



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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>79</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	81
2.2	Analiza dializoterapii . . . . .	368
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	371
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	374
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	409
2.6	Kadry medyczne . . . . .	420
2.7	Zasoby sprzętowe . . . . .	420
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>421</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	422
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	422
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	555



# Rozdział 1

## Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

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

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

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

**Tabela 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

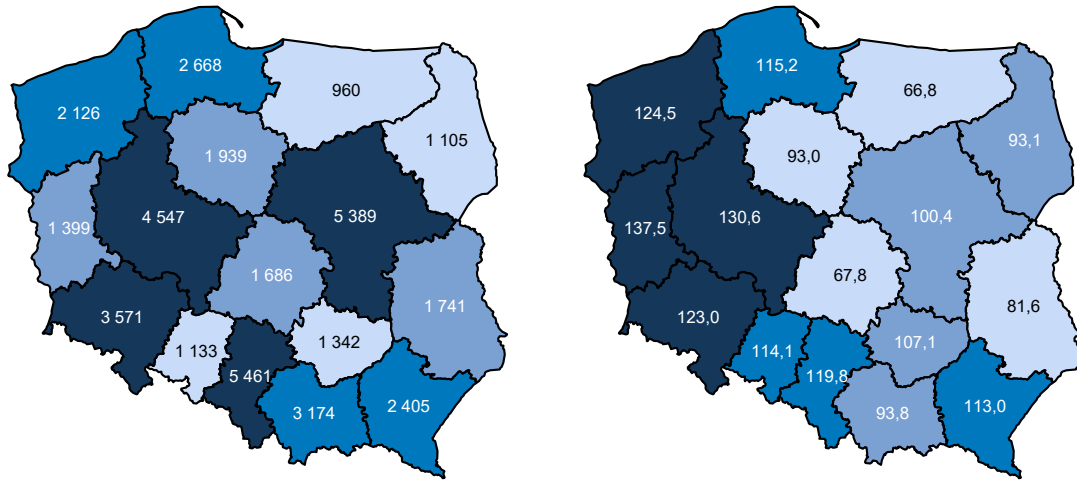
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby kłębuszków nerkowych

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

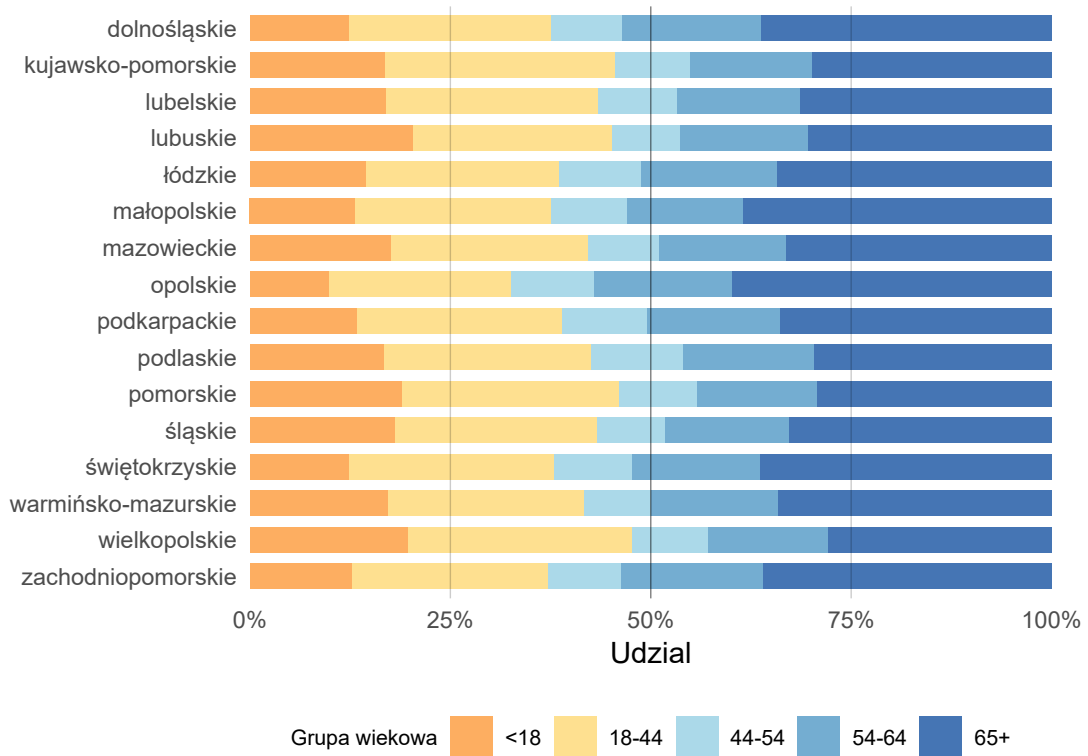
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie świętokrzyskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup 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



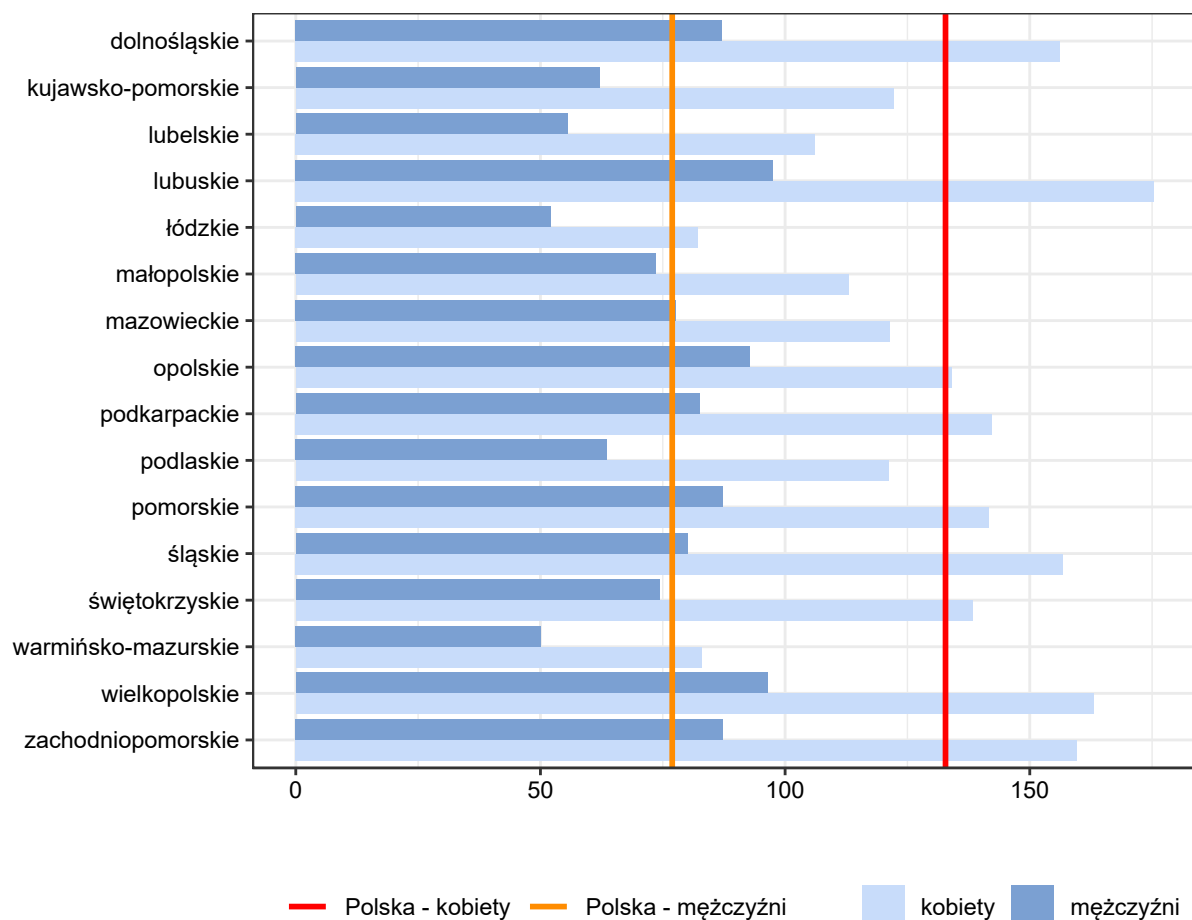
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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>

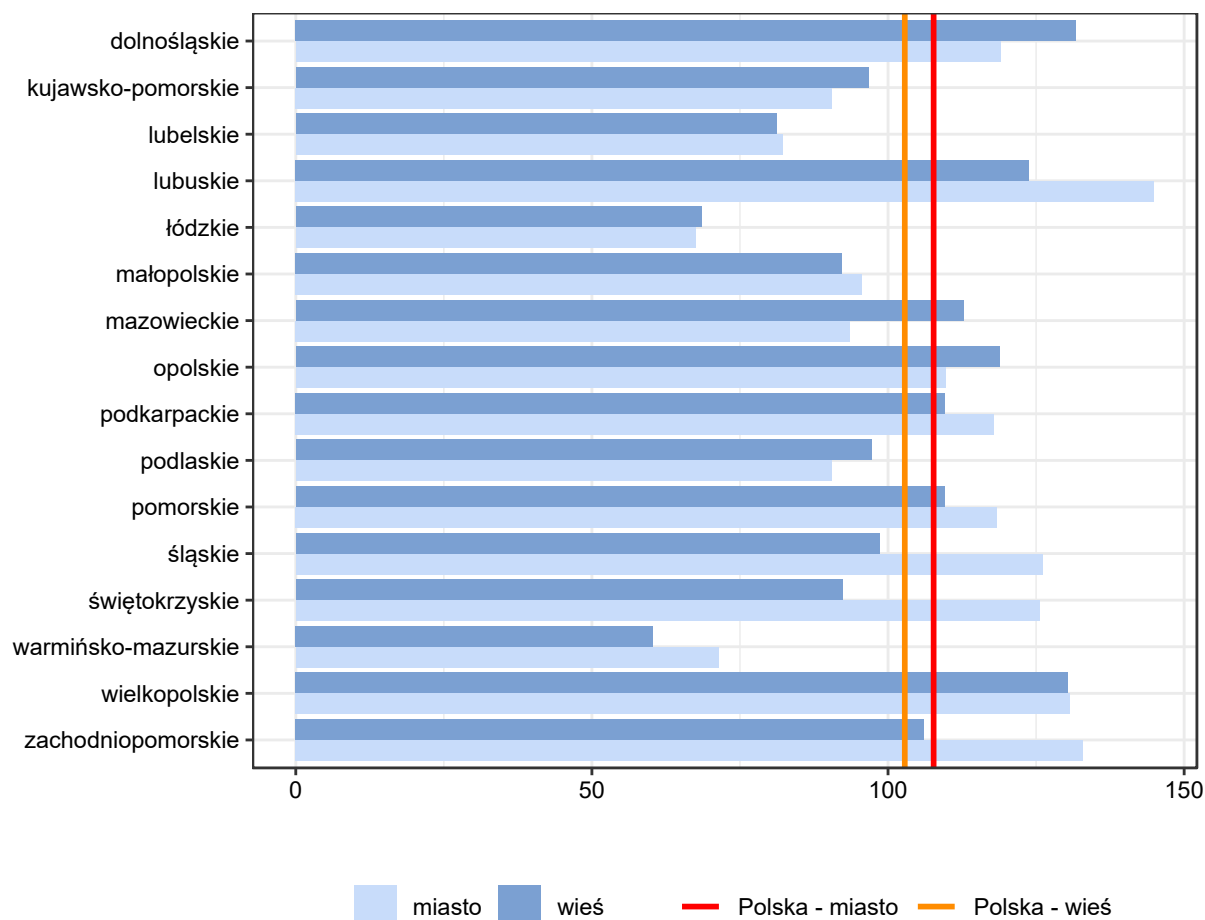
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



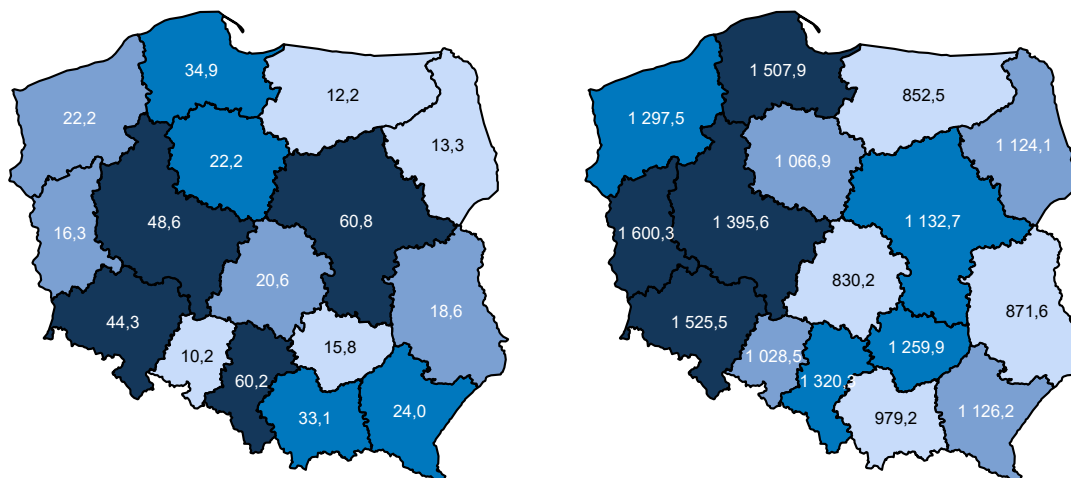
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



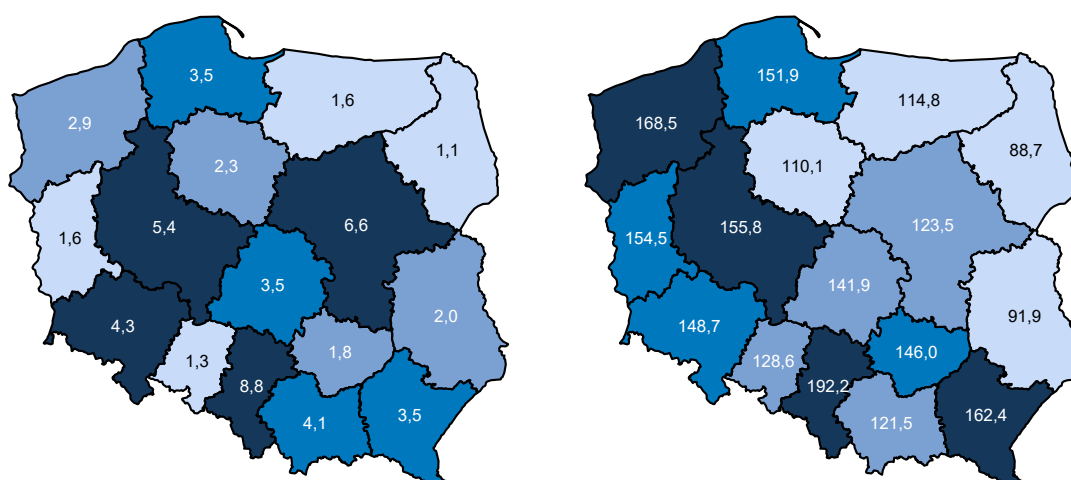
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

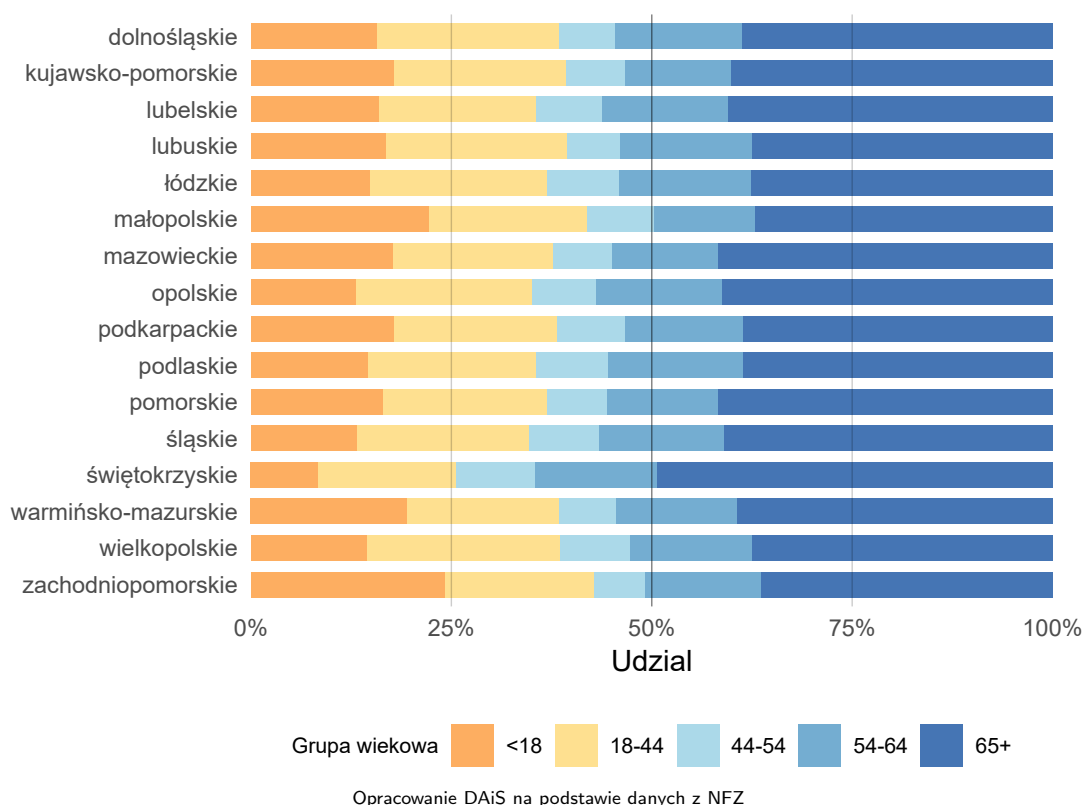
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek' w roku 2016 wyniosła 54,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 141,2.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 1,8 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

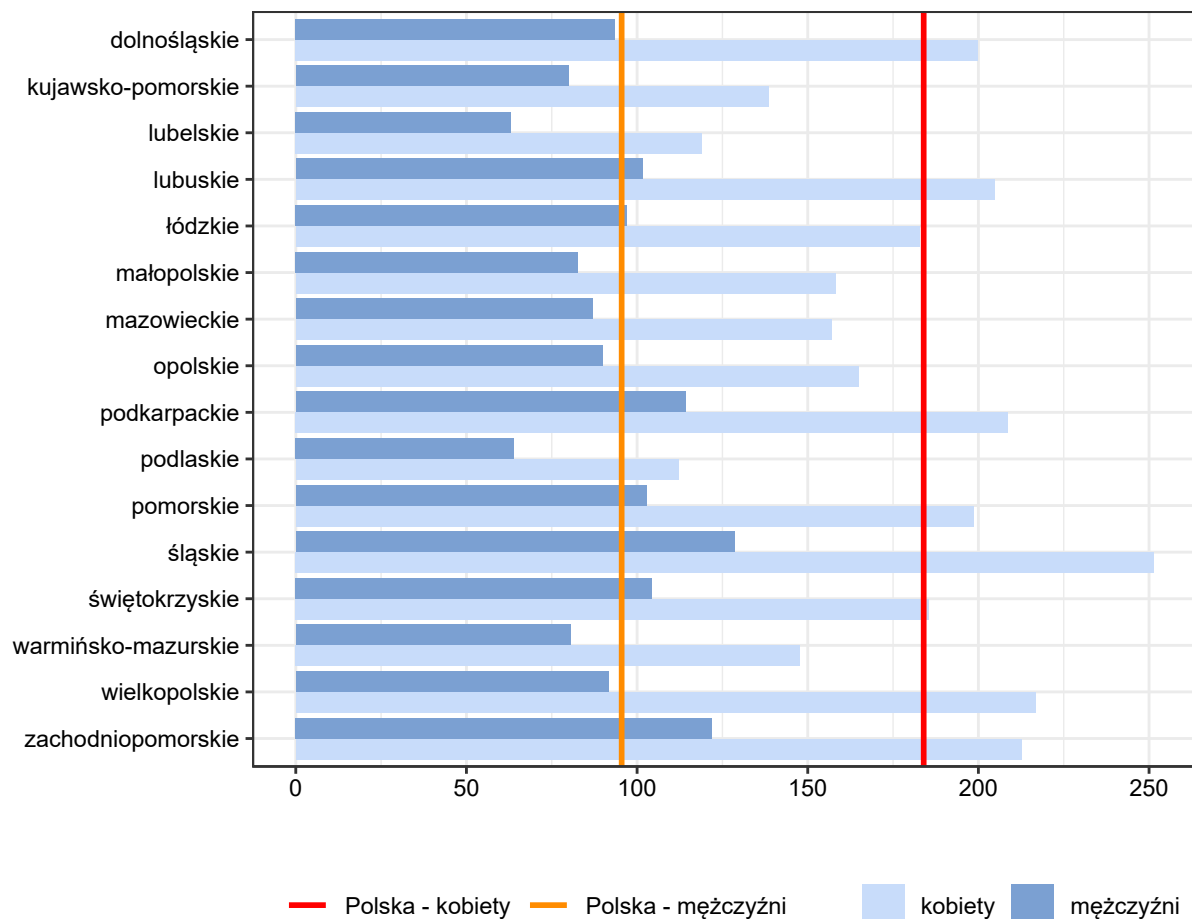
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,78	71,95	15,70	22,81	6,99	15,77	38,72
kujawsko-pomorskie	64,84	62,14	17,86	21,48	7,32	13,25	40,09
lubelskie	66,75	49,16	16,01	19,53	8,21	15,71	40,54
lubuskie	68,00	64,31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

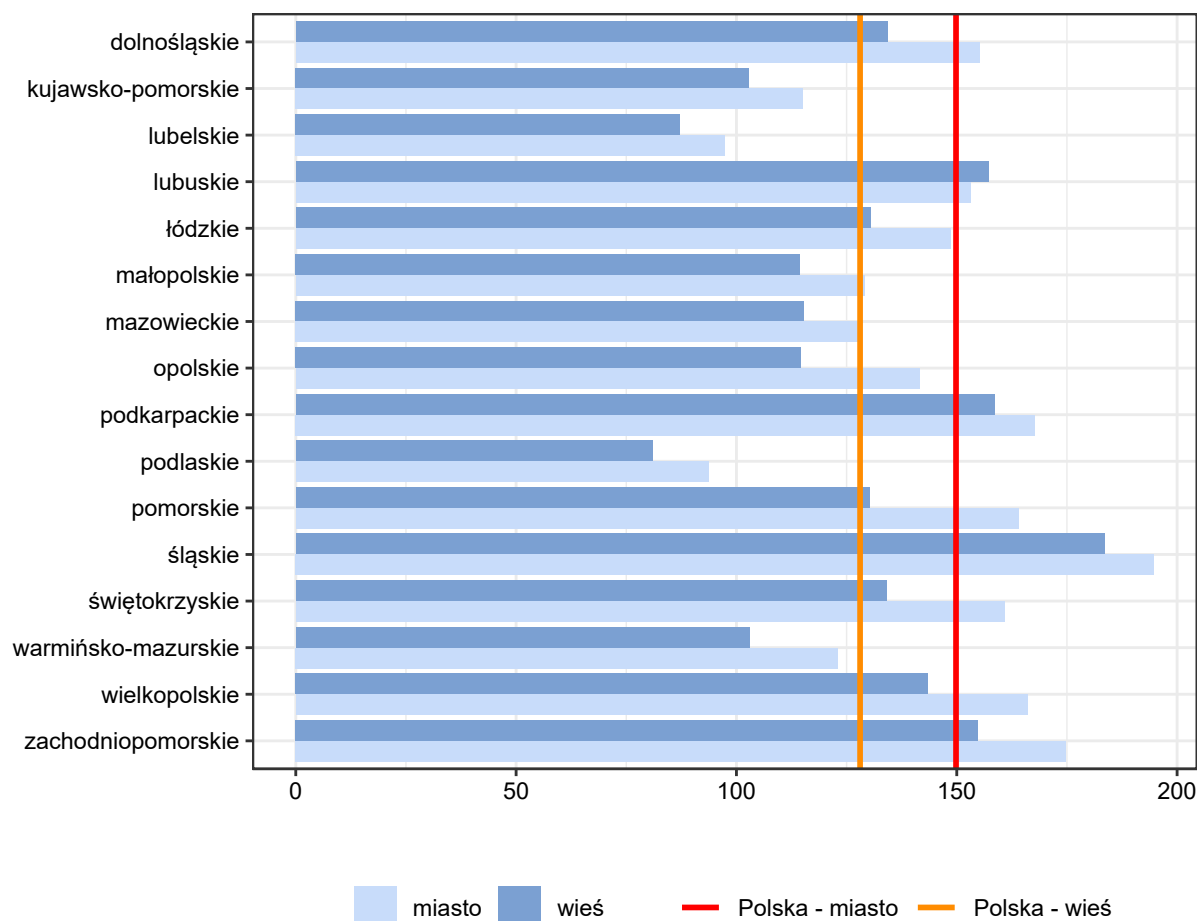
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



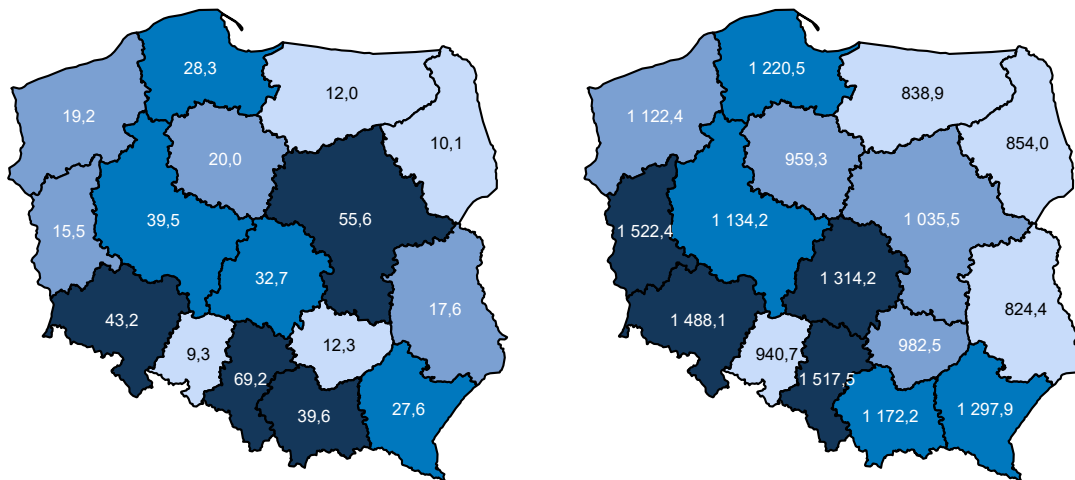
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



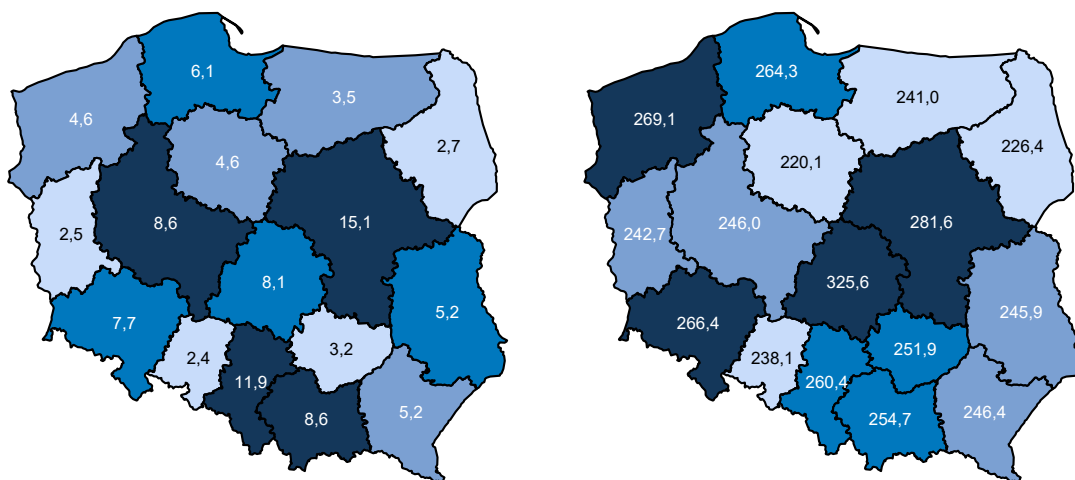
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

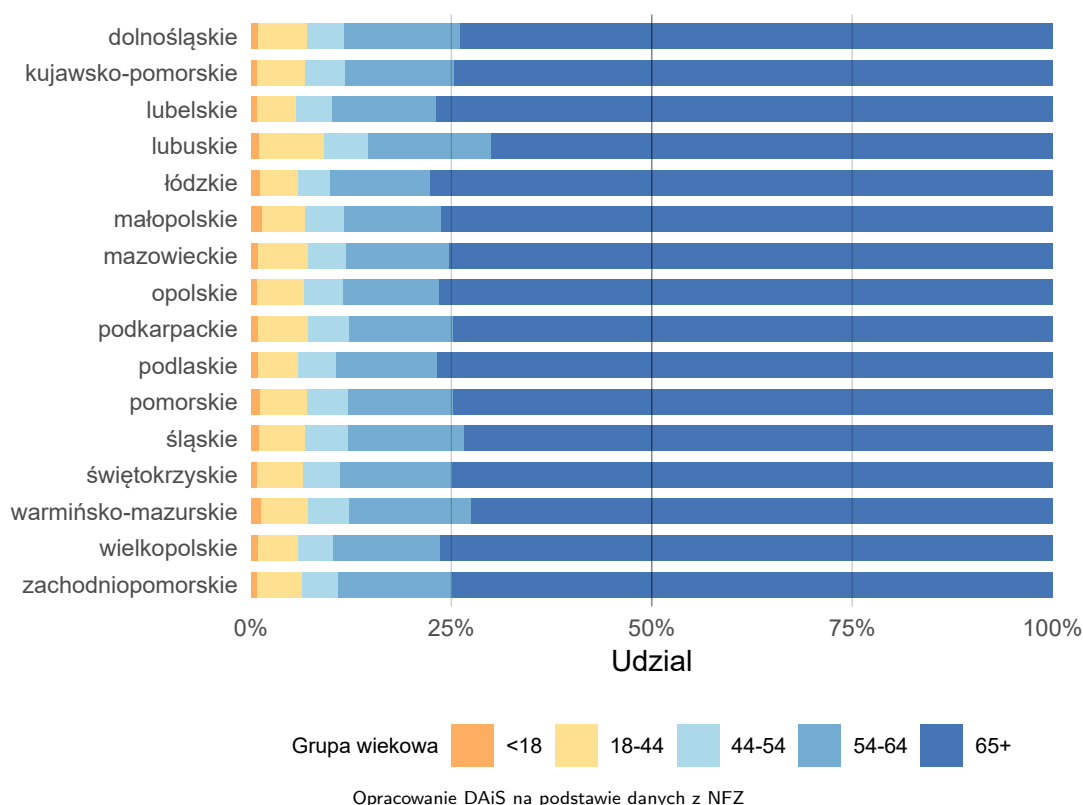
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie świętokrzyskim zapadalność wyniosła 3,2 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup 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

