



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>81</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne	83
2.2	Analiza dializoterapii	533
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	536
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	539
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	602
2.6	Kadry medyczne	616
2.7	Zasoby sprzętowe	616
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>617</b>
3.1	Prognoza demograficzna	618
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	618
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	751



# Rozdział 1

## Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

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

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

**Tabela 1.2.1:** Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczana dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w

systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.2 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

Równocześnie liczba wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2016 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009 według reguł przedstawionych poniżej), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2016 będzie traktowana jako wartość chorobowości rejestrowanej.

**Tabela 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

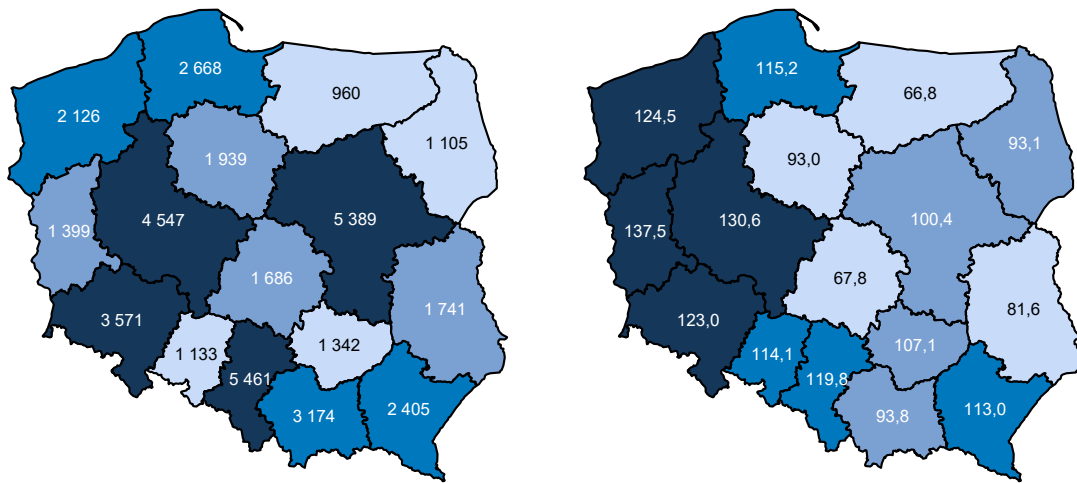
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby kłębuszków nerkowych

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

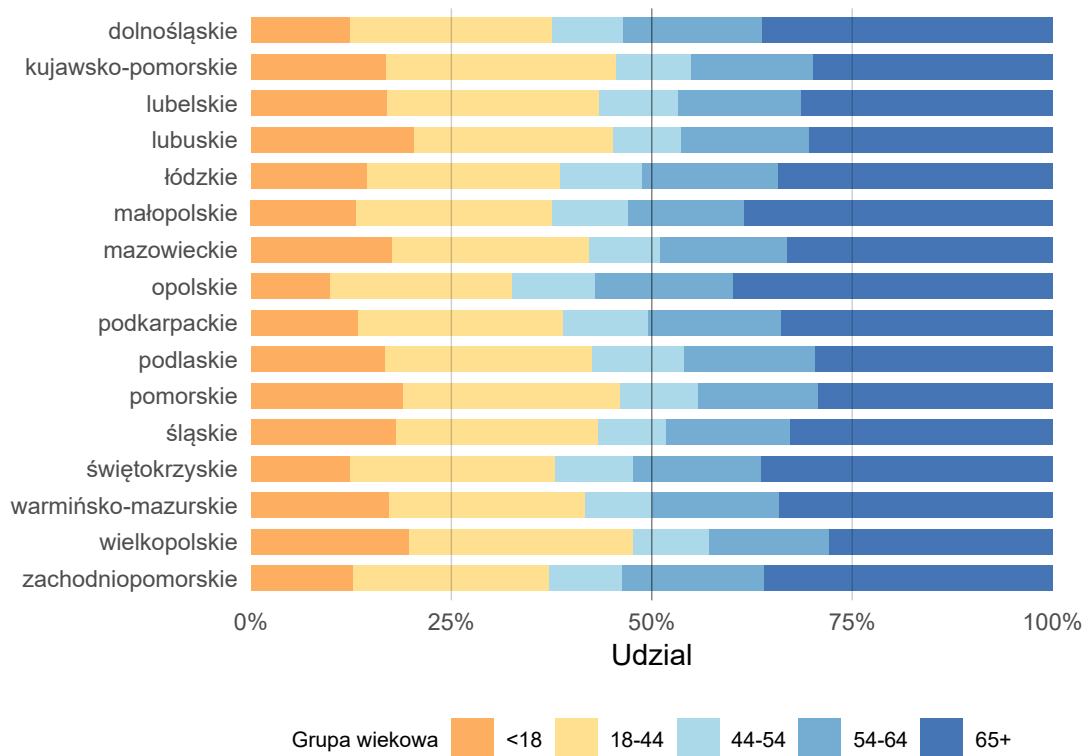
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 5,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych 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

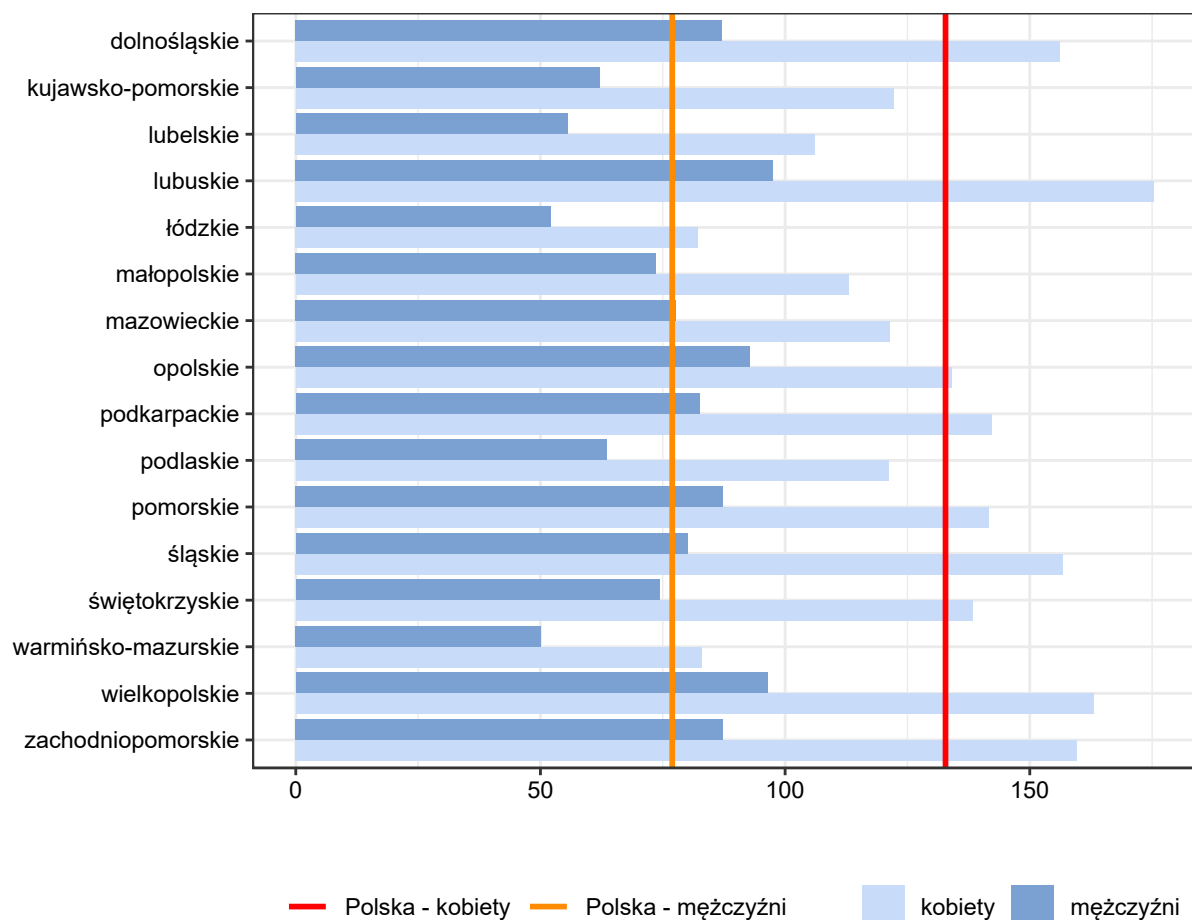


**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby kłębuszków nerkowych

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
<b>Polska</b>	<b>95,5</b>	<b>71,6</b>	<b>79,8</b>	<b>118,2</b>	<b>196,8</b>

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
<b>Polska</b>	<b>125,0</b>	<b>106,3</b>	<b>102,4</b>	<b>137,0</b>	<b>199,8</b>

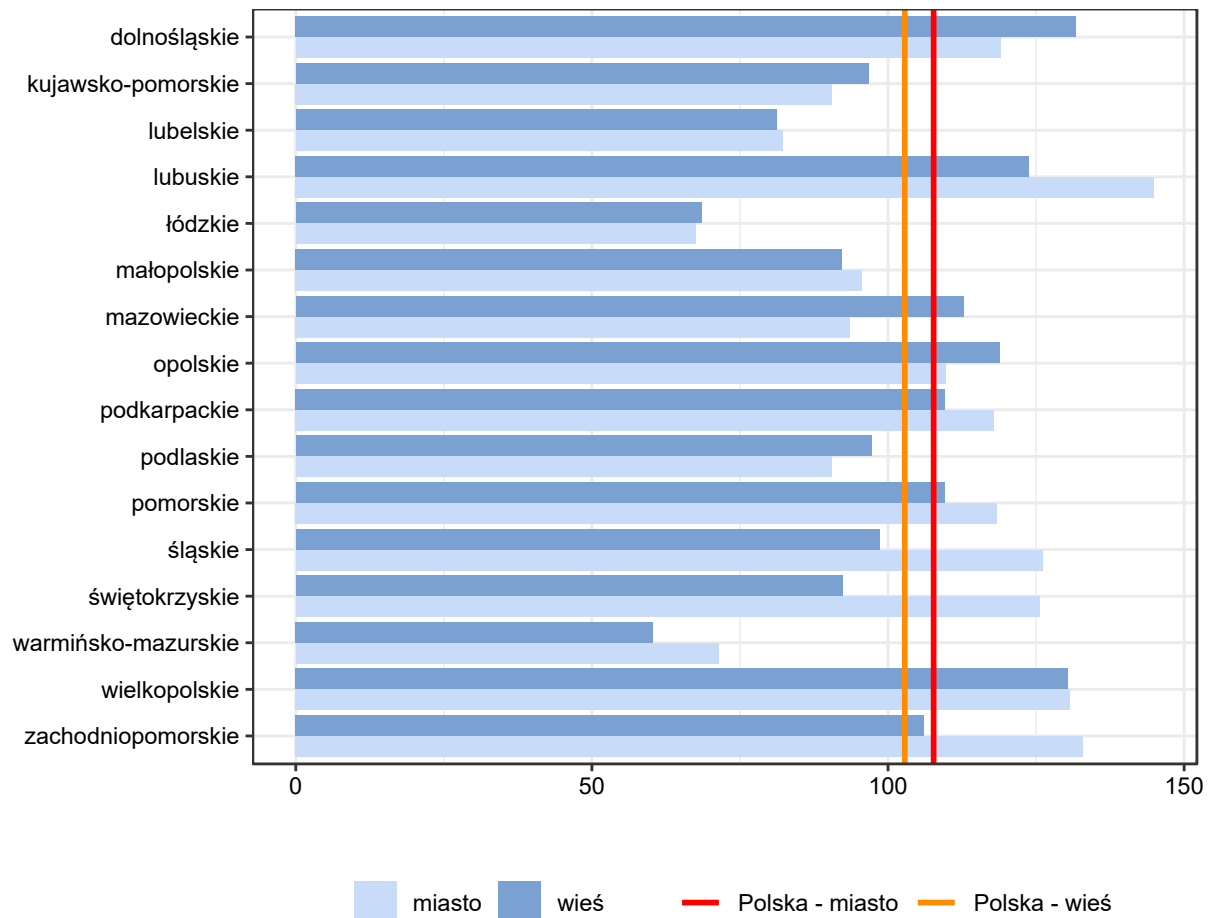
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>67,5</b>	<b>38,1</b>	<b>57,2</b>	<b>97,6</b>	<b>192,2</b>

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



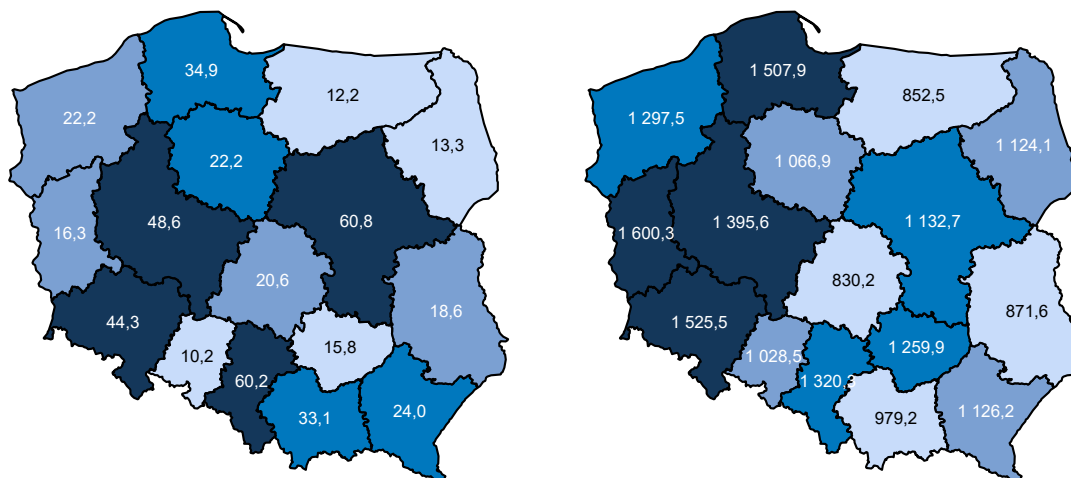
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



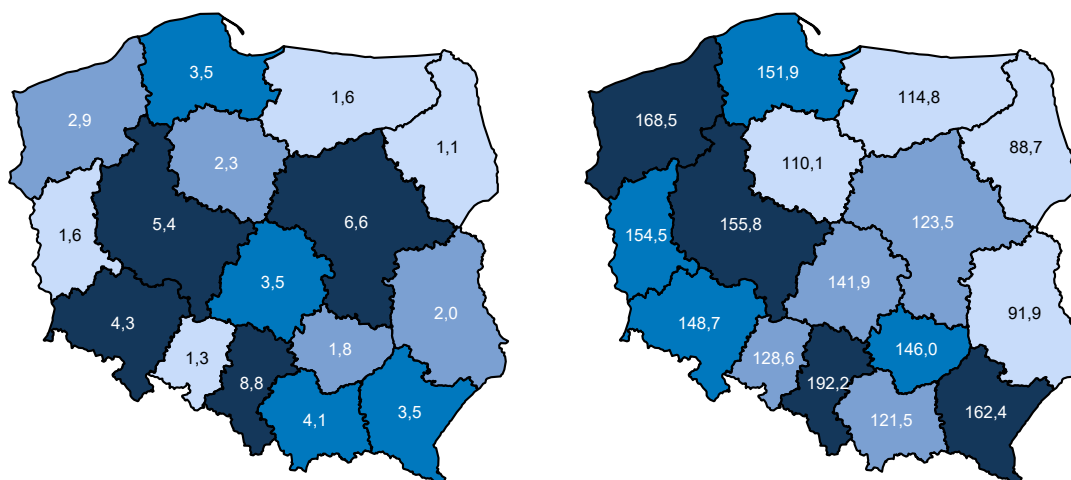
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

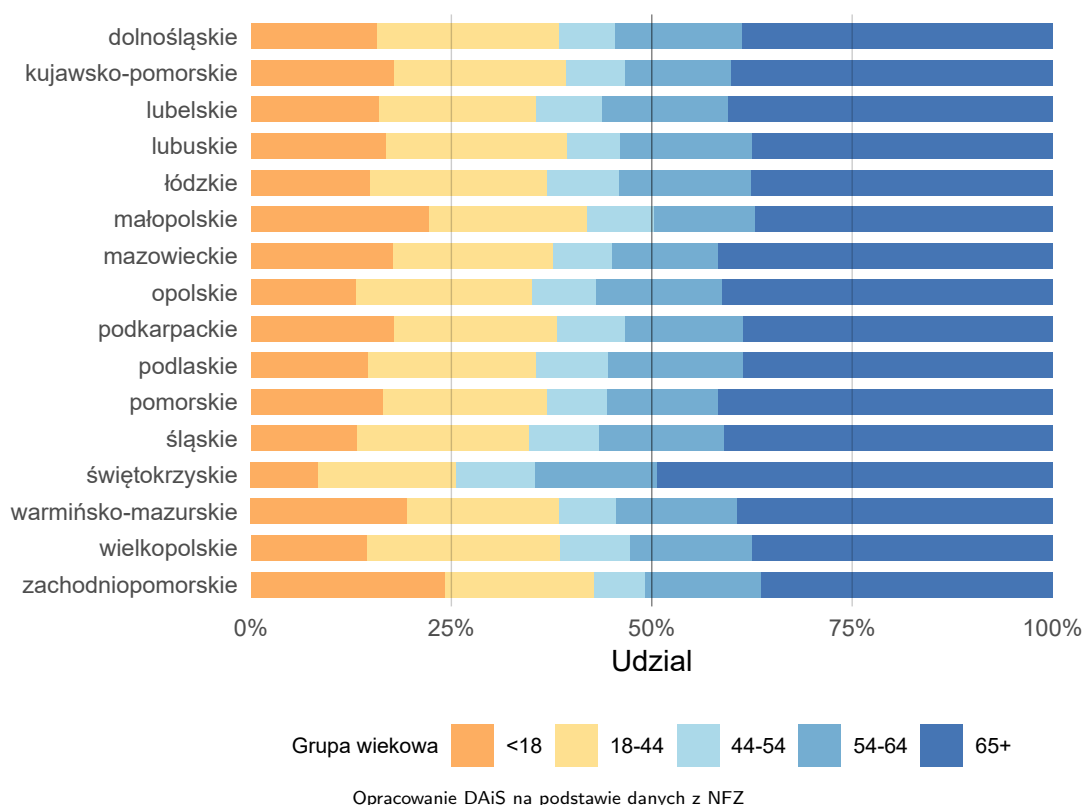
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek' w roku 2016 wyniosła 54,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 141,2.

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 śląskim zapadalność wyniosła 8,8 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

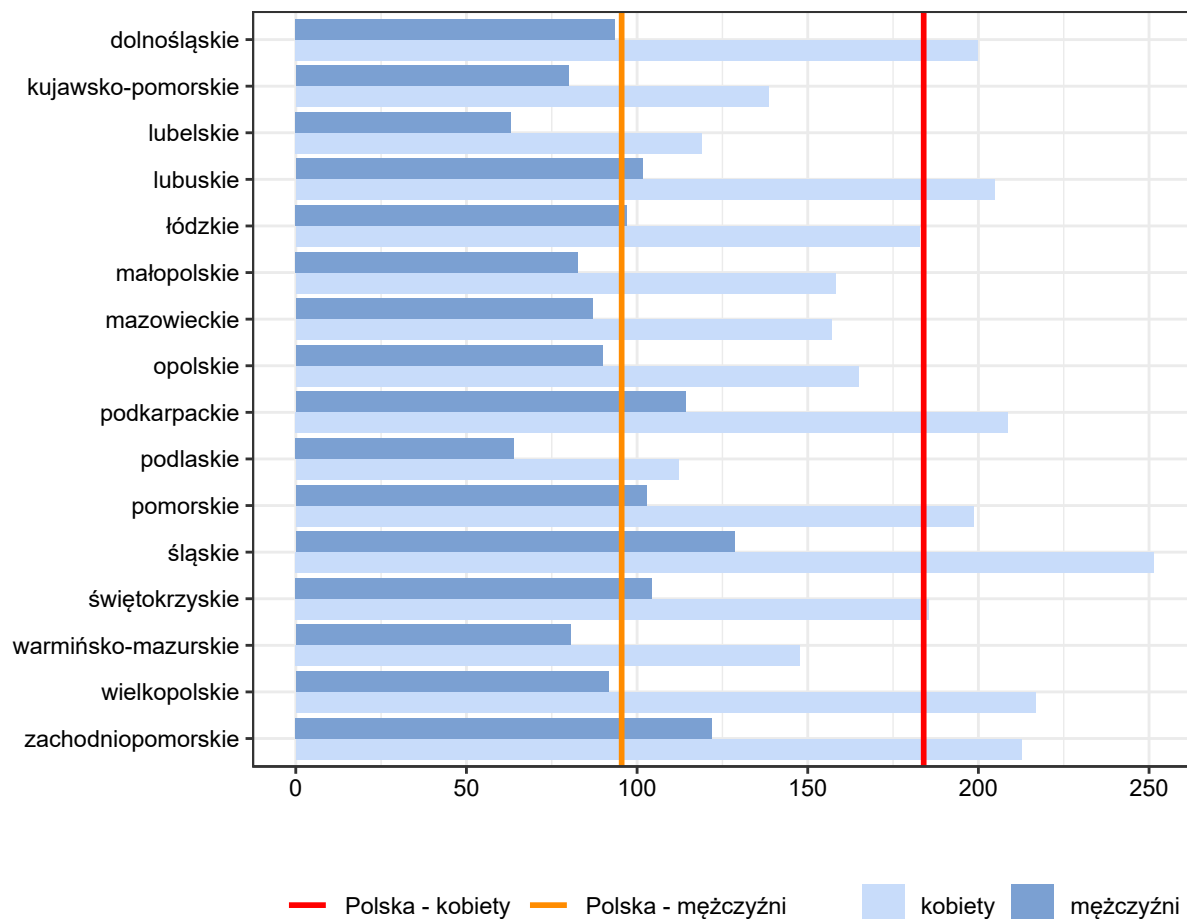
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,78	71,95	15,70	22,81	6,99	15,77	38,72
kujawsko-pomorskie	64,84	62,14	17,86	21,48	7,32	13,25	40,09
lubelskie	66,75	49,16	16,01	19,53	8,21	15,71	40,54
lubuskie	68,00	64,31	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+
<b>Polska</b>	<b>129,5</b>	<b>78,6</b>	<b>91,2</b>	<b>147,5</b>	<b>315,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>179,5</b>	<b>123,8</b>	<b>119,8</b>	<b>176,6</b>	<b>334,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

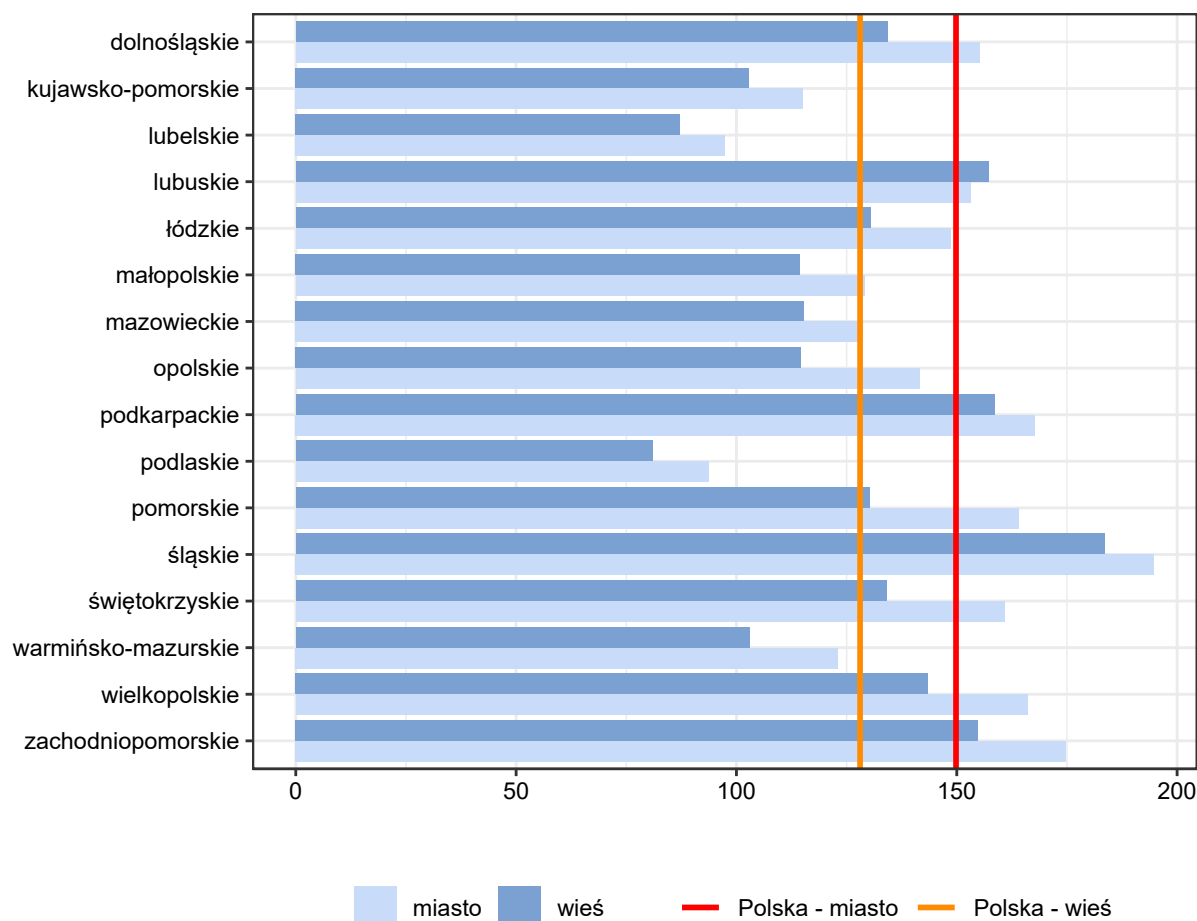
**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

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
<b>Polska</b>	<b>82,1</b>	<b>34,8</b>	<b>62,6</b>	<b>115,7</b>	<b>287,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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



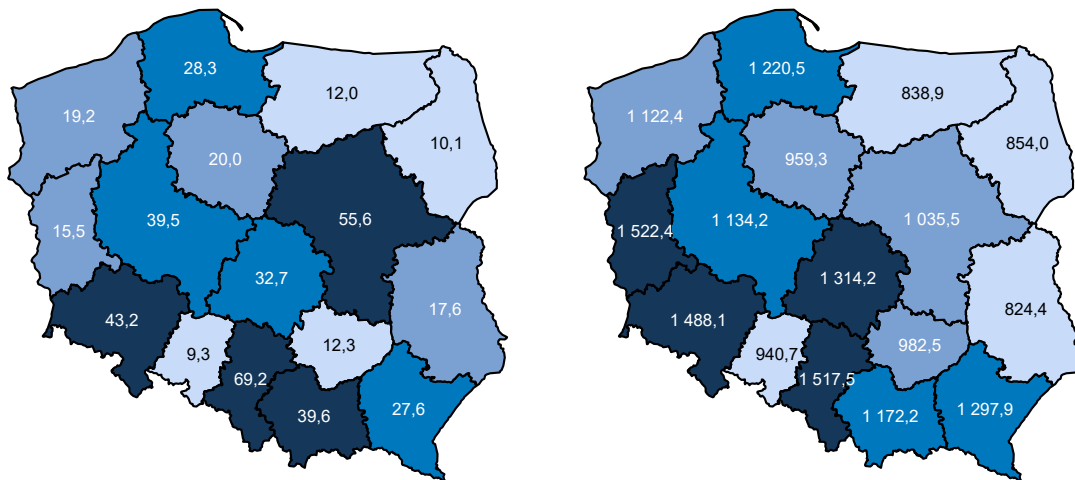
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmieższowe nerek

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 451,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek



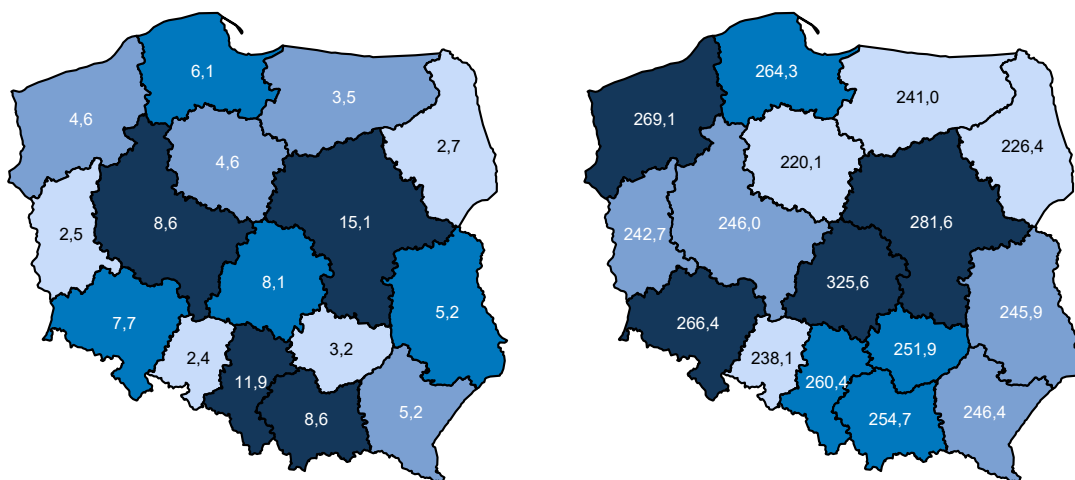
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niewydolność nerek

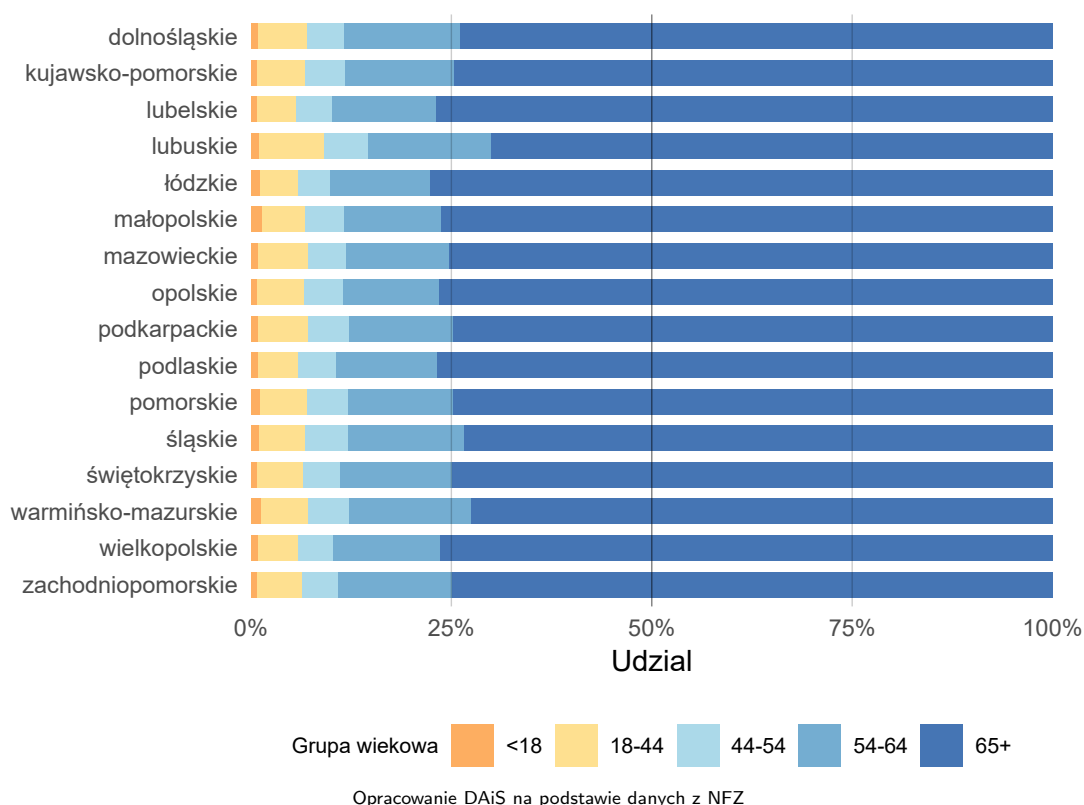
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niewydolność nerek' w roku 2016 wyniosła 99,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 260,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 11,9 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

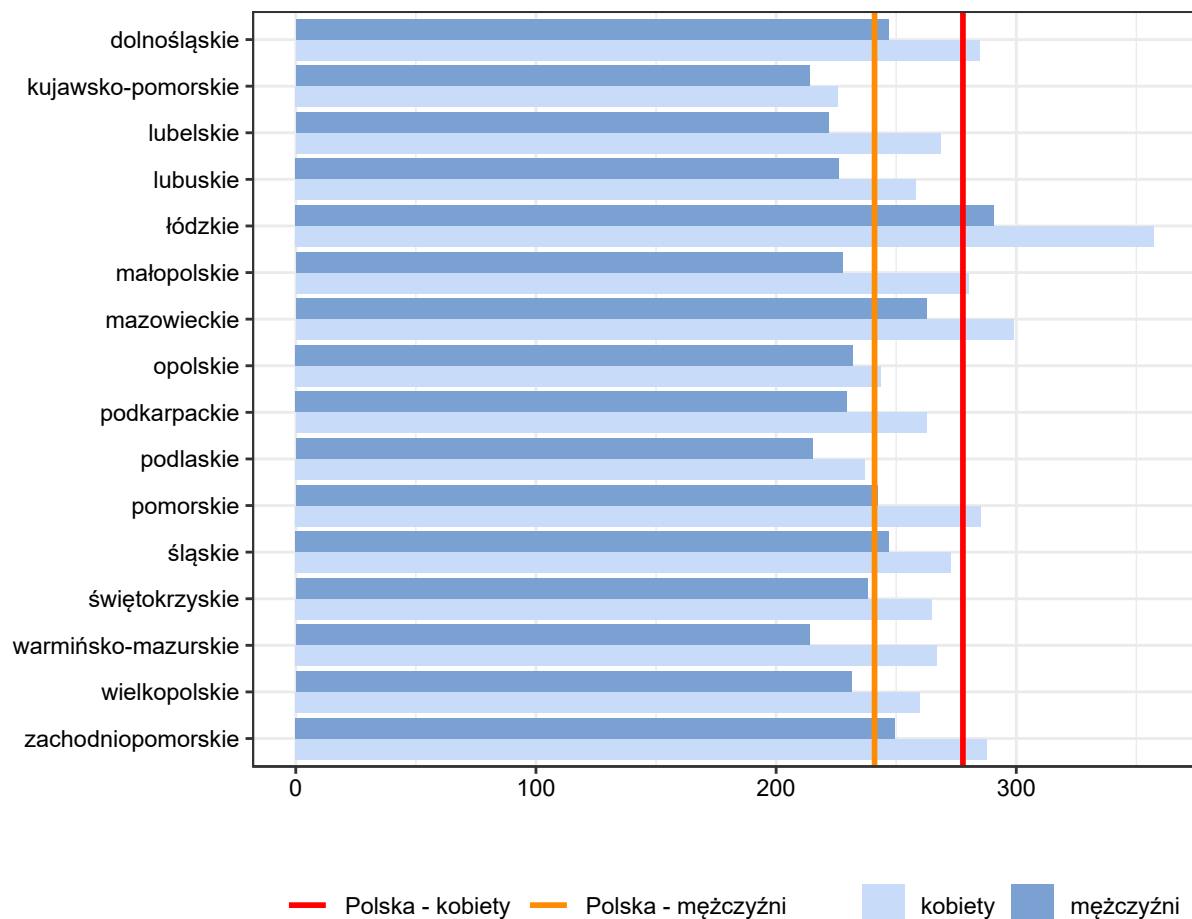
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,46	76,46	0,90	6,19	4,50	14,50	73,90
kujawsko-pomorskie	52,90	65,07	0,72	6,08	4,97	13,54	74,68
lubelskie	56,29	48,88	0,72	4,94	4,46	12,94	76,93
lubuskie	54,64	70,35	1,05	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+
<b>Polska</b>	<b>14,3</b>	<b>39,3</b>	<b>100,3</b>	<b>245,4</b>	<b>1 099,8</b>

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
<b>Polska</b>	<b>14,2</b>	<b>39,8</b>	<b>95,1</b>	<b>218,2</b>	<b>1 052,6</b>

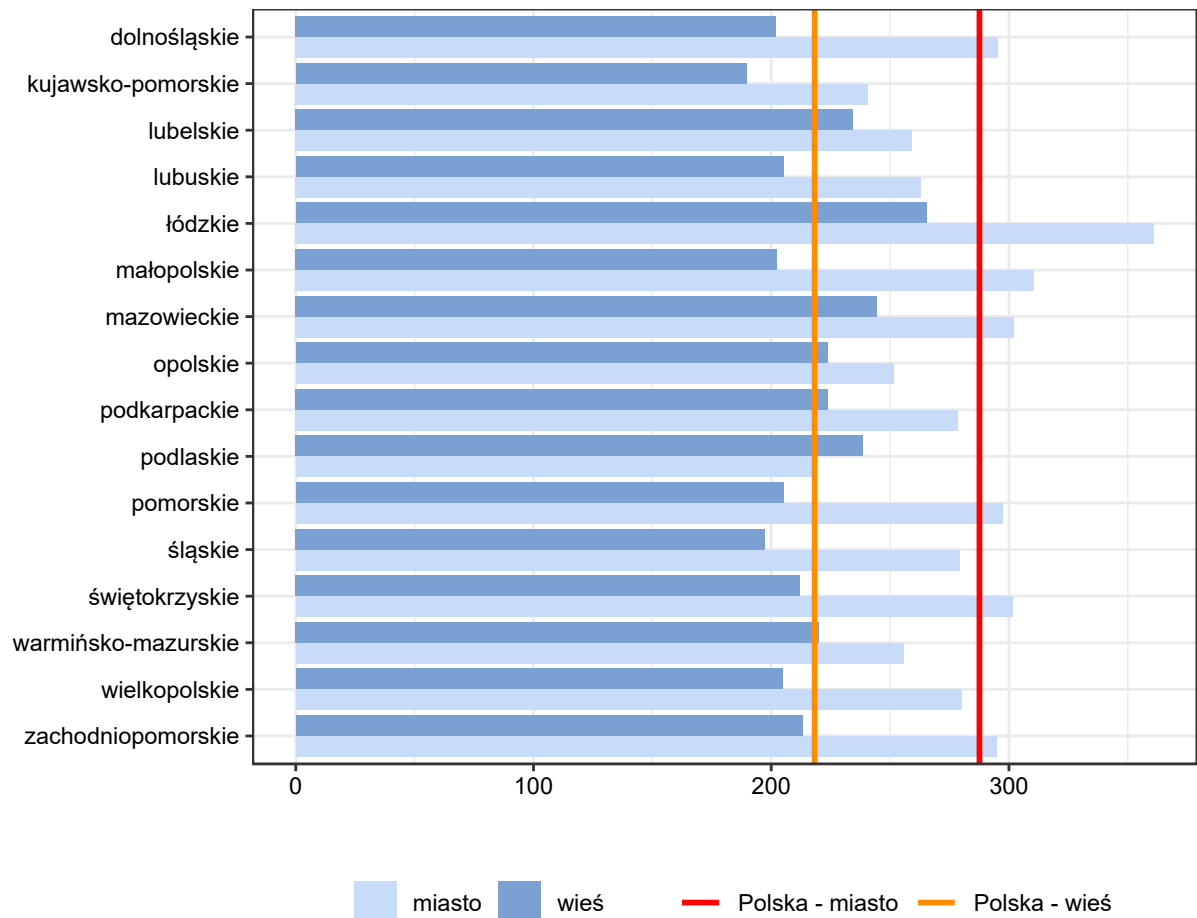
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>14,4</b>	<b>38,9</b>	<b>105,6</b>	<b>275,1</b>	<b>1 171,5</b>

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



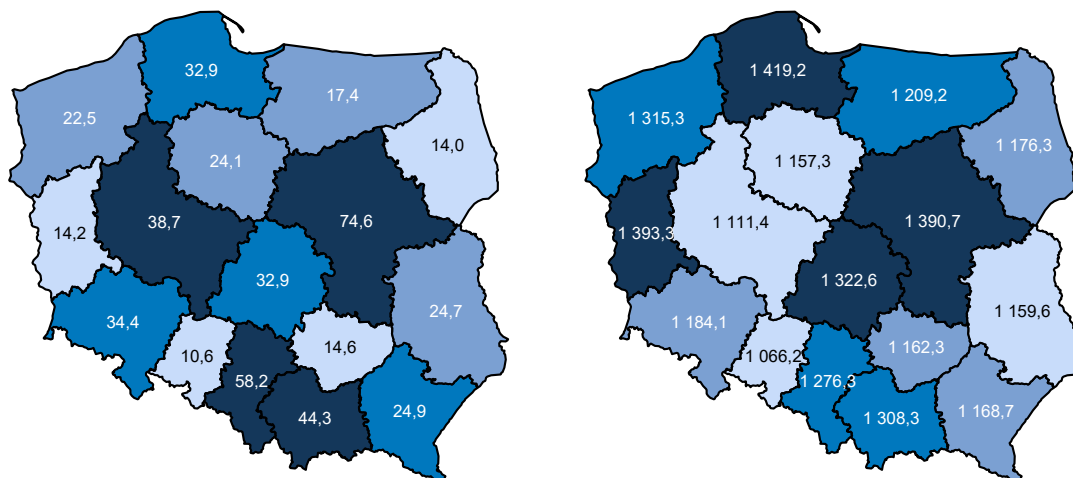
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



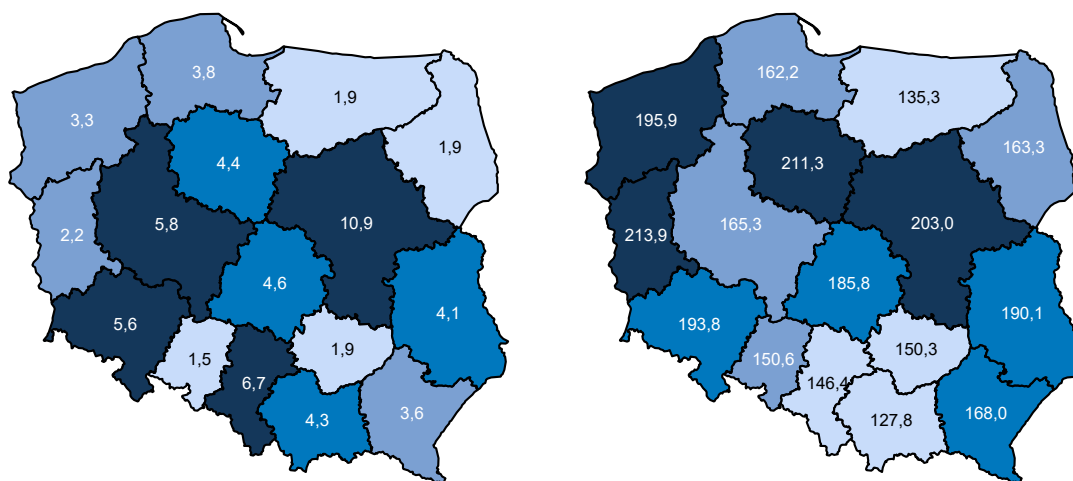
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Wady układu moczowego

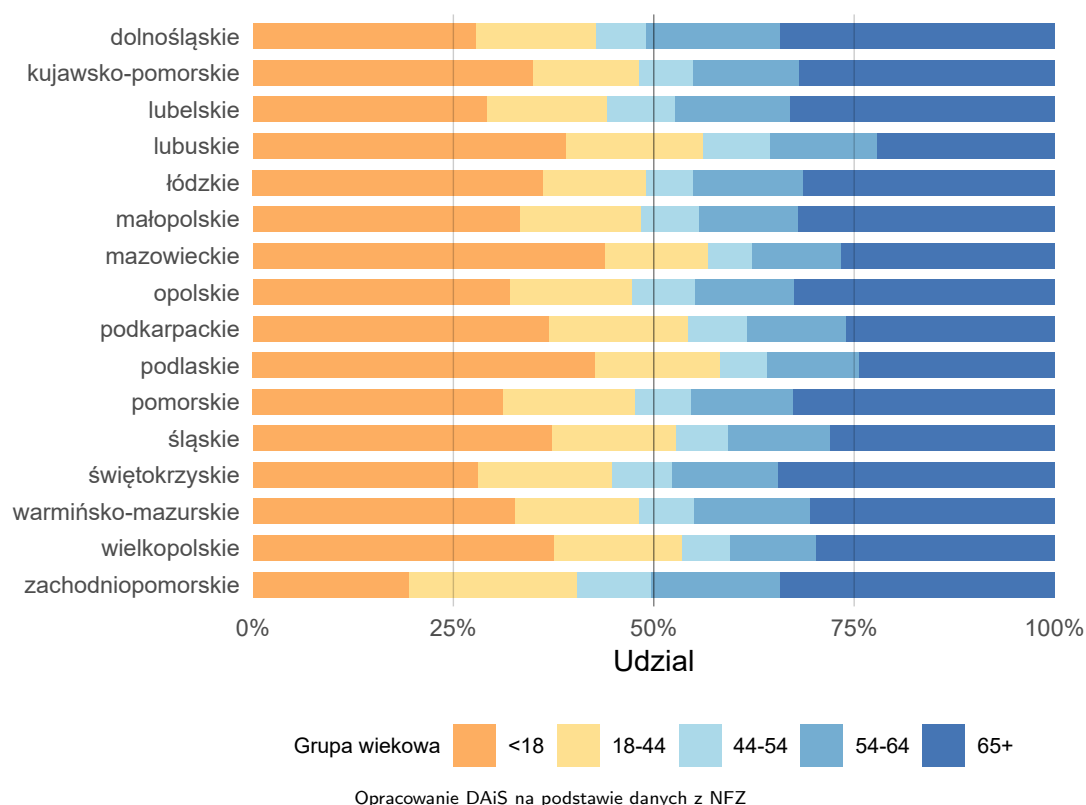
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wady układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 66,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

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 śląskim zapadalność wyniosła 6,7 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

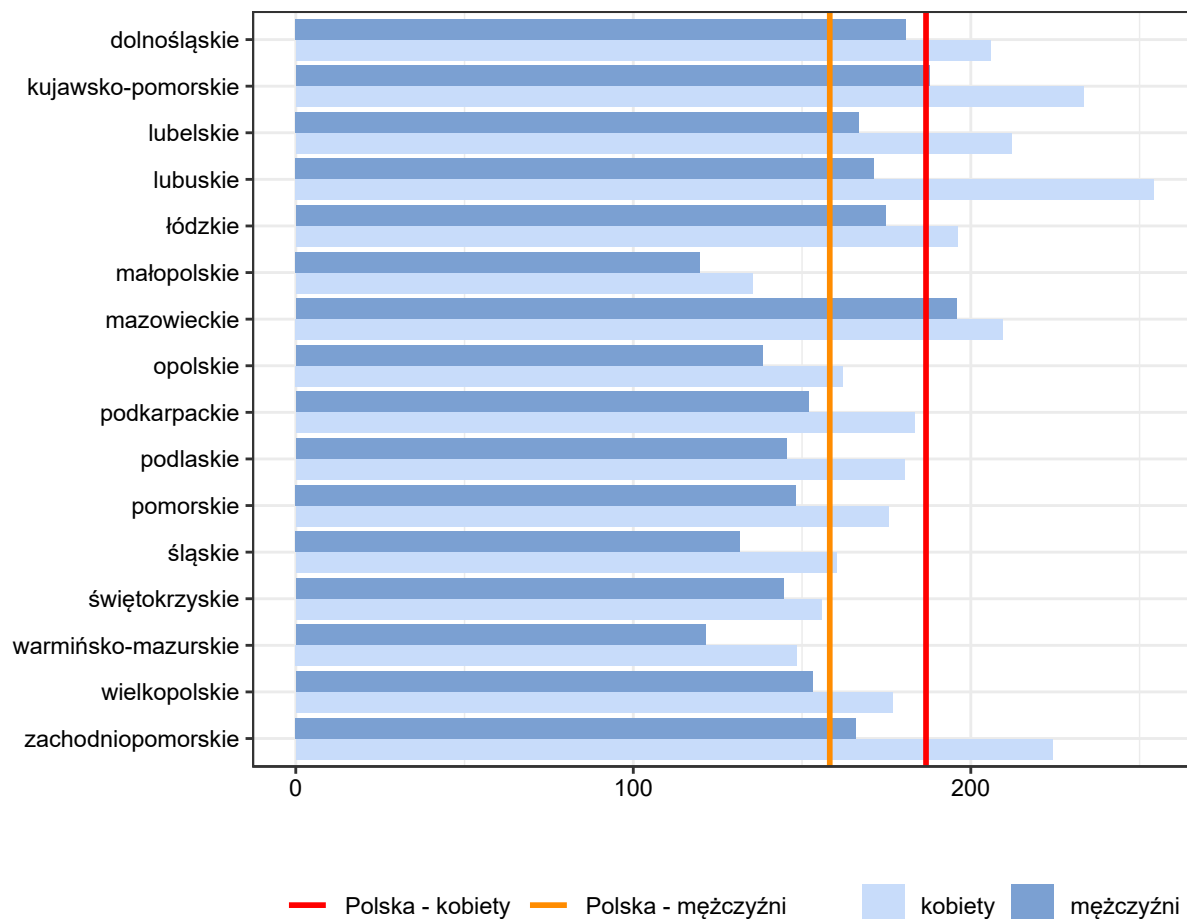
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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+
<b>Polska</b>	<b>338,0</b>	<b>69,6</b>	<b>93,9</b>	<b>158,3</b>	<b>292,4</b>

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
<b>Polska</b>	<b>335,0</b>	<b>87,5</b>	<b>113,2</b>	<b>180,7</b>	<b>284,6</b>

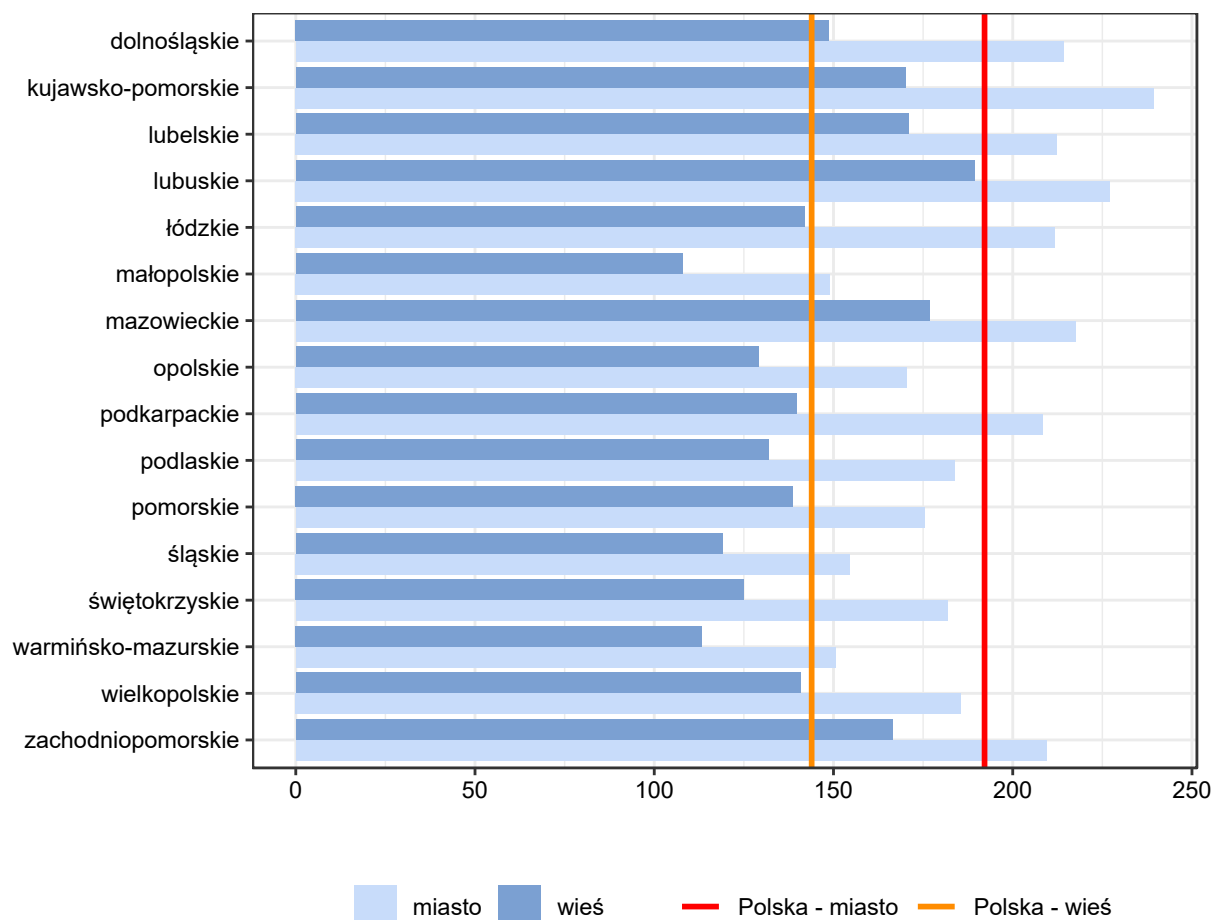
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>340,9</b>	<b>52,3</b>	<b>74,6</b>	<b>134,0</b>	<b>304,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Wady układu moczowego



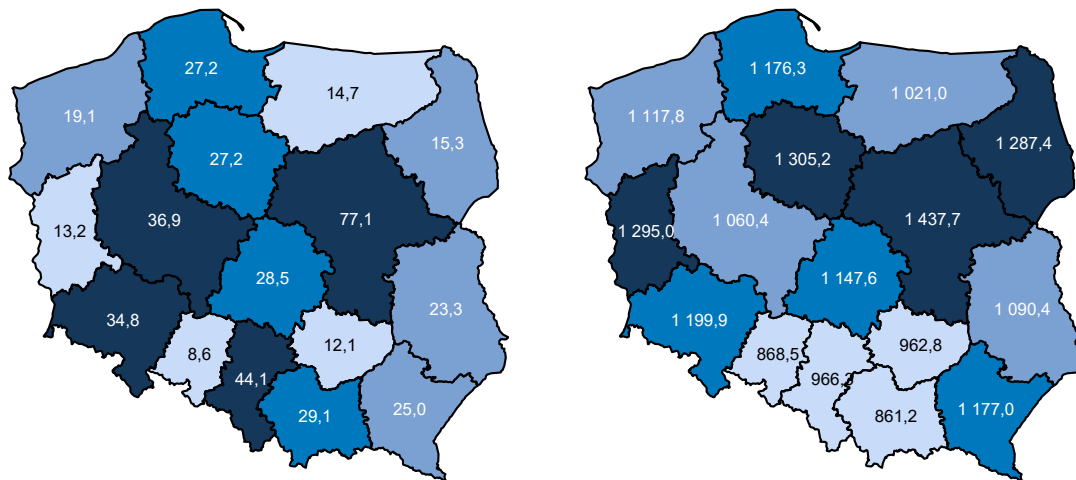
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Wady układu moczowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 436,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Wady układu moczowego



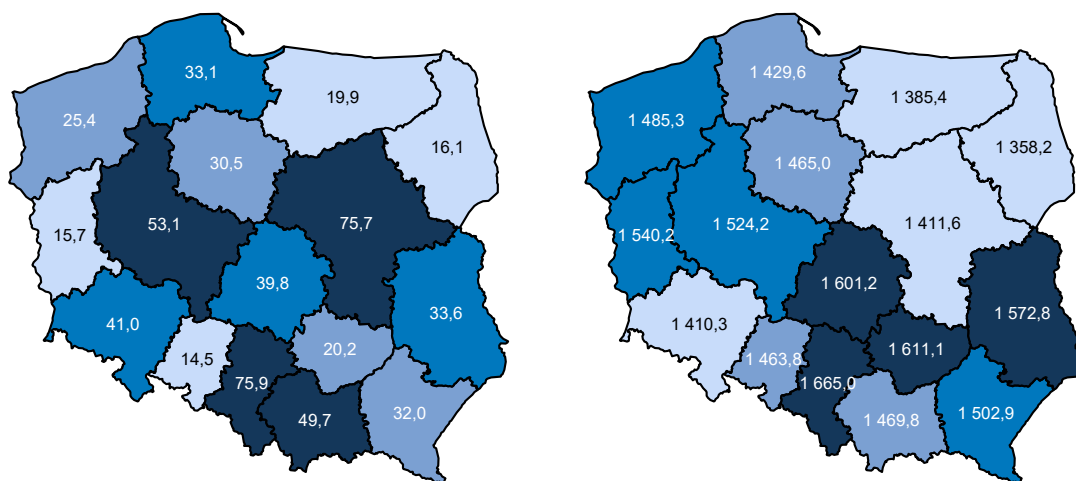
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

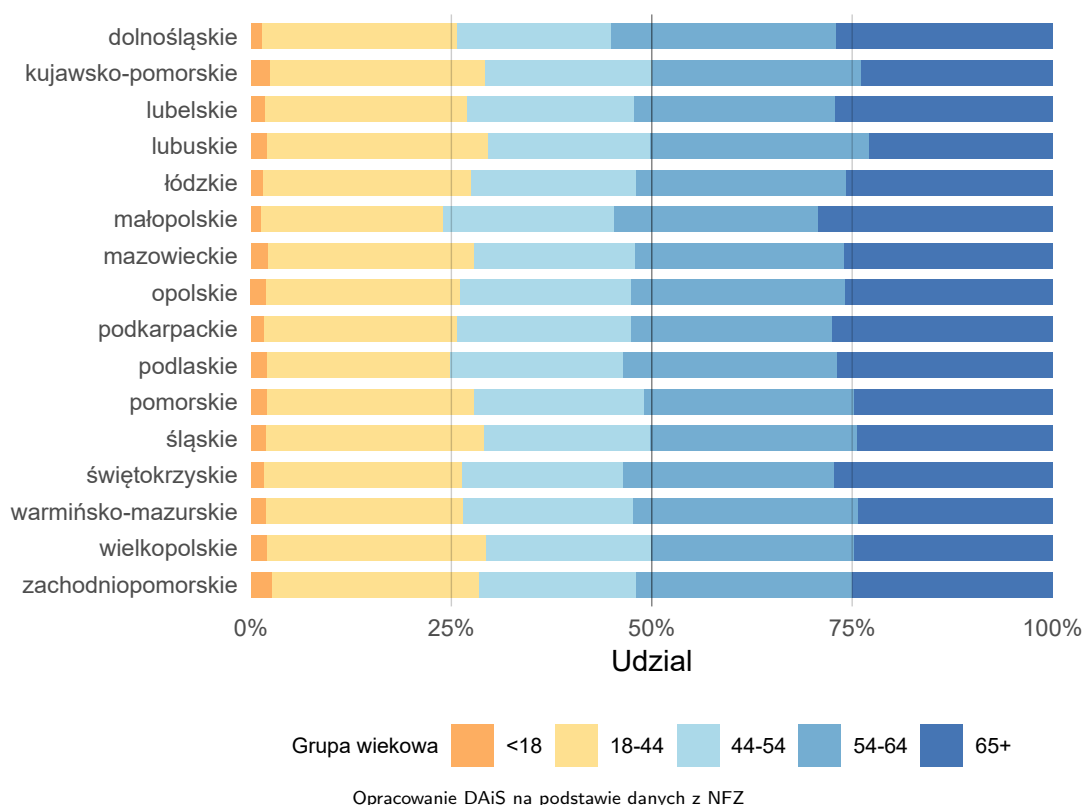
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nadciśnienie tętnicze' w roku 2016 wyniosła 576,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 499,0.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 75,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nadciśnienie tętnicze



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

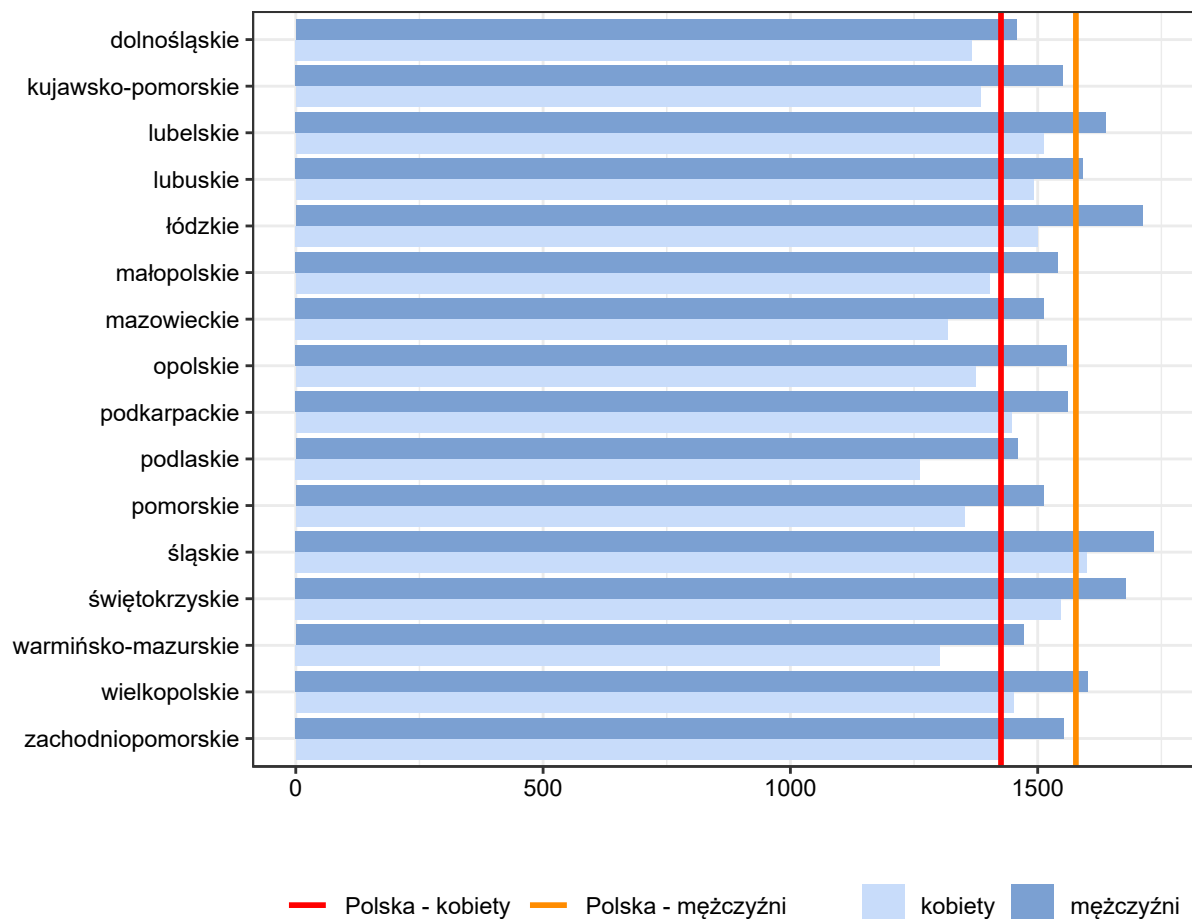
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,34	69,13	1,40	24,27	19,30	28,04	26,99
kujawsko-pomorskie	48,71	59,91	2,48	26,71	20,88	26,01	23,91
lubelskie	49,55	45,26	1,78	25,23	20,85	25,05	27,10
lubuskie	49,71	64,84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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

wych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

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
<b>Polska</b>	<b>130,8</b>	<b>851,9</b>	<b>2 505,6</b>	<b>2 685,1</b>	<b>1 982,2</b>

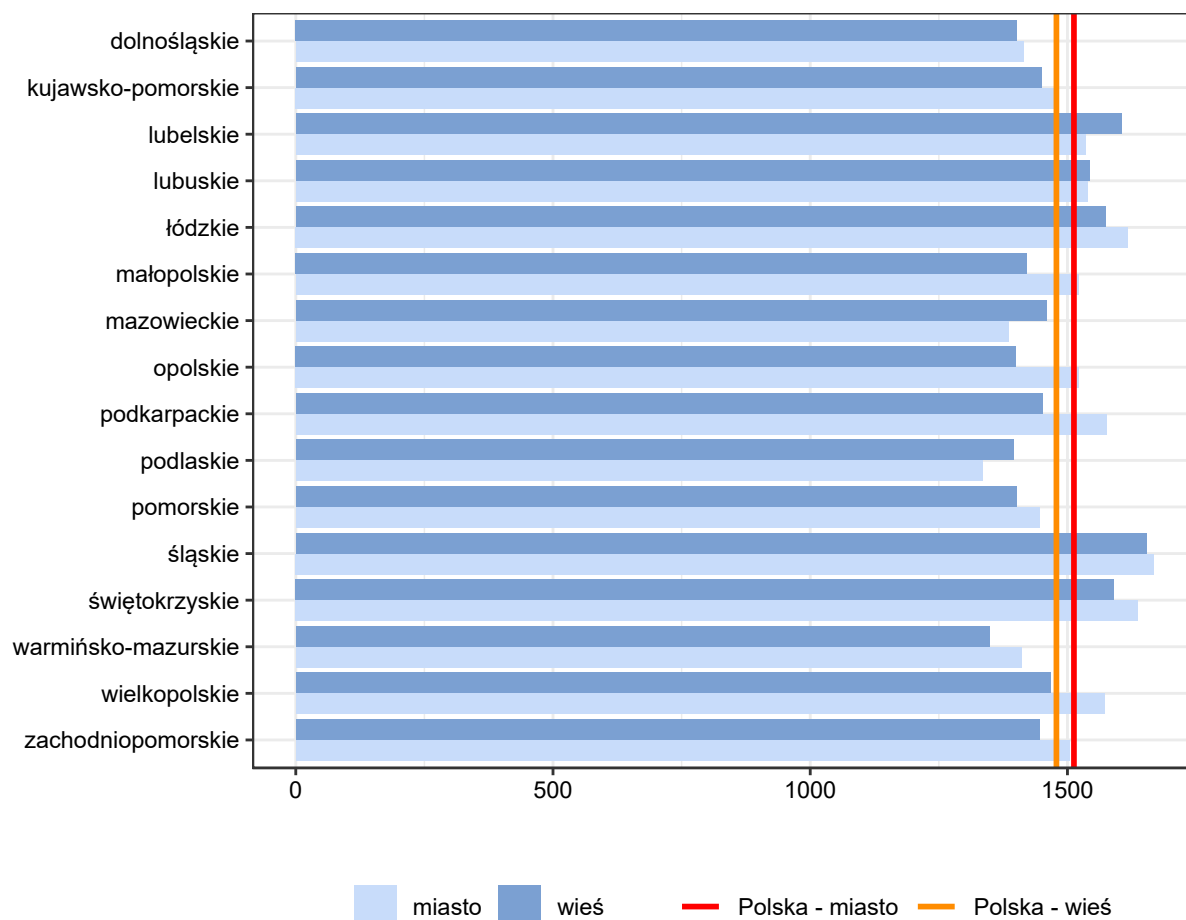
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>183,2</b>	<b>1 170,6</b>	<b>2 491,6</b>	<b>2 837,8</b>	<b>2 486,6</b>

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

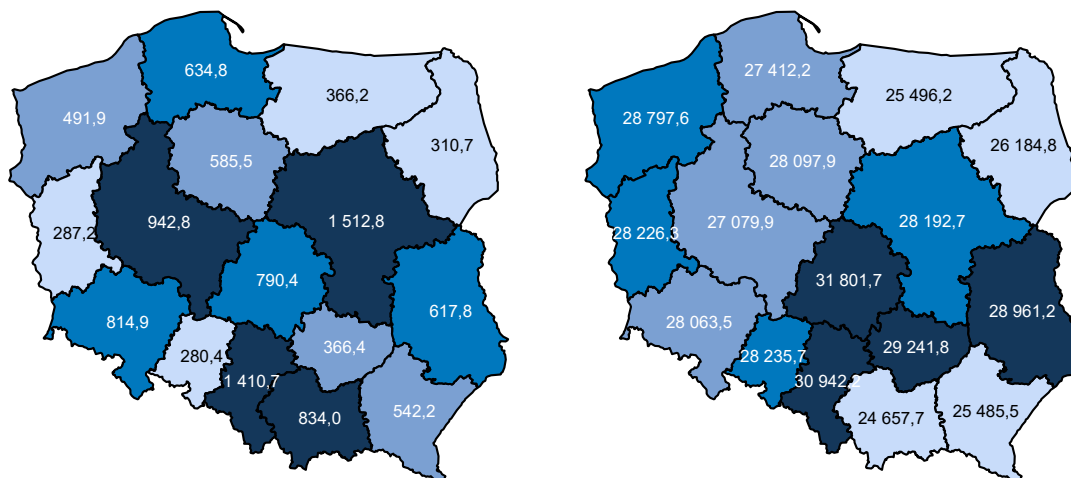
## Chorobowość rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

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



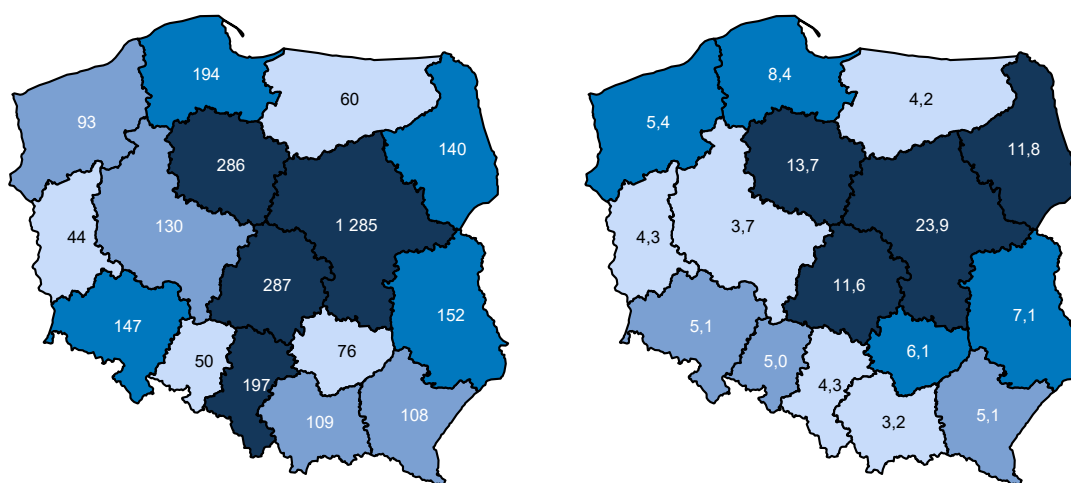
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

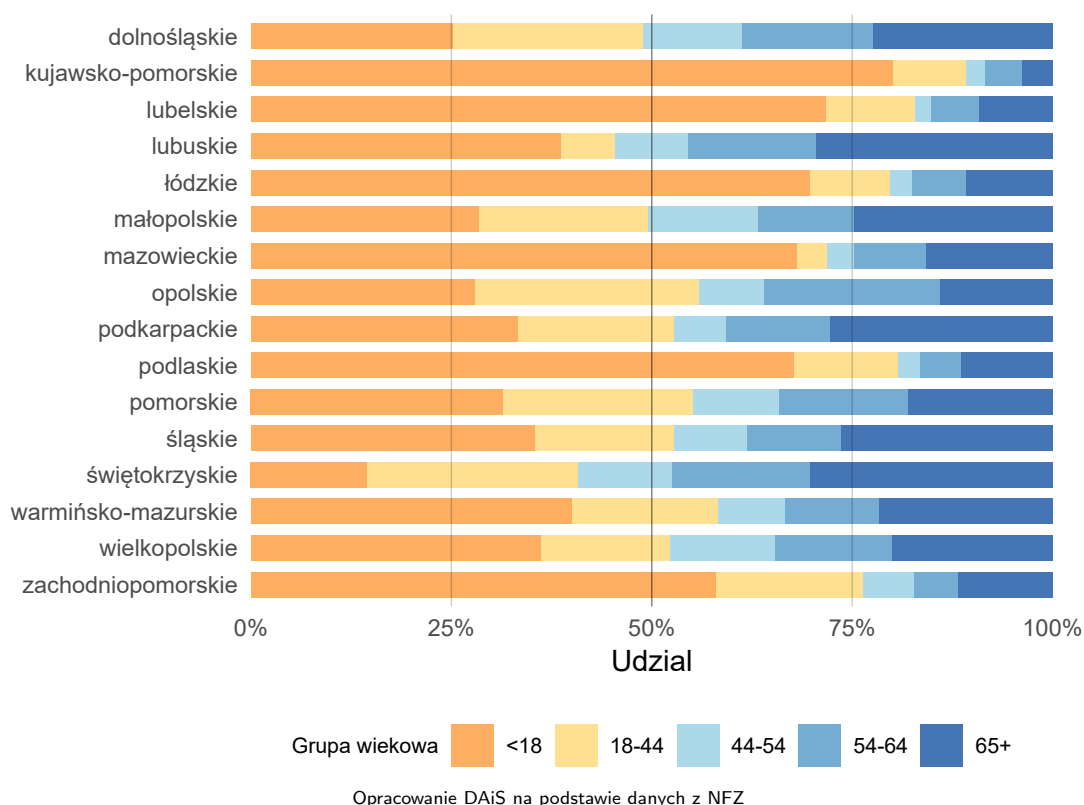
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia przemiany mineralnej' w roku 2016 wyniosła 3,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 8,7.

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 śląskim zapadalność wyniosła 0,2 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

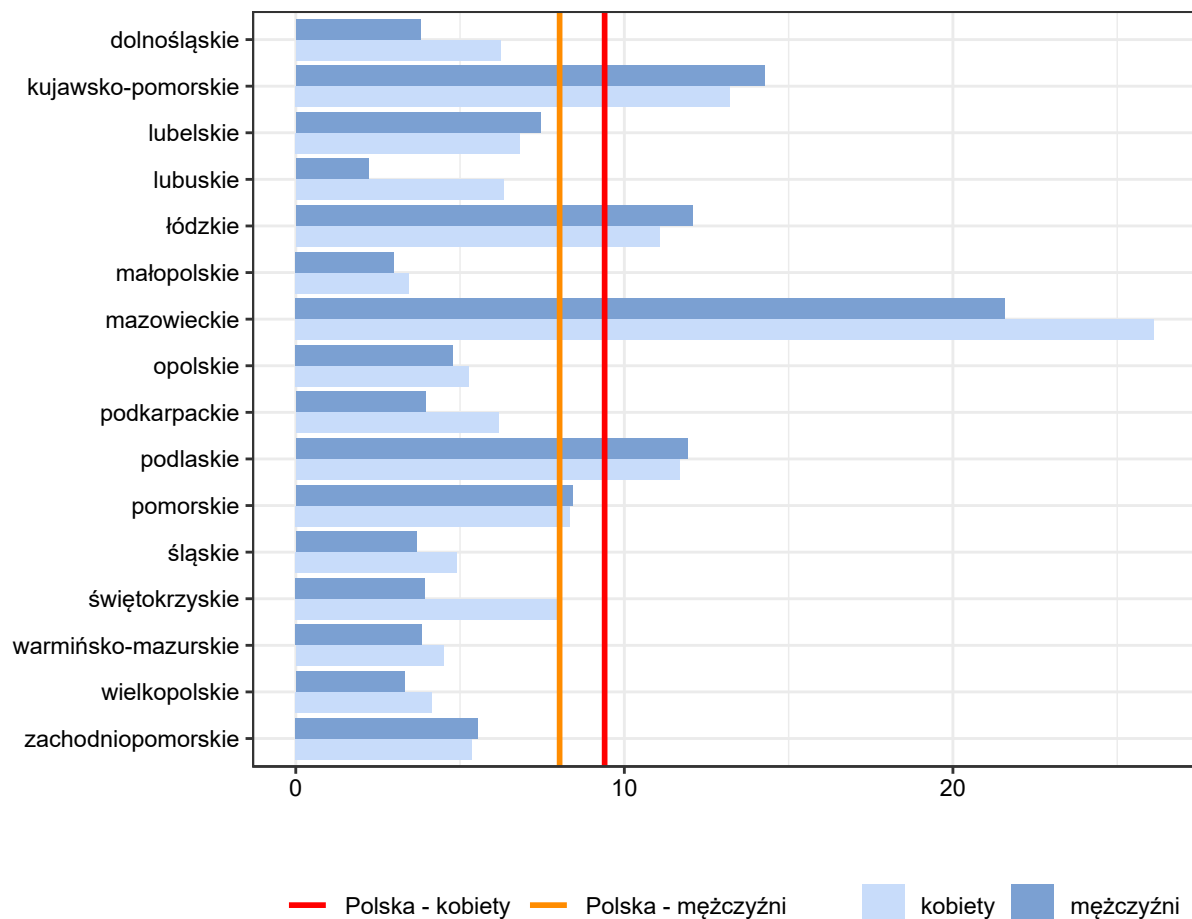
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,95	70,07	25,17	23,81	12,24	16,33	22,45
kujawsko-pomorskie	49,65	71,33	80,07	9,09	2,45	4,55	3,85
lubelskie	49,34	53,95	71,71	11,18	1,97	5,92	9,21
lubuskie	75,00	63,64	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+
<b>Polska</b>	<b>27,7</b>	<b>2,6</b>	<b>4,0</b>	<b>6,1</b>	<b>8,0</b>

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
<b>Polska</b>	<b>25,6</b>	<b>3,3</b>	<b>5,2</b>	<b>8,4</b>	<b>9,9</b>

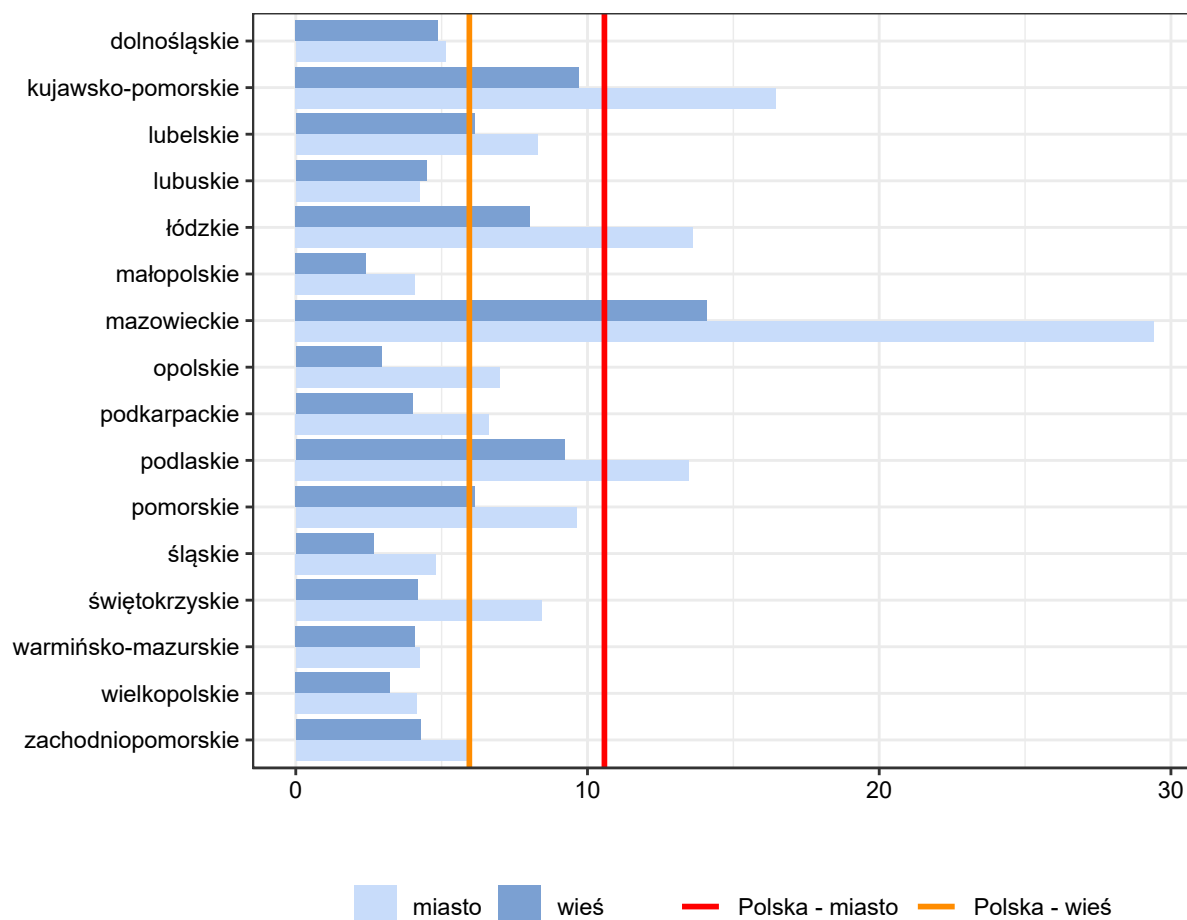
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>29,7</b>	<b>2,1</b>	<b>2,7</b>	<b>3,6</b>	<b>5,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



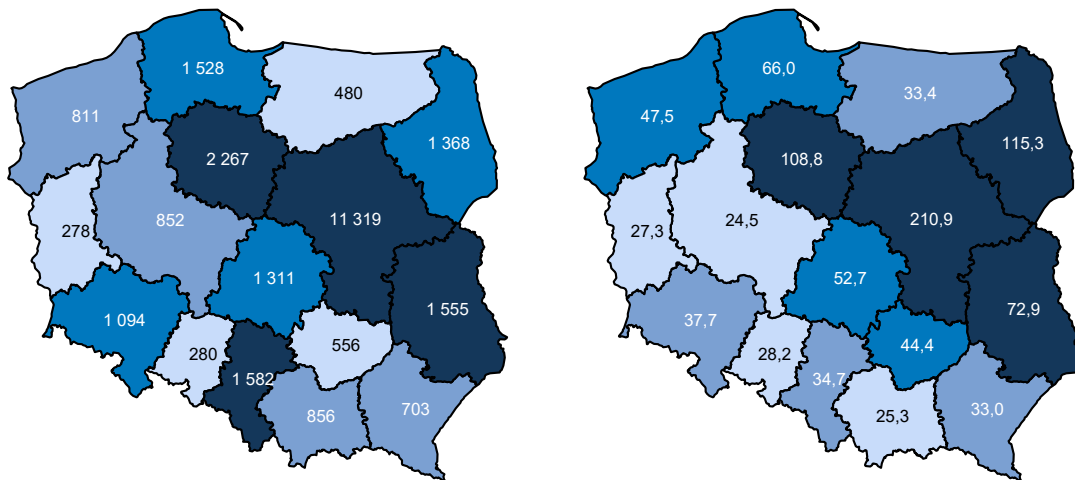
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

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

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

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



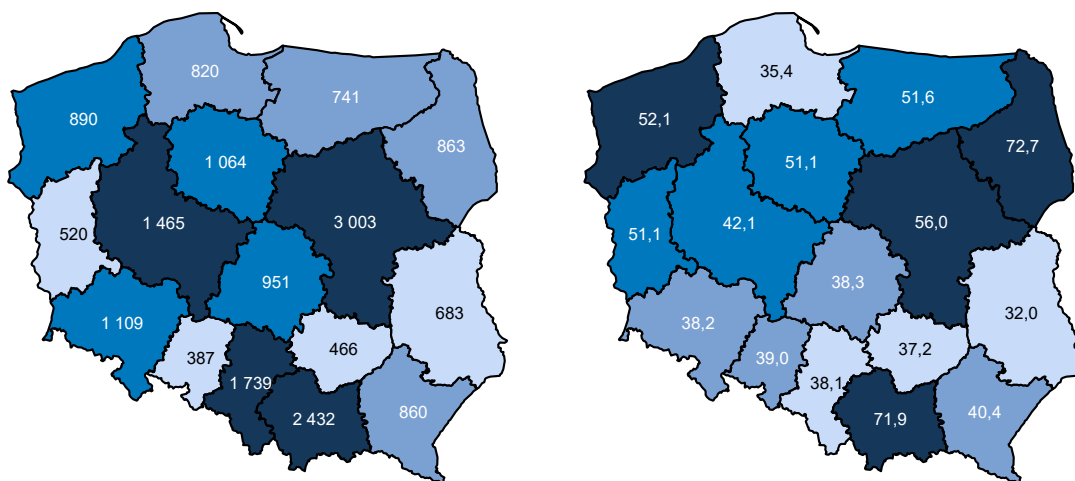
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

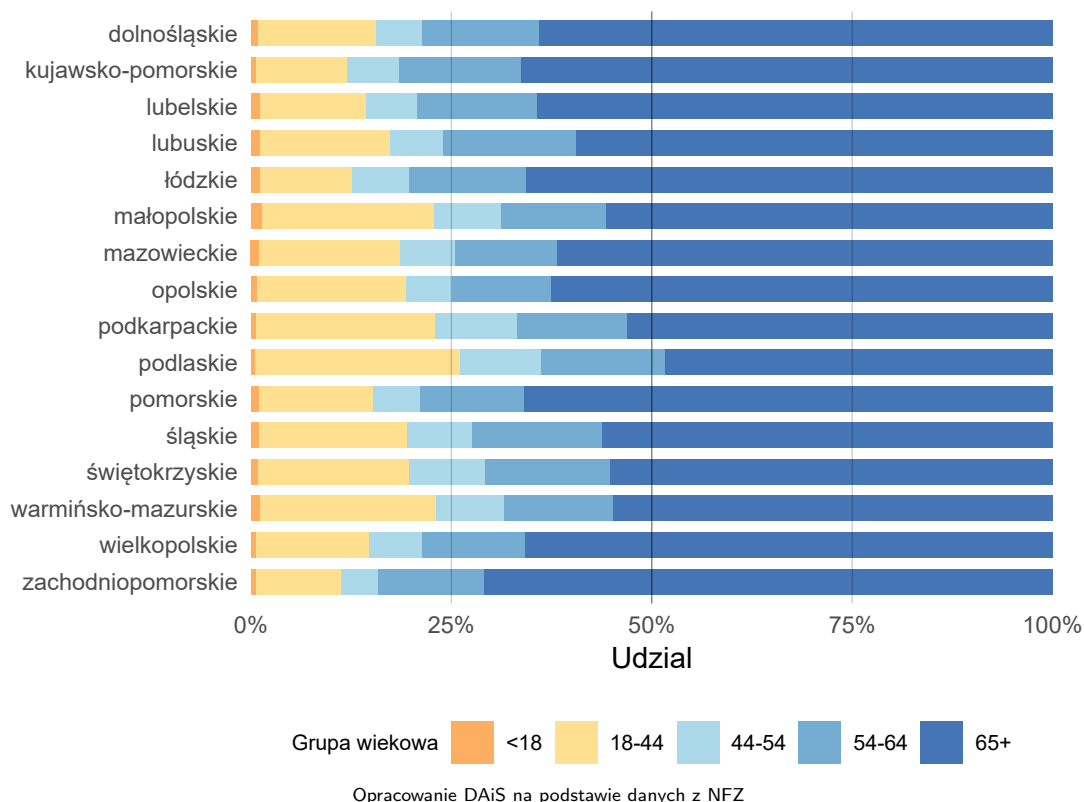
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej' w roku 2016 wyniosła 18,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,8.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.13:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

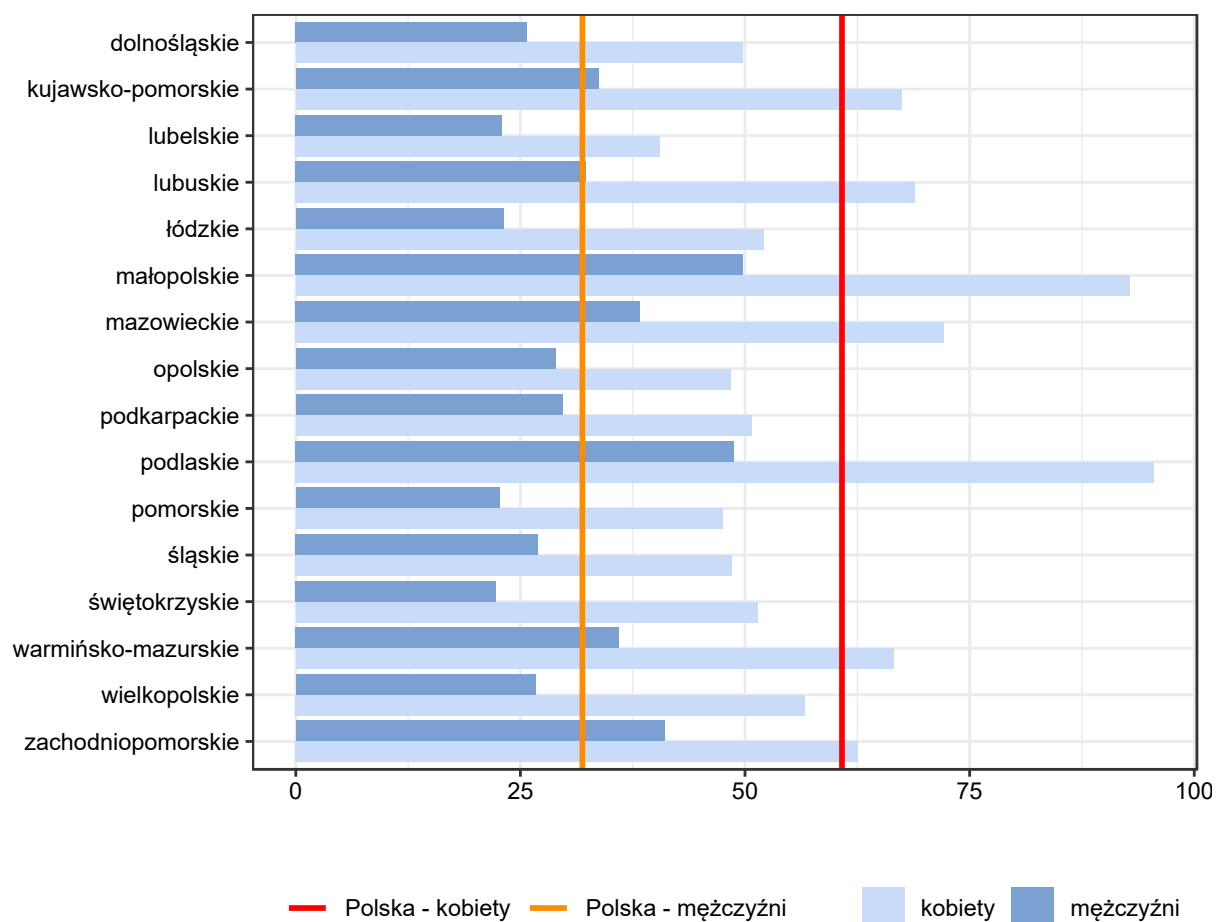
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,63	75,11	0,90	14,70	5,77	14,61	64,02
kujawsko-pomorskie	68,05	70,11	0,66	11,28	6,58	15,13	66,35
lubelskie	65,30	58,57	1,17	13,18	6,44	14,93	64,28
lubuskie	69,23	71,54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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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



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

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

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
<b>Polska</b>	<b>2,8</b>	<b>25,6</b>	<b>31,6</b>	<b>50,6</b>	<b>193,0</b>

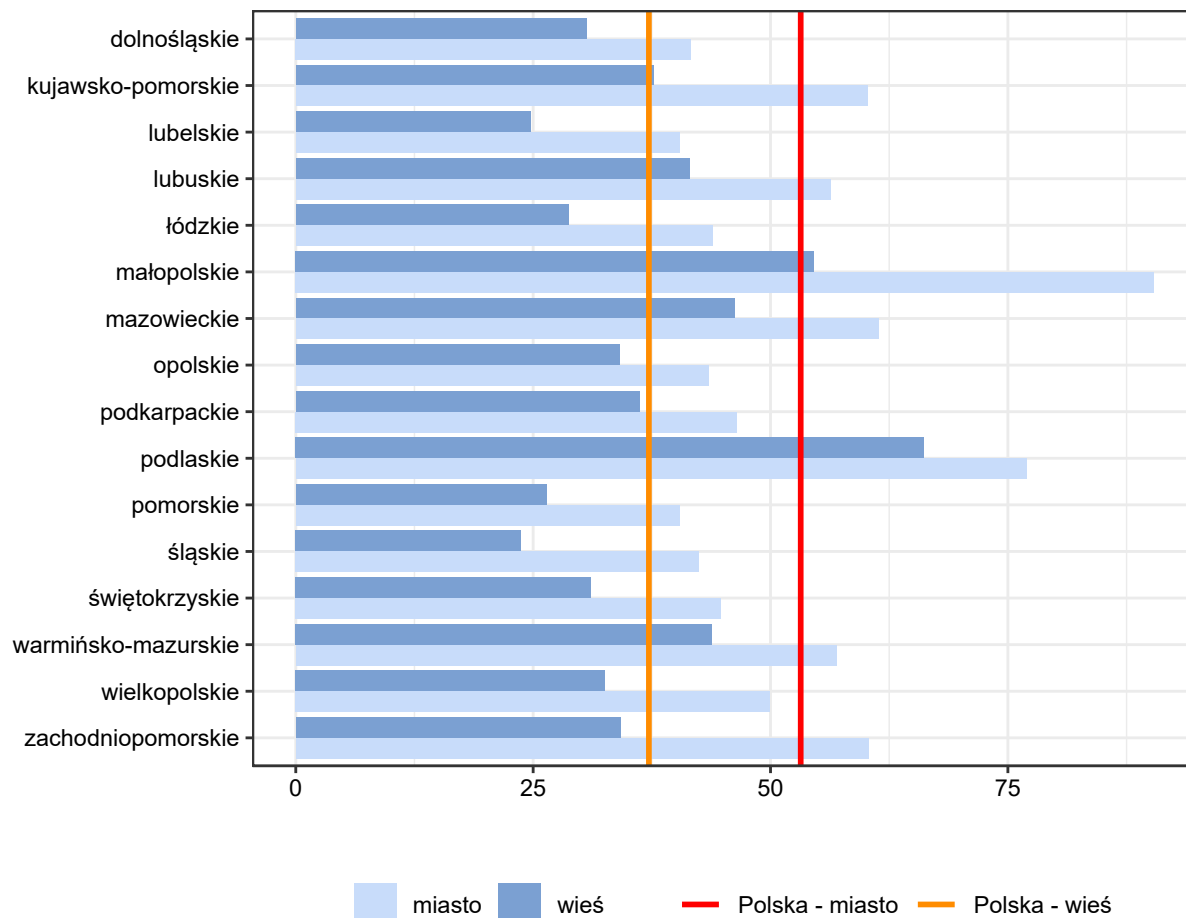
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>2,4</b>	<b>17,1</b>	<b>23,9</b>	<b>41,1</b>	<b>108,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



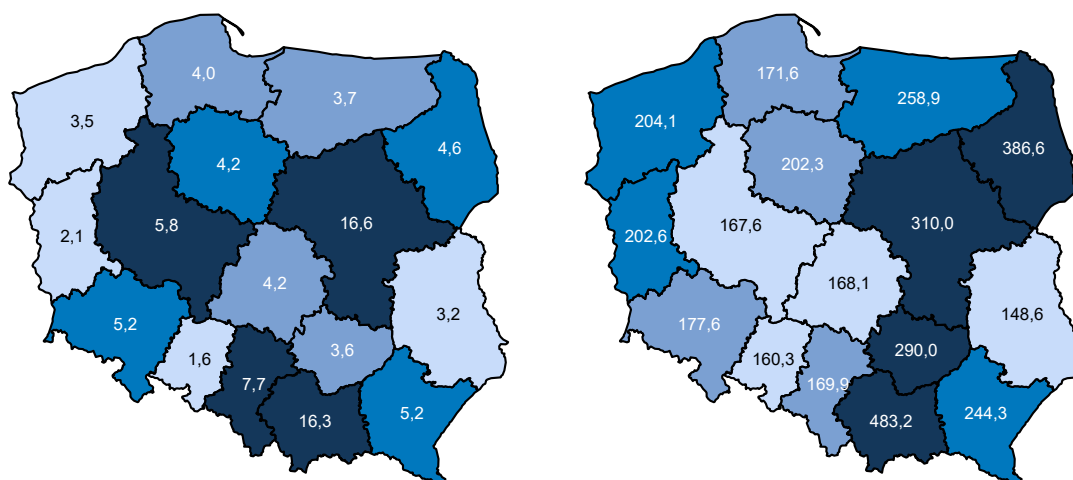
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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



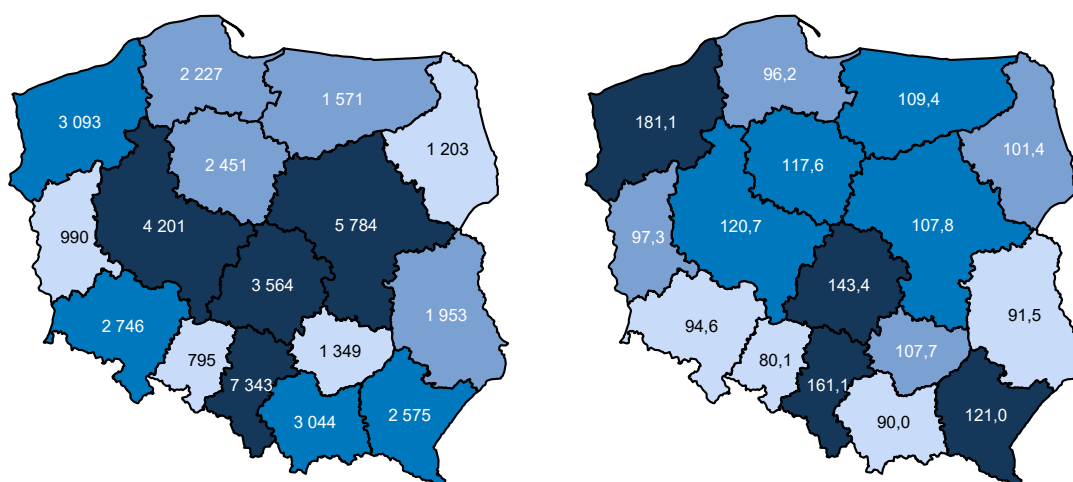
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

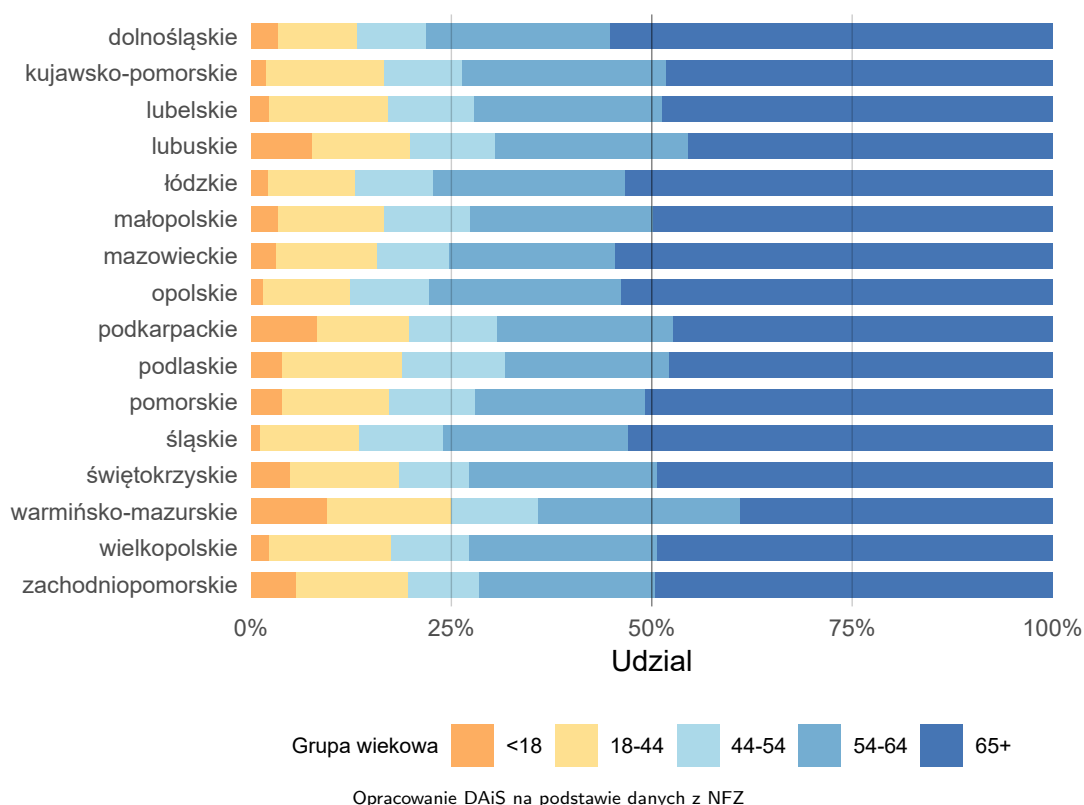
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne zaburzenia nerki i moczowodu' w roku 2016 wyniosła 44,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 116,8.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 7,3 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

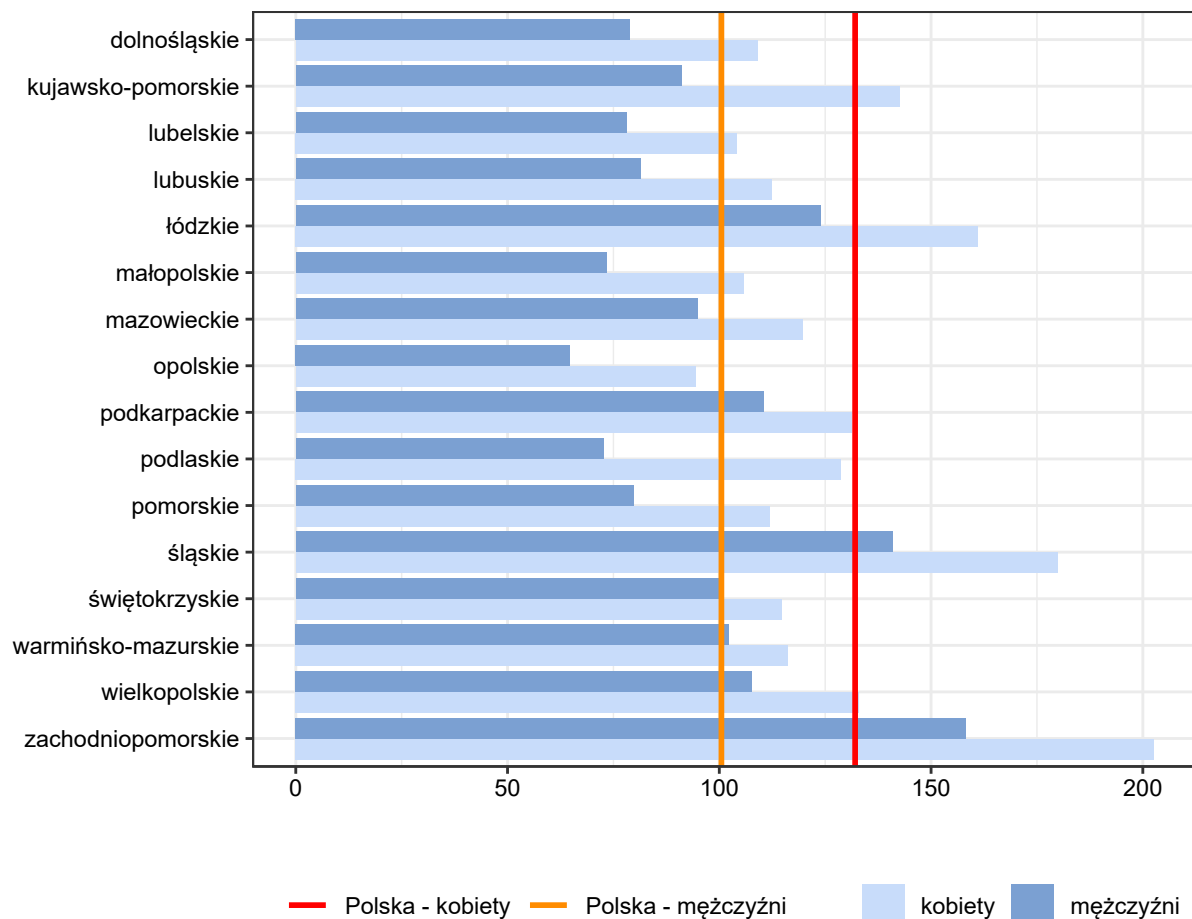
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,87	77,79	3,46	9,80	8,59	22,98	55,17
kujawsko-pomorskie	62,46	70,91	1,92	14,69	9,79	25,38	48,23
lubelskie	58,68	57,25	2,25	14,90	10,75	23,40	48,69
lubuskie	59,29	70,91	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+
<b>Polska</b>	<b>22,5</b>	<b>40,2</b>	<b>94,1</b>	<b>187,7</b>	<b>334,0</b>

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

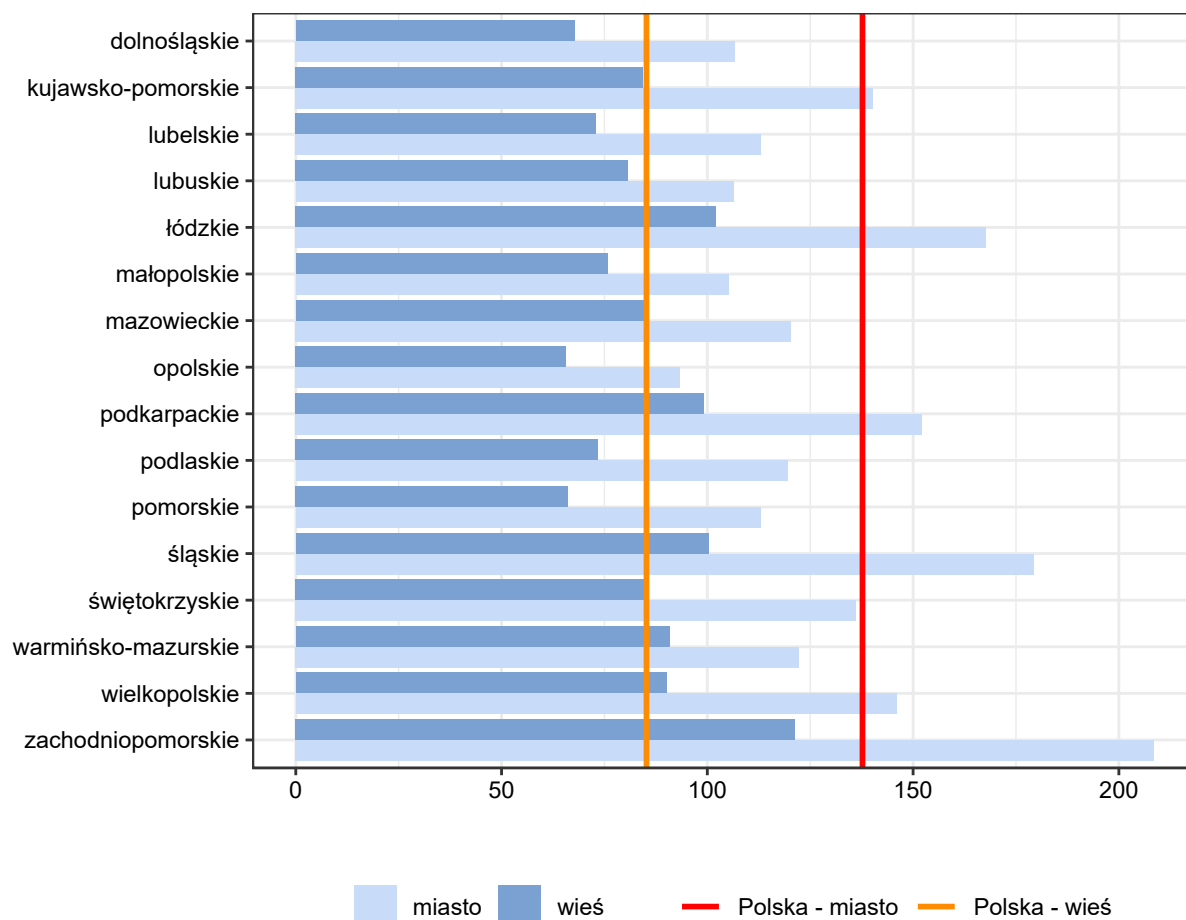
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,9	29,3	81,5	159,0	283,9
kujawsko-pomorskie	10,9	58,7	102,2	218,6	372,9
lubelskie	9,7	42,4	86,8	168,7	246,2
lubuskie	45,8	43,2	106,7	159,2	264,5
łódzkie	18,7	52,6	134,0	253,3	367,5
małopolskie	14,1	37,4	89,0	178,5	279,4
mazowieckie	15,5	42,4	88,5	175,4	319,1
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
<b>Polska</b>	<b>21,5</b>	<b>48,3</b>	<b>106,4</b>	<b>203,3</b>	<b>333,2</b>

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
<b>Polska</b>	<b>23,4</b>	<b>32,4</b>	<b>81,7</b>	<b>170,7</b>	<b>335,1</b>

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

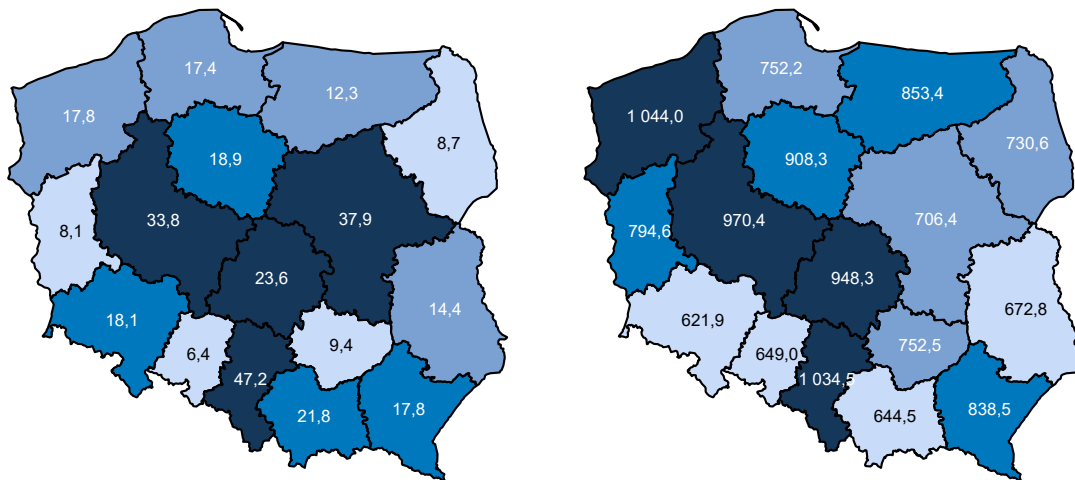
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



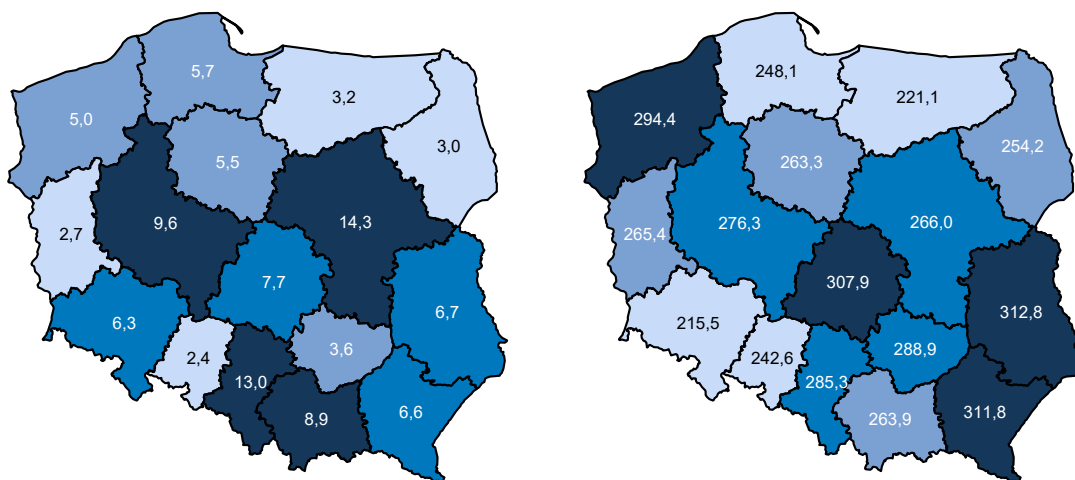
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

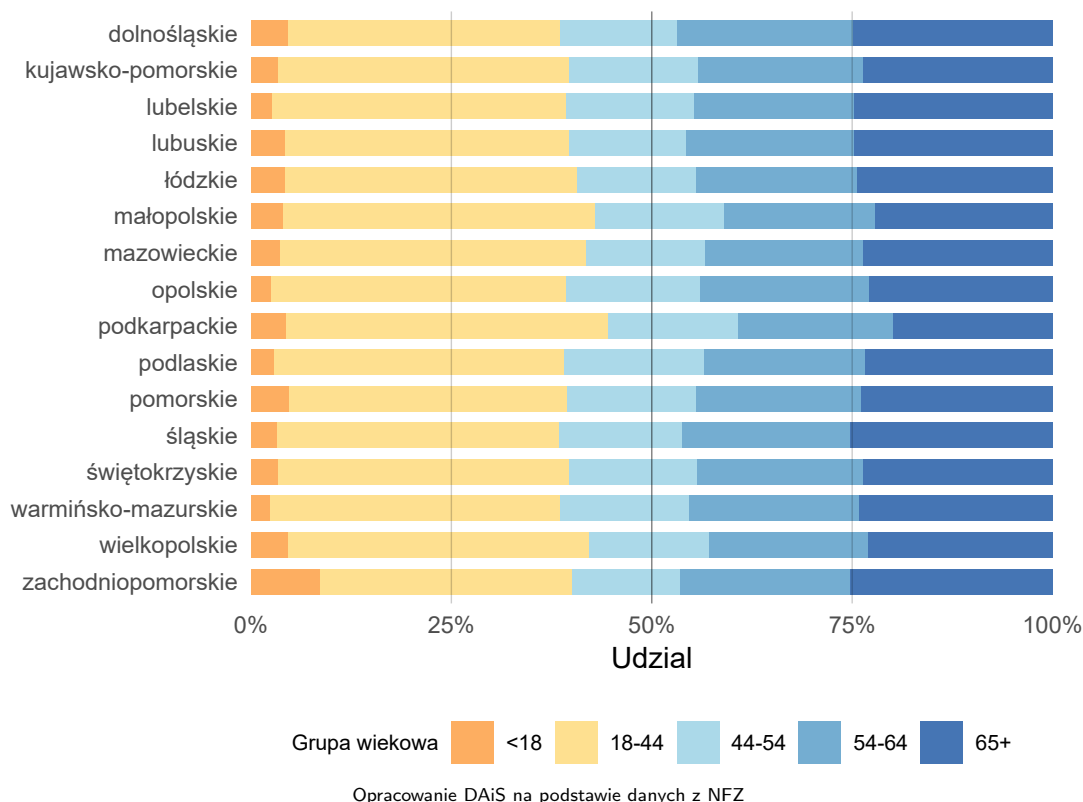
Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 13,0 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych 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

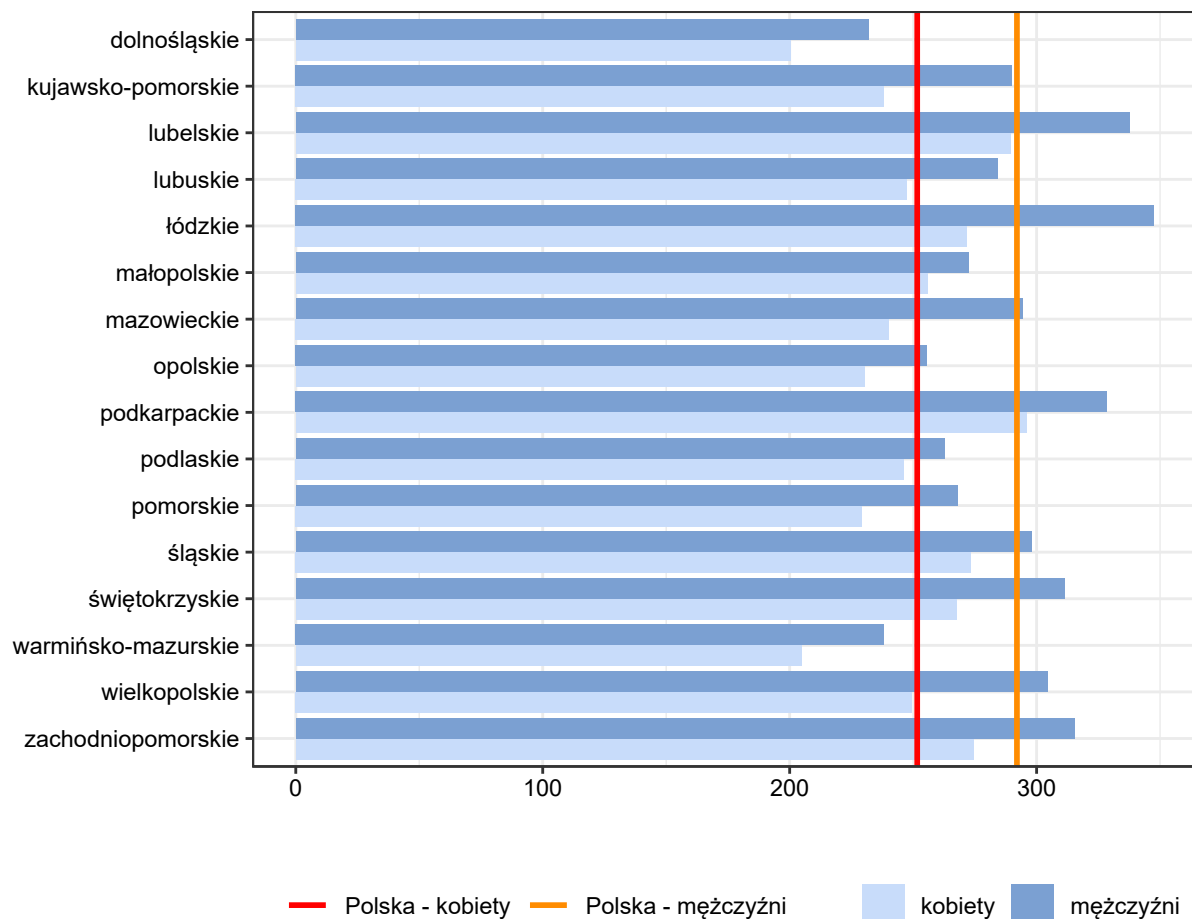
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,27	71,97	4,67	33,92	14,62	21,96	24,83
kujawsko-pomorskie	46,64	59,80	3,41	36,32	16,07	20,50	23,69
lubelskie	47,68	49,33	2,71	36,69	15,85	20,02	24,73
lubuskie	47,89	65,63	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+
<b>Polska</b>	<b>60,9</b>	<b>262,8</b>	<b>337,1</b>	<b>387,9</b>	<b>362,1</b>

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
<b>Polska</b>	<b>69,8</b>	<b>256,4</b>	<b>287,1</b>	<b>351,0</b>	<b>302,6</b>

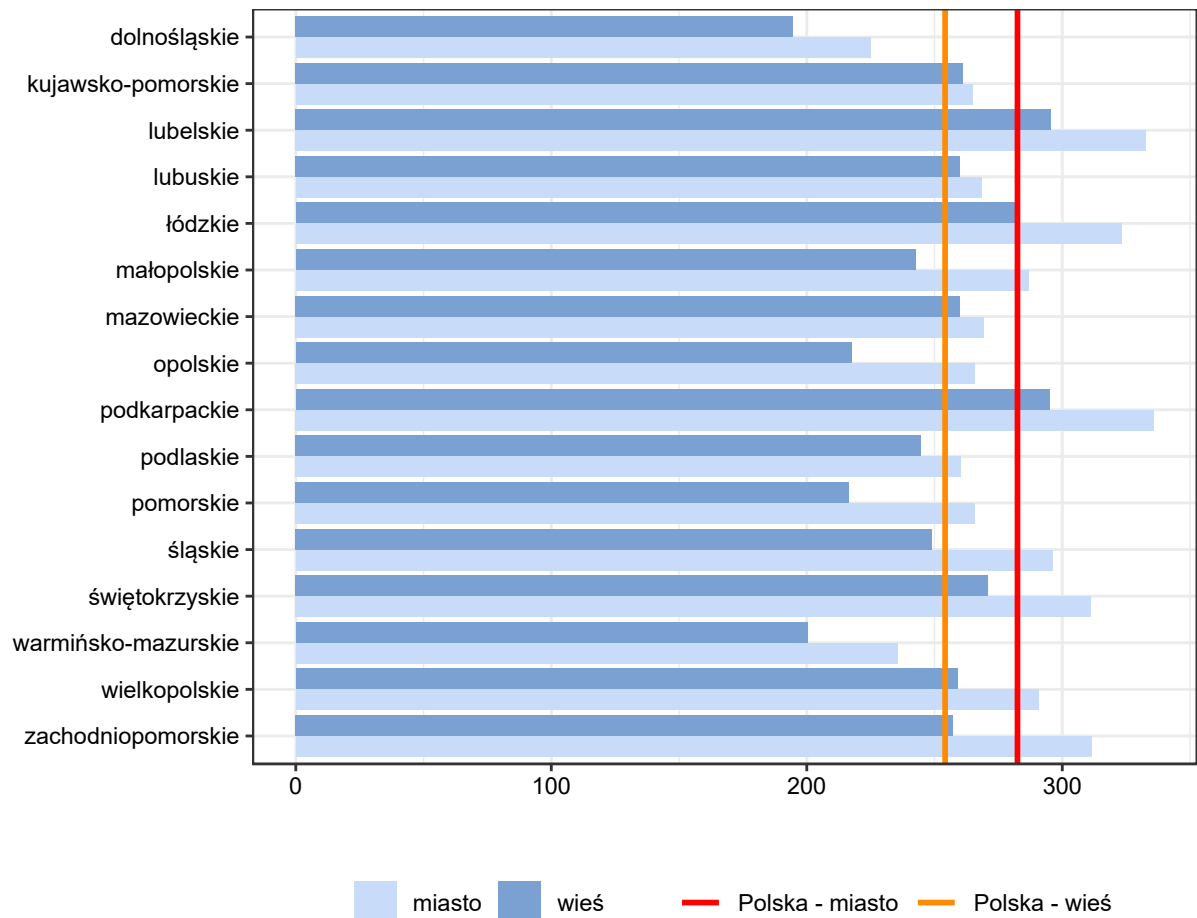
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>52,4</b>	<b>269,1</b>	<b>387,3</b>	<b>428,2</b>	<b>452,6</b>

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



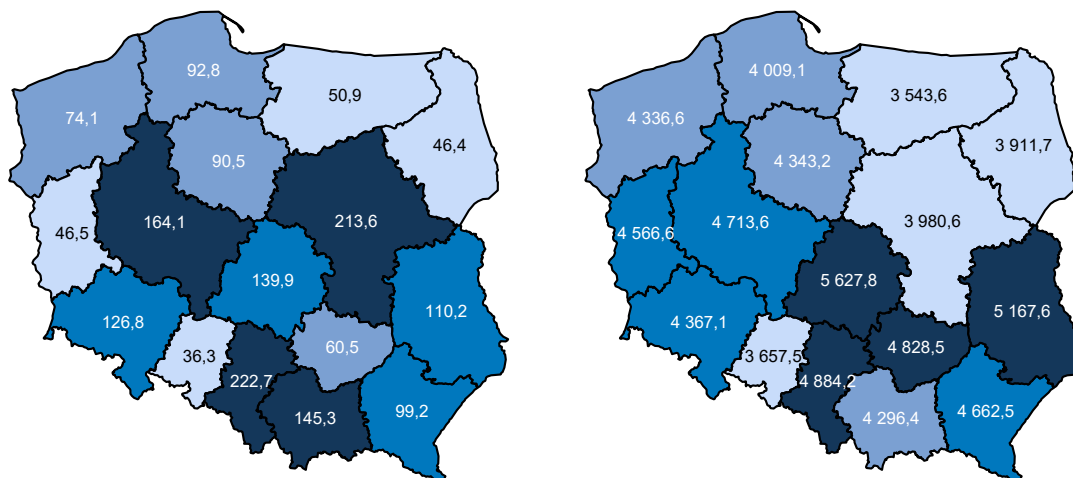
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



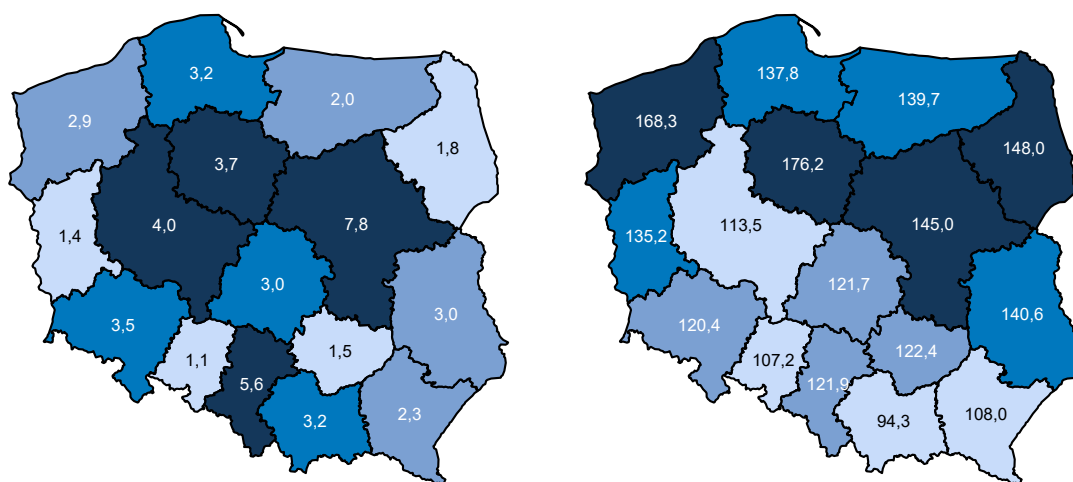
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nietrzymanie moczu

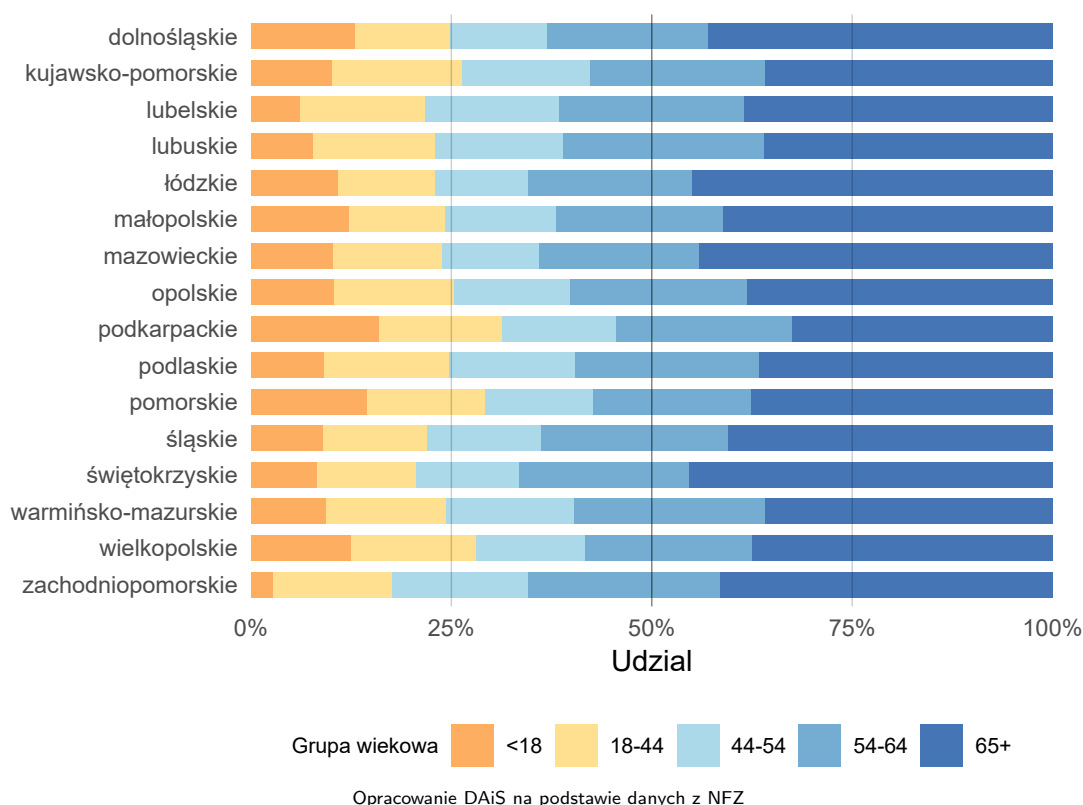
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nietrzymanie moczu' w roku 2016 wyniosła 49,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 129,5.

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 śląskim zapadalność wyniosła 5,6 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

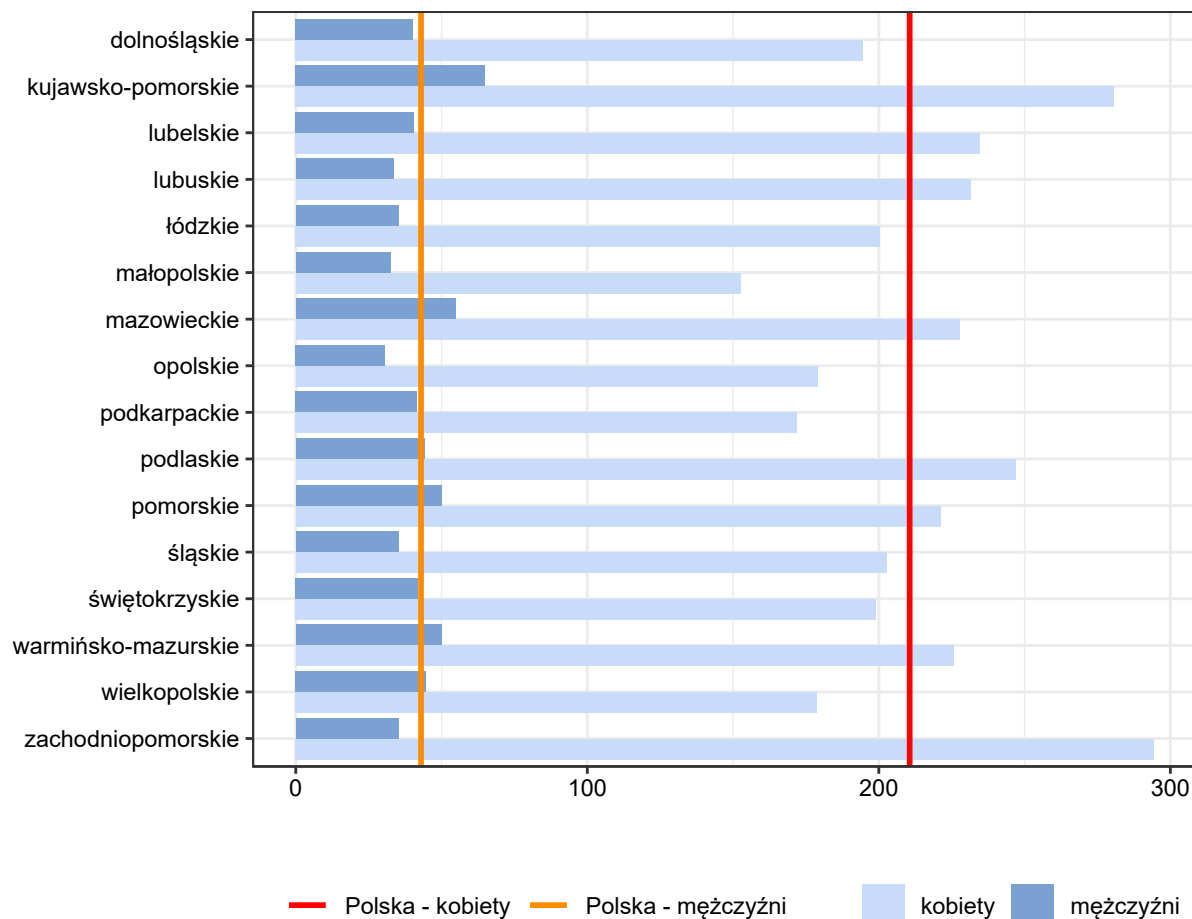
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	83,95	76,85	13,02	11,85	12,13	19,97	43,03
kujawsko-pomorskie	82,14	68,46	10,21	16,12	16,01	21,84	35,81
lubelskie	86,03	57,95	6,14	15,61	16,67	23,11	38,48
lubuskie	87,93	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+
<b>Polska</b>	<b>74,5</b>	<b>48,2</b>	<b>146,7</b>	<b>197,4</b>	<b>291,5</b>

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
<b>Polska</b>	<b>72,5</b>	<b>82,2</b>	<b>269,8</b>	<b>340,3</b>	<b>421,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

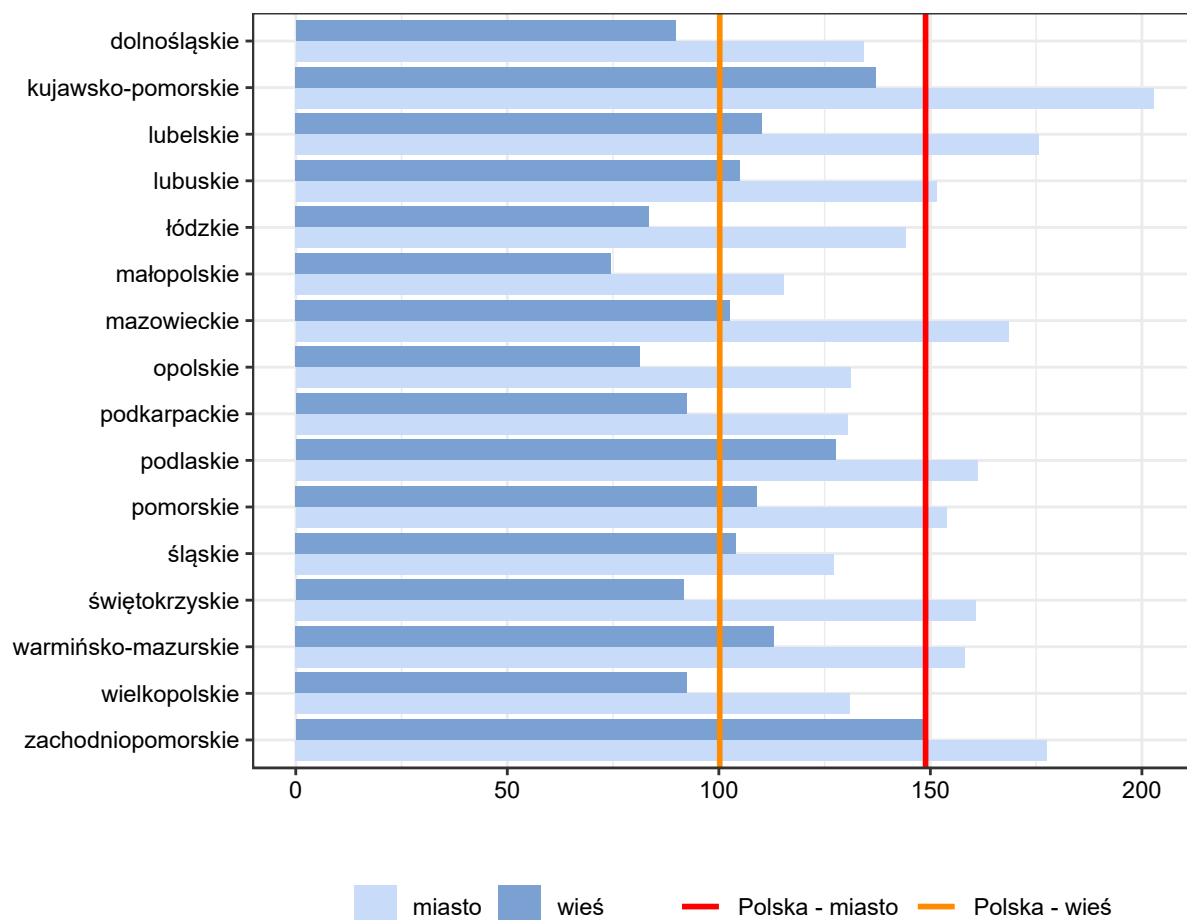
**Tabela 1.2.42:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nietrzymanie moczu

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
<b>Polska</b>	<b>76,4</b>	<b>15,2</b>	<b>23,4</b>	<b>41,3</b>	<b>93,4</b>

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



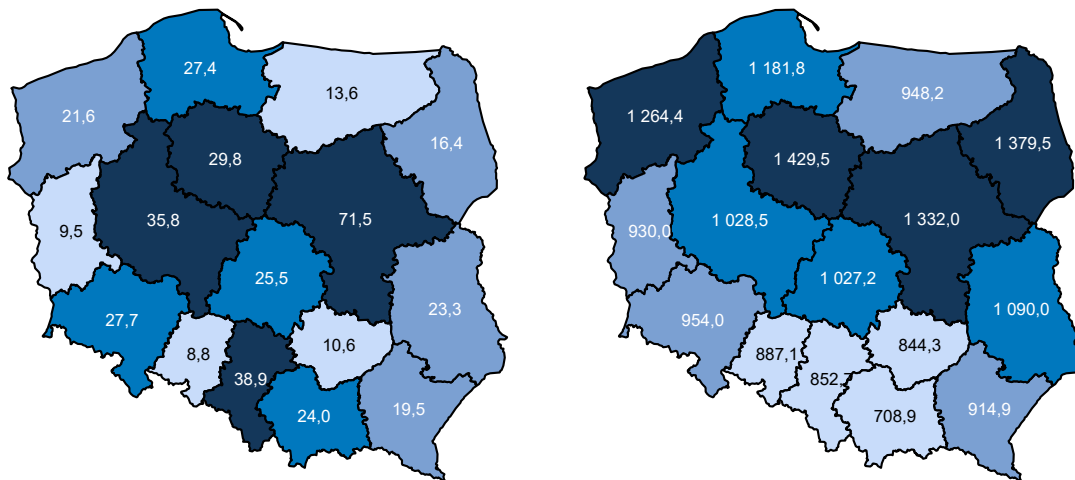
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



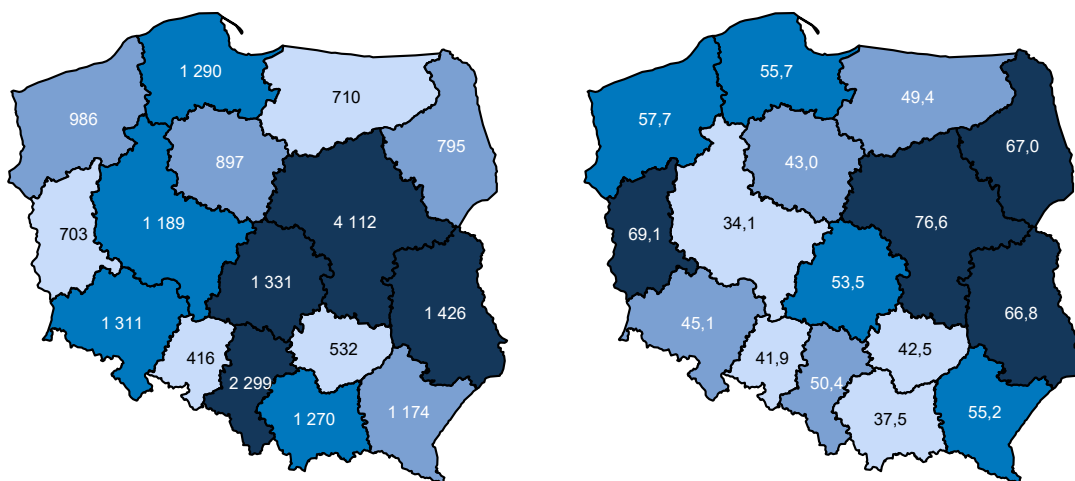
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

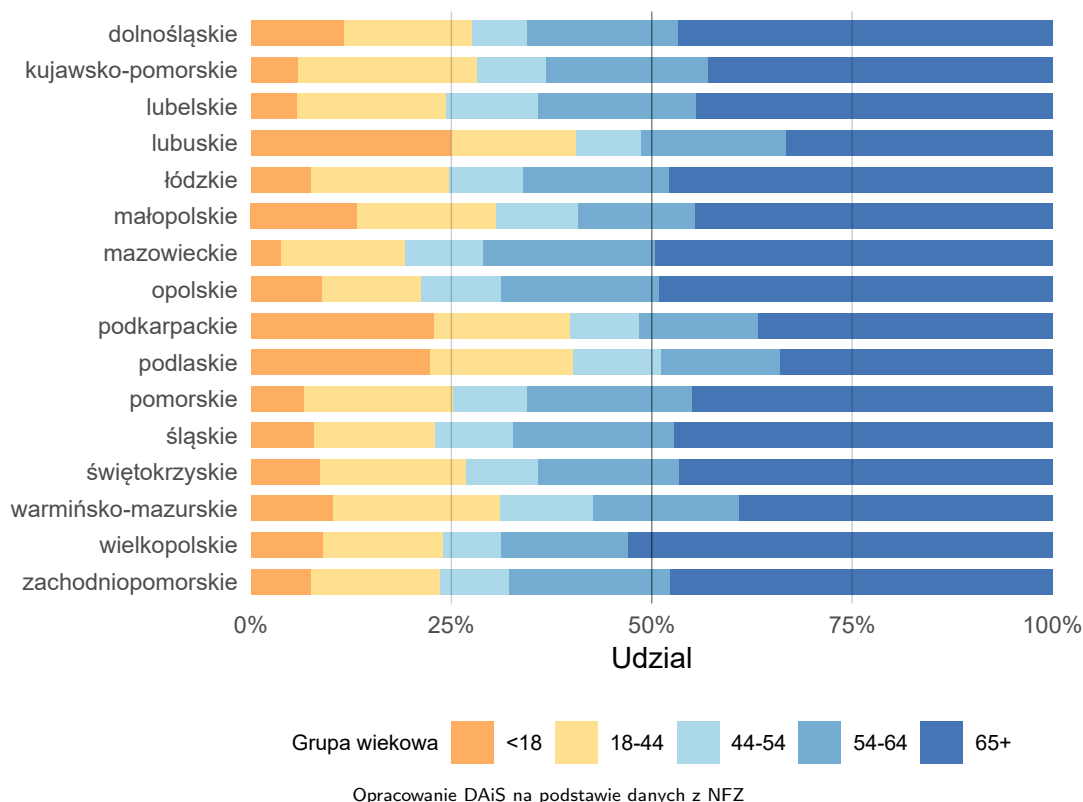
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby dolnego układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 20,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 53,2.

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 śląskim zapadalność wyniosła 2,3 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

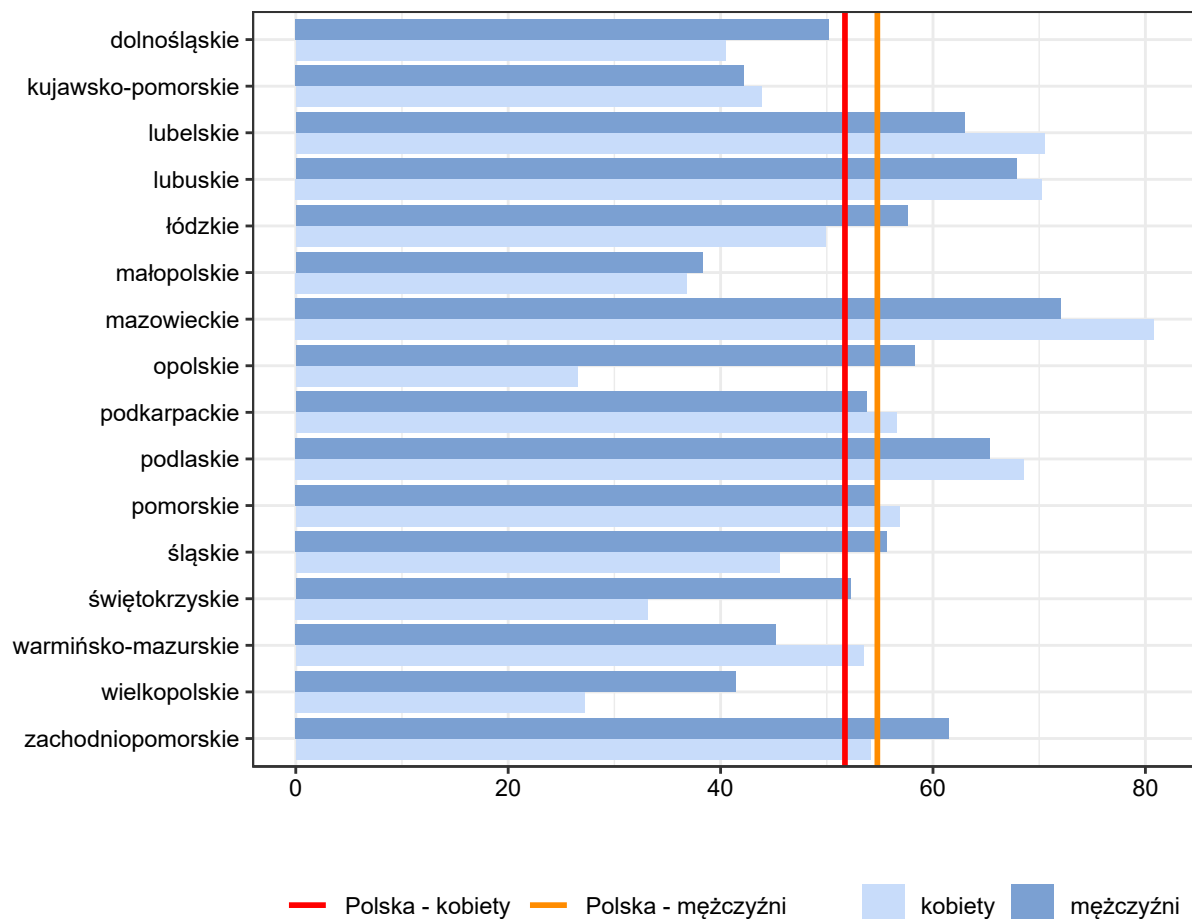
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,53	76,89	11,59	15,94	6,94	18,76	46,76
kujawsko-pomorskie	52,51	69,34	5,91	22,30	8,58	20,18	43,03
lubelskie	54,35	58,91	5,82	18,51	11,43	19,71	44,53
lubuskie	52,20	76,67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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

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
<b>Polska</b>	<b>25,9</b>	<b>26,6</b>	<b>46,7</b>	<b>74,9</b>	<b>103,1</b>

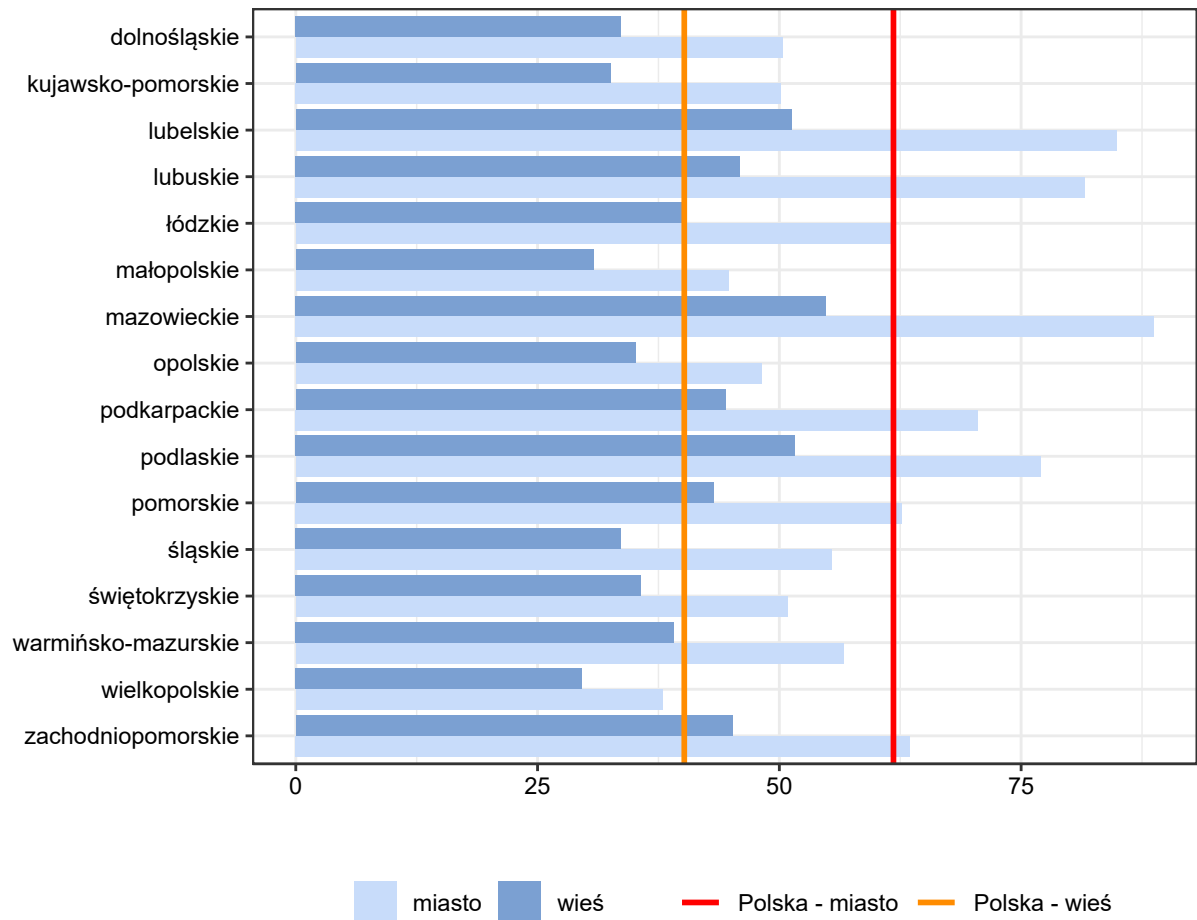
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>30,2</b>	<b>20,8</b>	<b>33,6</b>	<b>66,3</b>	<b>186,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



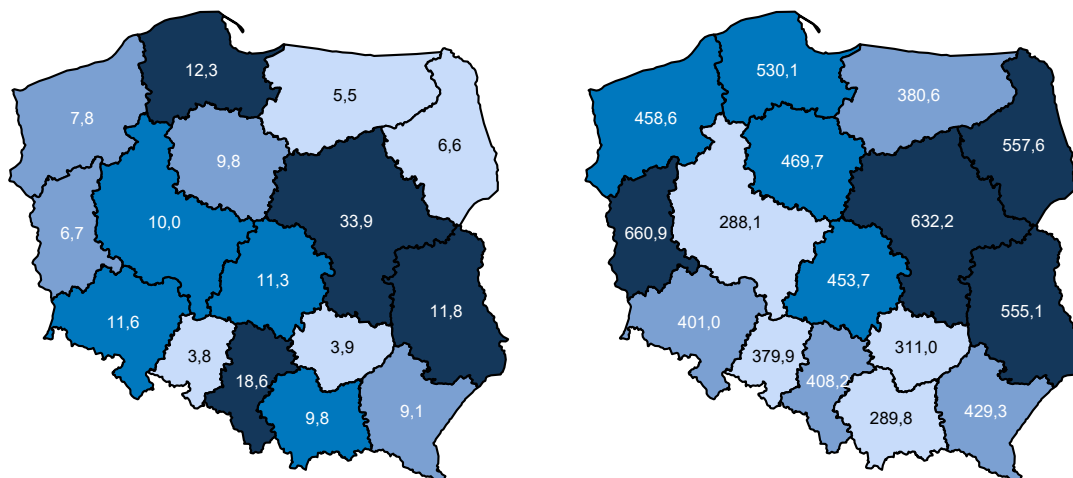
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

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

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

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



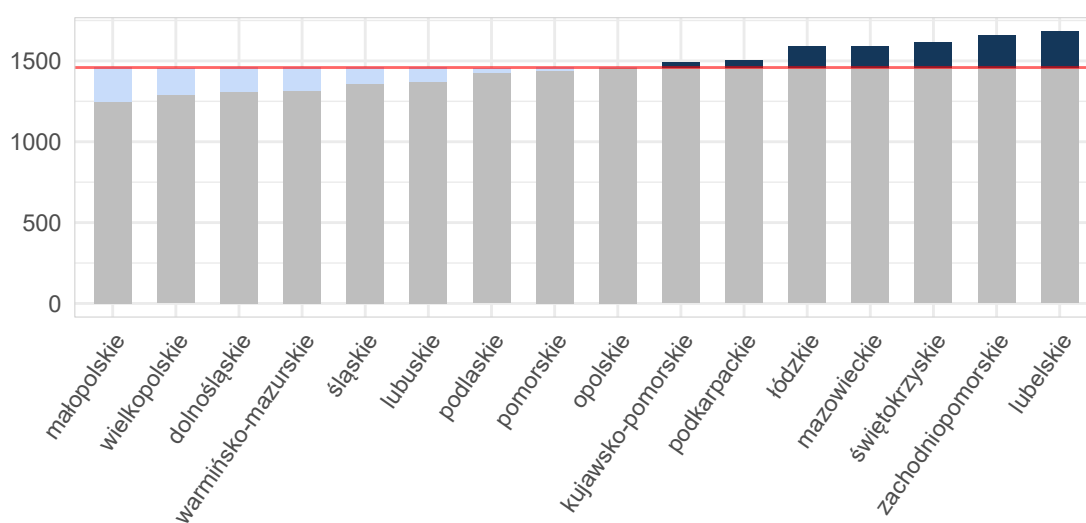
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

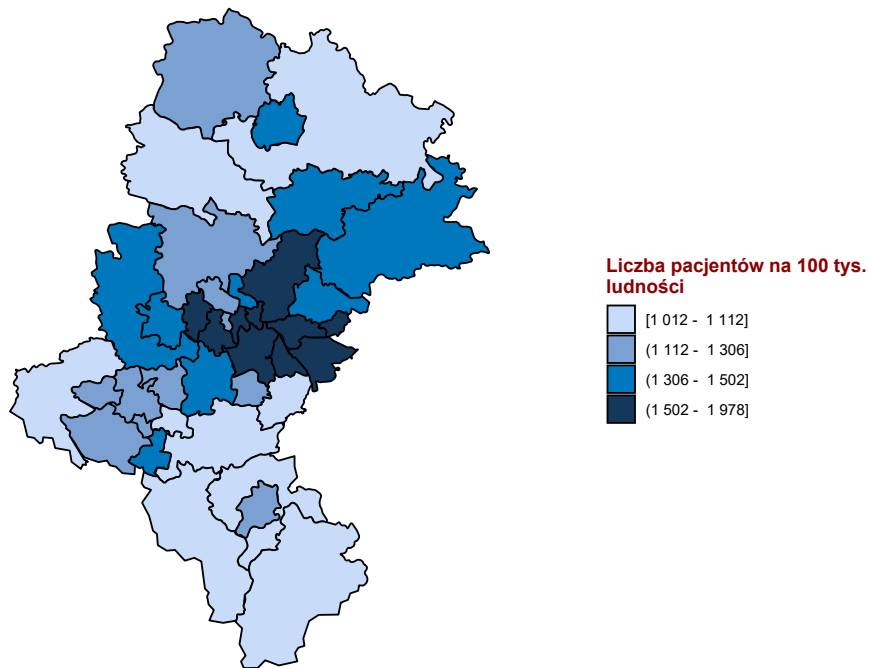
#### Chorobowość szpitalna

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

**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



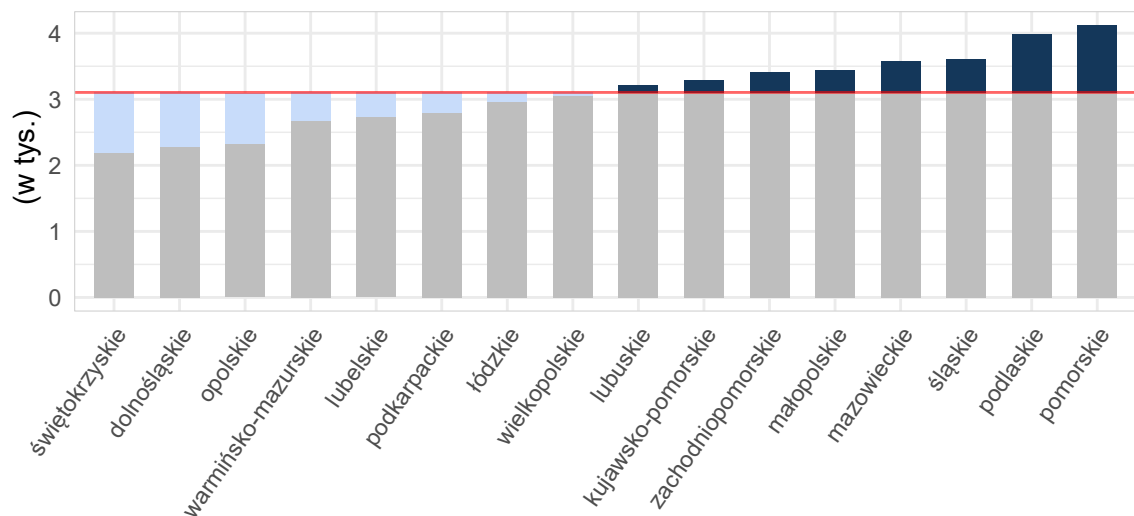
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

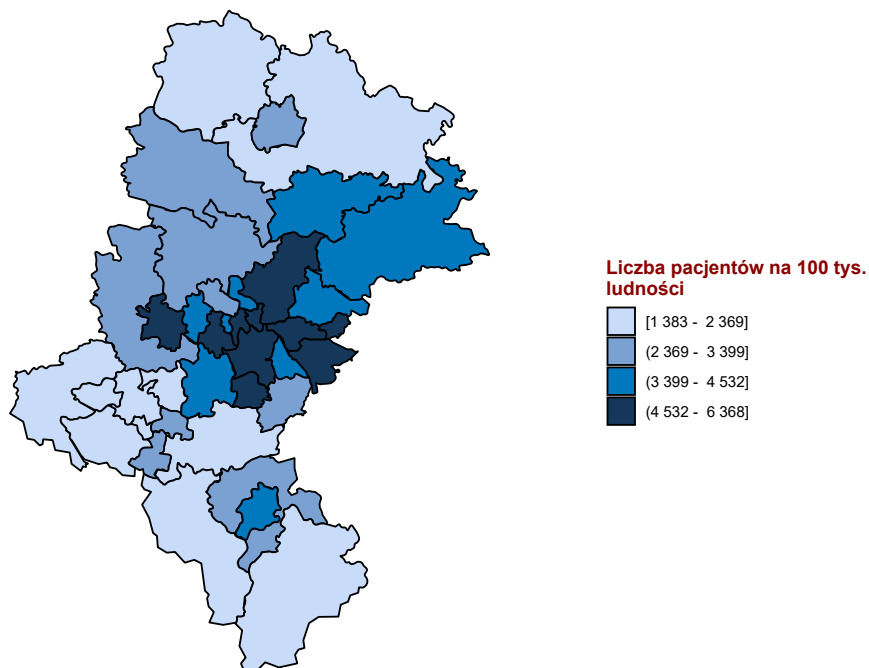
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

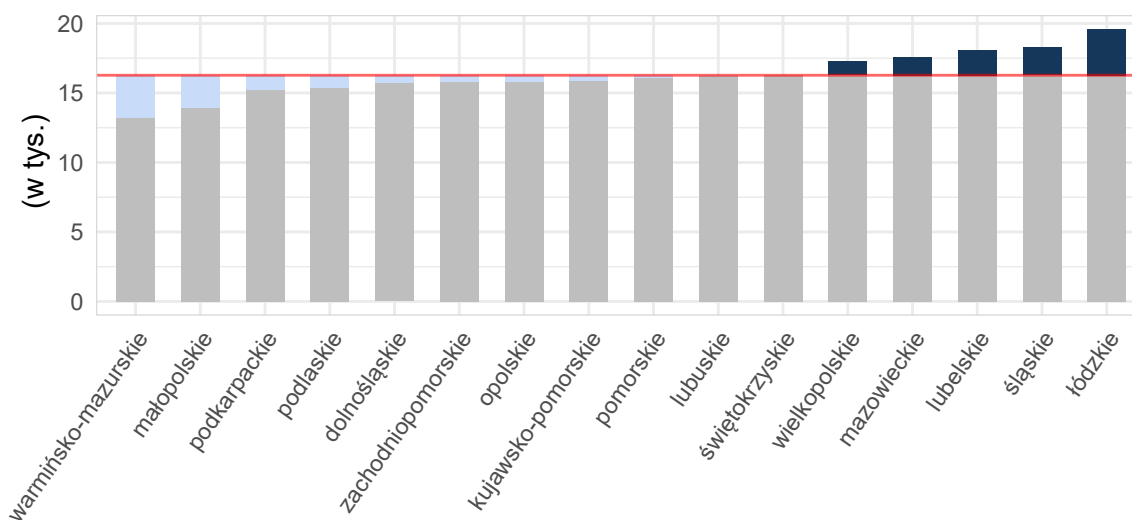


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

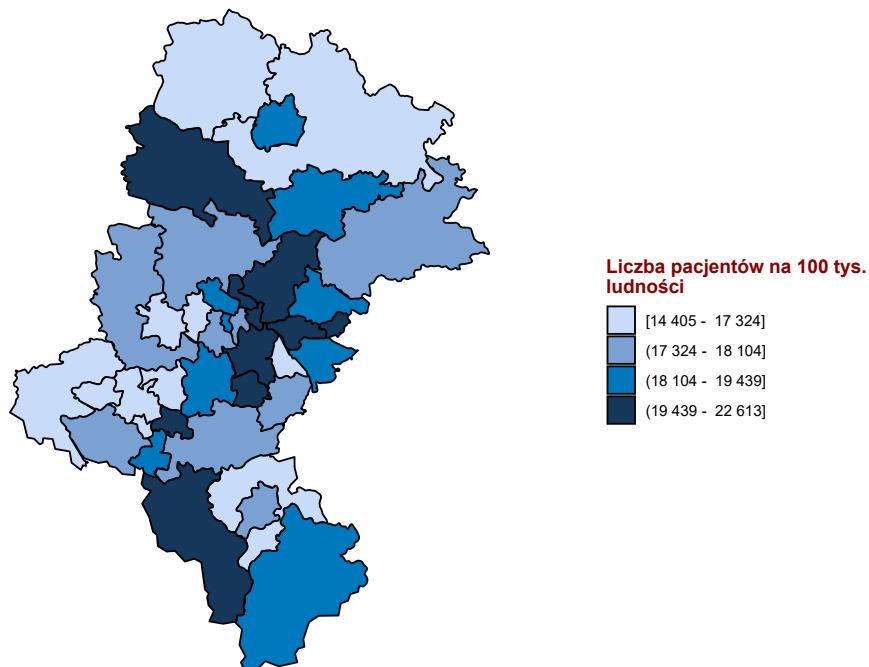
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

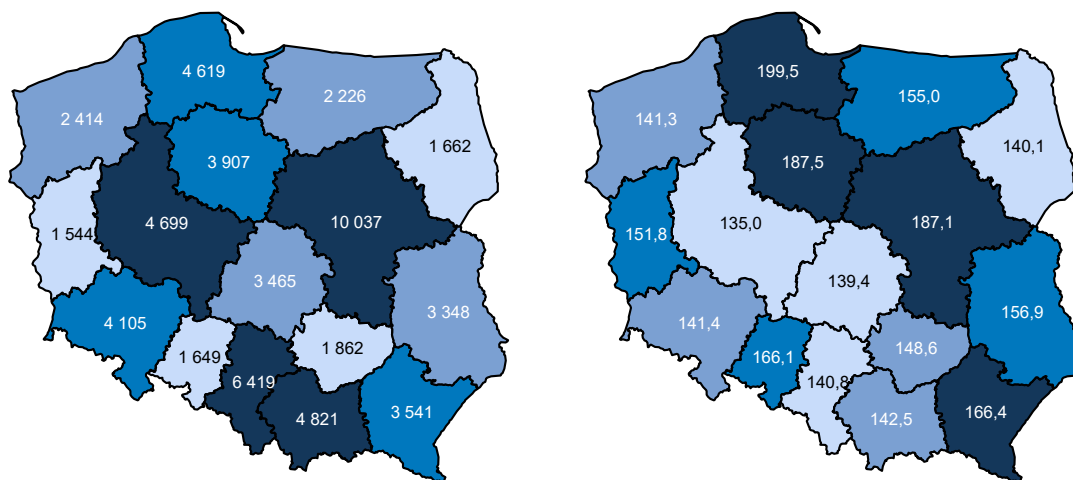


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Infekcja układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

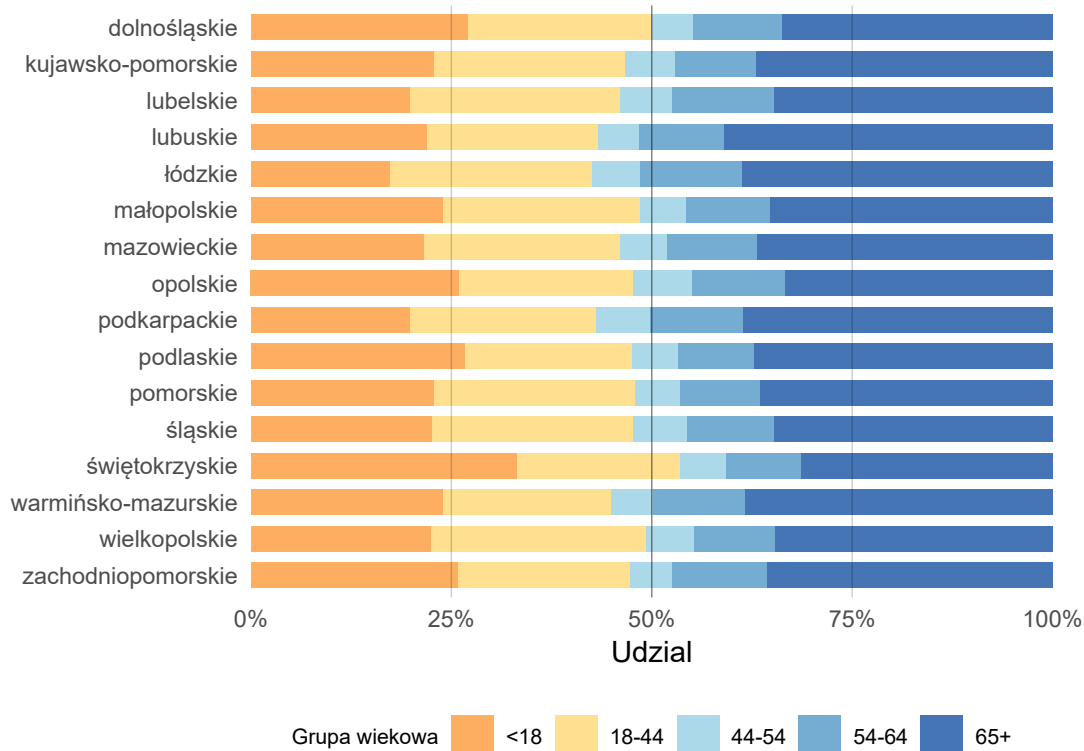
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznania Infekcja układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznania ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną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



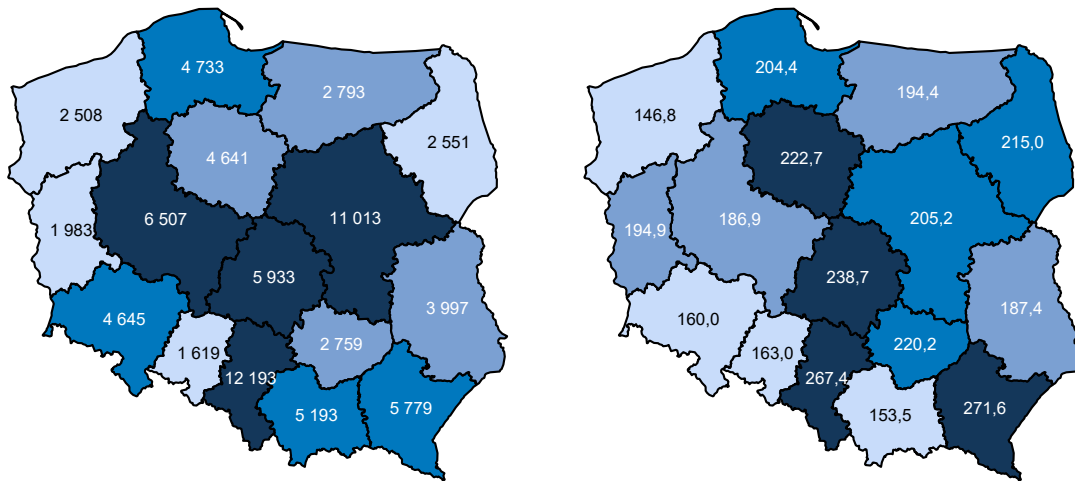
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



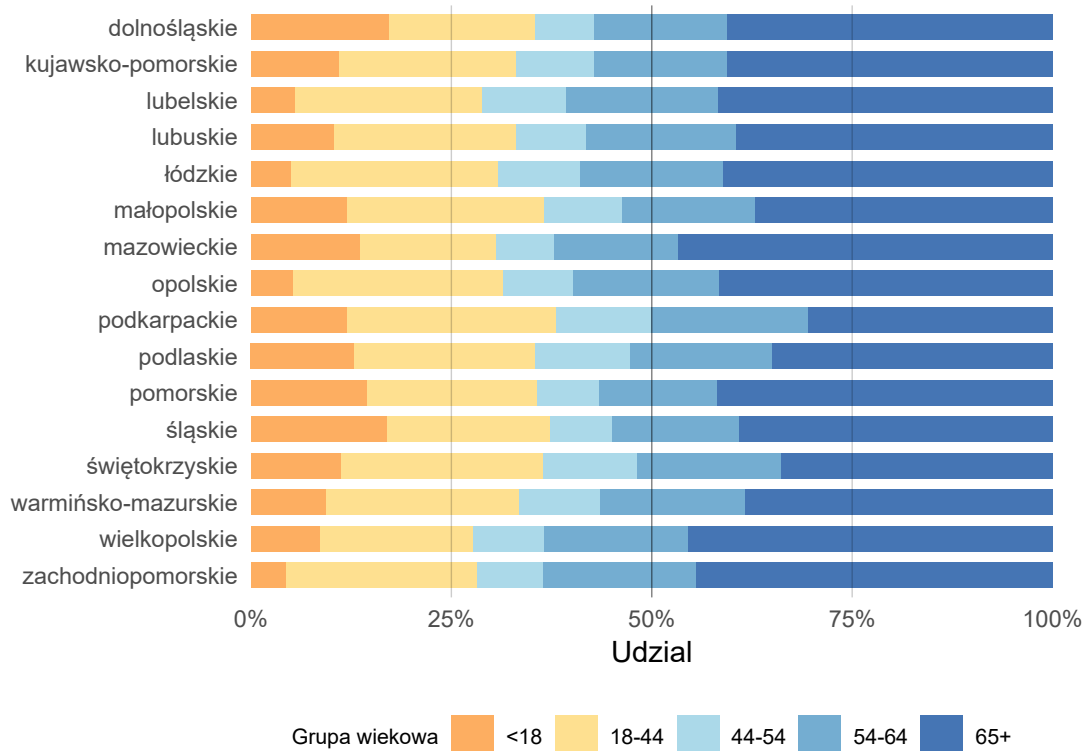
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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

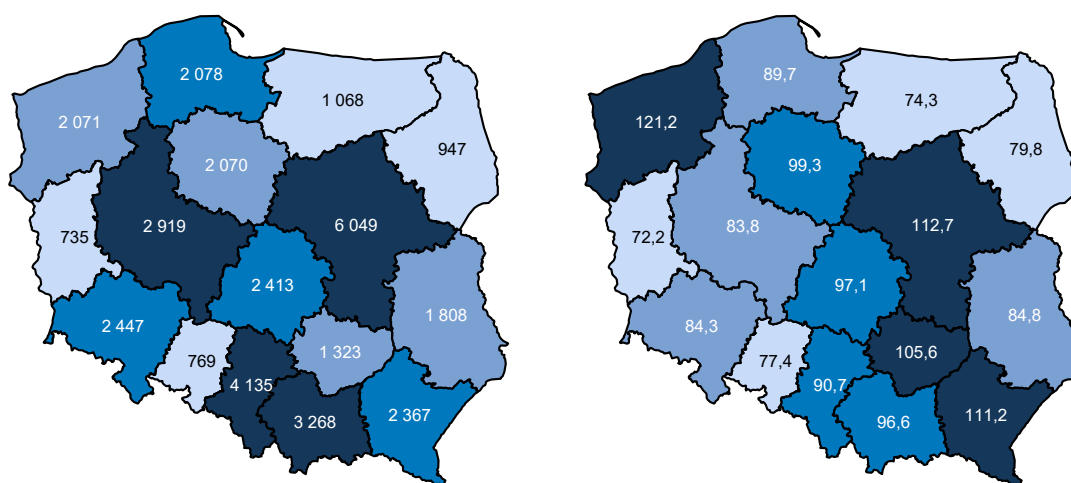


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

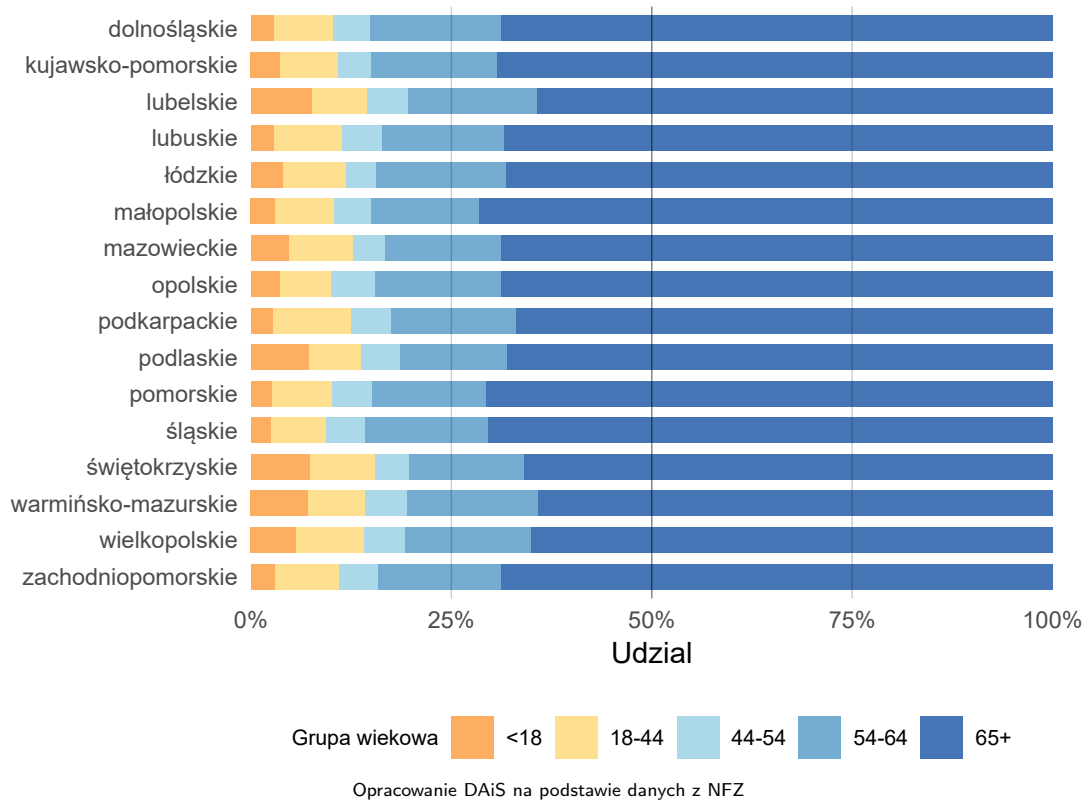
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

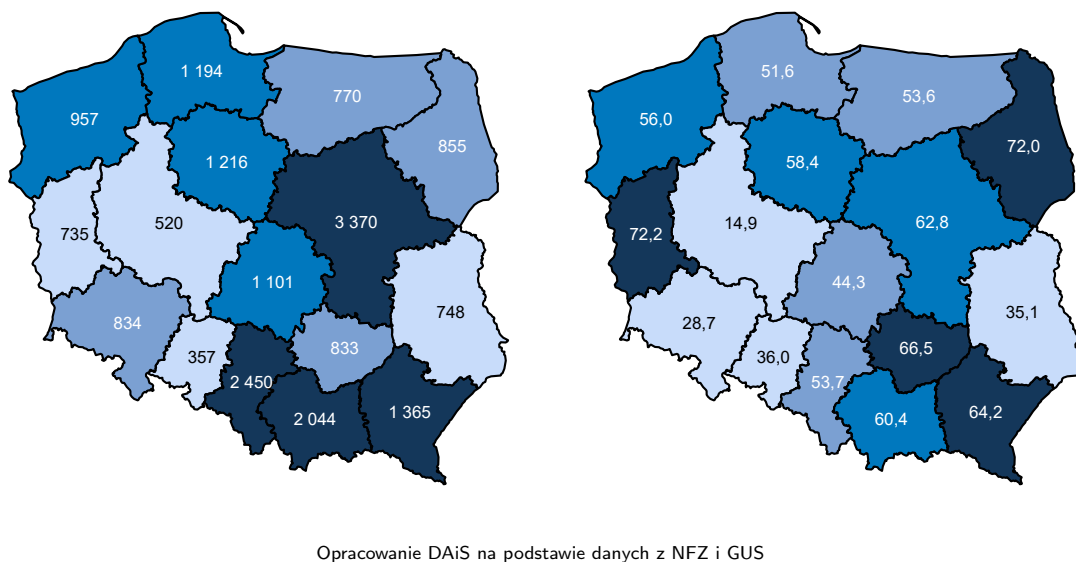


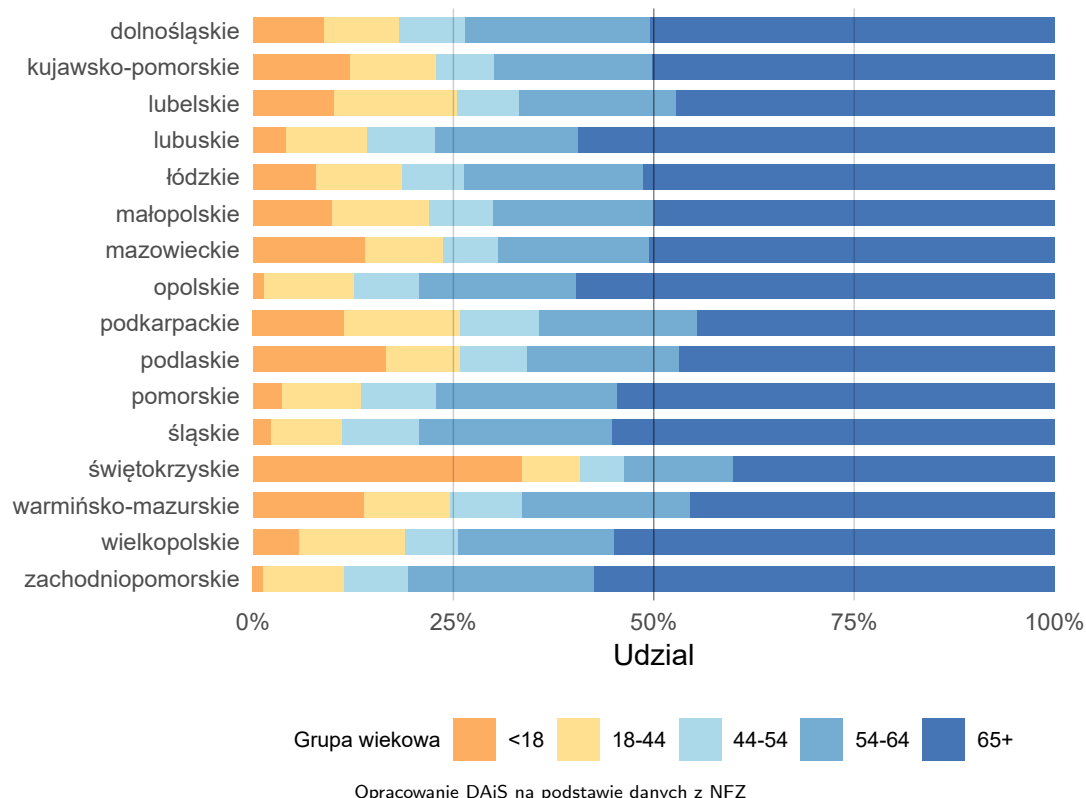
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 śląskim stwierdzono 1432 zgony z powodu chorób nerek i dróg moczowych, z których 68,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 53,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie śląskim wynosił 10,4/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 15,4%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 4,2%, natomiast kobiet o 26,8%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 8. miejscu, kobiet na 11., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 15,7%. Wartość SMR w województwie śląskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 6,2% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 24,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 8. i 11., 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 0,109 a 2,159. W 16/36 powiatów województwa śląskiego umieralność z powodu chorób nerek i dróg moczowych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat m. Siemianowice Śląskie, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR = 2,159).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	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

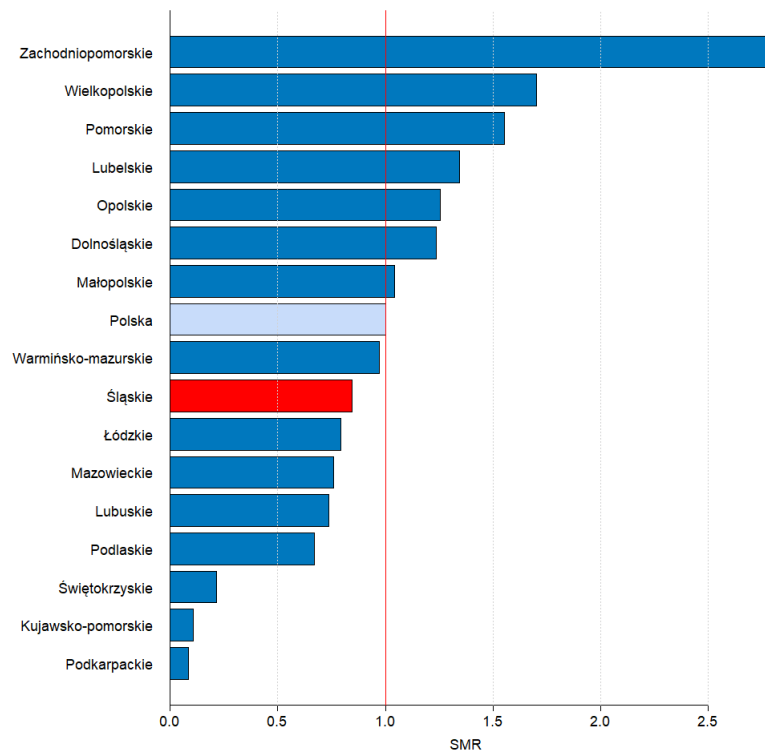


**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:  
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

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	<b>10,39</b>	<b>0,63</b>	<b>5,31</b>	<b>45,01</b>	<b>11,54</b>	<b>0,73</b>	<b>7,12</b>	<b>54,60</b>	<b>9,33</b>	<b>0,53</b>	<b>3,55</b>	<b>38,76</b>
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

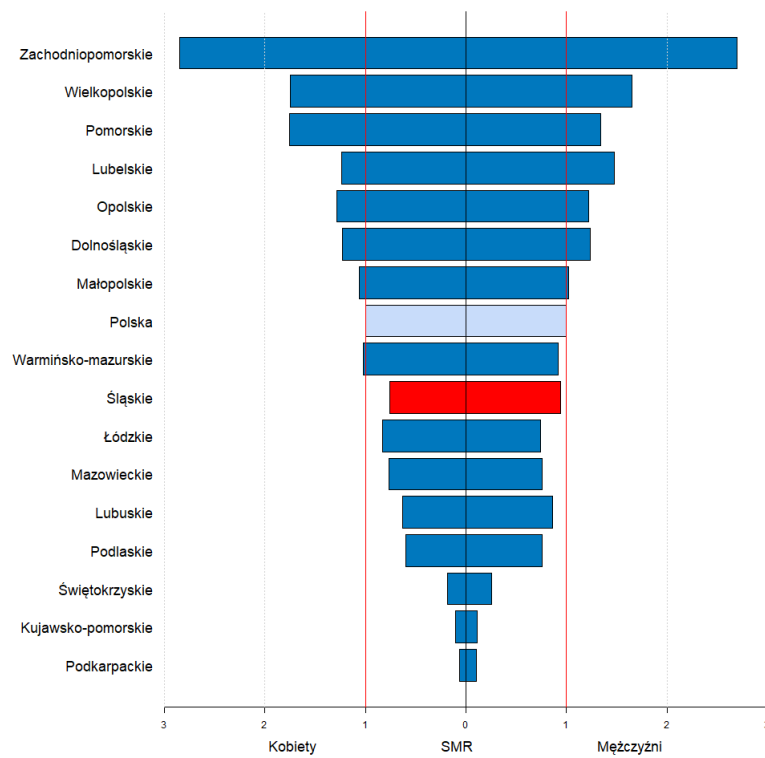
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



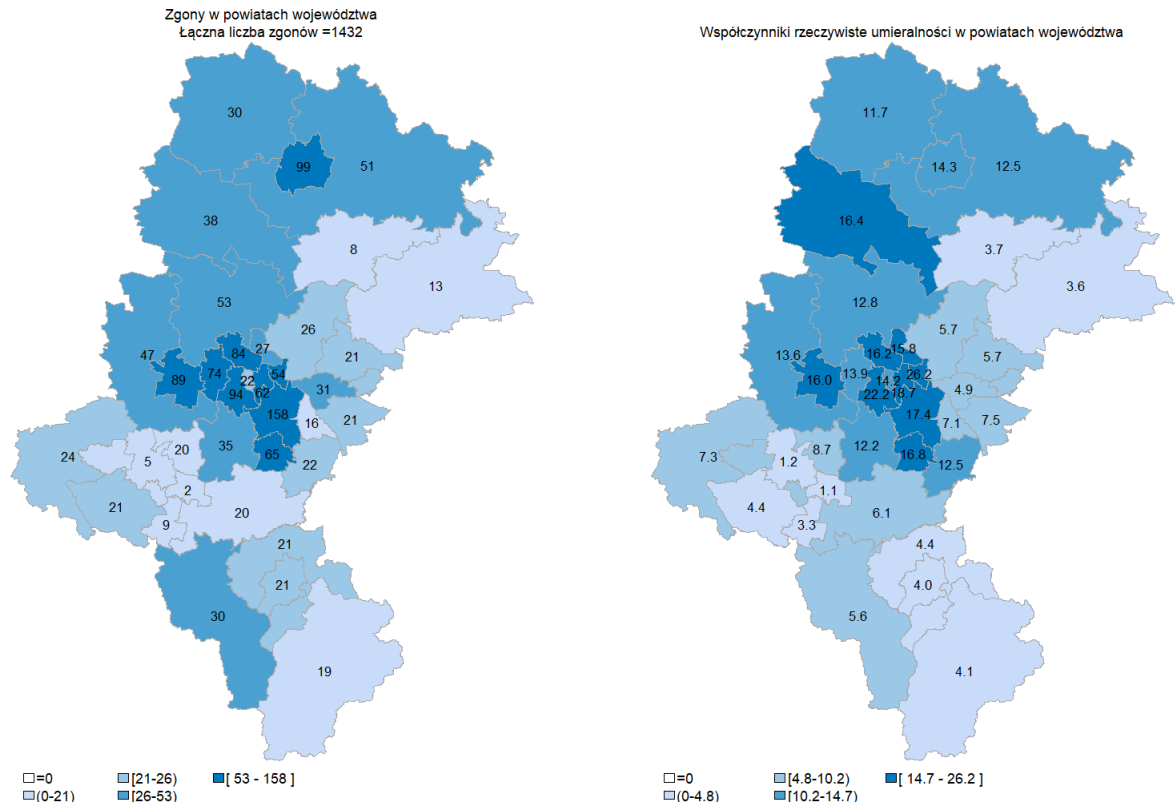
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

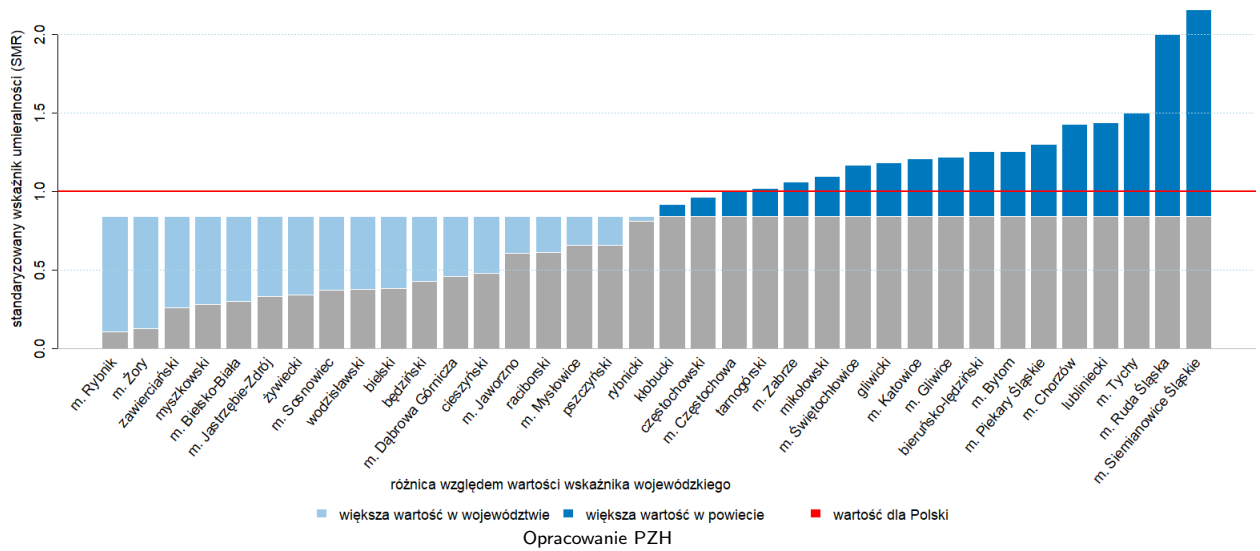


Opracowanie PZH

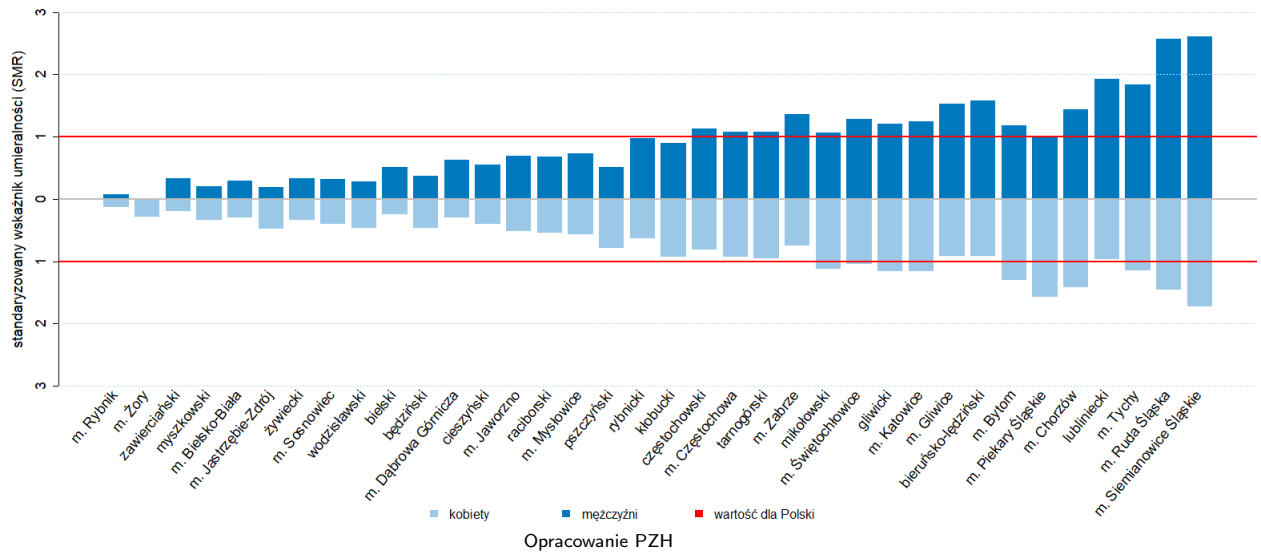
Wykres 1.4.3



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	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	
										więcej 65 lat !
będziński	26	-	10	11	-	5	15	-	5	10
bielski	21	2	3	14	2	2	7	-	1	6
cieszyński	30	-	5	17	-	4	13	-	1	12
częstochoowski	51	-	19	28	-	17	23	-	2	21
gliwicki	47	1	21	24	-	11	23	1	10	12
kłobucki	30	-	6	14	-	4	16	-	2	14
lubliniecki	38	-	10	25	-	8	13	-	2	11
mikołowski	35	1	10	17	-	5	18	1	5	12
myszkowski	8	-	4	3	-	1	5	-	3	2
pszczyński	20	-	3	8	-	2	12	-	1	11
raciborski	24	-	3	13	-	2	11	-	1	10
rybnicki	20	3	8	12	3	5	8	-	3	5
tarnogórski	53	-	12	28	-	10	25	-	2	23
bieruńsko-lędziński	22	-	6	14	-	6	8	-	-	8
wodzisławski	21	1	8	8	-	5	13	1	3	9
zawierciański	13	-	1	8	-	-	5	-	1	4
żywiecki	19	2	6	9	1	3	10	1	3	6
m. Bielsko-Biała	21	-	2	10	-	2	11	-	-	11
m. Bytom	84	-	31	38	-	20	46	-	11	35
m. Chorzów	62	1	16	29	1	13	33	-	3	30
m. Częstochowa	99	2	41	49	1	26	50	1	15	34
m. Dąbrowa	21	-	5	14	-	3	7	-	2	5
Górnica										
m. Gliwice	89	-	25	55	-	16	34	-	9	25
m. Jastrzębie-Zdrój	9	-	1	3	-	-	6	-	1	5
m. Jaworzno	21	1	3	12	1	2	9	-	1	8
m. Katowice	158	3	44	79	2	32	79	1	12	66
m. Mysłowice	16	-	3	9	-	3	7	-	-	7
m. Piekary Śląskie	27	-	9	10	-	4	17	-	5	12
m. Ruda Śląska	94	-	32	59	-	25	35	-	7	28
m. Rybnik	5	-	3	2	-	-	3	-	3	-
m. Siemianowice Śląskie	54	-	20	32	-	13	22	-	7	15
m. Sosnowiec	31	2	7	13	1	3	18	1	4	13
m. Świętochłowice	22	1	9	12	-	6	10	1	3	6

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
m. Tychy	65	2	16	47	40	1	8	31	25	1	8	16
m. Zabrze	74	-	28	46	48	-	20	28	26	-	8	18
m. Zory	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
<b>Woj.</b>	<b>1 432</b>	<b>22</b>	<b>432</b>	<b>978</b>	<b>767</b>	<b>13</b>	<b>286</b>	<b>468</b>	<b>665</b>	<b>9</b>	<b>146</b>	<b>510</b>

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	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	
										więcej niż 65 lat
będziński	5,74	-	3,68	5,09	-	3,76	20,09	6,33	3,60	21,00
bielski	4,35	1,46	1,08	5,95	2,85	1,45	37,00	2,83	0,71	14,97
cieszyński	-	-	-	6,59	-	2,66	41,61	4,73	0,64	25,61
częstochowski	12,54	-	8,07	14,05	-	14,22	45,84	11,09	1,72	54,42
gliwicki	13,59	1,10	10,29	14,30	-	10,86	62,92	12,92	2,24	39,46
kłobucki	11,70	-	4,10	11,08	-	5,36	64,51	12,31	2,79	56,91
lubliniecki	16,43	-	7,40	21,95	-	11,72	127,35	11,08	2,99	55,04
mikołowski	12,16	1,27	5,92	12,13	-	5,97	75,00	12,20	5,87	49,70
myszkowski	3,71	-	3,17	-	-	1,59	14,49	4,50	4,73	-
pszczyński	6,11	-	1,56	4,99	-	2,09	39,77	7,19	1,04	49,46
raciborski	7,31	-	1,52	8,22	-	2,06	57,49	6,46	1,00	33,51
rybnicki	8,66	4,59	5,96	10,54	8,83	7,42	32,00	6,83	-	26,54
tarnogórski	12,76	-	4,91	13,86	-	8,25	66,68	11,72	1,62	58,72
bieruńsko-lędziński	12,49	-	5,75	16,10	-	11,42	91,51	8,97	-	61,99
wodzisławski	4,43	0,79	2,92	3,47	-	3,67	10,03	5,34	2,17	20,84
zawierciański	3,57	-	0,47	4,54	-	-	32,28	2,66	0,94	10,46
żywiecki	4,14	1,50	2,32	4,01	1,49	2,29	19,00	4,26	2,35	14,57
m. Bielsko-Biała	4,04	-	0,66	4,07	-	1,37	23,20	4,00	-	20,09
m. Bytom	16,21	-	10,19	15,32	-	13,33	53,04	17,03	7,13	64,54
m. Chorzów	18,70	1,21	8,42	18,38	2,36	13,90	68,50	18,99	3,11	81,69
m. Częstochowa	14,27	1,26	9,94	15,03	1,23	13,04	48,51	13,59	7,05	44,08
m. Dąbrowa	5,66	-	2,16	7,85	-	2,63	49,06	3,63	-	14,40
Górnica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gliwice	16,04	-	7,61	20,59	-	9,92	105,36	11,82	5,39	45,07
m. Jastrzębie-Zdrój	3,30	-	0,64	2,24	-	-	15,64	4,31	1,28	20,02
m. Jaworzno	7,48	1,46	-	8,81	2,84	2,38	53,10	6,24	1,19	29,81
m. Katowice	17,36	1,48	-	18,25	1,93	12,18	67,60	16,55	4,38	63,66
m. Mysłowice	7,10	-	2,22	8,24	-	4,48	46,98	6,03	-	36,32
m. Piekary Śląskie	15,80	-	8,87	12,21	-	-	57,52	19,11	-	70,39
m. Ruda Śląska	22,21	-	12,82	28,79	-	20,24	137,07	16,04	5,55	72,54
m. Rybnik	1,19	-	1,20	0,97	-	-	8,22	1,39	2,39	-
m. Siemianowice Śląskie	26,18	-	16,20	32,45	-	21,49	140,59	20,44	11,12	72,12
m. Sosnowiec	4,91	1,48	1,81	-	1,46	1,59	21,37	5,43	2,02	19,41
m. Świętochłowice	14,18	2,58	9,82	16,09	-	13,27	61,51	12,41	6,45	40,28

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !
m. Tychy	16,84	2,16	6,71	85,99	21,48	2,12	6,84	140,32	12,52	2,19	6,58	49,13
m. Zabrze	13,87	-	8,82	53,14	18,63	-	12,86	79,28	9,43	-	4,95	35,12
m. Zory	1,08	-	1,73	-	-	-	-	-	2,11	-	3,39	-
<b>Woj.</b>	<b>10,39</b>	<b>0,63</b>	<b>5,31</b>	<b>45,01</b>	<b>11,54</b>	<b>0,73</b>	<b>7,12</b>	<b>54,60</b>	<b>9,33</b>	<b>0,53</b>	<b>3,55</b>	<b>38,76</b>

Opracowanie PZH



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>83</b>
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	99
2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli	99
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci	119
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych	135
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli	135
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci	159
2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe	174
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli	174
2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dzieci	202
2.1.4 Niewydolność nerek	218
2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli	218
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci	247
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	261
2.1.6 Wady układu moczowego	273
2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli	273
2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci	301
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze	321
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli	321
2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci	345
2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej	361
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorośli	361
2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci	362
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	364
2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	364
2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci	366
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu	368
2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli	368
2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci	370
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki	372
2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli	372
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci	385
2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	387
2.1.13 Kamica moczowa	396
2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli	396
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci	423

2.1.14	Infekcja układu moczowego . . . . .	440
2.1.14.1	Infekcja układu moczowego dorośli . . . . .	440
2.1.14.2	Infekcja układu moczowego dzieci . . . . .	467
2.1.15	Nietrzymanie moczu . . . . .	483
2.1.15.1	Nietrzymanie moczu dorośli . . . . .	483
2.1.15.2	Nietrzymanie moczu dzieci . . . . .	509
2.1.16	Inne choroby dolnego układu moczowego . . . . .	522
2.1.16.1	Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli . . . . .	522
2.1.16.2	Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci . . . . .	524
2.1.17	Program lekowy . . . . .	526
<b>2.2</b>	<b>Analiza dializoterapii . . . . .</b>	<b>533</b>
<b>2.3</b>	<b>Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .</b>	<b>536</b>
<b>2.4</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .</b>	<b>539</b>
2.4.1	Wybór poradni . . . . .	539
2.4.2	Poradnia nefrologiczna . . . . .	544
2.4.3	Poradnia nefrologiczna dla dzieci . . . . .	555
2.4.4	Poradnia urologiczna . . . . .	563
2.4.5	Poradnia urologiczna dla dzieci . . . . .	581
2.4.6	Poradnia nadciśnienia tętniczego . . . . .	588
2.4.7	Poradnia transplantologiczna . . . . .	594
<b>2.5</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>602</b>
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	602
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	608
<b>2.6</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>616</b>
<b>2.7</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>616</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> 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 chorób<sup>2</sup>.

Do analizy dodano hospitalizacje z rozpoznaniem cukrzycy<sup>3</sup>, dla których sprawozdano procedurę leczenia nerkozastępczego<sup>4</sup>. 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 śląskim 36,70 tys. hospitalizacji (w tym 6,17% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,27 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,80 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,82 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,71 tys.