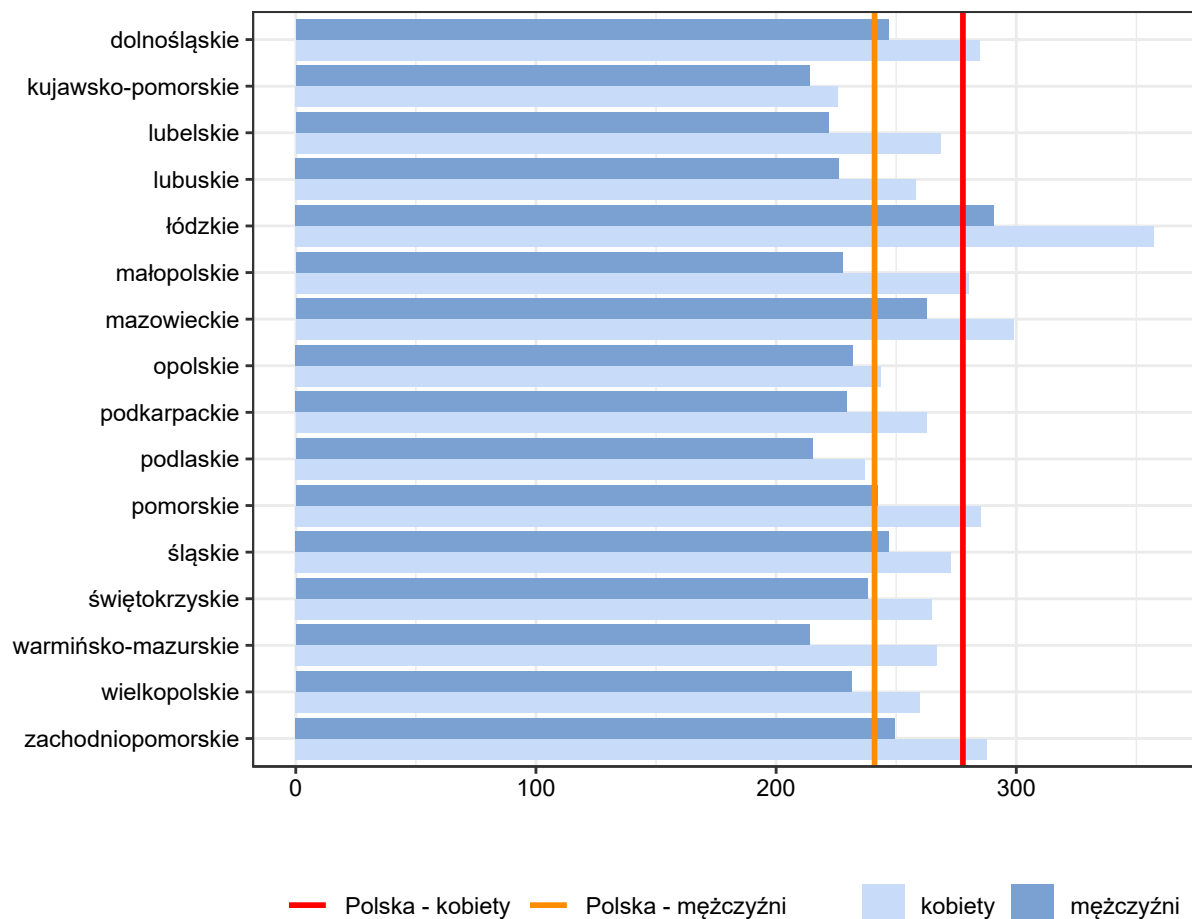
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,46	76,46	0,90	6,19	4,50	14,50	73,90
kujawsko-pomorskie	52,90	65,07	0,72	6,08	4,97	13,54	74,68
lubelskie	56,29	48,88	0,72	4,94	4,46	12,94	76,93
lubuskie	54,64	70,35	1,05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

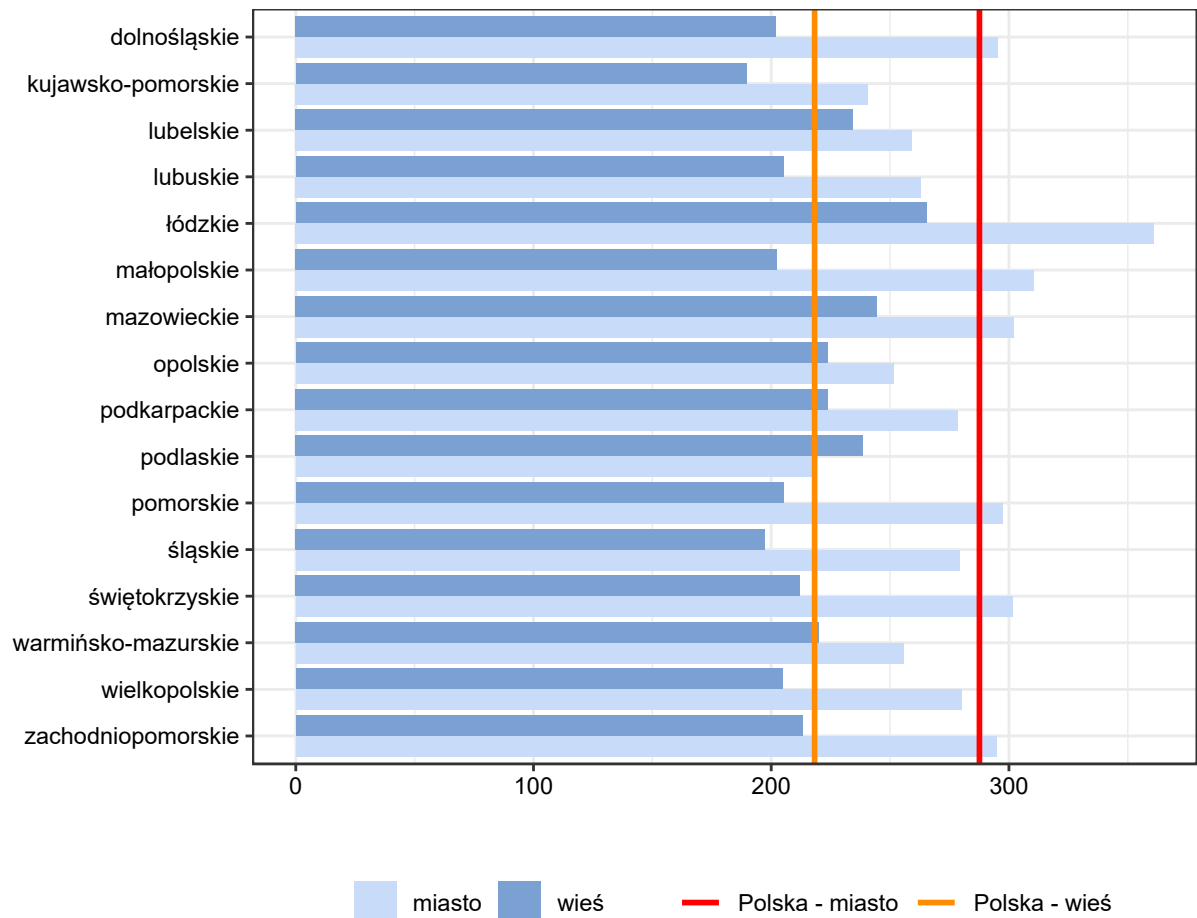
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



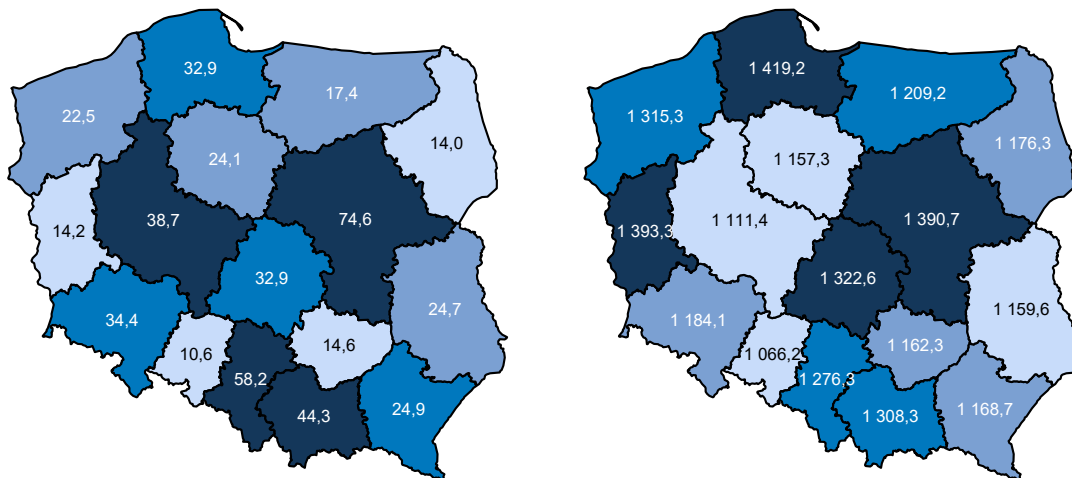
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



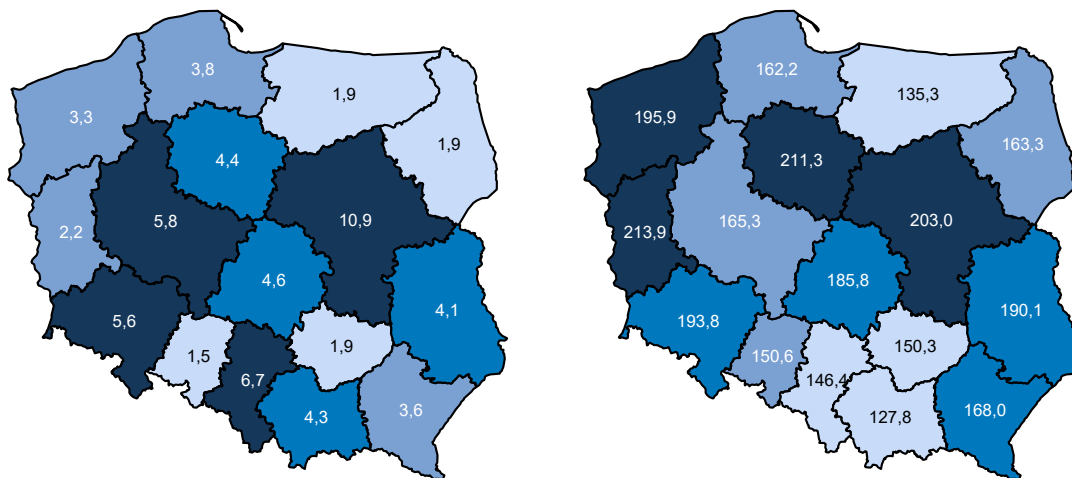
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Wady układu moczowego

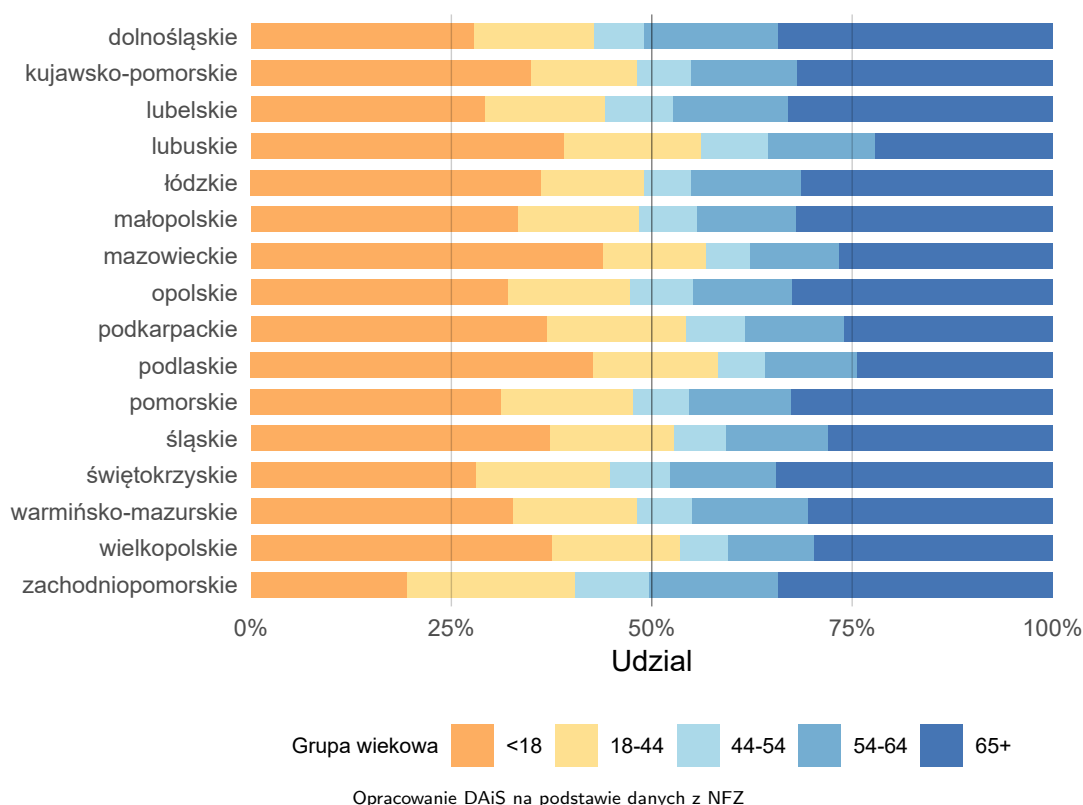
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wady układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 66,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 1,9 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

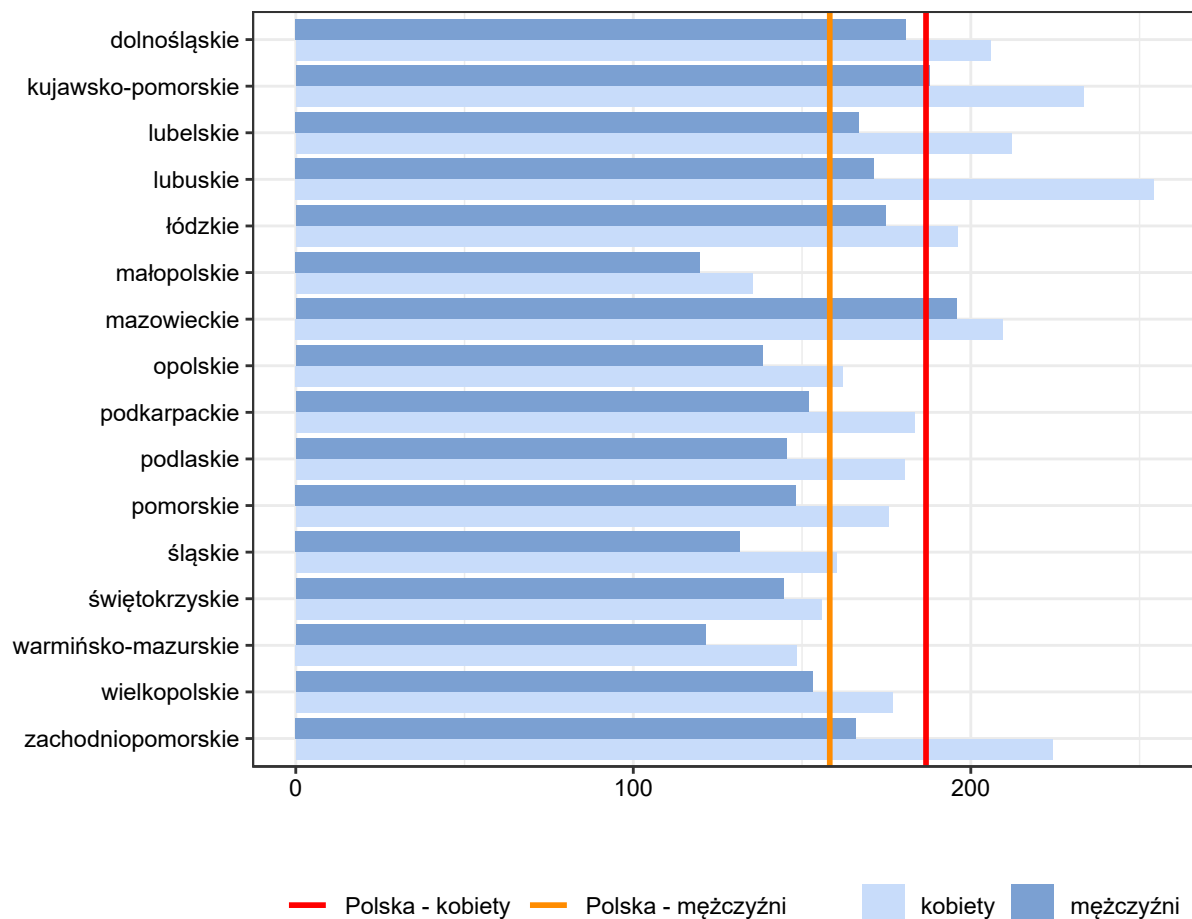
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,15	76,17	27,84	14,98	6,27	16,72	34,19
kujawsko-pomorskie	56,96	67,39	34,95	13,29	6,63	13,31	31,82
lubelskie	57,47	51,80	29,14	15,09	8,46	14,30	33,01
lubuskie	61,03	68,93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

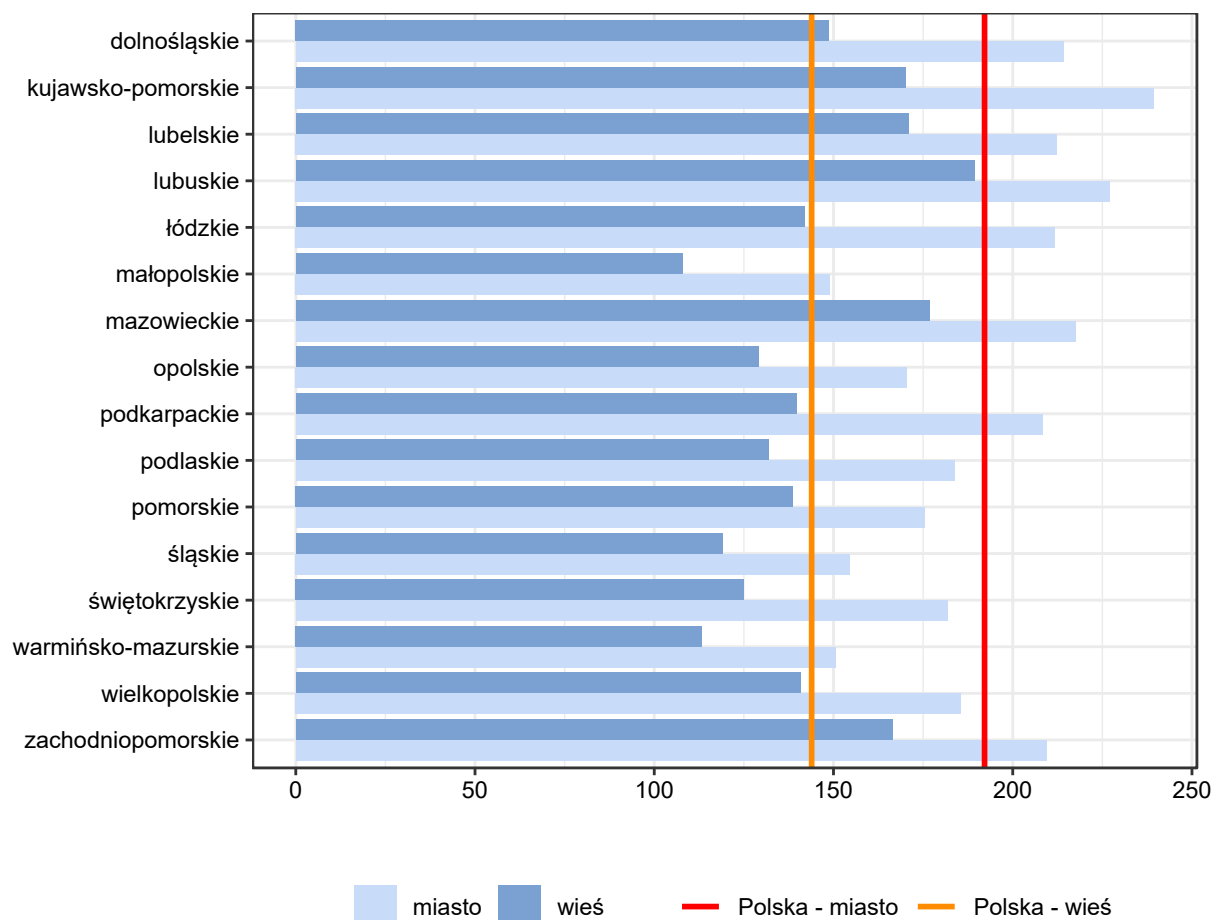
**Tabela 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wady układu moczowego

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



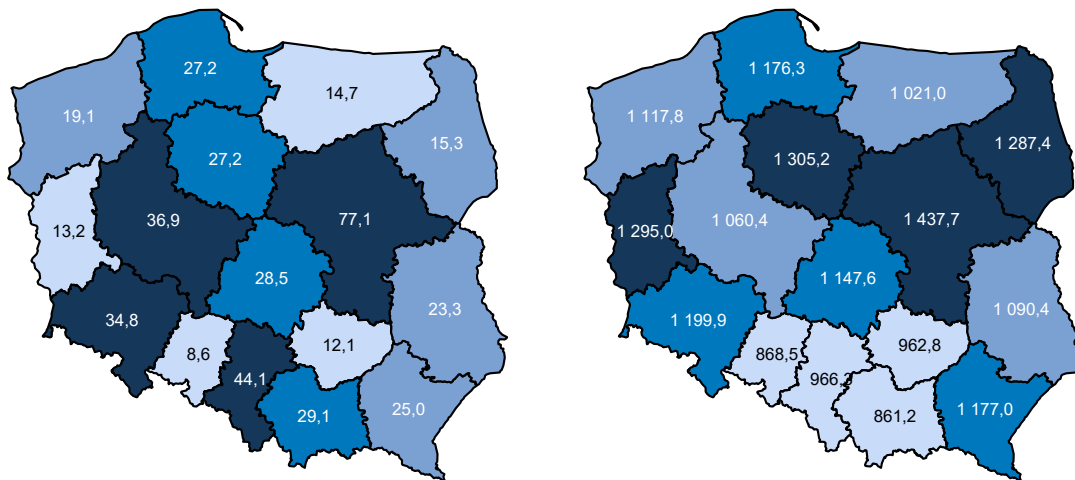
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



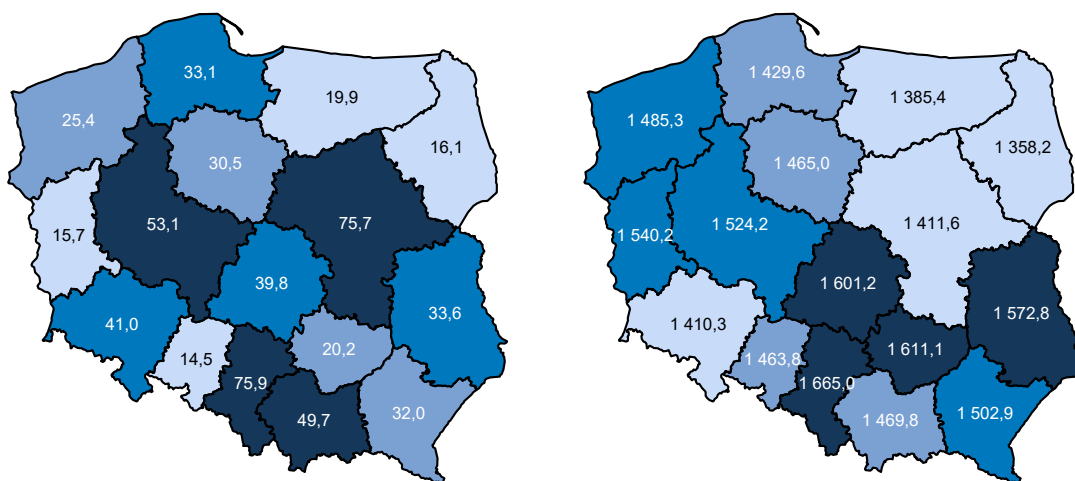
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

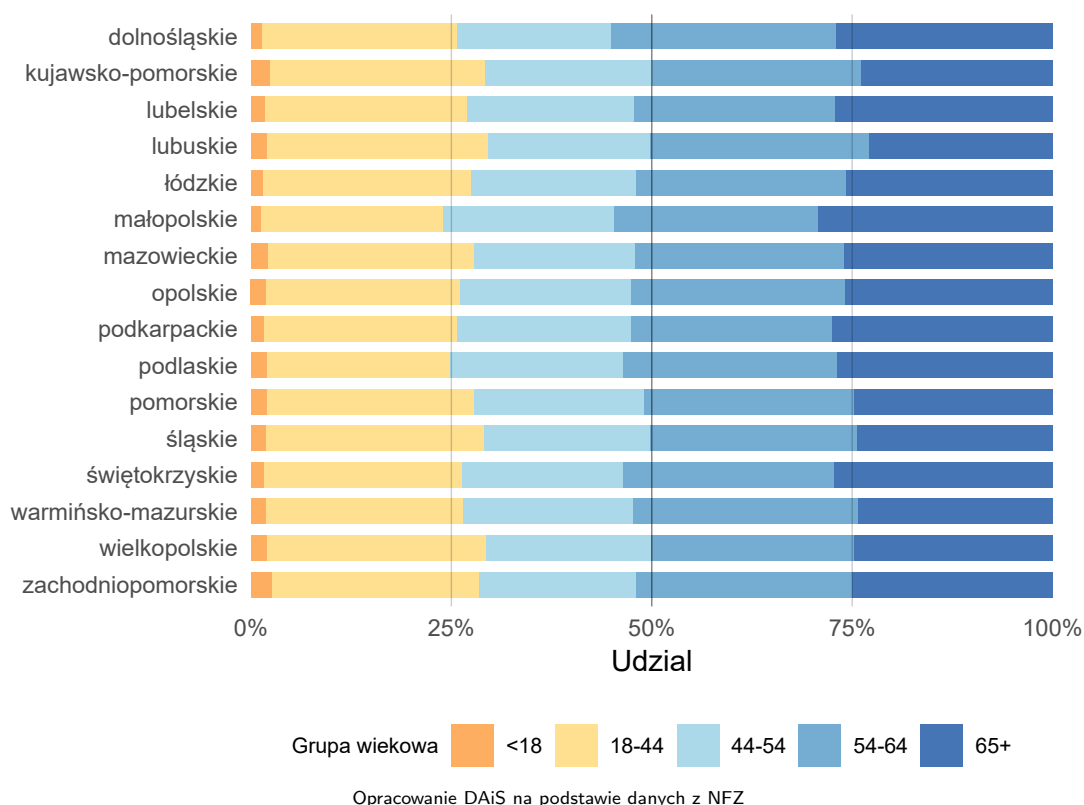
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nadciśnienie tętnicze' w roku 2016 wyniosła 576,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 499,0.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 20,2 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