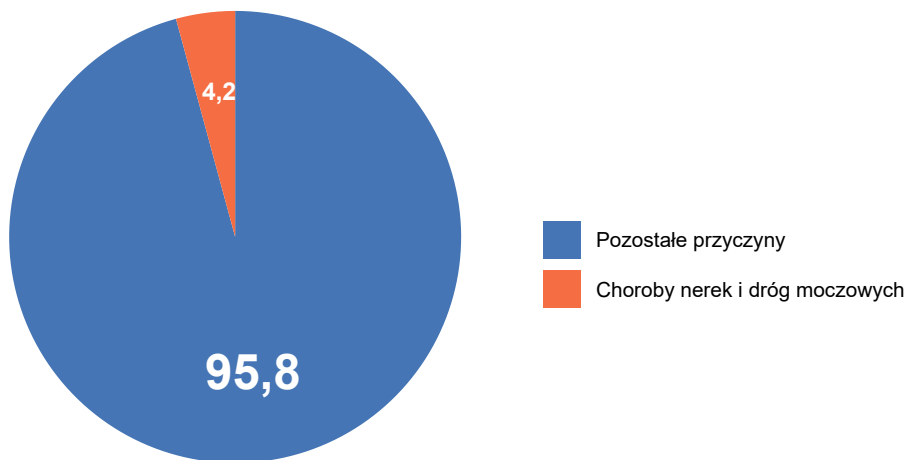
<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

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

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

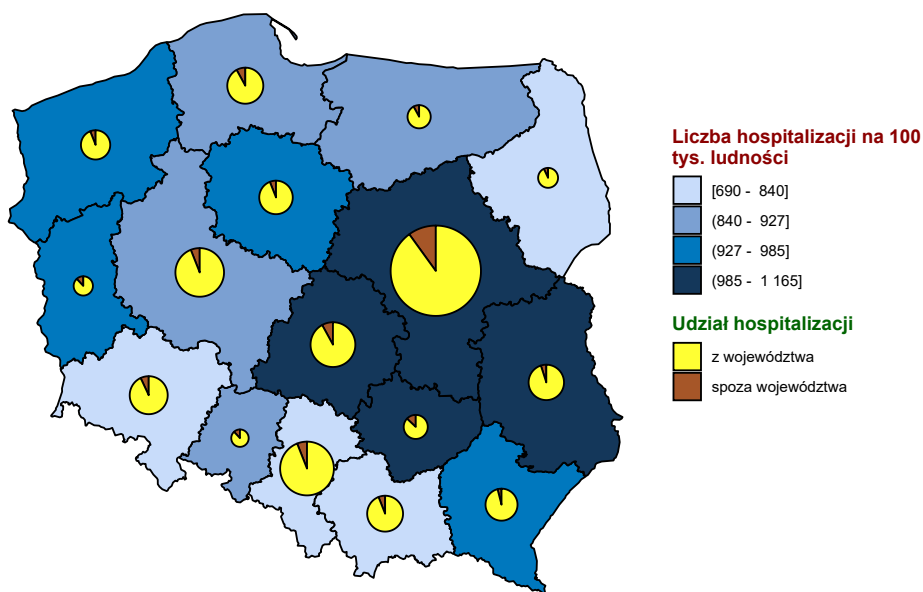
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

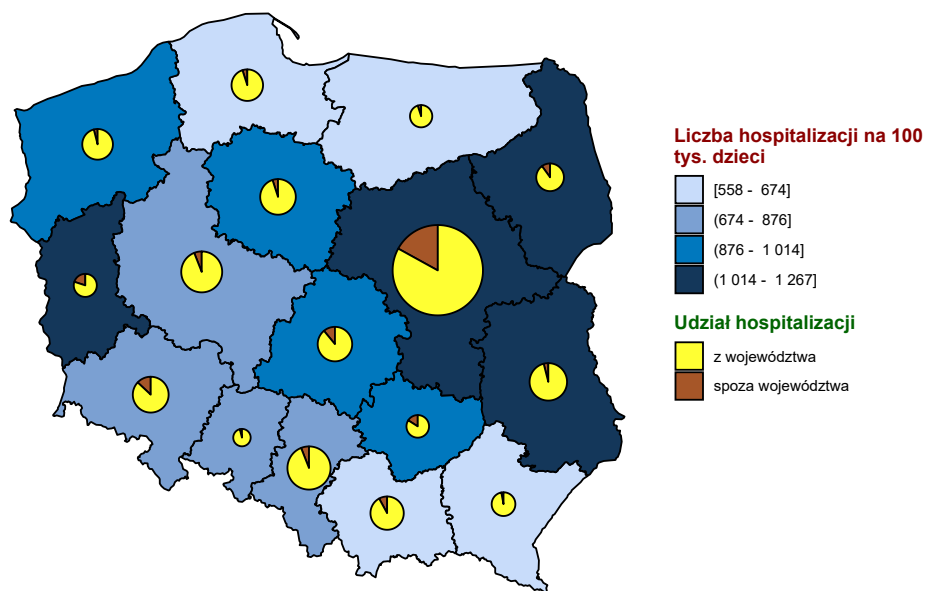
Mapy 2.1.27 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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

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



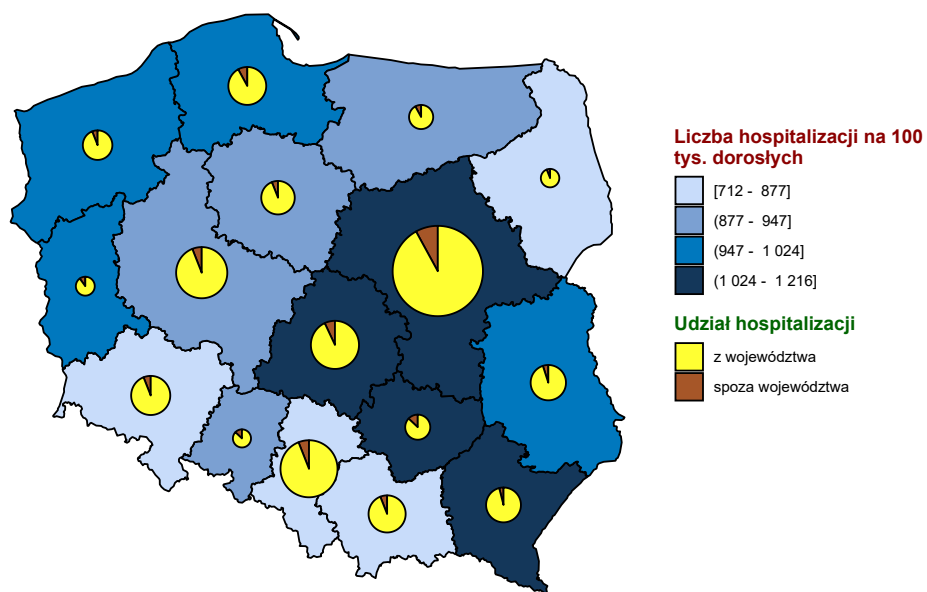
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



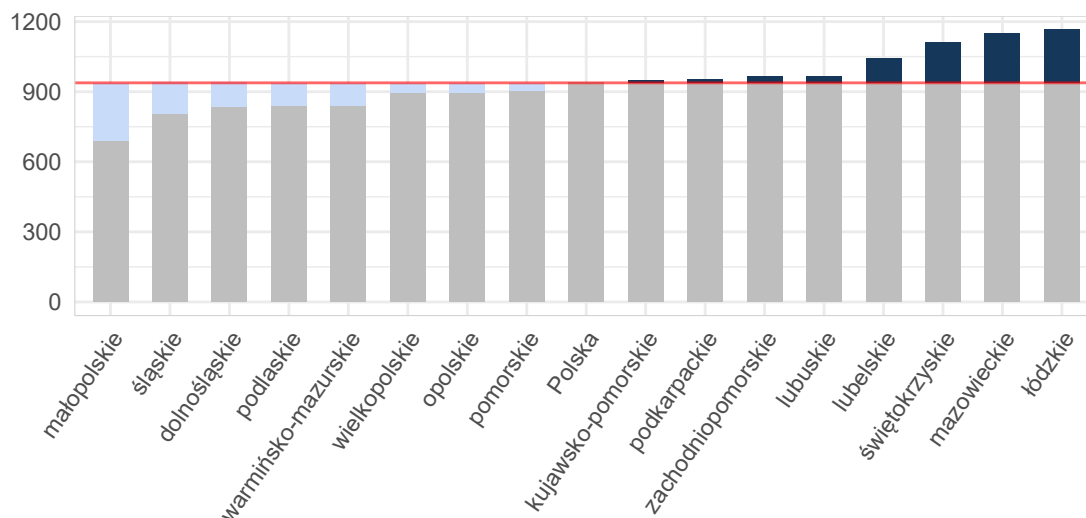
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



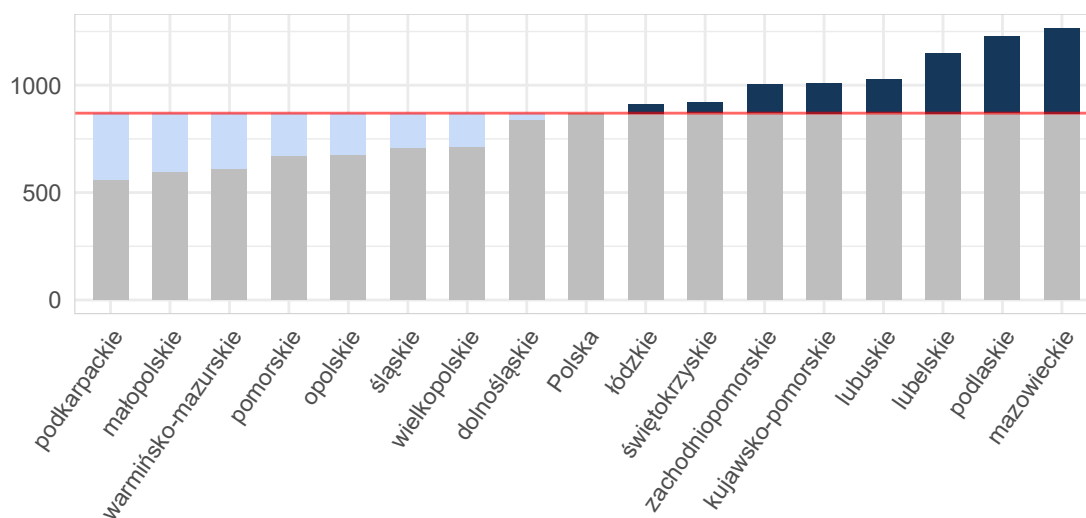
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



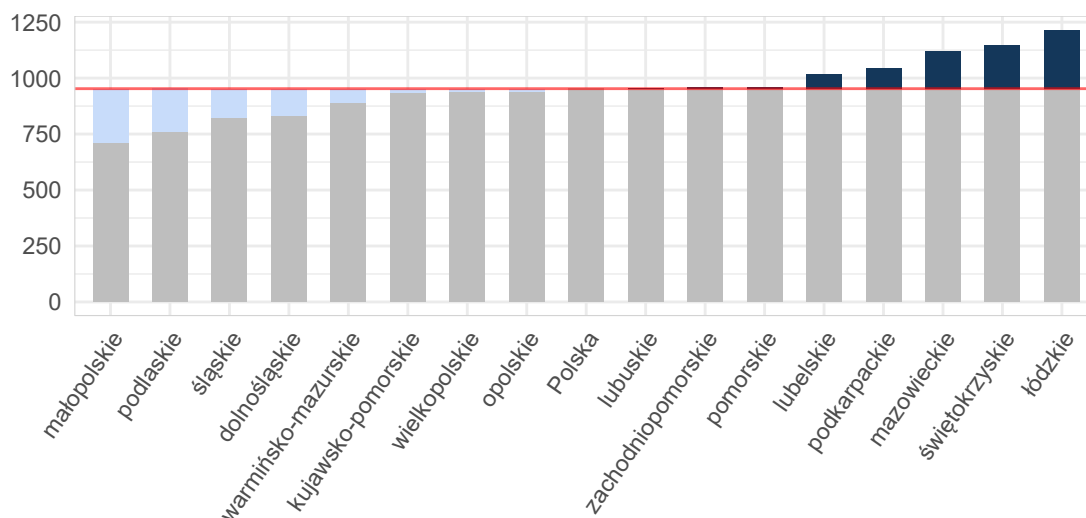
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

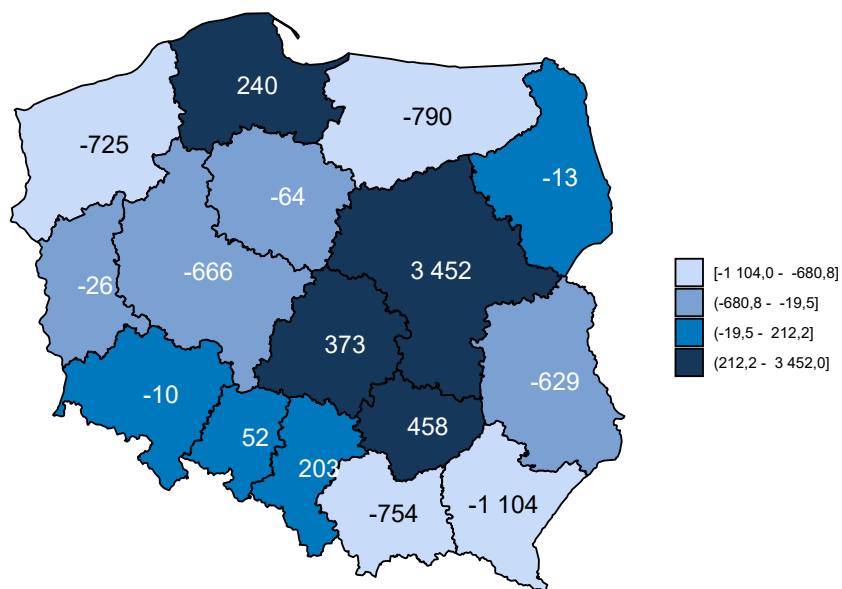
**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

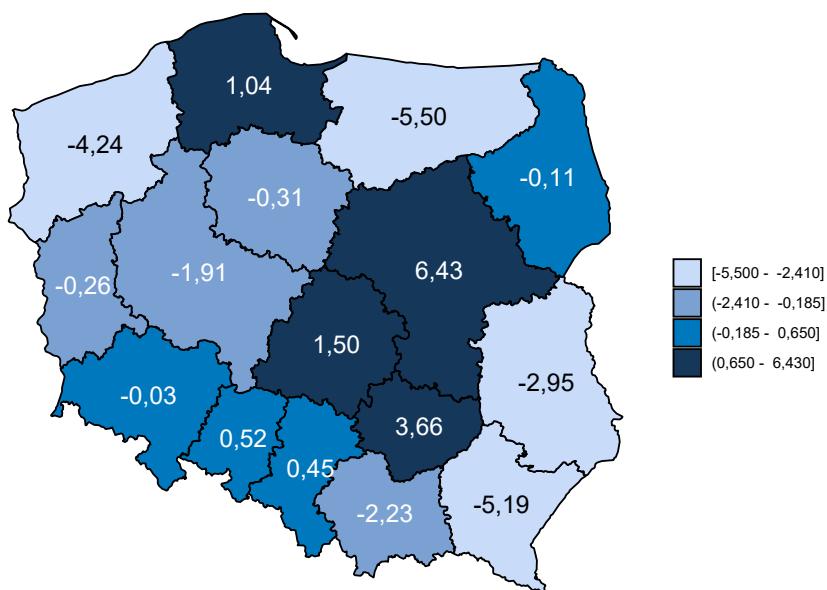
**Mapa 2.1.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>5</sup>W 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
<b>Polska</b>	<b>360,46</b>	<b>8,03</b>	<b>61,45</b>	<b>7,81</b>	<b>937,89</b>	<b>28 165</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta



z analizowaną grupą rozpoznań<sup>6</sup> wyniosła 96. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim zostało wykazane przez 29 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,34 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
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0040	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	m. Piekary Śląskie
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki

<sup>6</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0052	Szpital Pediatriczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrze sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłówice
12.0057	Śląskie Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu sp. z o.o.	cieszyński
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0072	American Heart of Poland s.a.	cieszyński
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłówice
12.0075	Łubinowa sp. z o.o. s.k.	m. Katowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0080	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	m. Chorzów
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0084	NZOZ Lecznica Dzieci i Dorosłych - Szpital im. I. Mościckiego sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobięcych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0119	American Heart of Poland s.a.	m. Tychy
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0133	NZOZ Nowmed Zbigniew Nowak, Michał Nowak Sp. J.	m. Katowice
12.0137	Prywatne Centrum Medyczne Medyk - Centrum Jan Bińczyk	m. Częstochowa
12.0145	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Częstochowa
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0168	Centrum Dializa II sp. z o.o.	m. Katowice
12.0184	Pro - Femina Piotr Piech i In. s.j.	będziński
12.2986	Perinatologia Śląska sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,06 tys. hospitalizacji dla 2,2 tys. pacjentów. Tym samym 8,34% 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 [%]
12.0062	2,20	3,06	-	0,01	8,3	8,3
12.0029	1,92	2,53	-	0,36	6,9	15,2
12.0010	1,11	1,79	-	0,84	4,9	20,1
12.0078	1,07	1,70	-	0,02	4,6	24,8
12.0013	1,12	1,48	-	0,39	4,0	28,8
12.0014	1,13	1,48	-	0,43	4,0	32,8
12.0004	1,05	1,34	-	0,25	3,7	36,5
12.0012	0,98	1,28	-	0,00	3,5	40,0
12.0002	0,83	1,12	-	0,08	3,0	43,0
12.0001	0,91	1,11	-	0,01	3,0	46,0
12.0025	0,80	1,09	-	0,01	3,0	49,0
12.0006	0,66	1,08	-	0,26	3,0	52,0
12.0003	0,77	1,05	-	0,01	2,9	54,8
12.0019	0,87	1,02	-	0,01	2,8	57,6
12.0093	0,68	0,89	-	0,01	2,4	60,0
12.0015	0,68	0,78	-	0,01	2,1	62,2
12.0035	0,62	0,71	-	0,01	1,9	64,1
12.0007	0,55	0,65	-	-	1,8	65,9
12.0027	0,48	0,60	-	0,05	1,6	67,5
12.0017	0,41	0,58	-	0,01	1,6	69,1
12.0032	0,52	0,57	-	0,02	1,5	70,6
12.0011	0,51	0,55	-	0,01	1,5	72,1
12.0149	0,34	0,55	-	0,01	1,5	73,6
12.0036	0,43	0,52	-	0,00	1,4	75,1
12.0038	0,35	0,48	-	0,01	1,3	76,4
12.0150	0,32	0,43	-	0,00	1,2	77,6
12.0024	0,37	0,39	-	0,00	1,1	78,6
12.0070	0,32	0,38	-	0,00	1,0	79,7
12.0030	0,33	0,34	-	0,02	0,9	80,6
12.0018	0,31	0,34	-	0,02	0,9	81,5
12.0026	0,31	0,33	-	0,00	0,9	82,4
12.0028	0,30	0,32	-	0,00	0,9	83,3
12.0020	0,30	0,31	-	0,00	0,8	84,1
12.0033	0,28	0,30	-	0,01	0,8	85,0
12.0023	0,23	0,27	-	0,00	0,7	85,7
12.0168	0,19	0,27	-	0,01	0,7	86,4
12.0061	0,22	0,25	-	0,00	0,7	87,1
12.0044	0,22	0,23	-	0,00	0,6	87,7
12.0042	0,20	0,22	-	0,01	0,6	88,3
12.0037	0,18	0,20	-	0,05	0,5	88,8
12.0041	0,17	0,20	-	0,00	0,5	89,4
12.0052	0,17	0,19	-	0,03	0,5	89,9
12.0050	0,17	0,18	-	0,00	0,5	90,4
12.0048	0,15	0,17	-	0,00	0,5	90,9
12.0049	0,16	0,17	-	0,01	0,5	91,3
12.0008	0,17	0,17	-	0,01	0,5	91,8
12.0069	0,16	0,17	-	0,00	0,5	92,3
12.0021	0,16	0,16	-	0,00	0,4	92,7
12.0039	0,15	0,16	-	0,01	0,4	93,1
12.0005	0,14	0,14	-	0,01	0,4	93,5
12.0079	0,14	0,14	-	0,00	0,4	93,9
12.0058	0,13	0,14	-	0,00	0,4	94,3
12.0034	0,13	0,14	-	0,00	0,4	94,6
12.0098	0,13	0,13	-	-	0,3	95,0
12.0009	0,08	0,11	-	0,00	0,3	95,3
12.0045	0,11	0,11	-	0,00	0,3	95,6
12.0047	0,10	0,11	-	-	0,3	95,9
12.0082	0,10	0,10	-	0,00	0,3	96,2

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

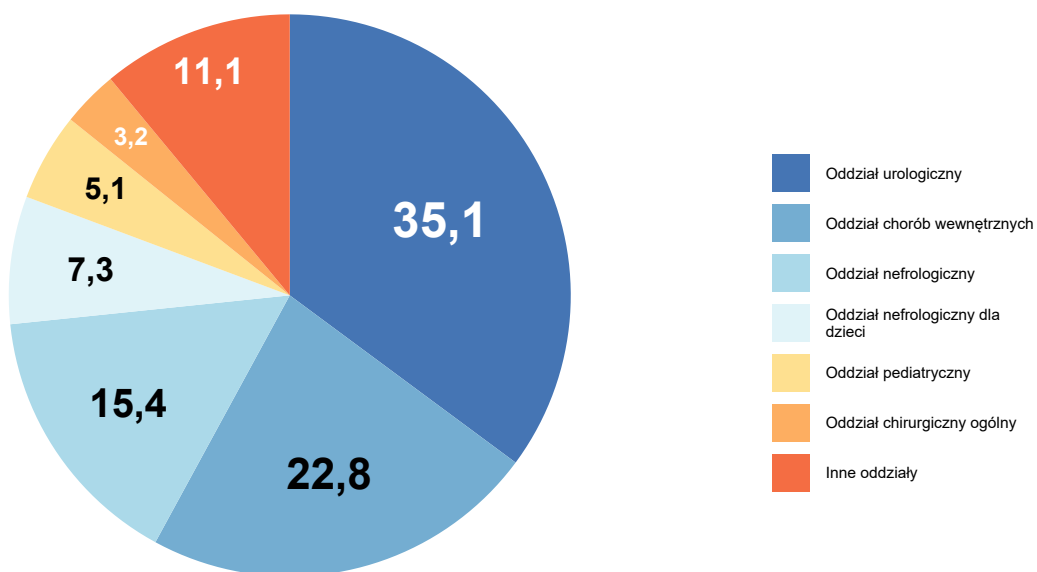
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0113	0,10	0,10	-	-	0,3	96,4
12.0055	0,09	0,09	-	0,06	0,3	96,7
12.0074	0,09	0,09	-	0,00	0,3	97,0
12.0072	0,08	0,09	-	-	0,2	97,2
12.0137	0,09	0,09	0,09	-	0,2	97,4
12.0051	0,08	0,09	-	0,00	0,2	97,7
12.0056	0,07	0,08	-	0,00	0,2	97,9
12.0016	0,07	0,08	-	-	0,2	98,1
12.0071	0,07	0,07	-	0,00	0,2	98,3
12.0101	0,06	0,07	0,05	0,00	0,2	98,5
12.0065	0,06	0,06	-	0,00	0,2	98,6
12.0067	0,06	0,06	-	-	0,1	98,8
12.0107	0,05	0,06	-	-	0,1	98,9
12.0124	0,05	0,05	0,05	-	0,1	99,1
12.0076	0,04	0,05	-	-	0,1	99,2
12.0063	0,04	0,04	-	0,00	0,1	99,3
12.0118	0,04	0,04	0,04	-	0,1	99,4
12.0031	0,03	0,04	-	0,00	0,1	99,5
12.0059	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,6
12.0133	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,7
12.0043	0,03	0,03	-	0,00	0,1	99,8
12.0097	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,8
12.0103	0,02	0,02	-	0,01	0,0	99,9
12.0073	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9
12.0054	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9
12.0125	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9
12.0184	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
12.0119	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0080	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.2986	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0057	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0066	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0075	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0084	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
12.0126	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0145	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>26,63</b>	<b>36,70</b>	<b>0,27</b>	<b>3,13</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>7</sup> 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 57,9% 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 57% hospitalizacji w analizowanej grupie.

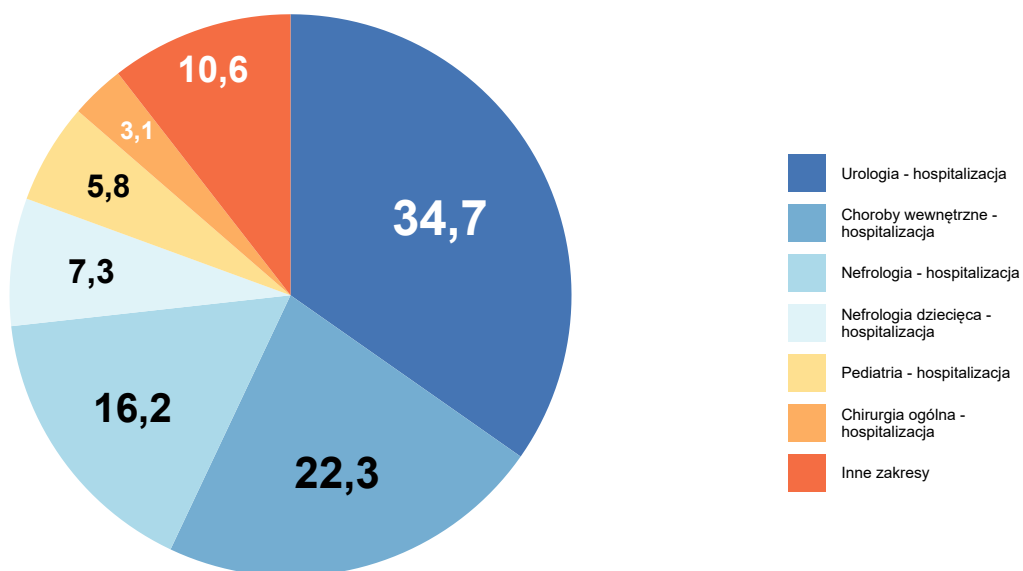
<sup>7</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	0,3	7,9	0,1	8,4
Oddział nefrologiczny	-	-	-	5,7	-	-	5,7
Oddział nefrologiczny dla dzieci	-	-	2,7	-	-	-	2,7
Oddział pediatryczny	-	1,9	-	-	-	-	1,9
Oddział urologiczny	12,7	-	-	-	-	0,2	12,9
Inne oddziały	-	0,3	-	-	0,2	-	5,2
<b>Woj.</b>	<b>12,7</b>	<b>2,1</b>	<b>2,7</b>	<b>6,0</b>	<b>8,2</b>	<b>5,0</b>	<b>36,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg 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 grupie<sup>8</sup>.

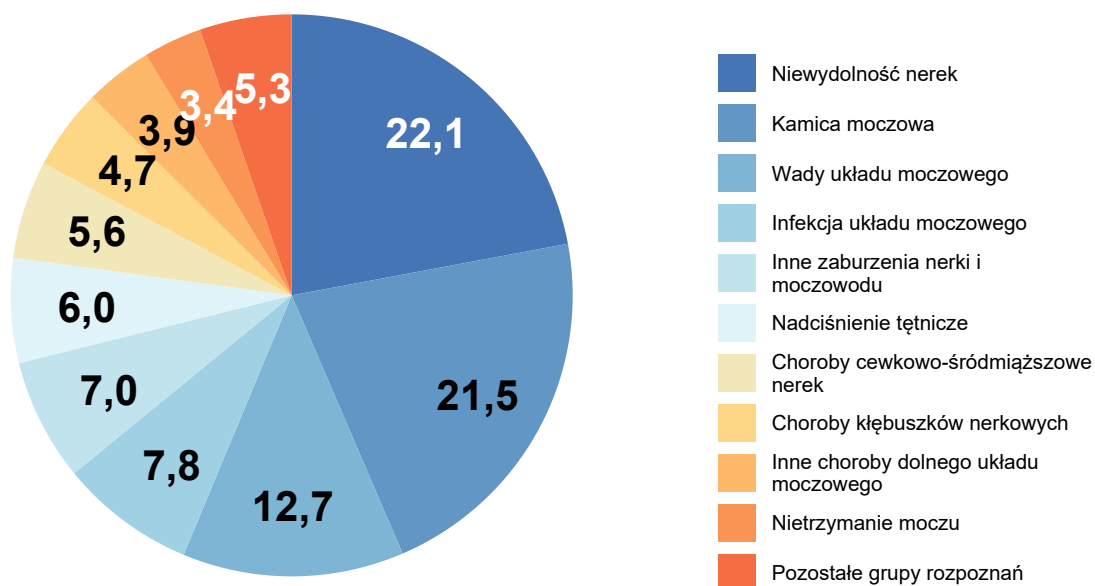
**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 17 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Niewydolność nerek. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 22% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Niewydolność nerek	6,12	8,10	0,20	-	22,06	22,06
Kamica moczowa	5,42	7,88	1,73	0,02	21,48	43,54
Wady układu moczowego	3,81	4,68	0,39	0,01	12,74	56,28
Infekcja układu moczowego	2,73	2,86	0,04	0,00	7,80	64,09
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	2,43	2,58	0,03	0,00	7,03	71,12
Nadciśnienie tętnicze	1,83	2,21	0,03	-	6,03	77,15
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	1,92	2,07	0,08	0,00	5,64	82,78
Choroby kłębuszków nerkowych	0,99	1,71	0,30	-	4,66	87,45
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,27	1,43	0,18	0,04	3,89	91,34
Nietrzymanie moczu	1,18	1,24	0,17	0,18	3,37	94,71
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,60	0,63	0,01	-	1,71	96,41
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,57	0,62	0,11	0,01	1,69	98,11
Powikłania po przeszczepie nerki	0,16	0,21	0,00	-	0,57	98,68

**Tabela 2.1.7:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,15	0,19	-	-	0,52	99,20
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,08	0,15	0,03	-	0,40	99,60
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	0,11	0,11	-	-	0,31	99,91
Powikłania po przeszczepie nerki	0,03	0,03	-	-	0,09	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>9</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>10</sup>.

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	nefrologiczny [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pediatryczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,19	0,89	0,18	0,21	0,35	0,25
Choroby kłębuszków nerkowych	0,08	0,23	0,60	0,70	0,09	0,01
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,02	0,17	-	-	0,00
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,11
Infekcja układu moczowego	0,54	1,05	0,13	0,15	0,72	0,27
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,32	0,01	0,00	0,00	0,01	0,09
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,57	0,00	-	0,01	0,05
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,06	0,89	0,29	0,02	0,01	0,31
Kamica moczowa	6,94	0,21	0,06	0,22	0,10	0,36
Nadciśnienie tętnicze	-	0,32	1,21	0,19	0,15	0,35
Nietrzymanie moczu	0,28	0,00	0,00	0,08	0,02	0,85
Niewydolność nerek	0,01	3,46	2,62	0,18	0,02	1,80
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,52	0,02	0,01	0,01	0,03	0,03
Powikłania po przeszczepie nerki	-	0,01	0,11	-	-	0,09
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	0,01	-	-	0,02
Wady układu moczowego	1,95	0,57	0,26	0,93	0,35	0,62
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,12	0,00	-	0,00	0,02
Ogółem	12,90	8,36	5,66	2,69	1,86	5,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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



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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,18	0,89	0,20	0,21	0,46	0,13
Choroby kłębuszków nerkowych	0,08	0,20	0,64	0,70	0,09	0,01
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,01	0,18	-	-	0,00
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,11
Infekcja układu moczowego	0,54	1,08	0,14	0,15	0,83	0,12
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,25	0,01	0,00	0,00	0,01	0,16
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,57	0,00	-	0,01	0,05
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,06	0,85	0,30	0,02	0,01	0,33
Kamica moczowa	6,92	0,21	0,06	0,22	0,10	0,37
Nadciśnienie tętnicze	-	0,28	1,24	0,19	0,15	0,35
Nietrzymanie moczu	0,24	0,00	0,00	0,08	0,02	0,90
Niewydolność nerek	0,01	3,37	2,78	0,18	0,02	1,73
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,51	0,02	0,01	0,01	0,04	0,03
Powikłania po przeszczepie nerki	-	0,01	0,12	-	-	0,09
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	0,01	-	-	0,02
Wady układu moczowego	1,94	0,56	0,28	0,93	0,39	0,58
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,12	0,00	-	0,00	0,02
Ogółem	12,75	8,18	5,95	2,69	2,12	5,00

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	Niewydolność nerek [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	pozostale
12.0001	43,5	11,1	6,3	13,7	1,9	0,23
12.0002	2,1	11,9	32,7	11,7	0,4	0,41
12.0003	45,3	3,1	8,8	9,3	3,0	0,30
12.0004	14,2	45,2	11,0	9,2	0,8	0,20
12.0005	40,0	4,3	9,3	2,9	21,4	0,22
12.0006	1,0	8,7	37,2	9,4	0,2	0,44
12.0007	47,7	0,3	4,3	0,9	22,5	0,24
12.0008	26,3	8,2	5,8	21,6	1,2	0,37
12.0009	85,0	-	-	0,9	-	0,14
12.0010	2,4	71,3	6,1	4,0	7,4	0,09
12.0011	15,7	7,8	26,7	25,5	0,5	0,24
12.0012	13,7	15,9	13,2	3,8	12,5	0,41
12.0013	15,0	42,3	6,6	8,4	1,2	0,26
12.0014	14,6	35,0	8,1	8,0	1,6	0,33
12.0015	15,2	24,8	29,6	1,0	1,9	0,28
12.0016	25,6	5,1	16,7	9,0	24,4	0,19
12.0017	41,6	9,5	6,7	5,7	0,2	0,36

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Niewydolność nerek [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	pozostale
12.0018	28,5	3,8	19,1	9,1	1,5	0,38
12.0019	13,4	36,5	13,4	7,5	12,2	0,17
12.0020	19,5	5,5	6,2	19,2	14,6	0,35
12.0021	28,4	0,6	39,5	6,8	10,5	0,14
12.0023	35,8	1,1	7,4	11,8	9,2	0,35
12.0024	30,5	1,8	7,4	12,4	2,8	0,45
12.0025	34,2	2,2	1,6	3,0	0,8	0,58
12.0026	20,6	6,7	9,5	23,3	25,5	0,14
12.0027	8,4	41,4	12,1	10,4	2,5	0,25
12.0028	20,9	6,8	5,2	30,2	3,1	0,34
12.0029	19,3	13,2	25,1	1,9	5,0	0,36
12.0030	59,9	-	0,9	14,3	11,1	0,14
12.0031	25,0	-	2,8	2,8	-	0,69
12.0032	36,2	1,1	3,2	6,0	39,0	0,14
12.0033	30,9	16,8	9,1	4,0	16,4	0,23
12.0034	30,1	5,9	12,5	11,8	13,2	0,26
12.0035	20,3	30,9	21,1	7,4	0,4	0,20
12.0036	78,1	4,2	0,8	3,6	8,2	0,05
12.0037	29,6	20,6	9,0	20,1	4,0	0,17
12.0038	6,6	36,5	30,7	2,9	4,9	0,18
12.0039	31,2	1,9	7,0	20,4	11,5	0,28
12.0040	-	-	-	-	-	1,00
12.0041	41,9	6,6	4,5	8,1	6,1	0,33
12.0042	32,1	6,4	18,3	27,5	1,4	0,14
12.0043	-	-	34,6	-	-	0,65
12.0044	20,8	10,6	2,2	19,9	0,9	0,46
12.0045	21,2	47,8	6,2	7,1	0,9	0,17
12.0047	53,8	0,9	0,9	15,1	-	0,29
12.0048	38,7	2,3	26,0	17,9	-	0,15
12.0049	52,6	0,6	1,7	8,7	-	0,36
12.0050	-	5,5	5,5	69,9	-	0,19
12.0051	43,7	3,4	3,4	6,9	2,3	0,40
12.0052	1,0	8,4	12,6	18,3	1,0	0,59
12.0054	66,7	-	16,7	-	-	0,17
12.0055	-	8,5	1,1	2,1	-	0,88
12.0056	57,0	3,8	3,8	6,3	7,6	0,22
12.0057	100,0	-	-	-	-	-
12.0058	24,6	1,4	7,2	0,7	8,7	0,57
12.0059	28,1	3,1	-	28,1	3,1	0,38
12.0061	31,5	5,2	6,9	7,3	0,8	0,48
12.0062	0,2	36,9	14,7	4,8	20,2	0,23
12.0063	42,2	-	-	8,9	4,4	0,44
12.0065	40,0	5,0	-	33,3	3,3	0,18
12.0066	-	-	-	-	-	1,00
12.0067	32,7	-	49,1	5,5	9,1	0,04
12.0069	49,4	4,8	5,4	13,7	5,4	0,21
12.0070	32,6	4,8	12,5	3,2	12,2	0,35
12.0071	41,7	1,4	2,8	22,2	2,8	0,29
12.0072	98,9	-	-	-	-	0,01
12.0073	-	71,4	-	-	-	0,29
12.0074	40,4	2,1	4,3	3,2	17,0	0,33
12.0075	-	-	100,0	-	-	-
12.0076	29,8	8,5	12,8	23,4	8,5	0,17
12.0078	0,1	58,2	17,1	7,3	6,7	0,11
12.0079	20,9	2,9	11,5	23,7	0,7	0,40
12.0080	-	-	-	100,0	-	-
12.0082	75,0	-	10,6	4,8	2,9	0,07
12.0084	-	-	100,0	-	-	-
12.0086	-	-	-	-	-	1,00

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Niewydolność nerek [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	pozostałe
12.0093	57,7	0,7	2,2	0,2	10,2	0,29
12.0097	-	-	-	-	-	1,00
12.0098	-	-	-	-	-	1,00
12.0101	-	15,2	13,6	-	4,5	0,67
12.0103	-	-	-	-	-	1,00
12.0107	60,0	-	1,8	12,7	9,1	0,16
12.0113	2,1	1,0	4,2	-	85,4	0,07
12.0118	-	32,5	-	7,5	-	0,60
12.0119	-	-	-	-	-	1,00
12.0124	-	-	-	-	-	1,00
12.0125	-	-	-	-	-	1,00
12.0126	-	-	-	-	-	1,00
12.0133	-	-	-	-	-	1,00
12.0137	-	-	1,1	-	-	0,99
12.0145	-	-	-	-	-	1,00
12.0149	34,4	-	0,7	0,2	2,5	0,62
12.0150	52,4	-	3,9	0,2	1,4	0,42
12.0168	99,6	-	-	-	-	0,00
12.0184	-	-	-	-	-	1,00
12.2986	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	22,1	21,5	12,7	7,8	7,0	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

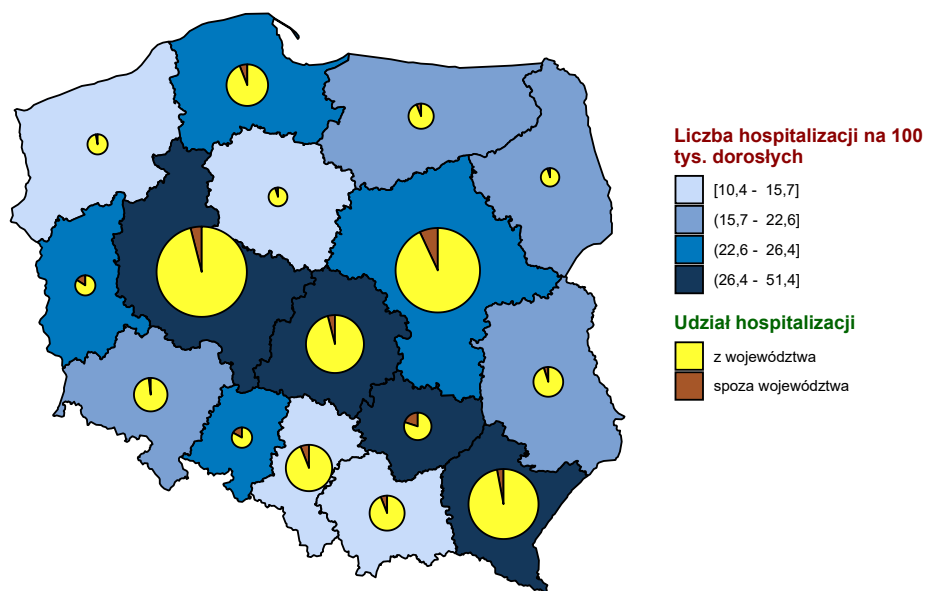
## 2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

### 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)<sup>11</sup>, co stanowiło 1,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

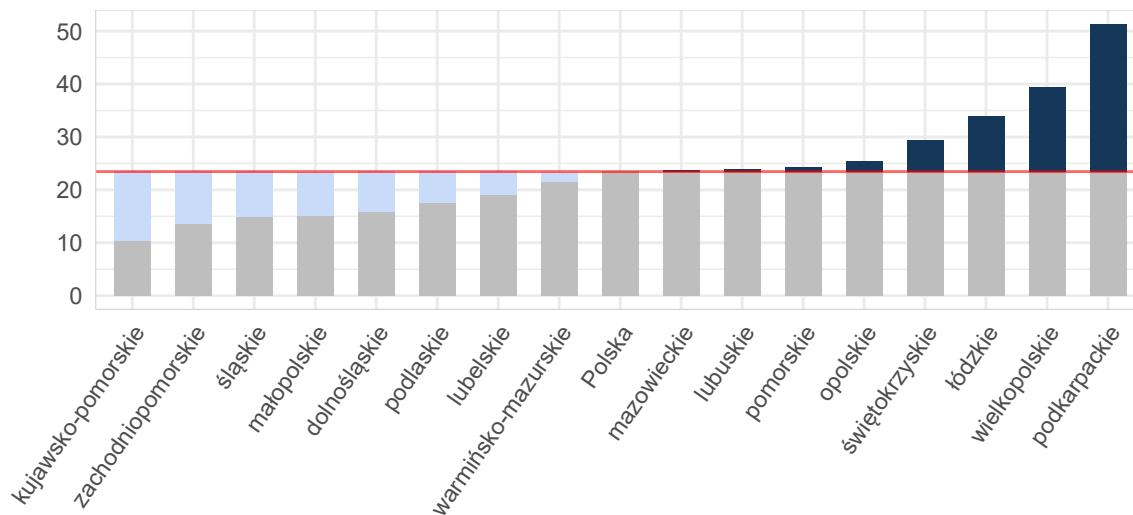
<sup>11</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

**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

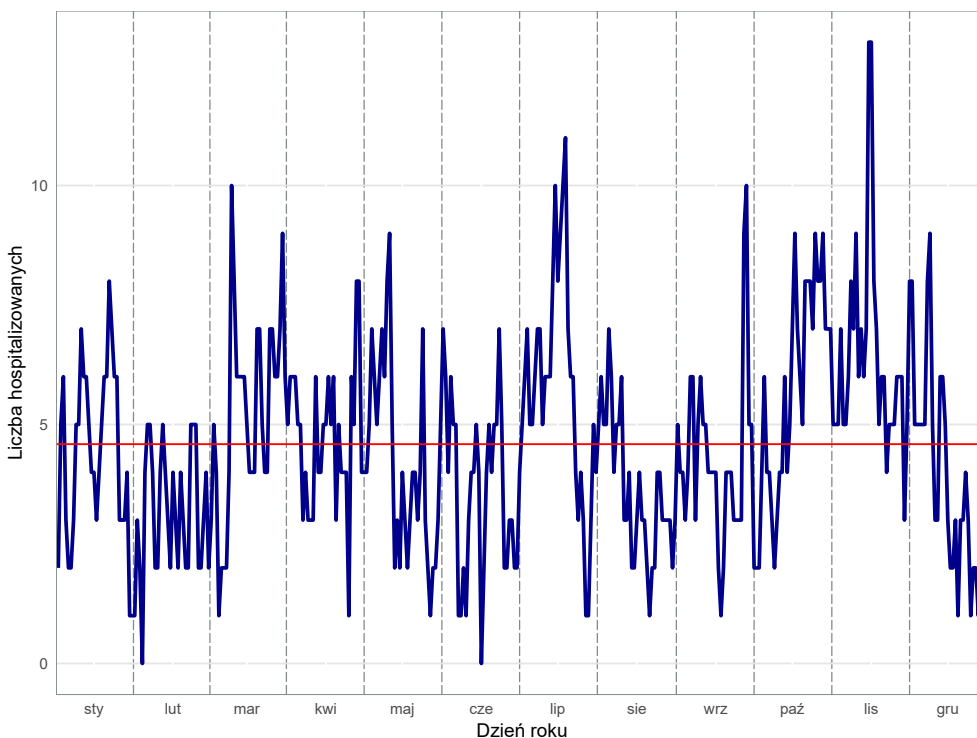
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>7,40</b>	<b>0,31</b>	<b>2,39</b>	<b>6,38</b>	<b>19,25</b>	<b>472</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

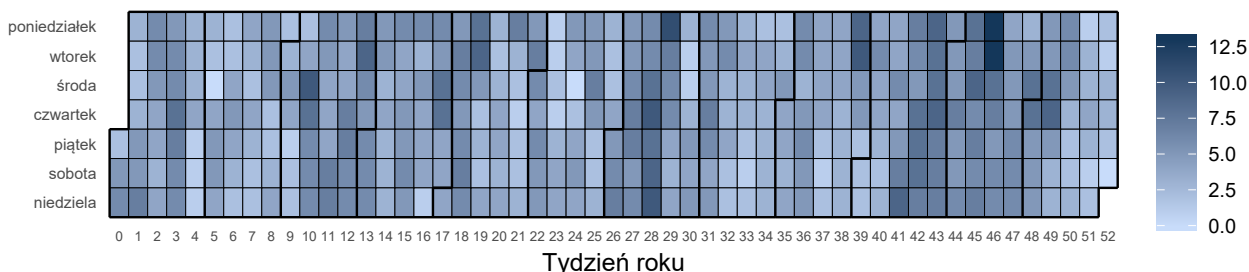
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała

**Tabela 2.1.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 26,37% 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 [%]
12.0062	0,12	0,15	0,00	-	26,4	26,4
12.0013	0,09	0,10	0,06	-	17,2	43,5
12.0014	0,05	0,06	0,02	-	10,3	53,8
12.0035	0,04	0,04	-	-	6,9	60,7
12.0010	0,04	0,04	-	-	6,5	67,3
12.0027	0,02	0,02	0,00	-	4,4	71,7
12.0001	0,02	0,02	0,00	-	4,1	75,8
12.0012	0,02	0,02	0,00	-	3,9	79,6
12.0019	0,02	0,02	0,00	-	3,7	83,4
12.0029	0,02	0,02	0,00	-	3,4	86,7
12.0004	0,02	0,02	0,00	-	2,7	89,4
12.0078	0,01	0,01	-	-	1,6	91,0
12.0101	0,01	0,01	-	0,01	1,2	92,2
12.0003	0,01	0,01	-	-	1,1	93,3
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	94,0
12.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	94,5
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	95,0

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 [%]
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,5	95,6
12.0044	0,00	0,00	-	-	0,5	96,1
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	96,5
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	96,8
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
12.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,5
12.0070	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	98,1
12.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,2
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
12.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,8
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
12.0051	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
12.0061	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
12.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5
12.0073	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
12.0074	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
12.0093	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,57</b>	<b>0,10</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

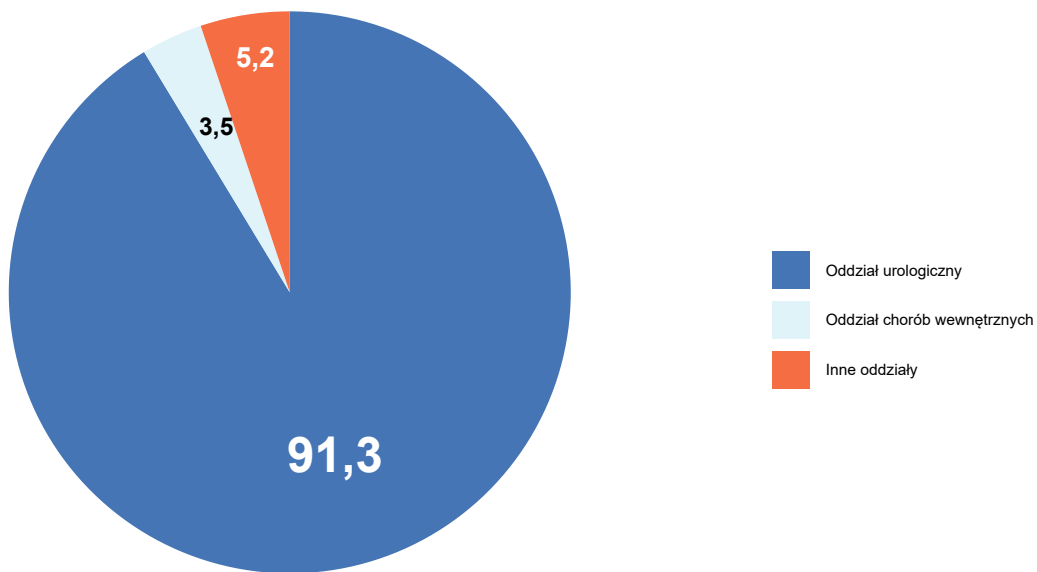
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>12</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,9% 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 93,6%.

<sup>12</sup>Przez 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))

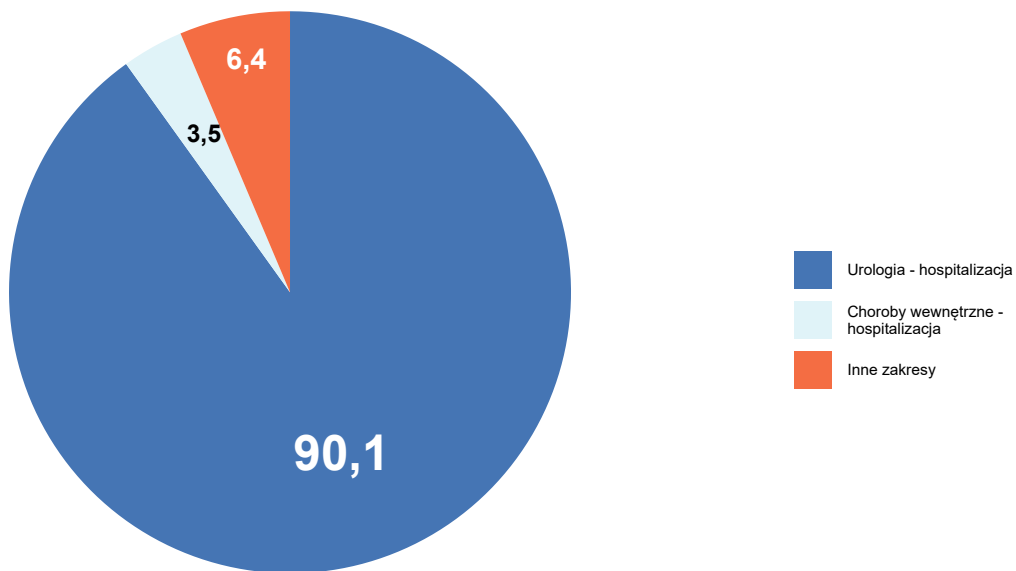


Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0062	0,15	-	-	-	-	-	0,15
12.0013	0,10	-	-	-	-	-	0,10
12.0014	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
12.0035	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
12.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0001	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
12.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0004	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,02
12.0078	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0101	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0003	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
12.0011	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0036	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0051	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0073	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0074	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0093	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0062	0,15	-	-	-	-	-	0,15
12.0013	0,10	-	-	-	-	-	0,10
12.0014	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
12.0035	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
12.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0001	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
12.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0004	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,02
12.0078	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0101	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0003	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0011	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0036	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0074	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0093	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,57</b>

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 [%]
12.0001	70,1	26,1	8,7	-	4,3	8,7	78,3
12.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0003	68,2	100,0	-	-	33,3	-	66,7
12.0004	62,0	13,3	6,7	6,7	20,0	6,7	60,0
12.0010	64,5	43,2	-	5,4	8,1	10,8	75,7
12.0011	71,2	-	-	-	-	-	100,0
12.0012	70,5	18,2	-	-	13,6	4,5	81,8

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 [%]
12.0013	68,2	27,8	1,0	1,0	7,2	12,4	78,4
12.0014	69,1	24,1	-	3,4	1,7	10,3	84,5
12.0017	42,7	33,3	-	33,3	66,7	-	-
12.0018	68,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0019	72,7	14,3	-	-	9,5	14,3	76,2
12.0020	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0023	94,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0024	57,0	100,0	-	33,3	-	-	66,7
12.0026	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0027	70,8	32,0	-	-	8,0	16,0	76,0
12.0028	69,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0029	66,4	5,3	-	5,3	5,3	10,5	78,9
12.0030	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0035	75,3	20,5	-	-	5,1	5,1	89,7
12.0036	72,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0037	62,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0039	71,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0042	61,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0044	71,0	66,7	-	-	-	-	100,0
12.0051	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0061	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0062	67,5	27,5	-	3,4	2,7	16,8	77,2
12.0065	90,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0070	47,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.0073	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
12.0074	91,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0078	71,3	33,3	-	-	11,1	-	88,9
12.0093	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0101	67,3	14,3	-	-	-	28,6	71,4
<b>Woj.</b>	<b>68,3</b>	<b>28,3</b>	<b>1,1</b>	<b>2,8</b>	<b>6,0</b>	<b>11,7</b>	<b>78,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>13</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

<sup>13</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,02	8,70	21,74	26,09	34,78	8,70
12.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0004	0,02	6,67	40,00	26,67	20,00	6,67
12.0010	0,04	5,41	40,54	43,24	5,41	5,41
12.0011	0,00	-	25,00	75,00	-	-
12.0012	0,02	9,09	4,55	40,91	31,82	13,64
12.0013	0,10	4,12	21,65	35,05	30,93	8,25
12.0014	0,06	5,17	22,41	34,48	34,48	3,45
12.0017	0,00	66,67	33,33	-	-	-
12.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0019	0,02	-	23,81	33,33	38,10	4,76
12.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,02	8,00	24,00	24,00	40,00	4,00
12.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0029	0,02	5,26	15,79	47,37	31,58	-
12.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0035	0,04	-	10,26	41,03	43,59	5,13
12.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0039	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0044	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0051	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0062	0,15	3,36	10,07	33,56	46,98	6,04
12.0065	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0073	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0074	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0078	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
12.0093	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0101	0,01	-	14,29	85,71	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>5,13</b>	<b>18,76</b>	<b>35,93</b>	<b>34,69</b>	<b>5,49</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	8,7	91,3	13,7	12,6	30,4
12.0002	-	100,0	-	11,4	11,4	-
12.0003	16,7	33,3	50,0	73,3	17,3	33,3
12.0004	-	66,7	33,3	11,2	12,8	26,7
12.0010	16,2	37,8	45,9	13,7	8,7	10,8
12.0011	-	-	100,0	1,6	1,6	25,0
12.0012	-	72,7	27,3	13,3	11,7	13,6
12.0013	2,1	73,2	24,7	13,1	12,7	37,1

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0014	8,6	27,6	63,8	13,4	12,3	32,8
12.0017	-	66,7	33,3	8,6	9,2	-
12.0018	-	50,0	50,0	5,0	5,0	-
12.0019	23,8	28,6	47,6	32,5	26,7	28,6
12.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	11,9	11,9	100,0
12.0027	8,0	44,0	48,0	34,7	15,9	28,0
12.0028	-	-	100,0	7,9	7,9	100,0
12.0029	21,1	47,4	31,6	62,4	9,3	10,5
12.0030	-	-	100,0	5,4	5,4	-
12.0035	-	41,0	59,0	6,5	0,0	12,8
12.0036	-	-	100,0	-	0,0	100,0
12.0037	-	50,0	50,0	2,7	2,7	-
12.0039	-	33,3	66,7	6,3	0,0	-
12.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0044	-	-	100,0	5,7	6,9	-
12.0051	-	100,0	-	19,4	19,4	-
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0062	7,4	67,8	24,8	21,9	11,4	8,1
12.0065	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0070	-	100,0	-	47,0	47,0	50,0
12.0073	-	100,0	-	25,1	25,1	100,0
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0078	-	33,3	66,7	2,3	0,0	-
12.0093	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0101	-	71,4	28,6	25,3	26,8	14,3
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>51,7</b>	<b>41,9</b>	<b>18,5</b>	<b>11,4</b>	<b>20,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>14</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.33%. 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 49.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (67.74%).

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 [%]
12.0062	43,0	55,7	1,3	100,0	-	21	48,2
12.0010	75,7	24,3	-	100,0	-	21	44,4
12.0029	89,5	10,5	-	100,0	-	17	50,0
12.0027	72,0	28,0	-	100,0	-	20	57,1
12.0014	65,5	32,8	1,7	100,0	5,3	12	84,2
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-

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

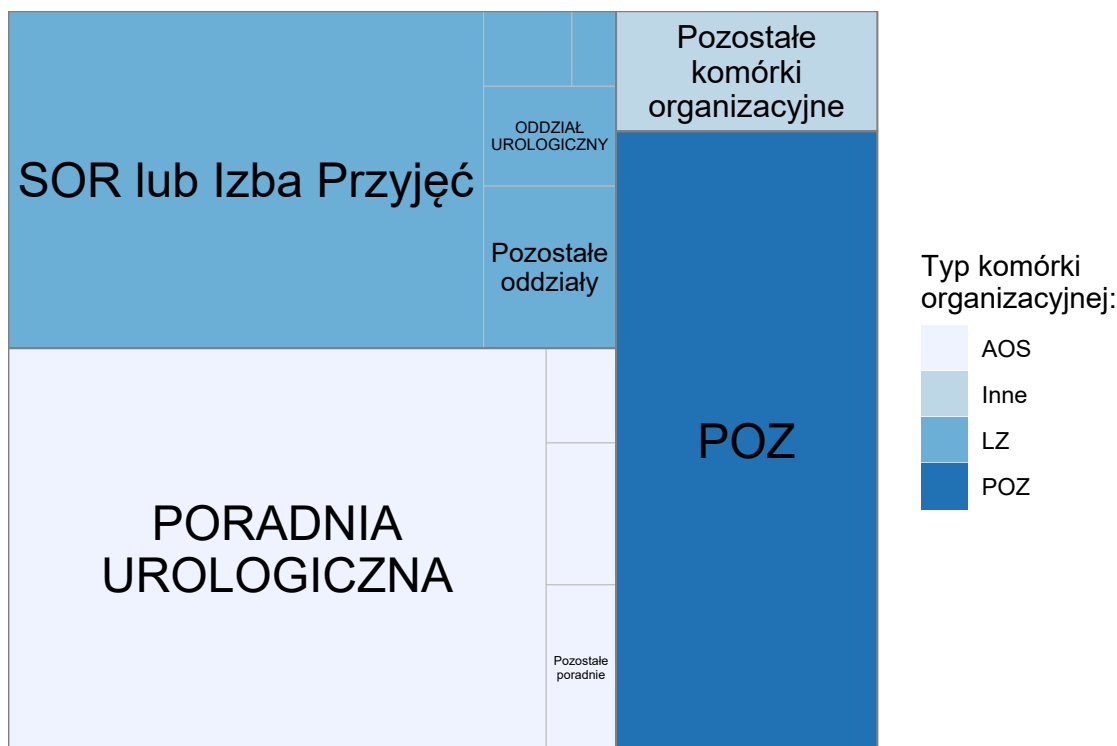
**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0035	97,4	-	2,6	-	-	-	-
12.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	30	50,0
12.0001	65,2	34,8	-	100,0	-	29	37,5
12.0012	45,5	54,5	-	100,0	-	37	25,0
12.0013	38,1	61,9	-	100,0	1,7	20	51,7
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	33,3	66,7	-	100,0	-	88	50,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0078	88,9	11,1	-	100,0	-	32	-
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0003	33,3	50,0	16,7	100,0	-	13	66,7
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	13	85,7
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	81,0	19,0	-	100,0	-	14	75,0
12.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0093	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0073	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0051	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0020	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0070	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0037	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,3</b>	<b>39,8</b>	<b>0,9</b>	<b>100,0</b>	<b>1,8</b>	<b>20</b>	<b>53,3</b>

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

Wykres 2.1.13: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	47,83	18,18	-	-	-	50,00	36,36	75,00	25,00	-	45,45	-
12.0002	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0003	83,33	40,00	-	50,00	-	-	20,00	-	-	100,00	20,00	20,00
12.0004	46,67	14,29	-	-	-	100,00	57,14	100,00	-	-	28,57	-
12.0010	64,86	4,17	-	-	100,00	-	50,00	83,33	-	8,33	41,67	4,17
12.0011	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67
12.0012	63,64	21,43	33,33	-	-	33,33	50,00	71,43	-	-	28,57	-
12.0013	54,64	7,55	-	-	-	50,00	33,96	88,89	5,56	5,56	52,83	5,66
12.0014	98,28	50,88	-	-	-	93,10	31,58	83,33	11,11	-	15,79	1,75
12.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0018	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0019	42,86	44,44	-	25,00	-	75,00	11,11	100,00	-	-	33,33	11,11
12.0020	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0024	33,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0027	48,00	25,00	-	-	33,33	66,67	8,33	100,00	-	-	25,00	41,67
12.0028	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	31,58	33,33	-	-	-	100,00	33,33	100,00	-	-	33,33	-
12.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0035	48,72	42,11	-	12,50	-	50,00	5,26	-	100,00	-	31,58	21,05



Tabela 2.1.20: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0037	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0039	100,00	100,00	33,33	-	-	66,67	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0044	66,67	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0051	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0062	93,29	39,57	5,45	1,82	-	89,09	48,92	98,53	-	-	11,51	-
12.0065	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0070	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0073	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0078	44,44	50,00	50,00	-	-	50,00	50,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0101	42,86	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	68,85	31,88	6,45	3,23	1,61	78,23	38,05	88,51	4,05	2,70	25,19	4,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>15</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,02	-	39,13	-	60,87	-
12.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0003	0,01	16,67	-	-	100,00	-
12.0004	0,02	6,67	46,67	28,57	53,33	-
12.0010	0,04	-	75,68	3,57	24,32	-
12.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,02	13,64	21,05	-	78,95	-
12.0013	0,10	-	69,07	2,99	30,93	-
12.0014	0,06	-	27,59	6,25	72,41	-
12.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,02	-	4,76	-	95,24	-
12.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,00	33,33	-	-	100,00	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,02	-	60,00	6,67	40,00	-
12.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,02	-	42,11	25,00	57,89	-

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,04	-	35,90	7,14	64,10	-
12.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0062	0,15	-	46,98	5,71	53,02	-
12.0065	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0073	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0078	0,01	-	55,56	-	44,44	-
12.0093	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0101	0,01	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>1,24</b>	<b>45,08</b>	<b>5,56</b>	<b>54,92</b>	<b>0,33</b>

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 [%]
12.0001	39,13	-	-	-	33,33	66,67
12.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0004	46,67	-	-	28,57	71,43	-
12.0010	75,68	-	-	3,57	-	96,43
12.0012	21,05	-	-	-	50,00	50,00
12.0013	69,07	1,49	-	2,99	-	95,52
12.0014	27,59	6,25	-	6,25	-	87,50
12.0019	4,76	-	-	-	100,00	-
12.0027	60,00	-	-	-	13,33	86,67
12.0029	42,11	-	-	12,50	87,50	-
12.0035	35,90	-	-	-	14,29	85,71
12.0062	46,98	-	1,43	4,29	84,29	10,00
12.0078	55,56	-	-	-	20,00	80,00
12.0101	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>45,08</b>	<b>0,79</b>	<b>0,40</b>	<b>3,97</b>	<b>35,71</b>	<b>59,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.23:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L86 [%]	L104 [%]	L27 [%]	L17 [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	30,4	26,1	30,4	-	8,7	4,3
12.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-

**Tabela 2.1.23:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L86 [%]	L104 [%]	L27 [%]	L17 [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0003	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
12.0004	0,0	33,3	-	20,0	-	6,7	46,7
12.0010	0,0	18,9	73,0	5,4	-	-	2,7
12.0011	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
12.0012	0,0	36,4	9,1	31,8	4,5	4,5	13,6
12.0013	0,1	23,7	66,0	7,2	-	-	3,1
12.0014	0,1	55,2	24,1	17,2	-	-	3,4
12.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,0	38,1	-	57,1	-	-	4,8
12.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
12.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0027	0,0	28,0	52,0	12,0	4,0	-	4,0
12.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	36,8	-	21,1	-	31,6	10,5
12.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	56,4	30,8	7,7	2,6	-	2,6
12.0036	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0037	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0061	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0062	0,1	28,9	4,7	24,2	37,6	0,7	4,0
12.0065	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0073	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0074	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0078	0,0	33,3	44,4	11,1	-	11,1	-
12.0093	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0101	0,0	-	-	-	-	85,7	14,3
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>35,4</b>	<b>26,4</b>	<b>18,8</b>	<b>10,6</b>	<b>3,2</b>	<b>5,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przenieślono 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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	-	4,35	95,65	-
12.0002	-	-	100,00	-
12.0003	16,67	-	83,33	-

**Tabela 2.1.25:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0004	80,00	6,67	13,33	-
12.0010	-	-	100,00	-
12.0011	-	-	100,00	-
12.0012	-	4,55	95,45	-
12.0013	1,03	-	98,97	-
12.0014	-	-	98,28	1,7
12.0017	-	-	100,00	-
12.0018	-	-	100,00	-
12.0019	-	-	100,00	-
12.0020	100,00	-	-	-
12.0023	-	-	100,00	-
12.0024	-	-	100,00	-
12.0026	-	-	100,00	-
12.0027	4,00	-	92,00	4,0
12.0028	-	-	100,00	-
12.0029	-	-	100,00	-
12.0030	100,00	-	-	-
12.0035	-	10,26	89,74	-
12.0036	-	-	100,00	-
12.0037	-	50,00	50,00	-
12.0039	-	66,67	33,33	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0044	-	66,67	33,33	-
12.0051	100,00	-	-	-
12.0061	-	100,00	-	-
12.0062	0,67	5,37	93,29	0,7
12.0065	-	-	100,00	-
12.0070	-	50,00	50,00	-
12.0073	-	-	100,00	-
12.0074	-	-	100,00	-
12.0078	-	-	100,00	-
12.0093	-	-	100,00	-
12.0101	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,54</b>	<b>3,89</b>	<b>92,04</b>	<b>0,5</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>16</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	8,7
12.0002	0,0	-	-	100,0	-	-
12.0003	0,0	16,7	-	16,7	-	-
12.0004	0,0	6,7	-	13,3	6,7	6,7
12.0010	0,0	5,4	-	-	-	8,1
12.0011	0,0	-	-	25,0	-	-
12.0012	0,0	13,6	-	4,5	4,5	18,2
12.0013	0,1	1,0	1,0	3,1	1,0	7,2
12.0014	0,1	1,7	1,7	13,8	6,9	13,8

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0017	0,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	-	-	-	-	50,0
12.0019	0,0	-	-	9,5	-	19,0
12.0020	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	8,0	4,0	24,0
12.0028	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	5,3	5,3	-	-	5,3
12.0030	0,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,0	5,1	2,6	2,6	-	5,1
12.0036	0,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,1	2,0	0,7	10,1	2,7	10,1
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,0	-	-	-	-	-
12.0073	0,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	100,0	-	-
12.0078	0,0	-	-	33,3	-	22,2
12.0093	0,0	-	-	-	-	-
12.0101	0,0	-	-	14,3	14,3	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>2,7</b>	<b>0,9</b>	<b>7,4</b>	<b>2,3</b>	<b>10,1</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.27:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	4,3	3,8	4,0	3,3	4,3	47,8
12.0002	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
12.0003	5,7	4,3	3,5	4,4	-	50,0
12.0004	3,8	3,0	2,0	7,9	20,0	73,3
12.0010	1,4	2,9	1,0	0,8	-	94,6
12.0011	7,0	3,1	5,5	4,2	-	-
12.0012	2,2	3,3	2,0	1,0	13,6	81,8
12.0013	1,4	3,1	-	2,1	62,9	81,4
12.0014	4,0	3,1	3,0	4,8	36,2	56,9
12.0017	10,0	3,5	9,0	7,5	-	33,3
12.0018	6,0	2,7	6,0	-	-	-
12.0019	2,0	3,5	2,0	1,5	4,8	85,7
12.0020	-	3,3	-	-	100,0	100,0
12.0023	4,0	4,1	4,0	-	-	-
12.0024	2,3	2,8	3,0	1,2	-	100,0

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0026	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
12.0027	2,8	3,5	2,0	1,9	4,0	68,0
12.0028	4,5	3,0	4,5	2,1	-	50,0
12.0029	4,0	3,2	3,0	3,1	10,5	52,6
12.0030	-	3,2	-	-	100,0	100,0
12.0035	2,6	3,4	2,0	1,4	-	76,9
12.0036	4,5	3,1	4,5	0,7	-	-
12.0037	6,0	2,7	6,0	7,8	50,0	50,0
12.0039	7,3	2,8	8,0	6,0	-	33,3
12.0042	5,0	2,9	5,0	-	-	-
12.0044	3,0	2,9	3,0	1,0	-	66,7
12.0051	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
12.0061	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
12.0062	3,6	3,1	3,0	2,6	2,0	63,8
12.0065	-	4,2	-	-	100,0	100,0
12.0070	4,0	3,5	4,0	1,4	-	50,0
12.0073	3,0	1,8	3,0	-	-	100,0
12.0074	6,0	4,1	6,0	-	-	-
12.0078	2,8	3,3	3,0	1,7	-	66,7
12.0093	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
12.0101	-	2,8	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>3,2</b>	<b>18,9</b>	<b>69,4</b>

<sup>1</sup> 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, 1641<sup>17</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	4,3	43,5	34,8	34,8
12.0002	-	-	-	-
12.0003	-	16,7	-	-
12.0004	6,7	46,7	33,3	6,7
12.0010	-	40,5	10,8	5,4
12.0011	-	-	-	-
12.0012	4,5	50,0	40,9	36,4
12.0013	-	34,0	13,4	10,3
12.0014	-	52,6	45,6	24,6
12.0017	-	33,3	-	-
12.0018	-	-	-	-
12.0019	-	52,4	47,6	38,1
12.0020	-	-	-	-
12.0023	-	-	-	-
12.0024	-	66,7	33,3	-
12.0026	-	-	-	-
12.0027	-	33,3	16,7	-
12.0028	-	50,0	50,0	-

<sup>17</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.28:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0029	-	63,2	36,8	21,1
12.0030	-	100,0	-	-
12.0035	10,3	38,5	25,6	10,3
12.0036	-	50,0	50,0	50,0
12.0037	50,0	50,0	-	-
12.0039	66,7	33,3	33,3	-
12.0042	-	100,0	100,0	100,0
12.0044	66,7	100,0	66,7	-
12.0051	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-
12.0062	5,4	59,5	30,4	17,6
12.0065	-	100,0	100,0	100,0
12.0070	50,0	-	-	-
12.0073	-	100,0	-	-
12.0074	-	100,0	100,0	-
12.0078	-	44,4	22,2	11,1
12.0093	-	100,0	-	-
12.0101	-	14,3	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>46,6</b>	<b>27,0</b>	<b>15,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

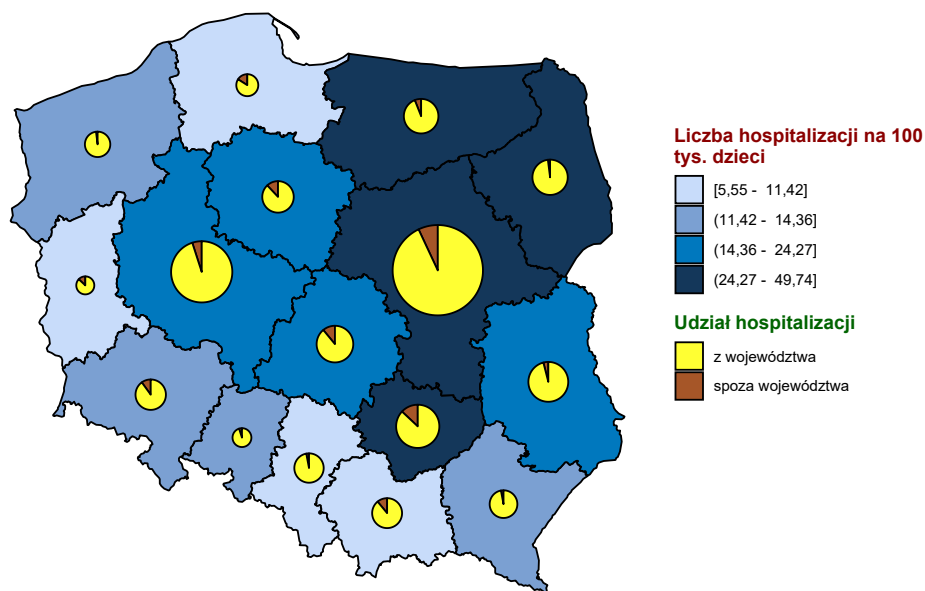
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 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)<sup>18</sup>, co stanowiło 1,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

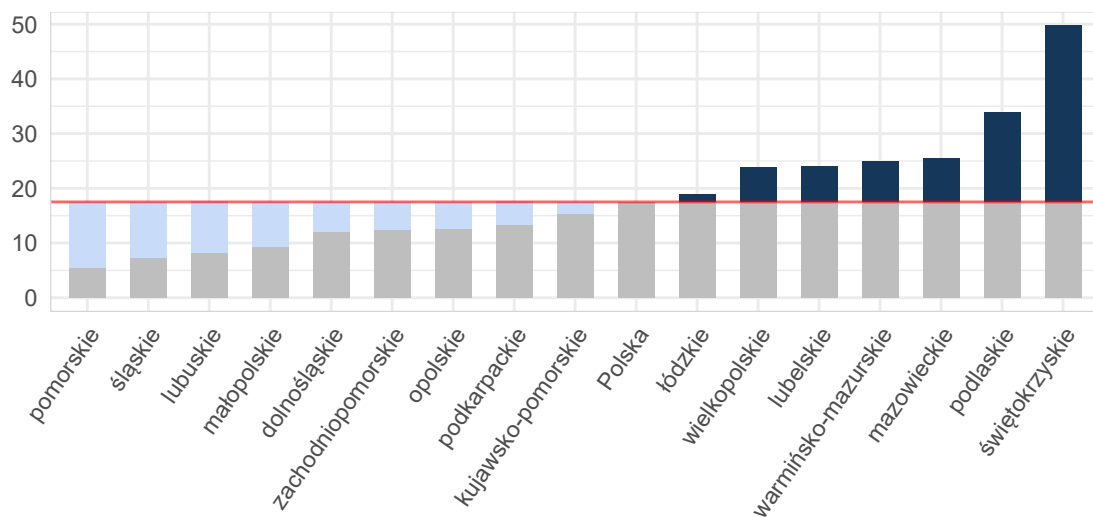
<sup>18</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

**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



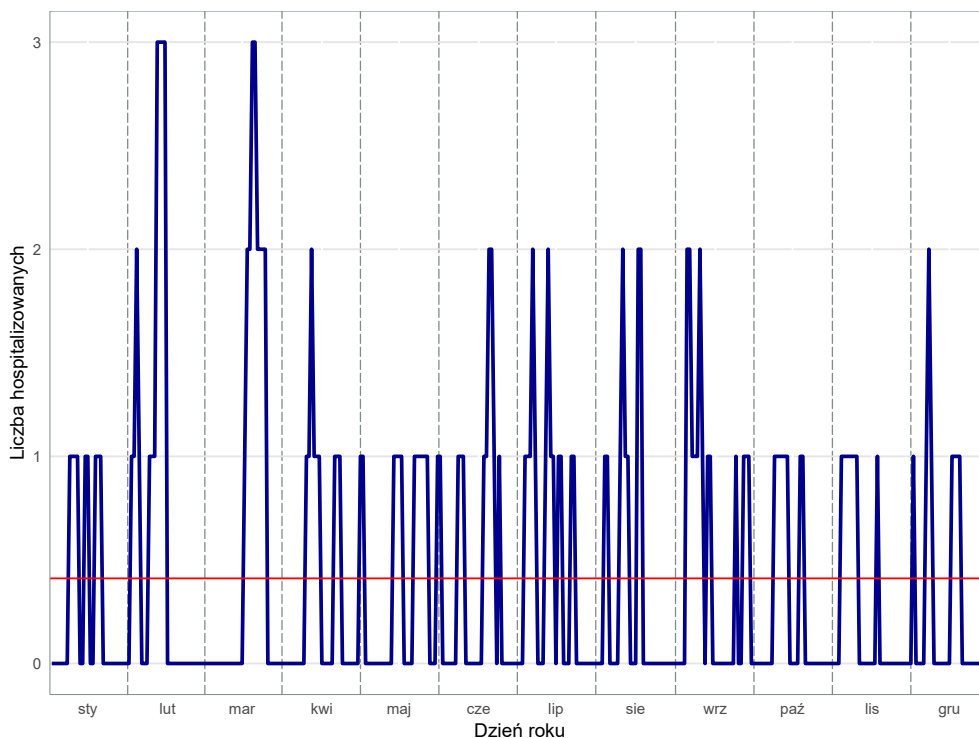
**Tabela 2.1.29:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>1,21</b>	-	<b>0,14</b>	<b>7,70</b>	<b>3,14</b>	<b>93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

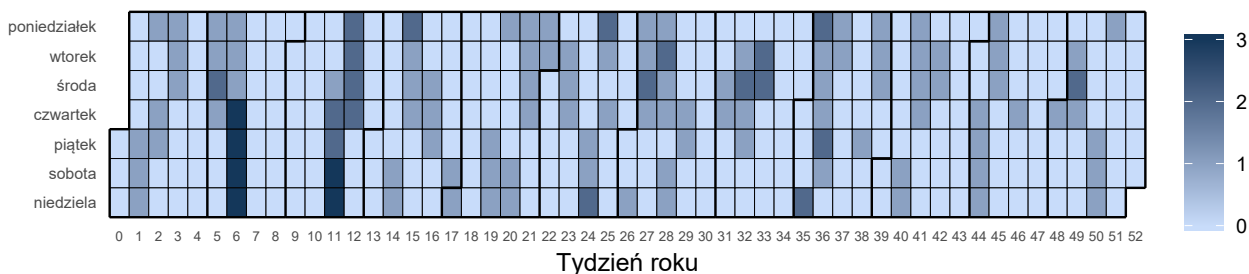
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski

**Tabela 2.1.30:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 19,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.31:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

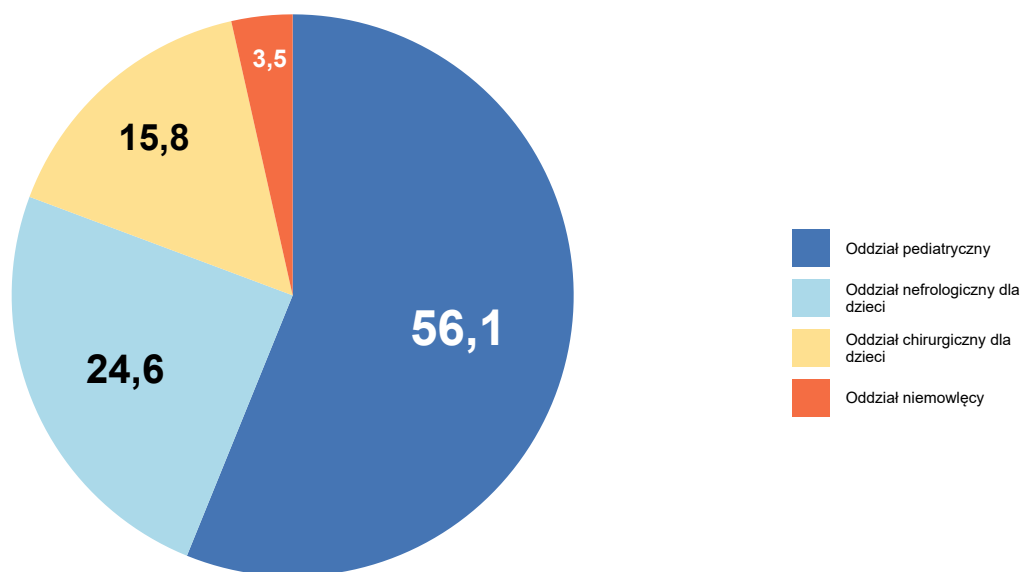
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0006	0,01	0,01	0,00	-	19,3	19,3
12.0002	0,01	0,01	-	-	14,0	33,3
12.0052	0,01	0,01	0,00	-	12,3	45,6
12.0024	0,00	0,00	-	-	7,0	52,6
12.0035	0,00	0,00	-	-	7,0	59,6
12.0003	0,00	0,00	-	-	5,3	64,9
12.0023	0,00	0,00	-	-	5,3	70,2
12.0029	0,00	0,00	-	-	5,3	75,4
12.0001	0,00	0,00	-	-	3,5	78,9
12.0011	0,00	0,00	-	-	3,5	82,5
12.0050	0,00	0,00	-	-	3,5	86,0
12.0004	0,00	0,00	-	-	1,8	87,7
12.0010	0,00	0,00	-	-	1,8	89,5
12.0013	0,00	0,00	0,00	-	1,8	91,2
12.0026	0,00	0,00	-	-	1,8	93,0
12.0030	0,00	0,00	-	-	1,8	94,7
12.0041	0,00	0,00	-	-	1,8	96,5
12.0048	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2
12.0069	0,00	0,00	-	-	1,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>19</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,2%.

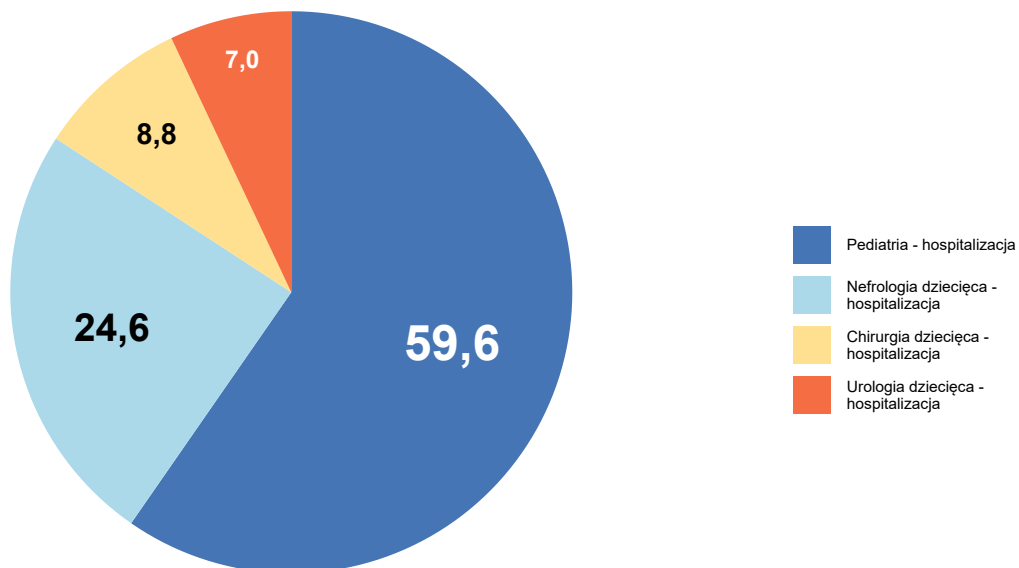
<sup>19</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	0,00	0,01	-	0,00	0,01
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,01
12.0052	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0024	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0003	-	-	-	0,00	0,00
12.0023	-	-	-	0,00	0,00
12.0029	0,00	0,00	-	0,00	0,00
12.0001	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0011	-	-	-	0,00	0,00
12.0050	-	-	-	0,00	0,00
12.0004	-	-	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	-	0,00	0,00
12.0013	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	0,00
12.0069	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.33:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	0,00	0,01	0,00	-	0,01
12.0002	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0052	-	-	0,01	-	0,01
12.0024	-	-	0,00	-	0,00
12.0035	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0003	-	-	0,00	-	0,00
12.0023	-	-	0,00	-	0,00
12.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,00
12.0001	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0011	-	-	0,00	-	0,00
12.0050	-	-	0,00	-	0,00
12.0004	-	-	0,00	-	0,00
12.0010	-	-	0,00	-	0,00
12.0013	-	-	0,00	-	0,00
12.0026	-	-	0,00	-	0,00
12.0030	-	-	0,00	-	0,00
12.0041	-	-	0,00	-	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	0,00
12.0069	-	-	0,00	-	0,00

**Tabela 2.1.33:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,06</b>

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 [%]
12.0001	6,5	-	-	100,0	-	-
12.0002	9,8	50,0	37,5	-	25,0	37,5
12.0003	4,7	33,3	66,7	-	-	33,3
12.0004	7,0	-	-	100,0	-	-
12.0006	12,6	90,9	-	27,3	18,2	54,5
12.0010	5,0	-	-	100,0	-	-
12.0011	9,0	50,0	50,0	-	-	50,0
12.0013	-	-	100,0	-	-	-
12.0023	4,7	100,0	33,3	33,3	33,3	-
12.0024	7,0	50,0	25,0	50,0	25,0	-
12.0026	-	100,0	100,0	-	-	-
12.0029	3,7	66,7	33,3	66,7	-	-
12.0030	7,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0035	5,0	50,0	50,0	25,0	25,0	-
12.0041	4,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0048	5,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0050	4,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0052	8,9	28,6	28,6	28,6	14,3	28,6
12.0069	11,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>57,9</b>	<b>26,3</b>	<b>35,1</b>	<b>15,8</b>	<b>22,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>20</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

<sup>20</sup>Dotyczy 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.35:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0002	0,01	12,50	12,50	25,00	37,50	12,50
12.0003	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
12.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0006	0,01	-	18,18	36,36	45,45	-
12.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0011	0,00	50,00	-	-	-	50,00
12.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0023	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0024	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
12.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	0,00	25,00	-	75,00	-	-
12.0041	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0052	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
12.0069	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>12,28</b>	<b>28,07</b>	<b>33,33</b>	<b>21,05</b>	<b>5,26</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	12,6	12,6	50,0
12.0002	12,5	37,5	50,0	34,3	22,3	37,5
12.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0006	-	100,0	-	45,4	53,7	36,4
12.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	-	50,0	50,0	3,4	3,4	50,0
12.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	33,3	-	66,7	10,0	7,5	33,3
12.0024	-	25,0	75,0	2,3	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0029	-	100,0	-	9,5	9,3	-
12.0030	-	-	100,0	5,4	5,4	-
12.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0050	-	50,0	50,0	4,7	4,7	-
12.0052	-	-	100,0	1,8	0,0	14,3

**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 [%]			
12.0069	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>35,1</b>	<b>61,4</b>	<b>16,0</b>	<b>0,0</b>	<b>21,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>21</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.59%. 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 58.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. 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 [%]
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	18,2	81,8	-	100,0	-	25	66,7
12.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	75,0	25,0	-	100,0	-	17	100,0
12.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	30	50,0
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	12	100,0
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>70,2</b>	<b>29,8</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>22</b>	<b>70,6</b>

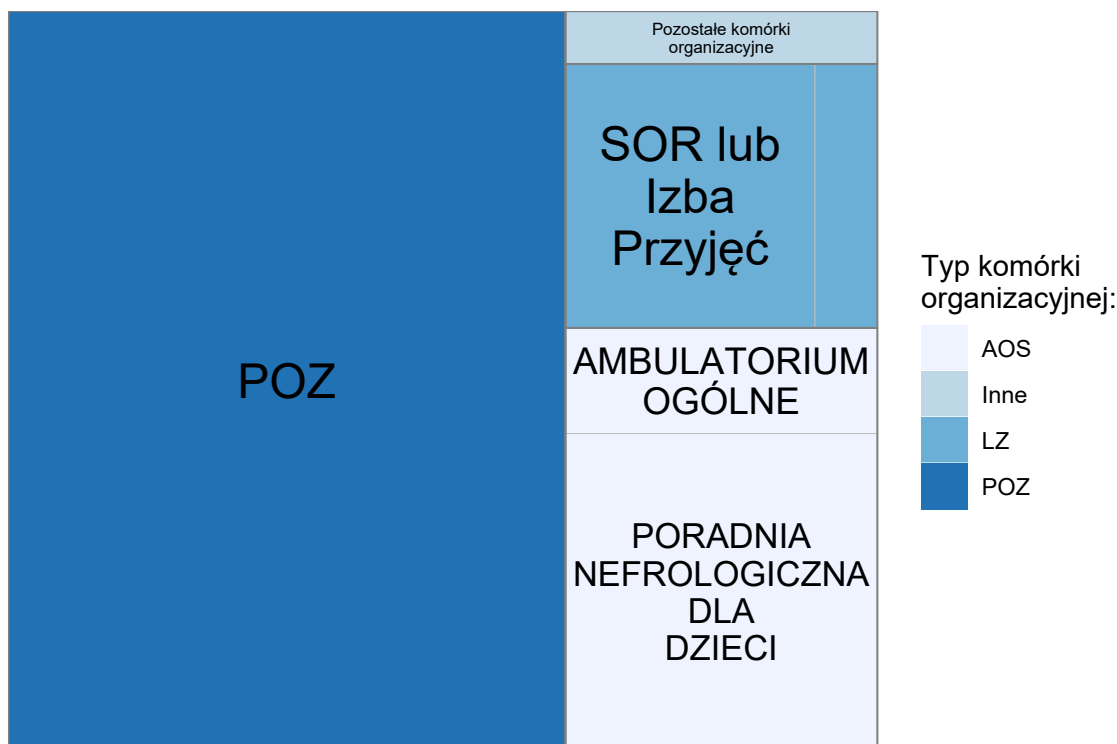
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

<sup>21</sup>Czas 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	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	50,00	-
12.0002	50,00	-	-	-	75,00	100,00	-	25,00	-
12.0003	66,67	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0006	72,73	12,50	100,00	-	37,50	100,00	-	50,00	-
12.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0011	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-
12.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0023	66,67	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0029	33,33	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0035	75,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0050	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0052	71,43	60,00	-	100,00	-	-	-	40,00	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.38:** Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	68,42	12,82	20,00	80,00	20,51	75,00	25,00	64,10	2,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>22</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
12.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0002	0,01	-	12,50	100,00	87,50	14,29
12.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,01	-	9,09	100,00	90,91	10,00
12.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0050	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0052	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>1,75</b>	<b>3,57</b>	<b>100,00</b>	<b>96,43</b>	<b>3,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0002	12,50	-	-	-	-	100,00

<sup>22</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0006	9,09	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	-	-	-	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	P18 [%]	L27 [%]	L30 [%]	L86 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,0	75,0	-	12,5	-	-	12,5
12.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,0	-	81,8	-	9,1	9,1	-
12.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>75,4</b>	<b>15,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>3,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L27 zaburzenia odpływu moczu
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L86 badania w zakresie dróg moczowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.43:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
12.0001	2	-	-
12.0002	8	12,5	-
12.0003	3	-	-

**Tabela 2.1.43:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
12.0004	1	-	-
12.0006	11	-	-
12.0010	1	-	-
12.0011	2	-	-
12.0013	1	-	-
12.0023	3	-	-
12.0024	4	-	-
12.0026	1	-	-
12.0029	3	-	-
12.0030	1	-	-
12.0035	4	-	-
12.0041	1	-	-
12.0048	1	-	-
12.0050	2	-	-
12.0052	7	-	-
12.0069	1	-	-
Woj.	57	1,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.44:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.45:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	-	-	100,00
12.0002	12,50	-	87,50
12.0003	33,33	-	66,67
12.0004	100,00	-	-
12.0006	36,36	-	63,64
12.0010	-	-	100,00
12.0011	100,00	-	-
12.0013	-	100,00	-
12.0023	100,00	-	-
12.0024	-	-	100,00
12.0026	100,00	-	-
12.0029	-	-	100,00
12.0030	100,00	-	-
12.0035	-	-	100,00
12.0041	-	-	100,00
12.0048	-	-	100,00
12.0050	-	-	100,00
12.0052	14,29	14,29	71,43
12.0069	100,00	-	-
Woj.	28,07	3,51	68,42

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>23</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.46:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,0	-	-	-	-	-
12.0003	0,0	-	-	-	-	-
12.0004	0,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,0	-	-	9,1	9,1	18,2
12.0010	0,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	25,0	-	-
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	-	-	-	-	-
12.0030	0,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>5,3</b>	<b>1,8</b>	<b>3,5</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.47:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
12.0002	3,6	2,9	4,0	1,7	-	37,5
12.0003	1,7	2,5	2,0	0,6	-	100,0
12.0004	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
12.0006	2,0	2,7	2,0	1,0	18,2	90,9
12.0010	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
12.0011	4,5	3,3	4,5	2,1	-	50,0
12.0013	-	2,3	-	-	100,0	100,0
12.0023	2,3	2,6	2,0	1,5	-	66,7
12.0024	3,0	2,9	3,0	0,8	-	75,0
12.0026	4,0	2,2	4,0	-	-	-
12.0029	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
12.0030	4,0	3,4	4,0	-	-	-
12.0035	1,8	2,3	1,0	1,5	-	75,0
12.0041	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
12.0048	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
12.0050	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0

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

**Tabela 2.1.47:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0052	3,4	2,9	3,0	2,5	14,3	85,7
12.0069	4,0	3,0	4,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>1,5</b>	<b>7,0</b>	<b>75,4</b>

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

Tabela 2.1.48 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>24</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.48:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	50,0	50,0	-
12.0002	-	25,0	-	-
12.0003	-	33,3	33,3	-
12.0004	-	100,0	-	-
12.0006	-	27,3	27,3	27,3
12.0010	-	-	-	-
12.0011	-	-	-	-
12.0013	100,0	100,0	-	-
12.0023	-	-	-	-
12.0024	-	-	-	-
12.0026	-	-	-	-
12.0029	-	66,7	-	-
12.0030	-	-	-	-
12.0035	-	50,0	-	-
12.0041	-	-	-	-
12.0048	-	-	-	-
12.0050	-	-	-	-
12.0052	14,3	-	-	-
12.0069	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>22,8</b>	<b>8,8</b>	<b>5,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

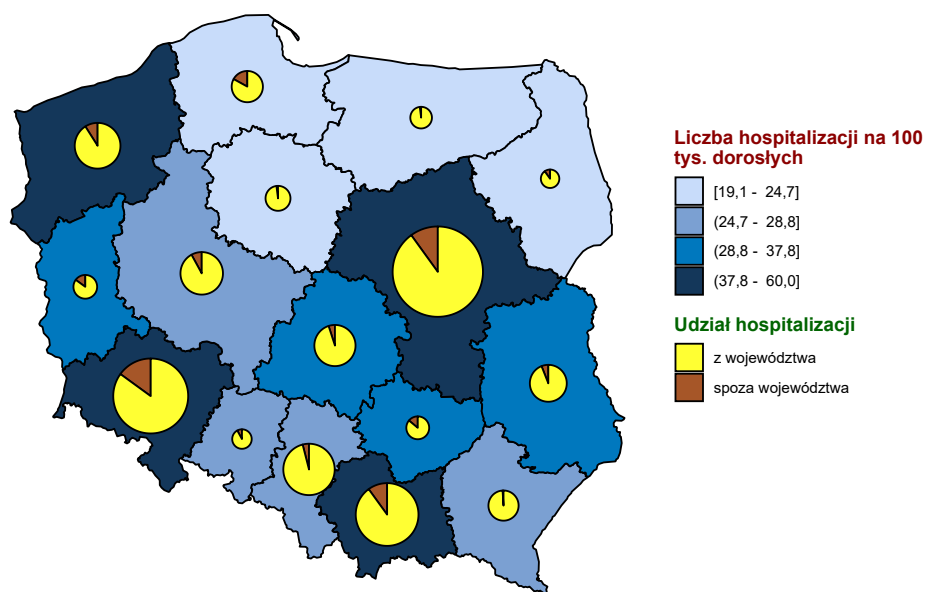
<sup>24</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

## 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)<sup>25</sup>, co stanowiło 7,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

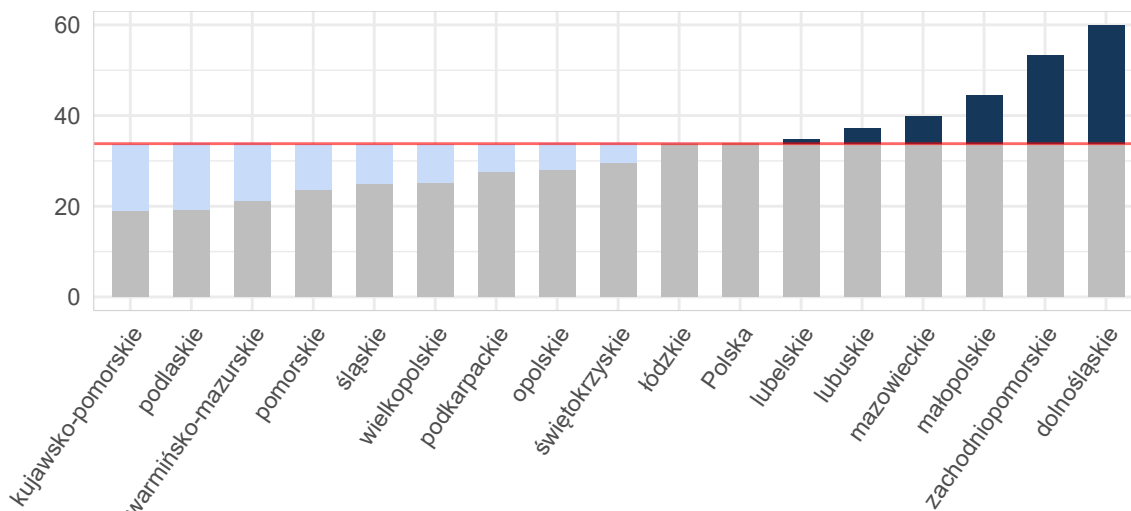
**Mapa 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>25</sup>W 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 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

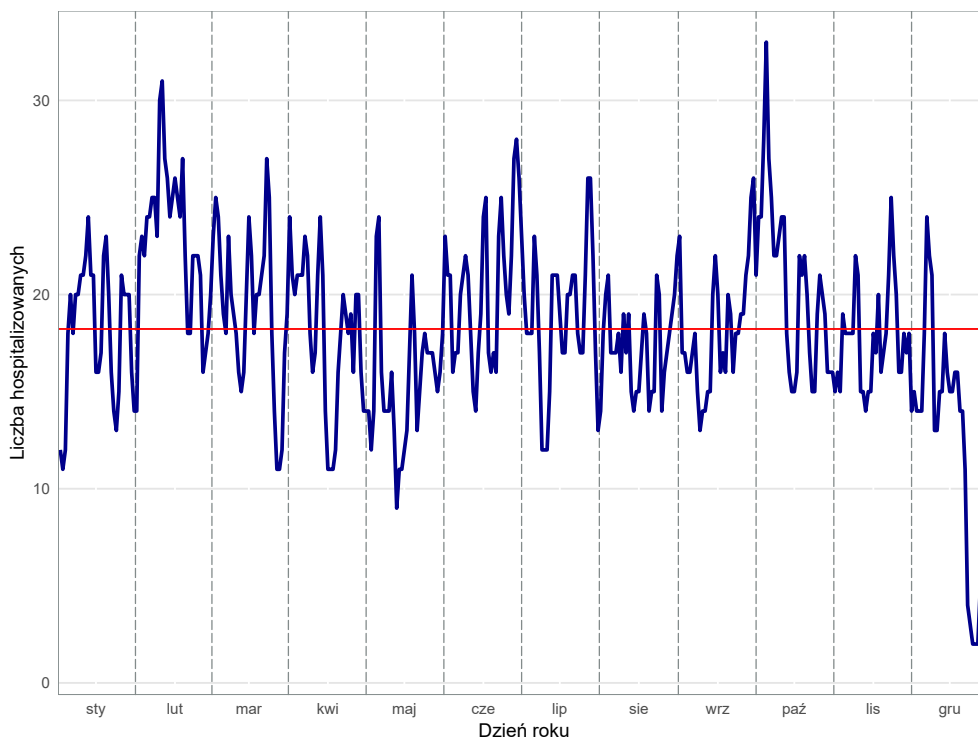
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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
<b>Polska</b>	<b>10,66</b>	<b>0,00</b>	<b>0,62</b>	<b>9,42</b>	<b>27,74</b>	<b>1 004</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 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 33, a minimalna 1. 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.

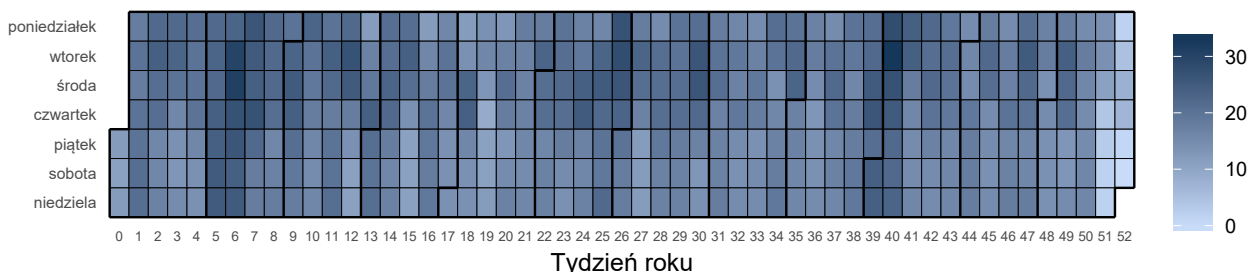


Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 51. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski

**Tabela 2.1.50:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knuruwie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 20,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.51 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0025	0,12	0,19	0,00	-	20,3	20,3
12.0029	0,06	0,13	-	-	13,6	33,9
12.0012	0,07	0,10	-	-	10,2	44,1
12.0003	0,05	0,09	0,00	-	9,3	53,4
12.0038	0,05	0,06	-	-	5,8	59,2
12.0007	0,02	0,04	-	-	4,1	63,3
12.0058	0,03	0,03	-	-	3,6	66,8
12.0001	0,02	0,03	-	-	2,9	69,8
12.0017	0,02	0,03	-	-	2,7	72,5
12.0013	0,02	0,02	-	-	2,4	74,9
12.0014	0,02	0,02	-	-	2,3	77,3
12.0149	0,02	0,02	-	-	2,2	79,5
12.0027	0,02	0,02	-	-	2,1	81,6
12.0010	0,02	0,02	-	-	2,0	83,6
12.0070	0,02	0,02	-	-	2,0	85,6
12.0006	0,00	0,01	0,00	-	1,2	86,7
12.0150	0,01	0,01	-	-	1,2	87,9
12.0004	0,01	0,01	0,00	-	0,9	88,8
12.0026	0,01	0,01	-	-	0,9	89,8
12.0028	0,01	0,01	-	-	0,8	90,6
12.0035	0,01	0,01	-	-	0,7	91,4
12.0061	0,01	0,01	-	-	0,7	92,1
12.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,6	92,7
12.0074	0,01	0,01	-	-	0,6	93,4
12.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	93,9
12.0093	0,00	0,00	-	-	0,5	94,4
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	94,8
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	95,3
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	95,7
12.0032	0,00	0,00	-	-	0,4	96,1
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,4	96,5
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,3	96,8
12.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	97,2
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	97,5
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,3	97,8
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,2	98,0
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	98,2
12.0047	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
12.0069	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0044	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5

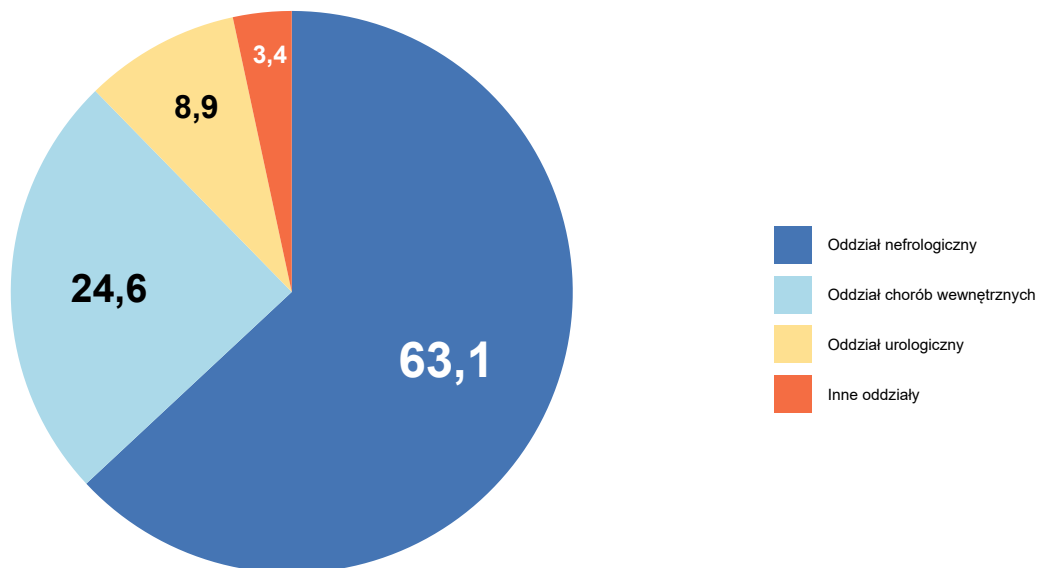
**Tabela 2.1.51:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0067	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0071	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>0,95</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>26</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,7% 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 87,9%.

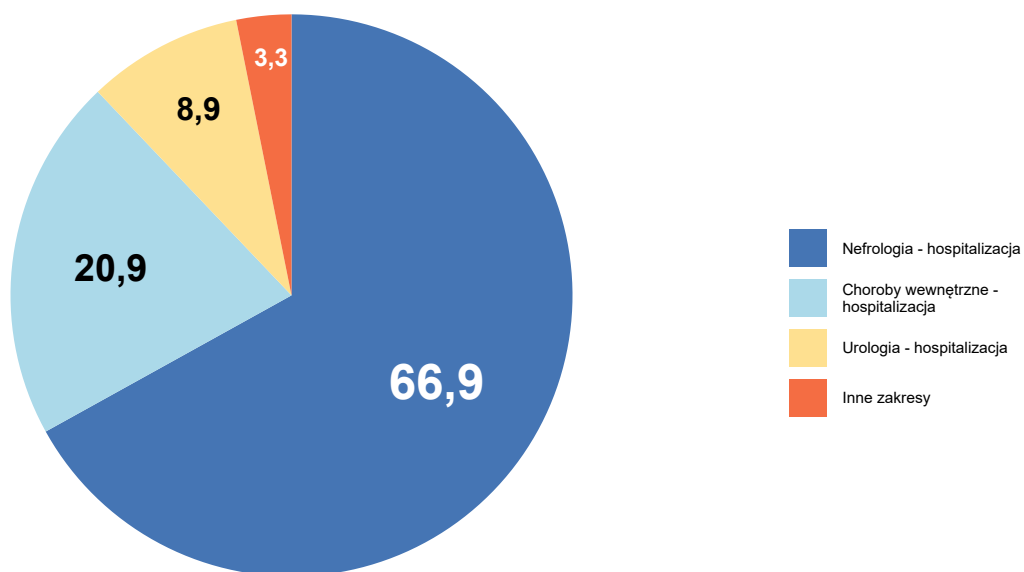
**Wykres 2.1.23:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.52 oraz Tabela 2.1.53. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,17	0,02	-	-	-	0,00	0,19
12.0029	0,12	0,00	-	0,01	-	-	0,13
12.0012	0,10	0,00	0,00	-	-	-	0,10
12.0003	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0038	-	-	0,06	-	-	-	0,06
12.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0058	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0001	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,03
12.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
12.0013	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
12.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0149	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0027	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0010	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
12.0070	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0006	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0150	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0004	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
12.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0061	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0074	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0093	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0069	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0076	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0067	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0107	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,60</b>	<b>0,23</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Geriatry - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,17	0,02	-	-	-	0,00	0,19
12.0029	0,12	0,00	-	0,01	-	-	0,13
12.0012	0,10	0,00	0,00	-	-	-	0,10
12.0003	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0038	-	-	0,06	-	-	-	0,06
12.0007	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
12.0058	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0001	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,03
12.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
12.0013	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
12.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0149	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0027	-	0,02	-	-	-	-	0,02

**Tabela 2.1.53:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0010	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
12.0070	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0006	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0150	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0004	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
12.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0035	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0061	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0074	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0093	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0032	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0069	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0076	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0067	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0107	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,64</b>	<b>0,20</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.54:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	49,6	35,7	7,1	7,1	35,7	25,0	25,0
12.0002	18,0	66,7	100,0	-	-	-	-
12.0003	55,1	42,0	4,5	3,4	19,3	28,4	44,3
12.0004	56,3	11,1	22,2	-	22,2	-	55,6
12.0005	69,7	-	-	-	-	-	100,0

**Tabela 2.1.54:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0006	18,0	36,4	100,0	-	-	-	-
12.0007	53,1	33,3	10,3	7,7	17,9	10,3	53,8
12.0010	68,1	42,1	-	-	15,8	-	84,2
12.0011	59,8	33,3	-	-	16,7	50,0	33,3
12.0012	55,2	40,2	1,0	9,3	22,7	23,7	43,3
12.0013	51,5	34,8	8,7	8,7	34,8	13,0	34,8
12.0014	53,3	40,9	9,1	9,1	13,6	31,8	36,4
12.0015	61,3	33,3	-	33,3	-	-	66,7
12.0017	50,8	23,1	3,8	15,4	26,9	23,1	30,8
12.0018	67,5	25,0	-	-	-	25,0	75,0
12.0019	60,8	80,0	-	20,0	-	-	80,0
12.0020	82,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0021	25,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0023	63,0	-	-	-	-	25,0	75,0
12.0025	44,6	39,9	8,8	18,1	37,3	22,3	13,5
12.0026	53,1	55,6	-	22,2	22,2	22,2	33,3
12.0027	69,6	55,0	-	5,0	10,0	10,0	75,0
12.0028	64,5	37,5	12,5	-	-	25,0	62,5
12.0029	49,7	31,8	13,2	14,0	9,3	17,8	45,7
12.0030	72,5	75,0	-	-	-	-	100,0
12.0032	63,5	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
12.0033	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0035	53,6	57,1	14,3	14,3	-	14,3	57,1
12.0036	72,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0037	52,7	-	-	33,3	33,3	-	33,3
12.0038	61,4	41,8	-	10,9	12,7	18,2	58,2
12.0039	37,0	100,0	50,0	-	-	50,0	-
12.0041	74,5	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0042	65,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0044	44,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0047	66,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0051	46,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0056	80,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0058	64,6	64,7	2,9	2,9	17,6	5,9	70,6
12.0061	49,4	14,3	14,3	-	28,6	28,6	28,6
12.0067	61,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0069	71,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0070	46,3	47,4	10,5	21,1	31,6	5,3	31,6
12.0071	29,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0074	73,8	33,3	-	16,7	-	-	83,3
12.0076	78,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0093	44,8	60,0	-	20,0	60,0	-	20,0
12.0107	87,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0113	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0149	52,1	33,3	-	14,3	38,1	19,0	28,6
12.0150	55,6	63,6	18,2	-	18,2	9,1	54,5
<b>Woj.</b>	<b>52,9</b>	<b>39,5</b>	<b>7,9</b>	<b>10,8</b>	<b>21,9</b>	<b>18,4</b>	<b>40,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>27</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>27</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
śląskim.

**Tabela 2.1.55:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,03	7,14	39,29	35,71	17,86	-
12.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,09	4,55	19,32	60,23	15,91	-
12.0004	0,01	-	44,44	-	22,22	33,33
12.0005	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
12.0006	0,01	90,91	9,09	-	-	-
12.0007	0,04	7,69	10,26	56,41	23,08	2,56
12.0010	0,02	-	-	36,84	31,58	31,58
12.0011	0,01	-	-	66,67	33,33	-
12.0012	0,10	4,12	18,56	48,45	26,80	2,06
12.0013	0,02	8,70	34,78	39,13	8,70	8,70
12.0014	0,02	4,55	22,73	45,45	27,27	-
12.0015	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0017	0,03	3,85	23,08	46,15	26,92	-
12.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0023	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0025	0,19	10,36	39,38	39,90	9,33	1,04
12.0026	0,01	-	33,33	33,33	11,11	22,22
12.0027	0,02	-	15,00	15,00	45,00	25,00
12.0028	0,01	-	-	37,50	62,50	-
12.0029	0,13	12,40	21,71	41,86	18,60	5,43
12.0030	0,00	-	-	25,00	-	75,00
12.0032	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
12.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
12.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
12.0038	0,06	10,91	10,91	25,45	36,36	16,36
12.0039	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
12.0044	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0051	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0056	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0058	0,03	-	8,82	35,29	38,24	17,65
12.0061	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
12.0067	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0069	0,00	-	-	50,00	-	50,00
12.0070	0,02	21,05	42,11	36,84	-	-
12.0071	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0074	0,01	-	16,67	-	50,00	33,33
12.0076	0,00	-	-	-	50,00	50,00
12.0093	0,00	-	80,00	-	20,00	-
12.0107	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0113	0,00	-	-	-	-	100,00

**Tabela 2.1.55:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0149	0,02	14,29	-	47,62	33,33	4,76
12.0150	0,01	18,18	18,18	9,09	54,55	-
<b>Woj.</b>	<b>0,95</b>	<b>8,74</b>	<b>22,63</b>	<b>40,74</b>	<b>21,58</b>	<b>6,32</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.56. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.56:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	3,6	96,4	12,1	12,6	53,6
12.0002	-	100,0	-	11,2	11,4	-
12.0003	-	20,5	79,5	14,1	10,9	40,9
12.0004	-	44,4	55,6	6,7	0,0	11,1
12.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0006	54,5	45,5	-	37,1	54,0	63,6
12.0007	-	94,9	5,1	28,2	26,3	35,9
12.0010	5,3	31,6	63,2	5,8	0,0	5,3
12.0011	-	-	100,0	3,1	1,6	50,0
12.0012	5,2	36,1	58,8	7,4	0,0	11,3
12.0013	-	73,9	26,1	12,4	14,5	39,1
12.0014	-	22,7	77,3	8,1	2,8	50,0
12.0015	-	33,3	66,7	6,3	0,0	-
12.0017	3,8	42,3	53,8	7,3	0,0	3,8
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0020	-	100,0	-	8,0	8,0	-
12.0021	-	100,0	-	8,4	8,4	-
12.0023	-	50,0	50,0	8,0	10,4	25,0
12.0025	8,3	82,9	8,8	36,6	25,3	28,5
12.0026	-	11,1	88,9	14,1	11,9	44,4
12.0027	-	10,0	90,0	8,0	8,5	45,0
12.0028	-	-	100,0	8,9	7,0	62,5
12.0029	5,4	55,0	39,5	22,5	9,3	10,1
12.0030	25,0	-	75,0	53,5	0,0	25,0
12.0032	-	25,0	75,0	13,3	0,0	25,0
12.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0035	-	28,6	71,4	4,0	0,0	14,3
12.0036	-	100,0	-	8,9	8,9	-
12.0037	-	66,7	33,3	5,7	5,4	-
12.0038	5,5	60,0	34,5	18,9	9,2	12,7
12.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0042	25,0	-	75,0	109,9	17,6	50,0
12.0044	-	-	100,0	10,1	10,1	-
12.0047	-	-	100,0	7,7	7,7	-
12.0051	-	100,0	-	26,3	26,3	-
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0061	-	42,9	57,1	4,4	0,0	28,6
12.0067	-	-	100,0	4,3	4,3	100,0
12.0069	-	-	100,0	5,2	5,2	100,0

**Tabela 2.1.56:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0070	-	42,1	57,9	11,0	0,0	10,5
12.0071	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0076	-	-	100,0	3,5	3,5	-
12.0093	-	80,0	20,0	16,1	10,7	20,0
12.0107	-	-	100,0	12,2	12,2	-
12.0113	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0149	23,8	23,8	52,4	17,5	0,0	28,6
12.0150	-	54,5	45,5	10,9	8,4	18,2
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>47,1</b>	<b>48,1</b>	<b>18,7</b>	<b>10,2</b>	<b>23,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>28</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.51%. 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 26.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (61.9%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.57 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.57:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0012	12,4	86,6	1,0	100,0	-	24	33,3
12.0051	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
12.0007	43,6	56,4	-	100,0	9,1	8	68,2
12.0001	21,4	78,6	-	100,0	-	24	40,9
12.0029	24,8	72,9	2,3	100,0	12,8	9	59,6
12.0027	90,0	10,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0014	68,2	31,8	-	100,0	-	21	42,9
12.0037	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
12.0003	14,8	84,1	1,1	100,0	18,9	12	54,1
12.0038	63,6	36,4	-	100,0	-	22	40,0
12.0058	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0150	27,3	54,5	18,2	100,0	-	6	83,3
12.0013	47,8	52,2	-	100,0	-	7	83,3
12.0025	11,4	88,1	0,5	100,0	1,8	34	14,1
12.0149	38,1	47,6	14,3	100,0	-	7	90,0
12.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0036	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	94,7	5,3	-	100,0	-	23	-
12.0017	30,8	69,2	-	100,0	-	6	72,2
12.0070	42,1	57,9	-	100,0	-	15	63,6
12.0004	88,9	11,1	-	100,0	-	36	-
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-

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

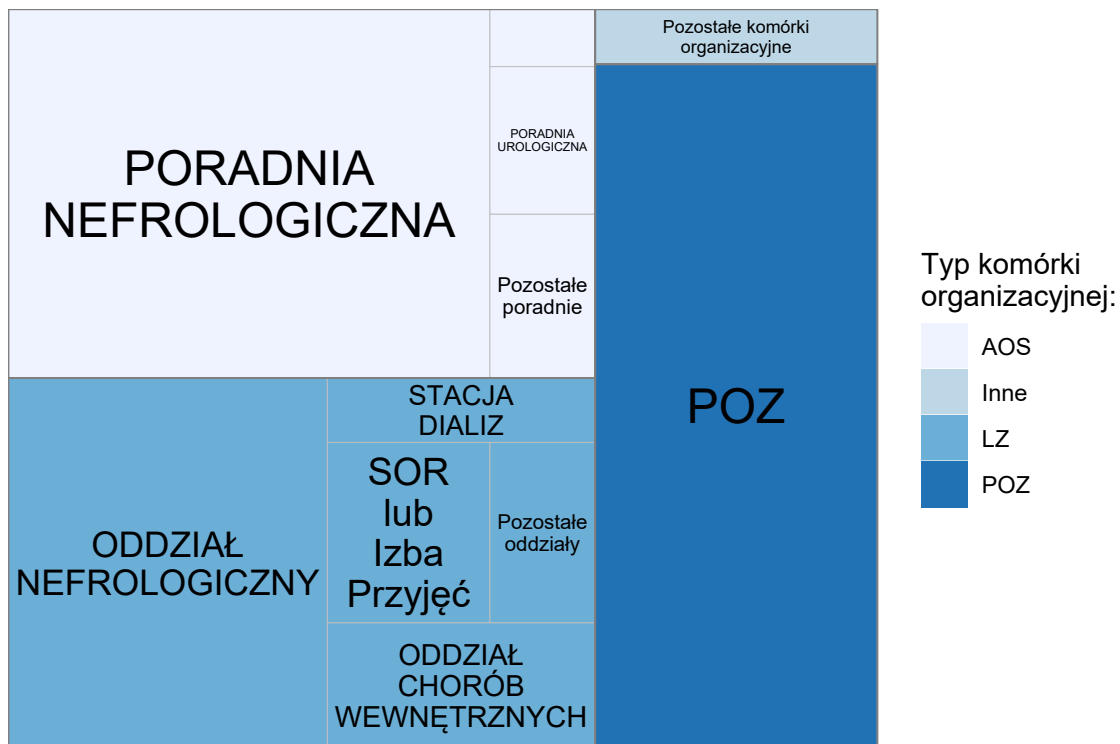
**Tabela 2.1.57:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0006	45,5	54,5	-	100,0	-	206	-
12.0093	20,0	60,0	20,0	100,0	-	7	100,0
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0107	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	84	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	33,3	66,7	-	100,0	-	32	50,0
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	75,0	25,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0067	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0033	-	100,0	-	100,0	-	79	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>38,6</b>	<b>60,1</b>	<b>1,3</b>	<b>100,0</b>	<b>5,4</b>	<b>22</b>	<b>41,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.25: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.58: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
12.0001	92,86	50,00	76,92	-	-	23,08	30,77	100,00	-	-	19,23	-
12.0002	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
12.0003	92,05	55,56	73,33	4,44	11,11	8,89	20,99	94,12	-	5,88	19,75	3,70
12.0004	66,67	50,00	-	66,67	-	33,33	16,67	-	100,00	-	33,33	-
12.0005	100,00	66,67	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	-	-
12.0006	90,91	10,00	-	-	-	-	10,00	-	-	-	80,00	-
12.0007	89,74	8,57	33,33	33,33	-	33,33	34,29	75,00	-	8,33	57,14	-
12.0010	63,16	25,00	33,33	-	-	33,33	33,33	-	100,00	-	33,33	8,33
12.0011	83,33	20,00	-	-	100,00	-	20,00	-	-	100,00	40,00	20,00
12.0012	89,69	27,59	70,83	-	12,50	12,50	54,02	100,00	-	-	18,39	-
12.0013	73,91	23,53	-	-	-	50,00	52,94	100,00	-	-	23,53	-
12.0014	100,00	63,64	21,43	7,14	35,71	28,57	18,18	75,00	-	-	18,18	-
12.0015	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0017	96,15	16,00	-	50,00	-	25,00	44,00	90,91	-	-	40,00	-
12.0018	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0019	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	50,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0025	93,78	52,49	75,79	16,84	-	-	39,78	90,28	1,39	2,78	7,73	-
12.0026	55,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.58: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0027	90,00	11,11	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	27,78	61,11
12.0028	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	86,82	18,75	-	38,10	14,29	19,05	19,64	81,82	-	-	61,61	-
12.0030	25,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0032	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
12.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0035	71,43	20,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	80,00	-
12.0036	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
12.0037	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0038	32,73	5,56	-	-	-	-	66,67	-	100,00	-	27,78	-
12.0039	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0044	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0047	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0051	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0056	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0067	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0070	52,63	10,00	-	-	-	100,00	70,00	100,00	-	-	20,00	-
12.0071	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0076	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
12.0093	100,00	20,00	-	100,00	-	-	20,00	-	-	100,00	60,00	-
12.0107	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0113	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0149	80,95	29,41	-	60,00	-	40,00	58,82	90,00	-	-	11,76	-
12.0150	90,91	40,00	-	75,00	-	25,00	50,00	100,00	-	-	10,00	-
Woj.	78,42	33,83	54,37	15,48	7,94	13,49	33,69	82,07	7,17	2,79	30,07	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>29</sup>. 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 2.1.59: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0003	0,09	-	-	-	100,00	-
12.0004	0,01	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.59: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,01	-	-	-	100,00	9,09
12.0007	0,04	-	2,56	-	97,44	-
12.0010	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,10	-	1,03	-	98,97	-
12.0013	0,02	-	8,70	50,00	91,30	-
12.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0017	0,03	7,69	-	-	100,00	-
12.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,19	2,07	-	-	100,00	-
12.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,13	-	-	-	100,00	-
12.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,06	-	1,82	100,00	98,18	-
12.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0056	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0067	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0076	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0149	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0150	0,01	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,95</b>	<b>0,63</b>	<b>0,64</b>	<b>33,33</b>	<b>99,36</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0007	2,56	-	-	100,00	-	-

**Tabela 2.1.60:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0012	1,03	-	-	-	100,00	-
12.0013	8,70	50,00	-	-	-	50,00
12.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0038	1,82	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,64</b>	<b>16,67</b>	-	<b>50,00</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.61:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L86 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
12.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0003	0,1	64,8	21,6	11,4	2,3	-	-
12.0004	0,0	33,3	44,4	11,1	11,1	-	-
12.0005	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
12.0006	0,0	63,6	27,3	-	-	-	9,1
12.0007	0,0	51,3	38,5	7,7	-	-	2,6
12.0010	0,0	42,1	15,8	42,1	-	-	-
12.0011	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0012	0,1	61,9	19,6	8,2	9,3	-	1,0
12.0013	0,0	52,2	21,7	8,7	8,7	-	8,7
12.0014	0,0	27,3	50,0	22,7	-	-	-
12.0015	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
12.0017	0,0	34,6	53,8	3,8	-	7,7	-
12.0018	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
12.0019	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
12.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0023	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
12.0025	0,2	47,2	46,1	2,6	1,6	1,0	1,6
12.0026	0,0	66,7	22,2	11,1	-	-	-
12.0027	0,0	45,0	20,0	35,0	-	-	-
12.0028	0,0	12,5	37,5	50,0	-	-	-
12.0029	0,1	54,3	42,6	2,3	-	-	0,8
12.0030	0,0	25,0	25,0	50,0	-	-	-
12.0032	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-
12.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	42,9	42,9	14,3	-	-	-
12.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,1	41,8	36,4	20,0	-	-	1,8
12.0039	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
12.0042	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
12.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0047	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0058	0,0	35,3	29,4	35,3	-	-	-
12.0061	0,0	28,6	42,9	28,6	-	-	-
12.0067	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0069	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0070	0,0	52,6	36,8	10,5	-	-	-
12.0071	0,0	100,0	-	-	-	-	-



**Tabela 2.1.61:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L86 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0074	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
12.0076	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0093	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
12.0107	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0113	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	52,4	33,3	4,8	9,5	-	-
12.0150	0,0	63,6	18,2	18,2	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>51,2</b>	<b>34,2</b>	<b>10,9</b>	<b>2,1</b>	<b>0,4</b>	<b>1,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.62:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L86 badania w zakresie dróg moczowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.63:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
12.0001	28	14,3	7,1
12.0002	3	33,3	-
12.0003	88	6,8	17,0
12.0004	9	-	-
12.0005	3	-	-
12.0006	11	-	-
12.0007	39	2,6	-
12.0010	19	-	-
12.0011	6	-	-
12.0012	97	-	7,2
12.0013	23	8,7	-
12.0014	22	-	4,5
12.0015	3	-	-
12.0017	26	7,7	3,8
12.0018	4	-	-
12.0019	5	-	-
12.0020	1	-	-
12.0021	1	-	-
12.0023	4	-	-
12.0025	193	23,3	1,0
12.0026	9	-	-
12.0027	20	-	-
12.0028	8	-	-
12.0029	129	4,7	3,9
12.0030	4	-	-
12.0032	4	-	-
12.0033	1	-	-
12.0035	7	-	14,3
12.0036	1	-	-
12.0037	3	-	-
12.0038	55	-	-
12.0039	2	-	-

**Tabela 2.1.63:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
12.0041	2	-	-
12.0042	4	-	-
12.0044	1	-	-
12.0047	2	-	-
12.0051	1	-	-
12.0056	1	-	-
12.0058	34	-	-
12.0061	7	-	-
12.0067	1	-	-
12.0069	2	-	-
12.0070	19	-	21,1
12.0071	1	-	-
12.0074	6	-	-
12.0076	2	-	-
12.0093	5	-	-
12.0107	1	-	-
12.0113	1	-	-
12.0149	21	57,1	-
12.0150	11	18,2	9,1
Woj.	950	8,5	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.64:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.65:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	7,14	3,57	89,29	-
12.0002	33,33	-	66,67	-
12.0003	-	-	100,00	-
12.0004	44,44	-	55,56	-
12.0005	-	33,33	66,67	-
12.0006	18,18	-	81,82	-
12.0007	12,82	-	87,18	-
12.0010	-	5,26	94,74	-
12.0011	-	50,00	50,00	-
12.0012	2,06	1,03	96,91	-
12.0013	-	-	100,00	-
12.0014	-	-	100,00	-
12.0015	66,67	-	33,33	-
12.0017	7,69	-	92,31	-
12.0018	-	25,00	50,00	25,0
12.0019	-	60,00	40,00	-
12.0020	-	-	100,00	-
12.0021	-	100,00	-	-
12.0023	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.65:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0025	62,69	0,52	36,79	-
12.0026	-	33,33	66,67	-
12.0027	-	5,00	90,00	5,0
12.0028	-	-	100,00	-
12.0029	-	-	98,45	1,6
12.0030	-	50,00	50,00	-
12.0032	-	-	100,00	-
12.0033	-	-	100,00	-
12.0035	-	-	85,71	14,3
12.0036	-	-	100,00	-
12.0037	-	-	100,00	-
12.0038	1,82	3,64	94,55	-
12.0039	50,00	-	50,00	-
12.0041	-	-	100,00	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0044	-	-	100,00	-
12.0047	100,00	-	-	-
12.0051	-	-	100,00	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0058	-	5,88	94,12	-
12.0061	-	14,29	85,71	-
12.0067	-	-	100,00	-
12.0069	-	-	100,00	-
12.0070	-	15,79	84,21	-
12.0071	-	100,00	-	-
12.0074	-	-	100,00	-
12.0076	-	-	100,00	-
12.0093	-	20,00	80,00	-
12.0107	-	-	100,00	-
12.0113	-	-	100,00	-
12.0149	-	-	100,00	-
12.0150	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>15,68</b>	<b>3,05</b>	<b>80,74</b>	<b>0,5</b>

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

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

**Tabela 2.1.66:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	28,6	21,4	28,6
12.0002	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
12.0003	0,1	-	-	30,7	23,9	30,7
12.0004	0,0	-	-	33,3	11,1	22,2
12.0005	0,0	-	-	-	-	33,3
12.0006	0,0	-	-	27,3	18,2	27,3
12.0007	0,0	7,7	7,7	33,3	25,6	28,2
12.0010	0,0	5,3	-	10,5	5,3	15,8
12.0011	0,0	16,7	-	-	-	-
12.0012	0,1	2,1	-	20,6	14,4	19,6

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

**Tabela 2.1.66:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0013	0,0	8,7	-	8,7	4,3	13,0
12.0014	0,0	-	-	22,7	13,6	22,7
12.0015	0,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,0	-	-	30,8	15,4	26,9
12.0018	0,0	-	-	-	-	25,0
12.0019	0,0	-	-	-	-	-
12.0020	0,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	25,0	-	25,0
12.0025	0,2	4,1	2,1	19,2	14,5	19,2
12.0026	0,0	-	-	11,1	-	11,1
12.0027	0,0	10,0	-	15,0	-	10,0
12.0028	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,1	1,6	0,8	34,1	27,9	33,3
12.0030	0,0	-	-	-	-	25,0
12.0032	0,0	-	-	-	-	-
12.0033	0,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0036	0,0	-	-	100,0	-	100,0
12.0037	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,1	-	-	5,5	-	5,5
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0042	0,0	25,0	-	25,0	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-
12.0047	0,0	-	-	50,0	50,0	-
12.0051	0,0	-	-	100,0	100,0	-
12.0056	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	5,9	-	2,9
12.0061	0,0	-	-	14,3	14,3	-
12.0067	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	-	-	50,0
12.0070	0,0	-	-	21,1	10,5	26,3
12.0071	0,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
12.0076	0,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	20,0	-	20,0
12.0107	0,0	100,0	-	-	-	-
12.0113	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	4,8	-	9,5	-	4,8
12.0150	0,0	-	-	54,5	18,2	18,2
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>2,5</b>	<b>0,8</b>	<b>21,4</b>	<b>14,3</b>	<b>20,3</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.67:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	9,1	7,2	6,5	9,9	-	39,3

Tabela 2.1.67: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0002	6,0	6,8	3,0	6,1	-	66,7
12.0003	9,1	7,0	6,0	12,4	1,1	36,4
12.0004	6,7	7,4	4,0	5,7	11,1	33,3
12.0005	8,7	6,1	7,0	3,8	-	-
12.0006	1,5	5,9	2,0	1,7	45,5	90,9
12.0007	3,8	6,3	3,0	2,4	-	64,1
12.0010	6,4	7,9	6,0	3,8	-	21,1
12.0011	6,7	6,6	7,5	4,2	16,7	33,3
12.0012	7,0	7,2	6,0	5,4	-	24,7
12.0013	4,9	6,5	3,0	3,9	-	52,2
12.0014	9,2	7,1	10,0	5,3	-	13,6
12.0015	7,7	8,0	8,0	2,5	-	-
12.0017	9,7	7,0	7,5	9,0	-	30,8
12.0018	7,8	7,8	5,5	7,8	-	25,0
12.0019	8,4	9,0	6,0	5,1	-	20,0
12.0020	10,0	7,6	10,0	-	-	-
12.0021	5,0	6,4	5,0	-	-	-
12.0023	8,5	6,9	8,0	2,6	-	-
12.0025	6,7	6,7	4,0	6,3	0,5	46,6
12.0026	5,8	7,4	6,0	3,1	-	22,2
12.0027	9,4	8,5	8,5	4,2	-	5,0
12.0028	7,9	8,3	8,0	2,2	-	-
12.0029	7,4	7,2	5,0	5,7	-	35,7
12.0030	10,8	10,0	10,0	3,1	-	-
12.0032	7,8	6,9	7,0	3,9	-	-
12.0033	3,0	10,9	3,0	-	-	100,0
12.0035	9,6	7,5	8,0	6,3	-	-
12.0036	9,0	8,0	9,0	-	-	-
12.0037	14,7	6,6	13,0	6,7	-	-
12.0038	3,2	6,9	2,0	2,4	-	74,5
12.0039	6,5	7,7	6,5	3,5	-	-
12.0041	6,5	9,3	6,5	2,1	-	-
12.0042	9,8	8,2	9,0	4,9	-	-
12.0044	13,0	7,6	13,0	-	-	-
12.0047	12,0	6,2	12,0	5,7	-	-
12.0051	3,0	5,9	3,0	-	-	100,0
12.0056	9,0	7,6	9,0	-	-	-
12.0058	11,9	8,9	10,5	5,3	-	-
12.0061	7,6	7,7	9,0	3,9	-	14,3
12.0067	15,0	6,6	15,0	-	-	-
12.0069	9,0	7,6	9,0	1,4	-	-
12.0070	6,4	7,3	6,0	2,2	-	5,3
12.0071	7,0	6,4	7,0	-	-	-
12.0074	4,3	7,5	4,0	1,5	-	33,3
12.0076	4,5	7,2	4,5	3,5	-	50,0
12.0093	4,8	5,7	4,0	3,0	-	40,0
12.0107	8,0	6,4	8,0	-	-	-
12.0113	8,0	11,6	8,0	-	-	-
12.0149	4,6	7,0	4,0	3,8	-	47,6
12.0150	7,0	8,0	5,0	5,0	-	36,4
<b>Woj.</b>	<b>7,1</b>	<b>7,2</b>	<b>5,0</b>	<b>6,6</b>	<b>0,9</b>	<b>35,9</b>

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

Tabela 2.1.68 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>31</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.68:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	3,6	42,9	14,3	7,1
12.0002	-	66,7	66,7	66,7
12.0003	-	35,2	9,1	6,8
12.0004	-	44,4	33,3	-
12.0005	33,3	66,7	66,7	-
12.0006	-	36,4	18,2	18,2
12.0007	-	28,2	17,9	5,1
12.0010	5,3	42,1	31,6	26,3
12.0011	50,0	33,3	-	-
12.0012	1,0	43,3	22,7	18,6
12.0013	-	34,8	30,4	26,1
12.0014	-	45,5	36,4	31,8
12.0015	-	-	-	-
12.0017	-	19,2	15,4	15,4
12.0018	25,0	-	-	-
12.0019	60,0	40,0	20,0	-
12.0020	-	-	-	-
12.0021	100,0	100,0	100,0	-
12.0023	-	50,0	25,0	25,0
12.0025	0,5	47,7	26,9	19,2
12.0026	33,3	44,4	22,2	-
12.0027	5,0	26,3	15,8	10,5
12.0028	-	75,0	25,0	-
12.0029	-	42,5	11,8	10,2
12.0030	50,0	75,0	-	-
12.0032	-	75,0	50,0	-
12.0033	-	100,0	-	-
12.0035	-	33,3	16,7	-
12.0036	-	100,0	100,0	-
12.0037	-	-	-	-
12.0038	3,6	43,6	27,3	-
12.0039	-	50,0	50,0	-
12.0041	-	-	-	-
12.0042	-	25,0	-	-
12.0044	-	100,0	-	-
12.0047	-	-	-	-
12.0051	-	-	-	-
12.0056	-	-	-	-
12.0058	5,9	38,2	5,9	-
12.0061	14,3	71,4	14,3	-
12.0067	-	-	-	-
12.0069	-	50,0	-	-
12.0070	15,8	52,6	21,1	-
12.0071	100,0	100,0	-	-
12.0074	-	33,3	33,3	-
12.0076	-	50,0	-	-
12.0093	20,0	40,0	-	-
12.0107	-	-	-	-
12.0113	-	-	-	-
12.0149	-	66,7	23,8	23,8
12.0150	-	45,5	36,4	27,3
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>42,1</b>	<b>20,1</b>	<b>12,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

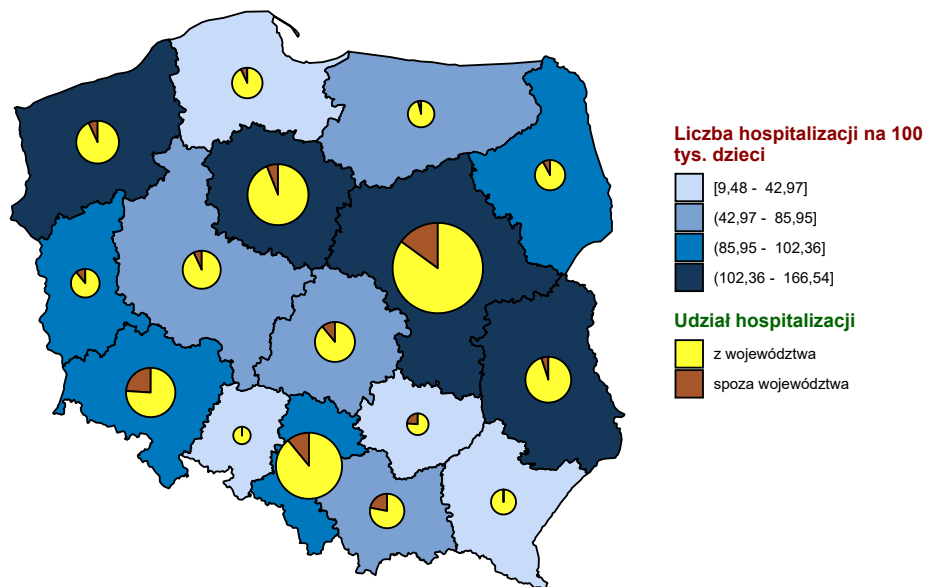
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>31</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

## 2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci

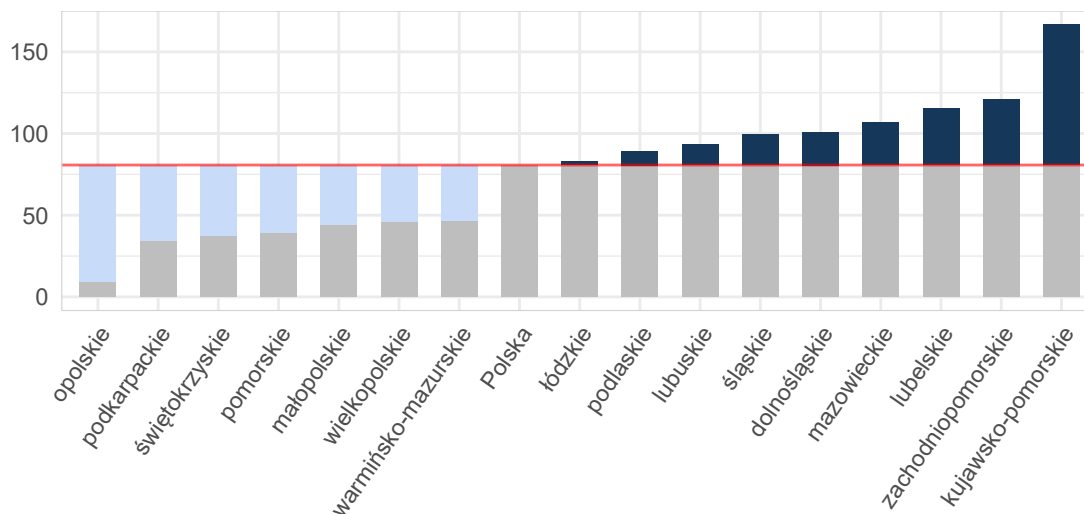
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby kłębuszków nerkowych (dalej: podgrupa)<sup>32</sup>, co stanowiło 12,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>32</sup>W 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.

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

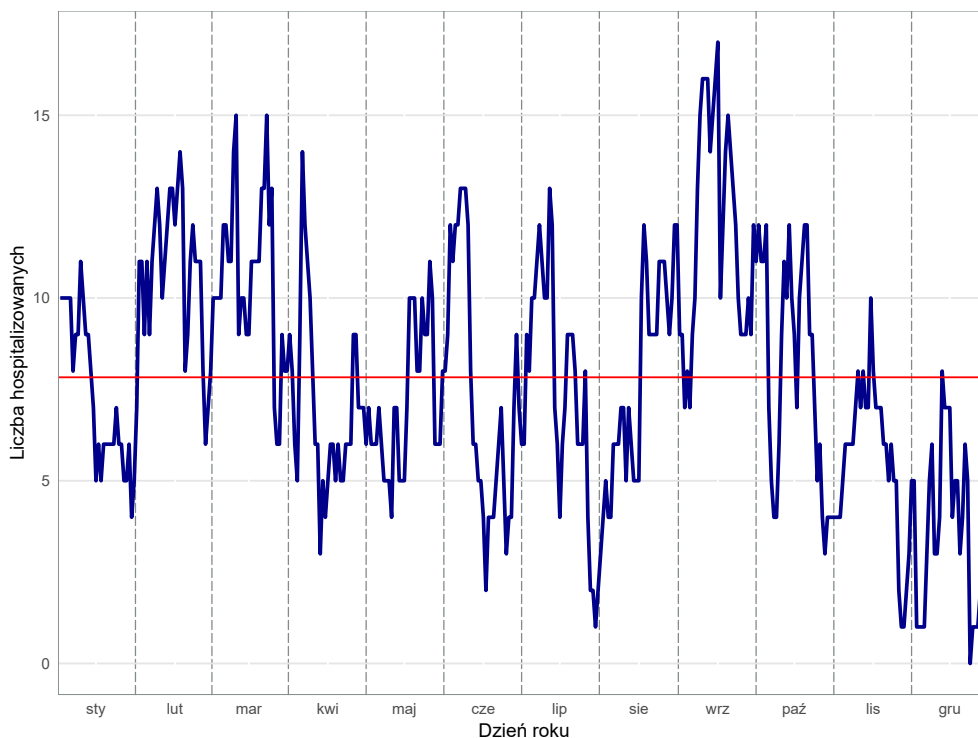
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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
<b>Polska</b>	<b>5,57</b>	-	<b>2,20</b>	<b>11,90</b>	<b>14,48</b>	<b>662</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie śląskim 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 17, 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.

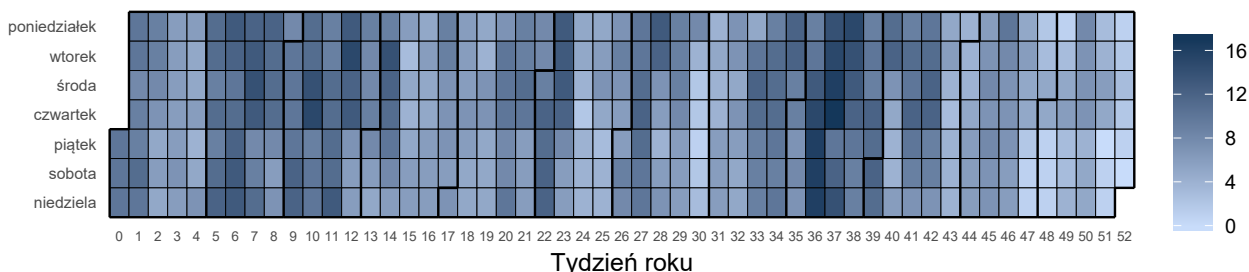


Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa

**Tabela 2.1.70:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,39 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 51,51% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.71:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

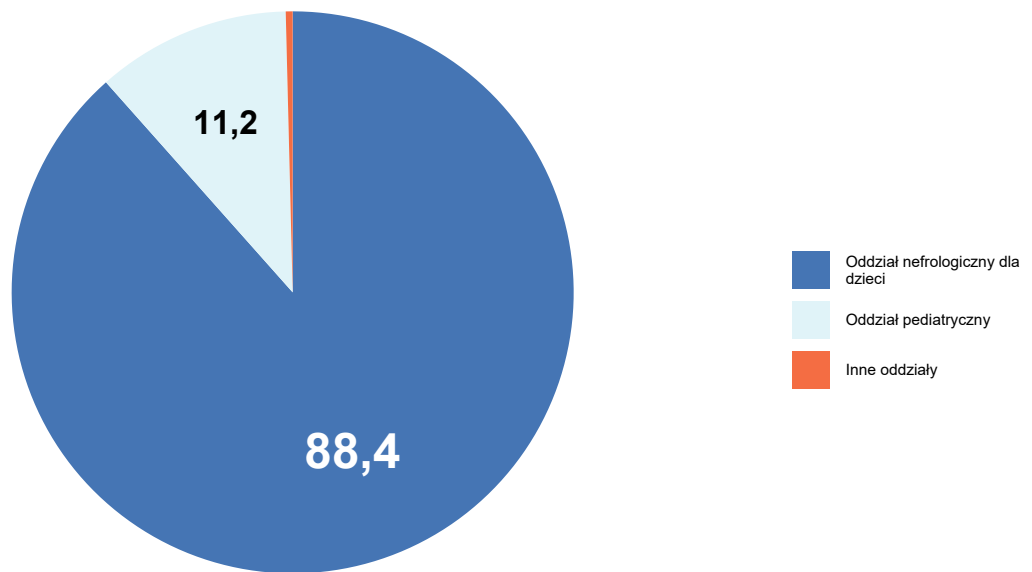
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0006	0,14	0,39	0,22	-	51,5	51,5
12.0029	0,08	0,15	0,01	-	19,4	71,0
12.0002	0,06	0,14	0,06	-	18,9	89,9
12.0024	0,05	0,05	-	-	7,0	96,8
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,5	97,4
12.0052	0,00	0,00	-	-	0,4	97,8
12.0003	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0
12.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,3
12.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
12.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,8
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0050	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,76</b>	<b>0,29</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>33</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

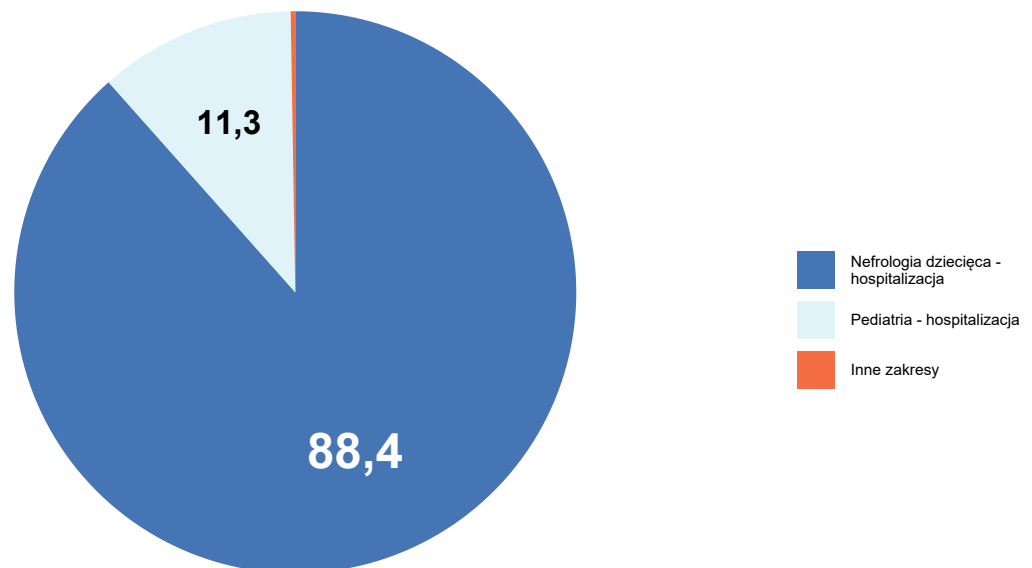
<sup>33</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.72:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	-	-	0,38	0,00	0,01	0,39
12.0029	-	-	0,15	-	0,00	0,15
12.0002	0,00	-	0,14	-	-	0,14
12.0024	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0018	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0019	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0039	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0050	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,67</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>0,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.73:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	-	0,38	0,01	-	0,39
12.0029	-	0,15	0,00	-	0,15
12.0002	-	0,14	-	0,00	0,14
12.0024	-	-	0,05	-	0,05
12.0011	-	-	0,00	-	0,00
12.0052	-	-	0,00	-	0,00
12.0003	-	-	0,00	-	0,00
12.0004	-	-	0,00	-	0,00
12.0010	-	-	0,00	-	0,00
12.0026	-	-	0,00	-	0,00
12.0013	-	-	0,00	-	0,00
12.0018	-	-	0,00	-	0,00
12.0019	-	-	0,00	-	0,00
12.0028	-	-	0,00	-	0,00
12.0030	-	-	0,00	-	0,00
12.0039	-	-	0,00	-	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	0,00
12.0050	-	-	0,00	-	0,00
12.0086	0,00	-	-	-	0,00

**Tabela 2.1.73:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,67</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.74:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0002	7,9	43,1	14,6	45,1	27,8	12,5
12.0003	13,5	50,0	-	-	50,0	50,0
12.0004	12,5	50,0	-	50,0	-	50,0
12.0006	9,4	50,5	4,8	41,8	33,7	19,6
12.0010	5,0	-	-	100,0	-	-
12.0011	8,5	25,0	-	50,0	50,0	-
12.0013	11,0	100,0	-	-	100,0	-
12.0018	4,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0019	3,0	-	100,0	-	-	-
12.0024	2,8	73,6	77,4	15,1	5,7	1,9
12.0026	7,5	50,0	50,0	-	50,0	-
12.0028	4,0	-	-	100,0	-	-
12.0029	9,6	34,5	12,2	35,8	24,3	27,7
12.0030	11,0	-	-	-	100,0	-
12.0039	1,0	-	100,0	-	-	-
12.0048	2,0	-	100,0	-	-	-
12.0050	17,0	-	-	-	-	100,0
12.0052	9,3	100,0	-	33,3	66,7	-
12.0086	11,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,7</b>	<b>47,2</b>	<b>13,5</b>	<b>39,2</b>	<b>28,9</b>	<b>18,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>34</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

<sup>34</sup>Dotyczy 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 2.1.75 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.75:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0002	0,14	12,50	17,36	52,08	18,06	-
12.0003	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,39	42,86	32,40	16,07	8,67	-
12.0010	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0011	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
12.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0024	0,05	-	1,89	88,68	7,55	1,89
12.0026	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0029	0,15	8,78	14,19	35,14	40,54	1,35
12.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0052	0,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0086	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>26,54</b>	<b>23,26</b>	<b>32,72</b>	<b>17,08</b>	<b>0,39</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.76. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.76:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0002	14,6	72,9	12,5	29,3	25,3	29,2
12.0003	-	50,0	50,0	13,7	13,7	50,0
12.0004	-	50,0	50,0	4,5	4,5	-
12.0006	12,0	80,9	7,1	31,5	22,4	19,9
12.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	-	-	100,0	4,8	5,7	25,0
12.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0024	1,9	26,4	71,7	7,7	0,0	3,8
12.0026	-	-	100,0	10,0	10,0	50,0
12.0028	-	-	100,0	23,5	23,5	100,0
12.0029	14,2	65,5	20,3	31,0	27,6	20,9
12.0030	-	-	100,0	5,4	5,4	-
12.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0048	-	-	100,0	7,2	7,2	100,0
12.0050	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0052	-	-	100,0	2,0	0,0	33,3

**Tabela 2.1.76:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0086	-	100,0	-	19,2	19,2	-
<b>Woj.</b>	<b>11,8</b>	<b>70,4</b>	<b>17,7</b>	<b>28,5</b>	<b>20,7</b>	<b>20,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>35</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.21%. 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 35.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (86.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.77. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.77:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

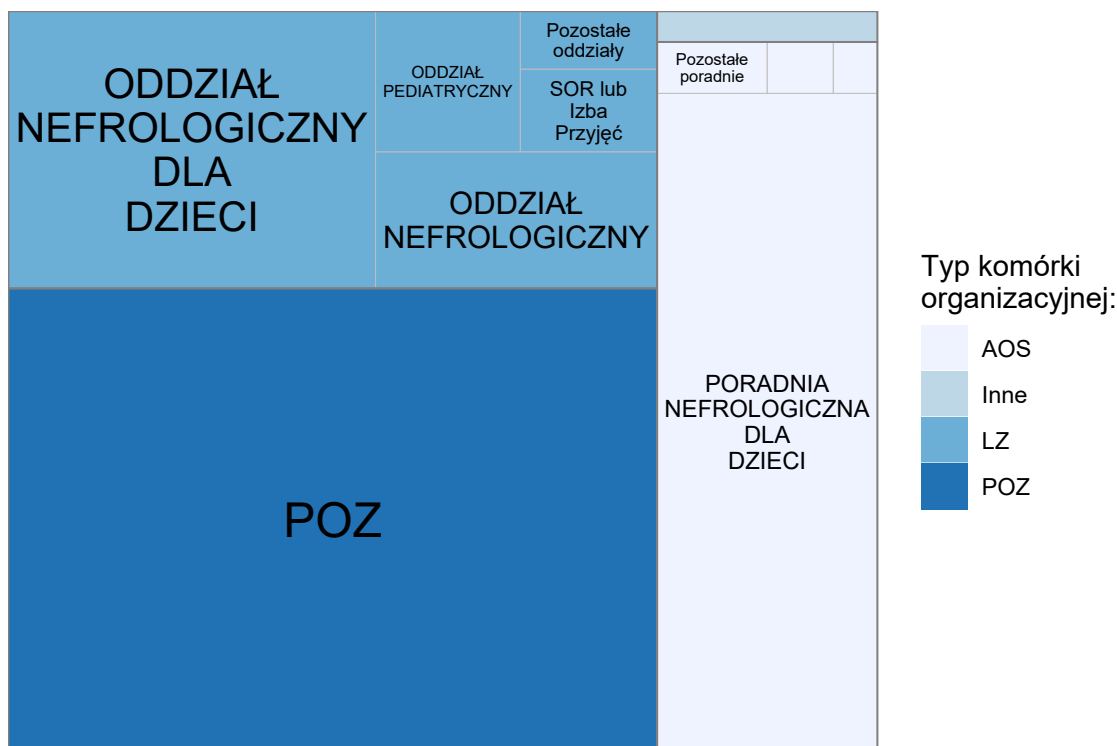
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0029	53,4	40,5	6,1	100,0	25,0	12	46,7
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
12.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	-	100,0	-	100,0	-	22	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	49,0	50,8	0,3	100,0	1,5	44	18,1
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	26,4	72,2	1,4	100,0	12,5	58	26,0
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0086	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,5</b>	<b>48,0</b>	<b>1,6</b>	<b>100,0</b>	<b>8,5</b>	<b>42</b>	<b>25,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.31: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.78: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0002	81,25	63,25	47,30	45,95	-	2,70	23,08	96,30	-	-	13,68	-
12.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0004	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0006	78,83	19,09	86,44	-	8,47	-	26,21	91,36	3,70	-	54,69	-
12.0010	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0011	100,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	100,00	50,00	-
12.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0024	77,36	4,88	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,49	14,63
12.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	56,08	25,30	19,05	-	61,90	14,29	34,94	96,55	-	3,45	39,76	-
12.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0050	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0052	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
12.0086	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



**Tabela 2.1.78:** Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	74,64	27,99	56,60	21,38	11,32	6,29	24,30	92,75	2,17	1,45	46,65	1,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.79 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>36</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.79:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
12.0002	0,14	-	-	-	100,00	0,69
12.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,39	-	-	-	100,00	-
12.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,15	0,68	-	-	100,00	-
12.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0050	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0052	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>0,26</b>	<b>0,13</b>	<b>100,00</b>	<b>99,87</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.80:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.81:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	P18 [%]	L86 [%]	Q12 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0002	0,1	38,2	31,9	29,2	0,7	-	-
12.0003	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
12.0004	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0006	0,4	40,3	43,6	16,1	-	-	-
12.0010	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
12.0011	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0024	0,1	56,6	37,7	5,7	-	-	-
12.0026	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0029	0,1	49,3	45,9	4,1	-	-	0,7
12.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0052	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
12.0086	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>42,3</b>	<b>40,6</b>	<b>16,6</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.82:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L86 badania w zakresie dróg moczowych
Q12 zabiegi na tętnicach kończyn dolnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.83:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
12.0002	144	6,2	-
12.0003	2	-	-
12.0004	2	-	-

**Tabela 2.1.83:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
12.0006	392	2,0	-
12.0010	2	-	-
12.0011	4	-	-
12.0013	1	-	-
12.0018	1	-	-
12.0019	1	-	-
12.0024	53	-	-
12.0026	2	-	-
12.0028	1	-	-
12.0029	148	4,1	0,7
12.0030	1	-	-
12.0039	1	-	-
12.0048	1	-	-
12.0050	1	-	-
12.0052	3	-	-
12.0086	1	-	-
Woj.	761	3,0	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.84:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.85 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.85:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0002	17,36	-	82,64
12.0003	-	50,00	50,00
12.0004	50,00	50,00	-
12.0006	25,00	0,26	74,74
12.0010	-	50,00	50,00
12.0011	50,00	50,00	-
12.0013	100,00	-	-
12.0018	-	100,00	-
12.0019	-	100,00	-
12.0024	7,55	1,89	90,57
12.0026	-	50,00	50,00
12.0028	-	-	100,00
12.0029	-	-	100,00
12.0030	-	-	100,00
12.0039	100,00	-	-
12.0048	-	100,00	-
12.0050	-	-	100,00
12.0052	33,33	33,33	33,33
12.0086	-	100,00	-
Woj.	17,48	1,71	80,81

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.86 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>37</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.86:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0002	0,1	-	-	19,4	18,8	19,4
12.0003	0,0	-	-	-	-	-
12.0004	0,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,4	0,8	0,3	15,6	14,5	16,3
12.0010	0,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,1	-	-	3,8	-	5,7
12.0026	0,0	-	-	50,0	50,0	-
12.0028	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,1	2,7	2,7	14,2	10,8	13,5
12.0030	0,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0086	0,0	-	-	100,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>0,7</b>	<b>15,0</b>	<b>13,4</b>	<b>15,1</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.87:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0002	4,2	4,0	2,0	5,8	39,6	59,7
12.0003	7,5	3,0	7,5	7,8	-	50,0
12.0004	5,0	4,1	5,0	6,4	50,0	50,0
12.0006	2,6	4,2	-	3,9	54,8	75,5
12.0010	2,5	5,0	2,5	0,7	-	100,0
12.0011	3,5	3,6	3,0	1,0	-	75,0
12.0013	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
12.0018	1,0	5,8	1,0	-	-	100,0
12.0019	-	6,2	-	-	100,0	100,0
12.0024	8,0	5,5	7,0	3,7	-	-
12.0026	1,0	4,4	1,0	0,7	50,0	100,0
12.0028	1,0	6,2	1,0	-	-	100,0
12.0029	5,2	4,2	4,0	5,0	6,8	45,9
12.0030	8,0	4,0	8,0	-	-	-
12.0039	9,0	6,2	9,0	-	-	-
12.0048	5,0	6,2	5,0	-	-	-
12.0050	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0

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

**Tabela 2.1.87:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0052	5,0	3,0	3,0	4,4	-	66,7
12.0086	-	4,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>4,3</b>	<b>2,0</b>	<b>4,7</b>	<b>37,6</b>	<b>61,4</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według pćci, wieku oraz liczby pacjentów.  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>38</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.88:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0002	-	44,4	33,3	32,6
12.0003	50,0	-	-	-
12.0004	50,0	50,0	50,0	-
12.0006	0,3	28,3	14,3	13,8
12.0010	50,0	100,0	50,0	-
12.0011	50,0	25,0	25,0	-
12.0013	-	-	-	-
12.0018	100,0	-	-	-
12.0019	100,0	100,0	100,0	-
12.0024	1,9	20,8	3,8	3,8
12.0026	50,0	100,0	50,0	-
12.0028	-	-	-	-
12.0029	-	65,5	59,5	58,1
12.0030	-	-	-	-
12.0039	-	100,0	100,0	-
12.0048	100,0	-	-	-
12.0050	-	-	-	-
12.0052	33,3	33,3	33,3	33,3
12.0086	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>38,4</b>	<b>26,4</b>	<b>25,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

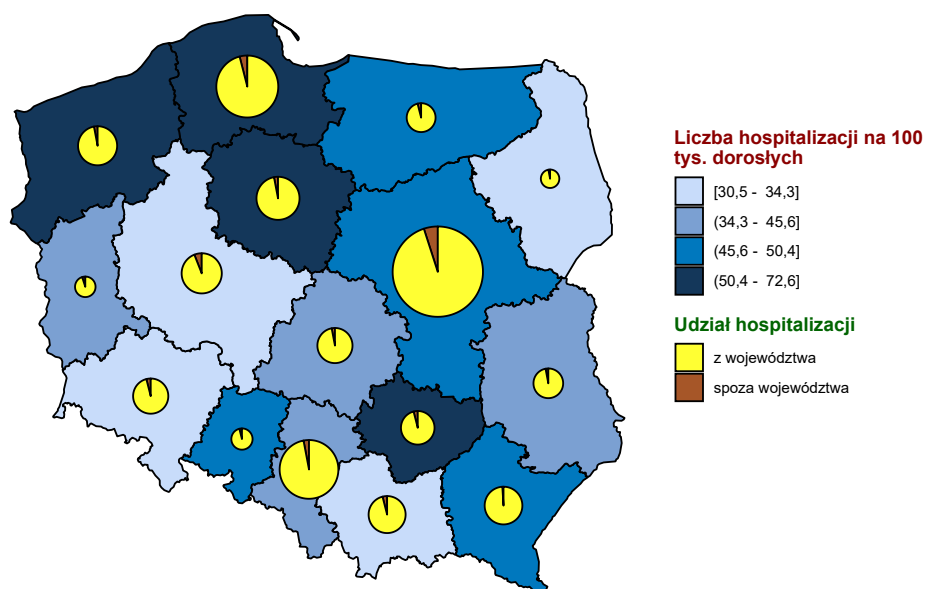
<sup>38</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

## 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)<sup>39</sup>, co stanowiło 3,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

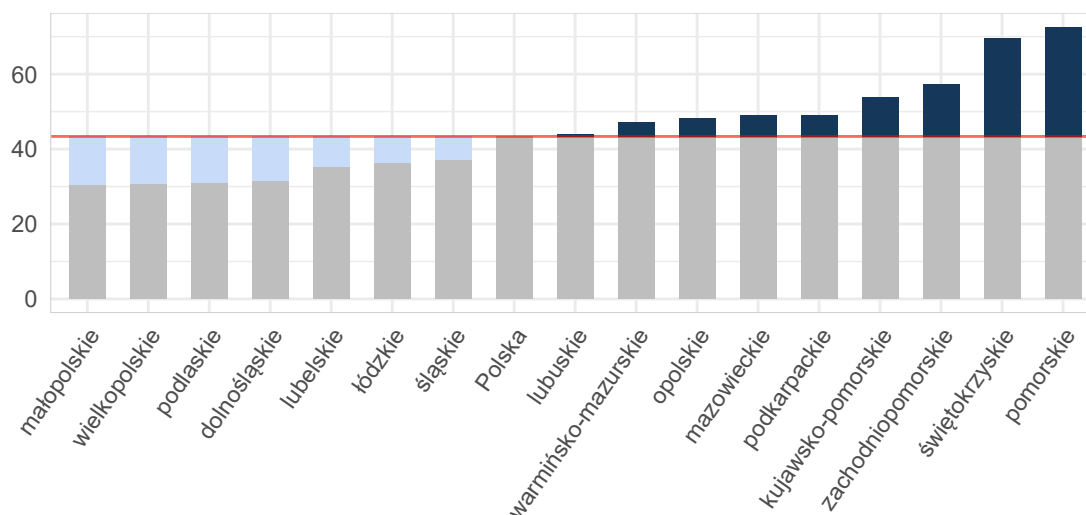
**Mapa 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

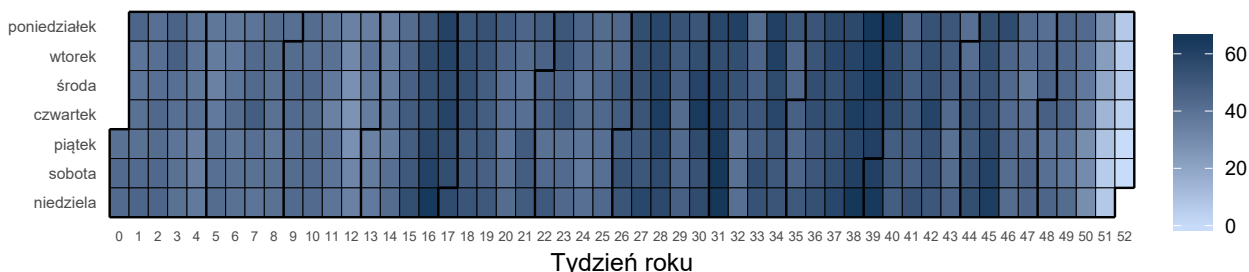
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 46 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 65, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.33 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 67. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 25 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski



**Tabela 2.1.90:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0040	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	m. Piekary Śląskie
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0145	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Częstochowa
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0168	Centrum Dializa II sp. z o.o.	m. Katowice

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 8,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.91 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.91:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0013	0,12	0,12	0,00	-	8,4	8,4
12.0014	0,09	0,09	-	-	6,4	14,8
12.0012	0,08	0,08	0,00	-	5,7	20,5
12.0004	0,07	0,08	-	-	5,3	25,8
12.0020	0,07	0,07	0,00	-	5,0	30,9
12.0001	0,06	0,07	-	-	4,8	35,6
12.0018	0,05	0,06	-	-	4,0	39,6
12.0061	0,05	0,06	-	-	3,9	43,5
12.0028	0,05	0,05	-	-	3,8	47,4
12.0007	0,05	0,05	-	-	3,6	51,0
12.0003	0,04	0,04	-	-	3,1	54,1
12.0023	0,04	0,04	-	-	3,1	57,3
12.0019	0,04	0,04	-	-	2,8	60,0
12.0062	0,03	0,03	-	-	2,4	62,4
12.0017	0,03	0,03	0,00	-	2,2	64,7
12.0008	0,03	0,03	-	-	2,1	66,7
12.0049	0,03	0,03	-	-	2,0	68,7
12.0011	0,02	0,02	-	-	1,8	70,5
12.0015	0,02	0,02	-	-	1,8	72,3
12.0032	0,02	0,02	-	-	1,6	73,8
12.0029	0,02	0,02	-	-	1,5	75,3
12.0047	0,02	0,02	-	-	1,4	76,7
12.0058	0,02	0,02	-	-	1,4	78,0
12.0025	0,02	0,02	-	-	1,3	79,3
12.0051	0,02	0,02	0,00	-	1,3	80,6
12.0041	0,02	0,02	-	-	1,2	81,8
12.0030	0,02	0,02	-	-	1,1	82,9
12.0035	0,02	0,02	-	-	1,1	84,1
12.0150	0,02	0,02	-	-	1,1	85,1
12.0070	0,01	0,01	-	-	1,0	86,1
12.0010	0,01	0,01	-	-	0,9	87,0
12.0093	0,01	0,01	-	-	0,9	87,8
12.0024	0,01	0,01	-	-	0,8	88,6
12.0149	0,01	0,01	-	-	0,8	89,4
12.0027	0,01	0,01	-	-	0,7	90,1
12.0034	0,01	0,01	-	-	0,7	90,8
12.0074	0,01	0,01	-	-	0,7	91,5
12.0044	0,01	0,01	-	-	0,6	92,2
12.0036	0,01	0,01	-	-	0,6	92,7
12.0037	0,01	0,01	-	-	0,6	93,3
12.0038	0,01	0,01	-	-	0,6	93,9
12.0039	0,01	0,01	-	-	0,6	94,5
12.0063	0,01	0,01	-	-	0,5	95,0
12.0065	0,01	0,01	-	-	0,5	95,4
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,5	95,9
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	96,3
12.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	96,7
12.0071	0,00	0,00	-	-	0,4	97,0
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,4	97,4
12.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	97,7
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
12.0078	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

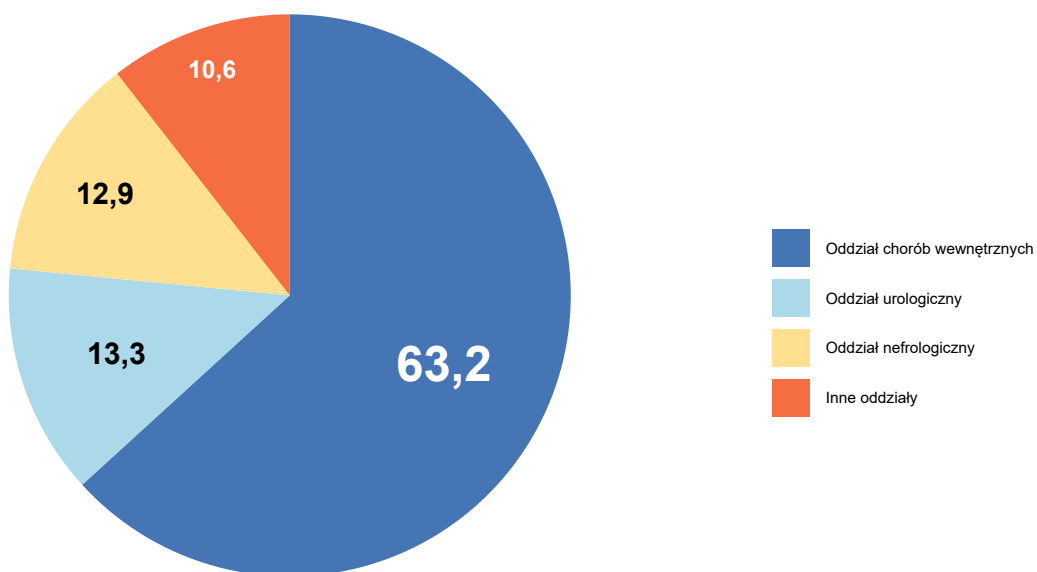
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
12.0101	0,00	0,00	-	0,00	0,2	98,9
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
12.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0059	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0145	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0168	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,34</b>	<b>1,41</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> 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 76,5% 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 77,6%.

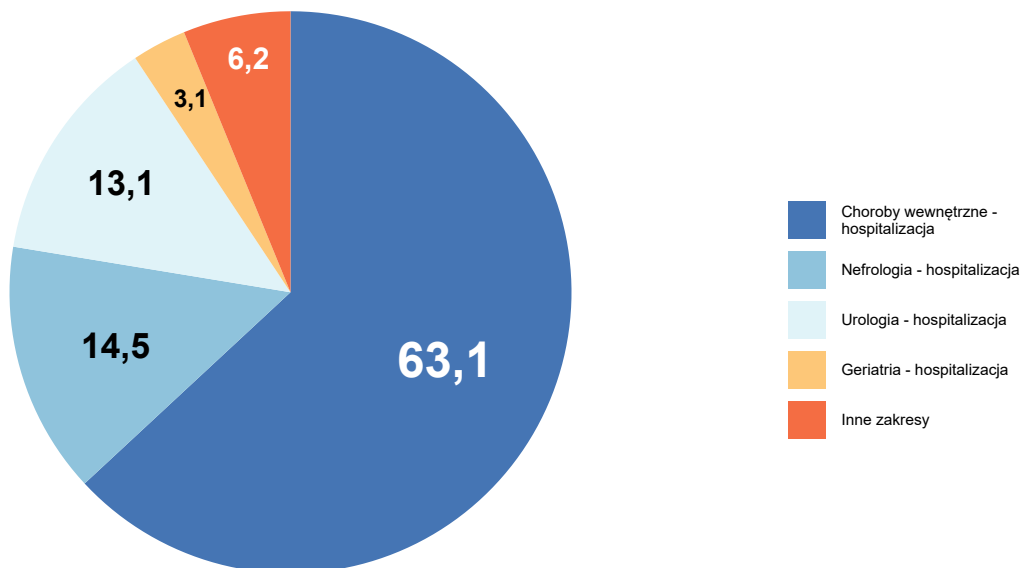
<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.92 oraz Tabela 2.1.93. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.92:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0013	0,11	0,00	-	-	-	0,00	0,12
12.0014	0,02	0,02	0,04	-	-	0,00	0,09
12.0012	0,03	0,03	0,02	-	-	0,00	0,08
12.0004	0,04	0,03	-	-	-	0,00	0,08
12.0020	0,06	-	-	0,01	0,00	-	0,07
12.0001	0,02	0,00	0,01	0,00	0,03	0,00	0,07
12.0018	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0061	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0028	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0007	0,03	-	-	0,01	-	0,00	0,05
12.0003	0,02	-	0,02	-	-	0,00	0,04
12.0023	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
12.0019	0,01	0,02	-	0,00	-	0,00	0,04
12.0062	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0017	0,01	0,00	0,02	-	-	-	0,03
12.0008	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0049	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0011	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0015	0,02	0,01	-	0,00	-	-	0,02
12.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0029	0,00	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0047	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0058	0,01	-	-	0,01	-	0,00	0,02
12.0025	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
12.0051	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0035	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
12.0150	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0070	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0010	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0093	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0149	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0027	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0074	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0044	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0037	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0038	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0063	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0065	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0069	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0071	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0076	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0078	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0101	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0079	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0082	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0107	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0145	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0168	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,89</b>	<b>0,19</b>	<b>0,18</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,08</b>	<b>1,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0013	0,11	-	0,00	-	-	0,00	0,12
12.0014	0,02	0,04	0,02	-	-	0,00	0,09
12.0012	0,03	0,02	0,03	-	-	0,00	0,08
12.0004	0,04	-	0,03	-	-	0,00	0,08
12.0020	0,06	-	-	0,01	0,00	-	0,07
12.0001	0,02	0,01	0,00	0,00	0,03	0,00	0,07
12.0018	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0061	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0028	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0007	0,02	0,02	-	0,01	-	0,00	0,05
12.0003	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
12.0023	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
12.0019	0,01	-	0,02	0,00	-	0,00	0,04
12.0062	-	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0017	0,01	0,02	0,00	-	-	-	0,03
12.0008	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
12.0049	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0011	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0015	0,02	-	0,01	0,00	-	-	0,02
12.0032	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
12.0029	0,00	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0047	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0058	0,01	-	-	0,01	-	0,00	0,02

**Tabela 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
12.0051	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0035	0,00	0,00	0,01	-	-	-	0,02
12.0150	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0070	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0010	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0093	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0149	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0027	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
12.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0074	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0044	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0037	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0038	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
12.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0063	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0065	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0069	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0071	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0076	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0078	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0079	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0082	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0107	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0145	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0168	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,89</b>	<b>0,20</b>	<b>0,18</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,06</b>	<b>1,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.94:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	66,0	65,7	6,0	4,5	3,0	10,4	76,1
12.0003	56,8	88,6	18,2	9,1	11,4	2,3	59,1
12.0004	65,5	54,7	4,0	2,7	8,0	12,0	73,3
12.0005	84,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0006	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0007	66,2	64,7	5,9	2,0	5,9	11,8	74,5
12.0008	69,0	51,7	-	-	3,4	17,2	79,3
12.0010	40,3	75,0	25,0	33,3	16,7	-	25,0
12.0011	55,3	72,0	8,0	20,0	8,0	16,0	48,0
12.0012	67,5	60,0	-	2,5	7,5	18,8	71,2
12.0013	68,5	56,8	4,2	0,8	5,9	9,3	79,7
12.0014	66,6	45,6	3,3	4,4	8,9	11,1	72,2
12.0015	65,9	68,0	4,0	4,0	12,0	16,0	64,0
12.0016	60,0	50,0	-	25,0	25,0	-	50,0
12.0017	68,2	54,8	-	9,7	-	6,5	83,9
12.0018	67,3	51,8	-	5,4	8,9	16,1	69,6
12.0019	52,3	66,7	10,3	20,5	17,9	7,7	43,6
12.0020	67,1	57,7	-	7,0	11,3	8,5	73,2
12.0021	59,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0023	68,4	70,5	2,3	4,5	6,8	6,8	79,5
12.0024	71,2	90,9	-	-	-	9,1	90,9
12.0025	54,3	66,7	5,6	16,7	11,1	27,8	38,9
12.0026	68,8	40,0	-	-	20,0	-	80,0
12.0027	65,4	30,0	-	-	-	40,0	60,0
12.0028	70,2	42,6	-	1,9	11,1	9,3	77,8
12.0029	56,7	57,1	19,0	-	14,3	9,5	57,1
12.0030	64,1	68,8	6,2	-	12,5	18,8	62,5
12.0031	48,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
12.0032	67,4	36,4	9,1	-	-	9,1	81,8
12.0033	54,8	80,0	20,0	20,0	-	-	60,0
12.0034	73,2	60,0	-	-	10,0	-	90,0
12.0035	54,4	75,0	18,8	6,2	12,5	6,2	56,2
12.0036	65,4	62,5	-	12,5	12,5	12,5	62,5
12.0037	65,9	87,5	-	-	12,5	12,5	75,0
12.0038	63,0	87,5	12,5	-	12,5	25,0	50,0
12.0039	62,4	37,5	-	12,5	-	12,5	75,0
12.0040	62,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0041	70,6	47,1	-	-	-	5,9	94,1
12.0042	50,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0044	62,3	77,8	11,1	-	11,1	-	77,8
12.0047	79,2	52,6	-	-	-	5,3	94,7
12.0048	77,3	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0049	66,8	46,4	7,1	7,1	-	7,1	78,6
12.0051	64,3	83,3	5,6	-	11,1	16,7	66,7
12.0056	62,5	75,0	-	25,0	25,0	-	50,0
12.0058	71,6	52,6	5,3	-	-	10,5	84,2
12.0059	39,0	100,0	-	50,0	-	50,0	-
12.0061	75,4	61,8	1,8	-	1,8	3,6	92,7
12.0062	56,5	64,7	8,8	11,8	11,8	8,8	58,8
12.0063	66,7	42,9	-	-	-	14,3	85,7
12.0065	64,6	28,6	-	14,3	-	-	85,7
12.0069	71,6	42,9	-	-	-	14,3	85,7
12.0070	73,3	57,1	7,1	-	-	-	92,9
12.0071	76,2	60,0	-	-	-	-	100,0
12.0074	76,6	30,0	-	-	-	-	100,0
12.0076	64,0	20,0	20,0	-	-	-	80,0
12.0078	40,5	50,0	25,0	-	50,0	25,0	-
12.0079	54,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0082	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0093	62,3	33,3	8,3	8,3	-	8,3	75,0
12.0101	70,3	-	-	-	-	33,3	66,7
12.0107	75,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0113	88,5	50,0	-	-	-	-	100,0



**Tabela 2.1.94:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0145	91,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0149	52,3	90,9	9,1	27,3	-	9,1	54,5
12.0150	57,3	73,3	26,7	6,7	-	-	66,7
12.0168	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>65,6</b>	<b>58,7</b>	<b>4,9</b>	<b>5,1</b>	<b>7,3</b>	<b>10,4</b>	<b>72,3</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>41</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.95 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.95:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,07	8,96	22,39	47,76	19,40	1,49
12.0003	0,04	34,09	18,18	27,27	18,18	2,27
12.0004	0,08	13,33	22,67	49,33	14,67	-
12.0005	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0007	0,05	13,73	27,45	41,18	17,65	-
12.0008	0,03	-	13,79	55,17	24,14	6,90
12.0010	0,01	66,67	8,33	16,67	8,33	-
12.0011	0,02	32,00	28,00	36,00	4,00	-
12.0012	0,08	5,00	21,25	52,50	20,00	1,25
12.0013	0,12	7,63	20,34	49,15	21,19	1,69
12.0014	0,09	12,22	14,44	34,44	34,44	4,44
12.0015	0,02	16,00	24,00	32,00	28,00	-
12.0016	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
12.0017	0,03	9,68	12,90	51,61	25,81	-
12.0018	0,06	10,71	25,00	50,00	14,29	-
12.0019	0,04	35,90	30,77	20,51	12,82	-
12.0020	0,07	9,86	15,49	42,25	28,17	4,23
12.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0023	0,04	9,09	15,91	47,73	27,27	-
12.0024	0,01	-	45,45	54,55	-	-

<sup>41</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.95:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0025	0,02	11,11	50,00	38,89	-	-
12.0026	0,00	-	40,00	60,00	-	-
12.0027	0,01	-	20,00	60,00	10,00	10,00
12.0028	0,05	5,56	12,96	51,85	25,93	3,70
12.0029	0,02	28,57	19,05	38,10	14,29	-
12.0030	0,02	6,25	43,75	25,00	25,00	-
12.0031	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0032	0,02	9,09	4,55	50,00	36,36	-
12.0033	0,00	40,00	-	60,00	-	-
12.0034	0,01	10,00	10,00	40,00	40,00	-
12.0035	0,02	37,50	31,25	25,00	6,25	-
12.0036	0,01	12,50	25,00	62,50	-	-
12.0037	0,01	-	37,50	62,50	-	-
12.0038	0,01	25,00	-	75,00	-	-
12.0039	0,01	12,50	25,00	50,00	-	12,50
12.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0041	0,02	-	17,65	41,18	41,18	-
12.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0044	0,01	22,22	22,22	55,56	-	-
12.0047	0,02	-	10,53	31,58	57,89	-
12.0048	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
12.0049	0,03	14,29	7,14	46,43	28,57	3,57
12.0051	0,02	27,78	16,67	38,89	16,67	-
12.0056	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0058	0,02	5,26	-	47,37	36,84	10,53
12.0059	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0061	0,06	5,45	5,45	63,64	21,82	3,64
12.0062	0,03	23,53	23,53	35,29	17,65	-
12.0063	0,01	-	42,86	57,14	-	-
12.0065	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
12.0069	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
12.0070	0,01	7,14	14,29	50,00	28,57	-
12.0071	0,00	-	-	20,00	80,00	-
12.0074	0,01	-	-	30,00	60,00	10,00
12.0076	0,00	20,00	-	20,00	60,00	-
12.0078	0,00	75,00	25,00	-	-	-
12.0079	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,01	16,67	-	66,67	8,33	8,33
12.0101	0,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0107	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0113	0,00	-	-	-	50,00	50,00
12.0145	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0149	0,01	45,45	36,36	18,18	-	-
12.0150	0,02	33,33	-	60,00	6,67	-
12.0168	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,41</b>	<b>13,30</b>	<b>19,06</b>	<b>44,52</b>	<b>21,19</b>	<b>1,92</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.96. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.96: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	1,5	9,0	89,6	11,0	11,7	37,3
12.0003	2,3	22,7	75,0	14,6	0,0	38,6
12.0004	4,0	48,0	48,0	11,0	7,3	22,7
12.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0006	-	100,0	-	7,9	7,9	-
12.0007	2,0	37,3	60,8	10,9	0,0	2,0
12.0008	3,4	17,2	79,3	11,2	0,0	27,6
12.0010	-	16,7	83,3	1,9	0,0	8,3
12.0011	-	20,0	80,0	5,4	3,1	40,0
12.0012	5,0	40,0	55,0	20,1	0,0	8,8
12.0013	0,8	33,1	66,1	5,4	0,0	26,3
12.0014	5,6	15,6	78,9	12,9	5,8	34,4
12.0015	8,0	16,0	76,0	6,1	0,0	-
12.0016	50,0	-	50,0	15,6	14,5	25,0
12.0017	-	32,3	67,7	4,3	0,0	9,7
12.0018	-	3,6	96,4	0,3	0,0	-
12.0019	-	10,3	89,7	6,8	0,0	28,2
12.0020	-	26,8	73,2	3,1	0,0	8,5
12.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	6,8	4,5	88,6	7,3	8,8	43,2
12.0024	-	27,3	72,7	7,5	0,0	9,1
12.0025	11,1	61,1	27,8	25,2	20,1	11,1
12.0026	-	-	100,0	6,8	0,0	20,0
12.0027	-	50,0	50,0	10,3	11,3	40,0
12.0028	-	11,1	88,9	11,2	9,6	68,5
12.0029	-	38,1	61,9	9,7	0,0	4,8
12.0030	6,2	6,2	87,5	36,6	5,4	25,0
12.0031	50,0	50,0	-	107,9	107,9	-
12.0032	-	13,6	86,4	1,1	0,0	-
12.0033	20,0	-	80,0	19,4	0,0	-
12.0034	10,0	-	90,0	15,9	0,0	-
12.0035	12,5	31,2	56,2	27,8	0,0	18,8
12.0036	12,5	-	87,5	6,6	4,3	62,5
12.0037	12,5	50,0	37,5	22,6	5,4	25,0
12.0038	-	25,0	75,0	1,8	0,0	-
12.0039	-	25,0	75,0	2,4	0,0	-
12.0040	-	100,0	-	10,1	10,1	-
12.0041	-	23,5	76,5	5,4	0,0	5,9
12.0042	-	-	100,0	17,6	17,6	100,0
12.0044	-	-	100,0	6,2	6,9	22,2
12.0047	5,3	15,8	78,9	11,3	6,0	52,6
12.0048	-	33,3	66,7	26,0	9,3	33,3
12.0049	-	17,9	82,1	2,5	0,0	-
12.0051	-	11,1	88,9	2,6	0,0	-
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	10,5	89,5	0,9	0,0	-
12.0059	-	50,0	50,0	9,9	9,9	-
12.0061	1,8	38,2	60,0	4,9	0,0	16,4
12.0062	-	58,8	41,2	13,0	11,4	8,8
12.0063	-	14,3	85,7	6,5	0,0	-
12.0065	-	14,3	85,7	1,4	0,0	14,3
12.0069	-	14,3	85,7	4,7	0,0	71,4
12.0070	-	14,3	85,7	2,8	0,0	-
12.0071	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0076	-	20,0	80,0	6,0	0,0	20,0
12.0078	-	100,0	-	14,7	9,7	25,0
12.0079	-	100,0	-	26,3	26,3	100,0
12.0082	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0093	-	66,7	33,3	6,5	4,7	-
12.0101	-	66,7	33,3	30,2	45,3	-

**Tabela 2.1.96:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0107	-	-	100,0	8,5	8,5	100,0
12.0113	-	50,0	50,0	5,3	5,3	-
12.0145	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0149	54,5	9,1	36,4	13,2	15,5	27,3
12.0150	13,3	33,3	53,3	19,7	0,0	6,7
12.0168	-	100,0	-	19,4	19,4	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>24,9</b>	<b>72,0</b>	<b>9,5</b>	<b>0,0</b>	<b>20,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.29%. 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 84.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 35 (60.34%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.97 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0012	93,8	3,8	2,5	100,0	-	7	-
12.0014	95,6	2,2	2,2	100,0	100,0	0	100,0
12.0001	98,5	1,5	-	100,0	-	25	-
12.0004	97,3	2,7	-	100,0	-	6	50,0
12.0015	68,0	32,0	-	100,0	12,5	5	12,5
12.0007	84,3	15,7	-	100,0	12,5	26	12,5
12.0018	96,4	3,6	-	100,0	50,0	35	50,0
12.0020	88,7	11,3	-	100,0	-	5	50,0
12.0047	89,5	10,5	-	100,0	-	1	50,0
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0003	72,7	27,3	-	100,0	25,0	2	50,0
12.0008	93,1	6,9	-	100,0	-	6	-
12.0150	86,7	-	13,3	-	-	-	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0070	92,9	7,1	-	100,0	-	21	-
12.0145	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0017	93,5	6,5	-	100,0	-	16	-
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0041	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0025	66,7	27,8	5,6	100,0	-	31	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0058	84,2	-	15,8	-	-	-	-
12.0013	94,9	5,1	-	100,0	16,7	10	16,7
12.0051	88,9	5,6	5,6	100,0	100,0	0	100,0
12.0037	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	8	-

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

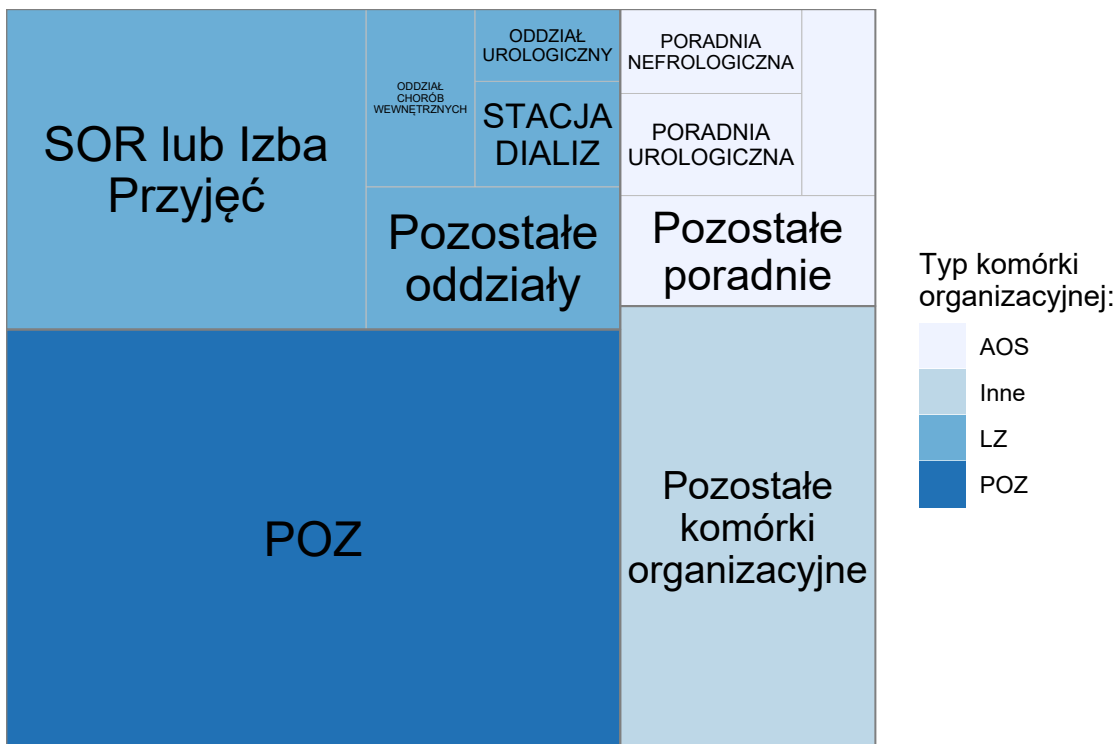
**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0062	82,4	11,8	5,9	100,0	-	10	-
12.0149	54,5	45,5	-	100,0	-	9	20,0
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	88,0	12,0	-	100,0	-	3	-
12.0036	87,5	12,5	-	100,0	-	1	100,0
12.0024	81,8	18,2	-	100,0	50,0	14	50,0
12.0029	81,0	9,5	9,5	100,0	-	32	-
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0016	75,0	-	25,0	-	-	-	-
12.0082	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0049	96,4	3,6	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0093	41,7	25,0	33,3	100,0	-	6	-
12.0023	97,7	2,3	-	100,0	-	28	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	23	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0031	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	37,5	62,5	-	100,0	90,0	0	100,0
12.0168	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	80,0	20,0	-	100,0	-	9	-
12.0107	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0040	-	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>90,8</b>	<b>7,5</b>	<b>1,6</b>	<b>100,0</b>	<b>22,6</b>	<b>5</b>	<b>34,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.37: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.98: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	38,81	23,08	-	16,67	-	66,67	3,85	-	-	-	69,23	3,85
12.0003	79,55	60,00	-	-	-	100,00	14,29	-	100,00	-	11,43	14,29
12.0004	49,33	24,32	-	-	-	44,44	2,70	100,00	-	-	48,65	24,32
12.0005	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0006	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0007	49,02	32,00	25,00	-	12,50	37,50	32,00	-	37,50	37,50	32,00	4,00
12.0008	27,59	37,50	-	-	-	33,33	12,50	-	-	-	37,50	12,50
12.0010	66,67	12,50	-	-	100,00	-	-	-	-	-	75,00	12,50
12.0011	88,00	9,09	-	-	-	100,00	18,18	25,00	-	25,00	50,00	22,73
12.0012	41,25	42,42	7,14	14,29	-	64,29	3,03	100,00	-	-	54,55	-
12.0013	81,36	3,12	33,33	-	-	-	5,21	20,00	-	-	45,83	45,83
12.0014	98,89	60,67	7,41	1,85	-	83,33	7,87	14,29	-	-	30,34	1,12
12.0015	72,00	11,11	50,00	-	-	-	38,89	57,14	14,29	-	38,89	11,11
12.0016	75,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
12.0017	51,61	18,75	-	33,33	-	33,33	6,25	-	-	-	50,00	25,00
12.0018	67,86	7,89	-	-	33,33	33,33	7,89	33,33	33,33	33,33	76,32	7,89
12.0019	10,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
12.0020	77,46	9,09	40,00	-	20,00	20,00	9,09	-	-	40,00	36,36	45,45
12.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	31,82	7,14	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	50,00	35,71
12.0024	18,18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.98: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0025	88,89	68,75	18,18	9,09	9,09	18,18	18,75	-	100,00	-	12,50	-
12.0026	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
12.0027	90,00	44,44	-	100,00	-	-	11,11	-	-	-	-	44,44
12.0028	24,07	-	-	-	-	-	30,77	-	-	100,00	61,54	7,69
12.0029	71,43	60,00	11,11	-	-	55,56	13,33	50,00	-	-	20,00	6,67
12.0030	62,50	10,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	-	80,00	-
12.0031	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0032	50,00	9,09	-	-	-	100,00	9,09	-	-	100,00	54,55	27,27
12.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0034	20,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0035	62,50	60,00	50,00	16,67	-	16,67	-	-	-	-	30,00	10,00
12.0036	37,50	33,33	-	100,00	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33
12.0037	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0038	50,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	-
12.0039	87,50	28,57	50,00	-	-	-	-	-	-	-	28,57	42,86
12.0040	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0041	5,88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0042	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0044	100,00	11,11	-	-	100,00	-	22,22	-	-	-	44,44	22,22
12.0047	78,95	26,67	-	-	-	25,00	6,67	-	-	-	40,00	26,67
12.0048	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0049	75,00	14,29	-	-	66,67	33,33	9,52	50,00	-	-	57,14	19,05
12.0051	55,56	40,00	-	-	50,00	25,00	10,00	-	-	-	50,00	-
12.0056	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0058	15,79	100,00	-	-	-	66,67	-	-	-	-	-	-
12.0059	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0062	100,00	64,71	13,64	-	4,55	72,73	23,53	100,00	-	-	11,76	-
12.0063	42,86	33,33	-	-	100,00	-	-	-	-	-	33,33	33,33
12.0065	100,00	85,71	-	-	-	100,00	-	-	-	-	14,29	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0070	7,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0071	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	50,00
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0076	60,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
12.0078	100,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	100,00	-	-	50,00	-
12.0079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0082	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0093	75,00	55,56	60,00	20,00	20,00	-	44,44	25,00	25,00	50,00	-	-
12.0101	33,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0107	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0113	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0145	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0149	90,91	30,00	-	33,33	-	66,67	60,00	-	66,67	16,67	10,00	-
12.0150	100,00	73,33	-	45,45	-	45,45	13,33	-	50,00	50,00	13,33	-
12.0168	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	56,69	30,61	9,84	7,79	5,33	58,61	11,79	24,47	20,21	18,09	40,03	17,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>43</sup>.<sup>43</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). 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 2.1.99:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,07	-	-	-	100,00	1,49
12.0003	0,04	-	-	-	100,00	2,27
12.0004	0,08	1,33	2,70	50,00	97,30	1,39
12.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0007	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0008	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0010	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0011	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0013	0,12	-	-	-	100,00	0,85
12.0014	0,09	2,22	2,27	-	97,73	-
12.0015	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0017	0,03	-	6,45	-	93,55	-
12.0018	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,04	2,56	-	-	100,00	-
12.0020	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,04	2,27	-	-	100,00	-
12.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,02	16,67	-	-	100,00	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,02	9,52	21,05	-	78,95	-
12.0030	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0034	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,02	6,25	6,67	-	93,33	-
12.0036	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0041	0,02	5,88	-	-	100,00	-
12.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0047	0,02	10,53	-	-	100,00	-
12.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0049	0,03	3,57	-	-	100,00	-
12.0051	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0056	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,02	5,26	-	-	100,00	-
12.0059	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0062	0,03	-	35,29	-	64,71	-
12.0063	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0065	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0076	0,00	-	-	-	100,00	-



**Tabela 2.1.99:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0078	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0079	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0101	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0145	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0149	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0150	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0168	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,41</b>	<b>1,35</b>	<b>2,02</b>	<b>3,57</b>	<b>97,98</b>	<b>0,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.100:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0004	2,70	-	-	100,00	-	-
12.0014	2,27	-	50,00	50,00	-	-
12.0017	6,45	-	-	50,00	50,00	-
12.0029	21,05	-	-	50,00	50,00	-
12.0035	6,67	-	-	-	100,00	-
12.0062	35,29	-	-	33,33	66,67	-
12.0078	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0101	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,02</b>	-	<b>3,57</b>	<b>53,57</b>	<b>42,86</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.101:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	S60 [%]	L84 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,1	65,7	16,4	10,4	-	6,0	1,5
12.0003	0,0	6,8	31,8	27,3	11,4	4,5	18,2
12.0004	0,1	22,7	50,7	8,0	4,0	1,3	13,3
12.0005	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
12.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0007	0,1	64,7	5,9	3,9	13,7	2,0	9,8
12.0008	0,0	62,1	6,9	31,0	-	-	-
12.0010	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
12.0011	0,0	12,0	48,0	4,0	24,0	4,0	8,0
12.0012	0,1	80,0	6,2	13,8	-	-	-
12.0013	0,1	56,8	24,6	5,9	4,2	5,1	3,4
12.0014	0,1	72,2	7,8	4,4	5,6	1,1	8,9
12.0015	0,0	60,0	4,0	4,0	4,0	12,0	16,0
12.0016	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-

**Tabela 2.1.101:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	S60 [%]	L84 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0017	0,0	77,4	6,5	6,5	3,2	-	6,5
12.0018	0,1	21,4	14,3	3,6	25,0	30,4	5,4
12.0019	0,0	20,5	71,8	-	2,6	-	5,1
12.0020	0,1	74,6	16,9	8,5	-	-	-
12.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	68,2	11,4	11,4	4,5	2,3	2,3
12.0024	0,0	9,1	9,1	9,1	54,5	9,1	9,1
12.0025	0,0	27,8	33,3	11,1	5,6	-	22,2
12.0026	0,0	-	40,0	-	20,0	20,0	20,0
12.0027	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
12.0028	0,1	94,4	3,7	-	1,9	-	-
12.0029	0,0	33,3	19,0	9,5	9,5	-	28,6
12.0030	0,0	68,8	31,2	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,0	95,5	4,5	-	-	-	-
12.0033	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
12.0034	0,0	70,0	20,0	10,0	-	-	-
12.0035	0,0	12,5	68,8	-	6,2	-	12,5
12.0036	0,0	75,0	12,5	-	-	12,5	-
12.0037	0,0	37,5	50,0	-	12,5	-	-
12.0038	0,0	12,5	37,5	50,0	-	-	-
12.0039	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
12.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0041	0,0	94,1	-	-	-	-	5,9
12.0042	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0044	0,0	11,1	33,3	55,6	-	-	-
12.0047	0,0	42,1	-	47,4	-	-	10,5
12.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0049	0,0	50,0	32,1	7,1	3,6	3,6	3,6
12.0051	0,0	50,0	27,8	-	-	5,6	16,7
12.0056	0,0	-	25,0	50,0	25,0	-	-
12.0058	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
12.0059	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0061	0,1	34,5	5,5	-	32,7	25,5	1,8
12.0062	0,0	32,4	11,8	20,6	-	-	35,3
12.0063	0,0	-	42,9	14,3	42,9	-	-
12.0065	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
12.0069	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
12.0070	0,0	71,4	7,1	-	-	21,4	-
12.0071	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
12.0074	0,0	90,0	-	-	10,0	-	-
12.0076	0,0	20,0	20,0	-	60,0	-	-
12.0078	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0079	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0082	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
12.0101	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0107	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0113	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0145	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0149	0,0	18,2	81,8	-	-	-	-
12.0150	0,0	66,7	20,0	-	13,3	-	-
12.0168	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>53,9</b>	<b>20,1</b>	<b>8,2</b>	<b>6,8</b>	<b>4,3</b>	<b>6,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.102:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S56 posocznica o ciężkim przebiegu

**Tabela 2.1.102:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
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 2.1.103:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	Biopsja [%]	Dializy [%]
12.0001	67	-	1,5
12.0003	44	-	2,3
12.0004	75	-	1,3
12.0005	3	-	-
12.0006	1	-	-
12.0007	51	-	-
12.0008	29	-	-
12.0010	12	-	-
12.0011	25	-	4,0
12.0012	80	-	5,0
12.0013	118	-	-
12.0014	90	-	2,2
12.0015	25	-	-
12.0016	4	-	-
12.0017	31	-	19,4
12.0018	56	-	-
12.0019	39	-	-
12.0020	71	-	-
12.0021	2	-	-
12.0023	44	-	11,4
12.0024	11	-	-
12.0025	18	-	-
12.0026	5	-	-
12.0027	10	-	30,0
12.0028	54	-	5,6
12.0029	21	-	19,0
12.0030	16	-	-
12.0031	2	-	-
12.0032	22	-	-
12.0033	5	-	-
12.0034	10	-	-
12.0035	16	-	6,2
12.0036	8	-	-
12.0037	8	-	-
12.0038	8	-	-
12.0039	8	-	-
12.0040	1	-	-
12.0041	17	-	-
12.0042	1	-	-
12.0044	9	-	-
12.0047	19	-	-
12.0048	3	-	-
12.0049	28	-	-
12.0051	18	-	-
12.0056	4	-	-
12.0058	19	-	-
12.0059	2	-	-
12.0061	55	-	-
12.0062	34	2,9	-
12.0063	7	-	-

**Tabela 2.1.103:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
12.0065	7	-	-
12.0069	7	-	-
12.0070	14	-	7,1
12.0071	5	-	-
12.0074	10	-	-
12.0076	5	-	-
12.0078	4	-	-
12.0079	1	-	-
12.0082	1	-	-
12.0093	12	-	58,3
12.0101	3	-	-
12.0107	1	-	-
12.0113	2	-	-
12.0145	1	-	-
12.0149	11	-	18,2
12.0150	15	-	46,7
12.0168	1	-	100,0
Woj.	1 406	0,1	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.104:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.105** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.105:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	7,46	-	82,09	10,4
12.0003	-	-	100,00	-
12.0004	50,67	1,33	41,33	6,7
12.0005	-	-	66,67	33,3
12.0006	100,00	-	-	-
12.0007	11,76	1,96	82,35	3,9
12.0008	6,90	20,69	62,07	10,3
12.0010	-	-	100,00	-
12.0011	4,00	-	96,00	-
12.0012	3,75	1,25	81,25	13,8
12.0013	11,02	4,24	74,58	10,2
12.0014	-	3,33	84,44	12,2
12.0015	60,00	-	20,00	20,0
12.0016	75,00	-	25,00	-
12.0017	-	-	90,32	9,7
12.0018	-	-	96,43	3,6
12.0019	5,13	-	94,87	-
12.0020	-	5,63	70,42	23,9
12.0021	-	-	50,00	50,0
12.0023	9,09	2,27	65,91	22,7
12.0024	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.105:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0025	44,44	22,22	27,78	5,6
12.0026	-	-	100,00	-
12.0027	-	-	100,00	-
12.0028	-	-	64,81	35,2
12.0029	4,76	4,76	61,90	28,6
12.0030	6,25	-	81,25	12,5
12.0031	-	-	100,00	-
12.0032	-	9,09	63,64	27,3
12.0033	20,00	-	80,00	-
12.0034	10,00	10,00	70,00	10,0
12.0035	6,25	6,25	81,25	6,2
12.0036	-	12,50	62,50	25,0
12.0037	-	12,50	75,00	12,5
12.0038	12,50	-	87,50	-
12.0039	-	12,50	62,50	25,0
12.0040	-	100,00	-	-
12.0041	17,65	5,88	76,47	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0044	22,22	11,11	66,67	-
12.0047	47,37	15,79	21,05	15,8
12.0048	-	-	66,67	33,3
12.0049	10,71	3,57	82,14	3,6
12.0051	11,11	16,67	72,22	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0058	5,26	21,05	52,63	21,1
12.0059	-	-	100,00	-
12.0061	1,82	3,64	94,55	-
12.0062	2,94	11,76	85,29	-
12.0063	-	14,29	85,71	-
12.0065	-	14,29	71,43	14,3
12.0069	-	-	71,43	28,6
12.0070	-	7,14	85,71	7,1
12.0071	-	20,00	80,00	-
12.0074	-	20,00	70,00	10,0
12.0076	-	-	100,00	-
12.0078	25,00	25,00	50,00	-
12.0079	100,00	-	-	-
12.0082	-	-	100,00	-
12.0093	-	8,33	66,67	25,0
12.0101	-	-	100,00	-
12.0107	-	-	100,00	-
12.0113	-	-	50,00	50,0
12.0145	-	100,00	-	-
12.0149	-	-	100,00	-
12.0150	-	-	93,33	6,7
12.0168	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>9,39</b>	<b>4,48</b>	<b>75,46</b>	<b>10,7</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.106** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>44</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

**Tabela 2.1.106:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,1	3,0	1,5	14,9	4,5	22,4
12.0003	0,0	4,5	-	4,5	4,5	6,8
12.0004	0,1	1,3	-	4,0	-	12,0
12.0005	0,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0007	0,1	2,0	-	5,9	2,0	5,9
12.0008	0,0	3,4	3,4	3,4	-	10,3
12.0010	0,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	-	-	4,0	-	20,0
12.0012	0,1	1,2	-	12,5	3,8	16,2
12.0013	0,1	-	-	5,1	0,8	7,6
12.0014	0,1	2,2	-	11,1	2,2	13,3
12.0015	0,0	-	-	12,0	-	16,0
12.0016	0,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,0	12,9	-	9,7	-	29,0
12.0018	0,1	-	-	8,9	3,6	12,5
12.0019	0,0	-	-	2,6	-	2,6
12.0020	0,1	1,4	-	4,2	2,8	11,3
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	2,3	-	13,6	-	27,3
12.0024	0,0	-	-	-	-	18,2
12.0025	0,0	5,6	-	22,2	11,1	22,2
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	10,0	10,0	20,0
12.0028	0,1	1,9	-	11,1	1,9	9,3
12.0029	0,0	9,5	-	-	-	4,8
12.0030	0,0	12,5	-	12,5	6,2	12,5
12.0031	0,0	-	-	-	-	50,0
12.0032	0,0	4,5	-	9,1	4,5	9,1
12.0033	0,0	-	-	-	-	20,0
12.0034	0,0	-	-	-	-	10,0
12.0035	0,0	6,2	-	6,2	-	12,5
12.0036	0,0	-	-	-	-	25,0
12.0037	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	12,5	-	-
12.0039	0,0	12,5	-	25,0	25,0	-
12.0040	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	5,9	-	17,6	-	29,4
12.0042	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	11,1	-	11,1
12.0047	0,0	-	-	10,5	-	10,5
12.0048	0,0	-	-	33,3	-	-
12.0049	0,0	3,6	-	7,1	-	17,9
12.0051	0,0	-	-	11,1	-	11,1
12.0056	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	5,3	-	-	-	5,3
12.0059	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,1	1,8	1,8	7,3	1,8	9,1
12.0062	0,0	8,8	-	5,9	-	11,8
12.0063	0,0	28,6	-	-	-	-
12.0065	0,0	14,3	-	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	14,3	-	14,3
12.0070	0,0	7,1	-	28,6	-	7,1
12.0071	0,0	-	-	-	-	20,0
12.0074	0,0	-	-	-	-	-
12.0076	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
12.0078	0,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
12.0082	0,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.106:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0093	0,0	33,3	8,3	33,3	8,3	25,0
12.0101	0,0	-	-	-	-	-
12.0107	0,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0113	0,0	-	-	-	-	-
12.0145	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	-	-	9,1	-	-
12.0150	0,0	13,3	-	26,7	-	20,0
12.0168	0,0	-	-	100,0	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>3,1</b>	<b>0,3</b>	<b>8,5</b>	<b>1,9</b>	<b>12,4</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.107:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	17,4	11,9	13,0	8,1	-	3,0
12.0003	12,1	10,5	10,0	8,2	-	2,3
12.0004	11,1	11,6	8,0	8,4	-	5,3
12.0005	20,3	12,2	15,0	11,0	-	-
12.0006	2,0	5,6	2,0	-	-	100,0
12.0007	11,7	11,9	8,0	8,3	-	9,8
12.0008	12,2	11,8	12,0	4,5	-	6,9
12.0010	7,8	8,3	7,0	3,1	-	-
12.0011	11,0	10,5	8,0	7,7	-	4,0
12.0012	10,6	11,9	9,5	7,0	1,2	10,0
12.0013	9,3	12,0	8,0	4,6	0,8	5,9
12.0014	12,4	11,7	11,0	6,6	-	5,6
12.0015	21,5	11,7	10,0	44,2	-	-
12.0016	11,0	11,5	11,0	2,4	-	-
12.0017	14,7	12,4	14,0	6,4	3,2	3,2
12.0018	11,5	12,2	12,5	5,1	-	1,8
12.0019	9,1	10,1	6,0	8,7	-	35,9
12.0020	13,9	11,7	12,0	9,8	2,8	11,3
12.0021	6,5	12,8	6,5	2,1	-	-
12.0023	12,1	12,1	11,5	6,2	-	4,5
12.0024	14,6	12,0	15,0	5,0	-	-
12.0025	16,6	10,8	14,0	9,2	-	-
12.0026	9,4	12,8	9,0	4,0	-	-
12.0027	14,2	12,0	12,0	5,1	-	-
12.0028	12,9	12,5	12,0	7,3	-	11,1
12.0029	12,0	10,1	12,0	6,7	-	23,8
12.0030	10,7	11,2	11,0	5,0	-	12,5
12.0031	12,5	10,1	12,5	12,0	-	-
12.0032	16,6	12,1	15,5	10,0	-	-
12.0033	5,8	10,8	3,0	3,9	-	60,0
12.0034	9,0	12,5	9,0	3,2	-	20,0
12.0035	10,2	10,2	8,0	8,2	-	18,8
12.0036	8,4	12,3	6,5	6,9	-	25,0
12.0037	10,8	11,6	7,5	8,5	-	12,5

**Tabela 2.1.107:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0038	17,2	11,5	14,5	10,9	-	-
12.0039	18,6	11,6	15,5	21,3	-	25,0
12.0040	68,0	11,8	68,0	-	-	-
12.0041	9,2	12,7	8,0	5,3	-	5,9
12.0042	7,0	11,0	7,0	-	-	-
12.0044	10,7	12,1	9,0	6,7	-	22,2
12.0047	16,2	12,8	16,0	7,5	-	5,3
12.0048	13,7	12,2	10,0	4,0	-	33,3
12.0049	10,8	11,8	10,0	5,3	-	3,6
12.0051	9,2	11,1	6,5	7,2	5,6	11,1
12.0056	14,2	11,1	14,5	6,8	-	-
12.0058	13,8	12,9	13,0	8,3	-	10,5
12.0059	7,5	8,7	7,5	0,7	-	-
12.0061	10,8	12,8	9,0	5,9	-	1,8
12.0062	9,8	10,8	9,0	3,7	-	2,9
12.0063	6,7	12,1	7,0	2,1	-	14,3
12.0065	16,6	11,8	18,0	8,0	-	-
12.0069	12,0	12,4	14,0	6,6	-	14,3
12.0070	16,1	12,4	12,0	15,0	-	7,1
12.0071	19,6	13,1	20,0	10,0	-	-
12.0074	6,9	13,1	6,0	3,1	-	20,0
12.0076	7,8	10,4	4,0	7,9	-	-
12.0078	8,5	9,6	9,5	3,1	-	-
12.0079	4,0	11,0	4,0	-	-	-
12.0082	9,0	15,9	9,0	-	-	-
12.0093	14,3	11,5	15,0	8,4	-	16,7
12.0101	-	12,6	-	-	100,0	100,0
12.0107	15,0	13,5	15,0	-	-	-
12.0113	16,0	10,8	16,0	9,9	-	-
12.0145	4,0	11,1	4,0	-	-	-
12.0149	7,5	10,7	7,0	2,1	-	-
12.0150	11,4	10,7	12,0	5,7	-	6,7
12.0168	10,0	8,1	10,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,1</b>	<b>11,7</b>	<b>10,0</b>	<b>9,6</b>	<b>0,6</b>	<b>7,9</b>

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

Tabela 2.1.108 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>45</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.108:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	25,0	3,3	-
12.0003	-	25,0	4,5	-
12.0004	1,3	41,4	28,6	11,4
12.0005	-	100,0	100,0	-
12.0006	-	-	-	-
12.0007	2,0	28,6	8,2	2,0

<sup>45</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci



**Tabela 2.1.108:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0008	20,7	34,6	7,7	-
12.0010	-	33,3	16,7	8,3
12.0011	-	24,0	-	-
12.0012	1,2	40,6	30,4	27,5
12.0013	4,2	21,7	7,5	4,7
12.0014	3,3	27,8	15,2	8,9
12.0015	-	45,0	20,0	20,0
12.0016	-	-	-	-
12.0017	-	46,4	17,9	7,1
12.0018	-	40,7	11,1	-
12.0019	-	17,9	5,1	5,1
12.0020	5,6	37,0	9,3	-
12.0021	-	100,0	-	-
12.0023	2,3	22,9	8,6	5,7
12.0024	-	45,5	-	-
12.0025	22,2	35,3	5,9	5,9
12.0026	-	-	-	-
12.0027	-	40,0	10,0	10,0
12.0028	-	25,7	14,3	-
12.0029	4,8	53,3	40,0	33,3
12.0030	-	28,6	7,1	-
12.0031	-	-	-	-
12.0032	9,1	35,3	11,8	-
12.0033	-	20,0	20,0	-
12.0034	10,0	22,2	-	-
12.0035	6,2	40,0	26,7	6,7
12.0036	12,5	-	-	-
12.0037	12,5	42,9	14,3	-
12.0038	-	25,0	-	-
12.0039	12,5	33,3	16,7	16,7
12.0040	100,0	-	-	-
12.0041	5,9	17,6	5,9	-
12.0042	-	100,0	-	-
12.0044	11,1	44,4	-	-
12.0047	15,8	18,8	12,5	-
12.0048	-	50,0	50,0	-
12.0049	3,6	37,0	14,8	11,1
12.0051	16,7	33,3	16,7	-
12.0056	-	50,0	50,0	-
12.0058	21,1	6,7	-	-
12.0059	-	50,0	-	-
12.0061	3,6	23,6	7,3	-
12.0062	11,8	61,8	52,9	41,2
12.0063	14,3	42,9	42,9	-
12.0065	14,3	33,3	16,7	-
12.0069	-	40,0	40,0	-
12.0070	7,1	38,5	15,4	7,7
12.0071	20,0	20,0	20,0	-
12.0074	20,0	44,4	22,2	-
12.0076	-	60,0	20,0	-
12.0078	25,0	-	-	-
12.0079	-	-	-	-
12.0082	-	100,0	-	-
12.0093	8,3	33,3	22,2	11,1
12.0101	-	-	-	-
12.0107	-	100,0	100,0	-
12.0113	-	-	-	-
12.0145	100,0	-	-	-
12.0149	-	36,4	18,2	18,2
12.0150	-	35,7	-	-
12.0168	-	100,0	-	-

**Tabela 2.1.108:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

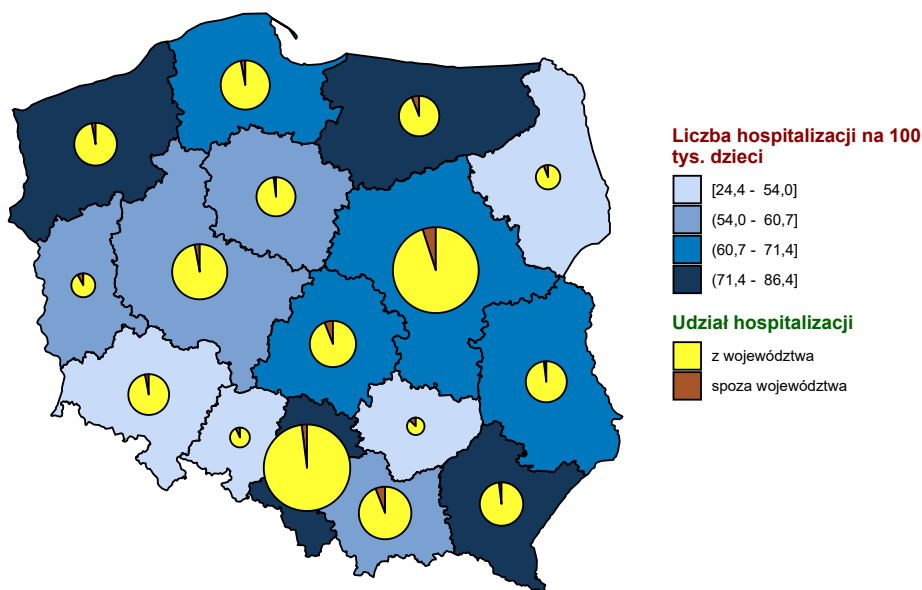
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>32,0</b>	<b>13,9</b>	<b>6,4</b>

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

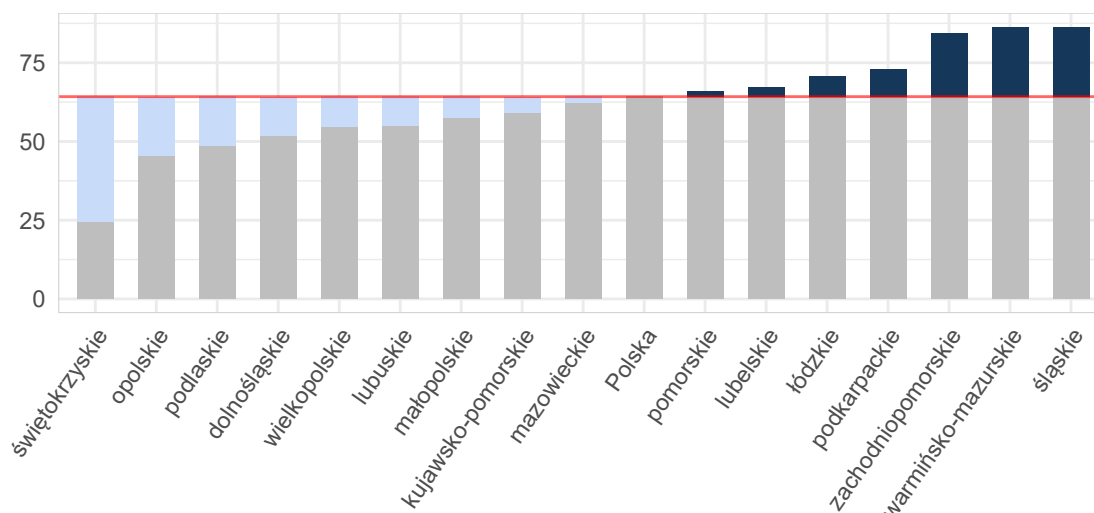
**Mapa 2.1.11:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>46</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

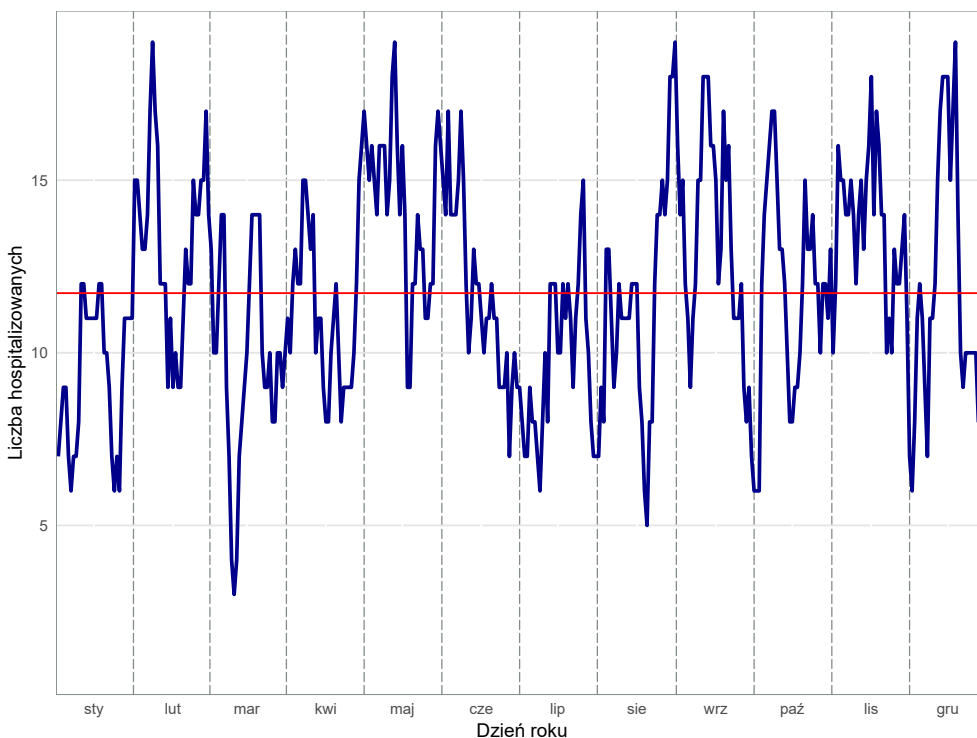
Tabela 2.1.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

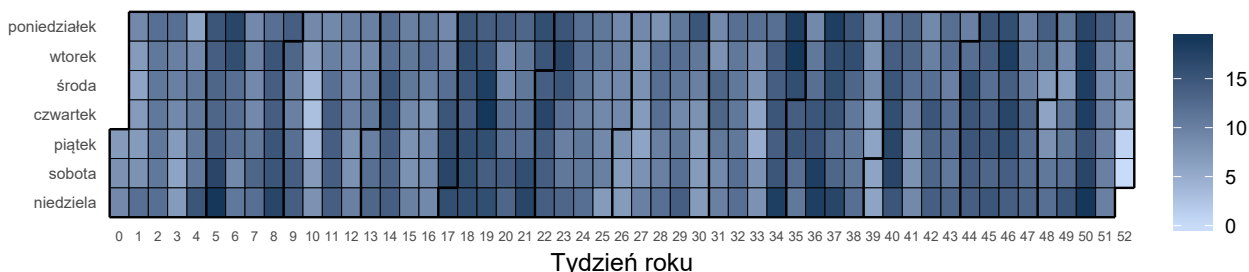
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.39 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa

**Tabela 2.1.110:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochoowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 24,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.111:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0029	0,11	0,16	0,06	-	24,4	24,4
12.0002	0,08	0,08	0,00	-	12,5	37,0
12.0052	0,07	0,08	0,01	-	12,1	49,0
12.0011	0,04	0,04	-	-	6,3	55,4
12.0061	0,04	0,04	-	-	6,2	61,5
12.0003	0,04	0,04	-	-	5,4	67,0
12.0019	0,03	0,03	-	-	4,7	71,6
12.0028	0,03	0,03	-	-	3,9	75,6
12.0001	0,02	0,02	-	-	3,8	79,3
12.0041	0,02	0,02	-	-	3,5	82,8
12.0050	0,02	0,02	-	-	3,5	86,3
12.0004	0,02	0,02	-	-	3,0	89,3
12.0030	0,01	0,01	-	-	2,0	91,3
12.0010	0,01	0,01	-	-	1,8	93,1
12.0013	0,01	0,01	-	-	1,2	94,3
12.0027	0,01	0,01	-	-	1,2	95,5
12.0042	0,01	0,01	-	-	1,2	96,7
12.0006	0,01	0,01	-	-	0,9	97,6
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,8	98,3
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	98,9
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,6	99,5
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,3	99,8
12.0069	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,58</b>	<b>0,66</b>	<b>0,07</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

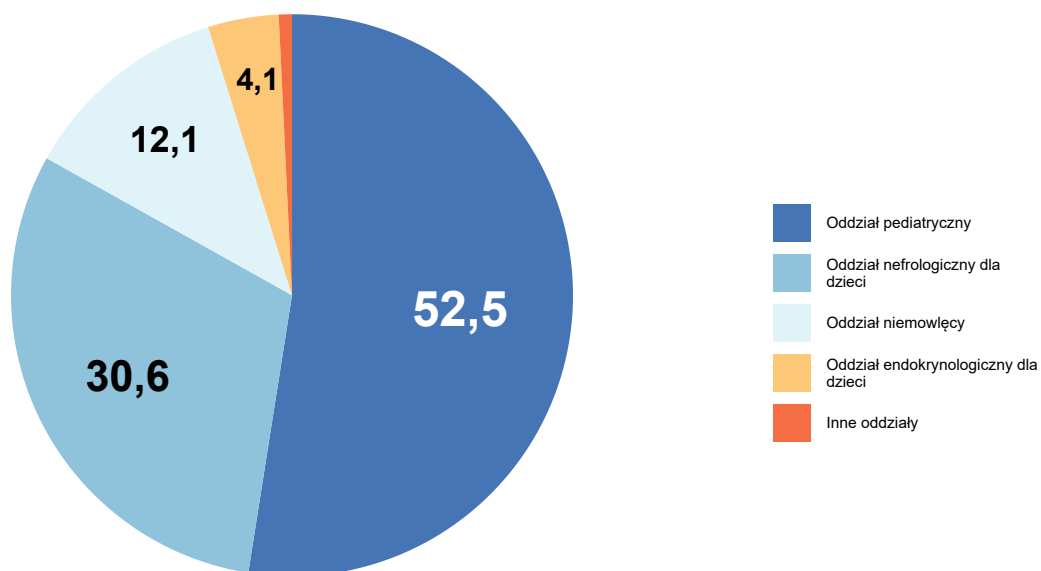
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>47</sup> i w ramach jakich

<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,2%.

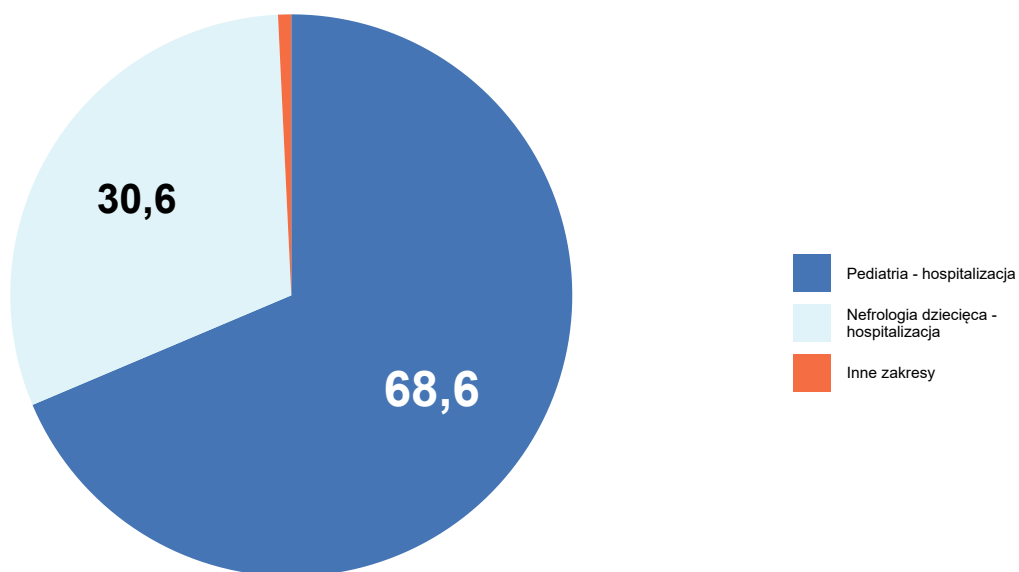
**Wykres 2.1.41:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (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 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.112 oraz Tabela 2.1.113. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0029	0,01	0,15	-	-	0,00	0,00	0,16
12.0002	-	0,06	-	0,03	-	0,00	0,08
12.0052	0,02	-	0,06	-	-	-	0,08
12.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0061	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0003	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0001	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0050	0,01	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0042	0,01	-	-	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.112:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
12.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0079	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0069	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>0,20</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.113:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0029	0,00	0,15	0,00	0,01	-	0,16
12.0002	-	0,06	-	0,03	0,00	0,08
12.0052	-	-	-	0,08	-	0,08
12.0011	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0061	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0003	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0019	-	-	-	0,03	-	0,03
12.0028	-	-	-	0,03	-	0,03
12.0001	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0041	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0050	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0004	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0030	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0010	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0027	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0042	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0006	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0026	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0023	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0024	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0079	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0069	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,46</b>	<b>0,00</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



**Tabela 2.1.114:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0001	2,6	72,0	68,0	28,0	4,0	-
12.0002	2,6	69,9	77,1	15,7	3,6	3,6
12.0003	3,0	44,4	69,4	19,4	5,6	5,6
12.0004	2,8	65,0	75,0	15,0	-	10,0
12.0006	5,0	66,7	33,3	33,3	33,3	-
12.0010	4,8	66,7	41,7	41,7	8,3	8,3
12.0011	1,2	47,6	90,5	4,8	-	4,8
12.0013	1,9	25,0	87,5	-	12,5	-
12.0019	2,7	80,6	77,4	16,1	3,2	3,2
12.0023	2,8	75,0	75,0	25,0	-	-
12.0024	5,0	50,0	25,0	50,0	25,0	-
12.0026	0,4	80,0	100,0	-	-	-
12.0027	1,2	37,5	87,5	12,5	-	-
12.0028	2,5	61,5	73,1	23,1	-	3,8
12.0029	6,4	57,4	28,4	43,2	17,3	11,1
12.0030	11,4	100,0	15,4	15,4	7,7	61,5
12.0041	3,9	73,9	73,9	8,7	-	17,4
12.0042	3,0	75,0	87,5	-	12,5	-
12.0050	3,1	56,5	73,9	13,0	8,7	4,3
12.0052	2,5	58,8	78,8	12,5	1,2	7,5
12.0061	2,1	73,2	80,5	14,6	4,9	-
12.0069	7,0	-	-	100,0	-	-
12.0079	1,5	50,0	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>62,1</b>	<b>63,2</b>	<b>22,3</b>	<b>7,1</b>	<b>7,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.115:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,02	-	-	92,00	8,00	-
12.0002	0,08	31,33	7,23	57,83	3,61	-

<sup>48</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.115:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0003	0,04	2,78	2,78	75,00	16,67	2,78
12.0004	0,02	20,00	-	65,00	15,00	-
12.0006	0,01	-	-	66,67	33,33	-
12.0010	0,01	-	-	75,00	16,67	8,33
12.0011	0,04	90,48	-	9,52	-	-
12.0013	0,01	-	-	87,50	12,50	-
12.0019	0,03	-	-	87,10	12,90	-
12.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0024	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
12.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0027	0,01	-	-	75,00	25,00	-
12.0028	0,03	65,38	26,92	7,69	-	-
12.0029	0,16	34,57	51,23	11,11	2,47	0,62
12.0030	0,01	30,77	61,54	7,69	-	-
12.0041	0,02	-	-	82,61	17,39	-
12.0042	0,01	-	-	87,50	12,50	-
12.0050	0,02	-	-	82,61	17,39	-
12.0052	0,08	1,25	1,25	88,75	7,50	1,25
12.0061	0,04	7,32	-	80,49	9,76	2,44
12.0069	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0079	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>22,78</b>	<b>16,14</b>	<b>52,79</b>	<b>7,54</b>	<b>0,75</b>

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

**Tabela 2.1.116:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	-	100,0	7,8	6,2	36,0
12.0002	3,6	48,2	48,2	17,1	9,4	9,6
12.0003	8,3	13,9	77,8	9,6	0,0	44,4
12.0004	5,0	30,0	65,0	17,5	0,0	5,0
12.0006	-	100,0	-	11,1	7,9	33,3
12.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	2,4	9,5	88,1	10,3	0,0	11,9
12.0013	-	50,0	50,0	5,2	3,0	50,0
12.0019	3,2	22,6	74,2	15,5	0,0	41,9
12.0023	-	-	100,0	3,6	0,0	-
12.0024	-	25,0	75,0	2,3	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	2,4	0,0	20,0
12.0027	-	-	100,0	5,5	5,2	37,5
12.0028	-	7,7	92,3	9,8	7,0	69,2
12.0029	2,5	77,2	20,4	26,3	20,1	21,0
12.0030	-	7,7	92,3	7,7	5,4	23,1
12.0041	-	26,1	73,9	2,9	0,0	17,4
12.0042	-	-	100,0	3,8	2,1	37,5
12.0050	-	39,1	60,9	4,7	0,0	-
12.0052	2,5	18,8	78,8	7,9	0,0	23,8
12.0061	2,4	39,0	58,5	16,1	0,0	14,6
12.0069	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
12.0079	-	-	100,0	5,7	5,7	-

**Tabela 2.1.116:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>37,3</b>	<b>60,3</b>	<b>14,4</b>	<b>6,2</b>	<b>22,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.64%. 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 72.1%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (93.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.117. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.117:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

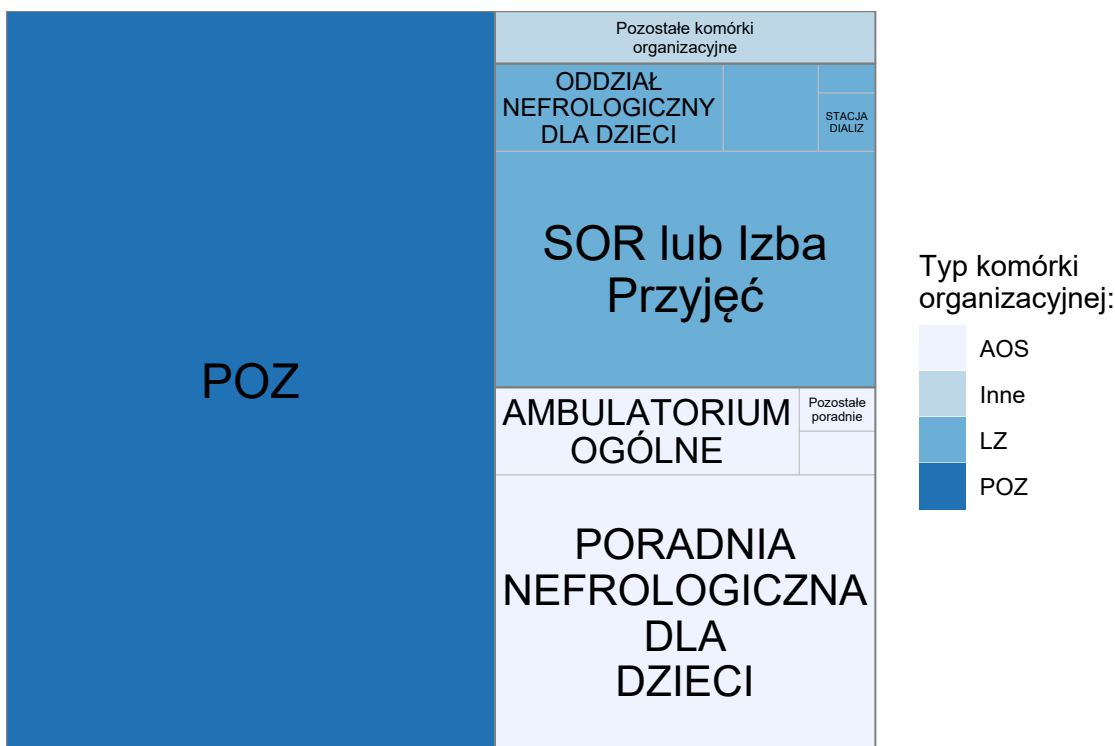
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0029	40,1	58,6	1,2	100,0	54,7	0	61,1
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	87,5	12,5	-	100,0	-	36	-
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	92,8	6,0	1,2	100,0	-	13	20,0
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>83,0</b>	<b>16,6</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>47,3</b>	<b>1</b>	<b>53,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.43: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.118: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS					POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
12.0001	60,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-	
12.0002	45,78	5,26	50,00	-	-	-	15,79	66,67	33,33	-	78,95	-	
12.0003	47,22	29,41	-	-	-	100,00	-	-	-	-	64,71	5,88	
12.0004	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
12.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
12.0010	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88,89	11,11	
12.0011	90,48	21,05	-	-	-	100,00	23,68	-	100,00	-	52,63	2,63	
12.0013	87,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
12.0019	51,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00	
12.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
12.0024	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-	
12.0026	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
12.0027	75,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	16,67	
12.0028	92,31	4,17	-	-	-	100,00	-	-	-	-	87,50	8,33	
12.0029	73,46	19,33	47,83	17,39	8,70	26,09	51,26	93,44	-	3,28	27,73	1,68	
12.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
12.0042	75,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-	

**Tabela 2.1.118:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0052	83,75	41,79	-	3,57	-	96,43	5,97	50,00	50,00	-	52,24	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	58,22	19,17	16,22	6,76	2,70	72,97	21,50	75,90	19,28	2,41	56,22	3,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.119:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0001	0,02	100,00
12.0002	0,08	100,00
12.0003	0,04	100,00
12.0004	0,02	100,00
12.0006	0,01	100,00
12.0010	0,01	100,00
12.0011	0,04	100,00
12.0013	0,01	100,00
12.0019	0,03	100,00
12.0023	0,00	100,00
12.0024	0,00	100,00
12.0026	0,00	100,00
12.0027	0,01	100,00
12.0028	0,03	100,00
12.0029	0,16	100,00
12.0030	0,01	100,00
12.0041	0,02	100,00
12.0042	0,01	100,00
12.0050	0,02	100,00
12.0052	0,08	100,00
12.0061	0,04	100,00
12.0069	0,00	100,00
12.0079	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.120:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	L84F [%]	L84 [%]	L07 [%]	P05 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,1	3,6	15,7	16,9	60,2	-	3,6
12.0003	0,0	72,2	-	-	5,6	22,2	-
12.0004	0,0	75,0	20,0	-	-	5,0	-
12.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0010	0,0	83,3	-	-	-	16,7	-
12.0011	0,0	2,4	83,3	11,9	-	2,4	-
12.0013	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
12.0019	0,0	90,3	-	-	3,2	6,5	-
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
12.0026	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
12.0027	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
12.0028	0,0	-	42,3	50,0	-	7,7	-
12.0029	0,2	2,5	46,9	45,1	2,5	1,2	1,9
12.0030	0,0	-	38,5	61,5	-	-	-
12.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	91,3	-	-	-	4,3	4,3
12.0052	0,1	93,8	1,2	-	2,5	-	2,5
12.0061	0,0	87,8	4,9	-	-	4,9	2,4
12.0069	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>46,0</b>	<b>22,2</b>	<b>17,3</b>	<b>8,9</b>	<b>4,1</b>	<b>1,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.121:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.122:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
12.0001	25	-
12.0002	83	-
12.0003	36	-
12.0004	20	-
12.0006	6	-
12.0010	12	-
12.0011	42	-
12.0013	8	-
12.0019	31	-
12.0023	4	-
12.0024	4	-
12.0026	5	-
12.0027	8	-
12.0028	26	-
12.0029	162	-
12.0030	13	-

**Tabela 2.1.122:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
12.0041	23	-
12.0042	8	-
12.0050	23	-
12.0052	80	-
12.0061	41	-
12.0069	1	-
12.0079	2	-
Woj.	663	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.123:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.124:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	-	4,00	96,00
12.0002	36,14	1,20	62,65
12.0003	-	2,78	97,22
12.0004	100,00	-	-
12.0006	66,67	16,67	16,67
12.0010	-	8,33	91,67
12.0011	100,00	-	-
12.0013	-	12,50	87,50
12.0019	90,32	-	9,68
12.0023	100,00	-	-
12.0024	-	-	100,00
12.0026	60,00	-	40,00
12.0027	-	-	100,00
12.0028	-	-	100,00
12.0029	10,49	-	89,51
12.0030	23,08	-	76,92
12.0041	13,04	4,35	82,61
12.0042	100,00	-	-
12.0050	-	-	100,00
12.0052	27,50	1,25	71,25
12.0061	2,44	-	97,56
12.0069	100,00	-	-
12.0079	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>28,05</b>	<b>1,21</b>	<b>70,74</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.125** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją<sup>50</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.125:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	4,0	-	4,0
12.0002	0,1	-	-	3,6	2,4	6,0
12.0003	0,0	8,3	-	2,8	-	8,3
12.0004	0,0	-	-	5,0	-	10,0
12.0006	0,0	-	-	16,7	-	16,7
12.0010	0,0	-	-	16,7	-	8,3
12.0011	0,0	-	-	2,4	-	7,1
12.0013	0,0	12,5	-	-	-	-
12.0019	0,0	-	-	6,5	6,5	9,7
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	20,0	-	20,0	-	-
12.0027	0,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	-	-	3,8	3,8	7,7
12.0029	0,2	1,9	-	34,0	29,0	36,4
12.0030	0,0	-	-	7,7	-	7,7
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	12,5	-	12,5
12.0050	0,0	-	-	26,1	-	21,7
12.0052	0,1	2,5	1,2	3,8	2,5	6,2
12.0061	0,0	4,9	-	9,8	2,4	2,4
12.0069	0,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>1,8</b>	<b>0,2</b>	<b>12,7</b>	<b>8,3</b>	<b>14,0</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.126:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	5,4	6,8	5,0	3,1	-	28,0
12.0002	8,0	6,9	8,0	3,4	2,4	6,0
12.0003	8,3	7,1	8,0	2,5	-	-
12.0004	7,0	6,9	7,0	1,6	-	-
12.0006	7,0	6,5	4,5	8,0	-	33,3
12.0010	7,3	6,4	7,0	3,1	-	8,3
12.0011	7,3	7,6	7,0	2,6	-	-
12.0013	9,2	7,6	9,5	2,0	-	-
12.0019	8,9	6,8	9,0	1,5	-	-
12.0023	5,8	6,7	5,5	1,0	-	-
12.0024	10,0	6,7	9,0	2,0	-	-
12.0026	9,0	7,4	9,0	2,7	-	-
12.0027	8,6	7,3	9,0	2,7	-	-
12.0028	6,6	6,9	6,0	1,5	-	-

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



**Tabela 2.1.126:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0029	4,0	5,6	2,0	4,5	34,6	61,7
12.0030	6,2	5,9	6,0	1,3	-	-
12.0041	6,8	7,0	7,0	1,6	-	4,3
12.0042	8,5	7,0	8,0	2,7	-	-
12.0050	6,2	7,1	6,0	2,3	-	8,7
12.0052	6,4	7,2	6,0	3,9	10,0	15,0
12.0061	7,8	7,1	7,0	2,9	-	9,8
12.0069	7,0	4,3	7,0	-	-	-
12.0079	7,5	7,7	7,5	2,1	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,5</b>	<b>6,8</b>	<b>7,0</b>	<b>3,7</b>	<b>10,0</b>	<b>20,2</b>

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

Tabela 2.1.127 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>51</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.127:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	4,0	12,0	-	-
12.0002	1,2	31,3	10,8	6,0
12.0003	2,8	47,2	33,3	-
12.0004	-	20,0	-	-
12.0006	16,7	-	-	-
12.0010	8,3	25,0	16,7	-
12.0011	-	47,6	-	-
12.0013	12,5	37,5	25,0	-
12.0019	-	61,3	48,4	-
12.0023	-	25,0	-	-
12.0024	-	25,0	25,0	-
12.0026	-	60,0	40,0	-
12.0027	-	37,5	12,5	-
12.0028	-	23,1	11,5	-
12.0029	-	25,3	12,3	10,5
12.0030	-	15,4	7,7	-
12.0041	4,3	8,7	-	-
12.0042	-	50,0	25,0	-
12.0050	-	17,4	-	-
12.0052	1,2	37,5	10,0	10,0
12.0061	-	43,9	9,8	-
12.0069	-	100,0	100,0	-
12.0079	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>31,8</b>	<b>12,5</b>	<b>4,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

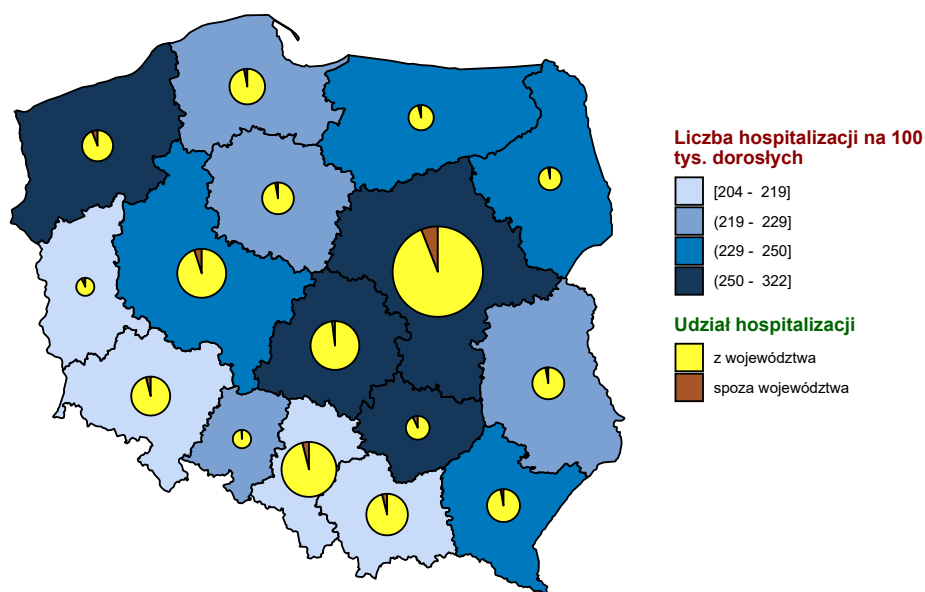
<sup>51</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

## 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)<sup>52</sup>, co stanowiło 25,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

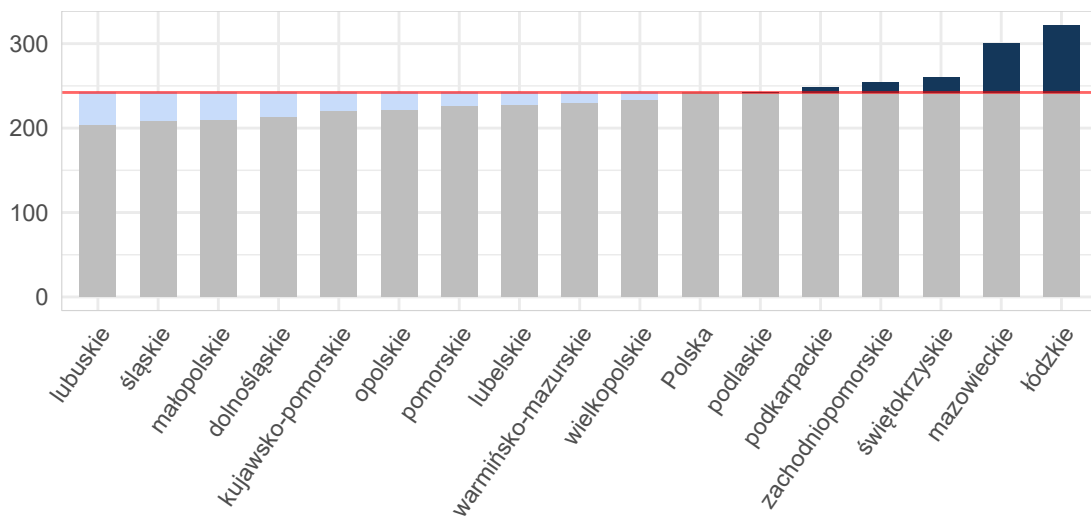
**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

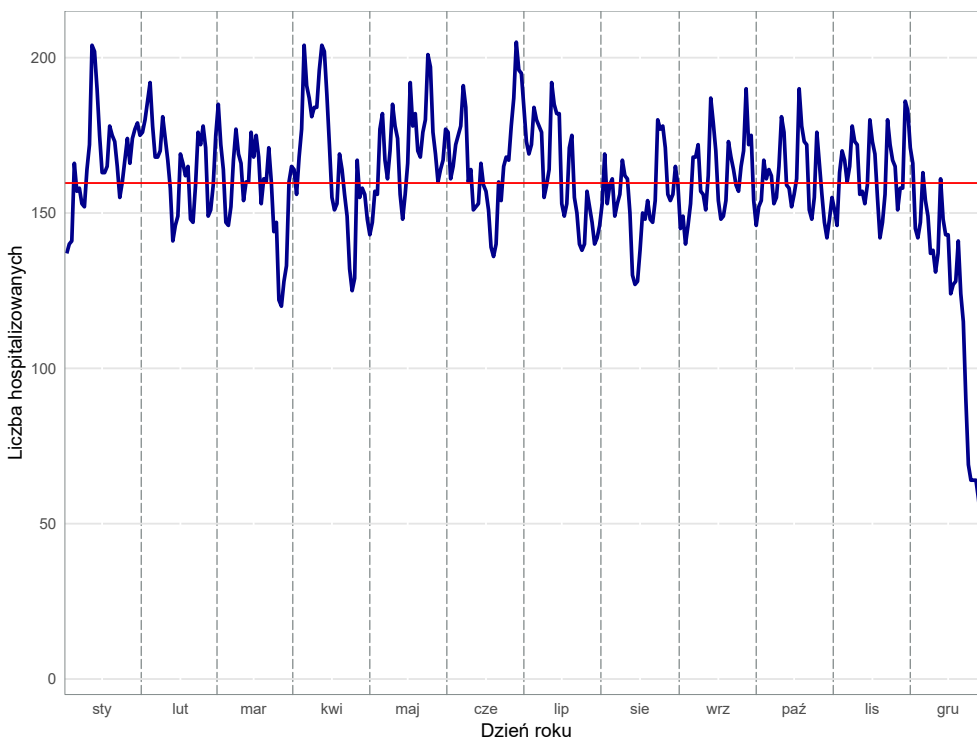
Tabela 2.1.128: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

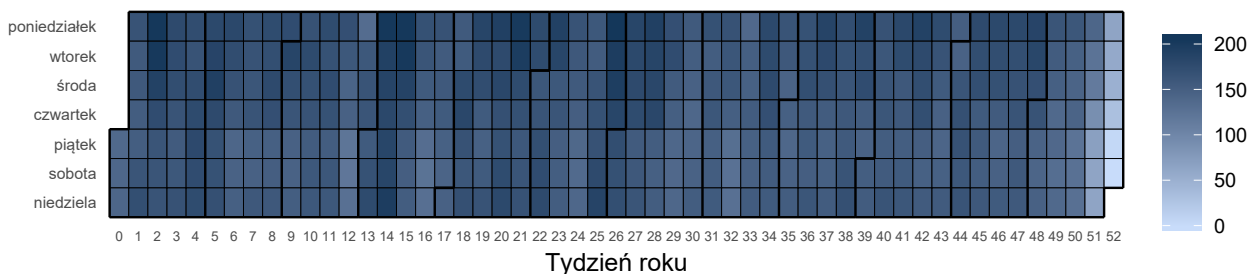
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 160 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 205, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.45 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.46 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 71. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 29 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice

**Tabela 2.1.129:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0057	Śląskie Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu sp. z o.o.	cieszyński
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0072	American Heart of Poland s.a.	cieszyński
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice

**Tabela 2.1.129:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0168	Centrum Dializa II sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,52 tys. hospitalizacji dla 0,44 tys. pacjentów. Tym samym 6,52% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.130 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.130:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0093	0,44	0,52	0,00	-	6,5	6,5
12.0001	0,41	0,48	0,00	-	6,1	12,6
12.0003	0,31	0,48	0,01	-	6,0	18,6
12.0036	0,32	0,41	0,00	-	5,2	23,8
12.0025	0,28	0,37	0,01	-	4,7	28,5
12.0029	0,28	0,35	0,01	-	4,5	33,0
12.0007	0,27	0,31	-	-	3,9	36,9
12.0168	0,19	0,26	0,01	-	3,4	40,3
12.0017	0,19	0,24	0,00	-	3,0	43,3
12.0150	0,20	0,23	0,00	-	2,9	46,2
12.0013	0,18	0,22	0,00	-	2,8	49,0
12.0014	0,20	0,22	0,00	-	2,7	51,7
12.0032	0,20	0,20	0,02	-	2,6	54,3
12.0030	0,20	0,20	0,01	-	2,6	56,9
12.0004	0,17	0,19	0,00	-	2,4	59,3
12.0149	0,17	0,19	0,01	-	2,4	61,7
12.0012	0,15	0,18	0,00	-	2,2	63,9
12.0035	0,11	0,14	0,00	-	1,8	65,7
12.0019	0,13	0,14	0,00	-	1,7	67,4
12.0070	0,10	0,12	0,00	-	1,6	69,0
12.0015	0,11	0,12	0,00	-	1,5	70,5
12.0024	0,11	0,11	0,00	-	1,4	71,9
12.0009	0,07	0,10	-	-	1,2	73,1
12.0018	0,09	0,10	0,00	-	1,2	74,3
12.0023	0,08	0,10	0,00	-	1,2	75,6
12.0033	0,08	0,09	0,00	-	1,2	76,7
12.0049	0,09	0,09	-	-	1,2	77,9
12.0072	0,08	0,09	-	-	1,1	79,0
12.0011	0,08	0,09	0,00	-	1,1	80,1
12.0041	0,06	0,08	0,00	-	1,1	81,1
12.0069	0,07	0,08	0,00	-	1,0	82,2
12.0082	0,08	0,08	0,00	-	1,0	83,2
12.0061	0,07	0,08	0,00	-	1,0	84,1
12.0042	0,07	0,07	0,00	-	0,9	85,0
12.0026	0,06	0,07	0,00	-	0,8	85,9
12.0028	0,06	0,07	0,00	-	0,8	86,7
12.0048	0,05	0,07	-	-	0,8	87,5
12.0020	0,06	0,06	-	-	0,8	88,3
12.0037	0,06	0,06	0,00	-	0,7	89,1
12.0047	0,06	0,06	-	-	0,7	89,8
12.0005	0,06	0,06	0,01	-	0,7	90,5
12.0027	0,05	0,05	-	-	0,6	91,1

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

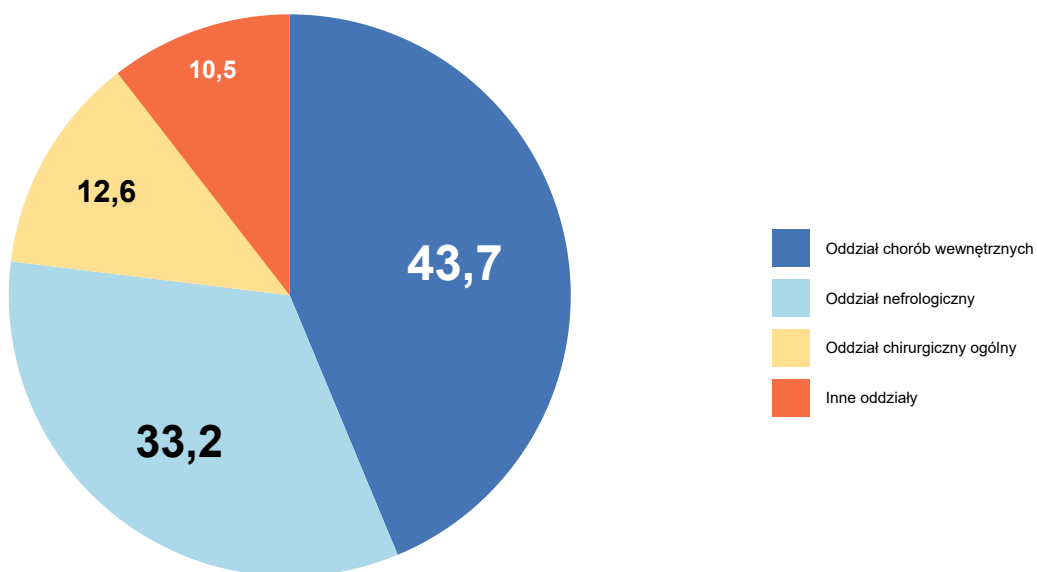
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0039	0,05	0,05	0,00	-	0,6	91,7
12.0044	0,04	0,05	-	-	0,6	92,3
12.0021	0,05	0,05	0,00	-	0,6	92,9
12.0008	0,04	0,04	0,00	-	0,6	93,5
12.0056	0,04	0,04	0,00	-	0,6	94,1
12.0010	0,04	0,04	-	-	0,5	94,6
12.0034	0,04	0,04	0,00	-	0,5	95,1
12.0051	0,04	0,04	-	-	0,5	95,6
12.0074	0,04	0,04	0,00	-	0,5	96,1
12.0058	0,03	0,03	0,00	-	0,4	96,5
12.0107	0,03	0,03	-	-	0,4	96,9
12.0038	0,03	0,03	0,00	-	0,4	97,3
12.0071	0,03	0,03	0,00	-	0,4	97,7
12.0079	0,03	0,03	0,00	-	0,4	98,1
12.0045	0,02	0,02	-	-	0,3	98,4
12.0065	0,02	0,02	-	-	0,3	98,7
12.0016	0,02	0,02	-	-	0,3	98,9
12.0063	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,2
12.0067	0,02	0,02	-	-	0,2	99,4
12.0076	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
12.0059	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,7
12.0031	0,00	0,01	-	-	0,1	99,8
12.0062	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
12.0054	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0057	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0078	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,02</b>	<b>7,90</b>	<b>0,16</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>53</sup> 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 76,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,9%.

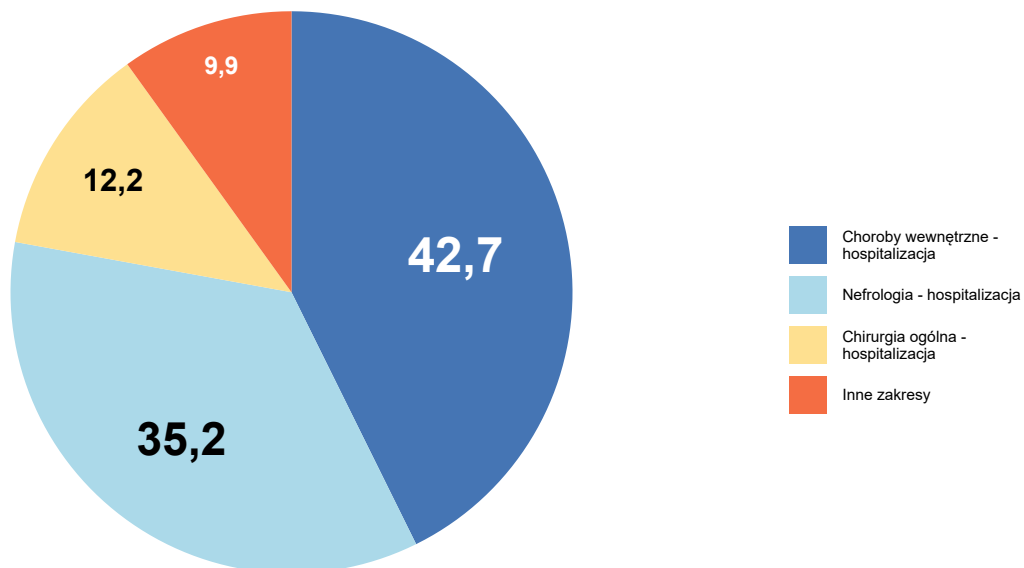
<sup>53</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.131 oraz Tabela 2.1.132. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania



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

**Tabela 2.1.131:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0093	-	0,10	0,41	-	-	0,00	0,52
12.0001	0,08	0,36	-	-	-	0,04	0,48
12.0003	0,02	0,32	0,13	-	-	0,00	0,48
12.0036	0,10	-	0,31	-	-	0,00	0,41
12.0025	0,05	0,26	0,02	0,04	-	0,01	0,37
12.0029	0,07	0,27	0,00	-	-	0,01	0,35
12.0007	0,08	-	-	0,01	0,18	0,05	0,31
12.0168	-	0,26	-	-	-	-	0,26
12.0017	0,02	0,21	-	0,00	-	-	0,24
12.0150	-	0,23	-	-	-	-	0,23
12.0013	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
12.0014	0,02	0,17	-	0,02	-	0,00	0,22
12.0032	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
12.0030	0,20	-	-	-	-	-	0,20
12.0004	0,16	-	0,01	-	-	0,02	0,19
12.0149	-	0,19	-	-	-	-	0,19
12.0012	0,01	0,14	-	0,03	-	-	0,18
12.0035	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
12.0019	0,10	-	-	-	-	0,04	0,14
12.0070	0,01	0,11	0,00	-	-	-	0,12
12.0015	0,10	-	-	-	-	0,02	0,12
12.0024	0,03	-	0,08	-	-	-	0,11
12.0009	-	-	-	-	-	0,10	0,10
12.0018	0,09	-	0,00	-	-	-	0,10
12.0023	0,09	-	0,01	-	-	0,00	0,10
12.0033	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0049	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0072	-	-	-	0,09	-	-	0,09
12.0011	0,08	-	0,00	-	-	0,00	0,09
12.0041	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
12.0069	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0082	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0061	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0042	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0026	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
12.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0048	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0020	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
12.0037	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0047	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0005	-	-	-	-	-	0,06	0,06
12.0027	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0039	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0044	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0021	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0008	-	-	0,00	-	-	0,04	0,04
12.0056	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
12.0010	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
12.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0051	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0074	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0058	0,01	-	0,00	-	-	0,02	0,03
12.0107	0,03	-	-	-	-	-	0,03

**Tabela 2.1.131:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0071	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0079	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0065	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0016	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
12.0063	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0067	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0076	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0059	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0031	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0062	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0054	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,46</b>	<b>2,62</b>	<b>0,99</b>	<b>0,19</b>	<b>0,18</b>	<b>0,46</b>	<b>7,90</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.132:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0093	-	0,10	0,41	-	-	0,00	0,52
12.0001	0,08	0,36	-	-	-	0,04	0,48
12.0003	0,02	0,32	0,08	0,05	-	0,00	0,48
12.0036	0,10	-	0,31	-	-	0,00	0,41
12.0025	0,05	0,26	0,02	0,04	-	0,01	0,37
12.0029	0,07	0,27	0,00	-	-	0,01	0,35
12.0007	0,03	0,06	-	-	0,18	0,04	0,31
12.0168	-	0,26	-	-	-	-	0,26
12.0017	0,02	0,21	-	-	-	0,00	0,24
12.0150	-	0,23	-	-	-	-	0,23
12.0013	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
12.0014	0,02	0,17	0,02	0,00	-	-	0,22
12.0032	0,18	-	-	-	-	0,02	0,20
12.0030	0,20	-	-	-	-	-	0,20
12.0004	0,16	-	0,01	-	-	0,02	0,19
12.0149	-	0,19	-	-	-	-	0,19
12.0012	0,01	0,14	-	-	-	0,03	0,18
12.0035	0,05	0,09	-	-	-	0,00	0,14
12.0019	0,10	-	-	-	-	0,04	0,14
12.0070	0,01	0,11	0,00	-	-	-	0,12
12.0015	0,10	-	-	-	-	0,02	0,12
12.0024	0,03	-	0,08	-	-	-	0,11

**Tabela 2.1.132:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	-	-	-	-	-	0,10	0,10
12.0018	0,09	-	0,00	-	-	-	0,10
12.0023	0,09	-	0,01	-	-	0,00	0,10
12.0033	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0049	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0072	-	-	-	0,09	-	-	0,09
12.0011	0,08	-	0,00	-	-	0,00	0,09
12.0041	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
12.0069	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0082	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0061	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0042	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0026	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
12.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0048	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0020	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
12.0037	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0047	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0005	0,04	-	-	-	-	0,02	0,06
12.0027	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0039	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0044	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0021	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
12.0008	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
12.0056	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
12.0010	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
12.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0051	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0074	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0058	0,01	-	0,00	-	-	0,02	0,03
12.0107	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0071	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0079	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0065	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0016	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
12.0063	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0067	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0076	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0059	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0031	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0062	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0054	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,37</b>	<b>2,78</b>	<b>0,96</b>	<b>0,18</b>	<b>0,18</b>	<b>0,43</b>	<b>7,90</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.133: Struktura demograficzna pacjentów**

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	71,6	39,9	1,0	1,2	6,0	7,1	84,6
12.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0003	64,5	46,0	-	5,7	9,9	14,7	69,7
12.0004	68,5	56,5	0,5	2,1	5,8	17,3	74,3
12.0005	72,5	64,3	-	-	5,4	3,6	91,1
12.0006	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0007	66,7	43,2	0,3	5,2	7,7	16,1	70,6
12.0008	77,4	60,0	-	2,2	2,2	2,2	93,3
12.0009	57,7	82,3	5,2	7,3	8,3	21,9	57,3
12.0010	73,8	41,9	-	-	7,0	2,3	90,7
12.0011	68,7	40,2	1,1	2,3	9,2	10,3	77,0
12.0012	70,1	40,9	-	2,3	8,0	8,0	81,8
12.0013	69,7	44,3	1,8	0,5	6,3	11,8	79,6
12.0014	71,5	44,2	0,5	2,8	7,4	7,0	82,3
12.0015	73,7	58,8	0,8	2,5	3,4	9,2	84,0
12.0016	56,2	55,0	-	15,0	10,0	20,0	55,0
12.0017	67,1	42,3	-	2,9	7,1	18,3	71,8
12.0018	73,6	47,9	-	3,1	3,1	8,3	85,4
12.0019	71,4	50,0	1,5	4,4	2,2	11,0	80,9
12.0020	71,4	51,7	-	-	8,3	6,7	85,0
12.0021	76,1	58,7	-	-	8,7	-	91,3
12.0023	65,4	36,5	-	4,2	8,3	22,9	64,6
12.0024	63,2	77,5	1,8	3,6	9,9	25,2	59,5
12.0025	53,4	39,9	1,6	14,5	23,6	14,5	45,8
12.0026	72,1	62,7	-	-	3,0	11,9	85,1
12.0027	71,6	49,0	-	2,0	-	17,6	80,4
12.0028	69,5	37,3	-	4,5	4,5	13,4	77,6
12.0029	65,3	42,9	4,0	5,7	8,8	11,1	70,5
12.0030	73,9	45,6	-	1,5	4,4	6,9	87,3
12.0031	66,2	50,0	-	-	-	16,7	83,3
12.0032	70,1	44,9	-	3,4	3,9	14,1	78,5
12.0033	74,4	50,0	-	1,1	3,3	6,5	89,1
12.0034	66,4	63,4	4,9	2,4	7,3	17,1	68,3
12.0035	67,9	51,0	-	0,7	11,9	10,5	76,9
12.0036	66,0	46,0	-	1,7	12,5	17,1	68,7
12.0037	72,8	67,8	-	1,7	1,7	5,1	91,5
12.0038	73,6	62,5	-	-	6,2	12,5	81,2
12.0039	66,4	40,8	-	8,2	8,2	14,3	69,4
12.0041	67,8	54,2	1,2	3,6	4,8	7,2	83,1
12.0042	75,2	48,6	-	-	4,3	8,6	87,1
12.0044	73,0	66,0	-	4,3	2,1	6,4	87,2
12.0045	72,0	45,8	-	4,2	4,2	8,3	83,3
12.0047	78,6	45,6	1,8	-	-	3,5	94,7
12.0048	69,9	46,3	-	3,0	1,5	7,5	88,1
12.0049	73,3	58,2	-	-	3,3	11,0	85,7
12.0051	71,8	60,5	-	5,3	5,3	10,5	78,9
12.0054	52,5	50,0	-	25,0	-	50,0	25,0
12.0056	76,4	51,1	-	2,2	-	8,9	88,9
12.0057	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0058	69,2	67,6	-	2,9	5,9	8,8	82,4
12.0059	74,0	66,7	-	-	-	22,2	77,8
12.0061	72,2	55,3	-	-	6,6	7,9	85,5
12.0062	45,2	50,0	16,7	-	50,0	16,7	16,7
12.0063	76,2	63,2	-	-	-	5,3	94,7
12.0065	72,3	62,5	-	-	4,2	8,3	87,5
12.0067	77,2	77,8	-	-	-	-	100,0
12.0069	71,1	50,6	-	7,4	2,5	9,9	80,2
12.0070	68,4	48,8	2,4	0,8	9,8	12,2	74,8
12.0071	73,0	73,3	3,3	-	-	6,7	90,0
12.0072	63,4	33,7	1,1	-	13,5	22,5	62,9
12.0074	73,1	47,4	-	2,6	10,5	2,6	84,2
12.0076	69,6	42,9	-	-	7,1	21,4	71,4
12.0078	25,0	-	-	100,0	-	-	-

**Tabela 2.1.133:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0079	75,1	48,3	-	-	-	6,9	93,1
12.0082	73,9	60,3	1,3	2,6	5,1	5,1	85,9
12.0093	65,0	37,9	0,8	3,5	8,5	19,8	67,4
12.0107	75,3	48,5	-	-	3,0	15,2	81,8
12.0113	92,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0149	71,2	47,4	0,5	1,6	3,7	11,1	83,2
12.0150	71,7	45,6	-	0,9	4,9	11,1	83,2
12.0168	64,8	46,0	-	2,6	12,8	15,1	69,4
<b>Woj.</b>	<b>68,2</b>	<b>47,4</b>	<b>0,8</b>	<b>3,3</b>	<b>7,8</b>	<b>12,6</b>	<b>75,6</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>54</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.134 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.134:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,48	7,28	16,84	49,48	24,74	1,66
12.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,48	14,92	31,30	38,45	13,66	1,68
12.0004	0,19	8,90	25,65	49,74	13,61	2,09
12.0005	0,06	5,36	17,86	46,43	26,79	3,57
12.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0007	0,31	14,52	27,42	43,23	14,52	0,32
12.0008	0,04	2,22	15,56	37,78	33,33	11,11
12.0009	0,10	18,75	38,54	37,50	5,21	-
12.0010	0,04	6,98	13,95	39,53	34,88	4,65
12.0011	0,09	9,20	18,39	49,43	20,69	2,30
12.0012	0,18	11,36	24,43	43,18	19,89	1,14
12.0013	0,22	5,88	23,08	51,58	17,19	2,26
12.0014	0,22	7,44	18,60	46,51	24,65	2,79
12.0015	0,12	7,56	21,85	41,18	27,73	1,68
12.0016	0,02	30,00	40,00	25,00	5,00	-
12.0017	0,24	11,20	25,73	42,74	14,94	5,39

<sup>54</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0018	0,10	5,21	19,79	44,79	26,04	4,17
12.0019	0,14	7,35	21,32	43,38	25,74	2,21
12.0020	0,06	5,00	20,00	48,33	21,67	5,00
12.0021	0,05	2,17	15,22	45,65	32,61	4,35
12.0023	0,10	13,54	31,25	39,58	15,62	-
12.0024	0,11	9,91	48,65	30,63	8,11	2,70
12.0025	0,37	35,66	37,00	19,84	6,70	0,80
12.0026	0,07	4,48	29,85	49,25	13,43	2,99
12.0027	0,05	1,96	27,45	31,37	25,49	13,73
12.0028	0,07	10,45	23,88	43,28	22,39	-
12.0029	0,35	17,90	19,60	41,48	18,75	2,27
12.0030	0,20	5,88	16,18	44,12	32,84	0,98
12.0031	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
12.0032	0,20	9,27	18,05	47,32	21,46	3,90
12.0033	0,09	3,26	18,48	40,22	30,43	7,61
12.0034	0,04	14,63	14,63	58,54	7,32	4,88
12.0035	0,14	8,39	26,57	44,06	15,38	5,59
12.0036	0,41	12,22	31,54	42,54	13,20	0,49
12.0037	0,06	3,39	27,12	50,85	13,56	5,08
12.0038	0,03	6,25	9,38	56,25	28,12	-
12.0039	0,05	18,37	20,41	44,90	16,33	-
12.0041	0,08	9,64	15,66	57,83	14,46	2,41
12.0042	0,07	5,71	17,14	41,43	30,00	5,71
12.0044	0,05	6,38	17,02	48,94	25,53	2,13
12.0045	0,02	16,67	12,50	37,50	33,33	-
12.0047	0,06	1,75	12,28	50,88	33,33	1,75
12.0048	0,07	2,99	25,37	59,70	11,94	-
12.0049	0,09	5,49	20,88	48,35	23,08	2,20
12.0051	0,04	5,26	13,16	55,26	26,32	-
12.0054	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
12.0056	0,04	6,67	11,11	31,11	44,44	6,67
12.0057	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0058	0,03	2,94	35,29	44,12	8,82	8,82
12.0059	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0061	0,08	5,26	14,47	51,32	22,37	6,58
12.0062	0,01	66,67	33,33	-	-	-
12.0063	0,02	-	21,05	63,16	15,79	-
12.0065	0,02	4,17	4,17	50,00	29,17	12,50
12.0067	0,02	-	16,67	61,11	22,22	-
12.0069	0,08	7,41	17,28	49,38	20,99	4,94
12.0070	0,12	11,38	24,39	45,53	16,26	2,44
12.0071	0,03	3,33	20,00	50,00	26,67	-
12.0072	0,09	15,73	33,71	40,45	10,11	-
12.0074	0,04	5,26	21,05	28,95	39,47	5,26
12.0076	0,01	7,14	21,43	64,29	7,14	-
12.0078	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0079	0,03	-	13,79	44,83	34,48	6,90
12.0082	0,08	5,13	17,95	48,72	23,08	5,13
12.0093	0,52	13,40	29,71	41,36	13,01	2,52
12.0107	0,03	3,03	15,15	42,42	30,30	9,09
12.0113	0,00	-	-	-	50,00	50,00
12.0149	0,19	5,79	23,68	44,21	23,68	2,63
12.0150	0,23	5,75	25,22	44,69	23,89	0,44
12.0168	0,26	13,96	31,32	42,26	10,94	1,51
<b>Woj.</b>	<b>7,90</b>	<b>11,11</b>	<b>24,68</b>	<b>43,10</b>	<b>18,67</b>	<b>2,44</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji

świadczeń prezentuje Tabela 2.1.135. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.135: Struktura geograficzna pacjentów**

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	2,3	6,4	91,3	15,4	11,7	48,0
12.0002	-	100,0	-	36,0	36,0	50,0
12.0003	6,7	29,2	64,1	14,9	11,5	33,4
12.0004	1,6	35,6	62,8	7,2	0,0	16,2
12.0005	1,8	7,1	91,1	4,6	0,0	3,6
12.0006	-	100,0	-	22,5	22,5	-
12.0007	8,1	61,6	30,3	22,2	16,8	14,5
12.0008	4,4	8,9	86,7	10,1	6,0	37,8
12.0009	34,4	59,4	6,2	91,2	49,0	27,1
12.0010	2,3	9,3	88,4	2,0	0,0	-
12.0011	2,3	18,4	79,3	10,7	3,4	41,4
12.0012	4,0	31,8	64,2	10,8	0,0	6,2
12.0013	1,4	32,1	66,5	4,8	0,0	22,2
12.0014	2,3	9,3	88,4	11,1	0,0	31,2
12.0015	3,4	10,9	85,7	6,7	0,0	4,2
12.0016	20,0	45,0	35,0	33,1	22,8	30,0
12.0017	1,7	21,2	77,2	4,2	0,0	4,1
12.0018	1,0	8,3	90,6	5,4	0,0	1,0
12.0019	1,5	1,5	97,1	8,8	0,0	25,7
12.0020	-	41,7	58,3	4,9	0,0	13,3
12.0021	4,3	21,7	73,9	7,2	0,0	6,5
12.0023	5,2	8,3	86,5	10,7	6,8	44,8
12.0024	20,7	54,1	25,2	51,7	28,9	16,2
12.0025	3,8	72,4	23,9	24,7	17,1	14,5
12.0026	1,5	10,4	88,1	10,9	7,7	23,9
12.0027	-	11,8	88,2	7,9	8,8	43,1
12.0028	-	3,0	97,0	8,9	9,6	62,7
12.0029	2,0	28,7	69,3	8,6	0,0	3,7
12.0030	3,9	8,8	87,3	13,6	5,4	16,7
12.0031	50,0	-	50,0	122,6	101,7	16,7
12.0032	2,0	11,2	86,8	8,2	0,0	2,9
12.0033	4,3	6,5	89,1	14,8	0,0	5,4
12.0034	-	14,6	85,4	4,6	0,0	-
12.0035	2,8	25,2	72,0	8,8	0,0	14,0
12.0036	9,3	63,1	27,6	23,5	17,7	41,6
12.0037	-	23,7	76,3	3,8	0,0	20,3
12.0038	-	6,2	93,8	0,8	0,0	-
12.0039	2,0	10,2	87,8	7,6	0,0	-
12.0041	-	28,9	71,1	4,6	0,0	13,3
12.0042	1,4	20,0	78,6	11,3	4,2	40,0
12.0044	8,5	6,4	85,1	22,1	7,5	14,9
12.0045	-	29,2	70,8	6,3	8,8	29,2
12.0047	1,8	7,0	91,2	12,5	6,9	56,1
12.0048	3,0	9,0	88,1	14,2	7,2	55,2
12.0049	2,2	7,7	90,1	8,1	0,0	3,3
12.0051	-	2,6	97,4	0,3	0,0	-
12.0054	-	50,0	50,0	6,0	4,6	-
12.0056	-	11,1	88,9	1,1	0,0	2,2
12.0057	-	100,0	-	31,4	31,4	-
12.0058	8,8	29,4	61,8	16,4	0,0	5,9
12.0059	-	11,1	88,9	5,9	6,4	66,7
12.0061	-	32,9	67,1	4,0	0,0	14,5
12.0062	-	50,0	50,0	6,8	5,3	16,7
12.0063	-	10,5	89,5	1,2	0,0	-
12.0065	4,2	4,2	91,7	19,2	0,0	8,3
12.0067	-	11,1	88,9	7,4	6,0	50,0
12.0069	1,2	-	98,8	6,6	9,5	71,6
12.0070	2,4	28,5	69,1	10,0	0,0	1,6

Tabela 2.1.135: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0071	-	16,7	83,3	2,7	0,0	16,7
12.0072	5,6	36,0	58,4	19,2	14,8	53,9
12.0074	2,6	10,5	86,8	9,4	0,0	2,6
12.0076	7,1	21,4	71,4	15,8	0,0	21,4
12.0078	-	100,0	-	17,7	17,7	-
12.0079	6,9	10,3	82,8	14,4	11,5	41,4
12.0082	2,6	5,1	92,3	5,3	0,0	1,3
12.0093	3,3	85,6	11,1	21,3	17,7	12,4
12.0107	-	12,1	87,9	7,8	8,8	33,3
12.0113	-	50,0	50,0	8,6	8,6	-
12.0149	17,9	26,8	55,3	7,9	0,0	13,7
12.0150	2,2	41,6	56,2	9,9	0,0	7,1
12.0168	17,0	62,3	20,8	28,4	19,4	26,4
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>32,5</b>	<b>62,7</b>	<b>14,7</b>	<b>5,4</b>	<b>21,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>55</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.11%. 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 58.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 42 (60.87%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.136. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.136: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	87,1	12,9	-	100,0	1,6	11	29,0
12.0033	98,9	1,1	-	100,0	-	6	-
12.0017	81,3	18,3	0,4	100,0	9,1	3	72,7
12.0012	57,4	39,2	3,4	100,0	-	19	14,5
12.0058	41,2	55,9	2,9	100,0	-	111	-
12.0036	20,3	79,7	-	100,0	21,5	4	64,7
12.0014	87,0	11,2	1,9	100,0	-	31	16,7
12.0007	92,9	7,1	-	100,0	9,1	6	31,8
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0032	99,0	1,0	-	100,0	-	68	-
12.0003	57,1	37,0	5,9	100,0	26,1	3	54,0
12.0004	85,3	14,1	0,5	100,0	3,7	37	11,1
12.0015	89,9	10,1	-	100,0	-	11	25,0
12.0027	94,1	5,9	-	100,0	-	24	33,3
12.0018	94,8	5,2	-	100,0	20,0	10	40,0
12.0107	87,9	12,1	-	100,0	25,0	5	50,0
12.0041	94,0	3,6	2,4	100,0	66,7	0	66,7
12.0067	94,4	5,6	-	100,0	-	6	-
12.0016	25,0	75,0	-	100,0	-	62	-
12.0082	93,6	6,4	-	100,0	40,0	3	80,0

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



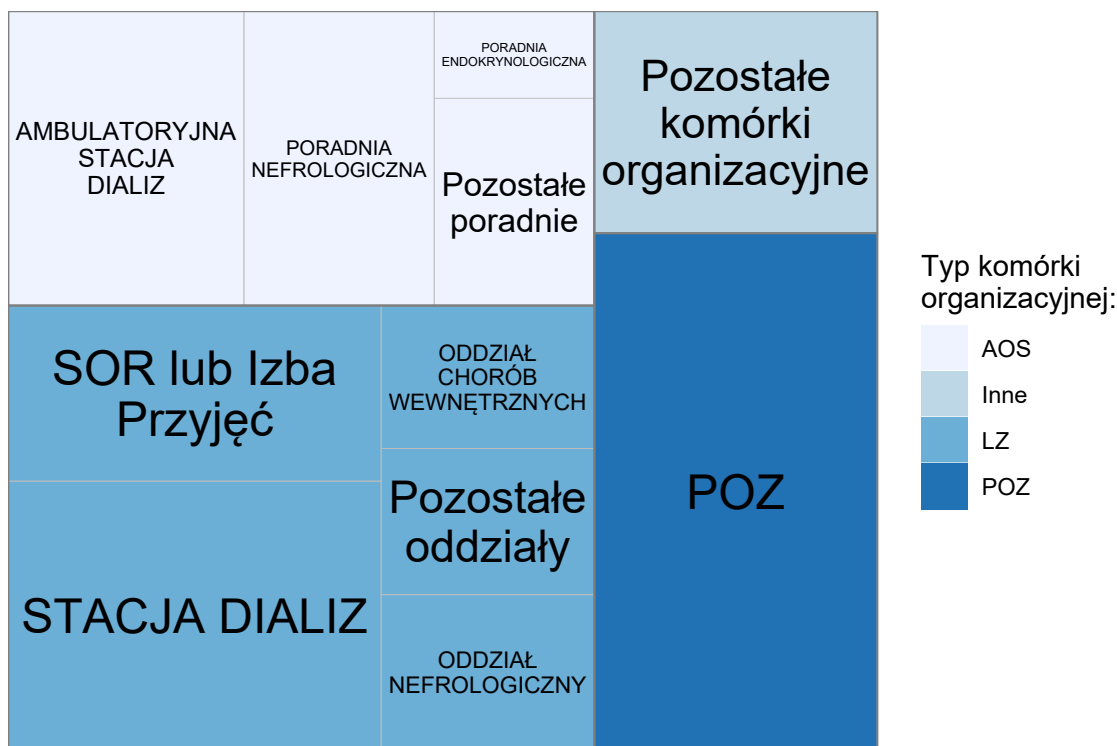
Tabela 2.1.136: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0037	67,8	32,2	-	100,0	57,9	0	73,7
12.0020	78,3	21,7	-	100,0	-	3	61,5
12.0029	77,0	17,9	5,1	100,0	27,0	4	50,8
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0008	80,0	20,0	-	100,0	33,3	14	44,4
12.0150	57,1	20,4	22,6	100,0	4,3	6	39,1
12.0010	90,7	7,0	2,3	100,0	-	18	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0009	-	100,0	-	100,0	55,2	0	56,2
12.0168	11,7	87,9	0,4	100,0	37,3	3	71,7
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	94,0	3,0	3,0	100,0	-	9	-
12.0047	93,0	7,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	98,7	1,3	-	100,0	-	1	100,0
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0025	38,1	60,3	1,6	100,0	1,8	42	6,2
12.0031	33,3	50,0	16,7	100,0	-	69	-
12.0070	86,2	11,4	2,4	100,0	7,1	8	28,6
12.0072	30,3	67,4	2,2	100,0	3,3	7	36,7
12.0013	85,1	14,9	-	100,0	-	7	27,3
12.0051	94,7	5,3	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0093	29,1	59,4	11,5	100,0	26,5	4	58,8
12.0149	58,9	10,5	30,5	100,0	10,0	2	85,0
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	23,4	75,7	0,9	100,0	1,2	62	8,3
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	89,3	10,7	-	100,0	66,7	0	66,7
12.0011	86,2	13,8	-	100,0	16,7	4	50,0
12.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0065	95,8	4,2	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0079	96,6	3,4	-	100,0	-	115	-
12.0062	50,0	50,0	-	100,0	-	18	-
12.0023	90,6	9,4	-	100,0	-	21	11,1
12.0056	93,3	6,7	-	100,0	33,3	1	100,0
12.0049	98,9	1,1	-	100,0	-	6	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0054	-	100,0	-	100,0	25,0	8	50,0
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	8	50,0
12.0006	-	100,0	-	100,0	-	20	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0057	-	100,0	-	100,0	-	1 314	-
12.0019	92,6	7,4	-	100,0	10,0	8	20,0
12.0034	97,6	2,4	-	100,0	-	4	100,0
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	-	100,0	-	100,0	-	84	-
12.0078	-	100,0	-	100,0	-	29	-
12.0030	77,0	23,0	-	100,0	80,9	0	97,9
<b>Woj.</b>	<b>69,5</b>	<b>27,3</b>	<b>3,1</b>	<b>100,0</b>	<b>20,7</b>	<b>5</b>	<b>47,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.55 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.49: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.137: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	59,46	30,77	43,18	13,64	-	22,73	18,88	-	81,48	-	46,85	3,50
12.0002	100,00	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
12.0003	96,64	62,61	31,94	18,06	5,56	36,46	22,83	56,19	34,29	-	8,04	6,52
12.0004	59,16	36,28	41,46	2,44	34,15	12,20	8,85	20,00	10,00	30,00	31,86	23,01
12.0005	83,93	61,70	-	-	-	82,76	4,26	-	-	-	31,91	2,13
12.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0007	84,52	41,98	48,18	13,64	22,73	8,18	47,71	67,20	20,80	0,80	8,40	1,91
12.0008	60,00	7,41	-	-	50,00	-	18,52	-	20,00	-	70,37	3,70
12.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	77,08	-	-
12.0010	74,42	18,75	-	16,67	50,00	16,67	6,25	-	-	-	56,25	18,75
12.0011	86,21	14,67	72,73	9,09	-	-	21,33	43,75	6,25	-	32,00	32,00
12.0012	60,23	38,68	24,39	39,02	7,32	17,07	31,13	3,03	81,82	-	29,25	0,94
12.0013	68,33	9,27	14,29	-	14,29	14,29	19,87	-	80,00	-	53,64	17,22
12.0014	96,74	54,81	4,39	7,02	1,75	79,82	11,54	-	45,83	-	32,69	0,96
12.0015	46,22	5,45	-	33,33	-	-	5,45	-	-	-	80,00	9,09
12.0016	50,00	10,00	-	100,00	-	-	60,00	-	16,67	50,00	30,00	-
12.0017	85,48	67,48	89,21	-	3,60	2,88	2,91	16,67	50,00	-	17,96	11,65
12.0018	67,71	7,69	20,00	20,00	20,00	20,00	10,77	28,57	14,29	-	66,15	15,38

Tabela 2.1.137: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WĘWNETRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0019	20,59	28,57	-	-	-	75,00	10,71	66,67	-	-	53,57	7,14
12.0020	80,00	12,50	-	-	-	66,67	8,33	-	25,00	-	52,08	27,08
12.0021	10,87	20,00	-	100,00	-	-	20,00	-	-	-	60,00	-
12.0023	32,29	6,45	-	-	50,00	50,00	45,16	57,14	21,43	-	32,26	16,13
12.0024	68,47	32,89	24,00	24,00	8,00	4,00	56,58	2,33	-	67,44	10,53	-
12.0025	92,23	49,13	33,73	34,32	16,57	3,55	40,99	29,79	43,97	3,55	5,52	4,36
12.0026	56,72	10,53	-	-	-	25,00	15,79	50,00	-	-	60,53	13,16
12.0027	80,39	24,39	80,00	-	-	-	20,00	7,32	-	-	24,39	43,90
12.0028	49,25	6,06	-	-	-	50,00	12,12	75,00	-	-	81,82	-
12.0029	91,76	50,15	30,25	16,67	5,56	36,42	12,38	15,00	62,50	-	17,65	19,81
12.0030	23,04	8,51	-	-	-	75,00	6,38	33,33	-	-	70,21	14,89
12.0031	66,67	100,00	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0032	63,90	5,34	-	-	-	42,86	11,45	60,00	-	-	51,15	32,06
12.0033	1,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0034	46,34	5,26	100,00	-	-	-	31,58	33,33	-	-	36,84	26,32
12.0035	72,03	49,51	70,59	5,88	7,84	3,92	7,77	25,00	25,00	-	25,24	17,48
12.0036	93,64	66,06	84,19	5,93	3,95	-	14,36	-	52,73	-	9,66	9,92
12.0037	32,20	-	-	-	-	-	15,79	-	-	-	78,95	5,26
12.0038	18,75	16,67	-	-	-	100,00	16,67	-	-	-	66,67	-
12.0039	83,67	4,88	50,00	-	-	-	14,63	16,67	-	-	46,34	34,15
12.0041	4,82	25,00	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-	25,00	-
12.0042	60,00	7,14	-	66,67	-	-	11,90	-	-	-	57,14	23,81
12.0044	89,36	16,67	14,29	-	14,29	42,86	16,67	-	-	-	38,10	28,57
12.0045	66,67	6,25	100,00	-	-	-	-	-	-	-	56,25	37,50
12.0047	77,19	9,09	-	-	-	50,00	9,09	-	-	-	56,82	25,00
12.0048	62,69	47,62	75,00	-	-	20,00	2,38	-	-	-	50,00	-
12.0049	71,43	6,15	-	-	-	25,00	7,69	-	-	-	47,69	38,46
12.0051	39,47	20,00	-	33,33	33,33	-	6,67	100,00	-	-	66,67	6,67
12.0054	100,00	25,00	100,00	-	-	-	75,00	-	-	-	-	-
12.0056	66,67	16,67	-	-	-	40,00	13,33	25,00	-	-	43,33	26,67
12.0057	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0058	47,06	6,25	-	-	-	-	68,75	-	-	81,82	18,75	6,25
12.0059	77,78	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	14,29
12.0061	1,32	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0062	100,00	50,00	-	100,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-
12.0063	42,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
12.0065	100,00	58,33	-	-	-	92,86	4,17	-	-	-	29,17	8,33
12.0067	88,89	6,25	-	-	-	100,00	-	-	-	-	37,50	56,25
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0070	13,82	52,94	44,44	11,11	22,22	22,22	23,53	-	50,00	-	17,65	5,88
12.0071	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,00	56,00
12.0072	96,63	76,74	66,67	31,82	1,52	-	20,93	27,78	72,22	-	2,33	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0076	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0078	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0079	55,17	6,25	-	-	-	100,00	18,75	-	-	-	43,75	31,25
12.0082	100,00	43,59	-	-	-	94,12	-	-	-	-	23,08	33,33
12.0093	93,98	40,70	35,03	17,77	28,43	9,64	56,61	70,80	26,64	-	2,27	0,41
12.0107	75,76	36,00	22,22	-	-	77,78	-	-	-	-	52,00	12,00
12.0113	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0149	97,37	75,68	12,14	-	17,14	45,71	17,30	37,50	56,25	-	6,49	0,54

Tabela 2.1.137: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WĘWNETRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0150	100,00	60,62	6,57	-	26,28	50,36	30,97	7,14	90,00	-	7,96	0,44
12.0168	96,23	19,61	18,00	24,00	46,00	2,00	79,61	80,30	15,27	-	0,78	-
Woj.	72,30	40,57	38,52	12,73	11,69	25,11	26,85	40,22	32,46	8,08	22,79	9,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>56</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.z.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,48	0,83	8,60	-	91,40	-
12.0002	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0003	0,48	2,52	35,34	-	64,66	-
12.0004	0,19	0,52	4,74	-	95,26	4,97
12.0005	0,06	12,50	-	-	100,00	-
12.0006	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0007	0,31	0,65	60,71	0,53	39,29	-
12.0008	0,04	2,22	6,82	-	93,18	-
12.0009	0,10	-	22,92	-	77,08	13,51
12.0010	0,04	-	2,33	-	97,67	-
12.0011	0,09	1,15	9,30	-	90,70	-
12.0012	0,18	1,14	20,69	2,78	79,31	-
12.0013	0,22	4,07	2,83	-	97,17	-
12.0014	0,22	-	12,56	-	87,44	-
12.0015	0,12	0,84	-	-	100,00	-
12.0016	0,02	-	-	-	100,00	35,00
12.0017	0,24	3,32	20,60	-	79,40	-
12.0018	0,10	1,04	2,11	-	97,89	-
12.0019	0,14	1,47	0,75	-	99,25	-
12.0020	0,06	1,67	1,69	-	98,31	-
12.0021	0,05	4,35	-	-	100,00	-
12.0023	0,10	1,04	5,26	-	94,74	-
12.0024	0,11	3,60	71,96	-	28,04	-
12.0025	0,37	16,89	23,55	5,48	76,45	0,42
12.0026	0,07	1,49	-	-	100,00	-
12.0027	0,05	-	1,96	-	98,04	-
12.0028	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,35	1,70	6,65	-	93,35	2,79

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

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0030	0,20	0,98	-	-	100,00	-
12.0031	0,01	66,67	100,00	50,00	-	-
12.0032	0,20	0,49	-	-	100,00	-
12.0033	0,09	-	2,17	-	97,83	-
12.0034	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,14	1,40	4,26	-	95,74	-
12.0036	0,41	-	76,04	-	23,96	-
12.0037	0,06	-	3,39	-	96,61	-
12.0038	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,05	2,04	2,08	-	97,92	-
12.0041	0,08	-	2,41	-	97,59	-
12.0042	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0045	0,02	4,17	-	-	100,00	-
12.0047	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0049	0,09	1,10	-	-	100,00	-
12.0051	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0054	0,00	-	75,00	-	25,00	-
12.0056	0,04	-	2,22	-	97,78	-
12.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,03	-	5,88	-	94,12	34,38
12.0059	0,01	11,11	-	-	100,00	-
12.0061	0,08	-	1,32	-	98,68	-
12.0062	0,01	-	83,33	-	16,67	-
12.0063	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0065	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0067	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,12	0,81	4,92	-	95,08	-
12.0071	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0072	0,09	-	100,00	1,12	-	-
12.0074	0,04	5,26	-	-	100,00	-
12.0076	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0078	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0079	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0082	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,52	2,52	81,47	-	18,53	-
12.0107	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0149	0,19	-	21,58	-	78,42	-
12.0150	0,23	-	3,98	-	96,02	-
12.0168	0,26	3,77	73,73	-	26,27	-
<b>Woj.</b>	<b>7,90</b>	<b>2,13</b>	<b>23,48</b>	<b>0,44</b>	<b>76,52</b>	<b>0,84</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.139: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	8,60	-	-	97,56	-	2,44
12.0003	35,34	0,61	-	99,39	-	-
12.0004	4,74	-	-	100,00	-	-
12.0007	60,71	1,60	1,07	97,33	-	-
12.0008	6,82	-	-	66,67	-	33,33

**Tabela 2.1.139:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0009	22,92	-	100,00	-	-	-
12.0010	2,33	-	100,00	-	-	-
12.0011	9,30	-	-	100,00	-	-
12.0012	20,69	2,78	5,56	86,11	-	2,78
12.0013	2,83	-	-	83,33	-	16,67
12.0014	12,56	7,41	-	88,89	-	3,70
12.0017	20,60	2,08	2,08	95,83	-	-
12.0018	2,11	-	-	100,00	-	-
12.0019	0,75	-	-	-	100,00	-
12.0020	1,69	-	-	100,00	-	-
12.0023	5,26	-	-	100,00	-	-
12.0024	71,96	-	100,00	-	-	-
12.0025	23,55	6,85	6,85	86,30	-	-
12.0027	1,96	-	-	-	-	100,00
12.0029	6,65	-	-	86,96	13,04	-
12.0031	100,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0033	2,17	-	-	-	-	100,00
12.0035	4,26	-	-	100,00	-	-
12.0036	76,04	-	-	99,68	-	-
12.0037	3,39	-	-	100,00	-	-
12.0039	2,08	-	-	100,00	-	-
12.0041	2,41	-	-	50,00	-	50,00
12.0054	75,00	-	-	100,00	-	-
12.0056	2,22	-	100,00	-	-	-
12.0058	5,88	-	100,00	-	-	-
12.0061	1,32	-	-	-	-	100,00
12.0062	83,33	-	-	-	60,00	40,00
12.0070	4,92	-	-	83,33	16,67	-
12.0072	100,00	1,12	3,37	94,38	-	1,12
12.0078	100,00	-	-	-	-	100,00
12.0093	81,47	4,65	1,47	93,64	-	-
12.0149	21,58	-	-	100,00	-	-
12.0150	3,98	-	-	100,00	-	-
12.0168	73,73	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>23,48</b>	<b>1,82</b>	<b>6,77</b>	<b>90,03</b>	<b>0,44</b>	<b>0,77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.140 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.141.

**Tabela 2.1.140:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	L83 [%]	Q52 [%]	L81 [%]	K58 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,5	44,5	37,2	7,7	8,7	0,2	1,7
12.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	0,5	13,0	22,5	34,2	27,5	-	2,7
12.0004	0,2	31,9	52,9	4,2	-	5,2	5,8
12.0005	0,1	85,7	1,8	-	-	-	12,5
12.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0007	0,3	31,3	4,2	58,7	0,6	2,9	2,3
12.0008	0,0	66,7	24,4	2,2	-	-	6,7
12.0009	0,1	-	-	-	-	66,7	33,3
12.0010	0,0	58,1	32,6	-	2,3	-	7,0
12.0011	0,1	32,2	37,9	9,2	11,5	-	9,2
12.0012	0,2	26,7	39,8	17,6	11,4	-	4,5
12.0013	0,2	23,1	62,9	1,8	5,0	0,9	6,3
12.0014	0,2	81,9	5,1	11,2	-	0,5	1,4

**Tabela 2.1.140:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	L83 [%]	Q52 [%]	L81 [%]	K58 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0015	0,1	80,7	16,0	-	-	0,8	2,5
12.0016	0,0	10,0	20,0	-	-	25,0	45,0
12.0017	0,2	36,5	10,4	19,1	28,6	-	5,4
12.0018	0,1	69,8	26,0	2,1	1,0	-	1,0
12.0019	0,1	66,9	28,7	-	-	-	4,4
12.0020	0,1	36,7	58,3	1,7	-	1,7	1,7
12.0021	0,0	52,2	41,3	-	-	-	6,5
12.0023	0,1	35,4	26,0	5,2	31,2	-	2,1
12.0024	0,1	20,7	6,3	-	-	-	73,0
12.0025	0,4	7,2	40,2	16,9	12,3	1,6	21,7
12.0026	0,1	43,3	50,7	-	3,0	1,5	1,5
12.0027	0,1	56,9	21,6	-	17,6	-	3,9
12.0028	0,1	31,3	65,7	-	1,5	-	1,5
12.0029	0,4	34,7	5,4	5,7	48,6	0,3	5,4
12.0030	0,2	92,6	6,4	-	-	-	1,0
12.0031	0,0	-	-	16,7	-	-	83,3
12.0032	0,2	76,1	19,5	-	0,5	2,0	2,0
12.0033	0,1	87,0	9,8	-	-	1,1	2,2
12.0034	0,0	63,4	34,1	-	2,4	-	-
12.0035	0,1	24,5	32,9	4,2	37,1	-	1,4
12.0036	0,4	15,2	8,3	75,8	-	-	0,7
12.0037	0,1	28,8	67,8	-	-	-	3,4
12.0038	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
12.0039	0,0	79,6	16,3	-	-	-	4,1
12.0041	0,1	50,6	44,6	1,2	-	1,2	2,4
12.0042	0,1	57,1	38,6	-	-	-	4,3
12.0044	0,0	38,3	59,6	-	-	-	2,1
12.0045	0,0	20,8	75,0	-	-	-	4,2
12.0047	0,1	96,5	3,5	-	-	-	-
12.0048	0,1	9,0	91,0	-	-	-	-
12.0049	0,1	81,3	15,4	-	-	1,1	2,2
12.0051	0,0	76,3	23,7	-	-	-	-
12.0054	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
12.0056	0,0	60,0	35,6	-	-	-	4,4
12.0057	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0058	0,0	38,2	2,9	-	-	17,6	41,2
12.0059	0,0	11,1	77,8	-	-	-	11,1
12.0061	0,1	76,3	17,1	-	-	-	6,6
12.0062	0,0	16,7	-	-	-	-	83,3
12.0063	0,0	78,9	21,1	-	-	-	-
12.0065	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
12.0067	0,0	77,8	22,2	-	-	-	-
12.0069	0,1	79,0	21,0	-	-	-	-
12.0070	0,1	48,8	12,2	4,1	33,3	-	1,6
12.0071	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
12.0072	0,1	-	-	94,4	-	-	5,6
12.0074	0,0	86,8	7,9	-	-	-	5,3
12.0076	0,0	42,9	42,9	-	14,3	-	-
12.0078	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0079	0,0	44,8	55,2	-	-	-	-
12.0082	0,1	91,0	7,7	-	-	-	1,3
12.0093	0,5	6,8	1,9	74,4	9,3	-	7,6
12.0107	0,0	42,4	57,6	-	-	-	-
12.0113	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,2	20,5	9,5	21,6	48,4	-	-
12.0150	0,2	67,3	5,3	4,0	23,5	-	-
12.0168	0,3	-	25,3	70,9	-	-	3,8
<b>Woj.</b>	<b>7,9</b>	<b>38,7</b>	<b>22,8</b>	<b>20,6</b>	<b>10,6</b>	<b>1,5</b>	<b>5,8</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.141:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L82 ostra niewydolność nerek
L83 przewlekła niewydolność nerek
Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym
L81 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego >17 r.ż
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.142:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
12.0001	481	-	26,8	-	7,3
12.0002	2	-	-	-	-
12.0003	476	0,4	55,7	-	10,7
12.0004	191	-	-	-	12,0
12.0005	56	-	-	-	21,4
12.0006	1	-	-	-	-
12.0007	310	-	1,6	-	3,2
12.0008	45	-	-	-	2,2
12.0009	96	-	-	-	-
12.0010	43	-	2,3	-	4,7
12.0011	87	-	21,8	-	-
12.0012	176	-	22,7	-	1,7
12.0013	221	-	11,3	-	17,6
12.0014	215	-	-	-	2,3
12.0015	119	-	-	-	1,7
12.0016	20	-	-	-	10,0
12.0017	241	-	54,4	-	-
12.0018	96	-	-	-	5,2
12.0019	136	-	-	-	8,8
12.0020	60	-	-	-	20,0
12.0021	46	-	4,3	-	8,7
12.0023	96	-	34,4	-	5,2
12.0024	111	-	-	-	5,4
12.0025	373	1,6	26,0	0,3	3,8
12.0026	67	-	3,0	-	4,5
12.0027	51	-	25,5	-	7,8
12.0028	67	-	9,0	-	9,0
12.0029	352	-	56,0	-	3,1
12.0030	204	-	-	-	17,6
12.0031	6	-	-	-	16,7
12.0032	205	-	0,5	-	15,1
12.0033	92	-	-	-	10,9
12.0034	41	-	2,4	-	-
12.0035	143	-	45,5	-	7,0
12.0036	409	-	-	-	3,9
12.0037	59	-	-	-	5,1
12.0038	32	-	-	-	12,5
12.0039	49	-	-	-	34,7
12.0041	83	-	1,2	1,2	-
12.0042	70	-	-	-	-
12.0044	47	-	-	-	-
12.0045	24	-	-	-	12,5
12.0047	57	-	-	-	54,4
12.0048	67	-	-	-	28,4
12.0049	91	-	-	-	11,0
12.0051	38	-	5,3	-	10,5
12.0054	4	-	-	-	-
12.0056	45	-	-	-	11,1
12.0057	1	-	-	-	-



**Tabela 2.1.142:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
12.0058	34	-	-	-	8,8
12.0059	9	-	-	-	-
12.0061	76	-	-	1,3	6,6
12.0062	6	33,3	-	-	-
12.0063	19	-	-	-	-
12.0065	24	-	-	-	25,0
12.0067	18	-	-	-	5,6
12.0069	81	-	-	1,2	35,8
12.0070	123	-	41,5	-	7,3
12.0071	30	-	-	-	10,0
12.0072	89	-	-	-	3,4
12.0074	38	-	-	-	15,8
12.0076	14	-	14,3	-	-
12.0078	1	-	-	-	-
12.0079	29	-	-	-	10,3
12.0082	78	-	-	-	3,8
12.0093	515	-	62,9	-	0,4
12.0107	33	-	-	-	3,0
12.0113	2	-	-	-	-
12.0149	190	0,5	75,8	-	4,2
12.0150	226	-	34,1	-	0,9
12.0168	265	-	87,5	-	0,4
Woj.	7 902	0,1	23,6	0,1	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.143:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.144:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	1,66	3,33	75,47	19,5
12.0002	50,00	-	50,00	-
12.0003	0,84	-	91,81	7,4
12.0004	13,09	2,62	67,54	16,8
12.0005	-	21,43	58,93	19,6
12.0006	-	-	100,00	-
12.0007	5,81	1,61	88,06	4,5
12.0008	8,89	4,44	62,22	24,4
12.0009	10,42	1,04	88,54	-
12.0010	2,33	25,58	55,81	16,3

Tabela 2.1.144: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0011	5,75	10,34	65,52	18,4
12.0012	0,57	2,84	84,66	11,9
12.0013	7,24	0,90	85,07	6,8
12.0014	0,47	4,19	80,47	14,9
12.0015	15,97	14,29	42,02	27,7
12.0016	30,00	10,00	60,00	-
12.0017	11,20	0,83	68,88	19,1
12.0018	2,08	8,33	66,67	22,9
12.0019	3,68	7,35	69,12	19,9
12.0020	1,67	6,67	76,67	15,0
12.0021	4,35	19,57	54,35	21,7
12.0023	6,25	7,29	73,96	12,5
12.0024	27,93	12,61	56,76	2,7
12.0025	48,79	4,56	44,50	2,1
12.0026	4,48	23,88	67,16	4,5
12.0027	-	3,92	72,55	23,5
12.0028	1,49	2,99	86,57	9,0
12.0029	0,57	2,84	85,23	11,4
12.0030	3,43	11,76	51,47	33,3
12.0031	-	33,33	66,67	-
12.0032	-	8,29	57,07	34,6
12.0033	14,13	15,22	57,61	13,0
12.0034	2,44	7,32	82,93	7,3
12.0035	1,40	9,79	77,62	11,2
12.0036	0,98	0,73	95,84	2,4
12.0037	-	3,39	79,66	16,9
12.0038	-	6,25	53,12	40,6
12.0039	-	14,29	65,31	20,4
12.0041	7,23	8,43	69,88	14,5
12.0042	71,43	-	-	28,6
12.0044	12,77	12,77	68,09	6,4
12.0045	4,17	16,67	70,83	8,3
12.0047	57,89	3,51	24,56	14,0
12.0048	1,49	7,46	89,55	1,5
12.0049	5,49	12,09	70,33	12,1
12.0051	-	21,05	65,79	13,2
12.0054	-	-	100,00	-
12.0056	2,22	8,89	73,33	15,6
12.0057	100,00	-	-	-
12.0058	-	11,76	76,47	11,8
12.0059	-	44,44	33,33	22,2
12.0061	-	17,11	68,42	14,5
12.0062	-	33,33	66,67	-
12.0063	5,26	5,26	63,16	26,3
12.0065	4,17	33,33	50,00	12,5
12.0067	-	16,67	66,67	16,7
12.0069	1,23	6,17	80,25	12,3
12.0070	1,63	13,01	72,36	13,0
12.0071	3,33	10,00	70,00	16,7
12.0072	-	2,25	97,75	-
12.0074	2,63	21,05	60,53	15,8
12.0076	7,14	21,43	71,43	-
12.0078	-	-	100,00	-
12.0079	68,97	-	-	31,0
12.0082	1,28	5,13	62,82	30,8
12.0093	0,39	4,08	89,32	6,2
12.0107	3,03	6,06	72,73	18,2
12.0113	-	-	100,00	-
12.0149	-	3,68	71,58	24,7
12.0150	3,10	16,81	70,80	9,3
12.0168	-	10,57	89,06	0,4

**Tabela 2.1.144:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
<b>Woj.</b>	<b>6,97</b>	<b>6,38</b>	<b>73,92</b>	<b>12,7</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.145** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>57</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.145:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,5	1,9	1,7	14,6	10,8	17,0
12.0002	0,0	-	-	-	-	-
12.0003	0,5	6,3	4,6	22,9	19,1	23,9
12.0004	0,2	1,0	-	10,5	9,9	16,2
12.0005	0,1	1,8	-	5,4	3,6	12,5
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0007	0,3	15,5	12,3	16,1	12,3	10,3
12.0008	0,0	4,4	2,2	-	-	4,4
12.0009	0,1	2,1	1,0	6,2	6,2	6,2
12.0010	0,0	7,0	2,3	14,0	9,3	16,3
12.0011	0,1	3,4	3,4	17,2	13,8	13,8
12.0012	0,2	1,7	1,7	13,1	9,1	15,9
12.0013	0,2	0,9	0,9	11,3	10,0	12,2
12.0014	0,2	2,8	2,3	6,5	2,8	12,1
12.0015	0,1	0,8	-	10,1	5,0	12,6
12.0016	0,0	5,0	5,0	10,0	10,0	5,0
12.0017	0,2	2,9	2,5	17,4	12,4	19,5
12.0018	0,1	3,1	3,1	7,3	3,1	8,3
12.0019	0,1	1,5	0,7	4,4	2,2	8,1
12.0020	0,1	5,0	1,7	5,0	5,0	5,0
12.0021	0,0	8,7	-	-	-	8,7
12.0023	0,1	4,2	4,2	5,2	2,1	16,7
12.0024	0,1	5,4	3,6	7,2	4,5	2,7
12.0025	0,4	7,0	4,3	19,3	14,5	15,8
12.0026	0,1	7,5	4,5	13,4	10,4	16,4
12.0027	0,1	5,9	5,9	13,7	9,8	17,6
12.0028	0,1	6,0	4,5	13,4	10,4	17,9
12.0029	0,4	5,1	4,3	17,0	14,8	15,1
12.0030	0,2	1,5	1,0	4,9	3,9	9,8
12.0031	0,0	-	-	33,3	33,3	16,7
12.0032	0,2	3,4	2,0	6,3	2,4	10,2
12.0033	0,1	3,3	1,1	16,3	15,2	17,4
12.0034	0,0	7,3	7,3	19,5	14,6	4,9
12.0035	0,1	12,6	12,6	17,5	16,1	18,2
12.0036	0,4	19,1	14,9	14,9	12,7	9,0
12.0037	0,1	-	-	3,4	1,7	-
12.0038	0,0	3,1	3,1	6,2	3,1	3,1
12.0039	0,0	2,0	2,0	8,2	6,1	12,2
12.0041	0,1	6,0	4,8	8,4	8,4	10,8
12.0042	0,1	-	-	5,7	5,7	11,4
12.0044	0,0	4,3	2,1	4,3	2,1	4,3
12.0045	0,0	-	-	8,3	8,3	4,2

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

**Tabela 2.1.145:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0047	0,1	-	-	7,0	5,3	5,3
12.0048	0,1	9,0	6,0	17,9	16,4	16,4
12.0049	0,1	1,1	-	11,0	8,8	13,2
12.0051	0,0	2,6	2,6	7,9	7,9	13,2
12.0054	0,0	25,0	25,0	-	-	-
12.0056	0,0	-	-	6,7	6,7	6,7
12.0057	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	8,8	2,9	5,9
12.0059	0,0	-	-	-	-	11,1
12.0061	0,1	3,9	3,9	9,2	6,6	13,2
12.0062	0,0	50,0	50,0	16,7	16,7	16,7
12.0063	0,0	10,5	-	10,5	-	5,3
12.0065	0,0	8,3	4,2	8,3	8,3	-
12.0067	0,0	5,6	-	-	-	5,6
12.0069	0,1	2,5	1,2	3,7	2,5	7,4
12.0070	0,1	11,4	8,1	13,8	9,8	10,6
12.0071	0,0	6,7	6,7	-	-	6,7
12.0072	0,1	39,3	33,7	18,0	16,9	3,4
12.0074	0,0	-	-	-	-	5,3
12.0076	0,0	7,1	-	21,4	14,3	-
12.0078	0,0	100,0	-	100,0	-	100,0
12.0079	0,0	-	-	6,9	6,9	17,2
12.0082	0,1	-	-	2,6	1,3	7,7
12.0093	0,5	24,5	19,0	19,6	9,7	9,1
12.0107	0,0	6,1	6,1	3,0	3,0	3,0
12.0113	0,0	-	-	50,0	-	-
12.0149	0,2	8,4	6,3	33,2	24,7	15,3
12.0150	0,2	2,7	1,8	16,8	10,2	10,2
12.0168	0,3	23,8	16,2	25,3	23,8	8,7
<b>Woj.</b>	<b>7,9</b>	<b>7,7</b>	<b>5,8</b>	<b>13,9</b>	<b>10,5</b>	<b>12,5</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.146:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	10,5	7,5	9,0	7,4	0,8	15,6
12.0002	3,0	7,2	3,0	-	-	100,0
12.0003	9,7	7,2	6,0	11,4	1,7	43,5
12.0004	9,5	7,3	7,0	9,4	1,6	30,9
12.0005	10,1	7,6	8,0	10,3	12,5	32,1
12.0006	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
12.0007	4,1	7,3	1,0	5,7	-	66,8
12.0008	6,7	7,7	6,0	4,6	2,2	28,9
12.0009	4,1	7,0	4,0	1,9	-	43,8
12.0010	6,8	7,5	6,0	5,2	-	37,2
12.0011	9,8	7,4	7,0	8,1	2,3	21,8
12.0012	6,8	7,4	6,0	5,4	0,6	32,4
12.0013	6,5	7,3	5,0	5,2	2,3	37,6

Tabela 2.1.146: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0014	8,8	7,5	7,0	6,2	1,4	14,9
12.0015	9,2	7,6	8,0	7,4	0,8	20,2
12.0016	6,7	7,1	3,5	8,7	-	50,0
12.0017	8,1	7,3	5,0	7,4	2,1	36,1
12.0018	5,7	7,6	5,0	4,0	4,2	35,4
12.0019	10,2	7,5	8,5	6,4	0,7	16,9
12.0020	9,4	7,4	8,0	5,0	-	13,3
12.0021	8,4	7,7	7,0	7,5	2,2	15,2
12.0023	7,5	7,2	7,0	5,4	1,0	31,2
12.0024	9,4	7,1	8,0	5,7	1,8	14,4
12.0025	10,1	6,9	8,0	8,0	2,4	26,3
12.0026	7,1	7,5	6,0	4,9	1,5	26,9
12.0027	8,4	7,4	7,0	5,6	-	29,4
12.0028	9,0	7,3	8,0	5,8	1,5	14,9
12.0029	10,8	7,2	9,0	9,9	2,0	14,2
12.0030	6,9	7,5	6,0	5,1	6,9	31,4
12.0031	7,8	7,0	9,0	5,5	-	33,3
12.0032	8,0	7,4	6,0	7,7	7,8	32,2
12.0033	7,3	7,5	6,0	5,6	3,3	23,9
12.0034	7,7	7,5	7,0	5,9	2,4	24,4
12.0035	8,1	7,4	7,0	6,2	0,7	22,4
12.0036	2,6	7,2	1,0	3,8	0,2	80,9
12.0037	8,2	7,6	7,0	5,6	6,8	16,9
12.0038	11,5	7,5	10,0	8,5	3,1	25,0
12.0039	8,3	7,3	7,0	7,7	8,2	32,7
12.0041	5,1	7,3	4,0	4,6	2,4	43,4
12.0042	7,5	7,6	7,0	6,6	7,1	20,0
12.0044	7,5	7,5	7,0	4,9	-	25,5
12.0045	8,5	7,5	7,0	5,4	-	12,5
12.0047	13,3	7,7	14,0	5,3	-	7,0
12.0048	7,8	7,4	7,0	5,9	-	22,4
12.0049	7,7	7,5	7,0	4,7	-	16,5
12.0051	6,1	7,6	5,0	3,9	-	28,9
12.0054	8,5	6,9	3,0	12,9	25,0	50,0
12.0056	6,3	7,6	6,0	3,5	2,2	15,6
12.0057	9,0	7,1	9,0	-	-	-
12.0058	6,6	7,3	5,0	4,4	2,9	20,6
12.0059	6,4	7,7	2,0	7,4	11,1	55,6
12.0061	7,8	7,5	7,0	4,9	1,3	21,1
12.0062	3,0	6,6	2,0	2,0	-	83,3
12.0063	8,2	7,6	7,0	5,8	10,5	26,3
12.0065	5,4	7,5	4,5	3,2	-	29,2
12.0067	7,3	7,7	8,0	4,8	-	27,8
12.0069	10,0	7,5	9,0	5,6	2,5	8,6
12.0070	9,0	7,3	8,0	6,6	2,4	16,3
12.0071	9,8	7,6	6,0	12,4	3,3	23,3
12.0072	1,1	7,0	1,0	0,3	-	100,0
12.0074	5,1	7,5	5,0	2,9	2,6	31,6
12.0076	8,9	7,3	7,5	6,8	-	21,4
12.0078	1,0	7,4	1,0	-	-	100,0
12.0079	6,2	7,6	6,0	3,6	3,4	31,0
12.0082	6,9	7,5	6,0	5,4	6,4	25,6
12.0093	4,6	7,1	2,0	5,5	1,0	76,7
12.0107	8,1	7,5	8,0	5,6	-	12,1
12.0113	11,0	9,1	11,0	4,2	-	-
12.0149	8,2	7,4	6,0	7,7	3,2	31,1
12.0150	6,7	7,4	5,0	5,0	0,9	24,8
12.0168	2,3	7,2	2,0	1,3	3,8	92,8

**Tabela 2.1.146:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>7,5</b>	<b>7,4</b>	<b>6,0</b>	<b>7,2</b>	<b>2,1</b>	<b>36,9</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>58</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.147:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	3,3	28,2	11,9	9,3
12.0002	-	-	-	-
12.0003	-	31,7	7,5	4,1
12.0004	2,6	20,1	4,4	-
12.0005	21,4	22,2	4,4	-
12.0006	-	100,0	-	-
12.0007	1,6	31,8	11,1	1,7
12.0008	4,4	44,1	11,8	-
12.0009	1,0	57,3	1,0	-
12.0010	25,6	44,4	8,3	5,6
12.0011	10,3	26,8	7,0	4,2
12.0012	2,8	51,6	25,2	20,6
12.0013	0,9	26,2	9,7	6,3
12.0014	4,2	46,4	22,4	19,7
12.0015	14,3	31,4	4,7	2,3
12.0016	10,0	55,0	-	-
12.0017	0,8	31,8	9,2	2,1
12.0018	8,3	29,7	9,5	-
12.0019	7,4	19,3	4,6	4,6
12.0020	6,7	47,1	15,7	-
12.0021	19,6	27,8	13,9	-
12.0023	7,3	29,8	10,7	6,0
12.0024	12,6	68,5	4,6	-
12.0025	4,6	47,1	15,1	6,8
12.0026	23,9	28,1	4,7	-
12.0027	3,9	33,3	2,6	2,6
12.0028	3,0	26,2	11,5	-
12.0029	2,8	28,2	6,4	6,1
12.0030	11,8	28,7	8,1	1,5
12.0031	33,3	50,0	-	-
12.0032	8,3	35,1	9,7	-
12.0033	15,2	35,0	6,2	-
12.0034	7,3	39,5	7,9	-
12.0035	9,8	30,7	5,5	3,1
12.0036	0,7	28,8	10,3	1,5
12.0037	3,4	22,4	6,1	-
12.0038	6,2	21,1	5,3	-
12.0039	14,3	30,8	12,8	-
12.0041	8,4	22,5	2,8	-

<sup>58</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.147:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0042	-	38,0	18,0	2,0
12.0044	12,8	40,9	15,9	-
12.0045	16,7	40,9	13,6	-
12.0047	3,5	12,2	-	-
12.0048	7,5	16,7	6,1	-
12.0049	12,1	31,2	10,0	5,0
12.0051	21,1	45,5	21,2	-
12.0054	-	75,0	-	-
12.0056	8,9	28,9	15,8	-
12.0057	-	-	-	-
12.0058	11,8	36,7	10,0	-
12.0059	44,4	28,6	14,3	-
12.0061	17,1	36,9	10,8	-
12.0062	33,3	16,7	-	-
12.0063	5,3	21,4	7,1	-
12.0065	33,3	19,0	4,8	-
12.0067	16,7	13,3	-	-
12.0069	6,2	36,6	15,5	-
12.0070	13,0	45,8	23,4	9,3
12.0071	10,0	28,0	12,0	-
12.0072	2,2	44,9	25,8	-
12.0074	21,1	31,2	6,2	-
12.0076	21,4	28,6	14,3	-
12.0078	-	-	-	-
12.0079	-	15,0	-	-
12.0082	5,1	24,1	11,1	-
12.0093	4,1	34,6	16,1	1,0
12.0107	6,1	22,2	3,7	-
12.0113	-	100,0	50,0	-
12.0149	3,7	28,0	11,9	6,3
12.0150	16,8	39,0	22,0	14,1
12.0168	10,6	32,2	9,1	-
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>33,6</b>	<b>11,1</b>	<b>4,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

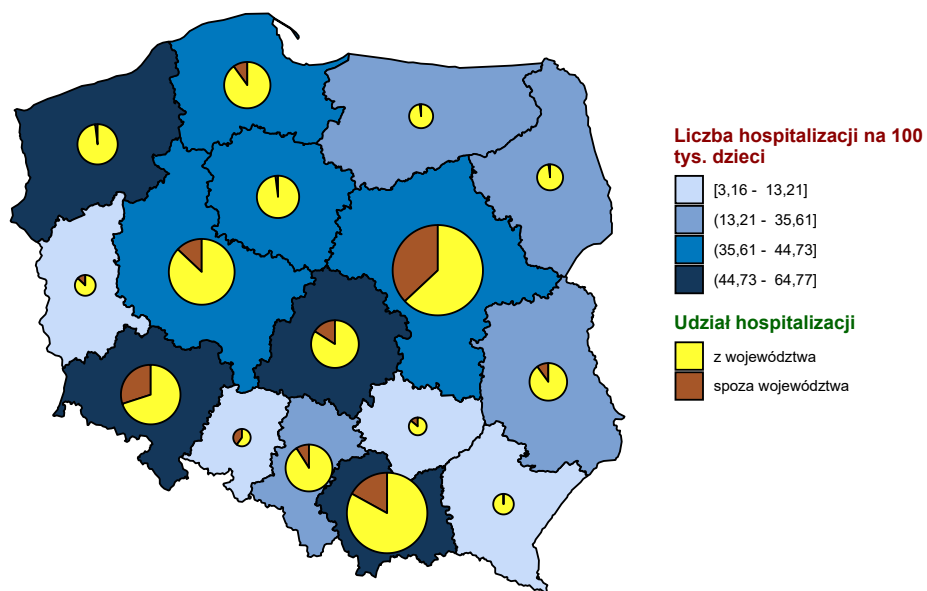
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci

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

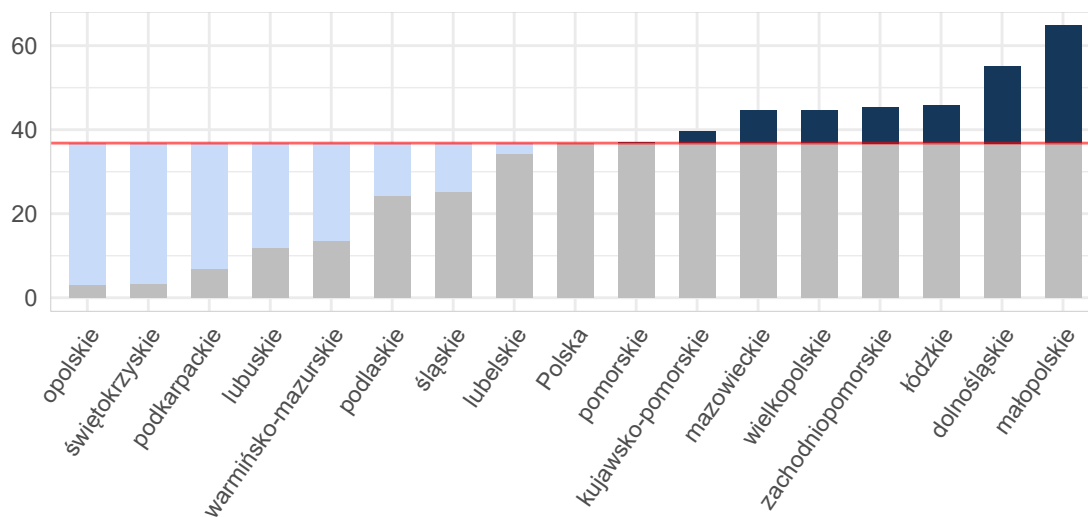
<sup>59</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.50:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



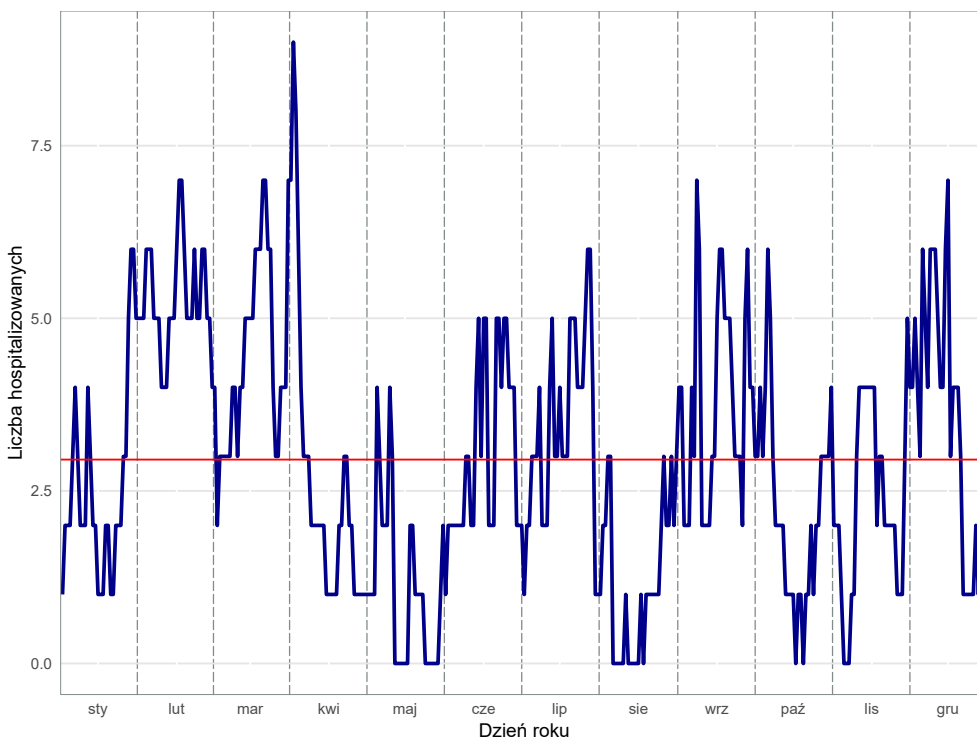
**Tabela 2.1.148:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,27	-	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
<b>Polska</b>	<b>2,54</b>	<b>-</b>	<b>0,95</b>	<b>17,81</b>	<b>6,60</b>	<b>452</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

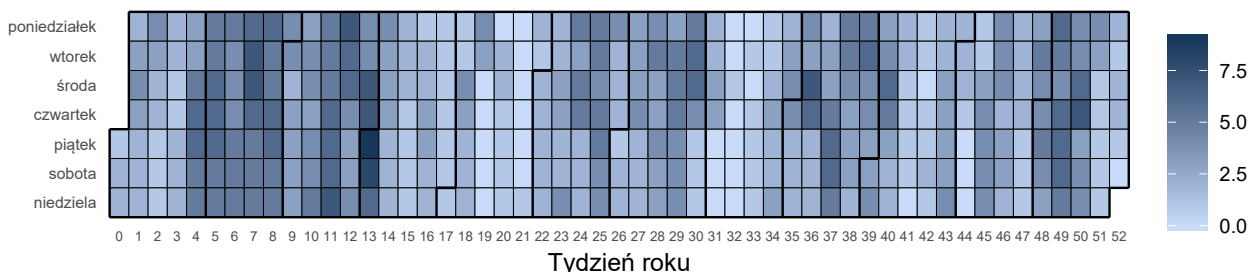
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.149: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński

**Tabela 2.1.149:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 70,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.150:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

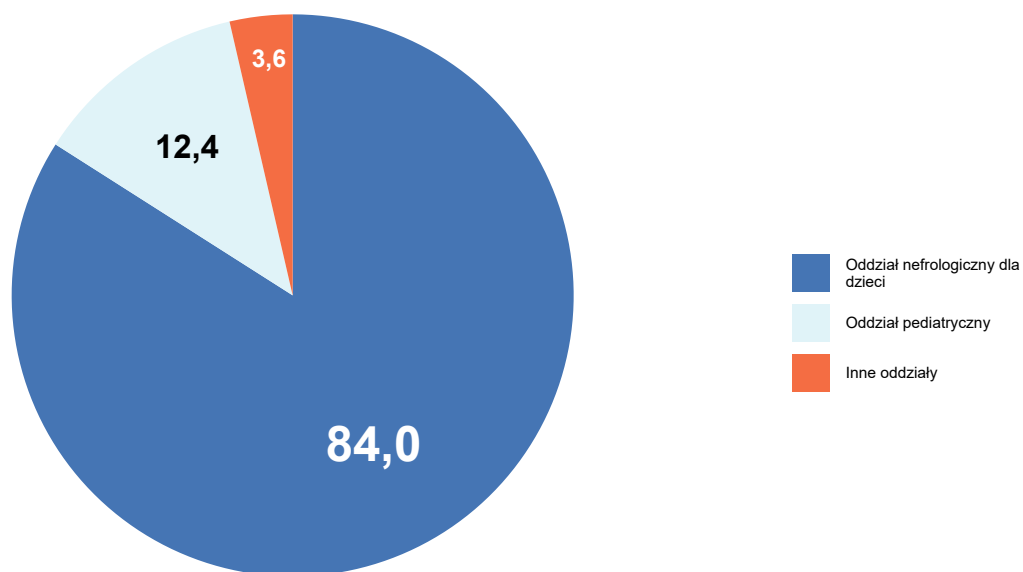
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0029	0,07	0,14	0,03	-	70,6	70,6
12.0002	0,02	0,02	-	-	10,8	81,4
12.0006	0,01	0,01	0,00	-	5,2	86,6
12.0024	0,01	0,01	-	-	4,6	91,2
12.0001	0,00	0,00	-	-	1,5	92,8
12.0031	0,00	0,00	-	-	1,5	94,3
12.0052	0,00	0,00	0,00	-	1,0	95,4
12.0061	0,00	0,00	-	-	1,0	96,4
12.0069	0,00	0,00	0,00	-	1,0	97,4
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,19</b>	<b>0,03</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>60</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,4%.

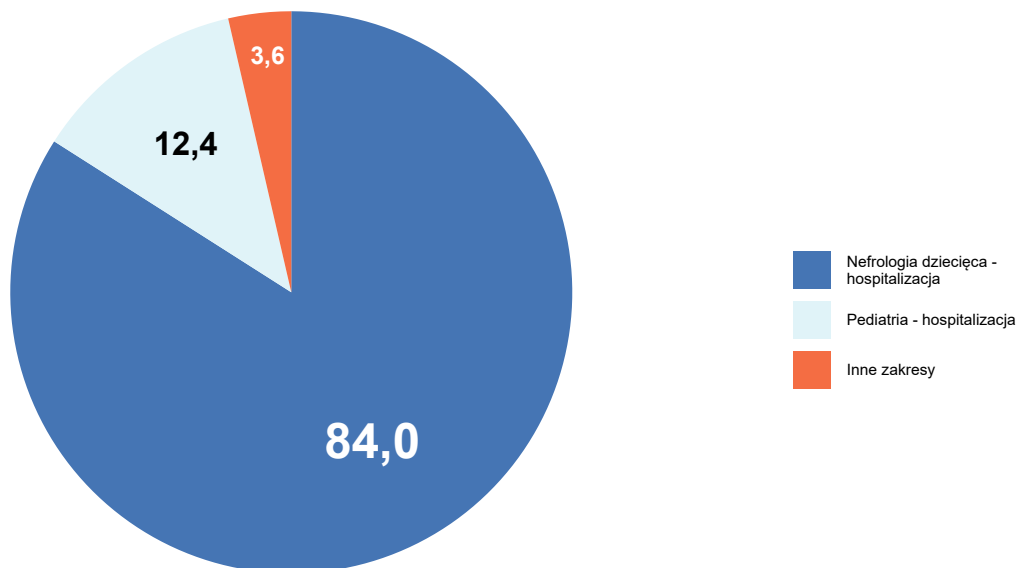
<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.151 oraz Tabela 2.1.152. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.151:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0029	0,13	0,00	-	-	0,00	0,00	0,14
12.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0006	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
12.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0069	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.152:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0029	0,13	0,00	-	-	0,00	0,00	0,14
12.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0006	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
12.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0069	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.153:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0001	3,7	33,3	33,3	66,7	-	-
12.0002	7,7	38,1	19,0	23,8	47,6	9,5
12.0006	13,1	40,0	10,0	-	40,0	50,0
12.0013	14,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0018	16,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0023	6,0	-	-	100,0	-	-
12.0024	2,7	33,3	77,8	11,1	11,1	-
12.0028	6,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0029	9,1	39,4	24,8	17,5	29,9	27,7
12.0030	16,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0031	16,3	100,0	-	-	-	100,0
12.0052	7,5	100,0	50,0	-	-	50,0
12.0061	6,0	50,0	50,0	-	50,0	-
12.0069	13,0	100,0	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,9</b>	<b>42,3</b>	<b>25,3</b>	<b>17,5</b>	<b>30,4</b>	<b>26,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.154 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.154:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0002	0,02	-	42,86	42,86	4,76	9,52
12.0006	0,01	-	-	60,00	40,00	-
12.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0024	0,01	-	88,89	11,11	-	-
12.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0029	0,14	2,19	28,47	51,82	11,68	5,84
12.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0031	0,00	-	-	33,33	66,67	-

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.154:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0052	0,00	-	-	50,00	-	50,00
12.0061	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0069	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>1,55</b>	<b>31,96</b>	<b>48,97</b>	<b>11,86</b>	<b>5,67</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.155. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.155:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	33,3	-	66,7	116,2	20,9	33,3
12.0002	4,8	85,7	9,5	26,6	19,4	19,0
12.0006	40,0	60,0	-	51,5	43,3	60,0
12.0013	-	100,0	-	48,0	48,0	-
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	-	-	100,0	14,3	14,3	-
12.0024	-	22,2	77,8	2,0	0,0	-
12.0028	100,0	-	-	349,7	349,7	100,0
12.0029	6,6	85,4	8,0	41,0	39,2	32,8
12.0030	-	-	100,0	5,4	5,4	-
12.0031	100,0	-	-	145,3	158,4	66,7
12.0052	-	50,0	50,0	18,0	18,0	50,0
12.0061	-	50,0	50,0	4,0	4,0	-
12.0069	-	-	100,0	25,7	25,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>75,3</b>	<b>14,9</b>	<b>41,3</b>	<b>32,6</b>	<b>32,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.61%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.156. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

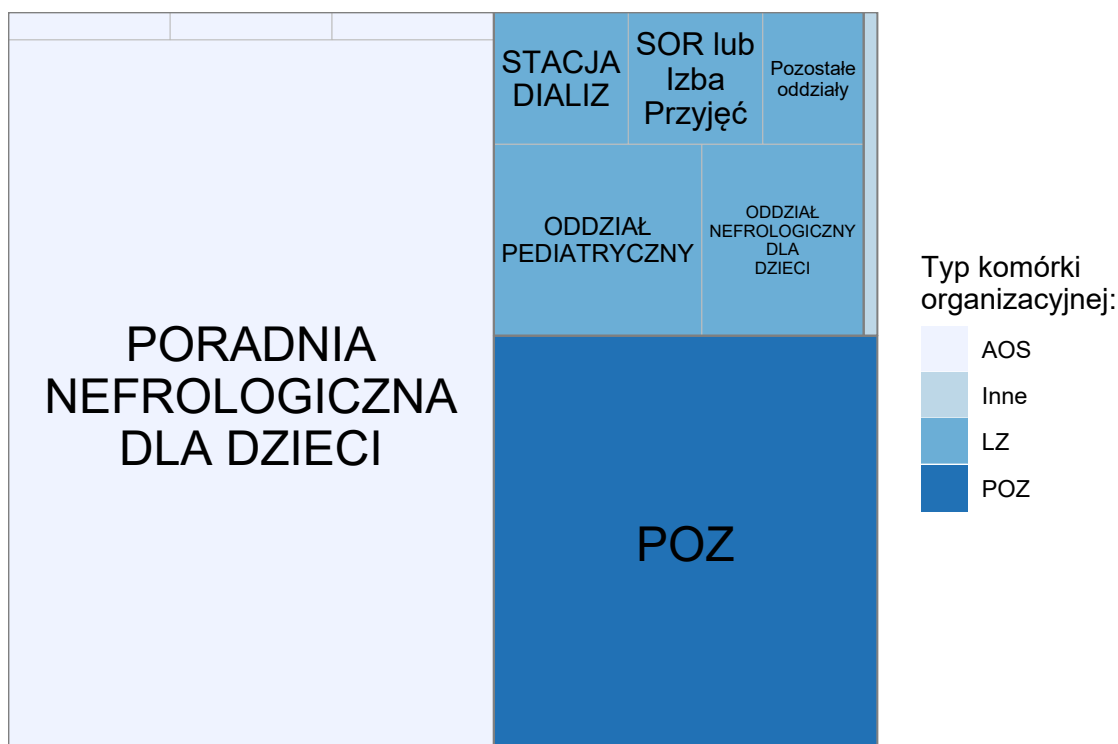
**Tabela 2.1.156:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0029	23,4	69,3	7,3	100,0	46,3	1	54,7
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0031	-	100,0	-	100,0	-	31	33,3
12.0006	20,0	80,0	-	100,0	-	56	-
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	81,0	19,0	-	100,0	-	5	50,0
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>38,1</b>	<b>56,7</b>	<b>5,2</b>	<b>100,0</b>	<b>40,0</b>	<b>5</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.55 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.55:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.1.157:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0002	52,38	-	-	-	-	-	45,45	80,00	-	-	54,55	-
12.0006	70,00	-	-	-	-	-	57,14	100,00	-	-	42,86	-
12.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0024	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	82,48	23,01	34,62	26,92	15,38	15,38	62,83	98,59	1,41	-	14,16	-
12.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0031	100,00	33,33	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	33,33	-
12.0052	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	74,74	18,62	33,33	25,93	14,81	14,81	55,86	96,30	1,23	1,23	24,83	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.158** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.158:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0001	0,00	-	100,00
12.0002	0,02	-	100,00
12.0006	0,01	-	100,00
12.0013	0,00	-	100,00
12.0018	0,00	-	100,00
12.0023	0,00	-	100,00
12.0024	0,01	-	100,00
12.0028	0,00	-	100,00
12.0029	0,14	0,73	100,00
12.0030	0,00	-	100,00
12.0031	0,00	100,00	-
12.0052	0,00	-	100,00
12.0061	0,00	-	100,00
12.0069	0,00	-	100,00
Woj.	0,19	2,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.159** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.160**.

**Tabela 2.1.159:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P18 [%]	L87 [%]	L82 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	L83 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
12.0002	0,0	90,5	-	9,5	-	-	-
12.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	44,4	-	55,6	-	-	-
12.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,1	61,3	27,7	8,0	-	1,5	1,5
12.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0052	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0061	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0069	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>64,9</b>	<b>19,6</b>	<b>11,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.160:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L87 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego <18 r.ż
L82 ostra niewydolność nerek
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
L83 przewlekła niewydolność nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.161:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
12.0001	3	-	-	-	-
12.0002	21	-	-	-	-
12.0006	10	-	-	-	-
12.0013	1	-	-	-	-
12.0018	1	-	-	-	-
12.0023	1	-	-	-	-
12.0024	9	-	-	-	11,1
12.0028	1	-	-	-	-
12.0029	137	0,7	31,4	-	32,8
12.0030	1	-	-	-	-
12.0031	3	-	-	-	33,3
12.0052	2	-	-	-	-
12.0061	2	-	-	-	-
12.0069	2	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>194</b>	<b>0,5</b>	<b>22,2</b>	<b>-</b>	<b>24,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.162:** 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 **2.1.163** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.163:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	33,33	33,33	33,33
12.0002	4,76	-	95,24
12.0006	20,00	-	80,00
12.0013	-	100,00	-
12.0018	-	100,00	-
12.0023	100,00	-	-
12.0024	22,22	11,11	66,67
12.0028	-	-	100,00
12.0029	-	0,73	99,27
12.0030	-	100,00	-
12.0031	-	-	100,00
12.0052	-	50,00	50,00
12.0061	-	-	100,00
12.0069	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,61</b>	<b>4,64</b>	<b>91,75</b>

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.164** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>63</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.164:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,0	-	-	9,5	4,8	14,3
12.0006	0,0	20,0	10,0	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	100,0	100,0	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	11,1
12.0028	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0029	0,1	2,9	2,9	25,5	21,2	24,8

<sup>63</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.164:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0030	0,0	-	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>4,1</b>	<b>3,6</b>	<b>20,1</b>	<b>16,5</b>	<b>21,1</b>

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

**Tabela 2.1.165:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	3,3	6,0	3,0	2,5	-	66,7
12.0002	10,0	6,8	8,0	6,7	-	4,8
12.0006	1,6	4,6	2,0	0,9	30,0	90,0
12.0013	1,0	3,8	1,0	-	-	100,0
12.0018	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
12.0023	1,0	6,5	1,0	-	-	100,0
12.0024	4,3	5,4	4,0	2,2	-	33,3
12.0028	8,0	10,5	8,0	-	-	-
12.0029	5,5	5,5	2,0	7,3	21,2	69,3
12.0030	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
12.0031	6,3	3,2	4,0	4,0	-	-
12.0052	3,0	4,9	3,0	3,5	50,0	50,0
12.0061	7,0	4,9	7,0	4,2	-	-
12.0069	0,5	3,8	0,5	-	50,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>2,0</b>	<b>6,8</b>	<b>17,5</b>	<b>60,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.166 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, 1641<sup>64</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.166:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	33,3	-	-	-
12.0002	-	42,9	38,1	23,8

<sup>64</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.166:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0006	-	40,0	30,0	10,0
12.0013	100,0	-	-	-
12.0018	100,0	-	-	-
12.0023	-	-	-	-
12.0024	11,1	22,2	-	-
12.0028	-	-	-	-
12.0029	0,7	54,7	38,0	38,0
12.0030	100,0	100,0	100,0	-
12.0031	-	33,3	-	-
12.0052	50,0	-	-	-
12.0061	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>47,4</b>	<b>33,0</b>	<b>29,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

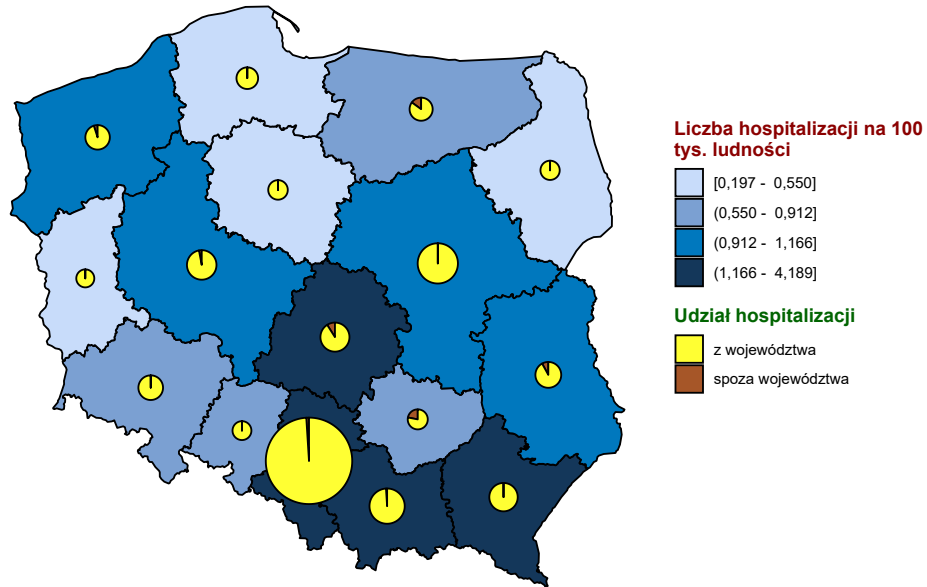
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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)<sup>65</sup>, co stanowiło 0,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

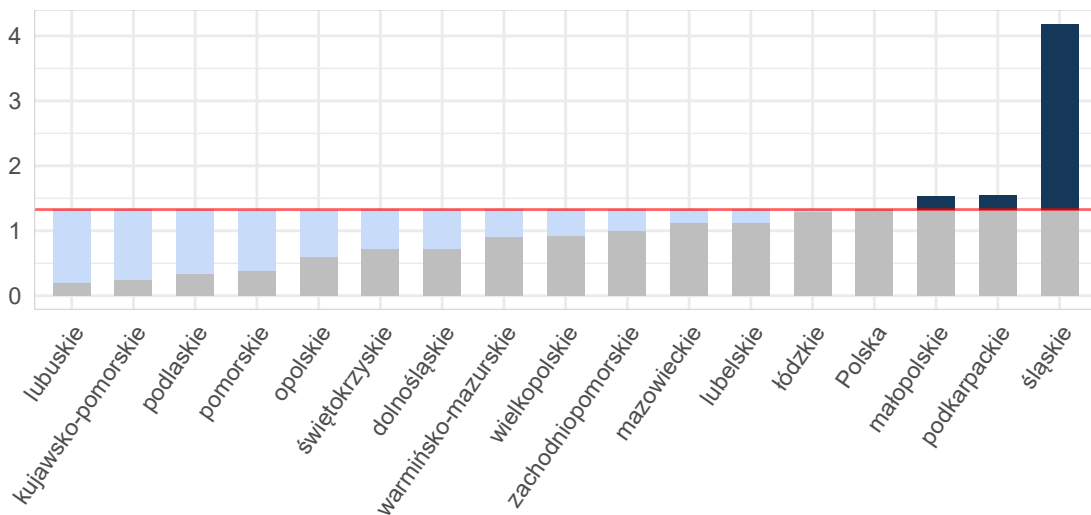
<sup>65</sup>Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano procedurę o kodzie ICD-9-CM: 39.95, 39.951, 39.952, 39.953, 39.958.

**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 2.1.56:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

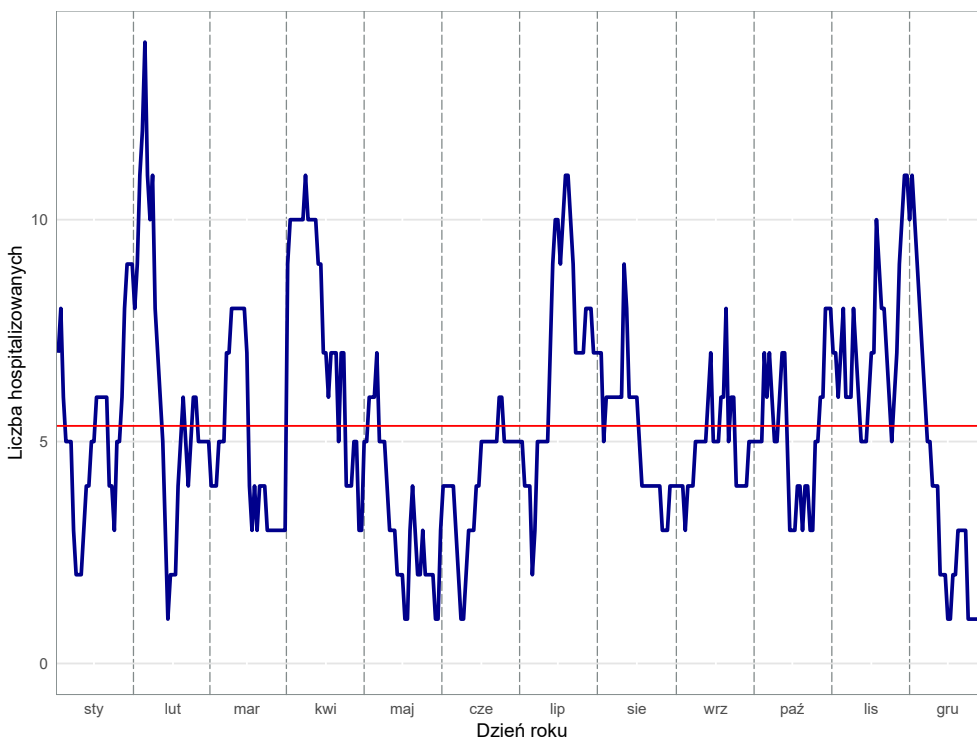
**Tabela 2.1.167:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	-	-	-	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,51</b>	-	<b>0,00</b>	<b>2,75</b>	<b>1,33</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

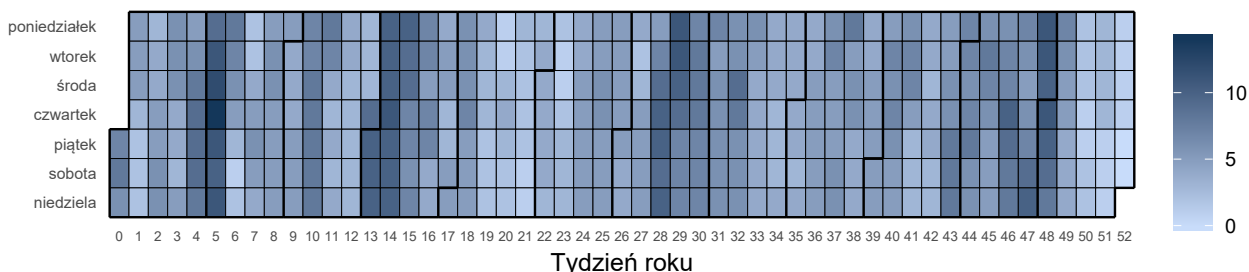
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 14, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.168: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice



**Tabela 2.1.168:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 30,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.169 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.169:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

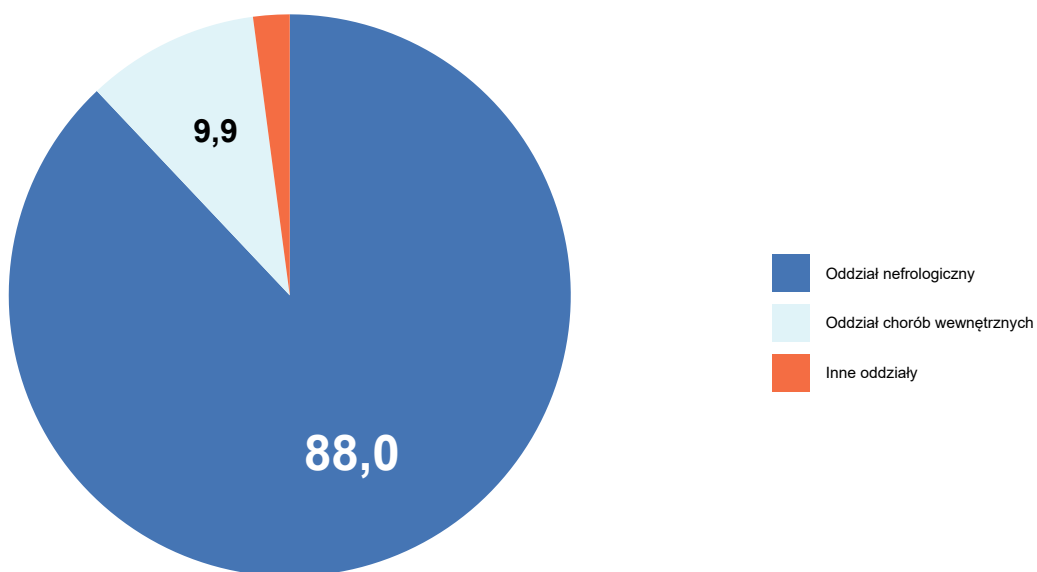
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0017	0,04	0,06	-	-	30,9	30,9
12.0149	0,02	0,03	-	-	17,8	48,7
12.0093	0,02	0,03	-	-	14,7	63,4
12.0150	0,02	0,02	-	-	11,0	74,3
12.0003	0,02	0,02	-	-	8,4	82,7
12.0012	0,01	0,01	-	-	4,7	87,4
12.0011	0,01	0,01	-	-	4,2	91,6
12.0035	0,01	0,01	-	-	4,2	95,8
12.0023	0,00	0,00	-	-	1,6	97,4
12.0007	0,00	0,00	-	-	1,0	98,4
12.0027	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
12.0070	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,19</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>66</sup> 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 97,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,9%.

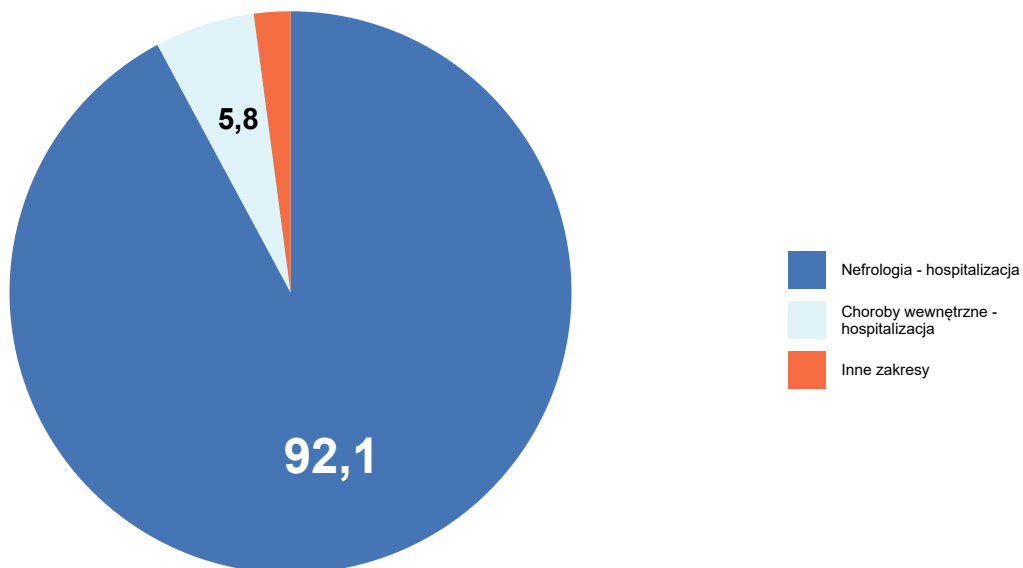
<sup>66</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.170 oraz Tabela 2.1.171. 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 2.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0017	-	-	-	0,06	0,06
12.0149	-	-	-	0,03	0,03
12.0093	-	-	-	0,03	0,03
12.0150	-	-	-	0,02	0,02
12.0003	-	-	-	0,02	0,02
12.0012	-	-	-	0,01	0,01
12.0011	-	0,00	0,01	-	0,01
12.0035	-	-	0,01	-	0,01
12.0023	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0007	-	-	0,00	-	0,00
12.0027	-	-	0,00	-	0,00
12.0028	0,00	-	-	-	0,00
12.0070	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,17</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.171:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0017	-	-	-	0,06	0,06
12.0149	-	-	-	0,03	0,03
12.0093	-	-	-	0,03	0,03
12.0150	-	-	-	0,02	0,02
12.0003	-	-	-	0,02	0,02
12.0012	-	-	-	0,01	0,01
12.0011	-	0,00	0,01	-	0,01
12.0035	-	-	0,00	0,01	0,01
12.0023	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0007	-	-	0,00	0,00	0,00
12.0027	-	-	0,00	-	0,00
12.0028	0,00	-	-	-	0,00
12.0070	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,18</b>	<b>0,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.172 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.172:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0003	70,0	43,8	6,2	-	12,5	81,2
12.0007	72,0	-	-	-	-	100,0
12.0011	53,2	-	-	62,5	12,5	25,0
12.0012	74,1	44,4	-	-	11,1	88,9
12.0017	67,8	45,8	-	15,3	10,2	74,6
12.0023	62,0	33,3	-	33,3	33,3	33,3
12.0027	62,0	-	-	-	-	100,0
12.0028	59,0	100,0	-	-	100,0	-
12.0035	68,4	62,5	-	25,0	-	75,0
12.0070	63,0	-	-	-	-	100,0
12.0093	67,9	39,3	3,6	10,7	3,6	82,1
12.0149	71,3	47,1	-	-	8,8	91,2
12.0150	67,4	33,3	-	14,3	4,8	81,0
<b>Woj.</b>	<b>68,1</b>	<b>41,4</b>	<b>1,0</b>	<b>12,0</b>	<b>8,9</b>	<b>78,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>67</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.173 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0003	0,02	6,25	18,75	37,50	25,00	12,50
12.0007	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0011	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-
12.0012	0,01	-	11,11	66,67	22,22	-
12.0017	0,06	13,56	13,56	49,15	16,95	6,78
12.0023	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0035	0,01	25,00	-	12,50	37,50	25,00
12.0070	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0093	0,03	14,29	21,43	46,43	17,86	-
12.0149	0,03	2,94	14,71	35,29	41,18	5,88
12.0150	0,02	4,76	33,33	28,57	28,57	4,76

<sup>67</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>9,95</b>	<b>17,28</b>	<b>42,41</b>	<b>24,61</b>	<b>5,76</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.174. 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 2.1.174:** 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 [%]			
12.0003	-	25,0	75,0	10,7	4,6	43,8
12.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	-	12,5	87,5	2,8	1,6	37,5
12.0012	-	11,1	88,9	1,3	0,0	-
12.0017	1,7	23,7	74,6	8,3	0,0	3,4
12.0023	-	-	100,0	3,0	0,0	33,3
12.0027	-	100,0	-	12,2	12,2	-
12.0028	-	100,0	-	56,8	56,8	-
12.0035	-	25,0	75,0	5,8	0,0	12,5
12.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0093	-	67,9	32,1	8,2	4,7	10,7
12.0149	2,9	17,6	79,4	3,1	0,0	-
12.0150	-	28,6	71,4	5,2	0,0	4,8
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>28,8</b>	<b>70,2</b>	<b>6,6</b>	<b>0,0</b>	<b>9,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>68</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45%. 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 81.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.175. 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 2.1.175:** 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 [%]
12.0150	90,5	-	9,5	-	-	-	-
12.0003	75,0	18,8	6,2	100,0	66,7	0	66,7
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-

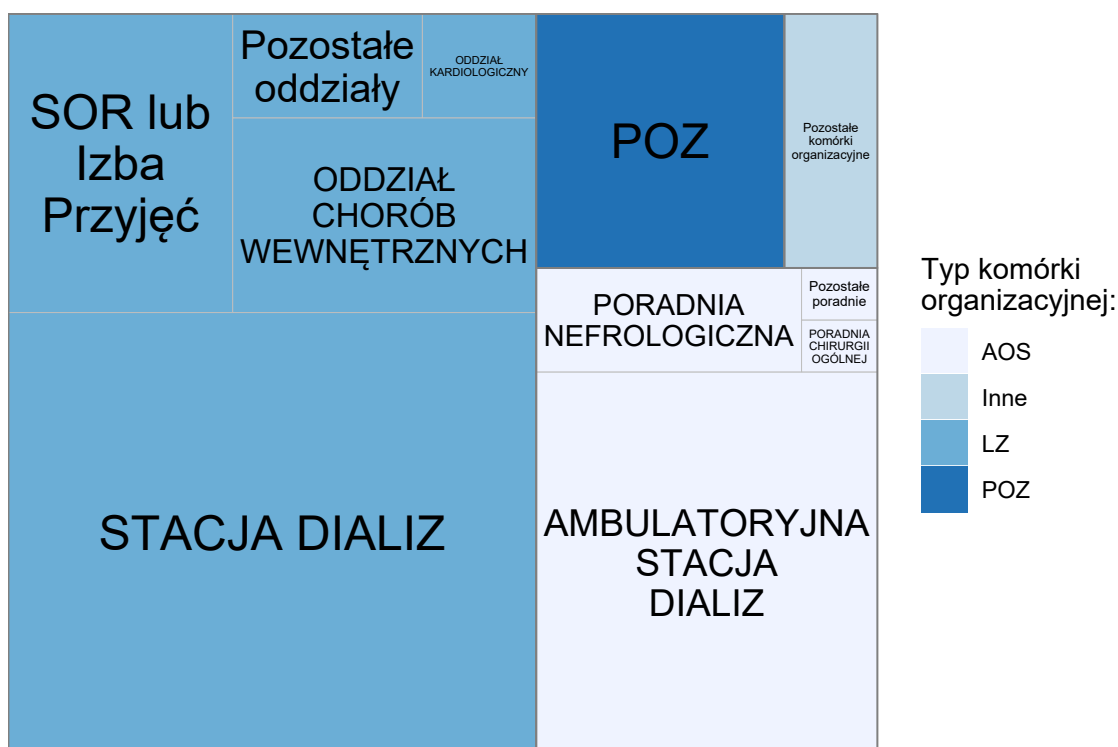
<sup>68</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.175:** 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 [%]
12.0017	89,8	10,2	-	100,0	50,0	2	50,0
12.0011	87,5	12,5	-	100,0	-	12	-
12.0149	88,2	2,9	8,8	100,0	-	7	-
12.0093	71,4	14,3	14,3	100,0	75,0	0	75,0
12.0012	55,6	44,4	-	100,0	-	4	25,0
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0070	-	100,0	-	100,0	-	40	-
<b>Woj.</b>	<b>84,3</b>	<b>10,5</b>	<b>5,2</b>	<b>100,0</b>	<b>40,0</b>	<b>3</b>	<b>45,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.61:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.176: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0003	93,75	60,00	33,33	11,11	-	55,56	6,67	100,00	-	-	13,33	20,00
12.0007	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
12.0011	100,00	25,00	100,00	-	-	-	25,00	50,00	-	50,00	37,50	12,50
12.0012	66,67	33,33	50,00	-	-	50,00	50,00	-	100,00	-	16,67	-
12.0017	79,66	68,09	75,00	12,50	3,12	6,25	14,89	28,57	57,14	-	12,77	4,26
12.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0027	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0035	62,50	100,00	40,00	40,00	20,00	-	-	-	-	-	-	-
12.0070	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0093	85,71	54,17	46,15	30,77	-	15,38	37,50	100,00	-	-	8,33	-
12.0149	97,06	45,45	66,67	-	6,67	13,33	51,52	100,00	-	-	3,03	-
12.0150	100,00	85,71	50,00	16,67	-	27,78	14,29	100,00	-	-	-	-
Woj.	85,34	60,74	59,60	15,15	3,03	17,17	25,77	78,57	16,67	2,38	9,82	3,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>69</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0003	0,02	-	-	100,00
12.0007	0,00	-	-	100,00
12.0011	0,01	-	12,50	87,50
12.0012	0,01	-	-	100,00
12.0017	0,06	-	-	100,00
12.0023	0,00	-	33,33	66,67
12.0027	0,00	-	-	100,00
12.0028	0,00	100,00	-	-
12.0035	0,01	-	-	100,00
12.0070	0,00	-	-	100,00
12.0093	0,03	-	-	100,00
12.0149	0,03	-	-	100,00
12.0150	0,02	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>0,52</b>	<b>1,05</b>	<b>98,95</b>

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.).

<sup>69</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.178:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0011	12,50	-	100,00	-	-	-
12.0023	33,33	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.179:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęść sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	H72 [%]	J34 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0003	0,0	43,8	37,5	18,8	-	-	-
12.0007	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0011	0,0	37,5	12,5	12,5	-	12,5	25,0
12.0012	0,0	44,4	55,6	-	-	-	-
12.0017	0,1	39,0	40,7	20,3	-	-	-
12.0023	0,0	33,3	-	33,3	33,3	-	-
12.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
12.0070	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0093	0,0	50,0	32,1	17,9	-	-	-
12.0149	0,0	67,6	8,8	23,5	-	-	-
12.0150	0,0	71,4	9,5	19,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>51,3</b>	<b>26,7</b>	<b>19,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>1,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.180:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
H72 amputacje rozległe i duże
J34 leczenie chirurgiczne zmian troficznych stopy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.181:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0003	-	-	87,50	12,5
12.0007	-	-	100,00	-
12.0011	-	-	87,50	12,5
12.0012	-	-	88,89	11,1
12.0017	10,17	-	72,88	16,9
12.0023	-	33,33	66,67	-



**Tabela 2.1.181:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0027	-	-	100,00	-
12.0028	-	-	-	100,0
12.0035	-	12,50	37,50	50,0
12.0070	-	-	100,00	-
12.0093	3,57	14,29	75,00	7,1
12.0149	-	-	94,12	5,9
12.0150	9,52	-	90,48	-
<b>Woj.</b>	<b>4,71</b>	<b>3,14</b>	<b>80,10</b>	<b>12,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.182 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>70</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.182:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0003	-	14,3	7,1	7,1
12.0007	-	50,0	50,0	-
12.0011	-	42,9	-	-
12.0012	-	12,5	12,5	12,5
12.0017	-	16,3	-	-
12.0023	33,3	33,3	-	-
12.0027	-	100,0	-	-
12.0028	-	-	-	-
12.0035	12,5	25,0	-	-
12.0070	-	100,0	-	-
12.0093	14,3	34,6	11,5	-
12.0149	-	25,0	-	-
12.0150	-	33,3	4,8	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>25,6</b>	<b>4,2</b>	<b>1,2</b>

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

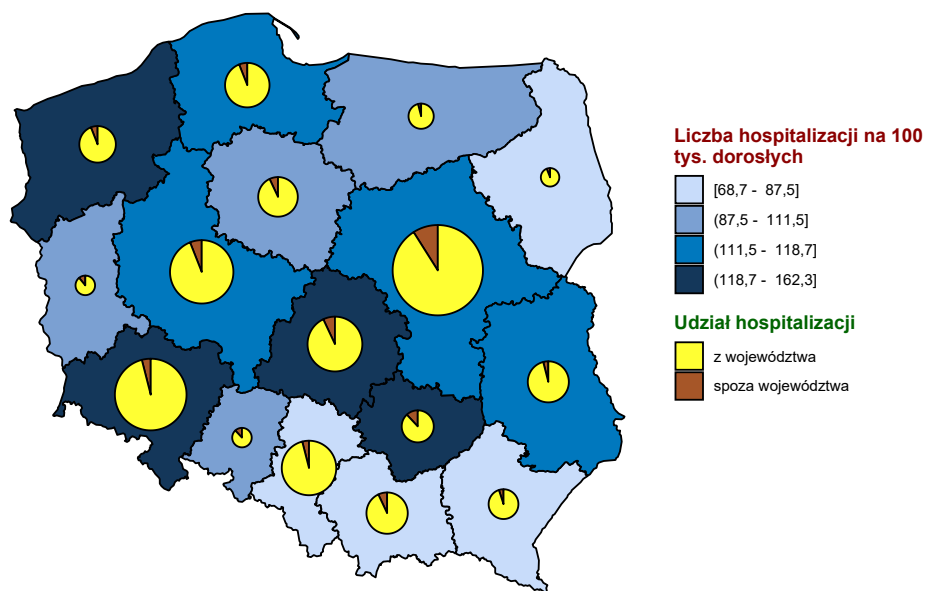
### 2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli

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

<sup>70</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

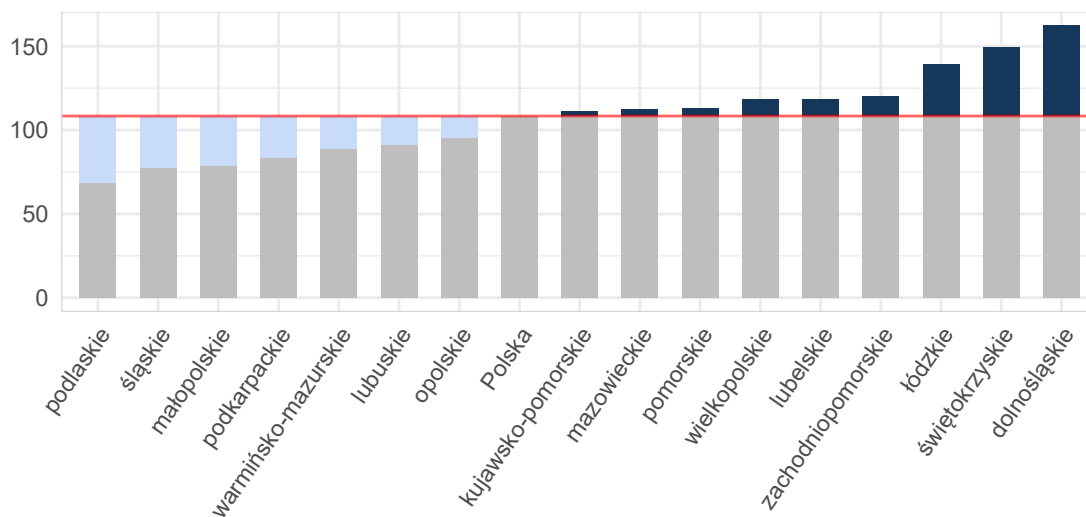
<sup>71</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.0, N13.1, N13.3, N13.7, N13.8, N13.9, N26, N27, Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N39.8, N39.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.62:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

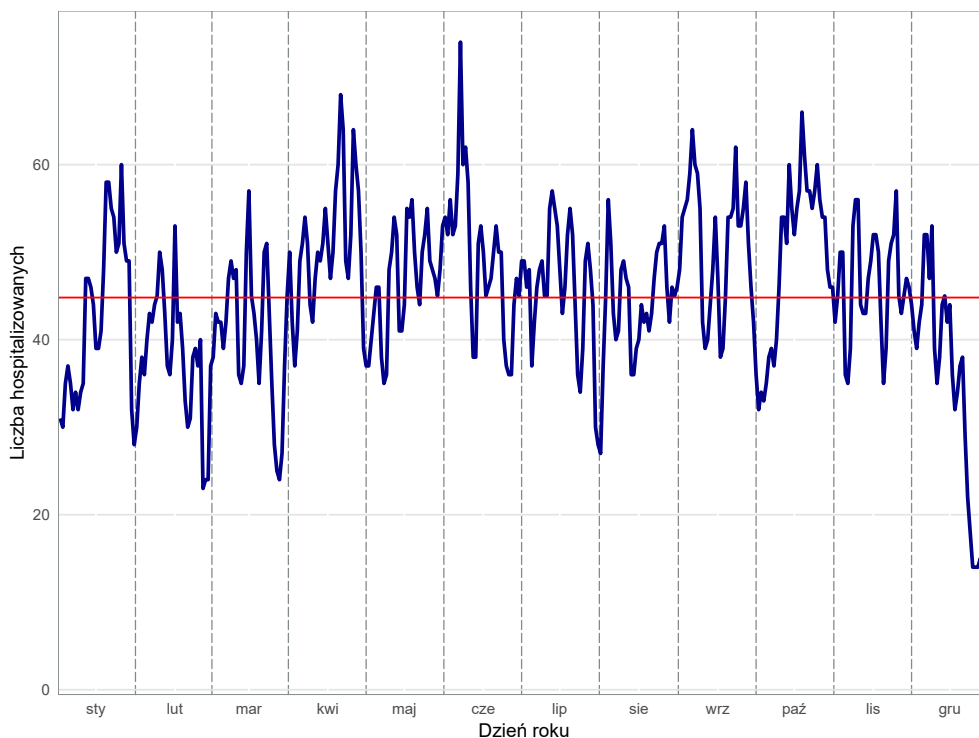
**Tabela 2.1.183:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek 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
<b>Polska</b>	<b>34,17</b>	<b>0,25</b>	<b>6,79</b>	<b>6,92</b>	<b>88,91</b>	<b>2 366</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

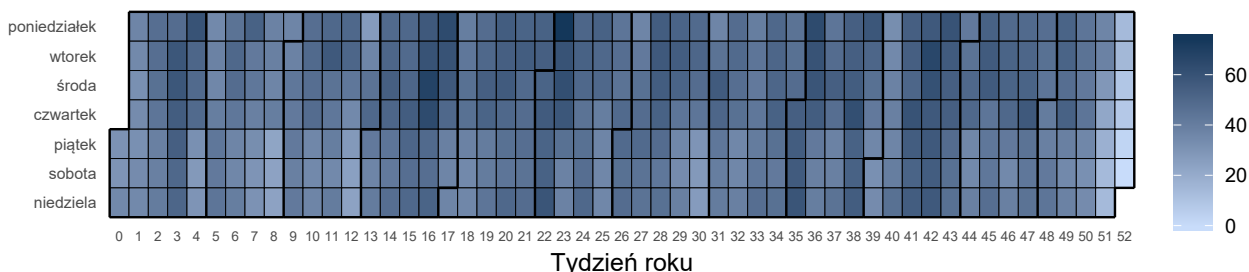
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 45 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 74, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.63 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.64 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 69. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.184: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno

**Tabela 2.1.184:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0075	Łubinowa sp. z o.o. s.k.	m. Katowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0137	Prywatne Centrum Medyczne Medyk - Centrum Jan Bińczyk	m. Częstochowa
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno

**Tabela 2.1.184:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,45 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 15,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.185 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.185:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0062	0,34	0,45	-	-	15,3	15,3
12.0078	0,20	0,29	0,00	-	9,9	25,2
12.0015	0,20	0,23	0,01	-	7,8	33,1
12.0012	0,14	0,17	-	-	5,8	38,8
12.0038	0,13	0,15	0,00	-	5,1	43,9
12.0011	0,14	0,14	0,00	-	4,7	48,6
12.0019	0,11	0,13	0,00	-	4,6	53,2
12.0004	0,10	0,13	0,02	-	4,4	57,6
12.0014	0,09	0,12	0,03	-	4,0	61,6
12.0029	0,09	0,11	0,00	-	3,6	65,2
12.0035	0,09	0,10	0,00	-	3,3	68,5
12.0013	0,08	0,09	0,01	-	3,2	71,7
12.0003	0,07	0,08	-	-	2,7	74,4
12.0010	0,07	0,08	0,00	-	2,6	77,0
12.0027	0,06	0,07	0,02	-	2,5	79,5
12.0001	0,05	0,06	-	-	1,9	81,4
12.0070	0,05	0,05	-	-	1,6	83,0
12.0017	0,03	0,04	-	-	1,3	84,3
12.0042	0,03	0,03	-	-	1,1	85,4
12.0007	0,02	0,03	-	-	1,0	86,3
12.0067	0,03	0,03	-	-	0,9	87,3
12.0026	0,02	0,03	-	-	0,9	88,1
12.0018	0,02	0,02	-	-	0,8	89,0
12.0093	0,02	0,02	-	-	0,7	89,6
12.0025	0,02	0,02	-	-	0,6	90,3
12.0032	0,02	0,02	-	-	0,6	90,9
12.0150	0,02	0,02	-	-	0,6	91,4
12.0020	0,02	0,02	-	-	0,5	92,0
12.0037	0,02	0,02	0,00	-	0,5	92,5
12.0079	0,02	0,02	-	-	0,5	93,1
12.0033	0,01	0,01	-	-	0,4	93,5
12.0006	0,01	0,01	-	-	0,4	93,9
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,4	94,3
12.0034	0,01	0,01	-	-	0,4	94,7
12.0082	0,01	0,01	-	-	0,4	95,1
12.0008	0,01	0,01	0,00	-	0,3	95,4
12.0016	0,01	0,01	-	-	0,3	95,8
12.0028	0,01	0,01	-	-	0,3	96,1
12.0058	0,01	0,01	-	-	0,3	96,4
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,3	96,7
12.0101	0,01	0,01	-	0,01	0,3	97,0
12.0002	0,01	0,01	-	-	0,2	97,3
12.0005	0,01	0,01	-	-	0,2	97,5
12.0045	0,01	0,01	-	-	0,2	97,7

Tabela 2.1.185: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

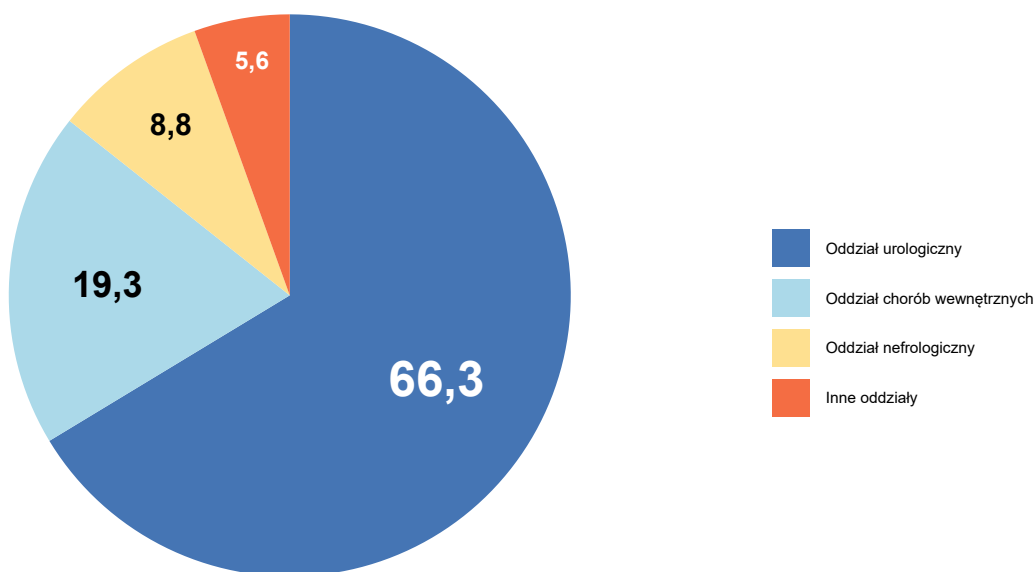
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0048	0,00	0,01	-	-	0,2	97,9
12.0076	0,01	0,01	-	-	0,2	98,1
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	98,3
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	98,4
12.0044	0,00	0,00	-	-	0,1	98,5
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,1	98,7
12.0149	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0061	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0071	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8
12.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0055	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
12.0074	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0075	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0137	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,39</b>	<b>2,94</b>	<b>0,11</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>72</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,7% 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 84,9%.

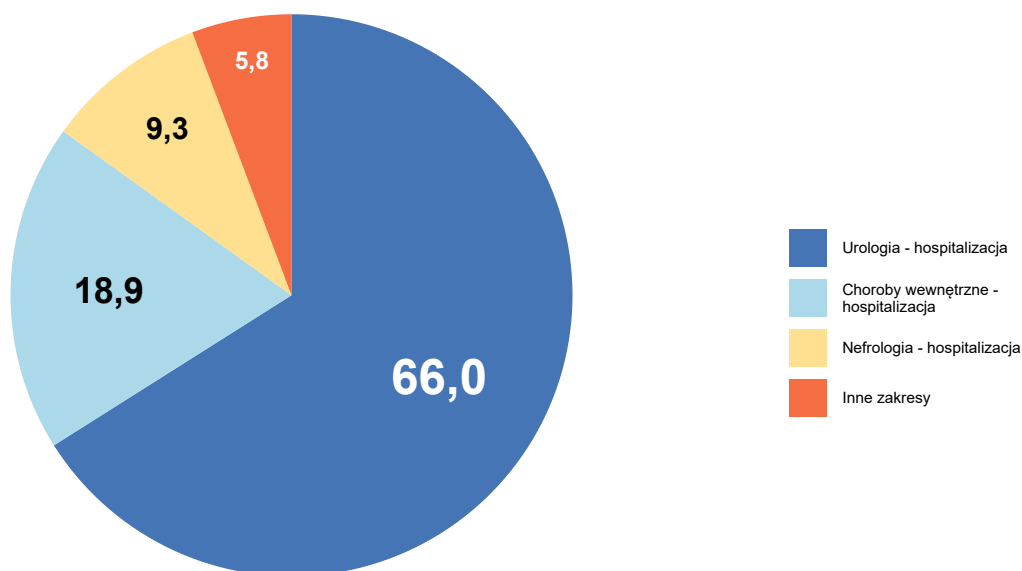
<sup>72</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.186 oraz Tabela 2.1.187. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania



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

**Tabela 2.1.186:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0062	0,45	-	-	-	-	-	0,45
12.0078	0,29	-	-	-	-	-	0,29
12.0015	0,19	0,04	-	-	-	-	0,23
12.0012	0,11	0,00	0,06	-	-	-	0,17
12.0038	0,15	-	-	-	-	-	0,15
12.0011	-	0,14	-	-	-	-	0,14
12.0019	0,11	0,01	-	0,02	-	-	0,13
12.0004	0,12	0,00	-	-	0,00	0,00	0,13
12.0014	0,10	0,00	0,01	-	-	-	0,12
12.0029	0,09	-	0,01	-	-	0,01	0,11
12.0035	0,09	0,01	-	-	-	0,00	0,10
12.0013	0,09	0,01	-	-	-	-	0,09
12.0003	-	0,01	0,07	-	-	0,00	0,08
12.0010	0,04	0,03	-	-	0,00	0,00	0,08
12.0027	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
12.0001	0,03	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,06
12.0070	-	0,02	0,03	-	-	-	0,05
12.0017	0,01	-	0,03	-	-	-	0,04
12.0042	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0007	-	0,02	-	0,01	-	0,00	0,03
12.0067	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0026	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0093	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0025	-	0,00	0,01	-	-	0,01	0,02
12.0032	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0150	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0020	-	0,00	-	0,01	-	-	0,02
12.0037	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0079	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0033	-	0,01	-	-	0,01	-	0,01
12.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0023	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0082	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0008	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
12.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0058	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0101	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0005	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
12.0045	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
12.0048	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0076	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0039	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
12.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0149	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0036	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0043	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0074	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0075	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0107	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0137	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,95</b>	<b>0,57</b>	<b>0,26</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,08</b>	<b>2,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0062	0,45	-	-	-	-	-	0,45
12.0078	0,29	-	-	-	-	-	0,29
12.0015	0,19	0,04	-	-	-	-	0,23
12.0012	0,11	0,00	0,06	-	-	-	0,17
12.0038	0,15	-	-	-	-	-	0,15
12.0011	-	0,14	-	-	-	-	0,14
12.0019	0,11	0,01	-	0,02	-	-	0,13
12.0004	0,12	0,00	-	-	-	0,00	0,13
12.0014	0,10	0,00	0,01	-	-	0,00	0,12
12.0029	0,09	-	0,01	-	-	0,01	0,11
12.0035	0,09	0,00	0,00	-	-	0,00	0,10
12.0013	0,09	0,01	-	-	-	-	0,09
12.0003	-	0,01	0,07	-	0,00	-	0,08
12.0010	0,04	0,03	-	-	-	0,00	0,08
12.0027	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
12.0001	0,03	0,00	0,00	0,01	0,02	0,00	0,06
12.0070	-	0,02	0,03	-	-	-	0,05
12.0017	0,01	-	0,03	-	-	-	0,04

**Tabela 2.1.187:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0042	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0007	-	0,00	0,01	0,01	-	-	0,03
12.0067	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0026	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0093	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0025	-	0,00	0,01	-	-	0,01	0,02
12.0032	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
12.0150	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0020	-	0,00	-	0,01	-	-	0,02
12.0037	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0079	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0033	-	0,01	-	-	-	0,01	0,01
12.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0023	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0082	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0008	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
12.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0058	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0101	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0005	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0045	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0048	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0076	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0044	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0149	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0036	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0054	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0075	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0107	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0137	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,94</b>	<b>0,56</b>	<b>0,28</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,09</b>	<b>2,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.188 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

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

**Tabela 2.1.188:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	67,3	38,6	-	3,5	12,3	8,8	75,4
12.0002	18,0	28,6	100,0	-	-	-	-
12.0003	60,9	68,4	1,3	7,6	13,9	13,9	63,3
12.0004	58,9	61,5	5,4	7,7	11,5	18,5	56,9
12.0005	60,3	57,1	-	28,6	-	14,3	57,1
12.0006	18,0	66,7	100,0	-	-	-	-
12.0007	65,9	46,4	3,6	-	14,3	25,0	57,1
12.0008	63,8	70,0	10,0	-	-	20,0	70,0
12.0010	66,4	60,3	3,8	1,3	6,4	12,8	75,6
12.0011	69,6	66,9	0,7	3,6	5,0	14,4	76,3
12.0012	55,4	54,7	3,5	8,8	20,6	23,5	43,5
12.0013	60,0	41,5	1,1	7,4	18,1	11,7	61,7
12.0014	60,5	51,7	0,8	5,1	16,9	22,0	55,1
12.0015	64,8	45,5	2,2	3,5	7,4	15,6	71,4
12.0016	73,0	60,0	-	10,0	-	10,0	80,0
12.0017	62,1	64,1	-	10,3	7,7	28,2	53,8
12.0018	68,0	50,0	4,2	4,2	4,2	8,3	79,2
12.0019	62,8	53,7	3,0	5,2	8,2	17,9	65,7
12.0020	74,8	81,2	-	-	-	6,2	93,8
12.0021	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0023	69,2	58,3	-	-	8,3	25,0	66,7
12.0024	60,0	66,7	-	-	-	66,7	33,3
12.0025	51,6	44,4	5,6	5,6	27,8	27,8	33,3
12.0026	63,9	65,4	11,5	-	3,8	19,2	65,4
12.0027	57,3	52,1	4,1	15,1	9,6	20,5	50,7
12.0028	65,1	40,0	-	10,0	10,0	20,0	60,0
12.0029	50,4	64,2	12,3	13,2	21,7	17,0	35,8
12.0030	57,0	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
12.0031	47,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0032	66,4	66,7	11,1	11,1	5,6	-	72,2
12.0033	47,7	69,2	7,7	46,2	15,4	-	30,8
12.0034	63,7	66,7	-	-	25,0	8,3	66,7
12.0035	57,0	50,5	8,2	8,2	16,5	12,4	54,6
12.0036	58,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
12.0037	64,9	25,0	-	-	18,8	12,5	68,8
12.0038	53,5	49,0	6,0	12,8	17,4	23,5	40,3
12.0039	37,5	100,0	50,0	-	-	25,0	25,0
12.0041	69,2	75,0	-	-	-	-	100,0
12.0042	75,1	61,3	-	3,2	-	6,5	90,3
12.0043	48,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
12.0044	66,8	25,0	-	-	-	-	100,0
12.0045	45,8	100,0	-	33,3	50,0	-	16,7
12.0047	59,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0048	54,7	66,7	33,3	-	-	-	66,7
12.0049	72,3	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0051	70,7	66,7	-	-	-	33,3	66,7
12.0054	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0055	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0056	68,7	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0058	74,6	55,6	-	-	11,1	-	88,9
12.0061	70,5	-	-	-	-	-	100,0
12.0062	60,2	57,9	3,1	7,5	12,6	16,2	60,5
12.0067	71,3	51,9	-	3,7	7,4	3,7	85,2
12.0069	75,8	55,6	-	-	-	-	100,0
12.0070	62,4	55,3	4,3	8,5	6,4	10,6	70,2
12.0071	82,5	-	-	-	-	-	100,0
12.0074	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0075	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0076	64,3	66,7	-	-	16,7	33,3	50,0
12.0078	58,6	49,8	6,5	8,6	15,1	13,1	56,7

**Tabela 2.1.188:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0079	68,8	62,5	12,5	6,2	-	6,2	75,0
12.0082	70,9	54,5	-	-	9,1	9,1	81,8
12.0093	60,0	60,0	-	5,0	20,0	25,0	50,0
12.0101	52,1	66,7	11,1	11,1	-	11,1	66,7
12.0107	81,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0113	85,8	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0137	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0149	64,2	25,0	-	-	-	-	100,0
12.0150	61,2	47,1	5,9	5,9	11,8	11,8	64,7
<b>Woj.</b>	<b>60,6</b>	<b>55,0</b>	<b>4,6</b>	<b>7,1</b>	<b>12,4</b>	<b>16,0</b>	<b>60,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>73</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.189 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.189:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,06	3,51	15,79	38,60	42,11	-
12.0002	0,01	71,43	14,29	-	14,29	-
12.0003	0,08	7,59	26,58	49,37	13,92	2,53
12.0004	0,13	14,62	18,46	28,46	37,69	0,77
12.0005	0,01	28,57	14,29	42,86	14,29	-
12.0006	0,01	91,67	8,33	-	-	-
12.0007	0,03	3,57	28,57	35,71	25,00	7,14
12.0008	0,01	10,00	-	50,00	40,00	-
12.0010	0,08	5,13	6,41	57,69	26,92	3,85
12.0011	0,14	1,44	14,39	48,92	31,65	3,60
12.0012	0,17	13,53	38,24	34,71	11,76	1,76
12.0013	0,09	10,64	22,34	45,74	18,09	3,19
12.0014	0,12	10,17	26,27	34,75	23,73	5,08
12.0015	0,23	3,90	16,45	44,16	32,90	2,60
12.0016	0,01	-	10,00	40,00	50,00	-
12.0017	0,04	7,69	28,21	30,77	25,64	7,69

<sup>73</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.189:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0018	0,02	8,33	12,50	41,67	33,33	4,17
12.0019	0,13	6,72	13,43	58,96	20,15	0,75
12.0020	0,02	-	6,25	50,00	37,50	6,25
12.0021	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0023	0,01	-	25,00	41,67	33,33	-
12.0024	0,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0025	0,02	16,67	16,67	61,11	5,56	-
12.0026	0,03	7,69	19,23	38,46	34,62	-
12.0027	0,07	20,55	27,40	34,25	16,44	1,37
12.0028	0,01	10,00	20,00	20,00	50,00	-
12.0029	0,11	28,30	34,91	23,58	13,21	-
12.0030	0,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0032	0,02	22,22	5,56	11,11	44,44	16,67
12.0033	0,01	23,08	46,15	15,38	7,69	7,69
12.0034	0,01	-	8,33	58,33	33,33	-
12.0035	0,10	16,49	23,71	36,08	21,65	2,06
12.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0037	0,02	-	31,25	18,75	50,00	-
12.0038	0,15	22,15	33,56	34,23	10,07	-
12.0039	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
12.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0042	0,03	-	3,23	48,39	45,16	3,23
12.0043	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0044	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
12.0045	0,01	-	83,33	16,67	-	-
12.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,01	33,33	-	33,33	33,33	-
12.0049	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0051	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0054	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0055	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0056	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0058	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
12.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0062	0,45	12,64	18,40	40,58	23,73	4,66
12.0067	0,03	3,70	3,70	44,44	37,04	11,11
12.0069	0,01	-	-	66,67	33,33	-
12.0070	0,05	14,89	17,02	46,81	17,02	4,26
12.0071	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0074	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0075	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0076	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
12.0078	0,29	16,49	19,24	39,52	21,65	3,09
12.0079	0,02	12,50	6,25	43,75	37,50	-
12.0082	0,01	-	18,18	36,36	36,36	9,09
12.0093	0,02	5,00	40,00	35,00	20,00	-
12.0101	0,01	22,22	33,33	44,44	-	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
12.0137	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0149	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0150	0,02	11,76	29,41	41,18	17,65	-
<b>Woj.</b>	<b>2,94</b>	<b>11,92</b>	<b>21,26</b>	<b>40,18</b>	<b>23,85</b>	<b>2,79</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.190. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.190:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	8,8	91,2	9,5	6,2	40,4
12.0002	-	85,7	14,3	18,4	10,7	14,3
12.0003	2,5	19,0	78,5	8,9	0,0	26,6
12.0004	1,5	71,5	26,9	11,6	9,8	17,7
12.0005	-	14,3	85,7	9,6	0,0	14,3
12.0006	8,3	66,7	25,0	31,2	8,8	16,7
12.0007	3,6	42,9	53,6	17,1	0,0	7,1
12.0008	-	10,0	90,0	4,3	0,0	40,0
12.0010	17,9	23,1	59,0	10,1	0,0	6,4
12.0011	2,2	25,9	71,9	9,3	4,2	34,5
12.0012	5,9	64,7	29,4	17,8	10,1	12,4
12.0013	1,1	74,5	24,5	15,4	12,0	28,7
12.0014	16,1	20,3	63,6	13,6	11,8	48,3
12.0015	2,2	35,9	61,9	11,6	0,0	6,5
12.0016	10,0	30,0	60,0	8,8	0,0	20,0
12.0017	-	43,6	56,4	4,1	0,0	-
12.0018	4,2	8,3	87,5	6,3	0,0	4,2
12.0019	7,5	19,4	73,1	16,5	9,2	38,8
12.0020	-	37,5	62,5	5,0	0,0	-
12.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	-	8,3	91,7	2,7	0,0	16,7
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0025	16,7	72,2	11,1	57,4	44,6	16,7
12.0026	-	7,7	92,3	8,9	9,8	42,3
12.0027	5,5	49,3	45,2	17,9	14,5	31,5
12.0028	-	-	100,0	7,0	6,0	60,0
12.0029	6,6	56,6	36,8	24,1	9,9	18,9
12.0030	-	-	100,0	5,7	5,4	-
12.0031	-	100,0	-	20,1	20,1	-
12.0032	-	16,7	83,3	1,7	0,0	-
12.0033	-	38,5	61,5	5,2	0,0	-
12.0034	-	8,3	91,7	2,0	0,0	-
12.0035	2,1	45,4	52,6	11,7	0,0	17,5
12.0036	-	33,3	66,7	10,4	8,4	33,3
12.0037	-	25,0	75,0	5,2	4,7	31,2
12.0038	8,7	53,7	37,6	26,6	9,2	14,8
12.0039	-	50,0	50,0	16,9	4,8	-
12.0041	-	50,0	50,0	6,1	5,9	-
12.0042	3,2	3,2	93,5	15,9	4,2	41,9
12.0043	-	100,0	-	15,9	15,9	-
12.0044	-	25,0	75,0	9,9	8,6	25,0
12.0045	-	66,7	33,3	14,1	18,3	50,0
12.0047	-	-	100,0	4,3	4,3	100,0
12.0048	-	-	100,0	4,5	0,0	33,3
12.0049	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0054	-	100,0	-	9,3	9,3	-
12.0055	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	11,1	88,9	0,5	0,0	11,1
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0062	5,8	62,3	31,9	22,5	11,4	13,3
12.0067	-	22,2	77,8	11,2	6,0	37,0
12.0069	-	-	100,0	8,7	9,5	88,9
12.0070	4,3	29,8	66,0	19,6	0,0	6,4
12.0071	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0075	-	100,0	-	11,4	11,4	-
12.0076	-	16,7	83,3	3,0	0,0	16,7

Tabela 2.1.190: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0078	3,8	72,9	23,4	15,6	8,0	8,2
12.0079	6,2	-	93,8	34,1	11,5	37,5
12.0082	-	27,3	72,7	5,2	0,0	-
12.0093	-	80,0	20,0	11,4	9,6	-
12.0101	-	77,8	22,2	22,0	17,1	11,1
12.0107	-	-	100,0	13,3	13,3	100,0
12.0113	25,0	-	75,0	66,3	0,0	-
12.0137	-	100,0	-	27,5	27,5	100,0
12.0149	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0150	11,8	29,4	58,8	4,9	0,0	11,8
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>45,8</b>	<b>49,4</b>	<b>15,7</b>	<b>8,8</b>	<b>18,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>74</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.62%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 31 (49.21%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.191. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.191: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0012	17,6	80,0	2,4	100,0	-	30	25,0
12.0062	30,6	69,0	0,4	100,0	-	19	44,4
12.0014	43,2	55,1	1,7	100,0	3,1	14	60,0
12.0007	57,1	42,9	-	100,0	16,7	21	33,3
12.0038	39,6	60,4	-	100,0	-	22	34,4
12.0137	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
12.0027	27,4	72,6	-	100,0	1,9	22	34,0
12.0015	26,4	73,6	-	100,0	-	11	64,7
12.0001	68,4	31,6	-	100,0	-	27	38,9
12.0078	32,3	67,7	-	100,0	3,0	19	45,2
12.0018	91,7	8,3	-	100,0	50,0	2	100,0
12.0033	92,3	7,7	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0067	77,8	22,2	-	100,0	66,7	0	100,0
12.0003	26,6	69,6	3,8	100,0	12,7	7	74,5
12.0029	37,7	60,4	1,9	100,0	1,6	35	18,8
12.0150	47,1	52,9	-	100,0	-	7	77,8
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	92,3	6,4	1,3	100,0	20,0	14	60,0
12.0035	92,8	6,2	1,0	100,0	-	42	16,7
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	50,0	50,0	-	100,0	-	24	-
12.0013	31,9	68,1	-	100,0	-	10	64,1
12.0004	78,5	21,5	-	100,0	3,6	14	57,1

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



**Tabela 2.1.191:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0011	95,7	4,3	-	100,0	16,7	3	83,3
12.0070	68,1	31,9	-	100,0	-	8	66,7
12.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0093	20,0	55,0	25,0	100,0	9,1	7	72,7
12.0020	37,5	62,5	-	100,0	-	6	80,0
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0017	66,7	33,3	-	100,0	7,7	14	53,8
12.0079	93,8	6,2	-	100,0	-	26	-
12.0025	11,1	88,9	-	100,0	-	46	12,5
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0045	33,3	66,7	-	100,0	-	34	-
12.0082	63,6	36,4	-	100,0	-	4	100,0
12.0016	60,0	40,0	-	100,0	-	12	50,0
12.0008	60,0	20,0	20,0	100,0	-	58	50,0
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	13	66,7
12.0037	56,2	43,8	-	100,0	57,1	0	85,7
12.0149	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	22	37,5
12.0043	-	100,0	-	100,0	-	234	-
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
12.0023	75,0	25,0	-	100,0	-	60	33,3
12.0024	66,7	33,3	-	100,0	-	94	-
12.0051	66,7	33,3	-	100,0	-	10	100,0
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0036	33,3	66,7	-	100,0	-	33	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	69,4	30,6	-	100,0	14,6	10	61,0
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	14,3	71,4	14,3	100,0	-	60	40,0
12.0026	92,3	7,7	-	100,0	-	12	50,0
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	42	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	85,7	14,3	-	100,0	-	16	100,0
12.0030	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0058	66,7	33,3	-	100,0	-	37	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0054	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0075	-	100,0	-	100,0	-	17	-
12.0107	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>49,2</b>	<b>50,1</b>	<b>0,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2,8</b>	<b>18</b>	<b>47,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.67: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.192: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
12.0001	66,67	15,79	-	-	16,67	33,33	34,21	84,62	-	15,38	50,00	-
12.0002	85,71	16,67	-	-	-	-	50,00	-	-	-	33,33	-
12.0003	86,08	20,59	14,29	-	7,14	57,14	45,59	-	96,77	-	25,00	8,82
12.0004	54,62	18,31	15,38	15,38	-	69,23	45,07	71,88	-	12,50	28,17	8,45
12.0005	71,43	60,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	20,00	-
12.0006	75,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
12.0007	75,00	19,05	25,00	25,00	-	50,00	38,10	-	62,50	-	42,86	-
12.0008	50,00	40,00	-	-	-	-	40,00	-	-	-	-	20,00
12.0010	67,95	11,32	16,67	66,67	-	16,67	26,42	71,43	-	-	50,94	11,32
12.0011	89,21	10,48	-	-	-	69,23	14,52	5,56	-	77,78	39,52	35,48
12.0012	81,18	9,42	15,38	23,08	23,08	23,08	64,49	59,55	37,08	-	26,09	-
12.0013	45,74	4,65	-	100,00	-	-	37,21	81,25	6,25	-	48,84	9,30
12.0014	92,37	30,28	-	3,03	3,03	72,73	32,11	82,86	5,71	2,86	36,70	0,92
12.0015	89,18	8,25	70,59	11,76	5,88	5,88	67,96	97,14	-	-	19,42	4,37
12.0016	70,00	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
12.0017	79,49	54,84	5,88	-	-	-	22,58	57,14	42,86	-	19,35	3,23
12.0018	70,83	11,76	50,00	-	-	-	11,76	-	-	-	76,47	-
12.0019	45,52	34,43	-	9,52	4,76	80,95	29,51	88,89	-	-	34,43	1,64
12.0020	93,75	13,33	-	-	-	100,00	26,67	-	-	-	53,33	6,67
12.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	50,00	16,67	-	-	-	100,00	16,67	100,00	-	-	50,00	16,67

Tabela 2.1.192: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
12.0024	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
12.0025	94,44	17,65	-	-	33,33	-	-	70,59	16,67	33,33	-	5,88	5,88
12.0026	57,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0027	82,19	5,00	-	33,33	-	-	-	51,67	83,87	-	-	36,67	6,67
12.0028	70,00	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	-	-	57,14	28,57
12.0029	69,81	16,22	25,00	8,33	8,33	41,67	-	56,76	73,81	11,90	-	21,62	5,41
12.0030	33,33	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0031	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0032	66,67	8,33	100,00	-	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	16,67
12.0033	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0034	41,67	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	20,00
12.0035	61,86	38,33	-	17,39	-	52,17	-	30,00	77,78	-	-	26,67	5,00
12.0036	66,67	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0037	37,50	16,67	-	-	-	100,00	-	33,33	50,00	-	-	33,33	16,67
12.0038	62,42	4,30	25,00	25,00	-	50,00	-	58,06	96,30	-	-	37,63	-
12.0039	50,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	51,61	-	-	-	-	-	-	37,50	16,67	-	83,33	37,50	25,00
12.0043	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0044	75,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	33,33	33,33
12.0045	33,33	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0048	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0049	66,67	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
12.0051	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0054	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0055	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0058	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0062	92,46	35,25	17,69	7,48	8,84	48,98	-	54,92	94,76	0,87	0,44	8,87	0,96
12.0067	92,59	4,00	-	-	-	100,00	-	16,00	-	-	75,00	44,00	36,00
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0070	29,79	7,14	-	100,00	-	-	-	50,00	-	100,00	-	42,86	-
12.0071	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0075	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0076	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0078	95,53	21,58	18,33	13,33	6,67	51,67	-	50,00	96,40	-	-	3,96	24,46
12.0079	56,25	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	77,78	11,11
12.0082	100,00	18,18	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	72,73	9,09
12.0093	95,00	36,84	42,86	-	14,29	-	-	52,63	-	90,00	-	10,53	-
12.0101	88,89	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0107	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0113	100,00	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
12.0137	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0149	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0150	94,12	25,00	-	-	-	75,00	-	68,75	-	81,82	-	6,25	-
Woj.	75,88	19,83	15,35	9,93	6,32	48,31	-	46,20	76,07	10,66	2,91	25,51	8,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.193 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

<sup>75</sup>. 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 2.1.193: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,06	-	42,11	-	57,89	-
12.0002	0,01	-	57,14	-	42,86	33,33
12.0003	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0004	0,13	0,77	31,78	4,88	68,22	-
12.0005	0,01	-	28,57	100,00	71,43	-
12.0006	0,01	-	-	-	100,00	25,00
12.0007	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0008	0,01	10,00	-	-	100,00	-
12.0010	0,08	-	14,10	-	85,90	-
12.0011	0,14	-	0,72	-	99,28	-
12.0012	0,17	0,59	43,79	4,05	56,21	-
12.0013	0,09	-	36,17	8,82	63,83	-
12.0014	0,12	-	40,68	10,42	59,32	-
12.0015	0,23	-	8,23	52,63	91,77	-
12.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0017	0,04	-	2,56	-	97,44	-
12.0018	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,13	0,75	42,11	10,71	57,89	-
12.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,02	5,56	52,94	-	47,06	-
12.0026	0,03	-	3,85	-	96,15	-
12.0027	0,07	-	79,45	-	20,55	-
12.0028	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,11	0,94	66,67	10,00	33,33	-
12.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,01	-	7,69	-	92,31	-
12.0034	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,10	-	28,87	3,57	71,13	-
12.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,15	-	6,04	-	93,96	-
12.0039	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-
12.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0043	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0044	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0045	0,01	-	83,33	100,00	16,67	-
12.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0054	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0056	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0062	0,45	-	68,51	0,97	31,49	-
12.0067	0,03	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.193: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0075	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0076	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0078	0,29	1,03	95,49	1,09	4,51	-
12.0079	0,02	-	6,25	-	93,75	-
12.0082	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0101	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0137	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0149	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0150	0,02	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,94</b>	<b>0,34</b>	<b>37,42</b>	<b>5,19</b>	<b>62,58</b>	<b>0,22</b>

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 2.1.194: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	42,11	-	8,33	33,33	58,33	-
12.0002	57,14	-	75,00	25,00	-	-
12.0004	31,78	-	12,20	39,02	46,34	2,44
12.0005	28,57	-	-	100,00	-	-
12.0010	14,10	-	72,73	-	9,09	18,18
12.0011	0,72	-	-	100,00	-	-
12.0012	43,79	-	25,68	10,81	63,51	-
12.0013	36,17	-	20,59	14,71	38,24	26,47
12.0014	40,68	4,17	25,00	16,67	41,67	12,50
12.0015	8,23	-	36,84	31,58	31,58	-
12.0017	2,56	-	-	100,00	-	-
12.0019	42,11	-	30,36	39,29	30,36	-
12.0025	52,94	-	100,00	-	-	-
12.0026	3,85	-	-	-	-	100,00
12.0027	79,45	-	8,62	5,17	82,76	3,45
12.0029	66,67	-	42,86	15,71	40,00	1,43
12.0033	7,69	-	-	-	-	100,00
12.0035	28,87	-	14,29	3,57	78,57	3,57
12.0038	6,04	-	66,67	22,22	11,11	-
12.0039	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0043	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0045	83,33	-	100,00	-	-	-
12.0055	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0062	68,51	-	11,00	1,94	83,82	3,24
12.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0075	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0078	95,49	-	6,55	19,64	73,45	0,36
12.0079	6,25	-	-	-	-	100,00
12.0101	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0137	100,00	-	100,00	-	-	-

**Tabela 2.1.194:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>37,42</b>	<b>0,18</b>	<b>18,03</b>	<b>14,21</b>	<b>64,30</b>	<b>3,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.195:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L17 [%]	L84E [%]	L84F [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,1	40,4	21,1	10,5	3,5	14,0	10,5
12.0002	0,0	28,6	-	-	-	-	71,4
12.0003	0,1	55,7	-	16,5	25,3	-	2,5
12.0004	0,1	26,2	14,6	9,2	32,3	12,3	5,4
12.0005	0,0	14,3	-	42,9	14,3	-	28,6
12.0006	0,0	66,7	-	-	8,3	-	25,0
12.0007	0,0	42,9	-	32,1	25,0	-	-
12.0008	0,0	30,0	-	-	-	-	70,0
12.0010	0,1	38,5	1,3	21,8	17,9	-	20,5
12.0011	0,1	51,1	-	30,2	13,7	-	5,0
12.0012	0,2	28,8	26,5	10,6	15,3	2,9	15,9
12.0013	0,1	38,3	7,4	8,5	17,0	1,1	27,7
12.0014	0,1	28,0	4,2	11,0	20,3	3,4	33,1
12.0015	0,2	41,6	-	30,7	19,5	-	8,2
12.0016	0,0	60,0	-	30,0	10,0	-	-
12.0017	0,0	48,7	-	28,2	20,5	2,6	-
12.0018	0,0	54,2	-	33,3	12,5	-	-
12.0019	0,1	29,9	12,7	15,7	11,9	14,2	15,7
12.0020	0,0	62,5	-	31,2	6,2	-	-
12.0021	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
12.0023	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
12.0024	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
12.0025	0,0	16,7	-	11,1	16,7	-	55,6
12.0026	0,0	26,9	-	42,3	26,9	-	3,8
12.0027	0,1	16,4	60,3	1,4	2,7	2,7	16,4
12.0028	0,0	20,0	-	40,0	40,0	-	-
12.0029	0,1	19,8	24,5	6,6	5,7	4,7	38,7
12.0030	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,0	66,7	-	27,8	5,6	-	-
12.0033	0,0	30,8	-	-	7,7	-	61,5
12.0034	0,0	58,3	-	25,0	16,7	-	-
12.0035	0,1	29,9	21,6	16,5	24,7	1,0	6,2
12.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	56,2	-	18,8	25,0	-	-
12.0038	0,1	47,0	-	11,4	35,6	-	6,0
12.0039	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0041	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
12.0042	0,0	16,1	-	71,0	12,9	-	-
12.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0045	0,0	-	-	16,7	-	-	83,3
12.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0048	0,0	66,7	-	16,7	-	-	16,7
12.0049	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
12.0051	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
12.0054	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-	100,0

**Tabela 2.1.195:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L17 [%]	L84E [%]	L84F [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0056	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
12.0058	0,0	22,2	-	66,7	11,1	-	-
12.0061	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0062	0,5	16,0	56,3	6,2	9,1	0,7	11,8
12.0067	0,0	59,3	-	33,3	7,4	-	-
12.0069	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
12.0070	0,0	57,4	-	23,4	19,1	-	-
12.0071	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0075	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0076	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
12.0078	0,3	1,4	51,9	1,0	1,4	18,6	25,8
12.0079	0,0	31,2	-	31,2	18,8	-	18,8
12.0082	0,0	72,7	-	18,2	9,1	-	-
12.0093	0,0	40,0	-	25,0	35,0	-	-
12.0101	0,0	-	55,6	-	-	-	44,4
12.0107	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0113	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
12.0137	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0149	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0150	0,0	52,9	-	17,6	29,4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>30,8</b>	<b>20,6</b>	<b>15,1</b>	<b>14,9</b>	<b>4,0</b>	<b>14,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.196:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L06 średnie endoskopowe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.197:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	8,77	-	85,96	5,3
12.0002	-	14,29	85,71	-
12.0003	1,27	-	98,73	-
12.0004	90,77	-	7,69	1,5
12.0005	-	14,29	85,71	-
12.0006	8,33	8,33	83,33	-
12.0007	10,71	10,71	78,57	-
12.0008	-	30,00	70,00	-
12.0010	3,85	1,28	94,87	-
12.0011	2,16	1,44	92,09	4,3
12.0012	5,29	-	92,94	1,8
12.0013	1,06	2,13	94,68	2,1
12.0014	-	-	99,15	0,8
12.0015	82,68	0,87	16,02	0,4
12.0016	90,00	-	-	10,0
12.0017	12,82	-	82,05	5,1

**Tabela 2.1.197:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0018	-	12,50	87,50	-
12.0019	4,48	7,46	86,57	1,5
12.0020	-	6,25	93,75	-
12.0021	-	-	100,00	-
12.0023	25,00	8,33	58,33	8,3
12.0024	-	-	100,00	-
12.0025	33,33	-	66,67	-
12.0026	3,85	7,69	88,46	-
12.0027	-	1,37	98,63	-
12.0028	-	-	100,00	-
12.0029	-	1,89	96,23	1,9
12.0030	66,67	33,33	-	-
12.0031	-	-	100,00	-
12.0032	-	5,56	83,33	11,1
12.0033	76,92	7,69	15,38	-
12.0034	-	8,33	91,67	-
12.0035	1,03	5,15	93,81	-
12.0036	-	-	100,00	-
12.0037	-	12,50	87,50	-
12.0038	-	0,67	99,33	-
12.0039	75,00	-	25,00	-
12.0041	-	-	100,00	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0043	-	-	100,00	-
12.0044	50,00	-	50,00	-
12.0045	-	-	100,00	-
12.0047	100,00	-	-	-
12.0048	16,67	16,67	66,67	-
12.0049	-	-	100,00	-
12.0051	-	33,33	66,67	-
12.0054	-	-	100,00	-
12.0055	-	-	100,00	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0058	-	11,11	88,89	-
12.0061	-	-	100,00	-
12.0062	2,00	7,10	90,47	0,4
12.0067	3,70	-	92,59	3,7
12.0069	-	-	100,00	-
12.0070	-	-	100,00	-
12.0071	50,00	50,00	-	-
12.0074	100,00	-	-	-
12.0075	100,00	-	-	-
12.0076	-	-	83,33	16,7
12.0078	0,69	3,78	95,53	-
12.0079	100,00	-	-	-
12.0082	27,27	-	72,73	-
12.0093	5,00	5,00	90,00	-
12.0101	-	-	100,00	-
12.0107	-	100,00	-	-
12.0113	25,00	-	75,00	-
12.0137	-	-	100,00	-
12.0149	-	25,00	75,00	-
12.0150	5,88	-	88,24	5,9
<b>Woj.</b>	<b>15,39</b>	<b>3,33</b>	<b>80,16</b>	<b>1,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.198** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>76</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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



**Tabela 2.1.198:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,1	1,8	1,8	12,3	7,0	22,8
12.0002	0,0	-	-	14,3	14,3	-
12.0003	0,1	-	-	10,1	2,5	7,6
12.0004	0,1	1,5	0,8	6,9	4,6	10,0
12.0005	0,0	-	-	-	-	14,3
12.0006	0,0	8,3	8,3	16,7	-	8,3
12.0007	0,0	3,6	-	17,9	-	25,0
12.0008	0,0	-	-	10,0	-	10,0
12.0010	0,1	-	-	10,3	2,6	14,1
12.0011	0,1	2,2	-	6,5	2,2	10,8
12.0012	0,2	2,4	-	6,5	2,4	6,5
12.0013	0,1	2,1	-	8,5	3,2	10,6
12.0014	0,1	2,5	-	16,1	8,5	16,9
12.0015	0,2	1,3	-	12,1	5,2	10,8
12.0016	0,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,0	5,1	2,6	20,5	7,7	23,1
12.0018	0,0	4,2	-	12,5	-	12,5
12.0019	0,1	3,7	1,5	9,7	7,5	9,0
12.0020	0,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	8,3
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
12.0026	0,0	3,8	-	-	-	7,7
12.0027	0,1	4,1	1,4	5,5	2,7	5,5
12.0028	0,0	-	-	-	-	10,0
12.0029	0,1	1,9	-	13,2	7,5	11,3
12.0030	0,0	-	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	-
12.0032	0,0	11,1	5,6	16,7	5,6	5,6
12.0033	0,0	-	-	-	-	38,5
12.0034	0,0	-	-	16,7	-	25,0
12.0035	0,1	-	-	16,5	7,2	12,4
12.0036	0,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	6,2	6,2	6,2	-	-
12.0038	0,1	2,7	0,7	5,4	1,3	3,4
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	25,0	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	6,5	-	9,7
12.0043	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-
12.0045	0,0	-	-	-	-	-
12.0047	0,0	100,0	100,0	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0049	0,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	-
12.0054	0,0	-	-	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,0	-	-	33,3	-	-
12.0058	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,5	3,3	0,9	11,3	5,3	10,6
12.0067	0,0	3,7	-	3,7	-	3,7
12.0069	0,0	-	-	11,1	-	11,1
12.0070	0,0	6,4	4,3	10,6	2,1	8,5
12.0071	0,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	-	-	-
12.0075	0,0	-	-	-	-	-
12.0076	0,0	-	-	33,3	16,7	-

**Tabela 2.1.198:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0078	0,3	4,5	1,0	13,4	4,1	11,3
12.0079	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
12.0082	0,0	-	-	9,1	-	18,2
12.0093	0,0	20,0	5,0	15,0	15,0	-
12.0101	0,0	11,1	11,1	11,1	-	11,1
12.0107	0,0	-	-	-	-	-
12.0113	0,0	-	-	-	-	-
12.0137	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	25,0	-	25,0	-	25,0
12.0150	0,0	11,8	11,8	5,9	-	5,9
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>2,8</b>	<b>0,8</b>	<b>10,2</b>	<b>4,2</b>	<b>10,3</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.199:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	11,1	5,8	9,0	13,1	-	15,8
12.0002	9,1	5,0	7,0	4,0	-	14,3
12.0003	9,3	5,5	8,0	6,1	-	10,1
12.0004	3,9	5,4	3,0	2,9	15,4	61,5
12.0005	14,7	6,0	12,0	10,0	-	14,3
12.0006	3,3	4,3	2,5	1,9	-	66,7
12.0007	6,2	6,3	7,0	3,1	-	32,1
12.0008	6,9	5,7	4,5	8,4	20,0	40,0
12.0010	6,7	6,0	5,5	4,7	1,3	33,3
12.0011	10,8	6,2	8,0	7,9	0,7	8,6
12.0012	5,2	5,2	4,0	4,3	-	45,3
12.0013	4,2	5,4	2,0	3,1	14,9	64,9
12.0014	7,2	5,5	6,0	6,9	27,1	39,0
12.0015	5,5	5,7	4,0	4,8	2,6	35,9
12.0016	11,2	6,5	12,0	5,3	-	20,0
12.0017	5,9	5,8	4,0	5,5	-	41,0
12.0018	8,2	5,8	7,0	4,5	-	16,7
12.0019	6,6	5,7	4,5	5,9	1,5	44,8
12.0020	5,6	6,4	6,0	2,7	-	31,2
12.0021	6,7	5,9	7,0	0,6	-	-
12.0023	8,7	6,1	7,0	5,6	-	16,7
12.0024	11,3	6,1	12,0	8,0	-	33,3
12.0025	9,2	5,0	7,0	5,5	-	-
12.0026	7,4	5,8	6,0	4,1	-	19,2
12.0027	2,7	5,4	1,0	4,2	26,0	79,5
12.0028	9,4	6,0	8,0	6,4	-	30,0
12.0029	4,9	5,1	4,0	3,9	2,8	50,0
12.0030	3,7	5,7	4,0	0,6	-	33,3
12.0031	-	4,7	-	-	100,0	100,0
12.0032	10,7	6,0	8,5	9,5	-	5,6
12.0033	4,1	5,3	3,0	3,5	-	53,8
12.0034	5,3	5,7	5,5	1,9	-	16,7

**Tabela 2.1.199:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0035	4,1	5,2	3,0	4,5	4,1	67,0
12.0036	5,3	5,1	5,0	1,5	-	-
12.0037	8,4	5,7	6,0	7,2	6,2	31,2
12.0038	2,4	5,1	2,0	1,2	0,7	91,3
12.0039	2,8	4,1	2,5	1,0	-	75,0
12.0041	6,8	6,0	4,0	6,2	-	50,0
12.0042	6,6	6,5	6,0	3,6	-	19,4
12.0043	4,0	4,8	4,0	1,4	-	50,0
12.0044	9,5	5,4	10,0	6,0	-	25,0
12.0045	3,3	4,7	2,0	2,8	-	83,3
12.0047	16,0	5,5	16,0	-	-	-
12.0048	4,5	5,6	4,0	3,3	-	50,0
12.0049	4,7	6,1	4,0	2,1	-	33,3
12.0051	3,7	6,3	3,0	2,1	-	66,7
12.0054	14,0	7,9	14,0	-	-	-
12.0055	-	4,9	-	-	100,0	100,0
12.0056	4,7	5,9	5,0	1,5	-	33,3
12.0058	9,3	6,6	8,0	6,3	-	11,1
12.0061	12,0	6,2	12,0	11,3	-	-
12.0062	4,7	5,5	4,0	3,1	-	42,8
12.0067	7,9	6,3	8,0	2,6	-	7,4
12.0069	9,2	6,3	8,0	4,7	-	11,1
12.0070	7,7	5,6	7,0	4,2	-	8,5
12.0071	9,5	7,3	9,5	6,4	-	-
12.0074	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
12.0075	1,0	5,9	1,0	-	-	100,0
12.0076	7,3	6,0	6,5	3,1	-	-
12.0078	3,2	5,3	2,0	2,4	1,4	68,7
12.0079	6,3	6,3	5,0	4,3	-	31,2
12.0082	7,2	6,1	7,0	2,2	-	9,1
12.0093	5,0	5,5	3,5	4,2	-	50,0
12.0101	0,1	4,7	-	-	88,9	100,0
12.0107	9,0	6,2	9,0	-	-	-
12.0113	10,0	7,1	10,0	2,4	-	-
12.0137	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
12.0149	5,0	5,2	3,0	4,8	-	50,0
12.0150	4,8	5,5	4,0	2,0	-	23,5
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>4,0</b>	<b>5,3</b>	<b>4,1</b>	<b>44,6</b>

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

Tabela 2.1.200 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>77</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.200:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	51,9	46,3	38,9
12.0002	14,3	57,1	42,9	42,9

<sup>77</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0003	-	25,3	5,1	3,8
12.0004	-	45,3	35,9	21,9
12.0005	14,3	14,3	-	-
12.0006	8,3	50,0	8,3	-
12.0007	10,7	50,0	10,7	3,6
12.0008	30,0	40,0	-	-
12.0010	1,3	29,5	9,0	5,1
12.0011	1,4	20,3	6,0	4,5
12.0012	-	55,7	32,9	24,6
12.0013	2,1	27,2	12,0	6,5
12.0014	-	45,3	28,2	21,4
12.0015	0,9	53,9	37,4	27,8
12.0016	-	55,6	-	-
12.0017	-	35,1	13,5	5,4
12.0018	12,5	37,5	25,0	-
12.0019	7,5	45,5	12,1	9,1
12.0020	6,2	56,2	12,5	-
12.0021	-	-	-	-
12.0023	8,3	41,7	25,0	25,0
12.0024	-	100,0	33,3	-
12.0025	-	66,7	11,1	-
12.0026	7,7	50,0	19,2	-
12.0027	1,4	38,4	20,5	8,2
12.0028	-	40,0	30,0	-
12.0029	1,9	59,6	45,2	31,7
12.0030	33,3	33,3	-	-
12.0031	-	-	-	-
12.0032	5,6	18,8	18,8	-
12.0033	7,7	46,2	30,8	-
12.0034	8,3	58,3	33,3	-
12.0035	5,2	47,4	23,7	13,4
12.0036	-	66,7	33,3	33,3
12.0037	12,5	43,8	25,0	-
12.0038	0,7	34,2	15,4	-
12.0039	-	50,0	-	-
12.0041	-	25,0	-	-
12.0042	-	41,9	12,9	6,5
12.0043	-	50,0	-	-
12.0044	-	-	-	-
12.0045	-	50,0	-	-
12.0047	-	100,0	100,0	-
12.0048	16,7	33,3	-	-
12.0049	-	33,3	33,3	33,3
12.0051	33,3	-	-	-
12.0054	-	-	-	-
12.0055	-	100,0	-	-
12.0056	-	66,7	66,7	-
12.0058	11,1	44,4	22,2	-
12.0061	-	50,0	50,0	-
12.0062	7,1	60,9	42,9	33,6
12.0067	-	19,2	7,7	-
12.0069	-	22,2	11,1	-
12.0070	-	40,4	21,3	4,3
12.0071	50,0	-	-	-
12.0074	-	-	-	-
12.0075	-	-	-	-
12.0076	-	-	-	-
12.0078	3,8	44,7	26,5	23,0
12.0079	-	18,8	12,5	-
12.0082	-	36,4	-	-
12.0093	5,0	30,0	15,0	-
12.0101	-	22,2	11,1	-

**Tabela 2.1.200:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0107	100,0	-	-	-
12.0113	-	-	-	-
12.0137	-	-	-	-
12.0149	25,0	-	-	-
12.0150	-	43,8	37,5	18,8
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>45,0</b>	<b>25,9</b>	<b>17,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

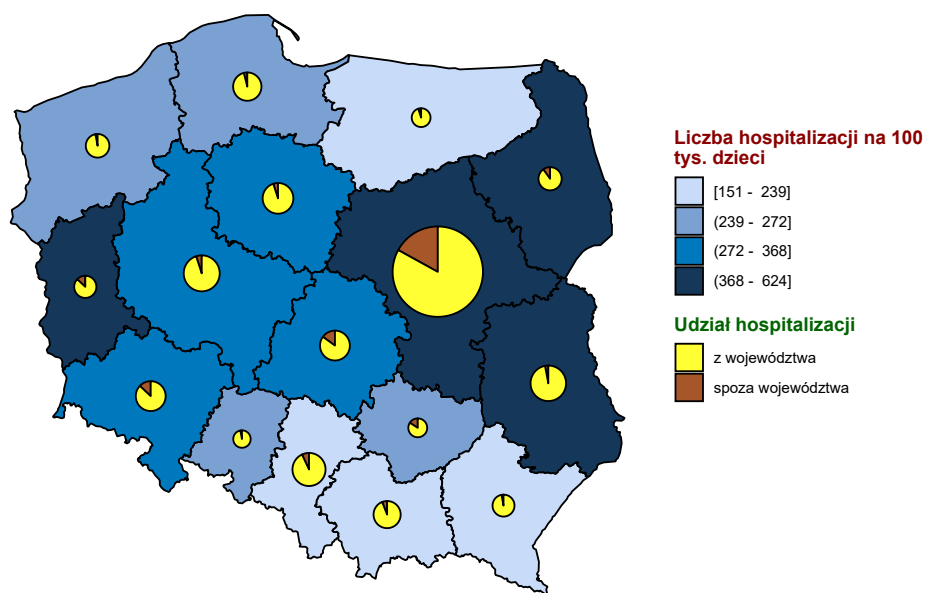
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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)<sup>78</sup>, co stanowiło 34,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

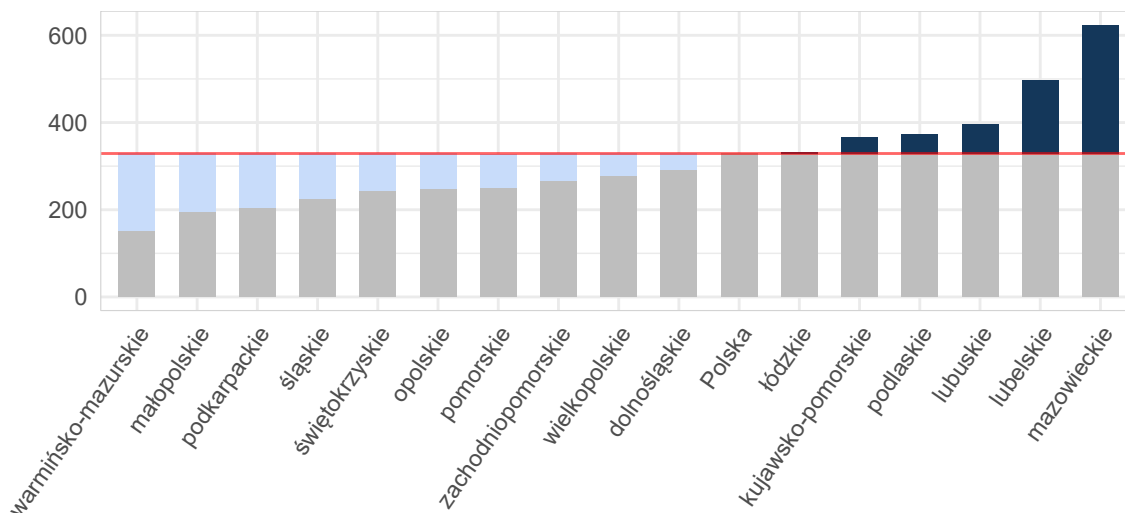
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

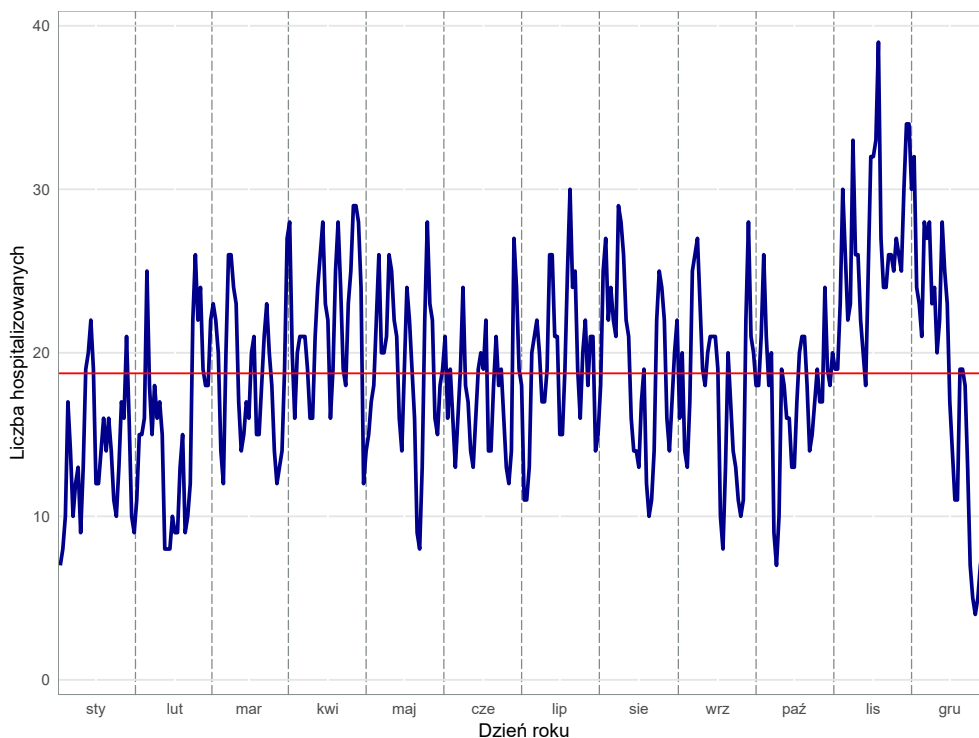
Tabela 2.1.201: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>22,68</b>	<b>0,15</b>	<b>5,96</b>	<b>10,42</b>	<b>59,02</b>	<b>2 364</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

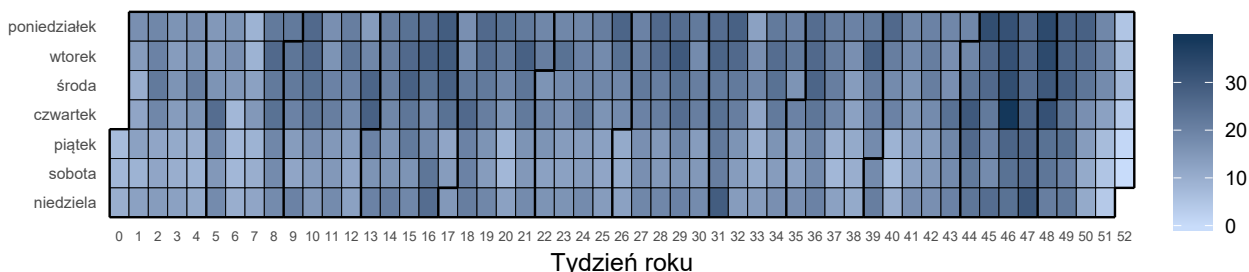
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 39, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.69 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.69:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.70:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.202:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój

**Tabela 2.1.202:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0084	NZOZ Lecznica Dzieci i Dorosłych - Szpital im. I. Mościckiego sp. z o.o.	m. Chorzów
12.2986	Perinatologia Śląska sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,53 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 30,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.203 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.203:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0029	0,46	0,53	0,21	-	30,6	30,6
12.0006	0,30	0,39	0,03	-	22,6	53,2
12.0002	0,29	0,36	0,01	-	20,7	73,9
12.0021	0,06	0,06	0,00	-	3,5	77,4
12.0035	0,05	0,05	-	-	3,0	80,4
12.0018	0,04	0,04	0,00	-	2,4	82,8
12.0048	0,04	0,04	-	-	2,3	85,0
12.0010	0,03	0,03	-	-	1,8	86,8
12.0024	0,03	0,03	0,00	-	1,5	88,3
12.0052	0,02	0,02	0,01	-	1,4	89,7
12.0004	0,02	0,02	0,00	-	1,0	90,8



Tabela 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

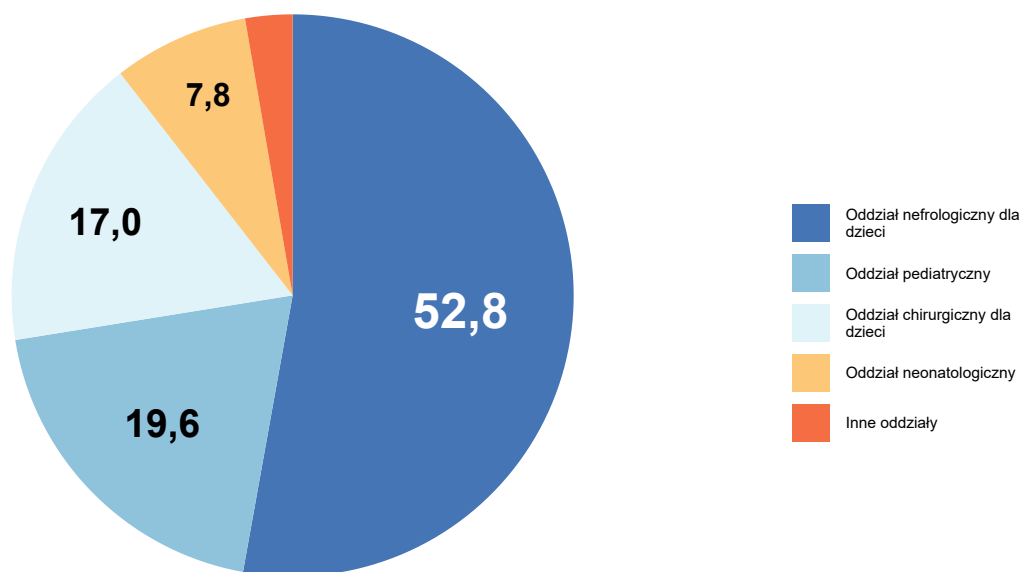
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0061	0,02	0,02	-	-	0,9	91,6
12.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,8	92,4
12.0001	0,01	0,01	-	-	0,8	93,2
12.0003	0,01	0,01	-	-	0,8	93,9
12.0050	0,01	0,01	-	-	0,6	94,5
12.0011	0,01	0,01	-	-	0,5	95,0
12.0042	0,01	0,01	-	-	0,5	95,6
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,5	96,0
12.0028	0,01	0,01	0,00	-	0,4	96,4
12.0039	0,01	0,01	-	-	0,4	96,8
12.0043	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,2
12.0005	0,01	0,01	-	-	0,3	97,6
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
12.0034	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
12.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
12.0074	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
12.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.2986	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0044	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0084	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,42</b>	<b>1,73</b>	<b>0,27</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>79</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,9%.