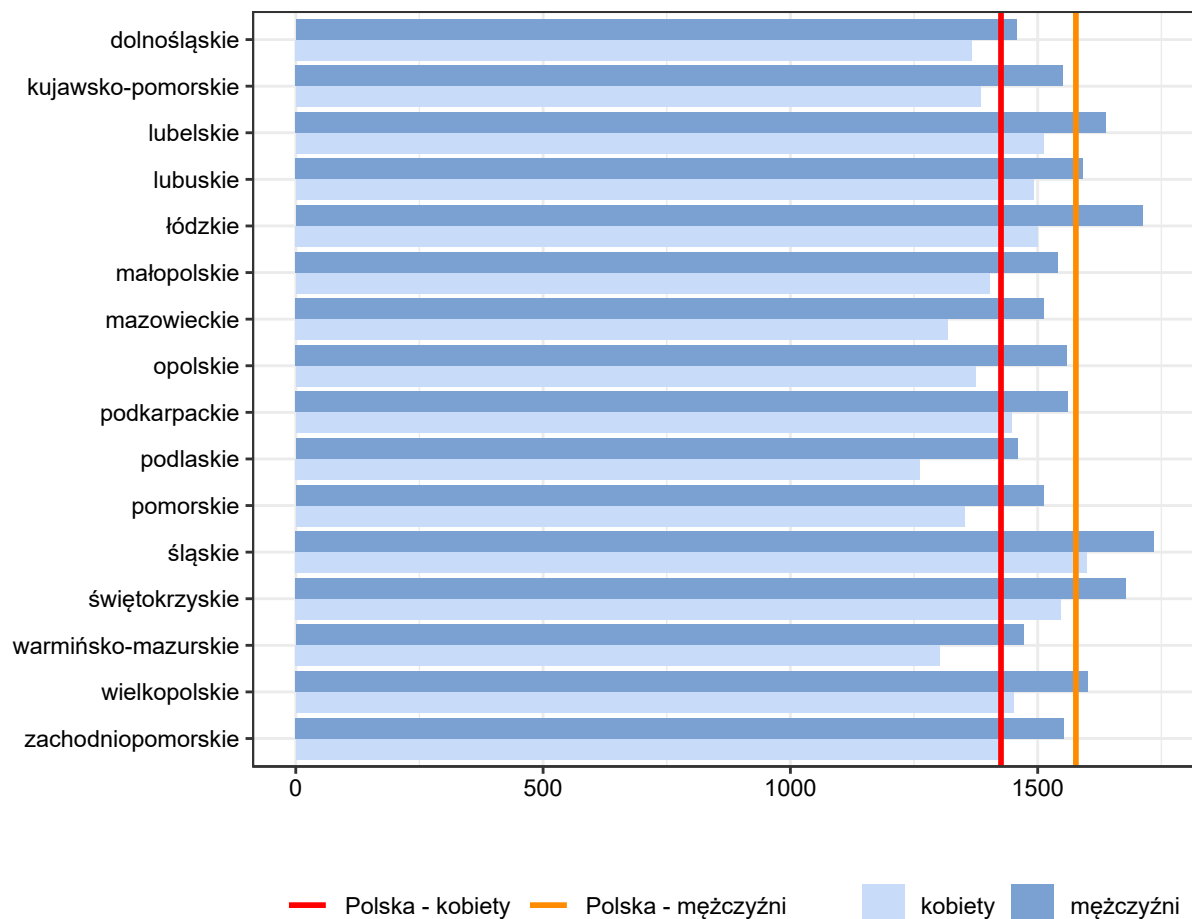
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,34	69,13	1,40	24,27	19,30	28,04	26,99
kujawsko-pomorskie	48,71	59,91	2,48	26,71	20,88	26,01	23,91
lubelskie	49,55	45,26	1,78	25,23	20,85	25,05	27,10
lubuskie	49,71	64,84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

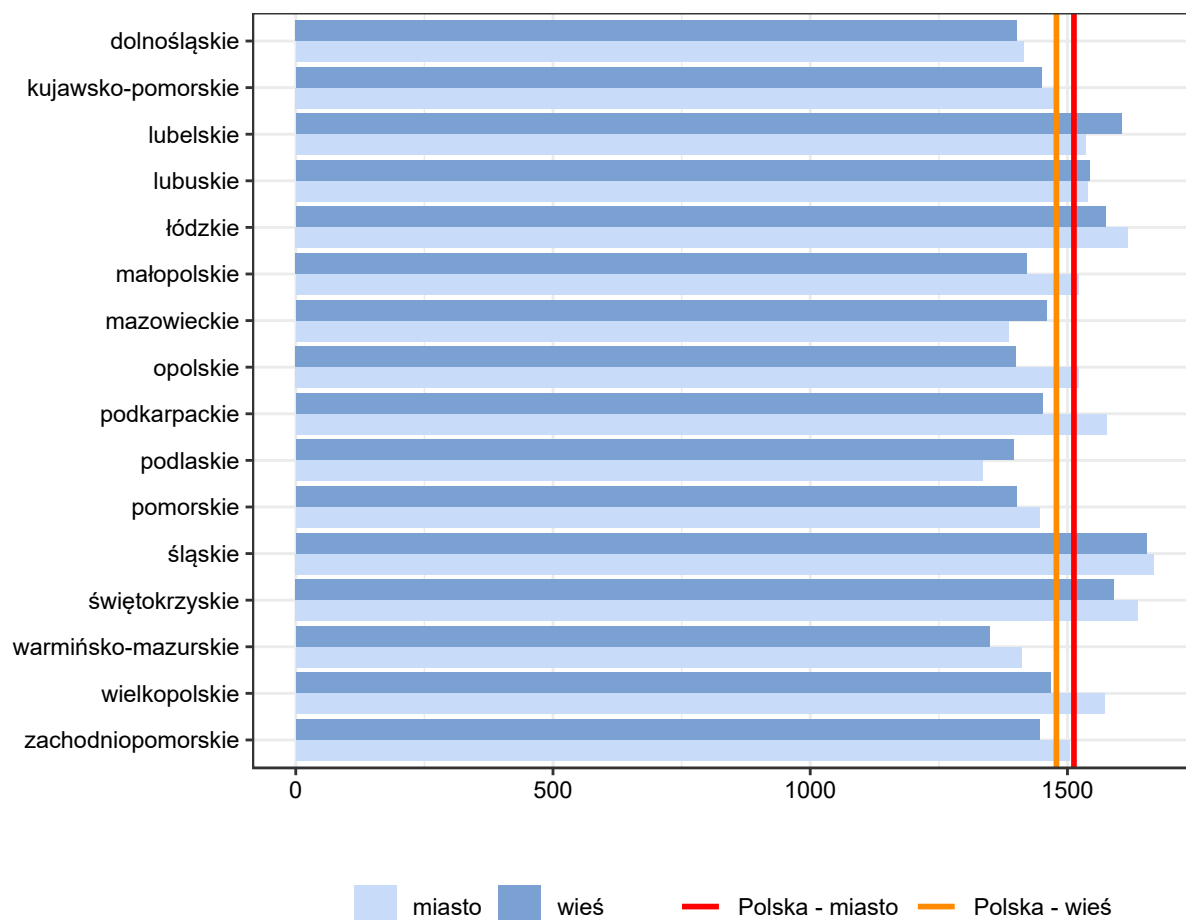
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



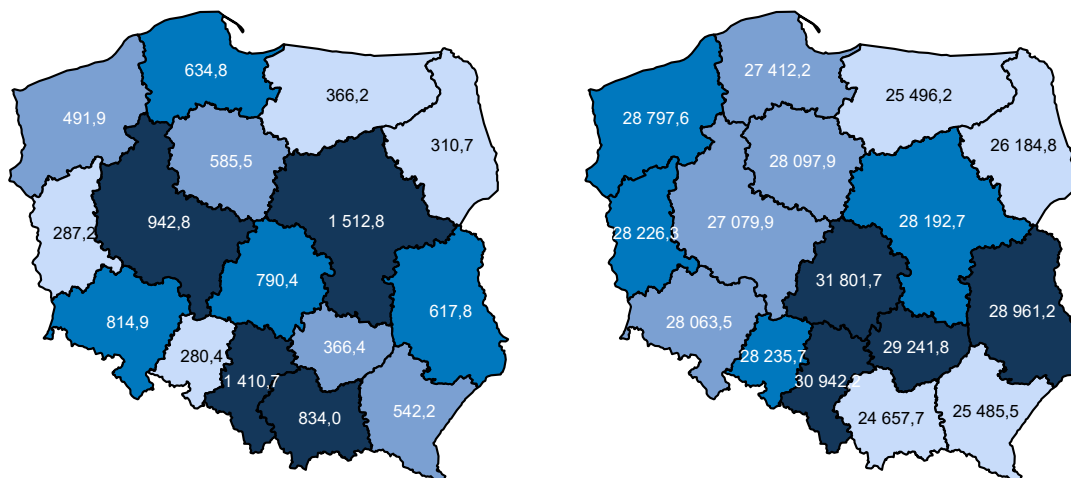
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



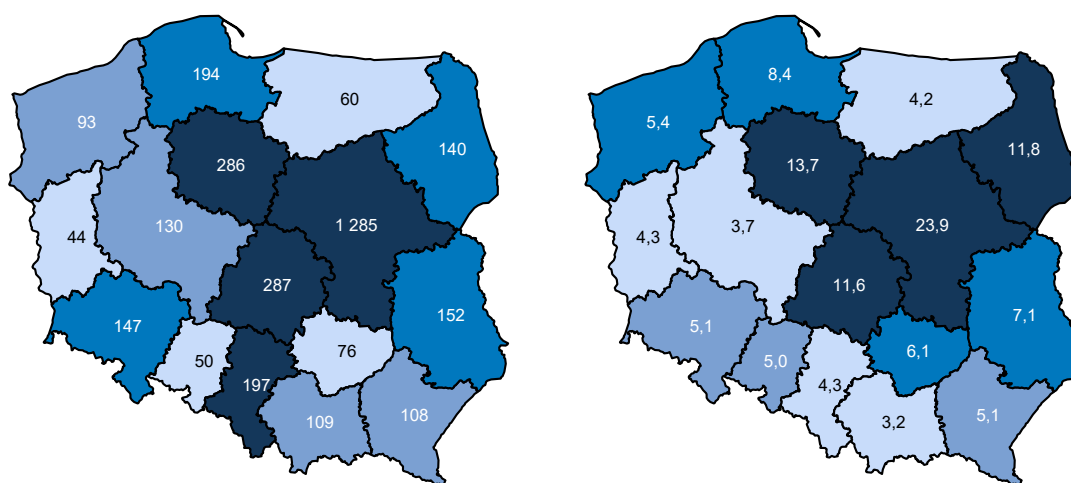
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

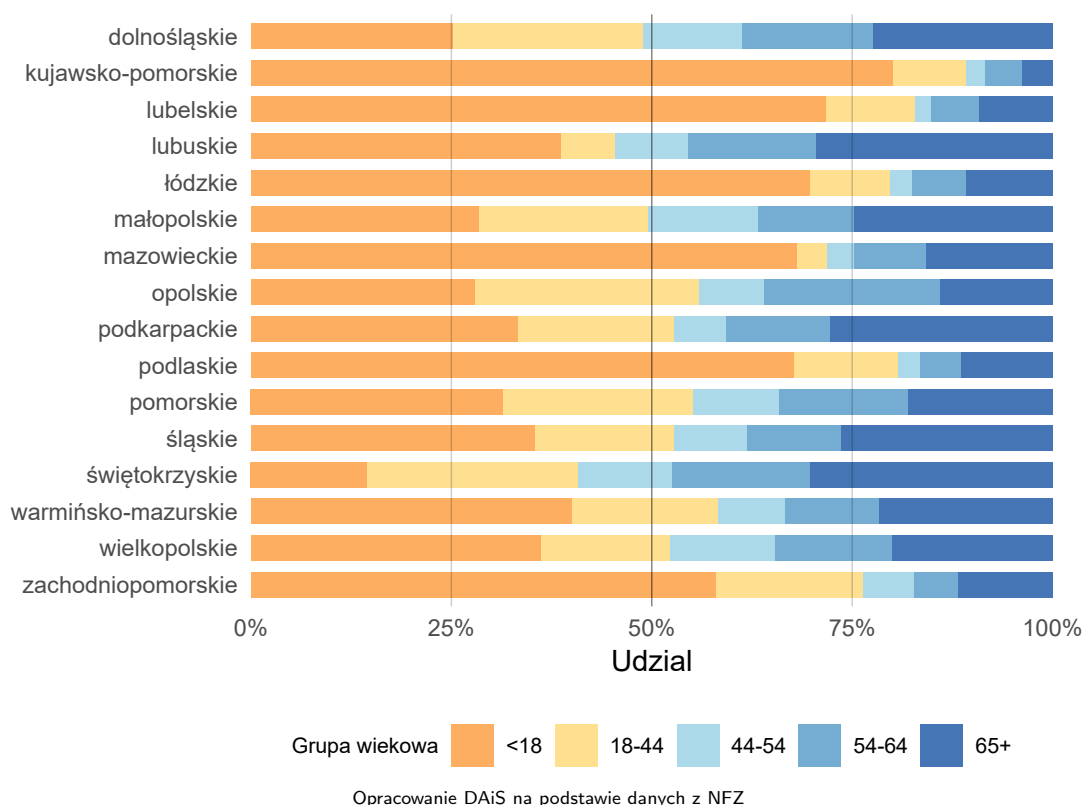
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia przemiany mineralnej' w roku 2016 wyniosła 3,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 8,7.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,1 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

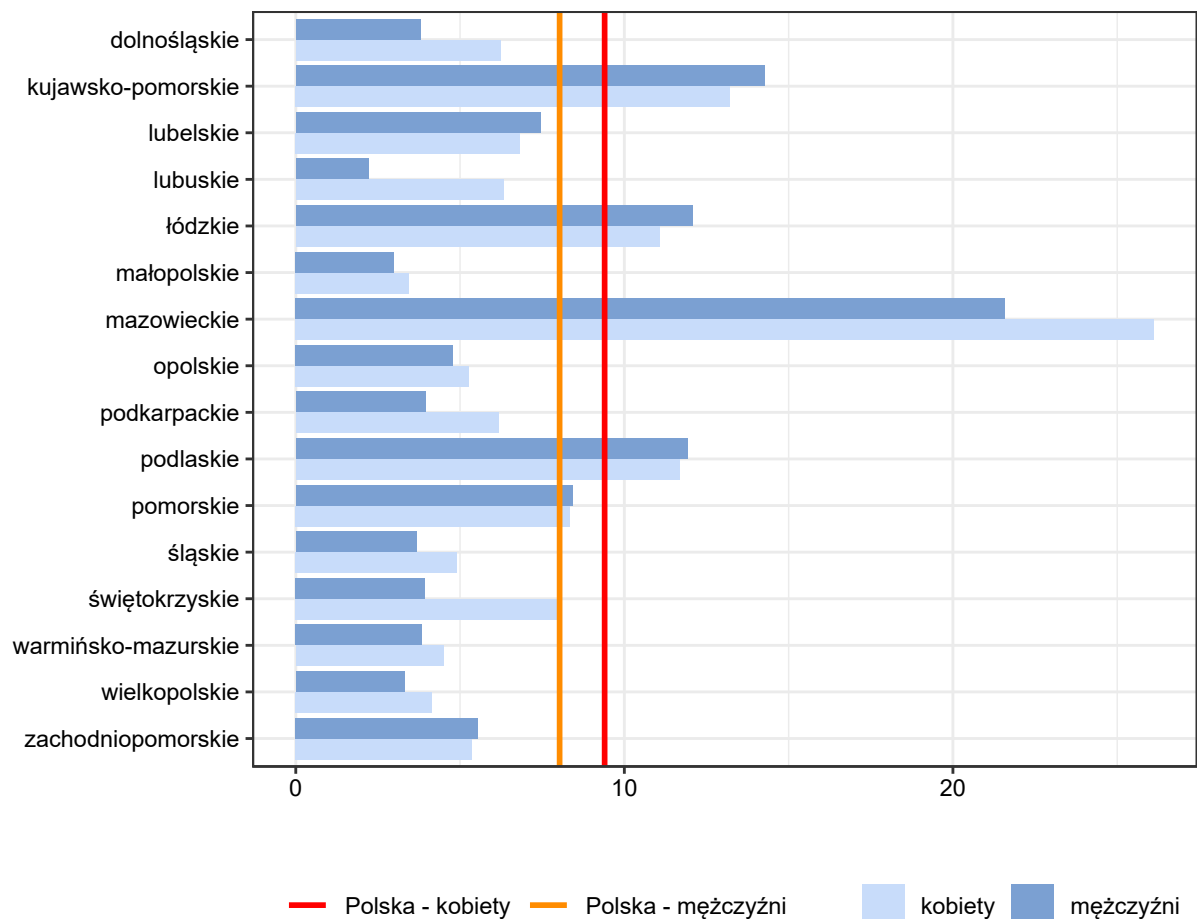
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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>

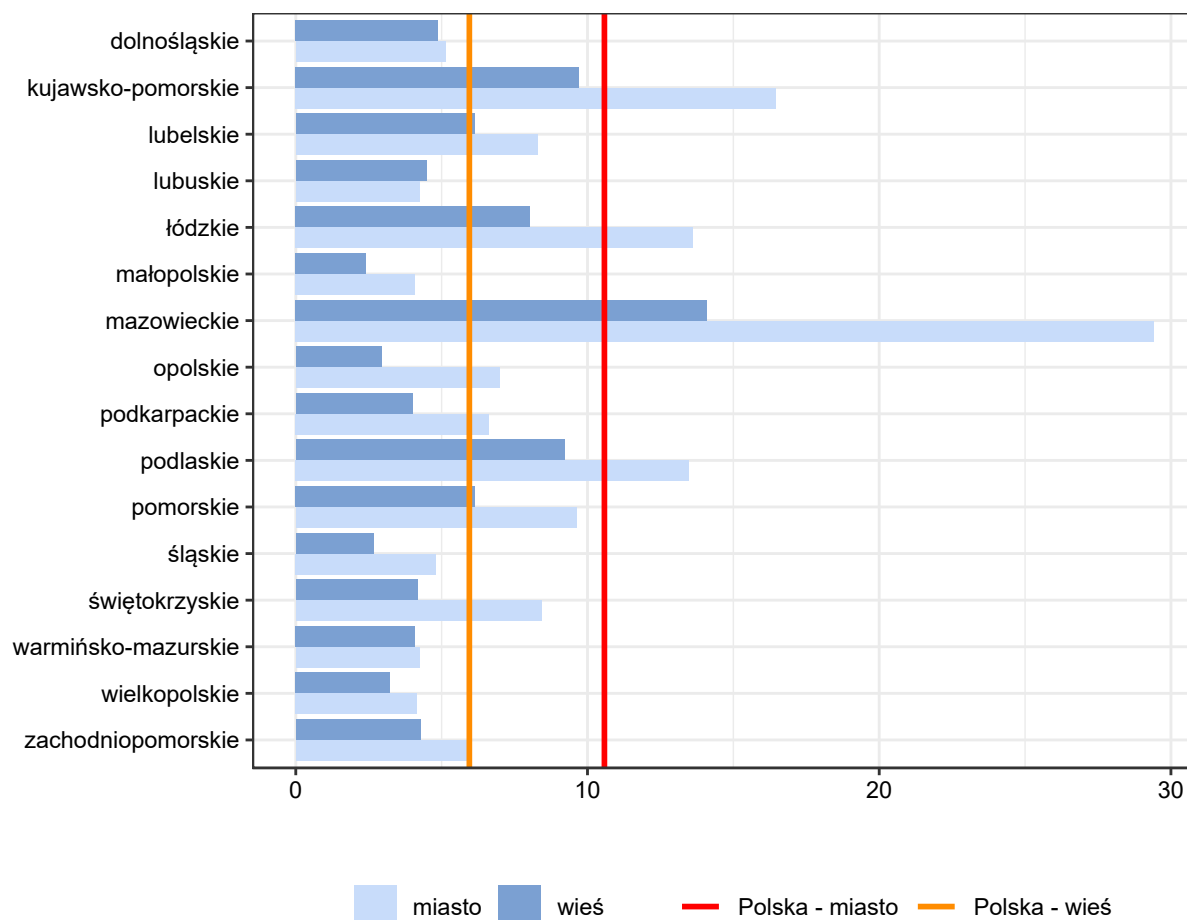
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



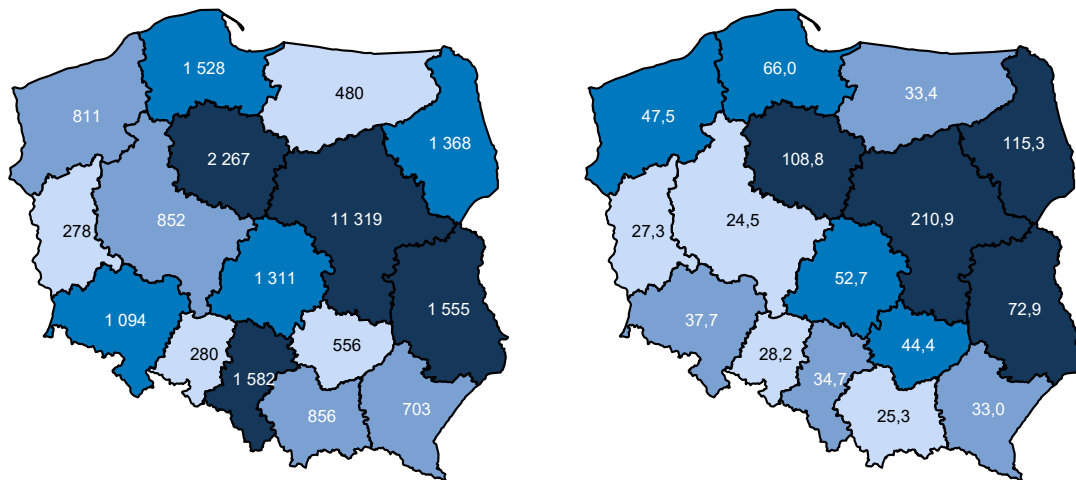
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



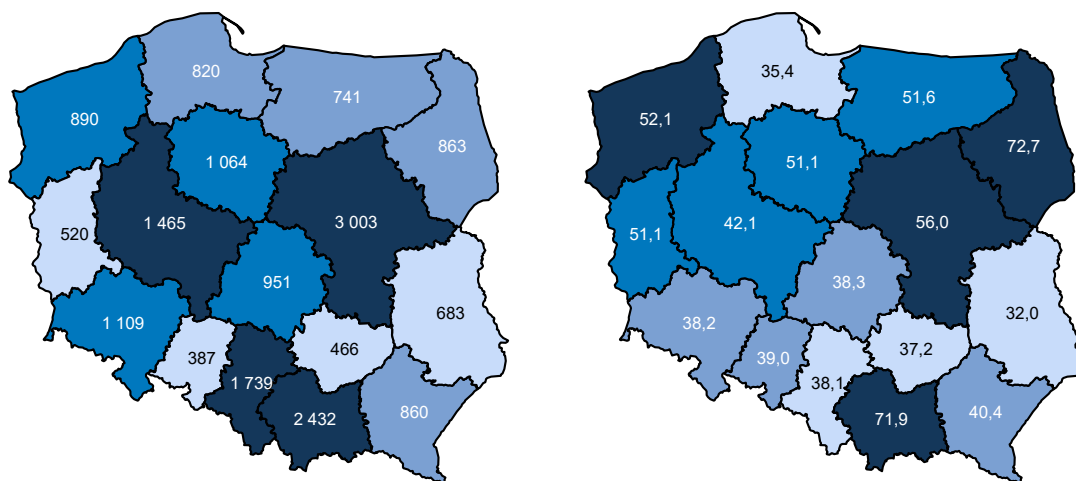
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

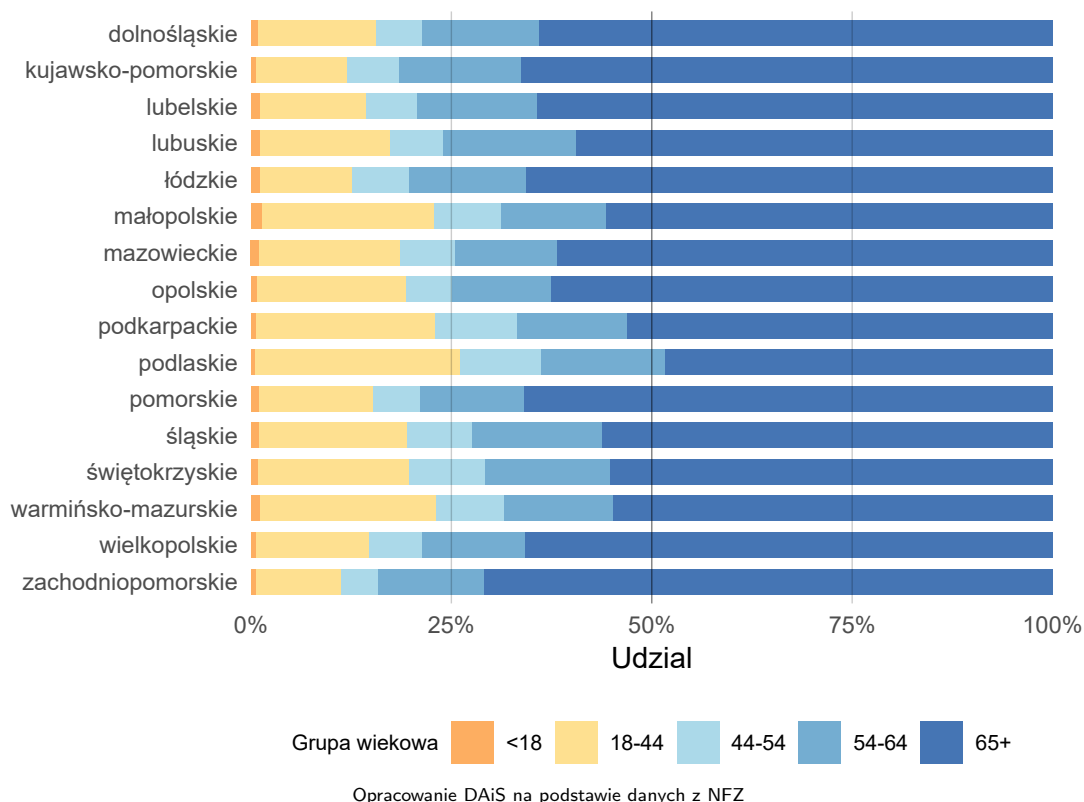
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej' w roku 2016 wyniosła 18,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,8.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,5 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

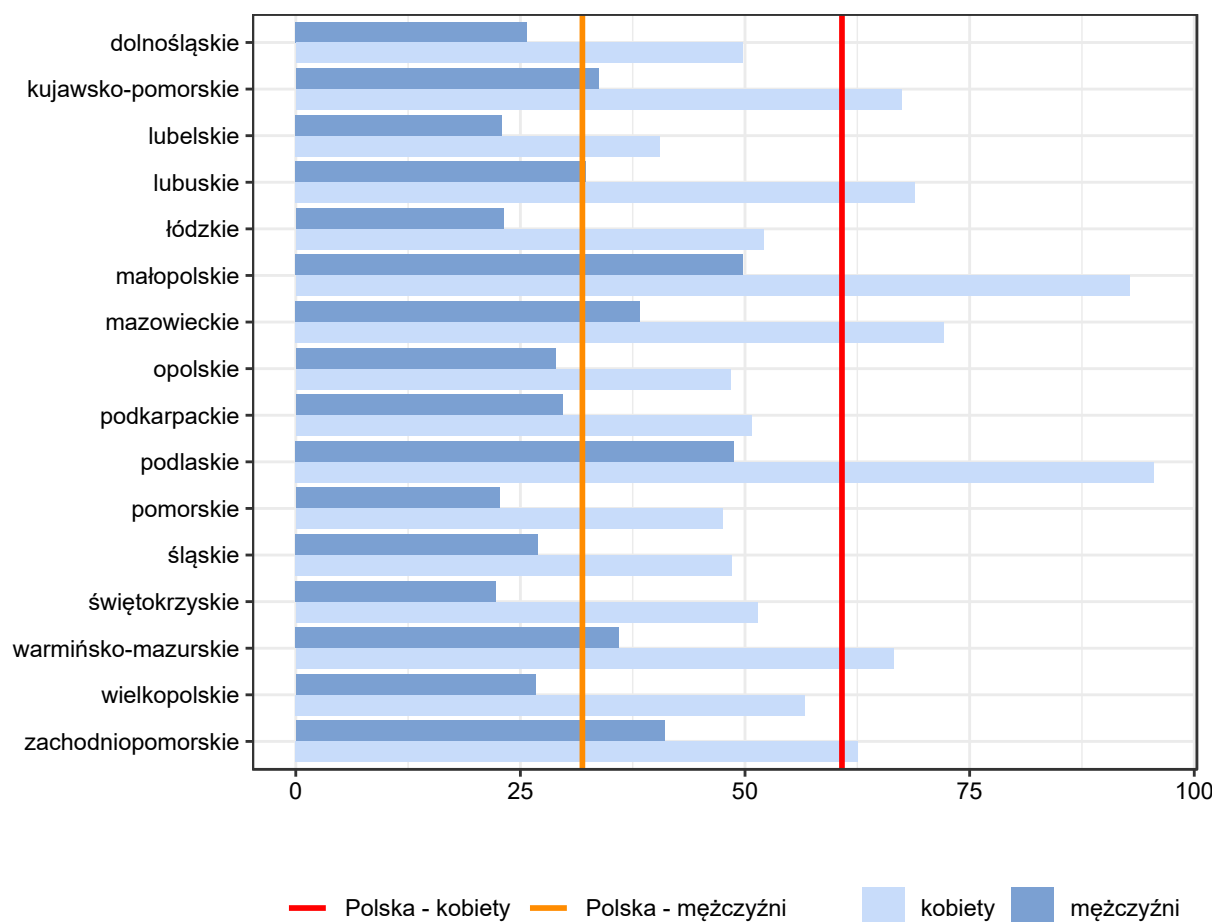
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,63	75,11	0,90	14,70	5,77	14,61	64,02
kujawsko-pomorskie	68,05	70,11	0,66	11,28	6,58	15,13	66,35
lubelskie	65,30	58,57	1,17	13,18	6,44	14,93	64,28
lubuskie	69,23	71,54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