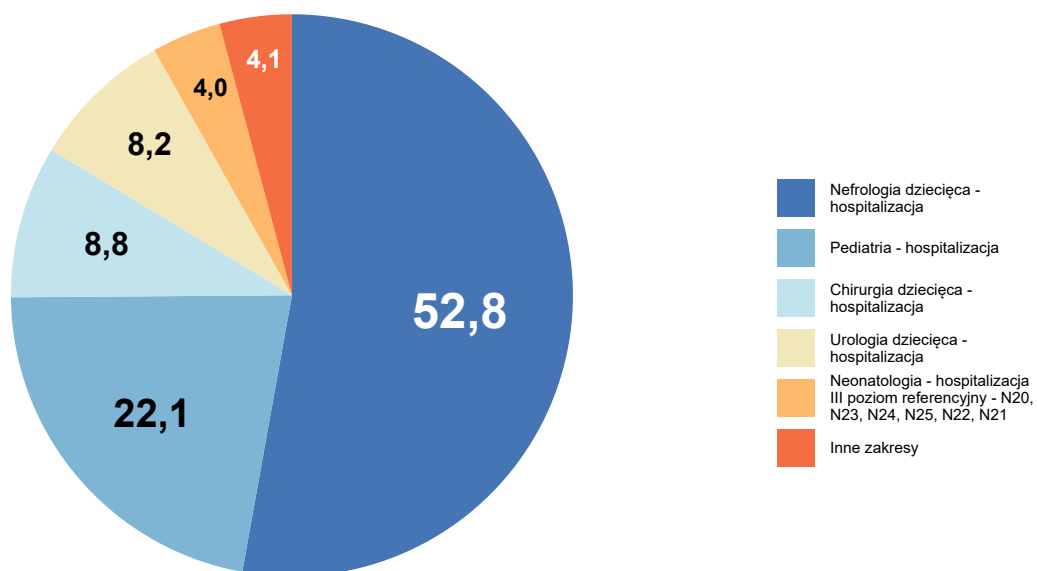
<sup>79</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.71: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.204 oraz Tabela 2.1.205. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.204:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0029	0,44	-	0,07	0,02	-	0,00	0,53
12.0006	0,33	0,00	0,04	-	0,02	-	0,39
12.0002	0,15	0,00	0,18	0,03	-	0,00	0,36
12.0021	-	0,06	-	-	-	-	0,06
12.0035	-	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0018	-	0,03	-	0,01	-	-	0,04
12.0048	-	0,04	-	0,00	-	-	0,04
12.0010	-	0,03	0,00	0,00	-	-	0,03
12.0024	-	0,02	-	0,00	-	-	0,03
12.0052	-	0,01	-	-	0,02	-	0,02
12.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0061	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0033	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0001	-	0,01	0,00	0,00	-	-	0,01
12.0003	-	0,01	0,00	0,00	-	-	0,01
12.0050	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0042	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
12.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0043	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0005	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0041	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0074	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.2986	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0044	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0058	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0084	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>0,34</b>	<b>0,30</b>	<b>0,14</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>1,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.205:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0029	0,44	-	0,07	-	0,02	0,00	0,53
12.0006	0,33	0,02	0,04	-	-	-	0,39
12.0002	0,15	0,00	0,04	0,14	0,03	0,00	0,36
12.0021	-	0,06	-	-	-	-	0,06
12.0035	-	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0018	-	0,03	-	-	0,01	-	0,04
12.0048	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
12.0010	-	0,03	0,00	-	-	0,00	0,03
12.0024	-	0,02	-	-	0,00	-	0,03
12.0052	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0061	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0001	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0003	-	0,01	0,00	-	0,00	-	0,01
12.0050	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0042	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2986	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0084	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>0,38</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>	<b>1,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.206:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0001	3,4	69,2	76,9	15,4	-	7,7
12.0002	4,4	43,3	62,8	17,0	9,5	10,6
12.0003	4,2	38,5	76,9	-	-	23,1
12.0004	3,3	66,7	77,8	5,6	5,6	11,1

Tabela 2.1.206: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0005	-	50,0	100,0	-	-	-
12.0006	6,0	51,5	40,8	29,3	18,9	11,0
12.0010	3,1	61,3	54,8	41,9	-	3,2
12.0011	1,1	55,6	88,9	11,1	-	-
12.0013	-	25,0	100,0	-	-	-
12.0014	-	-	100,0	-	-	-
12.0015	-	-	100,0	-	-	-
12.0016	0,3	33,3	100,0	-	-	-
12.0018	2,3	56,1	80,5	7,3	7,3	4,9
12.0019	4,5	50,0	-	100,0	-	-
12.0020	-	33,3	100,0	-	-	-
12.0021	4,4	68,9	62,3	14,8	16,4	6,6
12.0023	3,4	62,5	62,5	12,5	25,0	-
12.0024	6,2	61,5	53,8	7,7	19,2	19,2
12.0026	1,6	80,0	80,0	20,0	-	-
12.0028	4,0	71,4	71,4	-	28,6	-
12.0029	5,9	60,8	40,0	32,3	16,8	10,9
12.0033	-	21,4	100,0	-	-	-
12.0034	-	20,0	100,0	-	-	-
12.0035	2,7	73,1	78,8	7,7	5,8	7,7
12.0036	-	-	100,0	-	-	-
12.0037	-	50,0	100,0	-	-	-
12.0039	7,1	42,9	42,9	14,3	14,3	28,6
12.0041	0,2	-	100,0	-	-	-
12.0042	1,1	44,4	77,8	22,2	-	-
12.0043	-	14,3	100,0	-	-	-
12.0044	-	100,0	100,0	-	-	-
12.0045	-	100,0	100,0	-	-	-
12.0048	4,3	66,7	69,2	10,3	5,1	15,4
12.0050	4,1	70,0	60,0	20,0	20,0	-
12.0052	4,5	37,5	62,5	20,8	-	16,7
12.0058	-	-	100,0	-	-	-
12.0061	2,7	66,7	73,3	20,0	6,7	-
12.0074	-	33,3	100,0	-	-	-
12.0084	2,0	100,0	100,0	-	-	-
12.2986	-	50,0	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>54,2</b>	<b>53,5</b>	<b>23,3</b>	<b>13,2</b>	<b>10,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>80</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

<sup>80</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.207 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.207:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,01	23,08	15,38	53,85	7,69	-
12.0002	0,36	24,30	56,15	13,41	5,31	0,84
12.0003	0,01	23,08	-	69,23	7,69	-
12.0004	0,02	-	-	83,33	11,11	5,56
12.0005	0,01	50,00	50,00	-	-	-
12.0006	0,39	13,27	35,20	32,65	18,11	0,77
12.0010	0,03	3,23	12,90	74,19	9,68	-
12.0011	0,01	33,33	66,67	-	-	-
12.0013	0,00	75,00	25,00	-	-	-
12.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0016	0,00	66,67	33,33	-	-	-
12.0018	0,04	29,27	4,88	51,22	14,63	-
12.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0020	0,00	66,67	33,33	-	-	-
12.0021	0,06	-	-	72,13	27,87	-
12.0023	0,01	-	25,00	37,50	37,50	-
12.0024	0,03	11,54	11,54	42,31	34,62	-
12.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0028	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
12.0029	0,53	13,21	26,23	34,15	25,28	1,13
12.0033	0,01	78,57	21,43	-	-	-
12.0034	0,00	80,00	20,00	-	-	-
12.0035	0,05	-	-	82,69	13,46	3,85
12.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0037	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0039	0,01	-	-	42,86	42,86	14,29
12.0041	0,00	80,00	-	20,00	-	-
12.0042	0,01	33,33	33,33	22,22	11,11	-
12.0043	0,01	85,71	14,29	-	-	-
12.0044	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0045	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0048	0,04	-	7,69	64,10	28,21	-
12.0050	0,01	10,00	70,00	20,00	-	-
12.0052	0,02	20,83	37,50	20,83	16,67	4,17
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0061	0,02	20,00	6,67	60,00	13,33	-
12.0074	0,00	66,67	33,33	-	-	-
12.0084	0,00	-	100,00	-	-	-
12.2986	0,00	50,00	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,73</b>	<b>16,74</b>	<b>31,18</b>	<b>33,95</b>	<b>17,15</b>	<b>0,98</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.208. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.208: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	7,7	92,3	8,6	6,4	23,1
12.0002	7,3	66,8	26,0	25,4	20,7	18,7
12.0003	-	7,7	92,3	10,6	0,0	15,4
12.0004	-	22,2	77,8	2,0	0,0	11,1
12.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0006	8,7	74,0	17,3	28,1	19,0	21,2
12.0010	16,1	-	83,9	28,5	0,0	-
12.0011	-	22,2	77,8	3,4	0,0	-
12.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0018	-	2,4	97,6	0,1	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0021	6,6	8,2	85,2	11,6	0,0	4,9
12.0023	25,0	-	75,0	6,3	0,0	37,5
12.0024	7,7	11,5	80,8	28,6	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	6,8	7,7	60,0
12.0028	-	-	100,0	8,6	5,5	57,1
12.0029	10,2	69,4	20,4	29,6	26,0	28,9
12.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0035	-	23,1	76,9	4,0	0,0	7,7
12.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0039	14,3	14,3	71,4	28,7	0,0	14,3
12.0041	-	20,0	80,0	1,9	0,0	-
12.0042	-	-	100,0	2,0	0,0	11,1
12.0043	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0048	2,6	5,1	92,3	9,7	7,2	51,3
12.0050	20,0	10,0	70,0	6,5	0,0	20,0
12.0052	8,3	16,7	75,0	10,5	12,1	37,5
12.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0061	-	26,7	73,3	2,8	0,0	20,0
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0084	-	100,0	-	26,0	26,0	100,0
12.2986	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,7</b>	<b>54,3</b>	<b>38,0</b>	<b>23,0</b>	<b>11,7</b>	<b>21,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>81</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.74%. 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 24.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (78.26%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.209. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

**Tabela 2.1.209:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

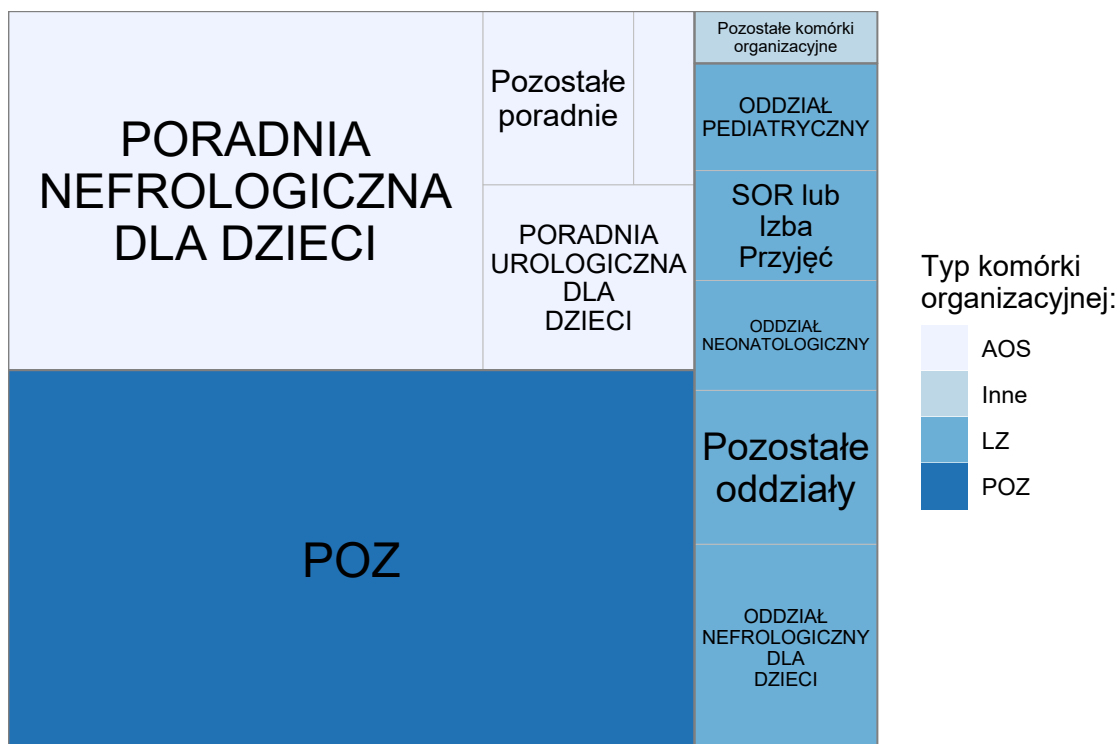
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0016	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0052	29,2	70,8	-	100,0	-	23	58,8
12.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	23,1	69,2	7,7	100,0	-	19	55,6
12.0029	10,8	88,9	0,4	100,0	13,6	36	39,7
12.0041	20,0	-	80,0	-	-	-	-
12.0048	97,4	-	2,6	-	-	-	-
12.0021	98,4	1,6	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	65,9	-	34,1	-	-	-	-
12.0013	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0024	84,6	3,8	11,5	100,0	-	4	100,0
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0033	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0028	85,7	-	14,3	-	-	-	-
12.0005	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0004	94,4	5,6	-	100,0	-	2	100,0
12.0050	70,0	30,0	-	100,0	-	14	100,0
12.0006	24,2	75,5	0,3	100,0	1,0	24	52,7
12.0043	14,3	-	85,7	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	93,5	-	6,5	-	-	-	-
12.0034	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0044	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0002	23,7	73,2	3,1	100,0	2,7	58	22,1
12.2986	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0037	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0042	44,4	-	55,6	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0058	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0084	-	100,0	-	100,0	-	57	-
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0014	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0020	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0074	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0015	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0045	-	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>32,9</b>	<b>61,3</b>	<b>5,8</b>	<b>100,0</b>	<b>7,1</b>	<b>34</b>	<b>39,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73 prezentuje wojódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Wady układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.



Wykres 2.1.73: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.210: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	84,62	36,36	-	-	75,00	25,00	-	-	-	-	63,64	-
12.0002	86,03	25,32	16,67	28,21	14,10	7,69	47,73	37,41	53,06	4,76	26,62	0,32
12.0003	69,23	44,44	-	25,00	-	75,00	-	-	-	-	22,22	33,33
12.0004	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0006	72,45	20,42	60,34	-	13,79	-	36,27	96,12	-	0,97	43,31	-
12.0010	70,97	-	-	-	-	-	4,55	100,00	-	-	90,91	4,55
12.0011	100,00	44,44	-	-	-	75,00	22,22	-	-	-	33,33	-
12.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0018	53,66	18,18	-	-	25,00	75,00	-	-	-	-	54,55	27,27
12.0019	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0021	65,57	2,50	-	-	-	100,00	10,00	-	-	-	85,00	2,50
12.0023	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
12.0024	65,38	-	-	-	-	-	11,76	-	-	-	82,35	5,88
12.0026	60,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
12.0028	85,71	33,33	-	-	-	100,00	16,67	100,00	-	-	33,33	16,67

**Tabela 2.1.210:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0029	80,00	21,23	30,00	18,89	17,78	17,78	49,29	84,21	-	6,22	29,48	-
12.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0035	75,00	2,56	-	-	-	100,00	5,13	-	-	-	82,05	10,26
12.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,00	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0043	14,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0044	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0048	76,92	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
12.0050	30,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0052	83,33	10,00	-	-	-	100,00	35,00	100,00	-	-	55,00	-
12.0058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0084	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.2986	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,79	19,56	30,00	16,00	15,60	16,00	38,34	69,18	15,92	4,29	40,61	1,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>82</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.211:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
12.0001	0,01	-	7,69	100,00	92,31	8,33
12.0002	0,36	1,68	45,17	100,00	54,83	15,03
12.0003	0,01	-	-	-	100,00	7,69
12.0004	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0005	0,01	-	-	-	100,00	100,00
12.0006	0,39	-	9,44	100,00	90,56	-
12.0010	0,03	-	-	-	100,00	6,45
12.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0013	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0014	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0015	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00

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

**Tabela 2.1.211:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
12.0018	0,04	-	-	-	100,00	34,15
12.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0020	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0021	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,03	-	-	-	100,00	11,54
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,01	-	-	-	100,00	14,29
12.0029	0,53	-	12,83	98,53	87,17	4,11
12.0033	0,01	-	-	-	100,00	100,00
12.0034	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0035	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0036	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0037	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0039	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,00	20,00	-	-	100,00	75,00
12.0042	0,01	11,11	-	-	100,00	50,00
12.0043	0,01	14,29	-	-	100,00	100,00
12.0044	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0045	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0048	0,04	-	-	-	100,00	2,56
12.0050	0,01	-	-	-	100,00	20,00
12.0052	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0061	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0084	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.2986	0,00	-	-	-	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,73</b>	<b>0,58</b>	<b>15,45</b>	<b>99,62</b>	<b>84,55</b>	<b>9,20</b>

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 2.1.212:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	7,69	-	100,00	-	-	-
12.0002	45,17	3,14	35,85	32,70	22,01	6,29
12.0006	9,44	-	35,14	37,84	13,51	13,51
12.0029	12,83	1,47	22,06	16,18	58,82	1,47
12.0084	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>15,45</b>	<b>2,26</b>	<b>32,33</b>	<b>29,32</b>	<b>30,08</b>	<b>6,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.213:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84F [%]	L84 [%]	P18 [%]	N24 [%]	L00 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	30,8	46,2	7,7	7,7	-	7,7
12.0002	0,4	21,8	17,9	0,3	1,4	7,0	51,7
12.0003	0,0	30,8	38,5	15,4	7,7	-	7,7
12.0004	0,0	38,9	61,1	-	-	-	-
12.0005	0,0	-	-	-	83,3	-	16,7
12.0006	0,4	38,3	34,2	16,6	-	2,6	8,4
12.0010	0,0	48,4	41,9	3,2	3,2	-	3,2
12.0011	0,0	77,8	22,2	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
12.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0018	0,0	31,7	34,1	-	12,2	-	22,0
12.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0020	0,0	-	-	-	33,3	-	66,7
12.0021	0,1	44,3	55,7	-	-	-	-
12.0023	0,0	37,5	62,5	-	-	-	-
12.0024	0,0	61,5	15,4	3,8	3,8	-	15,4
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	-	85,7	-	-	-	14,3
12.0029	0,5	37,7	44,2	-	1,5	0,9	15,7
12.0033	0,0	-	-	-	21,4	-	78,6
12.0034	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0035	0,1	61,5	38,5	-	-	-	-
12.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0037	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
12.0039	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	20,0	-	20,0	-	60,0
12.0042	0,0	33,3	-	-	33,3	-	33,3
12.0043	0,0	-	-	-	57,1	-	42,9
12.0044	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0048	0,0	61,5	30,8	-	2,6	-	5,1
12.0050	0,0	10,0	30,0	-	10,0	-	50,0
12.0052	0,0	41,7	37,5	-	-	-	20,8
12.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0061	0,0	73,3	26,7	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0084	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.2986	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>35,6</b>	<b>33,7</b>	<b>4,1</b>	<b>3,4</b>	<b>2,3</b>	<b>20,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.214:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
N24 noworodek wymagający szczególnej opieki
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.215:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	USG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
12.0001	13	61,5	-	-	-	-
12.0002	358	24,3	-	-	2,0	-
12.0003	13	-	-	-	-	-
12.0004	18	-	-	-	-	-
12.0005	6	-	-	-	-	-
12.0006	392	23,5	12,8	-	-	-
12.0010	31	9,7	3,2	-	3,2	-
12.0011	9	44,4	-	-	-	-
12.0013	4	-	-	-	-	-
12.0014	2	-	-	-	-	-
12.0015	1	-	-	-	-	-
12.0016	3	-	-	-	-	-
12.0018	41	-	-	-	-	-
12.0019	2	100,0	-	-	-	-
12.0020	3	-	-	-	-	-
12.0021	61	-	-	-	-	-
12.0023	8	12,5	-	-	-	-
12.0024	26	-	-	-	-	-
12.0026	5	-	-	-	-	-
12.0028	7	14,3	-	-	-	-
12.0029	530	46,0	-	-	0,2	-
12.0033	14	-	-	-	-	-
12.0034	5	-	-	-	-	-
12.0035	52	1,9	-	-	-	-
12.0036	1	-	-	-	-	-
12.0037	2	-	-	-	-	-
12.0039	7	-	-	-	14,3	-
12.0041	5	-	-	-	-	-
12.0042	9	22,2	-	-	-	-
12.0043	7	-	-	-	-	-
12.0044	1	-	-	-	-	-
12.0045	1	-	-	-	-	-
12.0048	39	5,1	-	-	5,1	-
12.0050	10	50,0	-	-	20,0	-
12.0052	24	54,2	-	-	-	-
12.0058	1	-	-	-	-	-
12.0061	15	-	-	-	-	-
12.0074	3	-	-	-	-	-
12.0084	1	-	-	-	-	-
12.2986	2	-	-	-	-	-
Woj.	1 732	26,8	2,9	-	0,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.216:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.217 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.217:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	7,69	7,69	84,62	-
12.0002	10,34	0,28	89,39	-
12.0003	-	15,38	84,62	-
12.0004	100,00	-	-	-
12.0005	83,33	-	16,67	-
12.0006	18,11	3,32	78,57	-
12.0010	6,45	-	93,55	-
12.0011	100,00	-	-	-
12.0013	-	75,00	25,00	-
12.0014	-	-	100,00	-
12.0015	100,00	-	-	-
12.0016	-	100,00	-	-
12.0018	34,15	7,32	56,10	2,4
12.0019	100,00	-	-	-
12.0020	100,00	-	-	-
12.0021	22,95	1,64	75,41	-
12.0023	100,00	-	-	-
12.0024	30,77	7,69	61,54	-
12.0026	-	-	100,00	-
12.0028	-	-	100,00	-
12.0029	-	-	100,00	-
12.0033	-	7,14	85,71	7,1
12.0034	-	60,00	40,00	-
12.0035	1,92	-	98,08	-
12.0036	100,00	-	-	-
12.0037	50,00	50,00	-	-
12.0039	57,14	-	42,86	-
12.0041	-	80,00	20,00	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0043	-	57,14	42,86	-
12.0044	100,00	-	-	-
12.0045	-	-	100,00	-
12.0048	30,77	2,56	66,67	-
12.0050	-	-	100,00	-
12.0052	12,50	4,17	83,33	-
12.0058	-	100,00	-	-
12.0061	6,67	-	93,33	-
12.0074	100,00	-	-	-
12.0084	100,00	-	-	-
12.2986	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,39</b>	<b>2,60</b>	<b>83,89</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.218 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>83</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.218:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.218:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0002	0,4	5,6	4,2	11,5	7,5	9,8
12.0003	0,0	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7
12.0004	0,0	-	-	5,6	-	11,1
12.0005	0,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,4	2,3	2,0	12,2	9,7	11,5
12.0010	0,0	-	-	3,2	3,2	16,1
12.0011	0,0	11,1	11,1	11,1	11,1	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0014	0,0	-	-	-	-	-
12.0015	0,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	-	-	2,4	2,4	-
12.0019	0,0	-	-	-	-	50,0
12.0020	0,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,1	-	-	-	-	3,3
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	3,8	3,8	3,8
12.0026	0,0	-	-	20,0	-	20,0
12.0028	0,0	-	-	-	-	14,3
12.0029	0,5	1,7	0,8	3,6	1,5	2,3
12.0033	0,0	-	-	7,1	-	-
12.0034	0,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,1	-	-	1,9	1,9	5,8
12.0036	0,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	-	-	11,1
12.0043	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-
12.0045	0,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	5,1
12.0050	0,0	-	-	20,0	20,0	10,0
12.0052	0,0	-	-	4,2	4,2	4,2
12.0058	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	6,7	6,7	20,0	13,3	13,3
12.0074	0,0	-	-	-	-	-
12.0084	0,0	-	-	-	-	-
12.2986	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>2,4</b>	<b>1,7</b>	<b>7,1</b>	<b>4,8</b>	<b>6,7</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.219:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	2,2	4,3	1,0	2,0	-	76,9
12.0002	6,0	4,2	3,0	6,3	3,4	52,5
12.0003	7,3	4,5	6,0	3,7	-	15,4

**Tabela 2.1.219:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0004	4,8	4,4	6,0	2,8	5,6	38,9
12.0005	5,0	4,8	5,0	2,0	-	33,3
12.0006	3,3	3,7	2,0	3,2	6,9	75,3
12.0010	4,6	4,2	4,0	2,5	-	51,6
12.0011	3,7	4,7	1,0	4,4	-	66,7
12.0013	5,0	4,9	4,5	2,9	-	25,0
12.0014	3,0	5,0	3,0	-	-	100,0
12.0015	3,0	5,0	3,0	-	-	100,0
12.0016	6,3	4,8	3,0	5,8	-	66,7
12.0018	4,3	4,4	4,0	2,7	4,9	39,0
12.0019	1,0	3,8	1,0	0,7	50,0	100,0
12.0020	5,3	4,8	5,0	1,5	-	-
12.0021	7,0	4,1	7,0	3,5	1,6	19,7
12.0023	4,9	4,0	5,0	3,1	-	37,5
12.0024	3,8	4,1	3,5	1,8	3,8	50,0
12.0026	4,6	4,6	5,0	1,7	-	20,0
12.0028	4,9	4,5	5,0	2,2	14,3	14,3
12.0029	2,1	3,8	2,0	4,6	39,4	88,9
12.0033	2,8	4,9	3,0	0,9	7,1	85,7
12.0034	3,0	4,9	3,0	1,4	-	80,0
12.0035	6,6	4,3	6,0	3,0	-	17,3
12.0036	4,0	5,0	4,0	-	-	-
12.0037	6,5	4,8	6,5	0,7	-	-
12.0039	3,6	3,6	3,0	2,1	-	57,1
12.0041	5,4	5,0	4,0	2,9	-	40,0
12.0042	3,9	4,6	3,0	2,5	-	55,6
12.0043	2,9	4,9	2,0	2,0	14,3	71,4
12.0044	3,0	4,5	3,0	-	-	100,0
12.0045	4,0	4,5	4,0	-	-	-
12.0048	7,2	4,2	7,0	2,5	-	7,7
12.0050	4,3	4,1	3,5	2,9	-	50,0
12.0052	1,8	4,3	2,0	1,5	37,5	83,3
12.0058	5,0	5,0	5,0	-	-	-
12.0061	7,2	4,2	8,0	3,7	-	20,0
12.0074	3,3	4,8	3,0	1,5	-	66,7
12.0084	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
12.2986	4,0	4,8	4,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,0</b>	<b>4,6</b>	<b>15,4</b>	<b>65,1</b>

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

Tabela 2.1.220 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>84</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.220:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	7,7	38,5	-	-
12.0002	0,3	48,9	33,8	31,3

<sup>84</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci



**Tabela 2.1.220:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0003	15,4	38,5	15,4	-
12.0004	-	61,1	5,6	-
12.0005	-	33,3	16,7	-
12.0006	3,3	32,7	18,9	11,7
12.0010	-	38,7	16,1	-
12.0011	-	22,2	11,1	-
12.0013	75,0	-	-	-
12.0014	-	-	-	-
12.0015	-	-	-	-
12.0016	100,0	66,7	66,7	-
12.0018	7,3	27,5	12,5	-
12.0019	-	100,0	50,0	-
12.0020	-	-	-	-
12.0021	1,6	29,5	1,6	-
12.0023	-	62,5	37,5	-
12.0024	7,7	30,8	15,4	3,8
12.0026	-	40,0	-	-
12.0028	-	42,9	42,9	-
12.0029	-	34,5	14,5	12,8
12.0033	7,1	7,7	-	-
12.0034	60,0	20,0	20,0	-
12.0035	-	23,1	1,9	-
12.0036	-	-	-	-
12.0037	50,0	-	-	-
12.0039	-	-	-	-
12.0041	80,0	-	-	-
12.0042	-	-	-	-
12.0043	57,1	28,6	-	-
12.0044	-	-	-	-
12.0045	-	-	-	-
12.0048	2,6	23,1	5,1	-
12.0050	-	30,0	-	-
12.0052	4,2	33,3	16,7	16,7
12.0058	100,0	-	-	-
12.0061	-	46,7	26,7	-
12.0074	-	66,7	-	-
12.0084	-	-	-	-
12.2986	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>35,8</b>	<b>18,1</b>	<b>13,4</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

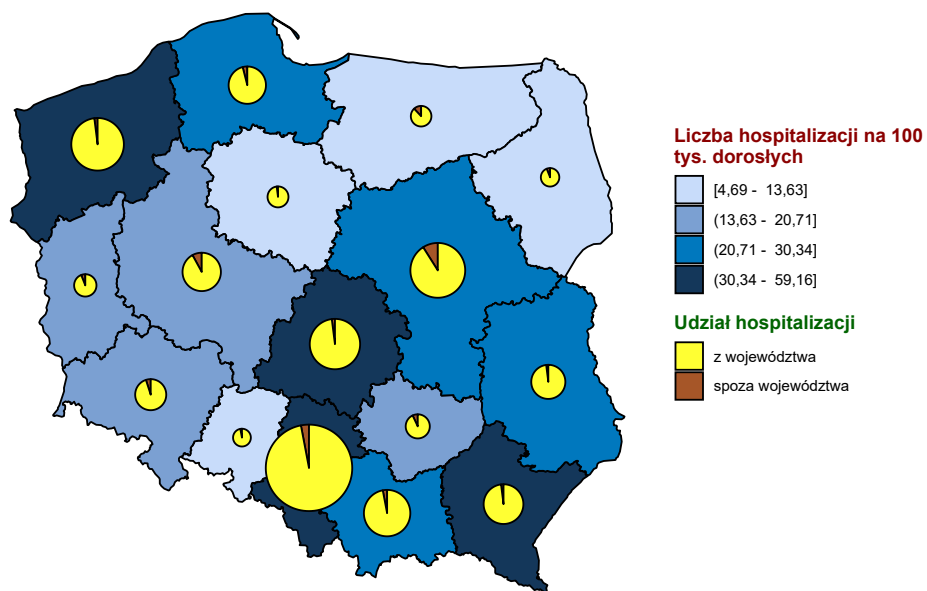
## 2.1.7 Nadciśnienie tętnicze

### 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)<sup>85</sup>, co stanowiło 1,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

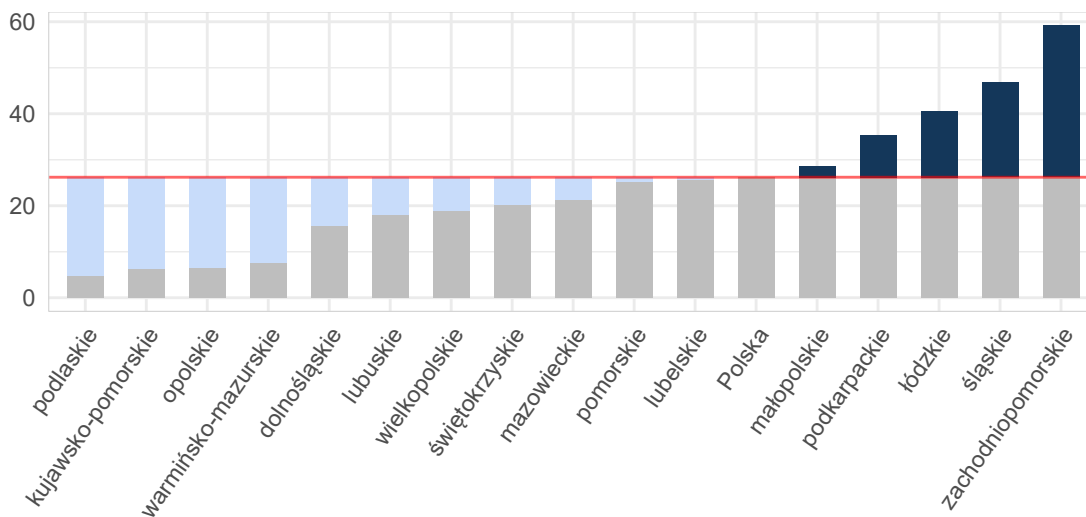
<sup>85</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.74:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

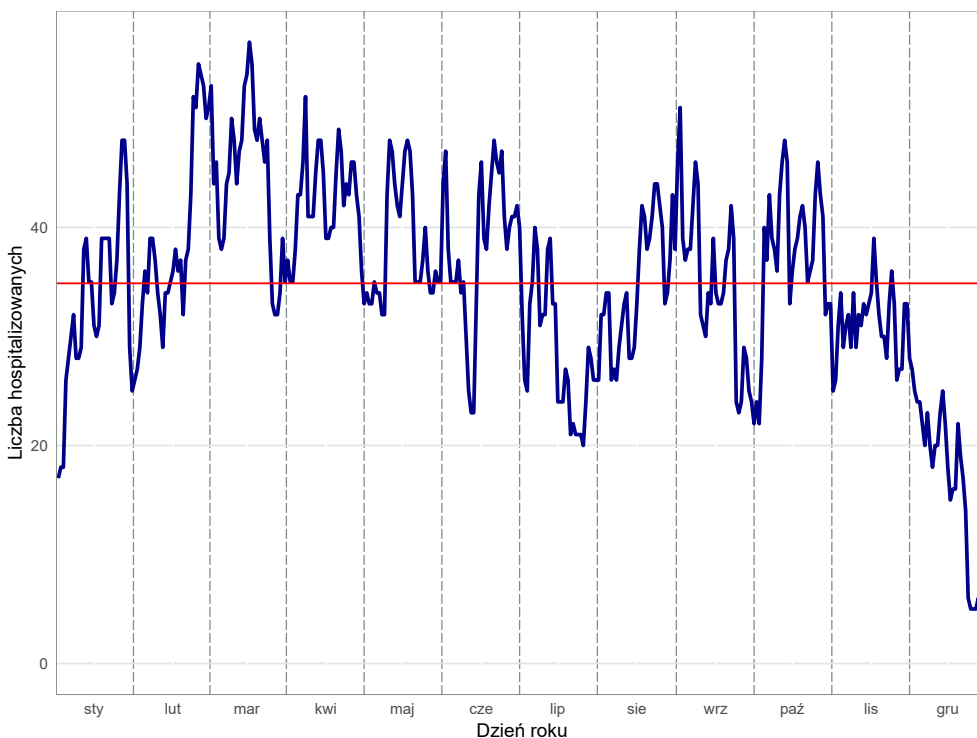
**Tabela 2.1.221:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>8,26</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>	<b>4,71</b>	<b>21,50</b>	<b>389</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

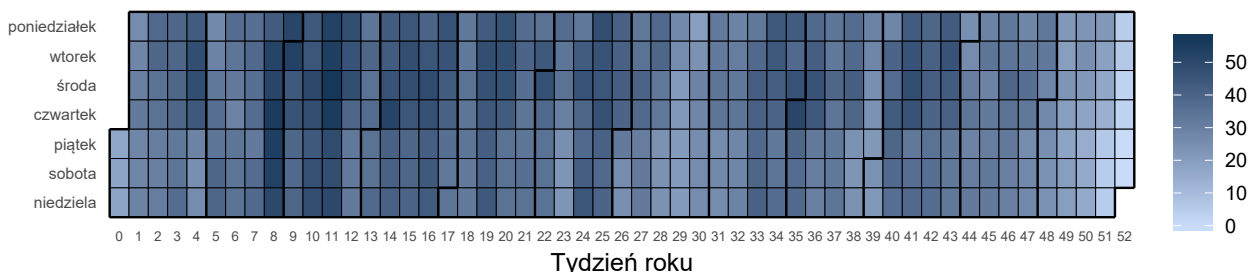
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 35 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 57, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.75 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.76 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.75: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.222: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski

**Tabela 2.1.222:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0072	American Heart of Poland s.a.	cieszyński
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0119	American Heart of Poland s.a.	m. Tychy
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 15,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.223 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.223:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0149	0,17	0,28	0,00	-	15,5	15,5

Tabela 2.1.223: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0012	0,19	0,21	-	-	12,1	27,6
12.0093	0,15	0,19	0,00	-	10,5	38,1
12.0029	0,13	0,14	0,00	-	8,1	46,3
12.0015	0,13	0,14	0,00	-	7,8	54,1
12.0150	0,09	0,13	-	-	7,5	61,6
12.0025	0,09	0,10	-	-	5,6	67,3
12.0014	0,07	0,08	0,00	-	4,6	71,9
12.0044	0,07	0,07	-	-	4,1	75,9
12.0017	0,06	0,07	-	-	3,9	79,9
12.0007	0,06	0,06	-	-	3,5	83,4
12.0003	0,05	0,05	-	-	2,8	86,2
12.0070	0,04	0,04	-	-	2,1	88,3
12.0032	0,03	0,03	0,00	-	1,9	90,2
12.0058	0,02	0,02	-	-	1,0	91,2
12.0013	0,02	0,02	-	-	0,9	92,1
12.0020	0,02	0,02	-	-	0,9	93,0
12.0001	0,01	0,02	-	-	0,8	93,9
12.0036	0,01	0,01	-	-	0,7	94,5
12.0035	0,01	0,01	-	-	0,6	95,1
12.0063	0,01	0,01	-	-	0,6	95,7
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,5	96,2
12.0004	0,01	0,01	-	-	0,5	96,6
12.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,5	97,1
12.0011	0,01	0,01	-	-	0,3	97,4
12.0047	0,01	0,01	-	-	0,3	97,7
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	98,3
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
12.0119	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8
12.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
12.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
12.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0061	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0071	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0072	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,46</b>	<b>1,78</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

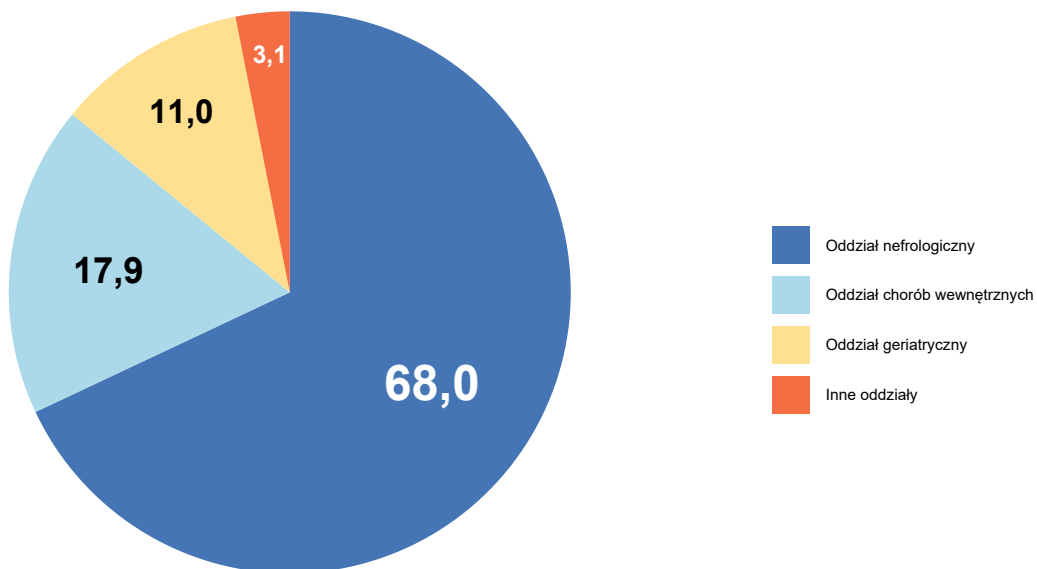
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>86</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitaliza-

<sup>86</sup>Przez 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))

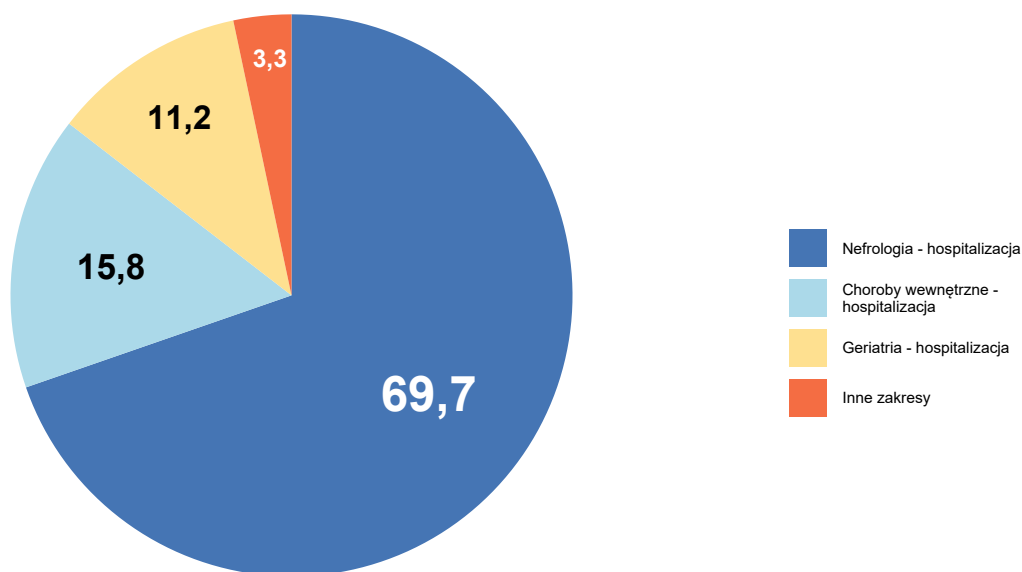
cji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,5%.

**Wykres 2.1.77:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.224 oraz Tabela 2.1.225. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.224: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0149	0,28	-	-	-	-	-	0,28
12.0012	0,21	-	-	-	0,00	-	0,21
12.0093	0,19	-	-	-	-	-	0,19
12.0029	0,12	0,02	-	-	-	-	0,14
12.0015	-	0,05	0,08	-	-	-	0,14
12.0150	0,13	-	-	-	-	-	0,13
12.0025	0,04	0,06	-	-	-	0,01	0,10
12.0014	0,07	0,01	-	-	0,00	0,00	0,08
12.0044	-	0,00	0,07	-	-	-	0,07
12.0017	0,07	0,00	-	-	-	0,00	0,07
12.0007	-	0,04	0,01	-	0,00	-	0,06
12.0003	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
12.0070	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
12.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0058	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
12.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0020	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
12.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02



Tabela 2.1.224: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0035	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
12.0063	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0004	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
12.0009	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0119	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0072	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0082	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0107	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,21</b>	<b>0,32</b>	<b>0,20</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>1,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0149	0,28	-	-	-	-	-	0,28
12.0012	0,21	-	-	-	0,00	-	0,21
12.0093	0,19	-	-	-	-	-	0,19
12.0029	0,12	0,02	-	-	-	-	0,14
12.0015	-	0,05	0,08	-	-	-	0,14
12.0150	0,13	-	-	-	-	-	0,13
12.0025	0,04	0,06	-	-	-	0,01	0,10
12.0014	0,07	0,00	-	-	0,00	0,00	0,08
12.0044	-	0,00	0,07	-	-	-	0,07
12.0017	0,07	0,00	-	-	-	0,00	0,07
12.0007	0,02	0,02	0,01	-	0,00	-	0,06

**Tabela 2.1.225:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0003	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
12.0070	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
12.0032	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
12.0058	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
12.0013	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
12.0020	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
12.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
12.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
12.0063	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0004	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
12.0009	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0119	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0033	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0072	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0082	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0107	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,24</b>	<b>0,28</b>	<b>0,20</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.226 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.226:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	58,6	46,7	-	-	33,3	26,7	40,0
12.0002	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
12.0003	64,1	44,0	-	6,0	10,0	16,0	68,0
12.0004	55,4	50,0	-	12,5	25,0	37,5	25,0
12.0007	69,7	38,7	-	-	6,5	19,4	74,2
12.0008	55,5	100,0	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.226: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0009	45,8	50,0	12,5	-	62,5	-	25,0
12.0011	76,8	83,3	-	-	-	-	100,0
12.0012	68,7	49,1	-	1,9	8,4	6,5	83,2
12.0013	68,0	56,2	-	6,2	-	12,5	81,2
12.0014	66,1	41,5	-	-	14,6	19,5	65,9
12.0015	80,0	75,5	-	-	-	2,9	97,1
12.0016	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0017	63,6	47,1	-	5,7	17,1	17,1	60,0
12.0018	59,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0019	76,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0020	80,7	93,8	-	-	-	-	100,0
12.0021	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0023	73,0	25,0	-	-	-	25,0	75,0
12.0025	55,6	69,0	5,0	13,0	22,0	13,0	47,0
12.0026	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0028	63,2	-	-	-	20,0	20,0	60,0
12.0029	63,1	54,9	1,4	6,2	9,0	20,1	63,2
12.0031	18,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0032	73,3	51,5	-	3,0	3,0	3,0	90,9
12.0033	64,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0035	60,6	60,0	-	-	10,0	40,0	50,0
12.0036	61,3	58,3	-	8,3	16,7	16,7	58,3
12.0037	62,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0041	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0044	82,7	79,2	-	-	-	-	100,0
12.0047	52,7	33,3	16,7	-	33,3	16,7	33,3
12.0048	62,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0051	69,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0058	45,5	55,6	16,7	5,6	50,0	5,6	22,2
12.0061	53,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0063	75,9	70,0	-	-	-	10,0	90,0
12.0069	74,7	66,7	-	-	11,1	-	88,9
12.0070	70,6	42,1	-	-	7,9	5,3	86,8
12.0071	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0072	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0082	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0093	65,3	39,0	0,5	4,3	7,0	19,3	69,0
12.0107	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0113	83,2	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0119	68,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
12.0149	71,3	51,1	-	0,7	2,9	10,5	85,9
12.0150	64,0	34,3	2,2	1,5	13,4	23,1	59,7
<b>Woj.</b>	<b>67,8</b>	<b>52,1</b>	<b>1,1</b>	<b>2,8</b>	<b>9,0</b>	<b>13,2</b>	<b>73,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>87</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,

<sup>87</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.227 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.227:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,02	13,33	46,67	33,33	6,67	-
12.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,05	12,00	28,00	44,00	16,00	-
12.0004	0,01	25,00	37,50	25,00	12,50	-
12.0007	0,06	3,23	22,58	41,94	27,42	4,84
12.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0009	0,01	37,50	25,00	37,50	-	-
12.0011	0,01	-	-	66,67	33,33	-
12.0012	0,21	6,54	17,76	50,93	22,43	2,34
12.0013	0,02	6,25	18,75	56,25	18,75	-
12.0014	0,08	8,54	24,39	46,34	19,51	1,22
12.0015	0,14	-	2,88	47,48	46,04	3,60
12.0016	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0017	0,07	8,57	32,86	35,71	15,71	7,14
12.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0020	0,02	-	-	37,50	62,50	-
12.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0023	0,00	-	25,00	-	75,00	-
12.0025	0,10	28,00	30,00	33,00	8,00	1,00
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,00	-	20,00	80,00	-	-
12.0029	0,14	13,89	26,39	42,36	15,28	2,08
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,03	6,06	3,03	60,61	27,27	3,03
12.0033	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0035	0,01	10,00	40,00	30,00	20,00	-
12.0036	0,01	25,00	16,67	58,33	-	-
12.0037	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0041	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0044	0,07	-	1,39	40,28	48,61	9,72
12.0047	0,01	33,33	33,33	16,67	16,67	-
12.0048	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0051	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0058	0,02	66,67	16,67	5,56	11,11	-
12.0061	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0063	0,01	-	20,00	60,00	20,00	-
12.0069	0,01	-	11,11	44,44	33,33	11,11
12.0070	0,04	2,63	21,05	55,26	21,05	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0072	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0082	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0093	0,19	6,95	19,79	48,66	20,86	3,74
12.0107	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0113	0,00	-	-	25,00	75,00	-
12.0119	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0149	0,28	4,71	8,33	52,54	31,16	3,26
12.0150	0,13	6,72	26,87	41,79	23,88	0,75
<b>Woj.</b>	<b>1,78</b>	<b>8,51</b>	<b>18,59</b>	<b>45,41</b>	<b>24,73</b>	<b>2,76</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.228. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.228:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	-	100,0	11,9	11,7	66,7
12.0002	50,0	-	50,0	21,3	21,3	50,0
12.0003	2,0	26,0	72,0	12,3	11,2	28,0
12.0004	-	37,5	62,5	6,4	0,0	-
12.0007	6,5	46,8	46,8	21,1	9,7	11,3
12.0008	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
12.0009	-	87,5	12,5	23,2	25,0	50,0
12.0011	-	33,3	66,7	12,6	6,8	33,3
12.0012	4,7	36,0	59,3	7,9	0,0	7,5
12.0013	-	31,2	68,8	2,3	0,0	31,2
12.0014	1,2	7,3	91,5	6,3	0,0	29,3
12.0015	2,9	23,0	74,1	6,8	0,0	3,6
12.0016	-	50,0	50,0	22,0	22,0	-
12.0017	1,4	32,9	65,7	8,9	0,0	10,0
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0020	6,2	31,2	62,5	7,4	0,0	6,2
12.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	-	-	100,0	5,7	6,8	75,0
12.0025	7,0	70,0	23,0	27,3	19,4	17,0
12.0026	-	-	100,0	26,7	26,7	100,0
12.0028	-	-	100,0	14,8	10,8	100,0
12.0029	2,1	36,1	61,8	9,1	0,0	6,2
12.0031	100,0	-	-	342,1	342,1	100,0
12.0032	-	3,0	97,0	0,3	0,0	-
12.0033	-	100,0	-	28,7	28,7	-
12.0035	-	40,0	60,0	7,9	0,0	-
12.0036	8,3	8,3	83,3	45,5	8,4	83,3
12.0037	-	50,0	50,0	4,7	4,7	50,0
12.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0044	-	36,1	63,9	9,4	6,9	2,8
12.0047	-	50,0	50,0	17,3	7,4	66,7
12.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	5,6	72,2	22,2	20,1	12,4	22,2
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0063	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0069	-	11,1	88,9	15,0	10,3	88,9
12.0070	2,6	39,5	57,9	14,2	0,0	13,2
12.0071	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0072	-	-	100,0	12,6	12,6	-
12.0082	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0093	0,5	76,5	23,0	9,7	8,4	2,7
12.0107	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0113	-	75,0	25,0	19,9	17,1	-
12.0119	-	66,7	33,3	6,8	8,0	-
12.0149	10,9	13,8	75,4	5,1	0,0	7,6
12.0150	1,5	32,1	66,4	5,6	0,0	4,5
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>35,0</b>	<b>61,1</b>	<b>9,9</b>	<b>0,0</b>	<b>11,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>88</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z

<sup>88</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nich wyniósł 41.75%. 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 44.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (48.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.229. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.229:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

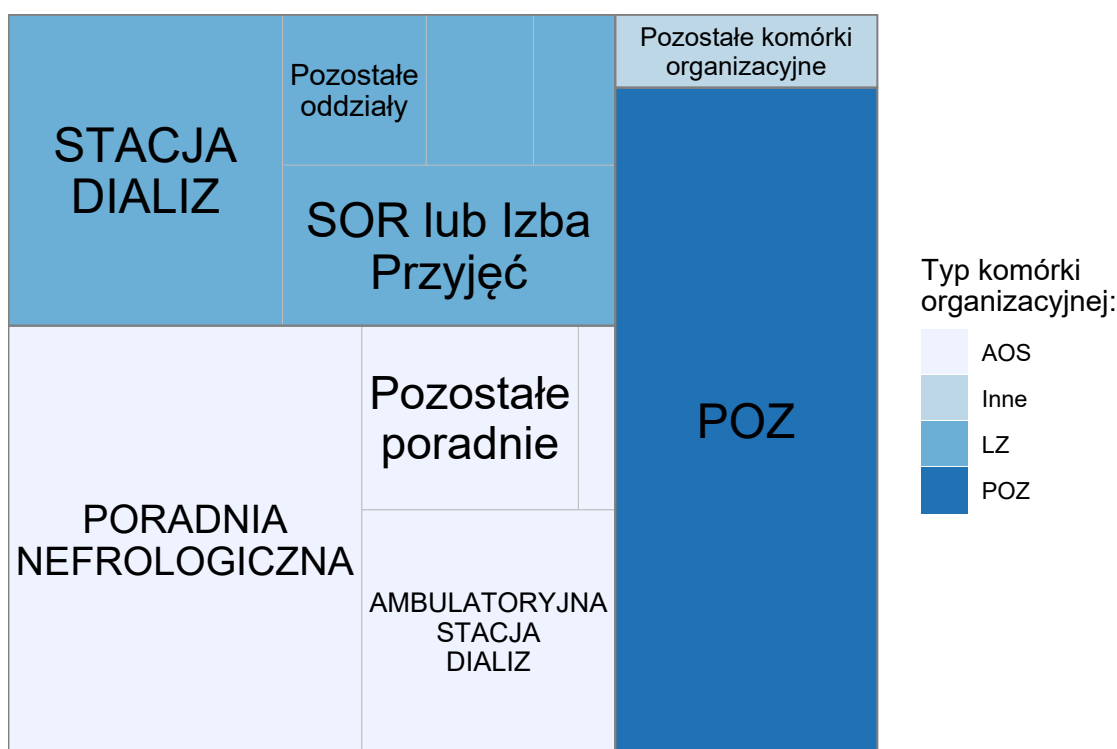
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0012	26,2	72,9	0,9	100,0	-	22	25,6
12.0016	-	100,0	-	100,0	-	50	-
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0029	33,3	66,0	0,7	100,0	7,4	16	35,8
12.0015	44,6	55,4	-	100,0	-	14	37,7
12.0014	92,7	6,1	1,2	100,0	20,0	6	60,0
12.0093	41,7	43,3	15,0	100,0	11,1	6	84,0
12.0150	65,7	32,1	2,2	100,0	-	7	69,8
12.0007	54,8	45,2	-	100,0	-	28	21,4
12.0017	72,9	27,1	-	100,0	10,5	2	78,9
12.0035	90,0	-	10,0	-	-	-	-
12.0044	33,3	66,7	-	100,0	-	22	18,8
12.0003	24,0	72,0	4,0	100,0	16,7	7	63,9
12.0058	22,2	77,8	-	100,0	-	118	-
12.0149	72,8	20,3	6,9	100,0	5,4	1	94,6
12.0025	11,0	89,0	-	100,0	-	90	4,5
12.0020	43,8	56,2	-	100,0	-	19	44,4
12.0013	81,2	18,8	-	100,0	-	19	33,3
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	26	25,0
12.0070	52,6	47,4	-	100,0	-	12	38,9
12.0082	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	86,7	13,3	-	100,0	-	52	-
12.0036	75,0	25,0	-	100,0	66,7	0	100,0
12.0009	-	100,0	-	100,0	75,0	0	87,5
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0031	-	100,0	-	100,0	-	99	-
12.0004	75,0	25,0	-	100,0	-	40	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0072	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0119	66,7	-	33,3	-	-	-	-
12.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0107	-	100,0	-	100,0	-	18	-
12.0002	-	100,0	-	100,0	-	44	-
12.0019	-	100,0	-	100,0	-	42	-
12.0069	88,9	11,1	-	100,0	-	373	-
12.0033	50,0	50,0	-	100,0	-	63	-
12.0008	-	100,0	-	100,0	-	30	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	25,0	75,0	-	100,0	-	28	-
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.229:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>51,0</b>	<b>45,7</b>	<b>3,3</b>	<b>100,0</b>	<b>4,7</b>	<b>15</b>	<b>41,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.79:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.230:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	40,00	50,00	66,67	-	33,33	-	33,33	50,00	50,00	-	16,67	-
12.0002	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0003	86,00	30,23	15,38	7,69	-	69,23	37,21	87,50	12,50	-	27,91	4,65
12.0004	50,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	25,00

Tabela 2.1.230: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0007	79,03	12,24	16,67	16,67	16,67	33,33	40,82	65,00	15,00	10,00	44,90	2,04
12.0008	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0011	83,33	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	40,00
12.0012	81,40	10,86	63,16	10,53	10,53	-	68,57	95,00	-	0,83	20,57	-
12.0013	75,00	-	-	-	-	-	8,33	100,00	-	-	75,00	16,67
12.0014	96,34	56,96	24,44	-	-	73,33	15,19	75,00	-	-	27,85	-
12.0015	77,70	6,48	-	14,29	-	57,14	14,81	-	-	12,50	75,93	2,78
12.0016	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0017	87,14	47,54	82,76	-	-	10,34	21,31	76,92	-	-	22,95	8,20
12.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0020	81,25	-	-	-	-	-	23,08	-	-	-	69,23	7,69
12.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0025	89,00	24,72	18,18	27,27	40,91	-	51,69	43,48	2,17	10,87	23,60	-
12.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0028	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	90,28	26,92	5,71	8,57	17,14	62,86	35,38	73,91	-	2,17	31,54	6,15
12.0031	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0032	69,70	17,39	-	-	-	25,00	-	-	-	-	52,17	30,43
12.0033	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0035	90,00	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	66,67	-
12.0036	66,67	12,50	-	100,00	-	-	25,00	-	-	-	25,00	37,50
12.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0044	94,44	10,29	-	-	-	100,00	8,82	-	-	16,67	77,94	2,94
12.0047	83,33	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
12.0048	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0051	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0058	55,56	-	-	-	-	-	90,00	11,11	-	22,22	10,00	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0063	70,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	28,57
12.0069	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0070	42,11	6,25	-	-	100,00	-	68,75	90,91	-	-	25,00	-
12.0071	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0072	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0082	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0093	85,03	33,96	31,48	31,48	7,41	5,56	59,75	48,42	48,42	-	5,03	1,26
12.0107	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0113	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
12.0119	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
12.0149	98,55	47,79	60,77	3,08	3,85	18,46	43,38	33,05	66,95	-	8,46	0,37
12.0150	99,25	48,87	70,77	1,54	-	26,15	44,36	76,27	23,73	-	5,26	1,50
Woj.	85,30	29,37	45,17	8,54	6,52	28,31	40,46	58,24	23,82	2,61	27,19	2,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.231 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>89</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

<sup>89</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



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 2.1.231: Struktura świadczeń JGP**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,02	6,67	7,14	-	92,86	-
12.0002	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0003	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0004	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0007	0,06	-	4,84	100,00	95,16	-
12.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,21	0,47	1,41	33,33	99,06	-
12.0013	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0014	0,08	1,22	-	-	100,00	-
12.0015	0,14	-	-	-	100,00	-
12.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0017	0,07	-	1,43	-	98,57	-
12.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,10	-	6,00	83,33	94,00	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,14	-	-	-	100,00	-
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,01	-	20,00	-	80,00	-
12.0036	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0044	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0047	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0063	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,04	-	2,63	-	97,37	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0072	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,19	-	2,67	-	97,33	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0119	0,00	-	33,33	100,00	66,67	-
12.0149	0,28	-	-	-	100,00	-
12.0150	0,13	-	2,99	-	97,01	-
<b>Woj.</b>	<b>1,78</b>	<b>0,23</b>	<b>1,52</b>	<b>37,04</b>	<b>98,53</b>	<b>0,17</b>

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 2.1.232:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	7,14	-	-	100,00	-	-
12.0007	4,84	100,00	-	-	-	-
12.0012	1,41	33,33	-	66,67	-	-
12.0017	1,43	-	-	100,00	-	-
12.0025	6,00	66,67	16,67	16,67	-	-
12.0035	20,00	-	-	100,00	-	-
12.0070	2,63	-	-	-	-	100,00
12.0093	2,67	-	-	100,00	-	-
12.0119	33,33	100,00	-	-	-	-
12.0150	2,99	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,52</b>	<b>33,33</b>	<b>3,70</b>	<b>59,26</b>	-	<b>3,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.234.

**Tabela 2.1.233:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	L81 [%]	E88 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	20,0	13,3	13,3	6,7	26,7	20,0
12.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	0,0	60,0	14,0	14,0	-	2,0	10,0
12.0004	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0007	0,1	45,2	30,6	12,9	-	1,6	9,7
12.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0011	0,0	16,7	16,7	-	-	66,7	-
12.0012	0,2	60,3	21,0	9,3	7,0	0,5	2,3
12.0013	0,0	31,2	12,5	6,2	-	50,0	-
12.0014	0,1	40,2	30,5	20,7	-	4,9	3,7
12.0015	0,1	57,6	36,7	4,3	-	0,7	0,7
12.0016	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0017	0,1	51,4	18,6	24,3	1,4	2,9	1,4
12.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0020	0,0	75,0	18,8	-	-	6,2	-
12.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0023	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-
12.0025	0,1	3,0	4,0	5,0	-	35,0	53,0
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	-	20,0	20,0	-	40,0	20,0
12.0029	0,1	66,0	16,7	13,9	3,5	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,0	60,6	33,3	3,0	-	3,0	-
12.0033	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
12.0035	0,0	50,0	-	10,0	-	10,0	30,0
12.0036	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0037	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0044	0,1	44,4	54,2	1,4	-	-	-
12.0047	0,0	16,7	16,7	-	-	50,0	16,7
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	0,0	11,1	5,6	-	-	72,2	11,1
12.0061	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0063	0,0	70,0	20,0	10,0	-	-	-
12.0069	0,0	44,4	22,2	-	-	22,2	11,1

**Tabela 2.1.233:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	L81 [%]	E88 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0070	0,0	47,4	31,6	18,4	-	-	2,6
12.0071	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0072	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0082	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,2	38,5	25,1	21,9	11,8	-	2,7
12.0107	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0113	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0119	0,0	-	-	-	-	66,7	33,3
12.0149	0,3	27,9	33,7	13,4	25,0	-	-
12.0150	0,1	31,3	20,1	18,7	26,9	-	3,0
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>41,8</b>	<b>24,7</b>	<b>12,4</b>	<b>8,4</b>	<b>7,1</b>	<b>5,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.234:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L81 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego >17 r.ż
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.235:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
12.0001	15	-	33,3	-	-
12.0002	2	-	-	-	-
12.0003	50	-	22,0	4,0	-
12.0004	8	-	-	25,0	-
12.0007	62	-	3,2	-	-
12.0008	2	-	-	-	-
12.0009	8	-	-	-	-
12.0011	6	-	-	-	-
12.0012	214	-	9,8	-	-
12.0013	16	-	-	18,8	-
12.0014	82	-	1,2	1,2	-
12.0015	139	-	-	-	-
12.0016	2	-	-	-	-
12.0017	70	-	50,0	-	-
12.0018	1	-	-	-	-
12.0019	1	-	-	-	-
12.0020	16	-	-	-	-
12.0021	1	-	-	-	-
12.0023	4	-	-	-	-
12.0025	100	-	2,0	-	-
12.0026	1	-	-	-	-
12.0028	5	-	-	-	-
12.0029	144	-	1,4	11,1	-
12.0031	1	-	-	-	-
12.0032	33	-	-	-	-
12.0033	2	-	-	-	-
12.0035	10	-	30,0	-	-
12.0036	12	-	-	8,3	-
12.0037	2	-	-	-	-

**Tabela 2.1.235:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
12.0041	1	-	-	-	-
12.0044	72	-	-	4,2	-
12.0047	6	-	-	50,0	-
12.0048	2	-	-	-	-
12.0051	1	-	-	-	-
12.0058	18	-	-	-	-
12.0061	1	-	-	-	-
12.0063	10	-	-	-	-
12.0069	9	-	-	-	-
12.0070	38	-	-	-	-
12.0071	1	-	-	-	-
12.0072	1	-	-	-	-
12.0082	1	-	-	-	-
12.0093	187	-	57,8	-	-
12.0107	1	-	-	-	-
12.0113	4	-	-	25,0	-
12.0119	3	-	-	-	-
12.0149	276	1,1	71,7	-	-
12.0150	134	-	59,0	-	-
Woj.	1 775	0,2	26,3	1,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.236:** 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 2.1.237 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.237:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	-	6,67	93,33	-
12.0002	50,00	-	50,00	-
12.0003	-	-	100,00	-
12.0004	50,00	-	50,00	-
12.0007	17,74	-	82,26	-
12.0008	-	-	100,00	-
12.0009	-	12,50	87,50	-
12.0011	-	-	100,00	-
12.0012	0,47	1,87	96,26	1,4
12.0013	6,25	-	93,75	-
12.0014	1,22	4,88	85,37	8,5
12.0015	2,16	5,76	90,65	1,4
12.0016	50,00	-	50,00	-
12.0017	12,86	-	85,71	1,4
12.0018	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.237:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0019	-	-	100,00	-
12.0020	-	-	100,00	-
12.0021	-	-	100,00	-
12.0023	75,00	-	25,00	-
12.0025	49,00	1,00	50,00	-
12.0026	-	-	100,00	-
12.0028	-	-	100,00	-
12.0029	-	1,39	98,61	-
12.0031	-	-	100,00	-
12.0032	-	12,12	75,76	12,1
12.0033	-	50,00	50,00	-
12.0035	-	20,00	70,00	10,0
12.0036	-	-	100,00	-
12.0037	-	-	100,00	-
12.0041	-	-	100,00	-
12.0044	1,39	1,39	95,83	1,4
12.0047	83,33	-	16,67	-
12.0048	-	-	100,00	-
12.0051	-	-	100,00	-
12.0058	-	-	100,00	-
12.0061	-	100,00	-	-
12.0063	-	-	100,00	-
12.0069	-	-	100,00	-
12.0070	5,26	-	92,11	2,6
12.0071	-	-	100,00	-
12.0072	-	-	100,00	-
12.0082	-	-	100,00	-
12.0093	1,60	3,74	90,91	3,7
12.0107	-	-	100,00	-
12.0113	-	-	100,00	-
12.0119	-	-	100,00	-
12.0149	0,72	1,81	89,49	8,0
12.0150	2,24	2,24	94,03	1,5
<b>Woj.</b>	<b>5,63</b>	<b>2,54</b>	<b>88,96</b>	<b>2,9</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.238** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>90</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.238:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	20,0	6,7	13,3
12.0002	0,0	-	-	-	-	-
12.0003	0,0	2,0	2,0	8,0	-	10,0
12.0004	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
12.0007	0,1	3,2	1,6	8,1	1,6	4,8
12.0008	0,0	-	-	-	-	-
12.0009	0,0	-	-	-	-	12,5
12.0011	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,2	1,4	0,5	10,3	3,7	8,9

<sup>90</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.238:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0013	0,0	-	-	-	-	6,2
12.0014	0,1	2,4	1,2	11,0	-	13,4
12.0015	0,1	-	-	2,9	1,4	5,8
12.0016	0,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,1	2,9	-	24,3	11,4	30,0
12.0018	0,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,0	-	-	-	-	-
12.0020	0,0	-	-	6,2	6,2	-
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,1	4,0	2,0	8,0	3,0	6,0
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	20,0	-	20,0	-	20,0
12.0029	0,1	0,7	-	6,2	2,8	6,9
12.0031	0,0	-	-	-	-	-
12.0032	0,0	9,1	6,1	9,1	3,0	18,2
12.0033	0,0	50,0	50,0	-	-	-
12.0035	0,0	-	-	40,0	10,0	30,0
12.0036	0,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	50,0	50,0	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,1	1,4	-	-	-	1,4
12.0047	0,0	-	-	16,7	16,7	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	5,6	-	-
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0063	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,0	5,3	2,6	5,3	2,6	5,3
12.0071	0,0	-	-	-	-	-
12.0072	0,0	-	-	-	-	-
12.0082	0,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,2	5,3	0,5	24,1	8,0	19,3
12.0107	0,0	-	-	-	-	-
12.0113	0,0	-	-	-	-	-
12.0119	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,3	8,0	0,4	25,0	15,9	19,6
12.0150	0,1	13,4	3,0	20,1	8,2	11,9
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>4,2</b>	<b>1,0</b>	<b>13,3</b>	<b>5,8</b>	<b>11,7</b>

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

**Tabela 2.1.239:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	9,7	6,8	6,0	9,2	-	13,3
12.0002	3,0	4,6	3,0	1,4	-	50,0
12.0003	10,1	7,0	9,0	6,7	-	12,0

**Tabela 2.1.239:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0004	8,0	6,8	8,5	4,4	-	12,5
12.0007	5,3	7,1	5,0	2,5	-	24,2
12.0008	3,0	6,2	3,0	-	-	100,0
12.0009	2,6	7,4	2,0	1,5	12,5	75,0
12.0011	6,8	7,9	5,5	3,3	-	-
12.0012	6,9	7,2	6,0	5,2	-	21,5
12.0013	4,0	7,2	3,0	2,4	-	62,5
12.0014	9,6	7,2	9,0	5,1	1,2	2,4
12.0015	8,5	7,7	8,0	3,9	1,4	7,9
12.0016	9,5	6,8	9,5	6,4	-	-
12.0017	10,8	7,2	8,5	8,6	-	17,1
12.0018	4,0	7,2	4,0	-	-	-
12.0019	8,0	6,6	8,0	-	-	-
12.0020	7,6	7,8	7,0	3,8	-	6,2
12.0021	12,0	6,1	12,0	-	-	-
12.0023	8,8	7,1	8,0	4,6	-	-
12.0025	9,2	7,0	9,0	4,6	-	17,0
12.0026	5,0	8,5	5,0	-	-	-
12.0028	11,6	6,4	10,0	7,6	-	20,0
12.0029	7,3	7,0	7,0	3,5	0,7	9,7
12.0031	5,0	4,5	5,0	-	-	-
12.0032	8,6	7,4	7,0	7,0	6,1	24,2
12.0033	5,5	6,7	5,5	0,7	-	-
12.0035	13,1	7,3	10,0	11,9	-	10,0
12.0036	3,8	6,8	3,0	1,8	-	58,3
12.0037	6,5	7,1	6,5	3,5	-	-
12.0041	7,0	4,8	7,0	-	-	-
12.0044	9,0	8,0	8,5	4,0	-	6,9
12.0047	8,7	7,6	7,5	3,7	-	-
12.0048	4,0	6,8	4,0	2,8	-	50,0
12.0051	5,0	7,0	5,0	-	-	-
12.0058	6,8	6,8	7,0	2,7	-	-
12.0061	7,0	6,7	7,0	-	-	-
12.0063	9,1	7,3	8,5	3,2	-	-
12.0069	8,1	7,5	7,0	2,8	-	-
12.0070	6,4	7,3	5,5	3,2	-	10,5
12.0071	8,0	8,0	8,0	-	-	-
12.0072	3,0	6,8	3,0	-	-	100,0
12.0082	8,0	6,8	8,0	-	-	-
12.0093	5,9	7,1	3,0	5,8	0,5	55,1
12.0107	10,0	6,1	10,0	-	-	-
12.0113	9,8	8,1	8,5	2,9	-	-
12.0119	3,0	7,0	2,0	1,7	-	66,7
12.0149	5,9	7,2	5,0	4,7	0,7	40,9
12.0150	4,8	7,1	4,0	3,0	-	44,0
<b>Woj.</b>	<b>7,2</b>	<b>7,2</b>	<b>6,0</b>	<b>5,2</b>	<b>0,6</b>	<b>25,4</b>

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

Tabela 2.1.240 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: 1104<sup>91</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>91</sup>Poradnia nadciśnienia tętniczego

**Tabela 2.1.240:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	6,7	40,0	-	-
12.0002	-	-	-	-
12.0003	-	30,0	-	-
12.0004	-	12,5	-	-
12.0007	-	33,9	1,6	-
12.0008	-	100,0	-	-
12.0009	12,5	25,0	-	-
12.0011	-	16,7	-	-
12.0012	1,9	48,3	-	-
12.0013	-	50,0	-	-
12.0014	4,9	40,0	-	-
12.0015	5,8	24,1	-	-
12.0016	-	50,0	-	-
12.0017	-	31,9	-	-
12.0018	-	100,0	-	-
12.0019	-	-	-	-
12.0020	-	43,8	6,2	-
12.0021	-	100,0	-	-
12.0023	-	25,0	-	-
12.0025	1,0	56,0	2,0	2,0
12.0026	-	-	-	-
12.0028	-	60,0	-	-
12.0029	1,4	37,5	-	-
12.0031	-	-	-	-
12.0032	12,1	33,3	-	-
12.0033	50,0	50,0	-	-
12.0035	20,0	-	-	-
12.0036	-	25,0	-	-
12.0037	-	50,0	-	-
12.0041	-	-	-	-
12.0044	1,4	29,6	-	-
12.0047	-	33,3	-	-
12.0048	-	50,0	-	-
12.0051	-	100,0	-	-
12.0058	-	33,3	5,6	-
12.0061	100,0	-	-	-
12.0063	-	20,0	-	-
12.0069	-	55,6	-	-
12.0070	-	45,9	-	-
12.0071	-	-	-	-
12.0072	-	-	-	-
12.0082	-	-	-	-
12.0093	3,7	36,7	-	-
12.0107	-	-	-	-
12.0113	-	-	-	-
12.0119	-	33,3	-	-
12.0149	1,8	34,3	-	-
12.0150	2,2	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>38,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

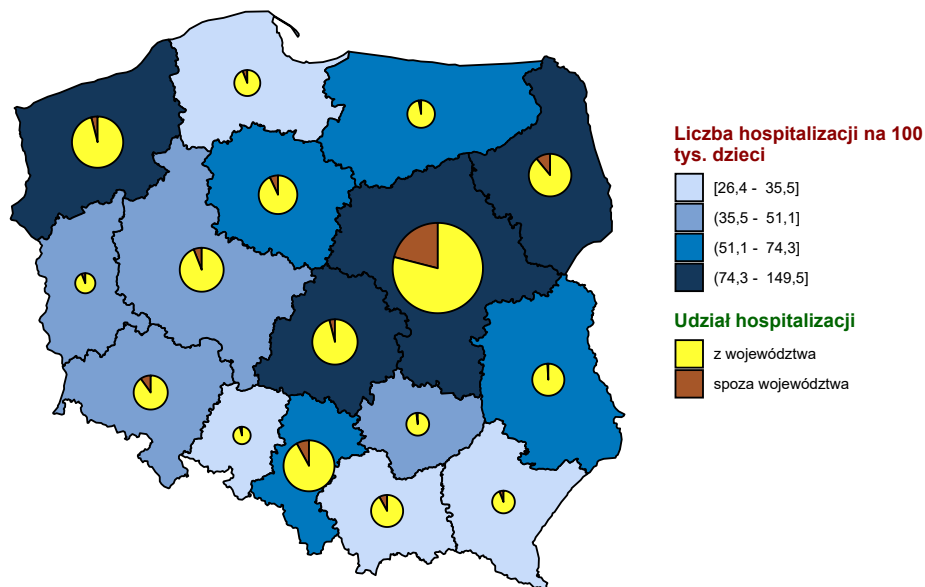
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci

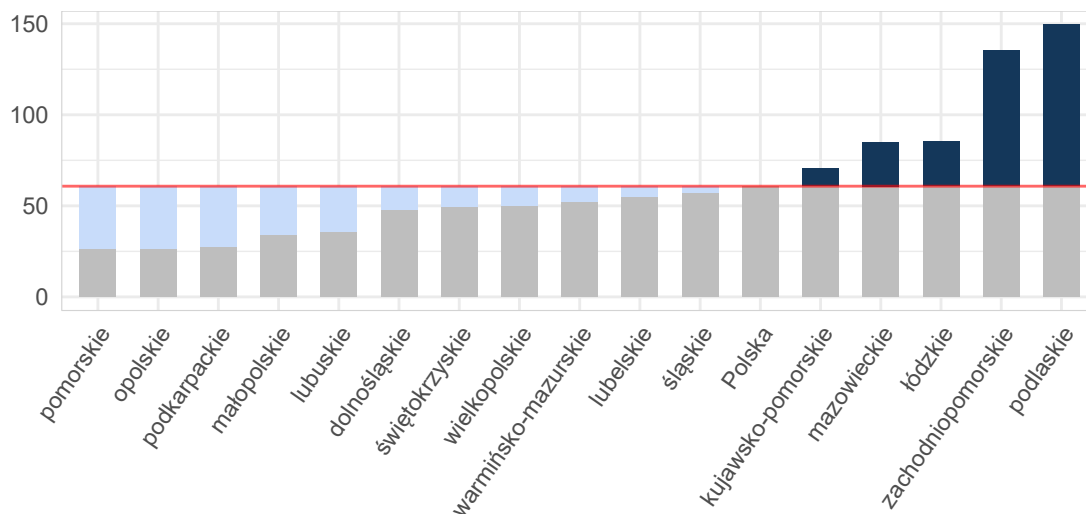
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)<sup>92</sup>, co stanowiło 5,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

**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

**Wykres 2.1.80:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>92</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

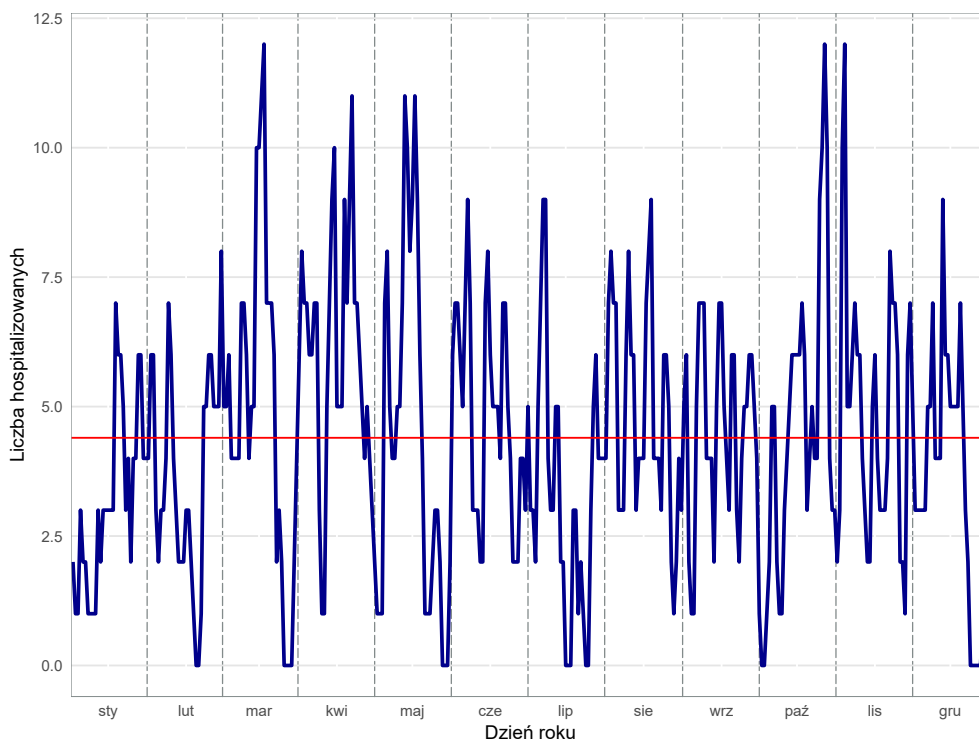
**Tabela 2.1.241:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	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
<b>Polska</b>	<b>4,19</b>	-	<b>0,13</b>	<b>9,52</b>	<b>10,91</b>	<b>399</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

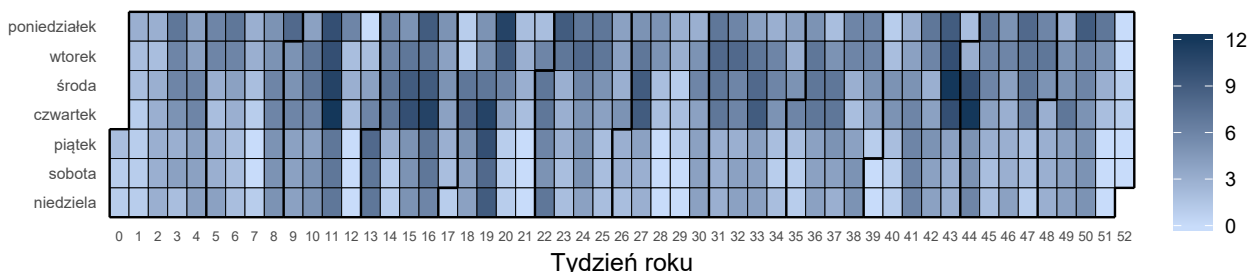
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.242: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska

**Tabela 2.1.242:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 30,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.243 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.243:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

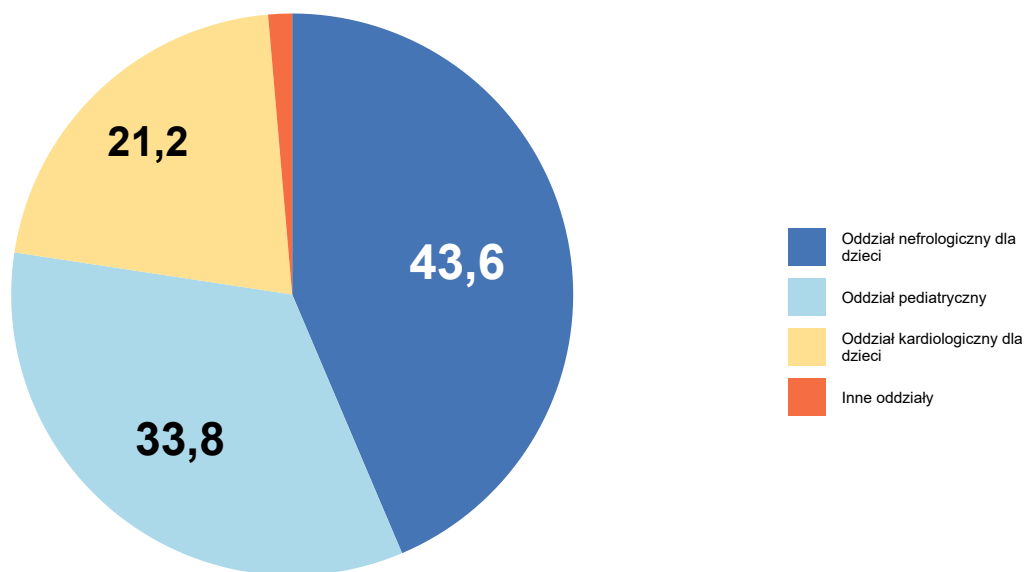
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0002	0,11	0,13	-	-	30,6	30,6
12.0029	0,09	0,11	0,02	-	26,0	56,6
12.0006	0,03	0,03	-	-	7,3	63,9
12.0024	0,02	0,03	-	-	6,2	70,1
12.0031	0,02	0,02	-	-	5,0	75,1
12.0052	0,01	0,02	-	-	3,4	78,5
12.0003	0,01	0,01	-	-	2,3	80,8
12.0011	0,01	0,01	-	-	2,3	83,1
12.0010	0,01	0,01	-	-	1,8	84,9
12.0041	0,01	0,01	-	-	1,6	86,5
12.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,4	87,9
12.0027	0,01	0,01	-	-	1,4	89,3
12.0050	0,01	0,01	-	-	1,4	90,6
12.0018	0,00	0,00	-	-	1,1	91,8
12.0030	0,00	0,00	-	-	1,1	92,9
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,9	93,8
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,7	94,5
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	95,2
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,7	95,9
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,7	96,6
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,7	97,3
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,7	97,9
12.0001	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
12.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,5	99,3
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,5	99,8

**Tabela 2.1.243:** 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 [%]
12.0061	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,44</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

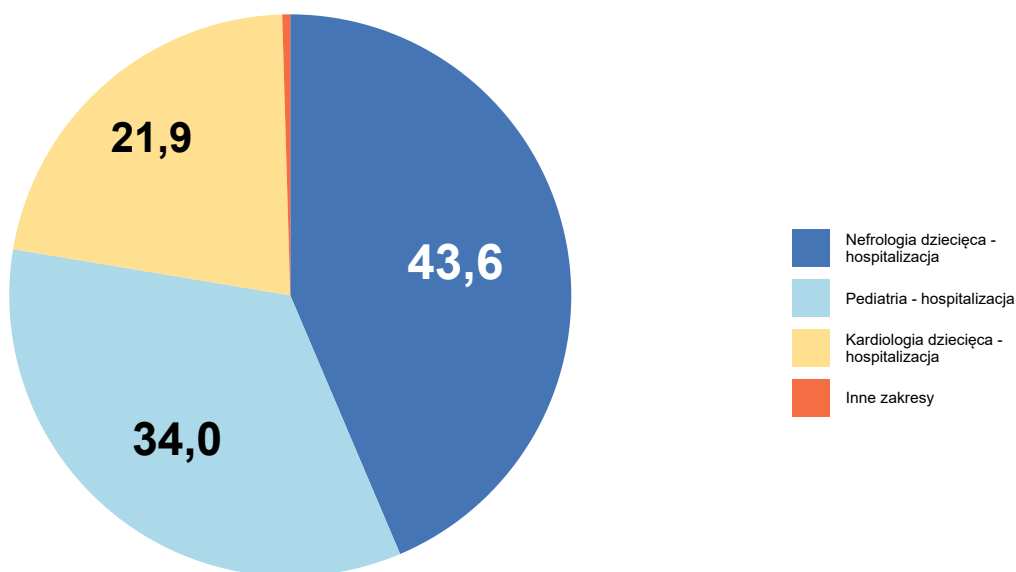
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>93</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,6%.

**Wykres 2.1.83:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>93</sup>Przez 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 2.1.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.244 oraz Tabela 2.1.245. 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 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego dla dzieci [tys.]	Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	0,06	-	0,08	-	-	-	0,13
12.0029	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
12.0006	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
12.0024	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0031	-	-	0,02	0,00	-	0,00	0,02
12.0052	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
12.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0050	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0013	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0079	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>0,15</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	-	-	0,08	0,06	-	0,13
12.0029	-	-	-	0,11	0,00	0,11
12.0006	-	-	-	0,02	0,01	0,03
12.0024	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0031	-	0,00	0,02	-	-	0,02
12.0052	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0003	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0011	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0010	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0041	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0004	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0027	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0050	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0018	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0013	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0079	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0001	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0019	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0039	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>	<b>0,19</b>	<b>0,15</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.246 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas po-

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

**Tabela 2.1.246:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0001	10,5	50,0	-	50,0	-	50,0
12.0002	14,2	33,6	2,2	6,0	21,6	70,1
12.0003	15,2	50,0	-	-	20,0	80,0
12.0004	14,3	50,0	-	-	50,0	50,0
12.0006	13,3	50,0	-	21,9	6,2	71,9
12.0010	16,0	37,5	-	-	-	100,0
12.0011	12,2	40,0	10,0	10,0	30,0	50,0
12.0013	12,3	-	-	-	100,0	-
12.0018	14,4	20,0	-	-	40,0	60,0
12.0019	14,5	-	-	-	50,0	50,0
12.0023	15,3	-	-	-	-	100,0
12.0024	13,2	25,9	-	11,1	33,3	55,6
12.0026	15,7	-	-	-	-	100,0
12.0027	14,5	33,3	-	-	16,7	83,3
12.0028	13,0	66,7	-	33,3	-	66,7
12.0029	11,7	42,1	7,9	18,4	21,9	51,8
12.0030	14,4	40,0	-	-	20,0	80,0
12.0031	13,0	36,4	4,5	9,1	27,3	59,1
12.0035	13,0	-	-	-	33,3	66,7
12.0039	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
12.0041	14,4	42,9	-	-	28,6	71,4
12.0042	16,5	-	-	-	-	100,0
12.0048	15,8	50,0	-	-	25,0	75,0
12.0050	15,2	16,7	-	-	16,7	83,3
12.0052	15,3	46,7	6,7	-	-	93,3
12.0061	17,0	-	-	-	-	100,0
12.0079	11,3	66,7	-	-	66,7	33,3
<b>Woj.</b>	<b>13,4</b>	<b>37,2</b>	<b>3,4</b>	<b>10,0</b>	<b>21,7</b>	<b>64,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>94</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.247 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

<sup>94</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.247:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0002	0,13	19,40	11,94	47,76	20,15	0,75
12.0003	0,01	-	-	90,00	10,00	-
12.0004	0,01	-	-	83,33	16,67	-
12.0006	0,03	15,62	6,25	59,38	15,62	3,12
12.0010	0,01	-	-	87,50	12,50	-
12.0011	0,01	-	10,00	80,00	10,00	-
12.0013	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0018	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
12.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0023	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0024	0,03	3,70	11,11	51,85	33,33	-
12.0026	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0027	0,01	-	-	83,33	-	16,67
12.0028	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0029	0,11	19,30	8,77	51,75	15,79	4,39
12.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0031	0,02	36,36	13,64	22,73	13,64	13,64
12.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0041	0,01	-	-	100,00	-	-
12.0042	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0048	0,00	-	-	75,00	25,00	-
12.0050	0,01	-	-	83,33	16,67	-
12.0052	0,02	-	13,33	46,67	40,00	-
12.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0079	0,00	-	66,67	33,33	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>14,61</b>	<b>9,36</b>	<b>55,25</b>	<b>18,26</b>	<b>2,51</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.248. 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 2.1.248:** 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	16,7	16,7	100,0
12.0002	7,5	81,3	11,2	26,7	20,7	14,9
12.0003	-	-	100,0	6,9	0,0	40,0
12.0004	16,7	16,7	66,7	51,9	0,0	-
12.0006	3,1	71,9	25,0	12,7	4,7	6,2
12.0010	-	12,5	87,5	1,1	0,0	-
12.0011	-	30,0	70,0	4,9	5,7	30,0
12.0013	-	33,3	66,7	6,3	0,0	-
12.0018	-	20,0	80,0	2,0	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	7,1	7,1	50,0
12.0023	-	-	100,0	7,7	8,8	33,3
12.0024	-	40,7	59,3	3,8	0,0	7,4
12.0026	-	-	100,0	8,7	11,9	33,3
12.0027	-	33,3	66,7	11,3	0,0	16,7
12.0028	-	-	100,0	5,9	7,0	66,7
12.0029	5,3	64,0	30,7	22,2	13,5	10,5
12.0030	-	-	100,0	2,3	0,0	-

**Tabela 2.1.248:** 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 [%]			
12.0031	68,2	4,5	27,3	179,7	218,8	50,0
12.0035	-	66,7	33,3	8,6	11,3	66,7
12.0039	-	50,0	50,0	4,8	4,8	-
12.0041	-	14,3	85,7	1,6	0,0	14,3
12.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0048	-	-	100,0	6,8	8,3	75,0
12.0050	16,7	50,0	33,3	35,9	9,6	-
12.0052	6,7	6,7	86,7	37,8	0,0	33,3
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0079	-	-	100,0	11,5	11,5	66,7
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>53,4</b>	<b>38,6</b>	<b>27,7</b>	<b>10,7</b>	<b>17,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>95</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.36%. 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 23.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (76%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.249. 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 2.1.249:** 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 [%]
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	74,1	25,9	-	100,0	-	9	85,7
12.0003	40,0	60,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0029	7,0	92,1	0,9	100,0	23,8	35	44,8
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	66,7	33,3	-	100,0	-	34	50,0
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	43,8	56,2	-	100,0	-	21	83,3
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0031	18,2	81,8	-	100,0	-	14	66,7
12.0052	46,7	53,3	-	100,0	-	10	100,0
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	7,5	92,5	-	100,0	3,2	42	41,1
12.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	105	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	20,0	80,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-

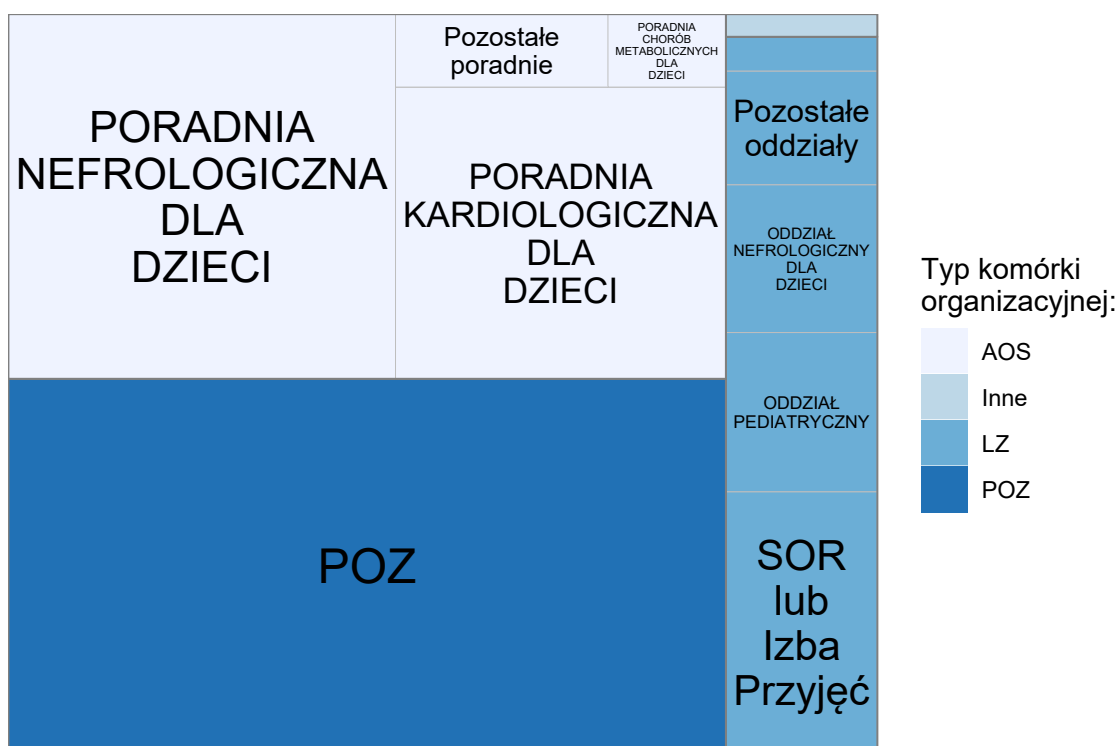
<sup>95</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.249:** 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 [%]
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>32,6</b>	<b>67,1</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>9,9</b>	<b>30</b>	<b>51,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.85:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.250:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHOROBY METABOLICZNYCH DLA DZIECI [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.250:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0002	91,04	16,39	5,00	10,00	10,00	35,00	65,57	33,75	57,50	6,25	18,03	-
12.0003	100,00	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	10,00
12.0004	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0006	65,62	23,81	60,00	20,00	20,00	-	38,10	62,50	12,50	-	38,10	-
12.0010	62,50	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
12.0011	100,00	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	90,00	-
12.0013	100,00	33,33	100,00	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-
12.0018	40,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
12.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0023	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0024	96,30	15,38	50,00	-	-	50,00	3,85	-	-	-	76,92	3,85
12.0026	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0027	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	92,98	22,64	25,00	41,67	-	25,00	50,94	92,59	5,56	-	26,42	-
12.0030	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0031	90,91	-	-	-	-	-	35,00	-	85,71	-	65,00	-
12.0035	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0048	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0050	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0052	93,33	42,86	16,67	-	-	83,33	-	-	-	-	57,14	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0079	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	85,16	16,89	22,22	20,63	4,76	36,51	40,75	53,95	36,84	3,29	41,82	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.251:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
12.0001	0,00	-	100,00	-
12.0002	0,13	-	100,00	55,97
12.0003	0,01	-	100,00	-
12.0004	0,01	-	100,00	-
12.0006	0,03	-	100,00	-
12.0010	0,01	-	100,00	-
12.0011	0,01	-	100,00	-
12.0013	0,00	33,33	100,00	-
12.0018	0,00	-	100,00	-
12.0019	0,00	-	100,00	-
12.0023	0,00	-	100,00	-
12.0024	0,03	-	100,00	-

**Tabela 2.1.251:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
12.0026	0,00	-	100,00	-
12.0027	0,01	-	100,00	-
12.0028	0,00	-	100,00	-
12.0029	0,11	-	100,00	-
12.0030	0,00	-	100,00	-
12.0031	0,02	81,82	100,00	100,00
12.0035	0,00	-	100,00	-
12.0039	0,00	-	100,00	-
12.0041	0,01	-	100,00	-
12.0042	0,00	-	100,00	-
12.0048	0,00	-	100,00	-
12.0050	0,01	-	100,00	-
12.0052	0,02	-	100,00	-
12.0061	0,00	-	100,00	-
12.0079	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>4,34</b>	<b>100,00</b>	<b>18,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.252 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.253.

**Tabela 2.1.252:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P21 [%]	E79 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	E78 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,1	44,0	56,0	-	-	-	-
12.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,0	96,9	-	-	-	-	3,1
12.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
12.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	96,3	-	-	-	-	3,7
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	13,6	59,1	13,6	4,5	9,1
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>77,2</b>	<b>17,8</b>	<b>3,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>1,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.253: Nazwy najczęstszych produktów**

Pefna nazwa produktu
P21 choroby serca
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
E78 inne choroby układu krążenia <1 r.ż. albo <18 r.ż. z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.254: Wybrane procedury**

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
12.0001	2	-	-	-	-
12.0002	134	-	-	52,2	-
12.0003	10	-	-	60,0	-
12.0004	6	-	-	66,7	-
12.0006	32	-	-	56,2	-
12.0010	8	-	-	-	-
12.0011	10	-	-	-	-
12.0013	3	-	-	-	-
12.0018	5	-	-	-	-
12.0019	2	-	-	-	-
12.0023	3	-	-	-	-
12.0024	27	-	-	59,3	-
12.0026	3	-	-	-	-
12.0027	6	-	-	-	-
12.0028	3	-	-	-	-
12.0029	114	-	-	3,5	-
12.0030	5	-	-	20,0	-
12.0031	22	-	-	-	-
12.0035	3	-	-	-	-
12.0039	2	-	-	50,0	-
12.0041	7	-	-	-	-
12.0042	2	-	-	-	-
12.0048	4	-	-	100,0	-
12.0050	6	-	-	50,0	-
12.0052	15	-	-	33,3	-
12.0061	1	-	-	-	-
12.0079	3	-	-	66,7	-
Woj.	438	-	-	30,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.255: 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 2.1.256 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.256:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	-	-	100,00
12.0002	41,79	-	58,21
12.0003	-	-	100,00
12.0004	83,33	16,67	-
12.0006	28,12	6,25	65,62
12.0010	-	-	100,00
12.0011	100,00	-	-
12.0013	-	33,33	66,67
12.0018	20,00	-	80,00
12.0019	100,00	-	-
12.0023	100,00	-	-
12.0024	3,70	3,70	92,59
12.0026	33,33	-	66,67
12.0027	-	-	100,00
12.0028	-	-	100,00
12.0029	3,51	-	96,49
12.0030	20,00	-	80,00
12.0031	-	-	100,00
12.0035	-	-	100,00
12.0039	100,00	-	-
12.0041	-	-	100,00
12.0042	100,00	-	-
12.0048	-	-	100,00
12.0050	16,67	-	83,33
12.0052	-	-	100,00
12.0061	-	-	100,00
12.0079	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>22,37</b>	<b>1,14</b>	<b>76,48</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.257 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.257:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	2,5	3,2	2,5	0,7	-	100,0
12.0002	4,3	3,7	4,0	1,9	-	41,0
12.0003	4,5	3,8	2,0	4,7	-	70,0
12.0004	2,2	3,8	2,0	1,0	16,7	83,3
12.0006	3,6	3,6	2,0	2,3	-	68,8
12.0010	4,1	3,8	4,0	1,8	-	37,5
12.0011	4,0	3,7	4,0	1,6	-	40,0
12.0013	4,7	4,0	2,0	4,6	-	66,7
12.0018	1,6	3,7	2,0	0,5	-	100,0
12.0019	5,0	3,9	5,0	1,4	-	-
12.0023	1,7	3,8	2,0	0,6	-	100,0
12.0024	5,9	3,7	6,0	2,6	-	18,5
12.0026	2,0	3,8	2,0	1,0	-	100,0
12.0027	5,3	3,9	5,0	1,9	-	16,7
12.0028	2,3	3,4	2,0	0,6	-	100,0

**Tabela 2.1.257:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0029	2,2	3,8	2,0	2,0	15,8	88,6
12.0030	2,4	3,7	2,0	0,5	-	100,0
12.0031	5,9	3,8	4,0	6,1	-	36,4
12.0035	5,3	4,0	5,0	3,5	-	33,3
12.0039	6,5	3,8	6,5	2,1	-	-
12.0041	2,3	3,9	3,0	1,0	-	100,0
12.0042	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
12.0048	3,8	3,8	3,0	2,2	-	75,0
12.0050	3,3	3,7	3,0	1,4	-	66,7
12.0052	2,7	3,8	2,0	1,6	-	80,0
12.0061	6,0	3,7	6,0	-	-	-
12.0079	4,0	3,7	4,0	2,0	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,0</b>	<b>2,6</b>	<b>4,3</b>	<b>60,3</b>

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

Tabela 2.1.258 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: 1104<sup>96</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.258:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	100,0	-	-
12.0002	-	30,6	-	-
12.0003	-	60,0	-	-
12.0004	16,7	33,3	-	-
12.0006	6,2	43,8	-	-
12.0010	-	37,5	-	-
12.0011	-	20,0	-	-
12.0013	33,3	-	-	-
12.0018	-	20,0	-	-
12.0019	-	-	-	-
12.0023	-	-	-	-
12.0024	3,7	29,6	-	-
12.0026	-	33,3	-	-
12.0027	-	-	-	-
12.0028	-	-	-	-
12.0029	-	40,4	-	-
12.0030	-	-	-	-
12.0031	-	36,4	-	-
12.0035	-	33,3	-	-
12.0039	-	50,0	-	-
12.0041	-	42,9	-	-
12.0042	-	50,0	-	-
12.0048	-	50,0	-	-
12.0050	-	-	-	-
12.0052	-	33,3	-	-
12.0061	-	-	-	-
12.0079	-	66,7	-	-

<sup>96</sup>Poradnia nadciśnienia tętniczego



**Tabela 2.1.258:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>34,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

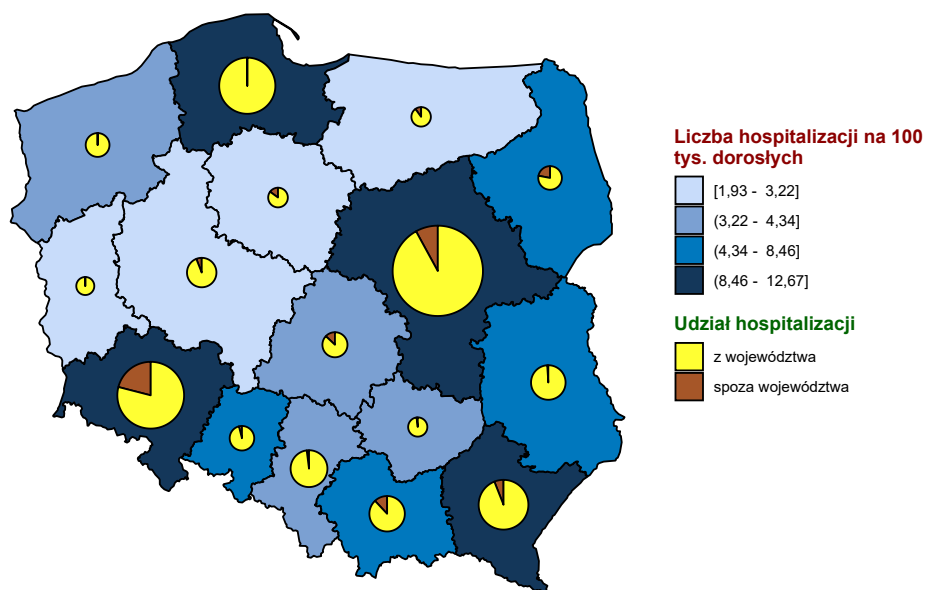
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej

### 2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorosłości

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)<sup>97</sup>, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

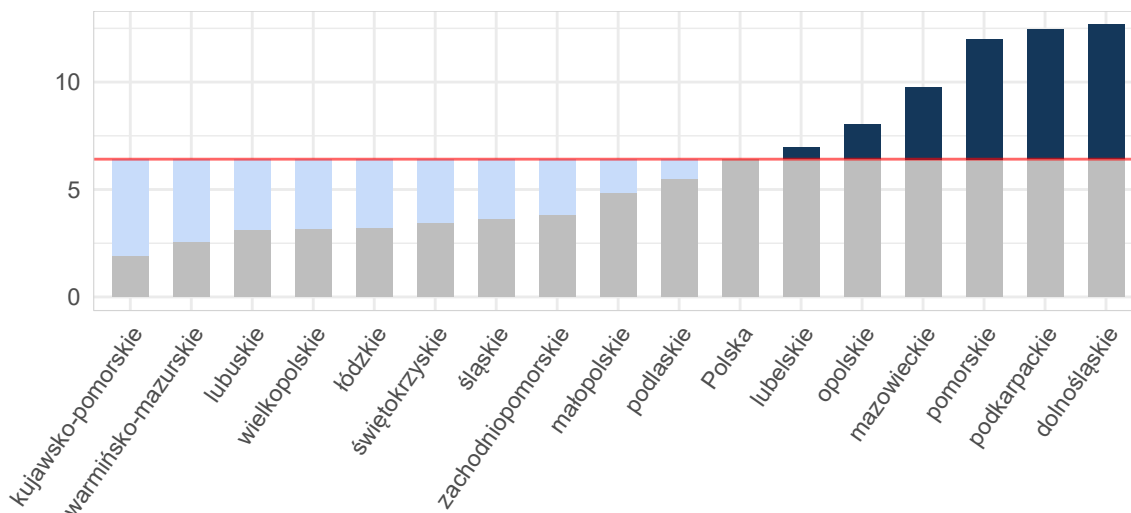
**Mapa 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>97</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

**Wykres 2.1.86:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.259:** 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	0,31	-	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
<b>Polska</b>	<b>2,02</b>	<b>-</b>	<b>1,16</b>	<b>8,85</b>	<b>5,26</b>	<b>179</b>

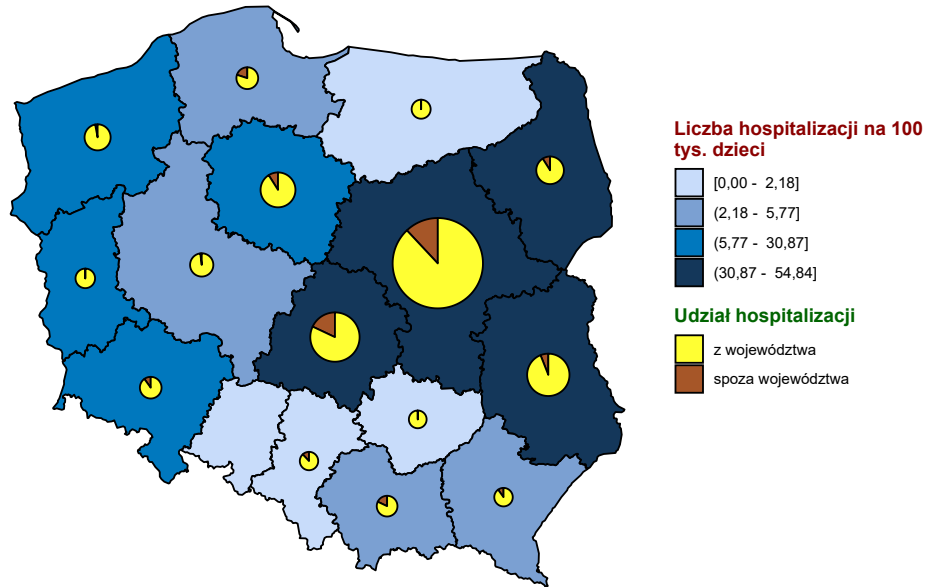
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)<sup>98</sup>, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

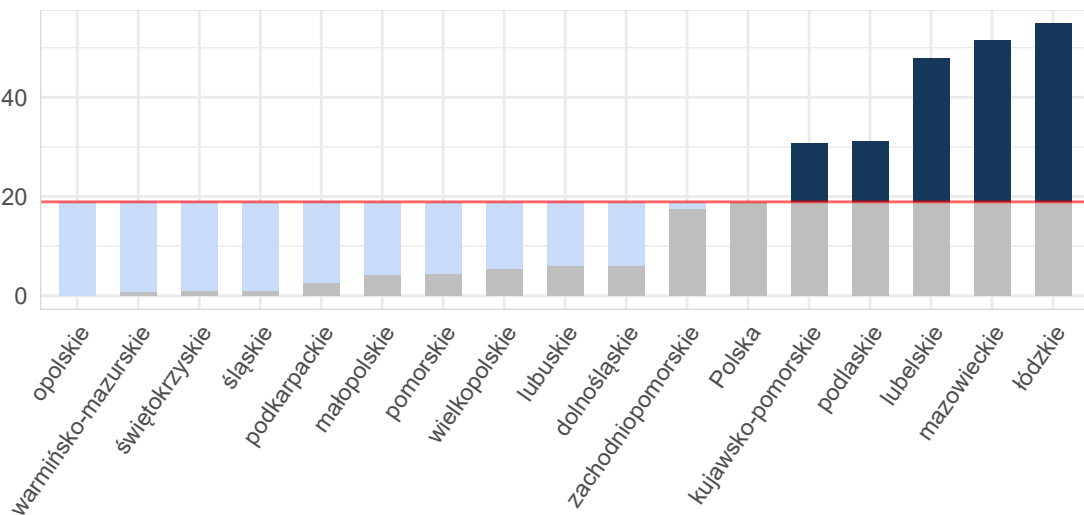
<sup>98</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.87:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.260:** 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	0,03	-	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
<b>Polska</b>	<b>1,30</b>	<b>-</b>	<b>0,42</b>	<b>11,72</b>	<b>3,40</b>	<b>153</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

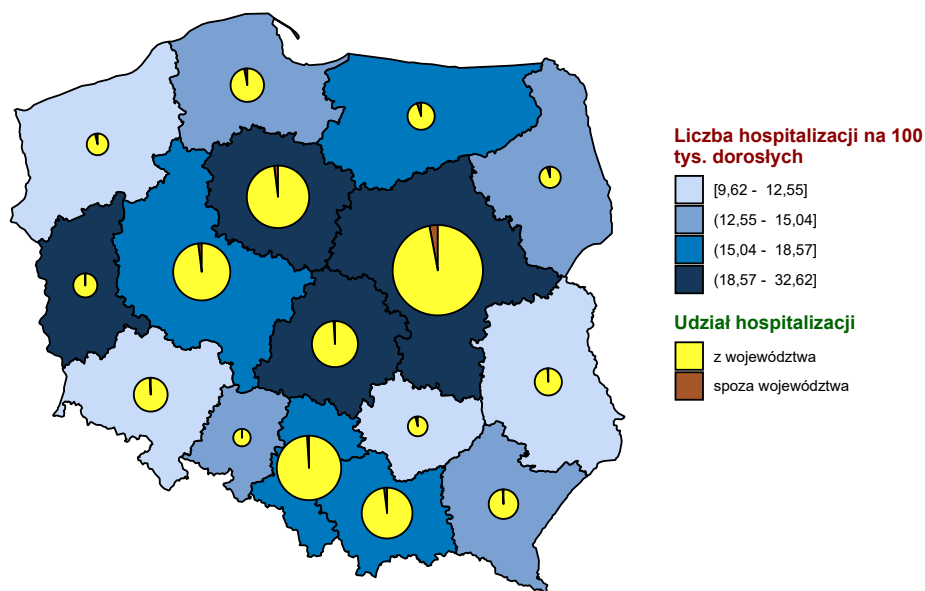
## 2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

### 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)<sup>99</sup>, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

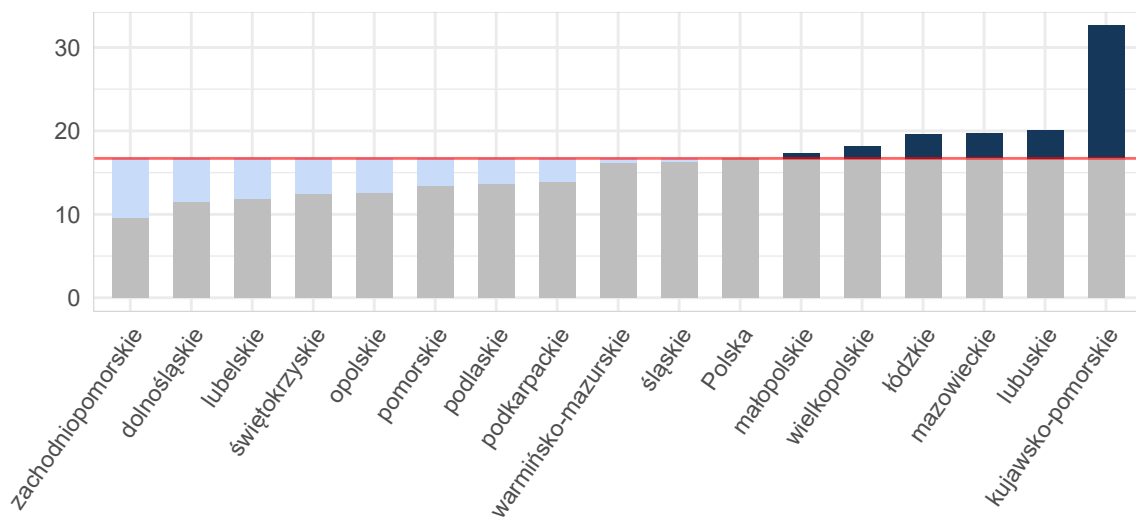
<sup>99</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

**Mapa 2.1.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.88:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.261:** 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.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,28	-	0,00	1,08	9,61	14
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	2,15	26,73	10
lubelskie	0,21	-	0,00	1,93	9,70	8
lubuskie	0,17	-	0,00	-	16,51	3
łódzkie	0,40	-	0,00	1,73	16,30	6
małopolskie	0,48	-	0,00	2,95	14,04	5
mazowieckie	0,86	-	0,02	3,38	16,01	19
opolskie	0,10	-	0,00	0,95	10,57	8
podkarpackie	0,24	-	0,00	1,24	11,33	8
podlaskie	0,13	-	0,00	5,22	11,29	6
pomorskie	0,25	-	0,00	3,59	10,84	6
śląskie	0,62	-	0,01	1,94	13,58	14
świętokrzyskie	0,13	-	0,00	4,62	10,38	6
warmińsko-mazurskie	0,19	-	0,00	5,79	13,23	12
wielkopolskie	0,51	-	0,00	2,53	14,73	6
zachodniopomorskie	0,14	-	0,00	4,41	7,96	6
<b>Polska</b>	<b>5,27</b>	<b>-</b>	<b>0,06</b>	<b>2,60</b>	<b>13,71</b>	<b>137</b>

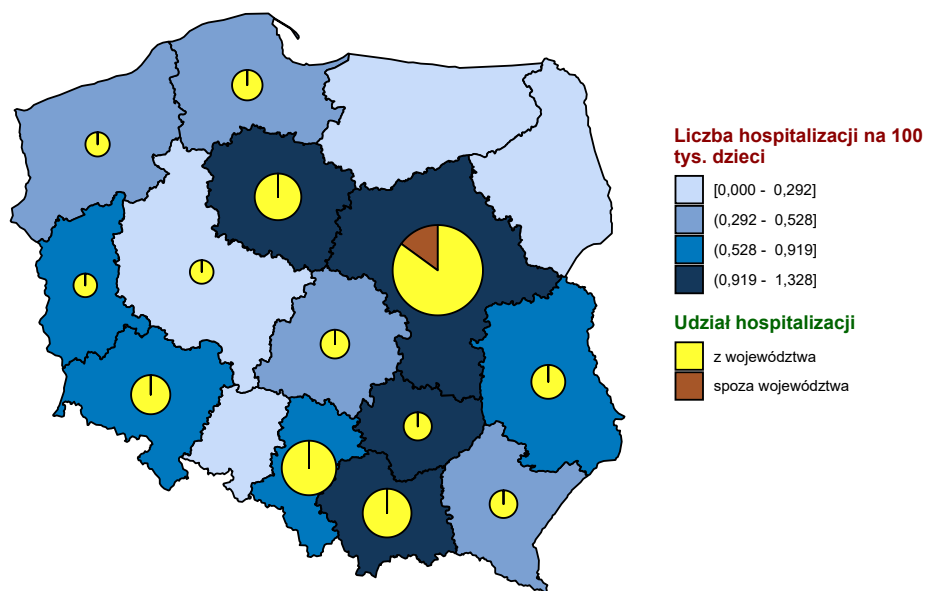
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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)<sup>100</sup>, co stanowiło 1,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

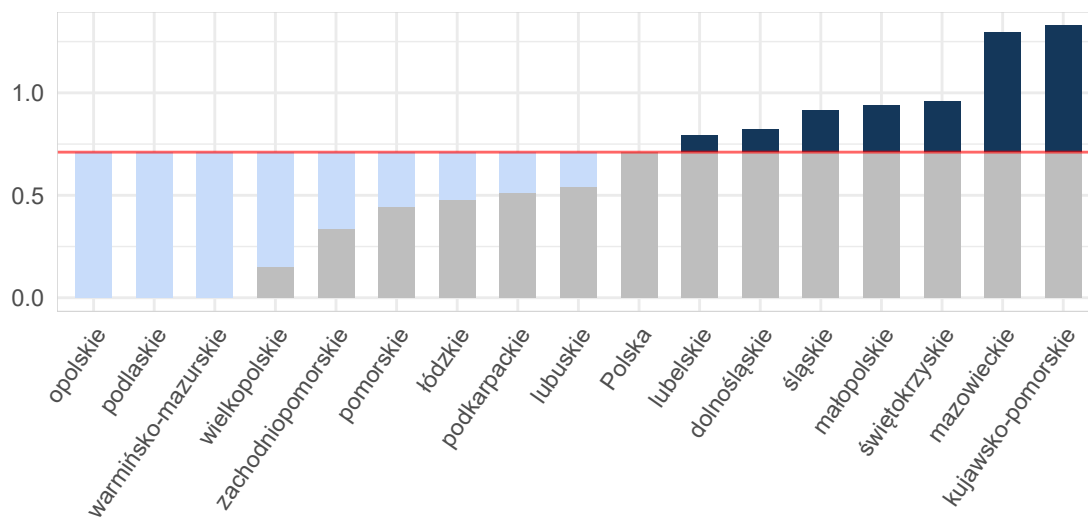
<sup>100</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.89:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.262:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,05</b>	-	<b>0,01</b>	<b>4,08</b>	<b>0,13</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu

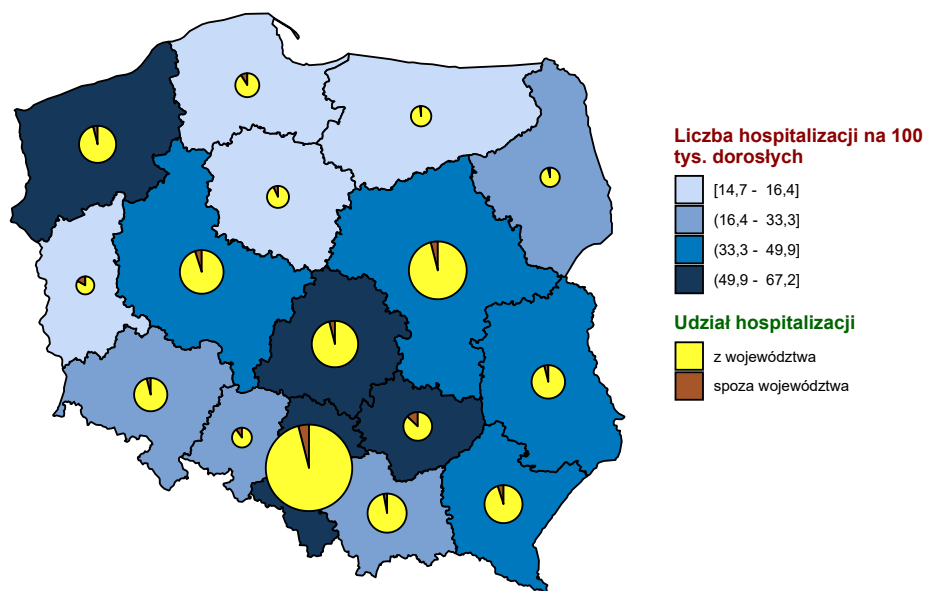
### 2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia nerki i moczowodu (dalej: podgrupa)<sup>101</sup>, co stanowiło 3,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

<sup>101</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

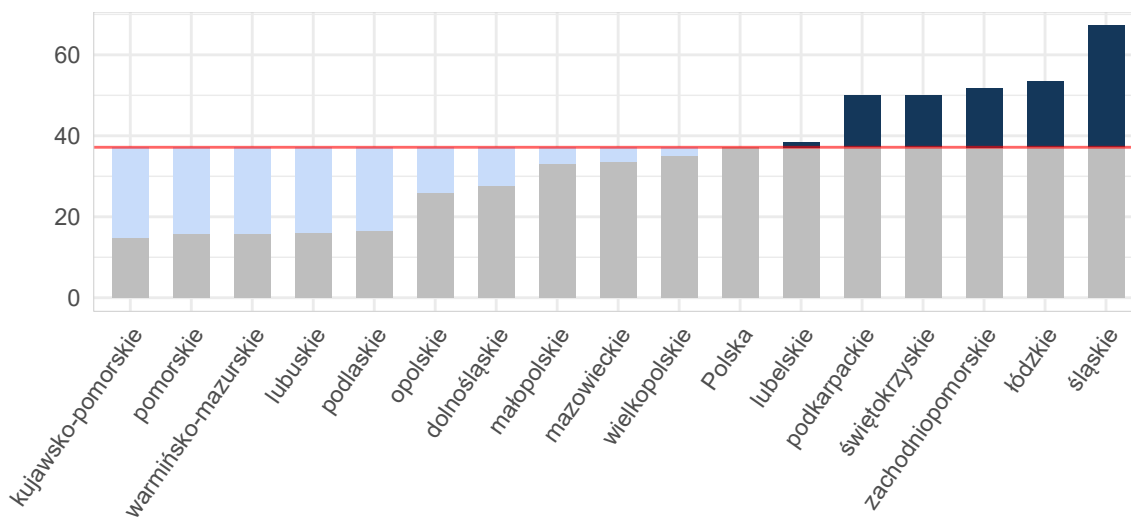


**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.90:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.263:** 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	0,67	-	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
<b>Polska</b>	<b>11,72</b>	<b>0,07</b>	<b>0,93</b>	<b>5,35</b>	<b>30,50</b>	<b>627</b>

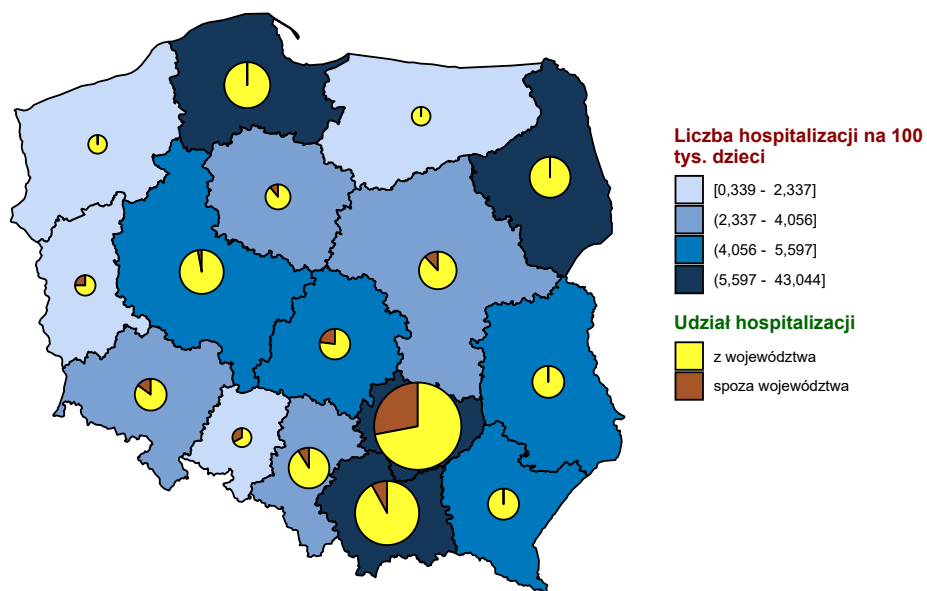
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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)<sup>102</sup>, co stanowiło 0,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

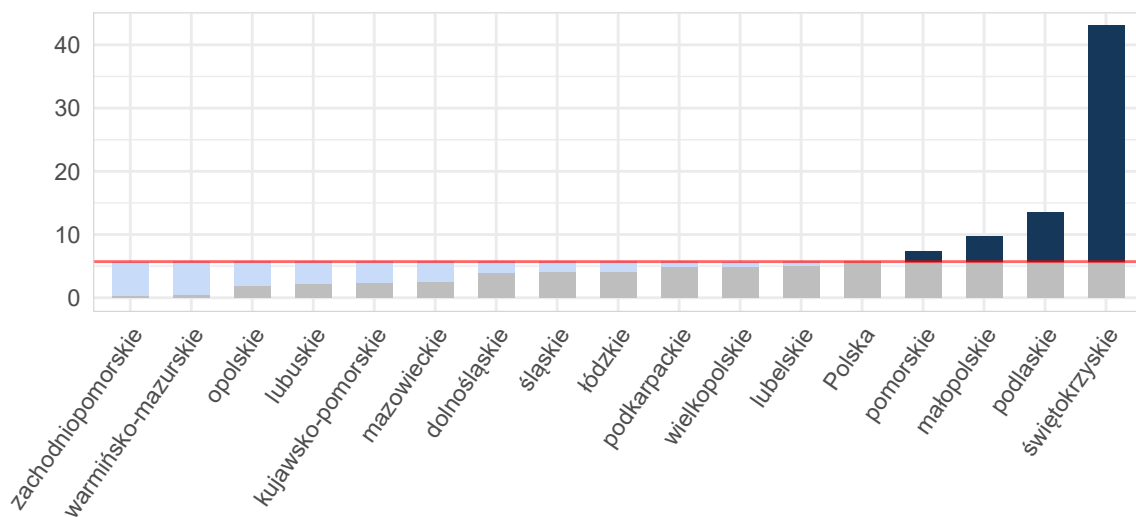
<sup>102</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.91:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.264:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	-	15,79	0,65	2
kujawsko-pomorskie	0,01	-	-	11,11	0,43	3
lubelskie	0,02	-	0,00	-	0,89	3
lubuskie	0,00	-	-	25,00	0,39	1
łódzkie	0,02	-	0,00	23,53	0,68	4
małopolskie	0,06	-	0,00	8,06	1,83	2
mazowieckie	0,02	-	0,00	12,00	0,47	1
opolskie	0,00	-	-	33,33	0,30	-
podkarpackie	0,02	-	0,00	-	0,89	25
podlaskie	0,03	-	-	-	2,36	1
pomorskie	0,03	-	0,02	-	1,43	-
śląskie	0,03	-	0,01	9,68	0,68	2
świętokrzyskie	0,09	-	-	27,78	7,18	1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,07	-
wielkopolskie	0,03	-	0,01	3,03	0,95	2
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,06	-
<b>Polska</b>	<b>0,39</b>	-	<b>0,05</b>	<b>11,93</b>	<b>1,03</b>	<b>47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

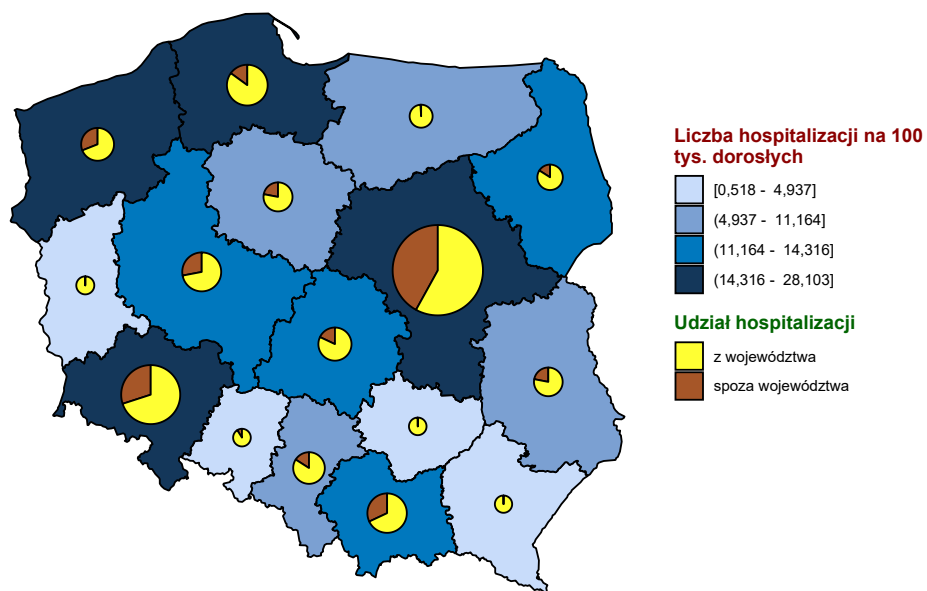
## 2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki

### 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)<sup>103</sup>, co stanowiło 3,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

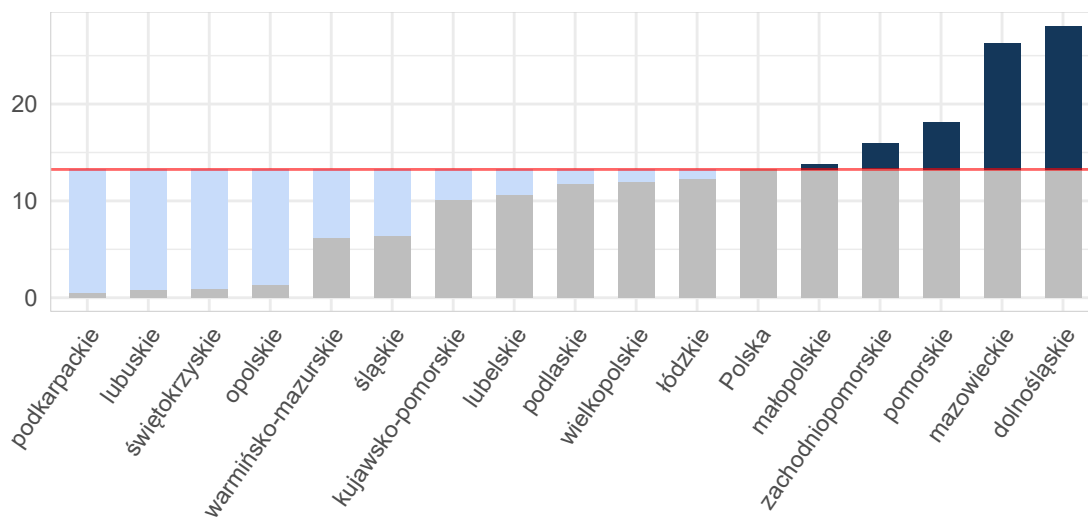
<sup>103</sup>Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

**Mapa 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.92:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

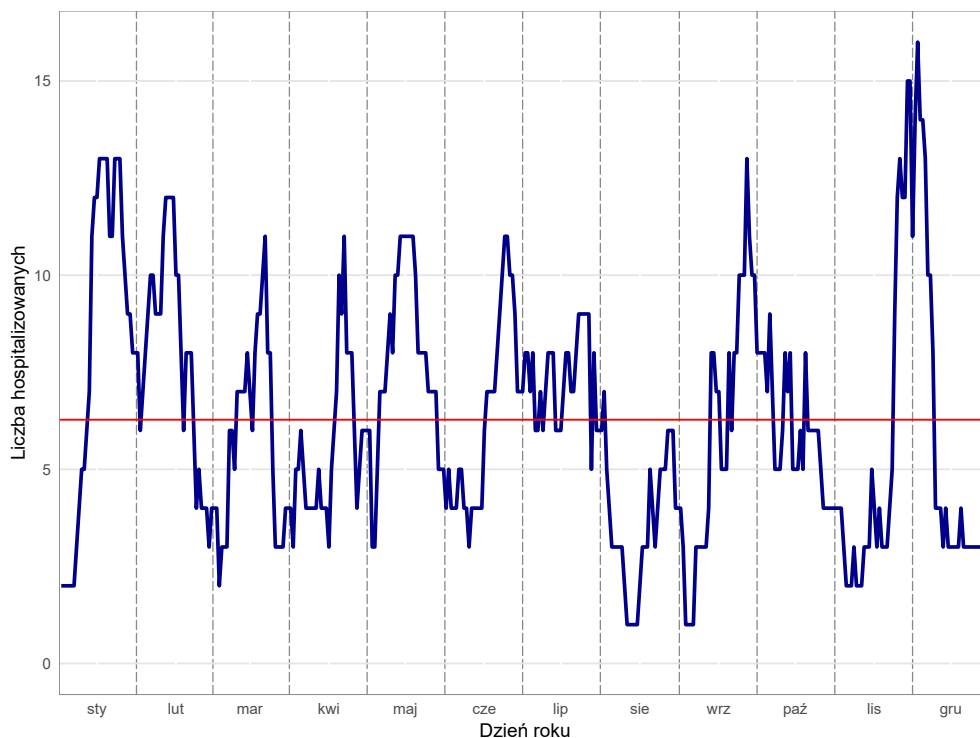
**Tabela 2.1.265:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,68	-	0,07	29,75	23,38	42
kujawsko-pomorskie	0,17	-	-	22,67	8,25	46
lubelskie	0,19	-	0,03	22,04	8,72	78
lubuskie	0,01	-	-	-	0,69	88
łódzkie	0,25	-	0,03	18,58	10,18	124
małopolskie	0,38	-	0,00	31,75	11,18	76
mazowieckie	1,15	-	0,28	41,80	21,36	40
opolskie	0,01	-	-	9,09	1,11	81
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,42	140
podlaskie	0,12	-	-	16,52	9,69	57
pomorskie	0,34	-	0,08	15,09	14,60	36
śląskie	0,24	-	0,00	16,46	5,33	67
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	117
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	1,39	5,01	103
wielkopolskie	0,34	-	0,03	28,57	9,65	88
zachodniopomorskie	0,22	-	-	31,11	13,17	23
<b>Polska</b>	<b>4,18</b>	-	<b>0,52</b>	<b>28,86</b>	<b>10,87</b>	<b>1 206</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

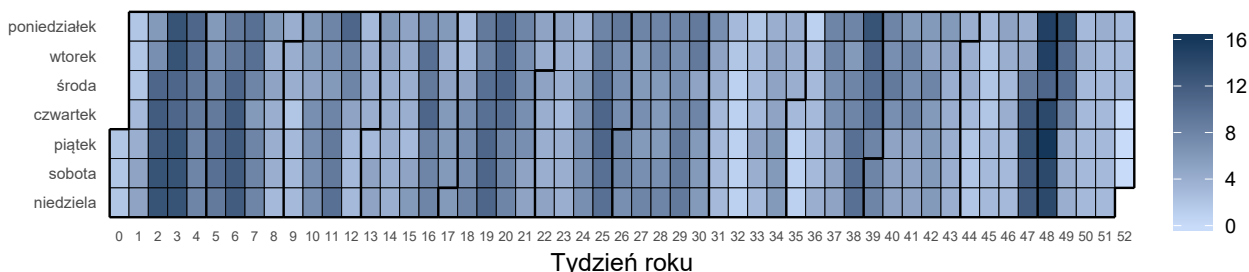
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.93 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.94 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.93:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.94:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.266:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice

**Tabela 2.1.266:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 80,66% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.267 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.267:** 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 [%]
12.0025	0,15	0,20	0,00	-	80,7	80,7
12.0093	0,02	0,02	-	-	10,3	90,9
12.0029	0,01	0,01	-	-	3,7	94,7
12.0003	0,00	0,00	-	-	1,2	95,9
12.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	96,7
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,8	97,5
12.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
12.0044	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,8
12.0070	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
12.0149	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,24</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

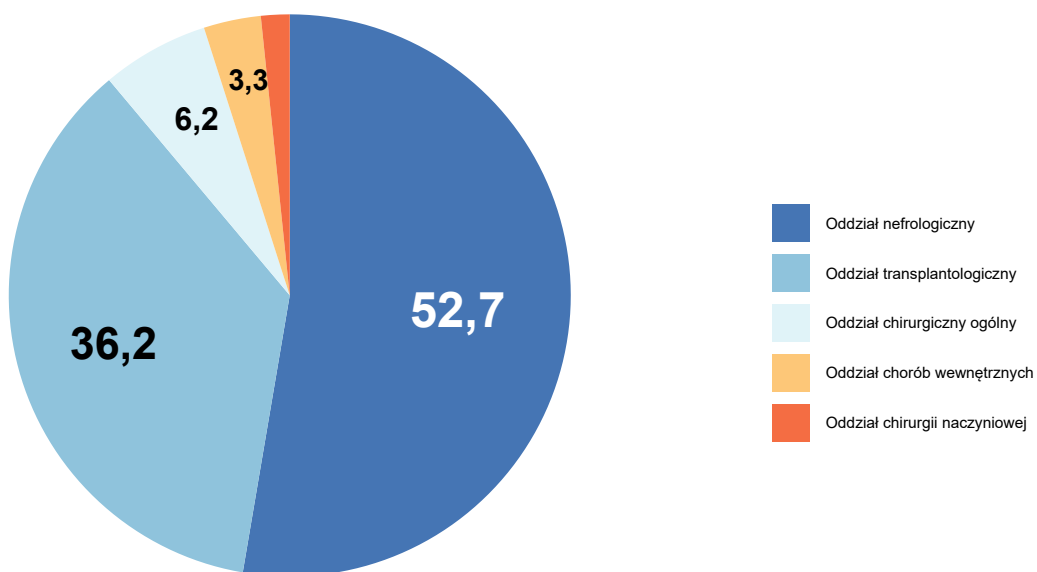
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>104</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział transplantologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia - hospitalizacja oraz Transplantologia kliniczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,3%.

<sup>104</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

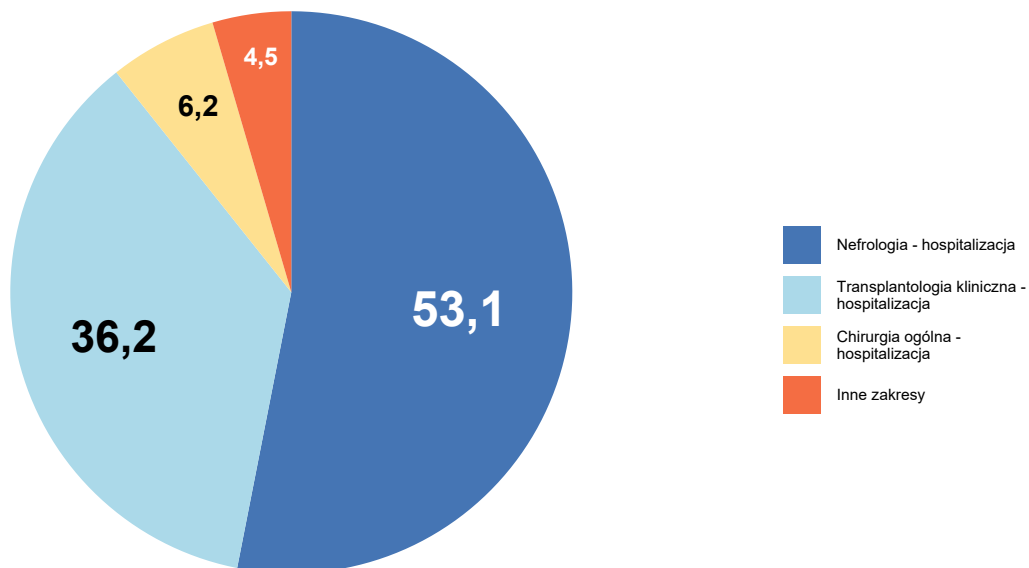


Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.96: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.268 oraz Tabela 2.1.269. 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 2.1.268:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,01	0,00	0,00	0,10	0,09	0,20
12.0093	0,01	-	-	0,02	-	0,02
12.0029	-	-	0,00	0,01	-	0,01
12.0003	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0014	-	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0024	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0017	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0035	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0044	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0070	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0107	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0149	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.269:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,00	0,01	0,00	0,10	0,09	0,20
12.0093	-	0,01	-	0,02	-	0,02
12.0029	-	-	0,00	0,01	-	0,01
12.0003	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0014	-	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0017	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0035	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0044	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0070	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0107	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0149	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.270 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.270:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0003	55,7	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
12.0014	67,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0017	29,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0024	59,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0025	49,8	54,1	4,1	10,7	31,6	23,5	30,1
12.0029	43,1	66,7	22,2	22,2	11,1	22,2	22,2
12.0035	50,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0044	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0070	50,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0093	53,2	56,0	-	8,0	32,0	24,0	36,0
12.0107	52,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0149	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,0</b>	<b>53,9</b>	<b>4,1</b>	<b>11,1</b>	<b>29,6</b>	<b>24,7</b>	<b>30,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>105</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.271 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.271:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0003	0,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0014	0,00	-	-	-	50,00	50,00
12.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,20	6,63	30,10	35,20	23,98	4,08
12.0029	0,01	33,33	22,22	33,33	11,11	-
12.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0070	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0093	0,02	-	32,00	48,00	20,00	-
12.0107	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0149	0,00	100,00	-	-	-	-

<sup>105</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.271:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>7,00</b>	<b>29,63</b>	<b>36,21</b>	<b>23,46</b>	<b>3,70</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.272. 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 2.1.272:** 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 [%]			
12.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0014	50,0	-	50,0	83,5	83,5	50,0
12.0017	-	100,0	-	5,6	5,6	-
12.0024	-	100,0	-	33,4	33,4	-
12.0025	18,4	69,4	12,2	53,5	33,2	22,4
12.0029	-	55,6	44,4	26,9	15,5	-
12.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0070	-	100,0	-	65,2	65,2	-
12.0093	12,0	72,0	16,0	34,7	22,0	24,0
12.0107	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0149	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>16,5</b>	<b>67,1</b>	<b>16,5</b>	<b>49,0</b>	<b>29,8</b>	<b>21,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>106</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 18.33%. 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 43.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.273. 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 2.1.273:** 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 [%]
12.0025	45,4	54,6	-	100,0	1,9	24	16,8
12.0093	76,0	24,0	-	100,0	-	16	16,7
12.0017	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
12.0029	55,6	44,4	-	100,0	50,0	2	50,0

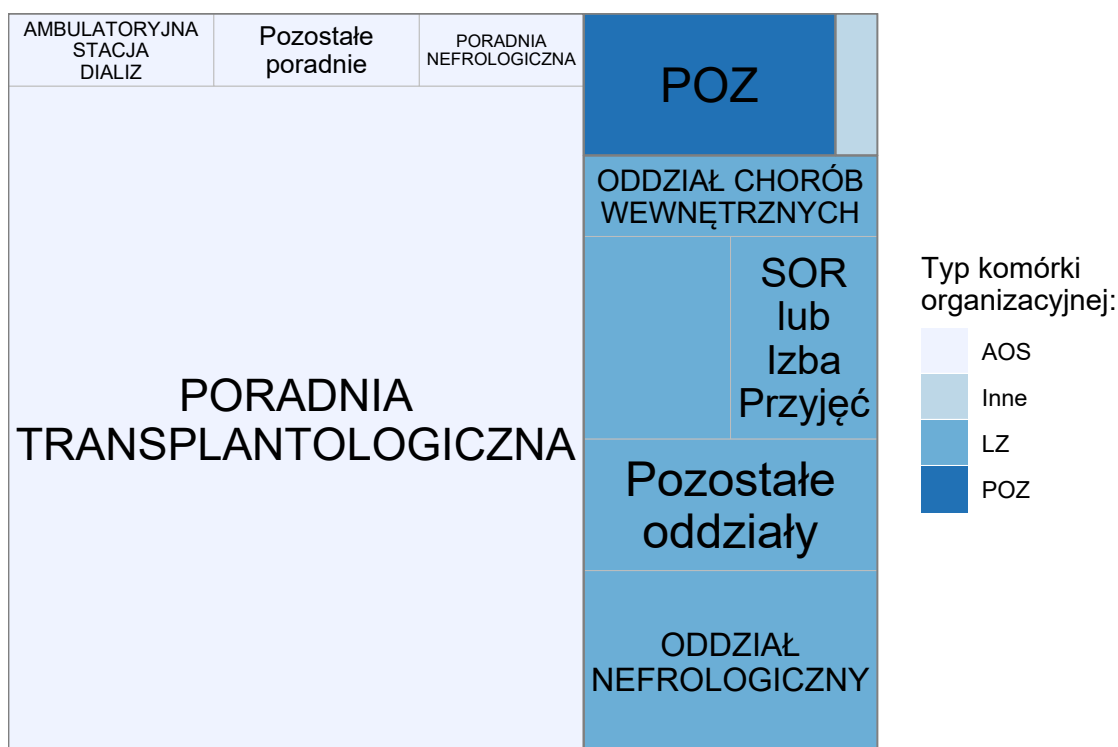
<sup>106</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.273:** 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 [%]
12.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	-	100,0	-	100,0	-	38	-
12.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0149	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0107	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0070	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,2</b>	<b>49,4</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>3,3</b>	<b>22</b>	<b>18,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Powikłania po przeszczepie nerki. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitala.

**Wykres 2.1.97:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.274: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ TRANSPLANTOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0003	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0014	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0017	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,00	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
12.0025	88,78	27,01	36,17	21,28	12,77	6,38	68,97	94,17	0,83	0,83	3,45	0,57
12.0029	77,78	42,86	-	-	-	66,67	42,86	100,00	-	-	14,29	-
12.0035	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0044	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0070	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0093	96,00	12,50	-	-	66,67	33,33	79,17	63,16	21,05	15,79	8,33	-
12.0107	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0149	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,89	27,31	30,51	16,95	13,56	16,95	66,20	90,21	3,50	2,80	5,56	0,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.275 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>107</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.275: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0003	0,00	66,67	-	100,00
12.0014	0,00	-	-	100,00
12.0017	0,00	-	-	100,00
12.0024	0,00	-	100,00	-
12.0025	0,20	92,35	46,67	53,33
12.0029	0,01	66,67	-	100,00
12.0035	0,00	100,00	-	-
12.0044	0,00	-	-	100,00
12.0070	0,00	100,00	-	-
12.0093	0,02	32,00	41,18	58,82
12.0107	0,00	-	-	100,00
12.0149	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>82,30</b>	<b>37,21</b>	<b>62,79</b>

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.).

<sup>107</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.276:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0025	46,67	-	14,29	85,71	-	-
12.0093	41,18	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>37,21</b>	-	<b>18,75</b>	<b>81,25</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.277** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.278**.

**Tabela 2.1.277:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Powikłania infekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Ostre odrzucanie... [%]	Q52 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0003	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
12.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	0,2	27,6	21,4	7,7	6,6	2,6	34,2
12.0029	0,0	55,6	11,1	-	-	-	33,3
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	24,0	4,0	-	-	28,0	44,0
12.0107	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0149	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>28,8</b>	<b>18,1</b>	<b>6,2</b>	<b>5,3</b>	<b>4,9</b>	<b>36,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.278:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Ostre odrzucanie przeszczepu lub ostra choroba przeszczep przeciw gospodarzowi - diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia od wykonania przeszczepu
Q52 dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.279** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.279:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0003	-	-	100,00
12.0014	-	50,00	50,00
12.0017	-	-	100,00
12.0024	50,00	-	50,00
12.0025	58,16	5,10	36,73
12.0029	-	-	100,00
12.0035	-	-	100,00
12.0044	-	100,00	-
12.0070	-	-	100,00
12.0093	4,00	4,00	92,00
12.0107	-	-	100,00
12.0149	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>47,74</b>	<b>5,35</b>	<b>46,91</b>

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

W tabeli 2.1.280 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>108</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.280:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0003	0,0	-	-	66,7	-	-
12.0014	0,0	50,0	-	-	-	-
12.0017	0,0	-	-	100,0	-	100,0
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,2	7,1	-	18,4	5,1	16,3
12.0029	0,0	33,3	-	33,3	-	55,6
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	16,0	-	4,0
12.0107	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>7,8</b>	<b>-</b>	<b>18,9</b>	<b>4,1</b>	<b>16,0</b>

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

**Tabela 2.1.281:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0003	4,3	10,6	5,0	3,1	-	33,3

<sup>108</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



**Tabela 2.1.281:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0014	1,5	12,5	1,5	0,7	-	100,0
12.0017	17,0	6,9	17,0	-	-	-
12.0024	8,0	8,8	8,0	4,2	-	-
12.0025	10,2	9,4	8,0	7,8	0,5	20,9
12.0029	9,7	9,1	10,0	5,2	-	11,1
12.0035	9,0	6,0	9,0	-	-	-
12.0044	-	8,8	-	-	100,0	100,0
12.0070	7,0	6,0	7,0	-	-	-
12.0093	5,6	8,6	3,0	5,0	-	60,0
12.0107	6,0	6,0	6,0	-	-	-
12.0149	9,0	10,2	9,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,5</b>	<b>9,3</b>	<b>8,0</b>	<b>7,5</b>	<b>0,8</b>	<b>25,1</b>

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

Tabela 2.1.282 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, 1652<sup>109</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.282:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0003	-	100,0	66,7	-
12.0014	50,0	-	-	-
12.0017	-	-	-	-
12.0024	-	100,0	50,0	-
12.0025	5,1	63,8	46,9	46,4
12.0029	-	55,6	33,3	22,2
12.0035	-	100,0	100,0	-
12.0044	100,0	100,0	-	-
12.0070	-	-	-	-
12.0093	4,0	40,0	28,0	-
12.0107	-	100,0	-	-
12.0149	-	100,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>61,3</b>	<b>44,0</b>	<b>38,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

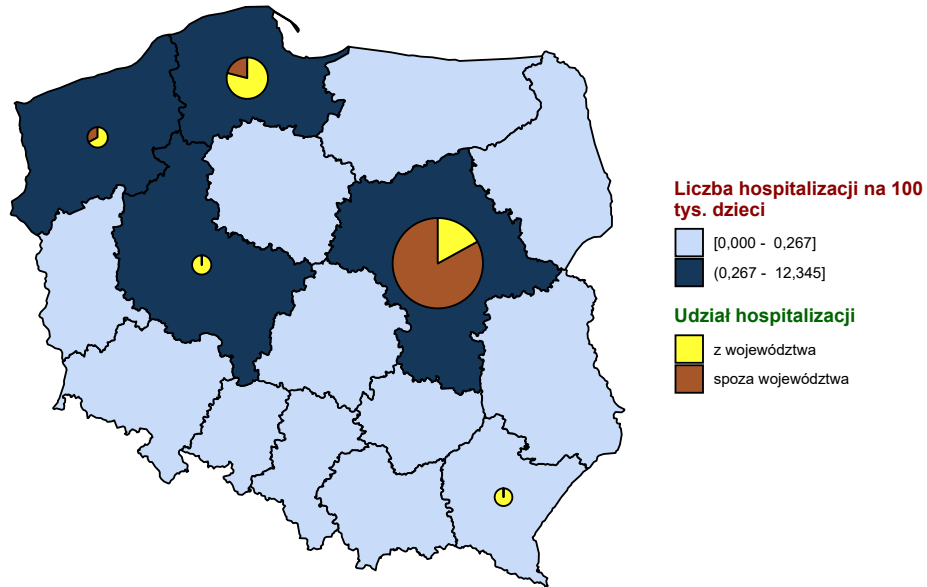
### 2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)<sup>110</sup>, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

<sup>109</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

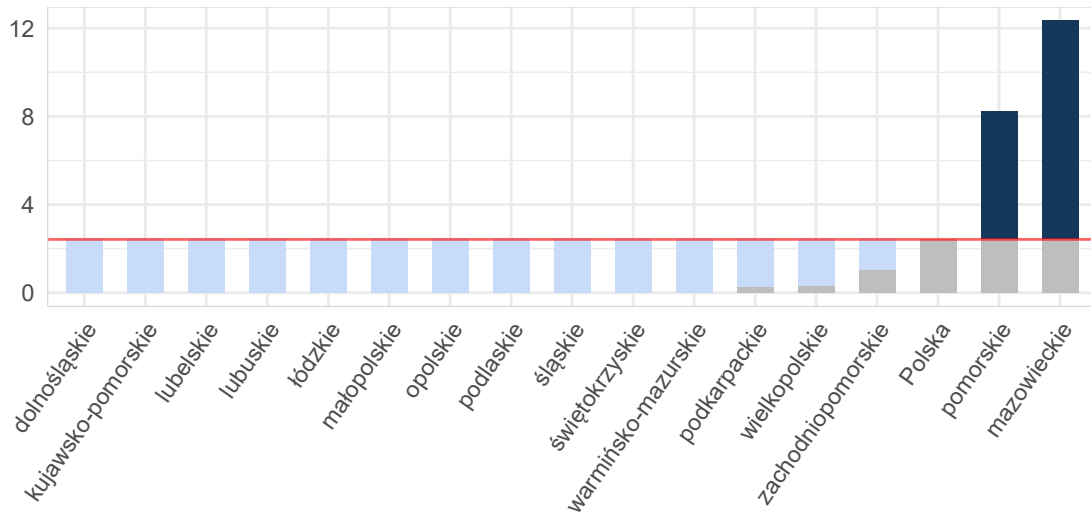
<sup>110</sup>Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.98:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.283:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	-	-	-	-	-	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
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	-	<b>0,01</b>	<b>66,47</b>	<b>0,43</b>	<b>111</b>

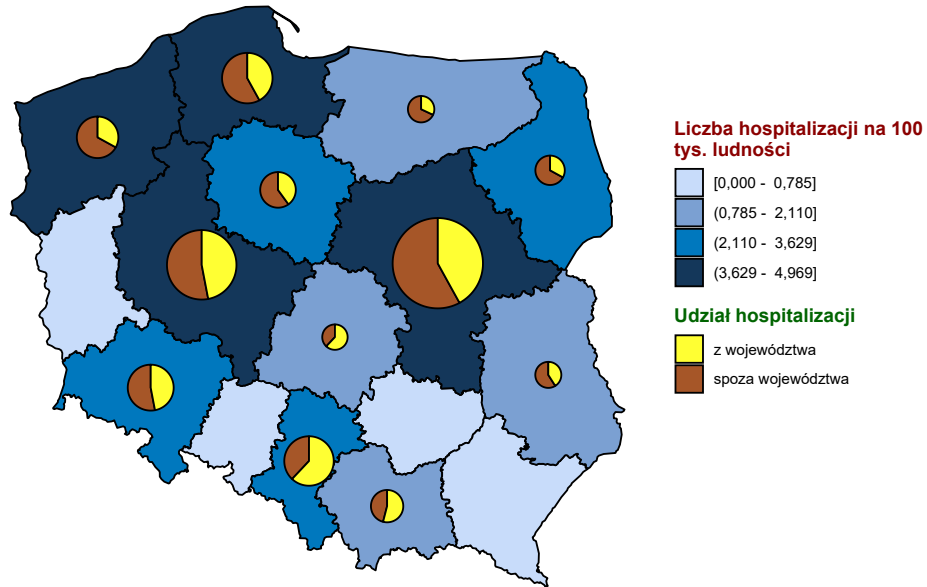
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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)<sup>111</sup>, co stanowiło 0,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

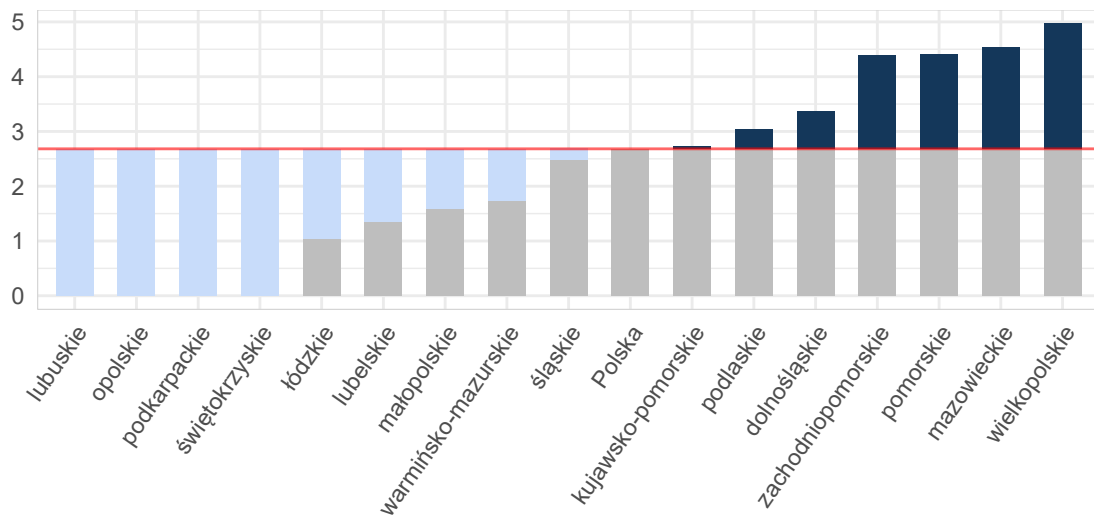
<sup>111</sup>Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano produkt o nazwie L94, L96 lub L97.

**Mapa 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.99:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

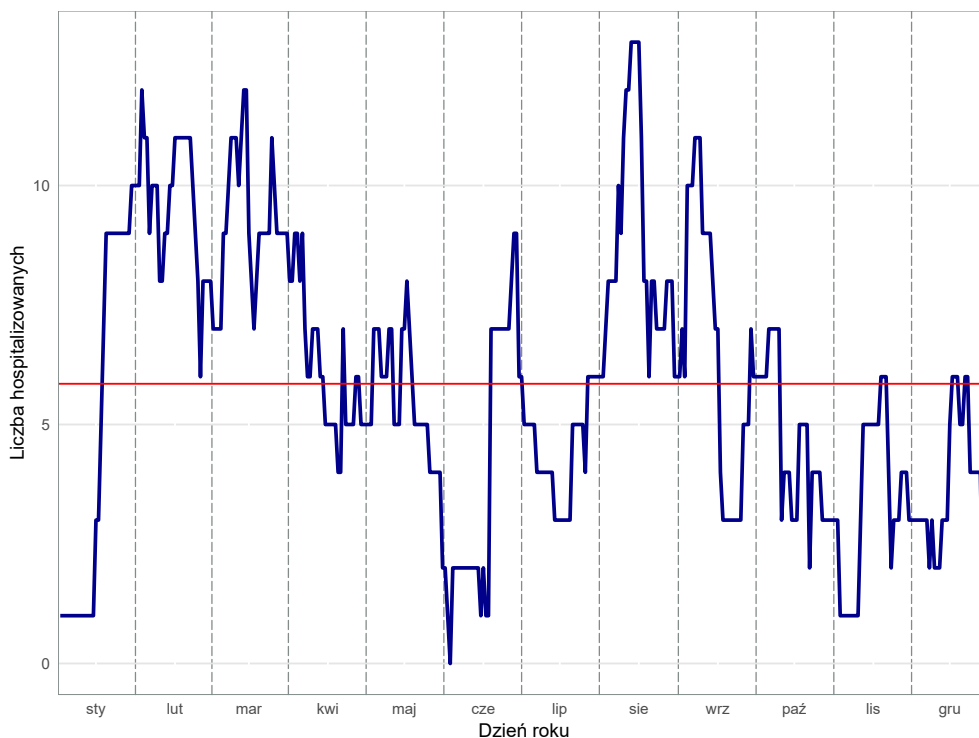
**Tabela 2.1.284:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	-	53,06	3,37	42
kujawsko-pomorskie	0,06	-	-	59,65	2,74	30
lubelskie	0,03	-	-	58,62	1,36	26
lubuskie	-	-	-	-	-	32
łódzkie	0,03	-	-	38,46	1,05	39
małopolskie	0,05	-	-	46,30	1,60	45
mazowieckie	0,24	-	-	58,02	4,53	52
opolskie	-	-	-	-	-	22
podkarpackie	-	-	-	-	-	36
podlaskie	0,04	-	-	66,67	3,03	21
pomorskie	0,10	-	-	57,84	4,40	43
śląskie	0,11	-	-	38,05	2,48	28
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	28
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	68,00	1,74	57
wielkopolskie	0,17	-	-	53,18	4,97	32
zachodniopomorskie	0,08	-	-	66,67	4,39	31
<b>Polska</b>	<b>1,03</b>	-	-	<b>54,70</b>	<b>2,68</b>	<b>564</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

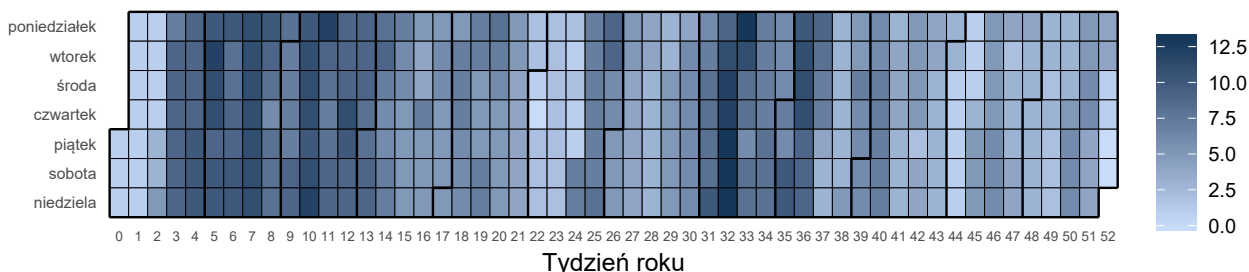
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.100 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.101 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.100:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.101:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.285:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.286 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.286:** 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 [%]
12.0025	0,11	0,11	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,11</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.287 oraz Tabela 2.1.288. 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 2.1.287:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,11	0,11
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.288:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja G30, L93,94, L97 [tys.]	Suma [tys.]
12.0025	0,11	0,11
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.289 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.289:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0025	48,9	43,4	13,3	34,5	30,1	22,1

**Tabela 2.1.289:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
<b>Woj.</b>	<b>48,9</b>	<b>43,4</b>	<b>13,3</b>	<b>34,5</b>	<b>30,1</b>	<b>22,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>112</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.290 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.290:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
12.0025	0,11	7,08	28,32	42,48	22,12
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>7,08</b>	<b>28,32</b>	<b>42,48</b>	<b>22,12</b>

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 2.1.291. 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 2.1.291:** 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 [%]			
12.0025	38,1	57,5	4,4	118,1	49,9	27,4
<b>Woj.</b>	<b>38,1</b>	<b>57,5</b>	<b>4,4</b>	<b>118,1</b>	<b>49,9</b>	<b>27,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>112</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>113</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 0%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 70.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 92.13%. 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 2.1.292. 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).

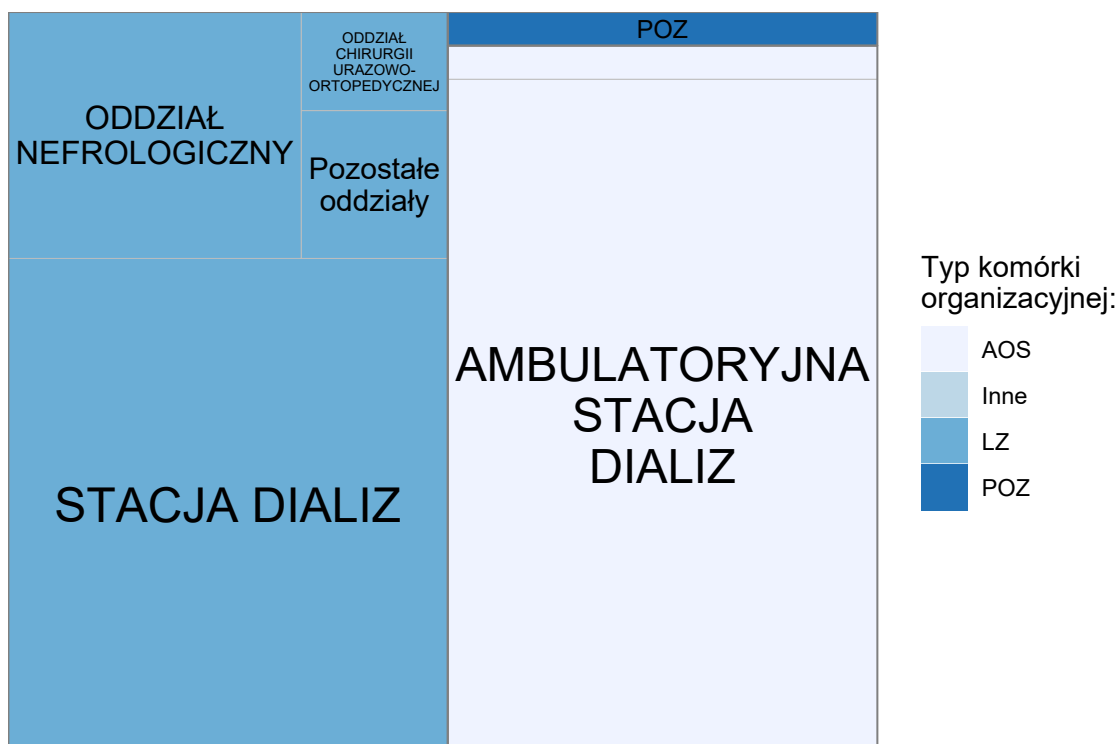
**Tabela 2.1.292:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
12.0025	93,8	6,2	-	100,0	-	34	-
<b>Woj.</b>	<b>93,8</b>	<b>6,2</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>34</b>	-

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 . Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.102:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>113</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.293:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
12.0025	78,76	50,56	66,67	22,22	4,44	47,19	95,24	4,76	2,25	-
Woj.	78,76	50,56	66,67	22,22	4,44	47,19	95,24	4,76	2,25	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.294 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP<sup>114</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.294:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]
12.0025	0,11	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>100,00</b>

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 2.1.295:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0025	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.296 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.297.

<sup>114</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.296:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L94 [%]	L97 [%]
12.0025	0,1	96,5	3,5
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>96,5</b>	<b>3,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.297:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L94 przeszczepienie nerki - kategoria II
L97 przeszczepienie nerki i trzustki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.298:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Przeszczep żywy dawca [%]	Przeszczep martwy dawca [%]
12.0025	113	6,2	93,8
<b>Woj.</b>	<b>113</b>	<b>6,2</b>	<b>93,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.299:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Przeszczep_żywy_dawca	55.691
Przeszczep_martwy_dawca	55.690

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.300** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.300:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0025	74,34	3,54	20,35	1,8
<b>Woj.</b>	<b>74,34</b>	<b>3,54</b>	<b>20,35</b>	<b>1,8</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.301** 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, 1652<sup>115</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>115</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

**Tabela 2.1.301:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0025	3,5	93,7	93,7	84,7
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>93,7</b>	<b>93,7</b>	<b>84,7</b>

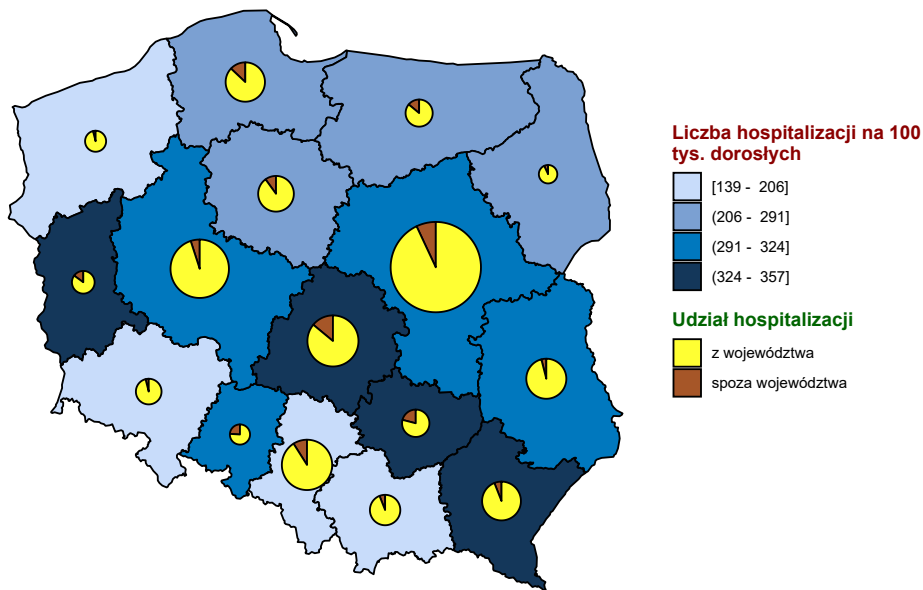
a Ogółem  
 b W dedykowanym AOS  
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.13 Kamica moczowa

### 2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)<sup>116</sup>, co stanowiło 16,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

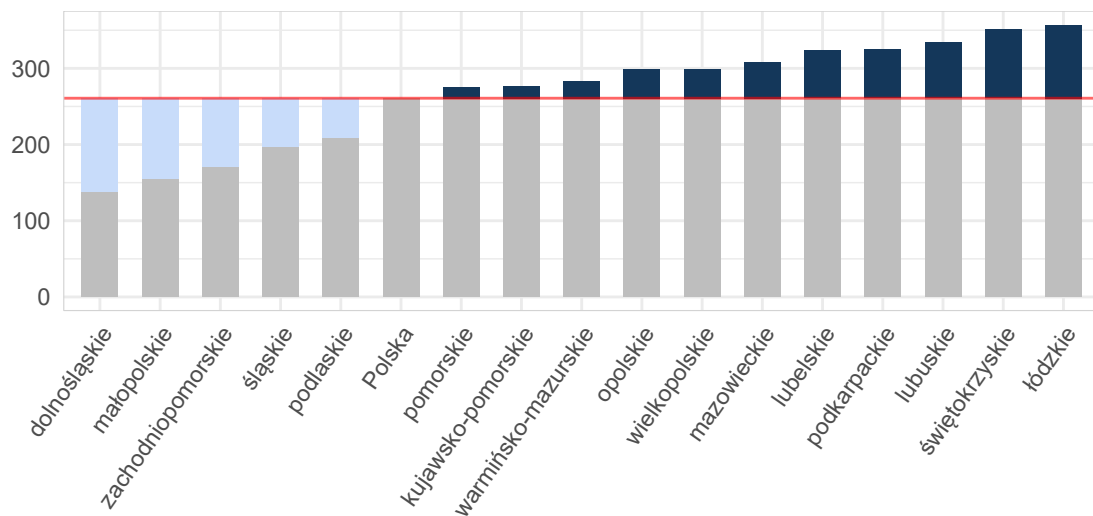
**Mapa 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>116</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

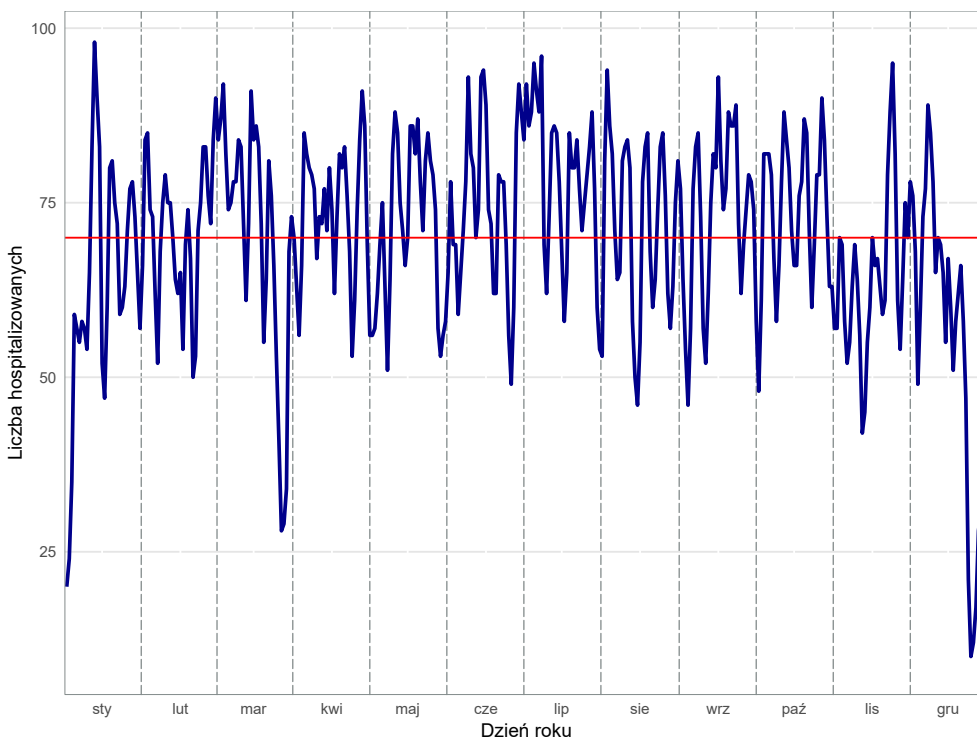
Tabela 2.1.302: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>82,25</b>	<b>4,86</b>	<b>24,91</b>	<b>9,79</b>	<b>214,01</b>	<b>8 051</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

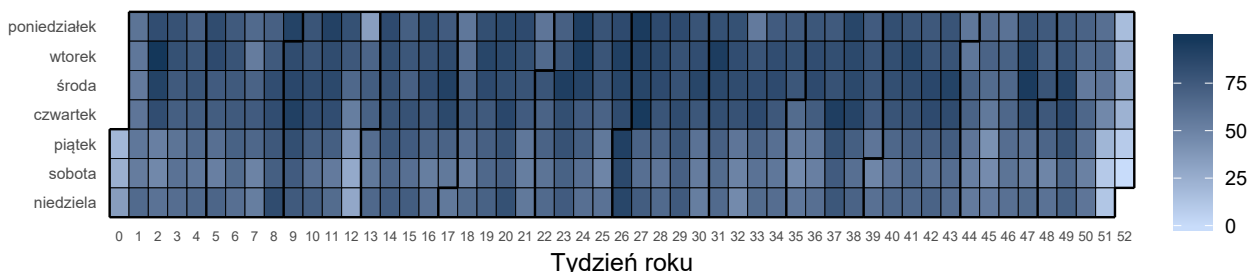
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 70 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 98, a minimalna 9. Na Wykresie 2.1.104 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 64. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.303:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno

**Tabela 2.1.303:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,27 tys. hospitalizacji dla

0,68 tys. pacjentów. Tym samym 16,92% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.304 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.304:** 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 [%]
12.0010	0,68	1,27	0,83	-	16,9	16,9
12.0062	0,88	1,13	0,00	-	15,1	32,0
12.0078	0,62	0,99	0,01	-	13,2	45,2
12.0013	0,40	0,62	0,28	-	8,3	53,5
12.0004	0,44	0,61	0,21	-	8,1	61,6
12.0014	0,34	0,52	0,28	-	6,9	68,5
12.0019	0,31	0,37	0,00	-	4,9	73,5
12.0029	0,23	0,26	0,00	-	3,4	76,9
12.0027	0,18	0,25	0,02	-	3,3	80,2
12.0035	0,20	0,22	0,00	-	2,9	83,1
12.0012	0,16	0,20	-	-	2,7	85,8
12.0015	0,17	0,20	0,00	-	2,6	88,4
12.0038	0,15	0,18	0,00	-	2,4	90,7
12.0001	0,10	0,12	-	-	1,6	92,3
12.0017	0,05	0,06	-	-	0,7	93,1
12.0045	0,05	0,05	-	-	0,7	93,8
12.0033	0,04	0,05	0,00	-	0,7	94,5
12.0037	0,04	0,04	0,04	-	0,5	95,0
12.0011	0,03	0,03	0,00	-	0,4	95,5
12.0025	0,02	0,02	0,00	-	0,3	95,8
12.0044	0,02	0,02	-	-	0,3	96,1
12.0036	0,02	0,02	-	-	0,3	96,4
12.0026	0,02	0,02	0,00	-	0,3	96,6
12.0070	0,02	0,02	-	-	0,2	96,9
12.0020	0,02	0,02	-	-	0,2	97,1
12.0003	0,02	0,02	-	-	0,2	97,3
12.0028	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,5
12.0002	0,01	0,01	0,00	-	0,2	97,7
12.0008	0,01	0,01	-	-	0,2	97,9
12.0018	0,01	0,01	-	-	0,2	98,1
12.0118	0,01	0,01	-	0,01	0,2	98,3
12.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	98,4
12.0101	0,01	0,01	-	0,01	0,1	98,5
12.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,1	98,7
12.0055	0,01	0,01	0,00	-	0,1	98,8
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,1	98,9
12.0042	0,01	0,01	-	-	0,1	99,0
12.0006	0,00	0,01	-	-	0,1	99,0
12.0032	0,00	0,01	-	-	0,1	99,1
12.0061	0,00	0,01	-	-	0,1	99,2
12.0093	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3
12.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0073	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6
12.0051	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
12.0052	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8

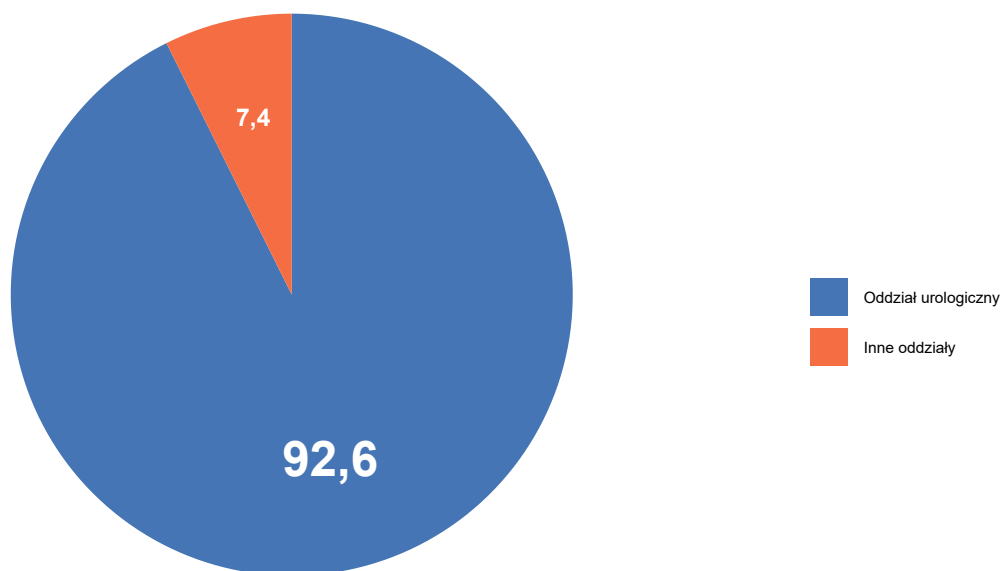


**Tabela 2.1.304:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0074	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0059	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0071	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,10</b>	<b>7,49</b>	<b>1,69</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

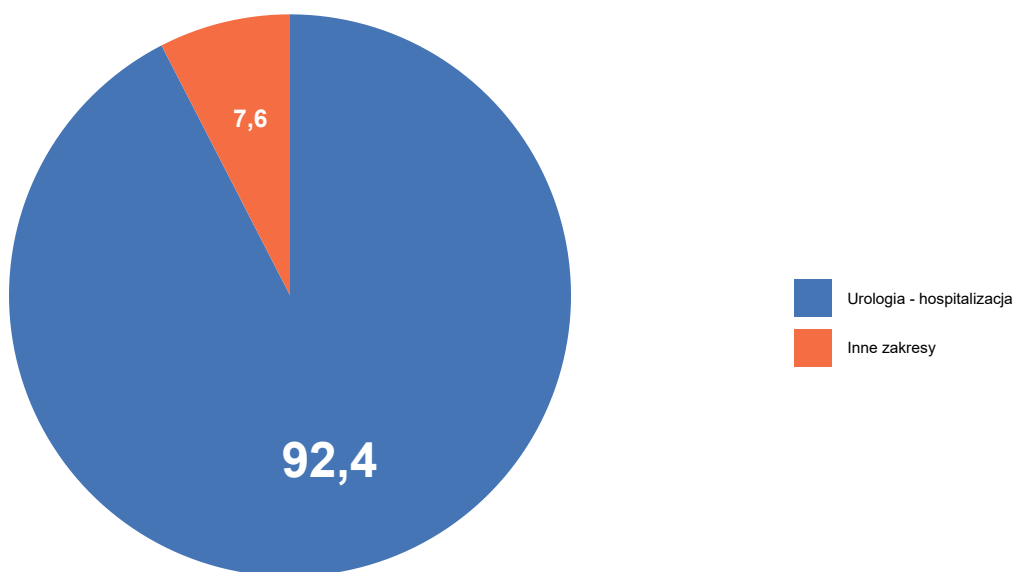
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>117</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,4% 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 95,2%.