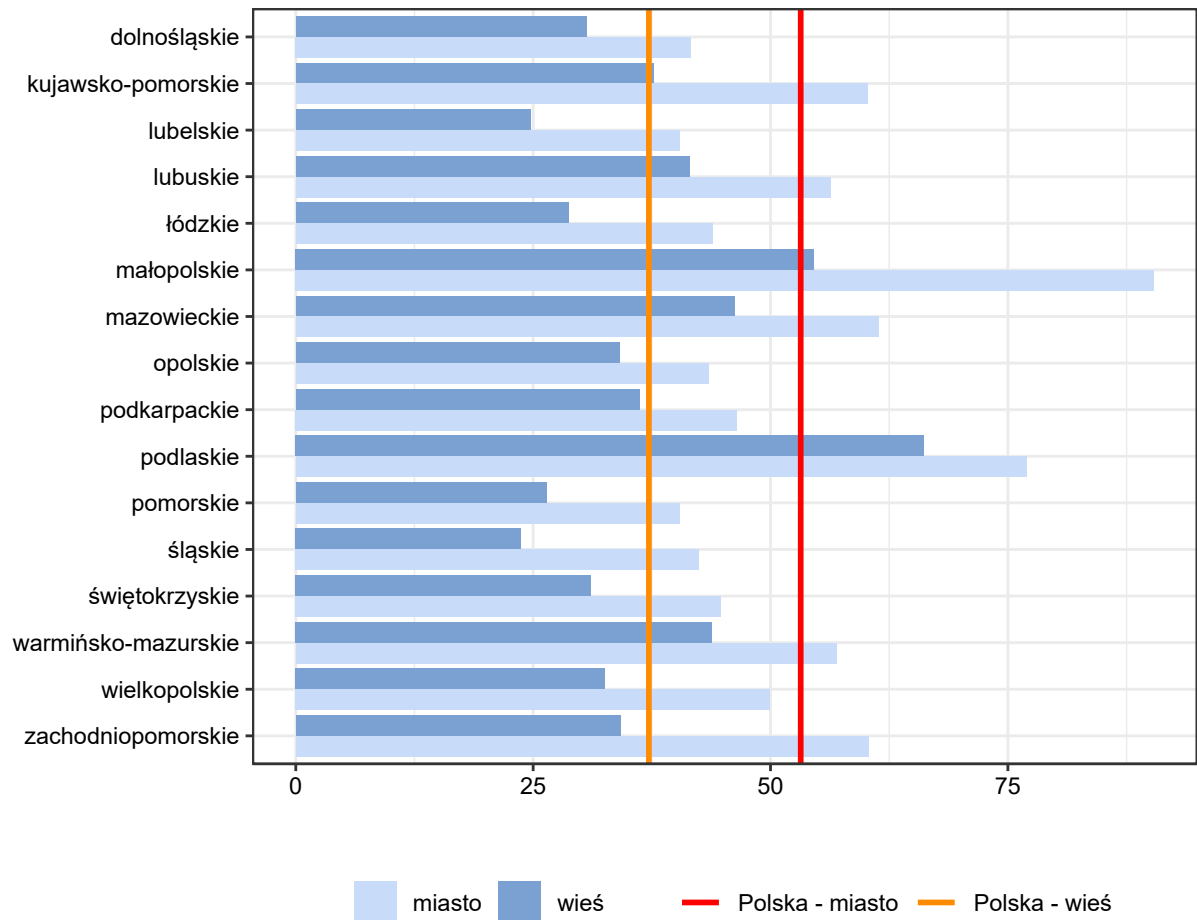
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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

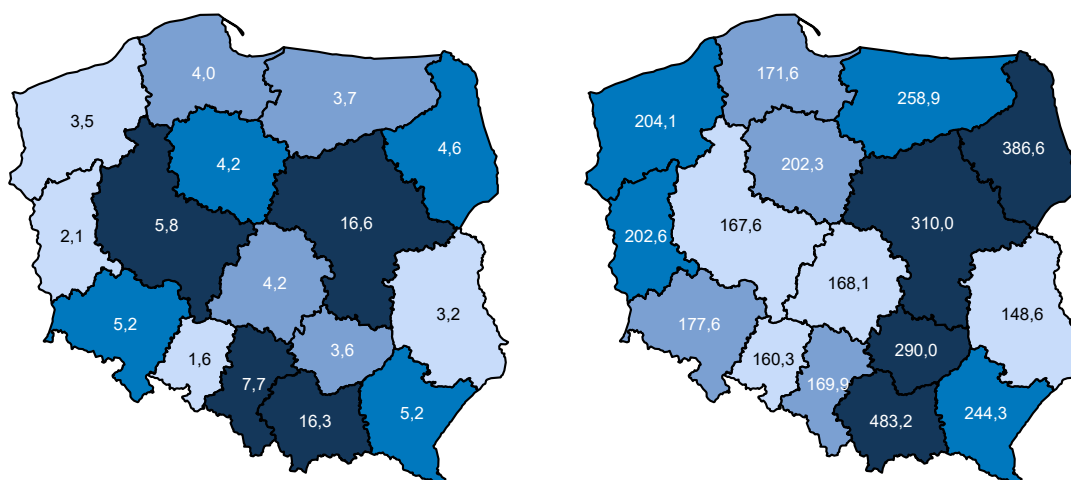
## Chorobowość rejestrowana - Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

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



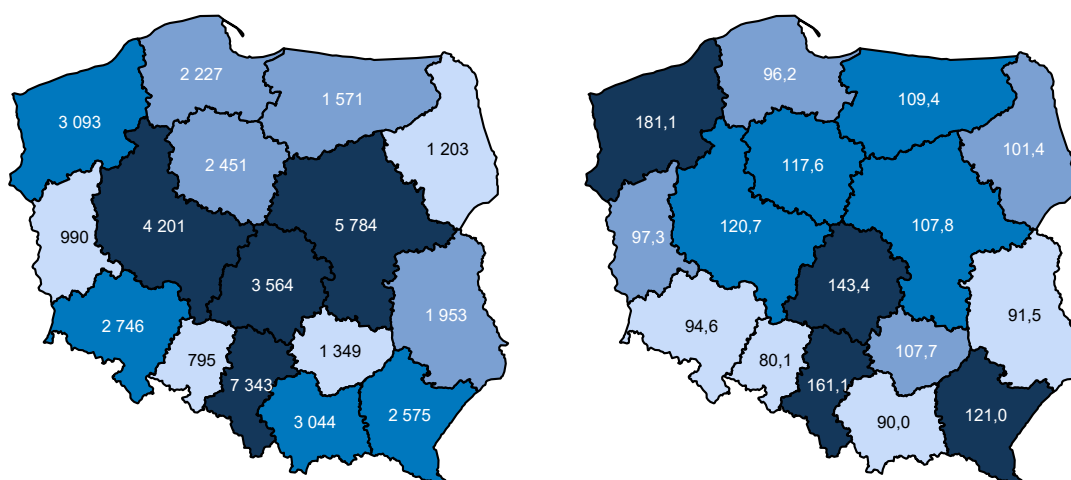
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

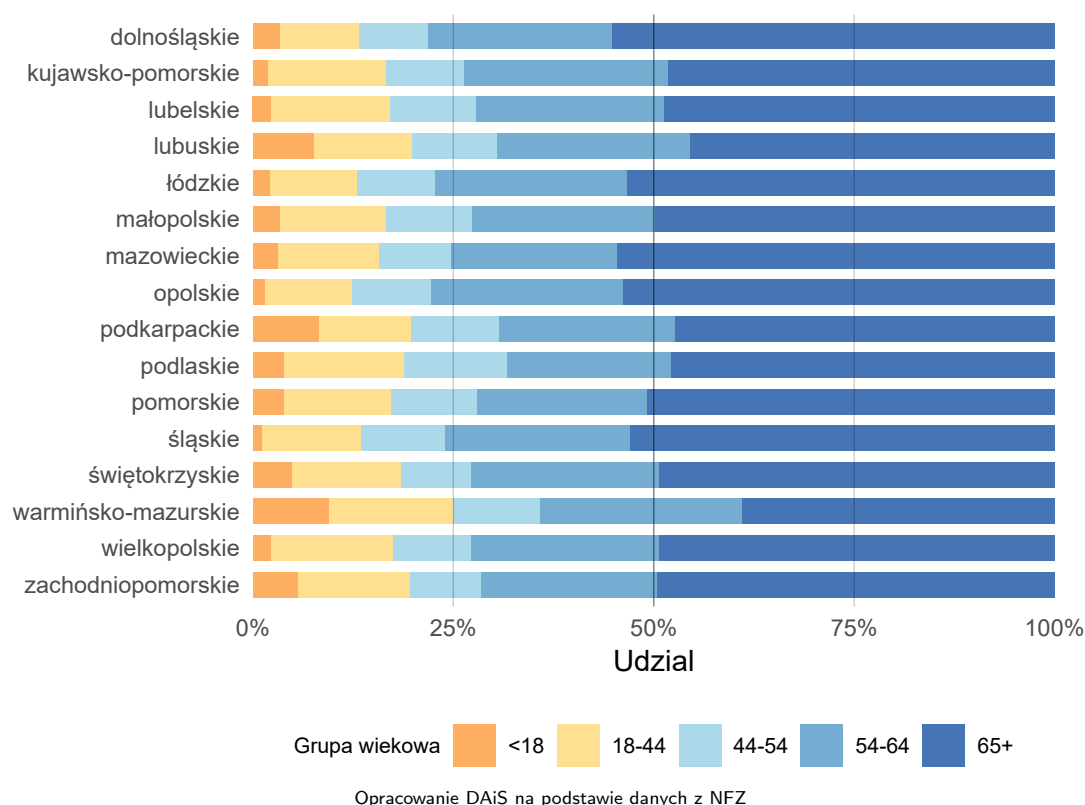
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne zaburzenia nerki i moczowodu' w roku 2016 wyniosła 44,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 116,8.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 1,3 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

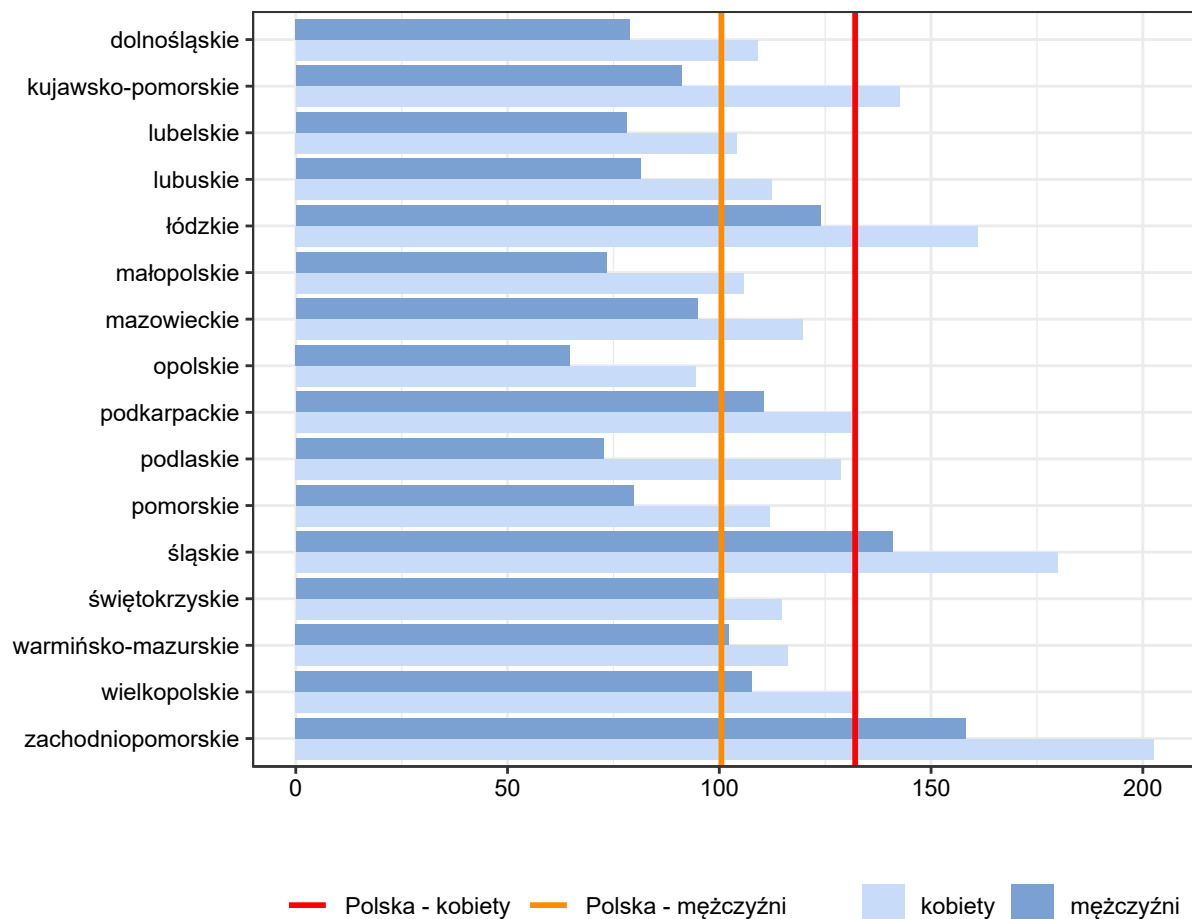
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,87	77,79	3,46	9,80	8,59	22,98	55,17
kujawsko-pomorskie	62,46	70,91	1,92	14,69	9,79	25,38	48,23
lubelskie	58,68	57,25	2,25	14,90	10,75	23,40	48,69
lubuskie	59,29	70,91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

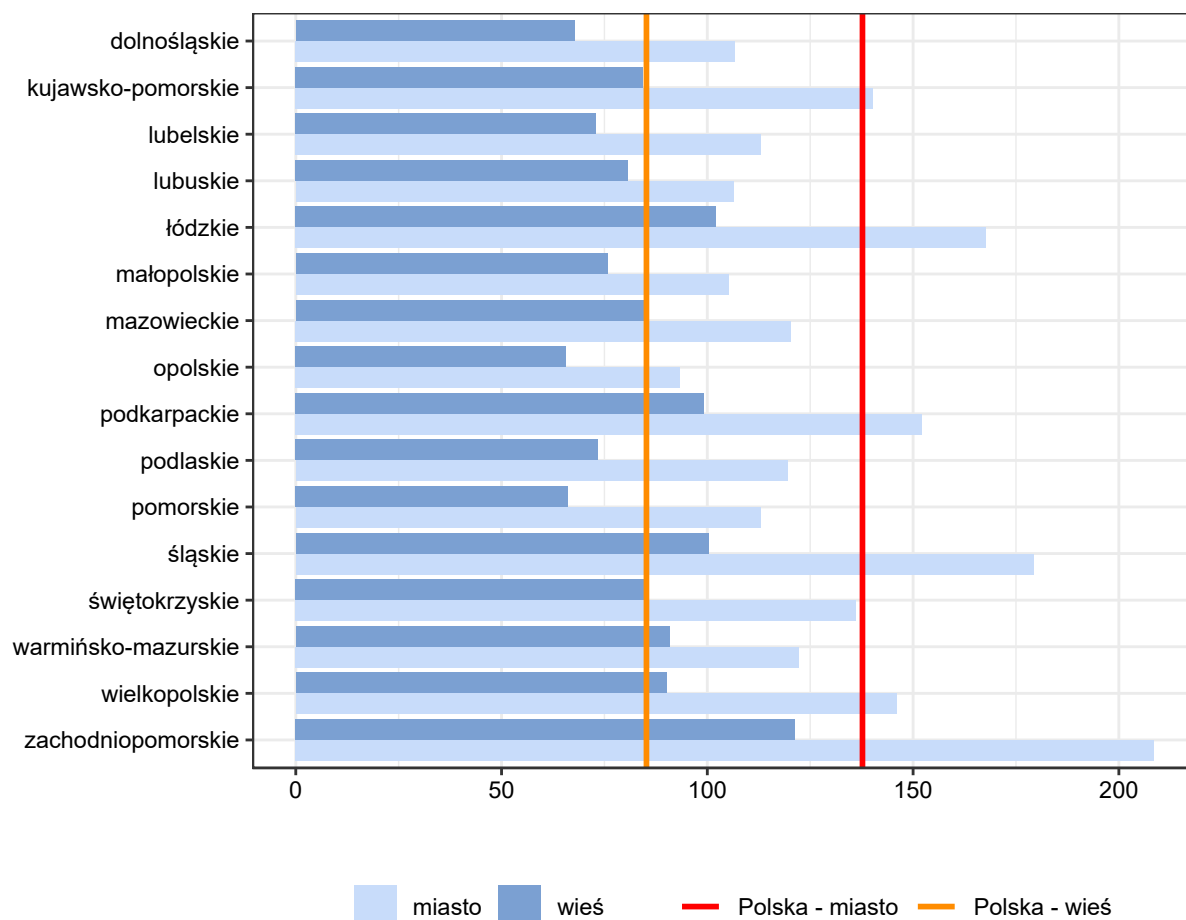
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,9	29,3	81,5	159,0	283,9
kujawsko-pomorskie	10,9	58,7	102,2	218,6	372,9
lubelskie	9,7	42,4	86,8	168,7	246,2
lubuskie	45,8	43,2	106,7	159,2	264,5
łódzkie	18,7	52,6	134,0	253,3	367,5
małopolskie	14,1	37,4	89,0	178,5	279,4
mazowieckie	15,5	42,4	88,5	175,4	319,1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

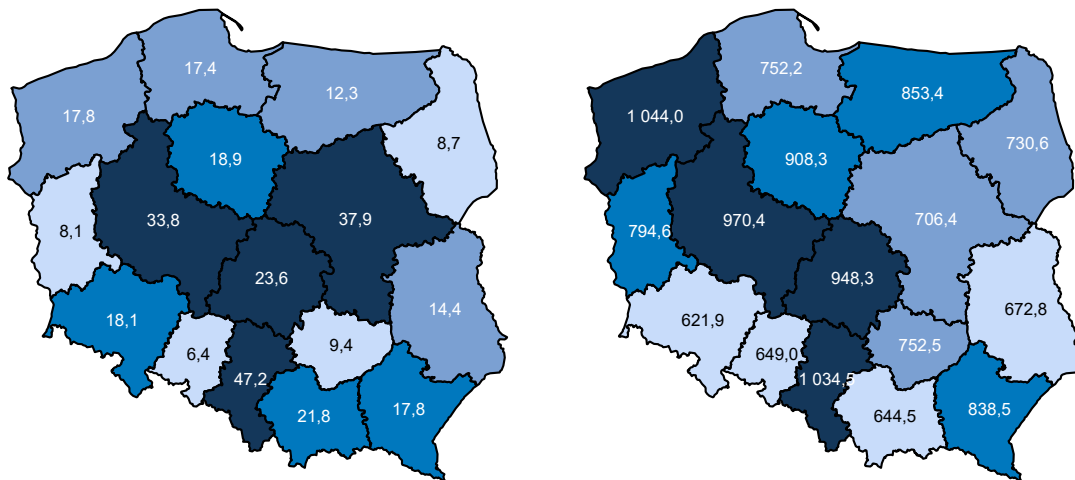
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



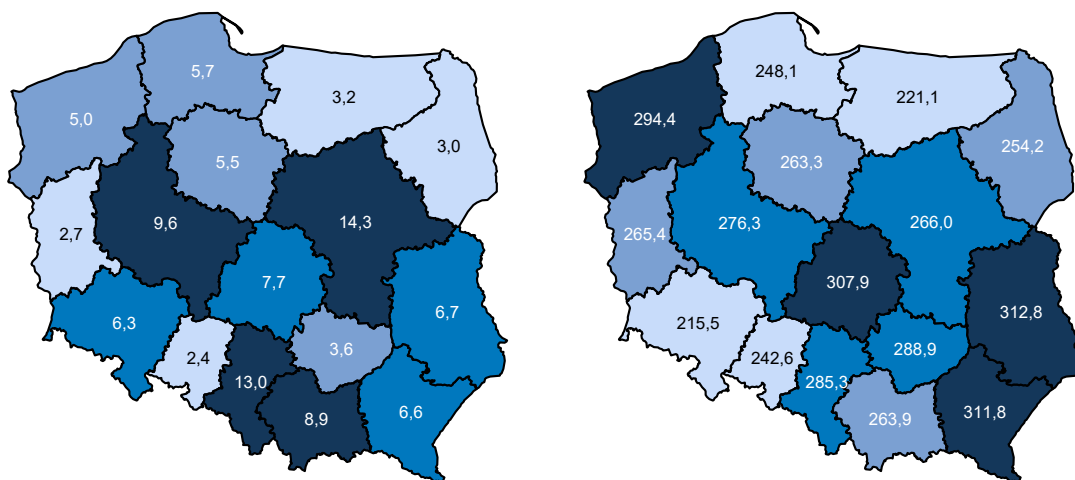
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Kamica moczowa

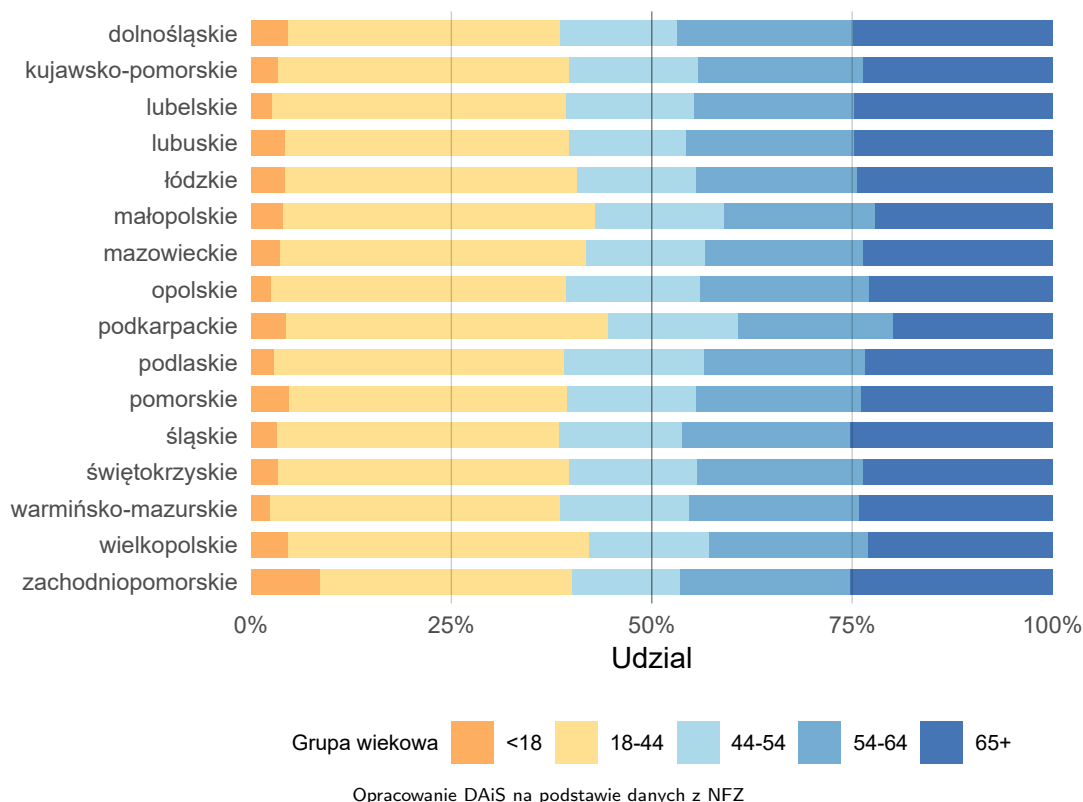
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Kamica moczowa' w roku 2016 wyniosła 104,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 271,2.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 3,6 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

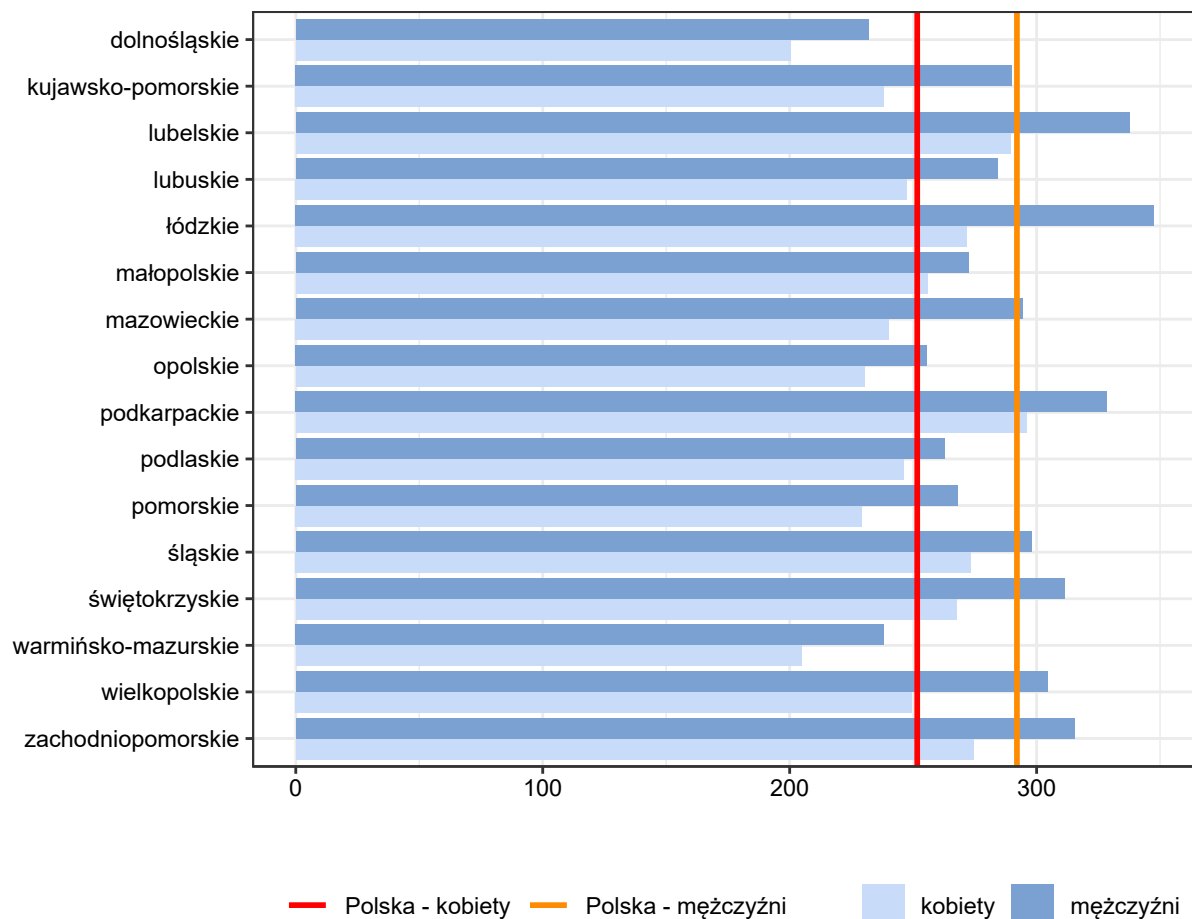
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,27	71,97	4,67	33,92	14,62	21,96	24,83
kujawsko-pomorskie	46,64	59,80	3,41	36,32	16,07	20,50	23,69
lubelskie	47,68	49,33	2,71	36,69	15,85	20,02	24,73
lubuskie	47,89	65,63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

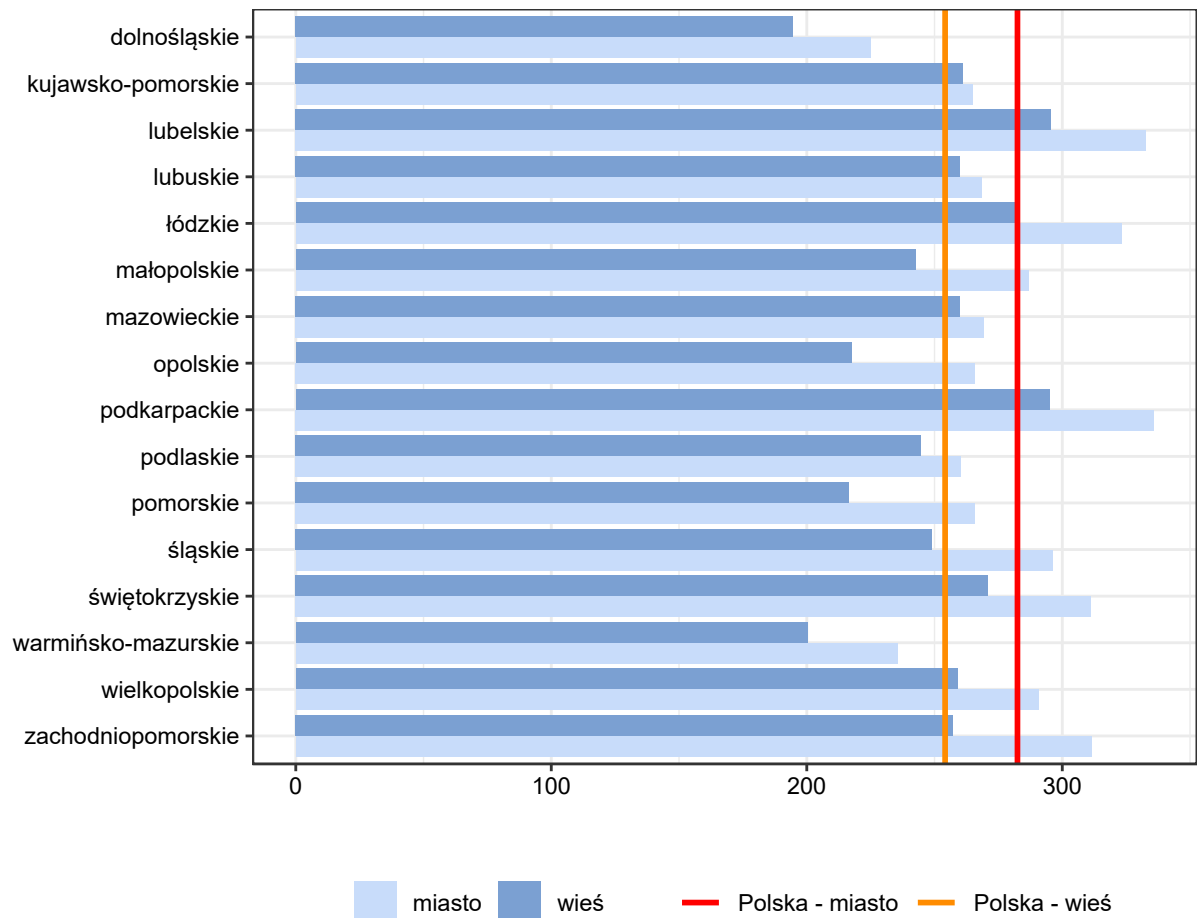
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



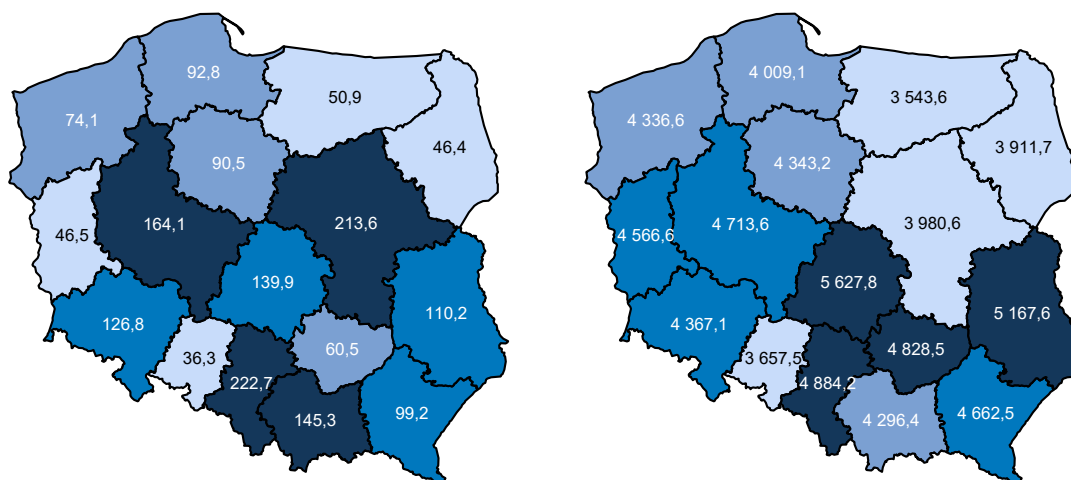
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



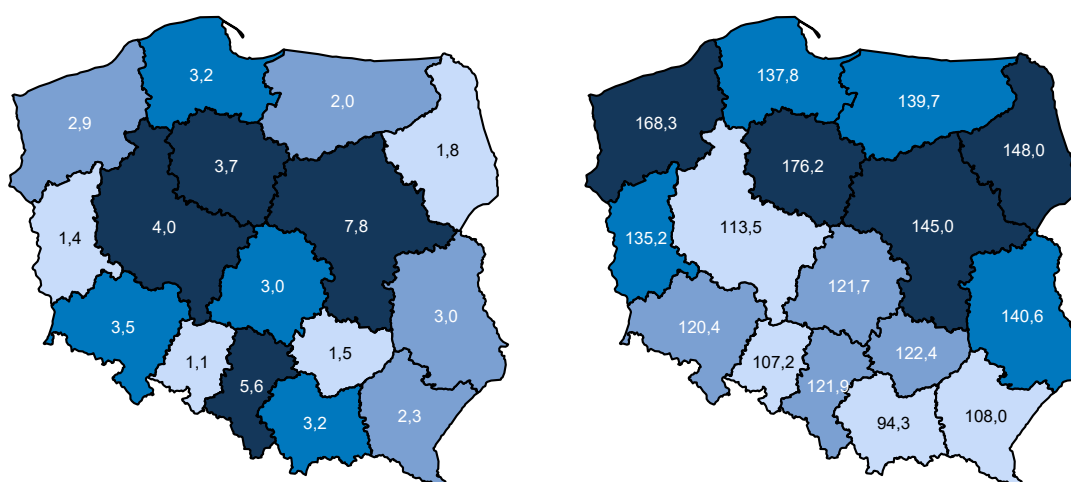
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nietrzymanie moczu

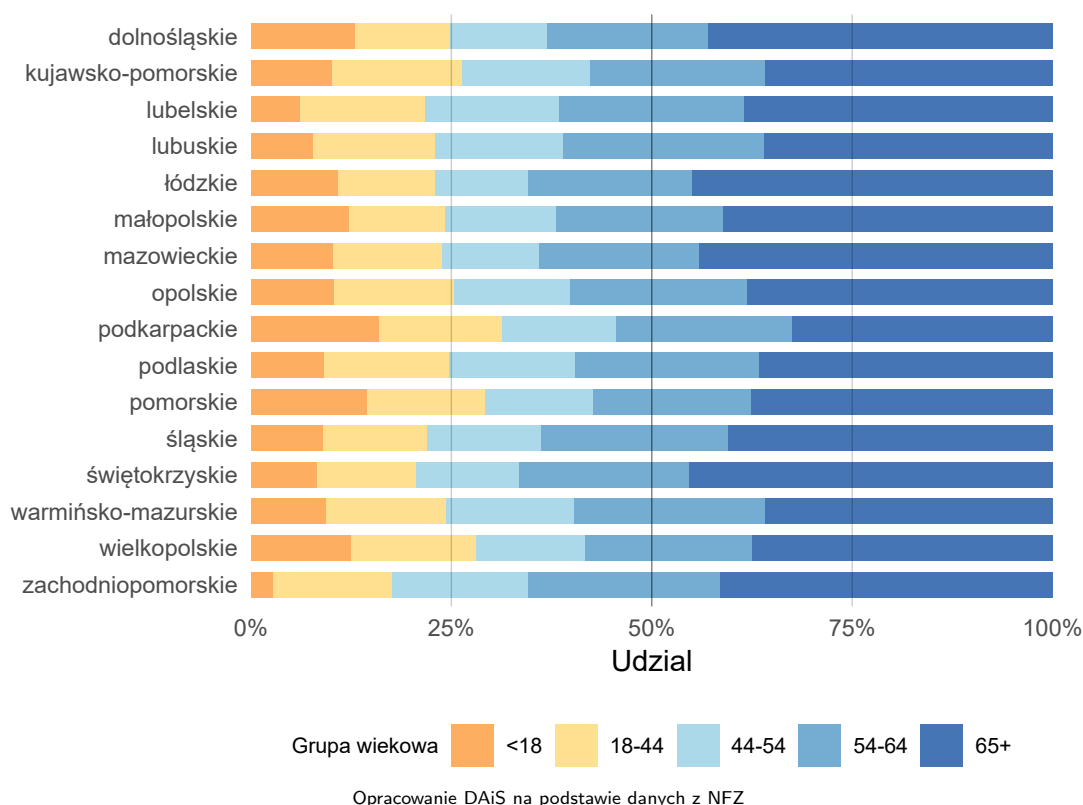
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nietrzymanie moczu' w roku 2016 wyniosła 49,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 129,5.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 1,5 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

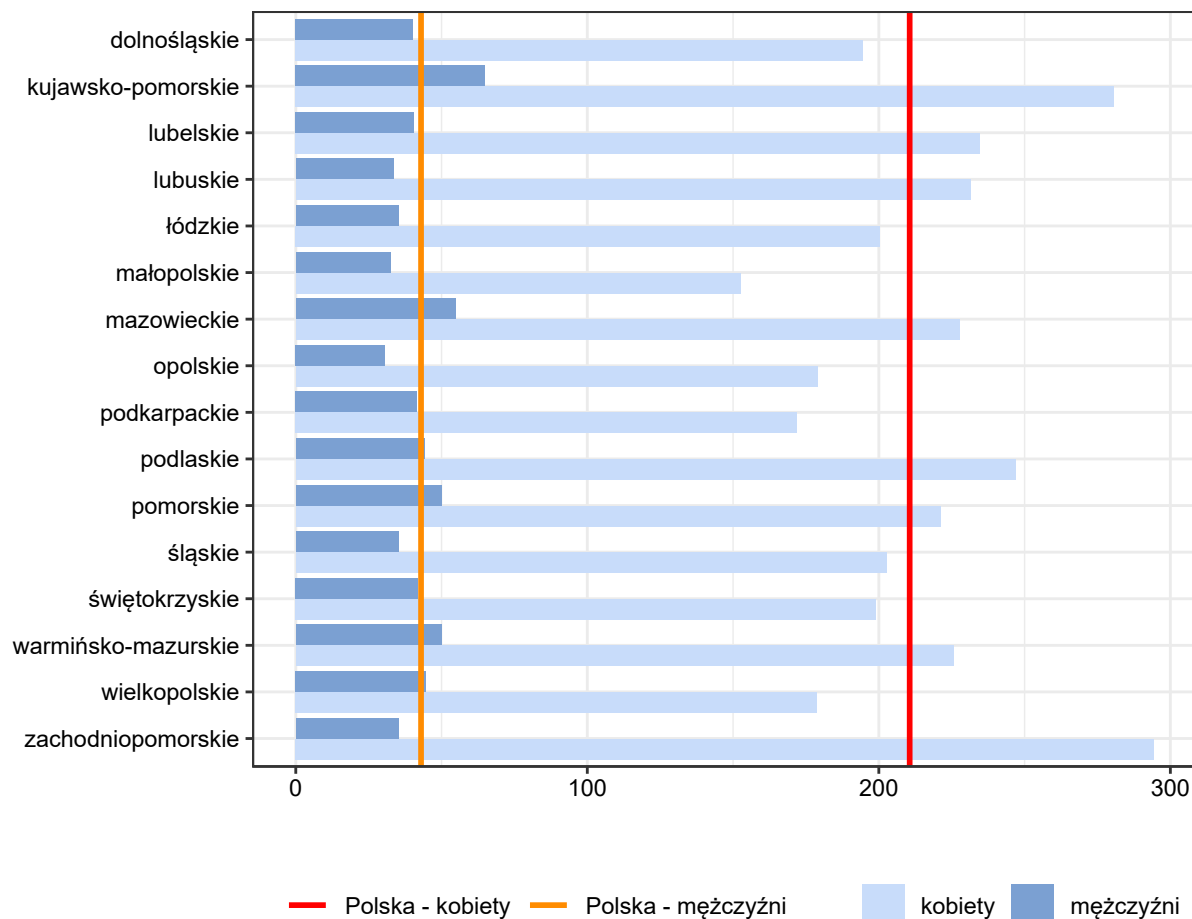
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	83,95	76,85	13,02	11,85	12,13	19,97	43,03
kujawsko-pomorskie	82,14	68,46	10,21	16,12	16,01	21,84	35,81
lubelskie	86,03	57,95	6,14	15,61	16,67	23,11	38,48
lubuskie	87,93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

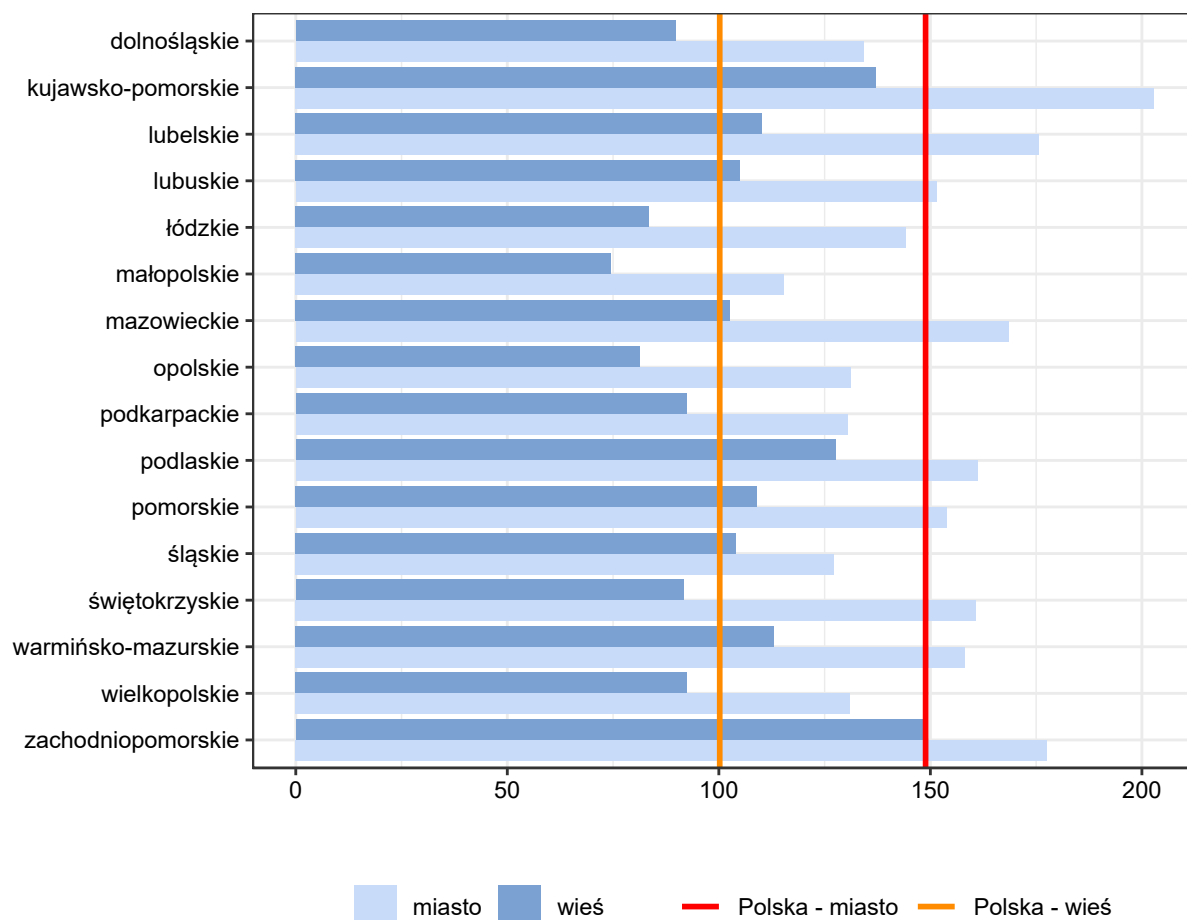
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



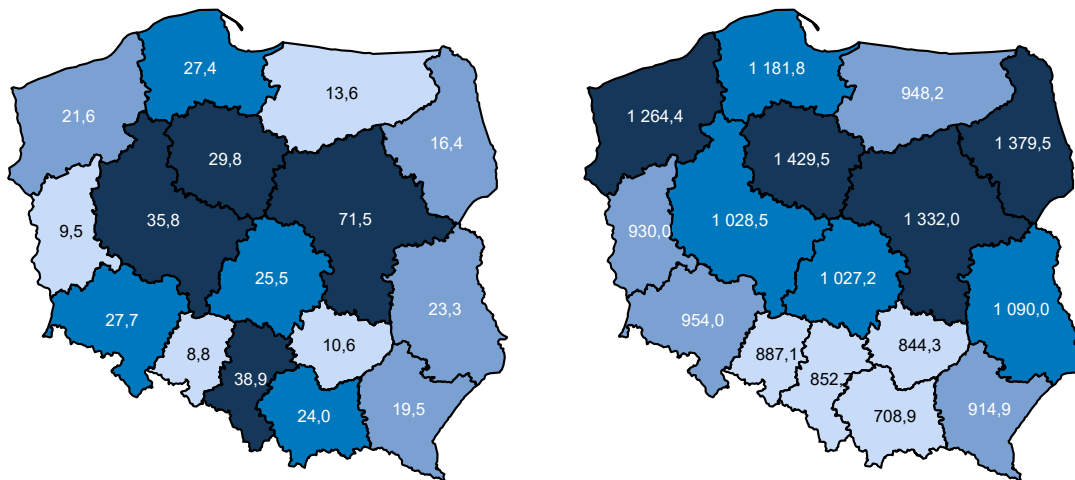
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



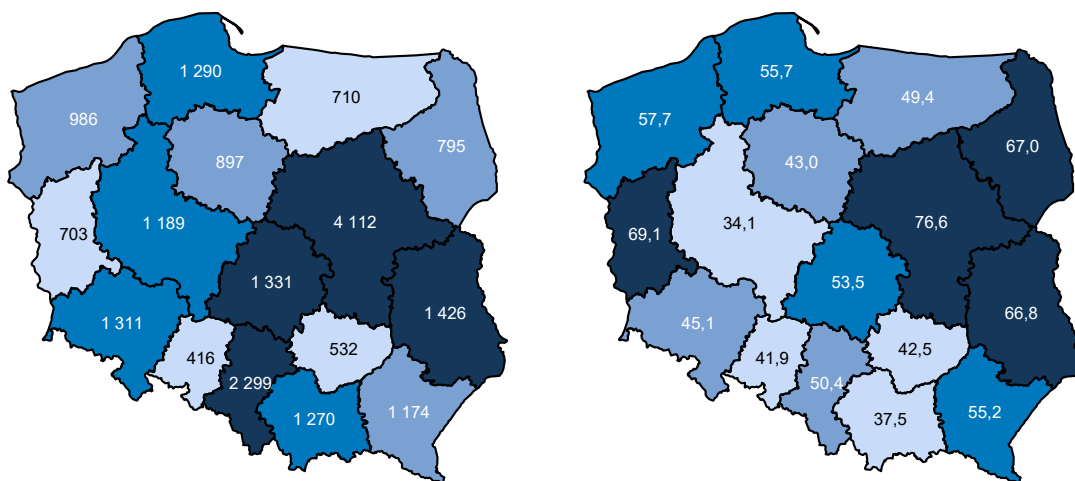
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

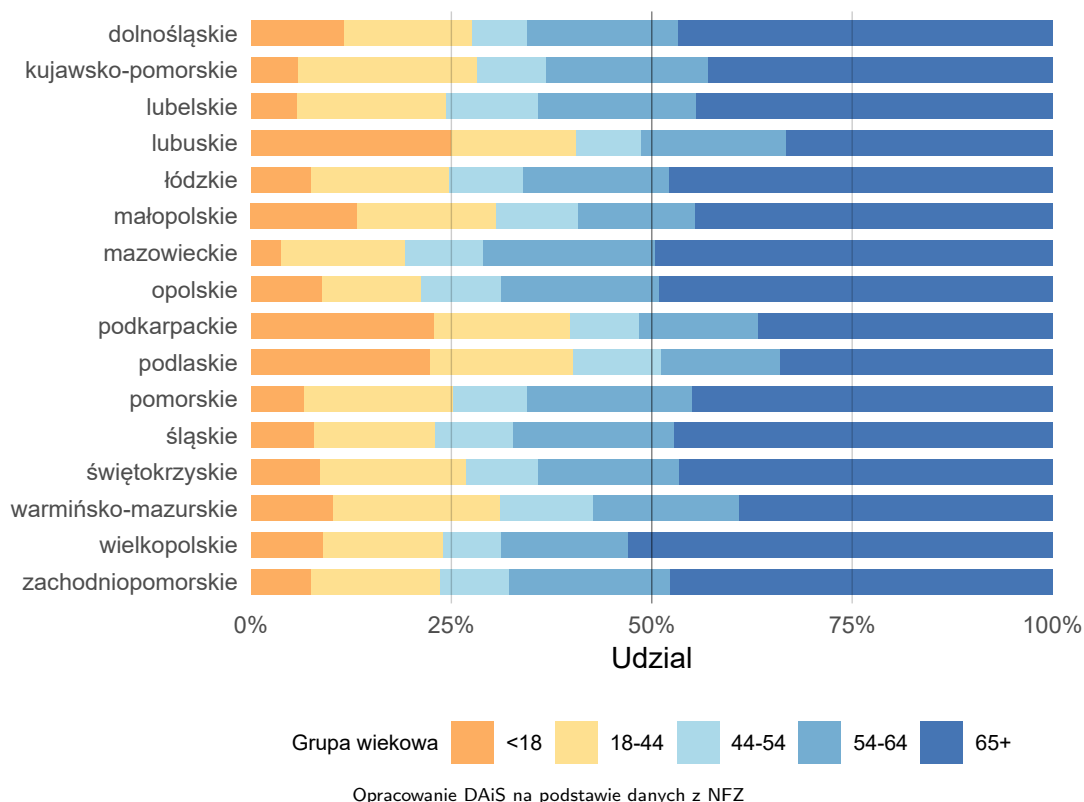
Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup 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

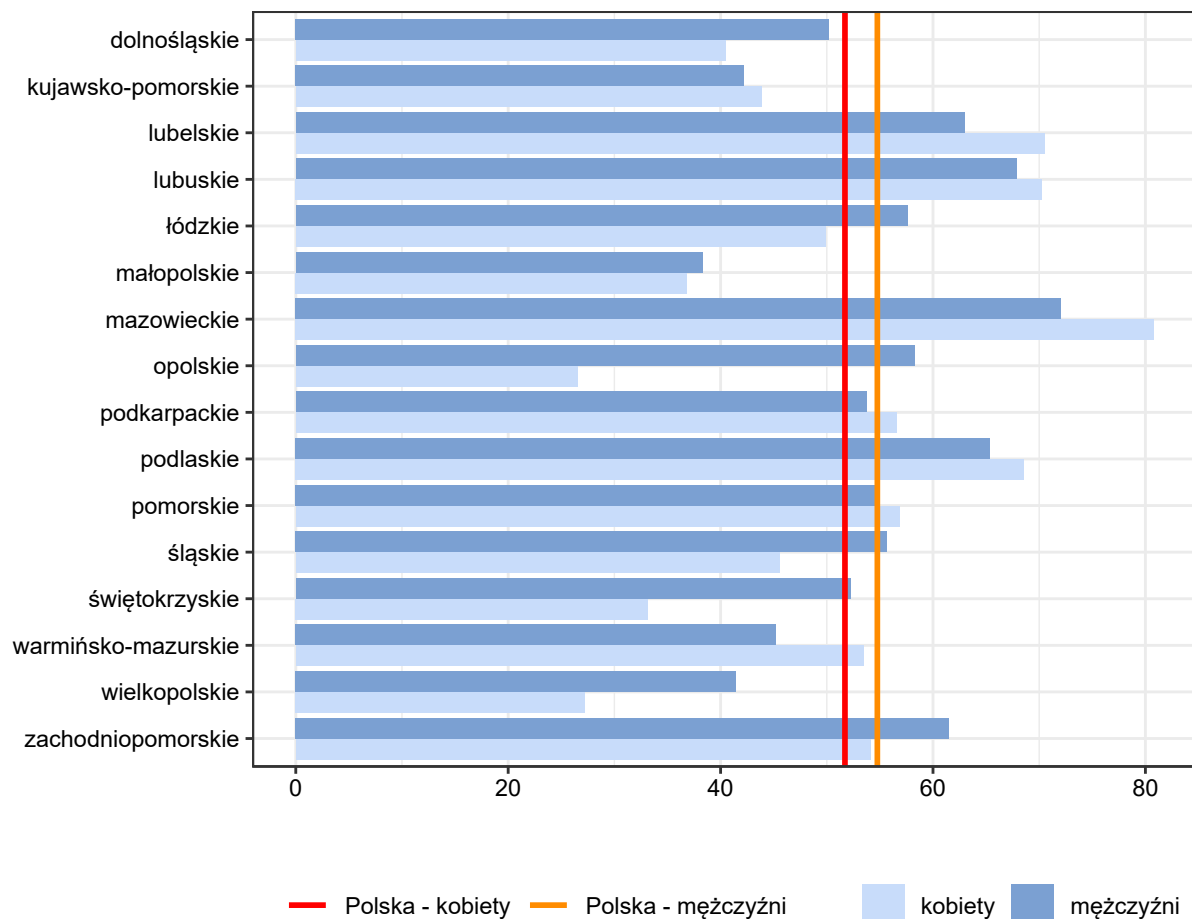
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,53	76,89	11,59	15,94	6,94	18,76	46,76
kujawsko-pomorskie	52,51	69,34	5,91	22,30	8,58	20,18	43,03
lubelskie	54,35	58,91	5,82	18,51	11,43	19,71	44,53
lubuskie	52,20	76,67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

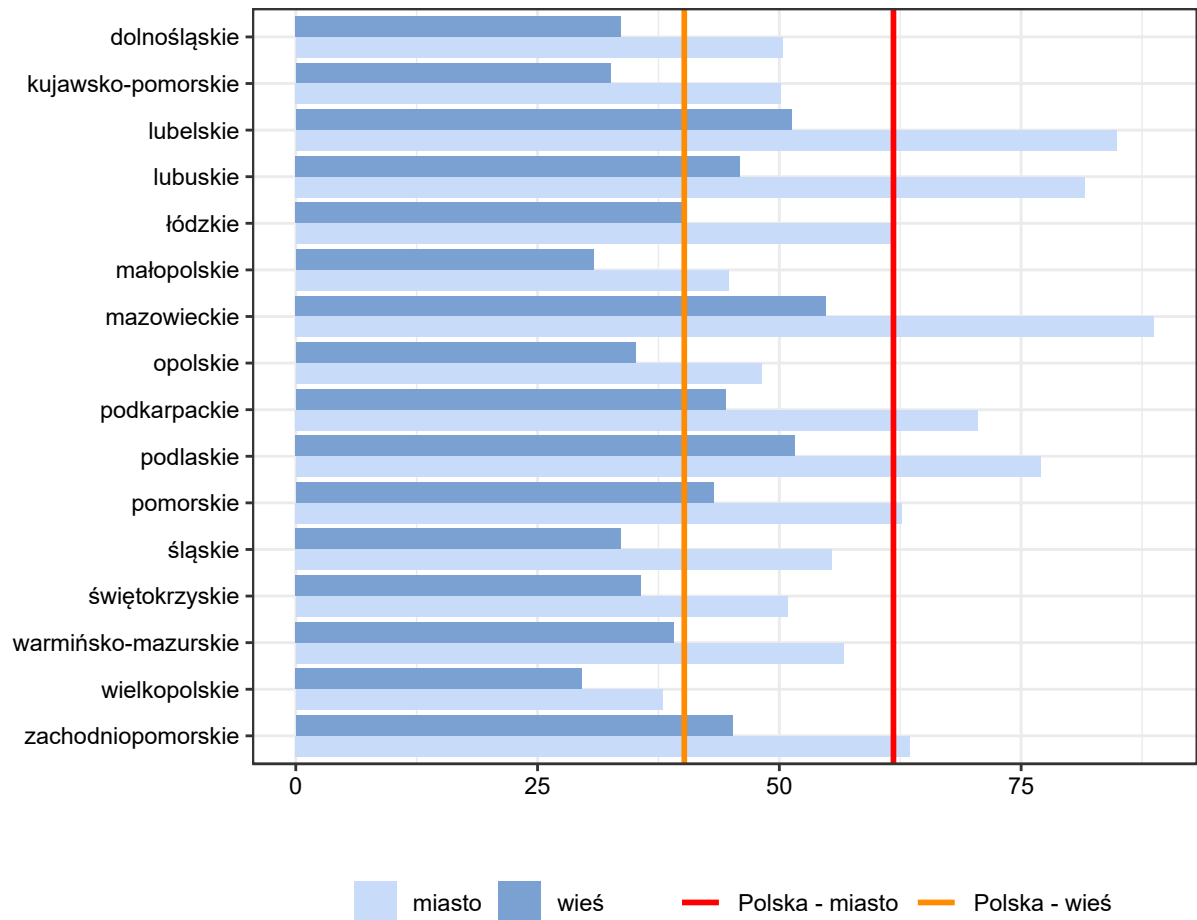
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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



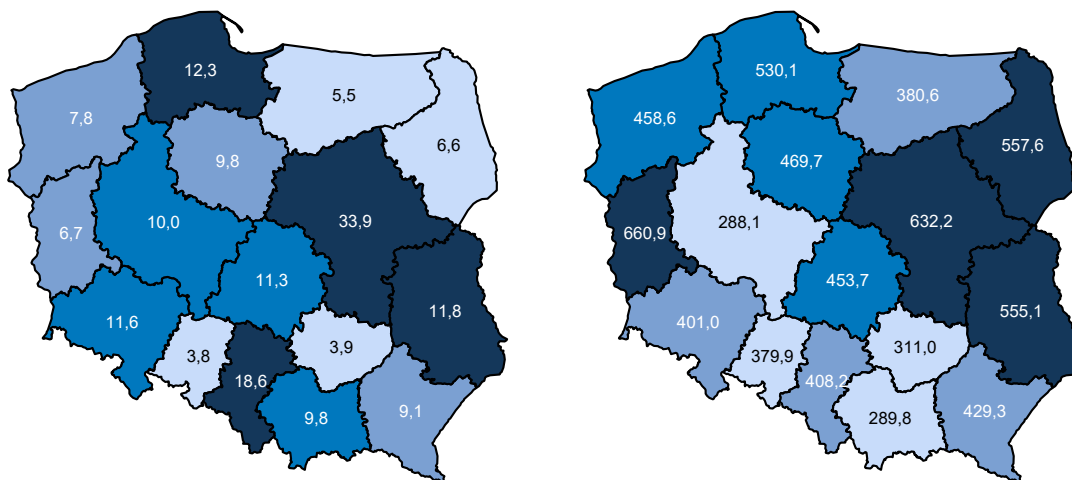
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



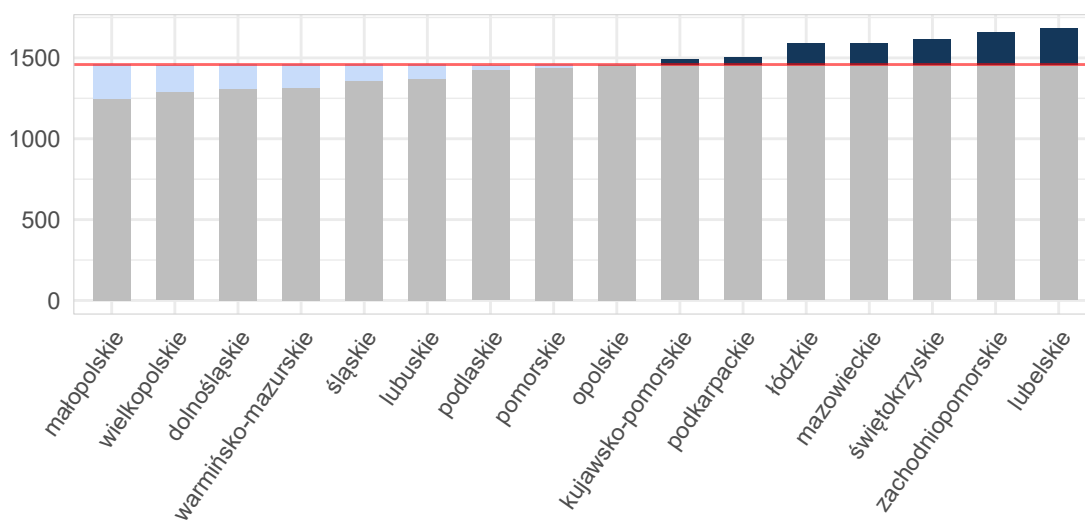
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