**Wykres 2.1.106:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>117</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.107: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.305 oraz Tabela 2.1.306. 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 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0010	1,27	-	0,00	-	-	-	1,27
12.0062	1,13	-	-	-	-	-	1,13
12.0078	0,99	-	-	-	-	-	0,99
12.0013	0,62	0,00	-	-	-	0,00	0,62
12.0004	0,60	0,00	-	-	-	0,00	0,61
12.0014	0,52	-	-	-	0,00	-	0,52
12.0019	0,37	0,00	0,00	0,00	-	-	0,37
12.0029	0,25	-	-	-	-	0,00	0,26
12.0027	0,24	-	-	0,01	-	-	0,25
12.0035	0,22	0,00	-	-	-	0,00	0,22
12.0012	0,19	-	-	-	0,01	-	0,20
12.0015	0,19	0,00	-	-	-	-	0,20
12.0038	0,18	-	-	-	-	-	0,18
12.0001	0,12	0,00	-	-	-	0,00	0,12
12.0017	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,06

Tabela 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0045	-	0,00	0,05	0,00	-	-	0,05
12.0033	-	-	0,00	0,05	-	-	0,05
12.0037	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
12.0011	-	0,01	0,02	0,00	-	0,00	0,03
12.0025	-	0,01	0,00	-	0,02	-	0,02
12.0044	-	0,02	-	0,01	-	-	0,02
12.0036	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
12.0026	-	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0070	-	0,00	0,00	-	0,01	-	0,02
12.0020	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
12.0003	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
12.0028	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
12.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0008	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0018	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
12.0118	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0041	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
12.0101	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0034	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
12.0055	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0042	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
12.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0061	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0093	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0005	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0073	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0076	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0079	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0039	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0065	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0058	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0074	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,94</b>	<b>0,21</b>	<b>0,12</b>	<b>0,10</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>7,49</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0010	1,27	-	0,00	-	-	-	1,27
12.0062	1,13	-	-	-	-	-	1,13
12.0078	0,99	-	-	-	-	-	0,99
12.0013	0,62	0,00	-	-	-	0,00	0,62
12.0004	0,60	0,00	-	-	-	0,00	0,61
12.0014	0,52	-	-	-	0,00	-	0,52
12.0019	0,37	0,00	0,00	-	-	0,00	0,37
12.0029	0,25	-	-	-	-	0,00	0,26
12.0027	0,24	-	-	0,01	-	-	0,25
12.0035	0,22	-	-	-	0,00	0,00	0,22
12.0012	0,19	-	-	-	0,01	-	0,20
12.0015	0,19	0,00	-	-	-	-	0,20
12.0038	0,18	-	-	-	-	-	0,18
12.0001	0,12	0,00	-	-	-	0,00	0,12
12.0017	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,06
12.0045	-	0,00	0,05	-	-	0,00	0,05
12.0033	-	-	0,00	0,05	-	-	0,05
12.0037	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
12.0011	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
12.0025	-	0,01	0,00	-	0,02	-	0,02
12.0044	-	0,02	-	-	-	0,01	0,02
12.0036	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
12.0026	-	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0070	-	0,00	0,00	-	0,01	-	0,02
12.0020	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
12.0003	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
12.0028	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
12.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0008	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0018	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
12.0118	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0041	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0101	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0034	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0055	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0042	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0061	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0093	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0073	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0076	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0079	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0039	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0051	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0065	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0007	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0058	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0074	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 2.1.306:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0071	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,92</b>	<b>0,21</b>	<b>0,12</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,10</b>	<b>7,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.307 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.307:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	54,7	42,5	7,5	3,3	23,3	27,5	38,3
12.0002	18,0	92,9	100,0	-	-	-	-
12.0003	47,3	68,8	25,0	-	25,0	12,5	37,5
12.0004	50,8	43,4	4,5	13,0	29,2	22,1	31,2
12.0005	30,8	80,0	20,0	40,0	40,0	-	-
12.0006	18,0	66,7	100,0	-	-	-	-
12.0007	54,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0008	29,7	92,9	21,4	71,4	-	-	7,1
12.0010	51,1	41,4	2,2	12,8	27,9	26,9	30,1
12.0011	47,9	33,3	3,0	24,2	30,3	18,2	24,2
12.0012	53,6	38,2	2,5	9,8	26,0	24,0	37,7
12.0013	52,5	44,8	2,7	8,7	28,9	25,5	34,2
12.0014	53,3	37,3	2,5	9,3	25,9	25,7	36,6
12.0015	53,6	42,6	3,6	7,7	26,2	27,2	35,4
12.0016	44,5	50,0	-	50,0	-	25,0	25,0
12.0017	52,3	47,3	9,1	14,5	16,4	18,2	41,8
12.0018	53,7	38,5	7,7	7,7	23,1	15,4	46,2
12.0019	55,6	42,7	3,8	8,6	17,6	22,4	47,6
12.0020	48,5	11,8	5,9	5,9	41,2	17,6	29,4
12.0021	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0023	27,0	100,0	-	100,0	-	-	-
12.0024	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0025	45,7	66,7	8,3	25,0	20,8	25,0	20,8
12.0026	53,4	47,4	10,5	-	26,3	21,1	42,1
12.0027	51,5	36,0	6,5	13,8	19,4	23,1	37,2
12.0028	51,5	37,5	18,8	12,5	25,0	6,2	37,5
12.0029	52,0	39,2	3,9	11,8	29,4	20,0	34,9
12.0032	55,8	33,3	-	16,7	16,7	-	66,7
12.0033	28,8	98,0	28,0	60,0	10,0	-	2,0
12.0034	45,1	62,5	12,5	37,5	-	25,0	25,0
12.0035	50,1	37,3	6,0	12,9	28,6	21,7	30,9
12.0036	51,8	45,5	4,5	9,1	40,9	9,1	36,4
12.0037	60,5	63,4	-	4,9	14,6	22,0	58,5
12.0038	51,2	44,6	5,6	14,7	22,0	20,9	36,7
12.0039	41,7	66,7	-	-	100,0	-	-
12.0041	34,3	63,6	36,4	9,1	36,4	18,2	-

Tabela 2.1.307: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0042	51,6	42,9	-	28,6	14,3	14,3	42,9
12.0044	36,8	66,7	20,8	33,3	29,2	8,3	8,3
12.0045	48,2	40,7	5,6	24,1	25,9	16,7	27,8
12.0047	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0048	32,0	50,0	50,0	-	50,0	-	-
12.0049	33,0	100,0	-	100,0	-	-	-
12.0050	18,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0051	49,0	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3
12.0052	18,0	66,7	100,0	-	-	-	-
12.0055	51,8	50,0	-	-	75,0	-	25,0
12.0056	42,3	66,7	33,3	-	33,3	-	33,3
12.0058	69,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0059	63,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0061	25,7	100,0	83,3	-	-	-	16,7
12.0062	54,2	44,3	2,2	9,9	24,1	21,9	41,9
12.0065	53,7	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
12.0069	62,5	50,0	-	-	25,0	25,0	50,0
12.0070	60,3	72,2	-	5,6	16,7	16,7	61,1
12.0071	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0073	24,6	100,0	60,0	40,0	-	-	-
12.0074	30,0	50,0	50,0	-	50,0	-	-
12.0076	43,5	25,0	-	25,0	50,0	-	25,0
12.0078	51,8	41,7	4,6	12,4	24,5	21,1	37,3
12.0079	57,2	50,0	25,0	-	-	-	75,0
12.0093	40,2	83,3	16,7	33,3	-	50,0	-
12.0101	49,0	20,0	-	20,0	30,0	10,0	40,0
12.0113	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0118	62,4	61,5	-	7,7	-	7,7	84,6
<b>Woj.</b>	<b>52,0</b>	<b>43,0</b>	<b>4,4</b>	<b>11,8</b>	<b>25,4</b>	<b>22,8</b>	<b>35,7</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>118</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.308 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

<sup>118</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.308: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,12	7,50	17,50	42,50	20,00	12,50
12.0002	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,02	25,00	18,75	31,25	25,00	-
12.0004	0,61	6,44	34,32	36,14	17,49	5,61
12.0005	0,00	80,00	20,00	-	-	-
12.0006	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0007	0,00	-	50,00	-	-	50,00
12.0008	0,01	64,29	28,57	-	7,14	-
12.0010	1,27	5,05	26,05	47,20	17,44	4,26
12.0011	0,03	9,09	36,36	24,24	21,21	9,09
12.0012	0,20	4,90	29,41	36,27	25,00	4,41
12.0013	0,62	5,81	24,35	44,19	21,13	4,52
12.0014	0,52	3,48	24,56	44,87	18,18	8,90
12.0015	0,20	3,59	24,62	44,10	20,00	7,69
12.0016	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
12.0017	0,06	10,91	25,45	34,55	20,00	9,09
12.0018	0,01	-	30,77	38,46	23,08	7,69
12.0019	0,37	9,73	20,27	34,59	26,22	9,19
12.0020	0,02	5,88	35,29	35,29	17,65	5,88
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0025	0,02	25,00	29,17	37,50	8,33	-
12.0026	0,02	10,53	21,05	42,11	21,05	5,26
12.0027	0,25	7,69	26,32	36,03	21,86	8,10
12.0028	0,02	25,00	6,25	37,50	12,50	18,75
12.0029	0,26	7,06	27,45	36,08	21,18	8,24
12.0032	0,01	-	33,33	-	50,00	16,67
12.0033	0,05	48,00	50,00	-	2,00	-
12.0034	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-
12.0035	0,22	6,45	31,80	33,64	21,66	6,45
12.0036	0,02	-	40,91	36,36	13,64	9,09
12.0037	0,04	-	9,76	46,34	39,02	4,88
12.0038	0,18	8,47	29,38	41,24	14,12	6,78
12.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0041	0,01	45,45	36,36	-	18,18	-
12.0042	0,01	28,57	-	28,57	42,86	-
12.0044	0,02	33,33	41,67	16,67	4,17	4,17
12.0045	0,05	5,56	38,89	33,33	12,96	9,26
12.0047	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0048	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0049	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0050	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0051	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
12.0052	0,00	66,67	33,33	-	-	-
12.0055	0,01	-	50,00	12,50	12,50	25,00
12.0056	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0058	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0059	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,01	83,33	-	-	-	16,67
12.0062	1,13	4,87	23,89	39,73	21,86	9,65
12.0065	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0069	0,01	-	-	62,50	25,00	12,50
12.0070	0,02	-	27,78	33,33	22,22	16,67
12.0071	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0073	0,00	60,00	40,00	-	-	-
12.0074	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0076	0,00	-	75,00	-	25,00	-
12.0078	0,99	11,01	24,65	36,57	21,31	6,46
12.0079	0,00	25,00	-	-	75,00	-
12.0093	0,01	16,67	66,67	16,67	-	-
12.0101	0,01	-	40,00	50,00	-	10,00

**Tabela 2.1.308:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0113	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0118	0,01	7,69	7,69	53,85	7,69	23,08
<b>Woj.</b>	<b>7,49</b>	<b>7,64</b>	<b>26,14</b>	<b>39,41</b>	<b>19,94</b>	<b>6,88</b>

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 2.1.309. 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 2.1.309:** 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 [%]			
12.0001	-	17,5	82,5	18,6	12,6	52,5
12.0002	14,3	85,7	-	61,8	20,7	21,4
12.0003	-	18,8	81,2	10,9	10,1	43,8
12.0004	1,7	71,3	27,1	14,5	9,8	24,4
12.0005	-	20,0	80,0	2,1	0,0	-
12.0006	-	66,7	33,3	5,3	6,3	-
12.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0008	-	14,3	85,7	8,5	9,9	42,9
12.0010	28,9	51,5	19,7	30,8	22,0	25,3
12.0011	6,1	24,2	69,7	28,2	4,2	18,2
12.0012	7,4	69,1	23,5	20,7	11,9	19,1
12.0013	2,7	73,5	23,7	17,3	14,5	32,4
12.0014	10,6	25,3	64,0	13,7	12,3	48,0
12.0015	4,6	45,6	49,7	11,5	8,7	6,2
12.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0017	1,8	38,2	60,0	5,3	0,0	3,6
12.0018	-	15,4	84,6	1,5	0,0	-
12.0019	10,8	24,1	65,1	17,0	11,5	42,4
12.0020	-	17,6	82,4	2,8	0,0	-
12.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	100,0	-	-	285,8	285,8	100,0
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0025	16,7	75,0	8,3	37,7	20,5	16,7
12.0026	10,5	15,8	73,7	22,8	11,9	42,1
12.0027	2,0	37,2	60,7	12,8	10,4	30,4
12.0028	-	6,2	93,8	11,2	10,8	81,2
12.0029	3,5	56,1	40,4	21,0	9,9	16,9
12.0032	33,3	-	66,7	12,0	0,0	-
12.0033	4,0	46,0	50,0	13,1	4,7	10,0
12.0034	-	12,5	87,5	2,6	0,0	-
12.0035	2,8	43,8	53,5	10,9	0,0	14,3
12.0036	-	4,5	95,5	3,8	0,0	72,7
12.0037	-	39,0	61,0	7,7	0,0	22,0
12.0038	8,5	56,5	35,0	26,1	9,2	19,2
12.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0041	18,2	18,2	63,6	18,5	0,0	27,3
12.0042	-	14,3	85,7	5,5	0,0	42,9
12.0044	8,3	12,5	79,2	14,6	6,9	8,3
12.0045	5,6	31,5	63,0	13,9	8,6	44,4
12.0047	-	100,0	-	68,1	68,1	-
12.0048	-	-	100,0	4,7	4,7	50,0
12.0049	-	-	100,0	-	0,0	-



Tabela 2.1.309: 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 [%]			
12.0050	-	100,0	-	11,7	11,7	-
12.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0052	-	33,3	66,7	12,6	9,6	100,0
12.0055	-	25,0	75,0	13,4	4,8	25,0
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0059	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0061	16,7	-	83,3	45,5	0,0	16,7
12.0062	8,9	65,4	25,7	26,2	12,2	17,1
12.0065	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0069	-	-	100,0	4,3	0,0	62,5
12.0070	5,6	33,3	61,1	14,3	0,0	22,2
12.0071	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0073	-	40,0	60,0	4,3	0,0	-
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0076	-	-	100,0	7,0	8,8	50,0
12.0078	5,1	74,3	20,6	18,7	8,3	12,0
12.0079	-	25,0	75,0	14,2	11,5	50,0
12.0093	-	83,3	16,7	9,9	12,5	-
12.0101	30,0	70,0	-	45,0	43,1	30,0
12.0113	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0118	-	84,6	15,4	13,7	11,3	-
<b>Woj.</b>	<b>9,7</b>	<b>54,7</b>	<b>35,6</b>	<b>20,4</b>	<b>11,6</b>	<b>24,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>119</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.78%. 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 40.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 37 (67.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.310. 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 2.1.310: 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 [%]
12.0062	17,1	82,7	0,3	100,0	0,2	19	51,2
12.0014	33,3	66,2	0,6	100,0	1,5	21	43,0
12.0010	90,5	9,4	0,1	100,0	-	26	24,4
12.0037	14,6	85,4	-	100,0	2,9	13	62,9
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0027	58,3	41,7	-	100,0	1,9	18	57,3
12.0015	15,9	84,1	-	100,0	0,6	10	73,8
12.0001	55,8	44,2	-	100,0	-	20	43,4
12.0029	41,2	58,8	-	100,0	4,0	38	22,0
12.0078	31,3	68,7	-	100,0	0,4	21	45,3
12.0004	52,1	47,9	-	100,0	1,7	17	56,6
12.0041	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0

<sup>119</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

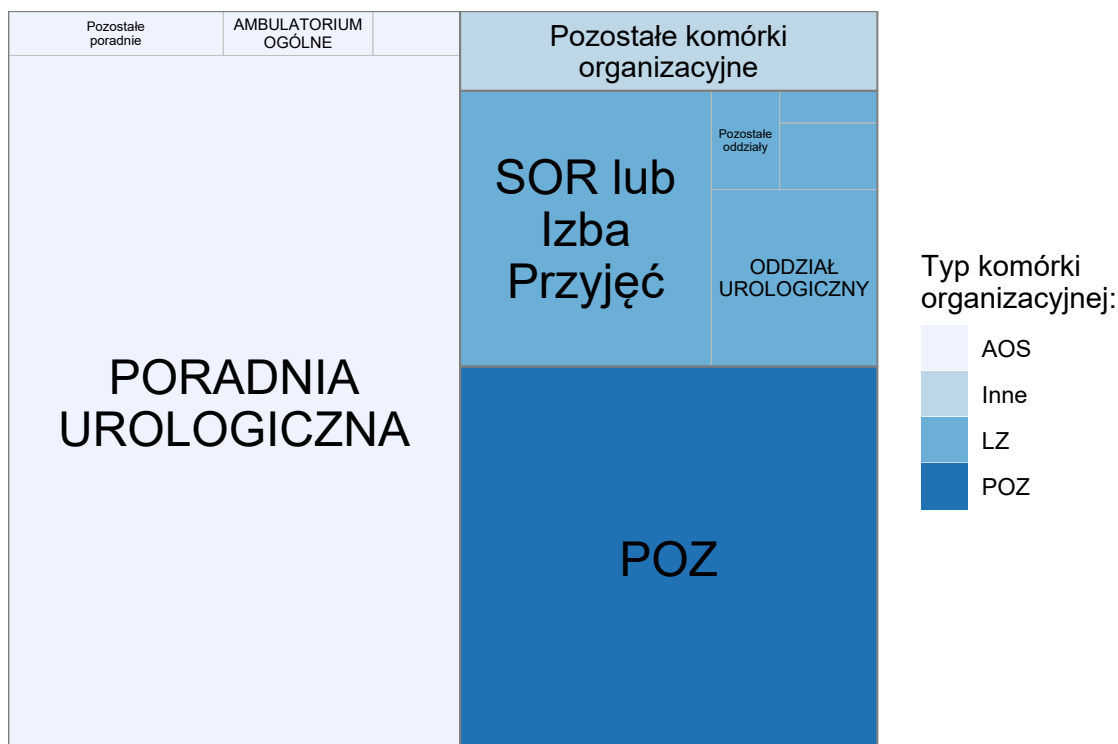
**Tabela 2.1.310:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
12.0038	71,2	28,8	-	100,0	-	21	41,2
12.0012	19,1	80,4	0,5	100,0	0,6	28	31,7
12.0026	84,2	15,8	-	100,0	-	8	66,7
12.0011	93,9	3,0	3,0	100,0	-	7	100,0
12.0035	94,5	5,5	-	100,0	-	29	25,0
12.0033	96,0	4,0	-	100,0	50,0	0	100,0
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0020	82,4	17,6	-	100,0	33,3	23	33,3
12.0036	90,9	9,1	-	100,0	50,0	3	100,0
12.0013	25,2	74,8	-	100,0	1,1	18	52,4
12.0025	4,2	95,8	-	100,0	-	79	4,3
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	22	40,0
12.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	28	50,0
12.0017	47,3	52,7	-	100,0	3,4	20	37,9
12.0045	94,4	5,6	-	100,0	66,7	0	100,0
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	92,3	7,7	-	100,0	-	79	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0003	56,2	43,8	-	100,0	-	13	71,4
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	46	-
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	34	-
12.0070	72,2	27,8	-	100,0	-	12	60,0
12.0118	-	100,0	-	100,0	7,7	13	53,8
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	69,7	30,3	-	100,0	10,7	18	52,7
12.0002	64,3	35,7	-	100,0	-	31	20,0
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0093	33,3	66,7	-	100,0	-	16	75,0
12.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0058	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0073	80,0	20,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>49,1</b>	<b>50,8</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>1,4</b>	<b>20</b>	<b>47,8</b>

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 Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.408 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 2.1.311: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	60,00	15,28	-	9,09	-	54,55	45,83	84,85	12,12	3,03	37,50	1,39
12.0002	42,86	16,67	-	-	-	-	50,00	-	-	-	33,33	-
12.0003	87,50	42,86	16,67	-	-	83,33	7,14	-	-	100,00	21,43	28,57
12.0004	62,21	10,34	17,95	15,38	-	66,67	64,19	94,21	1,65	-	23,61	1,86
12.0005	20,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0006	83,33	-	-	-	-	-	80,00	-	-	-	20,00	-
12.0007	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0008	7,14	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0010	72,16	8,74	61,25	6,25	6,25	16,25	36,61	93,43	-	1,49	54,32	0,33
12.0011	60,61	10,00	50,00	-	-	50,00	45,00	-	100,00	-	20,00	25,00
12.0012	78,43	13,12	14,29	4,76	-	61,90	61,88	94,95	-	5,05	25,00	-
12.0013	52,26	5,25	11,76	29,41	-	58,82	57,41	95,70	2,15	-	33,02	4,32
12.0014	89,96	26,82	0,80	4,80	1,60	88,80	57,30	92,13	3,37	-	15,88	-
12.0015	94,87	16,76	70,97	-	-	29,03	63,24	96,58	-	-	17,30	2,70
12.0016	25,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0017	58,18	15,62	-	-	-	60,00	40,62	76,92	-	7,69	37,50	6,25
12.0018	53,85	14,29	100,00	-	-	-	-	-	-	-	71,43	14,29
12.0019	39,46	16,44	4,17	16,67	-	75,00	28,77	97,62	2,38	-	45,89	8,90
12.0020	70,59	8,33	-	100,00	-	-	-	-	-	-	83,33	8,33
12.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.311: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0025	100,00	29,17	-	28,57	-	-	54,17	-	-	69,23	16,67	-
12.0026	63,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0027	63,56	7,64	-	-	33,33	58,33	41,40	86,15	3,08	1,54	40,76	10,19
12.0028	62,50	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
12.0029	66,27	17,75	20,00	6,67	-	73,33	60,36	96,08	0,98	-	20,71	1,18
12.0032	33,33	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00
12.0033	4,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0034	25,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0035	49,31	37,38	-	7,50	15,00	75,00	25,23	81,48	11,11	-	32,71	4,67
12.0036	72,73	-	-	-	-	-	31,25	-	100,00	-	18,75	50,00
12.0037	85,37	2,86	-	100,00	-	-	71,43	100,00	-	-	25,71	-
12.0038	45,76	6,17	-	20,00	-	80,00	51,85	95,24	2,38	-	41,98	-
12.0039	66,67	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0041	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0042	57,14	-	-	-	-	-	75,00	-	100,00	-	25,00	-
12.0044	33,33	-	-	-	-	-	37,50	-	66,67	-	37,50	25,00
12.0045	5,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0048	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0049	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0051	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0052	100,00	66,67	-	-	-	100,00	33,33	-	100,00	-	-	-
12.0055	87,50	-	-	-	-	-	100,00	85,71	-	-	-	-
12.0056	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0059	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0062	85,13	24,95	37,92	5,42	2,92	51,25	65,49	99,68	-	0,16	9,46	0,10
12.0065	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0070	27,78	-	-	-	-	-	60,00	-	-	100,00	40,00	-
12.0071	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0073	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0076	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0078	94,95	25,96	23,36	1,23	0,82	67,21	49,79	99,15	0,64	-	4,68	19,57
12.0079	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0093	100,00	-	-	-	-	-	83,33	-	-	100,00	16,67	-
12.0101	40,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0113	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0118	100,00	-	-	-	-	-	92,31	100,00	-	-	7,69	-
Woj.	71,20	17,91	25,55	5,65	2,72	60,21	51,98	94,01	1,98	1,15	24,94	5,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.312 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>120</sup>. 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

<sup>120</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.312: Struktura świadczeń JGP**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,12	-	79,17	-	20,83	4,00
12.0002	0,01	-	35,71	-	64,29	66,67
12.0003	0,02	-	-	-	100,00	18,75
12.0004	0,61	0,50	87,06	38,48	12,94	2,56
12.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,01	-	-	-	100,00	100,00
12.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0008	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0010	1,27	-	86,27	81,61	13,73	-
12.0011	0,03	3,03	3,12	-	96,88	-
12.0012	0,20	1,47	86,57	2,30	13,43	-
12.0013	0,62	-	76,61	52,21	23,39	-
12.0014	0,52	-	82,21	58,35	17,99	-
12.0015	0,20	-	92,31	0,56	7,69	-
12.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0017	0,06	3,64	58,49	6,45	41,51	-
12.0018	0,01	-	7,69	-	92,31	-
12.0019	0,37	-	63,51	2,13	36,49	-
12.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0025	0,02	4,17	4,35	-	95,65	-
12.0026	0,02	-	-	-	100,00	10,53
12.0027	0,25	0,81	85,31	-	14,69	5,56
12.0028	0,02	6,25	-	-	100,00	20,00
12.0029	0,26	0,78	89,33	1,33	10,67	-
12.0032	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0034	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,22	-	66,36	0,69	33,64	1,37
12.0036	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,04	2,44	-	-	100,00	-
12.0038	0,18	-	84,75	-	15,25	-
12.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,01	9,09	-	-	100,00	-
12.0042	0,01	14,29	-	-	100,00	-
12.0044	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0045	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0050	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0052	0,00	-	-	-	100,00	66,67
12.0055	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0056	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0059	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,01	-	-	-	100,00	50,00
12.0062	1,13	-	89,47	4,55	10,53	-
12.0065	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,02	5,56	-	-	100,00	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0073	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0076	0,00	-	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.312:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0078	0,99	2,63	96,06	6,80	3,94	-
12.0079	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0101	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0118	0,01	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,49</b>	<b>0,60</b>	<b>79,79</b>	<b>28,88</b>	<b>20,22</b>	<b>2,19</b>

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 2.1.313:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	79,17	-	67,37	12,63	18,95	1,05
12.0002	35,71	-	20,00	20,00	60,00	-
12.0004	87,06	-	49,71	45,33	4,76	0,19
12.0010	86,27	-	16,29	83,71	0,09	-
12.0011	3,12	-	-	100,00	-	-
12.0012	86,57	-	42,53	16,67	40,80	-
12.0013	76,61	-	22,53	59,58	11,58	6,32
12.0014	82,21	-	26,59	63,29	8,47	1,65
12.0015	92,31	-	90,56	9,44	-	-
12.0017	58,49	-	29,03	70,97	-	-
12.0018	7,69	-	-	100,00	-	-
12.0019	63,51	-	63,83	18,30	17,87	-
12.0025	4,35	-	100,00	-	-	-
12.0027	85,31	-	47,37	10,05	42,11	0,48
12.0029	89,33	-	77,43	12,83	9,73	-
12.0035	66,36	-	72,92	13,19	13,89	-
12.0038	84,75	-	96,00	4,00	-	-
12.0055	100,00	-	12,50	62,50	25,00	-
12.0058	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0062	89,47	-	74,38	12,76	12,76	0,10
12.0078	96,06	-	56,70	16,31	26,89	0,11
12.0101	100,00	-	-	60,00	40,00	-
12.0118	100,00	-	-	38,46	61,54	-
<b>Woj.</b>	<b>79,79</b>	<b>-</b>	<b>49,22</b>	<b>37,08</b>	<b>13,02</b>	<b>0,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.314 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.315.

**Tabela 2.1.314:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L15 [%]	L92 [%]	L85 [%]	L17 [%]	L05 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,1	49,2	-	19,2	10,8	0,8	20,0
12.0002	0,0	7,1	-	21,4	21,4	-	50,0
12.0003	0,0	-	-	62,5	-	-	37,5
12.0004	0,6	35,1	33,3	6,4	3,8	6,6	14,7

**Tabela 2.1.314:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L15 [%]	L92 [%]	L85 [%]	L17 [%]	L05 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0005	0,0	-	-	80,0	-	-	20,0
12.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0007	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0010	1,3	13,5	70,2	13,3	-	0,1	2,9
12.0011	0,0	-	-	93,9	-	-	6,1
12.0012	0,2	30,4	-	10,3	33,8	0,5	25,0
12.0013	0,6	13,5	38,9	20,2	8,7	-	18,7
12.0014	0,5	13,3	47,2	17,4	3,7	6,8	11,8
12.0015	0,2	39,0	-	4,6	-	44,6	11,8
12.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0017	0,1	7,3	-	36,4	-	-	56,4
12.0018	0,0	-	-	69,2	-	-	30,8
12.0019	0,4	23,2	-	15,7	10,8	8,9	41,4
12.0020	0,0	-	-	94,1	-	-	5,9
12.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	0,0	-	-	58,3	-	-	41,7
12.0026	0,0	-	-	84,2	-	-	15,8
12.0027	0,2	40,1	-	13,4	35,6	-	10,9
12.0028	0,0	-	-	62,5	-	-	37,5
12.0029	0,3	50,6	-	8,6	6,3	17,3	17,3
12.0032	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
12.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0034	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0035	0,2	47,5	-	32,3	8,8	-	11,5
12.0036	0,0	-	-	90,9	-	-	9,1
12.0037	0,0	-	-	95,1	-	-	4,9
12.0038	0,2	80,8	-	14,7	-	-	4,5
12.0039	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	90,9	-	-	9,1
12.0042	0,0	-	-	85,7	-	-	14,3
12.0044	0,0	-	-	91,7	-	-	8,3
12.0045	0,1	-	-	100,0	-	-	-
12.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0049	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0051	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
12.0052	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
12.0055	0,0	-	-	-	12,5	12,5	75,0
12.0056	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0059	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0061	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
12.0062	1,1	42,7	3,4	9,6	11,3	21,4	11,6
12.0065	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.0070	0,0	-	-	16,7	-	-	83,3
12.0071	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0073	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0076	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
12.0078	1,0	38,6	6,0	3,5	24,8	14,1	12,9
12.0079	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	83,3	-	-	16,7
12.0101	0,0	-	-	-	10,0	-	90,0
12.0113	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0118	0,0	-	-	-	53,8	-	46,2
<b>Woj.</b>	<b>7,5</b>	<b>28,9</b>	<b>22,4</b>	<b>16,5</b>	<b>9,7</b>	<b>8,3</b>	<b>14,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.315:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L92 eswl
L85 kamica moczowa
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.316:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitolapia-rozkopowo [%]	Endoskopia [%]	URS [%]
12.0001	120	-	0,8	-	49,2	-
12.0002	14	-	-	-	7,1	-
12.0003	16	-	-	-	-	-
12.0004	606	33,5	6,9	0,2	35,8	-
12.0005	5	-	-	-	-	-
12.0006	6	-	-	-	-	-
12.0007	2	-	-	-	-	-
12.0008	14	-	-	-	-	-
12.0010	1 267	70,3	0,1	-	14,0	-
12.0011	33	-	-	-	-	-
12.0012	204	-	-	-	34,8	-
12.0013	620	39,2	-	-	15,5	-
12.0014	517	48,5	7,0	-	14,5	-
12.0015	195	-	45,1	11,8	36,9	-
12.0016	4	-	-	-	-	-
12.0017	55	-	-	-	10,9	-
12.0018	13	-	-	-	-	-
12.0019	370	-	8,9	-	23,5	-
12.0020	17	-	-	-	-	-
12.0021	1	-	-	-	-	-
12.0023	1	-	-	-	-	-
12.0024	1	-	-	-	-	-
12.0025	24	-	-	-	-	-
12.0026	19	-	-	-	-	-
12.0027	247	-	-	-	40,1	-
12.0028	16	-	-	-	-	-
12.0029	255	-	16,9	0,8	51,8	-
12.0032	6	-	-	-	-	-
12.0033	50	-	-	-	-	-
12.0034	8	-	-	-	-	-
12.0035	217	-	-	-	47,5	-
12.0036	22	-	-	-	-	-
12.0037	41	-	-	-	-	-
12.0038	177	-	0,6	9,0	71,8	-
12.0039	3	-	-	-	-	-
12.0041	11	-	-	-	-	-
12.0042	7	-	-	-	-	-
12.0044	24	-	-	-	-	-
12.0045	54	-	-	-	-	-
12.0047	1	-	-	-	-	-
12.0048	2	-	-	-	-	-
12.0049	1	-	-	-	-	-
12.0050	1	-	-	-	-	-
12.0051	3	-	-	-	-	-
12.0052	3	-	-	-	-	-
12.0055	8	-	-	-	-	-
12.0056	3	-	-	-	-	-
12.0058	2	-	-	-	-	-



**Tabela 2.1.316:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia laparoskopowa [%]	litotriaskopia [%]	URS [%]
12.0059	1	-	-	-	-	-
12.0061	6	-	-	-	-	-
12.0062	1 130	4,1	21,9	-	44,5	-
12.0065	3	-	-	-	-	-
12.0069	8	-	-	-	-	-
12.0070	18	-	-	-	-	-
12.0071	1	-	-	-	-	-
12.0073	5	-	-	-	-	-
12.0074	2	-	-	-	-	-
12.0076	4	-	-	-	-	-
12.0078	990	6,4	14,1	-	39,5	2,1
12.0079	4	-	-	-	-	-
12.0093	6	-	-	-	-	-
12.0101	10	-	-	-	-	-
12.0113	1	-	-	-	-	-
12.0118	13	-	-	-	-	-
Woj.	7 488	22,7	8,4	0,6	29,6	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.317:** 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 2.1.318 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla analizowanej podgrupy: ALOS dla pacjentów z PCNL<sup>121</sup>, ALOS dla pacjentów z URS<sup>122</sup> oraz udział hospitalizacji pacjentów, którym wykonano powyżej 3 procedur ESWL<sup>123</sup> u analizowanego świadczeniodawcy w 2016 roku.

**Tabela 2.1.318:** Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
12.0001	13,00	6,73	-
12.0002	-	2,00	-
12.0004	7,29	3,90	-

<sup>121</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.04, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.03.

<sup>122</sup>Hospitalizacja, 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.

<sup>123</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 98.51, 98.5, 98.52, 98.59.

**Tabela 2.1.318:** Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla z pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
12.0010	10,00	5,38	9,85
12.0012	-	3,74	-
12.0013	-	4,90	7,14
12.0014	9,33	6,75	1,20
12.0015	5,35	5,35	-
12.0017	-	5,00	-
12.0019	6,76	4,91	-
12.0027	-	3,32	-
12.0029	7,02	4,15	-
12.0035	-	3,88	-
12.0038	28,00	3,40	-
12.0062	7,26	5,10	-
12.0078	7,02	3,64	-
<b>Woj.</b>	<b>7,07</b>	<b>4,50</b>	<b>6,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.319 przeanalizowano 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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	7,50	-	92,50	-
12.0002	14,29	-	85,71	-
12.0003	-	-	100,00	-
12.0004	97,36	-	2,48	0,2
12.0005	-	-	100,00	-
12.0006	33,33	-	66,67	-
12.0007	50,00	-	50,00	-
12.0008	71,43	-	28,57	-
12.0010	0,55	0,47	98,97	-
12.0011	3,03	12,12	84,85	-
12.0012	8,82	0,98	89,71	0,5
12.0013	0,65	0,16	99,03	0,2
12.0014	0,39	-	99,42	0,2
12.0015	98,46	-	1,03	0,5
12.0016	25,00	-	75,00	-
12.0017	-	-	100,00	-
12.0018	7,69	7,69	84,62	-
12.0019	2,97	0,81	96,22	-
12.0020	-	17,65	82,35	-
12.0021	-	-	100,00	-
12.0023	-	-	100,00	-
12.0024	-	-	100,00	-
12.0025	62,50	-	37,50	-
12.0026	-	21,05	78,95	-
12.0027	0,40	0,40	98,79	0,4
12.0028	-	6,25	93,75	-
12.0029	-	-	100,00	-
12.0032	-	33,33	66,67	-
12.0033	88,00	4,00	8,00	-
12.0034	-	-	100,00	-
12.0035	-	1,38	98,16	0,5
12.0036	4,55	9,09	86,36	-
12.0037	2,44	2,44	95,12	-
12.0038	0,56	-	99,44	-
12.0039	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.319:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0041	36,36	27,27	36,36	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0044	45,83	12,50	41,67	-
12.0045	1,85	22,22	75,93	-
12.0047	-	100,00	-	-
12.0048	-	50,00	50,00	-
12.0049	-	-	100,00	-
12.0050	-	-	100,00	-
12.0051	-	66,67	33,33	-
12.0052	33,33	-	66,67	-
12.0055	-	-	100,00	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0058	-	-	100,00	-
12.0059	-	100,00	-	-
12.0061	-	50,00	50,00	-
12.0062	2,21	1,68	96,11	-
12.0065	-	66,67	33,33	-
12.0069	-	-	100,00	-
12.0070	-	16,67	77,78	5,6
12.0071	-	100,00	-	-
12.0073	40,00	-	60,00	-
12.0074	50,00	-	50,00	-
12.0076	-	-	100,00	-
12.0078	0,51	0,81	98,69	-
12.0079	100,00	-	-	-
12.0093	-	-	100,00	-
12.0101	-	10,00	90,00	-
12.0113	-	-	100,00	-
12.0118	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,19</b>	<b>1,28</b>	<b>85,42</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.320 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>124</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,1	0,8	0,8	5,8	5,8	5,8
12.0002	0,0	14,3	14,3	14,3	7,1	14,3
12.0003	0,0	6,2	6,2	-	-	6,2
12.0004	0,6	2,5	2,1	12,0	10,2	11,9
12.0005	0,0	-	-	-	-	20,0
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0007	0,0	-	-	-	-	-
12.0008	0,0	-	-	7,1	7,1	14,3
12.0010	1,3	6,3	5,4	35,5	33,2	32,7
12.0011	0,0	-	-	3,0	-	12,1
12.0012	0,2	2,9	2,9	13,2	9,8	8,8
12.0013	0,6	2,9	2,4	20,0	19,5	17,4
12.0014	0,5	1,9	1,0	16,6	15,3	16,1

<sup>124</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.320:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0015	0,2	2,1	1,5	16,4	12,8	15,4
12.0016	0,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,1	3,6	-	-	-	1,8
12.0018	0,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,4	3,5	2,7	11,1	9,7	5,9
12.0020	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,0	4,2	-	16,7	8,3	12,5
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,2	0,4	-	17,4	13,8	17,0
12.0028	0,0	-	-	6,2	6,2	-
12.0029	0,3	3,5	2,4	5,9	4,3	6,7
12.0032	0,0	16,7	16,7	33,3	33,3	16,7
12.0033	0,0	-	-	6,0	4,0	24,0
12.0034	0,0	-	-	25,0	12,5	-
12.0035	0,2	1,8	0,9	6,5	4,1	6,0
12.0036	0,0	-	-	13,6	9,1	4,5
12.0037	0,0	2,4	2,4	9,8	7,3	9,8
12.0038	0,2	2,8	2,3	16,4	2,8	14,7
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	9,1	-	9,1
12.0042	0,0	-	-	28,6	14,3	-
12.0044	0,0	-	-	8,3	8,3	12,5
12.0045	0,1	1,9	-	5,6	3,7	1,9
12.0047	0,0	-	-	100,0	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0049	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	100,0	100,0	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
12.0059	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	50,0	-	50,0	33,3	16,7
12.0062	1,1	1,7	1,1	11,9	6,5	11,9
12.0065	0,0	-	-	33,3	33,3	-
12.0069	0,0	-	-	12,5	12,5	-
12.0070	0,0	-	-	-	-	11,1
12.0071	0,0	-	-	-	-	-
12.0073	0,0	20,0	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	-	-	-
12.0076	0,0	-	-	50,0	25,0	-
12.0078	1,0	2,5	1,1	16,8	15,4	16,5
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	16,7	16,7	-
12.0101	0,0	-	-	20,0	20,0	-
12.0113	0,0	-	-	-	-	-
12.0118	0,0	15,4	15,4	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,5</b>	<b>3,0</b>	<b>2,2</b>	<b>17,2</b>	<b>14,5</b>	<b>15,9</b>

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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	6,7	3,7	5,0	5,5	-	29,2
12.0002	2,4	3,3	2,0	1,5	7,1	71,4
12.0003	6,6	3,6	4,5	6,0	-	18,8
12.0004	2,8	3,6	3,0	3,2	34,5	69,8
12.0005	2,8	3,2	2,0	2,5	-	80,0
12.0006	3,2	3,5	2,5	1,5	-	66,7
12.0007	5,5	3,9	5,5	0,7	-	-
12.0008	4,7	3,2	4,5	2,4	-	35,7
12.0010	1,3	3,6	-	2,2	65,5	84,7
12.0011	3,5	3,5	3,0	2,4	3,0	63,6
12.0012	4,0	3,7	3,0	2,9	-	57,8
12.0013	2,6	3,6	1,0	3,7	45,3	76,5
12.0014	3,1	3,6	-	4,2	53,6	64,4
12.0015	5,2	3,7	4,0	3,3	0,5	30,8
12.0016	3,0	3,4	3,5	1,4	-	50,0
12.0017	6,3	3,7	4,0	5,4	-	47,3
12.0018	4,1	3,7	5,0	2,3	-	46,2
12.0019	4,6	3,7	3,0	3,8	0,5	50,5
12.0020	5,6	3,4	4,0	3,6	-	35,3
12.0021	8,0	4,4	8,0	-	-	-
12.0023	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
12.0024	4,0	3,3	4,0	-	-	-
12.0025	6,2	3,5	7,0	3,6	4,2	25,0
12.0026	4,2	3,8	4,0	2,3	5,3	42,1
12.0027	2,8	3,6	2,0	2,1	9,3	73,7
12.0028	4,8	4,4	3,5	4,8	6,2	50,0
12.0029	4,3	3,6	3,0	3,6	1,2	60,0
12.0032	4,3	3,8	2,5	3,9	-	66,7
12.0033	2,0	3,2	2,0	1,2	10,0	92,0
12.0034	4,5	3,6	2,0	6,8	12,5	62,5
12.0035	3,4	3,5	2,0	3,1	1,4	70,5
12.0036	3,7	3,7	4,0	1,7	-	45,5
12.0037	0,7	3,9	-	1,9	85,4	95,1
12.0038	3,4	3,6	3,0	2,9	1,7	70,1
12.0039	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
12.0041	4,9	3,3	4,0	4,7	-	45,5
12.0042	4,9	3,6	5,0	2,7	-	42,9
12.0044	2,9	3,4	2,0	1,7	-	75,0
12.0045	3,5	3,7	3,0	2,6	-	68,5
12.0047	6,0	5,2	6,0	-	-	-
12.0048	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
12.0049	3,0	3,2	3,0	-	-	100,0
12.0050	5,0	3,9	5,0	-	-	-
12.0051	2,3	3,3	2,0	0,6	-	100,0
12.0052	5,0	3,5	5,0	1,0	-	-
12.0055	0,6	3,5	0,5	0,4	50,0	100,0
12.0056	4,3	3,7	4,0	1,5	-	33,3
12.0058	9,0	4,3	9,0	1,4	-	-
12.0059	10,0	3,6	10,0	-	-	-
12.0061	4,0	3,5	4,0	1,9	-	50,0
12.0062	5,2	3,7	5,0	2,8	0,3	28,3
12.0065	5,3	3,5	5,0	2,5	-	33,3
12.0069	6,8	4,1	7,0	3,2	-	25,0
12.0070	5,7	4,0	5,0	3,3	-	38,9
12.0071	7,0	3,9	7,0	-	-	-
12.0073	3,6	3,3	4,0	2,1	-	40,0
12.0074	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
12.0076	6,0	3,4	6,0	1,6	-	-
12.0078	3,5	3,6	3,0	2,8	0,6	63,7
12.0079	4,2	3,9	4,5	1,7	-	25,0

**Tabela 2.1.321:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0093	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
12.0101	-	3,5	-	-	100,0	100,0
12.0113	14,0	5,2	14,0	-	-	-
12.0118	-	4,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>3,6</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>22,9</b>	<b>61,5</b>

<sup>1</sup> 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, 1641<sup>125</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.322:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	69,2	55,8	49,2
12.0002	-	50,0	21,4	21,4
12.0003	-	50,0	6,2	-
12.0004	-	56,9	47,3	19,5
12.0005	-	60,0	40,0	-
12.0006	-	16,7	-	-
12.0007	-	-	-	-
12.0008	-	35,7	-	-
12.0010	0,5	34,8	19,9	4,4
12.0011	12,1	30,3	15,2	6,1
12.0012	1,0	55,2	42,9	29,1
12.0013	0,2	36,5	27,1	14,5
12.0014	-	48,1	37,0	22,1
12.0015	-	68,0	59,3	45,9
12.0016	-	50,0	25,0	-
12.0017	-	29,1	20,0	16,4
12.0018	7,7	53,8	23,1	-
12.0019	0,8	36,8	25,1	20,3
12.0020	17,6	41,2	35,3	-
12.0021	-	-	-	-
12.0023	-	100,0	100,0	100,0
12.0024	-	100,0	100,0	100,0
12.0025	-	41,7	29,2	12,5
12.0026	21,1	36,8	15,8	-
12.0027	0,4	41,1	26,0	11,0
12.0028	6,2	25,0	25,0	-
12.0029	-	58,0	45,1	29,0
12.0032	33,3	50,0	16,7	-
12.0033	4,0	40,0	6,0	-
12.0034	-	12,5	12,5	-
12.0035	1,4	42,6	20,8	10,2
12.0036	9,1	27,3	13,6	13,6
12.0037	2,4	63,4	56,1	-
12.0038	-	35,0	23,7	-
12.0039	-	66,7	66,7	33,3

<sup>125</sup>Poradnia 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0041	27,3	27,3	-	-
12.0042	-	14,3	14,3	-
12.0044	12,5	25,0	8,3	8,3
12.0045	22,2	44,4	37,0	-
12.0047	100,0	-	-	-
12.0048	50,0	-	-	-
12.0049	-	-	-	-
12.0050	-	-	-	-
12.0051	66,7	33,3	-	-
12.0052	-	33,3	-	-
12.0055	-	37,5	25,0	25,0
12.0056	-	33,3	33,3	-
12.0058	-	-	-	-
12.0059	100,0	-	-	-
12.0061	50,0	33,3	16,7	-
12.0062	1,7	51,0	38,8	28,4
12.0065	66,7	-	-	-
12.0069	-	37,5	25,0	-
12.0070	16,7	41,2	35,3	5,9
12.0071	100,0	100,0	-	-
12.0073	-	80,0	20,0	-
12.0074	-	50,0	-	-
12.0076	-	75,0	50,0	-
12.0078	0,8	43,4	30,9	24,9
12.0079	-	25,0	-	-
12.0093	-	50,0	16,7	-
12.0101	10,0	30,0	-	-
12.0113	-	-	-	-
12.0118	-	69,2	23,1	15,4
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>44,9</b>	<b>32,0</b>	<b>18,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

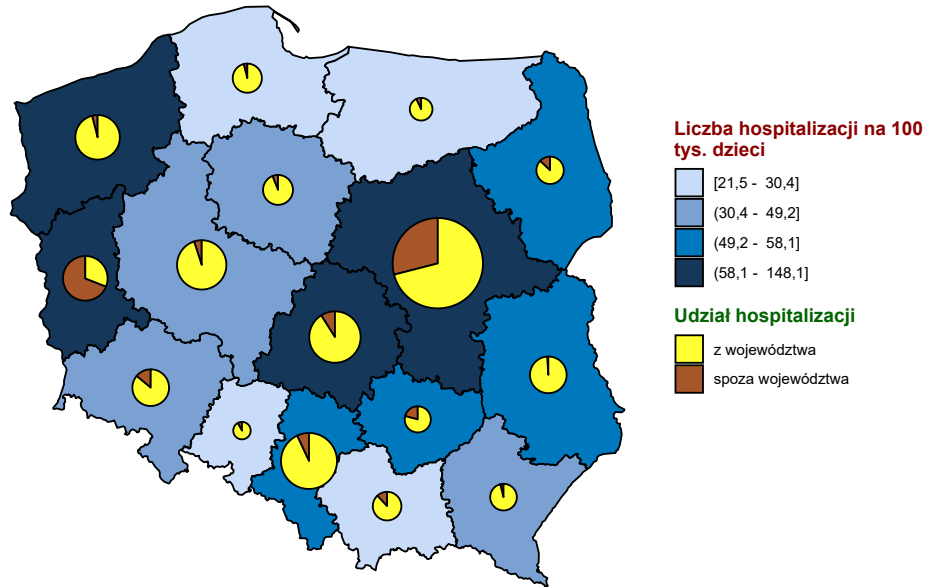
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 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)<sup>126</sup>, co stanowiło 5,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

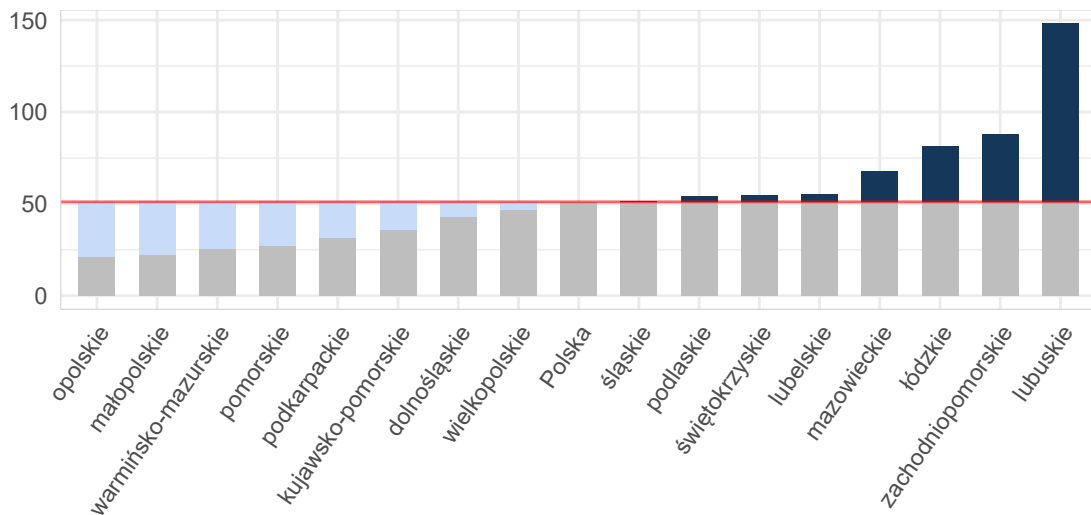
<sup>126</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

**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 2.1.109:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



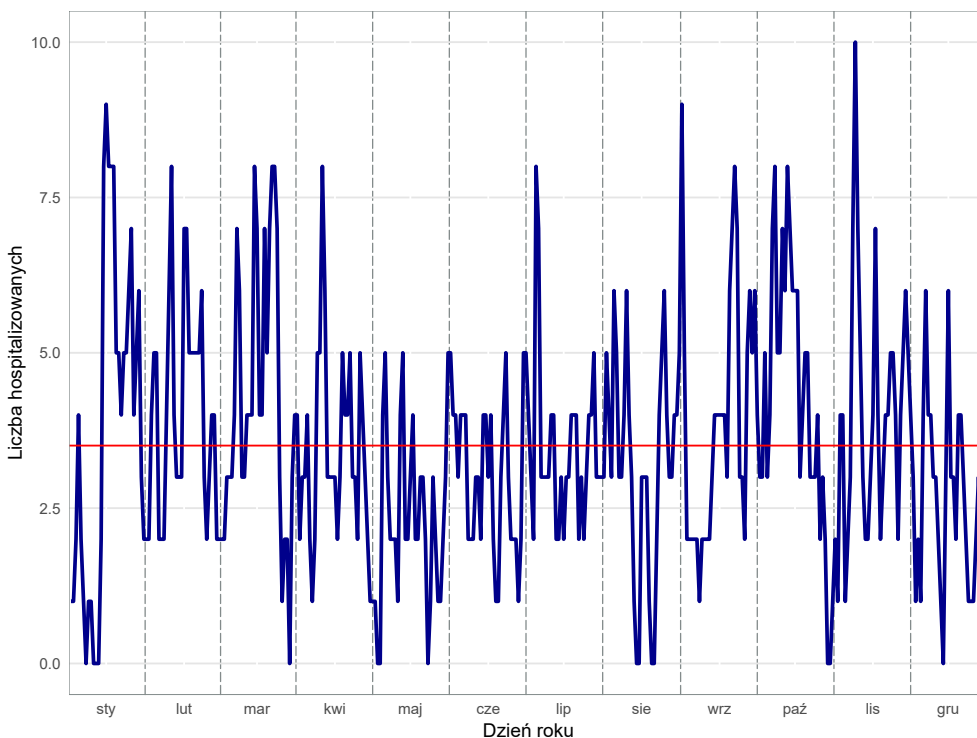
**Tabela 2.1.323:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,21	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
<b>Polska</b>	<b>3,52</b>	<b>0,09</b>	<b>0,30</b>	<b>16,80</b>	<b>9,17</b>	<b>592</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

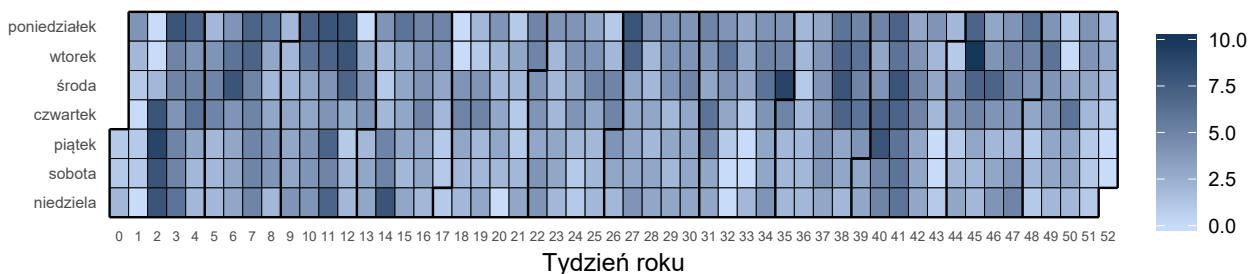
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.110 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.324: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski

**Tabela 2.1.324:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 30,13% 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 [%]
12.0002	0,09	0,12	-	-	30,1	30,1
12.0006	0,07	0,09	0,00	-	22,3	52,4
12.0029	0,07	0,08	0,01	-	20,0	72,4
12.0003	0,02	0,02	-	-	4,3	76,7
12.0052	0,01	0,01	-	-	3,3	80,0
12.0011	0,01	0,01	-	-	2,5	82,5
12.0010	0,01	0,01	0,00	-	2,3	84,8
12.0050	0,01	0,01	0,00	-	2,3	87,1
12.0013	0,01	0,01	-	-	1,8	88,9
12.0042	0,01	0,01	-	-	1,8	90,6
12.0061	0,01	0,01	-	-	1,8	92,4
12.0024	0,01	0,01	-	-	1,5	93,9
12.0028	0,00	0,01	-	-	1,5	95,4
12.0001	0,00	0,00	-	-	1,0	96,5
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,8	97,2
12.0027	0,00	0,00	-	-	0,8	98,0
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
12.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,40</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

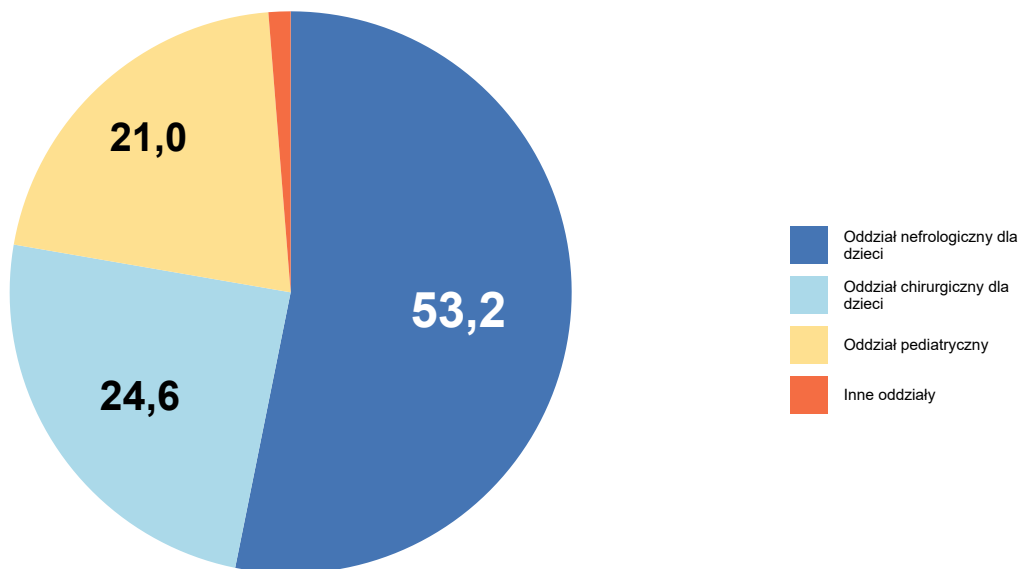
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>127</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

<sup>127</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

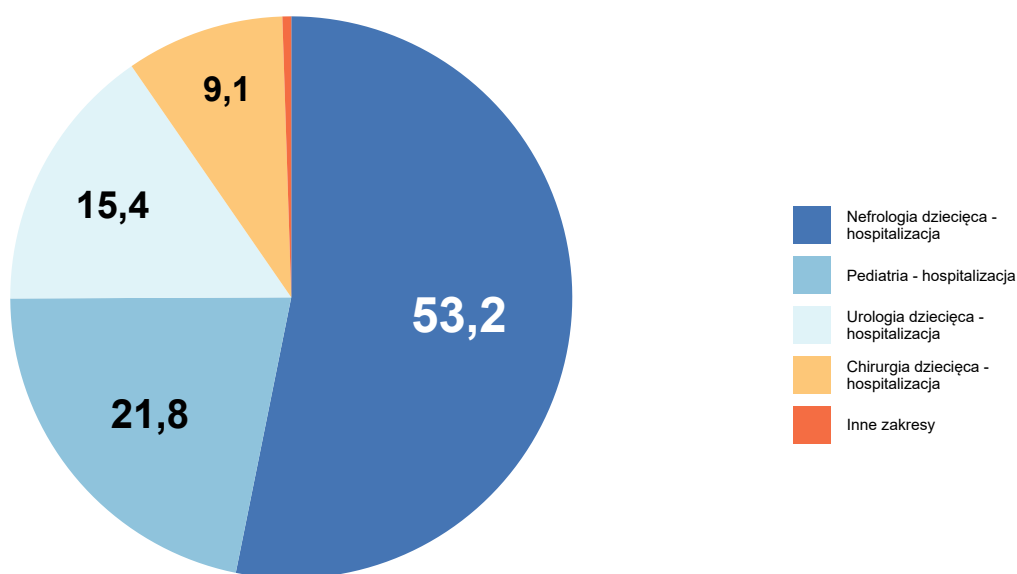
charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,9%.

**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 2.1.326 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 chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	0,06	0,06	-	-	-	0,12
12.0006	0,00	0,08	-	0,00	-	0,09
12.0029	0,01	0,07	-	-	-	0,08
12.0003	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0052	-	-	0,00	0,01	-	0,01
12.0011	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0010	0,01	-	-	0,00	-	0,01
12.0050	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0042	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0061	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0024	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0028	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0001	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0026	-	-	-	0,00	-	0,00

**Tabela 2.1.326:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0027	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0023	-	-	-	0,00	0,00	0,00
12.0041	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,21</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.327:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	0,06	-	0,06	-	-	-	0,12
12.0006	0,08	0,00	-	0,00	-	-	0,09
12.0029	0,07	-	-	0,01	-	-	0,08
12.0003	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0052	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0010	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
12.0050	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0042	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0061	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0001	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,09</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,40</b>

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			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0001	14,2	100,0	-	25,0	-	75,0
12.0002	11,0	48,7	15,1	12,6	31,1	41,2
12.0003	13,8	76,5	5,9	5,9	17,6	70,6
12.0005	17,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0006	8,6	63,6	25,0	22,7	28,4	23,9
12.0010	13,9	66,7	-	11,1	22,2	66,7
12.0011	12,9	10,0	-	20,0	10,0	70,0
12.0013	16,0	28,6	-	-	-	100,0
12.0023	17,0	50,0	-	-	-	100,0
12.0024	13,7	66,7	-	16,7	16,7	66,7
12.0026	13,7	66,7	-	-	66,7	33,3
12.0027	9,3	33,3	-	66,7	-	33,3
12.0028	12,8	66,7	-	-	50,0	50,0
12.0029	8,5	43,0	20,3	31,6	25,3	22,8
12.0035	15,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0041	15,5	50,0	-	-	-	100,0
12.0042	13,1	57,1	-	14,3	28,6	57,1
12.0048	13,0	100,0	-	-	100,0	-
12.0050	13,0	77,8	-	22,2	22,2	55,6
12.0052	10,8	38,5	30,8	-	15,4	53,8
12.0061	13,6	71,4	-	-	42,9	57,1
<b>Woj.</b>	<b>10,6</b>	<b>53,7</b>	<b>15,4</b>	<b>18,0</b>	<b>26,6</b>	<b>40,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>128</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.329 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.329:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0002	0,12	15,97	15,13	52,94	15,13	0,84
12.0003	0,02	-	-	94,12	5,88	-
12.0005	0,00	-	-	-	100,00	-

<sup>128</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.329:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0006	0,09	42,05	23,86	27,27	6,82	-
12.0010	0,01	-	11,11	66,67	22,22	-
12.0011	0,01	-	-	40,00	60,00	-
12.0013	0,01	-	14,29	14,29	71,43	-
12.0023	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0024	0,01	-	-	83,33	16,67	-
12.0026	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0028	0,01	-	-	83,33	16,67	-
12.0029	0,08	59,49	24,05	12,66	3,80	-
12.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0041	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0042	0,01	-	-	57,14	42,86	-
12.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0050	0,01	-	-	100,00	-	-
12.0052	0,01	7,69	-	61,54	30,77	-
12.0061	0,01	-	-	85,71	14,29	-
<b>Woj.</b>	<b>0,40</b>	<b>26,33</b>	<b>15,19</b>	<b>44,30</b>	<b>13,92</b>	<b>0,25</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.330. 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 [%]			
12.0001	-	25,0	75,0	18,2	16,5	75,0
12.0002	7,6	74,8	17,6	33,7	21,1	23,5
12.0003	5,9	23,5	70,6	16,5	14,2	35,3
12.0005	-	100,0	-	27,9	27,9	-
12.0006	11,4	75,0	13,6	36,8	20,5	27,3
12.0010	22,2	22,2	55,6	13,1	0,0	22,2
12.0011	-	20,0	80,0	3,6	3,4	30,0
12.0013	-	14,3	85,7	1,6	0,0	14,3
12.0023	-	-	100,0	3,7	3,7	50,0
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0026	-	33,3	66,7	20,7	12,0	66,7
12.0027	-	33,3	66,7	4,1	0,0	-
12.0028	-	-	100,0	9,8	9,0	100,0
12.0029	7,6	72,2	20,3	26,4	16,4	20,3
12.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0042	-	42,9	57,1	19,4	7,4	28,6
12.0048	50,0	-	50,0	14,0	14,0	50,0
12.0050	11,1	55,6	33,3	12,2	10,1	11,1
12.0052	-	46,2	53,8	11,4	12,3	46,2
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>60,5</b>	<b>31,9</b>	<b>26,4</b>	<b>14,7</b>	<b>25,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>129</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.51%. 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 29.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (78.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.331. 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 [%]
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	88,9	-	11,1	-	-	-	-
12.0013	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0029	17,7	81,0	1,3	100,0	17,2	42	37,5
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	83,3	16,7	-	100,0	-	5	100,0
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	14,8	85,2	-	100,0	-	36	33,3
12.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	35,3	61,3	3,4	100,0	4,1	49	34,2
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>44,3</b>	<b>54,2</b>	<b>1,5</b>	<b>100,0</b>	<b>7,0</b>	<b>40</b>	<b>35,5</b>

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 Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>129</sup>Czas 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 2.1.332: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
12.0002	72,27	23,26	20,00	20,00	5,00	45,00	50,00	67,44	27,91	-	24,42	2,33
12.0003	58,82	90,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	100,00	-	-
12.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0006	85,23	24,00	55,56	22,22	5,56	5,56	50,67	97,37	2,63	-	25,33	-
12.0010	77,78	28,57	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	71,43	-
12.0011	90,00	44,44	-	-	-	100,00	22,22	-	-	100,00	22,22	11,11
12.0013	85,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
12.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0024	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0026	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	16,67
12.0029	83,54	16,67	36,36	27,27	-	9,09	36,36	95,83	-	-	45,45	1,52
12.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	57,14	-	-	-	-	-	25,00	-	-	100,00	75,00	-
12.0048	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
12.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0052	76,92	70,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	50,00	10,00	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.332:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	73,67	25,77	25,33	14,67	2,67	48,00	38,49	79,46	11,61	5,36	33,33	2,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.333** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>130</sup>. 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 2.1.333:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0001	0,00	-	-	100,00
12.0002	0,12	34,45	100,00	65,55
12.0003	0,02	-	-	100,00
12.0005	0,00	-	-	100,00
12.0006	0,09	2,27	100,00	97,73
12.0010	0,01	-	-	100,00
12.0011	0,01	-	-	100,00
12.0013	0,01	-	-	100,00
12.0023	0,00	-	-	100,00
12.0024	0,01	-	-	100,00
12.0026	0,00	-	-	100,00
12.0027	0,00	-	-	100,00
12.0028	0,01	-	-	100,00
12.0029	0,08	8,86	100,00	91,14
12.0035	0,00	-	-	100,00
12.0041	0,00	-	-	100,00
12.0042	0,01	-	-	100,00
12.0048	0,00	-	-	100,00
12.0050	0,01	-	-	100,00
12.0052	0,01	-	-	100,00
12.0061	0,01	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,40</b>	<b>12,66</b>	<b>100,00</b>	<b>87,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>130</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.334:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0002	34,45	-	29,27	24,39	41,46	4,88
12.0006	2,27	-	-	50,00	50,00	-
12.0029	8,86	-	71,43	-	28,57	-
<b>Woj.</b>	<b>12,66</b>	<b>-</b>	<b>34,00</b>	<b>22,00</b>	<b>40,00</b>	<b>4,00</b>

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.]	P17 [%]	P18 [%]	L84 [%]	L84F [%]	L85 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,1	27,7	0,8	16,8	10,1	10,1	34,5
12.0003	0,0	94,1	-	-	-	5,9	-
12.0005	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0006	0,1	27,3	68,2	1,1	-	1,1	2,3
12.0010	0,0	88,9	-	-	11,1	-	-
12.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	57,1	-	14,3	-	28,6	-
12.0023	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
12.0024	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	83,3	-	-	-	16,7	-
12.0029	0,1	3,8	6,3	45,6	32,9	2,5	8,9
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	84,6	-	7,7	-	7,7	-
12.0061	0,0	85,7	-	-	-	14,3	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>39,5</b>	<b>16,7</b>	<b>14,9</b>	<b>9,9</b>	<b>6,3</b>	<b>12,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.336:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L85 kamica moczowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.337:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
12.0001	4	-	-
12.0002	119	-	9,2
12.0003	17	-	-
12.0005	1	-	-
12.0006	88	-	-
12.0010	9	11,1	-
12.0011	10	-	-
12.0013	7	-	-
12.0023	2	-	-
12.0024	6	-	-
12.0026	3	-	-
12.0027	3	-	-
12.0028	6	-	-
12.0029	79	-	6,3
12.0035	1	-	-
12.0041	2	-	-
12.0042	7	-	-
12.0048	2	-	-
12.0050	9	-	-
12.0052	13	-	-
12.0061	7	-	-
Woj.	395	0,3	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.338:** 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 2.1.339 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.339:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	-	-	100,00
12.0002	8,40	-	91,60
12.0003	5,88	-	94,12
12.0005	-	-	100,00
12.0006	26,14	1,14	72,73
12.0010	11,11	11,11	77,78
12.0011	100,00	-	-
12.0013	-	-	100,00
12.0023	100,00	-	-
12.0024	16,67	-	83,33
12.0026	66,67	-	33,33
12.0027	-	-	100,00
12.0028	-	-	100,00
12.0029	-	-	100,00
12.0035	-	-	100,00
12.0041	-	-	100,00
12.0042	100,00	-	-
12.0048	50,00	-	50,00

**Tabela 2.1.339:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0050	11,11	-	88,89
12.0052	15,38	15,38	69,23
12.0061	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>15,44</b>	<b>1,01</b>	<b>83,54</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.340 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>131</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.340:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,1	9,2	7,6	11,8	10,1	10,9
12.0003	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
12.0005	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0006	0,1	2,3	1,1	4,5	3,4	6,8
12.0010	0,0	-	-	22,2	22,2	22,2
12.0011	0,0	-	-	20,0	20,0	30,0
12.0013	0,0	-	-	14,3	14,3	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	16,7	-	16,7
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
12.0029	0,1	2,5	1,3	2,5	1,3	2,5
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	-	-	11,1
12.0052	0,0	-	-	23,1	23,1	-
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>3,8</b>	<b>2,8</b>	<b>7,8</b>	<b>6,6</b>	<b>7,8</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.341 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.341:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	4,5	3,5	5,0	1,7	-	25,0

<sup>131</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.341:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0002	3,6	3,3	3,0	2,7	-	65,5
12.0003	4,1	3,3	4,0	1,7	-	41,2
12.0005	1,0	3,7	1,0	-	-	100,0
12.0006	2,9	3,1	2,0	2,6	4,5	90,9
12.0010	3,0	3,4	3,0	1,3	11,1	55,6
12.0011	3,7	3,2	3,5	1,5	-	50,0
12.0013	2,3	3,5	2,0	0,5	-	100,0
12.0023	3,0	3,6	3,0	1,4	-	50,0
12.0024	5,2	3,3	5,0	2,1	-	16,7
12.0026	2,7	3,0	3,0	0,6	-	100,0
12.0027	4,0	2,9	3,0	1,7	-	66,7
12.0028	3,8	3,5	3,5	1,8	-	50,0
12.0029	2,6	3,2	2,0	2,9	8,9	88,6
12.0035	3,0	3,7	3,0	-	-	100,0
12.0041	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
12.0042	3,9	3,2	4,0	1,3	-	42,9
12.0048	3,5	2,8	3,5	0,7	-	50,0
12.0050	4,7	3,4	4,0	3,2	11,1	33,3
12.0052	3,3	3,5	3,0	1,3	-	61,5
12.0061	3,7	3,1	3,0	1,7	-	71,4
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,5</b>	<b>3,3</b>	<b>72,7</b>

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

Tabela 2.1.342 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, 1641<sup>132</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.342:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	-	-	-
12.0002	-	50,4	38,7	34,5
12.0003	-	41,2	11,8	-
12.0005	-	100,0	-	-
12.0006	1,1	30,7	6,8	4,5
12.0010	11,1	55,6	33,3	-
12.0011	-	30,0	30,0	-
12.0013	-	-	-	-
12.0023	-	50,0	-	-
12.0024	-	50,0	50,0	-
12.0026	-	-	-	-
12.0027	-	33,3	33,3	-
12.0028	-	16,7	-	-
12.0029	-	25,3	15,2	13,9
12.0035	-	-	-	-
12.0041	-	-	-	-
12.0042	-	14,3	-	-
12.0048	-	-	-	-
12.0050	-	22,2	22,2	-

<sup>132</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.342:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0052	15,4	46,2	30,8	23,1
12.0061	-	28,6	28,6	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>35,4</b>	<b>21,3</b>	<b>14,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

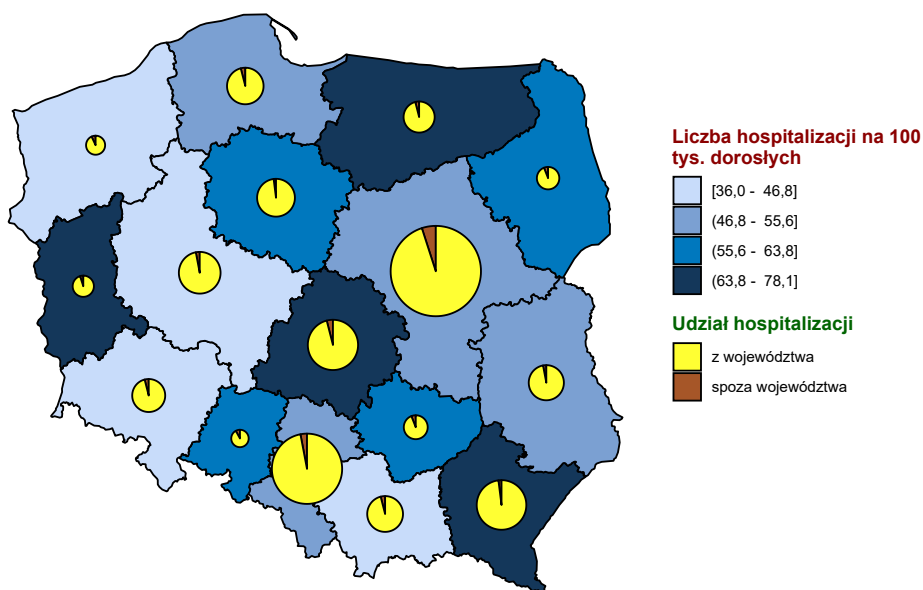
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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)<sup>133</sup>, 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

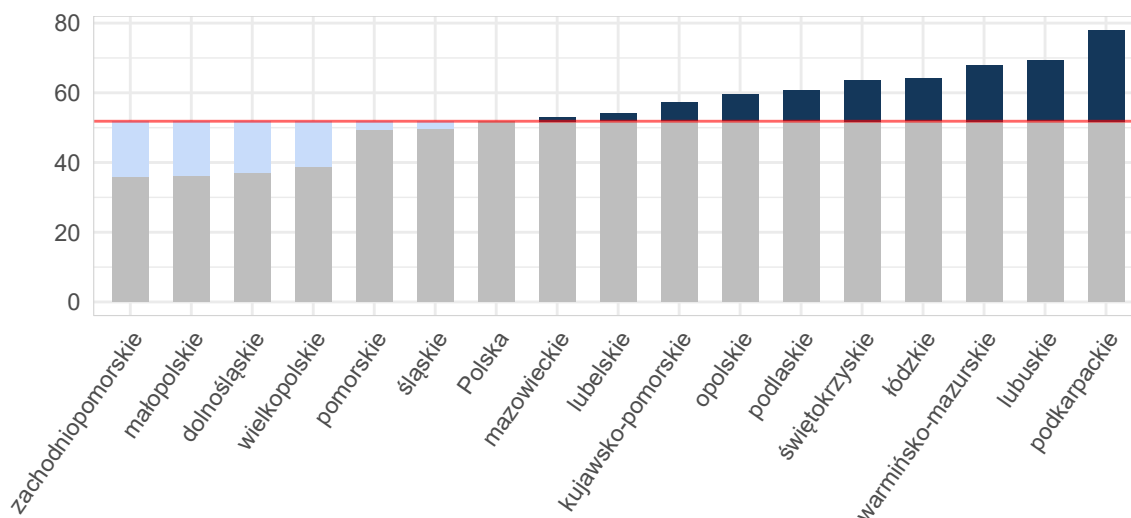


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>133</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.



Wykres 2.1.115: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

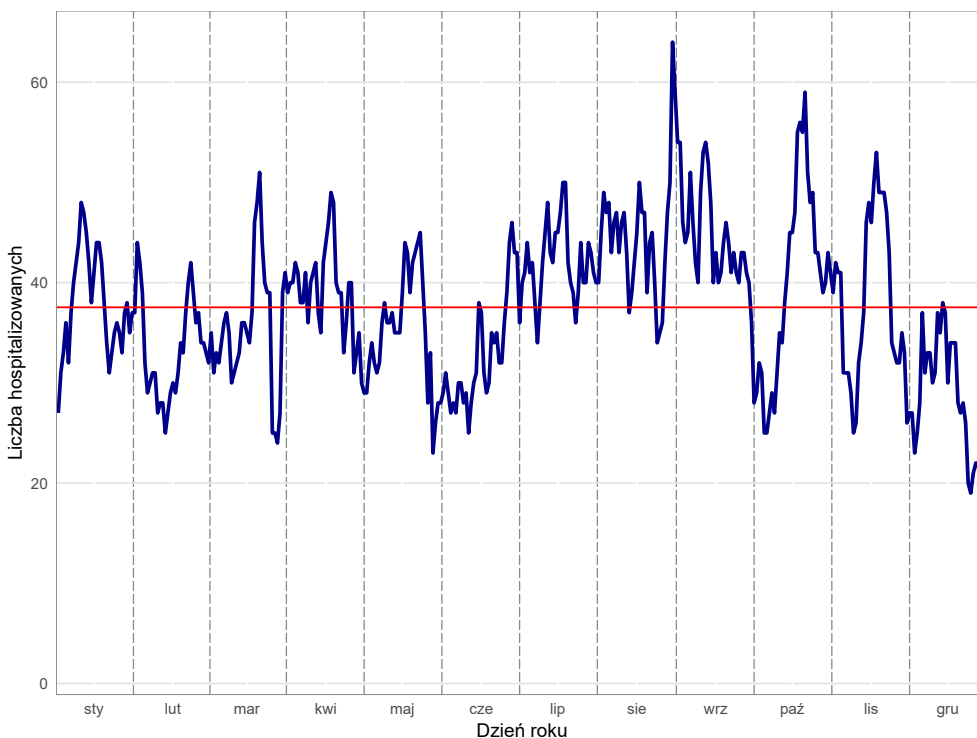
Tabela 2.1.343: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>16,35</b>	<b>0,17</b>	<b>0,68</b>	<b>4,46</b>	<b>42,54</b>	<b>730</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

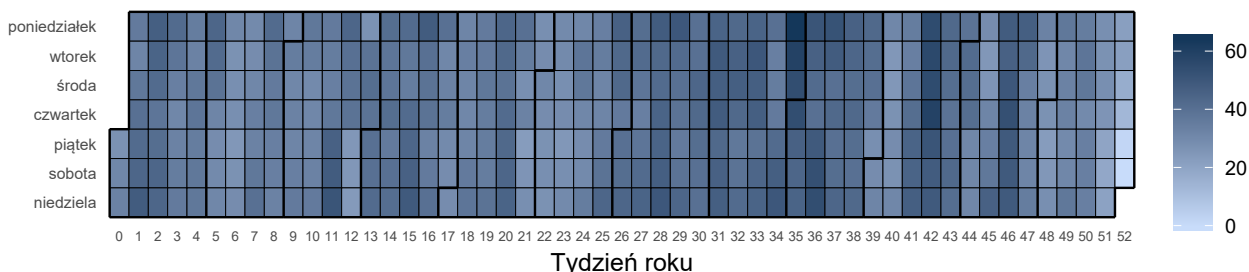
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 38 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 64, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.116 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 70. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 25 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.344:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno

**Tabela 2.1.344:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	m. Częstochowski
12.0080	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	m. Chorzów
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0107	Zakon Poświęconych Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno

**Tabela 2.1.344:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 7,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.345 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.345:** 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 [%]
12.0062	0,14	0,15	-	-	7,8	7,8
12.0001	0,13	0,14	0,00	-	7,4	15,2
12.0078	0,11	0,12	-	-	6,6	21,8
12.0014	0,12	0,12	0,00	-	6,2	28,0
12.0004	0,10	0,10	-	-	5,4	33,4
12.0013	0,09	0,10	0,01	-	5,2	38,6
12.0010	0,06	0,06	0,00	-	3,2	41,8
12.0028	0,05	0,06	-	-	3,2	45,0
12.0020	0,06	0,06	-	-	3,1	48,1
12.0019	0,05	0,06	-	-	2,9	51,0
12.0035	0,05	0,05	-	-	2,7	53,7
12.0012	0,05	0,05	-	-	2,6	56,3
12.0011	0,04	0,04	-	-	2,4	58,7
12.0044	0,04	0,04	-	-	2,4	61,1
12.0003	0,04	0,04	-	-	2,3	63,4
12.0037	0,04	0,04	-	-	2,1	65,5
12.0026	0,04	0,04	-	-	2,1	67,6
12.0008	0,04	0,04	-	-	2,0	69,5
12.0042	0,03	0,04	-	-	1,9	71,4
12.0032	0,03	0,03	0,00	-	1,8	73,2
12.0017	0,03	0,03	-	-	1,7	74,9
12.0025	0,03	0,03	0,00	-	1,7	76,7
12.0018	0,03	0,03	-	-	1,6	78,3
12.0048	0,03	0,03	-	-	1,5	79,9
12.0027	0,03	0,03	0,00	-	1,4	81,3
12.0029	0,02	0,02	-	-	1,1	82,4
12.0065	0,02	0,02	-	-	1,1	83,5
12.0036	0,02	0,02	-	-	1,0	84,5
12.0030	0,02	0,02	-	-	0,8	85,3
12.0034	0,02	0,02	-	-	0,8	86,2
12.0047	0,02	0,02	-	-	0,8	87,0
12.0071	0,02	0,02	-	-	0,8	87,9
12.0049	0,02	0,02	-	-	0,8	88,7
12.0038	0,01	0,01	-	-	0,7	89,4
12.0033	0,01	0,01	-	-	0,6	90,0
12.0061	0,01	0,01	0,00	-	0,6	90,7
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,6	91,3
12.0070	0,01	0,01	-	-	0,6	91,9
12.0076	0,01	0,01	-	-	0,6	92,5
12.0021	0,01	0,01	-	-	0,5	93,1
12.0079	0,01	0,01	-	-	0,5	93,6
12.0059	0,01	0,01	-	-	0,5	94,1
12.0015	0,01	0,01	-	-	0,4	94,5
12.0045	0,01	0,01	-	-	0,4	94,9

Tabela 2.1.345: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

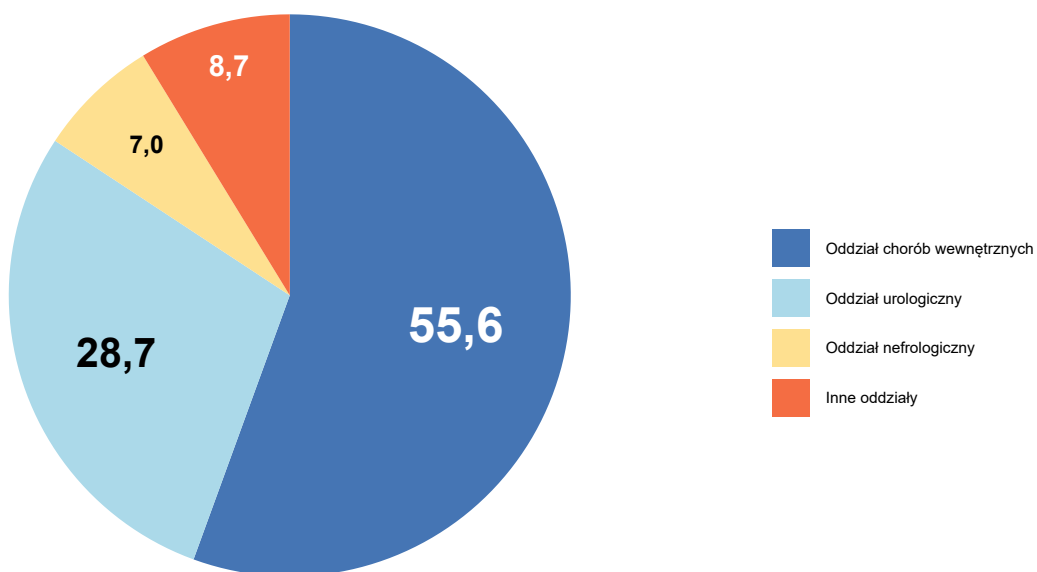
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0016	0,01	0,01	-	-	0,4	95,3
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,4	95,7
12.0039	0,01	0,01	-	-	0,4	96,0
12.0041	0,01	0,01	-	-	0,4	96,4
12.0107	0,01	0,01	-	-	0,4	96,8
12.0007	0,01	0,01	-	-	0,3	97,1
12.0051	0,01	0,01	-	-	0,3	97,4
12.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	97,7
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
12.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
12.0063	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
12.0050	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
12.0067	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
12.0074	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
12.0118	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,3
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0055	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5
12.0080	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0093	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0052	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0149	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0150	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,80</b>	<b>1,89</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>134</sup> 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 84,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,1%.

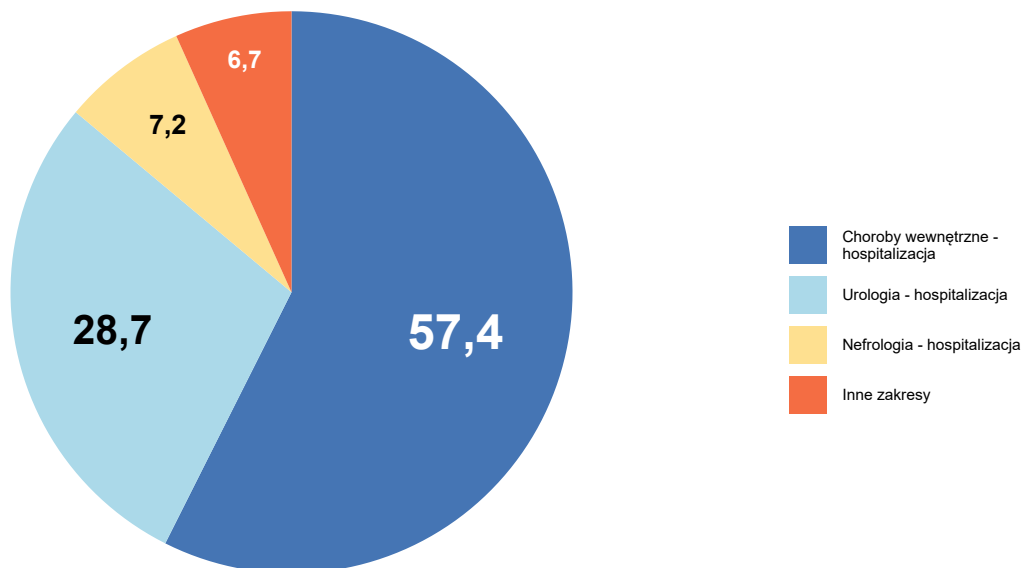
<sup>134</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.346 oraz Tabela 2.1.347. 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 2.1.346:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0062	-	0,15	-	-	-	-	0,15
12.0001	0,06	0,02	0,02	0,04	-	0,00	0,14
12.0078	-	0,12	-	-	-	-	0,12
12.0014	0,06	0,04	0,02	-	0,00	-	0,12
12.0004	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
12.0013	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
12.0010	0,00	0,06	-	-	-	0,00	0,06
12.0028	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0020	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
12.0019	0,01	0,02	-	-	-	0,02	0,06
12.0035	0,00	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0012	0,00	0,01	0,03	-	-	-	0,05
12.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
12.0044	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0003	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
12.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0026	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,04
12.0008	-	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0017	0,02	0,00	0,01	-	-	-	0,03
12.0025	0,01	-	0,02	-	-	0,01	0,03
12.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0048	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0027	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,03
12.0029	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0065	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0030	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0047	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0071	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0049	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0038	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0033	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0061	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0069	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0070	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0076	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0079	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0059	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0041	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0107	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0051	0,01	-	-	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.346:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0082	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0063	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0067	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0074	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0118	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0024	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0055	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0080	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0093	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0149	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0150	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>0,54</b>	<b>0,13</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,08</b>	<b>1,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.347:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0062	-	0,15	-	-	-	-	0,15
12.0001	0,06	0,02	0,02	0,04	0,00	0,00	0,14
12.0078	-	0,12	-	-	-	-	0,12
12.0014	0,06	0,04	0,02	-	-	-	0,12
12.0004	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
12.0013	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
12.0010	0,00	0,06	-	-	-	0,00	0,06
12.0028	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0020	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
12.0019	0,01	0,02	-	-	0,02	-	0,06
12.0035	0,00	0,05	0,00	-	-	-	0,05
12.0012	0,00	0,01	0,03	-	-	-	0,05
12.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
12.0044	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0003	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
12.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0026	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,04
12.0008	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
12.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0032	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03



Tabela 2.1.347: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0017	0,02	0,00	0,01	-	-	-	0,03
12.0025	0,01	-	0,02	-	-	0,01	0,03
12.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0048	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0027	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,03
12.0029	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0065	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0030	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0047	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0071	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0049	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0038	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0033	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0061	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0069	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0070	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0076	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0079	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0059	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0041	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0107	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0051	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0082	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0005	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0063	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0067	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0074	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0118	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0024	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0080	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0093	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0149	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0150	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,08</b>	<b>0,54</b>	<b>0,14</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>1,89</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.348 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.348: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	71,5	59,0	0,7	2,2	6,5	5,8	84,9
12.0003	65,6	65,9	6,8	4,5	9,1	6,8	72,7
12.0004	70,8	58,8	-	4,9	4,9	6,9	83,3
12.0005	73,8	75,0	-	-	-	-	100,0
12.0006	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0007	81,3	16,7	-	-	-	16,7	83,3
12.0008	72,5	56,8	2,7	-	10,8	2,7	83,8
12.0009	44,0	100,0	-	-	100,0	-	-
12.0010	61,6	45,0	3,3	6,7	13,3	13,3	63,3
12.0011	63,0	68,9	6,7	8,9	6,7	11,1	66,7
12.0012	59,0	65,3	4,1	16,3	12,2	10,2	57,1
12.0013	68,9	64,3	7,1	4,1	3,1	11,2	74,5
12.0014	68,6	46,6	3,4	3,4	6,8	7,6	78,8
12.0015	65,8	75,0	-	-	25,0	-	75,0
12.0016	62,7	85,7	14,3	-	14,3	-	71,4
12.0017	64,8	72,7	3,0	9,1	9,1	9,1	69,7
12.0018	62,6	61,3	-	12,9	9,7	19,4	58,1
12.0019	71,3	58,2	1,8	3,6	1,8	9,1	83,6
12.0020	65,6	57,6	6,8	8,5	3,4	6,8	74,6
12.0021	72,3	40,0	-	-	10,0	-	90,0
12.0023	52,4	57,1	28,6	-	14,3	-	57,1
12.0024	36,5	100,0	50,0	-	-	50,0	-
12.0025	62,1	69,7	3,0	6,1	15,2	18,2	57,6
12.0026	61,1	51,3	10,3	7,7	10,3	7,7	64,1
12.0027	60,8	66,7	14,8	3,7	3,7	14,8	63,0
12.0028	66,0	50,0	8,3	1,7	3,3	15,0	71,7
12.0029	61,5	42,9	-	9,5	14,3	19,0	57,1
12.0030	53,6	68,8	18,8	6,2	18,8	6,2	50,0
12.0031	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0032	56,1	55,9	2,9	14,7	20,6	20,6	41,2
12.0033	67,7	83,3	-	8,3	-	25,0	66,7
12.0034	66,4	43,8	-	12,5	6,2	12,5	68,8
12.0035	64,0	49,0	5,9	5,9	15,7	3,9	68,6
12.0036	58,6	73,7	5,3	15,8	10,5	10,5	57,9
12.0037	65,7	65,0	5,0	5,0	2,5	10,0	77,5
12.0038	61,0	57,1	-	14,3	14,3	14,3	57,1
12.0039	45,3	85,7	14,3	-	28,6	57,1	-
12.0041	67,6	14,3	-	-	14,3	-	85,7
12.0042	72,8	68,6	-	-	2,9	11,4	85,7
12.0044	65,1	55,6	4,4	8,9	11,1	4,4	71,1
12.0045	52,6	62,5	-	25,0	12,5	12,5	50,0
12.0047	79,2	75,0	-	-	-	6,2	93,8
12.0048	68,4	48,3	-	6,9	6,9	10,3	75,9
12.0049	64,3	86,7	6,7	13,3	-	-	80,0
12.0050	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0051	81,7	83,3	-	-	-	-	100,0
12.0052	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0055	50,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
12.0056	87,8	60,0	-	-	-	-	100,0
12.0058	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0059	85,6	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0061	73,8	58,3	-	8,3	-	8,3	83,3
12.0062	66,3	34,5	2,0	1,4	7,4	10,8	78,4
12.0063	68,0	75,0	25,0	-	-	-	75,0
12.0065	66,5	65,0	5,0	-	15,0	15,0	65,0
12.0067	42,3	66,7	33,3	33,3	-	-	33,3
12.0069	63,9	66,7	8,3	-	-	8,3	83,3
12.0070	37,2	91,7	16,7	16,7	58,3	8,3	-
12.0071	65,7	81,2	-	12,5	6,2	12,5	68,8
12.0074	43,0	100,0	33,3	33,3	-	-	33,3
12.0076	56,0	54,5	9,1	18,2	9,1	9,1	54,5

**Tabela 2.1.348:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0078	58,9	45,2	7,3	8,9	9,7	15,3	58,9
12.0079	59,8	100,0	10,0	20,0	-	-	70,0
12.0080	41,5	50,0	-	50,0	-	50,0	-
12.0082	61,2	60,0	-	-	40,0	20,0	40,0
12.0093	38,5	50,0	50,0	-	-	50,0	-
12.0107	79,4	28,6	-	-	-	-	100,0
12.0118	51,7	100,0	33,3	-	-	-	66,7
12.0149	27,0	100,0	-	100,0	-	-	-
12.0150	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>65,3</b>	<b>56,9</b>	<b>4,9</b>	<b>6,0</b>	<b>8,1</b>	<b>10,0</b>	<b>71,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>135</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.349 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.349:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,14	5,04	12,23	59,71	21,58	1,44
12.0003	0,04	11,36	20,45	36,36	31,82	-
12.0004	0,10	6,86	16,67	45,10	28,43	2,94
12.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0007	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
12.0008	0,04	8,11	13,51	51,35	27,03	-
12.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0010	0,06	13,33	18,33	26,67	35,00	6,67
12.0011	0,04	15,56	26,67	40,00	15,56	2,22
12.0012	0,05	26,53	24,49	36,73	12,24	-
12.0013	0,10	12,24	9,18	44,90	30,61	3,06
12.0014	0,12	7,63	16,95	36,44	29,66	9,32
12.0015	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
12.0016	0,01	14,29	28,57	14,29	42,86	-
12.0017	0,03	12,12	21,21	54,55	9,09	3,03

<sup>135</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.349:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0018	0,03	9,68	29,03	32,26	25,81	3,23
12.0019	0,06	5,45	7,27	50,91	34,55	1,82
12.0020	0,06	18,64	8,47	47,46	20,34	5,08
12.0021	0,01	-	40,00	40,00	20,00	-
12.0023	0,01	28,57	14,29	57,14	-	-
12.0024	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0025	0,03	12,12	24,24	36,36	27,27	-
12.0026	0,04	15,38	23,08	38,46	20,51	2,56
12.0027	0,03	22,22	18,52	29,63	29,63	-
12.0028	0,06	10,00	15,00	53,33	20,00	1,67
12.0029	0,02	4,76	33,33	33,33	28,57	-
12.0030	0,02	31,25	31,25	31,25	6,25	-
12.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0032	0,03	26,47	26,47	29,41	14,71	2,94
12.0033	0,01	-	25,00	58,33	16,67	-
12.0034	0,02	6,25	6,25	50,00	25,00	12,50
12.0035	0,05	17,65	13,73	35,29	29,41	3,92
12.0036	0,02	21,05	31,58	26,32	21,05	-
12.0037	0,04	10,00	25,00	47,50	17,50	-
12.0038	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
12.0039	0,01	42,86	42,86	14,29	-	-
12.0041	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
12.0042	0,04	-	14,29	45,71	31,43	8,57
12.0044	0,04	17,78	15,56	46,67	15,56	4,44
12.0045	0,01	37,50	-	50,00	12,50	-
12.0047	0,02	-	6,25	56,25	37,50	-
12.0048	0,03	6,90	17,24	44,83	31,03	-
12.0049	0,02	13,33	20,00	53,33	13,33	-
12.0050	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0051	0,01	-	-	66,67	33,33	-
12.0052	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0055	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0056	0,00	-	-	20,00	80,00	-
12.0058	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0059	0,01	-	-	-	55,56	44,44
12.0061	0,01	8,33	8,33	41,67	33,33	8,33
12.0062	0,15	6,08	14,86	37,16	38,51	3,38
12.0063	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
12.0065	0,02	10,00	25,00	10,00	50,00	5,00
12.0067	0,00	66,67	-	33,33	-	-
12.0069	0,01	8,33	16,67	66,67	8,33	-
12.0070	0,01	58,33	41,67	-	-	-
12.0071	0,02	18,75	25,00	37,50	18,75	-
12.0074	0,00	66,67	-	33,33	-	-
12.0076	0,01	27,27	18,18	27,27	27,27	-
12.0078	0,12	18,55	20,16	32,26	26,61	2,42
12.0079	0,01	30,00	-	60,00	10,00	-
12.0080	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0082	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
12.0093	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0107	0,01	-	14,29	57,14	14,29	14,29
12.0118	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0149	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0150	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,89</b>	<b>12,82</b>	<b>17,43</b>	<b>41,31</b>	<b>25,37</b>	<b>3,07</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.350. 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 2.1.350: 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 [%]			
12.0001	1,4	6,5	92,1	14,9	11,7	39,6
12.0003	-	6,8	93,2	3,4	0,0	20,5
12.0004	1,0	39,2	59,8	7,4	0,0	19,6
12.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0006	-	40,0	60,0	1,6	0,0	-
12.0007	-	33,3	66,7	3,5	0,0	-
12.0008	2,7	8,1	89,2	9,9	0,0	32,4
12.0009	100,0	-	-	445,5	445,5	-
12.0010	16,7	36,7	46,7	11,5	8,7	13,3
12.0011	-	4,4	95,6	3,5	3,1	35,6
12.0012	2,0	32,7	65,3	8,0	0,0	-
12.0013	2,0	29,6	68,4	7,2	0,0	18,4
12.0014	6,8	15,3	78,0	14,7	9,6	42,4
12.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0016	-	42,9	57,1	9,5	0,0	-
12.0017	-	33,3	66,7	3,4	0,0	6,1
12.0018	3,2	-	96,8	3,3	0,0	3,2
12.0019	5,5	12,7	81,8	12,0	0,0	29,1
12.0020	3,4	15,3	81,4	15,0	0,0	5,1
12.0021	-	10,0	90,0	2,8	0,0	-
12.0023	42,9	14,3	42,9	38,2	15,1	28,6
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0025	15,2	45,5	39,4	38,7	11,4	18,2
12.0026	2,6	2,6	94,9	6,8	0,0	33,3
12.0027	-	33,3	66,7	10,0	9,5	33,3
12.0028	-	11,7	88,3	10,7	7,0	68,3
12.0029	-	71,4	28,6	15,5	9,9	14,3
12.0030	-	-	100,0	6,6	5,8	31,2
12.0031	100,0	-	-	182,3	182,3	-
12.0032	-	8,8	91,2	2,1	0,0	2,9
12.0033	-	8,3	91,7	1,2	0,0	-
12.0034	12,5	-	87,5	22,9	0,0	-
12.0035	3,9	47,1	49,0	14,6	9,3	13,7
12.0036	-	10,5	89,5	2,9	0,0	63,2
12.0037	2,5	30,0	67,5	8,4	5,4	32,5
12.0038	-	35,7	64,3	4,9	0,0	-
12.0039	-	28,6	71,4	1,0	0,0	-
12.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0042	2,9	11,4	85,7	8,4	4,2	48,6
12.0044	2,2	13,3	84,4	10,7	0,0	4,4
12.0045	25,0	12,5	62,5	62,1	9,2	37,5
12.0047	6,2	12,5	81,2	13,4	8,6	50,0
12.0048	3,4	20,7	75,9	21,5	14,4	37,9
12.0049	-	13,3	86,7	1,1	0,0	-
12.0050	-	33,3	66,7	3,2	0,0	-
12.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0052	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0055	-	50,0	50,0	5,1	5,1	50,0
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	100,0	-	11,9	11,9	-
12.0059	-	22,2	77,8	15,3	6,4	66,7
12.0061	-	25,0	75,0	2,5	0,0	-
12.0062	5,4	64,2	30,4	18,7	11,4	8,8
12.0063	-	25,0	75,0	2,5	0,0	-
12.0065	-	25,0	75,0	3,3	0,0	20,0
12.0067	-	66,7	33,3	23,1	25,5	66,7
12.0069	-	8,3	91,7	9,6	10,3	75,0
12.0070	8,3	58,3	33,3	19,1	17,7	25,0

**Tabela 2.1.350:** 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 [%]			
12.0071	-	6,2	93,8	1,1	0,0	-
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0076	-	18,2	81,8	11,7	10,1	9,1
12.0078	4,8	69,4	25,8	17,2	8,8	6,5
12.0079	10,0	30,0	60,0	28,2	11,5	40,0
12.0080	-	100,0	-	18,3	18,3	-
12.0082	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0093	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0107	-	14,3	85,7	10,5	10,4	42,9
12.0118	-	100,0	-	12,4	11,3	-
12.0149	-	100,0	-	19,4	19,4	-
12.0150	-	100,0	-	8,4	8,4	-
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>27,2</b>	<b>69,1</b>	<b>12,0</b>	<b>0,0</b>	<b>22,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>136</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.27%. 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 68.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 41 (64.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.351 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 2.1.351:** 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 [%]
12.0001	83,5	16,5	-	100,0	-	26	21,7
12.0051	83,3	-	16,7	-	-	-	-
12.0062	29,7	70,3	-	100,0	-	14	19,2
12.0014	83,1	16,1	0,8	100,0	-	5	63,2
12.0008	91,9	8,1	-	100,0	-	43	33,3
12.0037	65,0	35,0	-	100,0	57,1	0	100,0
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0078	48,4	51,6	-	100,0	6,2	10	35,9
12.0027	51,9	48,1	-	100,0	-	14	30,8
12.0020	76,3	23,7	-	100,0	14,3	1	92,9
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	93,3	6,7	-	100,0	66,7	0	66,7
12.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0012	51,0	49,0	-	100,0	-	33	8,3
12.0018	96,8	3,2	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	94,9	5,1	-	100,0	-	4	100,0
12.0003	70,5	29,5	-	100,0	7,7	6	53,8
12.0036	68,4	31,6	-	100,0	33,3	2	83,3

<sup>136</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

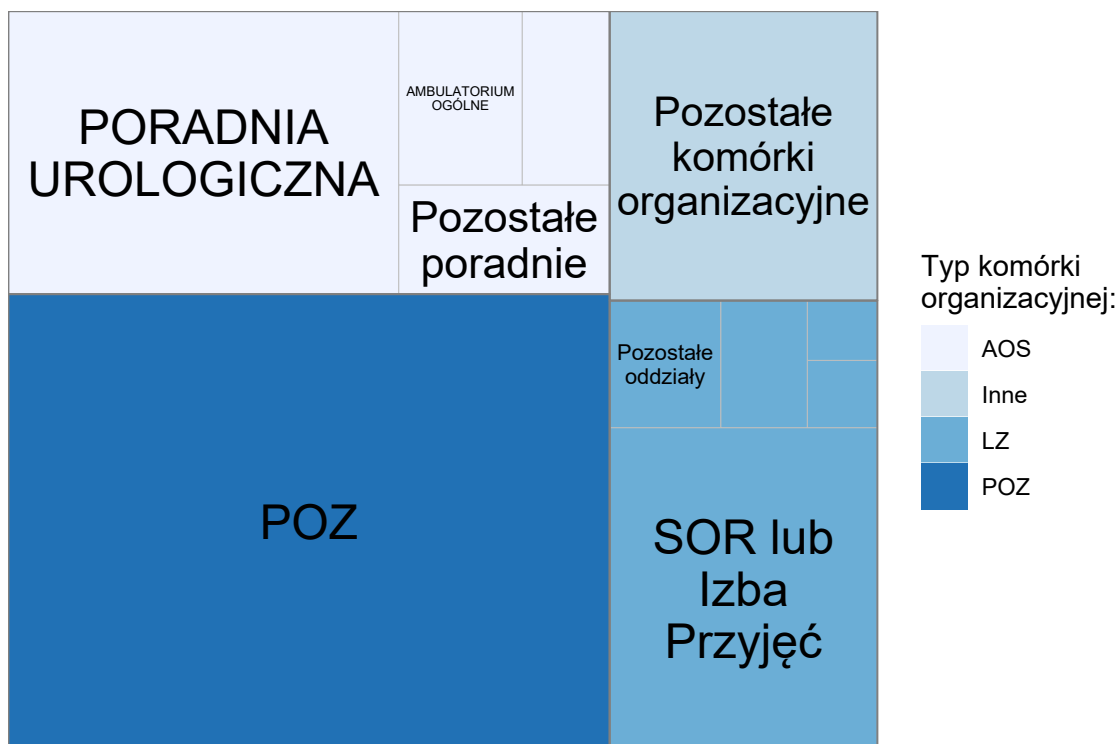
Tabela 2.1.351: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0025	66,7	33,3	-	100,0	18,2	80	27,3
12.0004	98,0	2,0	-	100,0	-	11	-
12.0013	81,6	18,4	-	100,0	5,6	12	27,8
12.0029	61,9	38,1	-	100,0	12,5	12	25,0
12.0010	83,3	15,0	1,7	100,0	-	14	22,2
12.0149	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0016	71,4	28,6	-	100,0	-	22	-
12.0035	94,1	5,9	-	100,0	-	56	-
12.0070	66,7	33,3	-	100,0	50,0	6	50,0
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	21	-
12.0038	71,4	28,6	-	100,0	-	68	-
12.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0017	87,9	12,1	-	100,0	-	11	50,0
12.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0107	85,7	14,3	-	100,0	-	2	100,0
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	80,0	20,0	-	100,0	-	41	-
12.0049	93,3	6,7	-	100,0	-	10	-
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0118	-	100,0	-	100,0	-	7	66,7
12.0093	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0082	80,0	20,0	-	100,0	-	77	-
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	72,7	27,3	-	100,0	6,7	11	26,7
12.0047	75,0	25,0	-	100,0	75,0	0	100,0
12.0058	-	100,0	-	100,0	-	134	-
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	93,8	6,2	-	100,0	-	1	100,0
12.0150	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0080	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0067	-	100,0	-	100,0	33,3	4	100,0
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	91,7	8,3	-	100,0	-	4	100,0
12.0030	81,2	18,8	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0009	-	100,0	-	100,0	-	39	-
12.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
12.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>78,2</b>	<b>21,6</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>8,3</b>	<b>12</b>	<b>36,3</b>

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 Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.408 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 2.1.352: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	61,87	18,60	-	25,00	-	56,25	8,14	28,57	-	57,14	66,28	6,98
12.0003	93,18	34,15	-	7,14	-	92,86	7,32	-	-	100,00	41,46	17,07
12.0004	44,12	11,11	-	-	-	40,00	8,89	50,00	-	-	46,67	33,33
12.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0006	20,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0007	83,33	40,00	100,00	-	-	-	20,00	-	-	100,00	40,00	-
12.0008	54,05	15,00	-	-	-	66,67	20,00	-	50,00	-	60,00	5,00
12.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0010	56,67	8,82	-	66,67	-	33,33	26,47	88,89	-	-	64,71	-
12.0011	93,33	-	-	-	-	-	23,81	-	100,00	-	38,10	38,10
12.0012	53,06	3,85	-	100,00	-	-	42,31	27,27	-	54,55	53,85	-
12.0013	76,53	1,33	-	-	-	-	10,67	12,50	-	62,50	56,00	32,00
12.0014	95,76	46,90	-	-	1,89	96,23	15,93	66,67	27,78	-	35,40	1,77
12.0015	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
12.0016	28,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0017	51,52	5,88	-	-	-	100,00	-	-	-	-	82,35	11,76
12.0018	61,29	15,79	-	-	-	33,33	10,53	50,00	-	-	63,16	10,53
12.0019	32,73	11,11	-	-	-	50,00	11,11	50,00	-	-	72,22	5,56
12.0020	67,80	5,00	-	-	-	100,00	10,00	50,00	-	-	72,50	12,50
12.0021	40,00	25,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	25,00
12.0023	42,86	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33



Tabela 2.1.352: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0024	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0025	63,64	19,05	25,00	25,00	-	-	66,67	-	-	42,86	14,29	-
12.0026	53,85	-	-	-	-	-	9,52	50,00	-	-	90,48	-
12.0027	74,07	-	-	-	-	-	70,00	92,86	-	-	20,00	10,00
12.0028	48,33	6,90	-	-	-	50,00	10,34	-	-	-	79,31	3,45
12.0029	57,14	25,00	33,33	-	-	33,33	41,67	100,00	-	-	25,00	8,33
12.0030	18,75	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
12.0031	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0032	64,71	13,64	66,67	-	-	-	4,55	-	-	-	59,09	22,73
12.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0034	37,50	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	50,00	16,67
12.0035	47,06	16,67	25,00	-	25,00	50,00	54,17	84,62	-	7,69	20,83	8,33
12.0036	78,95	-	-	-	-	-	13,33	-	100,00	-	53,33	33,33
12.0037	35,00	-	-	-	-	-	28,57	-	75,00	-	71,43	-
12.0038	50,00	14,29	-	-	-	100,00	42,86	100,00	-	-	42,86	-
12.0039	85,71	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	50,00	16,67
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	51,43	16,67	-	-	-	100,00	33,33	-	66,67	-	44,44	5,56
12.0044	75,56	17,65	16,67	-	50,00	33,33	29,41	-	100,00	-	38,24	14,71
12.0045	62,50	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	20,00
12.0047	81,25	-	-	-	-	-	7,69	-	-	-	61,54	30,77
12.0048	55,17	18,75	-	-	-	33,33	6,25	-	100,00	-	56,25	18,75
12.0049	66,67	20,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	40,00	40,00
12.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0051	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
12.0052	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0055	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
12.0058	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0059	100,00	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	22,22
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0062	90,54	26,87	11,11	-	2,78	83,33	67,91	100,00	-	-	4,48	0,75
12.0063	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0065	90,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
12.0067	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
12.0069	8,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0070	25,00	66,67	-	-	-	100,00	33,33	-	-	100,00	-	-
12.0071	75,00	25,00	-	-	33,33	66,67	8,33	-	-	-	41,67	25,00
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0076	54,55	16,67	100,00	-	-	-	16,67	-	100,00	-	66,67	-
12.0078	87,10	28,70	19,35	-	-	70,97	47,22	98,04	1,96	-	8,33	15,74
12.0079	60,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
12.0080	100,00	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
12.0082	100,00	40,00	50,00	-	-	50,00	20,00	-	-	-	20,00	20,00
12.0093	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0107	71,43	40,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	40,00	20,00
12.0118	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0149	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0150	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	64,99	18,74	9,13	3,91	3,48	71,74	26,49	64,92	12,62	8,92	42,71	12,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.353 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

<sup>137</sup>. 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 2.1.353: Struktura świadczeń JGP**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,14	-	3,60	-	96,40	0,75
12.0003	0,04	2,27	2,33	-	97,67	2,38
12.0004	0,10	-	1,96	-	98,04	-
12.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,00	-	-	-	100,00	60,00
12.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0008	0,04	-	2,70	-	97,30	-
12.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0010	0,06	1,67	3,39	-	96,61	-
12.0011	0,04	2,22	-	-	100,00	2,27
12.0012	0,05	-	2,04	100,00	97,96	-
12.0013	0,10	-	10,20	-	89,80	-
12.0014	0,12	-	1,69	-	98,31	-
12.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0017	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0018	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0020	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0024	0,00	-	-	-	100,00	50,00
12.0025	0,03	24,24	-	-	100,00	-
12.0026	0,04	-	-	-	100,00	7,69
12.0027	0,03	-	37,04	-	62,96	11,76
12.0028	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,02	4,76	5,00	-	95,00	-
12.0030	0,02	-	-	-	100,00	6,25
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,01	-	8,33	100,00	91,67	-
12.0034	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,05	-	9,80	20,00	90,20	-
12.0036	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0045	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0047	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0049	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0050	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0051	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0052	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0056	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0059	0,01	11,11	-	-	100,00	-
12.0061	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0062	0,15	-	29,05	2,33	70,95	-

<sup>137</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.353:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0063	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0065	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0067	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0071	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,00	33,33	-	-	100,00	-
12.0076	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0078	0,12	-	20,97	-	79,03	-
12.0079	0,01	-	10,00	-	90,00	11,11
12.0080	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0093	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0107	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0118	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0149	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0150	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,89</b>	<b>0,90</b>	<b>6,20</b>	<b>3,45</b>	<b>93,80</b>	<b>1,03</b>

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 2.1.354:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	3,60	-	-	40,00	20,00	40,00
12.0003	2,33	-	-	100,00	-	-
12.0004	1,96	-	-	-	100,00	-
12.0008	2,70	-	-	100,00	-	-
12.0010	3,39	-	-	-	-	100,00
12.0012	2,04	-	-	100,00	-	-
12.0013	10,20	-	-	20,00	-	80,00
12.0014	1,69	-	-	-	50,00	50,00
12.0027	37,04	-	-	-	10,00	90,00
12.0029	5,00	-	-	-	100,00	-
12.0033	8,33	100,00	-	-	-	-
12.0035	9,80	-	20,00	-	20,00	60,00
12.0055	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0062	29,05	-	2,33	4,65	83,72	9,30
12.0078	20,97	-	-	-	65,38	34,62
12.0079	10,00	-	-	100,00	-	-
12.0118	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>6,20</b>	<b>0,86</b>	<b>1,72</b>	<b>8,62</b>	<b>56,03</b>	<b>32,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.355** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.356**.

Tabela 2.1.355: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L17 [%]	P06 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,1	95,0	1,4	-	-	0,7	2,9
12.0003	0,0	93,2	-	-	-	2,3	4,5
12.0004	0,1	98,0	-	2,0	-	-	-
12.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,0	40,0	-	-	-	60,0	-
12.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0008	0,0	97,3	-	-	-	-	2,7
12.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0010	0,1	95,0	3,3	-	-	-	1,7
12.0011	0,0	95,6	-	-	-	2,2	2,2
12.0012	0,0	98,0	-	-	-	-	2,0
12.0013	0,1	89,8	8,2	-	-	-	2,0
12.0014	0,1	98,3	0,8	0,8	-	-	-
12.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0020	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,0	90,0	-	-	-	-	10,0
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
12.0025	0,0	72,7	-	-	-	-	27,3
12.0026	0,0	89,7	-	-	-	7,7	2,6
12.0027	0,0	55,6	33,3	3,7	-	7,4	-
12.0028	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	90,5	-	-	-	-	9,5
12.0030	0,0	93,8	-	-	-	6,2	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0033	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
12.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,1	90,2	5,9	-	2,0	-	2,0
12.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0055	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0059	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
12.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,1	70,9	2,7	19,6	4,1	-	2,7
12.0063	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0067	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0071	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
12.0076	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0078	0,1	79,0	7,3	-	8,1	-	5,6
12.0079	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0

**Tabela 2.1.355:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L17 [%]	P06 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0080	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0082	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0107	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0118	0,0	-	-	66,7	33,3	-	-
12.0149	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0150	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>91,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>2,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.356:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.357** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.357:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	2,88	0,72	90,65	5,8
12.0003	-	-	95,45	4,5
12.0004	32,35	1,96	60,78	4,9
12.0005	-	-	100,00	-
12.0006	80,00	-	20,00	-
12.0007	100,00	-	-	-
12.0008	2,70	-	94,59	2,7
12.0009	100,00	-	-	-
12.0010	3,33	1,67	95,00	-
12.0011	2,22	-	95,56	2,2
12.0012	6,12	-	85,71	8,2
12.0013	15,31	6,12	77,55	1,0
12.0014	-	-	99,15	0,8
12.0015	37,50	-	62,50	-
12.0016	100,00	-	-	-
12.0017	6,06	-	78,79	15,2
12.0018	-	3,23	96,77	-
12.0019	7,27	1,82	90,91	-
12.0020	-	3,39	94,92	1,7
12.0021	-	10,00	90,00	-
12.0023	14,29	-	85,71	-
12.0024	-	-	100,00	-
12.0025	48,48	3,03	45,45	3,0
12.0026	7,69	-	92,31	-
12.0027	-	-	100,00	-
12.0028	-	-	96,67	3,3
12.0029	-	-	100,00	-
12.0030	6,25	-	93,75	-
12.0031	-	-	100,00	-
12.0032	2,94	5,88	91,18	-

**Tabela 2.1.357:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0033	-	-	100,00	-
12.0034	-	-	100,00	-
12.0035	1,96	-	98,04	-
12.0036	-	-	100,00	-
12.0037	2,50	-	97,50	-
12.0038	7,14	-	92,86	-
12.0039	-	-	100,00	-
12.0041	-	-	100,00	-
12.0042	100,00	-	-	-
12.0044	13,33	4,44	80,00	2,2
12.0045	-	-	100,00	-
12.0047	50,00	-	50,00	-
12.0048	3,45	-	96,55	-
12.0049	26,67	-	73,33	-
12.0050	-	-	100,00	-
12.0051	-	-	83,33	16,7
12.0052	-	-	100,00	-
12.0055	-	-	100,00	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0058	-	-	100,00	-
12.0059	-	22,22	77,78	-
12.0061	-	-	100,00	-
12.0062	0,68	2,03	97,30	-
12.0063	-	-	100,00	-
12.0065	-	-	100,00	-
12.0067	-	-	100,00	-
12.0069	-	-	100,00	-
12.0070	-	-	100,00	-
12.0071	-	-	100,00	-
12.0074	66,67	-	33,33	-
12.0076	-	-	100,00	-
12.0078	0,81	4,03	95,16	-
12.0079	90,00	-	10,00	-
12.0080	-	-	100,00	-
12.0082	20,00	-	80,00	-
12.0093	-	-	100,00	-
12.0107	14,29	28,57	57,14	-
12.0118	100,00	-	-	-
12.0149	-	-	100,00	-
12.0150	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>9,69</b>	<b>1,69</b>	<b>86,81</b>	<b>1,8</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.358** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>138</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.358:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,1	-	-	5,8	0,7	12,9
12.0003	0,0	-	-	-	-	4,5

<sup>138</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.358:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0004	0,1	1,0	-	4,9	2,9	13,7
12.0005	0,0	-	-	-	-	50,0
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0007	0,0	-	-	-	-	-
12.0008	0,0	-	-	5,4	-	-
12.0009	0,0	-	-	-	-	-
12.0010	0,1	5,0	-	15,0	3,3	13,3
12.0011	0,0	-	-	4,4	-	8,9
12.0012	0,0	-	-	4,1	2,0	10,2
12.0013	0,1	-	-	6,1	3,1	13,3
12.0014	0,1	1,7	-	3,4	0,8	7,6
12.0015	0,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,0	-	-	-	-	14,3
12.0017	0,0	-	-	-	-	6,1
12.0018	0,0	-	-	9,7	3,2	16,1
12.0019	0,1	1,8	-	5,5	-	5,5
12.0020	0,1	3,4	1,7	1,7	1,7	11,9
12.0021	0,0	10,0	-	10,0	-	10,0
12.0023	0,0	14,3	-	14,3	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,0	3,0	-	15,2	9,1	18,2
12.0026	0,0	2,6	-	5,1	-	10,3
12.0027	0,0	-	-	3,7	-	14,8
12.0028	0,1	-	-	15,0	8,3	23,3
12.0029	0,0	-	-	9,5	-	14,3
12.0030	0,0	12,5	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,0	-	-	5,9	2,9	5,9
12.0033	0,0	-	-	-	-	16,7
12.0034	0,0	6,2	-	-	-	-
12.0035	0,1	3,9	2,0	3,9	3,9	3,9
12.0036	0,0	5,3	-	5,3	-	15,8
12.0037	0,0	-	-	15,0	5,0	15,0
12.0038	0,0	-	-	7,1	-	-
12.0039	0,0	14,3	14,3	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	-	-	11,4
12.0044	0,0	2,2	-	-	-	2,2
12.0045	0,0	-	-	-	-	-
12.0047	0,0	-	-	-	-	6,2
12.0048	0,0	3,4	-	6,9	3,4	13,8
12.0049	0,0	-	-	-	-	20,0
12.0050	0,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	16,7	-	16,7	-	16,7
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	-	-	-
12.0059	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	-	-	16,7	8,3	16,7
12.0062	0,1	2,7	0,7	6,1	0,7	8,8
12.0063	0,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0067	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,0	-	-	-	-	-
12.0071	0,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	-	-	-
12.0076	0,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.358:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0078	0,1	4,0	0,8	8,1	0,8	9,7
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
12.0080	0,0	-	-	-	-	-
12.0082	0,0	-	-	20,0	-	20,0
12.0093	0,0	-	-	-	-	-
12.0107	0,0	-	-	-	-	28,6
12.0118	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	-	-	-	-	-
12.0150	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>0,3</b>	<b>5,5</b>	<b>1,6</b>	<b>9,8</b>

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

**Tabela 2.1.359:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	10,1	7,6	9,0	6,7	0,7	5,8
12.0003	8,2	7,0	8,0	4,3	-	13,6
12.0004	10,1	7,6	8,0	7,0	-	3,9
12.0005	16,5	7,9	13,5	13,6	-	-
12.0006	3,6	3,6	3,0	1,8	-	60,0
12.0007	10,8	8,8	9,5	5,1	-	-
12.0008	7,1	7,6	7,0	3,5	-	13,5
12.0009	8,0	4,8	8,0	-	-	-
12.0010	4,4	7,1	4,0	1,5	1,7	15,0
12.0011	7,3	7,2	7,0	2,9	-	8,9
12.0012	6,8	6,9	6,0	3,2	-	10,2
12.0013	5,8	7,3	6,0	3,3	8,2	22,4
12.0014	9,6	7,5	8,5	4,6	1,7	4,2
12.0015	9,4	7,7	11,0	3,5	-	-
12.0016	6,7	6,6	7,0	1,4	-	-
12.0017	6,9	7,0	6,0	3,5	-	15,2
12.0018	6,3	7,1	6,0	3,0	-	16,1
12.0019	7,4	7,5	7,0	5,2	-	18,2
12.0020	10,1	7,5	10,0	6,8	-	1,7
12.0021	6,9	7,9	6,0	3,5	-	10,0
12.0023	5,9	6,3	4,0	4,0	-	14,3
12.0024	8,5	5,2	8,5	3,5	-	-
12.0025	15,8	7,6	14,0	10,5	3,0	9,1
12.0026	6,5	7,1	6,0	4,5	-	23,1
12.0027	4,3	7,2	5,0	3,0	3,7	40,7
12.0028	7,4	7,4	6,0	5,2	-	20,0
12.0029	6,8	7,2	6,0	4,2	-	19,0
12.0030	8,4	6,7	6,5	7,1	-	25,0
12.0031	39,0	6,6	39,0	-	-	-
12.0032	5,2	7,0	4,5	3,4	2,9	32,4
12.0033	7,1	7,4	6,0	2,6	-	16,7
12.0034	6,4	7,6	6,0	3,0	-	12,5
12.0035	5,8	7,3	6,0	2,7	-	17,6



**Tabela 2.1.359:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0036	5,0	6,9	4,0	4,0	-	42,1
12.0037	8,8	7,3	7,0	5,1	-	2,5
12.0038	6,6	7,5	4,0	7,7	-	42,9
12.0039	8,0	6,6	7,0	4,1	-	-
12.0041	7,9	7,4	8,0	3,5	-	14,3
12.0042	5,6	7,6	5,0	2,7	-	20,0
12.0044	6,4	7,5	6,0	2,6	-	13,3
12.0045	8,1	6,7	7,5	3,1	-	-
12.0047	11,4	8,4	10,5	3,0	-	-
12.0048	6,6	7,5	6,0	3,5	-	20,7
12.0049	6,7	7,4	5,0	6,1	-	20,0
12.0050	3,3	3,6	4,0	1,2	-	33,3
12.0051	6,0	8,1	6,0	3,6	-	16,7
12.0052	7,0	3,6	7,0	-	-	-
12.0055	-	6,0	-	-	100,0	100,0
12.0056	6,4	8,6	6,0	3,0	-	20,0
12.0058	1,0	9,5	1,0	-	-	100,0
12.0059	7,3	8,2	7,0	5,0	-	33,3
12.0061	5,2	7,8	5,5	2,9	8,3	33,3
12.0062	6,0	7,4	6,0	3,1	-	18,9
12.0063	5,0	7,2	6,0	2,7	-	25,0
12.0065	5,8	7,2	6,0	2,1	-	25,0
12.0067	4,0	6,0	4,0	2,0	-	33,3
12.0069	7,4	7,3	7,5	2,5	-	-
12.0070	5,8	6,0	5,0	2,7	-	16,7
12.0071	6,8	7,4	6,5	3,2	-	18,8
12.0074	4,3	5,6	4,0	0,6	-	-
12.0076	5,1	7,0	4,0	2,4	-	9,1
12.0078	4,5	7,0	4,0	1,5	-	16,1
12.0079	5,5	6,6	5,0	1,6	-	-
12.0080	7,0	6,2	7,0	-	-	-
12.0082	5,6	7,0	6,0	2,3	-	20,0
12.0093	3,5	6,0	3,5	2,1	-	50,0
12.0107	13,6	8,4	10,0	13,6	-	14,3
12.0118	-	6,1	-	-	100,0	100,0
12.0149	5,0	5,2	5,0	-	-	-
12.0150	7,0	7,8	7,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>7,3</b>	<b>6,0</b>	<b>5,1</b>	<b>1,1</b>	<b>14,8</b>

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

Tabela 2.1.360 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, 1641<sup>139</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.360:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	0,7	28,0	11,4	9,1
12.0003	-	31,0	11,9	-

<sup>139</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.360: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0004	2,0	35,1	10,3	4,1
12.0005	-	50,0	-	-
12.0006	-	20,0	-	-
12.0007	-	33,3	-	-
12.0008	-	19,4	5,6	-
12.0009	-	100,0	-	-
12.0010	1,7	48,3	18,3	13,3
12.0011	-	25,0	6,8	4,5
12.0012	-	42,2	24,4	24,4
12.0013	6,1	27,8	8,2	6,2
12.0014	-	40,2	23,9	17,1
12.0015	-	62,5	-	-
12.0016	-	57,1	14,3	-
12.0017	-	14,3	-	-
12.0018	3,2	48,4	22,6	-
12.0019	1,8	49,1	20,0	16,4
12.0020	3,4	34,5	17,2	-
12.0021	10,0	30,0	10,0	-
12.0023	-	42,9	-	-
12.0024	-	50,0	-	-
12.0025	3,0	53,1	12,5	6,2
12.0026	-	28,2	12,8	-
12.0027	-	40,7	18,5	7,4
12.0028	-	32,8	15,5	-
12.0029	-	47,6	38,1	19,0
12.0030	-	25,0	12,5	-
12.0031	-	-	-	-
12.0032	5,9	23,5	2,9	-
12.0033	-	66,7	16,7	-
12.0034	-	50,0	12,5	-
12.0035	-	39,2	19,6	7,8
12.0036	-	47,4	26,3	21,1
12.0037	-	30,0	2,5	-
12.0038	-	42,9	35,7	-
12.0039	-	57,1	14,3	-
12.0041	-	42,9	14,3	-
12.0042	-	34,3	5,7	2,9
12.0044	4,4	25,0	13,6	4,5
12.0045	-	37,5	12,5	-
12.0047	-	50,0	-	-
12.0048	-	31,0	10,3	-
12.0049	-	46,7	13,3	6,7
12.0050	-	33,3	-	-
12.0051	-	20,0	-	-
12.0052	-	-	-	-
12.0055	-	50,0	-	-
12.0056	-	20,0	20,0	-
12.0058	-	100,0	-	-
12.0059	22,2	33,3	11,1	-
12.0061	-	58,3	33,3	-
12.0062	2,0	64,2	52,0	42,6
12.0063	-	25,0	-	-
12.0065	-	40,0	20,0	10,0
12.0067	-	-	-	-
12.0069	-	58,3	-	-
12.0070	-	25,0	8,3	8,3
12.0071	-	31,2	-	-
12.0074	-	-	-	-
12.0076	-	18,2	-	-
12.0078	4,0	47,6	25,8	21,0
12.0079	-	40,0	20,0	-
12.0080	-	50,0	-	-

**Tabela 2.1.360:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0082	-	80,0	20,0	-
12.0093	-	-	-	-
12.0107	28,6	14,3	-	-
12.0118	-	66,7	33,3	-
12.0149	-	100,0	100,0	100,0
12.0150	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>38,9</b>	<b>17,4</b>	<b>10,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

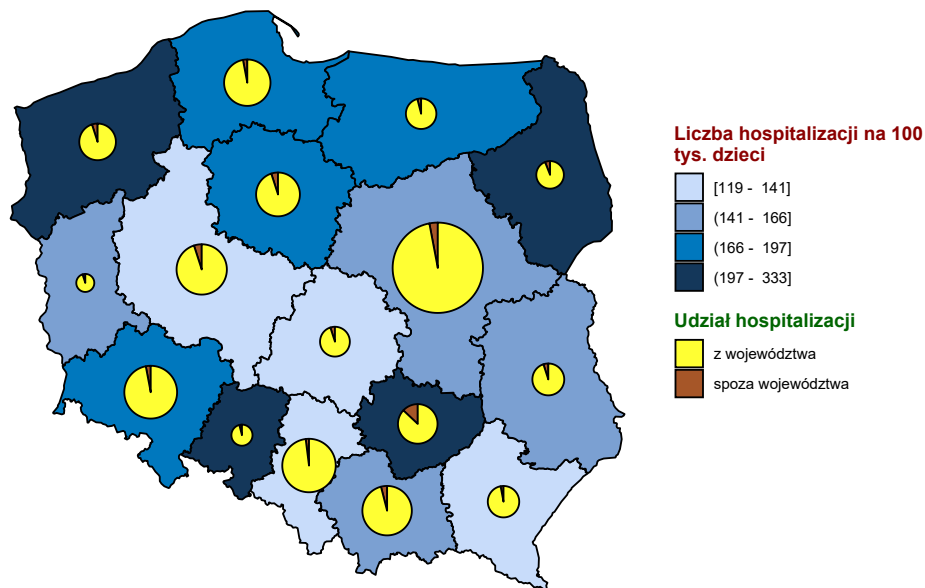
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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)<sup>140</sup>, co stanowiło 23,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

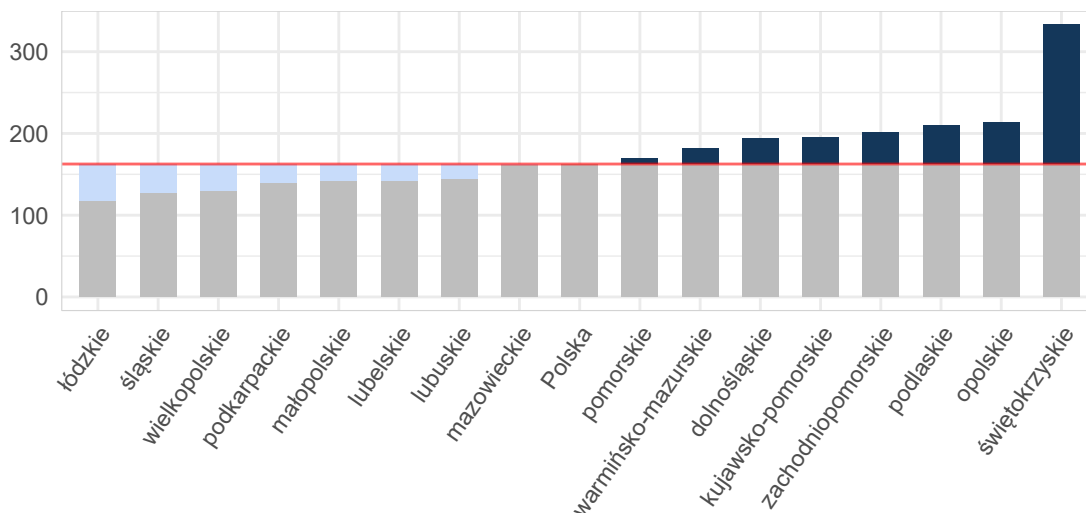
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>140</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

**Wykres 2.1.121:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

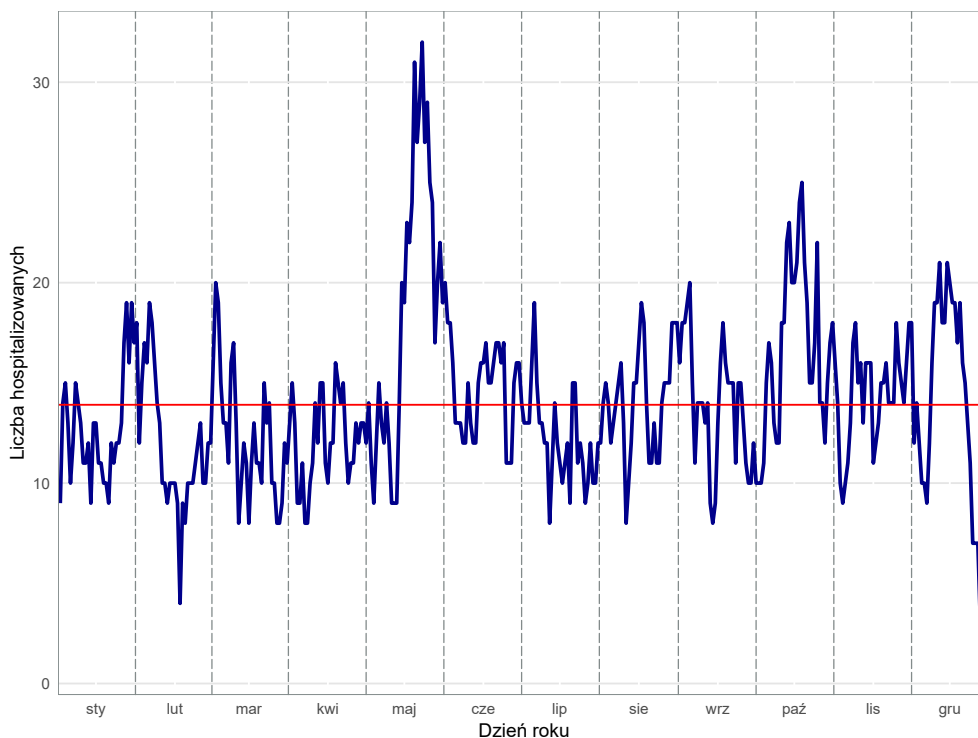
**Tabela 2.1.361:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,95	-	0,01	3,70	32,58	43
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,01	5,43	35,32	19
lubelskie	0,54	-	0,09	5,00	25,31	30
lubuskie	0,26	-	0,00	5,28	26,05	32
łódzkie	0,50	-	0,03	5,66	19,92	32
małopolskie	0,91	-	0,02	4,08	26,82	23
mazowieckie	1,62	-	0,03	3,82	30,28	76
opolskie	0,34	-	0,00	4,75	33,94	15
podkarpackie	0,55	-	0,04	3,83	25,76	77
podlaskie	0,43	-	0,01	6,70	36,49	18
pomorskie	0,76	-	0,03	3,81	32,91	33
śląskie	0,98	-	0,02	2,77	21,41	32
świętokrzyskie	0,70	-	0,01	13,07	55,55	33
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	3,97	33,35	27
wielkopolskie	0,87	-	0,02	5,85	25,05	46
zachodniopomorskie	0,60	-	0,02	5,38	34,83	22
<b>Polska</b>	<b>11,21</b>	-	<b>0,35</b>	<b>4,98</b>	<b>29,17</b>	<b>558</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

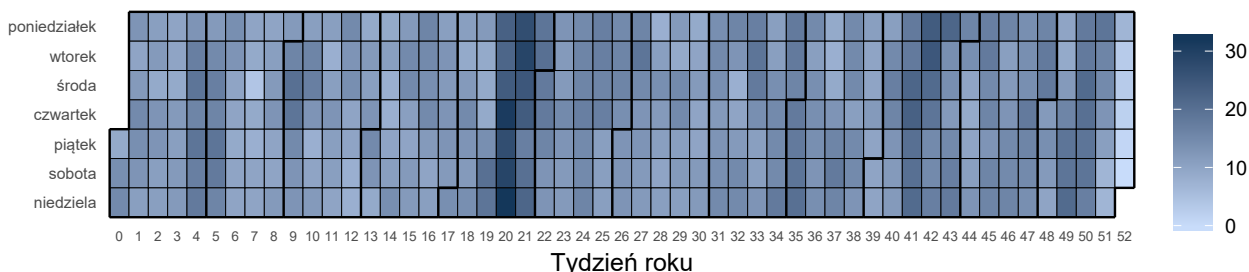
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 14 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 1. Na Wykresie 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.362:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa

**Tabela 2.1.362:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 13,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.363 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.363:** 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 [%]
12.0002	0,13	0,13	0,00	-	13,3	13,3
12.0050	0,12	0,12	0,00	-	12,8	26,1
12.0006	0,10	0,10	0,00	-	9,9	36,1
12.0011	0,09	0,10	-	-	9,8	45,9
12.0003	0,05	0,05	-	-	5,5	51,4
12.0024	0,05	0,05	-	-	4,8	56,2
12.0028	0,04	0,04	-	-	3,9	60,1
12.0026	0,04	0,04	-	-	3,8	63,9
12.0027	0,04	0,04	-	-	3,7	67,6
12.0052	0,03	0,03	0,01	-	3,5	71,1
12.0030	0,03	0,03	-	-	3,4	74,5
12.0013	0,03	0,03	-	-	2,8	77,3
12.0029	0,02	0,03	0,00	-	2,7	79,9
12.0023	0,02	0,02	0,00	-	2,6	82,5
12.0039	0,02	0,02	-	-	2,6	85,0
12.0042	0,02	0,02	-	-	2,6	87,6
12.0079	0,02	0,02	-	-	2,4	90,0
12.0004	0,02	0,02	-	-	2,3	92,2
12.0019	0,02	0,02	-	-	2,2	94,4
12.0001	0,01	0,01	-	-	1,4	95,8
12.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,1	96,9
12.0069	0,01	0,01	-	-	1,1	98,1
12.0041	0,01	0,01	-	-	0,9	99,0
12.0061	0,01	0,01	-	-	0,6	99,6
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8

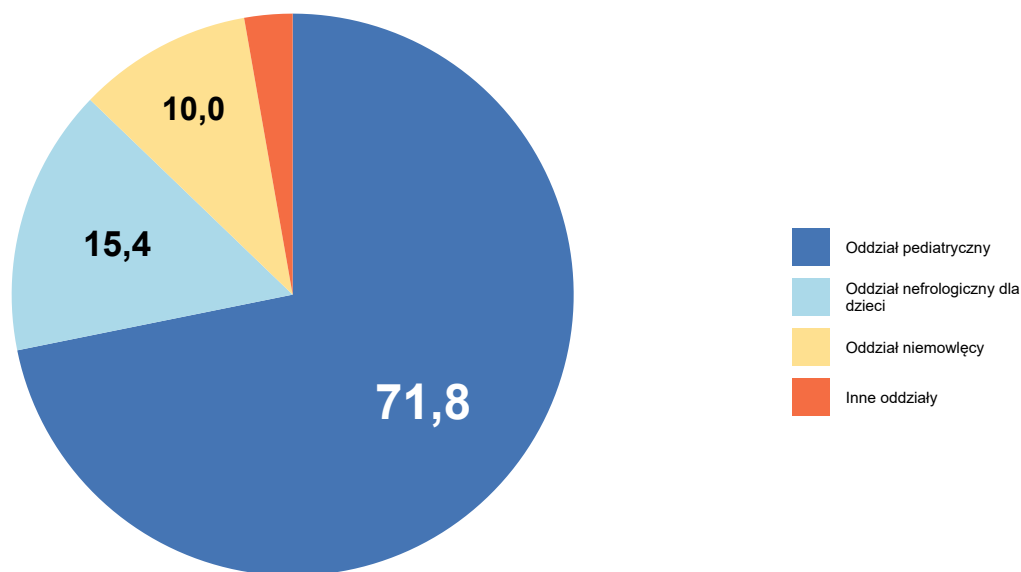
**Tabela 2.1.363:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,94</b>	<b>0,98</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>141</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

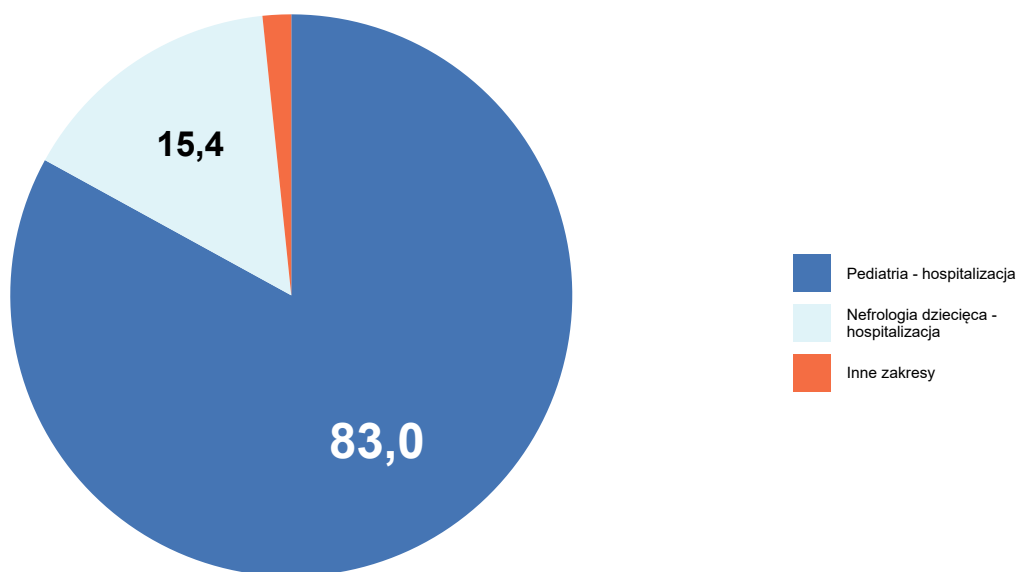
**Wykres 2.1.124:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>141</sup>Przez 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 2.1.125: 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 2.1.364 oraz Tabela 2.1.365. 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 2.1.364: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	0,00	0,01	0,09	-	0,03	0,13
12.0050	0,00	-	-	0,07	0,05	0,12
12.0006	-	-	0,05	0,01	0,03	0,10
12.0011	-	-	-	-	0,10	0,10
12.0003	0,01	-	-	-	0,04	0,05
12.0024	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0028	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0026	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0027	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0052	-	-	-	0,02	0,02	0,03
12.0030	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0013	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0029	-	-	0,01	-	0,02	0,03
12.0023	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0039	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0042	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0079	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0004	-	-	-	-	0,02	0,02



**Tabela 2.1.364:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0019	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0001	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0010	0,00	-	-	-	0,01	0,01
12.0069	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0041	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0061	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0048	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,15</b>	<b>0,10</b>	<b>0,70</b>	<b>0,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.365:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	-	0,09	0,04	0,00	0,13
12.0050	0,00	-	0,12	-	0,12
12.0006	-	0,05	0,04	-	0,10
12.0011	-	-	0,10	-	0,10
12.0003	0,01	-	0,04	-	0,05
12.0024	-	-	0,05	-	0,05
12.0028	-	-	0,04	-	0,04
12.0026	-	-	0,04	-	0,04
12.0027	-	-	0,04	-	0,04
12.0052	-	-	0,03	-	0,03
12.0030	-	-	0,03	-	0,03
12.0013	-	-	0,03	-	0,03
12.0029	-	0,01	0,02	-	0,03
12.0023	-	-	0,02	-	0,02
12.0039	-	-	0,02	-	0,02
12.0042	-	-	0,02	-	0,02
12.0079	-	-	0,02	-	0,02
12.0004	-	-	0,02	-	0,02
12.0019	-	-	0,02	-	0,02
12.0001	-	-	0,01	-	0,01
12.0010	0,00	-	0,01	-	0,01
12.0069	-	-	0,01	-	0,01
12.0041	-	-	0,01	-	0,01
12.0061	-	-	0,01	-	0,01
12.0048	-	-	0,00	-	0,00
12.0021	-	-	0,00	-	0,00
12.0035	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,15</b>	<b>0,81</b>	<b>0,00</b>	<b>0,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.366 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.366:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0001	4,6	42,9	71,4	7,1	7,1	14,3
12.0002	3,2	72,3	66,2	25,4	4,6	3,8
12.0003	3,6	64,8	63,0	22,2	7,4	7,4
12.0004	2,5	72,7	77,3	18,2	4,5	-
12.0006	5,5	72,2	46,4	26,8	15,5	11,3
12.0010	3,7	100,0	54,5	27,3	18,2	-
12.0011	3,1	61,5	76,0	7,3	6,2	10,4
12.0013	2,6	59,3	70,4	18,5	11,1	-
12.0019	2,1	61,9	81,0	9,5	9,5	-
12.0021	3,0	100,0	100,0	-	-	-
12.0023	2,0	56,0	72,0	28,0	-	-
12.0024	6,7	63,8	46,8	17,0	8,5	27,7
12.0026	4,7	62,2	59,5	16,2	13,5	10,8
12.0027	5,1	72,2	52,8	27,8	5,6	13,9
12.0028	3,7	68,4	73,7	5,3	13,2	7,9
12.0029	2,6	76,9	73,1	23,1	3,8	-
12.0030	3,2	78,8	75,8	6,1	9,1	9,1
12.0035	16,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0039	3,6	56,0	64,0	24,0	4,0	8,0
12.0041	1,8	44,4	77,8	22,2	-	-
12.0042	3,4	68,0	80,0	4,0	4,0	12,0
12.0048	11,5	50,0	-	50,0	-	50,0
12.0050	3,0	64,0	74,4	12,8	5,6	7,2
12.0052	4,3	61,8	50,0	41,2	-	8,8
12.0061	7,3	83,3	33,3	16,7	33,3	16,7
12.0069	3,5	45,5	63,6	27,3	-	9,1
12.0079	5,9	65,2	43,5	26,1	17,4	13,0
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>66,5</b>	<b>64,9</b>	<b>18,9</b>	<b>7,7</b>	<b>8,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>142</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.367 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

<sup>142</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.367:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,01	-	21,43	50,00	14,29	14,29
12.0002	0,13	-	48,46	40,00	9,23	2,31
12.0003	0,05	-	29,63	51,85	12,96	5,56
12.0004	0,02	-	50,00	50,00	-	-
12.0006	0,10	1,03	31,96	31,96	26,80	8,25
12.0010	0,01	-	45,45	36,36	9,09	9,09
12.0011	0,10	-	43,75	37,50	5,21	13,54
12.0013	0,03	-	33,33	51,85	7,41	7,41
12.0019	0,02	-	47,62	42,86	4,76	4,76
12.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0023	0,02	-	36,00	48,00	8,00	8,00
12.0024	0,05	2,13	25,53	31,91	23,40	17,02
12.0026	0,04	-	35,14	32,43	16,22	16,22
12.0027	0,04	-	38,89	27,78	16,67	16,67
12.0028	0,04	-	47,37	39,47	7,89	5,26
12.0029	0,03	-	53,85	46,15	-	-
12.0030	0,03	-	54,55	27,27	15,15	3,03
12.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,02	4,00	36,00	44,00	4,00	12,00
12.0041	0,01	-	44,44	33,33	22,22	-
12.0042	0,02	-	36,00	36,00	20,00	8,00
12.0048	0,00	-	-	50,00	-	50,00
12.0050	0,12	0,80	44,80	42,40	7,20	4,80
12.0052	0,03	-	29,41	52,94	5,88	11,76
12.0061	0,01	-	16,67	83,33	-	-
12.0069	0,01	-	9,09	36,36	36,36	18,18
12.0079	0,02	-	34,78	26,09	30,43	8,70
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>0,41</b>	<b>39,65</b>	<b>39,65</b>	<b>12,30</b>	<b>7,99</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.368. 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 2.1.368:** 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	12,1	11,7	57,1
12.0002	3,8	58,5	37,7	13,9	11,0	8,5
12.0003	11,1	13,0	75,9	15,7	0,0	35,2
12.0004	-	13,6	86,4	1,4	0,0	-
12.0006	3,1	64,9	32,0	12,3	7,9	3,1
12.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	1,0	25,0	74,0	5,2	1,6	20,8
12.0013	7,4	18,5	74,1	21,0	0,0	22,2
12.0019	-	4,8	95,2	4,6	0,0	9,5
12.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	12,0	20,0	68,0	8,6	0,0	16,0
12.0024	6,4	34,0	59,6	20,3	0,0	4,3
12.0026	2,7	-	97,3	7,2	0,0	24,3
12.0027	-	13,9	86,1	5,7	0,0	19,4
12.0028	2,6	-	97,4	14,5	7,9	68,4
12.0029	-	26,9	73,1	7,5	0,0	3,8
12.0030	-	9,1	90,9	4,1	5,4	15,2

Tabela 2.1.368: 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 [%]			
12.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0039	-	24,0	76,0	1,4	0,0	-
12.0041	-	44,4	55,6	4,1	0,0	44,4
12.0042	-	-	100,0	4,0	0,0	36,0
12.0048	-	50,0	50,0	20,5	20,5	-
12.0050	1,6	31,2	67,2	7,1	0,0	1,6
12.0052	-	35,3	64,7	12,8	10,1	50,0
12.0061	-	16,7	83,3	1,3	0,0	-
12.0069	-	-	100,0	7,2	0,0	45,5
12.0079	-	17,4	82,6	6,5	0,0	21,7
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>28,9</b>	<b>68,3</b>	<b>9,7</b>	<b>0,0</b>	<b>16,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>143</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 12.17%. 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 80.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (77.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.369. 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 2.1.369: 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 [%]
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0003	96,3	3,7	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0050	96,0	4,0	-	100,0	-	21	-
12.0001	92,9	7,1	-	100,0	-	19	-
12.0011	97,9	2,1	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	92,6	7,4	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	95,7	4,3	-	100,0	-	14	-
12.0029	92,3	7,7	-	100,0	-	46	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	64,7	35,3	-	100,0	-	24	8,3
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	72,2	27,8	-	100,0	-	25	3,7
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0002	55,4	44,6	-	100,0	1,7	51	6,9
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>143</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

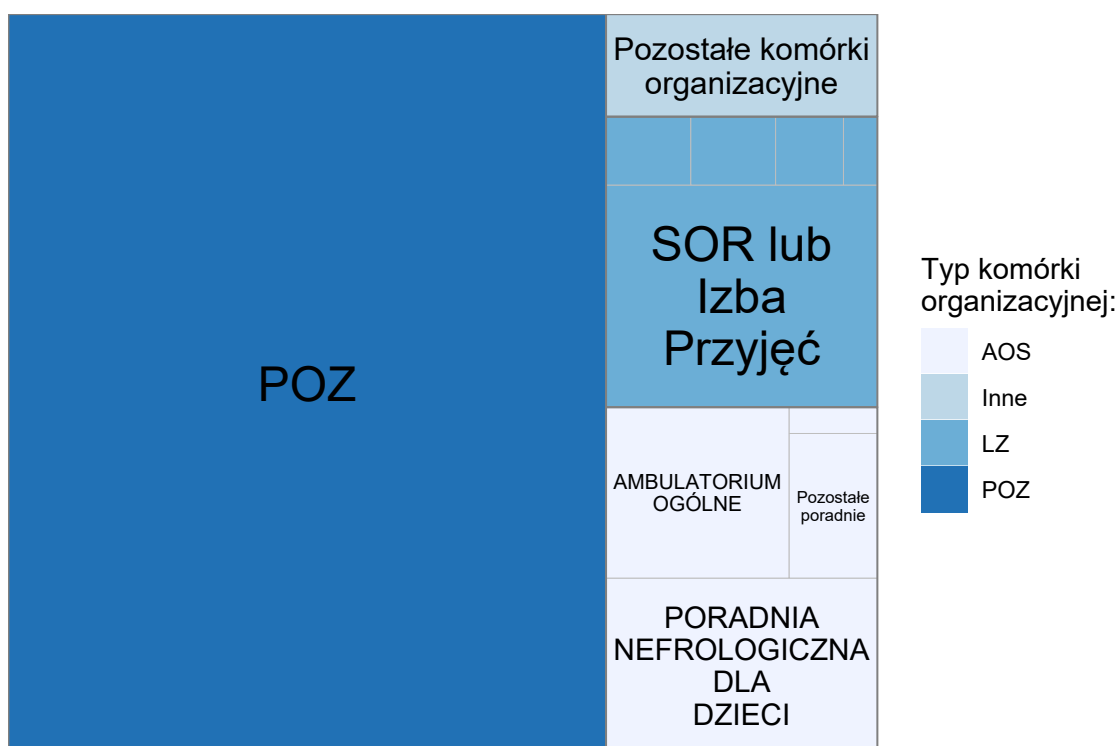
**Tabela 2.1.369:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
12.0030	97,0	3,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>88,2</b>	<b>11,8</b>	-	<b>100,0</b>	<b>7,8</b>	<b>28</b>	<b>12,2</b>

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 Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.126:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.370:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	78,57	-	-	-	-	-	9,09	-	100,00	-	90,91	-
12.0002	65,38	11,76	20,00	30,00	30,00	10,00	35,29	86,67	3,33	-	52,94	-

Tabela 2.1.370: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0003	62,96	26,47	-	-	-	100,00	-	-	-	-	52,94	20,59
12.0004	81,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
12.0006	28,87	17,86	20,00	40,00	20,00	-	32,14	100,00	-	-	50,00	-
12.0010	63,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0011	95,83	22,83	-	-	-	100,00	15,22	-	92,86	7,14	58,70	3,26
12.0013	96,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88,46	11,54
12.0019	61,90	23,08	-	-	-	100,00	-	-	-	-	76,92	-
12.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0023	52,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0024	82,98	2,56	-	-	-	100,00	12,82	-	-	-	76,92	7,69
12.0026	75,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0027	69,44	4,00	-	-	-	100,00	4,00	-	-	-	88,00	4,00
12.0028	81,58	22,58	-	-	-	100,00	-	-	-	-	74,19	3,23
12.0029	50,00	-	-	-	-	-	23,08	100,00	-	-	69,23	7,69
12.0030	3,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0039	88,00	13,64	33,33	-	-	66,67	22,73	-	80,00	20,00	59,09	4,55
12.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0042	72,00	-	-	-	-	-	38,89	-	100,00	-	55,56	5,56
12.0048	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0050	4,00	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
12.0052	94,12	18,75	-	-	-	100,00	12,50	75,00	25,00	-	68,75	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0079	52,17	16,67	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	83,33	-
Woj.	56,76	12,27	7,35	7,35	5,88	76,47	14,62	50,62	33,33	2,47	68,77	4,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.371 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>144</sup>. 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 2.1.371: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0001	0,01	-	-	100,00
12.0002	0,13	1,54	100,00	98,46
12.0003	0,05	-	-	100,00
12.0004	0,02	-	-	100,00
12.0006	0,10	-	-	100,00
12.0010	0,01	-	-	100,00
12.0011	0,10	-	-	100,00
12.0013	0,03	-	-	100,00
12.0019	0,02	-	-	100,00
12.0021	0,00	-	-	100,00

<sup>144</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.371:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0023	0,02	-	-	100,00
12.0024	0,05	-	-	100,00
12.0026	0,04	-	-	100,00
12.0027	0,04	-	-	100,00
12.0028	0,04	-	-	100,00
12.0029	0,03	-	-	100,00
12.0030	0,03	-	-	100,00
12.0035	0,00	-	-	100,00
12.0039	0,02	-	-	100,00
12.0041	0,01	-	-	100,00
12.0042	0,02	-	-	100,00
12.0048	0,00	-	-	100,00
12.0050	0,12	-	-	100,00
12.0052	0,03	-	-	100,00
12.0061	0,01	-	-	100,00
12.0069	0,01	-	-	100,00
12.0079	0,02	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>0,20</b>	<b>100,00</b>	<b>99,80</b>

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 2.1.372:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0002	1,54	-	-	-	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	-	-	-	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.373** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.374**.

**Tabela 2.1.373:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L54 [%]	L104 [%]	P05 [%]	P06 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0002	0,1	72,3	0,8	0,8	-	26,2
12.0003	0,1	18,5	-	-	1,9	79,6
12.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0006	0,1	54,6	-	-	-	45,4
12.0010	0,0	9,1	-	-	-	90,9
12.0011	0,1	2,1	-	-	-	97,9
12.0013	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0019	0,0	4,8	-	-	-	95,2
12.0021	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0023	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0024	0,0	4,3	-	-	-	95,7
12.0026	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0027	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0028	0,0	-	-	-	-	100,0

**Tabela 2.1.373:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L54 [%]	L104 [%]	P05 [%]	P06 [%]
12.0029	0,0	61,5	-	-	-	38,5
12.0030	0,0	3,0	-	-	-	97,0
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0041	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0042	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-
12.0050	0,1	0,8	-	-	-	99,2
12.0052	0,0	61,8	-	-	-	38,2
12.0061	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0069	0,0	-	-	-	-	100,0
12.0079	0,0	4,3	-	-	-	95,7
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>21,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>78,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.374:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L54 małe zabiegi cewki moczowej
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	7,14	-	92,86
12.0002	19,23	-	80,77
12.0003	3,70	-	96,30
12.0004	100,00	-	-
12.0006	41,24	-	58,76
12.0010	9,09	9,09	81,82
12.0011	100,00	-	-
12.0013	29,63	-	70,37
12.0019	100,00	-	-
12.0021	-	-	100,00
12.0023	100,00	-	-
12.0024	21,28	-	78,72
12.0026	27,03	-	72,97
12.0027	-	-	100,00
12.0028	-	-	100,00
12.0029	-	-	100,00
12.0030	78,79	-	21,21
12.0035	-	-	100,00
12.0039	68,00	-	32,00
12.0041	11,11	-	88,89
12.0042	100,00	-	-
12.0048	50,00	-	50,00
12.0050	4,00	-	96,00
12.0052	14,71	-	85,29
12.0061	16,67	-	83,33



**Tabela 2.1.375:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0069	100,00	-	-
12.0079	56,52	4,35	39,13
<b>Woj.</b>	<b>37,50</b>	<b>0,20</b>	<b>62,30</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.376** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>145</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	21,4	-	21,4
12.0002	0,1	3,1	1,5	2,3	1,5	2,3
12.0003	0,1	-	-	7,4	-	11,1
12.0004	0,0	-	-	-	-	4,5
12.0006	0,1	4,1	2,1	9,3	-	9,3
12.0010	0,0	-	-	9,1	9,1	-
12.0011	0,1	1,0	-	3,1	2,1	9,4
12.0013	0,0	-	-	3,7	-	3,7
12.0019	0,0	-	-	9,5	-	4,8
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	16,0	4,0	8,0
12.0024	0,0	-	-	2,1	-	6,4
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	-	-	2,8
12.0028	0,0	2,6	-	2,6	-	7,9
12.0029	0,0	-	-	11,5	-	15,4
12.0030	0,0	-	-	-	-	6,1
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	8,0	8,0	12,0
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,1	2,4	0,8	3,2	2,4	4,0
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	-	-	-	-	16,7
12.0069	0,0	9,1	-	18,2	-	9,1
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>0,5</b>	<b>4,4</b>	<b>1,1</b>	<b>5,9</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> 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.

<sup>145</sup> Z 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	3,4	5,4	3,0	2,0	-	64,3
12.0002	4,8	5,2	4,0	3,2	0,8	48,5
12.0003	6,6	5,2	7,0	2,8	-	22,2
12.0004	6,0	5,2	6,0	1,6	-	9,1
12.0006	4,3	5,1	3,0	3,2	5,2	50,5
12.0010	3,6	4,9	2,0	2,8	9,1	63,6
12.0011	4,8	5,3	5,0	2,0	-	31,2
12.0013	6,7	5,3	7,0	2,4	-	14,8
12.0019	6,2	5,4	7,0	2,9	-	28,6
12.0021	8,0	5,4	8,0	-	-	-
12.0023	5,9	5,4	6,0	2,9	4,0	28,0
12.0024	7,0	5,1	7,0	3,1	-	19,1
12.0026	5,5	5,2	6,0	2,3	-	21,6
12.0027	5,2	5,2	4,0	2,6	-	30,6
12.0028	4,7	5,2	5,0	1,7	-	26,3
12.0029	6,0	5,2	6,0	3,3	7,7	23,1
12.0030	4,7	5,3	5,0	2,2	-	36,4
12.0035	2,0	4,7	2,0	-	-	100,0
12.0039	7,0	5,4	7,0	2,9	-	8,0
12.0041	5,8	5,5	6,0	3,3	-	44,4
12.0042	6,2	5,3	6,0	2,7	-	24,0
12.0048	6,0	4,7	6,0	1,4	-	-
12.0050	5,0	5,3	5,0	2,2	0,8	27,2
12.0052	3,3	5,1	3,0	2,8	29,4	55,9
12.0061	4,2	4,9	5,0	2,2	-	33,3
12.0069	6,3	5,4	6,0	2,5	-	9,1
12.0079	5,7	5,2	6,0	1,4	-	8,7
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>	<b>5,0</b>	<b>2,8</b>	<b>2,2</b>	<b>32,4</b>

<sup>1</sup> 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, 1641<sup>146</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	35,7	-	-
12.0002	-	26,9	8,5	6,2
12.0003	-	44,4	24,1	-
12.0004	-	27,3	4,5	-
12.0006	-	24,7	6,2	5,2
12.0010	9,1	54,5	9,1	-
12.0011	-	40,6	1,0	-
12.0013	-	33,3	-	-
12.0019	-	47,6	33,3	-
12.0021	-	-	-	-
12.0023	-	64,0	24,0	-
12.0024	-	27,7	-	-

<sup>146</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.378:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0026	-	16,2	-	-
12.0027	-	25,0	-	-
12.0028	-	18,4	5,3	-
12.0029	-	46,2	26,9	26,9
12.0030	-	39,4	3,0	-
12.0035	-	-	-	-
12.0039	-	28,0	-	-
12.0041	-	33,3	-	-
12.0042	-	40,0	12,0	-
12.0048	-	-	-	-
12.0050	-	36,0	4,8	-
12.0052	-	32,4	14,7	14,7
12.0061	-	33,3	16,7	-
12.0069	-	18,2	9,1	-
12.0079	4,3	26,1	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>32,8</b>	<b>7,4</b>	<b>2,6</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

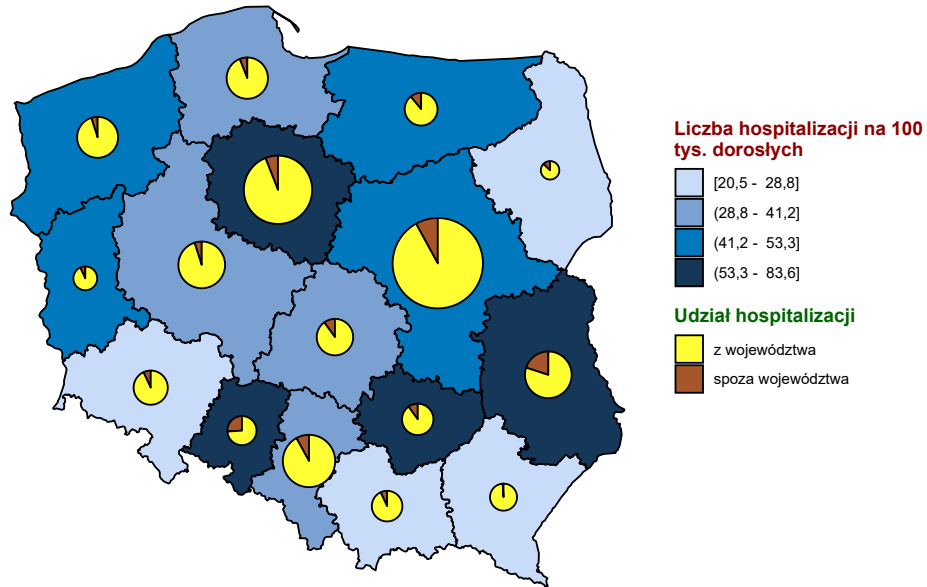
## 2.1.15 Nietrzymanie moczu

### 2.1.15.1 Nietrzymanie moczu dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)<sup>147</sup>, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

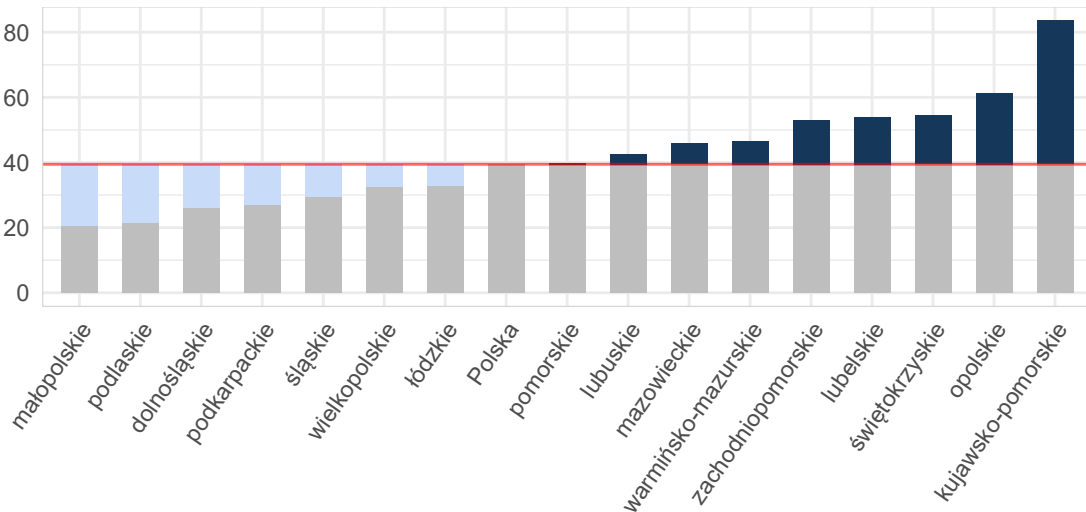
<sup>147</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

**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 2.1.127:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

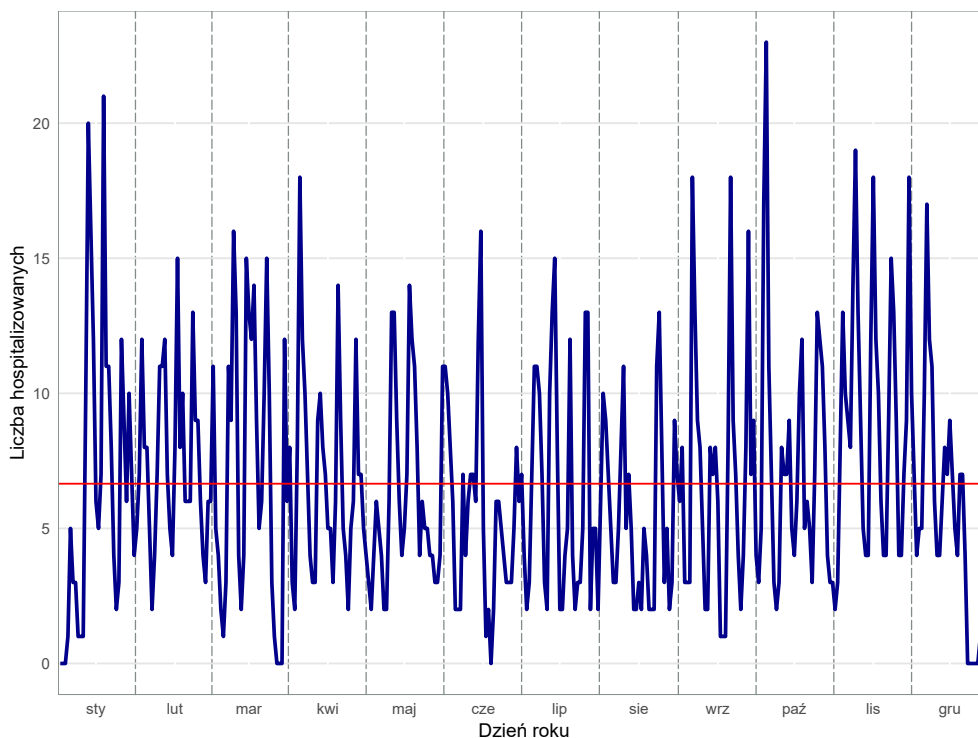
**Tabela 2.1.379:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek 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
<b>Polska</b>	<b>12,44</b>	<b>0,86</b>	<b>3,09</b>	<b>9,27</b>	<b>32,38</b>	<b>1 154</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

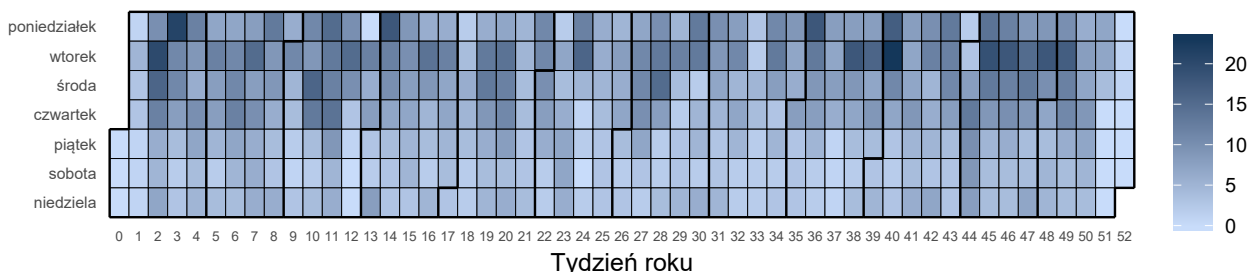
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.128 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 2.1.129 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.128:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.129:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 54. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.380:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec

**Tabela 2.1.380:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0133	NZOZ Nowmed Zbigniew Nowak, Michał Nowak Sp. J.	m. Katowice
12.0137	Prywatne Centrum Medyczne Medyk - Centrum Jan Bińczyk	m. Częstochowa
12.0184	Pro - Femina Piotr Piech i In. s.j.	będziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 11,37% 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

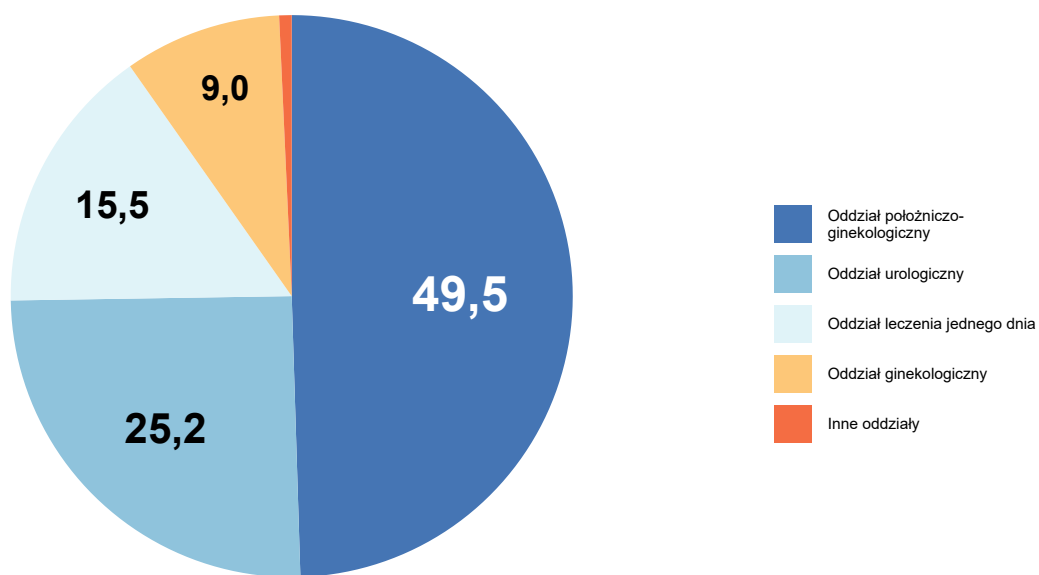
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0098	0,13	0,13	-	-	11,4	11,4
12.0137	0,09	0,09	-	0,09	7,8	19,2
12.0024	0,06	0,07	0,00	-	6,2	25,3
12.0033	0,06	0,06	0,00	-	5,1	30,4
12.0070	0,06	0,06	-	-	5,0	35,5
12.0124	0,05	0,05	-	0,05	4,6	40,0
12.0014	0,04	0,05	0,03	-	4,2	44,2
12.0079	0,04	0,04	-	-	3,9	48,2
12.0078	0,03	0,03	-	-	3,0	51,2
12.0013	0,03	0,03	0,01	-	3,0	54,2
12.0133	0,03	0,03	0,00	-	2,9	57,0
12.0062	0,03	0,03	-	-	2,8	59,8
12.0003	0,03	0,03	0,00	-	2,5	62,3
12.0055	0,03	0,03	-	-	2,5	64,8
12.0023	0,02	0,02	0,00	-	2,1	67,0
12.0097	0,02	0,02	-	0,02	2,0	68,9
12.0005	0,02	0,02	-	-	1,8	70,7
12.0018	0,02	0,02	0,00	-	1,8	72,5
12.0027	0,02	0,02	0,00	-	1,8	74,3
12.0039	0,02	0,02	0,00	-	1,8	76,1
12.0019	0,02	0,02	0,00	-	1,7	77,8
12.0029	0,02	0,02	-	-	1,7	79,5
12.0043	0,02	0,02	0,00	-	1,5	81,0
12.0103	0,02	0,02	0,01	-	1,5	82,5
12.0035	0,02	0,02	0,01	-	1,4	84,0
12.0045	0,01	0,02	0,00	-	1,3	85,3
12.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,3	86,6
12.0020	0,01	0,01	0,00	-	1,3	87,8
12.0074	0,01	0,01	-	-	1,3	89,1
12.0048	0,01	0,01	0,00	-	1,2	90,2
12.0101	0,01	0,01	0,00	-	1,2	91,4
12.0015	0,01	0,01	-	-	1,1	92,5
12.0041	0,01	0,01	0,00	-	1,1	93,6
12.0044	0,01	0,01	0,00	-	0,9	94,4
12.0008	0,01	0,01	0,00	-	0,8	95,3
12.0051	0,01	0,01	0,00	-	0,6	95,9
12.0118	0,01	0,01	-	0,01	0,6	96,5
12.0001	0,01	0,01	-	-	0,5	97,0
12.0125	0,01	0,01	-	0,01	0,5	97,6
12.0184	0,01	0,01	-	0,01	0,5	98,1
12.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,4
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0073	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,07</b>	<b>1,12</b>	<b>0,09</b>	<b>0,18</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>148</sup> 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 74,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 41,3%.

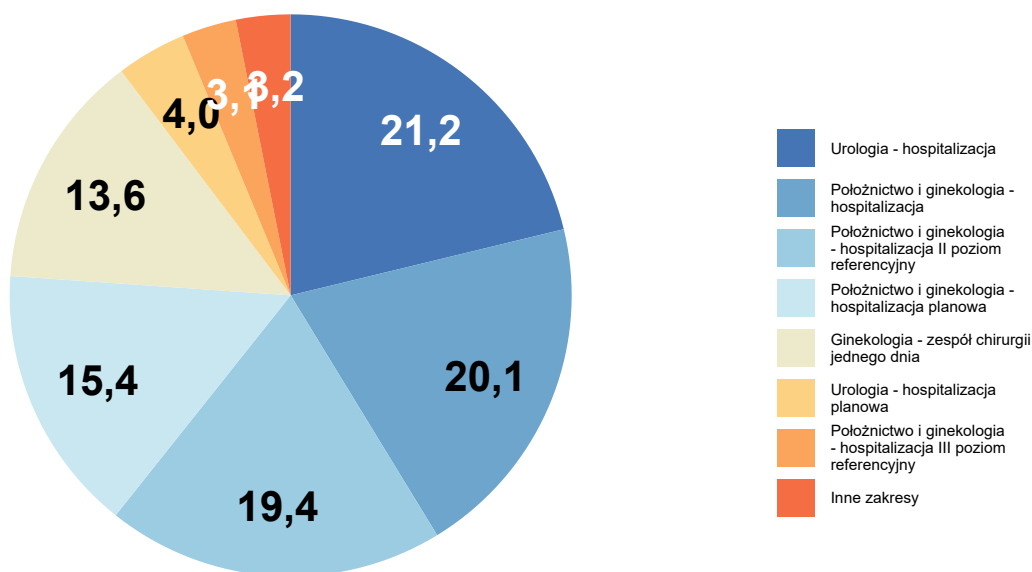
**Wykres 2.1.130:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>148</sup>Przez 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 2.1.131: 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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0098	0,13	-	-	-	-	-	0,13
12.0137	-	-	0,09	-	-	-	0,09
12.0024	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0033	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
12.0070	-	-	-	0,06	-	-	0,06
12.0124	-	-	0,05	-	-	-	0,05
12.0014	-	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0079	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0078	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0013	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0133	-	-	-	0,03	-	-	0,03
12.0062	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0055	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.382: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0097	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0027	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0039	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0019	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0029	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0043	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0103	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0035	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0004	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0074	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0101	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0015	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0041	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0044	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0008	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
12.0051	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0118	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0001	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0125	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0184	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0010	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0058	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0049	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0073	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Wej.</b>	<b>0,55</b>	<b>0,28</b>	<b>0,17</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.383: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0098	-	-	-	0,13	-	-	0,13
12.0137	-	-	-	-	0,09	-	0,09
12.0024	-	-	0,06	-	-	0,01	0,07
12.0033	-	-	0,06	-	-	0,00	0,06
12.0070	-	0,06	-	-	-	-	0,06
12.0124	-	-	-	-	0,05	-	0,05
12.0014	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0079	-	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0078	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0133	-	-	-	0,03	-	-	0,03
12.0062	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0003	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
12.0055	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0023	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0097	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
12.0005	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0018	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0027	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
12.0039	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0019	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
12.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0043	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0103	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0035	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0045	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0004	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0074	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0048	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0101	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0015	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0044	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0008	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0051	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0118	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0001	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0125	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0184	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0010	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0058	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0073	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Wej.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,22</b>	<b>0,22</b>	<b>0,17</b>	<b>0,15</b>	<b>0,12</b>	<b>1,12</b>

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	67,2	83,3	-	-	-	-	100,0
12.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0003	61,8	100,0	-	3,6	14,3	25,0	57,1
12.0004	57,4	92,9	7,1	-	7,1	28,6	57,1
12.0005	57,3	100,0	-	-	20,0	40,0	40,0
12.0008	59,6	100,0	-	-	11,1	33,3	55,6
12.0010	39,7	66,7	-	33,3	33,3	33,3	-
12.0011	43,7	100,0	-	-	66,7	33,3	-
12.0012	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0013	61,6	97,0	-	-	18,2	24,2	57,6
12.0014	57,3	83,0	-	6,4	14,9	36,2	42,6
12.0015	65,6	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
12.0016	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0018	54,5	100,0	-	-	40,0	30,0	30,0
12.0019	61,3	94,7	5,3	5,3	-	10,5	78,9
12.0020	66,6	100,0	-	-	7,1	7,1	85,7
12.0023	56,3	100,0	-	4,2	25,0	29,2	41,7
12.0024	54,8	100,0	-	4,3	24,6	37,7	33,3
12.0025	56,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0027	59,1	100,0	-	-	20,0	40,0	40,0
12.0028	64,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0029	63,7	63,2	-	-	10,5	31,6	57,9
12.0033	56,6	100,0	-	1,8	28,1	33,3	36,8
12.0034	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0035	58,4	81,2	-	-	12,5	43,8	43,8
12.0037	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0039	59,3	100,0	-	-	10,0	40,0	50,0
12.0041	46,5	100,0	-	16,7	41,7	33,3	8,3
12.0042	61,5	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0043	54,4	100,0	-	-	35,3	11,8	52,9
12.0044	58,3	100,0	-	-	10,0	50,0	40,0
12.0045	55,3	100,0	-	-	26,7	40,0	33,3
12.0048	55,2	100,0	-	-	38,5	23,1	38,5
12.0049	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0051	62,9	100,0	-	-	-	42,9	57,1
12.0055	52,7	100,0	-	-	42,9	32,1	25,0
12.0058	68,5	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0062	57,6	87,1	-	6,5	22,6	19,4	51,6
12.0065	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0070	57,8	100,0	-	-	30,4	25,0	44,6
12.0073	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0074	51,2	100,0	-	7,1	35,7	50,0	7,1
12.0078	57,1	91,2	5,9	5,9	14,7	17,6	55,9
12.0079	57,6	100,0	-	2,3	18,2	38,6	40,9
12.0097	54,3	100,0	-	4,5	22,7	40,9	31,8
12.0098	52,4	100,0	-	6,3	34,6	28,3	30,7
12.0101	46,8	100,0	-	-	69,2	15,4	15,4
12.0103	56,2	100,0	-	-	23,5	52,9	23,5
12.0118	65,1	100,0	-	-	14,3	28,6	57,1
12.0124	50,6	100,0	-	11,8	27,5	47,1	13,7
12.0125	48,8	100,0	-	16,7	50,0	16,7	16,7
12.0133	50,9	100,0	-	-	50,0	31,2	18,8
12.0137	60,1	100,0	-	-	12,6	43,7	43,7
12.0184	57,8	100,0	-	-	16,7	33,3	50,0
<b>Woj.</b>	<b>56,5</b>	<b>97,2</b>	<b>0,4</b>	<b>3,1</b>	<b>24,1</b>	<b>32,2</b>	<b>40,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>149</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.385 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.385:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,01	-	-	50,00	50,00	-
12.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,03	3,57	17,86	35,71	32,14	10,71
12.0004	0,01	7,14	14,29	71,43	7,14	-
12.0005	0,02	-	20,00	60,00	20,00	-
12.0008	0,01	-	22,22	44,44	33,33	-
12.0010	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0011	0,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0013	0,03	-	24,24	39,39	30,30	6,06
12.0014	0,05	6,38	19,15	42,55	27,66	4,26
12.0015	0,01	-	25,00	25,00	41,67	8,33
12.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0018	0,02	5,00	30,00	45,00	20,00	-
12.0019	0,02	10,53	5,26	31,58	42,11	10,53
12.0020	0,01	-	7,14	28,57	50,00	14,29
12.0023	0,02	4,17	29,17	41,67	20,83	4,17
12.0024	0,07	4,35	43,48	34,78	13,04	4,35
12.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0027	0,02	-	15,00	55,00	30,00	-
12.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0029	0,02	-	15,79	31,58	21,05	31,58
12.0033	0,06	1,75	35,09	40,35	14,04	8,77
12.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0035	0,02	-	18,75	50,00	31,25	-
12.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0039	0,02	-	10,00	45,00	45,00	-
12.0041	0,01	16,67	41,67	41,67	-	-
12.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0043	0,02	23,53	11,76	47,06	17,65	-
12.0044	0,01	-	10,00	70,00	20,00	-
12.0045	0,02	-	40,00	33,33	26,67	-
12.0048	0,01	15,38	30,77	23,08	15,38	15,38
12.0049	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0051	0,01	-	-	71,43	28,57	-

<sup>149</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.385:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0055	0,03	3,57	46,43	42,86	3,57	3,57
12.0058	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0062	0,03	3,23	29,03	29,03	32,26	6,45
12.0065	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0070	0,06	-	33,93	39,29	23,21	3,57
12.0073	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0074	0,01	14,29	21,43	57,14	7,14	-
12.0078	0,03	11,76	11,76	35,29	38,24	2,94
12.0079	0,04	2,27	25,00	47,73	20,45	4,55
12.0097	0,02	4,55	27,27	50,00	13,64	4,55
12.0098	0,13	8,66	39,37	33,07	15,75	3,15
12.0101	0,01	-	69,23	30,77	-	-
12.0103	0,02	-	35,29	47,06	17,65	-
12.0118	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
12.0124	0,05	11,76	31,37	43,14	13,73	-
12.0125	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
12.0133	0,03	-	43,75	50,00	6,25	-
12.0137	0,09	1,15	16,09	54,02	21,84	6,90
12.0184	0,01	-	33,33	50,00	-	16,67
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>4,66</b>	<b>27,57</b>	<b>42,35</b>	<b>20,86</b>	<b>4,57</b>

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 2.1.386. 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	7,0	4,6	33,3
12.0002	-	100,0	-	11,7	11,7	-
12.0003	10,7	10,7	78,6	8,8	0,0	25,0
12.0004	-	85,7	14,3	14,6	12,4	28,6
12.0005	5,0	55,0	40,0	15,8	11,0	15,0
12.0008	11,1	11,1	77,8	9,5	10,3	66,7
12.0010	-	33,3	66,7	5,9	0,0	-
12.0011	-	-	100,0	3,7	5,5	-
12.0012	-	100,0	-	11,9	11,9	-
12.0013	-	57,6	42,4	7,7	8,2	30,3
12.0014	19,1	42,6	38,3	14,9	17,3	51,1
12.0015	-	50,0	50,0	5,7	4,8	-
12.0016	-	100,0	-	26,3	26,3	100,0
12.0018	-	40,0	60,0	6,6	0,0	-
12.0019	5,3	47,4	47,4	17,0	14,4	52,6
12.0020	7,1	64,3	28,6	15,3	11,4	7,1
12.0023	4,2	54,2	41,7	14,6	12,7	37,5
12.0024	7,2	60,9	31,9	13,4	9,5	7,2
12.0025	-	100,0	-	80,1	80,1	100,0
12.0027	-	40,0	60,0	12,2	12,3	35,0
12.0028	-	-	100,0	6,3	6,3	100,0
12.0029	-	63,2	36,8	16,3	9,3	10,5
12.0033	7,0	59,6	33,3	25,0	11,4	17,5
12.0034	-	100,0	-	9,2	9,2	-
12.0035	-	81,2	18,8	14,6	15,7	6,2

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 [%]			
12.0037	-	-	100,0	3,9	3,9	100,0
12.0039	10,0	90,0	-	60,1	58,1	55,0
12.0041	-	50,0	50,0	7,5	4,8	16,7
12.0042	-	50,0	50,0	16,9	16,9	50,0
12.0043	5,9	35,3	58,8	26,5	0,0	5,9
12.0044	-	40,0	60,0	8,1	7,2	10,0
12.0045	-	40,0	60,0	13,9	11,6	40,0
12.0048	-	-	100,0	10,6	9,3	61,5
12.0049	-	100,0	-	21,2	21,2	-
12.0051	14,3	57,1	28,6	25,1	12,2	14,3
12.0055	3,6	21,4	75,0	10,0	9,6	60,7
12.0058	-	100,0	-	48,3	48,3	-
12.0062	3,2	61,3	35,5	24,2	11,4	19,4
12.0065	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0070	21,4	32,1	46,4	21,0	11,3	16,1
12.0073	-	100,0	-	3,5	3,5	-
12.0074	-	42,9	57,1	4,4	0,0	-
12.0078	-	70,6	29,4	10,7	8,4	8,8
12.0079	6,8	18,2	75,0	17,2	11,5	43,2
12.0097	-	77,3	22,7	13,5	12,3	4,5
12.0098	17,3	72,4	10,2	20,5	17,1	11,0
12.0101	7,7	76,9	15,4	38,8	14,6	30,8
12.0103	17,6	64,7	17,6	20,1	19,1	47,1
12.0118	-	42,9	57,1	4,8	0,0	-
12.0124	2,0	13,7	84,3	9,1	0,0	25,5
12.0125	50,0	50,0	-	38,4	39,4	-
12.0133	3,1	59,4	37,5	11,2	11,4	12,5
12.0137	14,9	24,1	60,9	24,0	14,2	42,5
12.0184	-	83,3	16,7	9,3	9,6	-
<b>Woj.</b>	<b>8,1</b>	<b>48,7</b>	<b>43,2</b>	<b>17,1</b>	<b>11,5</b>	<b>24,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>150</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.58%. 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 7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.387. 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 [%]
12.0124	-	100,0	-	100,0	5,9	7	96,1
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0041	58,3	41,7	-	100,0	-	64	20,0
12.0137	-	100,0	-	100,0	-	39	51,7
12.0074	7,1	92,9	-	100,0	-	38	53,8

<sup>150</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



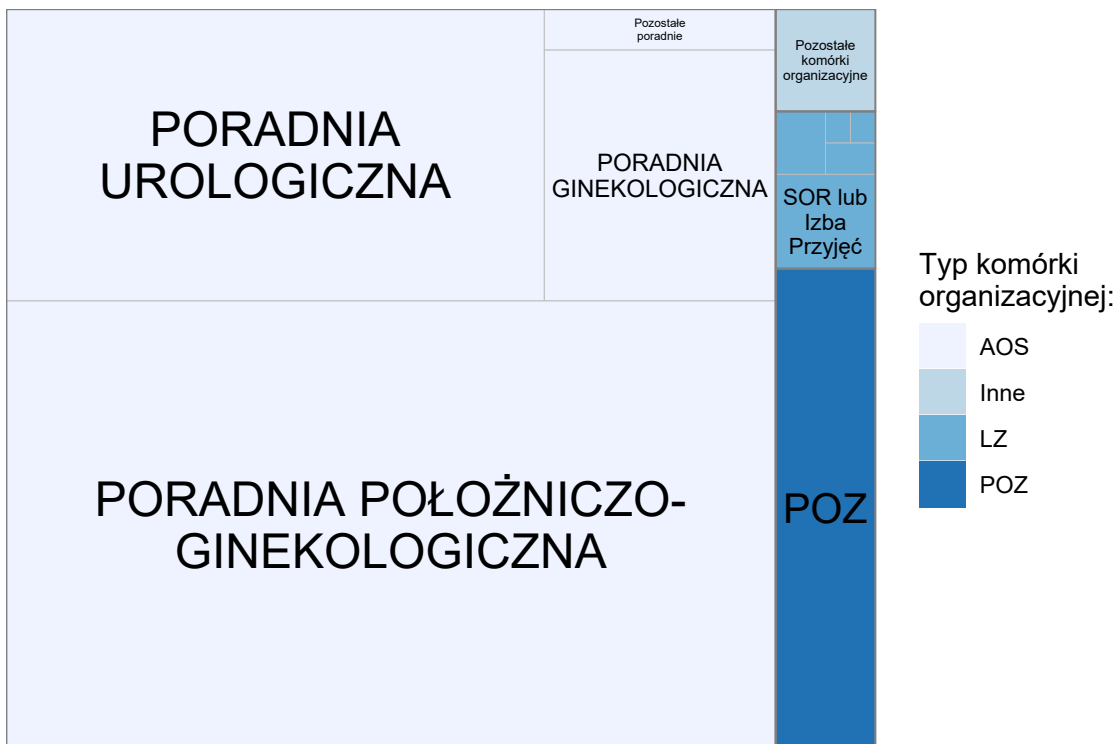
Tabela 2.1.387: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
12.0020	42,9	57,1	-	100,0	-	26	75,0
12.0070	25,0	75,0	-	100,0	-	13	92,9
12.0014	8,5	91,5	-	100,0	-	69	27,9
12.0039	55,0	45,0	-	100,0	-	26	66,7
12.0033	15,8	84,2	-	100,0	-	112	6,2
12.0103	-	100,0	-	100,0	-	100	17,6
12.0003	7,1	92,9	-	100,0	-	28	73,1
12.0027	5,0	95,0	-	100,0	-	21	68,4
12.0035	43,8	56,2	-	100,0	-	47	44,4
12.0062	-	100,0	-	100,0	-	58	35,5
12.0023	16,7	83,3	-	100,0	-	46	30,0
12.0078	-	100,0	-	100,0	2,9	26	70,6
12.0013	3,0	97,0	-	100,0	3,1	25	75,0
12.0025	-	100,0	-	100,0	-	115	-
12.0079	2,3	97,7	-	100,0	-	39	51,2
12.0133	-	100,0	-	100,0	-	15	68,8
12.0184	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0051	28,6	71,4	-	100,0	40,0	13	60,0
12.0015	8,3	91,7	-	100,0	-	27	63,6
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	133	-
12.0043	5,9	94,1	-	100,0	-	134	18,8
12.0024	4,3	95,7	-	100,0	1,5	34	54,5
12.0045	6,7	93,3	-	100,0	-	67	35,7
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	69	25,0
12.0001	-	100,0	-	100,0	-	64	33,3
12.0029	21,1	78,9	-	100,0	-	55	33,3
12.0098	-	100,0	-	100,0	-	20	86,6
12.0005	60,0	40,0	-	100,0	-	36	62,5
12.0018	15,0	85,0	-	100,0	5,9	89	29,4
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0008	-	100,0	-	100,0	-	12	55,6
12.0004	7,1	92,9	-	100,0	-	34	69,2
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	66	16,7
12.0048	92,3	7,7	-	100,0	-	17	100,0
12.0016	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
12.0097	-	100,0	-	100,0	-	26	81,8
12.0118	-	100,0	-	100,0	14,3	21	71,4
12.0044	-	100,0	-	100,0	-	24	70,0
12.0042	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0011	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
12.0019	73,7	26,3	-	100,0	-	12	80,0
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0012	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
12.0058	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
12.0037	-	100,0	-	100,0	-	41	-
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
12.0073	-	100,0	-	100,0	-	71	-
<b>Woj.</b>	<b>12,0</b>	<b>88,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>1,6</b>	<b>32</b>	<b>57,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.138 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.132: 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 ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostale [%]
12.0001	50,00	-	-	-	-	-	100,00	33,33	66,67	-	-	-
12.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0003	71,43	-	-	-	-	-	10,00	50,00	-	50,00	40,00	-
12.0004	57,14	12,50	100,00	-	-	-	75,00	16,67	83,33	12,50	-	-
12.0005	10,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0008	44,44	-	-	-	-	-	75,00	100,00	-	25,00	-	-
12.0010	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	100,00	-	-	-	-
12.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0013	72,73	-	-	-	-	-	62,50	20,00	73,33	37,50	-	-
12.0014	80,85	10,53	50,00	-	25,00	25,00	73,68	-	100,00	15,79	-	-
12.0015	91,67	-	-	-	-	-	90,91	40,00	40,00	20,00	9,09	-
12.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.388: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
12.0018	70,00	-	-	-	-	-	78,57	45,45	-	54,55	21,43	-
12.0019	57,89	9,09	-	-	-	100,00	54,55	16,67	50,00	33,33	36,36	-
12.0020	78,57	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0023	83,33	5,00	-	-	-	100,00	95,00	36,84	36,84	26,32	-	-
12.0024	79,71	-	-	-	-	-	89,09	40,82	48,98	10,20	10,91	-
12.0025	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0027	85,00	-	-	-	-	-	82,35	28,57	64,29	-	17,65	-
12.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0029	68,42	7,69	-	-	-	100,00	76,92	-	100,00	-	7,69	7,69
12.0033	42,11	4,17	-	-	-	-	83,33	65,00	-	15,00	12,50	-
12.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0035	62,50	-	-	-	-	-	90,00	-	88,89	-	10,00	-
12.0037	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0039	15,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0041	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67
12.0042	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0043	41,18	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0044	70,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0045	60,00	-	-	-	-	-	77,78	100,00	-	-	22,22	-
12.0048	69,23	-	-	-	-	-	88,89	50,00	-	50,00	11,11	-
12.0049	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0051	57,14	-	-	-	-	-	100,00	-	-	75,00	-	-
12.0055	92,86	-	-	-	-	-	100,00	-	96,15	-	-	-
12.0058	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0062	80,65	4,00	100,00	-	-	-	88,00	4,55	95,45	-	8,00	-
12.0065	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0070	51,79	3,45	-	-	-	-	79,31	30,43	-	69,57	17,24	-
12.0073	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0074	92,86	-	-	-	-	-	100,00	61,54	7,69	30,77	-	-
12.0078	100,00	8,82	-	-	-	100,00	88,24	-	100,00	-	-	2,94
12.0079	88,64	2,56	-	-	-	100,00	94,87	100,00	-	-	2,56	-
12.0097	86,36	-	-	-	-	-	100,00	57,89	-	42,11	-	-
12.0098	97,64	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0101	69,23	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0103	35,29	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	100,00	-	-	-
12.0118	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0124	37,25	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0125	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0133	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0137	100,00	-	-	-	-	-	100,00	98,85	-	-	-	-
12.0184	100,00	-	-	-	-	-	100,00	83,33	-	16,67	-	-
Woj.	73,32	2,44	20,00	5,00	5,00	60,00	88,52	60,55	27,59	10,21	7,45	1,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.389 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

<sup>151</sup>. 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 2.1.389: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,01	-	66,67	75,00	33,33	50,00
12.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0003	0,03	3,57	81,48	100,00	18,52	80,00
12.0004	0,01	-	92,86	61,54	7,14	-
12.0005	0,02	-	90,00	100,00	10,00	100,00
12.0008	0,01	22,22	85,71	100,00	14,29	-
12.0010	0,00	-	33,33	100,00	66,67	-
12.0011	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0013	0,03	-	96,97	59,38	3,03	-
12.0014	0,05	-	51,06	75,00	48,94	-
12.0015	0,01	-	83,33	100,00	16,67	-
12.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0018	0,02	-	90,00	100,00	10,00	-
12.0019	0,02	-	73,68	92,86	26,32	-
12.0020	0,01	-	64,29	100,00	35,71	-
12.0023	0,02	-	87,50	100,00	12,50	-
12.0024	0,07	-	13,04	100,00	86,96	43,33
12.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,02	-	75,00	53,33	25,00	40,00
12.0028	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
12.0029	0,02	5,26	77,78	64,29	22,22	-
12.0033	0,06	-	87,72	100,00	12,28	28,57
12.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,02	-	100,00	93,75	-	-
12.0037	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0039	0,02	-	90,00	100,00	10,00	100,00
12.0041	0,01	-	91,67	100,00	8,33	100,00
12.0042	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0043	0,02	11,76	93,33	100,00	6,67	-
12.0044	0,01	-	70,00	100,00	30,00	100,00
12.0045	0,02	-	80,00	100,00	20,00	-
12.0048	0,01	-	92,31	100,00	7,69	-
12.0049	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0051	0,01	14,29	50,00	100,00	50,00	66,67
12.0055	0,03	-	100,00	100,00	-	-
12.0058	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0062	0,03	-	77,42	79,17	22,58	42,86
12.0065	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,06	-	100,00	100,00	-	-
12.0073	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0078	0,03	5,88	87,50	100,00	12,50	-
12.0079	0,04	-	97,73	100,00	2,27	-
12.0097	0,02	-	100,00	100,00	-	-
12.0098	0,13	-	100,00	100,00	-	-
12.0101	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0103	0,02	-	100,00	100,00	-	-
12.0118	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0124	0,05	-	100,00	100,00	-	-
12.0125	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0133	0,03	-	100,00	100,00	-	-
12.0137	0,09	-	100,00	100,00	-	-
12.0184	0,01	-	100,00	100,00	-	-

<sup>151</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.389:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>0,90</b>	<b>85,28</b>	<b>94,60</b>	<b>14,72</b>	<b>30,06</b>

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 2.1.390:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	66,67	-	75,00	-	25,00	-
12.0003	81,48	-	100,00	-	-	-
12.0004	92,86	-	69,23	-	30,77	-
12.0005	90,00	-	100,00	-	-	-
12.0008	85,71	-	100,00	-	-	-
12.0010	33,33	-	100,00	-	-	-
12.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0013	96,97	-	59,38	-	-	40,62
12.0014	51,06	-	75,00	-	-	25,00
12.0015	83,33	-	100,00	-	-	-
12.0018	90,00	-	100,00	-	-	-
12.0019	73,68	-	92,86	-	7,14	-
12.0020	64,29	-	100,00	-	-	-
12.0023	87,50	-	100,00	-	-	-
12.0024	13,04	-	100,00	-	-	-
12.0027	75,00	-	53,33	-	6,67	40,00
12.0028	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0029	77,78	-	64,29	-	21,43	14,29
12.0033	87,72	-	100,00	-	-	-
12.0035	100,00	-	87,50	-	12,50	-
12.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0039	90,00	-	100,00	-	-	-
12.0041	91,67	-	100,00	-	-	-
12.0042	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0043	93,33	-	100,00	-	-	-
12.0044	70,00	-	100,00	-	-	-
12.0045	80,00	-	100,00	-	-	-
12.0048	92,31	-	100,00	-	-	-
12.0049	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0051	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0055	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0062	77,42	-	79,17	-	16,67	4,17
12.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0078	87,50	-	100,00	-	-	-
12.0079	97,73	-	100,00	-	-	-
12.0097	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0098	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0101	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0103	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0118	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0124	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0125	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0133	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0137	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0184	100,00	-	100,00	-	-	-

**Tabela 2.1.390:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
<b>Woj.</b>	<b>85,28</b>	-	<b>94,60</b>	-	<b>2,44</b>	<b>2,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.391** przelizowano 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.]	M05 [%]	L27 [%]	M19 [%]	L104 [%]	L29 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	50,0	-	16,7	-	16,7	16,7
12.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0003	0,0	78,6	3,6	14,3	-	-	3,6
12.0004	0,0	57,1	-	-	-	7,1	35,7
12.0005	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
12.0008	0,0	66,7	11,1	-	-	-	22,2
12.0010	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
12.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0013	0,0	57,6	3,0	-	39,4	-	-
12.0014	0,0	38,3	31,9	-	12,8	17,0	-
12.0015	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
12.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0018	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
12.0019	0,0	68,4	21,1	-	-	5,3	5,3
12.0020	0,0	64,3	35,7	-	-	-	-
12.0023	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
12.0024	0,1	13,0	49,3	37,7	-	-	-
12.0025	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0027	0,0	40,0	15,0	10,0	30,0	-	5,0
12.0028	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0029	0,0	47,4	15,8	-	10,5	5,3	21,1
12.0033	0,1	87,7	7,0	3,5	-	1,8	-
12.0034	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0035	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
12.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
12.0041	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0043	0,0	82,4	5,9	-	-	-	11,8
12.0044	0,0	70,0	-	30,0	-	-	-
12.0045	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
12.0048	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
12.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	42,9	14,3	28,6	-	-	14,3
12.0055	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,0	61,3	6,5	9,7	3,2	6,5	12,9
12.0065	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0070	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0073	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0074	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0078	0,0	82,4	2,9	-	-	8,8	5,9
12.0079	0,0	97,7	2,3	-	-	-	-
12.0097	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0098	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0101	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0103	0,0	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.391:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M05 [%]	L27 [%]	M19 [%]	L104 [%]	L29 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0118	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0124	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0125	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0133	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0137	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0184	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>79,9</b>	<b>8,1</b>	<b>4,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,1</b>	<b>3,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.392:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
L27 zaburzenia odpływu moczu
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.393:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nie-trzymanie moczu [%]	Urodynamiczność [%]
12.0001	6	50,0	-
12.0002	1	-	-
12.0003	28	78,6	-
12.0004	14	85,7	7,1
12.0005	20	90,0	-
12.0008	9	66,7	-
12.0010	3	33,3	-
12.0011	3	-	-
12.0012	1	-	-
12.0013	33	57,6	-
12.0014	47	38,3	48,9
12.0015	12	83,3	-
12.0016	1	-	-
12.0018	20	90,0	-
12.0019	19	73,7	-
12.0020	14	64,3	-
12.0023	24	87,5	-
12.0024	69	13,0	-
12.0025	1	-	-
12.0027	20	40,0	-
12.0028	2	50,0	-
12.0029	19	52,6	5,3
12.0033	57	87,7	-
12.0034	1	-	-
12.0035	16	87,5	-
12.0037	1	100,0	-
12.0039	20	90,0	-
12.0041	12	91,7	-
12.0042	2	100,0	-
12.0043	17	-	-

**Tabela 2.1.393:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nie-trymania moczum [%]	Urodynamicz [%]
12.0044	10	70,0	-
12.0045	15	80,0	-
12.0048	13	92,3	-
12.0049	1	-	-
12.0051	7	42,9	-
12.0055	28	-	-
12.0058	2	100,0	-
12.0062	31	64,5	-
12.0065	1	-	-
12.0070	56	100,0	-
12.0073	1	-	-
12.0074	14	100,0	-
12.0078	34	85,3	38,2
12.0079	44	97,7	-
12.0097	22	100,0	-
12.0098	127	100,0	-
12.0101	13	100,0	-
12.0103	17	100,0	-
12.0118	7	-	-
12.0124	51	23,5	-
12.0125	6	100,0	-
12.0133	32	100,0	-
12.0137	87	100,0	-
12.0184	6	100,0	-
Woj.	1 117	73,0	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.394:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Operacje_nietrzymania_moczum	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamicz	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.395** 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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	16,67	-	83,33
12.0002	-	-	100,00
12.0003	-	-	100,00
12.0004	100,00	-	-
12.0005	-	-	100,00
12.0008	33,33	-	66,67
12.0010	66,67	-	33,33



**Tabela 2.1.395:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0011	100,00	-	-
12.0012	-	-	100,00
12.0013	-	-	100,00
12.0014	-	-	100,00
12.0015	100,00	-	-
12.0016	-	-	100,00
12.0018	5,00	-	95,00
12.0019	26,32	-	73,68
12.0020	92,86	-	7,14
12.0023	-	-	100,00
12.0024	43,48	-	56,52
12.0025	100,00	-	-
12.0027	-	-	100,00
12.0028	-	-	100,00
12.0029	-	-	100,00
12.0033	89,47	-	10,53
12.0034	-	-	100,00
12.0035	-	-	100,00
12.0037	100,00	-	-
12.0039	95,00	-	5,00
12.0041	100,00	-	-
12.0042	100,00	-	-
12.0043	11,76	-	88,24
12.0044	100,00	-	-
12.0045	-	-	100,00
12.0048	84,62	-	15,38
12.0049	100,00	-	-
12.0051	100,00	-	-
12.0055	-	-	100,00
12.0058	100,00	-	-
12.0062	-	3,23	96,77
12.0065	-	-	100,00
12.0070	100,00	-	-
12.0073	-	-	100,00
12.0074	100,00	-	-
12.0078	-	2,94	97,06
12.0079	97,73	-	2,27
12.0097	100,00	-	-
12.0098	100,00	-	-
12.0101	-	-	100,00
12.0103	100,00	-	-
12.0118	100,00	-	-
12.0124	100,00	-	-
12.0125	100,00	-	-
12.0133	-	3,12	96,88
12.0137	-	-	100,00
12.0184	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>49,42</b>	<b>0,27</b>	<b>50,31</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.396** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>152</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>152</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.396:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	16,7
12.0002	0,0	-	-	-	-	-
12.0003	0,0	-	-	3,6	3,6	7,1
12.0004	0,0	-	-	-	-	-
12.0005	0,0	-	-	5,0	-	5,0
12.0008	0,0	-	-	-	-	11,1
12.0010	0,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
12.0013	0,0	-	-	12,1	9,1	12,1
12.0014	0,0	-	-	-	-	-
12.0015	0,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,0	-	-	-	-	-
12.0018	0,0	-	-	-	-	-
12.0019	0,0	5,3	-	-	-	-
12.0020	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
12.0025	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
12.0028	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	-	-	5,3	-	5,3
12.0033	0,1	-	-	-	-	-
12.0034	0,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	-	-	50,0
12.0043	0,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	-	-	-	-	-
12.0045	0,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	-	-	-	-	-
12.0049	0,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,1	-	-	1,8	-	-
12.0073	0,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
12.0078	0,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	-	-	2,3	2,3	4,5
12.0097	0,0	-	-	-	-	-
12.0098	0,1	-	-	-	-	-
12.0101	0,0	-	-	-	-	-
12.0103	0,0	-	-	-	-	-
12.0118	0,0	-	-	-	-	-
12.0124	0,1	-	-	-	-	2,0
12.0125	0,0	-	-	-	-	-
12.0133	0,0	-	-	-	-	-
12.0137	0,1	-	-	-	-	-
12.0184	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>	-	<b>1,3</b>	<b>0,8</b>	<b>1,6</b>

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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	3,8	2,9	4,0	1,6	-	33,3
12.0002	8,0	8,0	8,0	-	-	-
12.0003	4,0	2,4	3,0	2,6	10,7	53,6
12.0004	2,3	2,4	2,0	1,2	14,3	92,9
12.0005	2,0	2,3	2,0	0,8	-	95,0
12.0008	4,0	2,4	4,0	3,2	33,3	44,4
12.0010	2,7	2,3	3,0	2,0	33,3	66,7
12.0011	6,0	2,0	5,0	1,7	-	-
12.0012	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
12.0013	1,7	2,6	2,0	1,0	39,4	93,9
12.0014	1,2	2,3	-	1,5	55,3	95,7
12.0015	4,0	2,4	3,5	2,1	-	50,0
12.0016	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
12.0018	3,6	2,3	2,5	4,5	5,0	85,0
12.0019	2,7	2,5	2,0	1,7	5,3	73,7
12.0020	5,0	2,7	3,5	6,0	14,3	50,0
12.0023	2,5	2,3	3,0	0,7	4,2	100,0
12.0024	3,8	2,2	3,0	2,6	1,4	75,4
12.0025	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
12.0027	1,8	2,4	2,0	1,3	15,0	90,0
12.0028	5,0	2,6	5,0	-	-	-
12.0029	2,7	2,3	2,0	1,3	-	84,2
12.0033	2,4	2,3	2,0	0,9	5,3	91,2
12.0034	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
12.0035	1,3	2,3	2,0	0,7	37,5	100,0
12.0037	7,0	2,1	7,0	-	-	-
12.0039	1,9	2,3	2,0	0,2	5,0	100,0
12.0041	4,5	2,0	5,0	1,3	8,3	8,3
12.0042	3,5	2,6	3,5	0,7	-	50,0
12.0043	3,5	2,4	3,0	2,2	11,8	76,5
12.0044	1,5	2,3	2,0	0,9	30,0	90,0
12.0045	3,5	2,2	2,0	3,4	13,3	73,3
12.0048	3,2	2,3	3,0	1,4	7,7	84,6
12.0049	5,0	2,1	5,0	-	-	-
12.0051	3,6	2,6	3,0	2,1	14,3	57,1
12.0055	2,0	2,2	2,0	0,2	-	100,0
12.0058	3,0	2,9	3,0	-	-	100,0
12.0062	3,5	2,6	3,0	1,2	-	54,8
12.0065	10,0	2,8	10,0	-	-	-
12.0070	3,1	2,4	2,0	1,9	-	82,1
12.0073	-	2,6	-	-	100,0	100,0
12.0074	2,3	2,1	2,0	0,6	-	92,9
12.0078	3,9	2,7	4,0	1,8	-	44,1
12.0079	2,5	2,3	2,0	1,4	-	88,6
12.0097	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
12.0098	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
12.0101	0,9	2,1	1,0	-	7,7	100,0
12.0103	0,3	2,2	-	-	70,6	100,0
12.0118	-	2,5	-	-	100,0	100,0
12.0124	0,0	2,1	-	-	98,0	100,0
12.0125	1,0	2,1	1,0	-	-	100,0
12.0133	1,0	2,2	1,0	0,2	6,2	100,0
12.0137	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
12.0184	-	2,3	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>14,0</b>	<b>85,6</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAIŚ 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, 1641<sup>153</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0001	-	16,7	16,7	-
12.0002	-	100,0	-	-
12.0003	-	71,4	3,6	-
12.0004	-	78,6	50,0	21,4
12.0005	-	40,0	-	-
12.0008	-	33,3	-	-
12.0010	-	33,3	-	-
12.0011	-	-	-	-
12.0012	-	100,0	-	-
12.0013	-	57,6	18,2	9,1
12.0014	-	59,6	40,4	27,7
12.0015	-	58,3	8,3	8,3
12.0016	-	100,0	100,0	-
12.0018	-	65,0	-	-
12.0019	-	47,4	26,3	26,3
12.0020	-	57,1	-	-
12.0023	-	79,2	33,3	25,0
12.0024	-	49,3	11,6	-
12.0025	-	-	-	-
12.0027	-	60,0	30,0	10,0
12.0028	-	-	-	-
12.0029	-	63,2	42,1	26,3
12.0033	-	36,8	-	-
12.0034	-	100,0	-	-
12.0035	-	50,0	31,2	-
12.0037	-	100,0	-	-
12.0039	-	35,0	-	-
12.0041	-	75,0	-	-
12.0042	-	100,0	-	-
12.0043	-	58,8	-	-
12.0044	-	30,0	-	-
12.0045	-	53,3	6,7	-
12.0048	-	30,8	-	-
12.0049	-	100,0	-	-
12.0051	-	57,1	-	-
12.0055	-	89,3	82,1	64,3
12.0058	-	50,0	-	-
12.0062	3,2	67,7	54,8	41,9
12.0065	-	-	-	-
12.0070	-	51,8	1,8	-
12.0073	-	100,0	-	-
12.0074	-	78,6	-	-
12.0078	2,9	67,6	44,1	29,4
12.0079	-	59,1	-	-
12.0097	-	100,0	4,5	-
12.0098	-	99,2	-	-
12.0101	-	38,5	-	-
12.0103	-	29,4	5,9	-
12.0118	-	85,7	42,9	28,6
12.0124	-	19,6	2,0	-
12.0125	-	-	-	-
12.0133	3,1	65,6	3,1	-
12.0137	-	28,7	-	-

<sup>153</sup>Poradnia 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0184	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>58,2</b>	<b>12,5</b>	<b>7,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

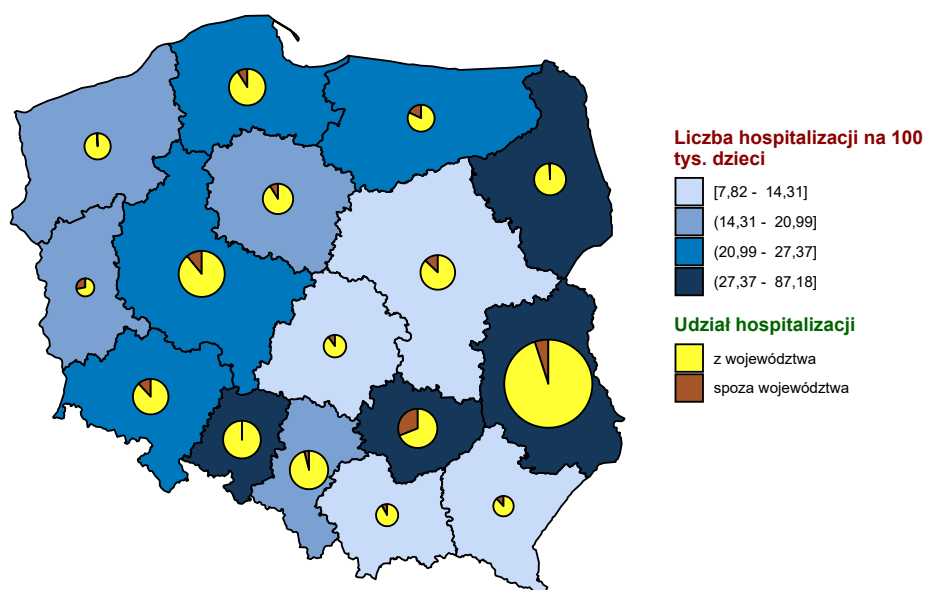
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.15.2 Nietrzymanie moczu dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)<sup>154</sup>, co stanowiło 2,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

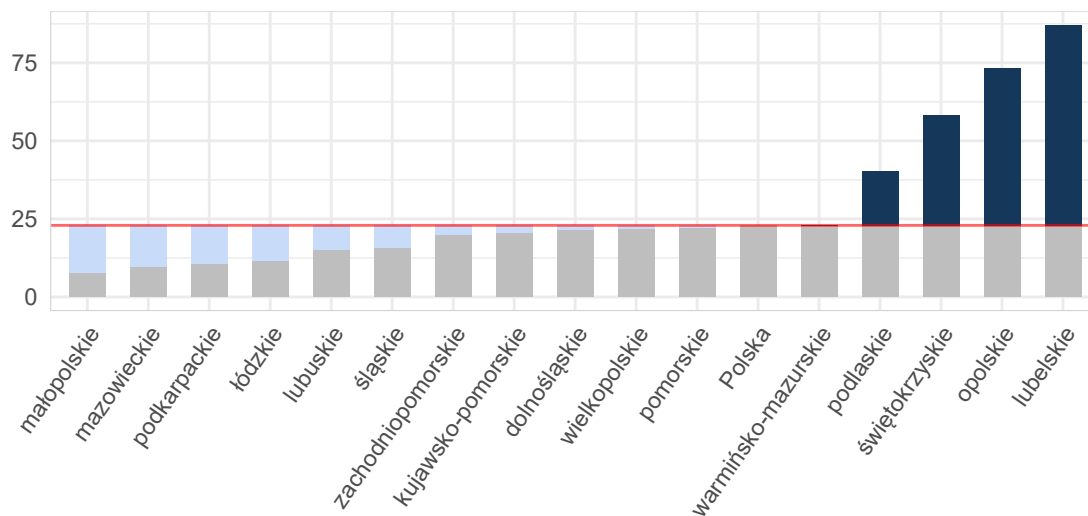
**Mapa 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>154</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

**Wykres 2.1.133:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

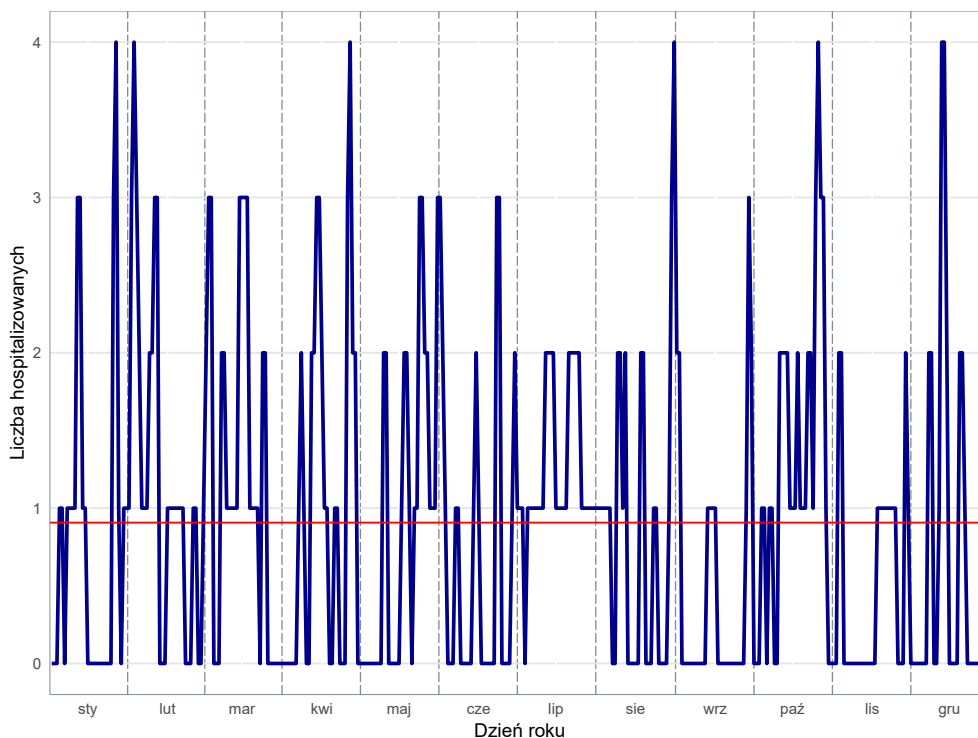
**Tabela 2.1.399:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,10	-	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
<b>Polska</b>	<b>1,58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,46</b>	<b>9,80</b>	<b>4,12</b>	<b>155</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

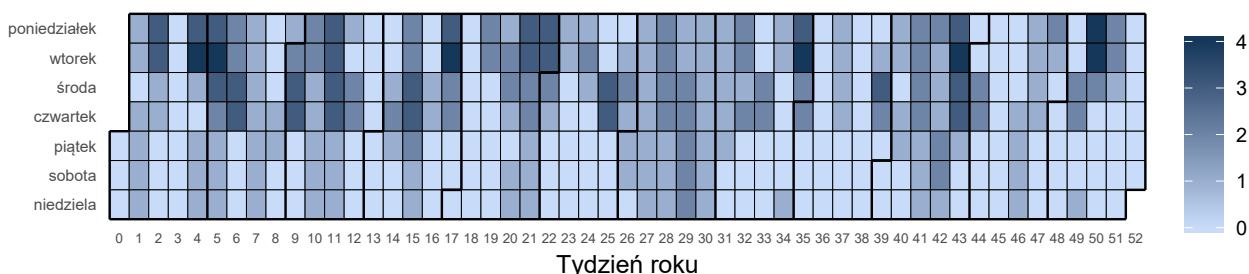
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.134 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 2.1.135 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.134:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.135:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.400:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice

**Tabela 2.1.400:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochoowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 38,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.401 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.401:** 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 [%]
12.0002	0,04	0,05	0,00	-	38,3	38,3
12.0029	0,04	0,04	0,00	-	34,2	72,5
12.0006	0,02	0,02	0,00	-	13,3	85,8
12.0052	0,00	0,00	-	-	4,2	90,0
12.0024	0,00	0,00	-	-	2,5	92,5
12.0039	0,00	0,00	-	-	1,7	94,2
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,8	95,0
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	95,8
12.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,8	96,7
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,8	97,5
12.0050	0,00	0,00	-	-	0,8	98,3
12.0061	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,12</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

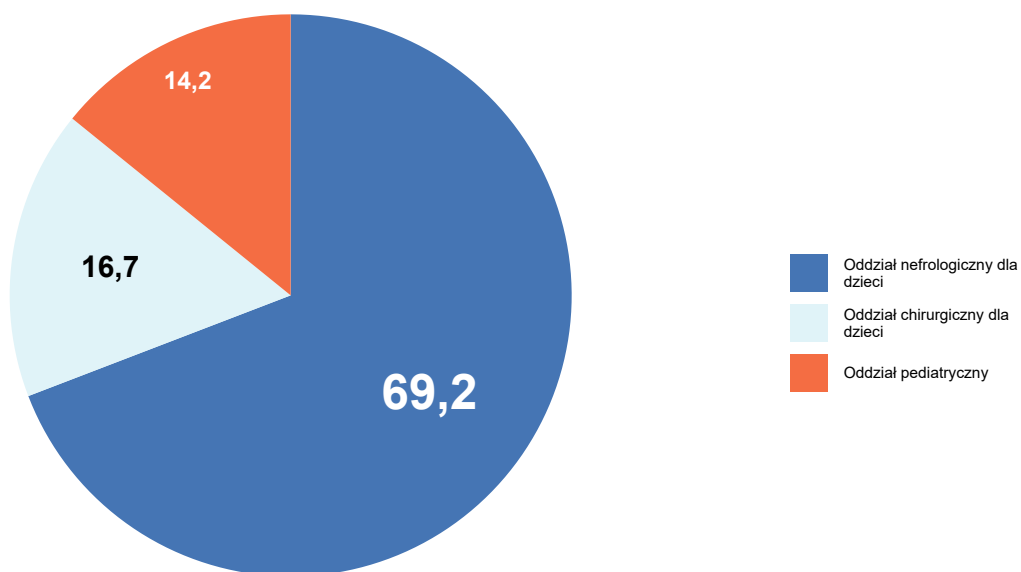
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>155</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,2%.