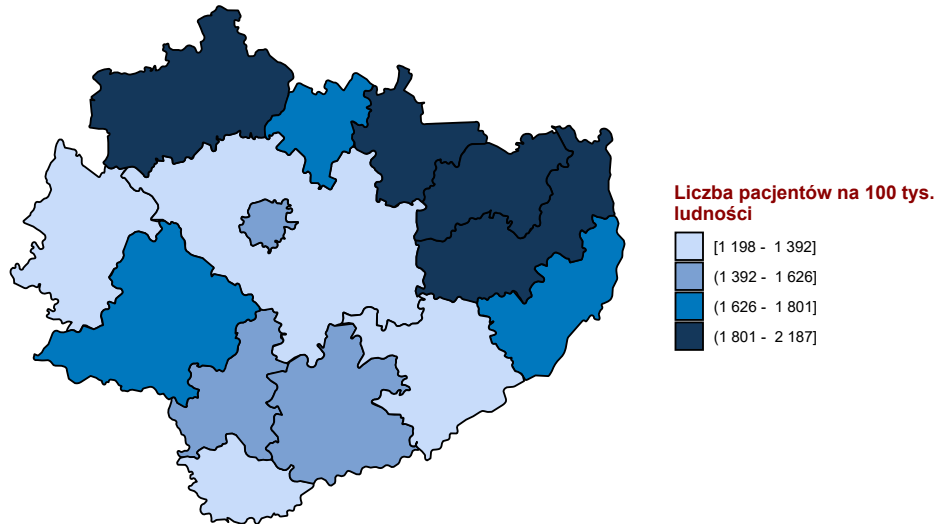
#### Chorobowość szpitalna

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



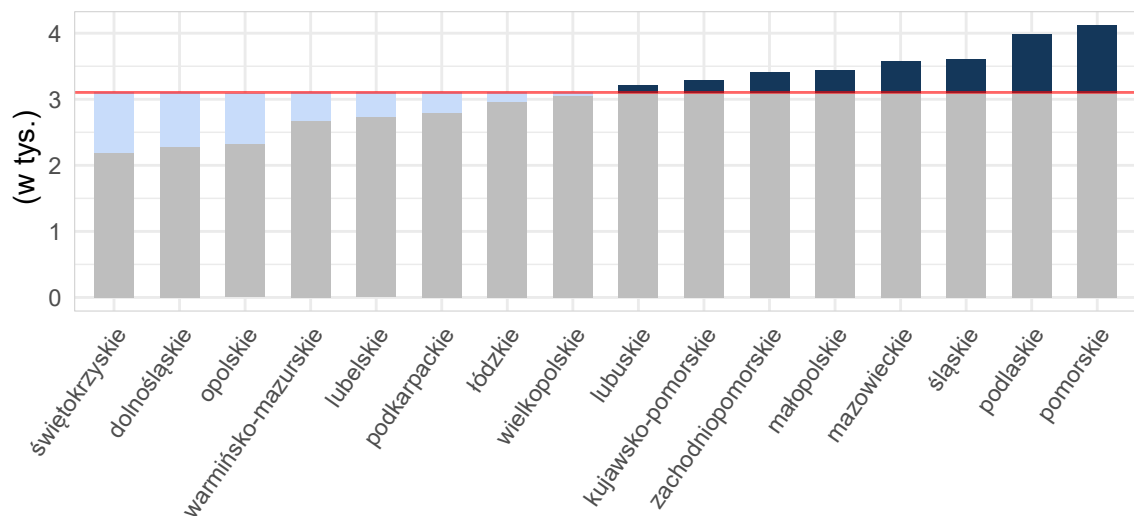
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

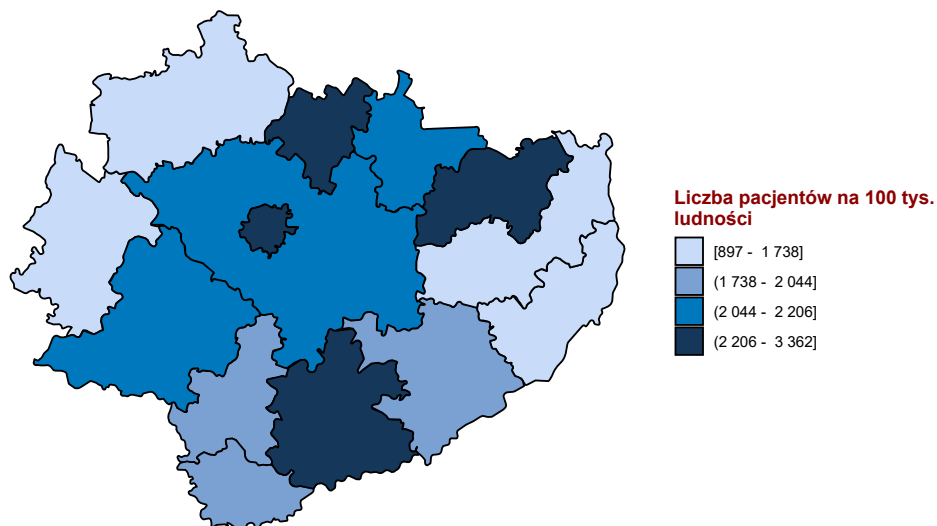
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

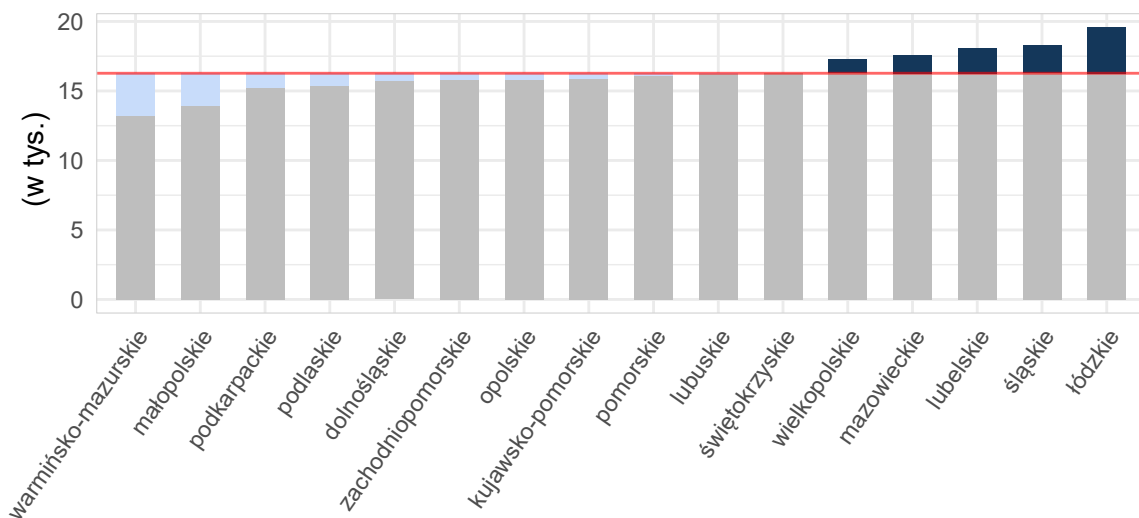


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

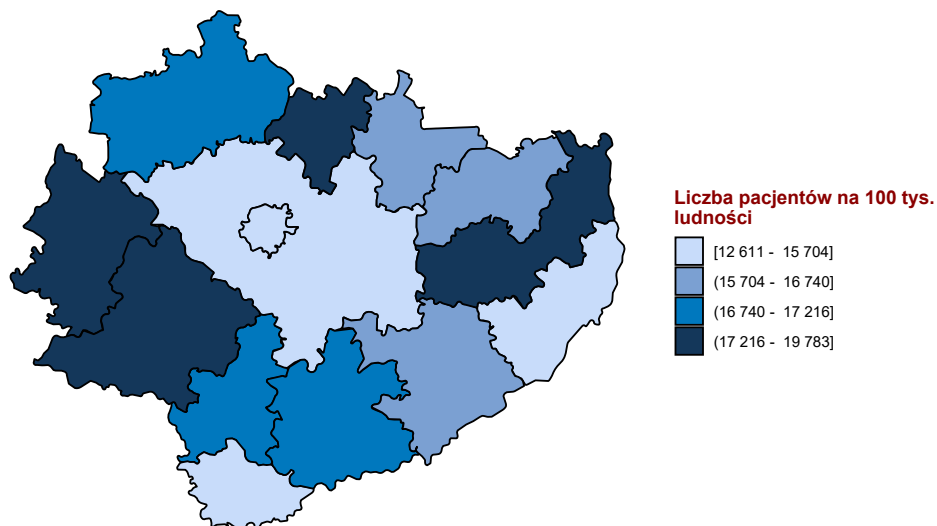
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



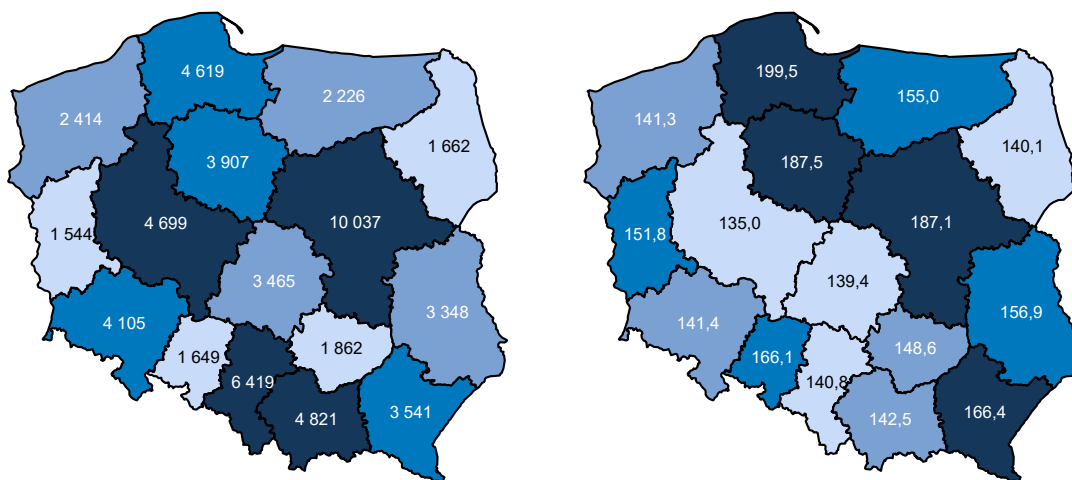
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Infekcja układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

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

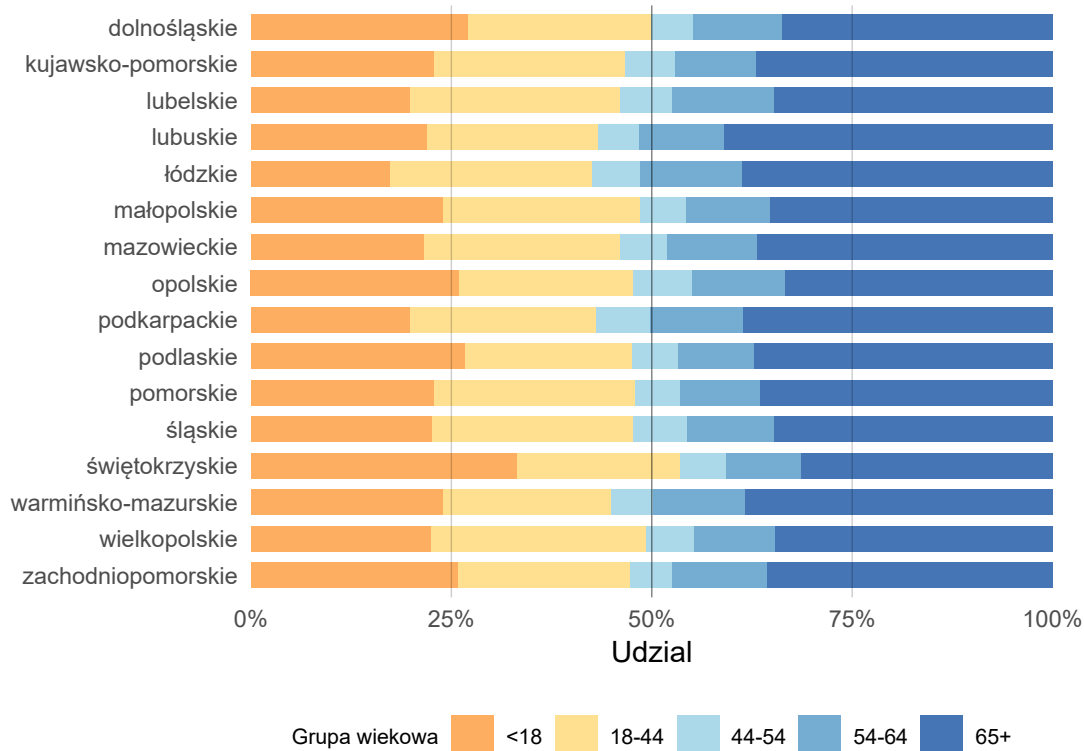


**Mapa 1.3.4:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Infekcja układu moczowego



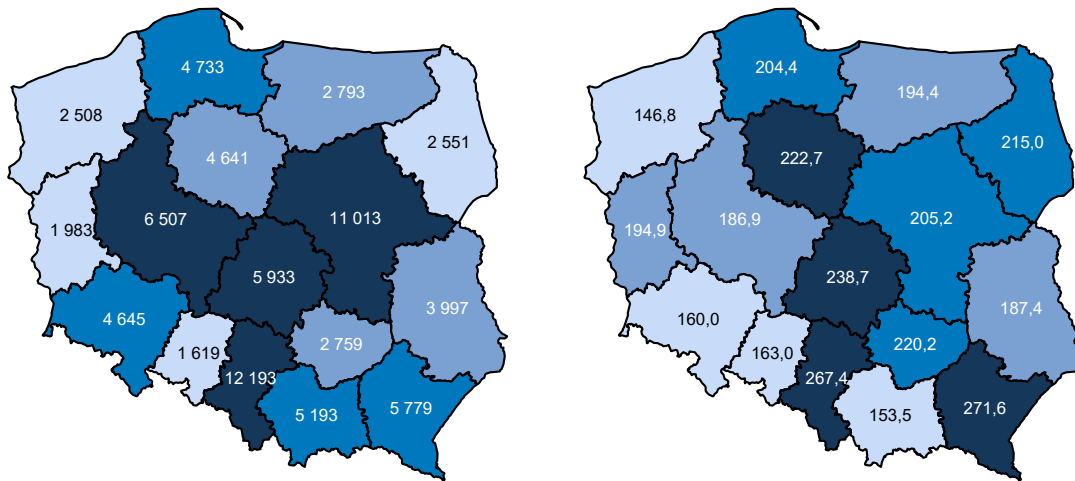
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



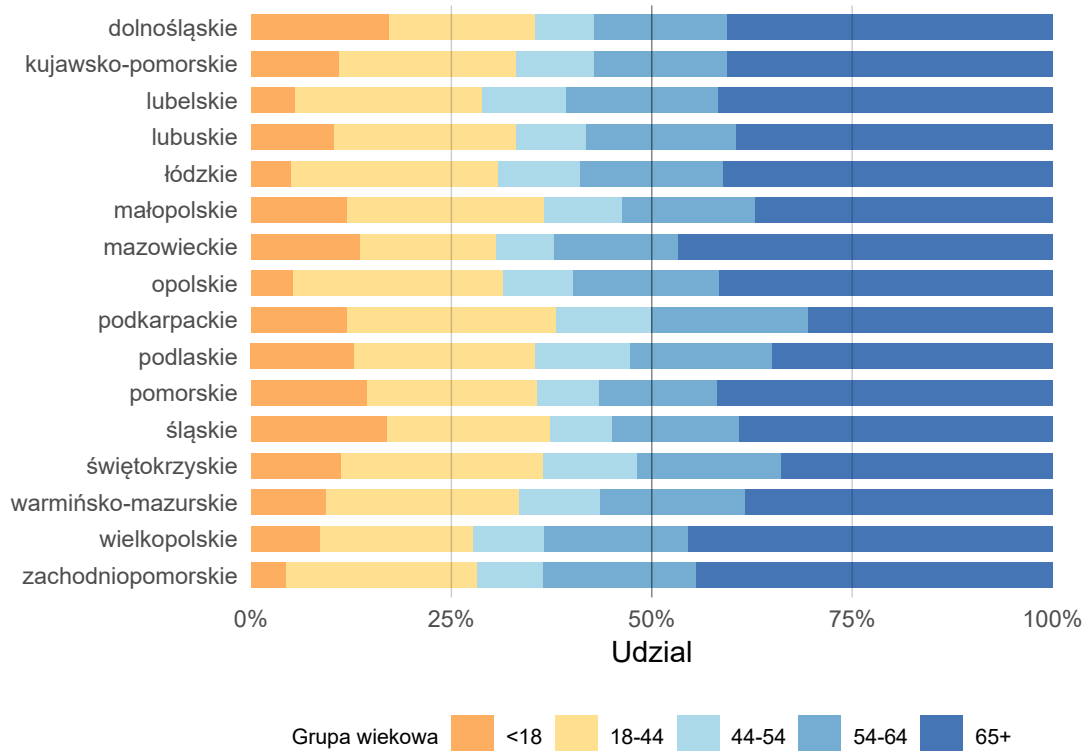
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

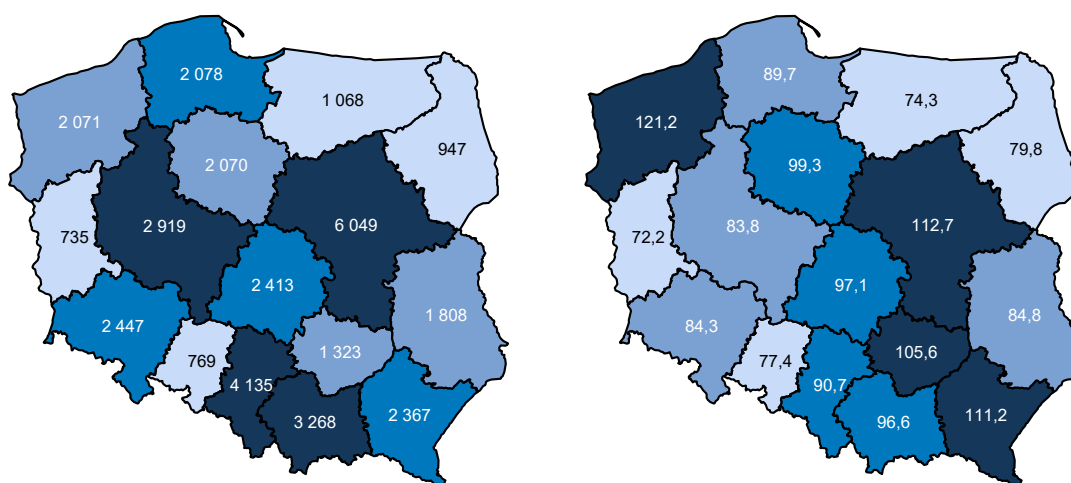


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

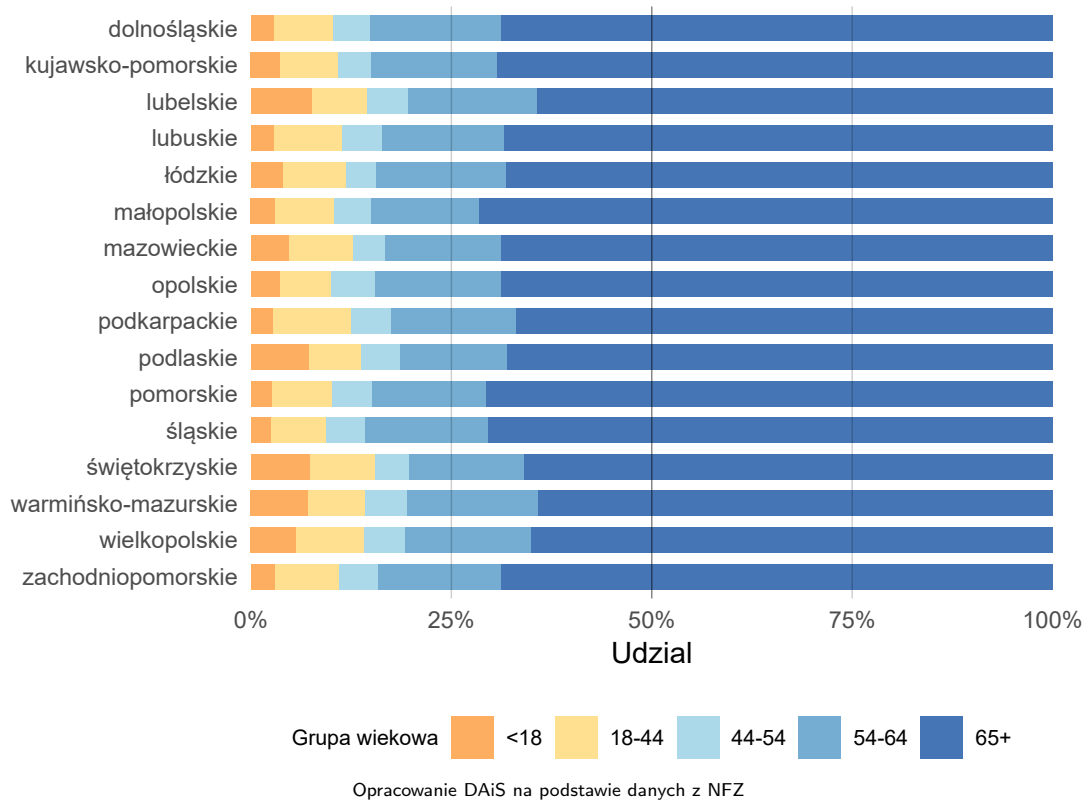
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

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

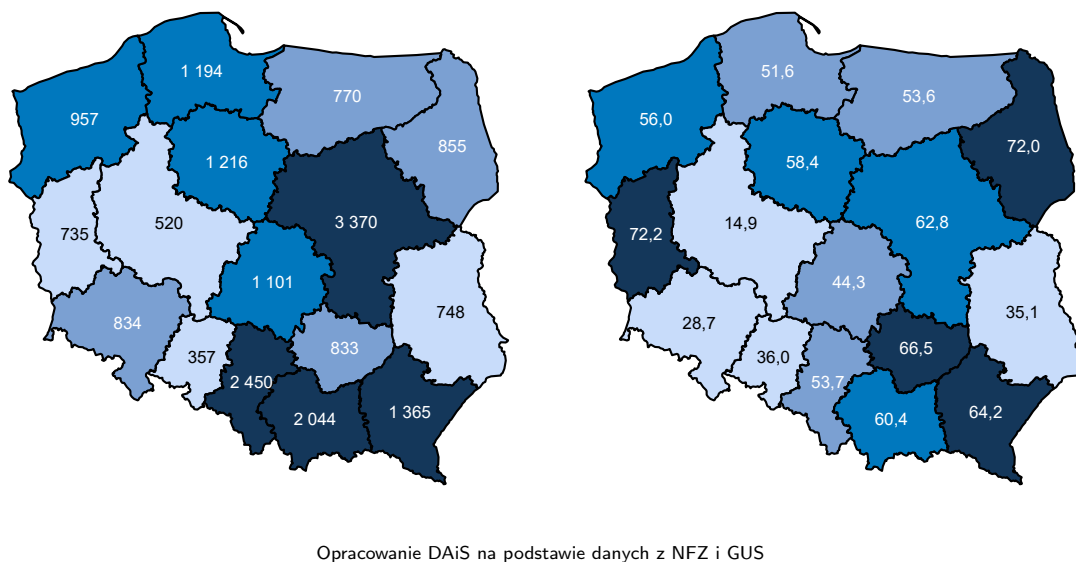


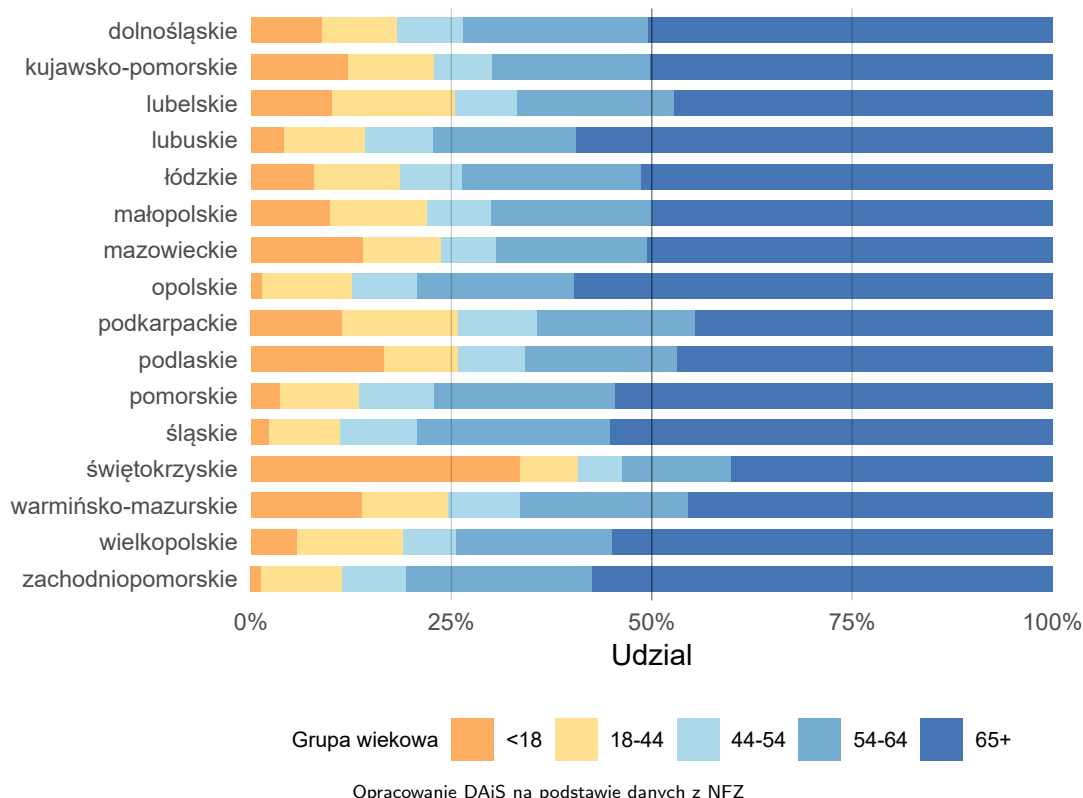
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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



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

## 1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie świętokrzyskim stwierdzono 112 zgonów z powodu chorób nerek i dróg moczowych, z których 72,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 54,5% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie świętokrzyskim wynosił 3,0/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 75,6%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 14. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 72,5%, a poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 79,5%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 14. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 78,4%. Wartość SMR w województwie świętokrzyskim plasuje je na 14. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 74,8% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 81,6%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 14. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. 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 0,0292 a 0,387. W żadnym z powiatów województwa świętokrzyskiego umieralność z powodu chorób nerek i dróg moczowych nie jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	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
<b>świętokrzyskie</b>	<b>112</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>81</b>	<b>61</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>51</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>41</b>
warmińsko-mazurskie	465	7	114	344	204	5	75	124	261	2	39	220
mazurskie												
wielkopolskie	1 962	15	253	1 694	908	10	166	732	1 054	5	87	962
zachodniopomorskie	1 672	5	329	1 338	763	4	233	526	909	1	96	812
Polska	14 231	174	2 512	11 545	6 677	105	1 696	4 876	7 554	69	816	6 669

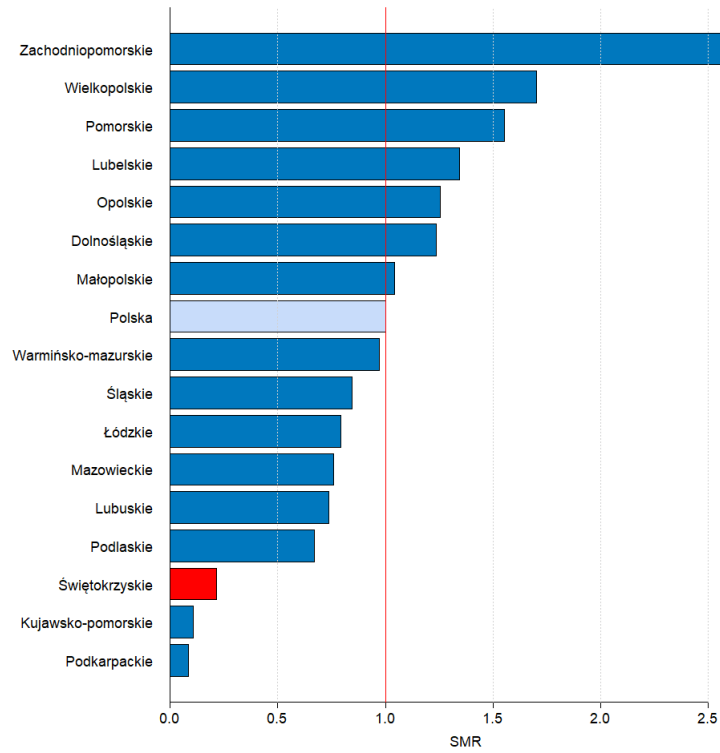
Opracowanie PZH

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

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

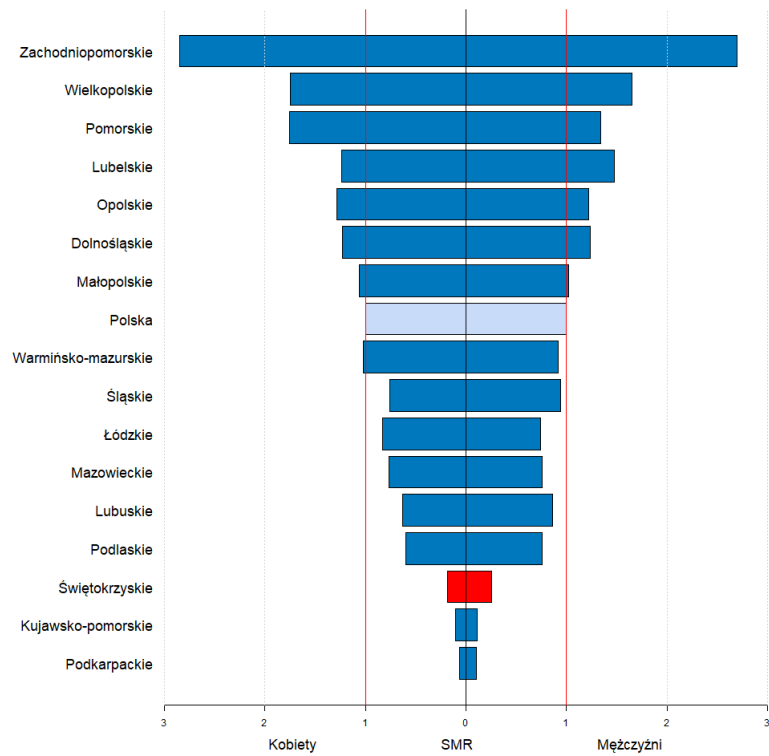
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



Opracowanie PZH

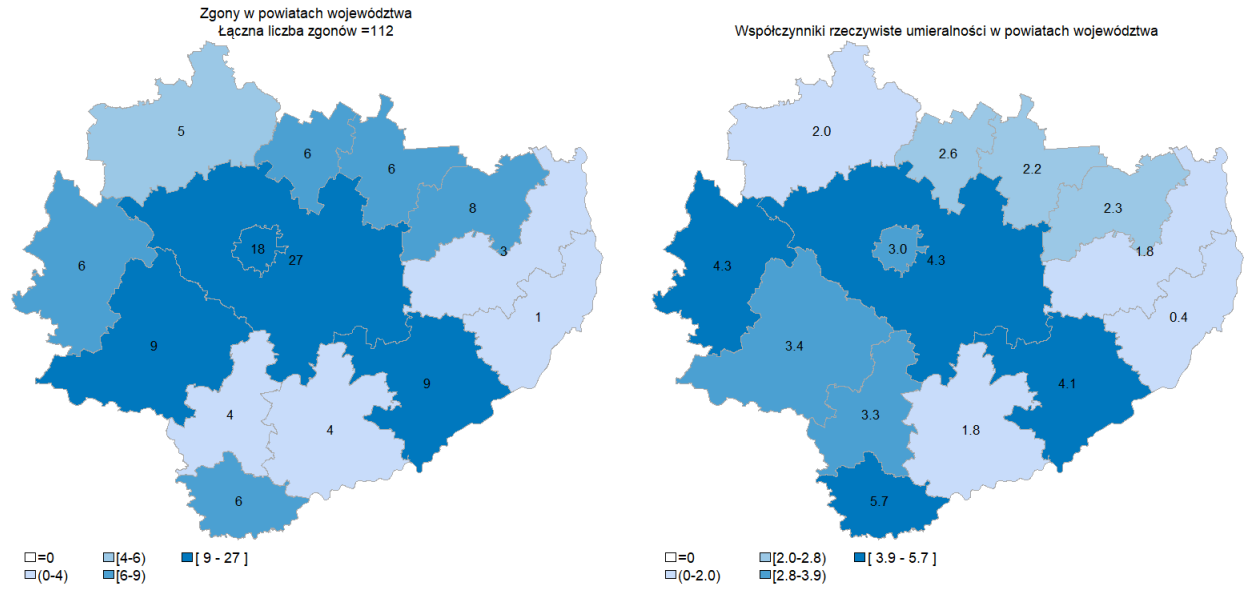
Wykres 1.4.2



Opracowanie PZH

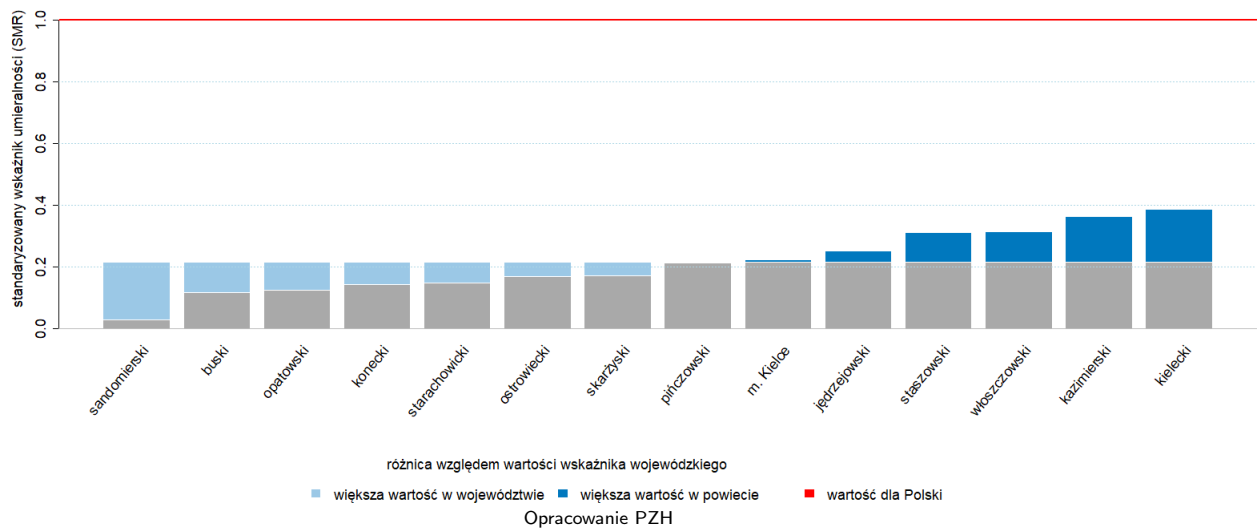


Wykres 1.4.3

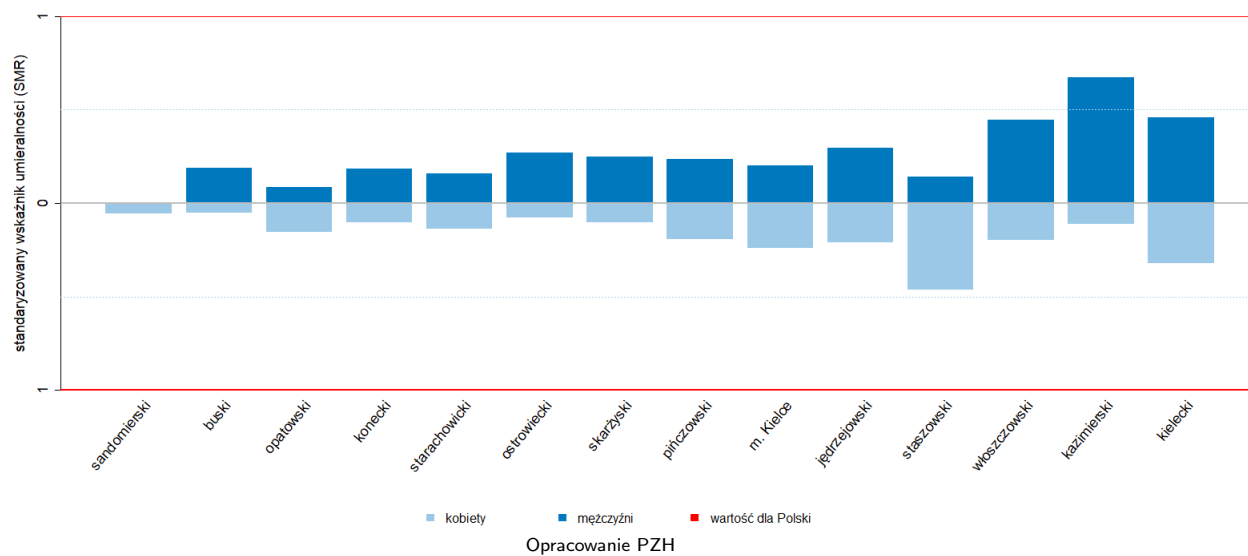


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
buski	4	-	2	2	3	-	2	1	1	-	-	1
jędrzejowski	9	1	1	7	5	1	1	3	4	-	-	4
kazimierski	6	1	-	5	5	1	-	4	1	-	-	1
kielecki	27	1	8	18	15	-	8	7	12	1	-	11
konecki	5	1	2	2	3	-	2	1	2	1	-	1
opatowski	3	-	1	2	1	-	-	1	2	-	1	1
ostrowiecki	8	1	2	5	6	-	2	4	2	1	-	1
pińczowski	4	-	-	4	2	-	-	2	2	-	-	2
sandomierski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
skarżyski	6	-	-	6	4	-	-	4	2	-	-	2
starachowicki	6	1	2	3	3	1	-	2	3	-	2	1
staszowski	9	-	1	8	2	-	-	2	7	-	1	6
włoszczowski	6	-	2	4	4	-	2	2	2	-	-	2
m. Kielce	18	2	2	14	8	-	1	7	10	2	1	7
<b>Woj.</b>	<b>112</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>81</b>	<b>61</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>51</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>41</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	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
buski	1,82	-	1,61	5,10	-	-	3,16	6,63	0,89	-	-	4,14
jędrzejowski	3,42	1,38	0,67	16,65	3,84	2,67	1,31	17,78	3,01	-	-	15,90
kazimierski	-	3,79	-	26,65	9,75	7,47	-	55,17	1,88	-	-	8,69
kielecki	4,33	0,53	2,26	22,81	4,82	-	4,37	22,80	3,84	1,08	-	22,82
konecki	2,01	1,54	-	4,70	2,44	-	2,72	6,16	1,58	3,16	-	3,79
opatowski	1,84	-	1,08	7,48	1,24	-	-	-	2,43	-	2,26	6,03
ostrowiecki	2,34	-	1,00	8,60	3,65	-	2,01	18,00	1,13	2,47	-	-
pińczowski	3,29	-	-	18,29	3,33	-	-	23,94	-	-	-	14,80
sandomierski	0,42	-	-	2,46	-	-	-	-	0,82	-	-	4,05
skarżyski	2,57	-	-	14,36	3,56	-	-	25,73	1,65	-	-	7,62
starachowicki	2,15	-	1,26	6,12	2,22	2,71	-	10,75	2,09	-	2,55	3,29
staszowski	4,09	-	0,80	24,11	1,83	-	-	15,13	6,31	-	1,65	30,07
włoszczowski	-	-	2,61	17,65	5,78	-	5,00	22,47	2,88	-	-	14,53
m. Kielce	3,01	1,44	0,56	13,36	2,84	-	0,59	17,00	3,16	2,92	0,54	11,01
<b>Woj.</b>	<b>2,95</b>	<b>0,80</b>	<b>1,06</b>	<b>13,06</b>	<b>3,29</b>	<b>0,58</b>	<b>1,64</b>	<b>16,65</b>	<b>2,63</b>	<b>1,02</b>	<b>0,47</b>	<b>10,79</b>

Opracowanie PZH

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>81</b>
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	93
2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli	93
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci	107
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych	118
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli	118
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci	131
2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe	144
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli	144
2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dzieci	158
2.1.4 Niewydolność nerek	171
2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli	171
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci	186
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	196
2.1.6 Wady układu moczowego	205
2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli	205
2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci	219
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze	232
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli	232
2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci	246
2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej	258
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorośli	258
2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci	260
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	262
2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	262
2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci	264
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu	266
2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli	266
2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci	268
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki	270
2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli	270
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci	272
2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	274
2.1.13 Kamica moczowa	276
2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli	276
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci	292

2.1.14	Infekcja układu moczowego . . . . .	305
2.1.14.1	Infekcja układu moczowego dorośli . . . . .	305
2.1.14.2	Infekcja układu moczowego dzieci . . . . .	319
2.1.15	Nietrzymanie moczu . . . . .	330
2.1.15.1	Nietrzymanie moczu dorośli . . . . .	330
2.1.15.2	Nietrzymanie moczu dzieci . . . . .	346
2.1.16	Inne choroby dolnego układu moczowego . . . . .	358
2.1.16.1	Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli . . . . .	358
2.1.16.2	Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci . . . . .	359
2.1.17	Program lekowy . . . . .	361
<b>2.2</b>	<b>Analiza dializoterapii . . . . .</b>	<b>368</b>
<b>2.3</b>	<b>Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .</b>	<b>371</b>
<b>2.4</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .</b>	<b>374</b>
2.4.1	Wybór poradni . . . . .	374
2.4.2	Poradnia nefrologiczna . . . . .	379
2.4.3	Poradnia nefrologiczna dla dzieci . . . . .	387
2.4.4	Poradnia urologiczna . . . . .	394
2.4.5	Poradnia urologiczna dla dzieci . . . . .	403
<b>2.5</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>409</b>
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	409
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	415
<b>2.6</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>420</b>
<b>2.7</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>420</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 świętokrzyskim 13,91 tys. hospitalizacji (w tym 13,47% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,32 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,11 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,15 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,92 tys.

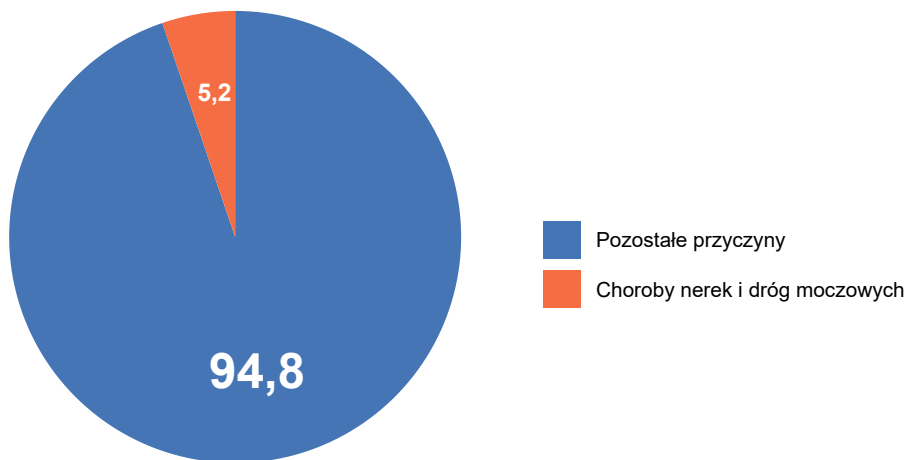
<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<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.

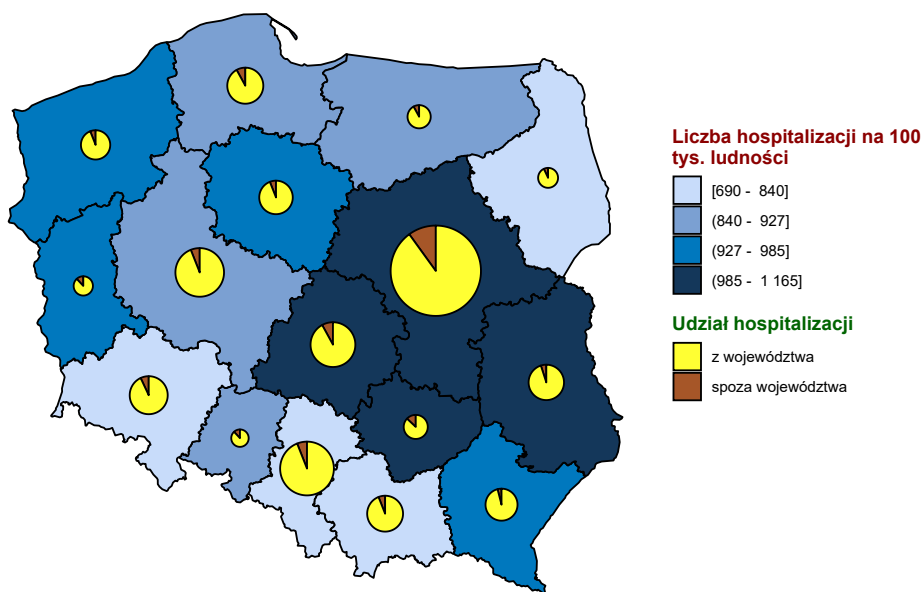
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapy 2.1.27 - 2.1.25 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.

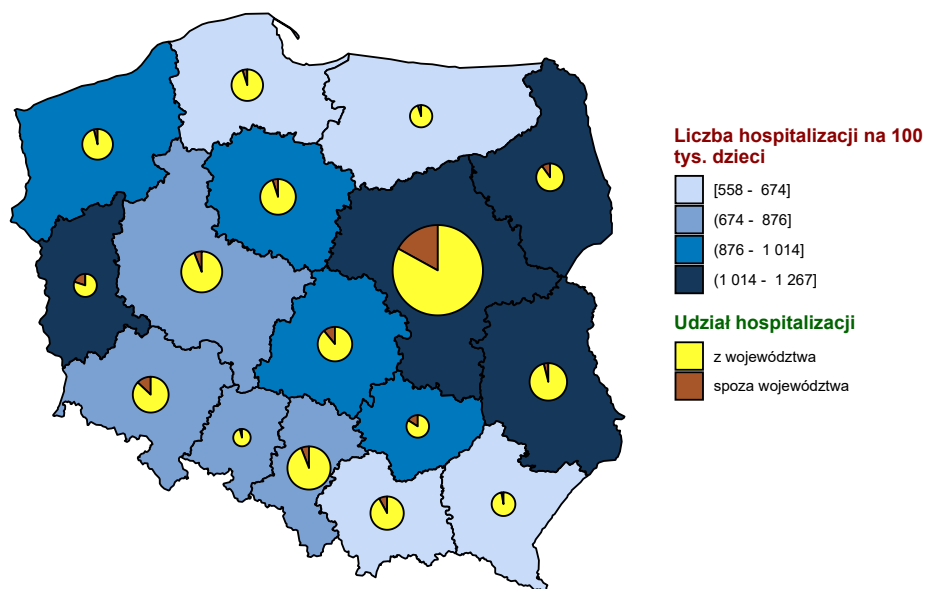
Mapa 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

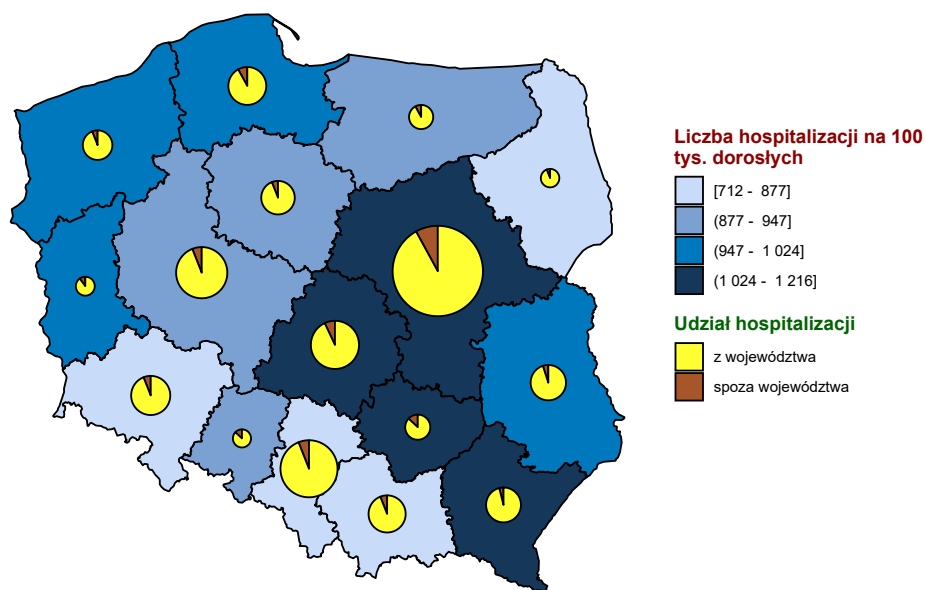


**Mapa 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



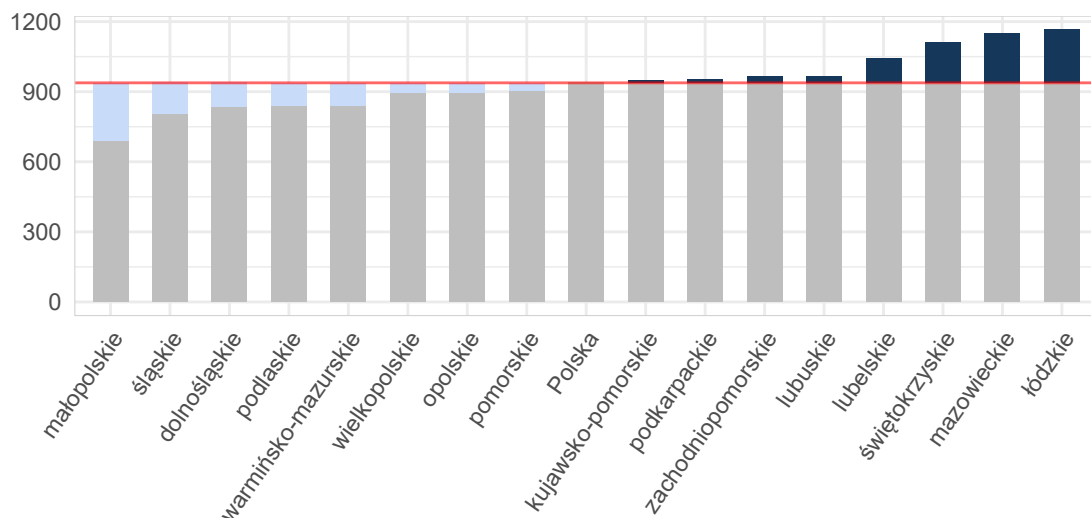
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



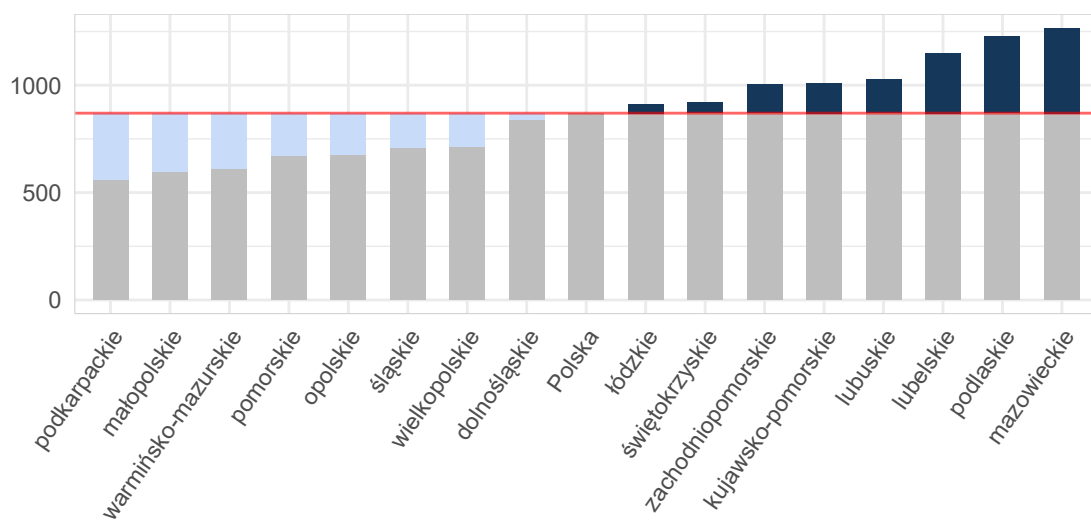
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



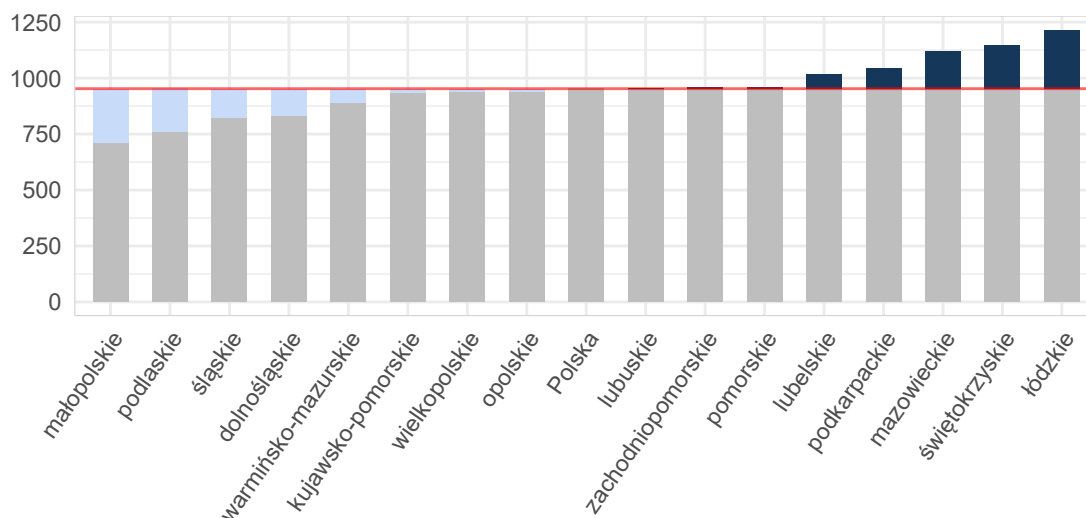
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

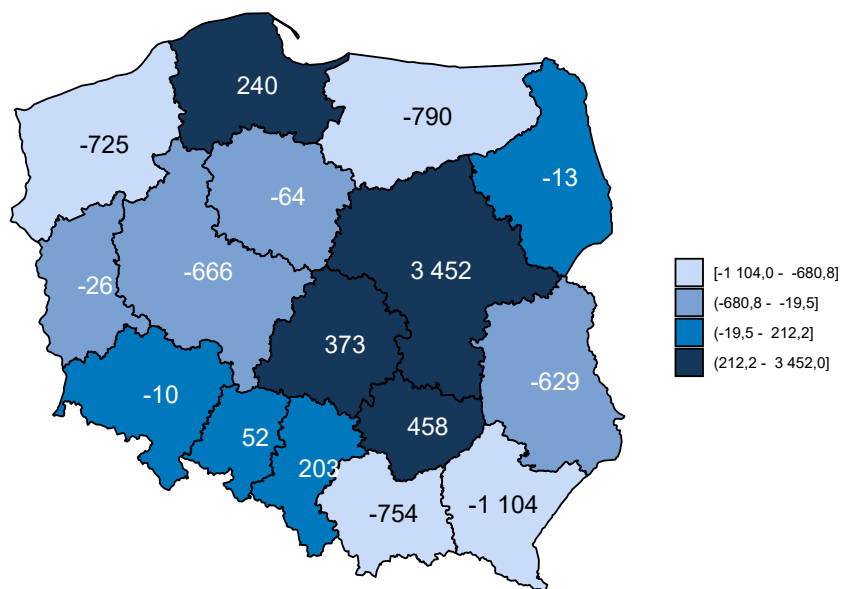
**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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>

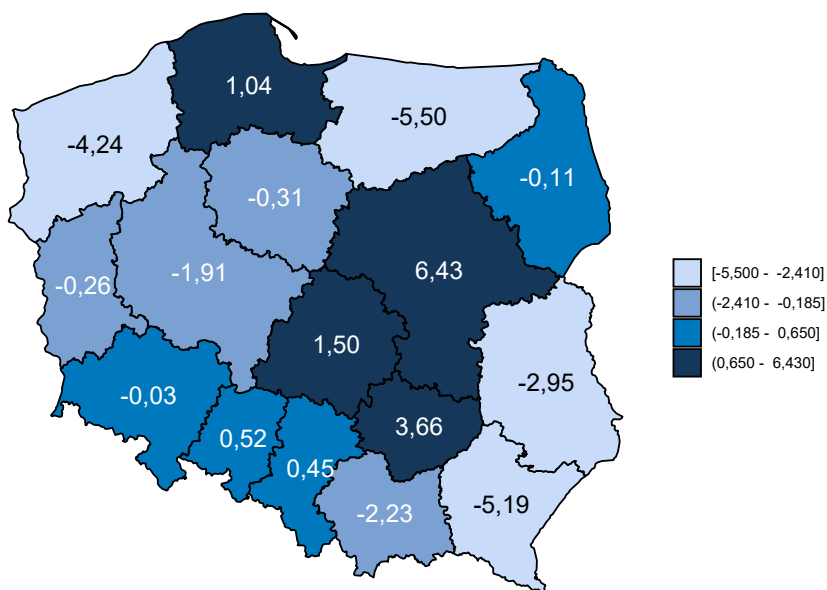
**Mapa 2.1.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna



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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań<sup>6</sup> wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,74 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0022	American Heart of Poland s.a.	starachowicki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0033	Salwiko - Chirurgia sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,39 tys. hospitalizacji dla 1,82 tys. pacjentów. Tym samym 17,19% 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 [%]
13.0003	1,82	2,39	-	0,41	17,2	17,2
13.0005	1,77	2,24	-	0,32	16,1	33,3
13.0001	1,51	1,90	-	0,36	13,7	47,0
13.0011	1,46	1,88	-	0,00	13,5	60,5
13.0006	0,98	1,39	-	0,05	10,0	70,5
13.0004	0,79	0,95	-	0,06	6,9	77,4
13.0008	0,64	0,74	-	0,01	5,3	82,7
13.0002	0,34	0,46	-	0,13	3,3	86,0
13.0013	0,34	0,40	-	0,01	2,9	88,9
13.0030	0,27	0,32	0,32	-	2,3	91,2
13.0007	0,27	0,30	-	0,05	2,2	93,3
13.0014	0,21	0,23	-	0,01	1,6	95,0
13.0012	0,16	0,17	-	0,00	1,2	96,2
13.0009	0,15	0,15	-	0,01	1,1	97,3