<sup>155</sup>Przez 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))

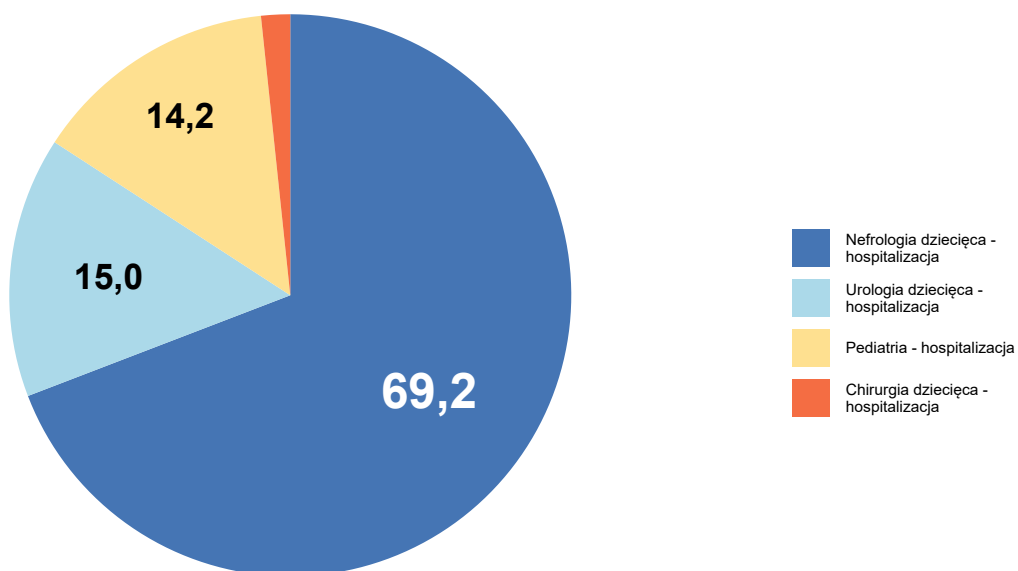


Wykres 2.1.136: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.137: 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 2.1.402 oraz Tabela 2.1.403. 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 2.1.402:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	0,02	0,03	-	0,05
12.0029	0,00	0,04	-	0,04
12.0006	-	0,02	-	0,02
12.0052	-	-	0,00	0,00
12.0024	-	-	0,00	0,00
12.0039	-	-	0,00	0,00
12.0011	-	-	0,00	0,00
12.0013	-	-	0,00	0,00
12.0023	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	0,00	0,00
12.0050	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	0,00	0,00
12.0079	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.403:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	-	0,03	-	0,02	0,05
12.0029	0,00	0,04	-	-	0,04
12.0006	-	0,02	-	-	0,02
12.0052	-	-	0,00	-	0,00
12.0024	-	-	0,00	-	0,00
12.0039	-	-	0,00	-	0,00
12.0011	-	-	0,00	-	0,00
12.0013	-	-	0,00	-	0,00
12.0023	-	-	0,00	-	0,00
12.0026	-	-	0,00	-	0,00
12.0050	-	-	0,00	-	0,00
12.0061	-	-	0,00	-	0,00
12.0079	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.404 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.404:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]

**Tabela 2.1.404:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0002	9,2	67,4	10,9	37,0	37,0	15,2
12.0006	9,6	37,5	-	31,2	56,2	12,5
12.0011	5,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0013	9,0	-	-	-	100,0	-
12.0023	8,0	-	-	100,0	-	-
12.0024	7,3	33,3	-	66,7	33,3	-
12.0026	5,0	100,0	-	100,0	-	-
12.0029	9,0	51,2	-	53,7	34,1	12,2
12.0039	9,5	-	-	50,0	50,0	-
12.0050	7,0	-	-	100,0	-	-
12.0052	9,2	60,0	-	40,0	40,0	20,0
12.0061	9,0	-	-	-	100,0	-
12.0079	8,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,0</b>	<b>53,3</b>	<b>4,2</b>	<b>45,0</b>	<b>38,3</b>	<b>12,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>156</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.405 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

**Tabela 2.1.405:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0002	0,05	21,74	76,09	2,17	-
12.0006	0,02	12,50	87,50	-	-
12.0011	0,00	-	-	-	100,00
12.0013	0,00	-	-	-	100,00
12.0023	0,00	-	100,00	-	-
12.0024	0,00	-	-	33,33	66,67

<sup>156</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.405:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0026	0,00	-	100,00	-	-
12.0029	0,04	4,88	82,93	12,20	-
12.0039	0,00	-	-	-	100,00
12.0050	0,00	-	-	-	100,00
12.0052	0,00	-	20,00	-	80,00
12.0061	0,00	-	-	-	100,00
12.0079	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>11,67</b>	<b>71,67</b>	<b>5,83</b>	<b>10,83</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.406. 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 2.1.406:** 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 [%]			
12.0002	4,3	73,9	21,7	24,1	18,2	13,0
12.0006	-	75,0	25,0	25,6	16,4	12,5
12.0011	-	100,0	-	11,1	11,1	100,0
12.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0024	-	33,3	66,7	1,9	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	6,1	6,1	100,0
12.0029	7,3	61,0	31,7	20,4	12,3	14,6
12.0039	-	100,0	-	3,5	3,5	-
12.0050	-	100,0	-	10,1	10,1	-
12.0052	-	-	100,0	6,9	9,6	20,0
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0079	-	100,0	-	12,6	12,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>64,2</b>	<b>31,7</b>	<b>20,3</b>	<b>12,3</b>	<b>15,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>157</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.61%. 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 9.73%. 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 2.1.407. 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).

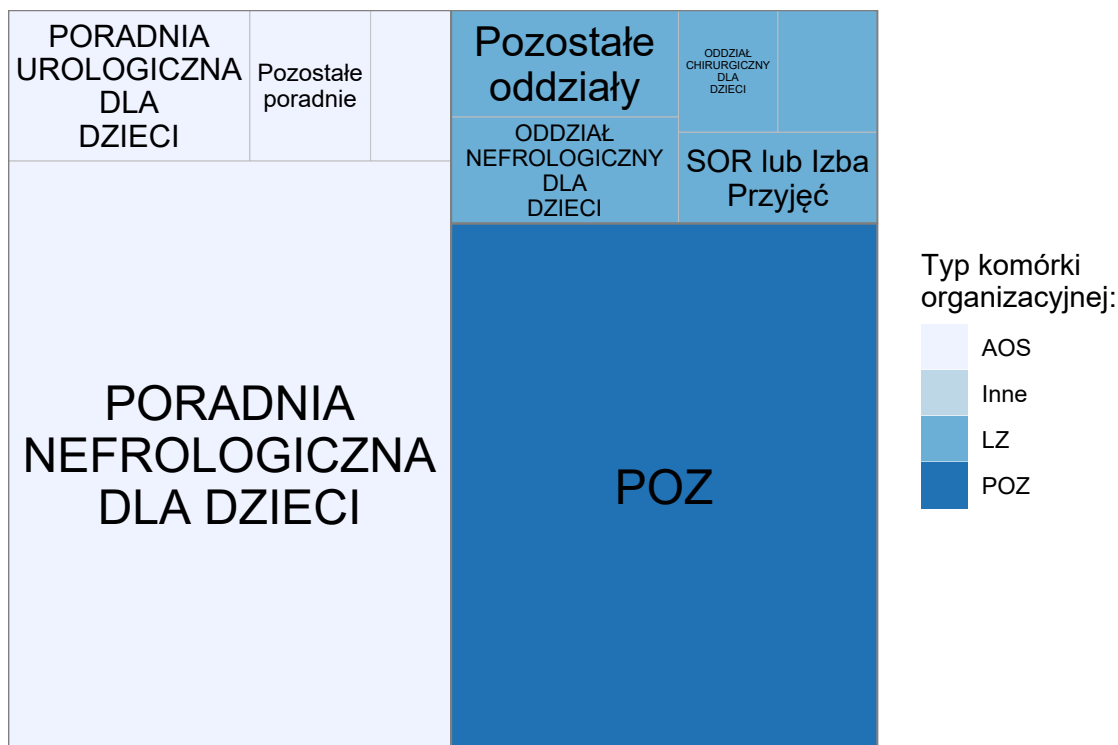
<sup>157</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.407:** 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 [%]
12.0029	2,4	97,6	-	100,0	2,5	55	25,0
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
12.0052	20,0	80,0	-	100,0	-	17	100,0
12.0006	-	100,0	-	100,0	-	34	75,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	13,0	84,8	2,2	100,0	2,6	59	28,2
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0079	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
<b>Woj.</b>	<b>15,0</b>	<b>84,2</b>	<b>0,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2,0</b>	<b>53</b>	<b>38,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.138 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.408 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.138:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.408: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0002	86,96	20,00	12,50	25,00	25,00	12,50	47,50	68,42	31,58	-	32,50	-
12.0006	93,75	13,33	100,00	-	-	-	46,67	100,00	-	-	40,00	-
12.0011	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
12.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	87,80	11,11	25,00	-	-	25,00	69,44	88,00	-	8,00	19,44	-
12.0039	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
12.0050	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0052	100,00	-	-	-	-	-	20,00	100,00	-	-	80,00	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0079	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	88,33	14,15	26,67	13,33	13,33	20,00	50,94	79,63	11,11	3,70	34,91	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.409 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>158</sup>. 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 2.1.409: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0002	0,05	28,26	100,00	71,74
12.0006	0,02	-	-	100,00
12.0011	0,00	-	-	100,00
12.0013	0,00	-	-	100,00
12.0023	0,00	-	-	100,00
12.0024	0,00	-	-	100,00
12.0026	0,00	-	-	100,00
12.0029	0,04	2,44	100,00	97,56
12.0039	0,00	-	-	100,00
12.0050	0,00	-	-	100,00
12.0052	0,00	-	-	100,00
12.0061	0,00	-	-	100,00
12.0079	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,12	11,67	100,00	88,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>158</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.410:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0002	28,26	-	30,77	7,69	46,15	15,38
12.0029	2,44	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,67</b>	<b>-</b>	<b>28,57</b>	<b>7,14</b>	<b>50,00</b>	<b>14,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.411 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.412.

**Tabela 2.1.411:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P17 [%]	P15 [%]	L29 [%]	L30 [%]	L24 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0002	0,0	58,7	-	13,0	10,9	6,5	10,9
12.0006	0,0	93,8	-	6,2	-	-	-
12.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	95,1	-	2,4	2,4	-	-
12.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0052	0,0	-	80,0	20,0	-	-	-
12.0061	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0079	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>70,0</b>	<b>10,8</b>	<b>7,5</b>	<b>5,0</b>	<b>2,5</b>	<b>4,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.412:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P15 zaburzenia zachowania
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L24 wytworzenie przetok odprowadzających moczu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.413:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje utrzymania moczu [%]	Urodynamiczna [%]
12.0002	46	50,0	2,2	2,2
12.0006	16	6,2	-	-
12.0011	1	-	-	-
12.0013	1	-	-	-
12.0023	1	-	-	-

**Tabela 2.1.413:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nietrzymania mocz[u] [%]	Urodynamicz [%]
12.0024	3	-	-	-
12.0026	1	-	-	-
12.0029	41	48,8	-	-
12.0039	2	-	-	-
12.0050	1	-	-	-
12.0052	5	80,0	-	-
12.0061	1	-	-	-
12.0079	1	-	-	-
Woj.	120	40,0	0,8	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.414:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
CUM	87.76, 87.77
Operacje nietrzymania mocz[u]	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamicz	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.415 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.415:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0002	6,52	93,48
12.0006	6,25	93,75
12.0011	100,00	-
12.0013	100,00	-
12.0023	100,00	-
12.0024	33,33	66,67
12.0026	-	100,00
12.0029	-	100,00
12.0039	100,00	-
12.0050	-	100,00
12.0052	20,00	80,00
12.0061	-	100,00
12.0079	-	100,00
Woj.	9,17	90,83

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.416 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>159</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

<sup>159</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.416:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
12.0002	0,0	4,3	-	10,9	6,5	8,7
12.0006	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
12.0011	0,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	-	-	4,9	2,4	4,9
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	-	-	20,0	-	20,0
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,7</b>	<b>-</b>	<b>7,5</b>	<b>4,2</b>	<b>6,7</b>

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

**Tabela 2.1.417:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0002	3,8	3,2	2,0	5,0	6,5	71,7
12.0006	2,1	2,6	2,0	0,6	6,2	93,8
12.0011	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
12.0013	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
12.0023	-	2,4	-	-	100,0	100,0
12.0024	5,0	2,2	4,0	3,6	-	33,3
12.0026	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
12.0029	1,9	2,7	2,0	0,7	12,2	97,6
12.0039	1,5	2,2	1,5	0,7	-	100,0
12.0050	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
12.0052	3,0	2,5	3,0	1,2	-	80,0
12.0061	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
12.0079	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,0</b>	<b>3,3</b>	<b>8,3</b>	<b>85,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.418 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, 1641<sup>160</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>160</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.418:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
12.0002	-	45,7	30,4	26,1
12.0006	-	25,0	-	-
12.0011	-	-	-	-
12.0013	-	100,0	-	-
12.0023	-	-	-	-
12.0024	-	66,7	33,3	33,3
12.0026	-	-	-	-
12.0029	-	29,3	12,2	12,2
12.0039	-	-	-	-
12.0050	-	-	-	-
12.0052	-	-	-	-
12.0061	-	-	-	-
12.0079	-	100,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	-	<b>34,2</b>	<b>17,5</b>	<b>15,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

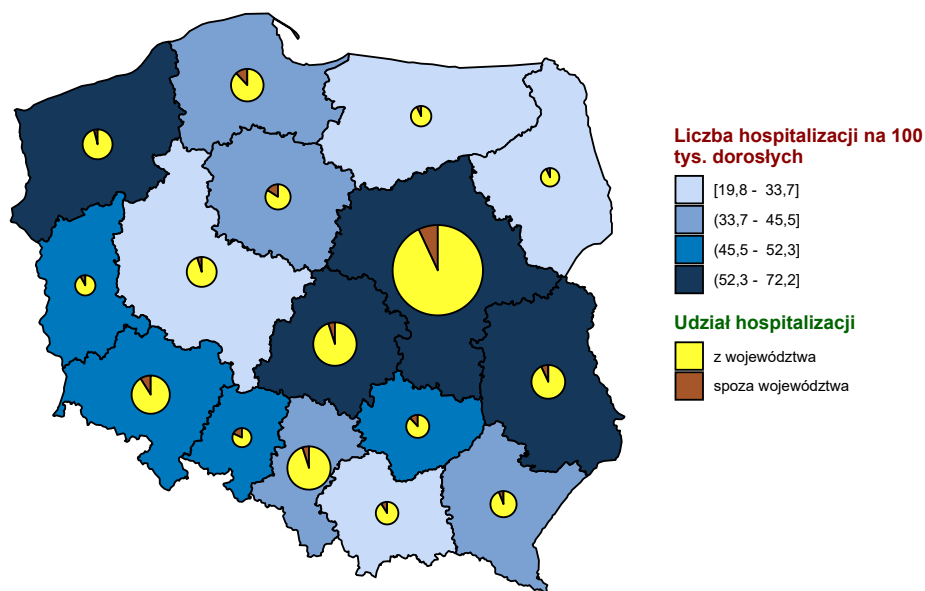
## 2.1.16 Inne choroby dolnego układu moczowego

### 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)<sup>161</sup>, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

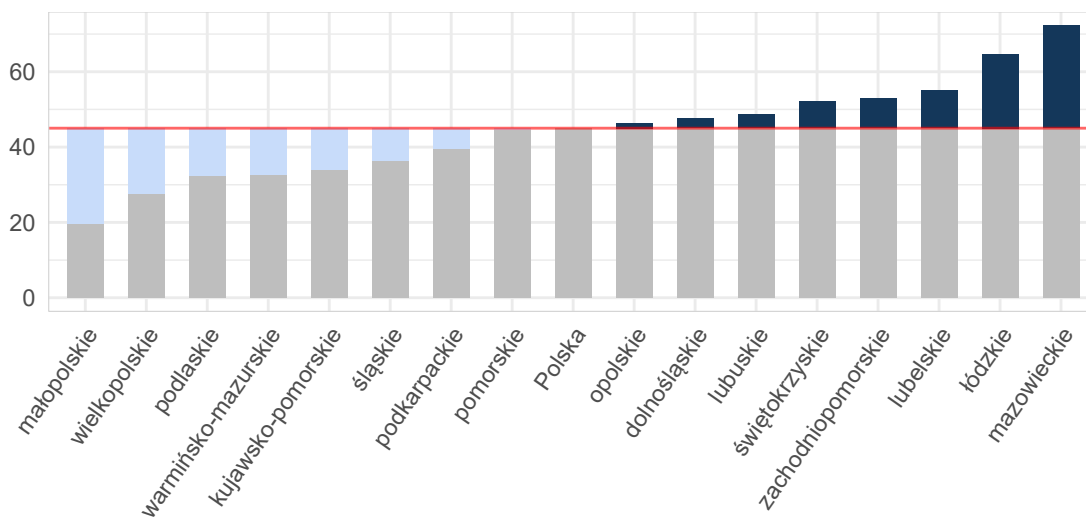
<sup>161</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

**Mapa 2.1.34:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.139:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.419:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	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
<b>Polska</b>	<b>14,20</b>	<b>1,08</b>	<b>3,96</b>	<b>8,09</b>	<b>36,94</b>	<b>1 148</b>

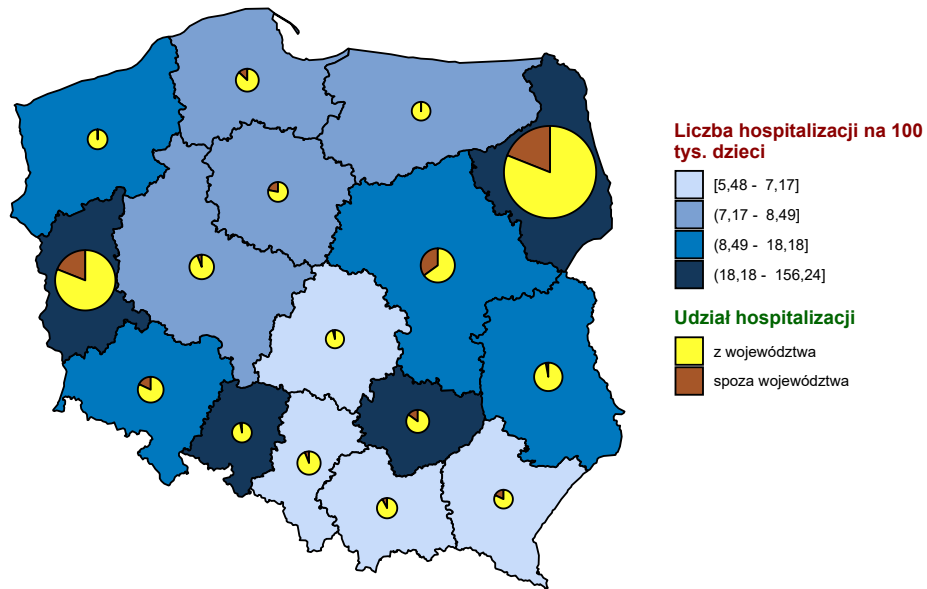
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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)<sup>162</sup>, co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

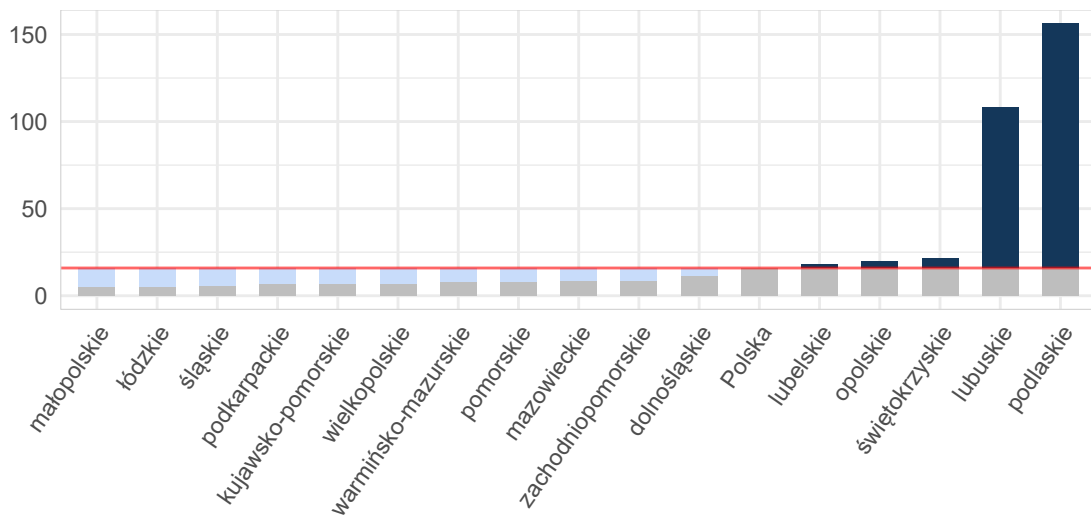
<sup>162</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

**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 2.1.140:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.420:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,01	17,86	1,93	17
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,01	22,22	1,30	1
lubelskie	0,07	0,02	0,00	2,99	3,14	7
lubuskie	0,20	0,00	0,17	19,19	19,46	2
łódzkie	0,02	-	0,00	4,35	0,93	3
małopolskie	0,04	0,00	0,01	8,57	1,03	6
mazowieckie	0,09	-	0,01	35,23	1,64	14
opolskie	0,03	0,01	0,00	3,23	3,12	10
podkarpackie	0,03	-	0,01	17,86	1,32	9
podlaskie	0,32	-	0,01	19,57	27,14	5
pomorskie	0,04	-	0,01	13,51	1,60	8
śląskie	0,05	-	0,00	6,38	1,03	12
świętokrzyskie	0,04	-	-	15,56	3,59	4
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	-	1,46	51
wielkopolskie	0,05	-	0,01	6,25	1,38	24
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	-	1,52	5
<b>Polska</b>	<b>1,10</b>	<b>0,03</b>	<b>0,25</b>	<b>16,20</b>	<b>2,86</b>	<b>178</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.17 Program lekowy

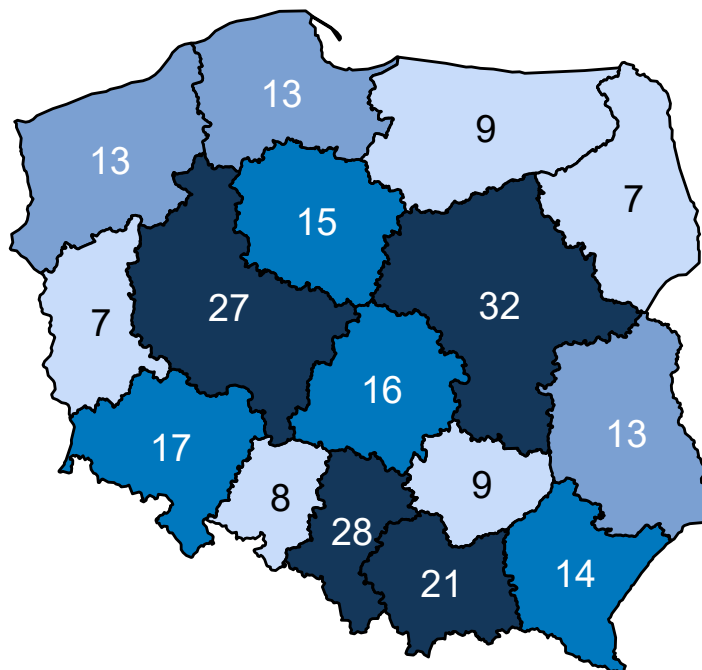
### Programy lekowe

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 2.1.421 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.422 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 lekowego<sup>163</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.421:** 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
<b>Polska</b>	<b>142</b>	<b>219</b>	<b>81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>163</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

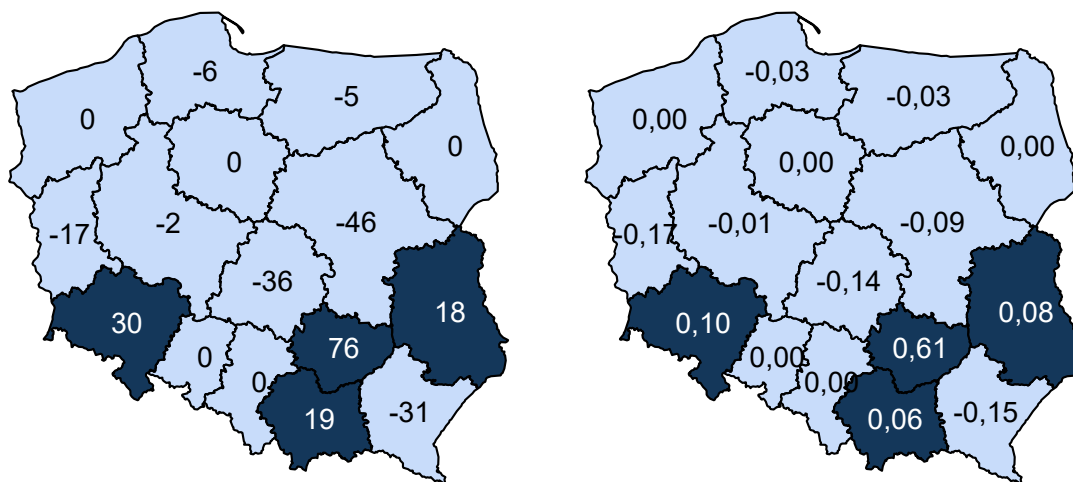
**Tabela 2.1.422:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,37	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
<b>Polska</b>	<b>6,37</b>	<b>5,1</b>	<b>193,16</b>	<b>1,1</b>	<b>98,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.37 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.37:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie parykalcytolem wtórnej nadciśności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie parykalcytolem wtórnej nadciśności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 142 świadczeniodawców, z czego 16 w województwie śląskim. 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 2.1.423:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,21	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
<b>Polska</b>	<b>2,18</b>	<b>4,7</b>	<b>150,05</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

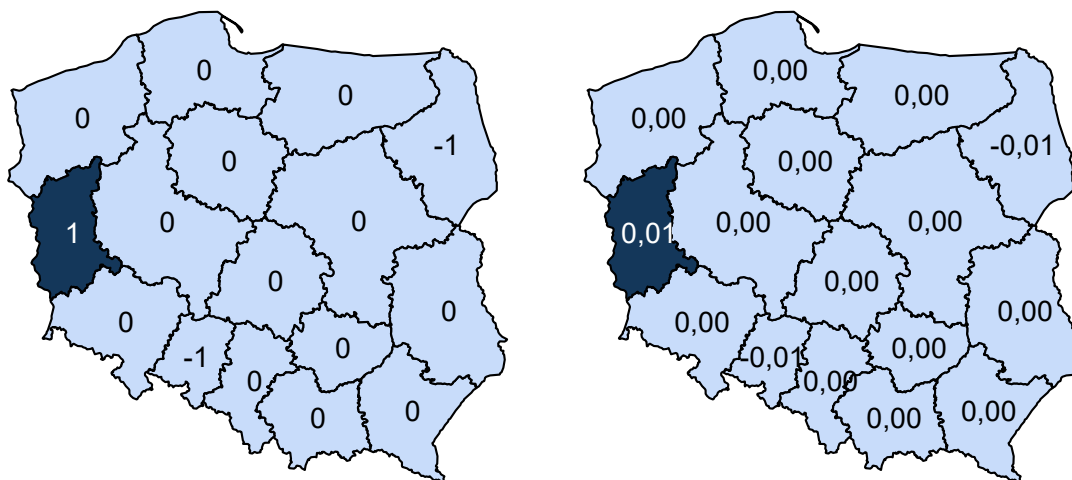
**Tabela 2.1.424:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,02	-	0,88	-	100,0
12.0013	0,02	-	0,74	-	100,0
12.0014	0,00	-	0,00	-	100,0
12.1077	0,01	-	0,91	-	100,0
12.1451	0,01	-	0,48	-	100,0
12.1452	0,01	7,7	1,00	-	100,0
12.1526	0,02	5,6	1,15	-	100,0
12.1527	0,04	-	3,04	-	100,0
12.1528	0,02	-	2,04	-	100,0
12.1529	0,02	-	1,64	-	100,0
12.1530	0,01	15,4	0,97	-	100,0
12.1531	0,02	11,8	0,71	-	100,0
12.1532	0,01	-	0,21	-	100,0
12.2715	0,01	-	1,23	-	100,0
12.2717	0,01	-	0,22	-	100,0
12.2720	0,01	-	0,58	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>2,4</b>	<b>15,82</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

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 21 w województwie śląskim. 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 uzależniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.425: 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
<b>Polska</b>	<b>3,15</b>	<b>3,3</b>	<b>31,17</b>	<b>2,1</b>	<b>97,9</b>

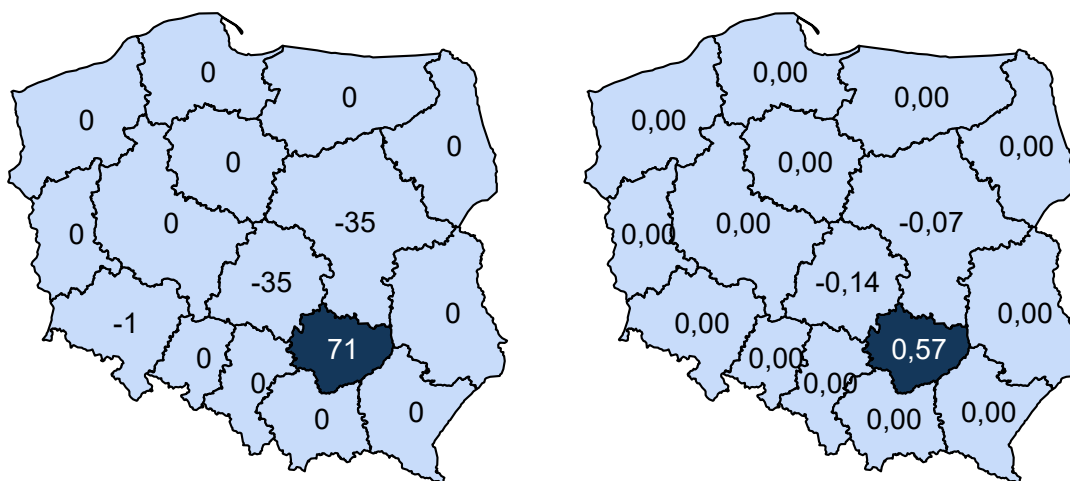
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.426:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0001	0,01	-	0,12	-	100,0
12.0003	0,04	-	0,29	-	100,0
12.0004	0,01	-	0,13	-	100,0
12.0012	0,01	-	0,03	-	100,0
12.0013	0,03	-	0,24	-	100,0
12.0014	0,00	-	0,03	-	100,0
12.0017	0,01	-	0,11	-	100,0
12.0025	0,07	2,9	0,29	-	100,0
12.0093	0,01	-	0,26	-	100,0
12.0149	0,02	6,2	0,40	-	100,0
12.0150	0,01	-	0,12	-	100,0
12.1077	0,02	-	0,12	-	100,0
12.1171	0,01	-	0,13	-	100,0
12.1173	0,01	-	0,19	-	100,0
12.1526	0,02	-	0,35	-	100,0
12.1527	0,01	-	0,19	-	100,0
12.1528	0,01	-	0,05	-	100,0
12.1529	0,00	-	0,01	-	100,0
12.1531	0,01	-	0,07	-	100,0
12.1532	0,01	-	0,06	-	100,0
12.2715	0,00	-	0,00	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,9</b>	<b>3,18</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.39:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek” był realizowany przez 81 świadczeniodawców, z czego 5 w województwie śląskim. 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 2.1.427:** 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
<b>Polska</b>	<b>1,83</b>	<b>8,0</b>	<b>12,28</b>	<b>11,6</b>	<b>88,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

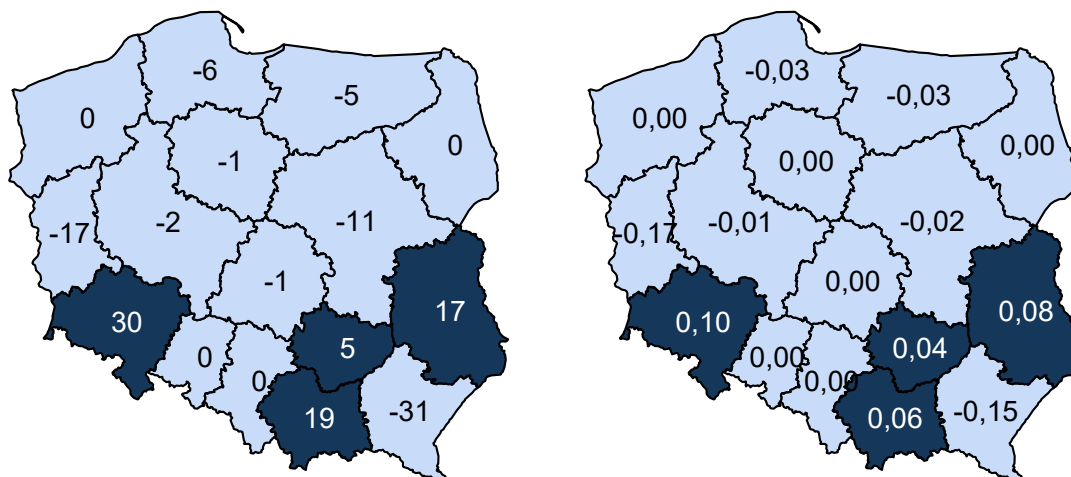
**Tabela 2.1.428:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,04	5,6	0,22	-	100,0
12.0007	0,01	-	0,03	-	100,0
12.0017	0,00	-	0,02	-	100,0
12.0025	0,05	4,2	0,20	-	100,0
12.0029	0,01	-	0,13	2,3	97,7
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>4,0</b>	<b>0,60</b>	<b>0,5</b>	<b>99,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40 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 2.1.40:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

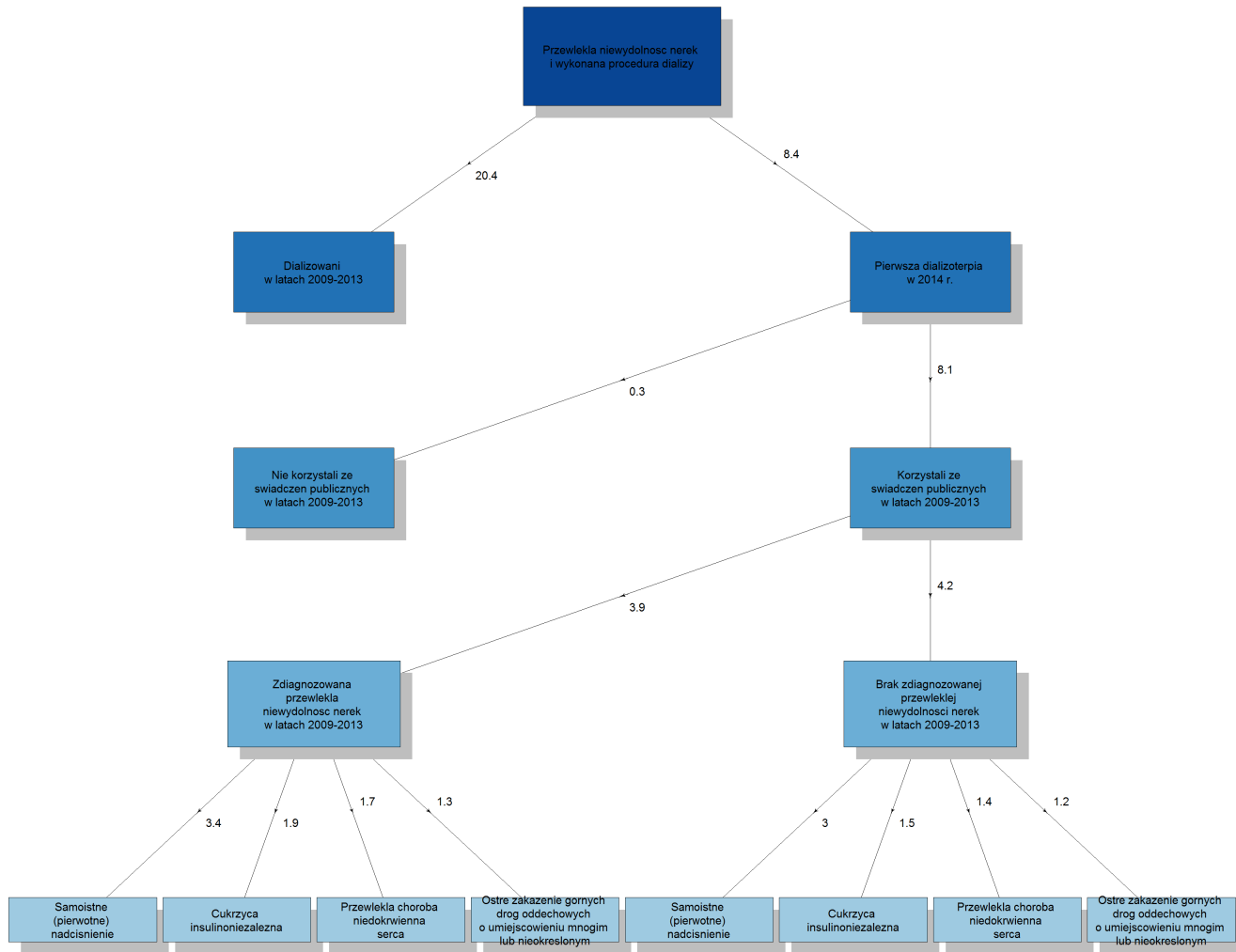
## 2.2 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano<sup>164</sup> 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek<sup>165</sup>. 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.

<sup>164</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

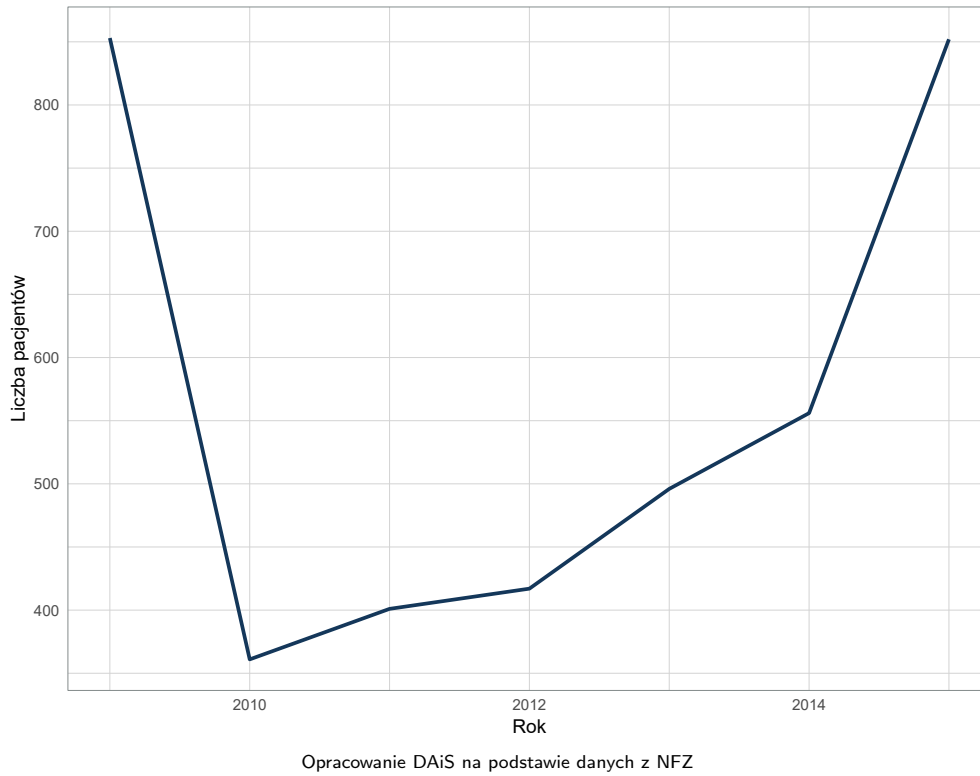
<sup>165</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

**Wykres 2.2.1:** Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)

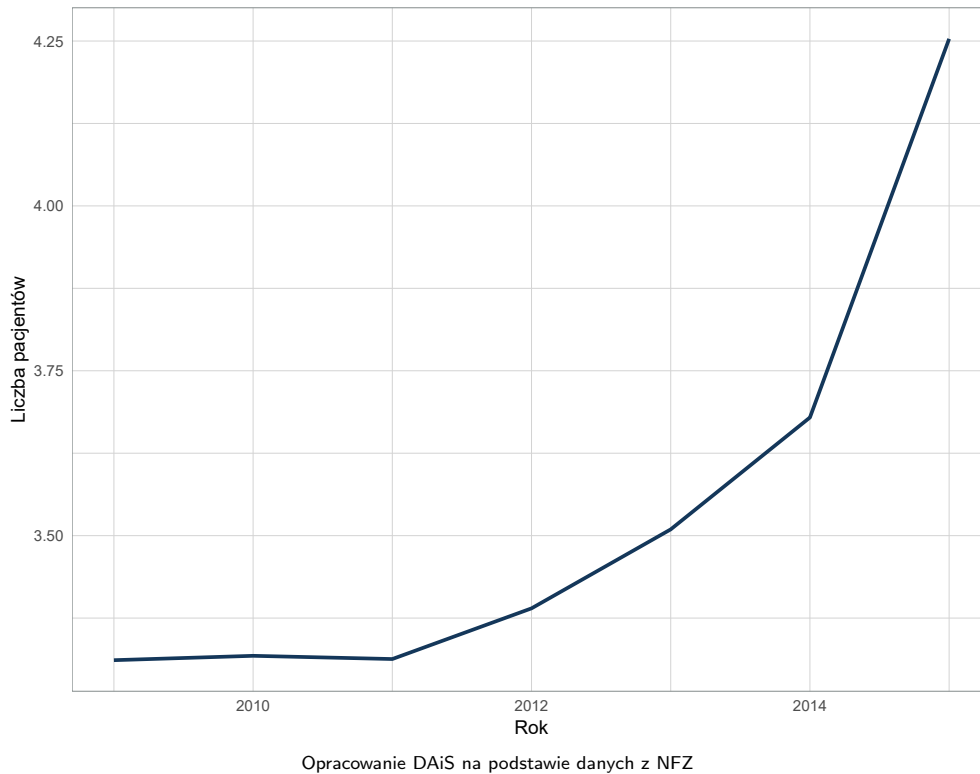


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.2.2:** Rok zdiagnozowania przewlekłej niewydolności nerek u pacjentów dializowanych po raz pierwszy w 2016 r.



**Wykres 2.2.3:** Liczba porad w poradni nefrologicznej lub poradni nefrologicznej dla dzieci przypadająca na pacjenta ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek



## 2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>166</sup>. 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 wynosi<sup>167</sup>:

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

<sup>166</sup>Wskazania 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)

<sup>167</sup>Czas 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).

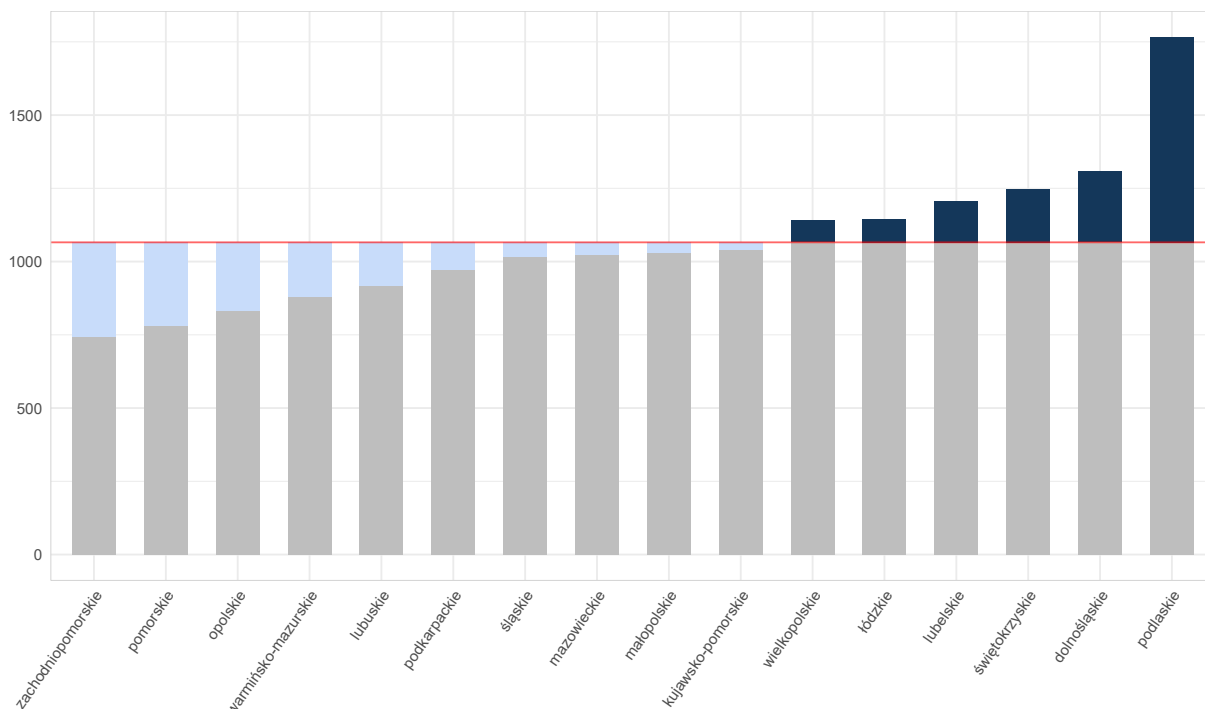
**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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-śródmieższowe 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
Kamica moczowa	PORADNIA UROLOGICZNA	121,24	204,53	83,2
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	7,47	13,21	5,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	5,04	9,98	4,1
Nietrzymanie moczu	PORADNIA UROLOGICZNA	44,38	79,55	55,4

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	25,36	39,04	27,2
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	4,30	8,97	6,2
Wady układu moczowego	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	26,80	51,45	37,9
	PORADNIA UROLOGICZNA	16,93	24,79	18,3
	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	12,63	21,61	15,9
Infekcja układu moczowego	PORADNIA UROLOGICZNA	45,96	72,81	58,7
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	17,58	21,59	17,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	8,25	16,06	13,0
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	PORADNIA UROLOGICZNA	50,91	68,49	66,5
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	12,23	20,08	19,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	7,56	7,61	7,4
Choroby kłębuszków nerkowych	PORADNIA NEFROLOGICZNA	19,67	43,50	77,2
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,76	9,33	16,6
	PORADNIA UROLOGICZNA	1,61	2,09	3,7
Powikłania po przeszczepie nerki	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	8,94	39,42	85,1
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	1,23	5,63	12,2
	PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,24	0,90	1,9
Inne choroby dolnego układu moczowego	PORADNIA UROLOGICZNA	13,38	27,32	71,3
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3,02	4,10	10,7
	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	1,04	1,90	5,0
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	PORADNIA UROLOGICZNA	14,68	23,35	72,0
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	1,69	2,91	9,0
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	1,29	2,41	7,4
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	PORADNIA NEFROLOGICZNA	9,75	19,14	74,7
	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	2,09	3,56	13,9

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA UROLOGICZNA	0,95	1,31	5,1
Nadciśnienie tętnicze	PORADNIA NEFROLOGICZNA	4,08	7,99	33,7
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	3,24	6,42	27,0
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2,25	4,11	17,3
Zaburzenia przemiany mineralnej	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	1,40	2,26	37,7
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,49	0,79	13,2
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,28	0,67	11,1
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	39,1
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,14	0,22	31,6
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,02	0,03	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>168</sup>. 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

<sup>168</sup>Sprawozdanie 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 [%]
<b>Polska</b>	<b>83,0</b>	<b>17,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia nefrologiczna

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 40. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

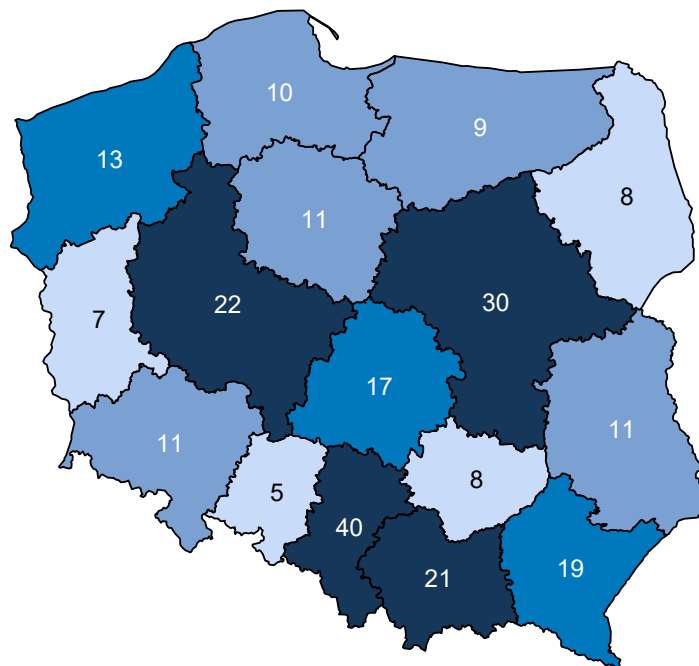
**Tabela 2.4.6:** PORADNIA NEFROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

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
<b>Polska</b>	<b>445,67</b>	<b>1 841,62</b>	<b>242</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

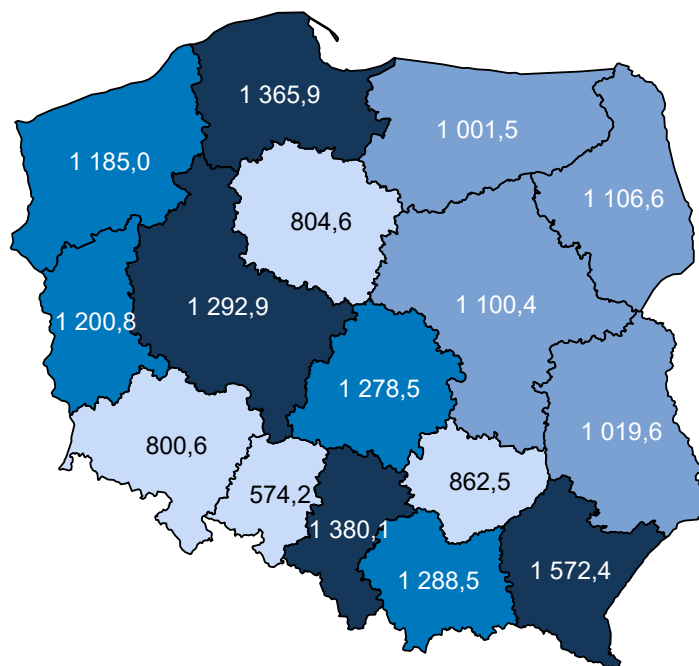


**Mapa 2.4.1: PORADNIA NEFROLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



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 94,3 tys. porad (por.

Tabela 2.4.7)<sup>169</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 82,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 11,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>170</sup>. 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	63,55
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	19,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

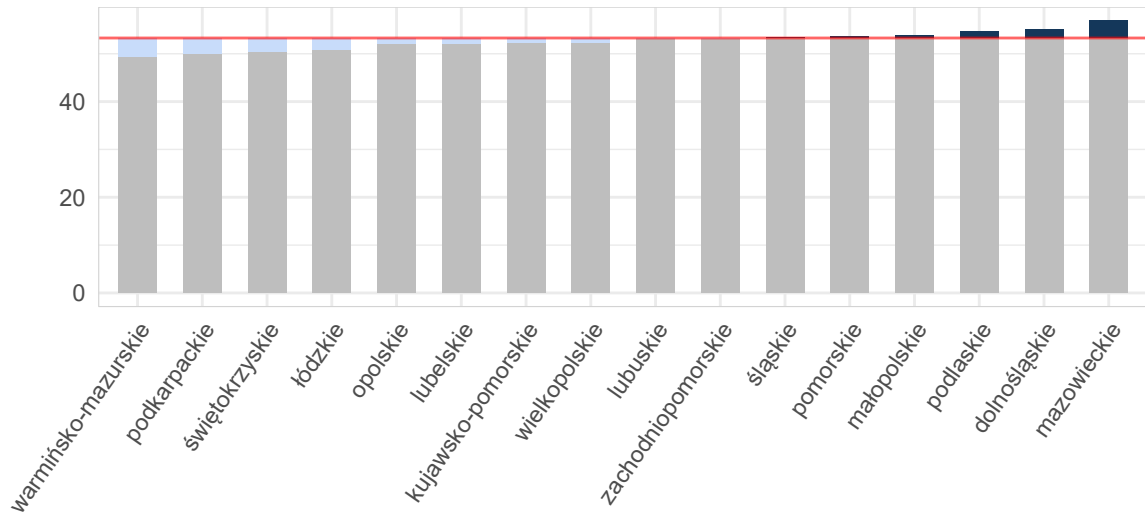
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia nefrologiczna	94,28	82,59	12,40	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>169</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

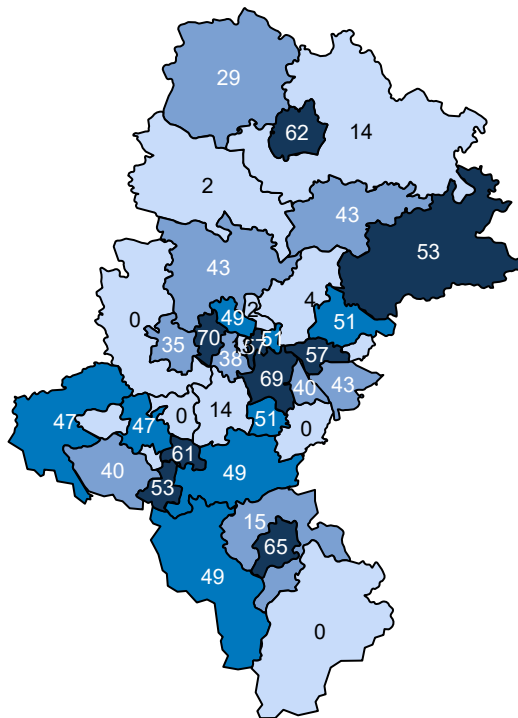
<sup>170</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 90,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Niewydolność nerek. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,25. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 674 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	4,14	1,99	1 375	6,6	2,08
Choroby kłębuszków nerkowych	5,81	2,58	1 084	9,2	2,25
Infekcja układu moczowego	1,40	0,87	494	2,2	1,62
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,04	0,03	543	0,1	1,25
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,08	0,05	160	0,1	1,60
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	4,33	2,54	611	6,9	1,71
Kamica moczowa	2,49	1,39	533	4,0	1,78
Nadciśnienie tętnicze	2,35	1,21	1 475	3,7	1,95
Nietrzymanie moczu	0,06	0,04	140	0,1	1,51
Niewydolność nerek	33,89	15,34	587	53,9	2,21
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,28	0,18	153	0,4	1,60
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	0,00	1 752	0,0	1,00
Wady układu moczowego	2,33	1,30	807	3,7	1,79
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,02	0,02	744	0,0	1,50
chorób nerek i dróg moczowych razem	57,22	25,44	674	90,9	2,25

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 96%, z czego 13% porad stanowiły porady typu W11<sup>171</sup>. 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	98,43	12,30	-	-	5,17	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	97,47	14,02	-	-	5,89	-	-
Infekcja układu moczowego	97,29	21,88	-	-	11,40	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,14	20,00	-	-	5,71	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	94,12	11,76	-	-	10,59	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	95,20	15,15	-	-	10,23	-	-
Kamica moczowa	94,89	12,79	-	-	12,35	-	-
Nadciśnienie tętnicze	98,68	12,28	-	-	4,73	-	-
Nietrzymanie moczu	96,92	47,69	-	-	6,15	-	-
Niewydolność nerek	97,02	12,66	-	-	8,59	-	0,02
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	90,36	20,71	-	-	21,07	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	100,00	-	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	97,29	15,17	-	-	8,21	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	41,67	-	-	12,50	-	-

<sup>171</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.10:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>96,99</b>	<b>13,37</b>	-	-	<b>8,31</b>	-	<b>0,01</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>89,66</b>	<b>14,13</b>	-	-	<b>18,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.11:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,47	16,15	-	-	8,68	-	0,01
Choroby kłębuszków nerkowych	97,79	18,63	-	-	6,30	0,00	0,03
Infekcja układu moczowego	95,41	24,17	-	-	12,31	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,21	35,54	-	-	11,15	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	94,03	16,04	-	-	20,52	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	94,52	18,39	-	-	14,54	-	-
Kamica moczowa	94,58	18,12	-	-	14,04	-	0,01
Nadciśnienie tętnicze	96,42	14,59	-	-	9,44	-	-
Nietrzymanie moczu	97,72	40,40	-	-	12,23	-	-
Niewydolność nerek	96,45	16,18	-	-	9,44	0,00	0,20
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	90,93	20,00	-	-	20,93	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	2,17	0,78	-	-	-	0,04	97,80
Wady układu moczowego	96,53	18,97	-	-	10,41	-	0,01
Zaburzenia przemiany mineralnej	98,39	24,19	-	-	9,68	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>95,13</b>	<b>16,72</b>	-	-	<b>9,53</b>	<b>0,00</b>	<b>1,49</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,60</b>	<b>17,50</b>	-	-	<b>15,57</b>	-	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 40. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0137	Prywatne Centrum Medyczne Medyk - Centrum Jan Bińczyk	m. Częstochowa
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0169	NZOZ Medyk sp. z o.o.	m. Żory
12.0259	Przychodnia Specjalistyczna Sp ZOZ	m. Ruda Śląska
12.0369	Centrum Medyczne Żwaków sp. z o.o.	m. Tychy
12.0549	NZOZ Falmed B. Falkowska, J. Falkowski s.j.	bielski
12.0602	Krzysztof Nowara	cieszyński
12.0609	Konior Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Bielsko-Biała
12.0687	Andrzej Wolański Przychodnia Lekarska Andre - Med	myszkowski
12.0729	Nasza Przychodnia sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0738	NZOZ Novo - Med Centrum Profilaktyki i Lecznictwa J. Garus - Kmiec s.j.	kłobucki
12.0802	Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0956	Izabella Deńca - Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0990	Barbara Pietrańska, Jerzy Słodczyk s.c. Fam - Med	tarnogórski
12.1077	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	m. Tychy
12.1078	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych	m. Katowice
12.1171	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	raciborski
12.1172	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Mysłowice
12.1242	Diagnomed s.j. Nowotarska, Widera	m. Bielsko-Biała
12.1314	Optimax - Fenig s.j.	częstochowski
12.1339	Włodzimierz Goc	kłobucki
12.1450	Centrum Dializa II sp. z o.o.	m. Tychy
12.1451	Centrum Dializa II sp. z o.o.	pszczyński
12.1452	Centrum Dializa II sp. z o.o.	zawierciański
12.2974	NZOZ Animed Anna Lebek - Ordon s.j.	tarnogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0001	1,83	0,29	0,04	0,09	0,08	0,00	0,07	0,03	2,42	0,11
12.0003	1,74	0,16	0,06	0,18	0,09	0,00	0,09	0,08	2,40	0,41

**Tabela 2.4.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0007	0,84	0,14	0,03	0,04	0,06	0,01	0,03	0,03	1,18	0,14
12.0012	2,44	0,48	0,39	0,09	0,11	0,38	0,29	0,13	4,30	0,63
12.0013	0,67	0,26	0,02	0,03	0,02	0,07	0,04	0,04	1,17	0,17
12.0014	1,47	0,30	0,14	0,12	0,08	0,05	0,17	0,03	2,37	0,20
12.0017	1,14	0,17	0,11	0,02	0,10	0,05	0,07	-	1,71	0,19
12.0025	1,95	0,98	0,18	0,16	0,16	0,06	0,22	0,02	3,75	0,48
12.0027	0,31	0,02	0,05	0,02	0,01	-	0,03	0,00	0,44	0,05
12.0029	1,73	0,26	0,54	0,07	0,12	0,37	0,01	0,02	3,13	0,04
12.0035	0,45	0,07	0,01	0,03	0,01	0,00	0,03	0,00	0,60	0,18
12.0070	0,38	0,13	0,26	0,37	0,08	0,11	0,05	0,14	1,53	0,20
12.0093	0,97	0,09	0,09	0,01	0,06	0,01	0,04	0,03	1,34	0,18
12.0097	0,62	0,09	0,38	0,17	0,09	0,00	0,04	0,02	1,41	0,06
12.0137	0,23	0,02	0,02	0,03	0,02	-	0,04	0,02	0,38	0,04
12.0149	1,44	0,05	0,08	0,09	0,04	0,01	0,04	0,03	1,81	0,14
12.0150	1,73	0,06	0,21	0,01	0,04	0,14	0,12	0,22	2,54	0,28
12.0169	1,27	0,18	0,11	0,00	0,06	0,00	0,01	0,15	1,78	0,07
12.0259	0,85	0,06	0,14	0,03	0,08	0,04	0,06	0,01	1,27	0,06
12.0369	0,40	0,02	0,00	0,00	0,02	-	0,03	0,00	0,50	0,03
12.0549	0,18	0,05	0,03	0,01	0,03	-	0,01	0,00	0,31	0,01
12.0602	0,62	0,06	0,01	0,00	0,02	0,00	0,02	0,02	0,76	0,03
12.0609	0,20	0,01	0,01	0,04	0,02	-	0,01	0,02	0,32	0,01
12.0687	0,24	0,01	0,07	0,08	0,11	-	0,01	-	0,52	0,11
12.0729	0,30	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,31	0,04
12.0738	0,17	0,04	0,02	0,05	0,04	0,00	0,00	0,01	0,34	0,01
12.0802	1,02	0,11	0,05	0,00	0,02	-	0,01	0,05	1,27	0,00
12.0956	0,22	0,05	0,02	0,00	0,02	0,01	0,02	0,02	0,36	0,03
12.0990	0,15	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,18	0,01	0,39	0,02
12.1077	0,46	0,05	0,02	0,06	0,06	0,01	0,02	0,01	0,69	0,10
12.1078	2,52	1,01	1,01	1,96	0,52	0,96	0,39	0,14	8,59	0,57
12.1171	0,91	0,08	0,02	0,02	0,04	0,00	0,02	0,01	1,11	0,04
12.1172	0,98	0,05	0,04	0,00	0,02	0,02	0,03	0,01	1,18	0,15
12.1242	0,92	0,10	0,05	0,21	0,09	-	0,04	0,01	1,43	0,12
12.1314	0,11	-	0,00	0,00	0,03	-	0,00	-	0,14	0,16
12.1339	0,15	0,01	0,00	0,04	0,01	-	0,02	0,01	0,24	0,04
12.1450	0,56	0,08	0,02	0,04	0,03	0,02	0,04	0,00	0,82	0,09
12.1451	0,62	0,07	0,04	0,02	0,02	0,02	0,03	0,00	0,84	0,06
12.1452	0,88	0,17	0,04	0,02	0,06	-	0,01	0,08	1,28	0,40
12.2974	0,25	0,03	0,00	0,01	0,01	-	-	-	0,30	0,05
<b>Woj.</b>	<b>33,89</b>	<b>5,81</b>	<b>4,33</b>	<b>4,14</b>	<b>2,49</b>	<b>2,35</b>	<b>2,33</b>	<b>1,40</b>	<b>57,22</b>	<b>5,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,2 tys. porad dla 3,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 13,4%. 18 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. [%]
12.0001	2,53	0,81	3,12	99,64	5,06	-	-	8,34	-	0,28
12.0003	2,81	1,40	2,00	99,25	13,35	-	-	9,58	-	-
12.0007	1,32	0,64	2,08	92,37	9,60	-	-	14,59	-	-
12.0012	4,93	1,85	2,66	96,71	15,41	-	-	8,68	-	0,02
12.0013	1,34	0,60	2,25	96,64	21,87	-	-	3,36	-	-
12.0014	2,57	1,22	2,10	100,00	15,73	-	-	0,04	-	-
12.0017	1,90	0,81	2,35	100,00	15,25	-	-	2,63	-	-
12.0025	4,24	1,91	2,22	91,90	6,33	-	-	9,99	-	-
12.0027	0,49	0,31	1,55	70,99	24,28	-	-	43,62	-	-
12.0029	3,18	1,62	1,96	94,87	9,35	-	-	5,13	-	-
12.0035	0,78	0,56	1,39	100,00	5,51	-	-	15,90	-	-
12.0070	1,73	0,76	2,29	100,00	5,61	-	-	9,89	-	-
12.0093	1,51	0,85	1,78	100,00	36,46	-	-	-	-	-
12.0097	1,47	0,52	2,80	94,61	17,31	-	-	9,34	-	-
12.0137	0,43	0,22	1,89	99,77	3,99	-	-	18,54	-	-
12.0149	1,95	0,96	2,03	100,00	42,59	-	-	-	-	-
12.0150	2,81	1,42	1,98	100,00	22,71	-	-	15,07	-	-
12.0169	1,85	0,69	2,67	99,95	3,84	-	-	11,04	-	-
12.0259	1,33	0,67	1,98	99,77	9,26	-	-	17,98	-	-
12.0369	0,53	0,34	1,58	99,62	6,62	-	-	23,82	-	-
12.0549	0,32	0,17	1,86	100,00	13,08	-	-	14,64	-	-
12.0602	0,79	0,32	2,51	100,00	8,59	-	-	-	-	-
12.0609	0,32	0,19	1,68	100,00	16,98	-	-	16,36	-	-
12.0687	0,63	0,26	2,46	100,00	8,72	-	-	18,86	-	-
12.0729	0,35	0,18	2,00	100,00	4,83	-	-	15,06	-	-
12.0738	0,35	0,19	1,85	100,00	13,71	-	-	32,29	-	-
12.0802	1,28	0,61	2,09	99,92	1,17	-	-	14,02	-	-
12.0956	0,40	0,22	1,81	99,75	18,89	-	-	14,11	-	-
12.0990	0,41	0,19	2,10	98,28	33,09	-	-	1,72	-	-
12.1077	0,79	0,45	1,75	87,48	9,73	-	-	12,52	-	-
12.1078	9,15	3,21	2,85	94,35	9,93	-	-	5,65	-	-
12.1171	1,15	0,55	2,07	100,00	5,41	-	-	11,70	-	-
12.1172	1,33	0,60	2,22	100,00	17,41	-	-	-	-	-
12.1242	1,55	0,72	2,15	100,00	3,36	-	-	10,02	-	-
12.1314	0,31	0,15	2,07	100,00	10,39	-	-	11,04	-	-
12.1339	0,28	0,12	2,27	100,00	0,36	-	-	9,45	-	-
12.1450	0,91	0,42	2,19	84,90	23,48	-	-	15,55	-	-
12.1451	0,90	0,43	2,09	82,32	29,06	-	-	21,88	-	-
12.1452	1,68	0,74	2,25	80,80	18,31	-	-	19,20	-	-
12.2974	0,35	0,14	2,42	100,00	22,83	-	-	9,25	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,92</b>	<b>27,85</b>	<b>2,26</b>	<b>96,32</b>	<b>13,44</b>	-	-	<b>9,19</b>	-	<b>0,01</b>

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 645. 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 śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>172</sup> 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
<b>Polska</b>	<b>99,15</b>	<b>0,84</b>	<b>0,01</b>

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. [%]
12.0001	1,46	98,54	-	-	41,24	764	4,35	14,47	81,18
12.0003	-	100,00	-	-	37,66	962	18,16	40,66	41,19
12.0007	-	100,00	-	-	57,67	432	14,59	41,72	43,69
12.0012	-	100,00	-	-	36,42	1 038	7,73	22,79	69,48
12.0013	5,22	94,78	-	-	49,40	521	10,82	41,04	48,13
12.0014	1,21	98,79	-	-	30,71	1 294	11,64	47,02	41,34
12.0017	-	100,00	-	-	60,73	366	13,51	28,71	57,78
12.0025	0,02	99,98	-	-	37,96	964	13,29	38,43	48,28
12.0027	3,29	96,71	-	-	92,59	31	36,21	46,09	17,70
12.0029	0,06	99,87	-	0,06	45,81	658	14,20	55,67	30,13
12.0035	-	100,00	-	-	49,49	596	49,10	39,49	11,41
12.0070	-	100,00	-	-	59,63	502	9,60	38,75	51,65
12.0093	0,79	99,21	-	-	56,61	413	25,30	42,54	32,17
12.0097	-	100,00	-	-	43,29	692	4,43	23,59	71,98
12.0137	0,23	99,77	-	-	61,03	426	21,60	37,09	41,31
12.0149	-	100,00	-	-	52,74	524	18,40	38,85	42,75
12.0150	-	100,00	-	-	66,20	358	22,35	34,47	43,18
12.0169	2,65	97,35	-	-	49,13	554	7,95	20,24	71,81
12.0259	-	100,00	-	-	63,73	420	16,70	43,19	40,11
12.0369	-	99,81	0,19	-	71,27	228	34,40	47,64	17,96

<sup>172</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0549	-	100,00	-	-	85,36	201	24,61	37,38	38,01
12.0602	-	100,00	-	-	47,85	634	8,96	25,76	65,28
12.0609	-	100,00	-	-	41,36	730	30,86	41,98	27,16
12.0687	-	100,00	-	-	67,35	280	11,57	22,19	66,24
12.0729	0,28	99,72	-	-	56,82	465	19,03	35,80	45,17
12.0738	-	100,00	-	-	75,14	124	27,71	28,57	43,71
12.0802	2,27	97,73	-	-	40,96	732	13,16	44,64	42,21
12.0956	0,25	99,75	-	-	44,84	727	22,92	45,84	31,23
12.0990	2,94	97,06	-	-	83,82	131	19,36	29,41	51,23
12.1077	0,25	99,75	-	-	48,67	610	24,78	46,02	29,20
12.1078	0,88	99,12	-	-	26,02	1 838	3,06	16,71	80,23
12.1171	-	100,00	-	-	43,58	711	15,90	36,16	47,95
12.1172	-	100,00	-	-	51,17	568	11,76	36,93	51,32
12.1242	-	100,00	-	-	71,95	362	10,41	45,12	44,47
12.1314	0,32	99,68	-	-	88,64	118	20,45	27,92	51,62
12.1339	-	100,00	-	-	28,00	1 117	11,64	34,18	54,18
12.1450	-	100,00	-	-	46,97	644	19,18	26,90	53,91
12.1451	-	100,00	-	-	60,44	377	19,01	32,04	48,95
12.1452	-	100,00	-	-	74,42	167	13,54	34,70	51,76
12.2974	-	100,00	-	-	52,89	492	11,56	24,28	64,16
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>99,45</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>46,89</b>	<b>645</b>	<b>13,07</b>	<b>32,95</b>	<b>53,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0001	1	2,05	0,52	0,00	99,71	0,04	-	-	-	-	0,15
12.0003	1	1,16	0,32	0,00	99,48	0,13	-	-	-	-	-
12.0007	1	0,58	0,17	0,00	94,81	0,11	-	-	-	-	-
12.0012	1	3,43	0,91	0,00	97,81	0,14	-	-	-	-	-
12.0013	1	0,64	0,18	0,00	97,67	0,18	-	-	-	-	-
12.0014	1	1,06	0,32	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-
12.0017	1	1,10	0,28	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-
12.0025	1	2,04	0,53	0,00	95,70	0,07	-	-	-	-	0,36
12.0027	1	0,09	0,02	0,00	83,72	0,38	-	-	-	-	-
12.0029	1	0,96	0,28	0,00	93,21	0,12	-	-	-	-	-
12.0035	1	0,09	0,02	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-
12.0070	1	0,89	0,26	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-
12.0093	1	0,49	0,15	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-
12.0097	1	1,06	0,29	0,00	96,97	0,17	-	-	-	-	0,39
12.0137	1	0,18	0,05	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-
12.0149	1	0,83	0,22	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-
12.0150	1	1,22	0,31	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-
12.0169	-	1,33	0,36	0,00	99,92	0,03	-	-	-	-	-
12.0259	-	0,53	0,16	0,00	99,81	0,12	-	-	-	-	-
12.0369	-	0,10	0,03	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-
12.0549	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-
12.0602	-	0,52	0,14	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-
12.0609	-	0,09	0,02	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-
12.0687	-	0,42	0,11	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
12.0729	-	0,16	0,05	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-
12.0738	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-

**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	Liczba	Liczba	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział
	liczba	porad	pacjen-	porad	porad	porad	porad	porad	porad	porad	porad	porad
	[tys.]	[tys.]	tów	na pa-	zacho-	W11 w	W21 w	zabieg.	KAOS	ASDK	odręb-	W17 w
			[tys.]	cjenta	waw.	zacho-	zacho-	[%]	[%]	[%]	nych	zacho-
				[tys.]	[%]	waw.	waw.				[%]	waw.
						[%]	[%]					[%]
12.0802	-	0,54	0,16	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-	-
12.0956	-	0,12	0,04	0,00	100,00	0,23	-	-	-	-	-	-
12.0990	-	0,21	0,06	0,00	98,56	0,33	-	-	-	-	-	-
12.1077	-	0,23	0,07	0,00	76,62	0,06	-	-	-	-	-	-
12.1078	-	7,34	2,17	0,00	96,86	0,10	-	-	-	-	-	0,15
12.1171	-	0,55	0,16	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
12.1172	-	0,68	0,20	0,00	100,00	0,09	-	-	-	-	-	-
12.1242	-	0,69	0,21	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-	-
12.1314	-	0,16	0,04	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-	-
12.1339	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-	-
12.1450	-	0,49	0,12	0,00	92,43	0,27	-	-	-	-	-	-
12.1451	-	0,44	0,12	0,00	91,65	0,38	-	-	-	-	-	-
12.1452	-	0,87	0,23	0,00	88,36	0,24	-	-	-	-	-	-
12.2974	-	0,22	0,06	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>33,97</b>	<b>9,43</b>	<b>0,00</b>	<b>97,66</b>	<b>0,13</b>	-	-	-	-	-	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia nefrologiczna dla dzieci

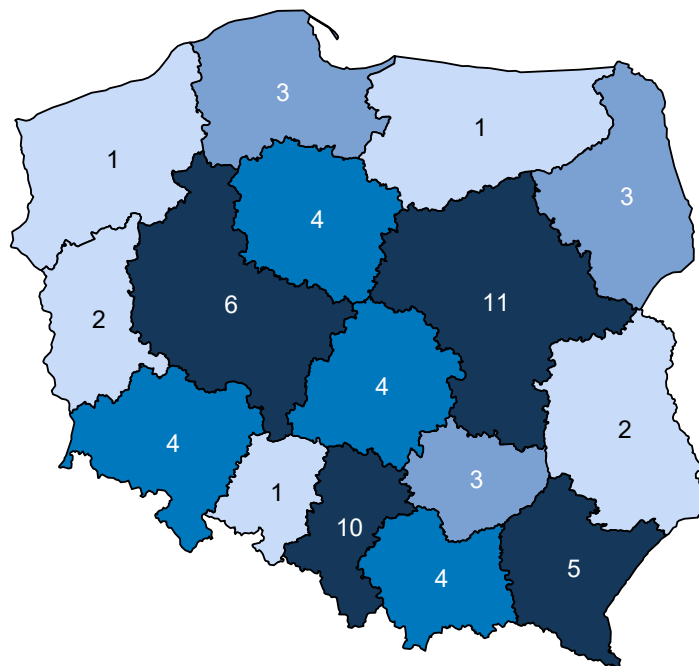
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**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
<b>Polska</b>	<b>138,54</b>	<b>2 164,70</b>	<b>64</b>

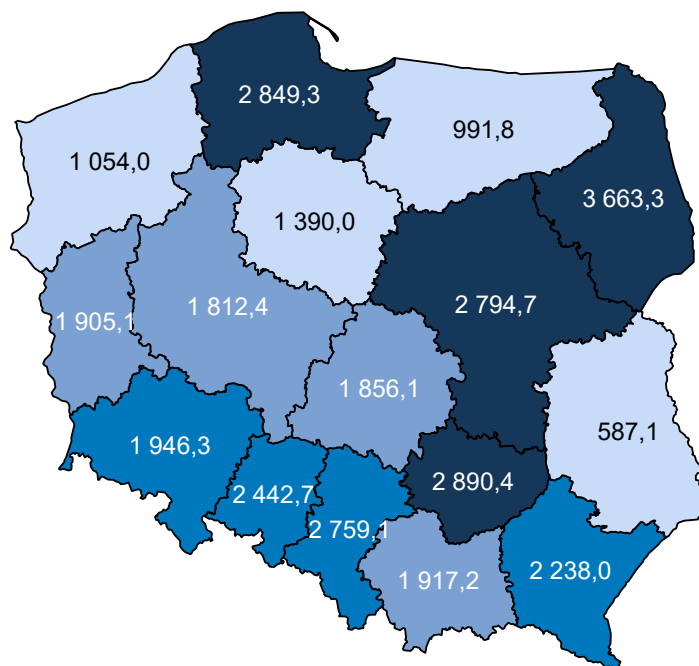
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 94,3 tys.

porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>173</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 82,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 11,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>174</sup>. 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	63,55
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	19,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

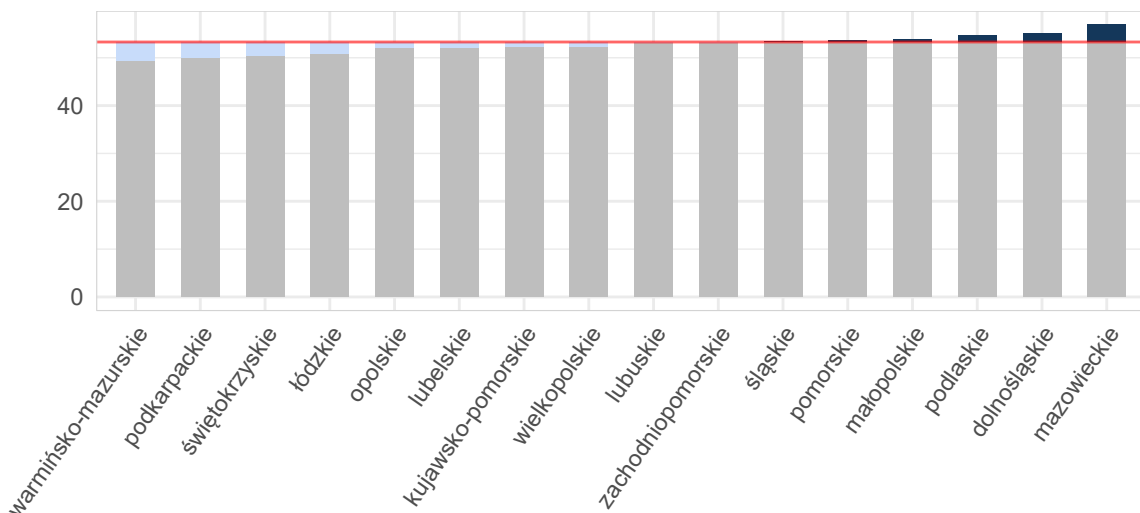
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia nefrologiczna	94,28	82,59	12,40	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>173</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

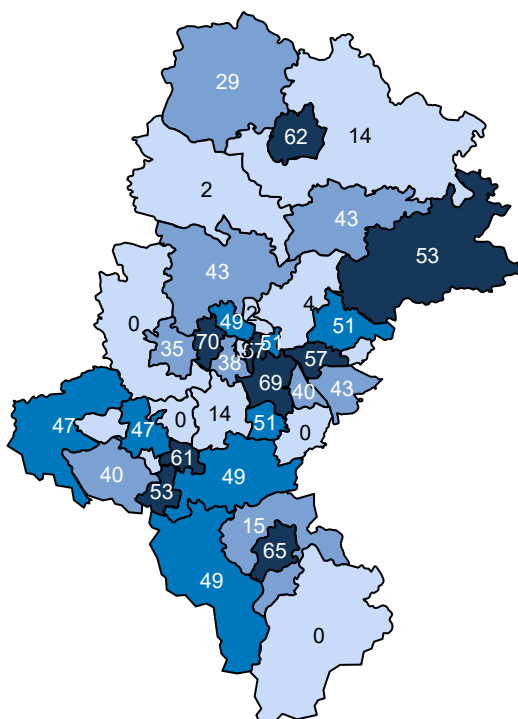
<sup>174</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 89,6% 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 2,49. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 296 dni.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,38	0,20	322	1,9	1,95
Choroby kłębuszków nerkowych	1,80	0,60	470	9,0	2,97
Infekcja układu moczowego	4,69	2,18	217	23,4	2,15
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,26	0,15	88	1,3	1,70
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,19	0,08	416	0,9	2,24
Kamica moczowa	1,09	0,49	343	5,5	2,22
Nadciśnienie tętnicze	0,60	0,26	199	3,0	2,28
Nietrzymanie moczu	1,36	0,62	282	6,8	2,19
Niewydolność nerek	0,49	0,13	654	2,4	3,82
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,06	0,04	265	0,3	1,41
Wady układu moczowego	7,05	3,53	315	35,2	2,00
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,00	0,00	2 703	0,0	1,33
chorób nerek i dróg moczowych razem	17,96	7,21	296	89,6	2,49

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 93%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11<sup>175</sup>. 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	93,44	19,42	-	-	18,11	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	97,55	32,70	-	-	5,52	-	-
Infekcja układu moczowego	92,57	47,72	-	-	16,24	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	87,60	50,39	-	-	25,19	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	95,74	47,87	-	-	12,23	-	-
Kamica moczowa	95,52	25,34	-	-	12,72	-	-
Nadciśnienie tętnicze	89,17	39,17	-	-	18,33	-	-
Nietrzymanie moczu	94,93	52,57	-	-	16,54	-	-
Niewydolność nerek	96,11	20,86	-	-	4,29	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	29,31	-	-	24,14	-	-
Wady układu moczowego	92,78	34,14	-	-	14,64	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>93,50</b>	<b>38,25</b>	-	-	<b>14,24</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,01</b>	<b>23,81</b>	-	-	<b>21,35</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>175</sup>W11- 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	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>96,55</b>	<b>38,41</b>	-	<b>0,02</b>	<b>14,37</b>	-	<b>0,06</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,83</b>	<b>34,25</b>	-	<b>0,11</b>	<b>19,54</b>	-	<b>0,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 10. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0052	Szpital Pediatriczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0409	NZOZ Germen sp. z o.o.	m. Katowice
12.0938	San - Vita sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.1078	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych	m. Katowice
12.1308	Wojewódzki ZOZ Nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą	m. Częstochowa
12.1316	Stowarzyszenie Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży Nasze Dzieci	m. Częstochowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup								Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Niewydolność nerek [tys.]			
12.0002	0,66	0,47	0,35	0,15	0,18	0,07	0,05	1,95	0,18	
12.0006	0,94	0,22	0,30	0,19	0,12	0,04	0,01	1,85	0,01	
12.0024	0,10	0,12	0,01	0,00	0,01	0,01	-	0,25	0,02	
12.0029	3,04	0,68	0,85	0,27	0,37	0,41	0,39	6,24	0,22	
12.0052	0,34	0,18	0,06	0,03	0,03	0,00	-	0,73	0,29	
12.0409	0,22	0,18	0,01	0,08	0,02	0,00	-	0,54	0,08	
12.0938	0,49	0,32	0,03	0,03	0,14	0,01	0,00	1,11	0,00	
12.1078	0,22	1,39	0,01	0,03	0,04	0,00	0,01	1,90	0,04	
12.1308	0,39	0,15	0,00	0,32	0,14	0,02	-	1,12	1,15	
12.1316	0,65	0,98	0,18	0,26	0,03	0,03	0,02	2,27	0,08	
<b>Woj.</b>	<b>7,05</b>	<b>4,69</b>	<b>1,80</b>	<b>1,36</b>	<b>1,09</b>	<b>0,60</b>	<b>0,49</b>	<b>17,96</b>	<b>2,08</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,5 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,8%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0002	2,14	1,16	1,84	92,56	16,10	-	-	16,57	-	-
12.0006	1,86	1,12	1,67	100,00	42,00	-	-	17,88	-	-
12.0024	0,27	0,18	1,47	100,00	31,95	-	-	30,83	-	-
12.0029	6,46	2,14	3,02	88,71	30,28	-	-	11,29	-	-
12.0052	1,02	0,53	1,94	99,80	36,29	-	-	21,46	-	-
12.0409	0,62	0,30	2,09	100,00	16,85	-	-	26,48	-	-
12.0938	1,11	0,54	2,05	98,38	41,83	-	-	24,42	-	-
12.1078	1,94	0,51	3,79	83,01	55,96	-	-	16,99	-	-
12.1308	2,27	0,82	2,78	100,00	26,74	-	-	18,63	-	-
12.1316	2,35	0,51	4,58	96,76	66,64	-	-	4,01	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,04</b>	<b>7,74</b>	<b>2,59</b>	<b>93,45</b>	<b>36,75</b>	-	-	<b>14,98</b>	-	-

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 275. 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 śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>176</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,84	1,13	0,03
kujawsko-pomorskie	98,98	1,02	-
lubelskie	99,11	0,84	0,06
lubuskie	99,19	0,81	-
łódzkie	99,09	0,91	-
małopolskie	98,92	1,07	0,02
mazowieckie	98,63	1,36	0,01
opolskie	98,55	1,45	-
podkarpackie	98,29	1,68	0,03
podlaskie	97,98	1,98	0,03
pomorskie	98,24	1,76	-
śląskie	98,81	1,17	0,01
świętokrzyskie	98,39	1,61	-
warmińsko-mazurskie	98,96	1,04	-
wielkopolskie	98,92	1,08	-
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
<b>Polska</b>	<b>98,74</b>	<b>1,25</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0002	-	100,00	-	-	32,54	566	25,61	38,95	35,44
12.0006	0,43	99,52	-	0,05	37,54	351	31,26	44,90	23,85
12.0024	-	100,00	-	-	67,67	126	40,98	45,11	13,91
12.0029	-	99,89	-	0,11	46,23	273	5,39	23,39	71,23
12.0052	-	99,12	-	0,88	52,20	197	21,85	34,54	43,61
12.0409	-	100,00	-	-	66,61	137	20,55	28,25	51,20
12.0938	-	100,00	-	-	49,37	237	21,63	23,34	55,03
12.1078	-	100,00	-	-	68,51	91	2,79	19,10	78,11
12.1308	0,09	99,91	-	-	59,47	158	12,29	18,06	69,65
12.1316	0,72	99,28	-	-	19,51	511	1,58	3,83	94,59
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>99,78</b>	<b>-</b>	<b>0,08</b>	<b>45,89</b>	<b>275</b>	<b>12,72</b>	<b>24,74</b>	<b>62,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>176</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0002	1	0,76	0,20	0,00	97,36	0,14	-	-	-	-	-	0,27
12.0006	1	0,44	0,12	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
12.0024	1	0,04	0,01	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-	-
12.0029	1	4,60	1,04	0,00	90,74	0,33	-	-	-	-	-	0,19
12.0052	1	0,45	0,13	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-	-
12.0409	-	0,32	0,08	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
12.0938	-	0,61	0,17	0,00	99,51	0,57	-	-	-	-	-	-
12.1078	-	1,51	0,27	0,01	88,70	0,74	-	-	-	-	-	1,42
12.1308	-	1,58	0,33	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
12.1316	-	2,22	0,43	0,01	97,43	0,70	-	-	-	-	-	2,31
<b>Woj.</b>	-	<b>12,53</b>	<b>2,78</b>	<b>0,00</b>	<b>94,60</b>	<b>0,45</b>	-	-	-	-	-	<b>0,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia urologiczna

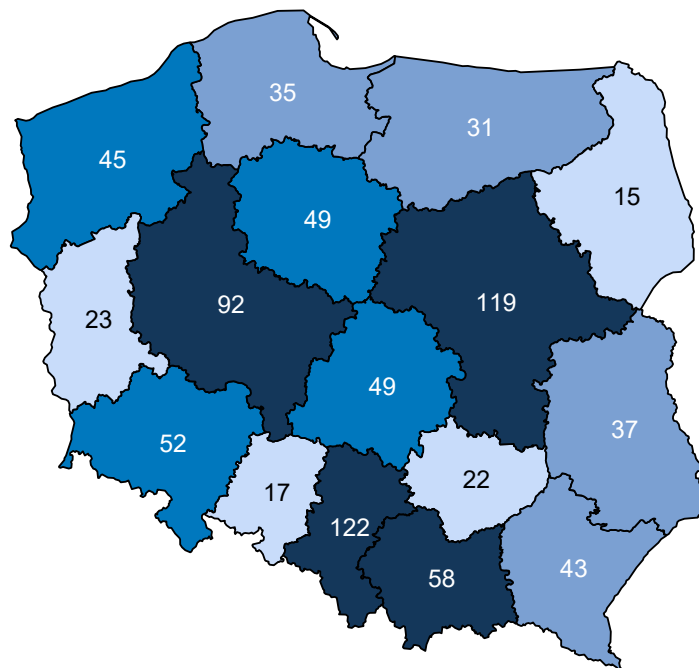
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 122. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,08	49
lubelskie	122,65	3 314,95	37
lubuskie	71,54	3 110,35	23
łódzkie	175,62	3 584,08	49
małopolskie	238,15	4 106,09	58
mazowieckie	418,64	3 518,03	119
opolskie	58,49	3 440,76	17
podkarpackie	150,25	3 494,26	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,76	4 507,54	35
śląskie	390,82	3 203,46	122
świętokrzyskie	86,25	3 920,36	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,71	2 290,33	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,69	45
<b>Polska</b>	<b>2 653,78</b>	<b>3 280,33</b>	<b>809</b>

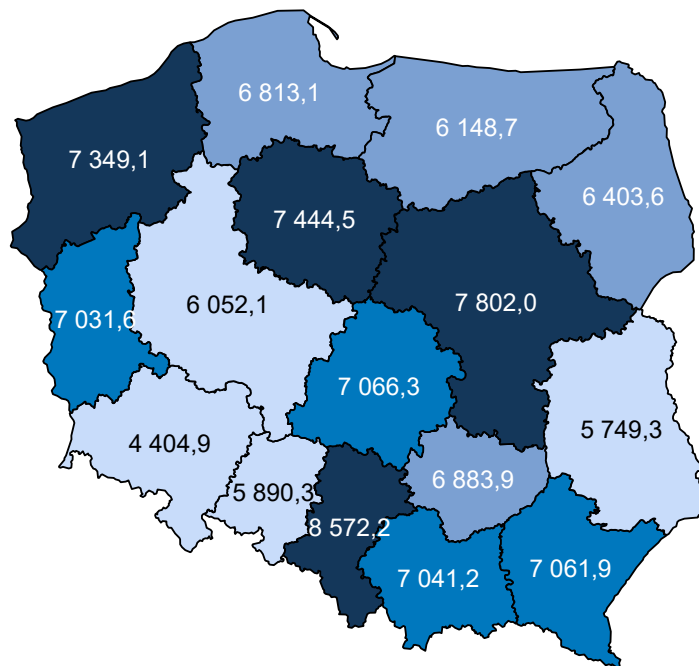
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 451,5 tys. porad (por. Ta-

bela 2.4.31)<sup>177</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 394,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 56,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3<sup>178</sup>. 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	391,67
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

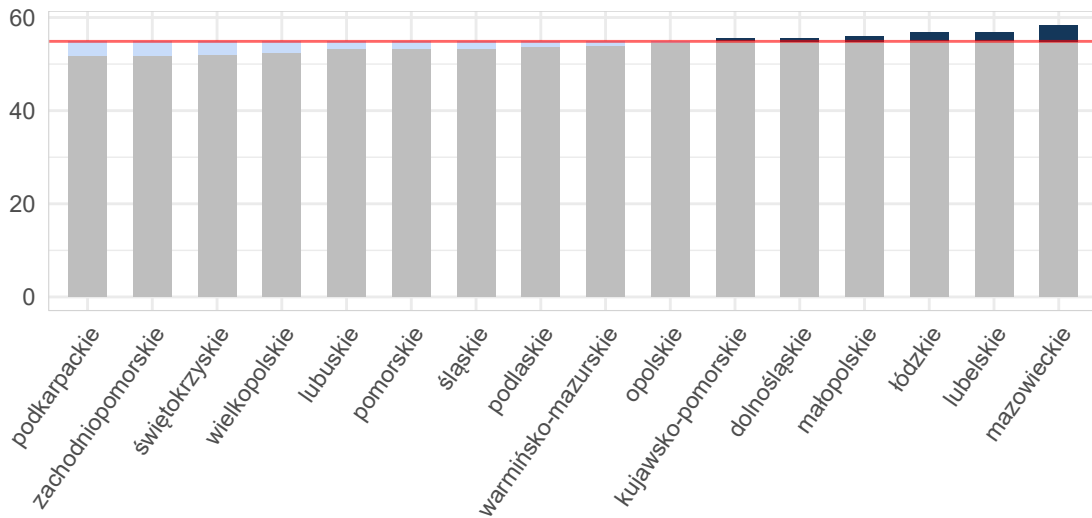
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	451,48	394,67	12,58	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>177</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

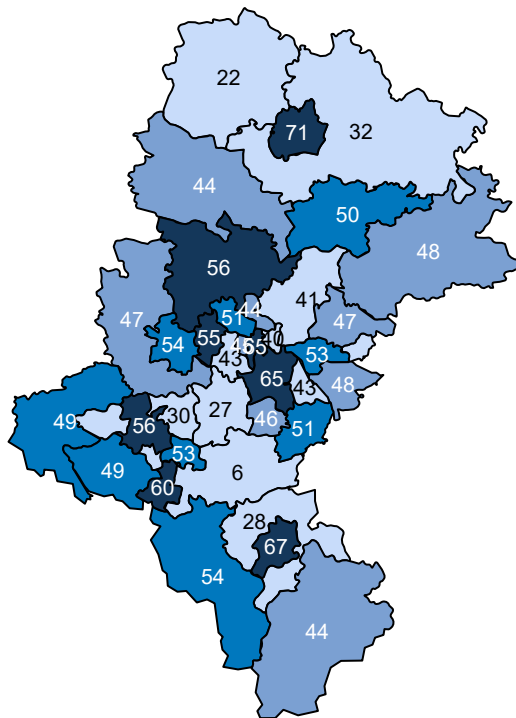
<sup>178</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 17,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,75.

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	0,13	0,09	0,0	1,36	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,22	0,17	0,1	1,29	-
Infekcja układu moczowego	10,72	6,75	2,7	1,59	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	3,84	1,80	1,0	2,14	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	12,03	9,03	3,1	1,33	-
Kamica moczowa	28,16	16,78	7,2	1,68	-
Nietrzymanie moczu	8,72	5,18	2,2	1,68	-
Niewydolność nerek	0,22	0,16	0,1	1,39	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	3,71	2,06	0,9	1,80	-
Wady układu moczowego	2,20	1,48	0,6	1,49	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>69,96</b>	<b>40,06</b>	<b>17,9</b>	<b>1,75</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>320,86</b>	<b>136,85</b>	<b>82,1</b>	<b>2,34</b>	<b>616</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11<sup>179</sup>. 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	93,75	46,88	-	6,25	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	88,64	35,45	-	11,36	-	-	-
Infekcja układu moczowego	95,64	46,22	-	4,32	0,02	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	58,64	24,13	-	41,18	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,15	37,97	-	1,05	0,04	0,01	-
Kamica moczowa	96,64	36,76	-	3,33	0,00	-	-
Nietrzymanie moczu	92,65	50,98	-	7,35	-	-	-
Niewydolność nerek	83,11	44,89	-	16,89	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	54,89	26,41	-	44,73	0,22	-	-
Wady układu moczowego	92,27	43,54	-	7,28	0,05	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>91,74</b>	<b>39,20</b>	-	<b>8,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,83</b>	<b>31,06</b>	-	<b>7,36</b>	<b>0,44</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>179</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,25	49,81	-	2,60	0,15	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	88,39	44,82	-	11,61	-	-	-
Infekcja układu moczowego	94,86	45,05	-	5,10	0,01	-	0,00
Inne choroby dolnego układu moczowego	64,53	35,49	-	35,41	0,02	0,00	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,33	42,16	-	1,27	0,06	0,00	-
Kamica moczowa	93,88	39,12	-	6,10	0,00	-	-
Nadciśnienie tętnicze	100,00	69,23	-	-	-	-	-
Nietrzymanie moczu	93,75	52,78	-	6,25	0,00	-	-
Niewydolność nerek	83,09	42,62	-	16,85	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	64,52	37,29	-	35,29	0,11	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	57,14	28,57	-	42,86	-	-	-
Wady układu moczowego	88,38	44,29	-	11,42	0,02	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>91,34</b>	<b>42,57</b>	-	<b>8,57</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,82</b>	<b>40,97</b>	-	<b>7,33</b>	<b>0,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 122. 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
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski



Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobięcych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Buła	m. Katowice
12.0109	Euroklinika sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0122	NZOZ Święta Monika sp. z o.o.	myszkowski
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0142	Primus sp. z o.o.	będziński
12.0147	Poli - Med Bielsko sp. z o.o. Galena s.k.	m. Bielsko-Biała
12.0155	Miejski ZOZ w Łędzinach	bieruńsko- łędziński
12.0169	NZOZ Medyk sp. z o.o.	m. Żory
12.0182	Avimed sp. z o.o.	m. Katowice
12.0235	Avimed sp. z o.o.	m. Bytom
12.0246	Sp Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach Moja Przychodnia	m. Katowice
12.0259	Przychodnia Specjalistyczna Sp ZOZ	m. Ruda Śląska
12.0262	Novia sp. z o.o. NZOZ Novia Med	m. Chorzów
12.0269	Paprocany Spółką z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Tychy
12.0271	Starochorzowska Fundacja Zdrowia i Ekologii	m. Chorzów
12.0274	Awicenna sp. z o.o.	m. Tychy
12.0287	Mirosław Daniluk	m. Świętochłowice
12.0288	s.c. Med - Dental Henryka Dasiewicz - Wieczorek, Adam Wieczorek, Michał Wieczorek	m. Ruda Śląska
12.0296	Anna Stachoń - Żoźna Henryk Żoźna NZOZ Centrum Medyczne s.c.	bieruńsko- łędziński
12.0299	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Vitacon s.c. Grzegorz Serkies, Artur Serkies	m. Bytom
12.0316	Centrum Medyczne Hipokrates sp. z o.o.	m. Tychy
12.0325	Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych Familia sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0378	NZOZ Przychodnia nr 4 sp. z o.o.	m. Tychy
12.0379	NZOZ Centrum Medyczne Arka - Med sp. z o.o.	m. Tychy
12.0416	NZOZ prof Bis Med Anna Duda - Pietrowska, Barbara Duda - Raszevska s.j.	m. Katowice
12.0419	Uni - Med sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0429	NZOZ Medis+	m. Piekary Śląskie
12.0430	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Medina sp. z o.o.	m. Katowice
12.0436	NZOZ Piątka sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0443	Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom
12.0448	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice
12.0457	Olk - Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0462	Fundacja Unia Bracka	m. Ruda Śląska
12.0474	Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0479	Sigma - Bi Jacek Zamłyński s.j.	m. Bytom
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0497	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Bielsko-Biała
12.0511	Maciej Suchodolski, Marian Suchodolski - Eucor s.c.	cieszyński
12.0531	Marian Suchodolski, Maciej Suchodolski	cieszyński
12.0531	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle	cieszyński
12.0547	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	m. Bielsko-Biała
12.0549	NZOZ Falmed B. Falkowska, J. Falkowski s.j.	bielski
12.0550	Maria Grygierzec	bielski
12.0558	Niepubliczny Wielospecjalistyczny ZOZ Piotr Gruszczyk sp. z o.o.	cieszyński
12.0602	Krzysztof Nowara	cieszyński
12.0609	Konior Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Bielsko-Biała
12.0640	SP ZOZ Miejska Przychodnia Rejonowa	częstochoowski
12.0662	NZOZ Przychodnia Lekarska Blamed sp. z o.o.	częstochoowski
12.0664	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk w Lublińcu Barbara Muszewska, Janusz Rabus, Bogdan Radecki, Anna Stalmach s.j.	lubliniecki
12.0685	NZOZ Medicor Kowalski, Pilarski, Janas s.j.	myszkowski
12.0687	Andrzej Wolański Przychodnia Lekarska Andre - Med	myszkowski
12.0688	Anna Jakubowska	m. Częstochowa
12.0692	Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek - Centrum Medyczne Almed s.c.	myszkowski
12.0729	Nasza Przychodnia sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0731	NZOZ Cormed sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0732	NZOZ Przychodnia Lekarska Lege Artis sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0751	Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego z siedzibą w Krzyżanowicach	raciborski
12.0754	Andrzejewska Irena, Burek Janina, Szatoń Adam s.c. Medicus	raciborski
12.0787	Honestus s.c. Joanna Cyl, Agata Guma, Robert Huras, Urszula Lubryka	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0793	Salus sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0802	Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0816	NZOZ Kaczmarczyk, Rak i Partnerzy - Lekarze Spółka Partnerska	rybnicki
12.0822	Vitamed sp. z o.o.	wodzisławski
12.0861	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0862	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański
12.0899	Start sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0919	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o. w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0927	Sante Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Sosnowiec
12.0936	Prinn sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0952	Zbm Zdrowie Maria Sadowska - Wieczorek, Bartosz Wieczorek s.j.	m. Bytom
12.0953	Elżbieta Kleszczewska	zawierciański
12.0956	Izabella Deńca - Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0972	ZOZ w Knurowie	gliwicki
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - Spzoz	m. Gliwice
12.0980	Corpora - Med Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0985	NZOZ Centrum Usług Medycznych Aa Remedium Awramienko s.j.	gliwicki
12.1001	NZOZ Vitamed sp. z o.o.	m. Gliwice

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.1011	Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego Medicor sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1035	Iwona Kuźmińska - Meryk i Partnerzy - Lekarze	gliwicki
12.1060	NZOZ Przychodnia Wielospecjalistyczna sp. z o.o.	tarnogórski
12.1132	Józef Pentak	m. Katowice
12.1133	Józef Pentak	m. Katowice
12.1152	NZOZ Centrum Urologiczne sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.1190	NZOZ Euro - Klinika sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.1195	Mariola Wiatr	m. Bytom
12.1242	Diagnomed s.j. Nowotarska, Widera	m. Bielsko-Biała
12.1264	Sana sp. z o.o.	żywiecki
12.1274	Krystian Mężyk Zakład Wielobranżowy	cieszyński
12.1280	Niepubliczny ZOZ Medisan	bielski
12.1469	Centrum - Med Anna Drzewiecka, Elżbieta Drzewiecka s.j.	będziński
12.1487	NZOZ Zdan - Med sp. z o.o. Poradnia Lekarzy Specjalistów	m. Gliwice
12.1496	Elżbieta Korzeniowska - Gębka	tarnogórski
12.1501	NZOZ Santi - Med sp. z o.o.	tarnogórski
12.1512	Izabela Grzesiak - Kania	tarnogórski
12.1521	NZOZ Uromedicus Tadeusz Dzióba, Elżbieta Wyrwas s.j.	m. Zabrze
12.2974	NZOZ Animed Anna Lebek - Ordon s.j.	tarnogórski

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.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]		
12.0001	0,50	0,06	0,13	0,02	0,04	0,05	0,83	3,95
12.0004	0,42	0,01	0,04	0,05	0,02	0,02	0,66	0,96
12.0010	0,37	0,14	0,20	0,09	0,08	0,03	0,92	4,44
12.0011	0,41	0,15	0,09	0,10	0,12	0,05	0,96	3,95
12.0012	0,60	0,45	0,14	0,10	0,17	0,14	1,70	6,83
12.0013	0,66	0,22	0,10	0,12	0,05	0,02	1,36	5,19
12.0014	1,11	0,22	0,22	0,32	0,24	0,31	2,56	8,05
12.0015	0,68	0,17	0,18	0,02	0,03	0,01	1,13	5,92
12.0017	0,15	0,06	0,08	0,04	0,02	0,01	0,38	3,46
12.0019	0,73	0,21	0,16	0,12	0,09	0,07	1,48	6,66
12.0023	0,48	0,16	0,10	0,13	0,11	0,12	1,12	3,68
12.0027	0,22	0,07	0,10	0,03	0,10	0,04	0,60	3,15
12.0029	0,41	0,09	0,12	0,25	0,15	0,04	1,42	4,72
12.0030	0,25	0,14	0,11	0,04	0,03	0,02	0,60	5,23
12.0035	0,30	0,01	0,15	0,01	0,02	0,06	0,59	3,65
12.0036	0,14	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,23	1,32
12.0039	0,03	0,02	0,01	0,01	-	-	0,07	0,47
12.0042	0,25	0,06	0,03	0,03	0,02	0,01	0,43	2,30
12.0044	0,17	0,06	0,03	0,05	0,03	0,01	0,35	2,13
12.0049	0,20	0,17	0,12	0,07	0,01	0,04	0,61	3,34

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.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]		
12.0055	0,39	0,08	0,02	0,20	0,12	-	0,82	4,13
12.0062	3,85	1,68	1,03	0,36	0,75	0,44	8,20	41,79
12.0065	0,14	0,15	0,05	0,09	0,00	0,00	0,44	2,41
12.0078	2,73	1,05	0,80	0,84	0,50	0,23	6,38	18,22
12.0090	0,24	0,05	0,10	0,04	0,01	0,02	0,46	1,87
12.0098	0,14	0,09	0,07	0,06	0,00	0,00	0,36	1,87
12.0109	0,08	0,03	0,00	0,02	0,01	0,02	0,16	0,84
12.0113	0,08	0,15	0,03	0,06	0,06	0,01	0,40	0,76
12.0118	0,21	0,14	0,09	0,12	0,00	0,02	0,59	1,78
12.0122	0,08	0,01	0,02	0,03	0,00	0,00	0,15	0,58
12.0124	0,02	0,02	0,02	0,01	0,00	-	0,07	0,68
12.0142	0,17	0,07	0,04	0,09	0,00	0,05	0,43	1,45
12.0147	0,04	0,02	0,02	0,04	0,00	0,00	0,12	0,52
12.0155	0,09	0,09	0,02	0,01	0,01	0,00	0,22	1,59
12.0169	0,15	0,18	0,03	0,00	0,01	0,01	0,47	2,68
12.0182	0,11	0,00	0,01	0,04	0,01	0,00	0,19	0,78
12.0235	0,08	0,03	0,11	0,02	-	0,02	0,29	2,57
12.0246	0,42	0,24	0,26	0,12	0,05	0,10	1,19	9,35
12.0259	0,32	0,20	0,16	0,04	0,01	0,00	0,78	3,77
12.0262	0,07	0,17	0,09	0,03	0,00	0,00	0,37	1,07
12.0269	0,16	0,14	0,11	0,04	0,00	0,01	0,47	2,08
12.0271	0,12	0,09	0,06	0,06	0,01	0,01	0,36	1,75
12.0274	0,07	0,09	0,03	0,05	0,02	0,01	0,29	1,76
12.0287	0,37	0,22	0,30	0,11	0,00	0,02	1,05	2,17
12.0288	0,06	0,03	0,02	0,00	0,01	0,01	0,19	1,68
12.0296	0,07	0,07	0,02	0,02	0,01	0,01	0,21	1,34
12.0299	0,01	0,02	0,00	0,01	-	-	0,04	0,53
12.0316	0,22	0,08	0,07	0,08	0,04	0,06	0,55	3,10
12.0325	0,07	0,09	0,04	0,04	-	0,01	0,25	0,97
12.0378	0,06	0,03	0,05	0,07	0,03	0,01	0,25	0,77
12.0379	0,02	0,02	0,03	0,05	0,00	-	0,13	0,62
12.0416	0,14	0,09	0,08	0,01	0,03	0,03	0,39	1,92
12.0419	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06	0,70
12.0429	0,01	-	0,11	-	-	-	0,12	0,58
12.0430	0,05	0,04	0,07	0,02	0,00	0,03	0,22	1,11
12.0436	0,08	0,06	0,04	0,08	-	0,00	0,27	1,67
12.0443	0,06	0,03	0,03	0,05	-	0,00	0,16	0,90
12.0448	0,10	0,09	0,06	0,01	-	0,00	0,27	1,17
12.0457	0,11	0,09	0,07	0,06	0,03	0,01	0,37	1,76
12.0462	0,06	0,01	0,02	0,00	-	0,00	0,10	1,61
12.0474	0,14	0,08	0,12	0,00	0,01	0,02	0,41	2,74
12.0479	0,18	0,07	0,06	0,16	-	0,00	0,47	3,06
12.0489	0,18	0,04	0,06	0,26	0,02	0,03	0,60	2,53
12.0497	0,05	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,09	0,37
12.0511	0,14	0,06	0,12	0,09	0,02	0,02	0,45	1,05
12.0531	0,08	0,08	0,04	0,01	0,01	0,01	0,23	0,75
12.0547	0,12	0,04	0,04	0,02	0,00	0,01	0,25	1,19
12.0549	0,05	0,02	0,00	0,07	-	0,00	0,14	0,54
12.0550	0,08	0,04	0,00	0,08	0,00	0,01	0,22	1,51
12.0558	0,08	0,01	0,01	0,03	0,00	0,00	0,14	1,64
12.0602	0,17	0,03	0,06	0,06	0,02	0,01	0,36	2,27
12.0609	0,27	0,05	0,07	0,07	0,01	0,04	0,54	1,02
12.0640	0,07	0,01	0,03	-	-	0,00	0,11	0,89

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.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]		
12.0662	0,09	0,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,17	0,89
12.0664	0,03	0,00	0,02	0,00	0,02	0,01	0,11	0,69
12.0685	0,08	0,03	0,01	-	0,00	0,00	0,13	0,92
12.0687	0,11	0,01	0,06	0,01	0,00	0,00	0,20	0,65
12.0688	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01	0,05
12.0692	0,02	0,01	0,02	0,02	0,00	0,00	0,09	0,54
12.0729	0,06	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,68
12.0731	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01	0,06
12.0732	0,03	0,02	0,02	0,05	0,00	-	0,12	0,55
12.0751	0,04	0,00	0,02	0,03	0,00	-	0,10	0,53
12.0754	0,06	0,02	0,02	0,02	0,00	-	0,13	0,46
12.0787	0,14	0,04	0,01	0,03	0,05	0,00	0,28	1,62
12.0793	0,16	0,07	0,07	0,06	0,00	0,00	0,44	1,50
12.0802	0,73	0,25	0,13	0,13	0,12	0,06	1,48	5,20
12.0816	0,07	0,01	0,03	0,00	0,00	-	0,11	1,08
12.0822	0,05	-	0,03	0,00	0,00	0,00	0,09	0,62
12.0861	0,15	0,11	0,09	0,02	0,02	0,02	0,42	1,65
12.0862	0,58	0,30	0,42	0,47	0,04	0,06	1,91	5,38
12.0899	0,03	0,09	0,01	0,02	0,02	0,00	0,18	0,84
12.0919	0,08	0,05	0,05	0,02	0,01	0,02	0,24	1,78
12.0927	0,10	0,09	0,00	0,00	0,01	0,02	0,23	1,76
12.0936	0,45	0,14	0,37	0,41	0,03	0,02	1,43	12,27
12.0952	0,01	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06	0,24
12.0953	0,02	0,01	0,01	0,00	-	-	0,05	0,23
12.0956	0,06	0,03	0,02	-	-	-	0,13	0,80
12.0972	0,22	0,04	0,13	0,00	0,00	-	0,40	4,32
12.0974	0,09	0,00	-	0,00	0,01	-	0,10	3,34
12.0980	0,19	0,08	0,46	0,04	0,00	-	0,78	3,38
12.0985	0,10	0,02	0,15	0,01	0,00	-	0,28	1,56
12.1001	0,04	-	0,04	0,00	0,00	-	0,10	1,11
12.1011	0,43	0,14	0,48	0,62	0,14	0,00	1,96	8,07
12.1035	0,24	0,04	0,09	0,03	0,04	0,01	0,46	2,48
12.1060	0,04	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	0,15	0,84
12.1132	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02	0,43
12.1133	0,02	0,02	0,01	-	0,00	0,01	0,06	0,51
12.1152	0,52	0,52	0,15	0,34	0,02	0,07	1,63	6,10
12.1190	0,05	0,03	0,03	0,03	0,00	0,01	0,17	0,63
12.1195	0,22	0,12	0,08	0,08	0,00	0,02	0,54	2,53
12.1242	0,22	0,12	0,03	0,19	0,00	0,01	0,57	2,50
12.1264	0,50	0,19	0,22	0,21	0,03	0,79	1,96	5,16
12.1274	0,02	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00	0,07	0,44
12.1280	0,14	0,04	0,05	0,06	0,00	0,04	0,36	0,83
12.1469	0,05	0,02	0,02	0,02	-	0,00	0,12	0,84
12.1487	0,16	0,03	0,05	0,04	-	-	0,28	1,56
12.1496	0,20	0,12	0,06	-	0,00	0,05	0,51	1,96
12.1501	0,03	0,02	0,02	0,02	-	-	0,09	0,45
12.1512	0,12	0,11	0,07	0,06	0,01	0,00	0,38	1,26
12.1521	0,29	0,06	0,07	0,12	0,01	0,05	0,60	3,12
12.2974	0,09	0,05	0,10	0,00	0,00	0,00	0,25	0,61
<b>Woj.</b>	<b>28,16</b>	<b>12,03</b>	<b>10,72</b>	<b>8,72</b>	<b>3,84</b>	<b>3,71</b>	<b>69,96</b>	<b>320,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 50,0 tys. porad dla 16,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,5%. 61 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. [%]
12.0001	4,78	1,91	2,51	90,06	55,47	-	8,27	1,09	-	-
12.0004	1,61	0,69	2,34	85,32	30,92	-	12,39	1,36	-	-
12.0010	5,35	2,43	2,20	90,06	40,94	-	9,60	0,19	-	-
12.0011	4,91	2,95	1,67	92,45	36,92	-	7,12	0,24	-	-
12.0012	8,53	3,87	2,20	87,07	40,07	-	11,60	0,84	-	-
12.0013	6,56	3,53	1,86	93,83	23,19	-	4,19	1,08	-	-
12.0014	10,61	4,17	2,55	73,71	43,17	-	22,82	1,43	-	-
12.0015	7,05	3,91	1,80	87,11	38,93	-	12,89	-	-	-
12.0017	3,85	1,74	2,22	89,44	83,36	-	10,50	0,03	-	-
12.0019	8,14	4,14	1,96	90,49	68,43	-	8,75	0,61	-	-
12.0023	4,80	2,13	2,25	91,58	62,05	-	7,61	0,46	-	-
12.0027	3,75	1,69	2,22	90,68	26,16	-	9,32	-	-	-
12.0029	6,14	2,69	2,29	77,79	41,65	-	20,44	1,03	-	-
12.0030	5,83	2,52	2,31	96,76	73,75	-	3,24	-	-	-
12.0035	4,24	1,99	2,14	74,07	57,44	-	25,93	-	-	-
12.0036	1,55	1,06	1,46	99,36	26,95	-	0,64	-	-	-
12.0039	0,54	0,28	1,91	99,44	5,03	-	0,56	-	-	-
12.0042	2,73	1,35	2,02	98,90	44,11	-	1,10	-	-	-
12.0044	2,48	1,50	1,65	96,41	11,13	-	3,59	-	-	-
12.0049	3,95	1,56	2,53	97,14	17,70	-	2,86	-	-	-
12.0055	4,96	2,73	1,81	99,09	4,62	-	0,91	-	-	-
12.0062	50,00	16,06	3,11	84,53	7,88	-	14,02	0,75	-	-
12.0065	2,85	1,15	2,48	96,18	45,76	-	3,82	-	-	-
12.0078	24,60	9,57	2,57	84,42	25,09	-	11,85	1,89	-	-
12.0090	2,33	1,09	2,14	98,80	29,77	-	1,20	-	-	-
12.0098	2,23	1,04	2,15	95,83	20,37	-	4,17	-	-	-
12.0109	1,00	0,41	2,42	93,99	42,94	-	6,01	-	-	-
12.0113	1,16	0,61	1,90	96,64	3,79	-	3,36	-	-	-
12.0118	2,36	1,28	1,85	98,52	3,21	-	1,48	-	-	-
12.0122	0,73	0,38	1,90	95,60	31,46	-	4,40	-	-	-
12.0124	0,75	0,43	1,73	98,67	22,64	-	1,33	-	-	-
12.0142	1,88	0,93	2,02	97,45	37,55	-	2,55	-	-	-
12.0147	0,64	0,34	1,92	99,69	30,12	-	0,31	-	-	-
12.0155	1,82	0,82	2,23	97,91	42,24	-	2,09	-	-	-
12.0169	3,15	1,77	1,78	98,89	10,07	-	1,11	-	-	-
12.0182	0,96	0,47	2,07	98,65	23,52	-	1,35	-	-	-
12.0235	2,87	1,23	2,33	95,46	56,80	-	4,54	-	-	-
12.0246	10,54	4,35	2,42	97,13	27,41	-	2,73	0,09	-	-
12.0259	4,55	2,46	1,84	96,55	0,46	-	2,51	0,51	-	-
12.0262	1,44	0,81	1,79	98,48	0,76	-	1,52	-	-	-
12.0269	2,56	1,21	2,12	95,23	35,21	-	4,57	0,16	-	-
12.0271	2,11	1,06	1,98	98,72	20,71	-	1,28	-	-	-
12.0274	2,05	1,00	2,04	98,24	15,20	-	1,76	-	-	-
12.0287	3,22	1,14	2,81	99,35	74,04	-	0,65	-	-	-
12.0288	1,86	0,82	2,28	97,53	54,32	-	2,47	-	-	-
12.0296	1,55	0,78	1,97	95,67	33,25	-	4,33	-	-	-
12.0299	0,57	0,26	2,16	97,38	-	-	2,62	-	-	-
12.0316	3,65	1,78	2,05	93,67	51,78	-	6,16	0,08	-	-
12.0325	1,22	0,48	2,57	95,90	10,07	-	4,10	-	-	-
12.0378	1,02	0,41	2,49	97,85	33,99	-	2,15	-	-	-
12.0379	0,75	0,38	2,00	99,73	54,85	-	0,27	-	-	-
12.0416	2,31	0,81	2,85	95,58	9,67	-	4,42	-	-	-
12.0419	0,75	0,42	1,80	98,67	56,23	-	1,33	-	-	-
12.0429	0,70	0,18	3,87	99,71	70,73	-	0,29	-	-	-
12.0430	1,33	0,58	2,31	98,34	14,83	-	1,66	-	-	-

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. [%]
12.0436	1,94	1,05	1,84	95,04	22,97	-	4,96	-	-	-
12.0443	1,06	0,66	1,60	99,44	0,85	-	0,56	-	-	-
12.0448	1,44	0,74	1,95	98,54	42,34	-	1,39	-	0,07	-
12.0457	2,14	0,94	2,27	96,91	24,44	-	2,67	0,23	-	-
12.0462	1,72	1,09	1,57	96,56	17,77	-	3,44	-	-	-
12.0474	3,15	1,55	2,04	96,83	32,38	-	3,17	-	-	-
12.0479	3,52	1,77	1,99	97,50	0,17	-	2,50	-	-	-
12.0489	3,13	1,23	2,55	96,04	20,55	-	3,96	-	-	-
12.0497	0,47	0,28	1,68	98,93	59,74	-	1,07	-	-	-
12.0511	1,51	0,52	2,88	61,13	60,20	-	38,87	-	-	-
12.0531	0,98	0,48	2,05	99,29	13,82	-	0,71	-	-	-
12.0547	1,44	0,67	2,14	98,68	60,68	-	1,32	-	-	-
12.0549	0,68	0,44	1,53	98,53	22,57	-	1,47	-	-	-
12.0550	1,72	0,85	2,02	97,85	28,98	-	2,15	-	-	-
12.0558	1,79	0,75	2,38	99,89	12,32	-	0,11	-	-	-
12.0602	2,63	1,08	2,43	96,46	20,80	-	3,54	-	-	-
12.0609	1,56	0,69	2,26	94,03	48,72	-	5,97	-	-	-
12.0640	1,01	0,42	2,42	96,53	79,17	-	3,47	-	-	-
12.0662	1,06	0,66	1,60	99,43	3,78	-	0,57	-	-	-
12.0664	0,80	0,47	1,70	96,01	45,01	-	3,99	-	-	-
12.0685	1,04	0,52	2,02	99,52	5,85	-	0,48	-	-	-
12.0687	0,86	0,29	2,93	96,62	54,96	-	3,38	-	-	-
12.0688	0,06	0,06	1,04	100,00	72,41	-	-	-	-	-
12.0692	0,62	0,32	1,93	100,00	27,61	-	-	-	-	-
12.0729	0,80	0,56	1,44	100,00	2,75	-	-	-	-	-
12.0731	0,07	0,07	1,00	100,00	80,56	-	-	-	-	-
12.0732	0,67	0,42	1,59	99,11	59,50	-	0,89	-	-	-
12.0751	0,63	0,20	3,14	98,89	74,04	-	1,11	-	-	-
12.0754	0,59	0,23	2,60	98,48	69,98	-	1,52	-	-	-
12.0787	1,90	1,07	1,77	98,84	52,29	-	1,16	-	-	-
12.0793	1,94	1,18	1,65	96,90	15,43	-	3,10	-	-	-
12.0802	6,68	3,46	1,93	90,25	5,21	-	9,75	-	-	-
12.0816	1,20	0,46	2,62	100,00	87,72	-	-	-	-	-
12.0822	0,71	0,30	2,37	99,58	84,95	-	0,42	-	-	-
12.0861	2,07	1,06	1,95	96,33	35,75	-	3,67	-	-	-
12.0862	7,29	3,62	2,01	92,59	52,68	-	7,37	0,03	-	-
12.0899	1,02	0,61	1,66	98,82	11,30	-	1,18	-	-	-
12.0919	2,02	0,90	2,24	97,43	21,38	-	2,57	-	-	-
12.0927	1,99	0,90	2,22	97,79	41,58	-	2,21	-	-	-
12.0936	13,69	6,34	2,16	95,43	24,27	-	4,57	-	-	-
12.0952	0,29	0,18	1,65	100,00	9,66	-	-	-	-	-
12.0953	0,28	0,26	1,06	98,93	71,79	-	1,07	-	-	-
12.0956	0,93	0,55	1,68	99,78	28,17	-	0,22	-	-	-
12.0972	4,72	1,87	2,52	99,39	79,24	-	0,61	-	-	-
12.0974	3,45	1,34	2,57	99,10	77,38	-	0,90	-	-	-
12.0980	4,16	1,31	3,16	97,09	8,30	-	2,91	-	-	-
12.0985	1,85	0,72	2,58	98,37	64,95	-	1,63	-	-	-
12.1001	1,21	0,43	2,82	100,00	89,92	-	-	-	-	-
12.1011	10,04	3,35	2,99	95,48	63,84	-	4,52	-	-	-
12.1035	2,94	1,25	2,35	98,20	55,87	-	1,80	-	-	-
12.1060	0,98	0,50	1,97	99,90	62,77	-	0,10	-	-	-
12.1132	0,45	0,11	4,14	97,12	11,75	-	2,88	-	-	-
12.1133	0,57	0,16	3,60	99,83	13,11	-	0,17	-	-	-
12.1152	7,73	2,87	2,69	95,45	18,92	-	4,55	-	-	-
12.1190	0,80	0,43	1,87	98,75	64,79	-	1,25	-	-	-
12.1195	3,07	1,46	2,11	96,68	7,07	-	3,32	-	-	-
12.1242	3,07	1,33	2,30	97,69	48,86	-	2,31	-	-	-
12.1264	7,11	3,66	1,94	85,16	24,98	-	14,84	-	-	-
12.1274	0,51	0,21	2,42	100,00	39,10	-	-	-	-	-
12.1280	1,20	0,56	2,16	95,58	39,78	-	4,42	-	-	-

**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. [%]
12.1469	0,96	0,43	2,22	86,43	2,92	-	13,57	-	-	-
12.1487	1,84	0,62	2,95	98,81	62,60	-	1,19	-	-	-
12.1496	2,47	1,06	2,33	94,86	43,28	-	3,32	-	-	-
12.1501	0,54	0,27	2,02	92,76	-	-	7,24	-	-	-
12.1512	1,63	0,74	2,22	97,86	3,92	-	2,14	-	-	-
12.1521	3,72	2,12	1,75	88,42	57,32	-	11,58	-	-	-
12.2974	0,86	0,53	1,63	98,15	14,00	-	1,85	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>390,82</b>	<b>167,97</b>	<b>2,33</b>	<b>91,81</b>	<b>32,52</b>	-	<b>7,48</b>	<b>0,36</b>	<b>0,00</b>	-

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 śląskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>180</sup> 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
<b>Polska</b>	<b>95,77</b>	<b>4,00</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>180</sup>Przez 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. [%]
12.0001	3,12	96,88	-	-	45,41	601	10,73	29,21	60,05
12.0004	1,55	96,59	-	1,86	86,99	101	18,09	22,30	59,60
12.0010	0,02	99,76	-	0,22	48,54	570	15,61	34,07	50,32
12.0011	0,37	99,17	0,02	0,45	63,20	343	40,18	21,70	38,12
12.0012	-	98,61	0,05	1,35	49,43	552	16,37	30,00	53,63
12.0013	0,49	97,62	-	1,89	35,01	1 082	26,91	36,47	36,62
12.0014	13,94	82,57	0,02	3,47	34,77	790	13,36	27,76	58,88
12.0015	0,01	99,99	-	-	34,27	1 277	31,71	30,57	37,72
12.0017	0,03	99,95	-	0,03	54,76	487	11,10	41,91	46,98
12.0019	2,34	96,88	-	0,79	79,48	149	24,27	33,55	42,18
12.0023	1,31	98,60	-	0,08	52,43	442	16,92	27,38	55,70
12.0027	4,32	95,68	-	-	58,65	343	16,60	27,39	56,01
12.0029	0,21	98,24	-	1,55	78,18	223	19,79	23,77	56,44
12.0030	-	100,00	-	-	35,91	1 067	11,77	28,83	59,40
12.0035	0,05	99,95	-	-	55,55	448	21,14	31,35	47,51
12.0036	2,84	97,16	-	-	62,54	300	43,46	42,04	14,51
12.0039	0,19	99,81	-	-	40,60	670	21,60	30,17	48,23
12.0042	0,04	99,93	0,04	-	50,53	547	16,40	38,24	45,36
12.0044	1,21	98,79	-	-	25,08	1 548	36,25	32,90	30,85
12.0049	0,05	99,95	-	-	30,84	1 355	10,46	25,02	64,52
12.0055	0,12	99,76	-	0,12	37,14	644	17,10	67,07	15,83
12.0062	-	98,27	0,01	1,72	28,93	1 369	7,96	15,74	76,30
12.0065	0,21	98,42	1,37	-	74,18	385	8,09	34,83	57,08
12.0078	0,11	96,28	0,00	3,61	67,91	340	11,83	25,95	62,22
12.0090	-	99,87	0,13	-	39,56	688	10,82	43,38	45,79
12.0098	-	100,00	-	-	54,37	491	14,72	39,30	45,98
12.0109	-	100,00	-	-	51,85	525	12,41	23,02	64,56
12.0113	0,09	99,83	-	0,09	49,53	556	20,07	48,58	31,35
12.0118	-	99,92	0,04	0,04	46,53	632	22,50	41,12	36,38
12.0122	4,40	95,60	-	-	78,98	185	22,80	36,26	40,93
12.0124	3,86	96,14	-	-	53,79	470	26,36	50,87	22,77
12.0142	0,16	99,84	-	-	49,79	553	19,36	34,26	46,38
12.0147	-	100,00	-	-	92,39	212	23,29	26,09	50,62
12.0155	-	100,00	-	-	59,85	365	15,68	21,34	62,98
12.0169	6,58	93,36	-	0,06	16,14	1 429	21,35	57,83	20,81
12.0182	0,41	99,48	0,10	-	54,92	477	17,62	29,84	52,54
12.0235	-	100,00	-	-	35,07	710	12,18	25,33	62,49
12.0246	-	99,86	-	0,14	63,51	386	12,43	22,25	65,33
12.0259	-	99,05	-	0,95	42,47	723	21,51	43,94	34,55
12.0262	0,76	99,17	-	0,07	64,68	376	26,73	36,01	37,26
12.0269	3,01	96,76	0,08	0,16	32,75	809	14,26	40,48	45,25
12.0271	0,95	99,05	-	-	50,90	524	18,67	39,81	41,52
12.0274	-	100,00	-	-	32,45	1 203	17,40	37,15	45,45
12.0287	-	100,00	-	-	68,91	279	10,07	18,41	71,52
12.0288	0,05	99,95	-	-	29,87	1 232	10,99	30,13	58,87
12.0296	3,69	96,31	-	-	77,10	214	19,60	37,39	43,01
12.0299	-	100,00	-	-	39,51	701	16,26	20,98	62,76
12.0316	-	99,70	0,19	0,11	50,82	519	16,85	42,68	40,47
12.0325	-	100,00	-	-	92,55	135	10,24	23,42	66,34
12.0378	0,10	99,31	-	0,59	62,29	386	11,17	24,88	63,96
12.0379	-	100,00	-	-	59,50	436	19,92	32,14	47,94
12.0416	0,09	99,91	-	-	55,83	431	9,93	15,95	74,12
12.0419	0,80	99,20	-	-	75,33	226	23,21	44,03	32,76
12.0429	-	100,00	-	-	38,16	756	3,73	4,30	91,97
12.0430	2,71	97,06	-	0,23	53,77	395	17,39	23,04	59,56
12.0436	-	98,09	1,91	-	74,29	210	28,81	27,67	43,52
12.0443	-	100,00	-	-	39,29	839	30,55	55,83	13,63
12.0448	0,35	98,96	0,69	-	58,49	329	24,05	23,56	52,39
12.0457	-	100,00	-	-	49,20	572	15,50	25,47	59,04
12.0462	-	100,00	-	-	61,83	433	40,73	30,89	28,38
12.0474	-	99,87	0,13	-	63,56	260	20,20	31,84	47,95

**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. [%]
12.0479	-	99,94	0,06	-	40,10	770	17,48	36,89	45,63
12.0489	0,03	99,94	-	0,03	60,21	452	12,27	17,19	70,53
12.0497	-	100,00	-	-	80,51	70	41,11	20,56	38,33
12.0511	-	99,93	0,07	-	44,12	843	7,38	17,67	74,95
12.0531	0,41	99,49	0,10	-	66,67	396	17,38	35,98	46,65
12.0547	-	100,00	-	-	56,51	447	16,08	28,11	55,81
12.0549	-	100,00	-	-	91,30	134	39,82	37,17	23,01
12.0550	-	100,00	-	-	79,09	254	18,64	31,13	50,23
12.0558	-	99,83	0,17	-	41,49	632	10,97	16,57	72,45
12.0602	0,04	99,89	-	0,08	31,94	1 065	9,39	22,21	68,40
12.0609	-	100,00	-	-	60,21	360	15,47	29,91	54,62
12.0640	-	100,00	-	-	79,07	356	10,81	21,63	67,56
12.0662	1,04	98,87	-	0,09	73,94	280	30,78	54,96	14,26
12.0664	2,49	96,26	0,25	1,00	68,83	354	30,30	41,90	27,81
12.0685	0,86	99,04	-	0,10	62,03	393	18,50	30,30	51,20
12.0687	-	100,00	-	-	58,11	386	7,93	17,27	74,80
12.0688	-	100,00	-	-	41,38	1 042	93,10	6,90	-
12.0692	-	99,84	-	0,16	51,20	539	18,14	41,41	40,45
12.0729	0,50	99,50	-	-	52,62	497	42,88	47,00	10,12
12.0731	-	100,00	-	-	79,17	112	100,00	-	-
12.0732	-	99,55	0,45	-	72,85	246	35,16	40,65	24,18
12.0751	-	97,93	2,07	-	85,35	169	4,46	15,29	80,25
12.0754	-	97,81	2,19	-	54,47	287	11,80	20,91	67,28
12.0787	0,21	99,79	-	-	51,13	526	30,10	30,79	39,11
12.0793	-	100,00	-	-	49,48	562	32,71	43,55	23,74
12.0802	1,86	98,14	-	-	45,17	701	25,76	33,13	41,11
12.0816	-	99,92	0,08	-	35,17	1 174	8,52	18,55	72,93
12.0822	-	100,00	-	-	82,14	160	15,19	18,28	66,53
12.0861	-	100,00	-	-	45,80	668	19,95	39,42	40,63
12.0862	0,18	99,79	-	0,03	50,75	535	16,10	49,94	33,96
12.0899	-	100,00	-	-	32,22	1 019	30,55	43,22	26,23
12.0919	-	100,00	-	-	38,69	996	13,90	29,69	56,41
12.0927	0,30	99,70	-	-	62,75	296	16,89	22,12	60,99
12.0936	-	99,99	0,01	-	62,83	465	10,67	42,15	47,18
12.0952	-	100,00	-	-	18,97	1 458	28,62	52,41	18,97
12.0953	-	100,00	-	-	82,14	305	88,93	10,00	1,07
12.0956	0,22	99,78	-	-	44,30	637	27,31	51,83	20,86
12.0972	0,06	99,94	-	-	44,64	736	8,56	18,47	72,97
12.0974	0,09	99,45	0,46	-	56,24	465	7,74	14,62	77,64
12.0980	0,34	99,66	-	-	35,81	882	5,19	9,57	85,23
12.0985	0,43	99,57	-	-	42,36	763	12,35	15,38	72,26
12.1001	0,08	99,92	-	-	62,31	461	9,34	13,22	77,44
12.1011	0,76	99,16	0,05	0,03	33,06	1 041	5,17	11,66	83,17
12.1035	0,03	99,93	0,03	-	49,23	568	14,11	21,63	64,26
12.1060	0,51	99,39	-	0,10	68,06	298	18,51	36,22	45,27
12.1132	0,22	97,34	2,44	-	56,76	459	5,76	6,65	87,58
12.1133	-	100,00	-	-	56,64	376	8,57	7,34	84,09
12.1152	-	100,00	-	-	23,55	2 013	7,82	18,96	73,22
12.1190	0,37	98,50	1,12	-	54,56	449	23,22	38,95	37,83
12.1195	0,16	99,84	-	-	45,26	641	16,49	34,73	48,78
12.1242	-	100,00	-	-	68,46	332	15,79	25,26	58,95
12.1264	4,78	95,21	0,01	-	45,15	553	29,39	25,22	45,39
12.1274	-	100,00	-	-	54,42	476	10,41	25,93	63,65
12.1280	0,08	99,92	-	-	96,66	110	16,60	34,36	49,04
12.1469	0,84	99,16	-	-	25,57	945	16,81	31,52	51,67
12.1487	0,71	99,29	-	-	50,33	540	6,73	11,18	82,08
12.1496	-	100,00	-	-	85,15	155	16,55	23,71	59,75
12.1501	0,56	99,44	-	-	59,55	453	21,34	18,18	60,48
12.1512	0,80	99,20	-	-	43,54	643	14,51	30,01	55,48
12.1521	6,48	90,46	0,03	3,04	55,93	330	33,19	34,18	32,63
12.2974	-	100,00	-	-	71,06	80	35,42	34,49	30,09

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,94</b>	<b>98,29</b>	<b>0,05</b>	<b>0,72</b>	<b>49,24</b>	<b>551</b>	<b>15,95</b>	<b>28,28</b>	<b>55,77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0001	1	2,87	0,70	0,00	85,78	0,61	-	11,88	-	-	0,08
12.0004	1	0,96	0,22	0,00	82,64	0,39	-	14,86	-	-	0,25
12.0010	1	2,69	0,69	0,00	81,85	0,50	-	17,67	-	-	11,97
12.0011	1	1,87	0,44	0,00	84,04	0,52	-	15,38	-	-	-
12.0012	1	4,58	1,20	0,00	81,34	0,46	-	17,05	-	-	18,43
12.0013	1	2,40	0,57	0,00	86,51	0,31	-	9,78	-	-	-
12.0014	1	6,25	1,28	0,00	61,51	0,60	-	34,73	-	-	2,11
12.0015	1	2,66	0,60	0,00	72,89	0,54	-	27,11	-	-	1,19
12.0017	1	1,81	0,50	0,00	84,34	0,91	-	15,66	-	-	-
12.0019	1	3,43	0,80	0,00	81,38	0,74	-	17,37	-	-	-
12.0023	1	2,67	0,66	0,00	88,14	0,63	-	10,85	-	-	-
12.0027	1	2,10	0,55	0,00	85,75	0,34	-	14,25	-	-	13,90
12.0029	1	3,47	0,74	0,00	67,46	0,55	-	30,41	-	-	0,47
12.0030	1	3,46	1,00	0,00	95,35	0,80	-	4,65	-	-	-
12.0035	1	2,02	0,42	0,00	57,64	0,80	-	42,36	-	-	2,32
12.0036	1	0,22	0,06	0,00	97,33	0,41	-	2,67	-	-	0,91
12.0039	1	0,26	0,08	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-
12.0042	1	1,24	0,38	0,00	97,98	0,48	-	2,02	-	-	7,27
12.0044	1	0,76	0,19	0,00	89,02	0,21	-	10,98	-	-	-
12.0049	1	2,55	0,66	0,00	96,59	0,14	-	3,41	-	-	32,99
12.0055	1	0,78	0,22	0,00	96,69	0,22	-	3,31	-	-	-
12.0062	1	38,15	8,15	0,00	82,31	0,08	-	16,09	-	-	37,04
12.0065	1	1,63	0,42	0,00	93,74	0,58	-	6,26	-	-	0,07
12.0078	1	15,31	3,47	0,00	78,35	0,28	-	17,16	-	-	13,87
12.0090	-	1,07	0,33	0,00	97,47	0,36	-	2,53	-	-	0,10
12.0098	1	1,02	0,27	0,00	94,24	0,27	-	5,76	-	-	19,67
12.0109	-	0,64	0,17	0,00	92,40	0,49	-	7,60	-	-	6,54
12.0113	1	0,36	0,10	0,00	89,29	0,09	-	10,71	-	-	13,23
12.0118	1	0,86	0,26	0,00	98,26	0,04	-	1,74	-	-	-
12.0122	-	0,30	0,08	0,00	91,61	0,40	-	8,39	-	-	3,30
12.0124	1	0,17	0,04	0,00	94,74	0,38	-	5,26	-	-	16,05
12.0142	-	0,87	0,24	0,00	95,53	0,39	-	4,47	-	-	12,85
12.0147	-	0,33	0,10	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	0,31
12.0155	-	1,15	0,34	0,00	97,03	0,46	-	2,97	-	-	12,69
12.0169	-	0,66	0,18	0,00	96,79	0,28	-	3,21	-	-	0,79
12.0182	-	0,51	0,15	0,00	98,42	0,22	-	1,58	-	-	9,22
12.0235	-	1,79	0,52	0,00	95,92	0,61	-	4,08	-	-	8,85
12.0246	-	6,88	1,87	0,00	96,96	0,25	-	2,88	-	-	12,84
12.0259	-	1,57	0,49	0,00	95,67	0,00	-	3,37	-	-	-
12.0262	-	0,54	0,16	0,00	97,40	0,01	-	2,60	-	-	1,34
12.0269	-	1,16	0,33	0,00	91,54	0,39	-	8,12	-	-	23,58
12.0271	-	0,88	0,25	0,00	97,03	0,18	-	2,97	-	-	21,76
12.0274	-	0,93	0,27	0,00	97,20	0,16	-	2,80	-	-	14,82
12.0287	-	2,30	0,52	0,00	99,17	0,80	-	0,83	-	-	3,86
12.0288	-	1,10	0,33	0,00	96,36	0,62	-	3,64	-	-	-
12.0296	-	0,66	0,19	0,00	90,83	0,32	-	9,17	-	-	24,83

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0299	-	0,36	0,11	0,00	96,38	-	3,62	-	-	-	-
12.0316	-	1,48	0,38	0,00	86,46	0,60	13,13	-	-	-	11,04
12.0325	-	0,81	0,21	0,00	98,77	0,06	1,23	-	-	-	32,75
12.0378	-	0,65	0,17	0,00	96,63	0,31	3,37	-	-	-	16,16
12.0379	-	0,36	0,10	0,00	99,45	0,53	0,55	-	-	-	-
12.0416	-	1,71	0,40	0,00	95,38	0,05	4,62	-	-	-	36,66
12.0419	-	0,25	0,08	0,00	96,36	0,56	3,64	-	-	-	-
12.0429	-	0,64	0,14	0,00	99,69	0,71	0,31	-	-	-	-
12.0430	-	0,79	0,19	0,00	98,23	0,06	1,77	-	-	-	24,71
12.0436	-	0,84	0,22	0,00	89,09	0,28	10,91	-	-	-	24,37
12.0443	-	0,14	0,04	0,00	95,86	0,01	4,14	-	-	-	-
12.0448	-	0,76	0,22	0,00	97,62	0,47	2,38	-	-	-	13,41
12.0457	-	1,26	0,34	0,00	95,16	0,26	4,12	-	-	-	9,42
12.0462	-	0,49	0,13	0,00	88,91	0,30	11,09	-	-	-	13,86
12.0474	-	1,51	0,41	0,00	95,37	0,40	4,63	-	-	-	7,35
12.0479	-	1,61	0,51	0,00	97,08	-	2,92	-	-	-	6,92
12.0489	-	2,21	0,58	0,00	95,15	0,21	4,85	-	-	-	10,90
12.0497	-	0,18	0,04	0,00	97,21	0,51	2,79	-	-	-	-
12.0511	-	1,13	0,28	0,00	64,45	0,98	35,55	-	-	-	-
12.0531	-	0,46	0,13	0,00	98,47	0,16	1,53	-	-	-	-
12.0547	-	0,80	0,24	0,00	97,76	0,57	2,24	-	-	-	-
12.0549	-	0,16	0,05	0,00	94,87	0,31	5,13	-	-	-	-
12.0550	-	0,86	0,26	0,00	95,95	0,26	4,05	-	-	-	-
12.0558	-	1,29	0,41	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-
12.0602	-	1,80	0,55	0,00	94,89	0,22	5,11	-	-	-	8,32
12.0609	-	0,85	0,22	0,00	89,54	0,53	10,46	-	-	-	8,27
12.0640	-	0,68	0,20	0,00	95,30	0,84	4,70	-	-	-	-
12.0662	-	0,15	0,04	0,00	97,35	0,16	2,65	-	-	-	6,80
12.0664	-	0,22	0,06	0,00	86,55	0,58	13,45	-	-	-	-
12.0685	-	0,53	0,16	0,00	99,63	0,10	0,37	-	-	-	10,34
12.0687	-	0,64	0,15	0,00	95,48	0,55	4,52	-	-	-	-
12.0692	-	0,25	0,08	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	13,49
12.0729	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	9,88
12.0732	-	0,16	0,05	0,00	96,32	0,58	3,68	-	-	-	-
12.0751	-	0,50	0,12	0,00	99,01	0,77	0,99	-	-	-	-
12.0754	-	0,40	0,10	0,00	98,25	0,71	1,75	-	-	-	-
12.0787	-	0,74	0,21	0,00	97,30	0,61	2,70	-	-	-	-
12.0793	-	0,46	0,12	0,00	88,91	0,29	11,09	-	-	-	-
12.0802	-	2,75	0,64	0,00	78,47	0,12	21,53	-	-	-	14,72
12.0816	-	0,87	0,24	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-
12.0822	-	0,47	0,13	0,00	99,79	0,86	0,21	-	-	-	-
12.0861	-	0,84	0,24	0,00	92,87	0,41	7,13	-	-	-	14,72
12.0862	-	2,47	0,62	0,00	82,09	0,54	17,91	-	-	-	6,55
12.0899	-	0,27	0,08	0,00	97,00	0,13	3,00	-	-	-	20,46
12.0919	-	1,14	0,32	0,00	95,88	0,16	4,12	-	-	-	44,74
12.0927	-	1,21	0,34	0,00	96,87	0,41	3,13	-	-	-	16,77
12.0936	-	6,46	1,99	0,00	92,96	0,20	7,04	-	-	-	4,41
12.0952	-	0,06	0,02	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-
12.0953	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
12.0956	-	0,19	0,06	0,00	98,97	0,43	1,03	-	-	-	-
12.0972	-	3,44	1,03	0,00	99,22	0,80	0,78	-	-	-	-
12.0974	-	2,68	0,82	0,00	99,03	0,78	0,97	-	-	-	0,15
12.0980	-	3,54	0,90	0,00	97,32	0,08	2,68	-	-	-	34,50
12.0985	-	1,33	0,35	0,00	98,20	0,71	1,80	-	-	-	-
12.1001	-	0,94	0,24	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-
12.1011	-	8,35	2,25	0,00	94,76	0,66	5,24	-	-	-	0,42
12.1035	-	1,89	0,52	0,00	97,46	0,64	2,54	-	-	-	-
12.1060	-	0,44	0,14	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-
12.1132	-	0,40	0,07	0,01	96,71	0,07	3,29	-	-	-	65,18

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	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. [%]
12.1133	-	0,48	0,09	0,01	100,00	0,07	-	-	-	-	-	-
12.1152	-	5,66	1,54	0,00	94,44	0,19	-	5,56	-	-	-	25,96
12.1190	-	0,30	0,09	0,00	97,69	0,70	-	2,31	-	-	-	0,34
12.1195	-	1,50	0,42	0,00	93,39	0,07	-	6,61	-	-	-	5,94
12.1242	-	1,81	0,46	0,00	96,25	0,55	-	3,75	-	-	-	-
12.1264	-	3,23	0,68	0,00	69,40	0,34	-	30,60	-	-	-	40,65
12.1274	-	0,32	0,09	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-	26,54
12.1280	-	0,59	0,15	0,00	91,16	0,47	-	8,84	-	-	-	-
12.1469	-	0,50	0,12	0,00	74,75	0,03	-	25,25	-	-	-	-
12.1487	-	1,51	0,40	0,00	98,81	0,67	-	1,19	-	-	-	-
12.1496	-	1,48	0,36	0,00	93,84	0,53	-	4,33	-	-	-	-
12.1501	-	0,33	0,10	0,00	90,49	-	-	9,51	-	-	-	-
12.1512	-	0,91	0,25	0,00	96,69	0,04	-	3,31	-	-	-	14,38
12.1521	-	1,21	0,25	0,00	68,37	0,67	-	31,63	-	-	-	6,14
12.2974	-	0,26	0,08	0,00	95,77	0,21	-	4,23	-	-	-	16,47
<b>Woj.</b>	-	<b>217,94</b>	<b>54,56</b>	<b>0,00</b>	<b>87,67</b>	<b>0,36</b>	-	<b>11,40</b>	-	-	-	<b>13,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia urologiczna dla dzieci

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Różnicowanie 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
<b>Polska</b>	<b>54,61</b>	<b>2 482,05</b>	<b>22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



(por. Tabela 2.4.43)<sup>181</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 394,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 56,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4<sup>182</sup>. 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	391,67
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

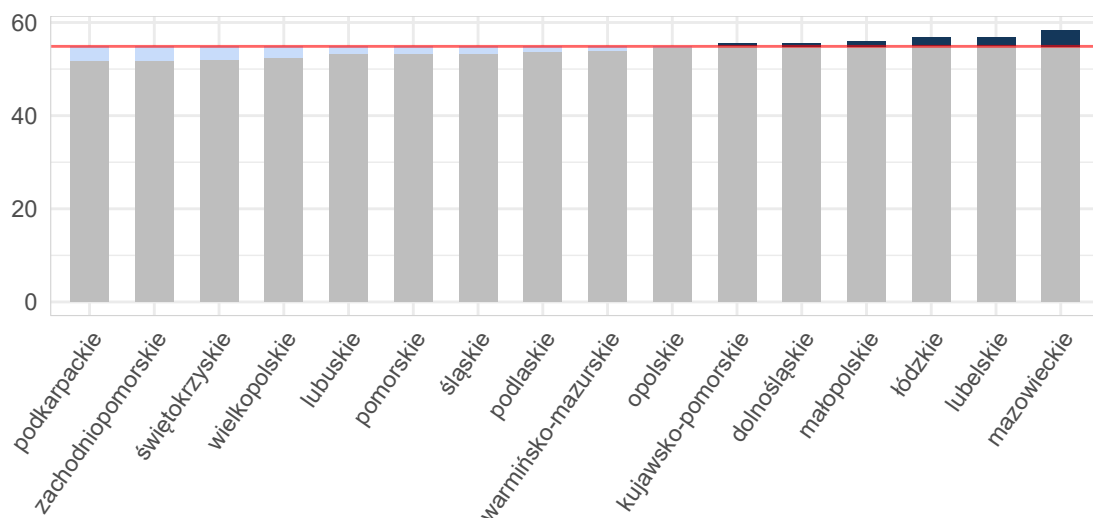
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	451,48	394,67	12,58	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>181</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

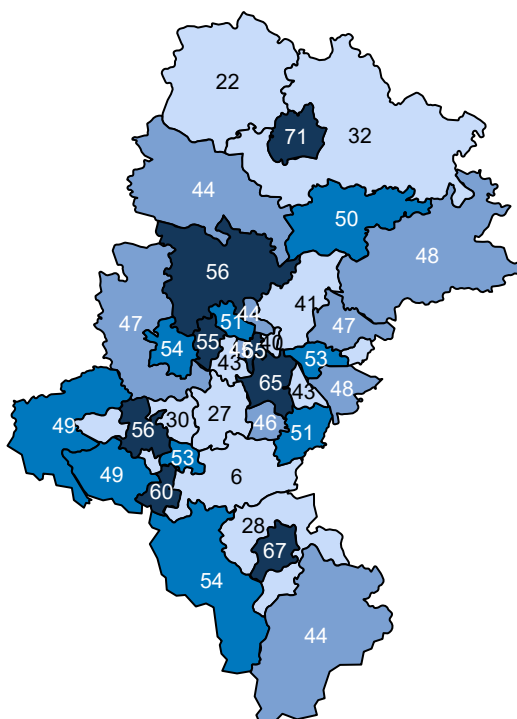
<sup>182</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 69,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Wady układu moczowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,63.



**Tabela 2.4.45:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby kłębuszków nerkowych	0,00	0,00	0,0	1,00
Infekcja układu moczowego	0,01	0,01	0,2	1,00
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,02	0,01	0,6	1,45
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,00	0,00	0,1	2,00
Kamica moczowa	0,10	0,06	3,6	1,60
Nietrzymanie moczu	0,71	0,40	25,3	1,80
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,01	0,00	0,4	2,00
Wady układu moczowego	1,09	0,71	38,8	1,52
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>1,94</b>	<b>1,18</b>	<b>69,0</b>	<b>1,63</b>

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 99%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11<sup>183</sup>. 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 kłębuszków nerkowych	100,00	-	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	87,50	62,50	-	12,50	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	-	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	99,01	38,61	-	0,99	-	-	-
Nietrzymanie moczu	98,59	60,06	-	1,41	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	70,00	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	99,82	42,69	-	0,18	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>99,22</b>	<b>49,04</b>	-	<b>0,78</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,43</b>	<b>61,72</b>	-	<b>0,57</b>	-	-	-

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	-	-	-	-	-

<sup>183</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>98,41</b>	<b>40,30</b>	-	<b>1,59</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,36</b>	<b>60,07</b>	-	<b>2,64</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Wady układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0002	1,09	0,71	0,10	0,02	0,01	1,94	0,87
<b>Woj.</b>	<b>1,09</b>	<b>0,71</b>	<b>0,10</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>1,94</b>	<b>0,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,0%.

**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. [%]
12.0002	2,81	1,81	1,55	99,29	52,98	-	0,71	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,81</b>	<b>1,81</b>	<b>1,55</b>	<b>99,29</b>	<b>52,98</b>	-	<b>0,71</b>	-	-	-

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 śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>184</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,74	0,26	-
kujawsko-pomorskie	98,83	1,17	-
lubelskie	99,40	0,60	-
lubuskie	99,43	0,57	-
łódzkie	97,40	2,57	0,03
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,42	0,58	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,36	0,59	0,05
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,24	0,76	-
śląskie	99,63	0,37	-
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	98,86	1,14	-
wielkopolskie	95,81	4,06	0,13
zachodniopomorskie	99,59	0,41	-
<b>Polska</b>	<b>98,93</b>	<b>1,05</b>	<b>0,02</b>

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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0002	-	100,00	-	-	50,05	414	39,36	35,94	24,71
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,05</b>	<b>414</b>	<b>39,36</b>	<b>35,94</b>	<b>24,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>184</sup>Przez 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 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0002	1	0,69	0,20	0,00	97,40	0,50	-	2,60	-	-	-	2,52
<b>Woj.</b>	-	<b>0,69</b>	<b>0,20</b>	<b>0,00</b>	<b>97,40</b>	<b>0,50</b>	-	<b>2,60</b>	-	-	-	<b>2,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia nadciśnienia tętniczego

W województwie śląskim 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
<b>Polska</b>	<b>15,50</b>	<b>1 107,21</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>185</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 782,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 173,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 18,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>186</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia kardiologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	664,58
PORADNIA CHORÓB NACZYŃ	65,39
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	51,37
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	0,93
PORADNIA WAD SERCA	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

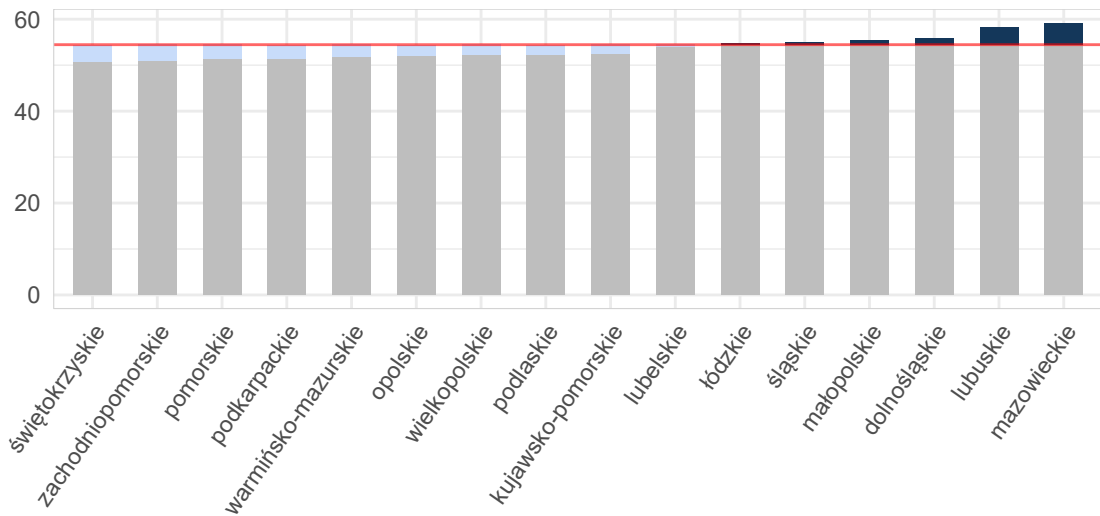
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	956,01	782,27	18,17	16,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>185</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

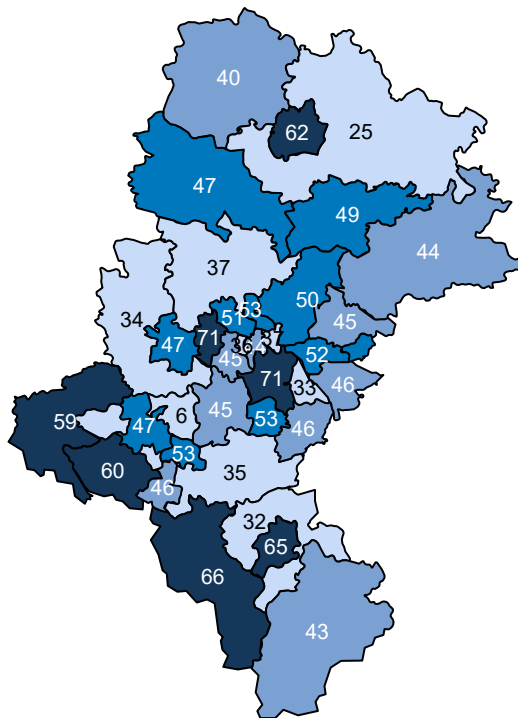
<sup>186</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 68,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Nadciśnienie tętnicze. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,94.

**Tabela 2.4.57:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Kamica moczowa	0,00	0,00	0,8	1,00
Nadciśnienie tętnicze	0,16	0,09	65,2	1,87
Niewydolność nerek	0,00	0,00	2,0	1,25
Wady układu moczowego	0,00	0,00	0,4	1,00
chorób nerek i dróg moczowych razem	0,17	0,09	68,4	1,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 10% porad stanowiły porady typu W11<sup>187</sup>. 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.

**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. [%]
Kamica moczowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze	96,93	7,98	-	-	3,07	-	-
Niewydolność nerek	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>97,08</b>	<b>8,77</b>	-	-	<b>2,92</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,14</b>	<b>12,66</b>	-	-	<b>10,13</b>	-	-

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	-	-	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>99,19</b>	<b>38,34</b>	-	-	<b>9,58</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,85</b>	<b>13,56</b>	-	-	<b>12,14</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>187</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu



Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0025	0,16	0,00	0,17	0,08
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,00</b>	<b>0,17</b>	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,2 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 10,0%.

**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. [%]
12.0025	0,25	0,12	2,14	95,20	10,00	-	-	5,20	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,12</b>	<b>2,14</b>	<b>95,20</b>	<b>10,00</b>	-	-	<b>5,20</b>	-	-

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 śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>188</sup> 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

<sup>188</sup>Przez 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 2.4.65.

**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	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0025	-	100,00	-	-	50,00	1 384	16,40	24,00	59,60
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,00</b>	<b>1 384</b>	<b>16,40</b>	<b>24,00</b>	<b>59,60</b>

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. [%]
12.0025	1	0,15	0,05	0,00	99,33	0,07	-	-	-	-	1,35
<b>Woj.</b>	-	<b>0,15</b>	<b>0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>99,33</b>	<b>0,07</b>	-	-	-	-	<b>1,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia transplantologiczna

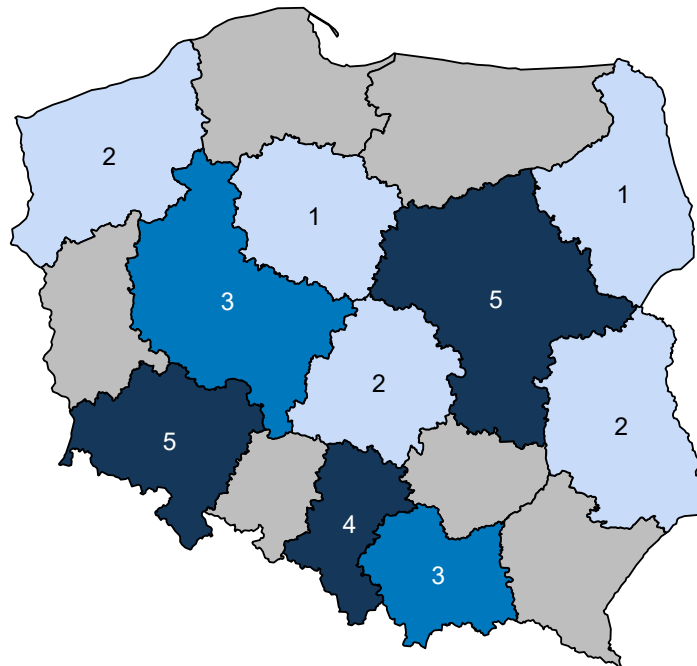
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,79	1 557,40	5
kujawsko-pomorskie	3,08	3 079,00	1
lubelskie	3,00	1 499,00	2
łódzkie	2,57	1 284,00	2
małopolskie	6,43	2 144,00	3
mazowieckie	31,31	6 261,60	5
podlaskie	1,58	1 581,00	1
śląskie	12,17	3 042,50	4
wielkopolskie	4,50	1 501,00	3
zachodniopomorskie	6,04	3 019,50	2
<b>Polska</b>	<b>78,47</b>	<b>2 802,32</b>	<b>28</b>

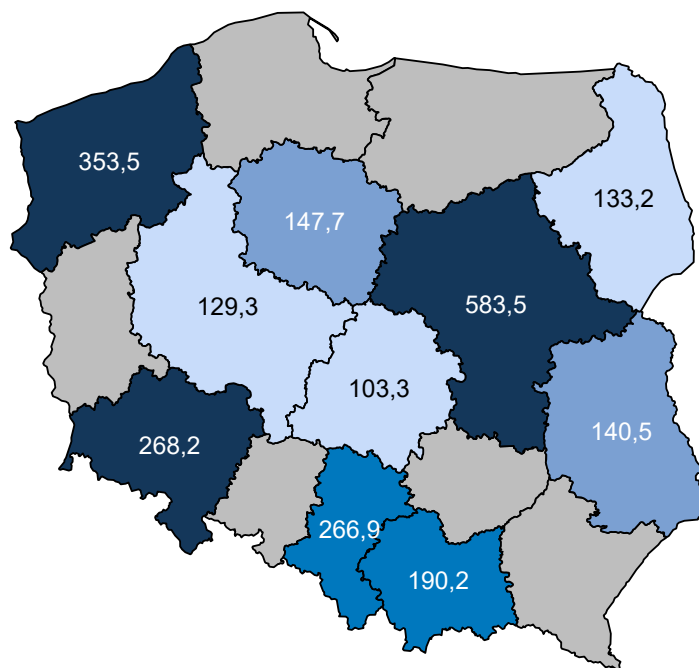
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.16:** PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.17:** PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia transplantologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 797,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>189</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 387,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 409,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 51,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6<sup>190</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	133,10
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	65,51
PORADNIA PRELUKSACYJNA	56,47
PORADNIA WAD POSTAWY	32,07
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	22,40
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,51

<sup>189</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>190</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad sfinansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	15,97
PORADNIA GENETYCZNA	9,90
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	9,55
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,55
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	5,86
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	4,99
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	1,12
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,75
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,62
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,07
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,04
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,01

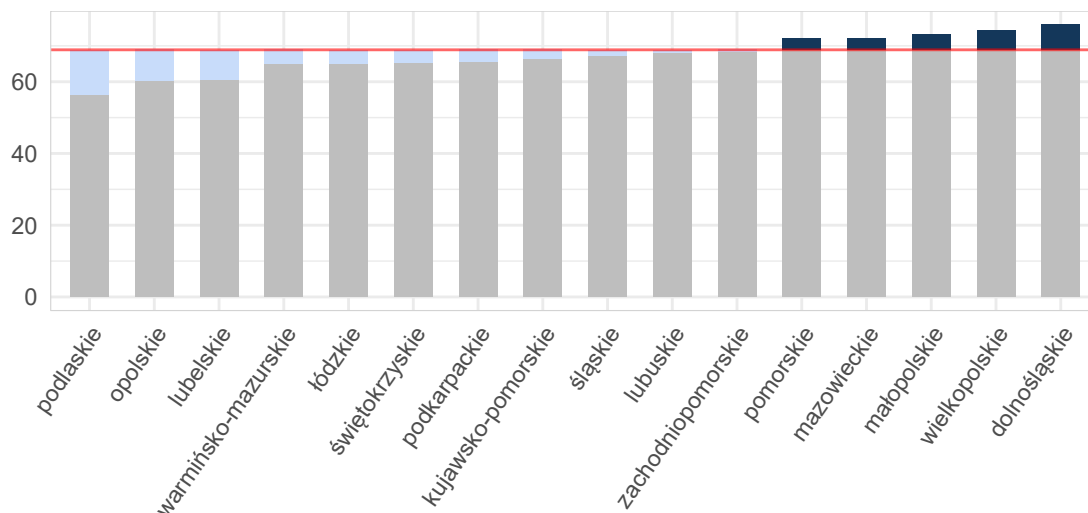
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.68:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	797,04	387,63	51,37	54,86

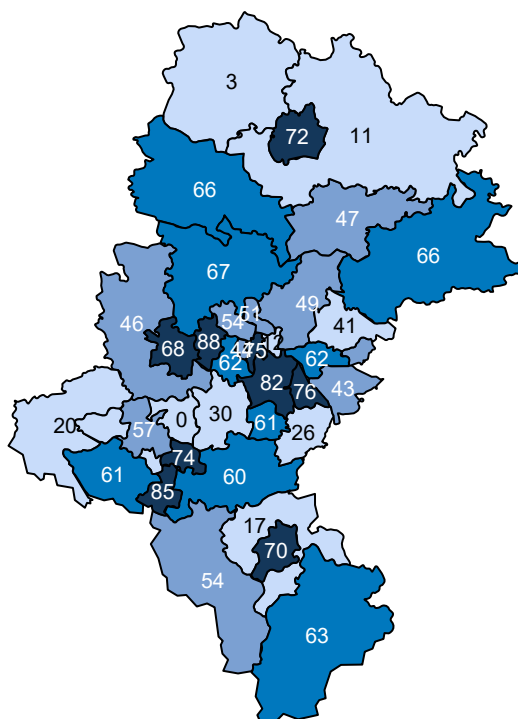
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.18:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 38,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,12.

**Tabela 2.4.69:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Niewydolność nerek	0,00	0,00	0,0	1,00
Powikłania po przeszczepie nerki	4,67	1,13	38,4	4,12
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,00	0,00	0,0	2,00
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>4,67</b>	<b>1,13</b>	<b>38,4</b>	<b>4,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 48%, z czego 7% porad stanowiły porady typu W11<sup>191</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 23%, 6%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.70:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niewydolność nerek	-	-	-	-	-	-	100,00
Powikłania po przeszczepie nerki	9,66	4,90	-	-	-	-	90,34
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>9,69</b>	<b>4,90</b>	-	-	-	-	<b>90,31</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>72,00</b>	<b>7,62</b>	-	-	-	-	<b>28,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.71:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	-	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	-	-	-	-	-	-	100,00
Kamica moczowa	-	-	-	-	-	-	100,00
Nadciśnienie tętnicze	25,00	25,00	-	-	-	-	75,00
Niewydolność nerek	35,86	31,20	-	-	-	0,18	63,96
Powikłania po przeszczepie nerki	5,90	2,78	-	-	-	0,19	93,92
Wady układu moczowego	11,11	11,11	-	-	-	-	88,89
Zaburzenia przemiany mineralnej	99,20	11,20	-	-	-	-	0,80
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>6,99</b>	<b>3,57</b>	-	-	-	<b>0,18</b>	<b>92,82</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>39,57</b>	<b>9,23</b>	-	-	-	<b>0,70</b>	<b>59,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>191</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Powikłania po przeszczepie nerki [tys.]	Zaburzenia przemiany mineralnej [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0009	-	0,00	0,00	1,93
12.0025	4,35	-	4,35	4,76
12.0029	0,32	-	0,32	0,01
12.0031	0,00	-	0,00	0,80
<b>Woj.</b>	<b>4,67</b>	<b>0,00</b>	<b>4,67</b>	<b>7,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 6,6%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na 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. [%]
12.0009	1,93	0,89	2,18	83,34	2,17	-	-	-	-	16,66
12.0025	9,11	2,43	3,75	43,20	7,97	-	-	-	-	56,80
12.0029	0,33	0,05	6,17	18,65	8,87	-	-	-	-	81,35
12.0031	0,80	0,51	1,57	30,45	0,38	-	-	-	-	69,55
<b>Woj.</b>	<b>12,17</b>	<b>3,87</b>	<b>3,15</b>	<b>48,08</b>	<b>6,57</b>	-	-	-	-	<b>51,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>192</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

**Tabela 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,92	1,97	0,12
kujawsko-pomorskie	98,11	1,89	-
lubelskie	98,75	1,25	-
lubuskie	98,79	1,21	-
łódzkie	98,07	1,93	-
małopolskie	97,82	2,12	0,06
mazowieckie	98,85	1,15	-
opolskie	98,52	1,48	-
podkarpackie	98,91	1,09	-
podlaskie	98,57	1,43	-
pomorskie	99,31	0,69	-
śląskie	99,03	0,97	-
świętokrzyskie	98,19	1,81	-
warmińsko-mazurskie	99,58	0,42	-
wielkopolskie	98,63	1,37	-
zachodniopomorskie	99,18	0,82	-
<b>Polska</b>	<b>98,61</b>	<b>1,38</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.76:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0009	-	98,19	-	1,81	99,64	52	24,83	18,83	56,34
12.0025	-	100,00	-	-	41,54	872	4,39	6,10	89,51
12.0029	-	97,55	-	2,45	31,50	1 493	0,31	1,22	98,47
12.0031	0,13	99,87	-	-	34,09	1 268	40,85	31,08	28,07
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>99,64</b>	-	<b>0,35</b>	<b>50,01</b>	<b>608</b>	<b>9,92</b>	<b>9,63</b>	<b>80,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0009	1	1,09	0,23	0,00	95,04	0,02	-	-	-	-	-

<sup>192</sup>Przez 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 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0025	1	8,16	1,75	0,00	38,46	0,19	-	-	-	-	-	0,16
12.0029	1	0,32	0,05	0,01	18,63	0,47	-	-	-	-	-	-
12.0031	1	0,22	0,06	0,00	1,79	-	-	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	-	<b>9,79</b>	<b>2,08</b>	<b>0,00</b>	<b>43,26</b>	<b>0,15</b>	-	-	-	-	-	<b>0,21</b>

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 POZ<sup>193</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>194</sup>, 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

<sup>193</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>194</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

**Tabela 2.5.1:** Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 mniej<sup>195</sup>.

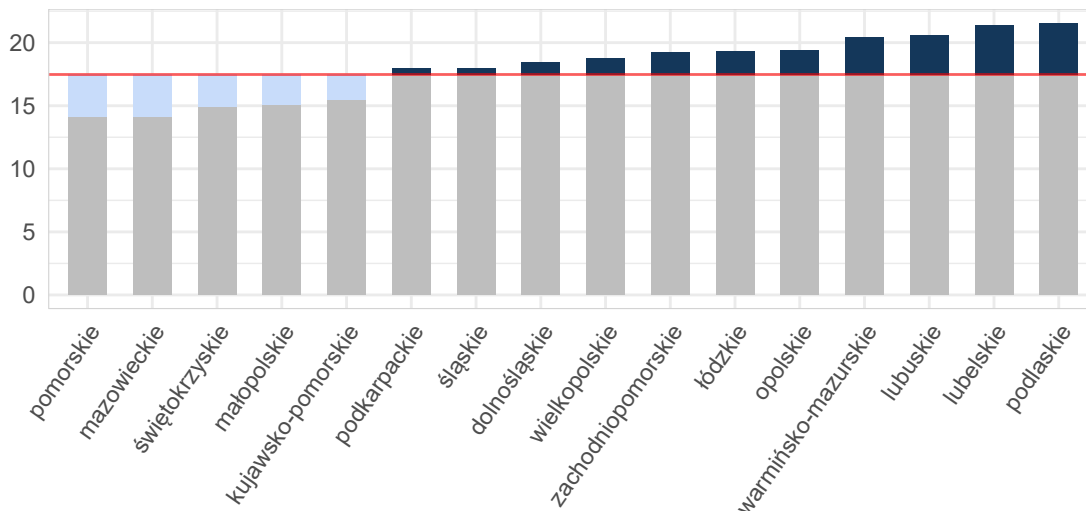
**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	18	4	22	18,22	0,62	0,14	0,76
kujawsko-pomorskie	320	15	4	16	15,36	0,72	0,19	0,77
lubelskie	451	34	3	16	21,14	1,59	0,14	0,75
lubuskie	205	4	-	7	20,15	0,39	-	0,69
łódzkie	469	11	1	24	18,87	0,44	0,04	0,97
małopolskie	504	10	3	19	14,90	0,30	0,09	0,56
mazowieckie	757	29	2	18	14,11	0,54	0,04	0,34
opolskie	190	4	-	10	19,13	0,40	-	1,01
podkarpackie	372	6	2	14	17,48	0,28	0,09	0,66
podlaskie	256	7	1	3	21,57	0,59	0,08	0,25
pomorskie	320	26	-	22	13,82	1,12	-	0,95
śląskie	816	26	14	33	17,90	0,57	0,31	0,72
świętokrzyskie	186	4	1	2	14,85	0,32	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	16	-	1	20,26	1,11	-	0,07
wielkopolskie	644	12	3	16	18,50	0,34	0,09	0,46
zachodniopomorskie	314	15	2	23	18,38	0,88	0,12	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 624</b>	<b>237</b>	<b>-</b>	<b>246</b>	<b>17,24</b>	<b>0,62</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>195</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

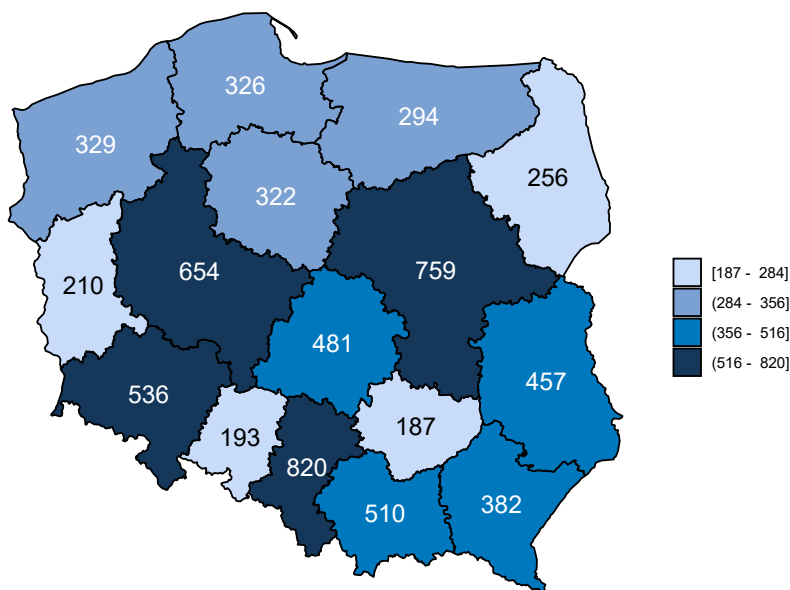
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

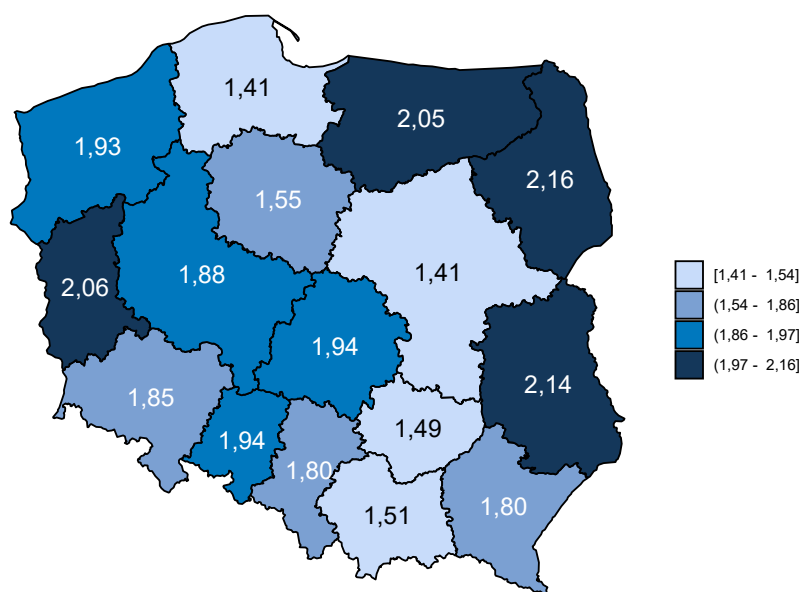
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.5.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.5.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

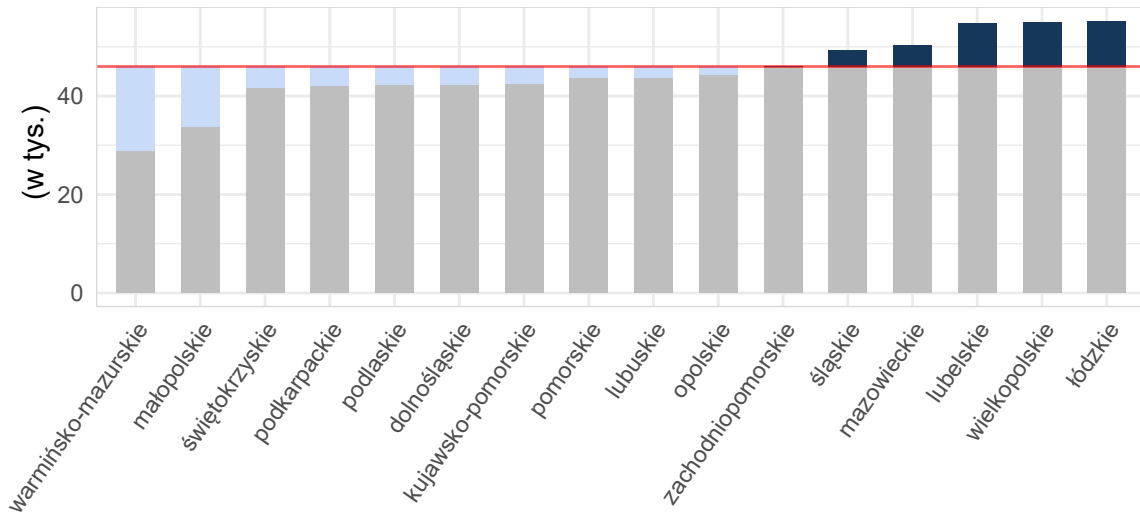
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

**Tabela 2.5.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 214,07	0,20	0,02	14,80	41 810,99	7,06	0,59	509,52
kujawsko-pomorskie	877,23	0,06	0,00	9,07	42 094,95	2,88	0,19	435,14
lubelskie	1 157,78	0,11	0,04	10,59	54 270,96	5,11	1,73	496,59
lubuskie	441,32	0,01	-	3,79	43 378,06	0,98	-	372,43
łódzkie	1 353,26	0,06	0,00	20,68	54 449,86	2,33	0,04	831,88
małopolskie	1 125,89	0,06	0,05	13,46	33 288,25	1,77	1,48	397,93
mazowieckie	2 688,83	0,30	0,00	11,00	50 109,66	5,68	0,04	205,05
opolskie	432,73	0,01	-	6,64	43 576,37	0,81	-	668,96
podkarpackie	881,84	0,08	0,01	12,23	41 446,74	3,95	0,47	574,72
podlaskie	498,99	0,03	0,00	2,32	42 051,28	2,19	0,08	195,18
pomorskie	989,96	1,34	-	18,44	42 751,39	57,74	-	796,20
śląskie	2 224,17	0,54	0,03	23,65	48 784,60	11,84	0,57	518,74
świętokrzyskie	519,83	0,00	0,00	1,35	41 489,74	0,40	0,08	107,43
warmińsko-mazurskie	412,46	0,11	-	0,68	28 715,57	7,45	-	47,48
wielkopolskie	1 906,28	0,02	0,05	11,19	54 752,54	0,55	1,55	321,34
zachodniopomorskie	775,19	0,79	0,00	13,01	45 380,97	46,31	0,12	761,34
<b>Polska</b>	<b>17 499,82</b>	<b>3,72</b>	<b>-</b>	<b>172,88</b>	<b>45 533,34</b>	<b>9,69</b>	<b>-</b>	<b>449,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

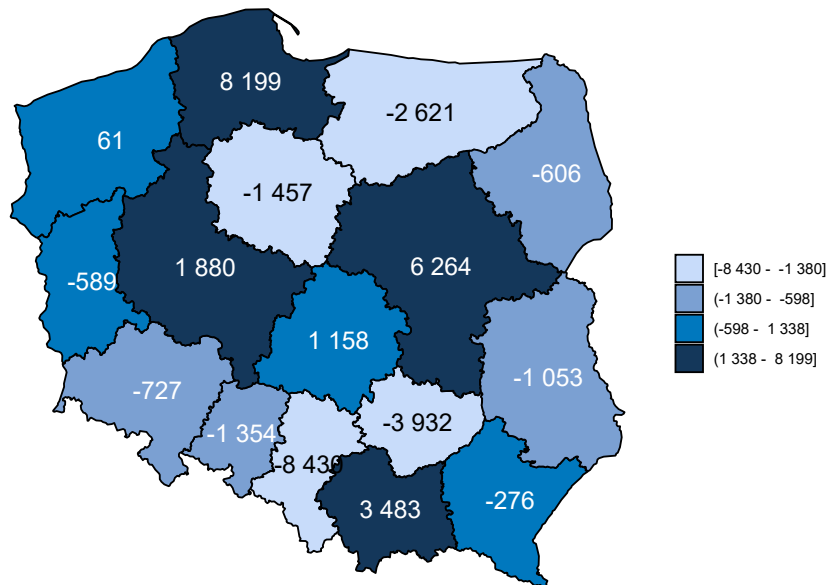
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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.<sup>196</sup>

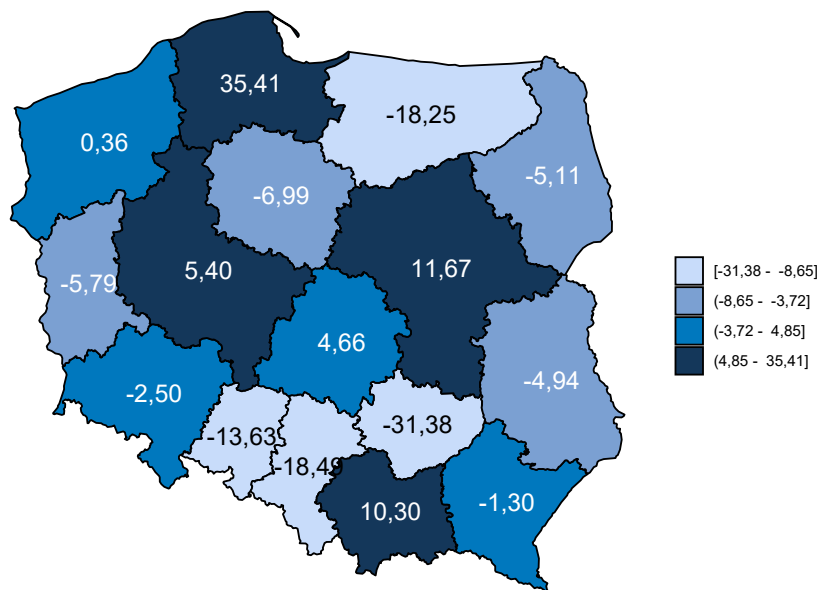
Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>196</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**Mapa 2.5.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	4,0	4,8	5,9	5,0	11,6	95,0	454,9	651,0
kujawsko-pomorskie	2,0	3,2	3,9	3,8	9,1	77,7	346,8	441,7
lubelskie	3,0	4,3	5,2	4,6	9,5	90,3	460,3	593,4
lubuskie	1,0	1,6	1,9	1,8	4,0	37,5	175,3	222,0
łódzkie	2,2	3,5	4,0	3,9	11,5	110,8	534,0	707,0
małopolskie	4,4	5,6	6,1	5,3	13,0	98,1	443,6	566,1
mazowieckie	6,2	7,3	8,2	7,4	18,4	200,5	983,3	1 481,3
opolskie	1,0	1,4	1,6	1,4	3,6	32,8	167,0	231,1
podkarpackie	2,7	4,1	4,2	3,8	8,6	76,9	365,7	429,2
podlaskie	1,4	1,9	1,8	1,7	3,8	35,4	188,1	267,9
pomorskie	2,9	3,8	4,2	3,9	10,4	90,0	387,6	512,5
śląskie	6,4	7,2	8,2	7,6	20,6	195,9	899,5	1 105,8
świętokrzyskie	1,3	1,8	2,0	2,0	4,5	41,9	206,9	261,9
warmińsko-mazurskie	1,8	2,1	2,5	2,3	4,9	38,0	166,4	195,9
wielkopolskie	4,2	5,7	7,4	7,3	17,2	172,4	757,2	954,3
zachodniopomorskie	1,8	2,8	3,4	3,5	7,3	66,0	308,9	398,0
<b>Polska</b>	<b>46,1</b>	<b>61,1</b>	<b>70,8</b>	<b>65,5</b>	<b>157,9</b>	<b>1 459,3</b>	<b>6 845,5</b>	<b>9 019,0</b>

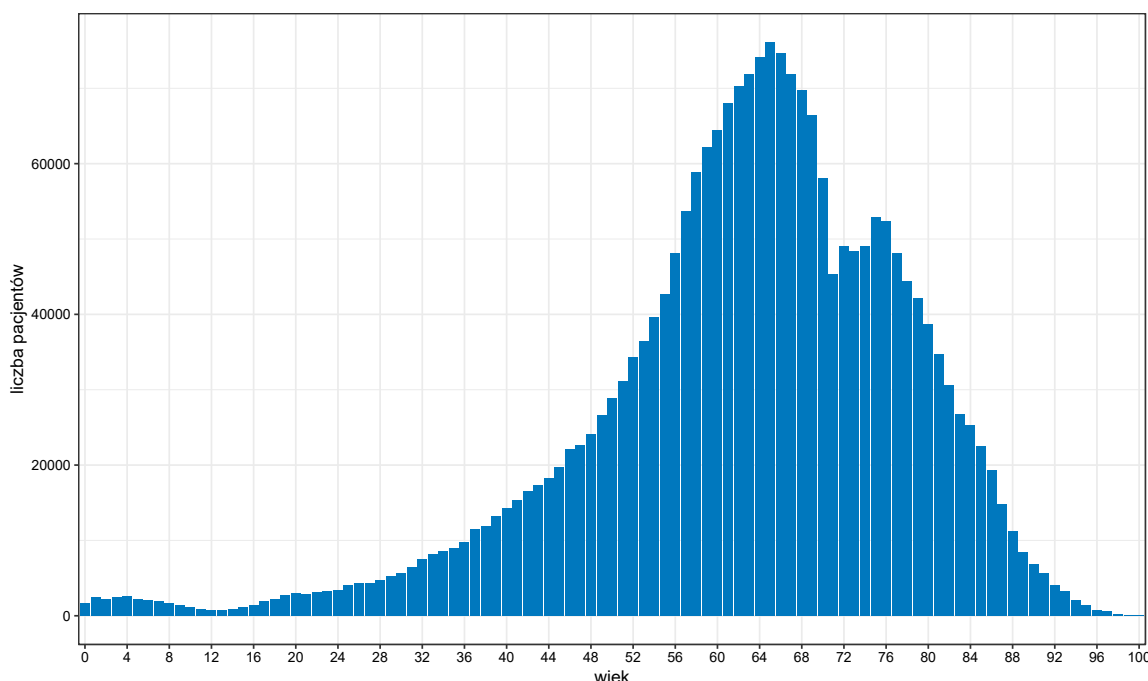
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie śląskim. 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 śląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 820 podmiotów, a skorzystało z nich 826,7 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 śląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 95 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 śląskim 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	708,85	1 984,98	2,8	88,3	99,3	0,0	0,6
Infekcja układu moczowego	100,25	143,29	1,4	6,4	96,6	0,0	3,4
Kamica moczowa	29,04	41,97	1,4	1,9	93,5	0,0	6,5
Niewydolność nerek	11,07	19,06	1,7	0,8	99,6	-	0,4
Nietrzymanie moczu	8,76	13,42	1,5	0,6	99,3	-	0,7



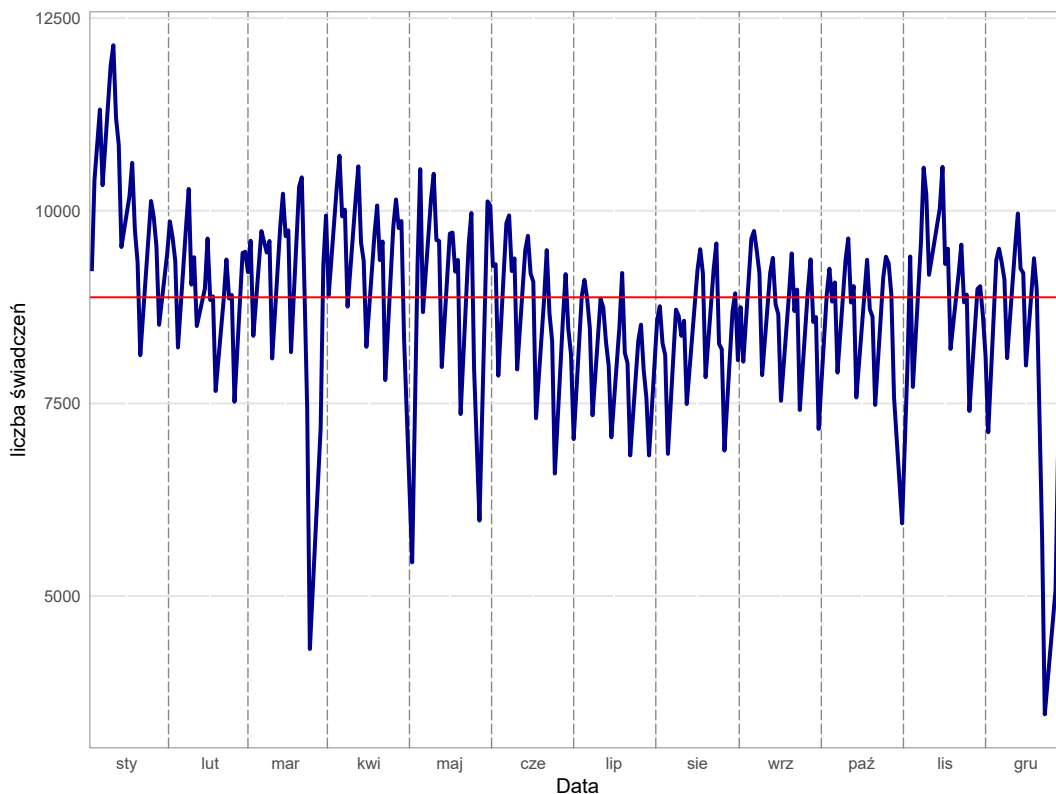
**Tabela 2.5.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby cewkowo-śródmiaższowe nerek	7,79	10,82	1,4	0,5	96,6	-	3,4
Choroby kłębuszków nerkowych	6,04	8,93	1,5	0,4	98,4	-	1,6
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	5,29	7,30	1,4	0,3	69,9	-	30,1
Inne choroby dolnego układu moczowego	5,53	7,20	1,3	0,3	94,9	-	5,1
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	4,83	5,85	1,2	0,3	98,6	-	1,4
Wady układu moczowego	2,10	3,00	1,4	0,1	98,0	-	1,9
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	1,66	2,09	1,3	0,1	94,6	-	5,4
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,28	0,41	1,5	0,0	100,0	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	0,03	0,05	1,5	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 śląskim. 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 śląskim

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 śląskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

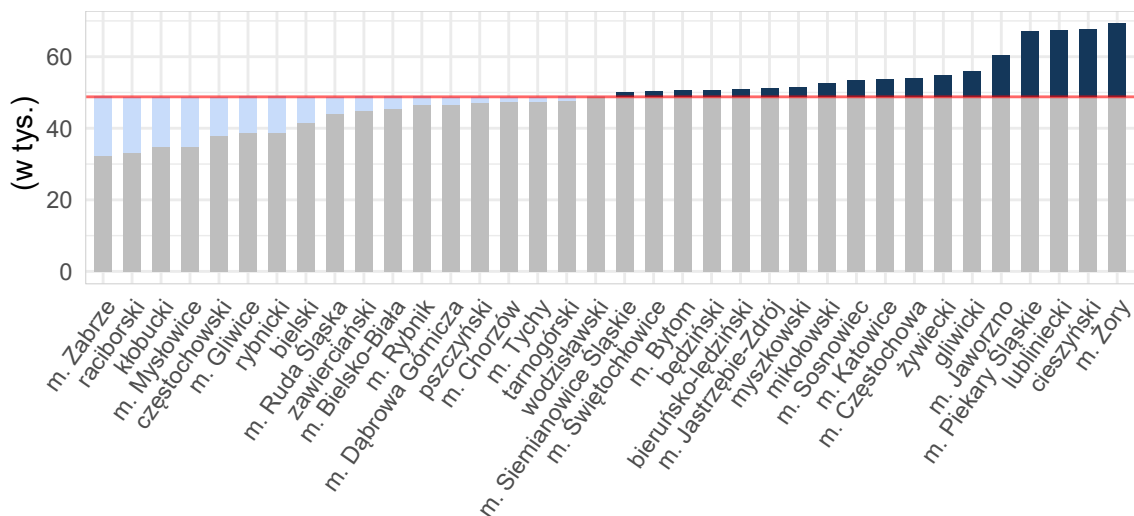
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
będziński	32	28,05	75,67	6,32	21,37	18 731,63	50 541,68
bielski	26	26,33	67,75	5,14	15,96	16 160,71	41 580,84
cieszyński	37	37,56	120,27	3,20	20,80	21 116,81	67 618,34
częstochowski	33	20,25	51,59	6,04	24,33	14 929,47	38 040,42
gliwicki	18	20,21	64,51	7,57	15,60	17 518,20	55 918,00
kłobucki	2	11,58	29,66	3,70	2,35	13 592,39	34 814,51
lubliniecki	16	15,28	51,72	4,03	20,82	19 883,65	67 315,23
mikołowski	14	18,09	51,11	4,54	14,43	18 645,08	52 666,45
myszkowski	14	13,62	36,87	4,45	19,53	19 005,16	51 438,54
pszczyński	26	19,41	52,05	8,32	23,59	17 611,03	47 227,69
raciborski	12	15,03	36,20	3,07	11,00	13 770,38	33 172,64

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
rybnicki	12	10,60	30,09	10,50	15,44	13 641,69	38 724,37
tarnogórski	24	23,85	66,22	6,29	17,26	17 145,65	47 612,51
bieruńsko- łędzki	12	10,61	30,06	9,75	20,29	17 932,85	50 811,44
wodzisławski	32	26,92	76,96	5,14	20,27	17 049,01	48 743,40
zawierciański	24	21,11	53,67	4,50	20,04	17 625,89	44 820,88
żywiecki	23	29,36	84,12	2,70	15,01	19 166,17	54 911,00
m. Bielsko-Biała	35	31,54	78,05	7,85	20,35	18 331,11	45 370,57
m. Bytom	26	31,16	85,60	6,68	15,33	18 370,21	50 465,46
m. Chorzów	23	19,48	51,84	8,68	21,02	17 811,11	47 391,18
m. Częstochowa	45	45,26	122,02	6,66	19,89	20 008,40	53 935,68
m. Dąbrowa Górnicza	20	22,88	56,78	7,93	16,42	18 780,48	46 613,36
m. Gliwice	29	30,53	70,40	6,05	15,92	16 758,16	38 647,64
m. Jastrzębie-Zdrój	17	17,48	46,09	9,88	18,91	19 447,50	51 274,43
m. Jaworzno	7	16,69	55,74	2,12	7,57	18 049,59	60 272,73
m. Katowice	64	59,55	159,66	7,27	21,47	19 974,10	53 557,23
m. Mysłowice	16	10,53	26,00	5,99	21,45	14 110,09	34 860,31
m. Piekary Śląskie	14	13,09	37,48	8,03	25,02	23 394,22	66 988,96
m. Ruda Śląska	18	24,68	61,34	6,63	12,94	17 740,16	44 089,13
m. Rybnik	26	23,53	64,73	7,73	18,67	16 896,71	46 487,66
m. Siemianowice Śląskie	10	12,91	33,94	5,01	14,73	19 010,38	49 983,06
m. Sosnowiec	35	42,31	109,88	5,62	17,00	20 550,05	53 373,20
m. Świętochłowice	11	9,26	25,54	9,89	21,72	18 284,50	50 436,38
m. Tychy	23	24,86	60,97	4,03	17,92	19 366,42	47 505,67
m. Zabrze	32	23,95	56,66	5,04	18,24	13 647,63	32 291,30
m. Żory	8	13,29	42,95	8,48	12,90	21 432,60	69 256,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie



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 śląskiego. 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.]
będziński	0,14	0,18	0,21	0,18	0,54	6,69	29,56	38,26
bielski	0,36	0,33	0,38	0,31	0,80	6,46	28,25	30,95
cieszyński	0,21	0,34	0,33	0,41	0,95	9,28	48,29	60,59
częstochowski	0,18	0,22	0,27	0,28	0,46	4,24	20,02	25,96
gliwicki	0,11	0,16	0,16	0,21	0,61	5,82	26,30	31,21
kłobucki	0,08	0,08	0,12	0,14	0,28	2,08	10,96	15,93
lubliniecki	0,11	0,17	0,24	0,22	0,41	3,97	19,88	26,74
mikołowski	0,18	0,26	0,27	0,21	0,58	5,52	20,32	23,81
myszkowski	0,10	0,08	0,09	0,13	0,30	2,87	14,21	19,12
pszczyński	0,29	0,25	0,24	0,22	0,64	5,63	24,86	19,95
raciborski	0,06	0,15	0,14	0,14	0,32	2,94	14,14	18,33
rybnicki	0,12	0,10	0,14	0,12	0,33	3,37	13,25	12,73
tarnogórski	0,18	0,16	0,19	0,22	0,64	5,97	25,52	33,38
bieruńsko-łódziński	0,10	0,15	0,14	0,11	0,38	3,34	13,40	12,49
wodzisławski	0,33	0,24	0,34	0,27	0,67	6,96	30,44	37,75
zawierciański	0,19	0,18	0,19	0,20	0,43	4,57	21,29	26,69
żywiecki	0,33	0,38	0,44	0,36	0,93	8,01	35,00	38,77
m. Bielsko-Biała	0,36	0,32	0,34	0,28	0,67	6,19	29,40	40,67
m. Bytom	0,09	0,14	0,20	0,22	0,80	6,98	33,15	44,14
m. Chorzów	0,05	0,12	0,10	0,16	0,42	4,76	19,33	27,01
m. Częstochowa	0,17	0,23	0,27	0,25	0,76	7,98	46,86	65,68
m. Dąbrowa Górnicza	0,06	0,07	0,10	0,09	0,36	4,38	24,69	27,16
m. Gliwice	0,25	0,25	0,32	0,24	0,61	5,31	27,08	36,46
m. Jastrzębie-Zdrój	0,11	0,15	0,16	0,12	0,39	3,68	17,66	23,89
m. Jaworzno	0,15	0,15	0,20	0,20	0,37	4,29	22,91	27,50
m. Katowice	0,36	0,44	0,48	0,45	1,36	11,96	58,27	86,50
m. Mysłowice	0,10	0,09	0,12	0,10	0,34	2,85	11,15	11,28
m. Piekary Śląskie	0,08	0,14	0,16	0,10	0,30	3,23	15,20	18,32
m. Ruda Śląska	0,14	0,17	0,19	0,22	0,56	5,65	26,24	28,24
m. Rybnik	0,22	0,20	0,21	0,19	0,52	5,13	27,91	30,52
m. Siemianowice Śląskie	0,09	0,08	0,13	0,12	0,28	3,12	13,85	16,31
m. Sosnowiec	0,30	0,26	0,33	0,29	0,79	9,23	44,63	54,19
m. Świętochłowice	0,04	0,06	0,06	0,07	0,23	2,47	11,01	11,65

**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.]
m. Tychy	0,18	0,18	0,23	0,21	0,49	5,62	25,22	28,93
m. Zabrze	0,26	0,23	0,29	0,32	0,76	6,23	22,39	26,27
m. Żory	0,07	0,07	0,13	0,06	0,29	3,97	19,18	19,19
Województwo	6,13	6,77	7,89	7,41	19,57	190,75	891,79	1 096,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

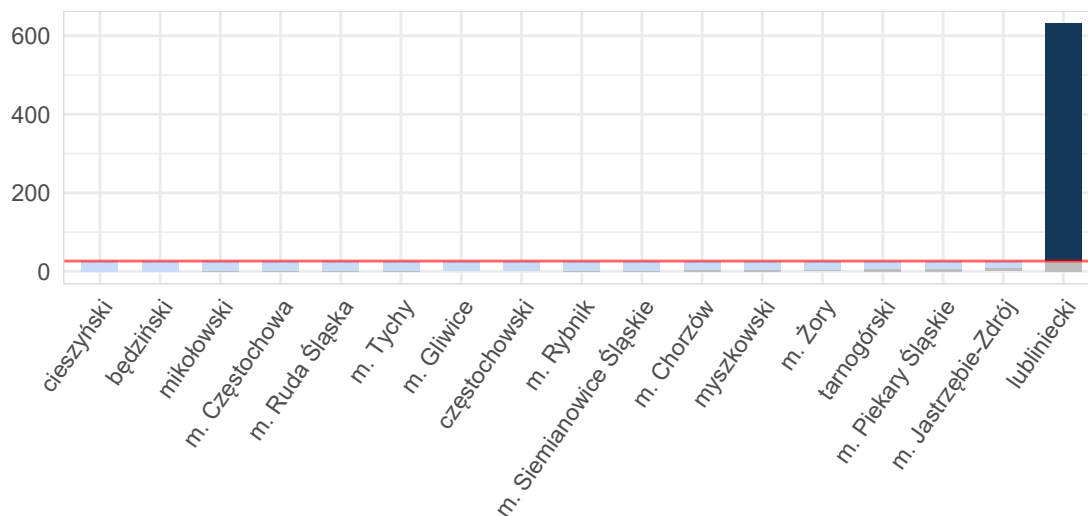
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa śląskiego.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniodawców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
będziński	1	0,00	0,00	100,00	0,67	0,67	0,67
cieszyński	1	0,00	0,00	-	0,56	0,56	0,56
częstochowski	2	0,00	0,00	66,67	1,47	2,21	2,21
lubliniecki	3	0,08	0,48	11,13	3,90	97,61	631,21
mikołowski	1	0,00	0,00	-	1,03	1,03	1,03
myszkowski	2	0,00	0,00	66,67	2,79	4,19	4,19
tarnogórski	3	0,01	0,01	11,11	2,16	6,47	6,47
m. Chorzów	1	0,00	0,00	-	0,91	0,91	3,66
m. Częstochowa	1	0,00	0,00	-	0,44	1,33	1,33
m. Gliwice	1	0,00	0,00	75,00	0,55	2,20	2,20
m. Jastrzębie-Zdrój	2	0,01	0,01	-	2,23	10,01	10,01
m. Piekary Śląskie	2	0,00	0,00	-	3,57	3,57	7,15
m. Ruda Śląska	1	0,00	0,00	50,00	0,72	1,44	1,44
m. Rybnik	2	0,00	0,00	-	1,44	2,87	2,87
m. Siemianowice Śląskie	1	0,00	0,00	-	1,47	1,47	2,95
m. Tychy	1	0,00	0,00	-	0,78	1,56	1,56
m. Żory	1	0,00	0,00	66,67	1,61	4,84	4,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa śląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki 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.]
będziński	-	-	-	-	-	-	0,00	-
cieszyński	-	-	-	-	-	-	-	0,00
częstochowski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
lubliński	0,00	-	0,00	-	-	0,01	0,02	0,46
mikołowski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
myszkowski	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
tarnogórski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,00
m. Chorzów	-	-	-	-	-	-	-	0,00
m. Częstochowa	-	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
m. Gliwice	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Jastrzębie-Zdrój	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
m. Piekary Śląskie	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
m. Ruda Śląska	-	-	-	-	-	-	-	0,00
m. Rybnik	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	0,00
m. Tychy	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Żory	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

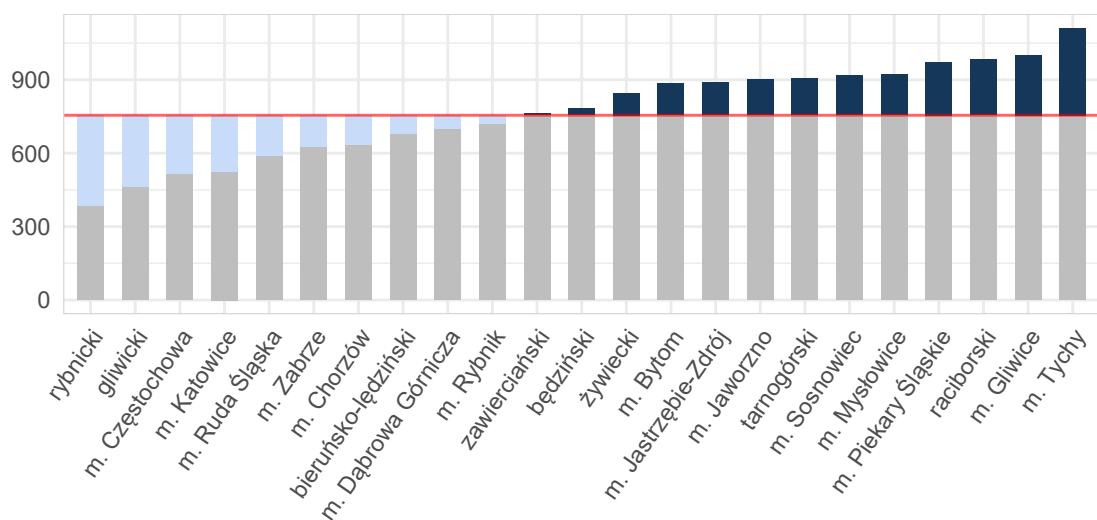
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
będziński	2	1,02	1,17	10,67	1,34	682,61	782,13
gliwicki	1	0,44	0,53	20,41	0,87	384,88	462,90
raciborski	1	0,89	1,07	7,27	0,92	814,77	983,40
rybnicki	1	0,27	0,30	6,31	1,29	343,62	387,37
tarnogórski	1	1,05	1,26	9,29	0,72	757,12	905,96
bieruńsko- łędzki	1	0,36	0,40	10,47	1,69	615,34	677,89
zawierciański	1	0,77	0,91	6,91	0,84	643,01	761,59
żywiecki	1	1,13	1,30	6,79	0,65	735,65	845,97
m. Bytom	3	1,32	1,50	9,00	1,77	777,63	884,35
m. Chorzów	1	0,60	0,69	9,51	0,91	548,46	634,38
m. Częstochowa	2	1,03	1,17	15,35	0,88	456,18	515,42
m. Dąbrowa Górnicza	1	0,73	0,85	9,60	0,82	601,80	701,14
m. Gliwice	1	1,56	1,82	11,95	0,55	854,76	1 001,89
m. Jastrzębie-Zdrój	1	0,70	0,80	22,81	1,11	776,57	887,82
m. Jaworzno	1	0,74	0,83	4,68	1,08	803,48	901,88
m. Katowice	3	1,39	1,56	13,72	1,01	466,94	523,30
m. Mysłowice	1	0,62	0,69	9,61	1,34	824,49	921,01
m. Piekary Śląskie	1	0,48	0,54	15,26	1,79	850,70	972,23
m. Ruda Śląska	2	0,72	0,82	5,13	1,44	518,24	587,96
m. Rybnik	3	0,90	1,01	7,66	2,15	644,87	721,71
m. Sosnowiec	2	1,58	1,89	8,10	0,97	767,46	918,04
m. Tychy	1	1,16	1,43	11,70	0,78	900,66	1 111,79
m. Zabrze	1	0,97	1,10	8,73	0,57	552,84	626,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa śląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
będziński	0,01	0,01	0,01	0,01	0,05	0,24	0,40	0,44
gliwicki	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,11	0,15	0,22
raciborski	0,00	0,02	0,01	0,01	0,04	0,21	0,35	0,44
rybnicki	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,09	0,09	0,10
tarnogórski	0,03	0,04	0,02	0,01	0,05	0,28	0,39	0,45
bieruńsko-lędziński	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,09	0,14	0,14
zawierciański	0,02	0,03	0,02	0,01	0,02	0,16	0,30	0,35
żywiecki	0,01	0,01	0,01	0,01	0,05	0,29	0,43	0,49
m. Bytom	0,01	0,01	0,01	0,01	0,09	0,40	0,45	0,53
m. Chorzów	0,01	0,01	0,01	0,00	0,03	0,16	0,21	0,28
m. Częstochowa	0,01	0,02	0,01	0,00	0,04	0,22	0,40	0,46
m. Dąbrowa Górnicza	0,01	0,02	0,02	0,01	0,03	0,18	0,28	0,32
m. Gliwice	0,02	0,03	0,02	0,02	0,10	0,40	0,56	0,68
m. Jastrzębie-Zdrój	0,00	0,00	0,01	0,01	0,05	0,18	0,26	0,30
m. Jaworzno	0,01	0,02	0,01	0,02	0,04	0,17	0,28	0,30
m. Katowice	0,02	0,03	0,02	0,02	0,07	0,38	0,48	0,56
m. Mysłowice	0,02	0,02	0,01	0,01	0,04	0,16	0,22	0,21
m. Piekary Śląskie	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,12	0,21	0,17
m. Ruda Śląska	0,01	0,02	0,01	0,01	0,03	0,19	0,27	0,29
m. Rybnik	0,01	0,02	0,01	0,01	0,05	0,24	0,33	0,34
m. Sosnowiec	0,03	0,04	0,02	0,01	0,09	0,36	0,60	0,77
m. Tychy	0,02	0,04	0,02	0,01	0,06	0,29	0,44	0,54
m. Zabrze	0,02	0,02	0,02	0,01	0,06	0,26	0,37	0,33
Województwo	0,27	0,43	0,30	0,21	1,04	5,16	7,62	8,69

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 . . . . .	618
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	618
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	751

---

### 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 scenariuszach<sup>1</sup>. 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

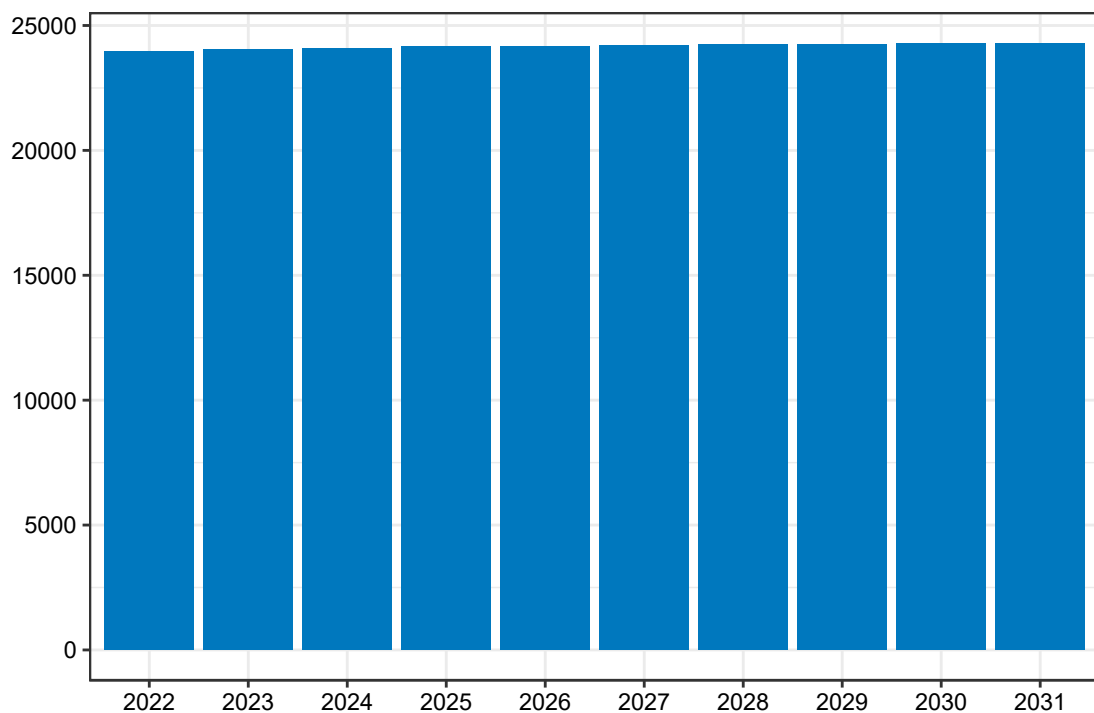
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

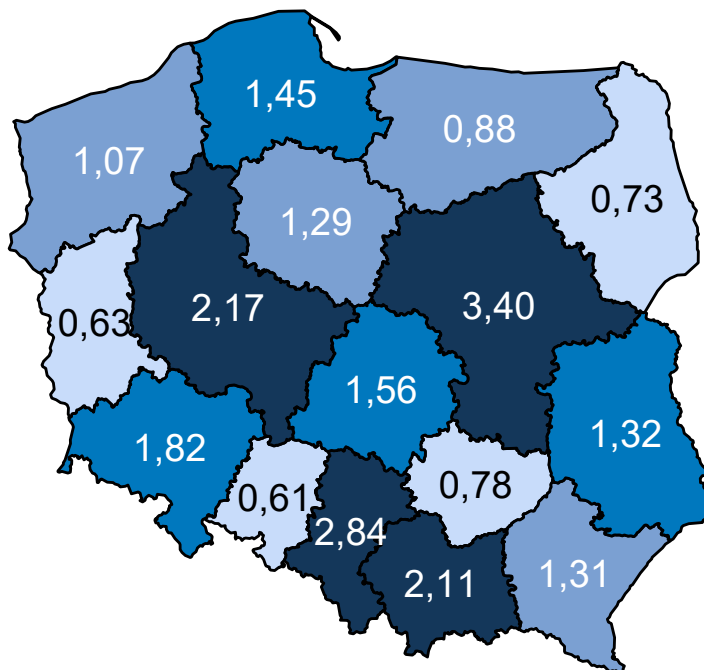
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

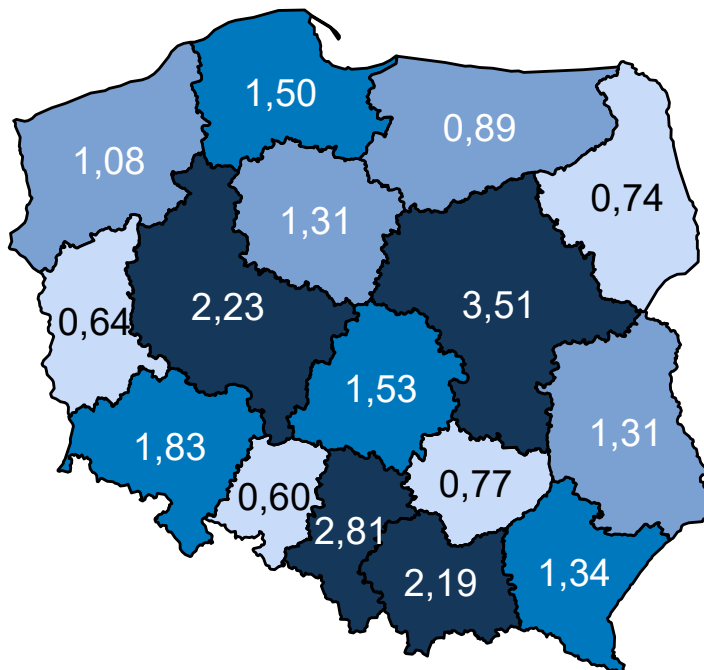
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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

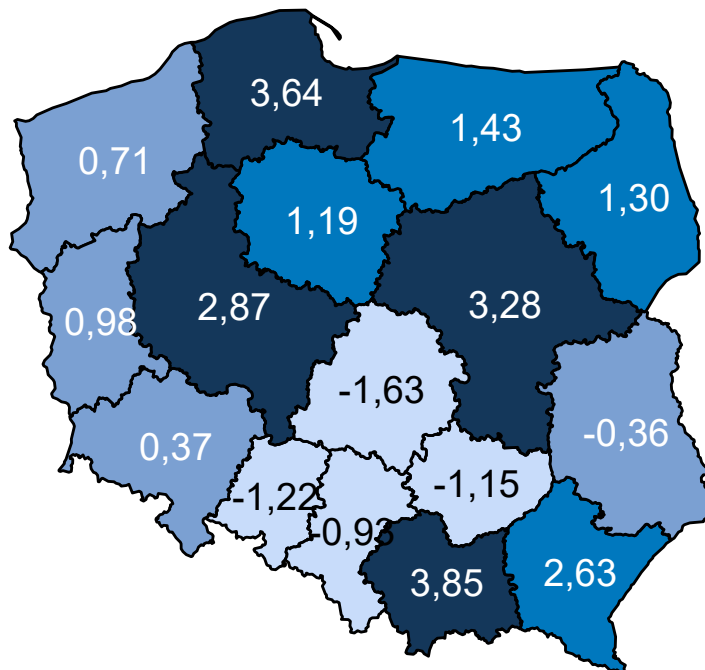


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,93%.

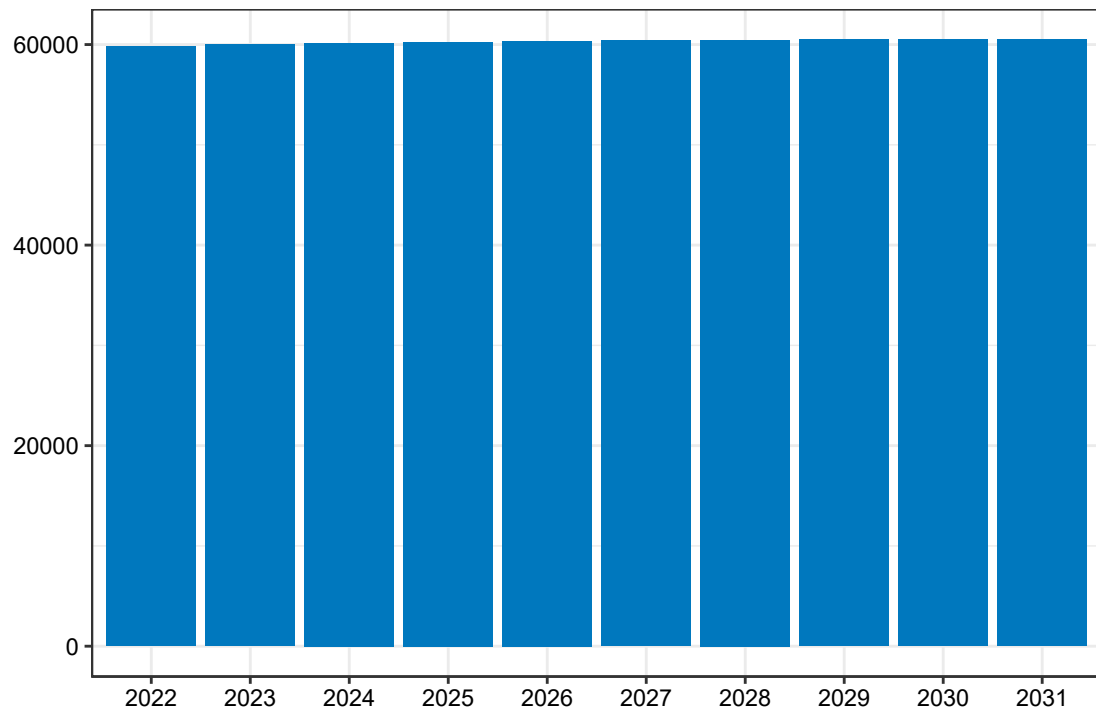
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

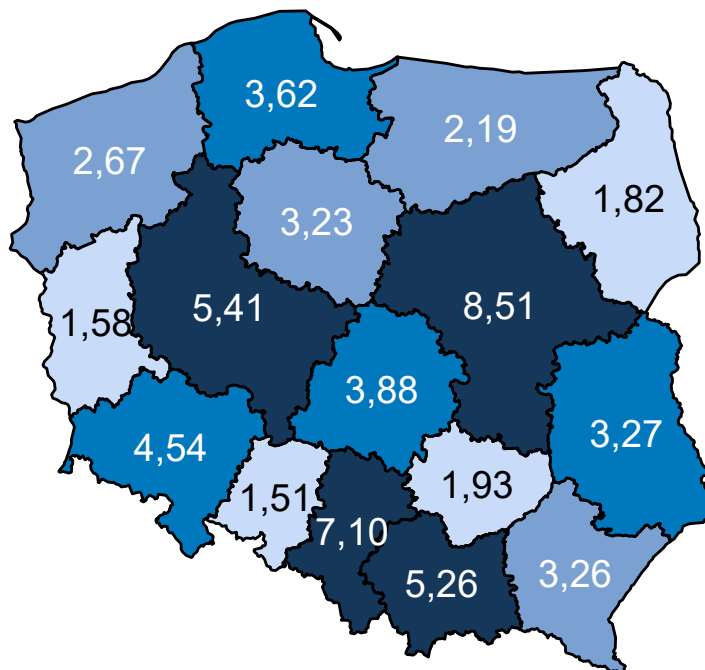
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 60,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

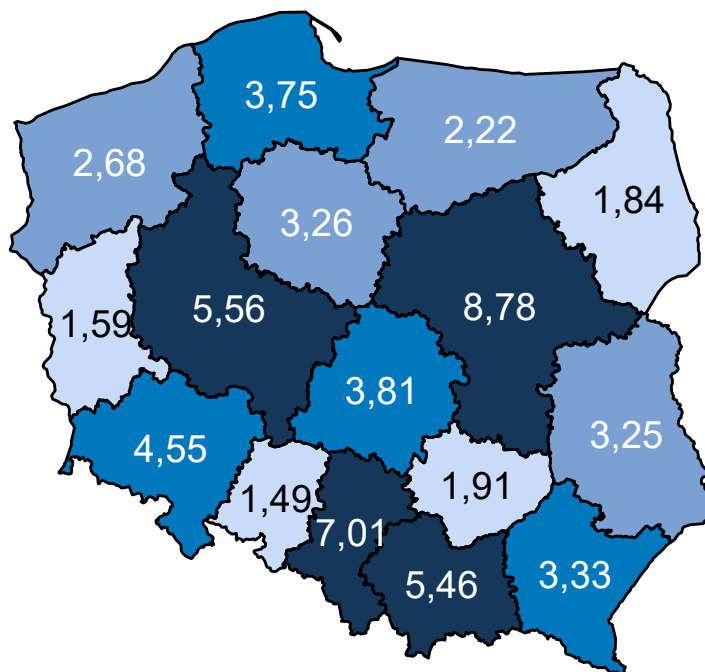
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**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

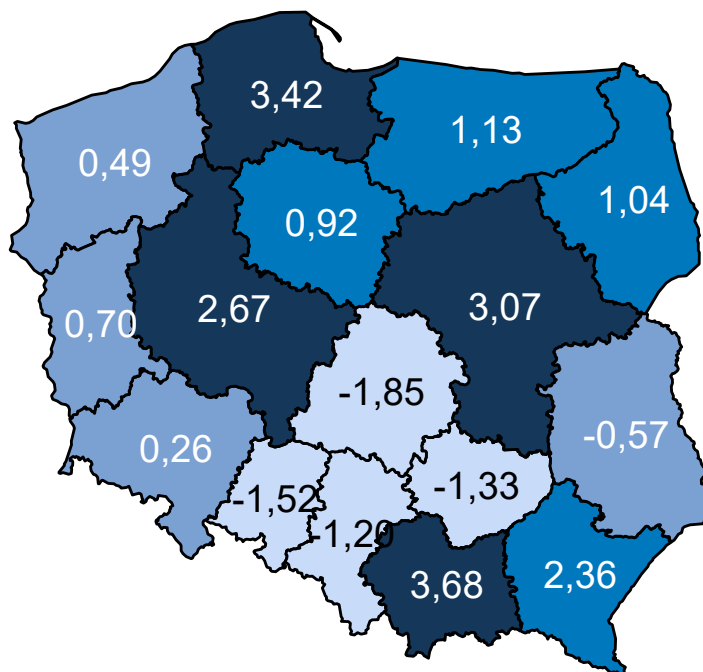


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,20%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



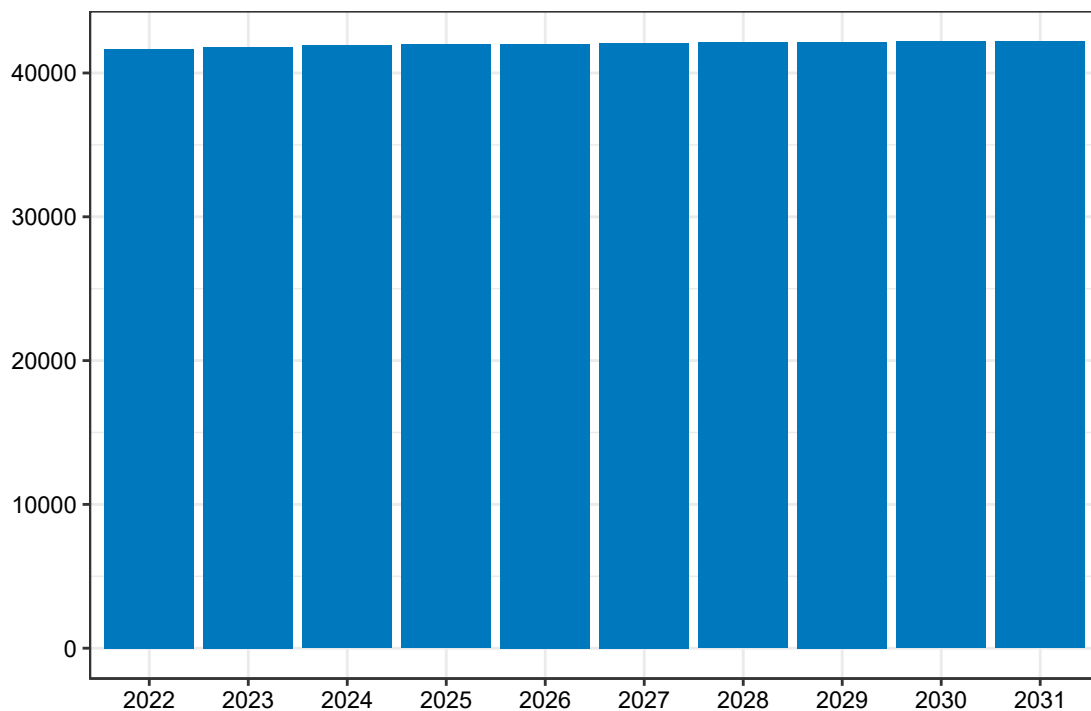
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



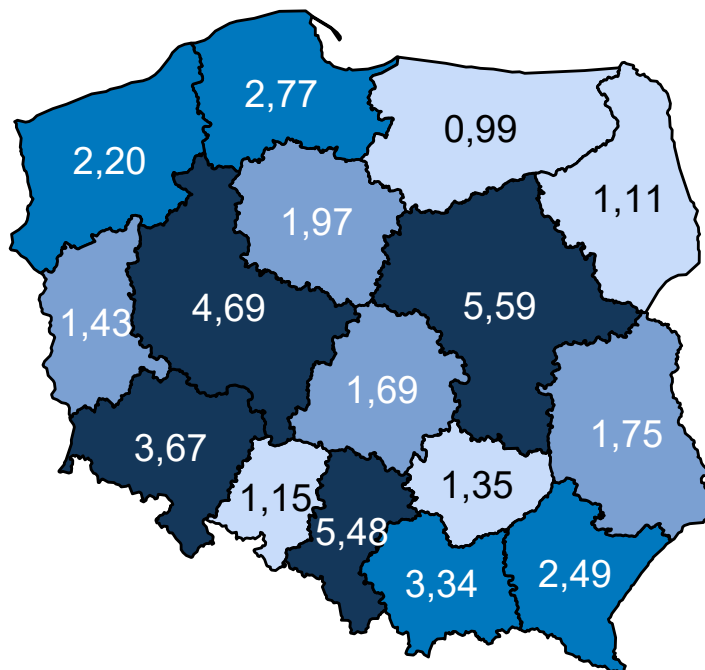
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

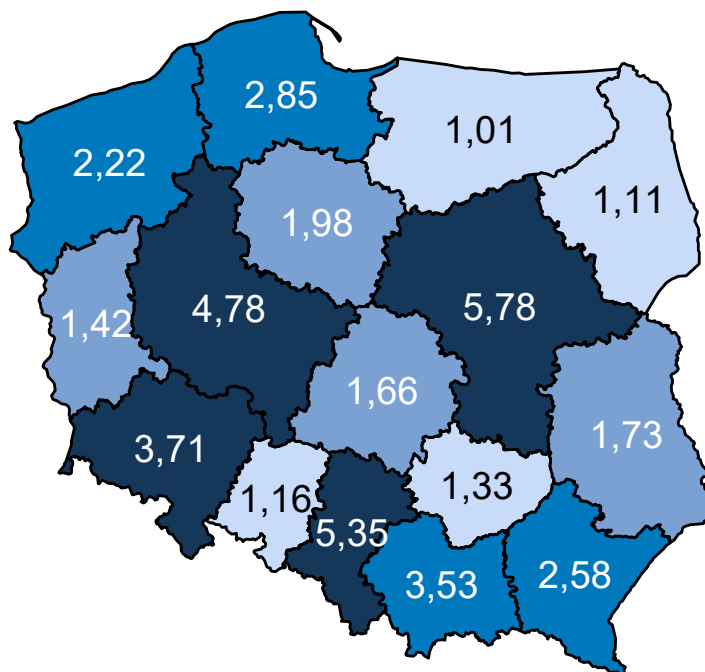
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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

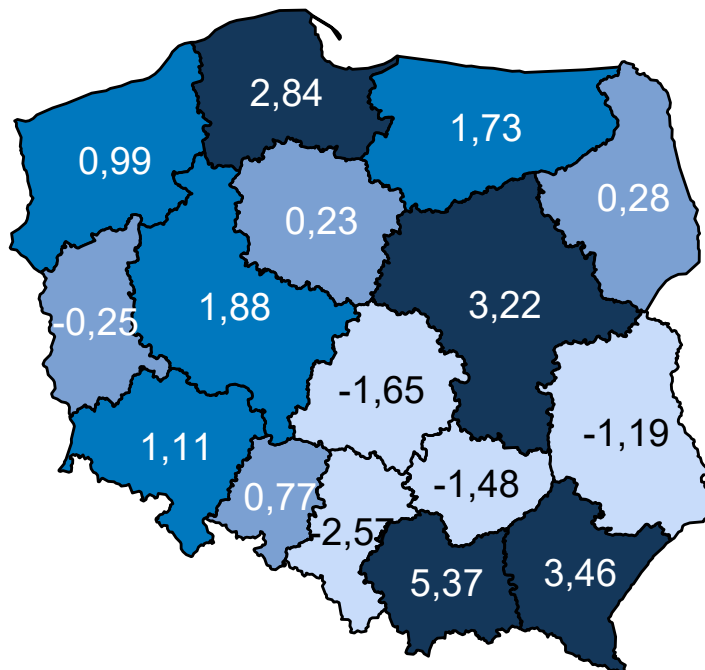


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,57%.

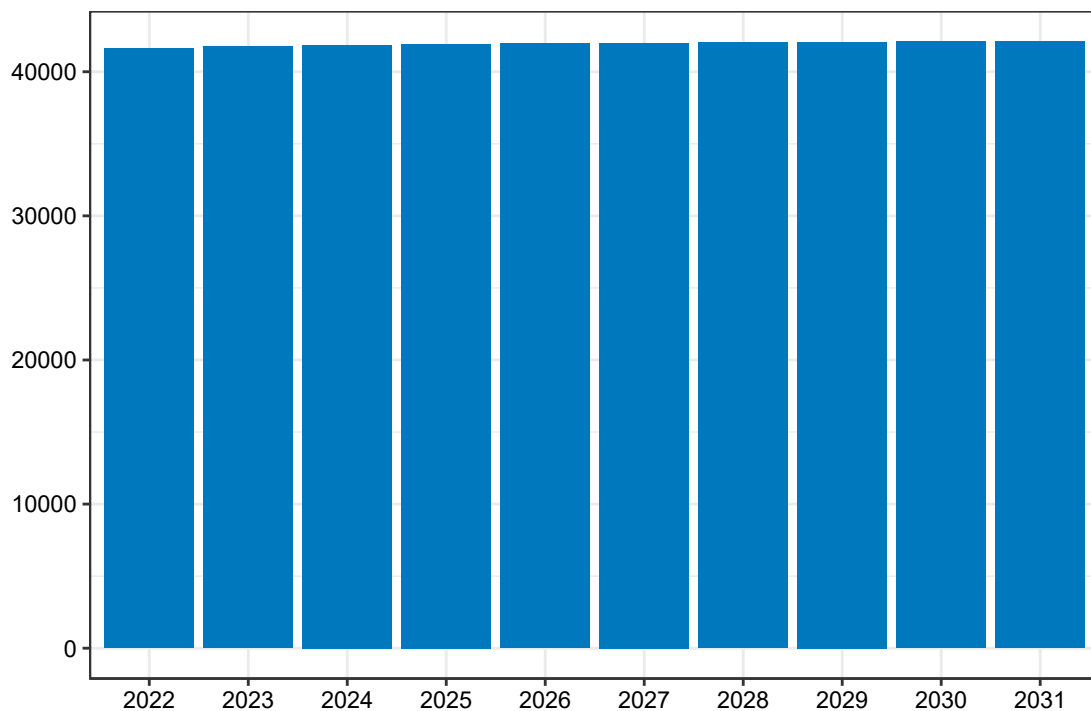
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

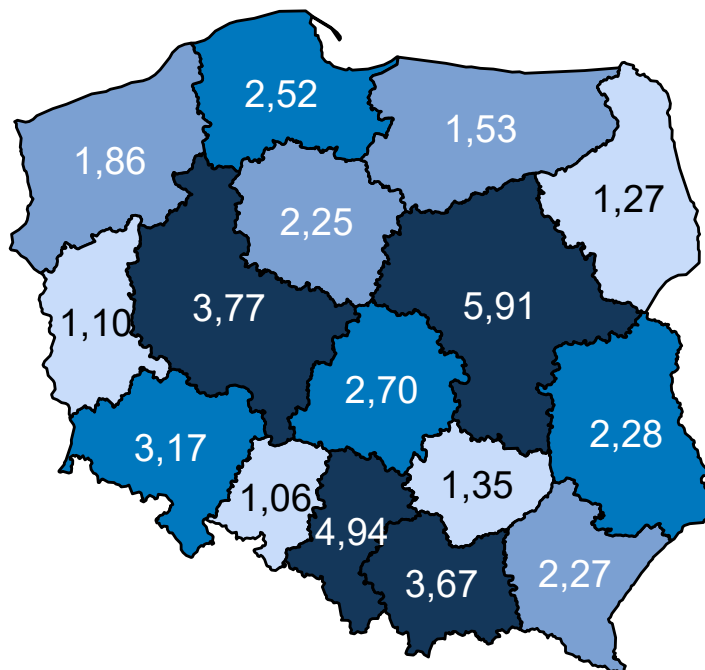
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,1 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

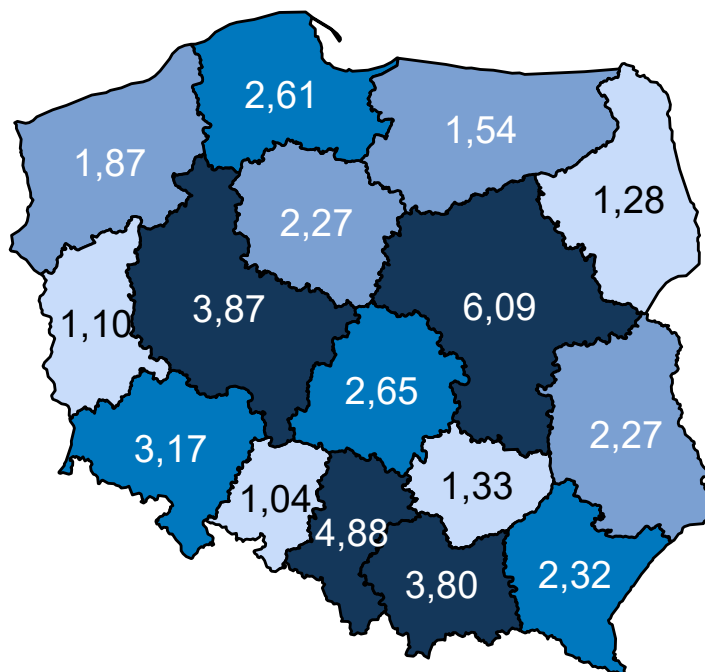
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

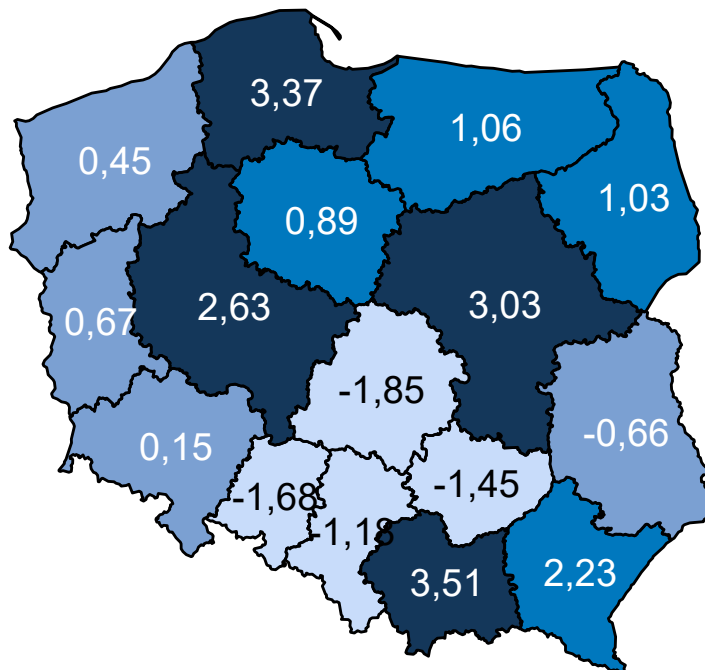


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,18%.

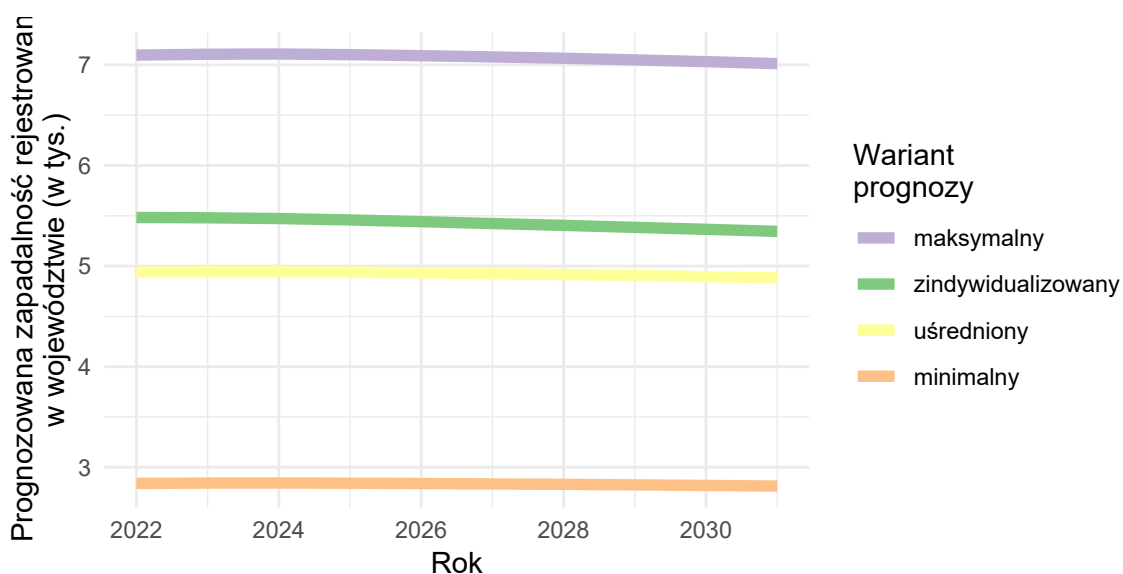
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



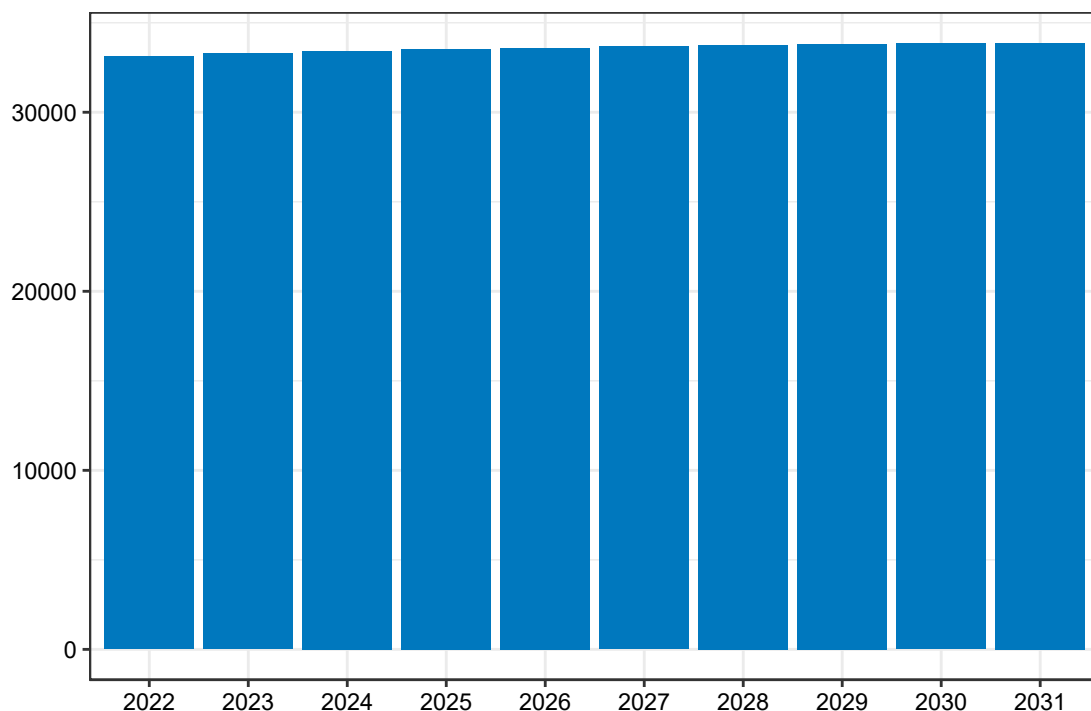
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

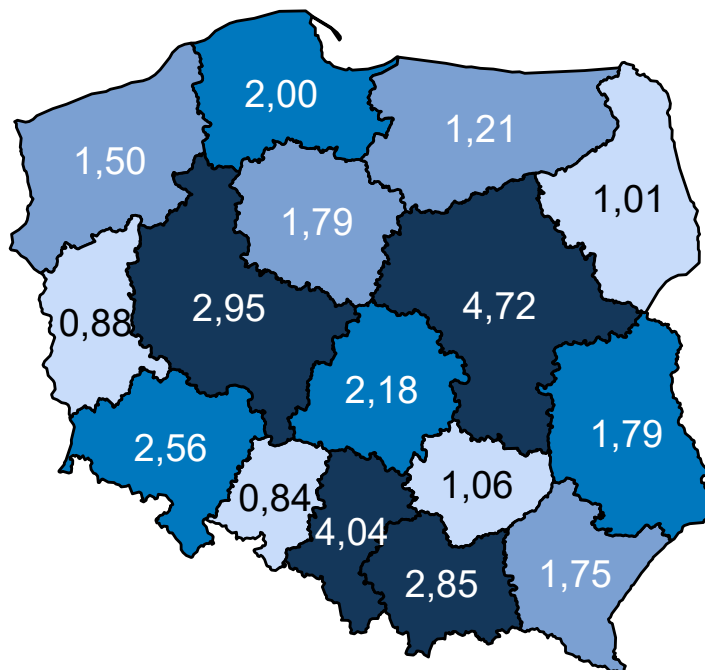
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

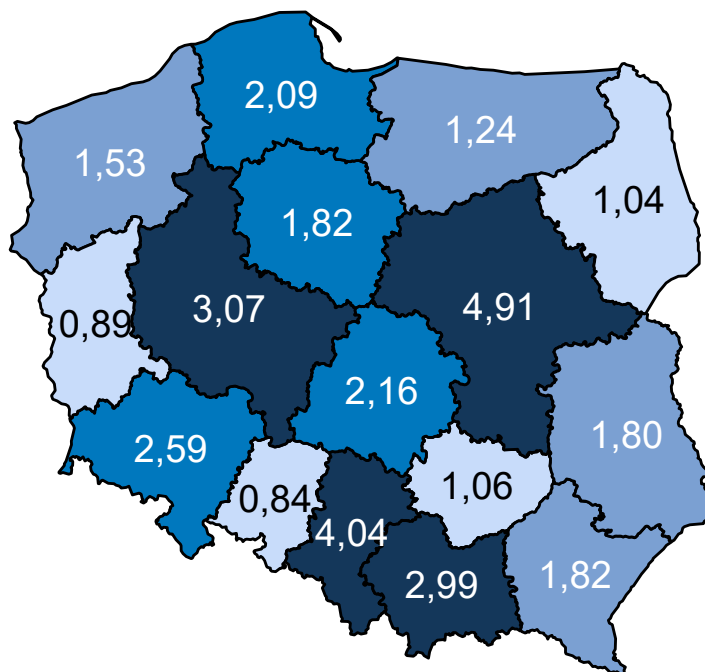
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**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



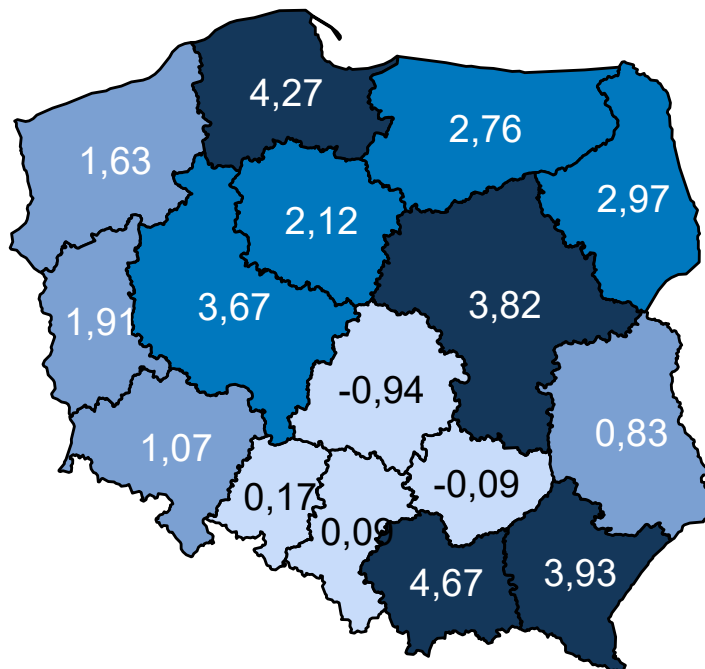
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,09%.

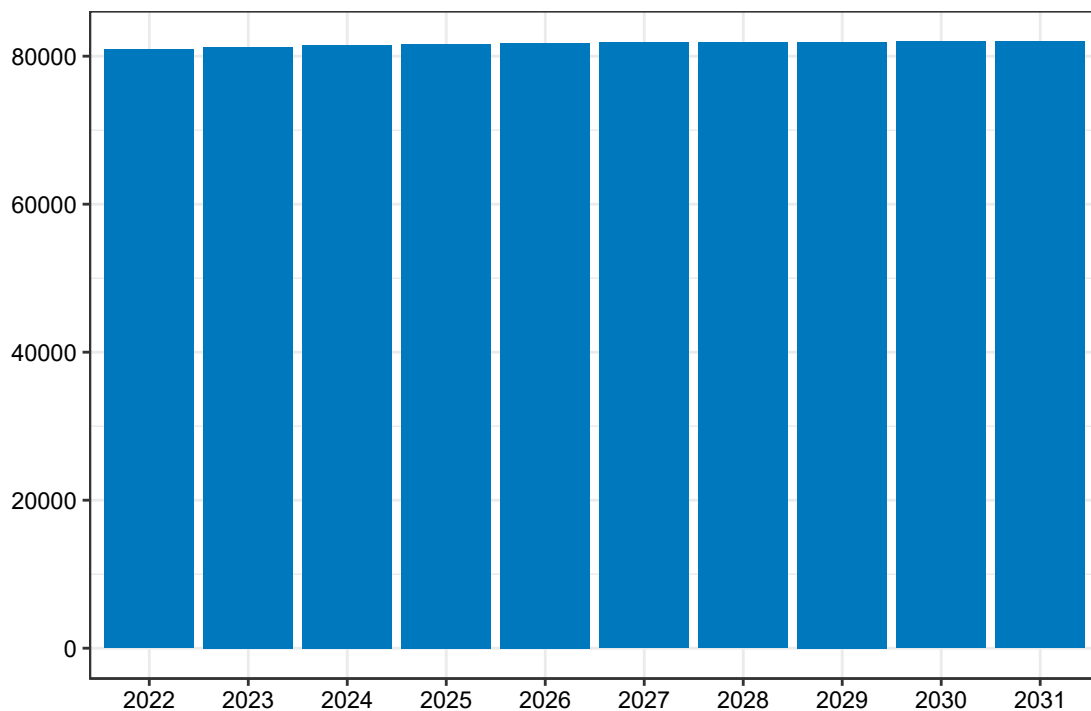
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

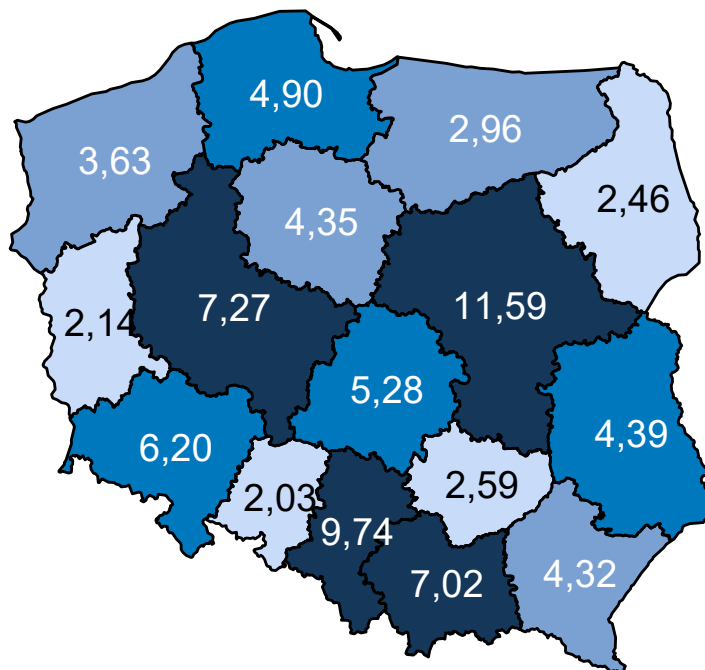
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 1,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

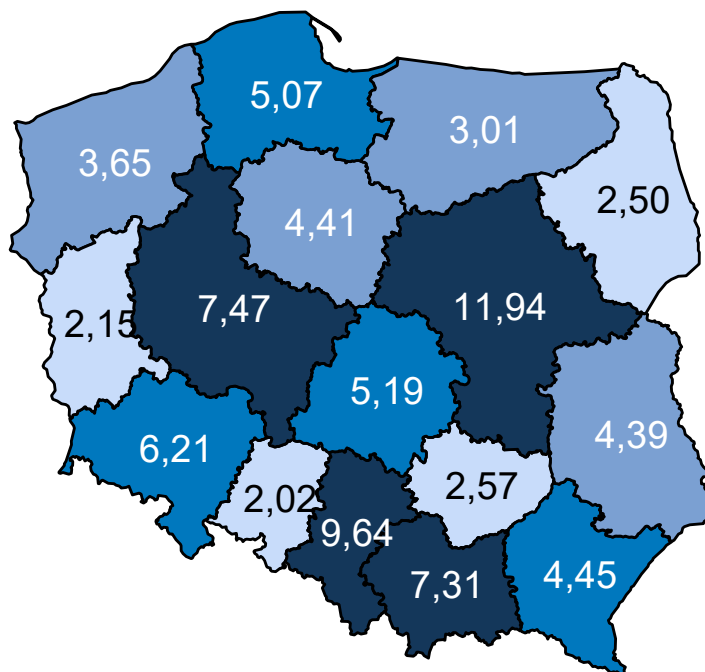
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

**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

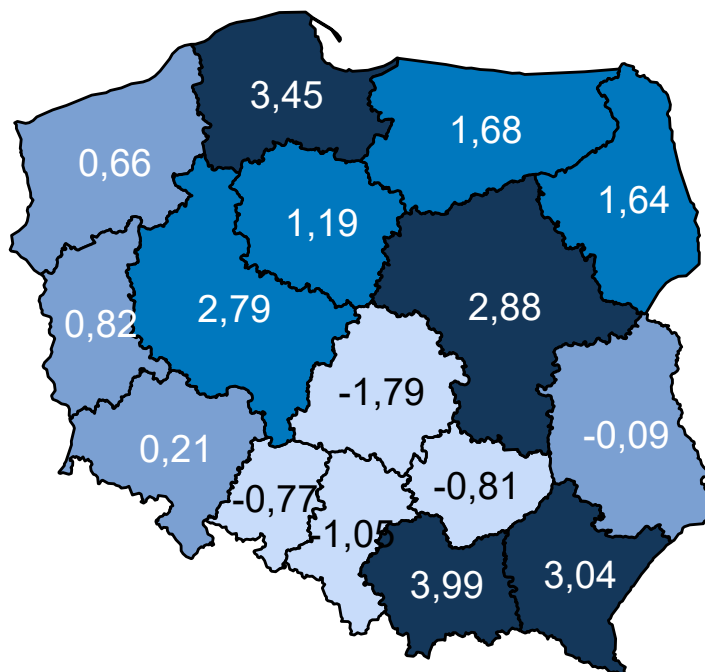


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,05%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

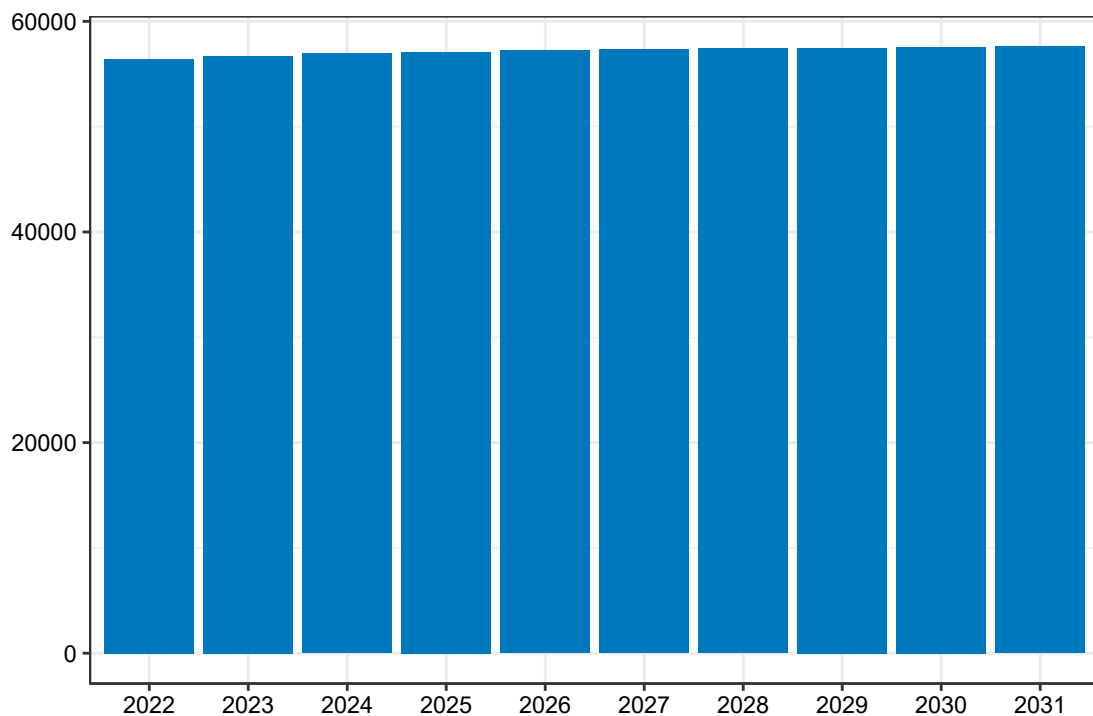


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

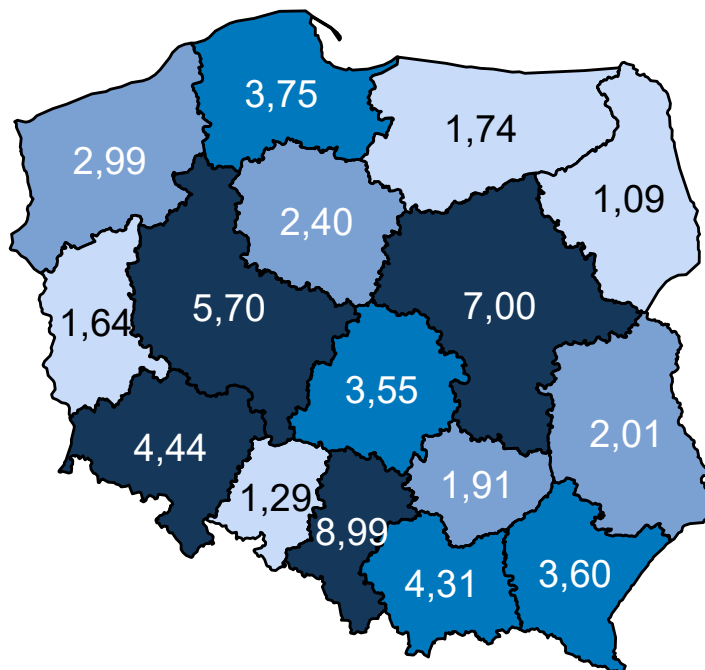
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

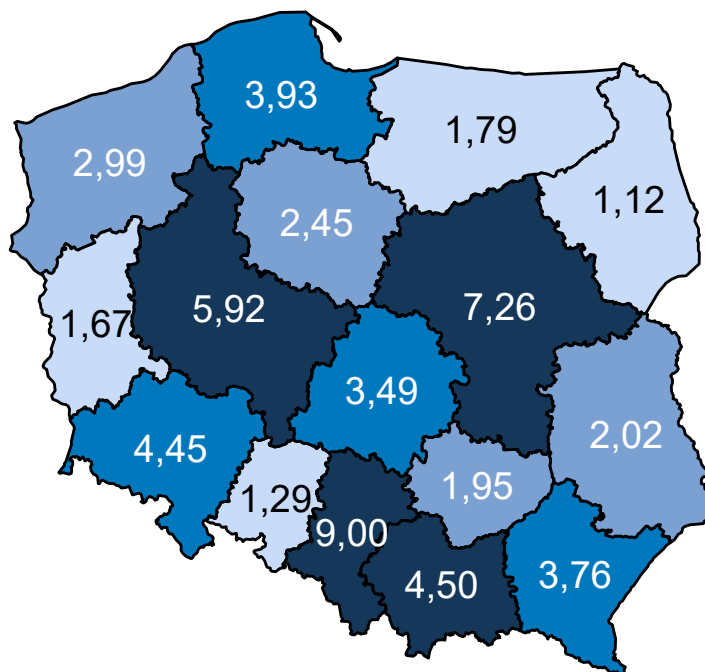
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

**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

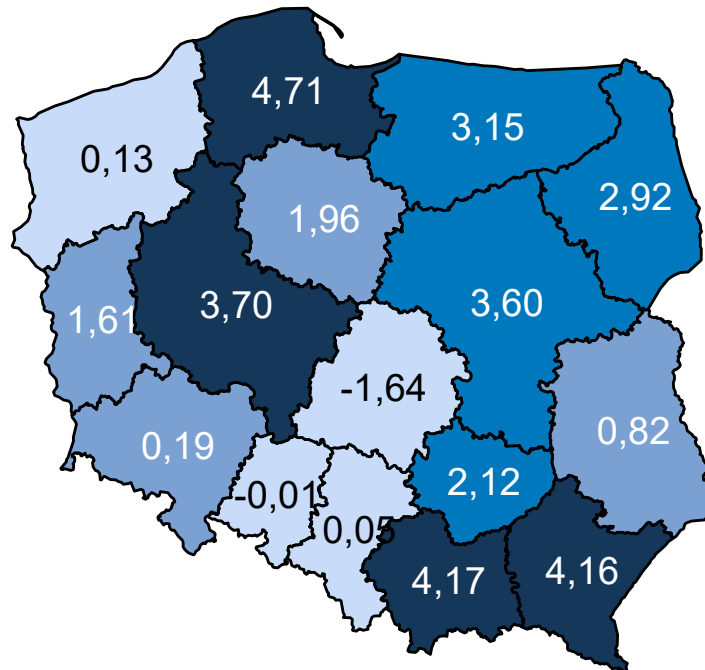


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,05%.

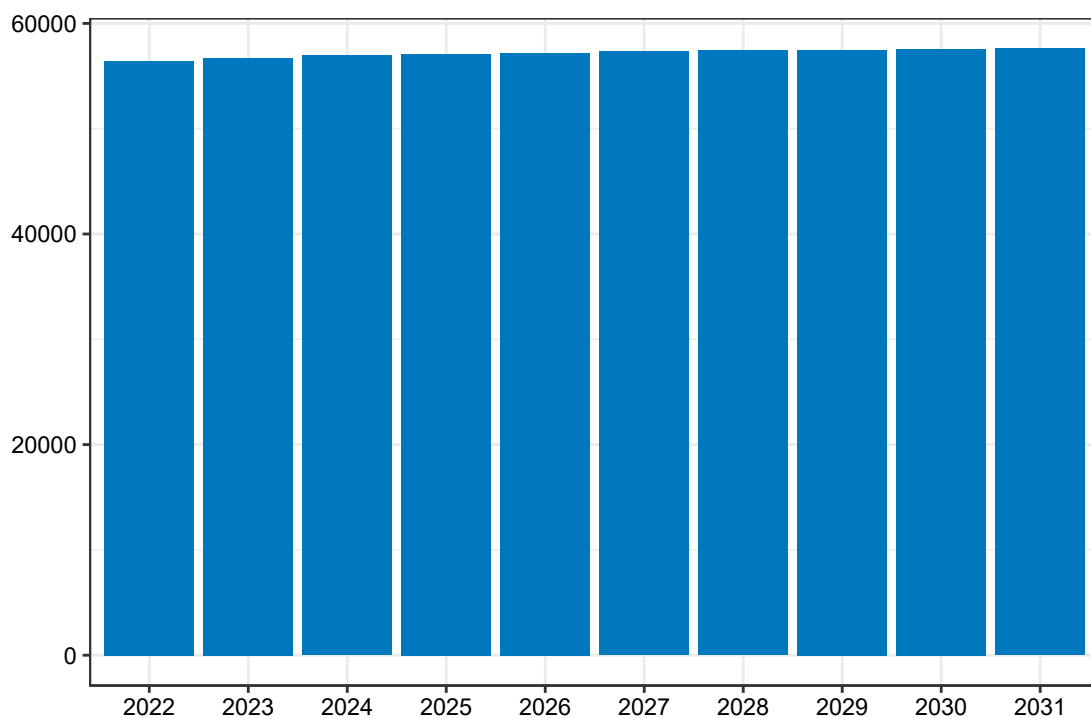
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

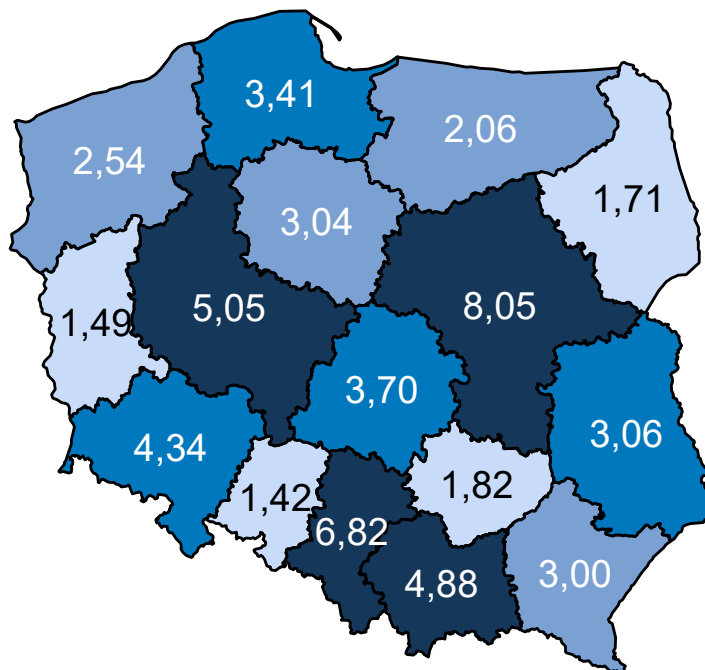
**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

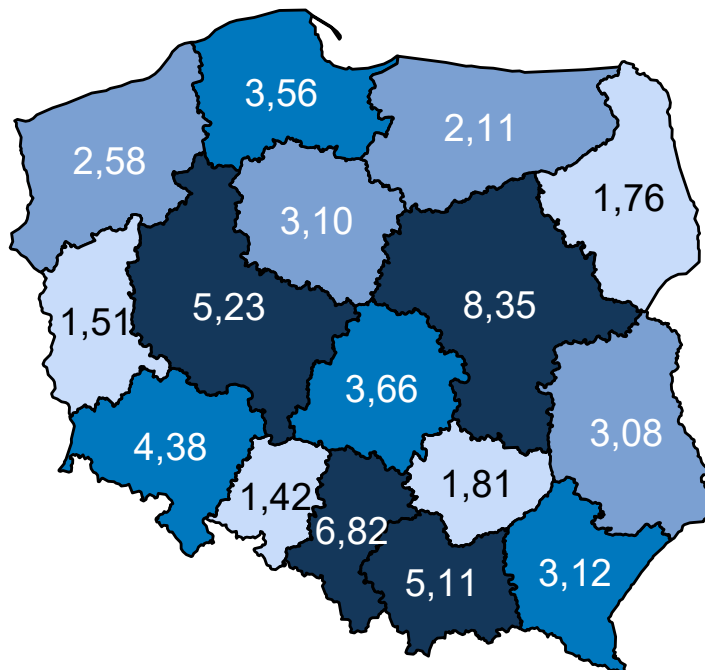


Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

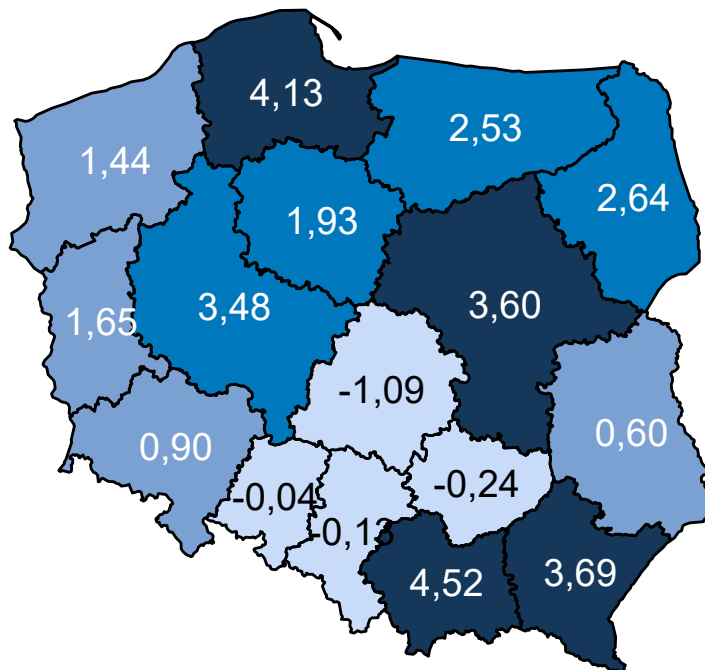


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,13%.

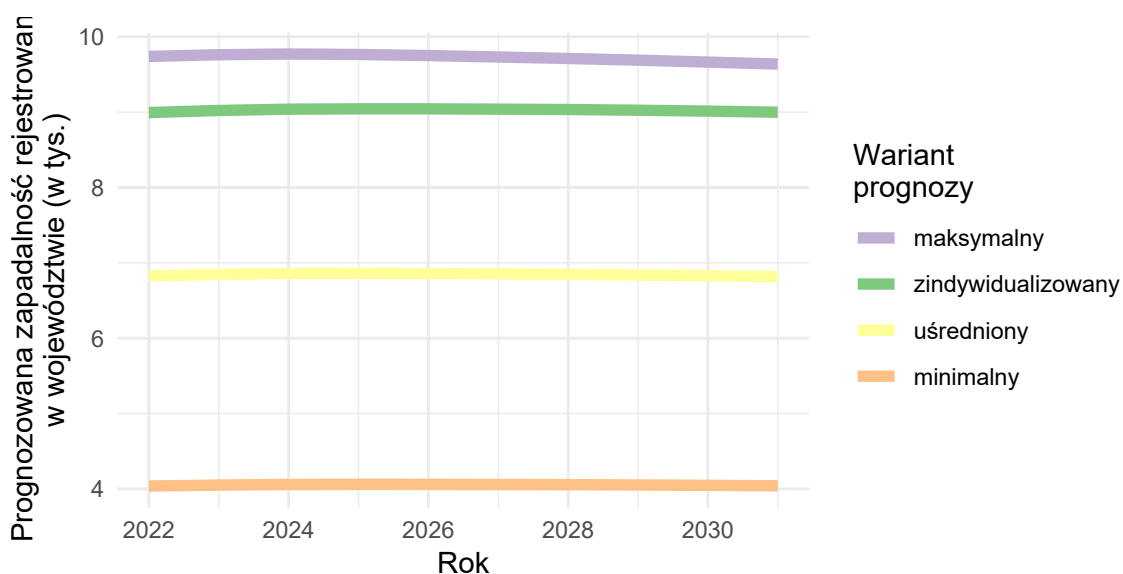
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



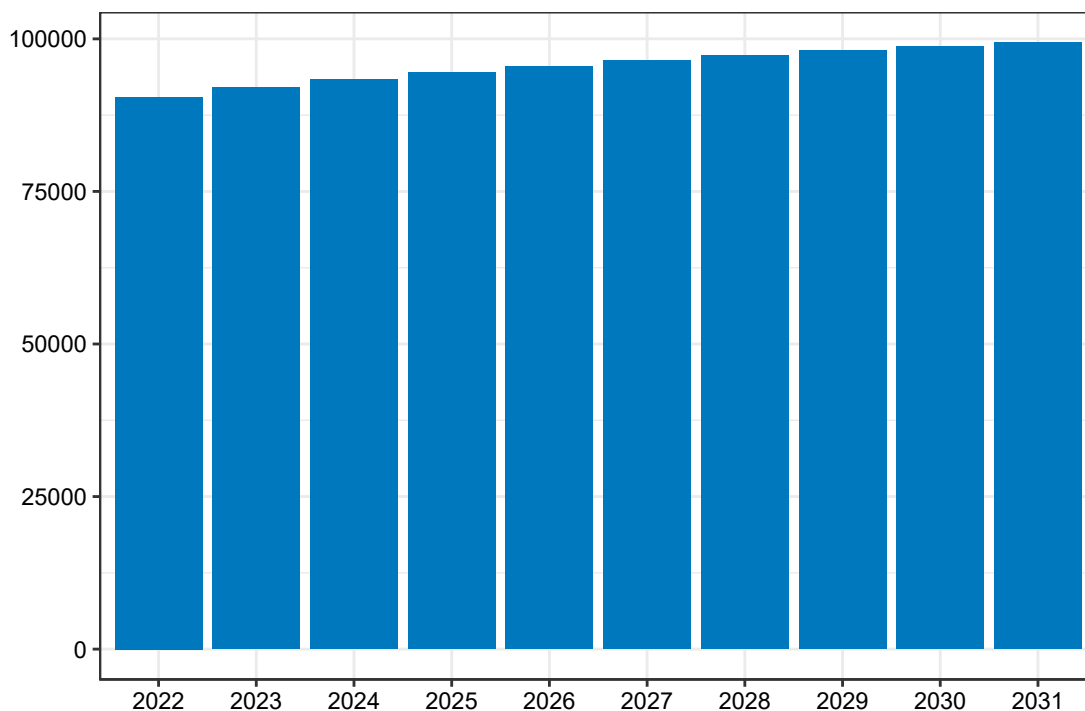
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

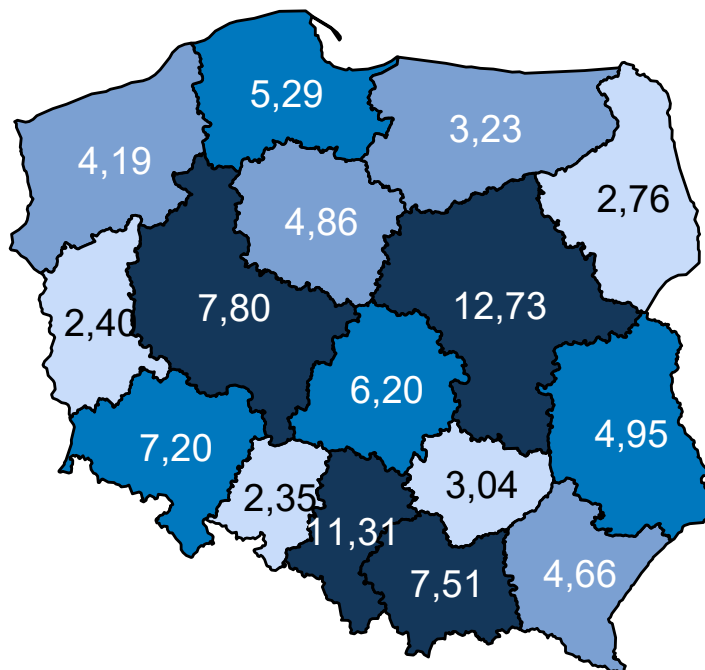
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

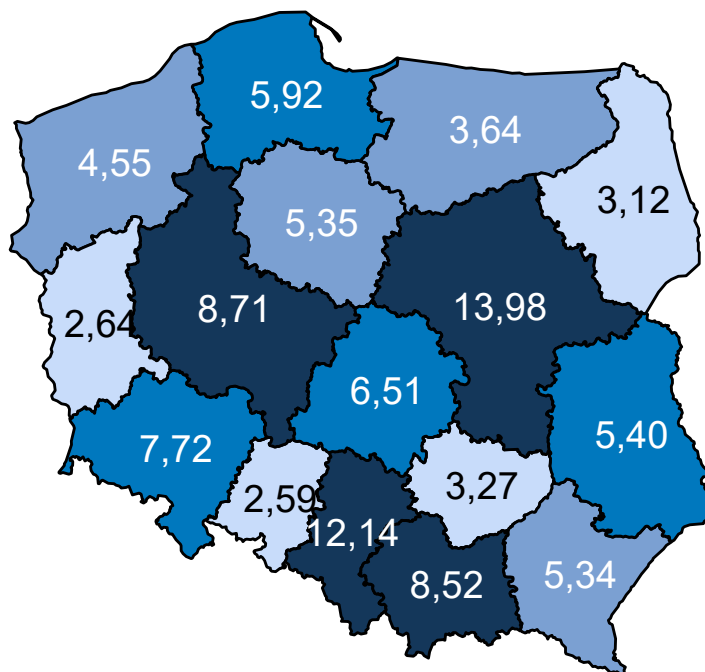
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**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

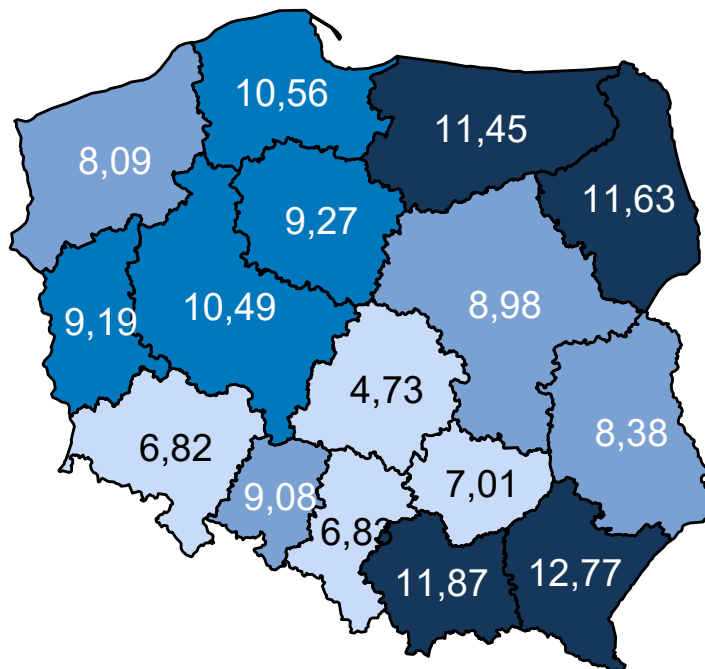


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,83%.

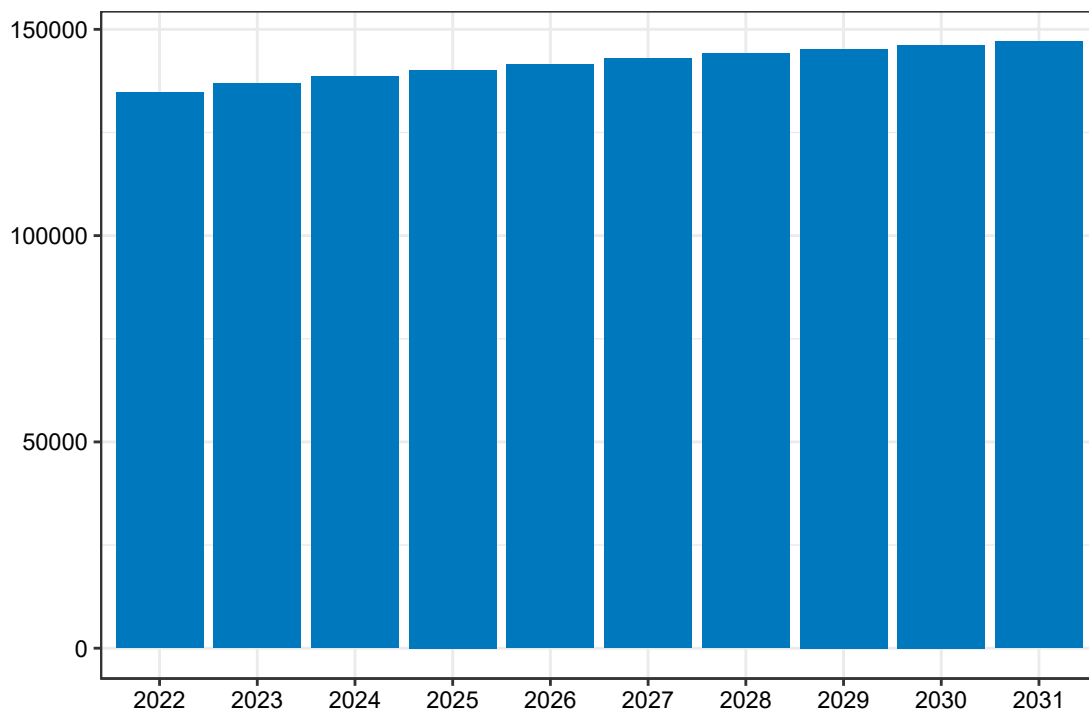
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

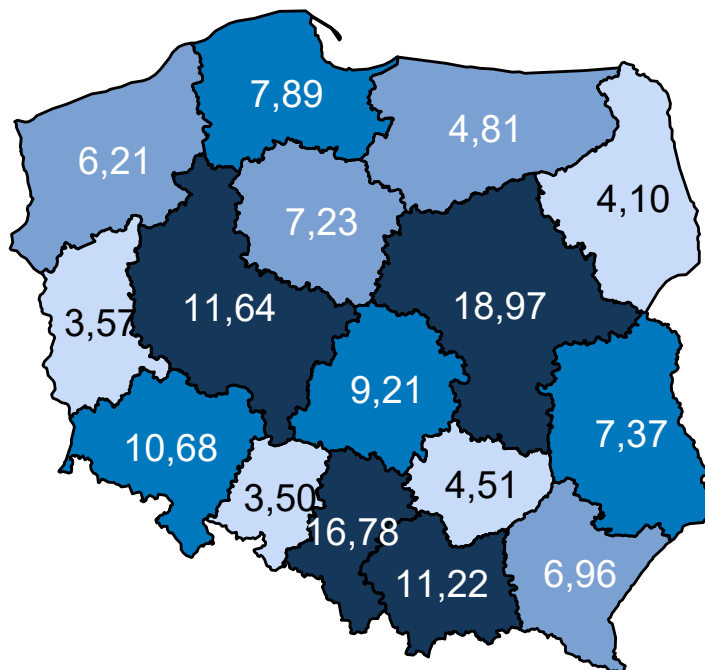
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 147,0 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

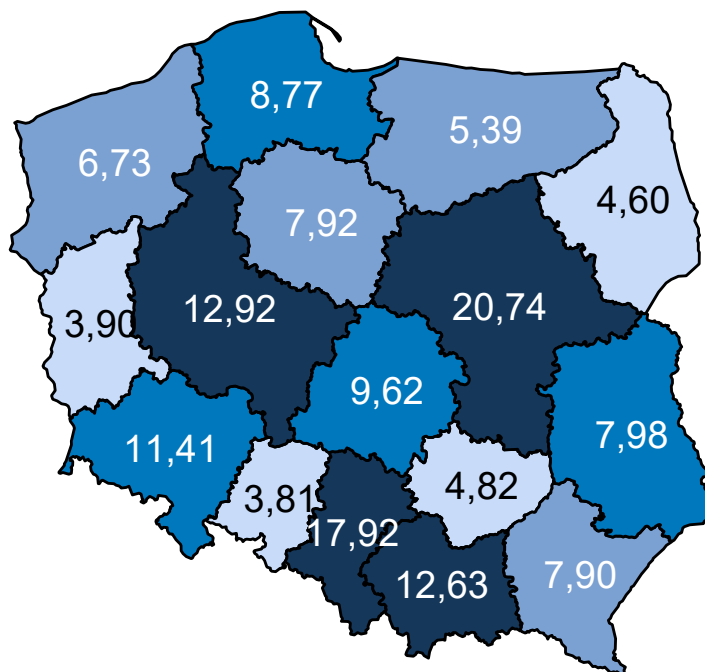
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

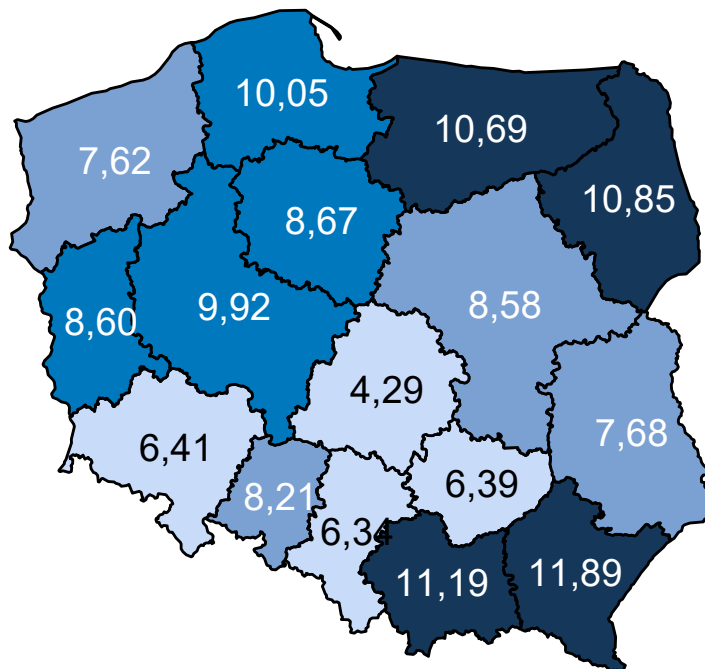


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,34%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



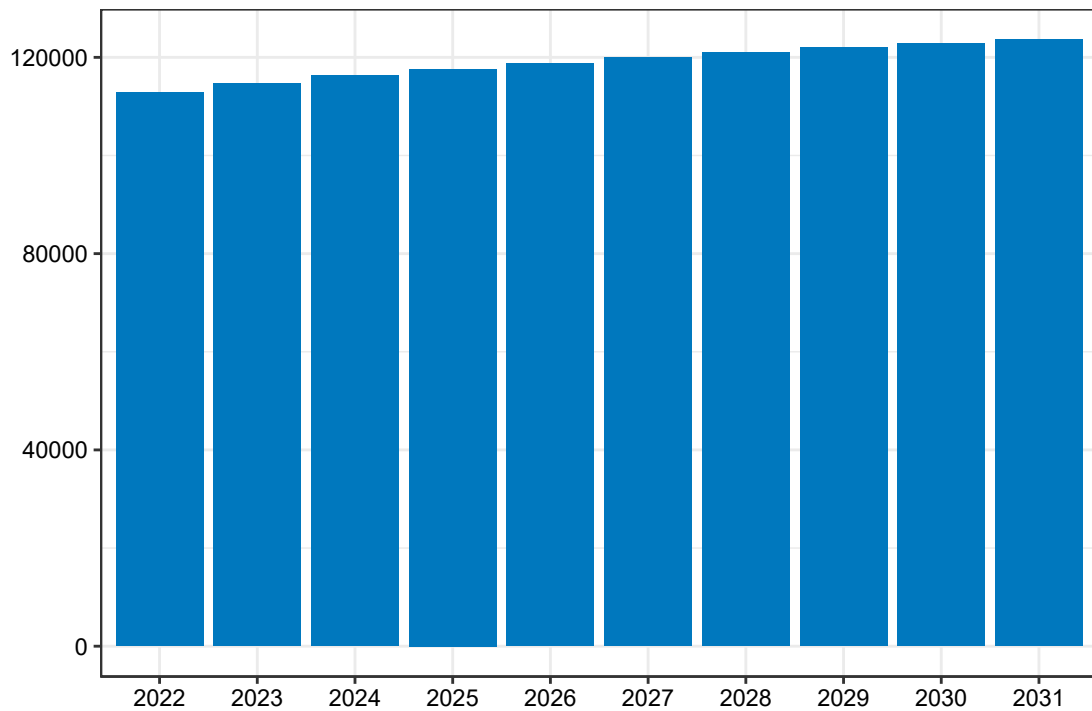
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



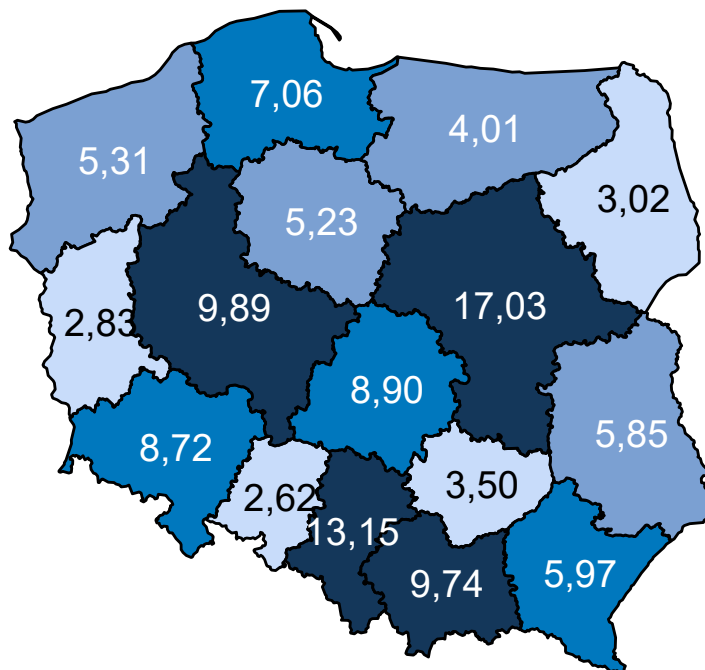
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

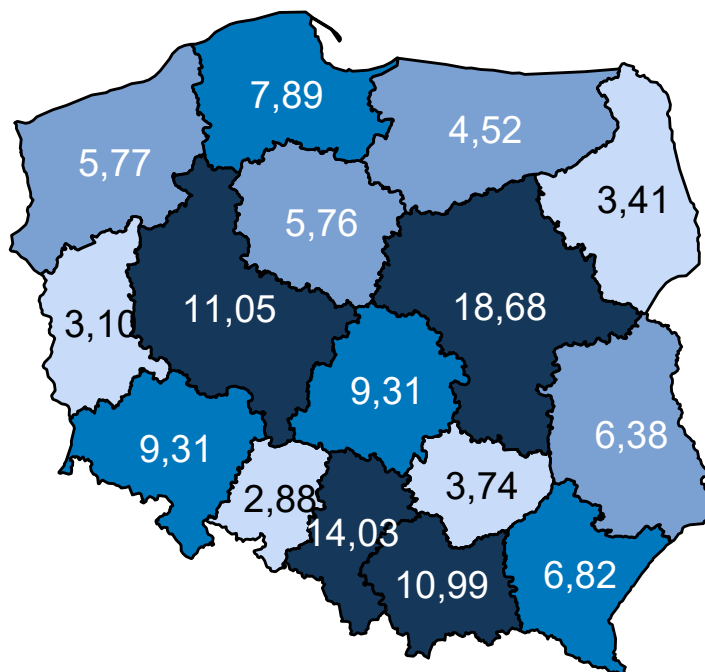
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**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

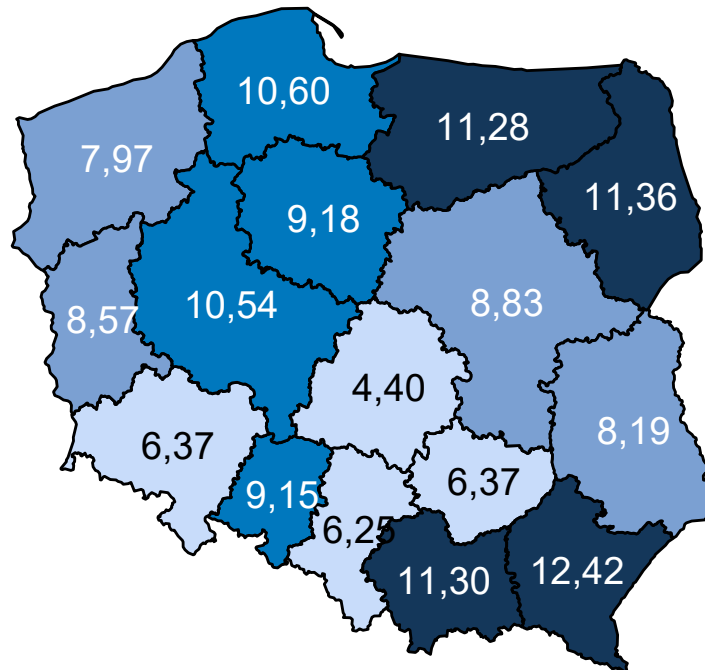


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,25%.

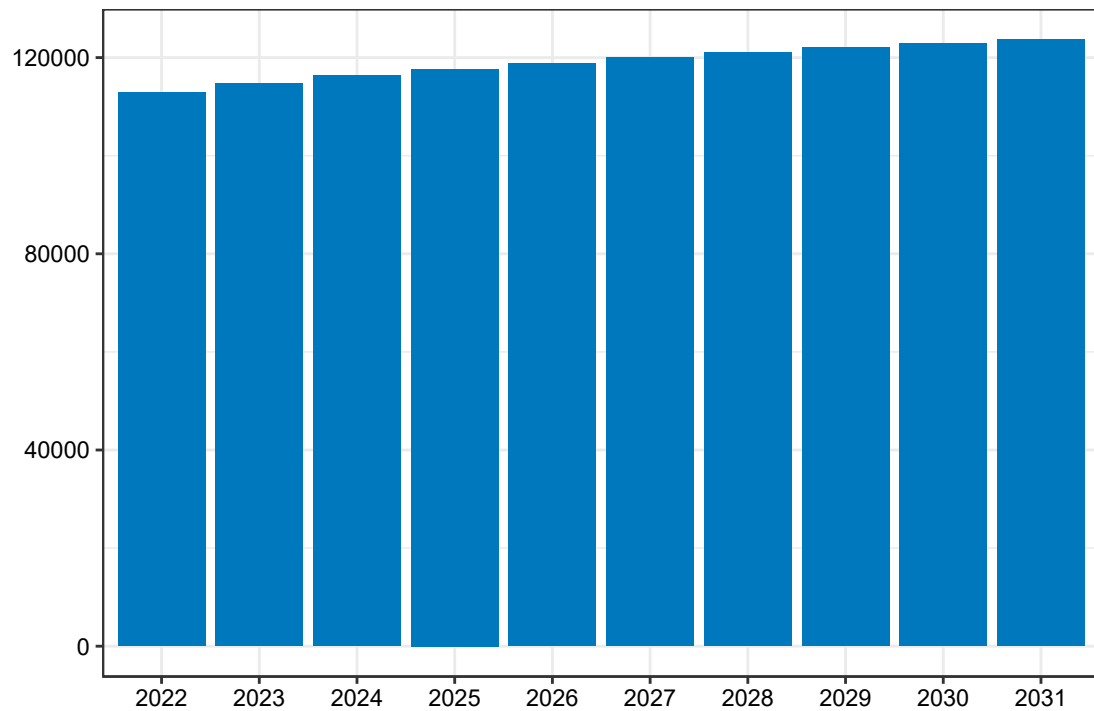
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

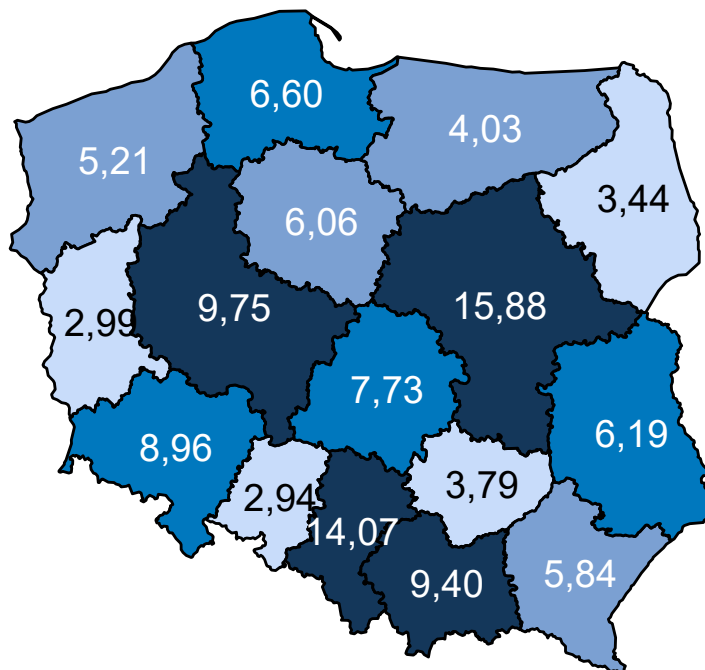
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

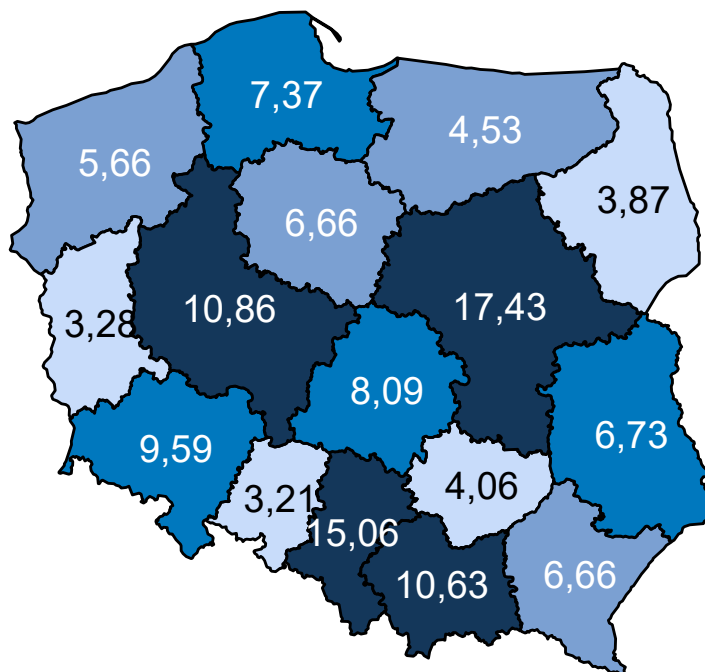
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**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

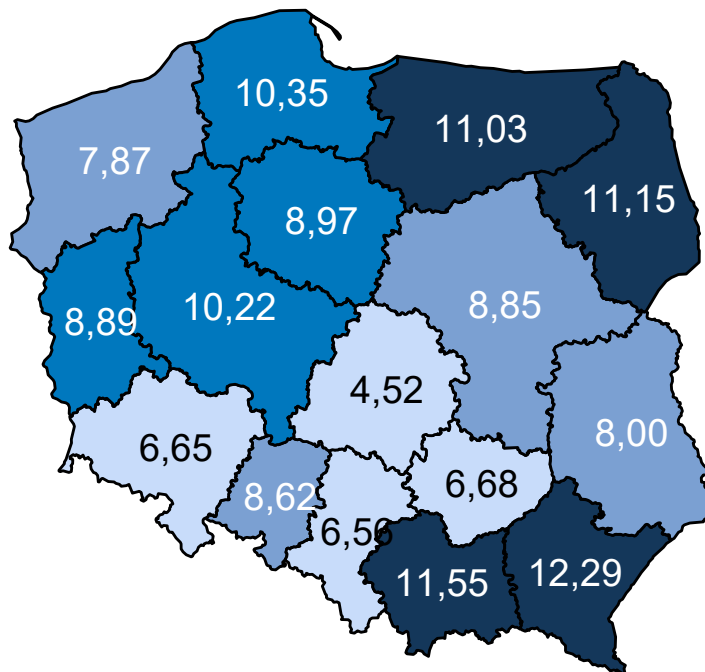


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,56%.

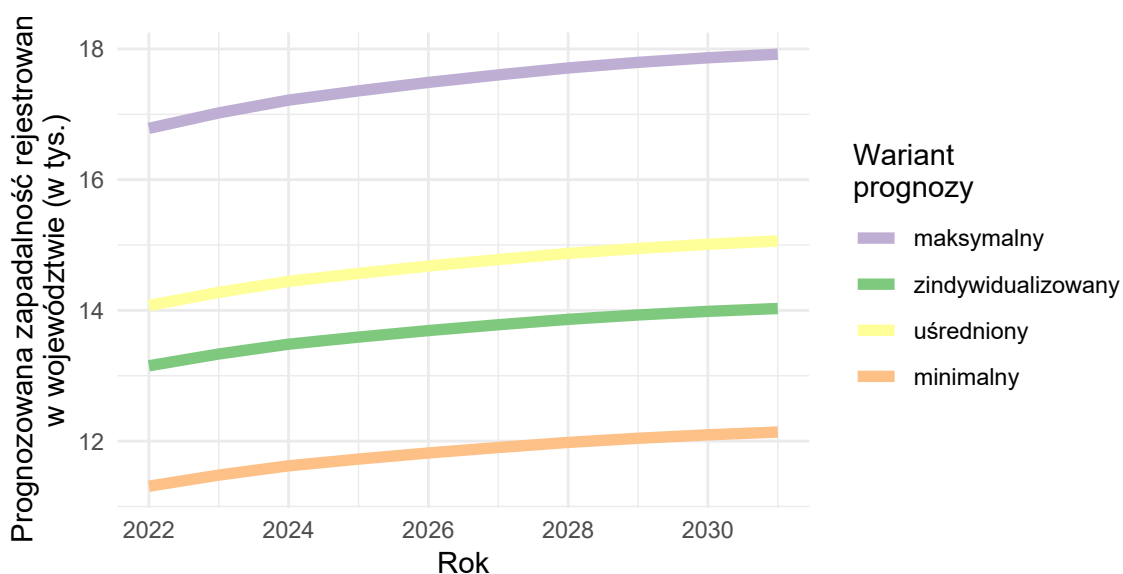
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



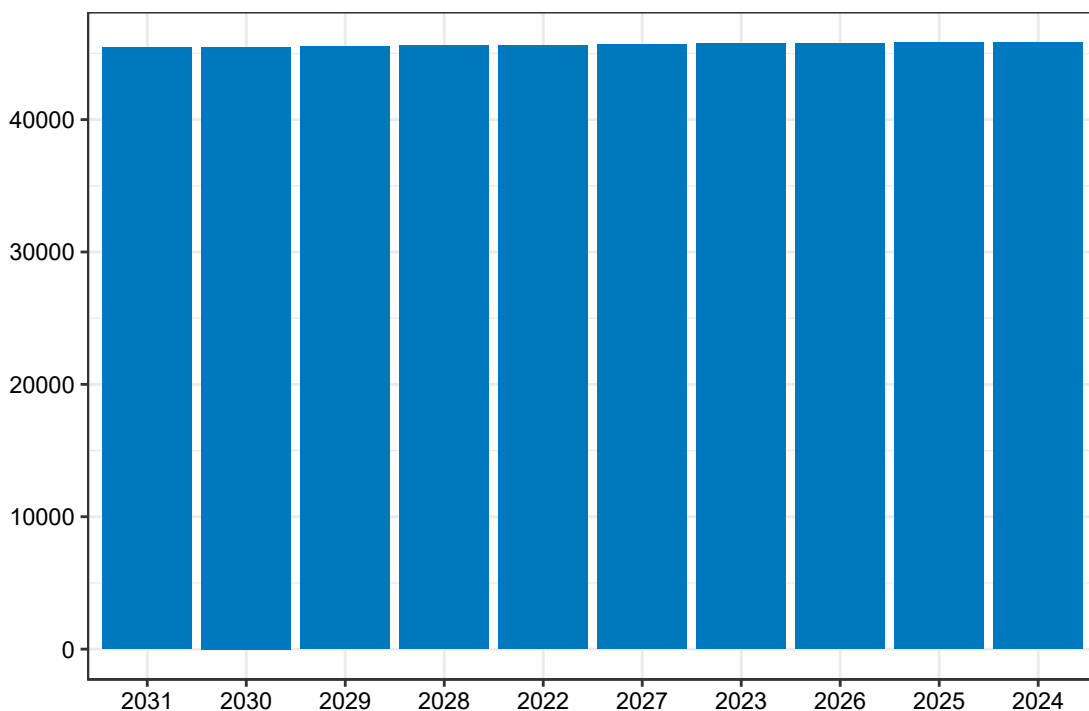
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

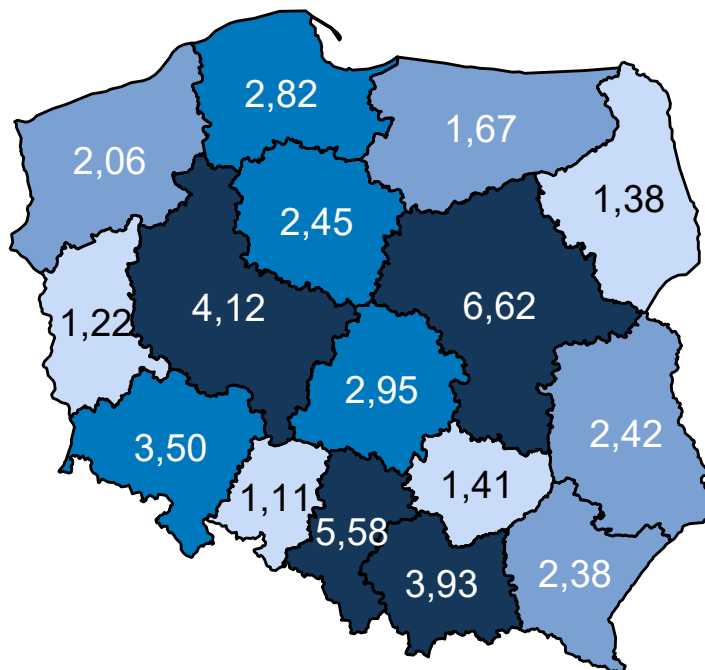
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

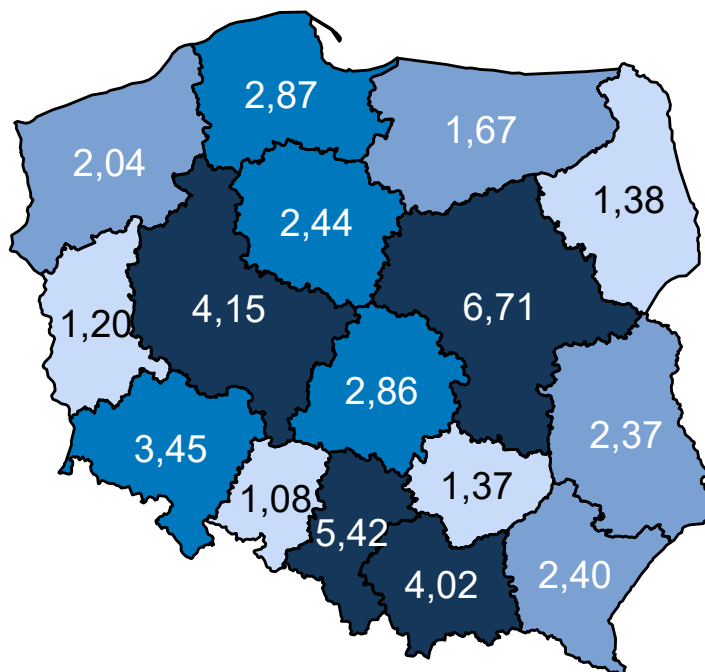
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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



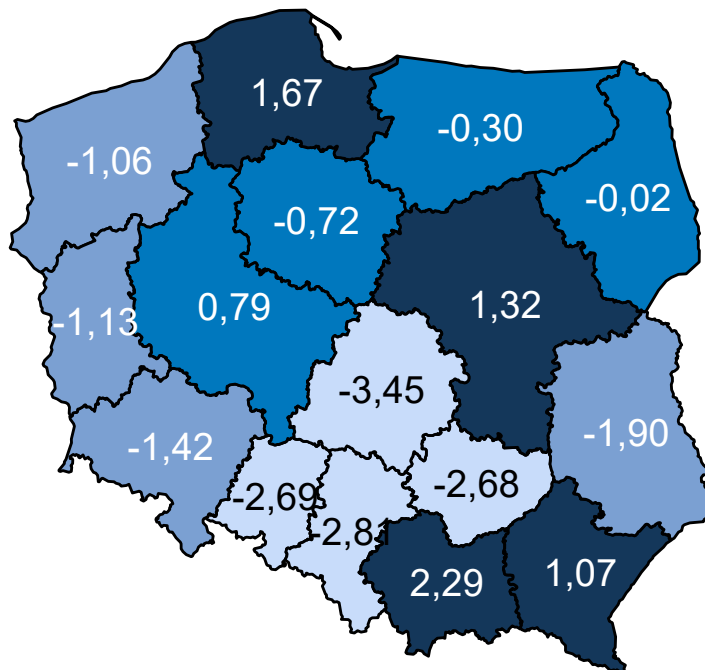
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,81%.

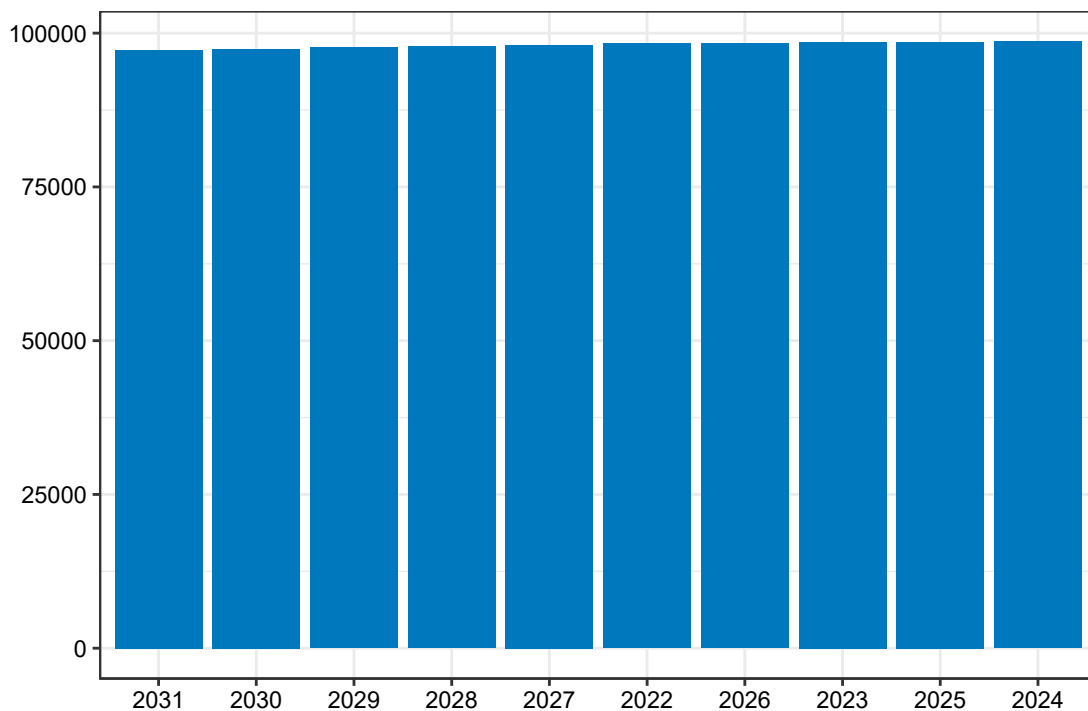
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

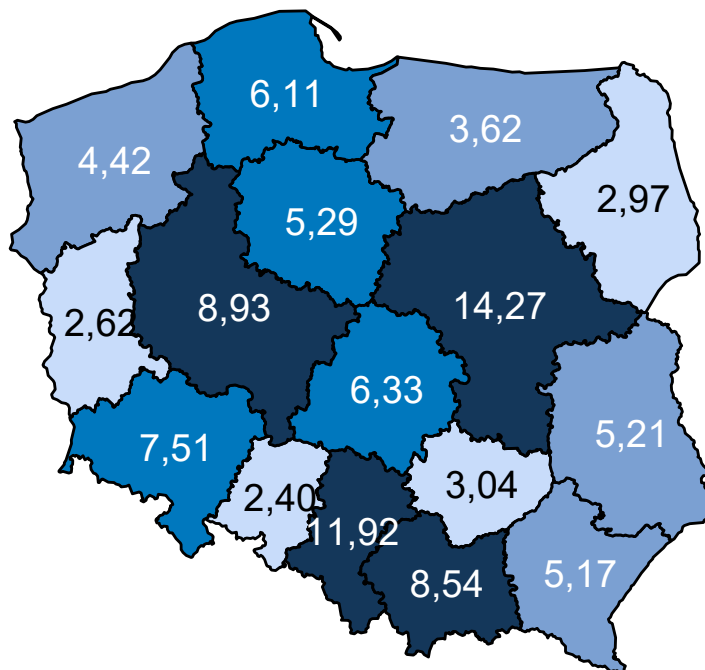
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 98,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 97,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

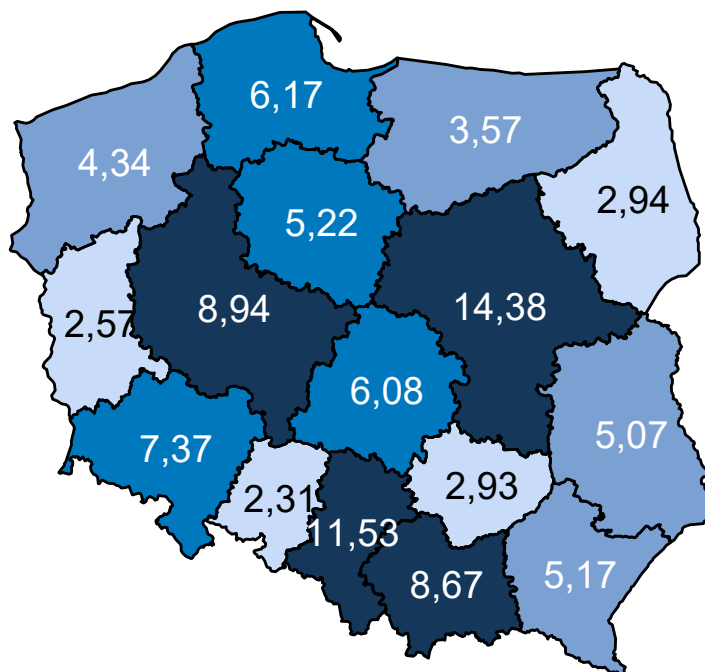
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**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

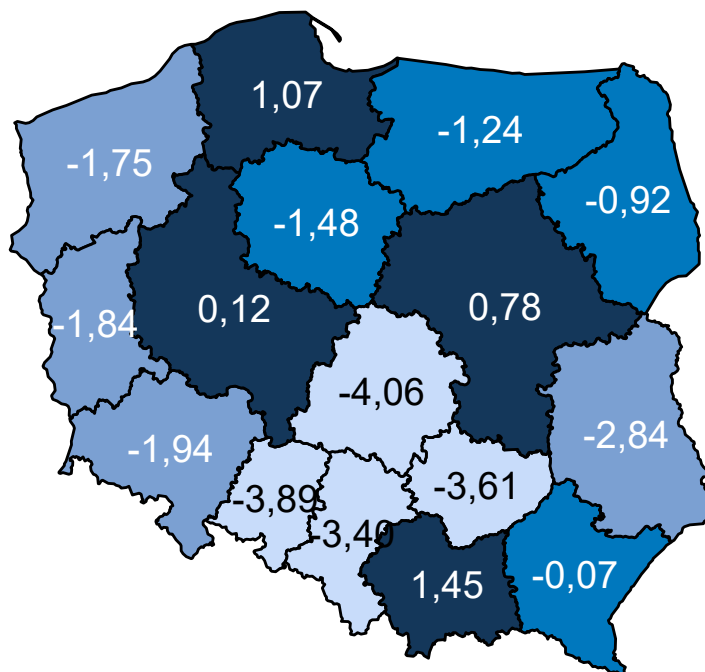


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,40%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

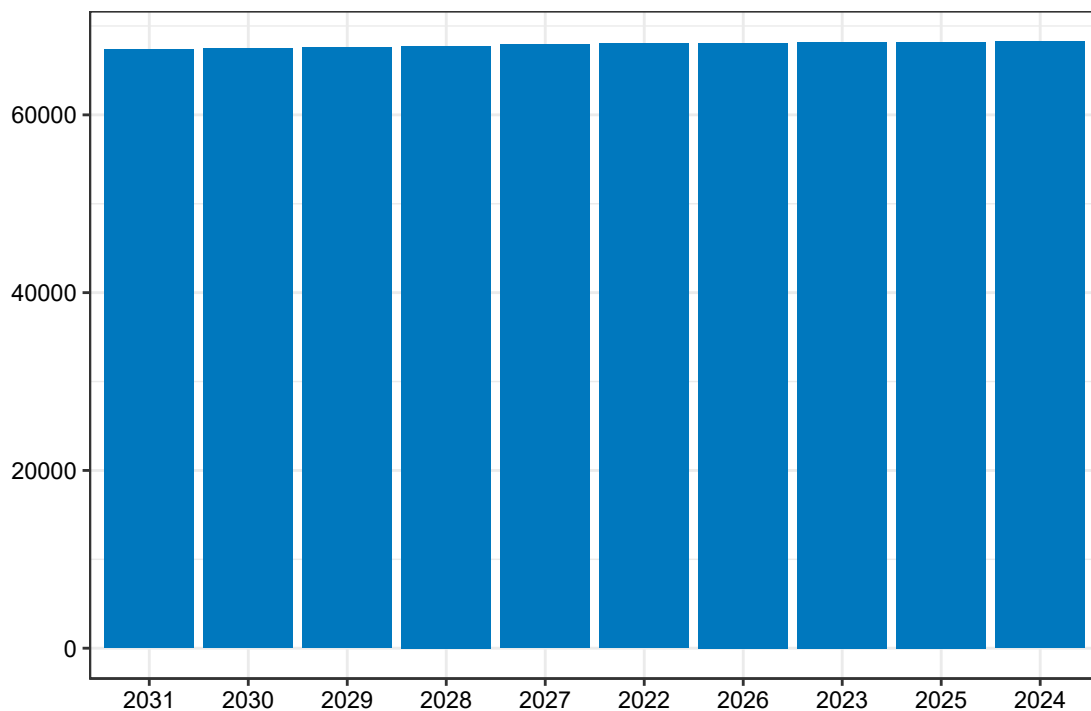


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

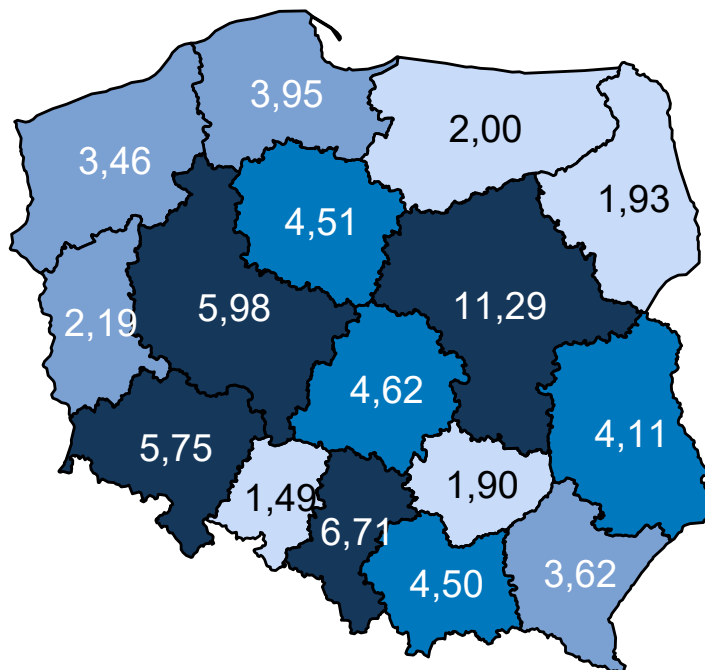
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

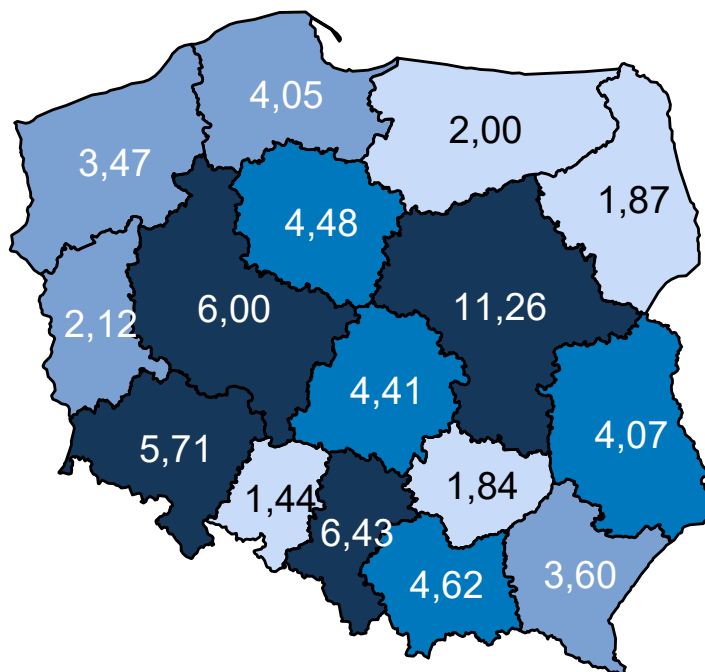
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**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

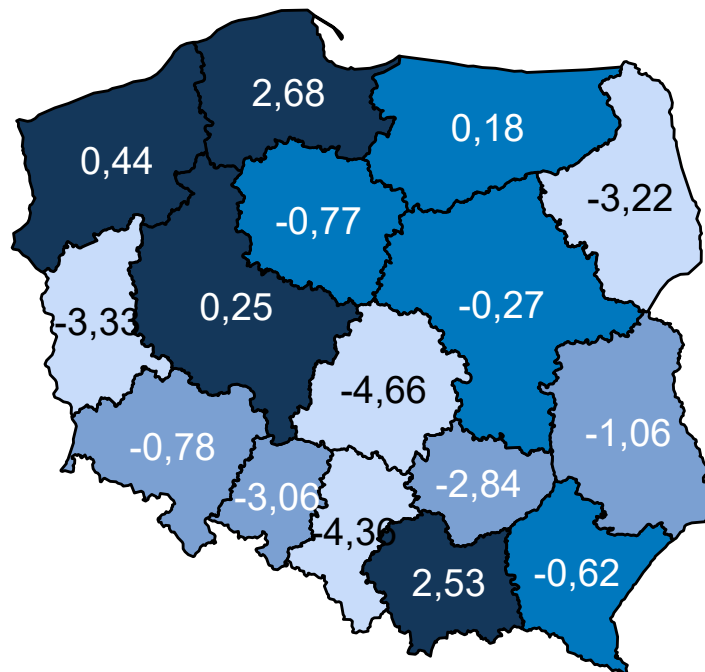


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,36%.

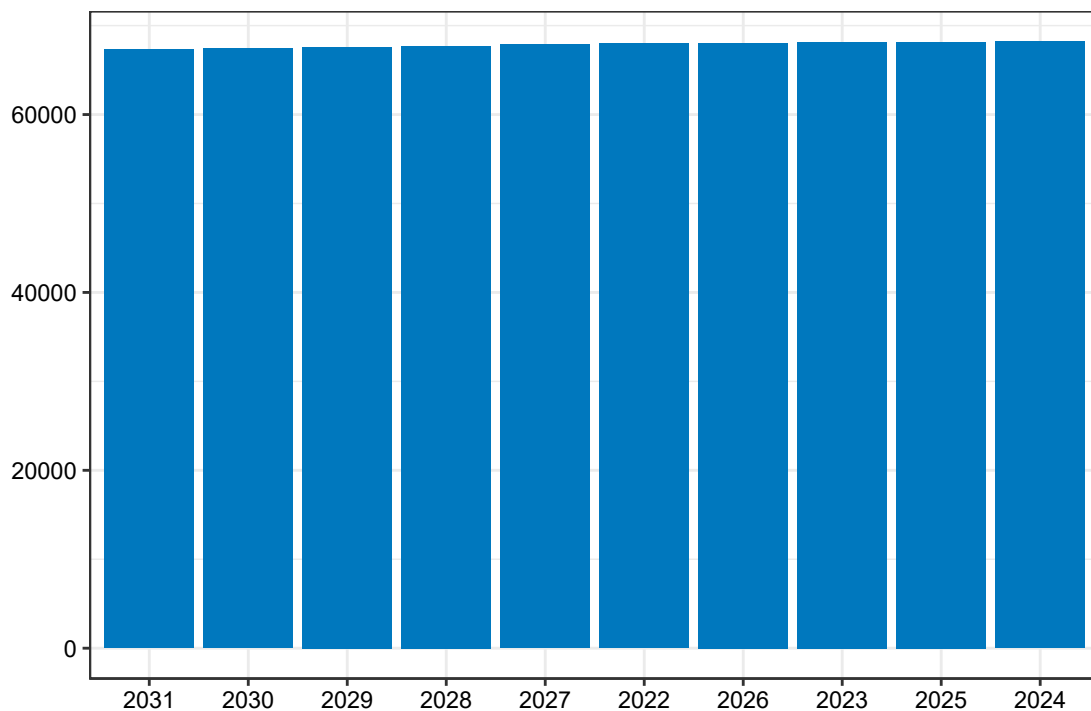
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

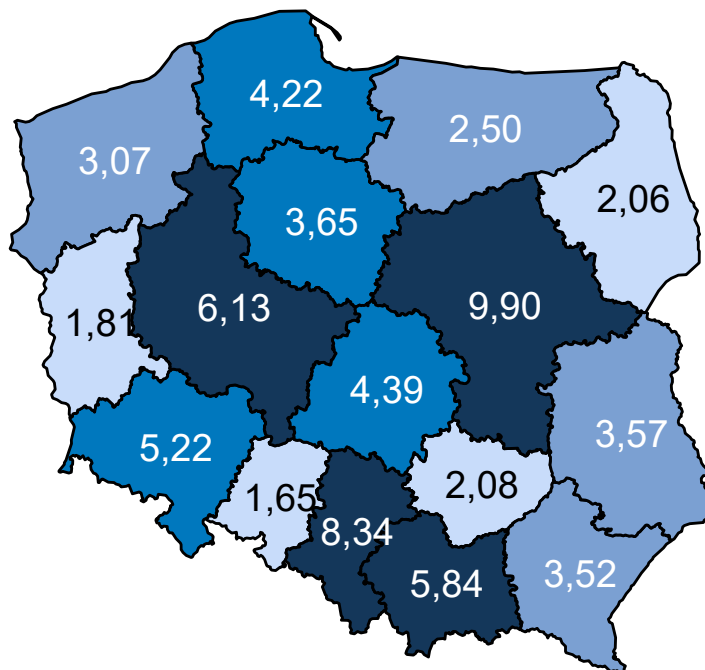
**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

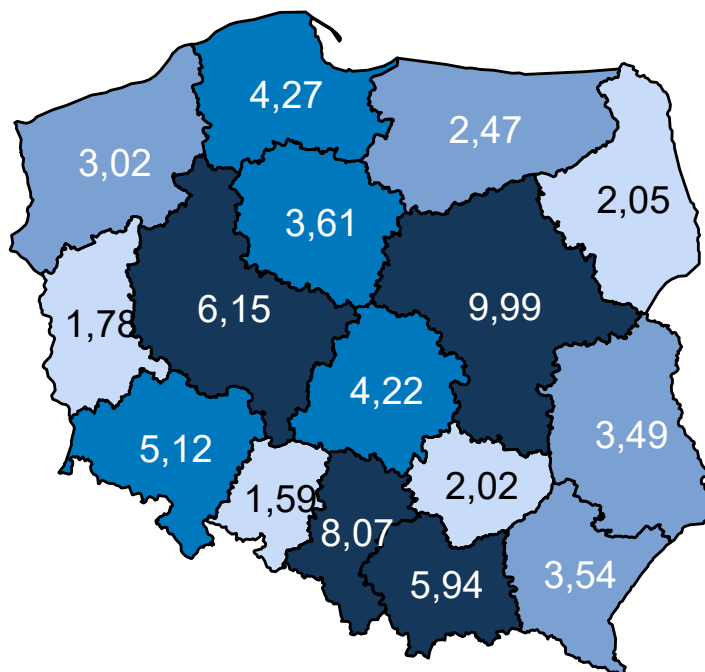


**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

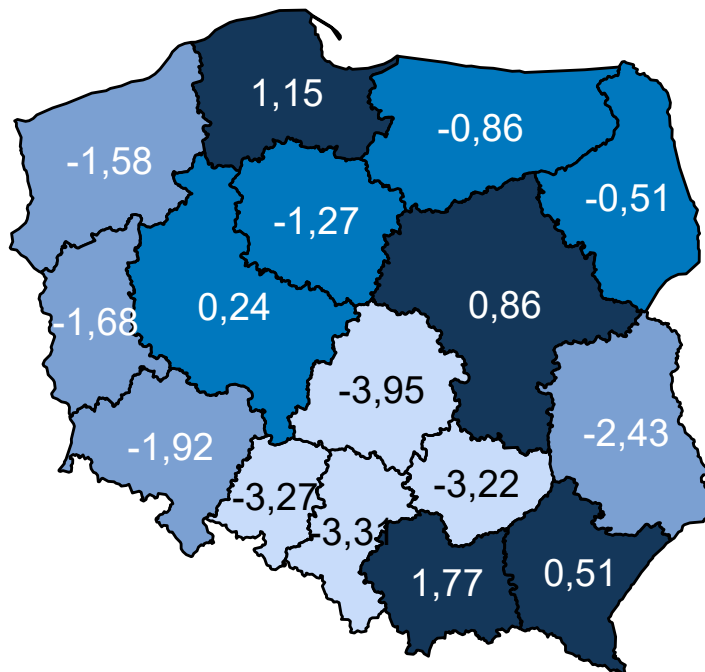


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,31%.

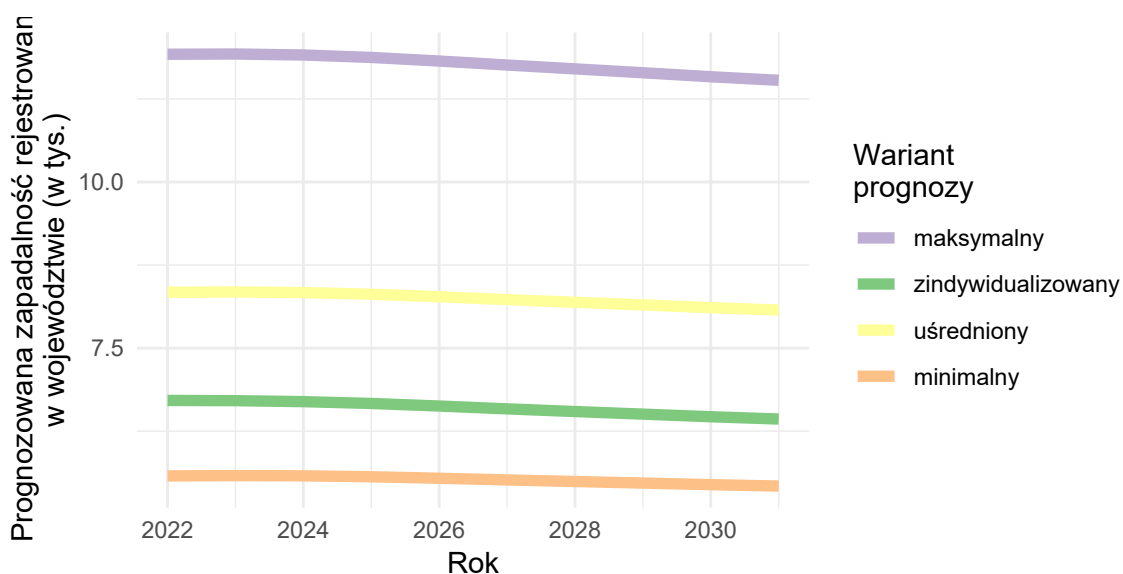
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



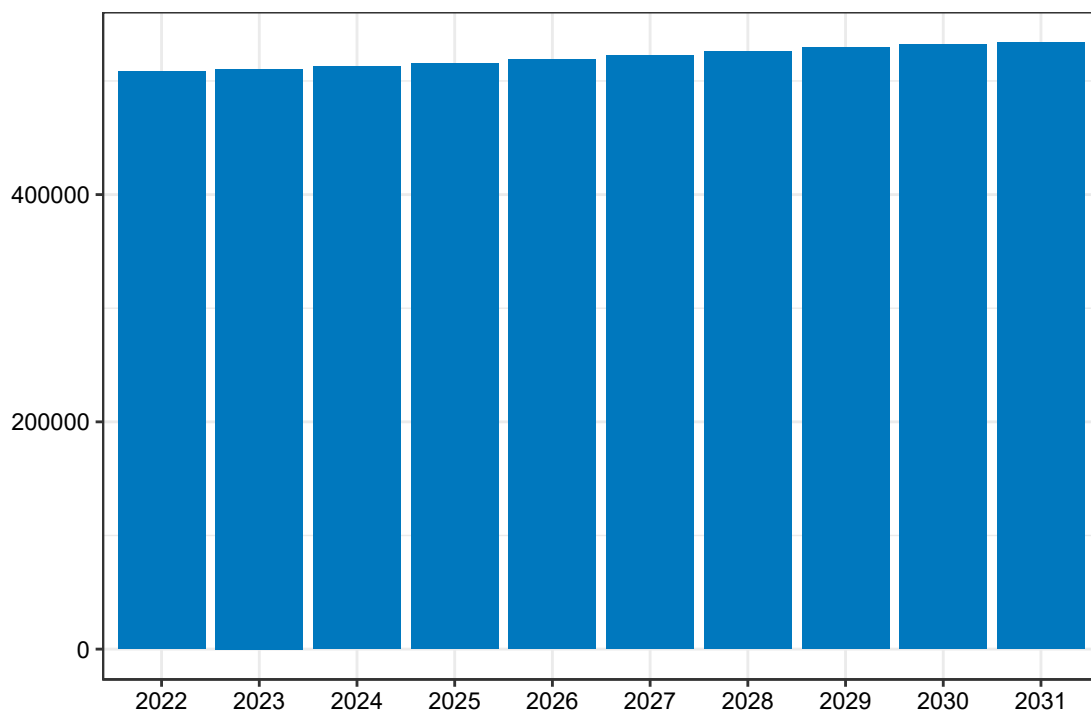
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

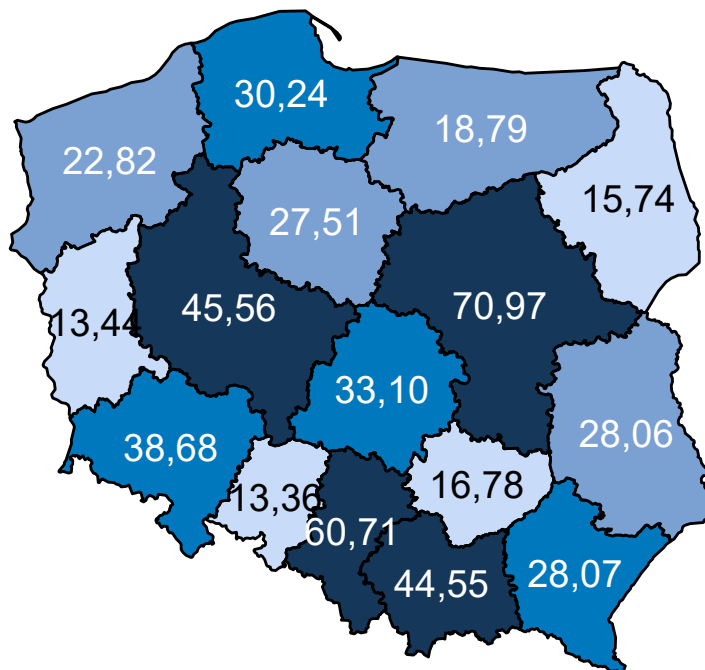
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

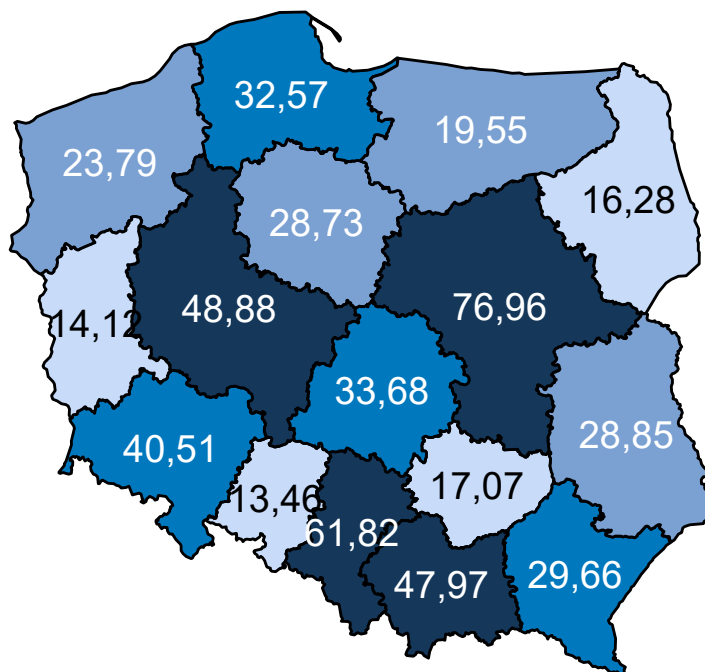
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 60,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**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

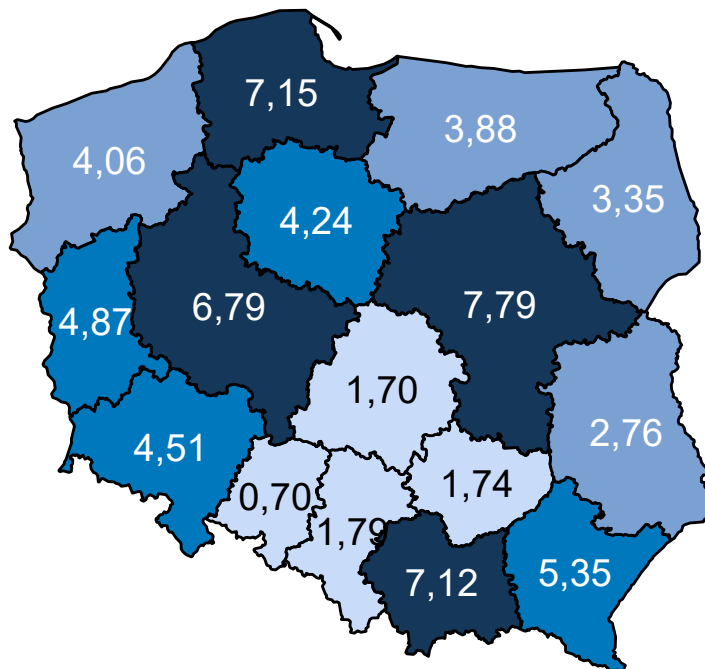


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,79%.

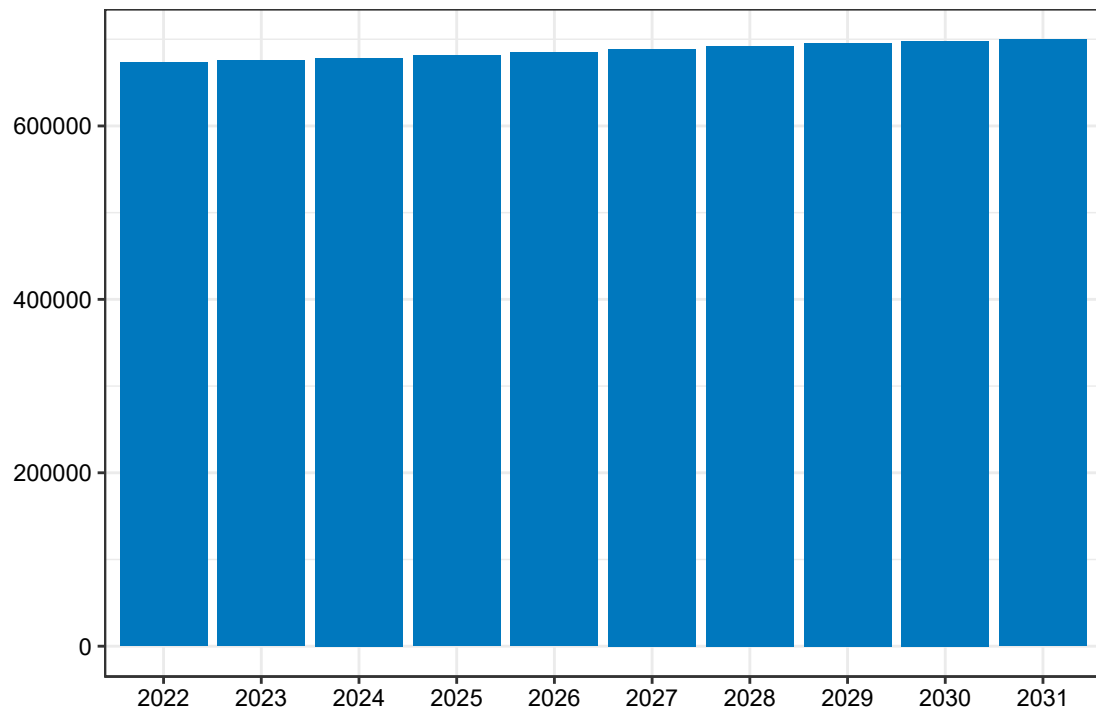
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

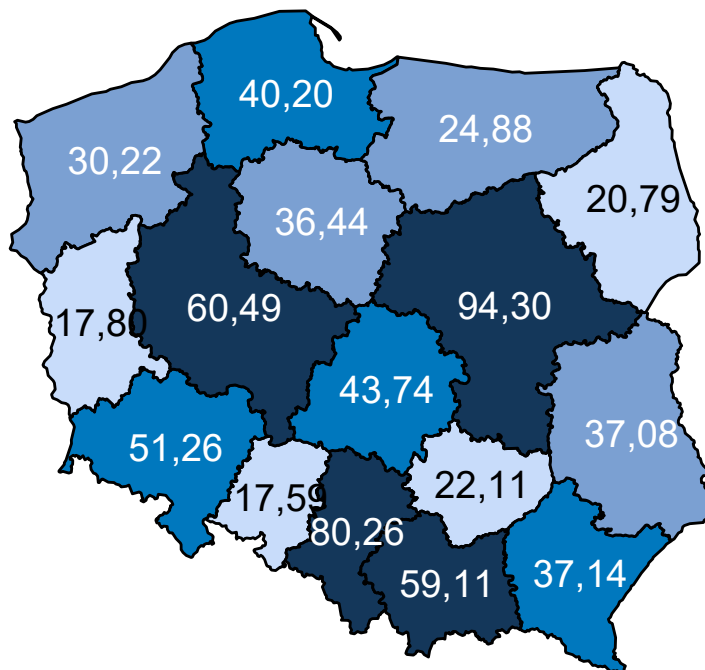
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 673,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 699,7 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

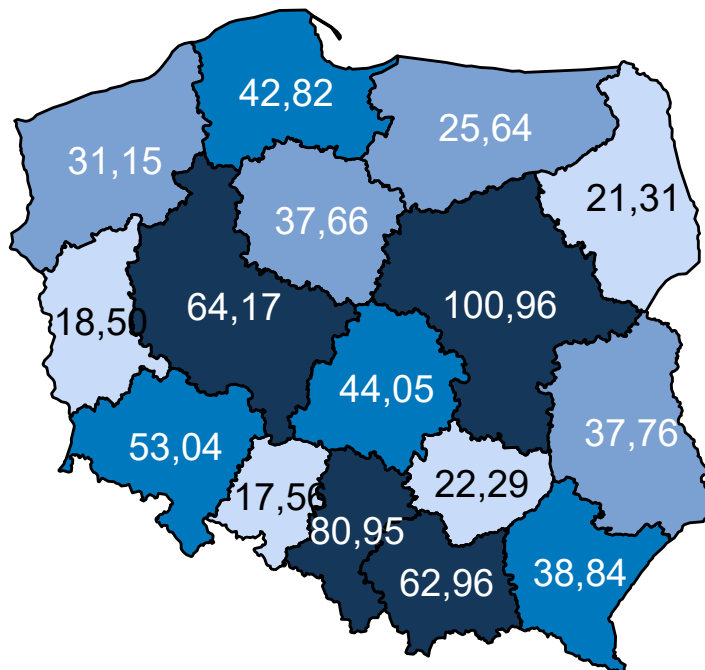
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 80,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

**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

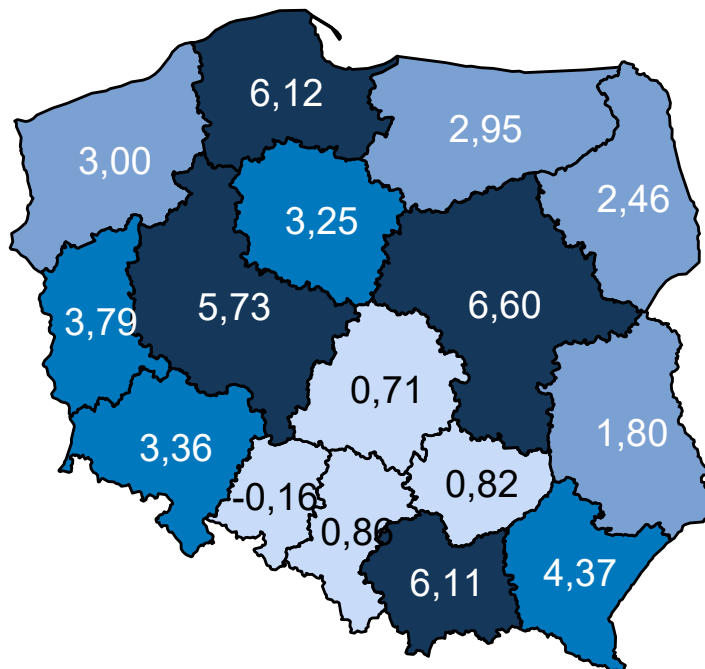


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,86%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



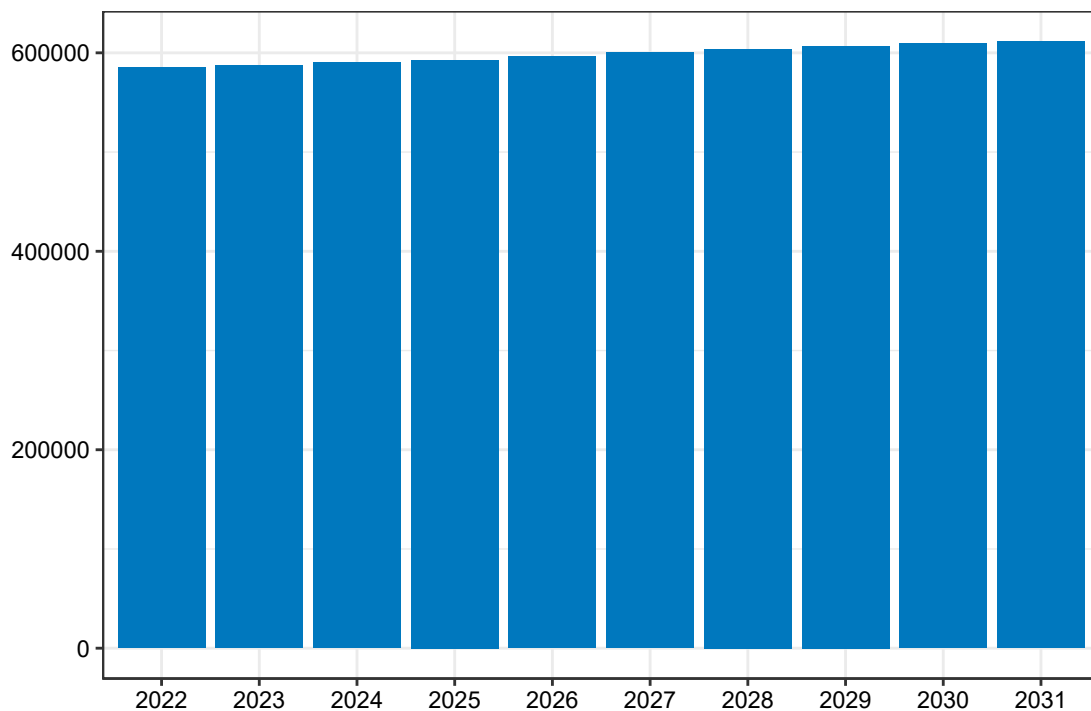
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



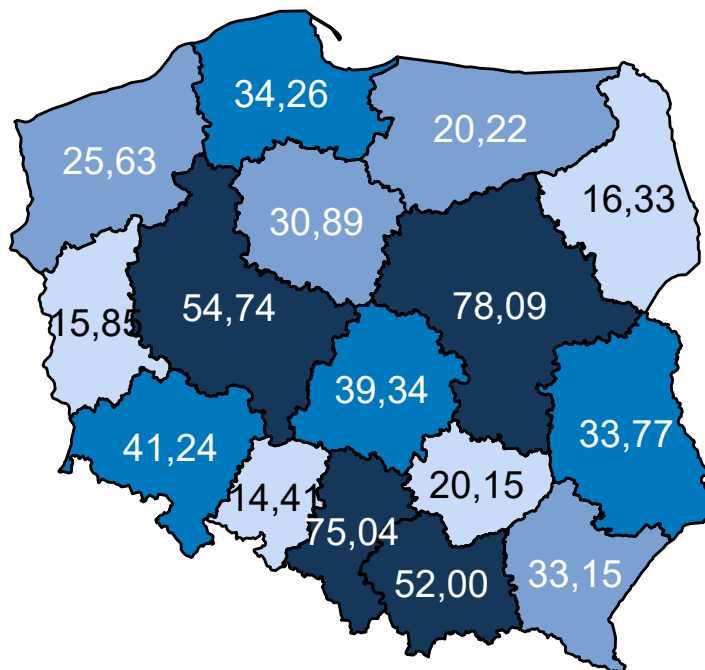
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

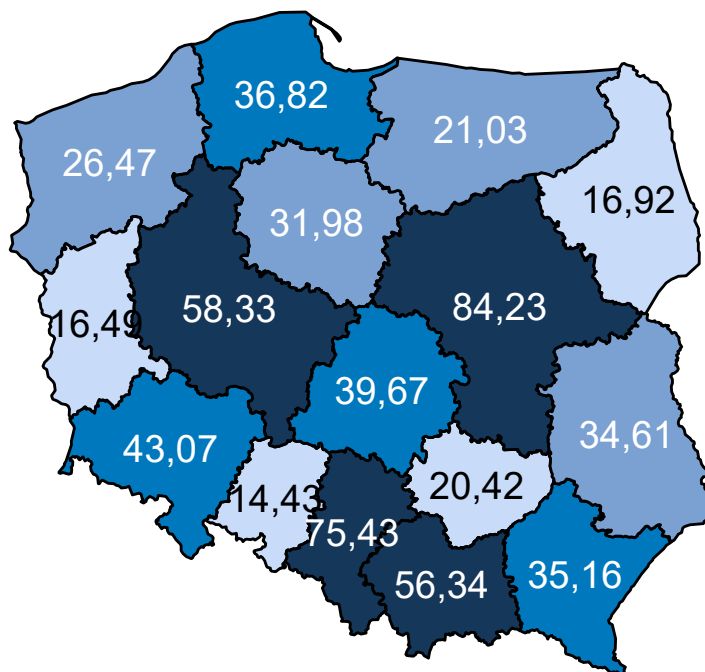
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 75,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**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

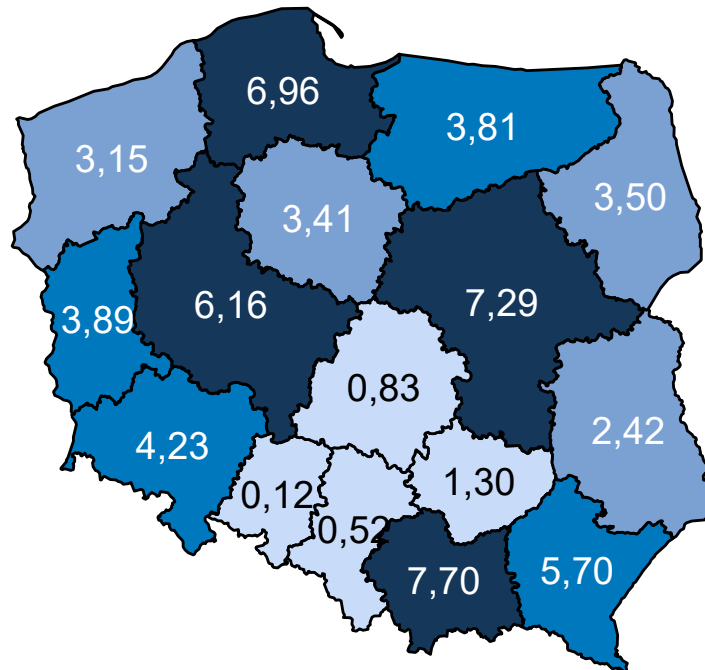


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,52%.

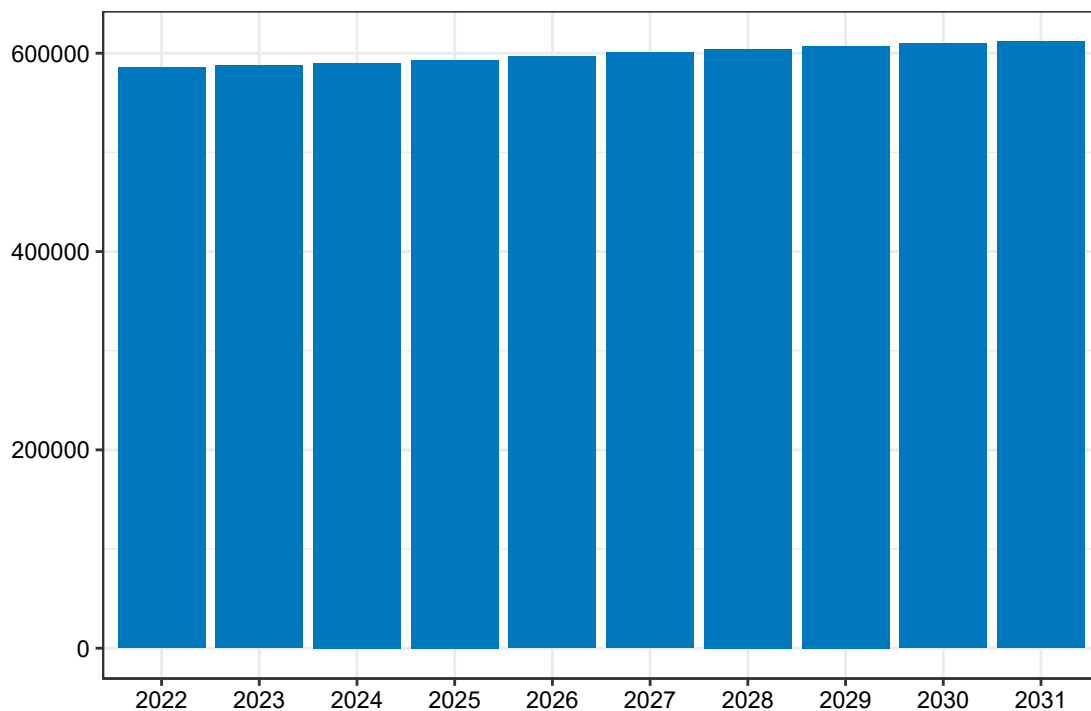
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

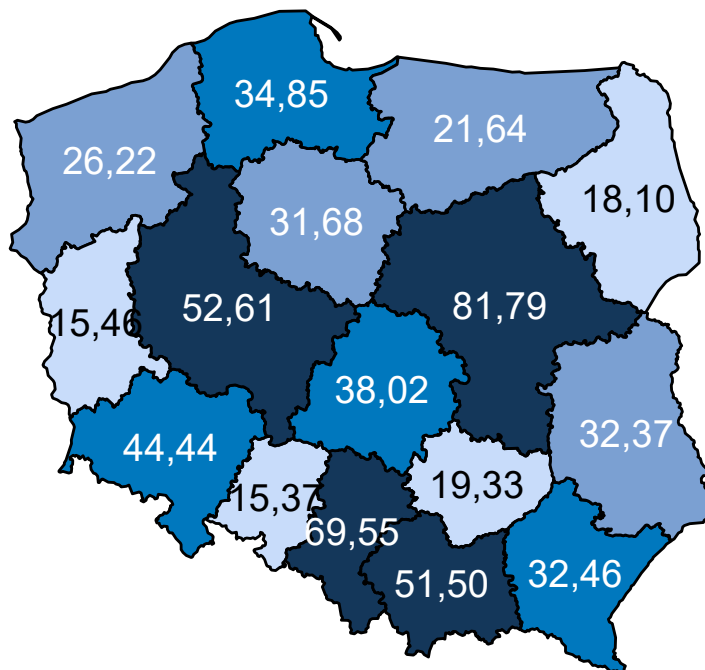
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,8 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

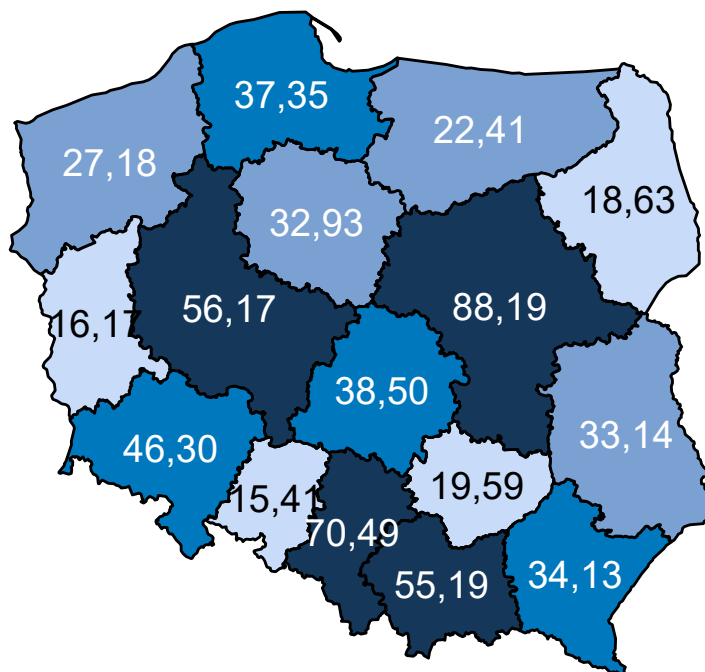
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 69,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**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

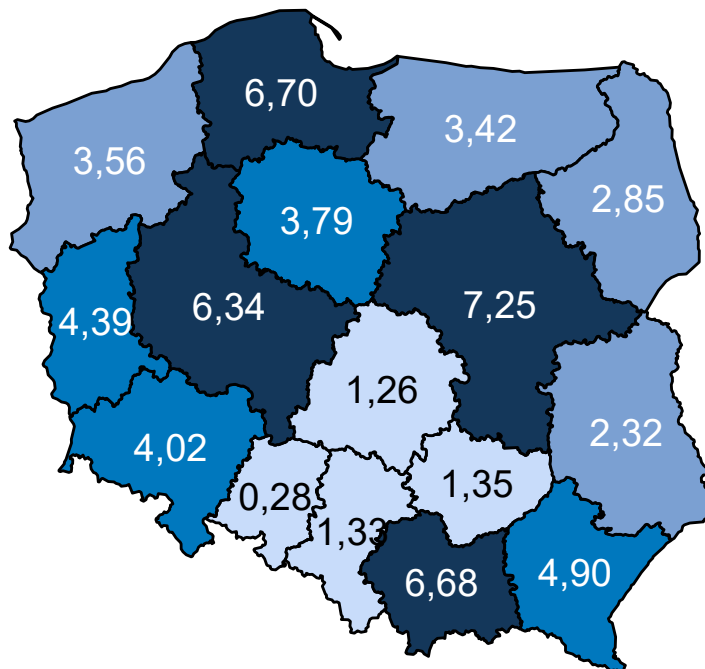


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,33%.

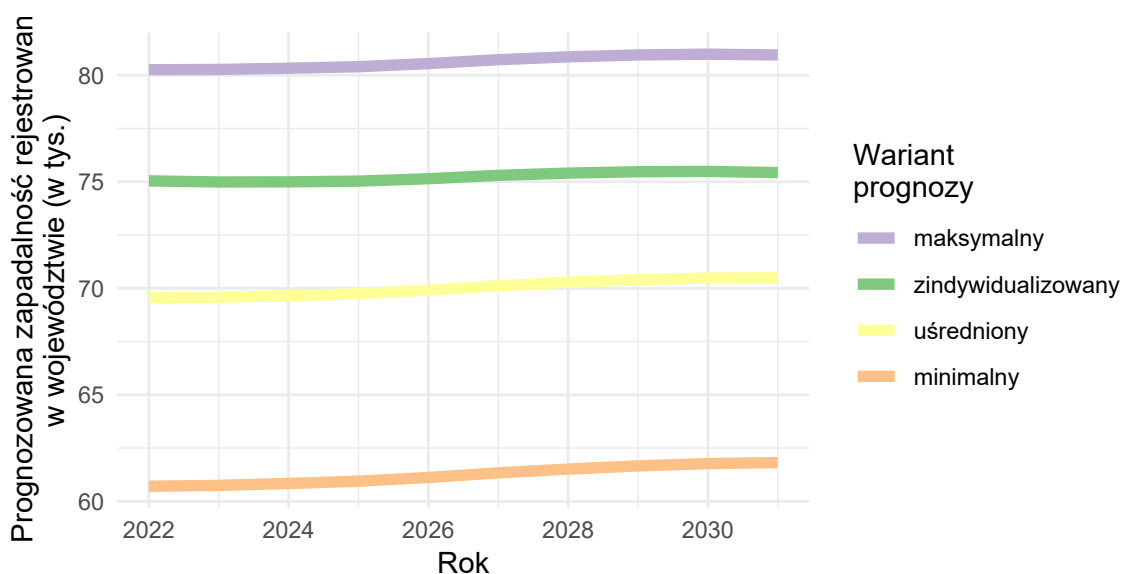
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



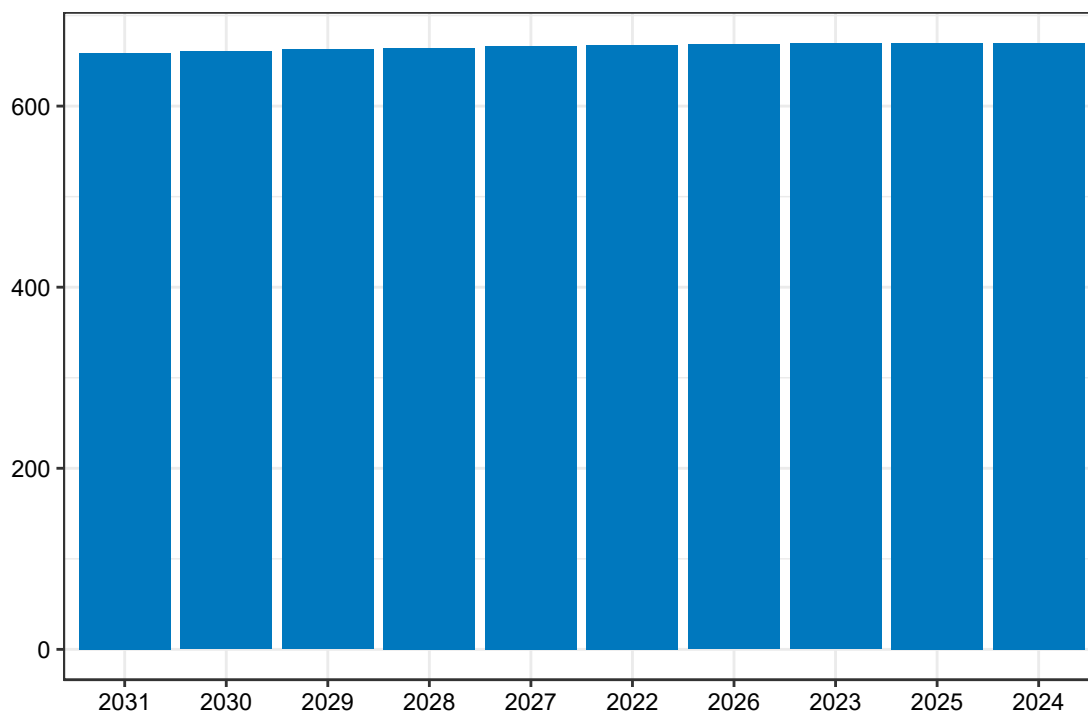
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

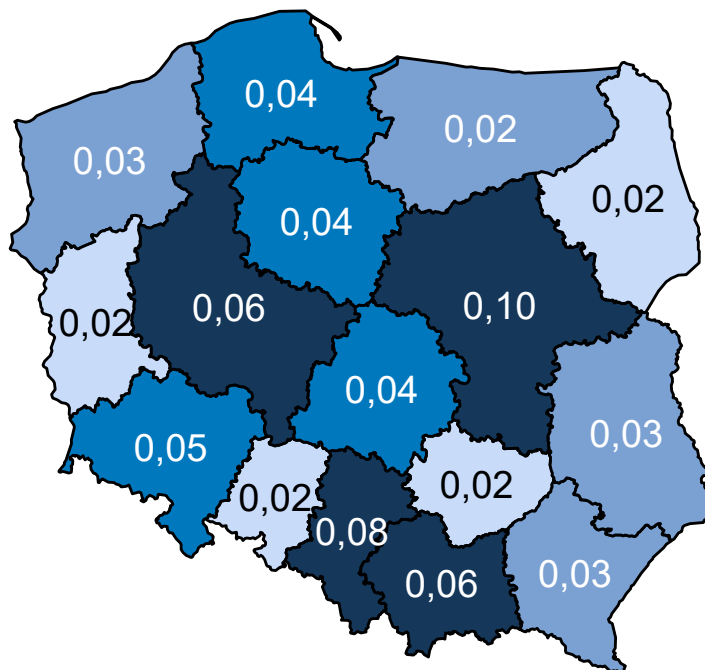
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

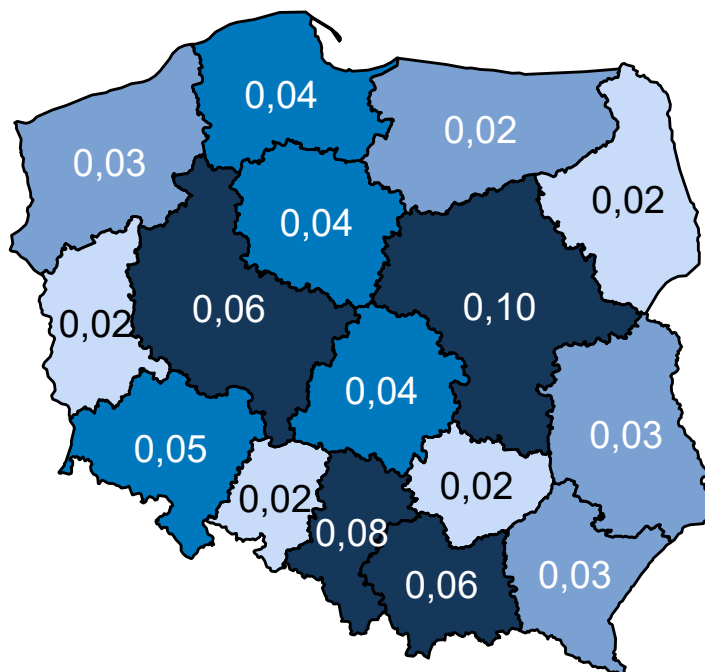
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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



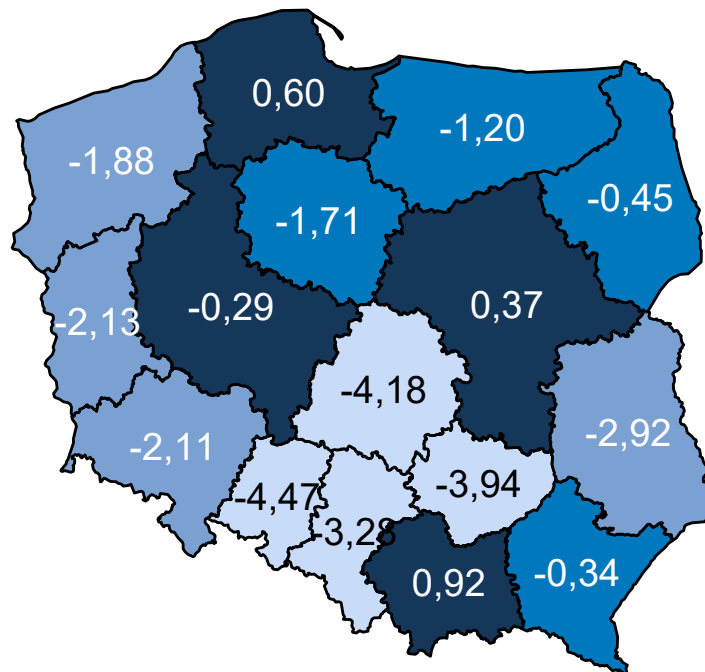
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,28%.

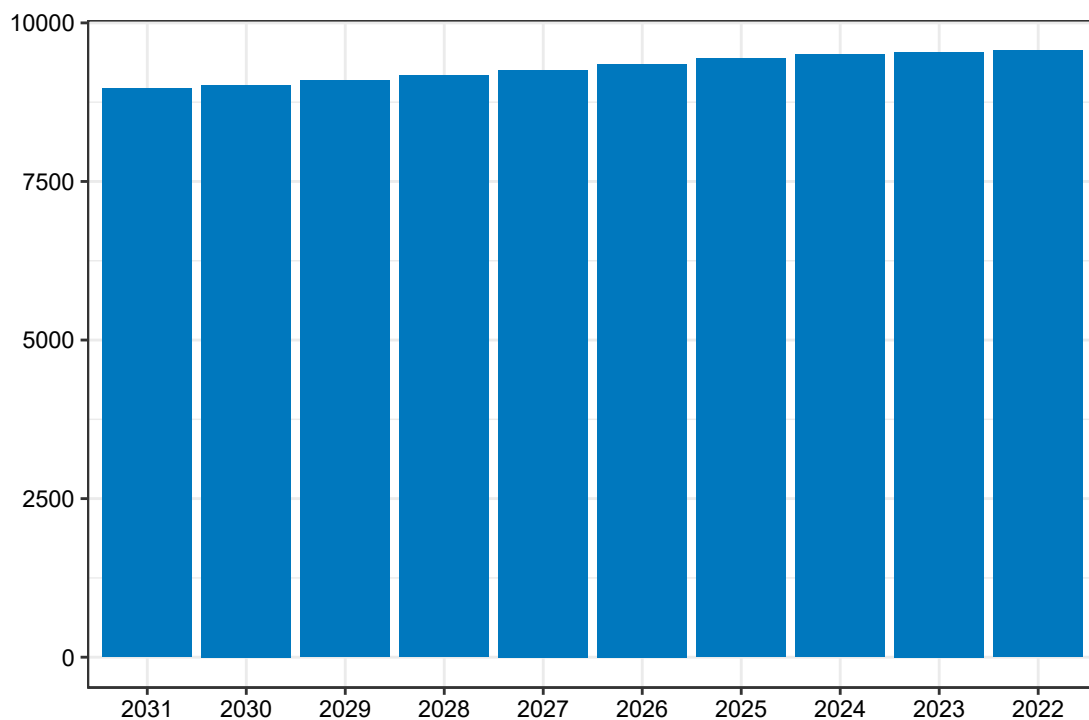
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

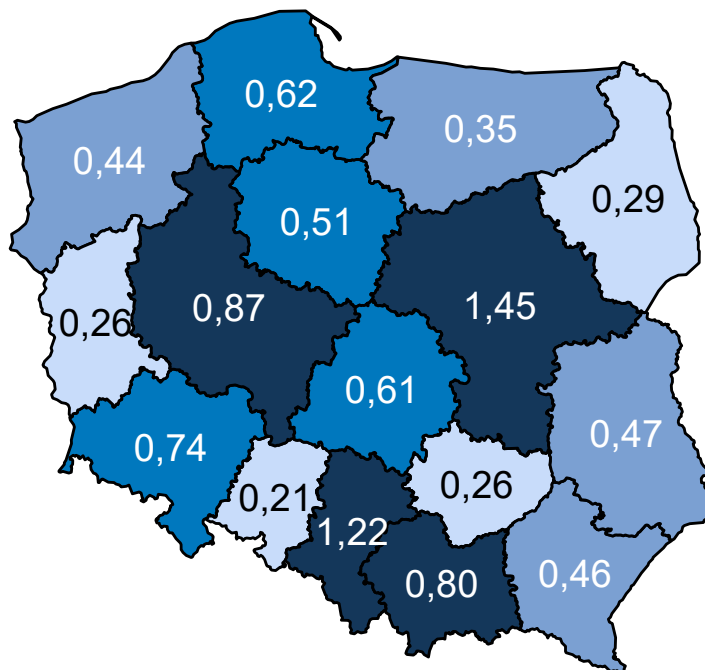
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,0 tys. (spadek o -6,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

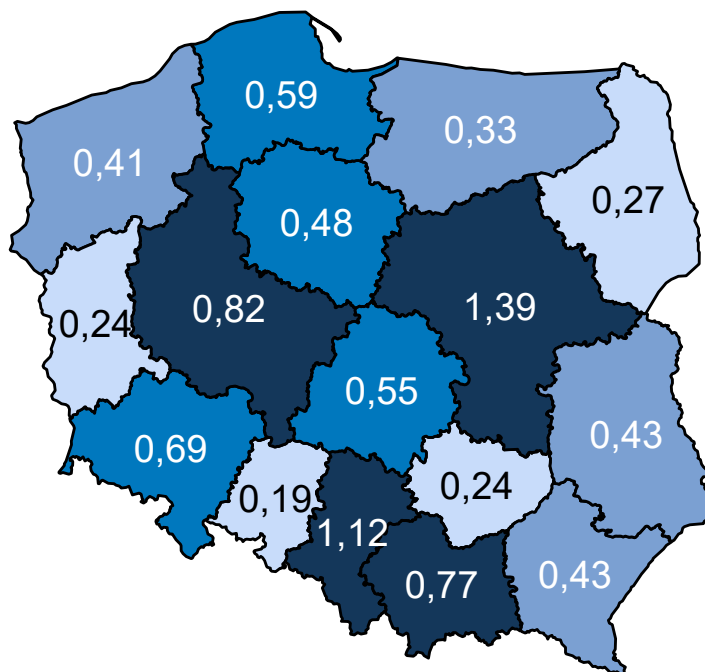
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**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

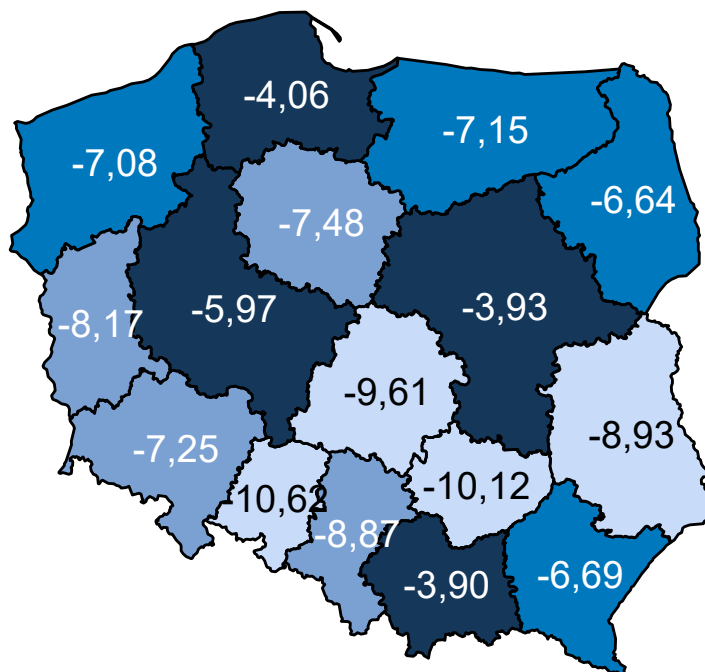


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,87%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

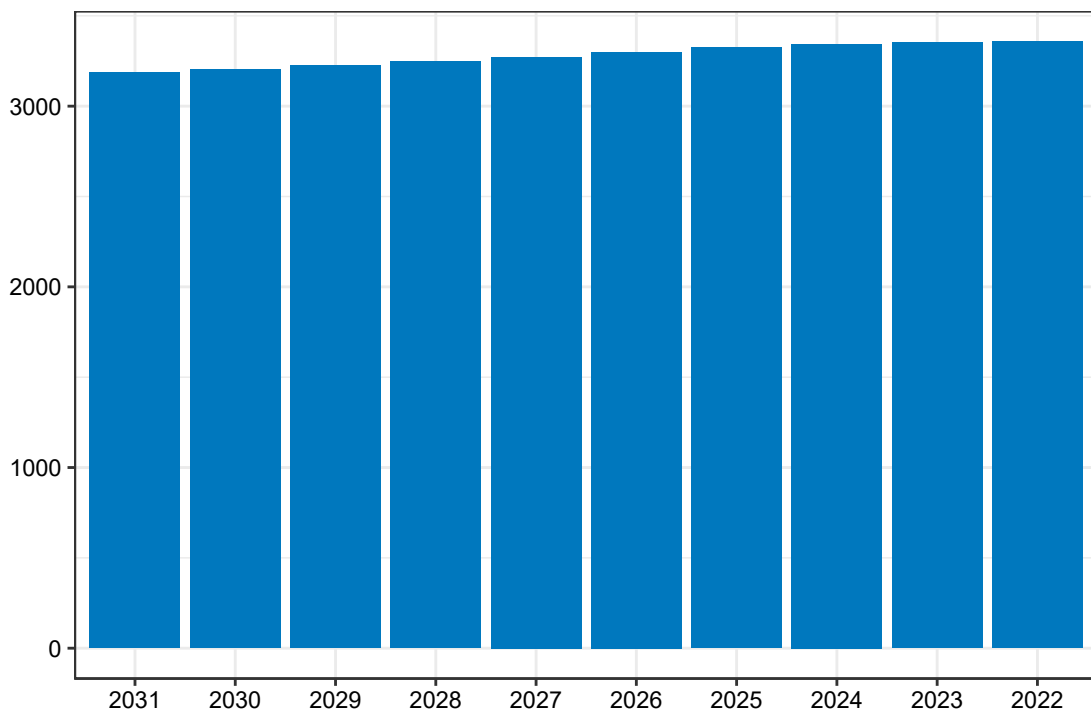


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

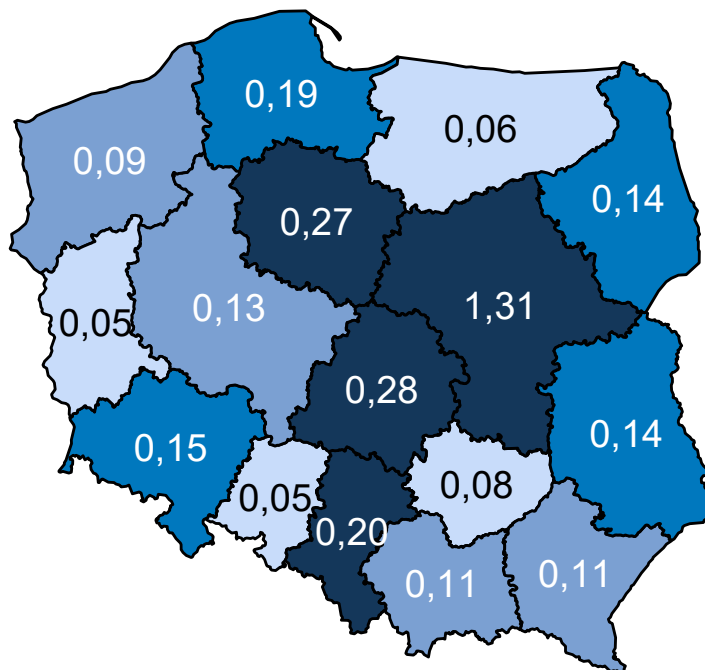
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

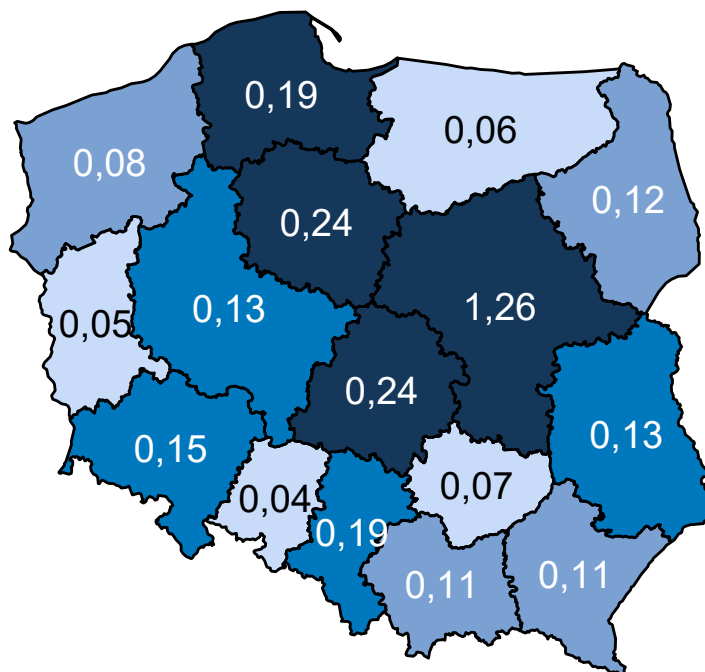
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**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

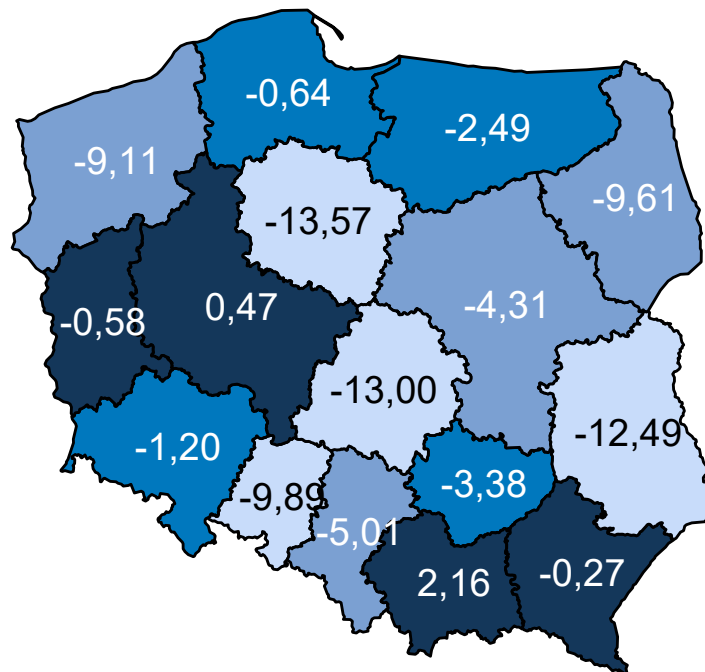


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,01%.

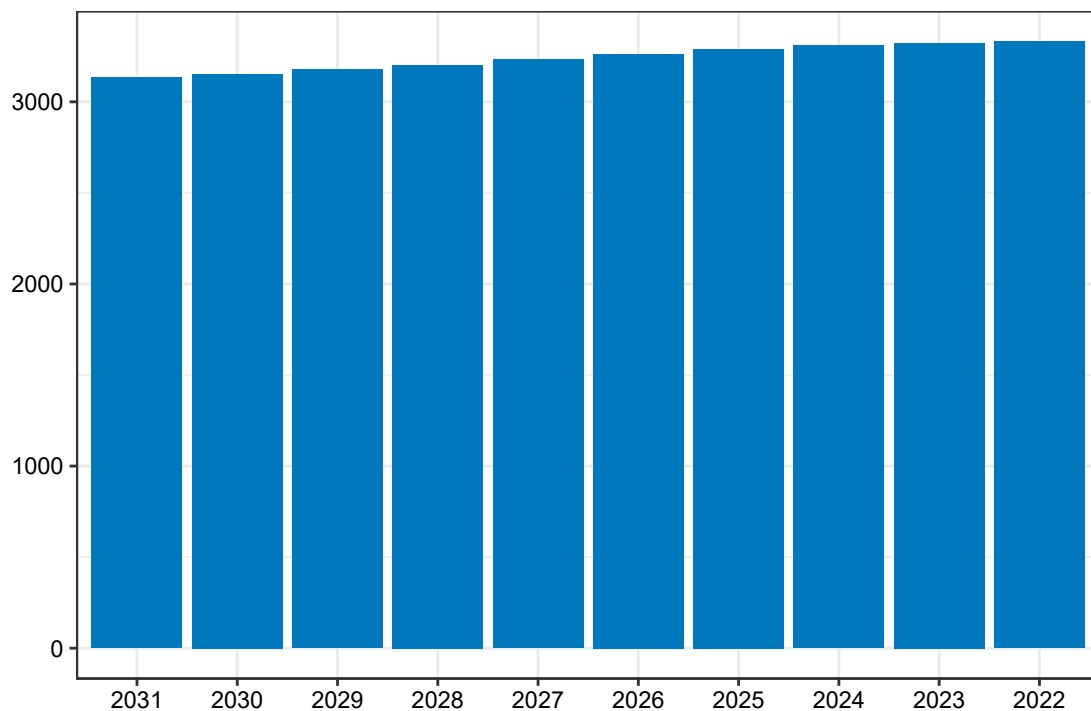
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

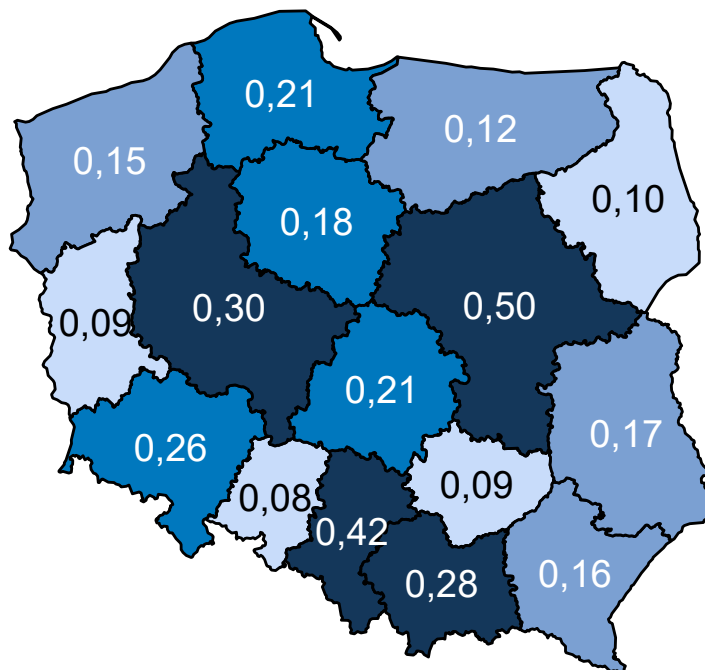
**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

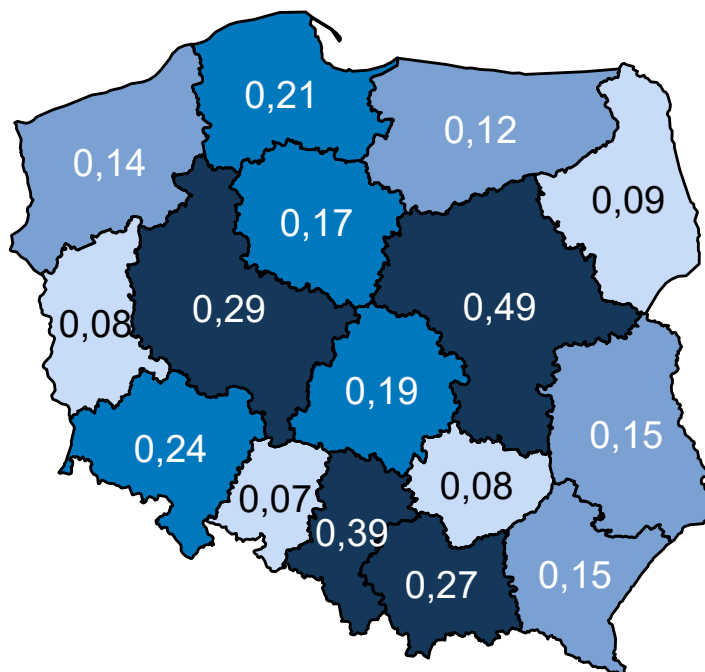


**Mapa 3.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

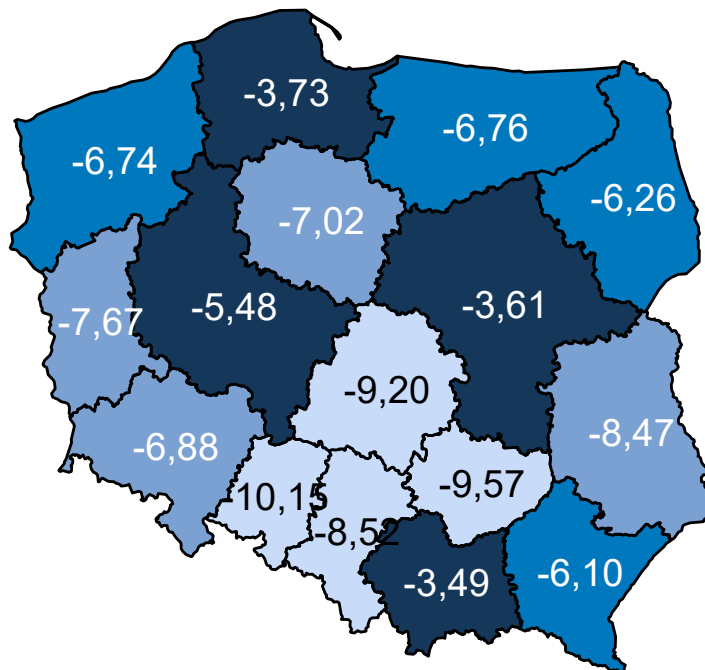


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,52%.

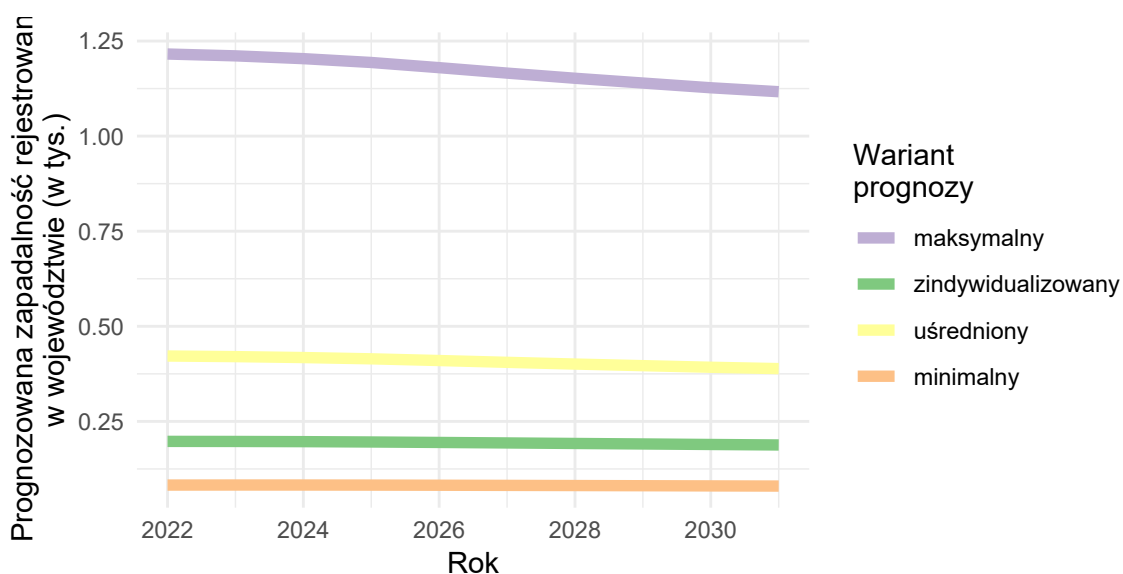
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



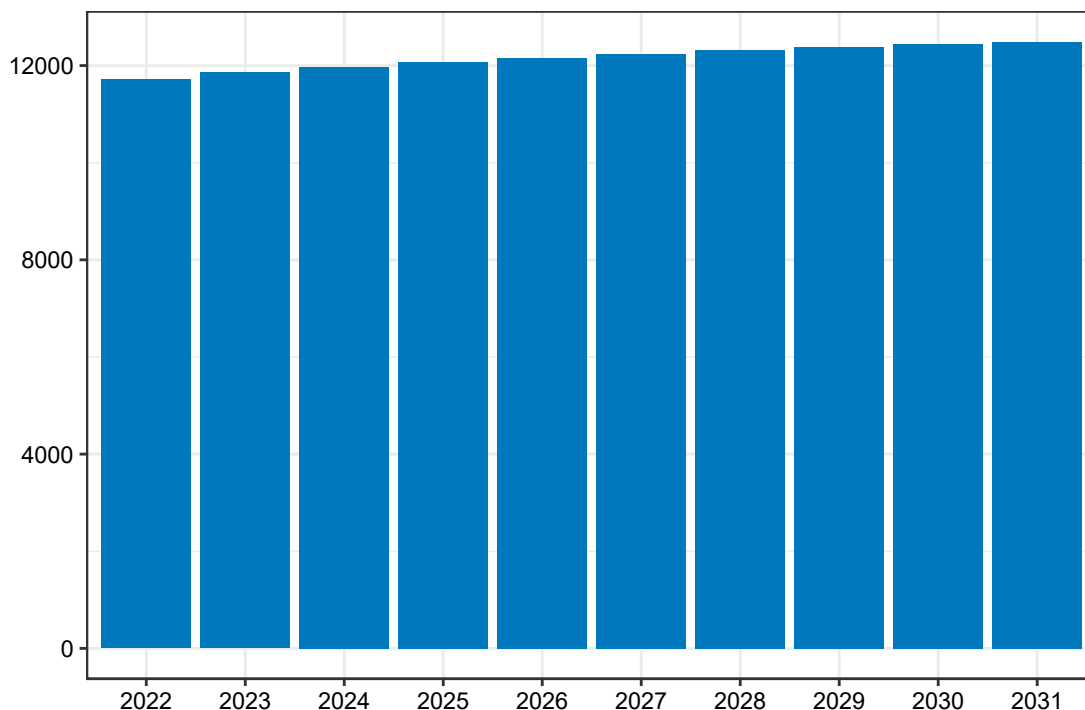
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

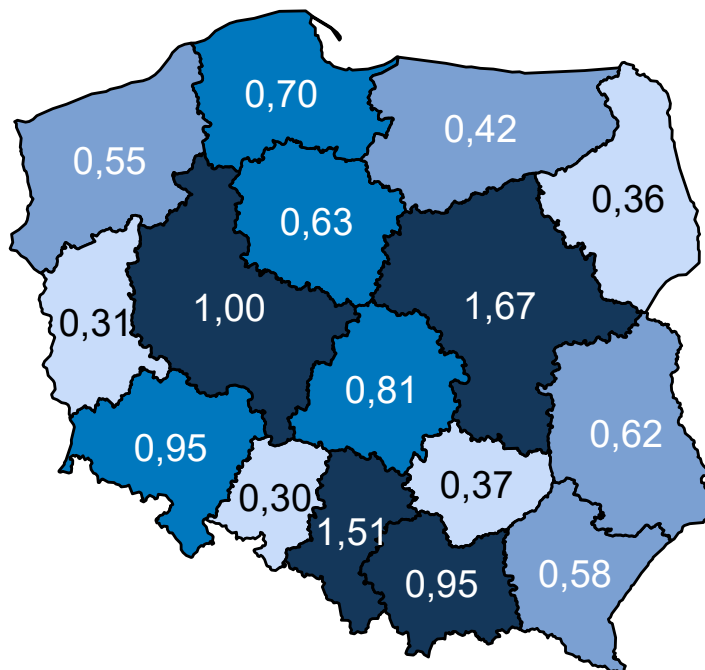
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

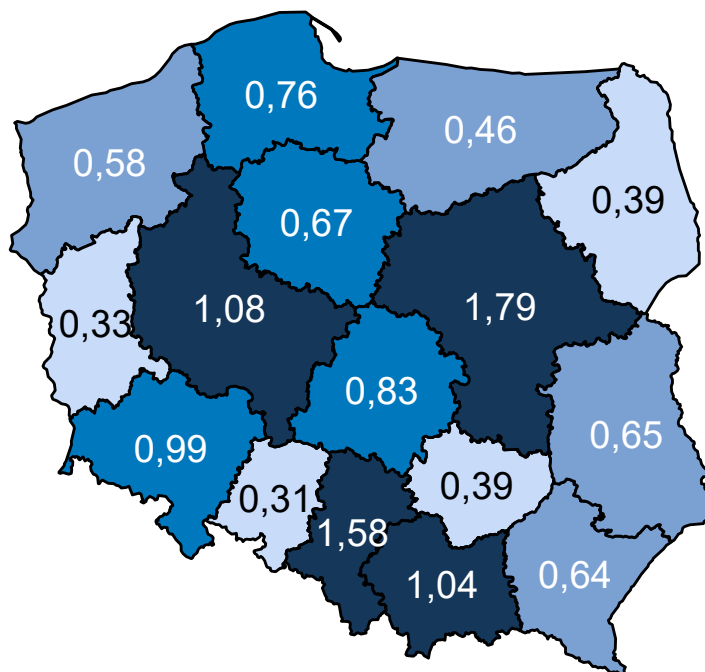
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**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

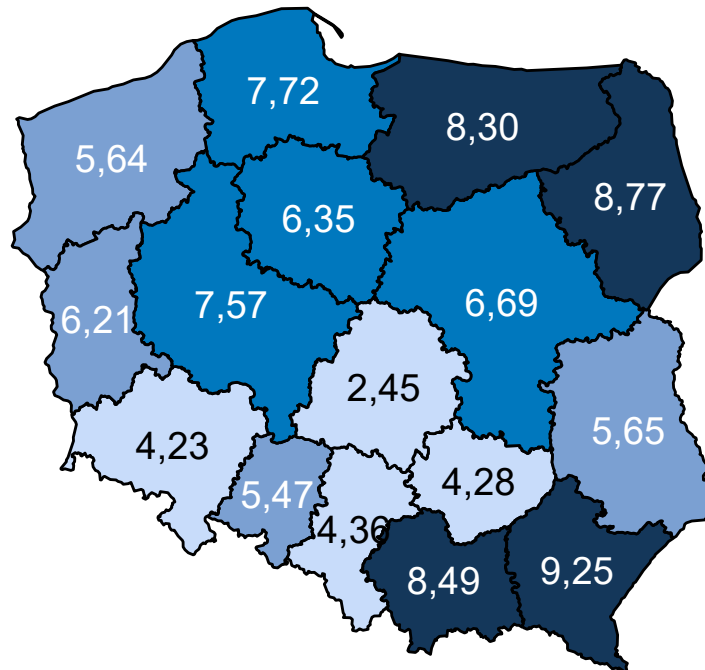


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,36%.

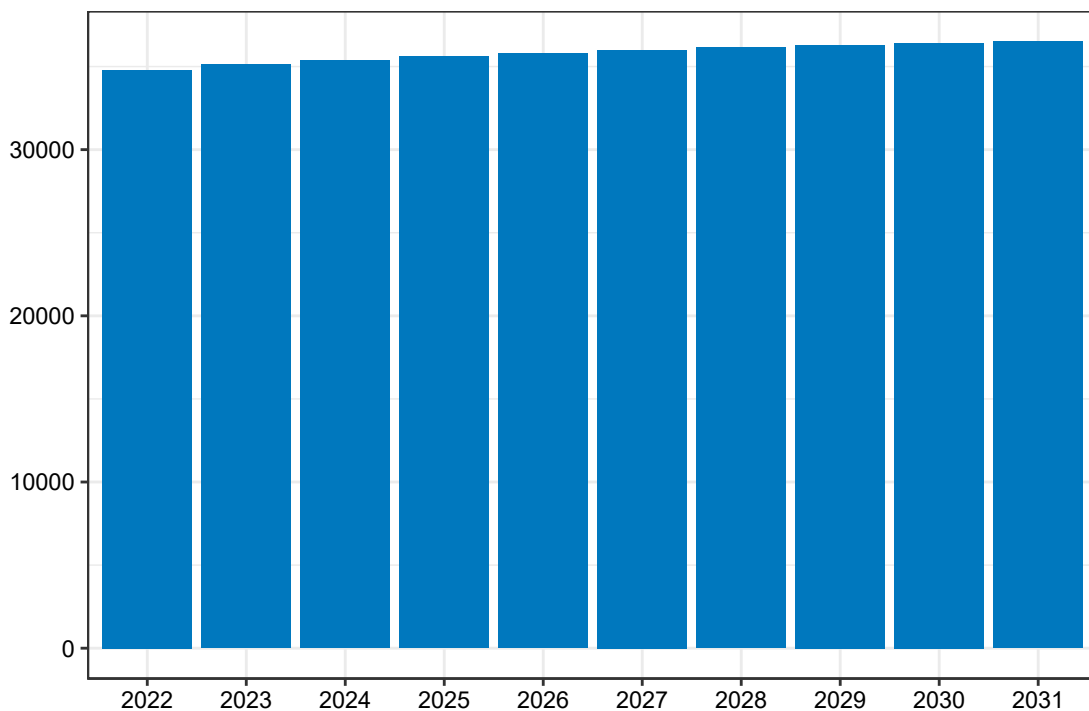
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

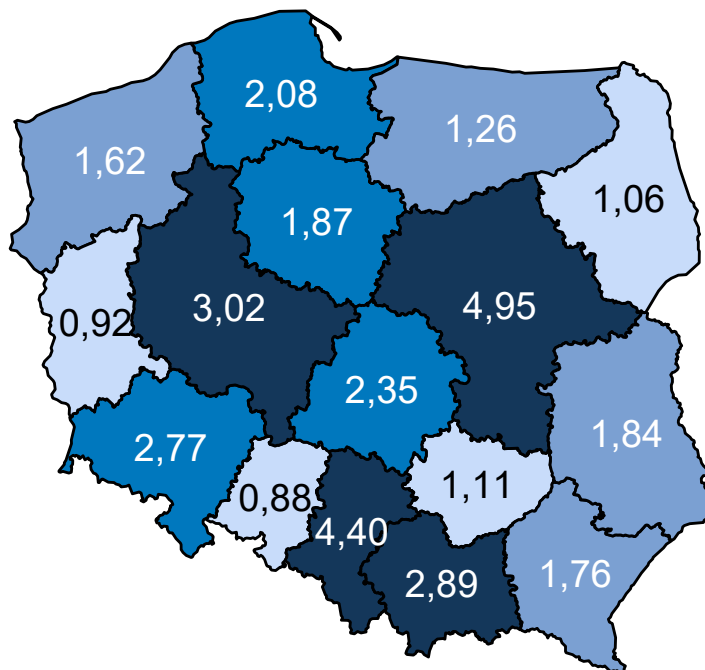
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 4,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia 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

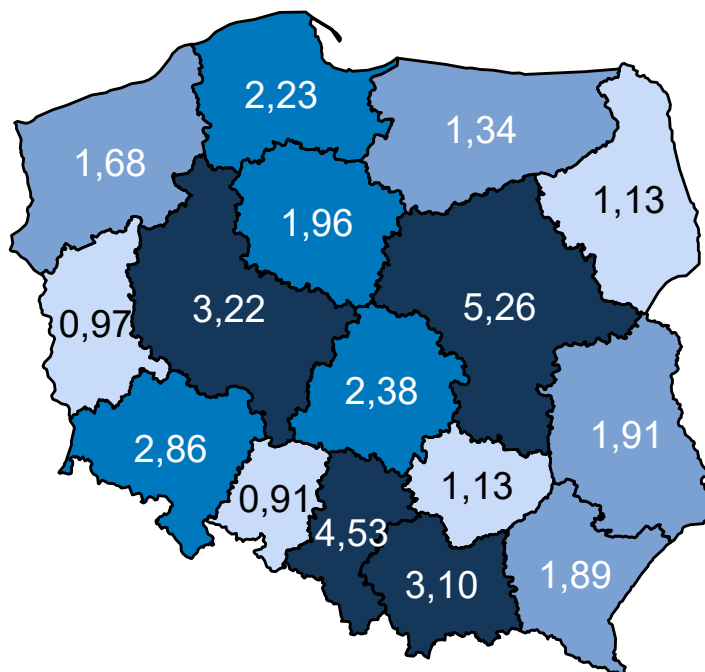
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**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

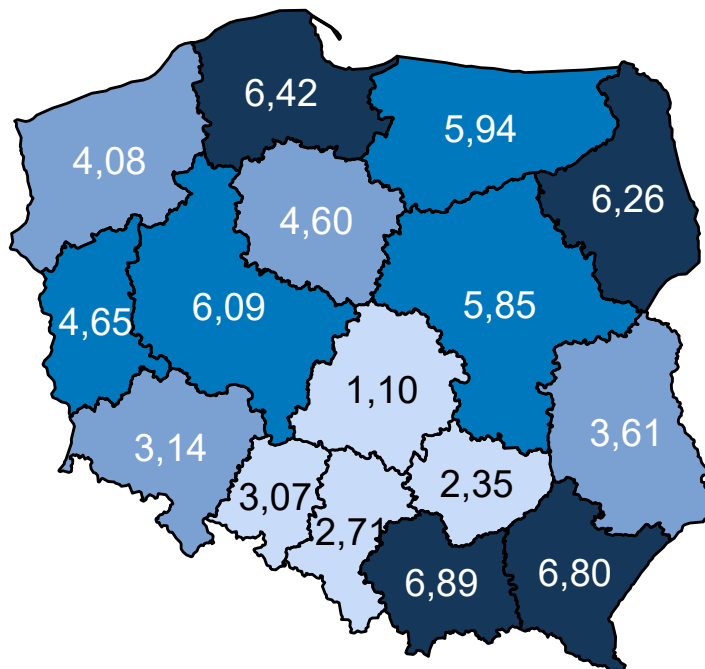


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,71%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



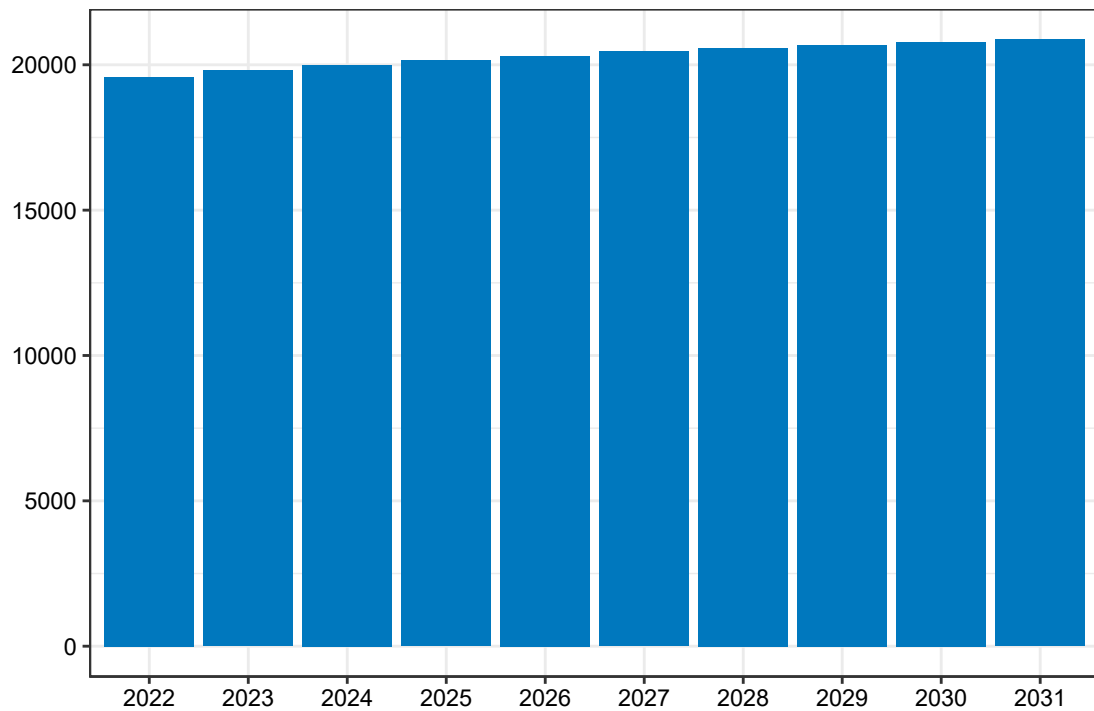
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



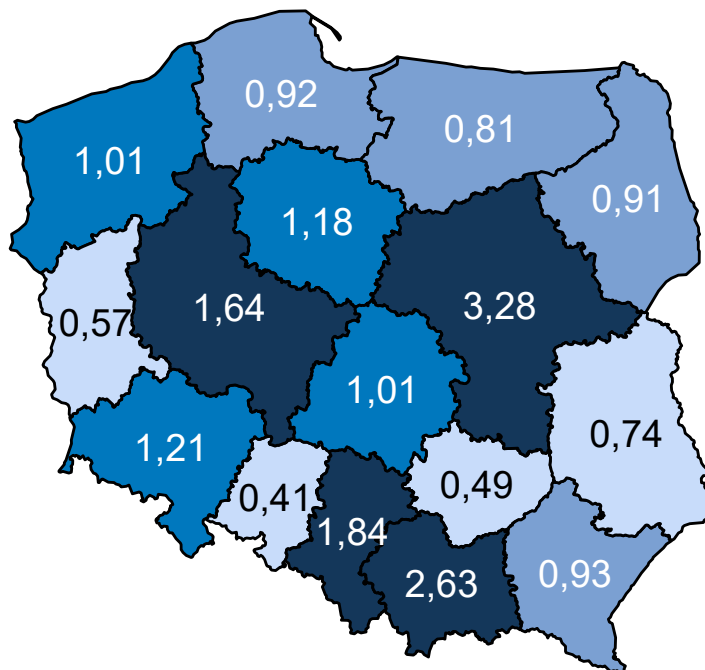
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

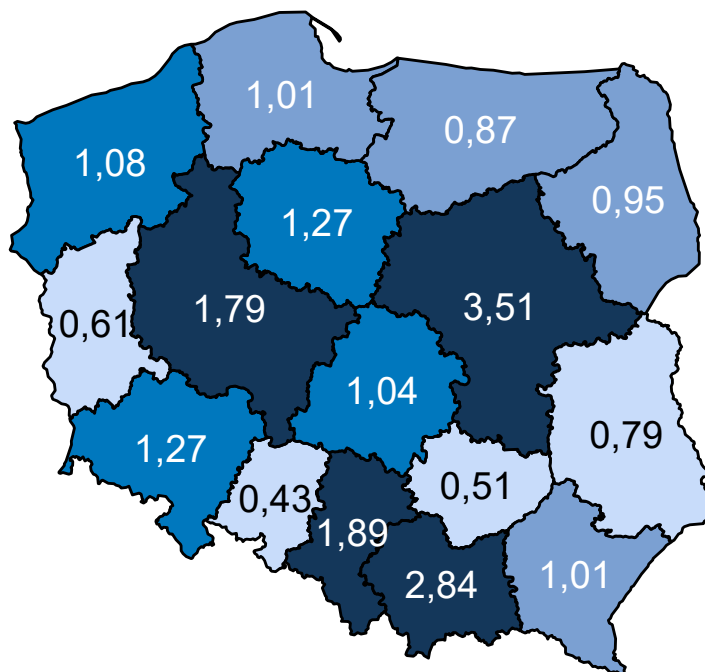
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**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

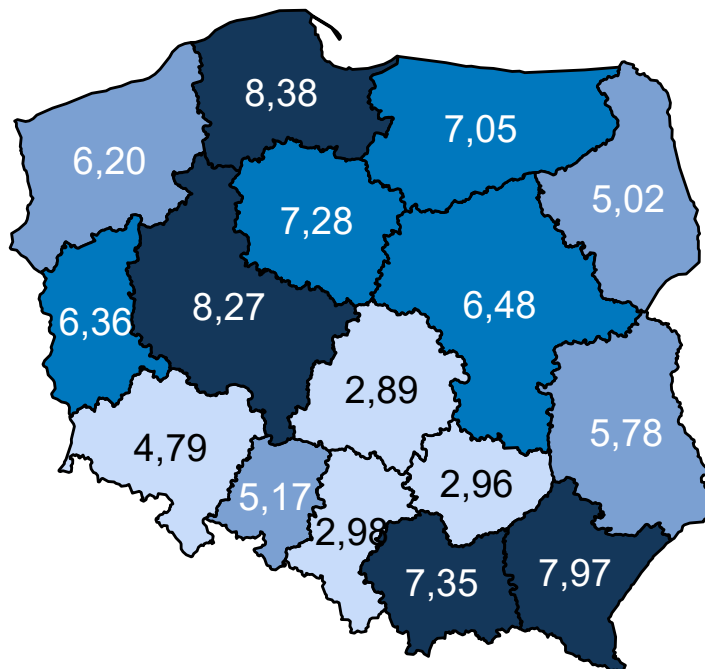


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,98%.

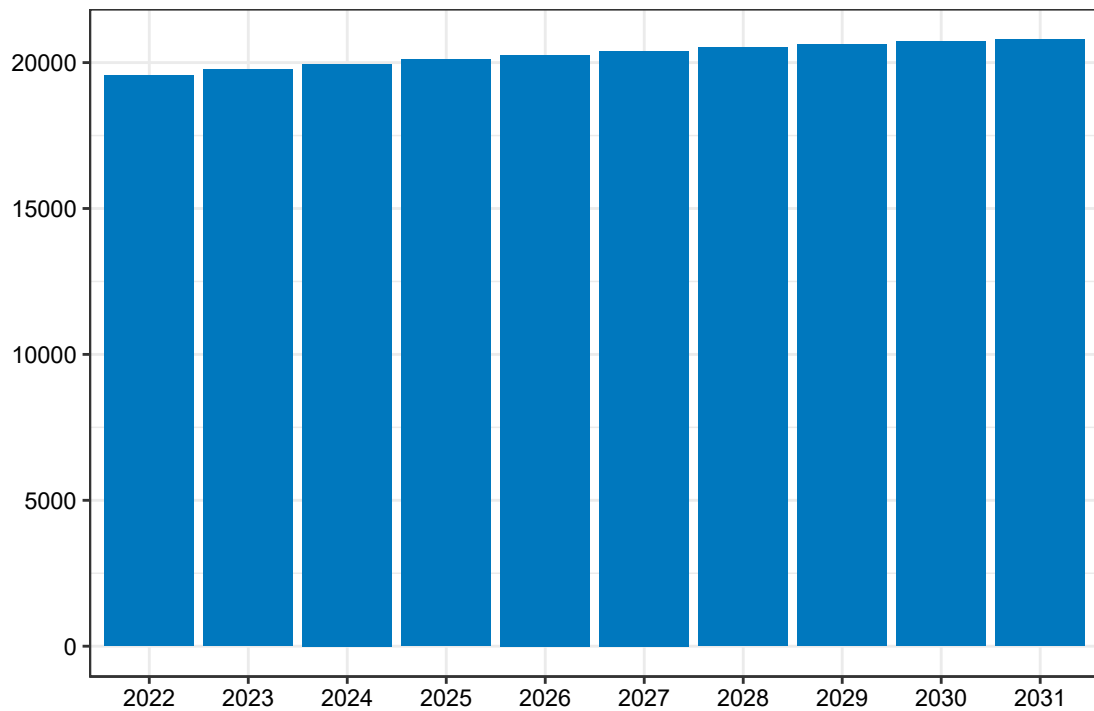
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

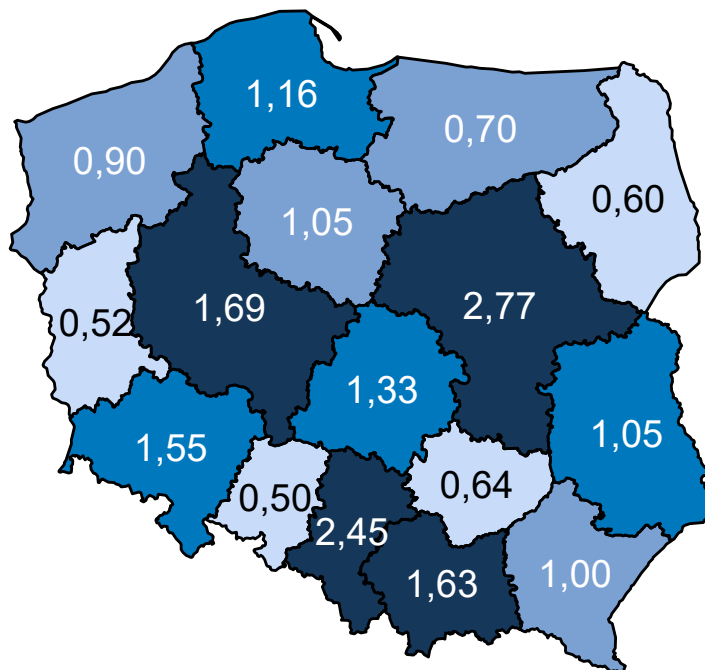
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,8 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.34 przedstawia 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

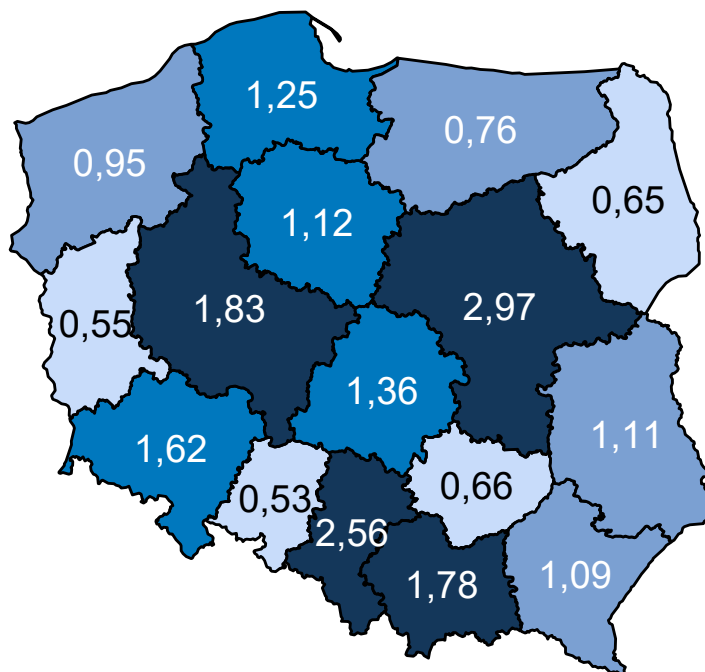
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

**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

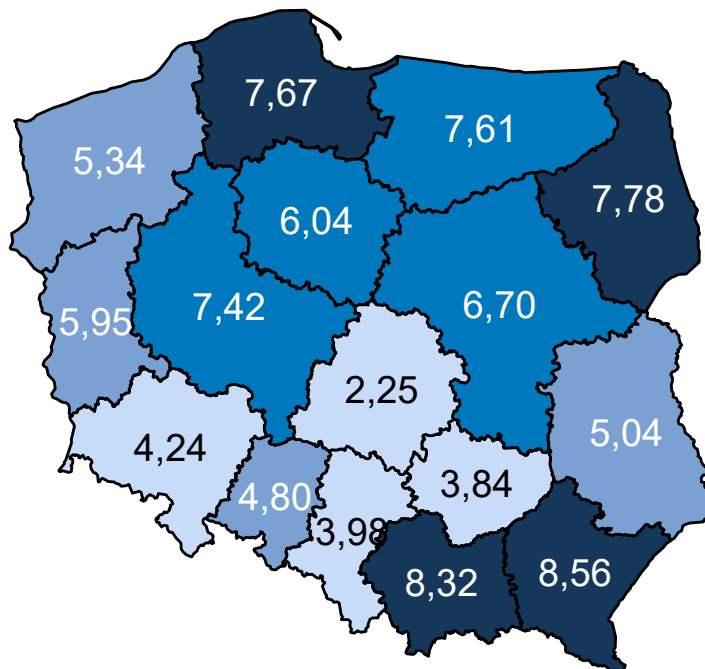


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,98%.

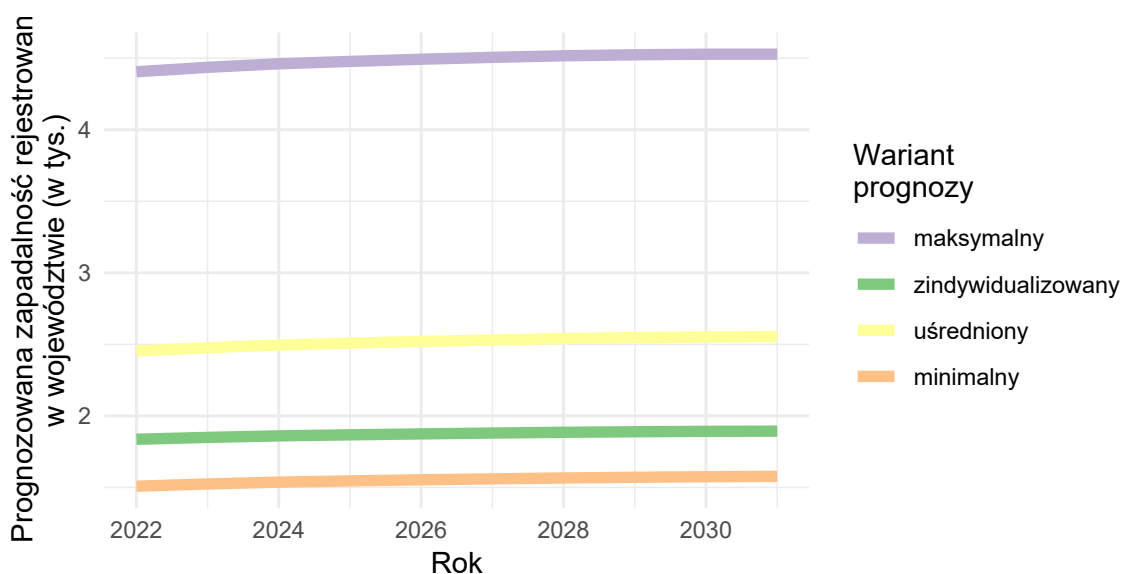
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



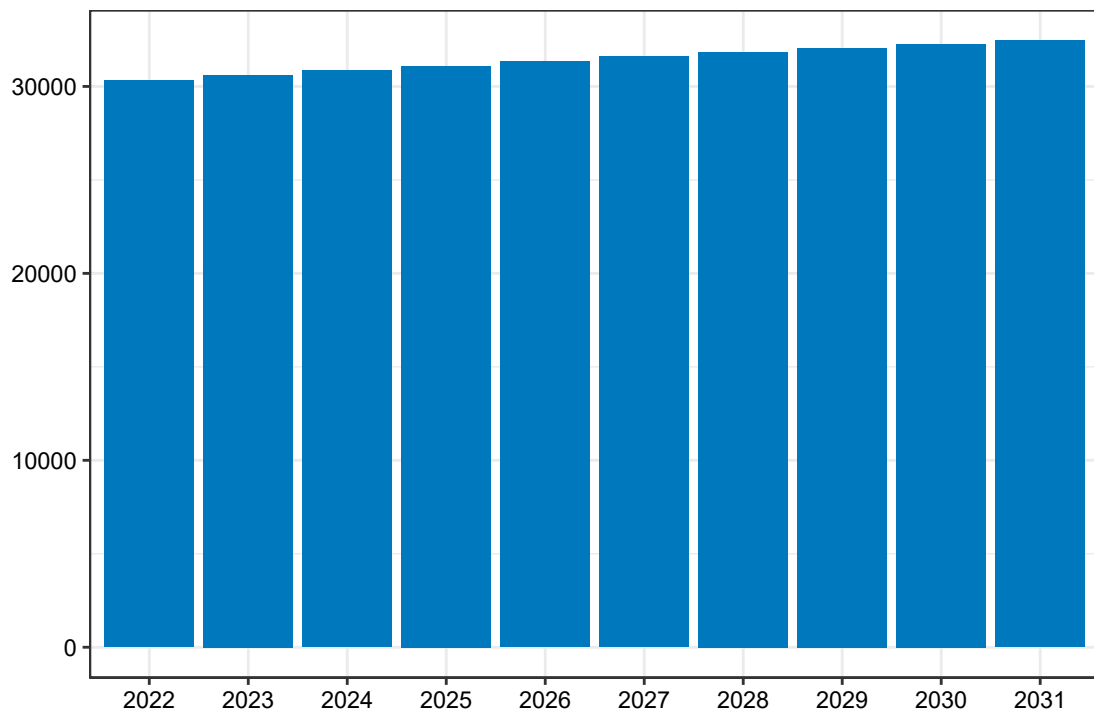
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

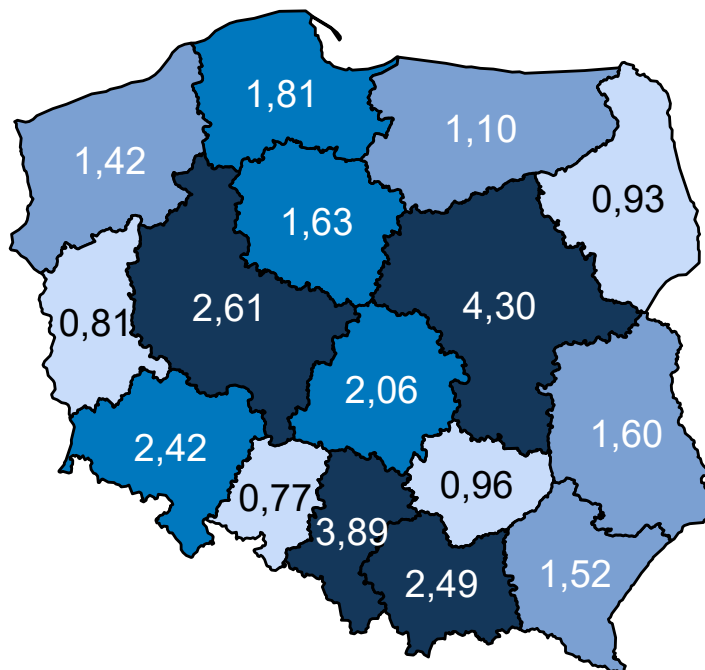
**Wykres 3.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

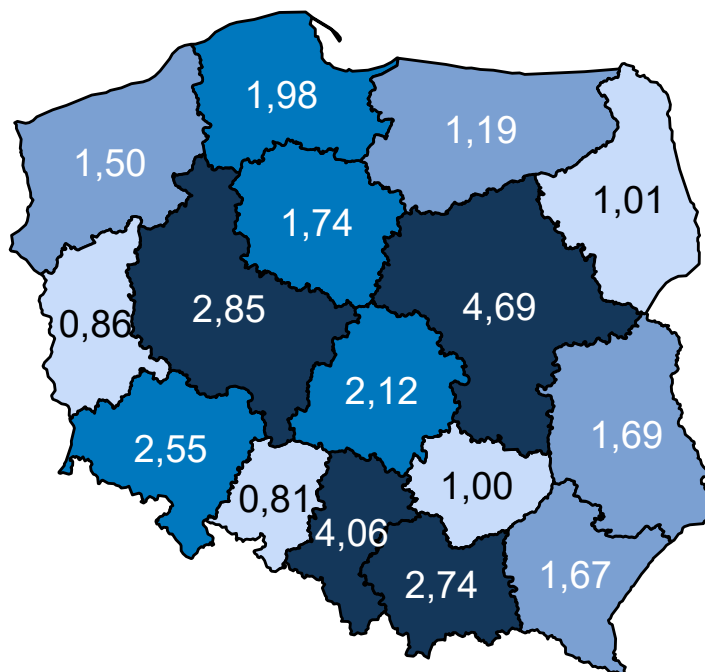
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

**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



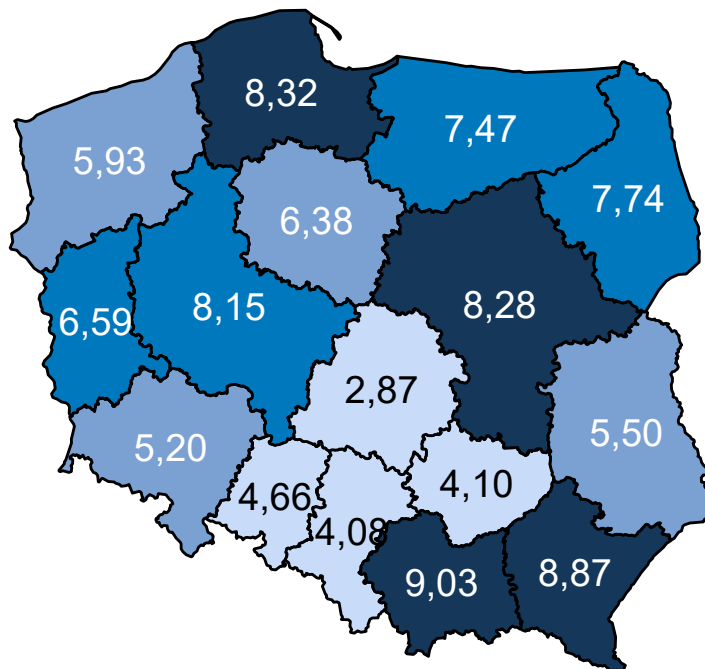
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,08%.

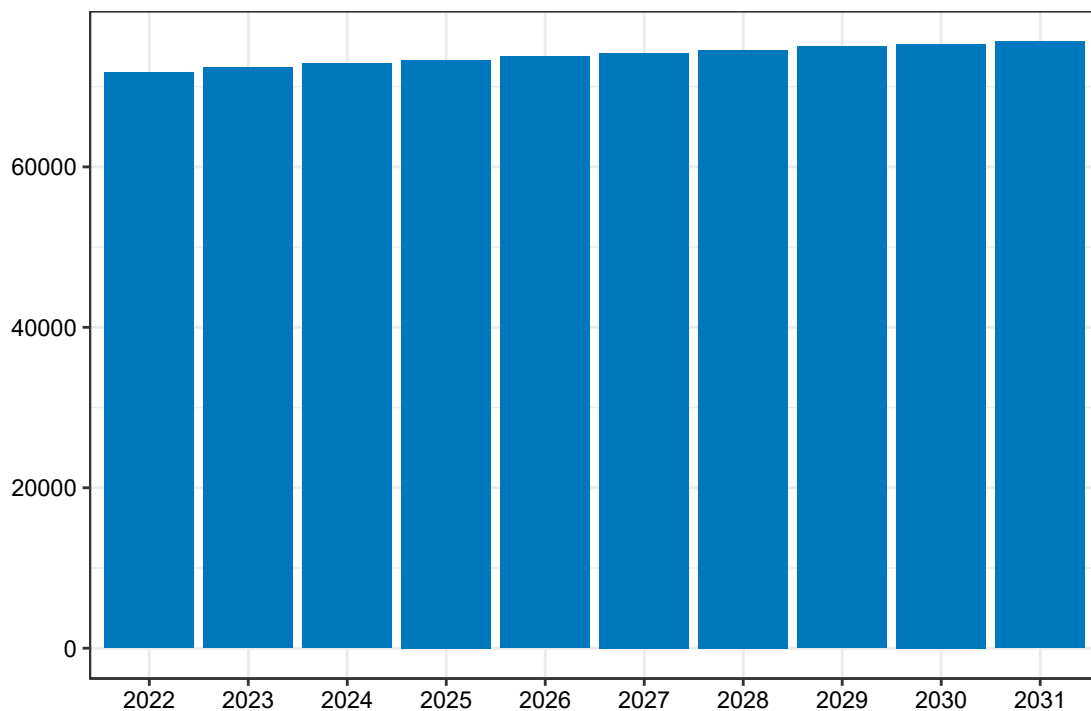
**Mapa 3.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

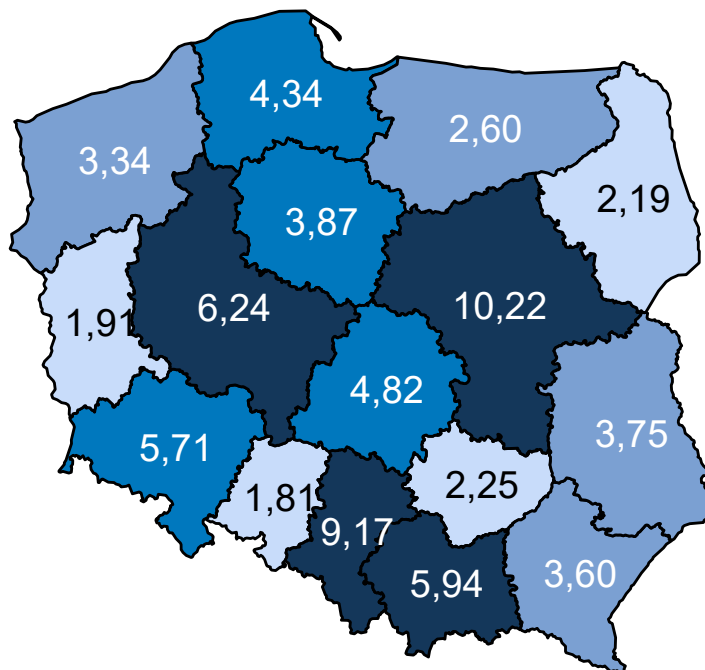
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,6 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

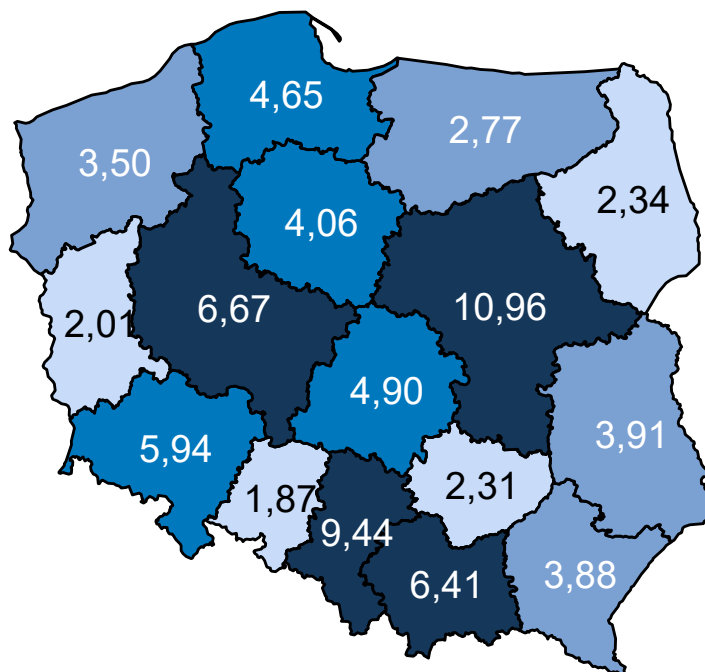
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

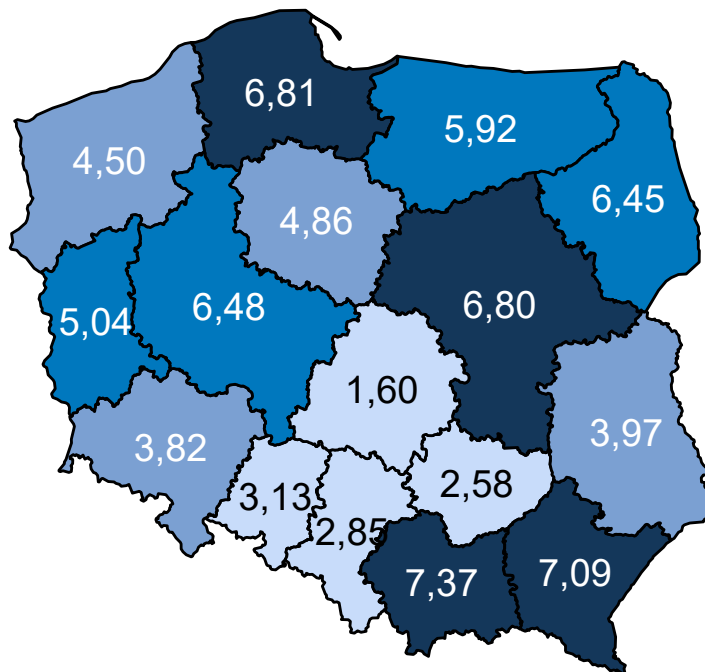


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,85%.

**Mapa 3.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

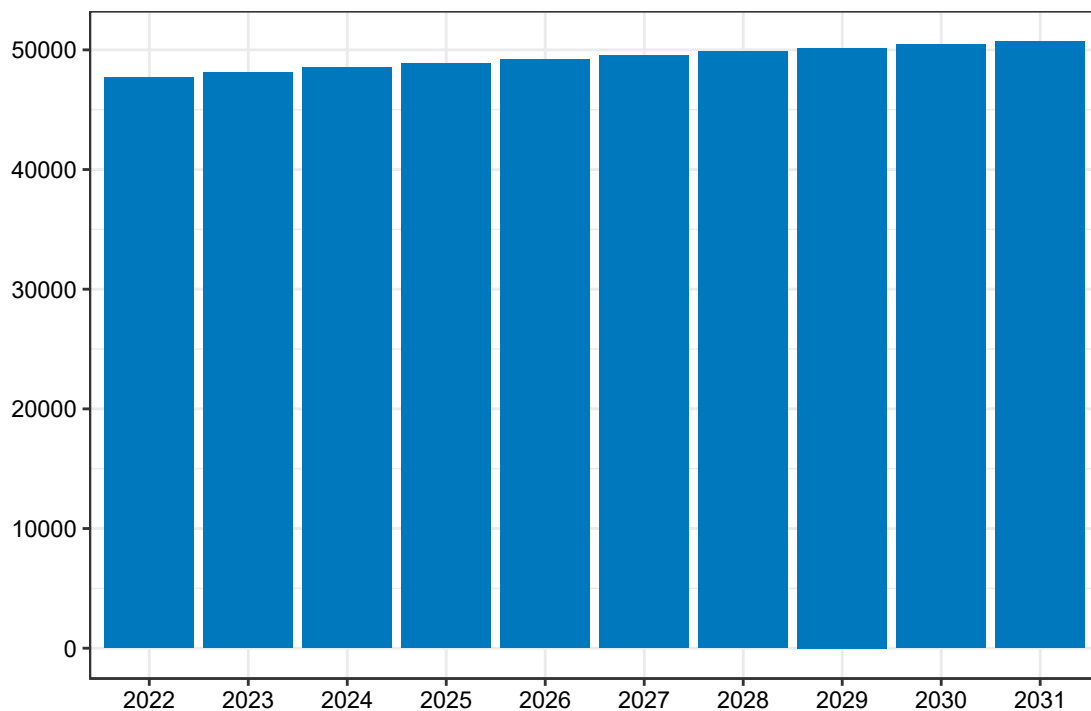


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

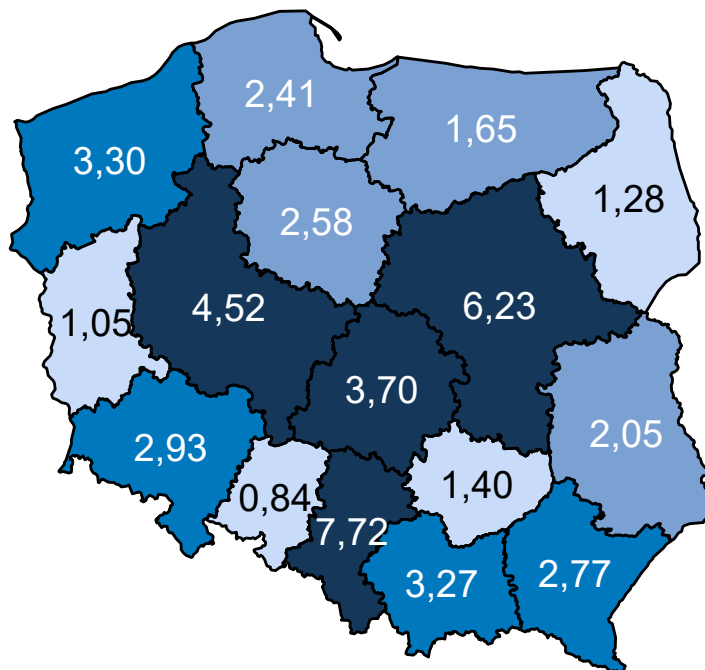
**Wykres 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

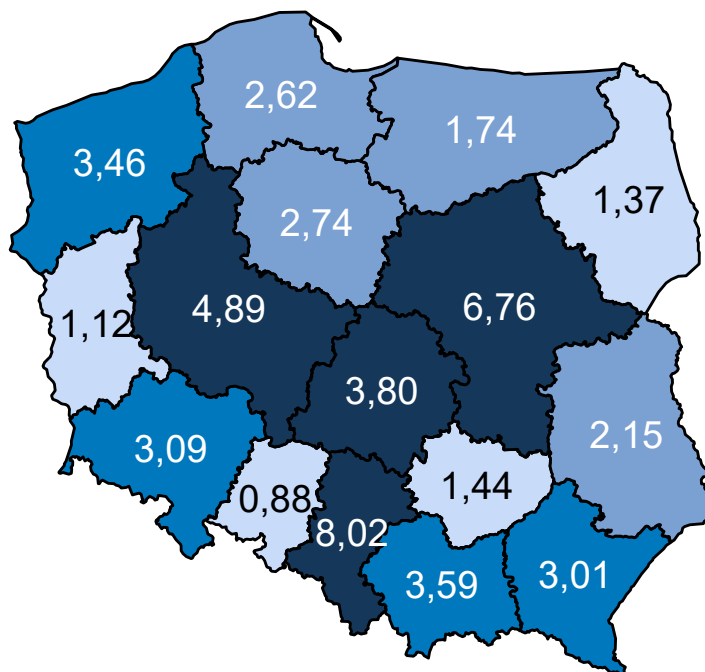
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

**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

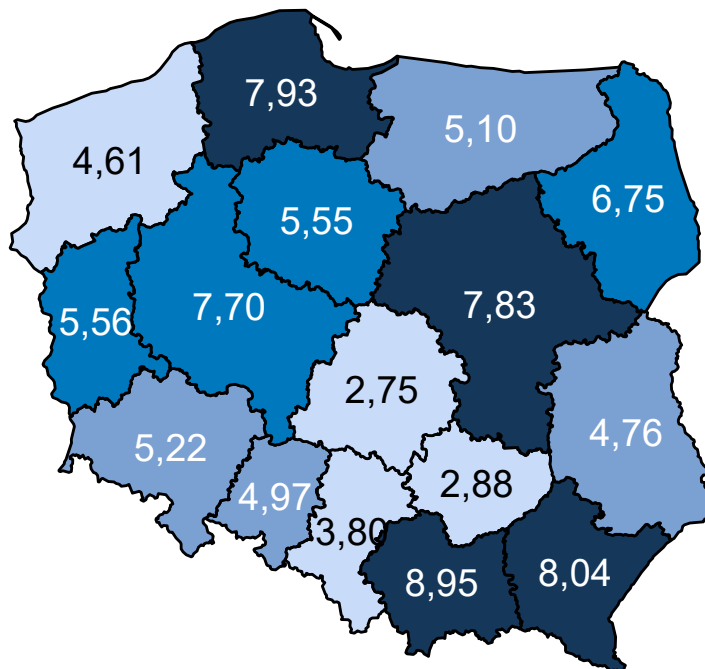


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,80%.

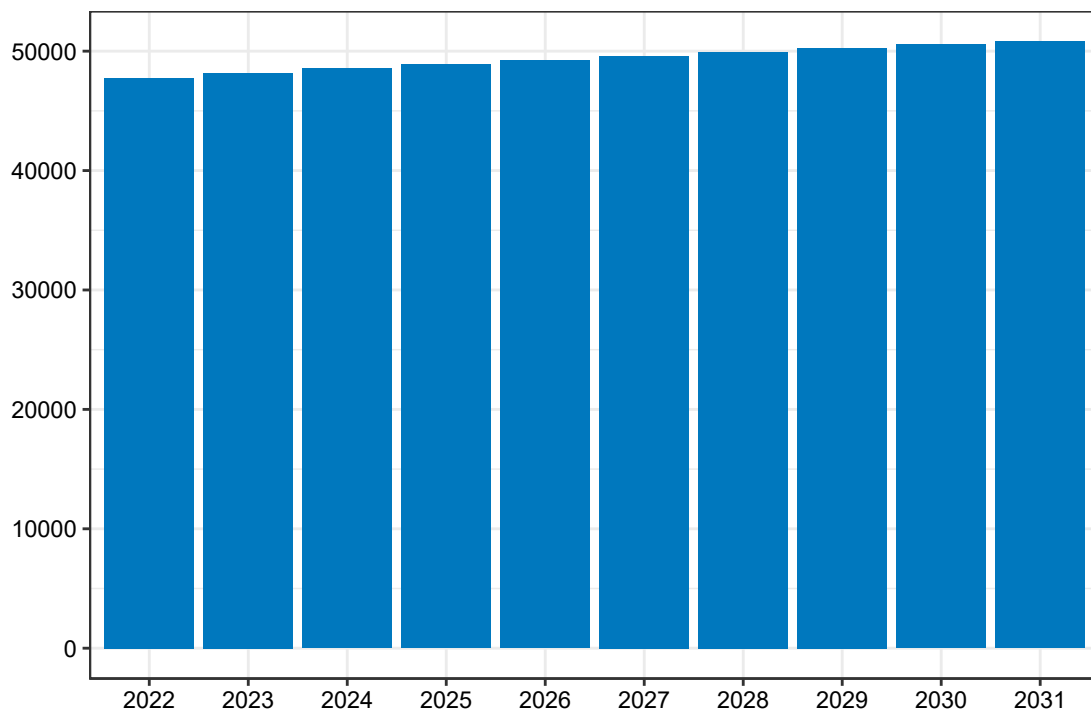
**Mapa 3.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

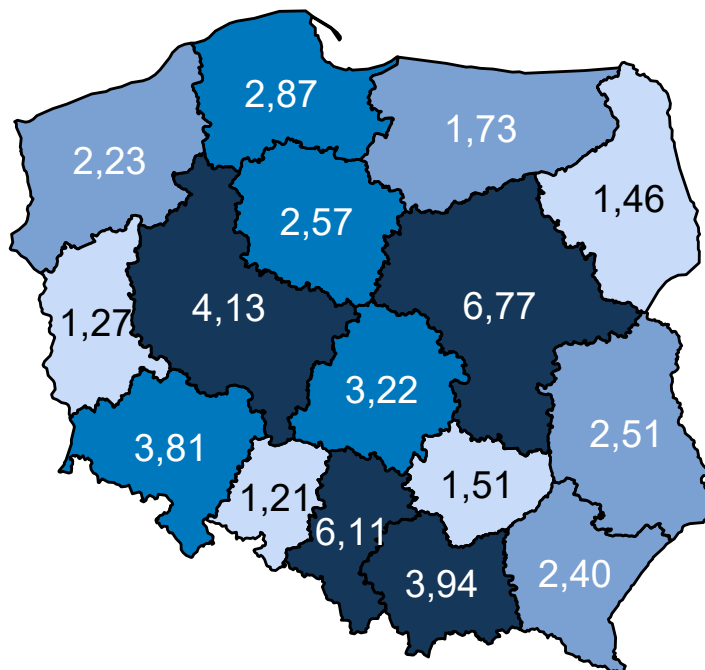
**Wykres 3.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

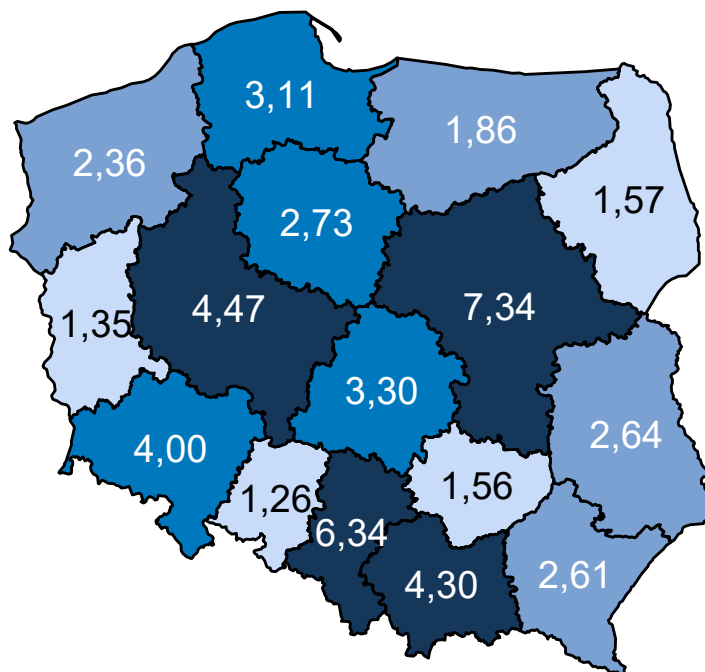


**Mapa 3.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

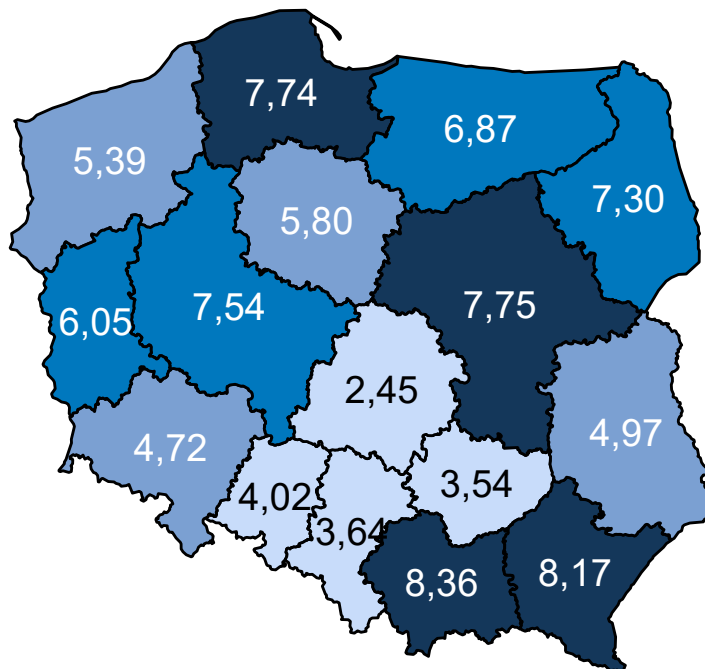


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,64%.

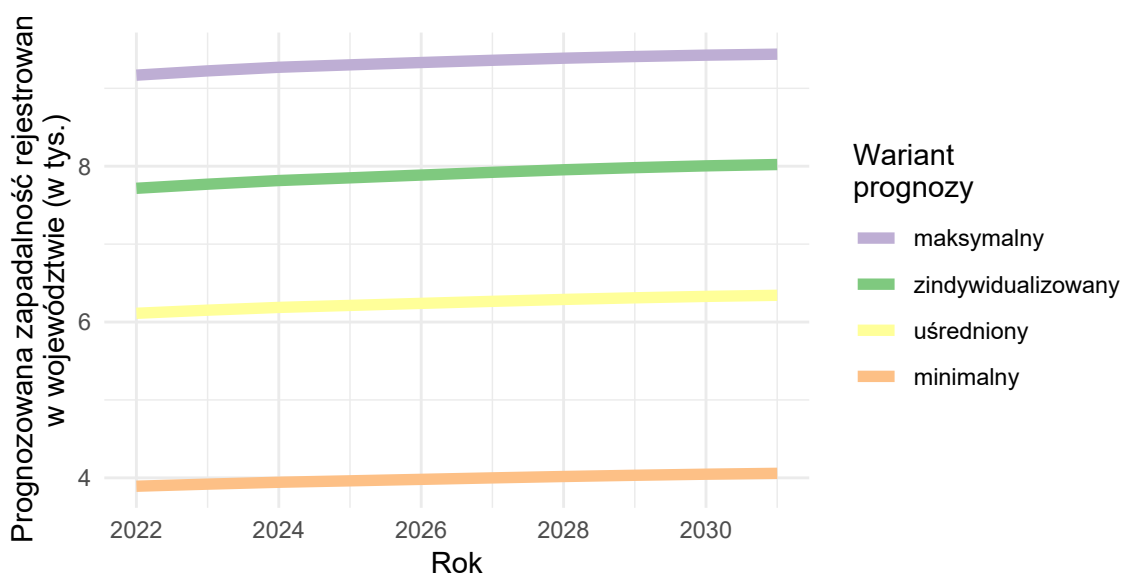
**Mapa 3.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



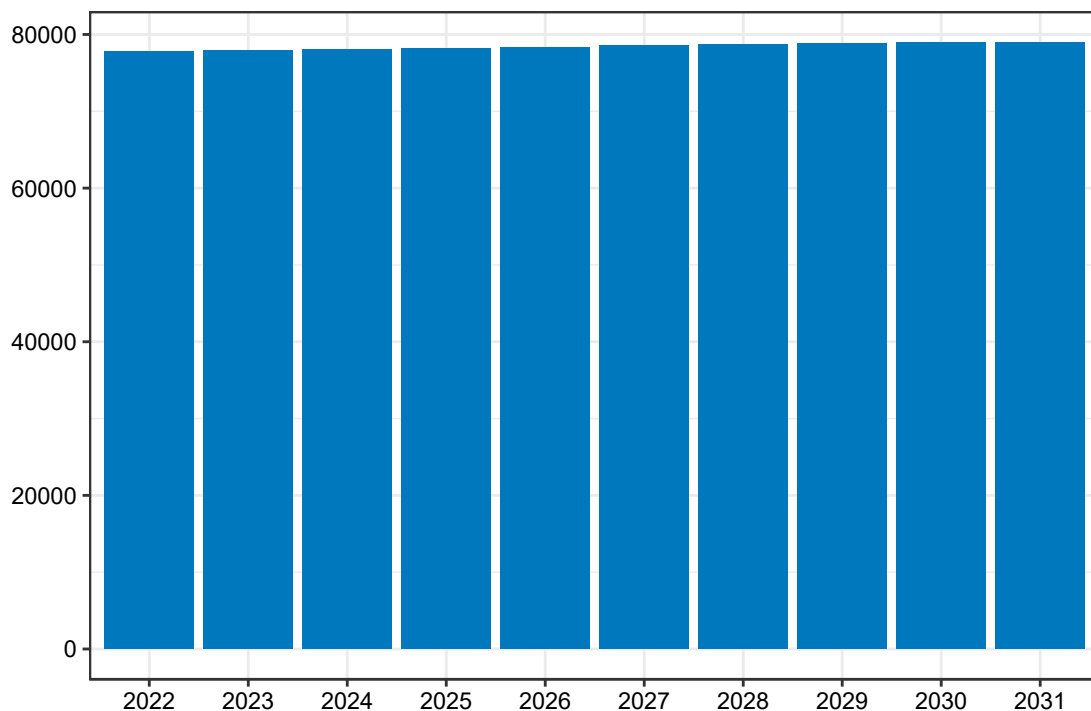
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

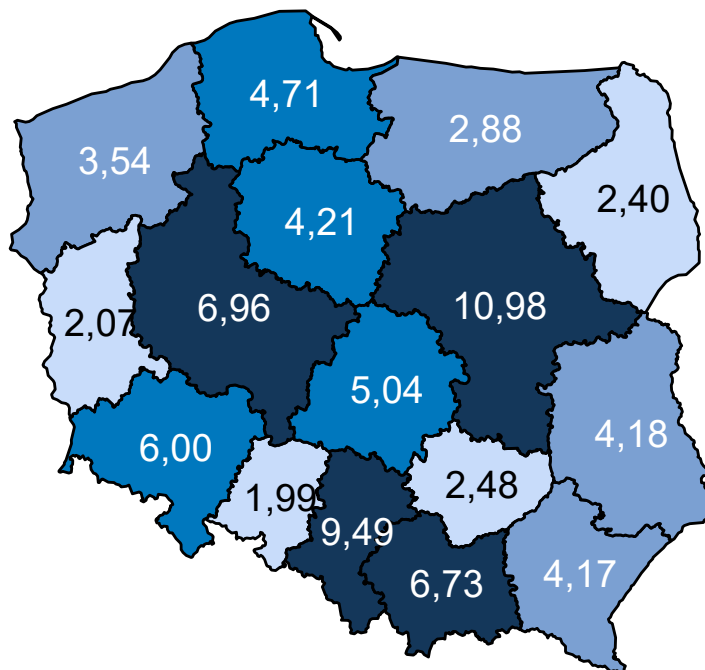
**Wykres 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

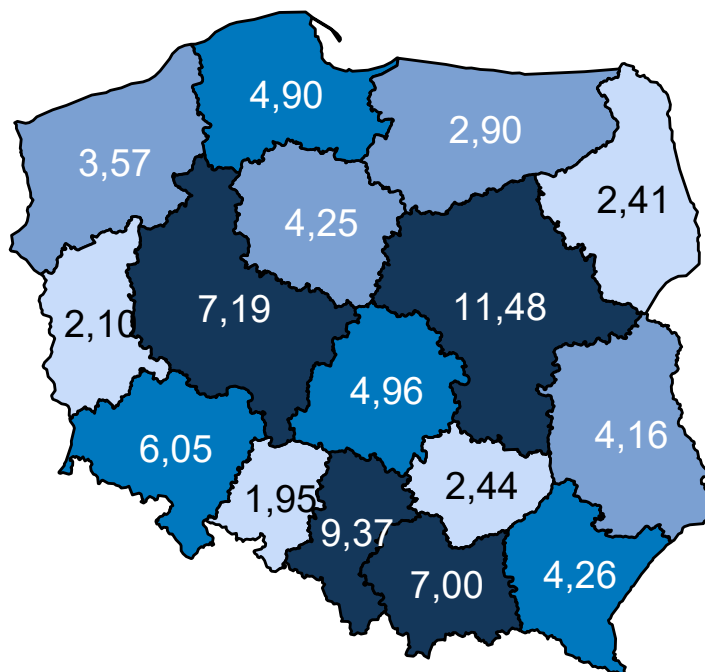
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

**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

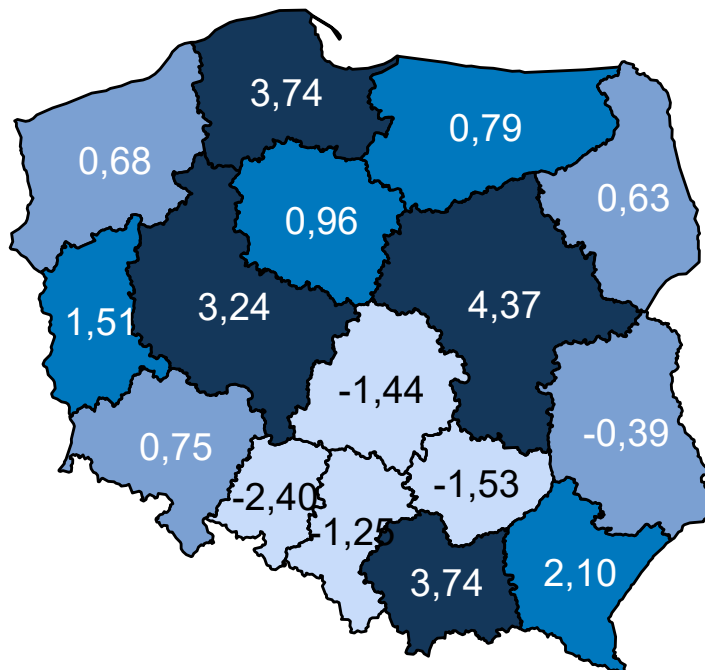


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,25%.

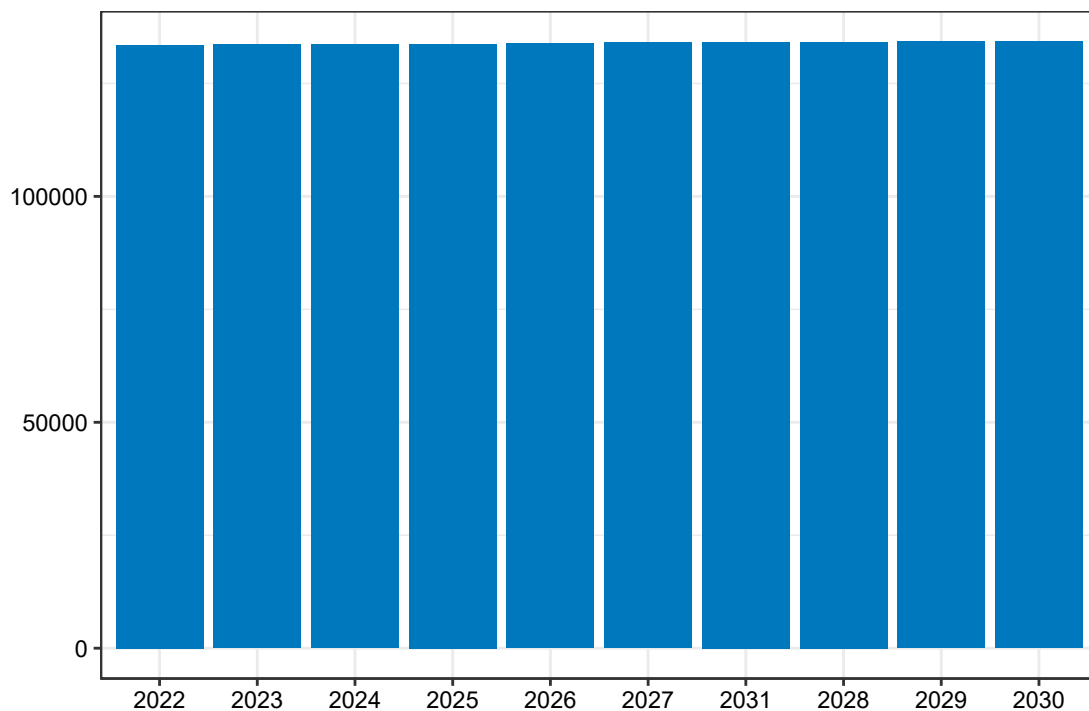
**Mapa 3.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

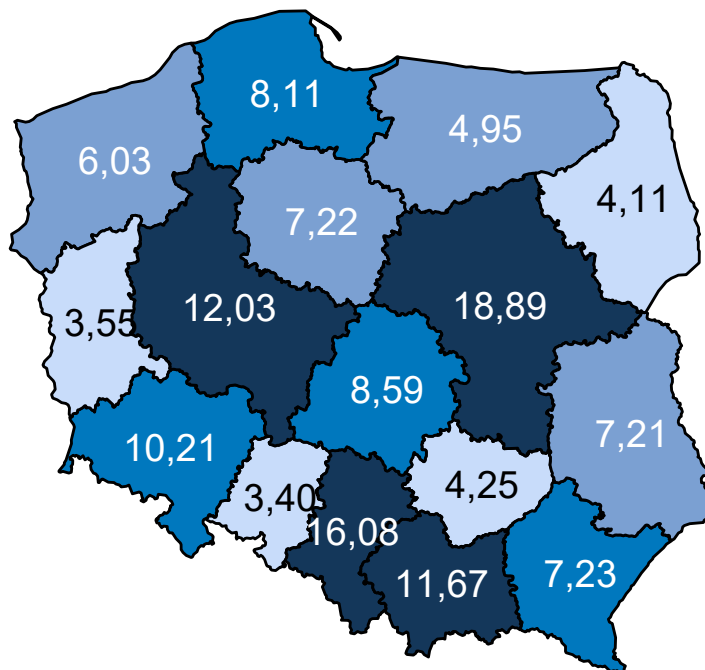
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 133,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 134,2 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

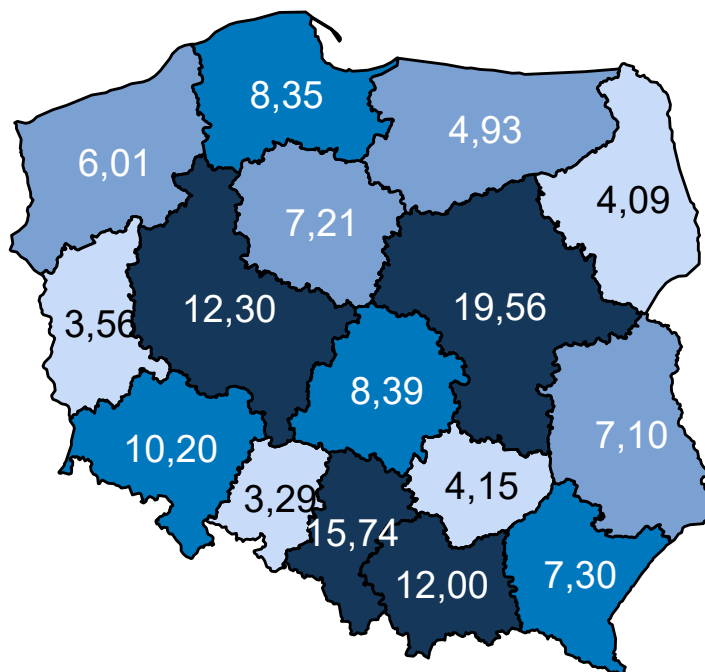
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

**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

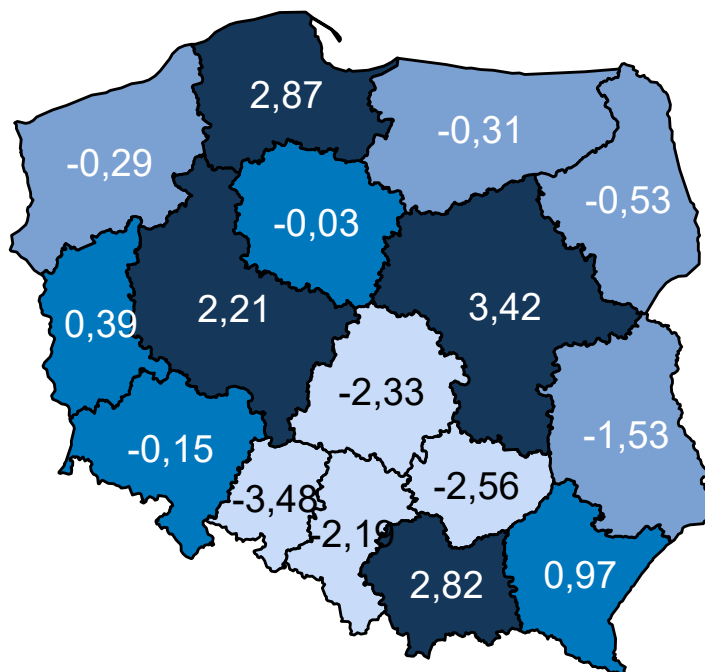


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,19%.

**Mapa 3.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



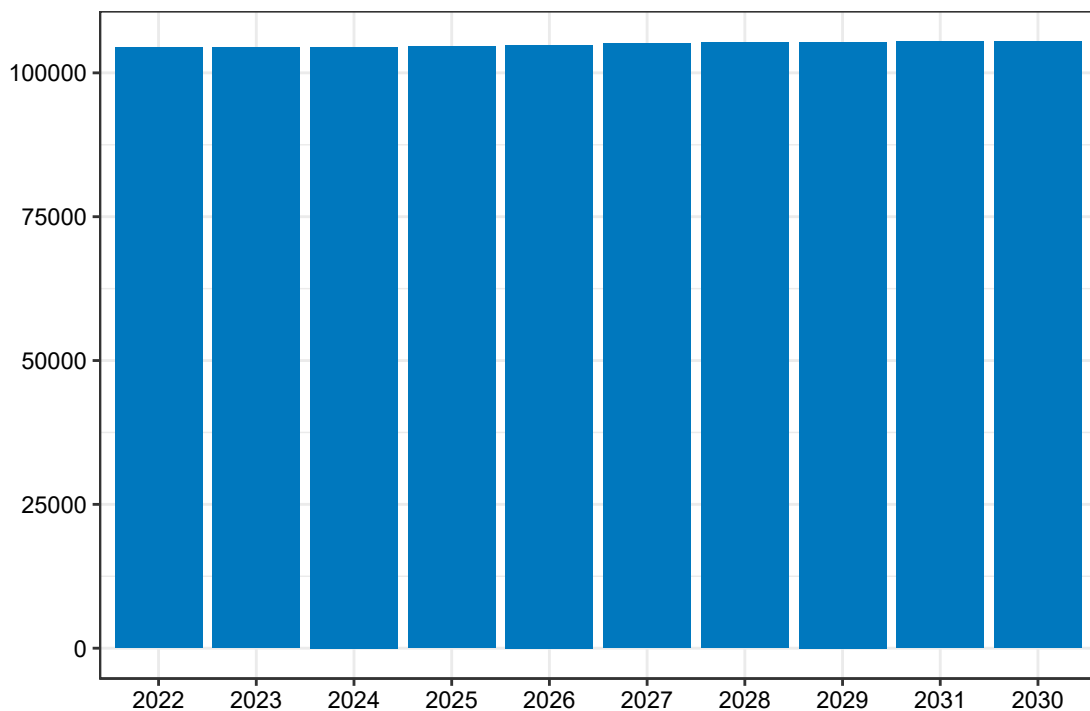
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



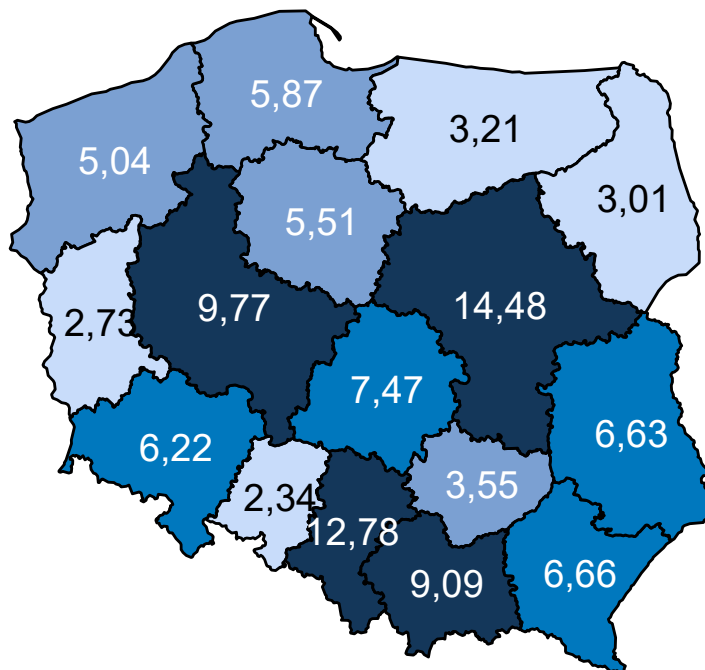
**Wykres 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

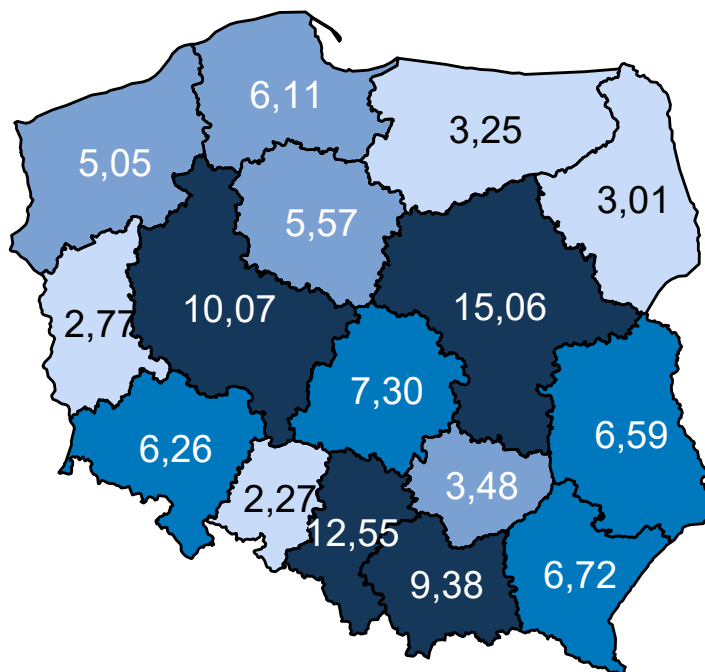
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

**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

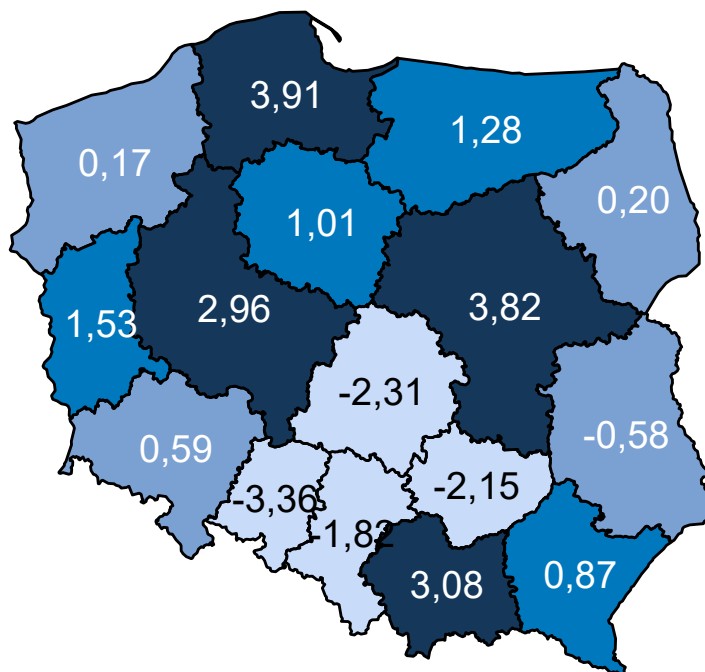


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,82%.

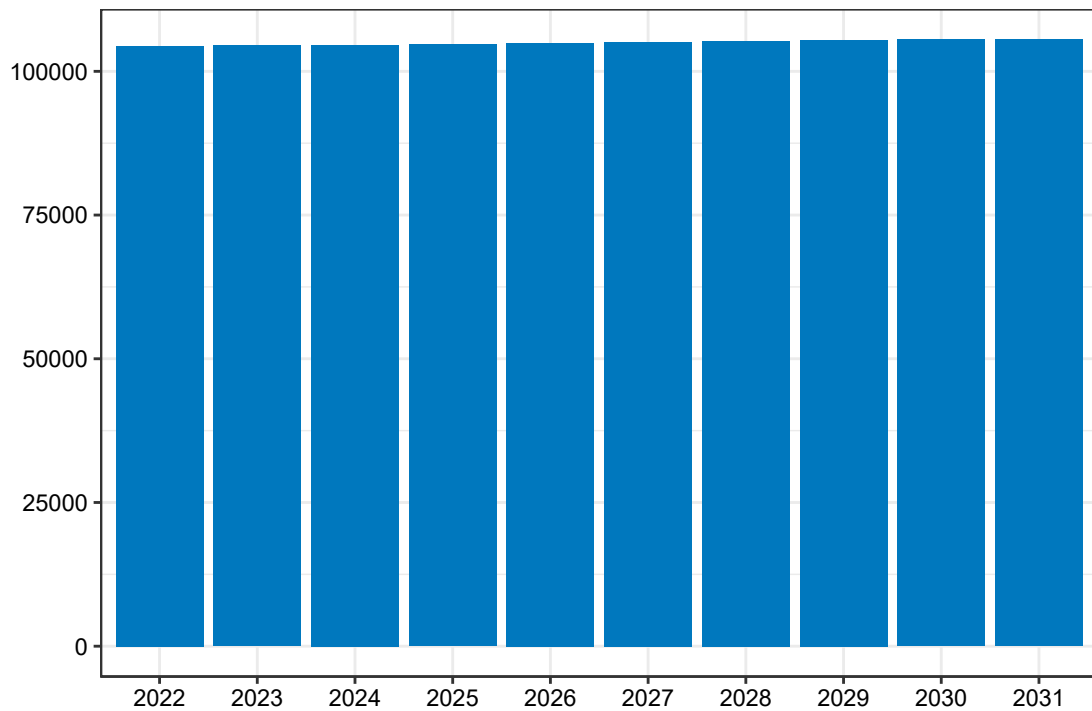
**Mapa 3.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

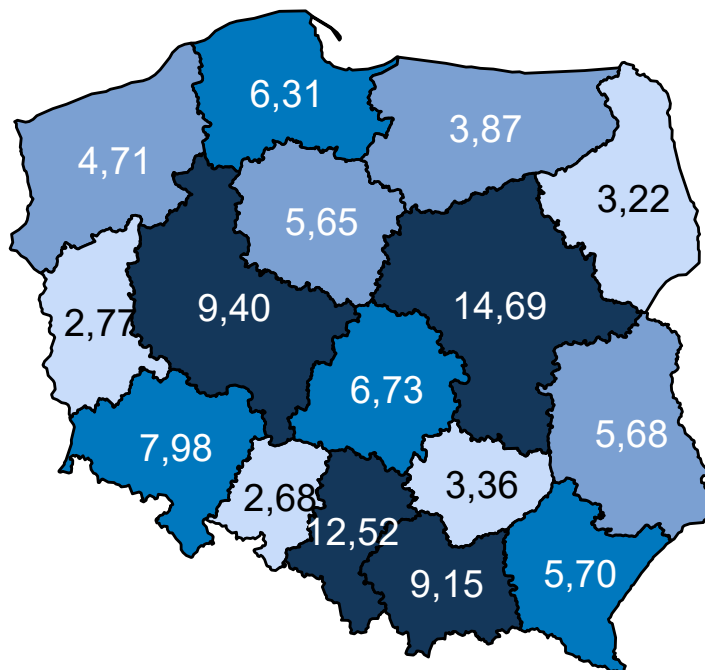
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,5 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

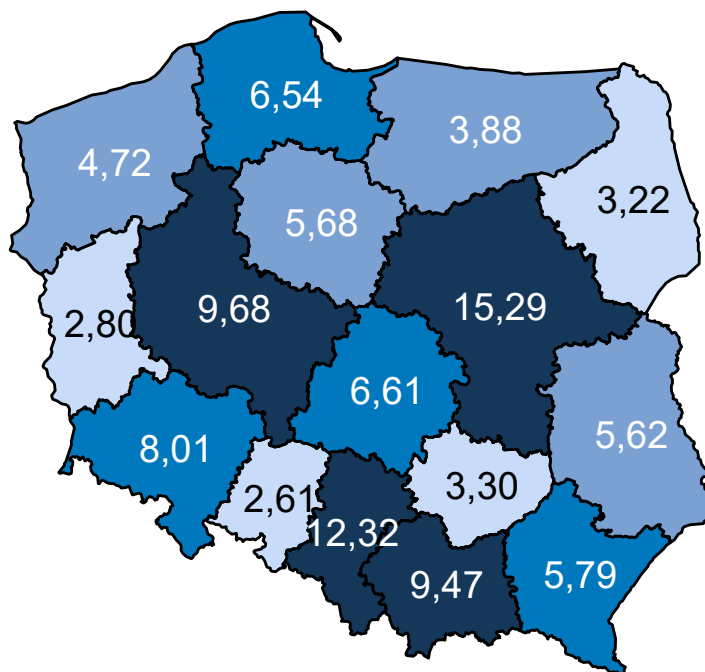
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

**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

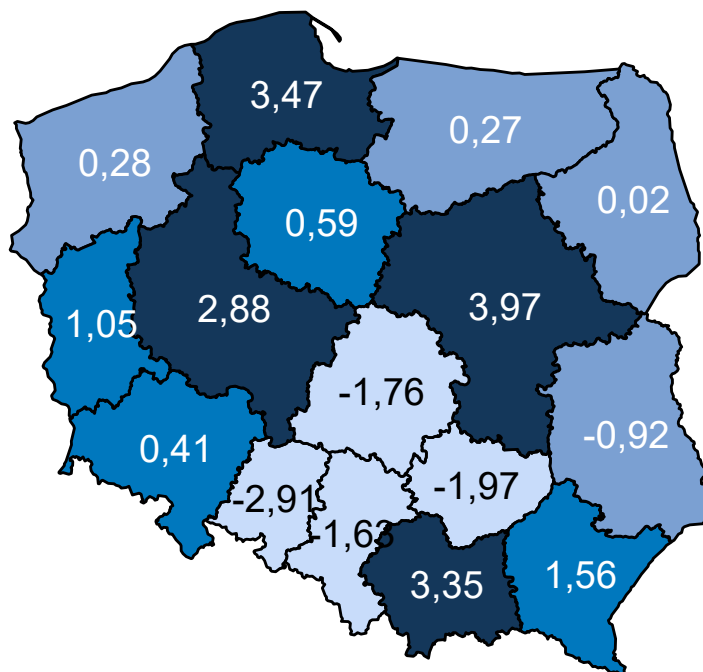


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,63%.

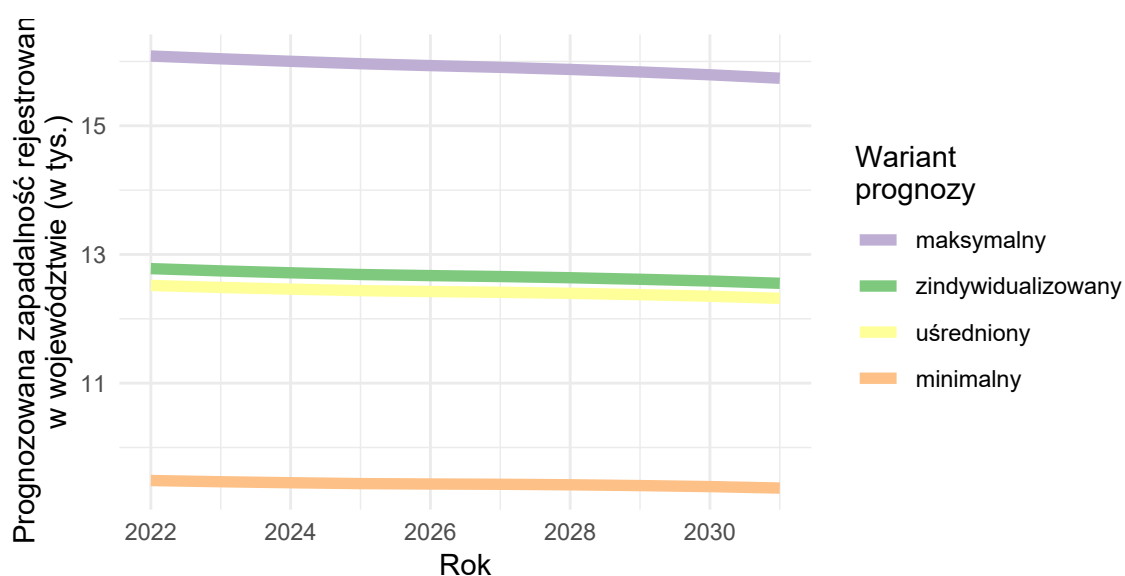
**Mapa 3.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



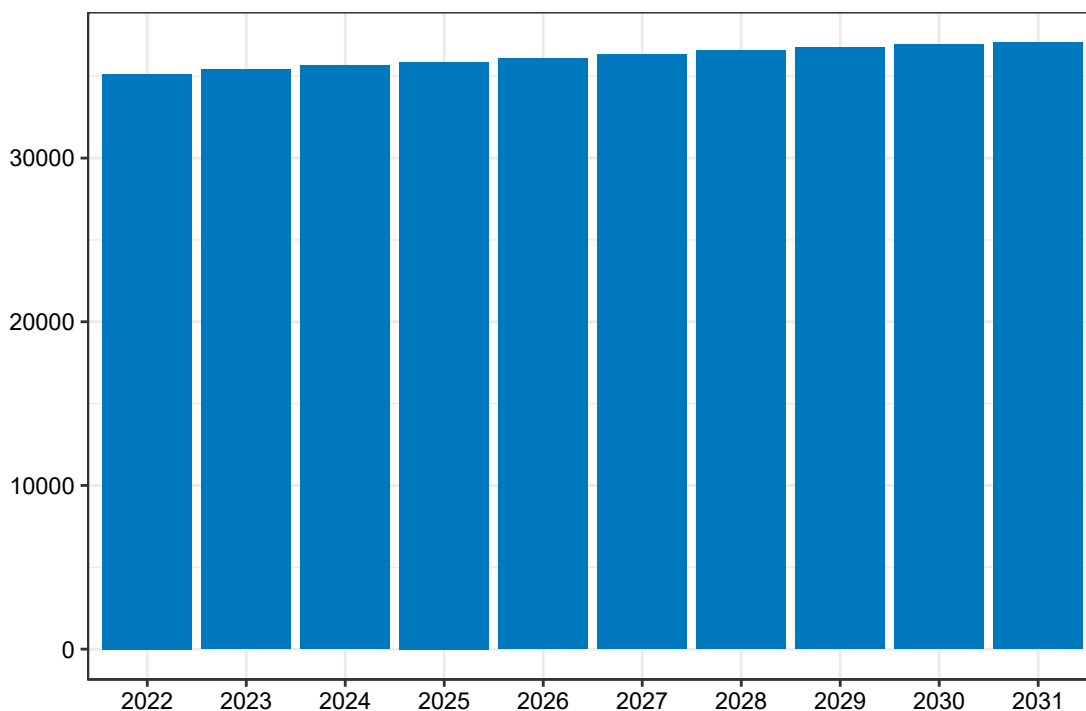
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

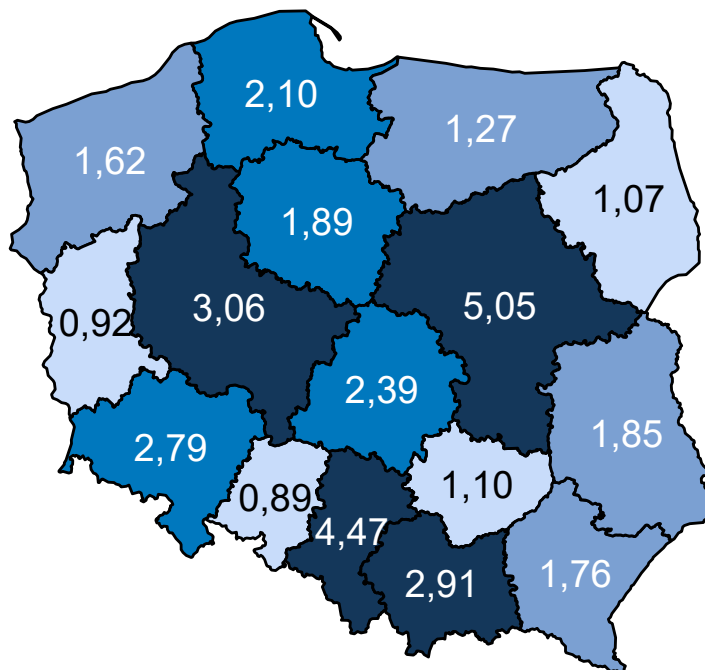
**Wykres 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

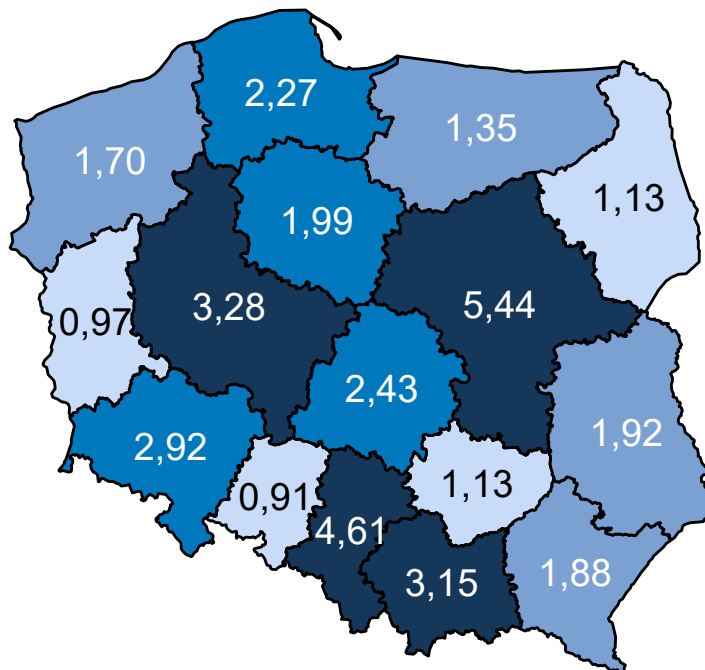
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

**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



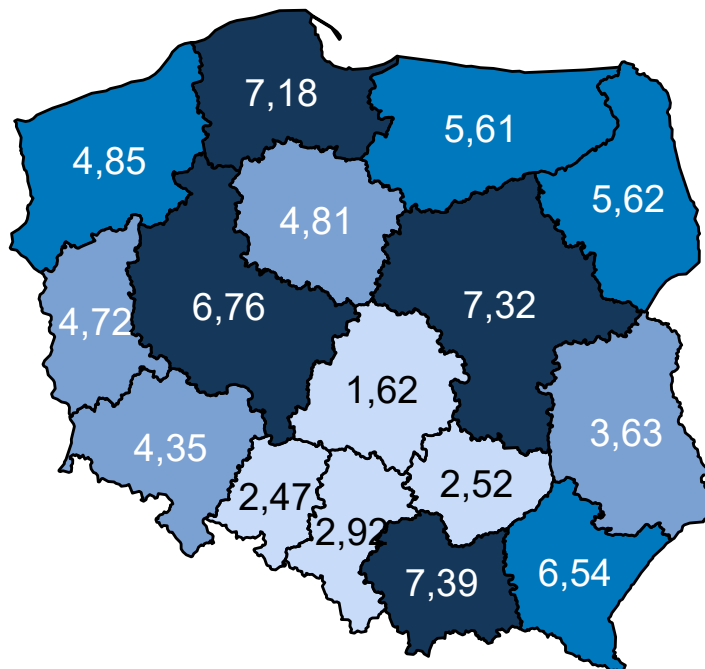
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,92%.

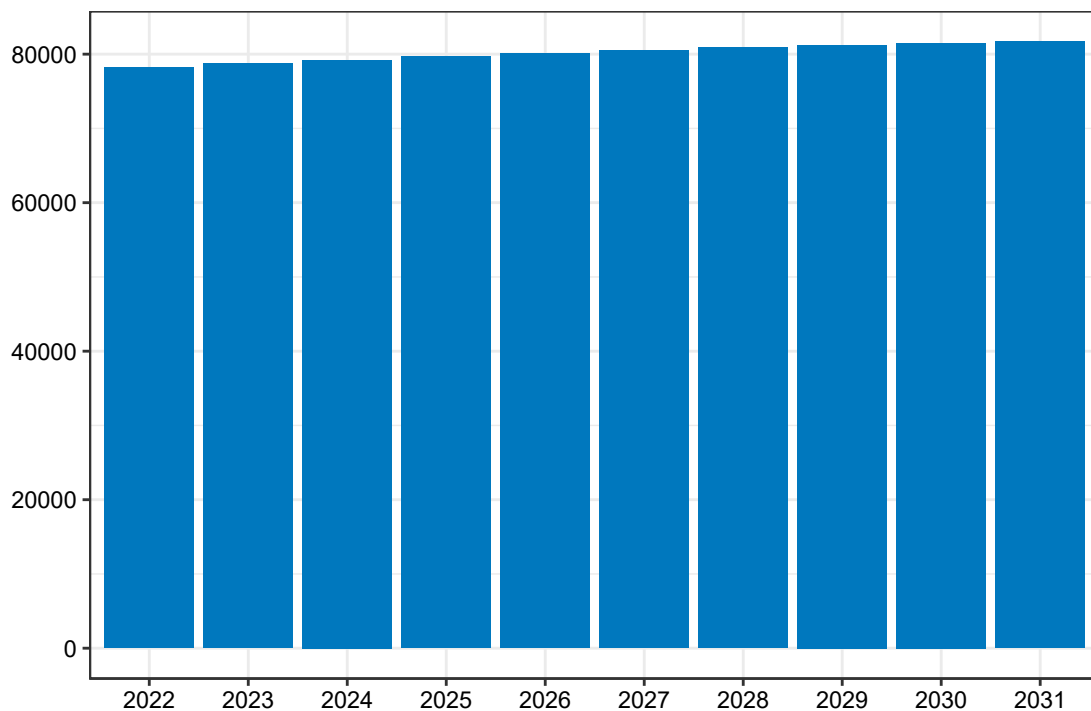
**Mapa 3.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

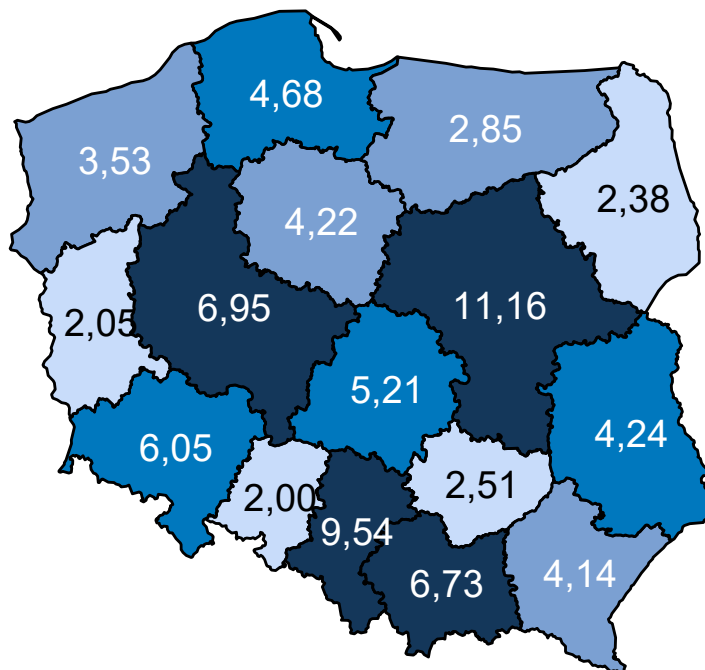
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,7 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

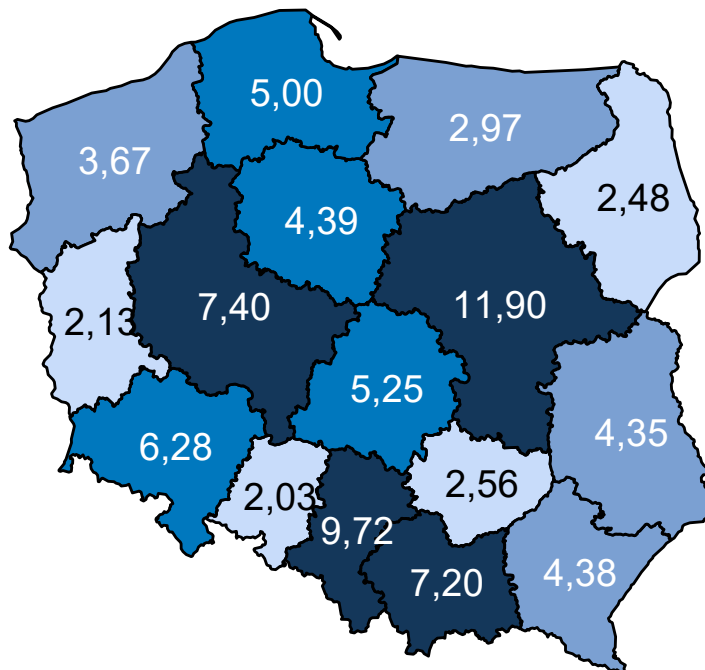
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

**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

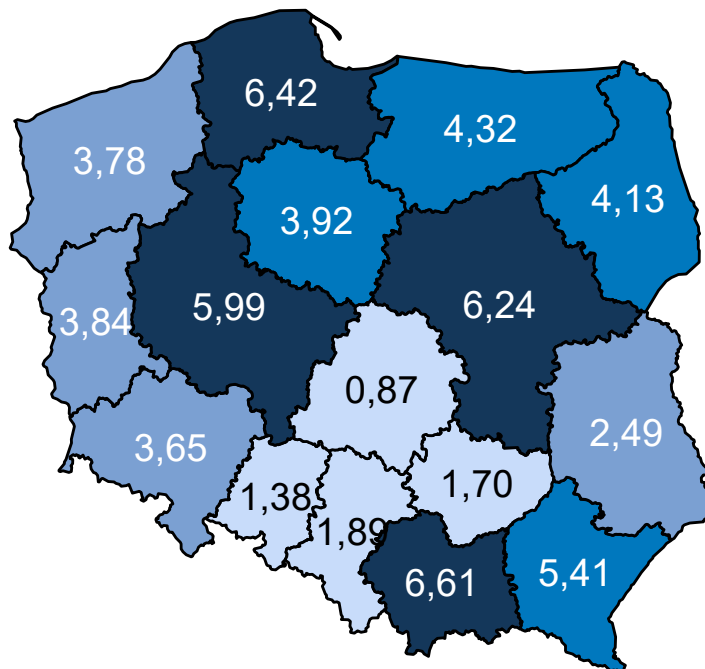


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,89%.

**Mapa 3.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

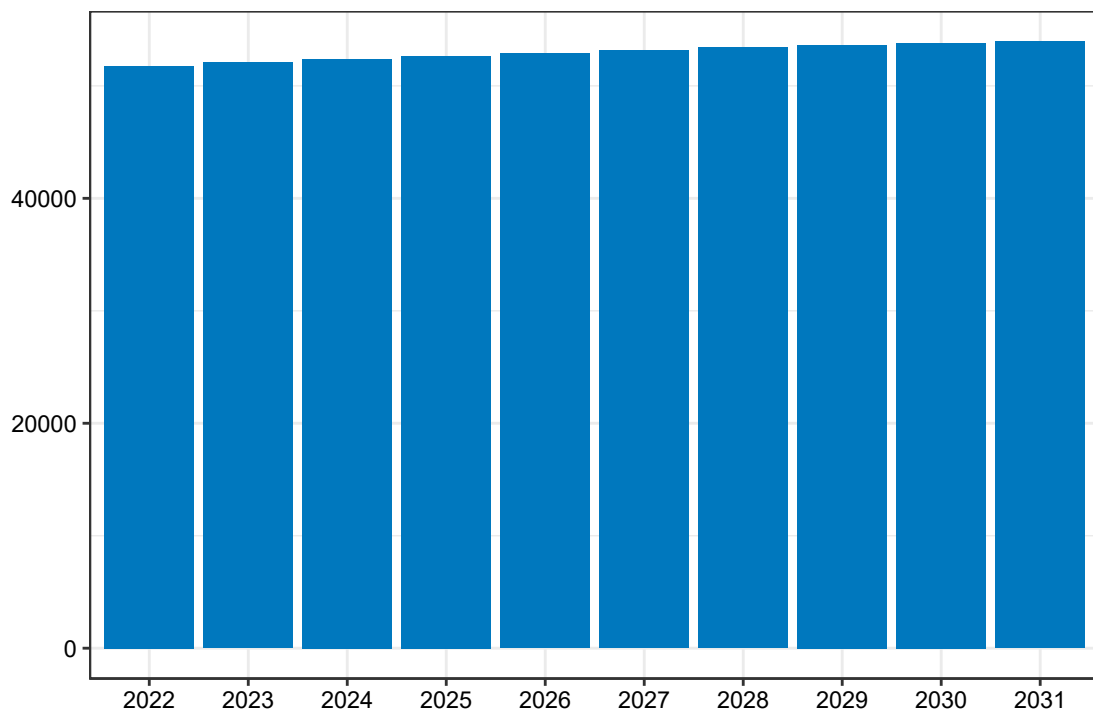


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

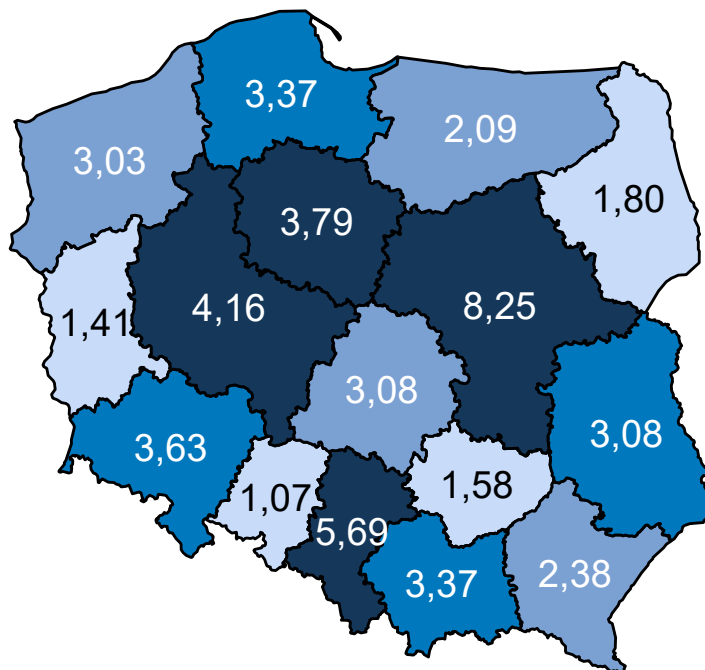
**Wykres 3.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

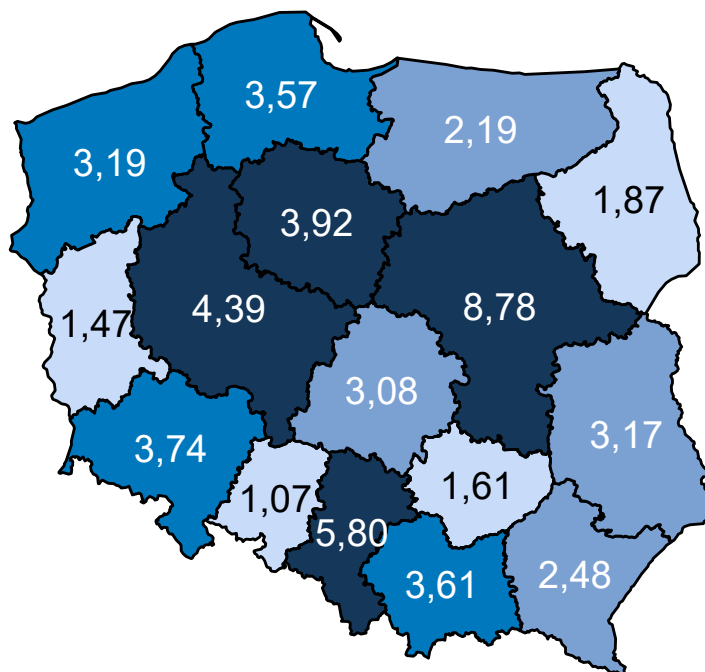
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

**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

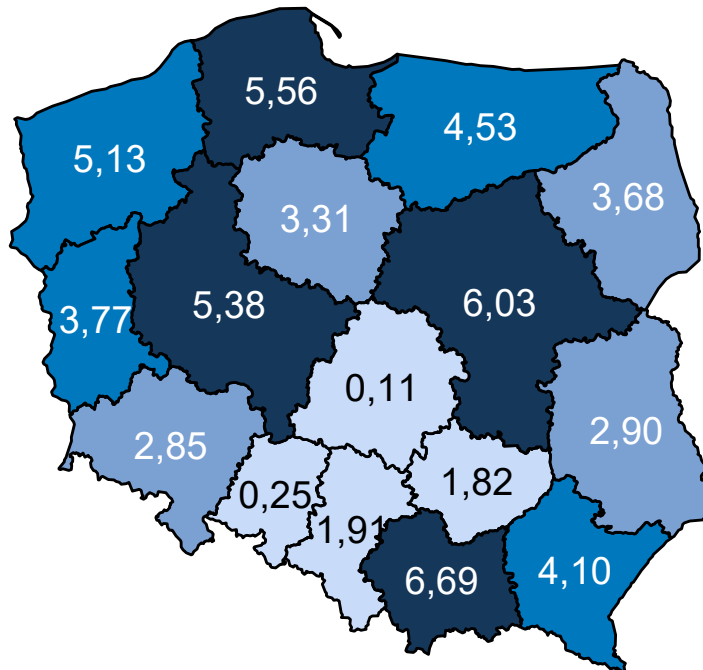


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,91%.

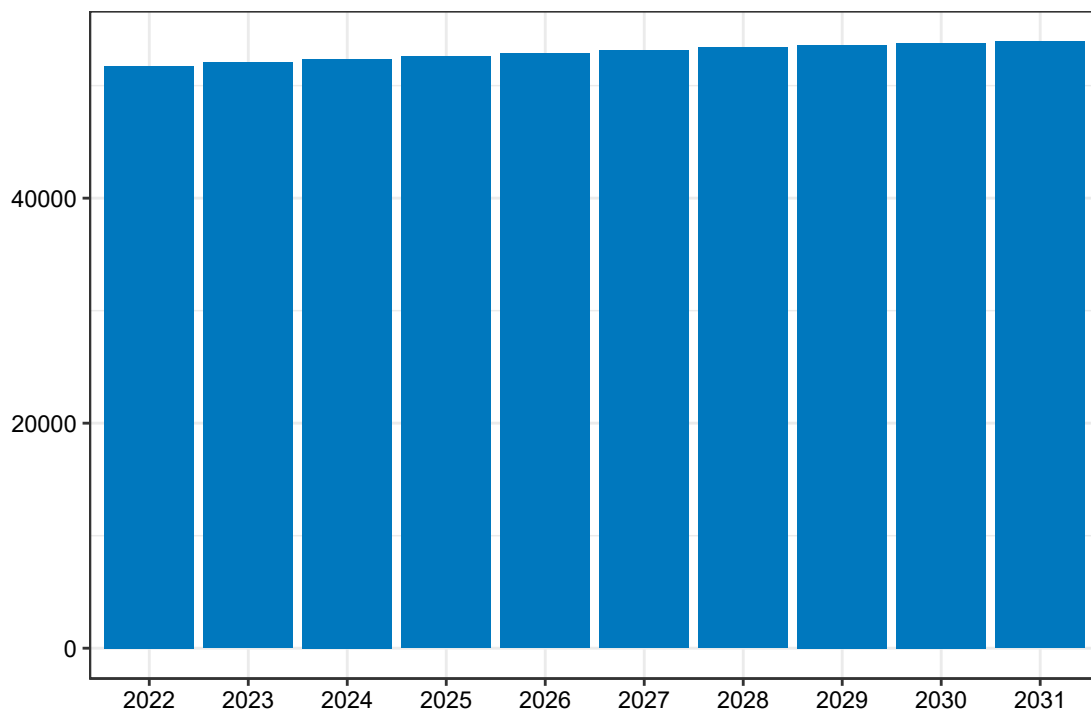
**Mapa 3.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

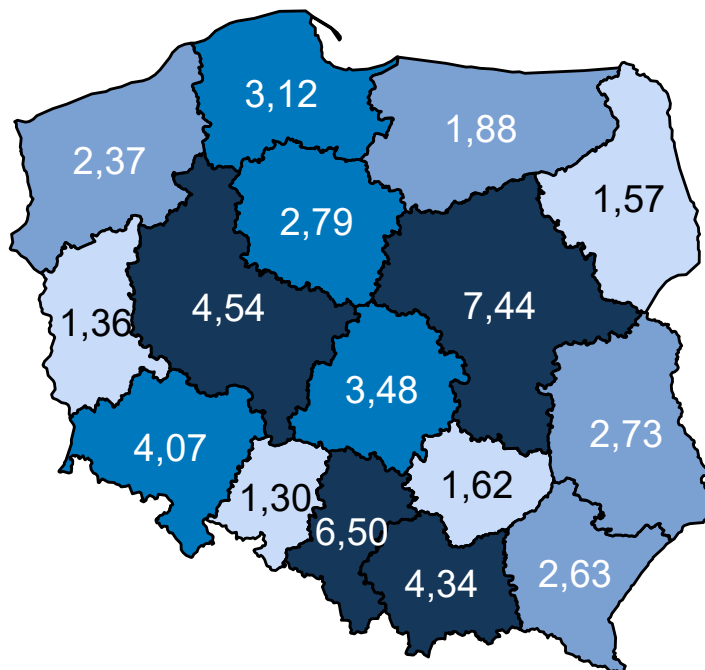
**Wykres 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

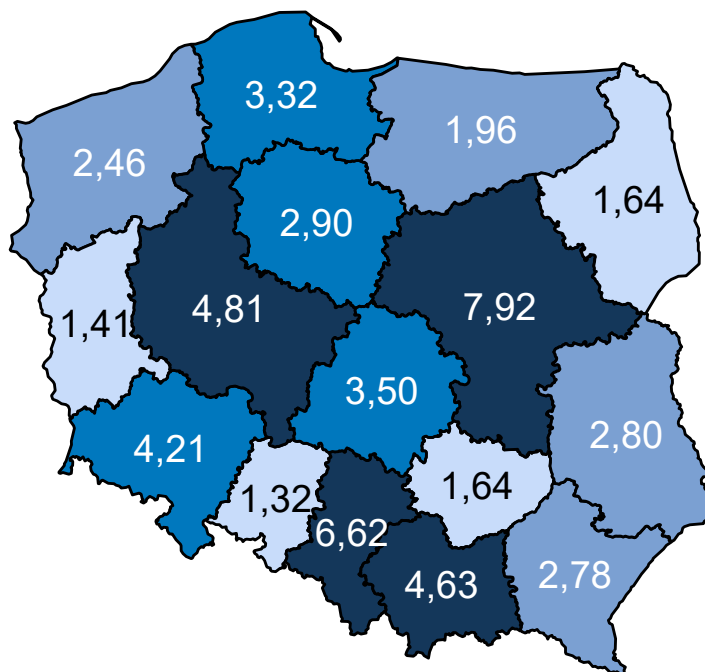


**Mapa 3.2.118:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.119:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

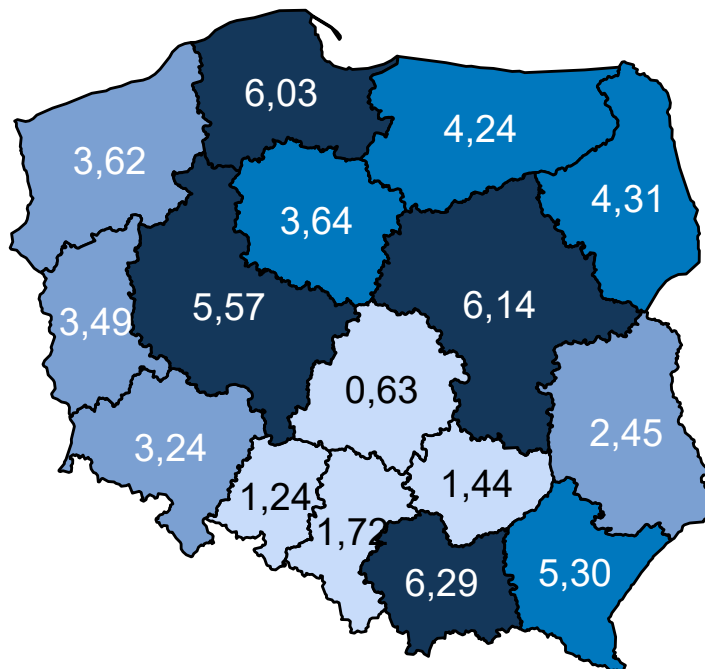


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,72%.

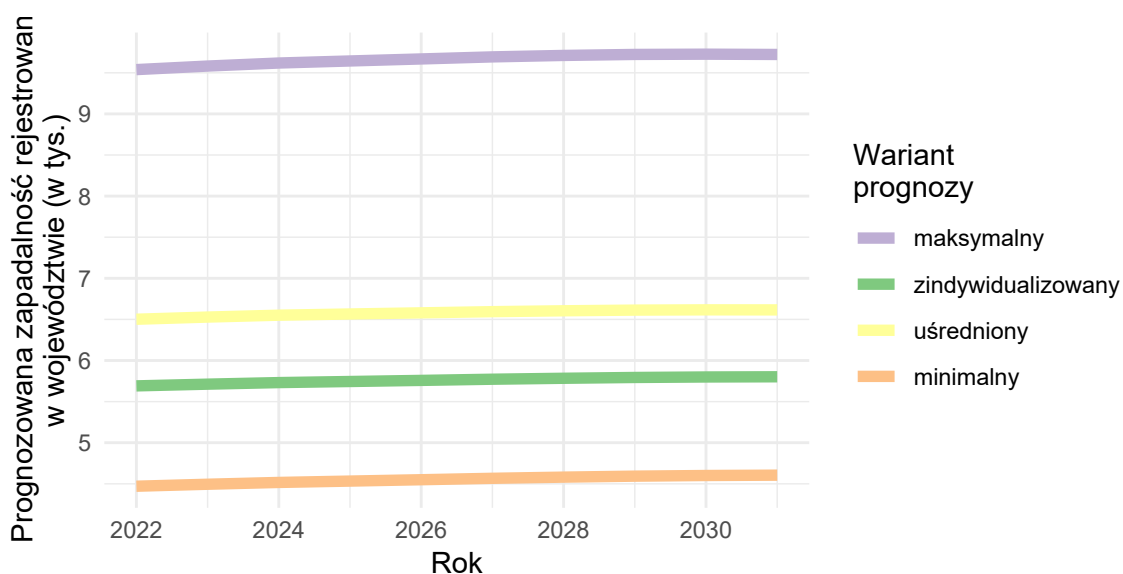
**Mapa 3.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



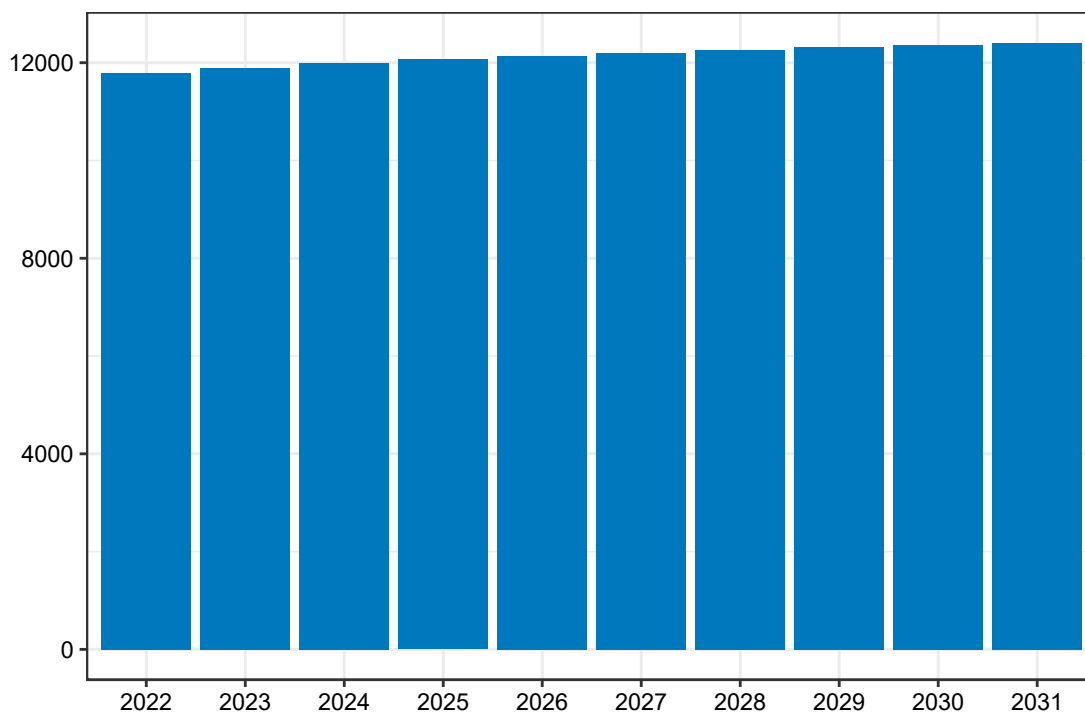
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

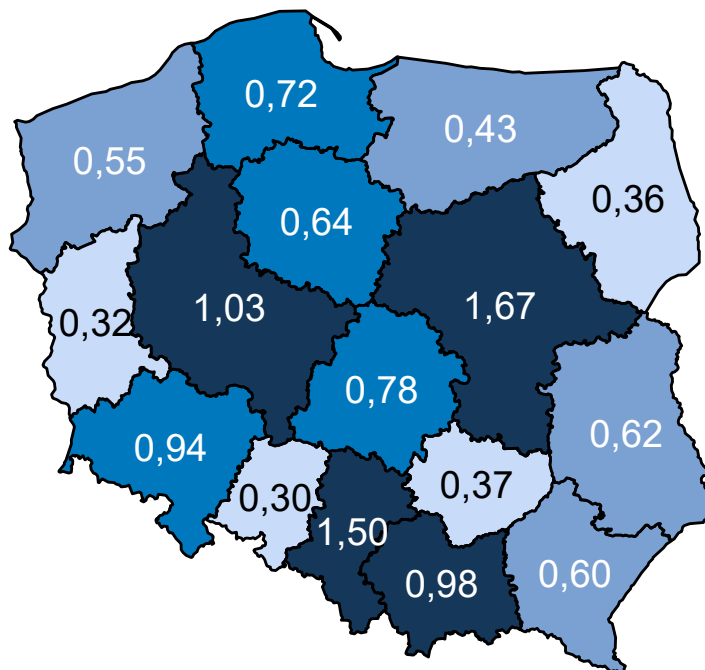
**Wykres 3.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

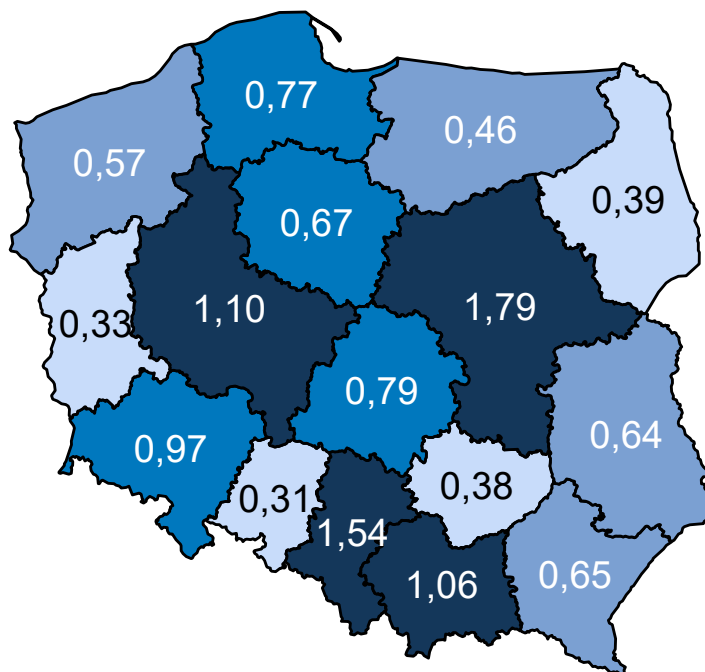
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

**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

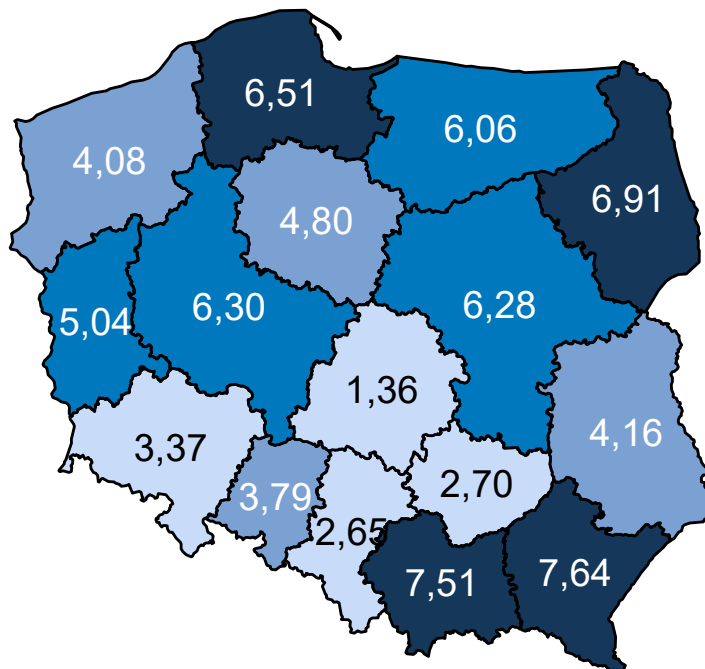


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,65%.

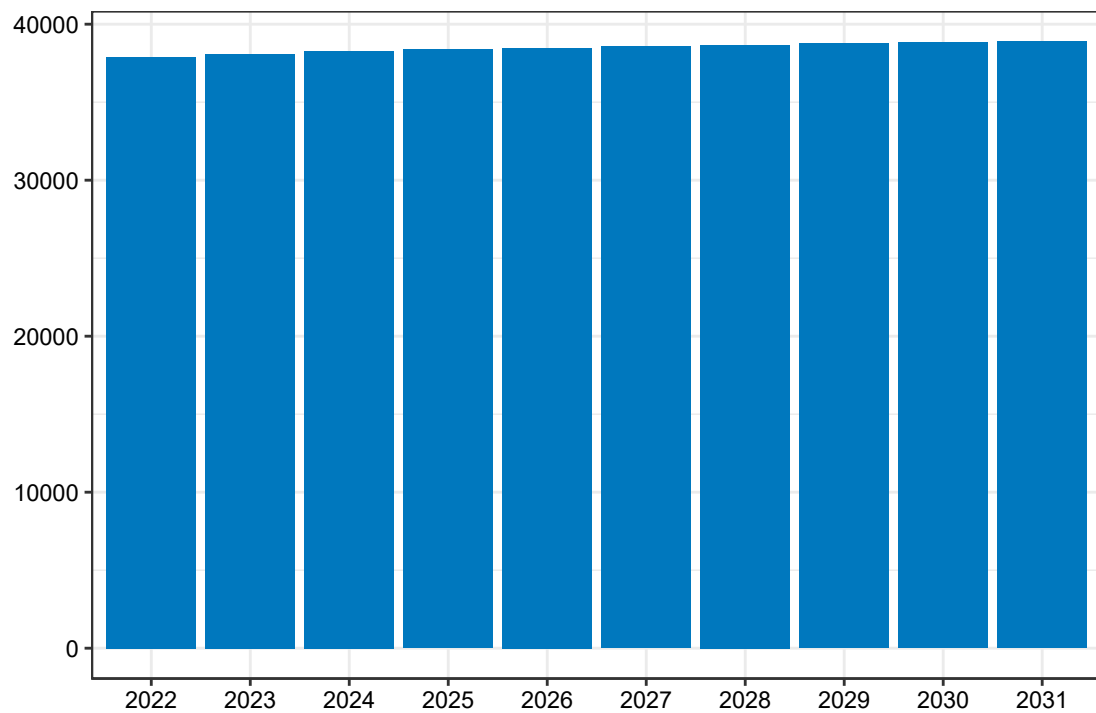
**Mapa 3.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

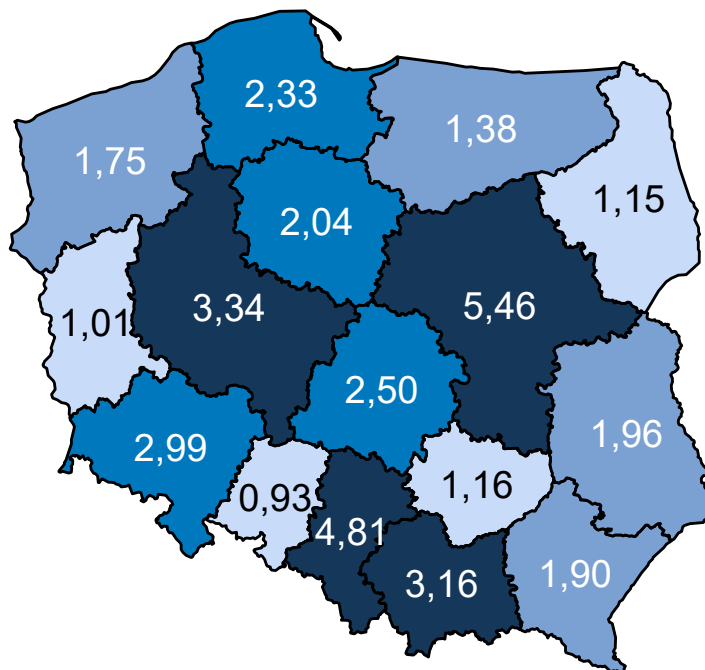
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

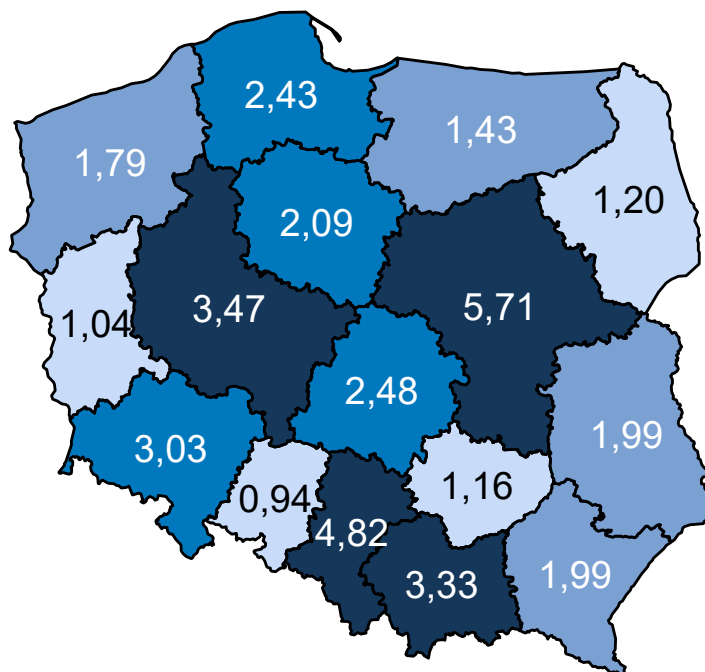
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

**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

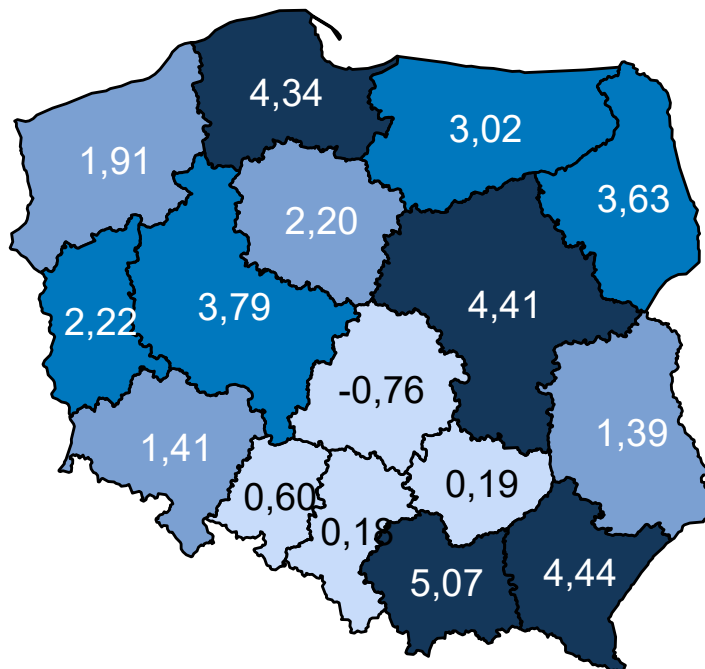


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,18%.

**Mapa 3.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



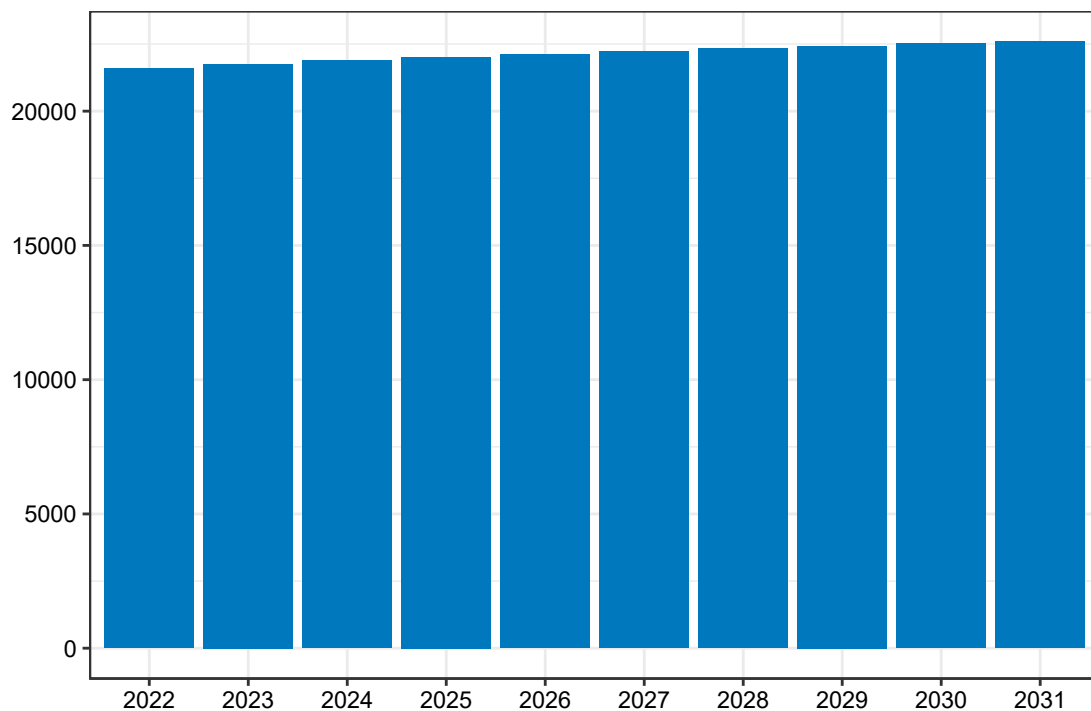
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



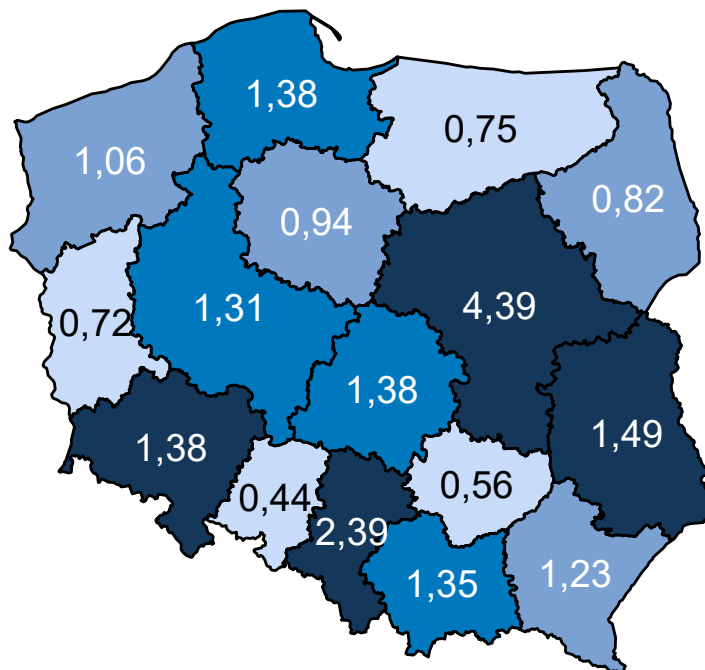
**Wykres 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

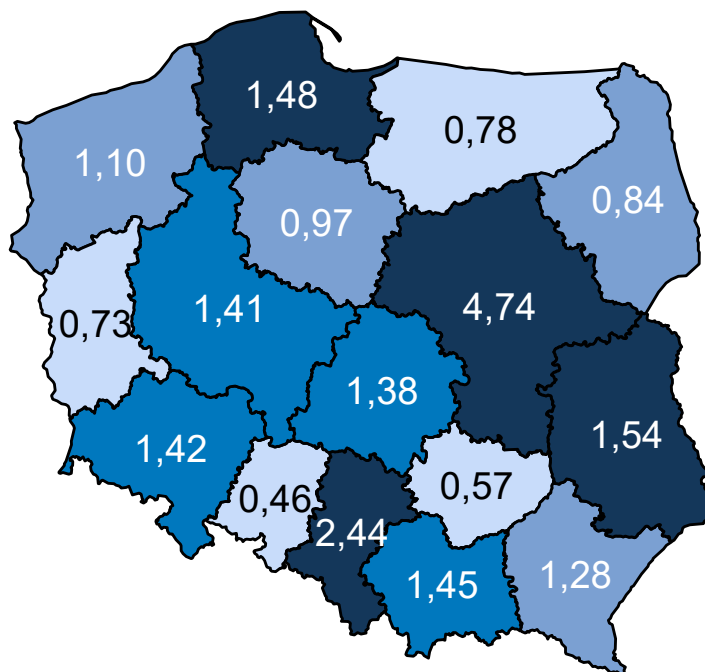
Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

**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

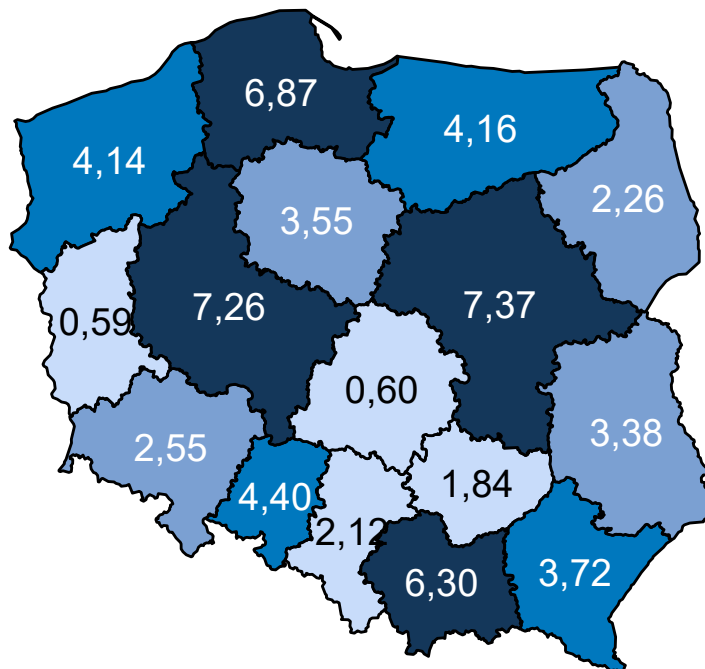


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,12%.

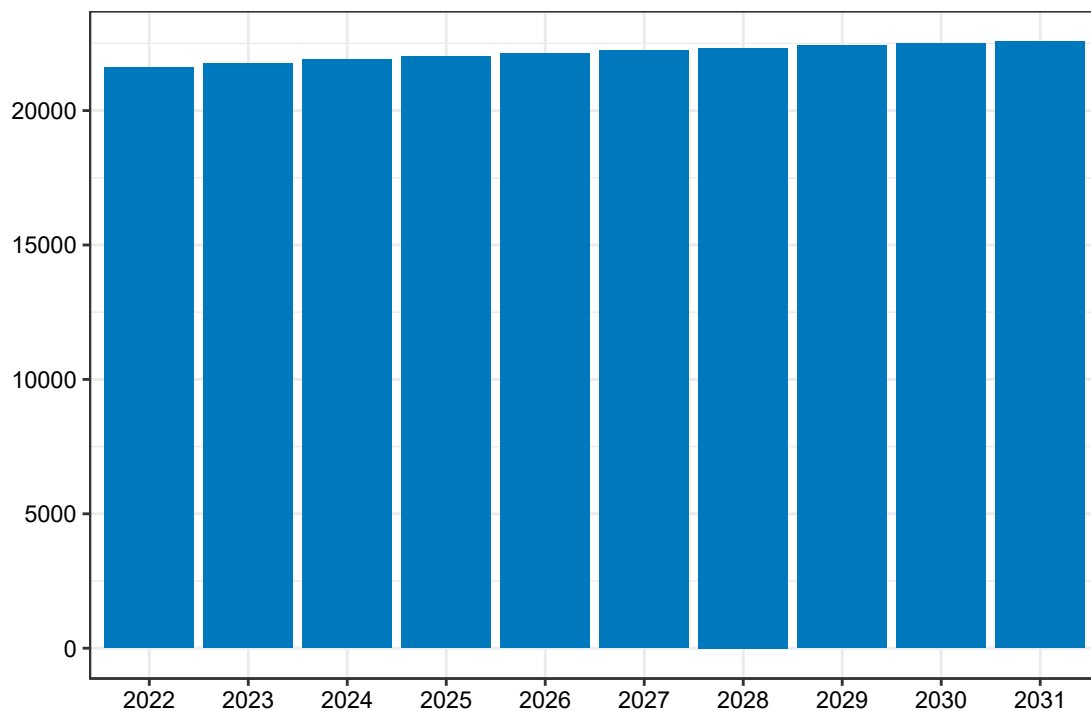
**Mapa 3.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

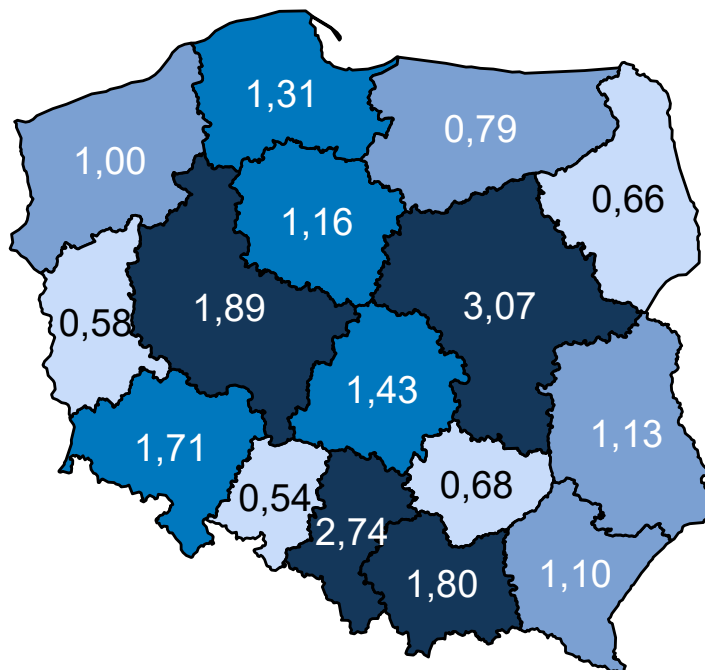
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

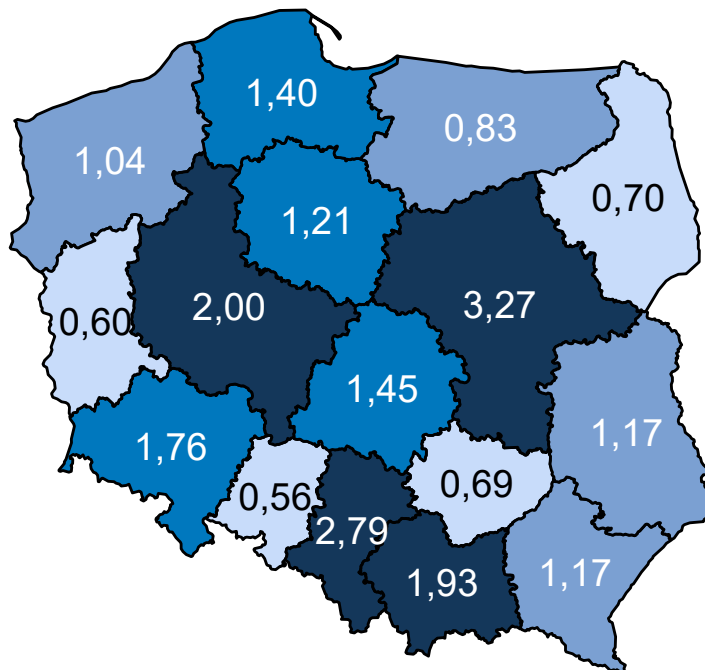
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

**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

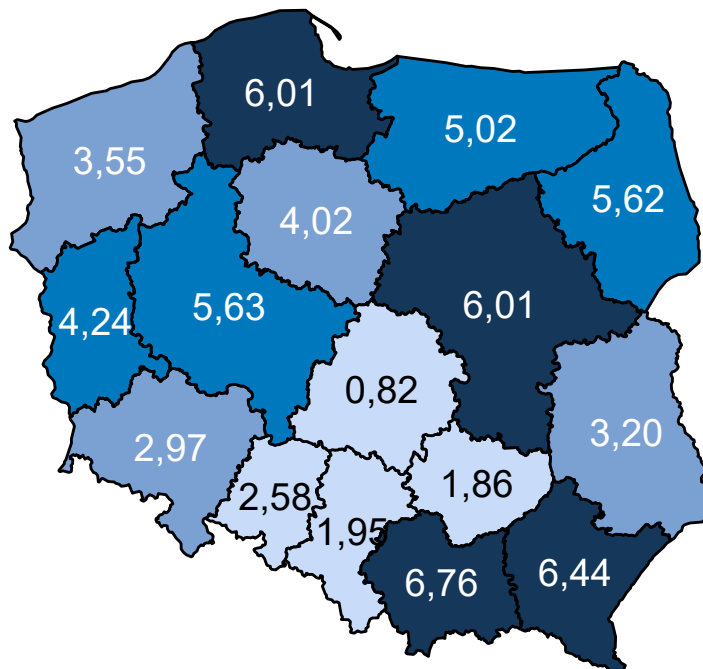


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,95%.

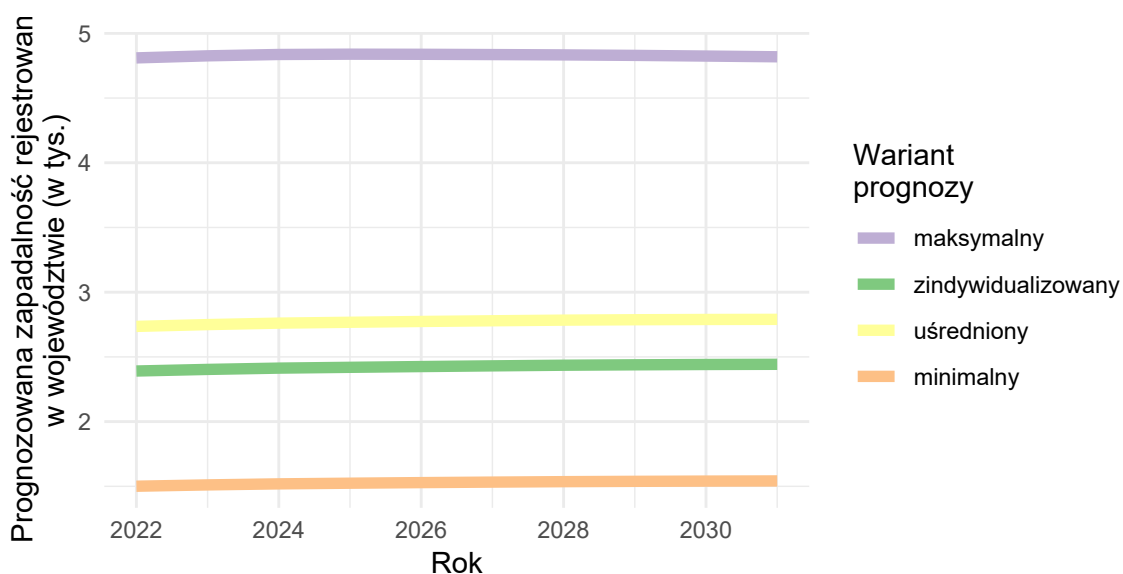
**Mapa 3.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu 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.

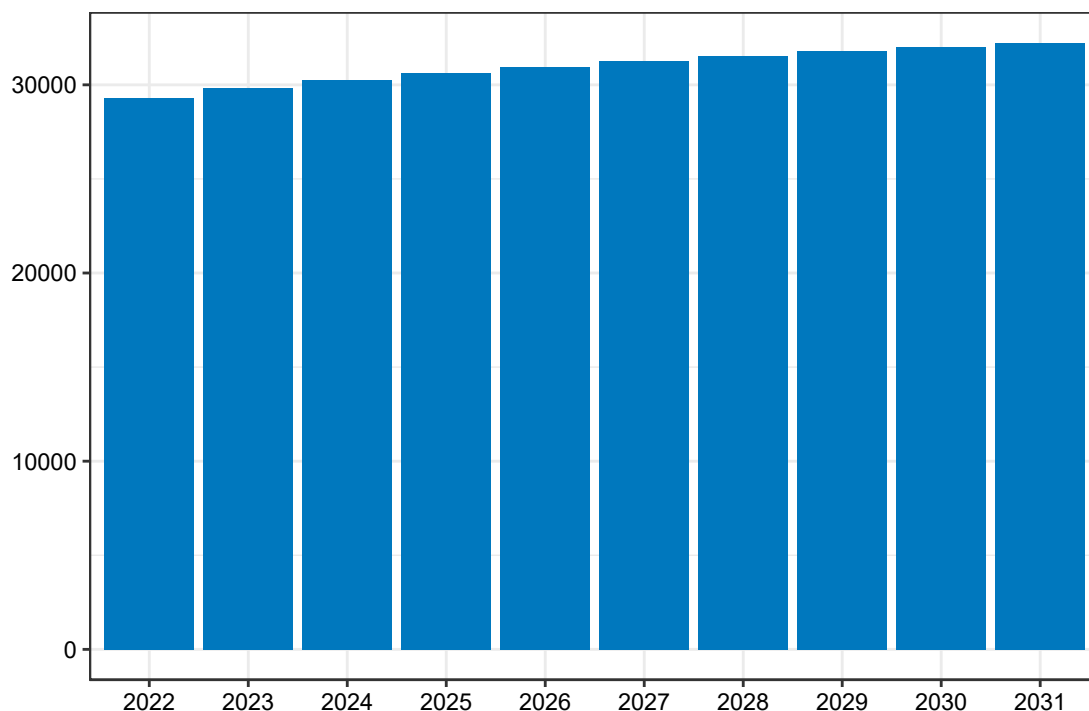
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## 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

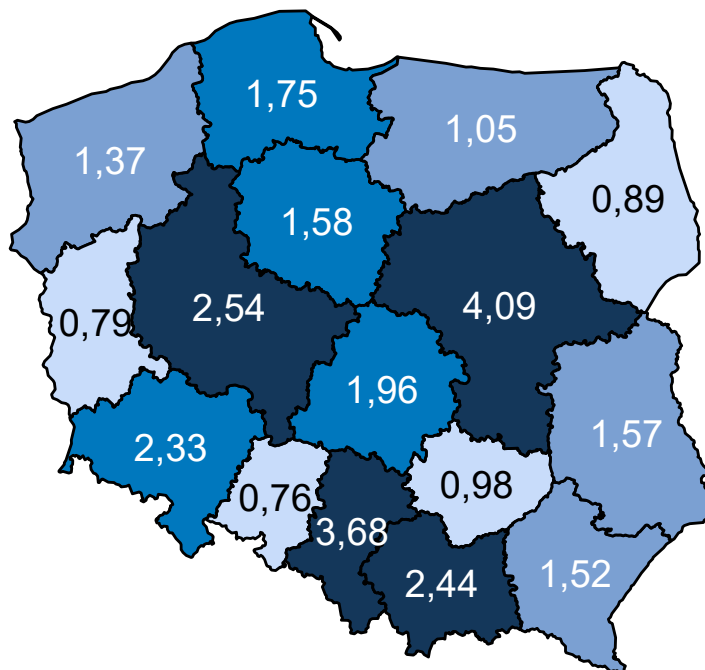


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

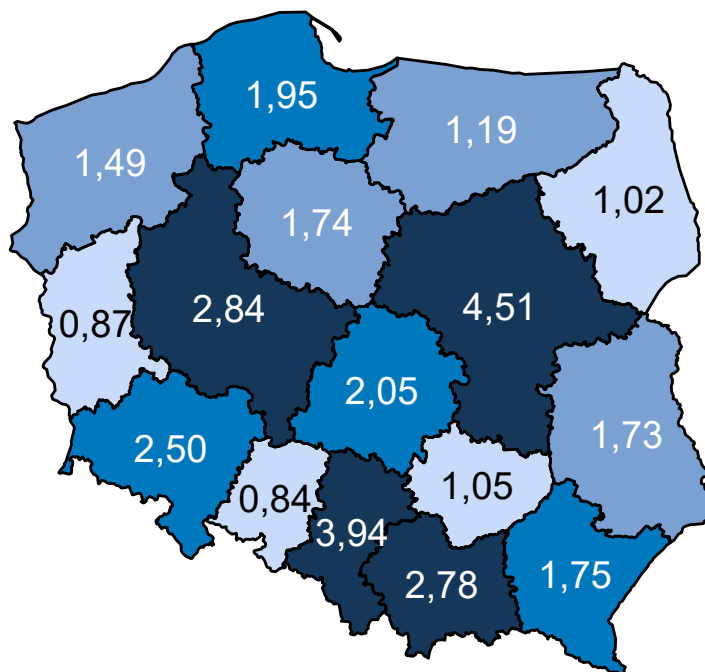


**Mapa 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

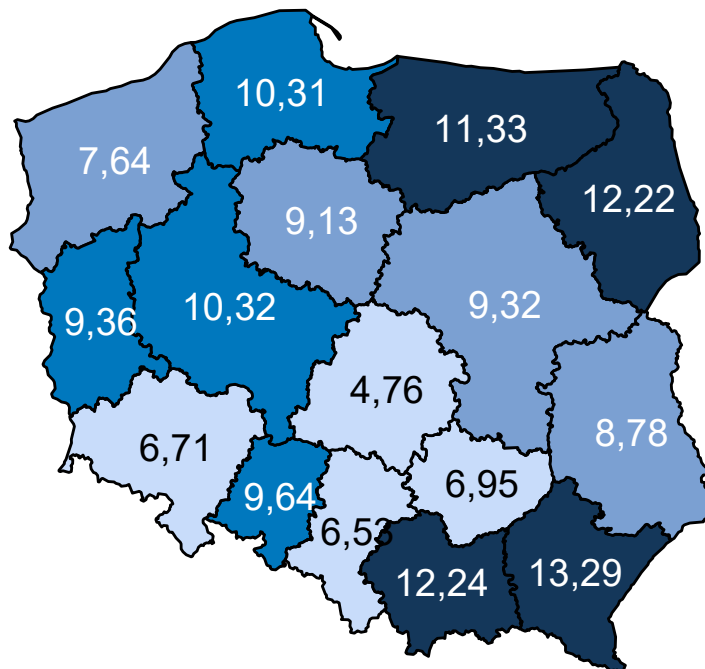


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,53%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

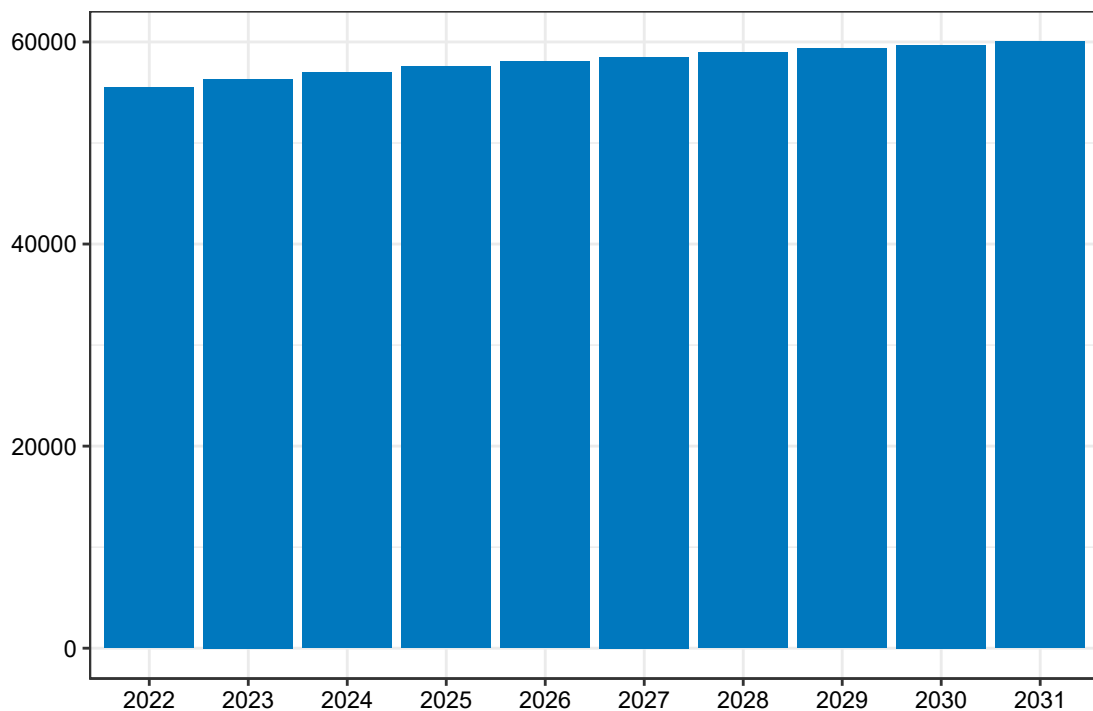


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

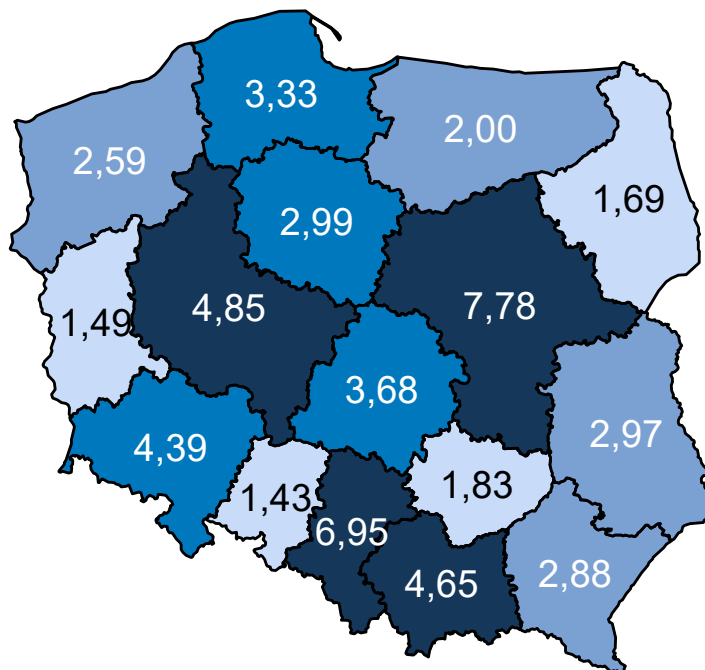
**Wykres 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

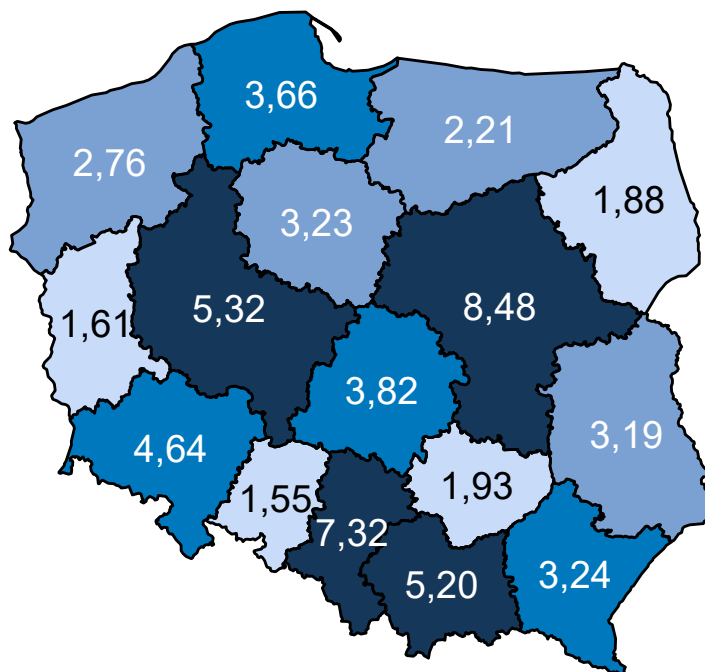
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**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

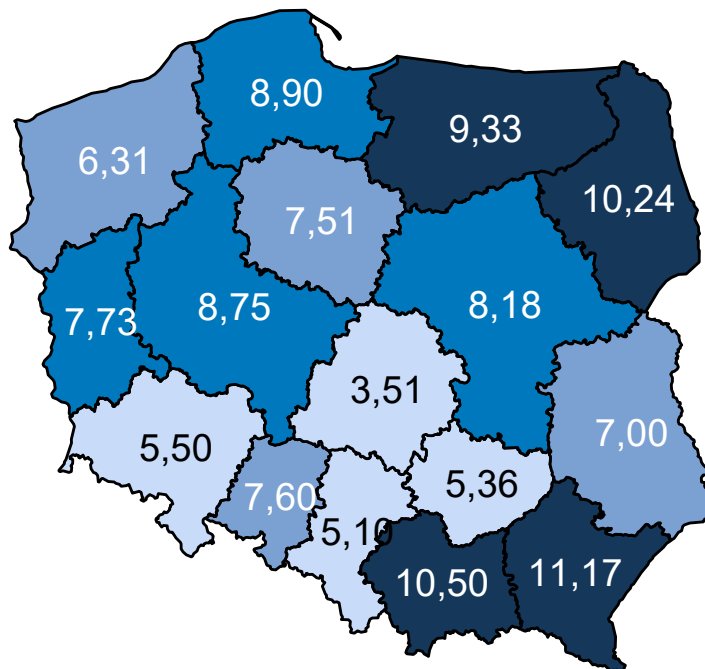


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,10%.

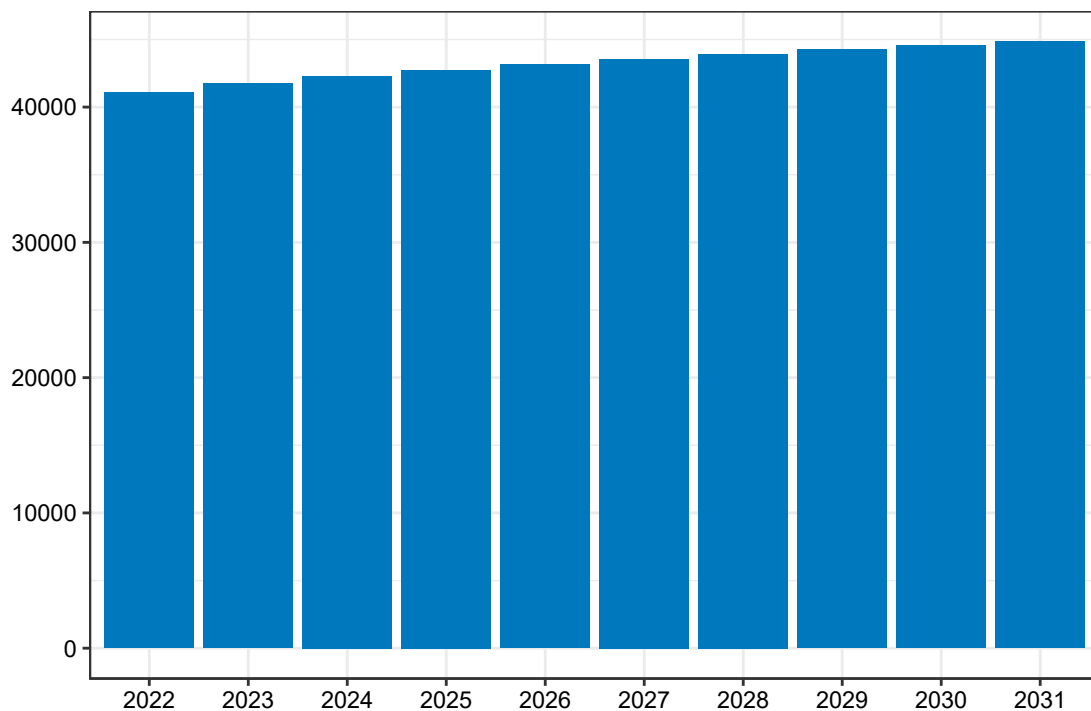
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

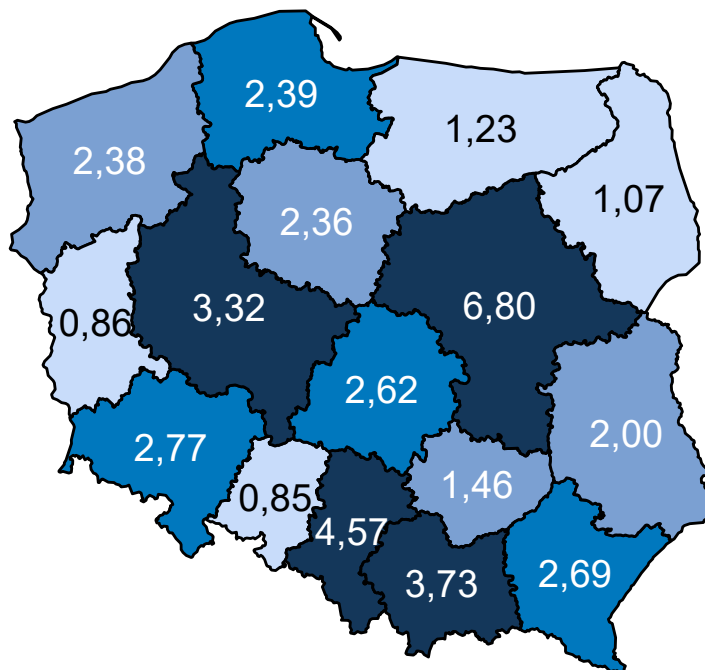
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności 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

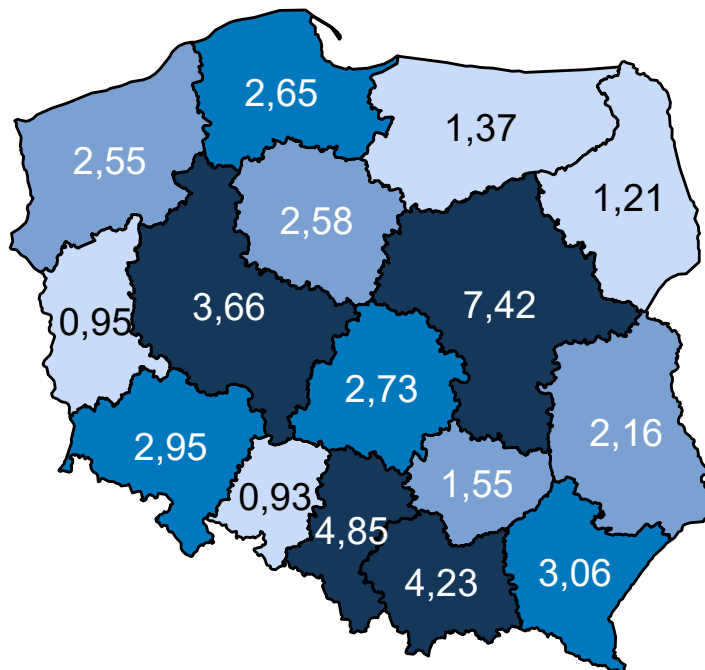
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

**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

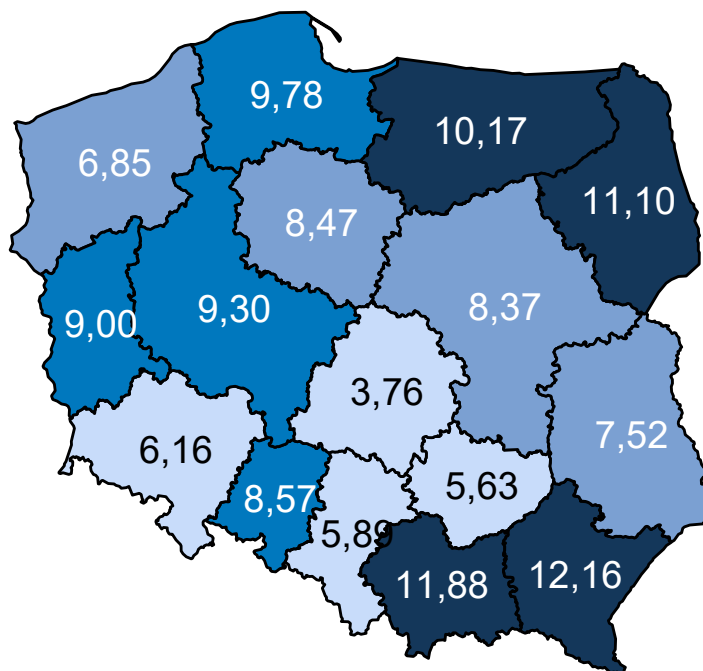


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,89%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



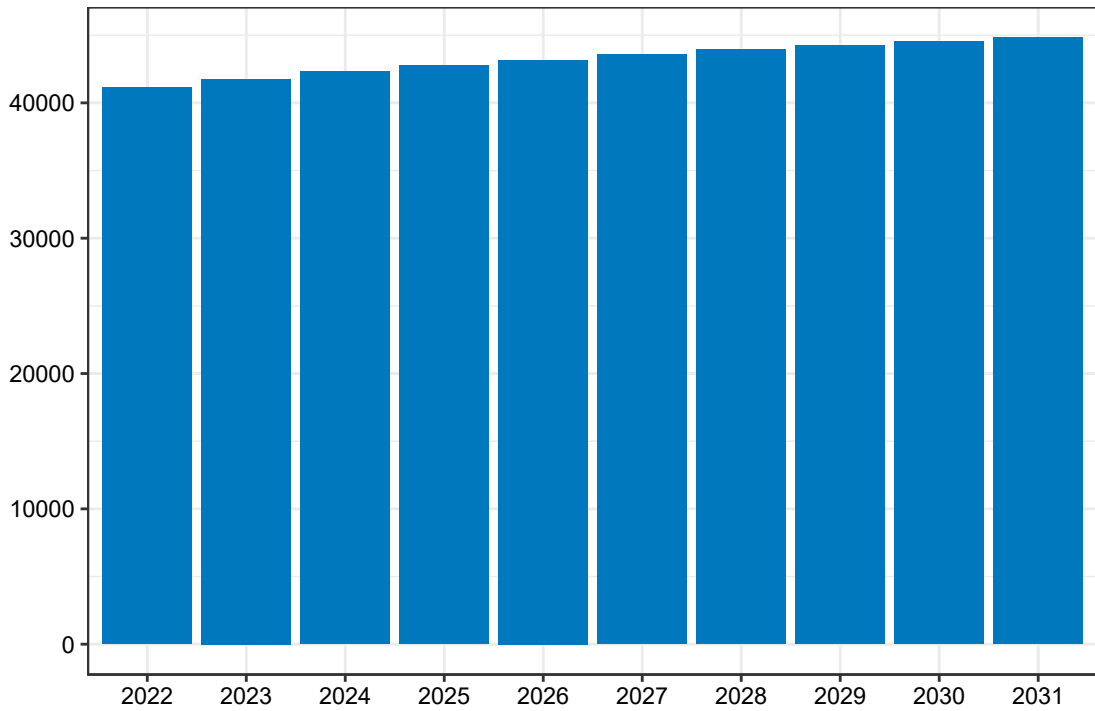
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



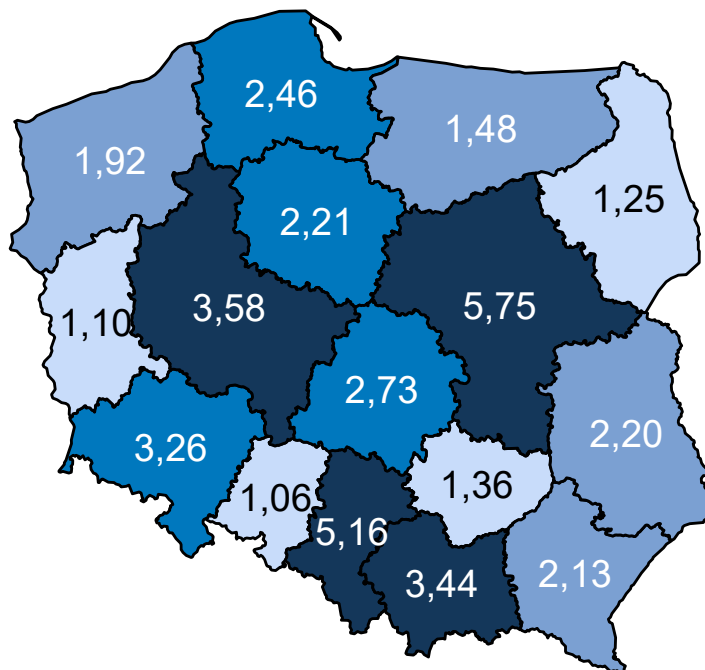
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

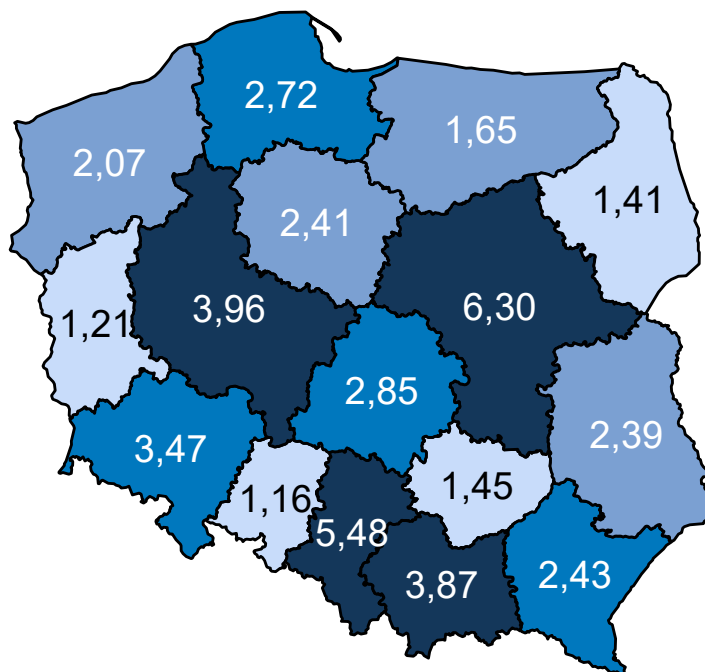
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**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

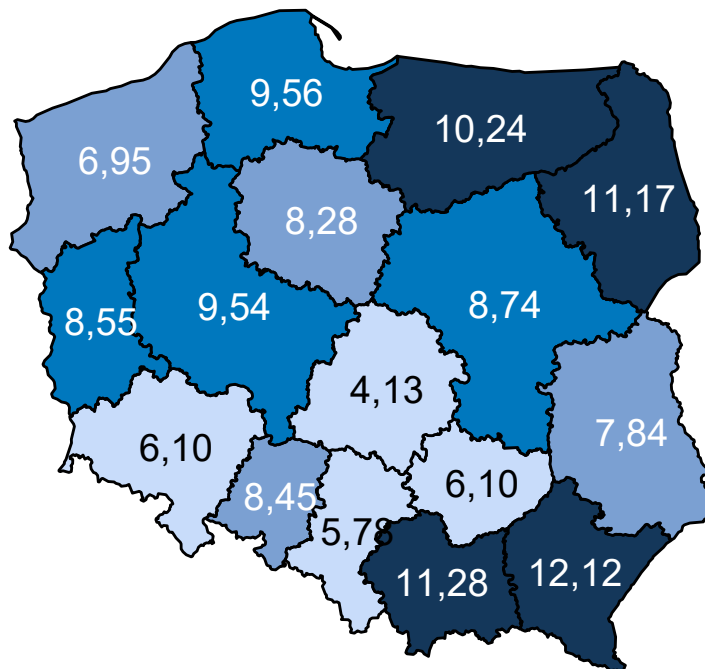


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,78%.

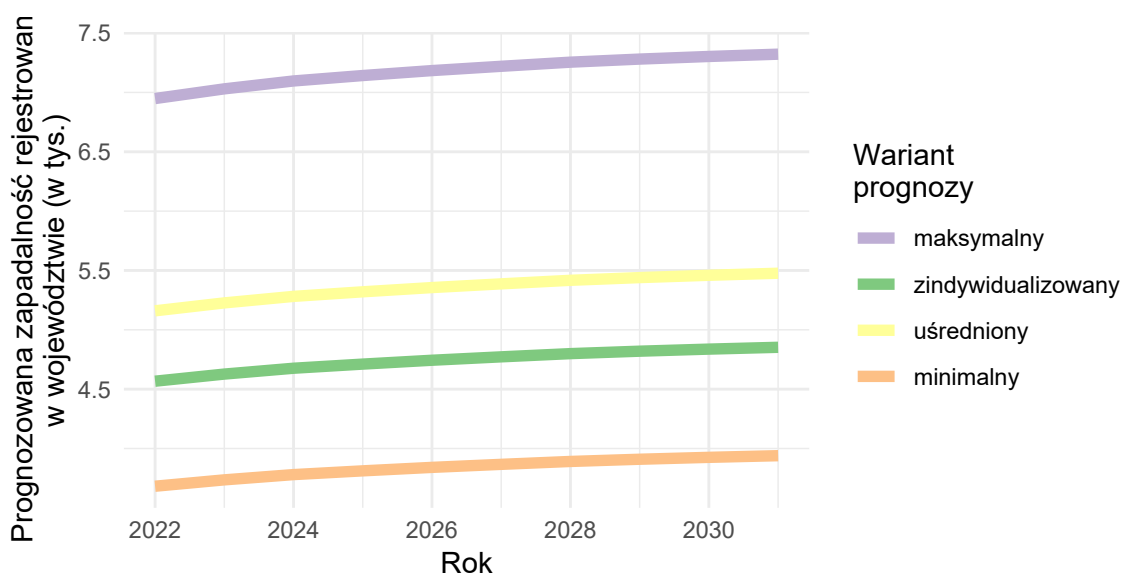
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



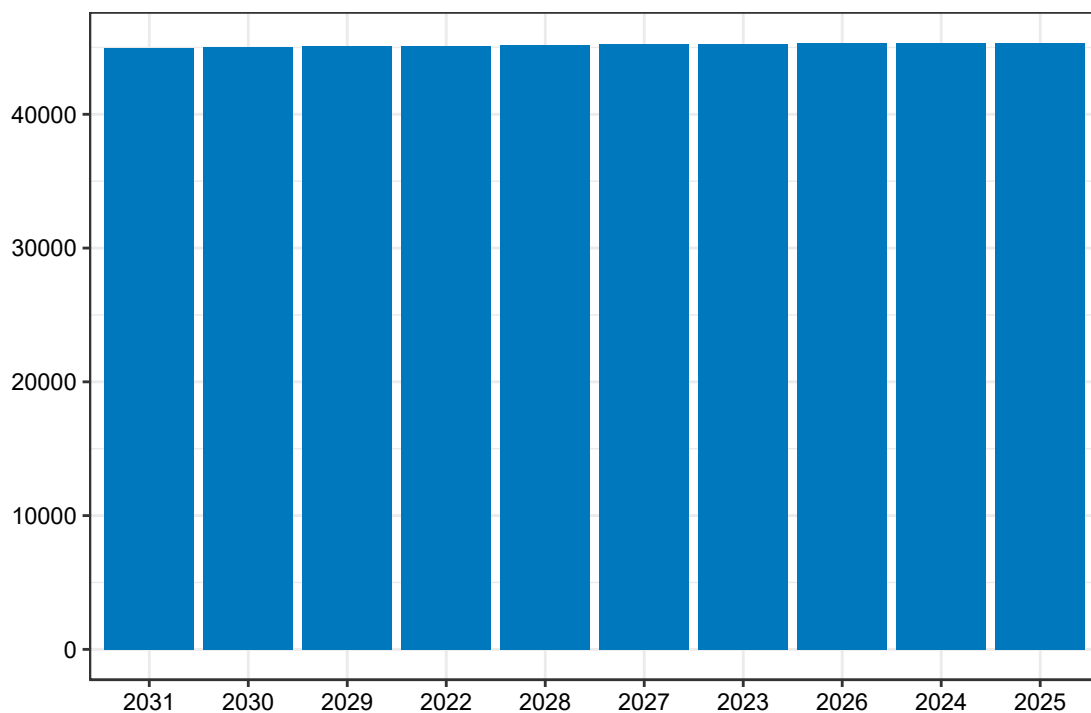
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

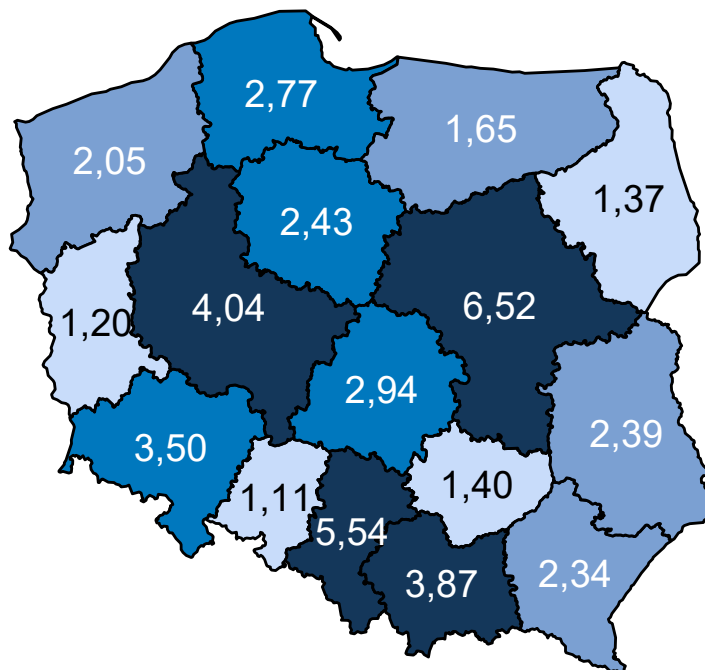
**Wykres 3.3.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

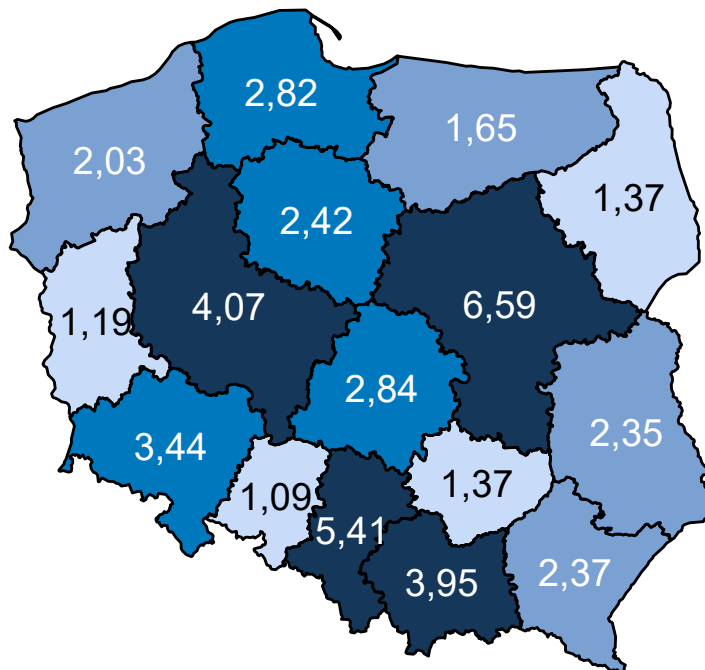
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

**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

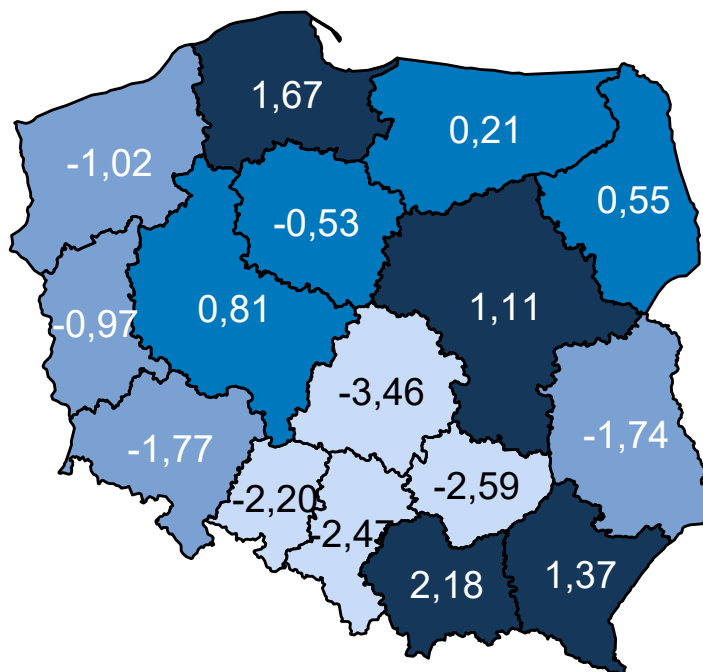


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,47%.

**Mapa 3.3.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

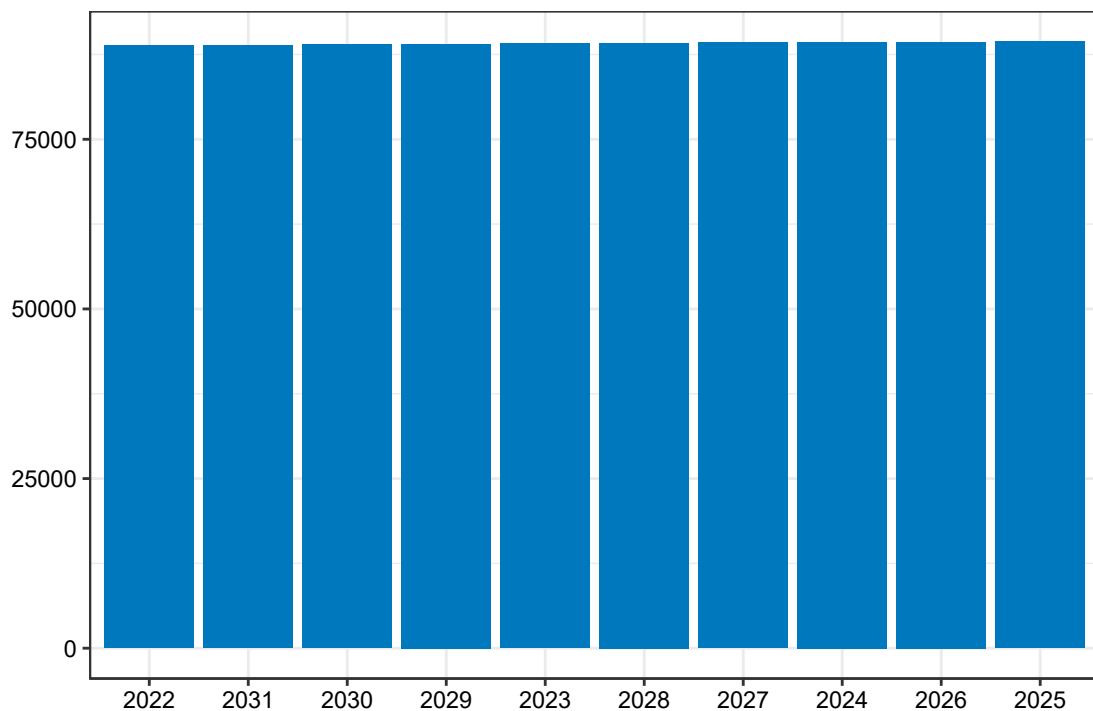


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

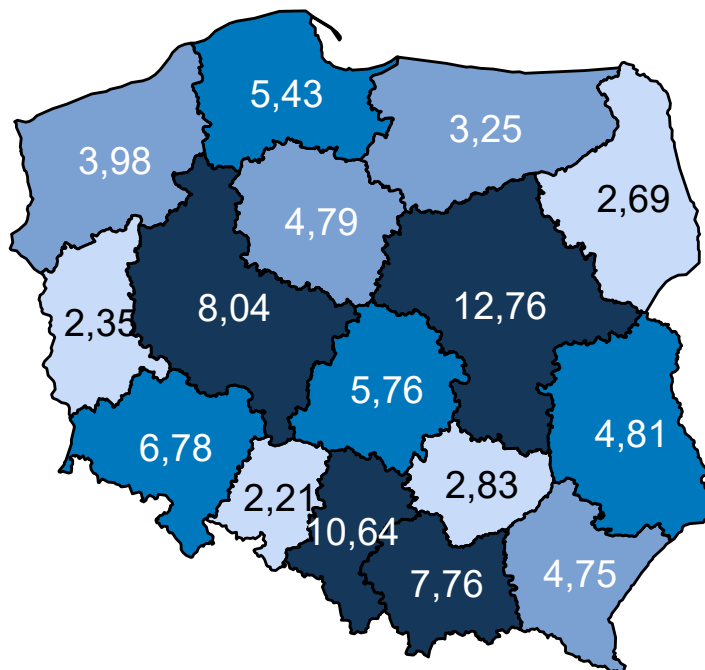
**Wykres 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

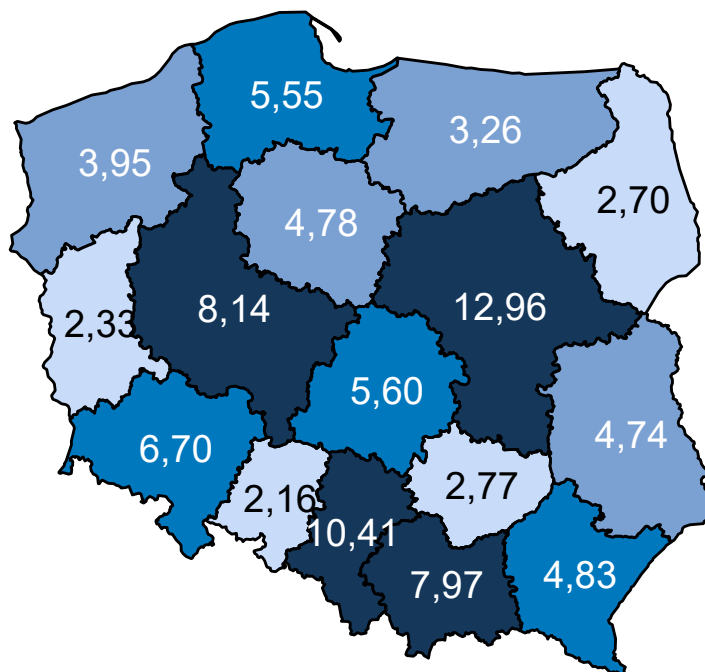
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

**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



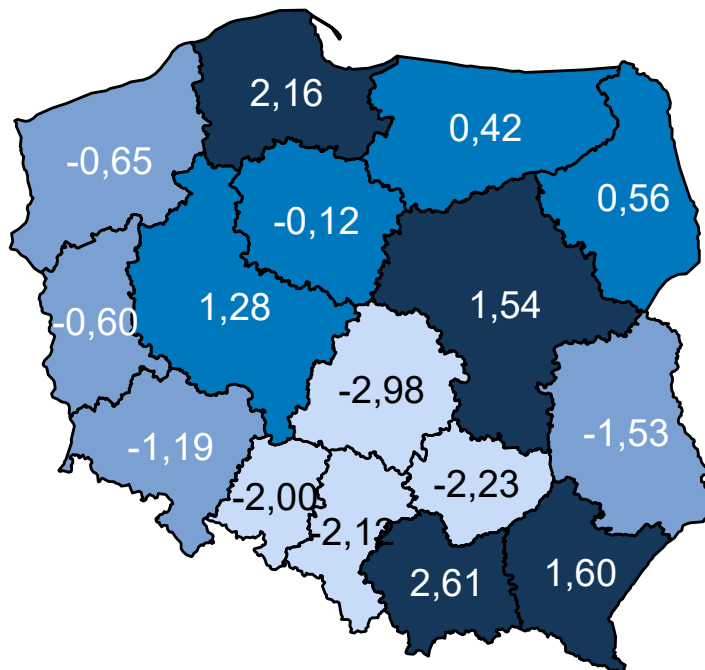
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,12%.

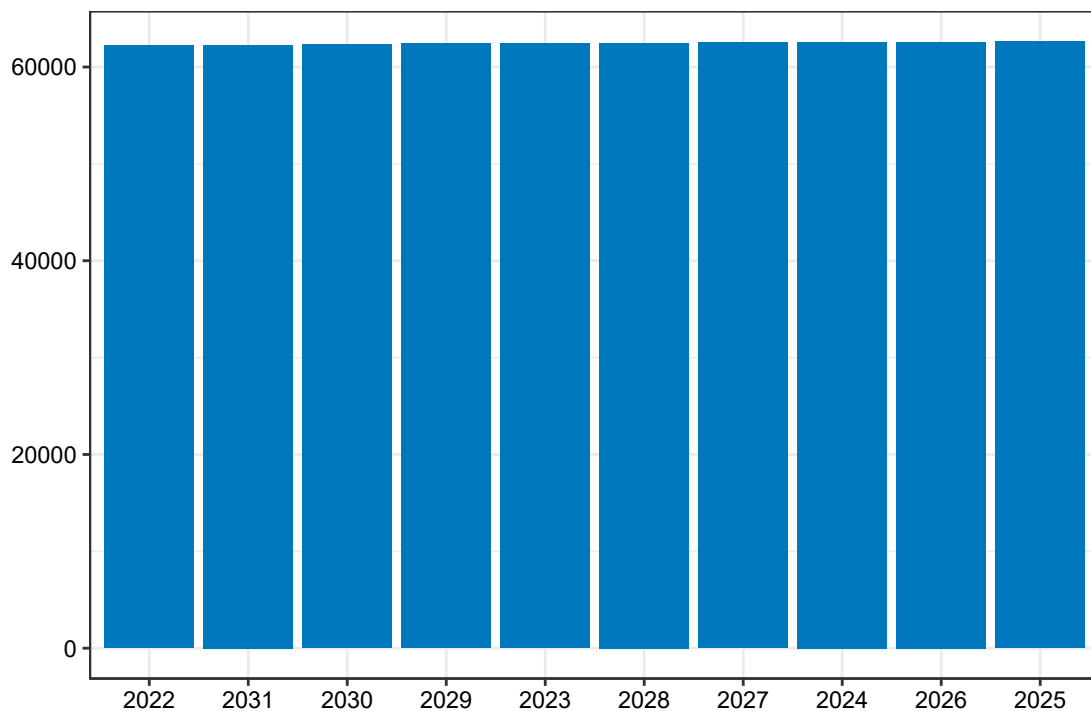
**Mapa 3.3.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

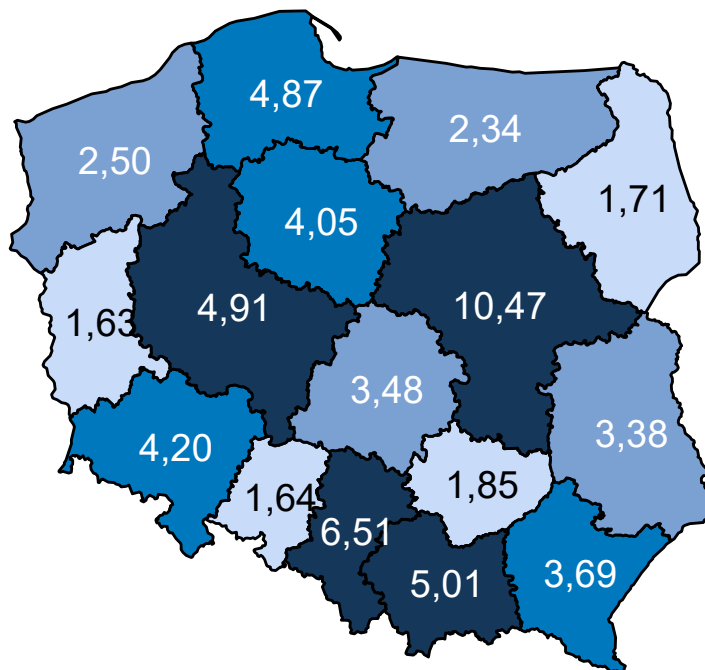
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 62,3 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

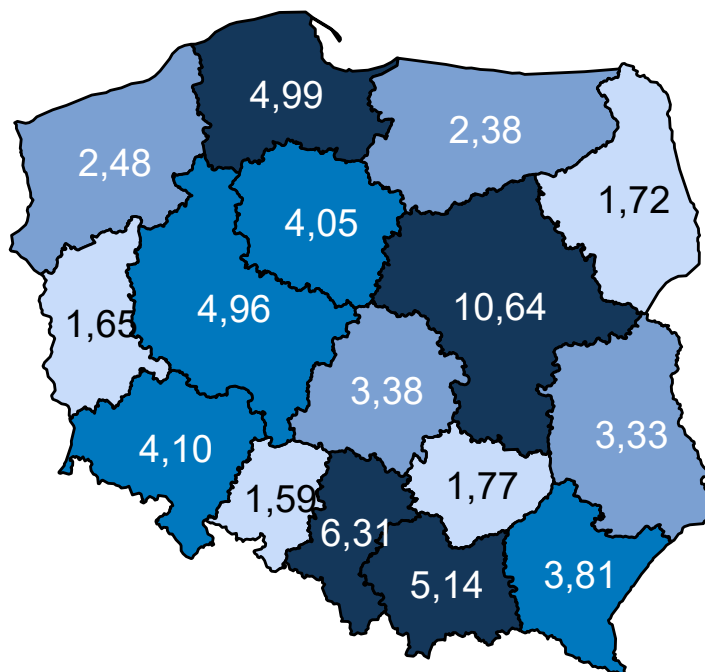
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

**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

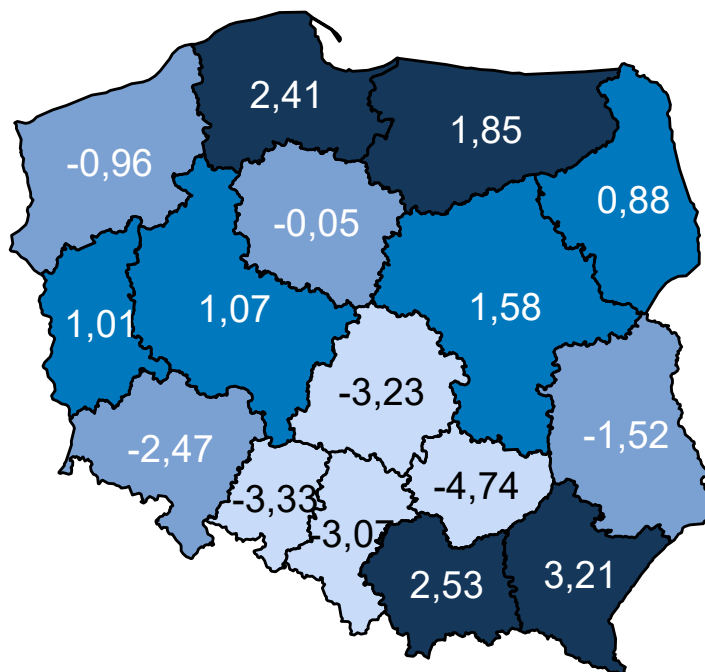


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,07%.

**Mapa 3.3.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

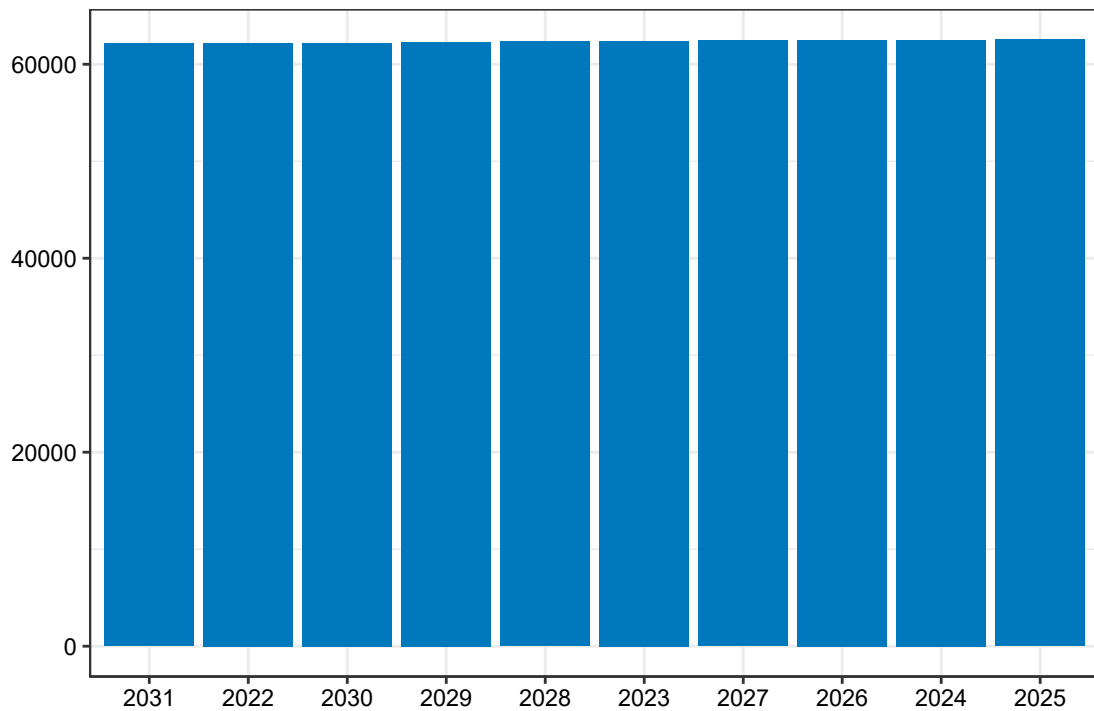


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

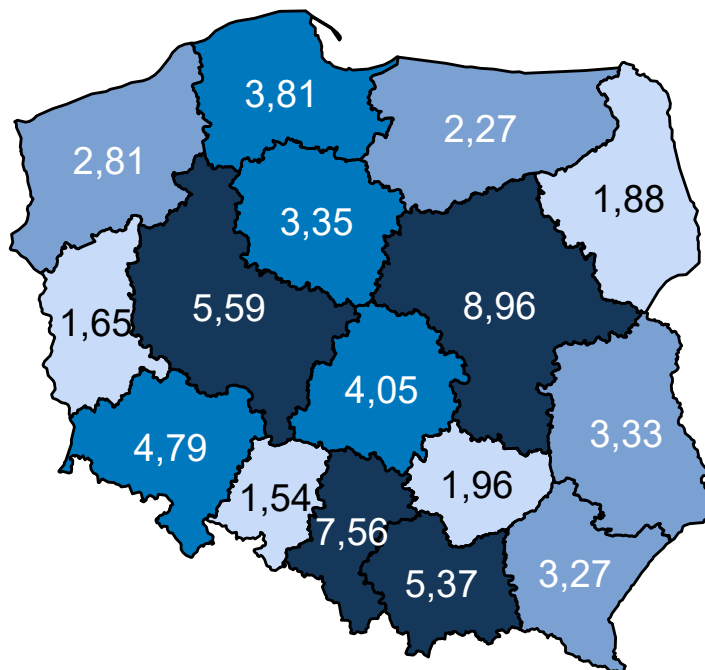
**Wykres 3.3.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

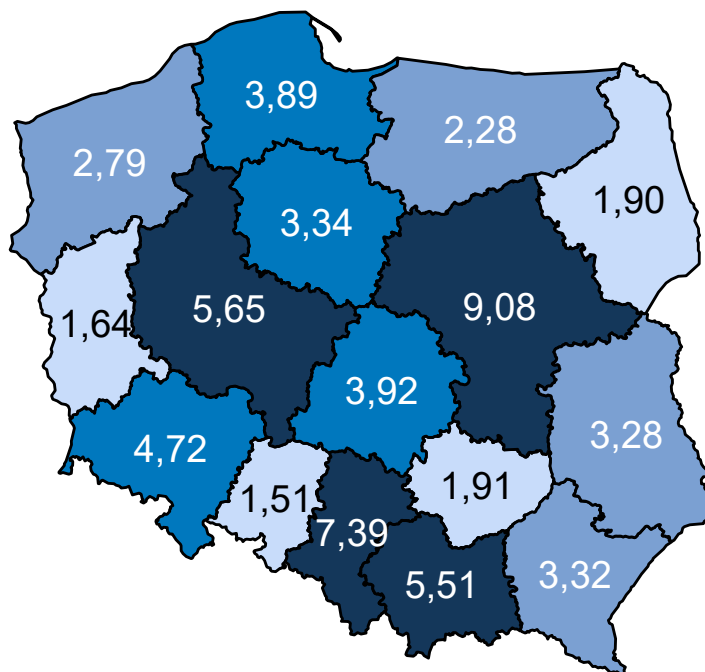
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

**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

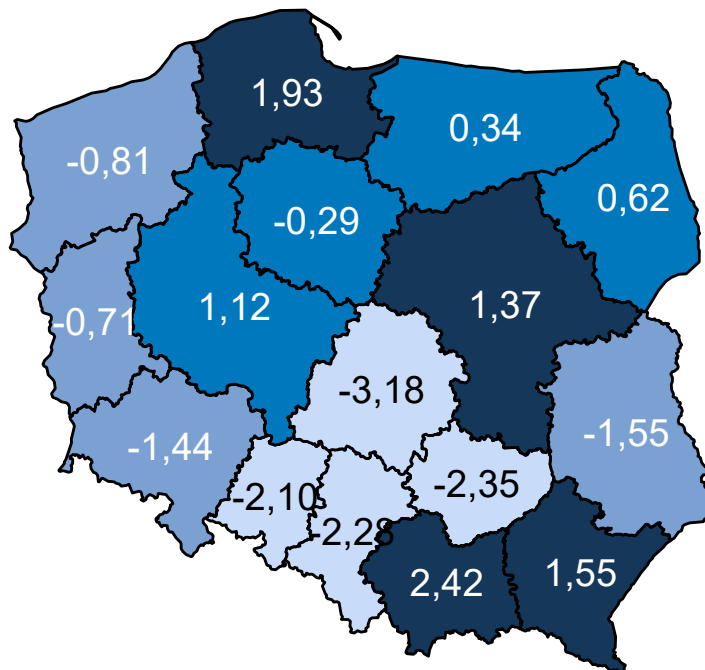


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,28%.

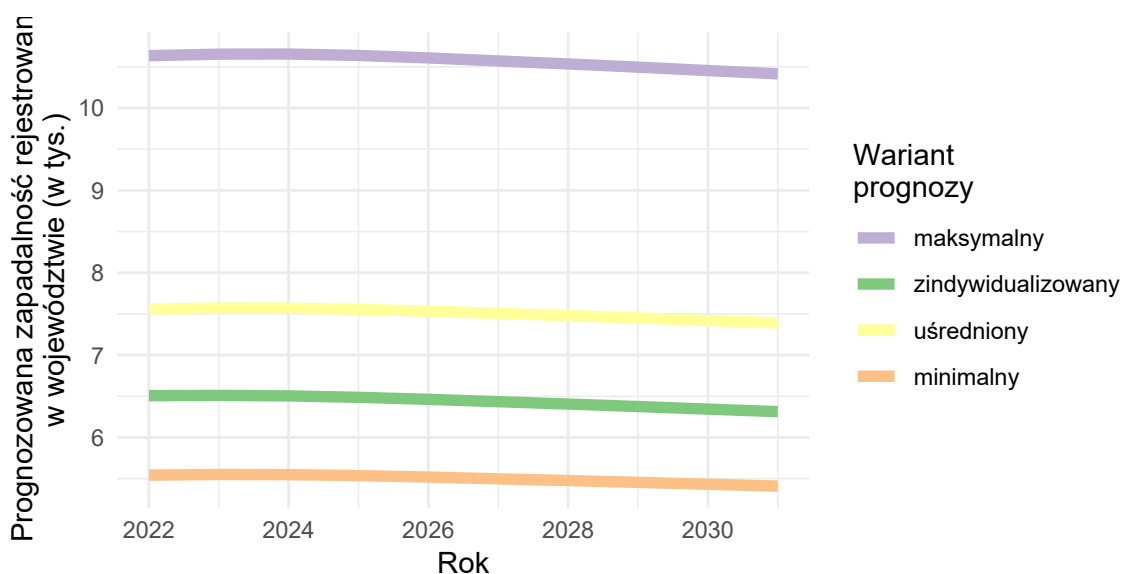
**Mapa 3.3.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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