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

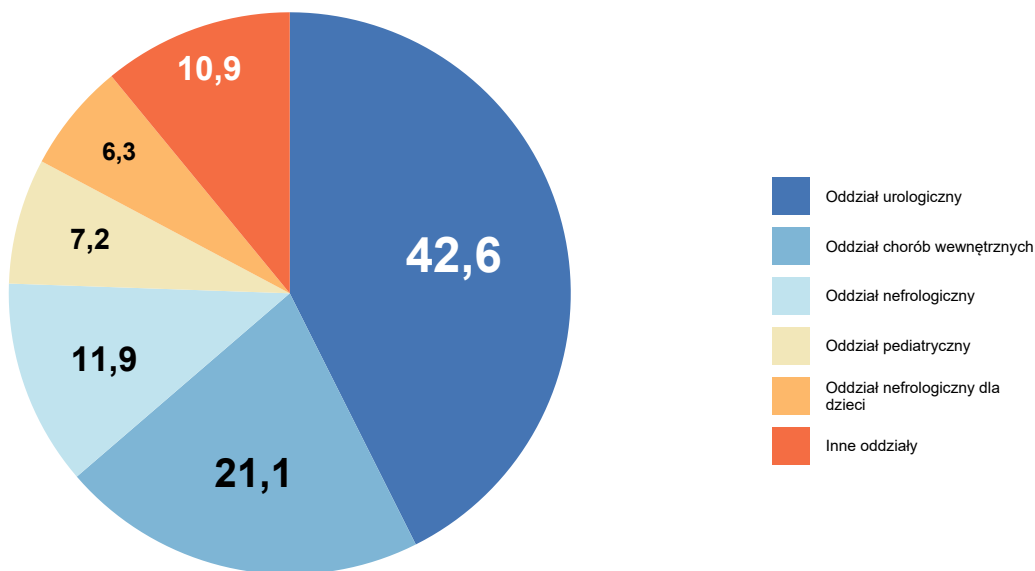
**Tabela 2.1.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolitym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0821	0,08	0,09	-	0,01	0,7	98,0
13.0020	0,07	0,07	-	0,00	0,5	98,5
13.0016	0,07	0,07	-	0,00	0,5	99,0
13.0019	0,06	0,06	-	0,00	0,4	99,4
13.0024	0,04	0,04	-	0,00	0,3	99,7
13.0017	0,03	0,03	-	0,00	0,2	99,9
13.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
13.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,56</b>	<b>13,91</b>	<b>0,32</b>	<b>1,45</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 63,7% 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 63,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

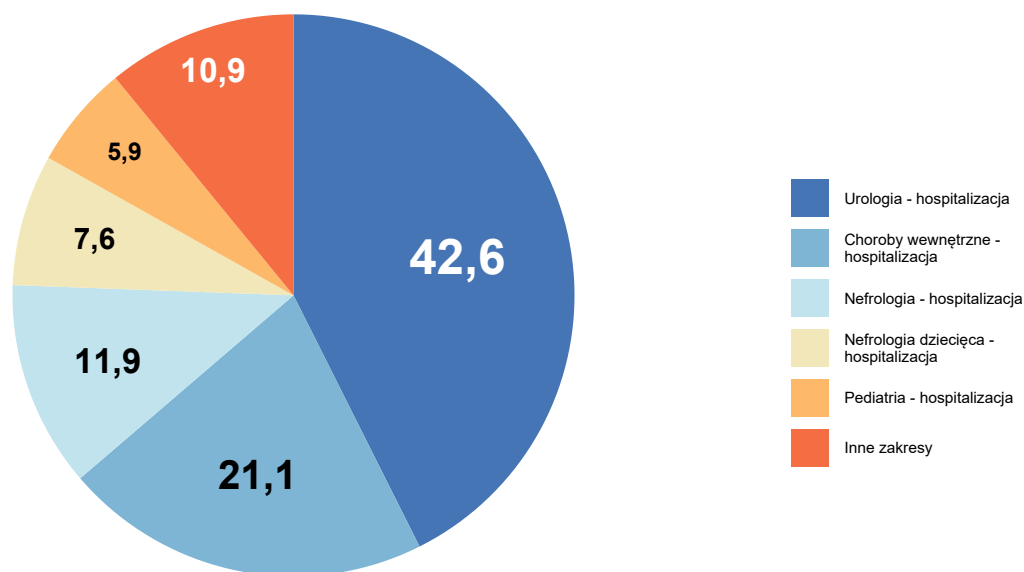
**Wykres 2.1.5:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<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 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	2,9	-	-	-	2,9
Oddział nefrologiczny	-	1,7	-	-	-	-	1,7
Oddział nefrologiczny dla dzieci	0,9	-	-	-	-	-	0,9
Oddział pediatryczny	0,2	-	-	-	0,8	0,0	1,0
Oddział urologiczny	-	-	-	5,9	-	-	5,9
Inne oddziały	-	-	0,0	-	-	-	1,5
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>1,7</b>	<b>2,9</b>	<b>5,9</b>	<b>0,8</b>	<b>1,5</b>	<b>13,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

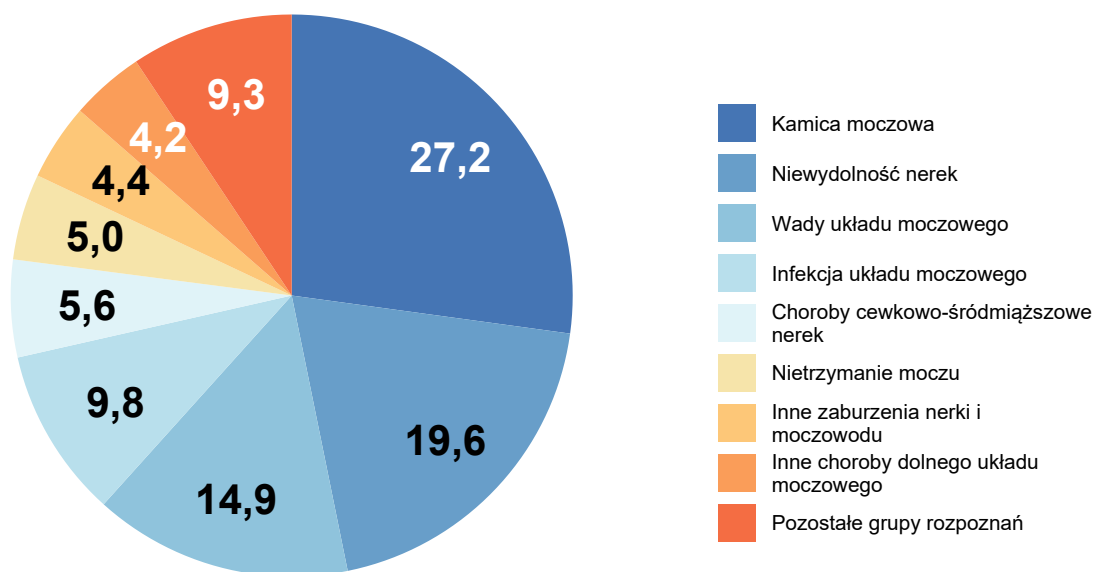
<sup>8</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

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

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

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.1.7:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 15 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Kamica moczowa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 27% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.



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

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Kamica moczowa	2,80	3,78	0,65	0,13	27,16	27,16
Niewydolność nerek	2,07	2,73	0,16	0,00	19,64	46,80
Wady układu moczowego	1,69	2,07	0,30	0,02	14,87	61,67
Infekcja układu moczowego	1,27	1,36	0,06	0,03	9,79	71,46
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,74	0,78	0,00	0,00	5,60	77,06
Nietrzymanie moczu	0,64	0,69	0,25	0,02	4,96	82,02
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,58	0,61	0,06	0,00	4,40	86,42
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,48	0,59	0,14	0,11	4,24	90,66
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,38	0,41	0,12	-	2,95	93,61
Choroby kłębuszków nerkowych	0,26	0,39	0,01	-	2,78	96,38
Nadciśnienie tętnicze	0,30	0,32	0,00	-	2,27	98,65
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,13	0,13	0,00	-	0,95	99,60
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,04	0,04	0,00	-	0,27	99,87
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,01	0,01	0,00	-	0,06	99,94
Powikłania po przeszczepie nerki	0,01	0,01	-	-	0,06	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.]	pediatryczny [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,08	0,46	0,12	0,04	0,01	0,07
Choroby kłębuszków nerkowych	0,01	0,06	0,22	0,04	0,04	0,00
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,00	0,00	-	-	-
Infekcja układu moczowego	0,38	0,18	0,04	0,46	0,25	0,05
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,39	0,00	-	0,00	0,04	0,15
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,12	-	0,00	-	0,01
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,36	0,14	0,01	0,00	0,09	0,01
Kamica moczowa	3,26	0,06	0,02	0,05	0,06	0,33
Nadciśnienie tętnicze	-	0,15	0,03	0,10	0,01	0,04

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	nefrologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Nietrzymanie moczu	0,23	-	-	0,02	0,11	0,34
Niewydolność nerek	0,01	1,25	1,12	0,00	0,01	0,35
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,29	0,00	0,00	0,09	0,02	0,01
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	0,01	-	-	-
Wady układu moczowego	0,92	0,48	0,08	0,20	0,25	0,14
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,02	-	0,00	-	0,02
Ogółem	5,92	2,93	1,65	1,01	0,87	1,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,08	0,46	0,12	0,01	0,04	0,07
Choroby kłębuszków nerkowych	0,01	0,07	0,22	0,06	0,02	0,00
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,00	0,00	-	-	-
Infekcja układu moczowego	0,38	0,18	0,04	0,25	0,46	0,05
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,39	0,00	-	0,04	0,00	0,15
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,12	-	-	0,00	0,01
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,36	0,14	0,01	0,09	0,00	0,01
Kamica moczowa	3,26	0,06	0,02	0,08	0,03	0,33
Nadciśnienie tętnicze	-	0,15	0,03	0,01	0,10	0,04
Nietrzymanie moczu	0,23	-	-	0,12	0,01	0,34
Niewydolność nerek	0,01	1,25	1,12	0,01	0,00	0,35
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,29	0,00	0,00	0,08	0,02	0,01
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	0,01	-	-	-
Wady układu moczowego	0,92	0,48	0,08	0,31	0,13	0,14
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,02	-	-	0,00	0,02
Ogółem	5,92	2,94	1,65	1,05	0,83	1,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Kamica moczowa [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady układu moczowego [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%]	pozostałe
13.0001	2,4	40,3	14,9	11,6	3,1	0,28
13.0002	25,8	17,2	24,0	2,8	1,7	0,28
13.0003	37,5	9,5	11,2	11,9	3,7	0,26
13.0004	10,3	38,2	31,3	1,6	4,2	0,14
13.0005	29,0	12,6	16,6	15,0	4,5	0,22
13.0006	34,9	17,1	17,0	2,5	4,3	0,24
13.0007	5,7	48,3	2,3	14,0	10,3	0,19
13.0008	50,0	12,4	6,2	12,0	5,8	0,14
13.0009	3,9	35,3	4,6	16,3	12,4	0,27
13.0011	44,6	2,1	17,2	3,1	14,1	0,19
13.0012	27,2	34,1	8,7	9,8	5,2	0,15
13.0013	9,9	39,2	4,7	24,3	4,5	0,17
13.0014	2,6	34,6	13,6	6,6	3,9	0,39
13.0016	2,8	29,6	2,8	29,6	22,5	0,13
13.0017	-	-	37,0	-	-	0,63
13.0019	6,6	49,2	3,3	19,7	3,3	0,18
13.0020	17,8	27,4	8,2	28,8	5,5	0,12
13.0022	-	71,4	-	-	-	0,29
13.0024	2,3	50,0	13,6	27,3	-	0,07
13.0030	41,9	-	6,7	8,6	1,0	0,42
13.0033	-	100,0	-	-	-	-
13.0821	4,4	53,8	2,2	20,9	4,4	0,14
Woj.	27,2	19,6	14,9	9,8	5,6	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

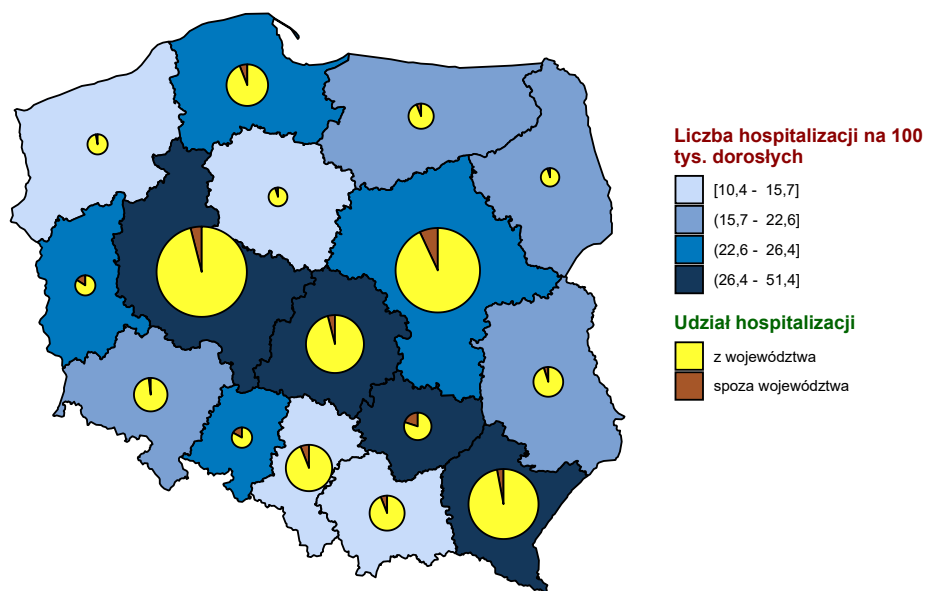
## 2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

### 2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli

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

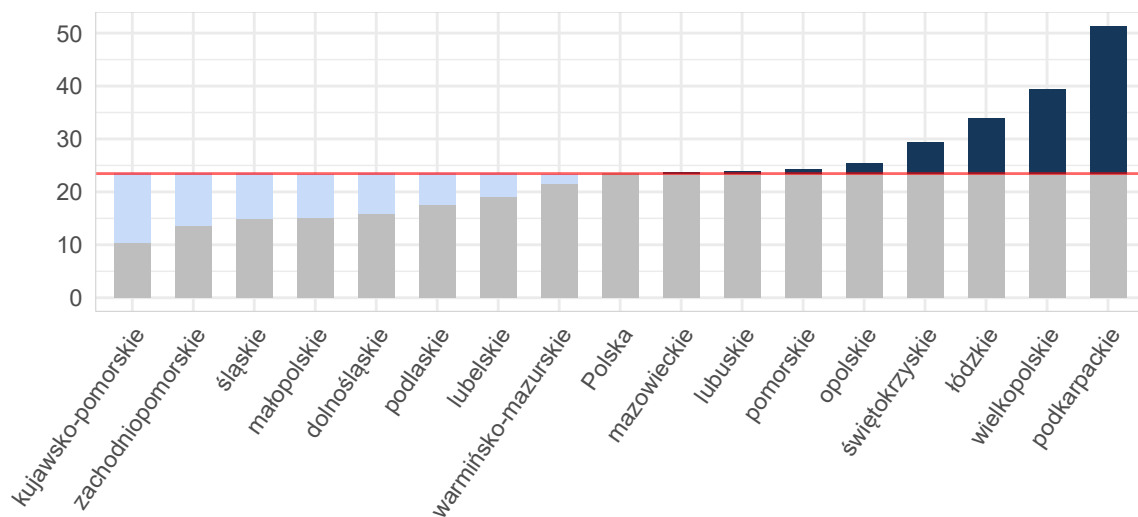
<sup>11</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

**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

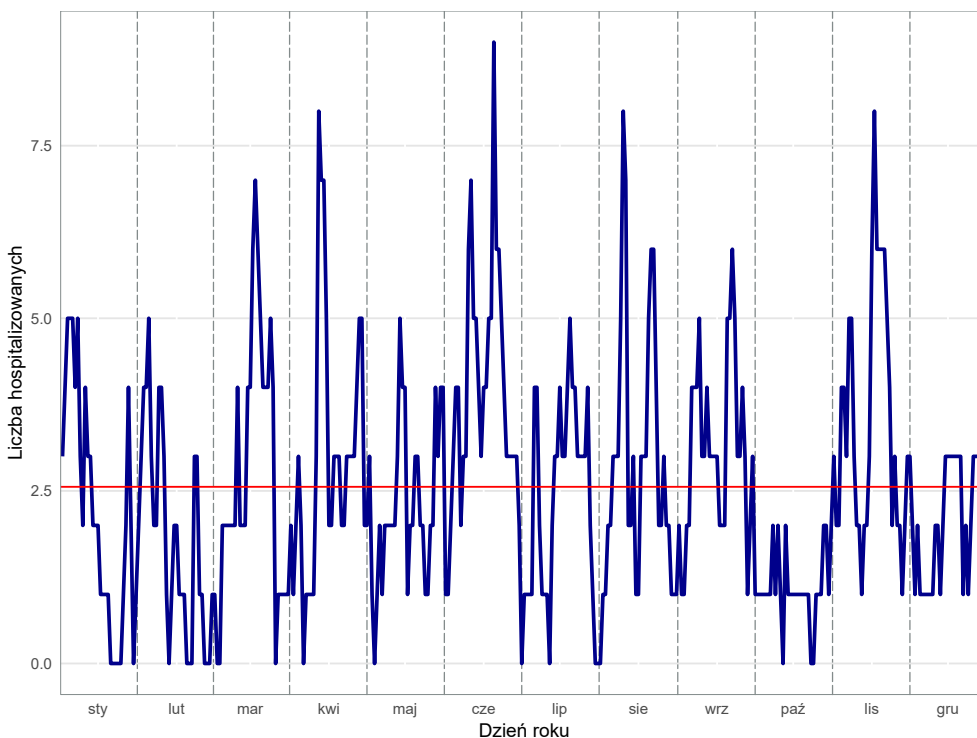
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

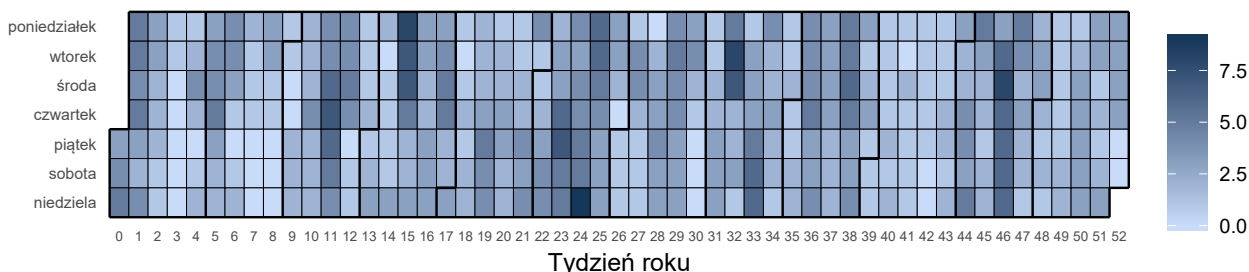
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski

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

ID	Nazwa	Powiat
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 33,99% 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

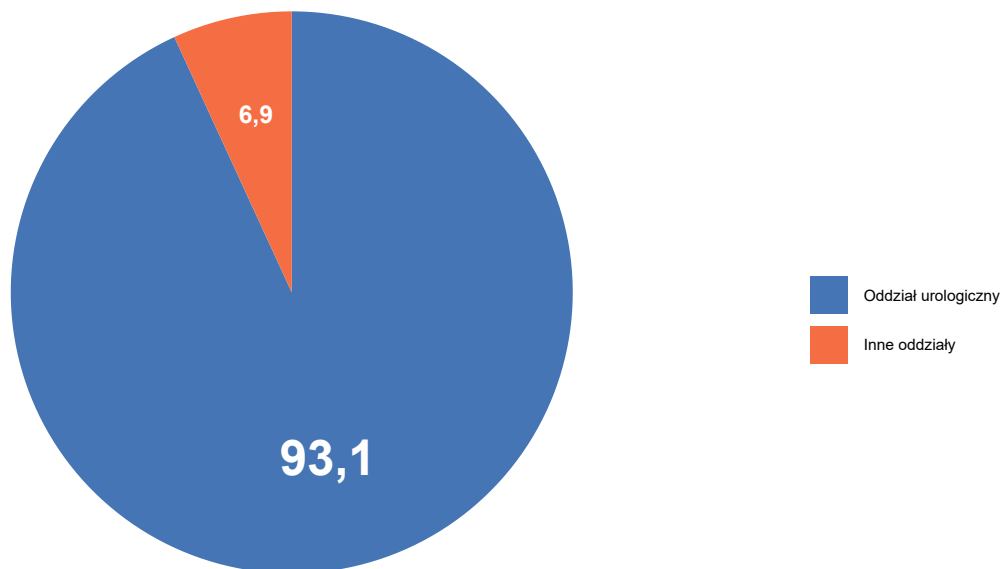
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0005	0,10	0,10	0,05	-	34,0	34,0
13.0006	0,06	0,06	0,00	-	19,9	53,9
13.0003	0,04	0,05	0,01	-	15,0	69,0
13.0011	0,04	0,04	-	-	12,4	81,4
13.0008	0,03	0,03	-	-	11,1	92,5
13.0002	0,01	0,01	0,00	-	4,6	97,1
13.0001	0,00	0,00	-	-	0,7	97,7
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,7	98,4
13.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
13.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
13.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,31</b>	<b>0,06</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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,8%.

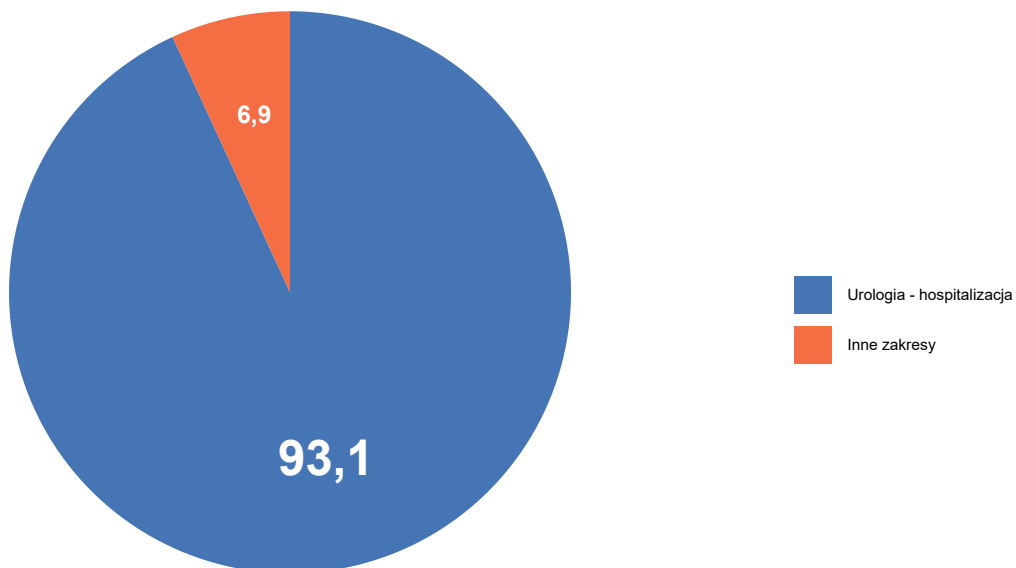
<sup>12</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,10	-	-	0,00	0,00	-	0,10
13.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0003	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
13.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0008	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
13.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
13.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,10	-	-	0,00	0,00	-	0,10
13.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0003	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
13.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0008	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
13.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
13.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
13.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,31</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 [%]
13.0001	18,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0002	68,4	14,3	-	-	-	21,4	78,6
13.0003	68,8	26,1	-	2,2	4,3	10,9	82,6
13.0004	61,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0005	69,8	15,4	2,9	1,0	2,9	5,8	87,5
13.0006	70,8	34,4	3,3	1,6	6,6	6,6	82,0
13.0007	68,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0008	73,0	20,6	2,9	-	5,9	11,8	79,4
13.0011	71,6	39,5	-	-	7,9	10,5	81,6
13.0012	63,0	-	-	-	-	50,0	50,0
13.0013	72,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0016	84,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0017	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>70,0</b>	<b>24,2</b>	<b>2,6</b>	<b>1,0</b>	<b>4,6</b>	<b>9,2</b>	<b>82,7</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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**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 [%]
13.0001	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0002	0,01	-	28,57	7,14	35,71	28,57
13.0003	0,05	4,35	15,22	60,87	17,39	2,17
13.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0005	0,10	3,85	11,54	58,65	25,00	0,96
13.0006	0,06	4,92	16,39	36,07	31,15	11,48
13.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0008	0,03	2,94	11,76	26,47	47,06	11,76
13.0011	0,04	-	21,05	42,11	31,58	5,26
13.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0017	0,00	-	100,00	-	-	-

<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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>3,92</b>	<b>15,69</b>	<b>45,42</b>	<b>28,76</b>	<b>6,21</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 [%]			
13.0001	-	-	100,0	3,3	3,3	50,0
13.0002	-	28,6	71,4	11,9	0,0	28,6
13.0003	10,9	28,3	60,9	13,5	10,8	45,7
13.0004	-	-	100,0	5,5	5,5	100,0
13.0005	27,9	10,6	61,5	13,9	14,0	57,7
13.0006	34,4	24,6	41,0	33,3	25,9	55,7
13.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0008	8,8	47,1	44,1	27,9	18,9	67,6
13.0011	5,3	50,0	44,7	30,6	22,5	44,7
13.0012	50,0	-	50,0	13,1	13,1	100,0
13.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0016	-	100,0	-	26,8	26,8	100,0
13.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>19,9</b>	<b>25,8</b>	<b>54,2</b>	<b>21,1</b>	<b>16,5</b>	<b>53,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>14</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 86.07%. 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 51.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	28,3	71,7	-	100,0	3,0	8	75,8
13.0002	21,4	71,4	7,1	100,0	90,0	0	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 [%]
13.0004	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	77,0	23,0	-	100,0	-	8	85,7
13.0005	43,3	56,7	-	100,0	-	8	88,1
13.0008	91,2	8,8	-	100,0	-	3	100,0
13.0011	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,8</b>	<b>39,9</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>9,8</b>	<b>7</b>	<b>86,1</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 2.1.371 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 [%]	ODDZIAŁ RADIOTERAPII [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0002	78,57	27,27	-	-	66,67	-	72,73	87,50	-	-	-	-
13.0003	41,30	21,05	-	50,00	-	50,00	31,58	66,67	33,33	-	47,37	-
13.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0005	64,42	28,36	26,32	5,26	-	57,89	58,21	71,79	20,51	5,13	13,43	-
13.0006	67,21	29,27	-	8,33	-	75,00	31,71	92,31	-	-	34,15	4,88
13.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0008	91,18	35,48	9,09	-	-	90,91	25,81	50,00	50,00	-	38,71	-
13.0011	71,05	37,04	-	10,00	-	80,00	22,22	83,33	16,67	-	40,74	-
13.0012	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	65,36	29,50	10,17	8,47	3,39	67,80	40,00	75,00	18,75	2,50	29,50	1,00

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 [%]
13.0001	0,00	-	-	-	100,00	100,00
13.0002	0,01	14,29	33,33	50,00	66,67	-
13.0003	0,05	2,17	20,00	-	80,00	-
13.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0005	0,10	-	46,15	60,42	53,85	-
13.0006	0,06	-	50,82	-	49,18	-
13.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,03	-	20,59	-	79,41	-
13.0011	0,04	-	26,32	-	73,68	-
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,31	1,31	36,09	28,44	63,91	1,04

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>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 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0002	33,33	-	25,00	-	25,00	50,00
13.0003	20,00	-	-	-	-	100,00
13.0005	46,15	-	-	-	100,00	-
13.0006	50,82	-	-	-	6,45	93,55
13.0008	20,59	-	-	14,29	14,29	71,43
13.0011	26,32	-	-	10,00	30,00	60,00
<b>Woj.</b>	<b>36,09</b>	-	<b>0,92</b>	<b>1,83</b>	<b>50,46</b>	<b>46,79</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 [%]	L27 [%]	L104 [%]	L47 [%]	L54 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0002	0,0	50,0	7,1	14,3	7,1	-	21,4
13.0003	0,0	50,0	28,3	19,6	-	-	2,2
13.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0005	0,1	45,2	8,7	-	27,9	7,7	10,6
13.0006	0,1	26,2	23,0	47,5	-	-	3,3
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	32,4	47,1	14,7	-	-	5,9
13.0011	0,0	71,1	2,6	15,8	-	2,6	7,9
13.0012	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>43,8</b>	<b>18,6</b>	<b>16,7</b>	<b>9,8</b>	<b>2,9</b>	<b>8,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L86 badania w zakresie dróg moczowych
L27 zaburzenia odpływu moczu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęcherzowego
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L54 małe zabiegi cewki moczowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

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

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	-	-	100,00	-
13.0002	-	-	100,00	-

**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 [%]
13.0003	97,83	-	2,17	-
13.0004	100,00	-	-	-
13.0005	7,69	0,96	91,35	-
13.0006	9,84	4,92	78,69	6,6
13.0007	100,00	-	-	-
13.0008	8,82	2,94	85,29	2,9
13.0011	26,32	-	71,05	2,6
13.0012	50,00	-	50,00	-
13.0013	-	100,00	-	-
13.0016	-	-	100,00	-
13.0017	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>24,51</b>	<b>1,96</b>	<b>71,57</b>	<b>2,0</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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	-
13.0002	0,0	-	-	7,1	-	14,3
13.0003	0,0	-	-	8,7	4,3	13,0
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,1	-	-	5,8	3,8	14,4
13.0006	0,1	-	-	9,8	1,6	6,6
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	-	-	-	-	11,8
13.0011	0,0	2,6	-	13,2	7,9	10,5
13.0012	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0017	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	-	<b>7,2</b>	<b>3,3</b>	<b>11,4</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 **2.1.27** 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 [%]
13.0001	7,5	5,7	7,5	2,1	-	-

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

**Tabela 2.1.27:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0002	5,4	3,3	5,0	3,5	7,1	28,6
13.0003	2,5	3,2	1,0	3,0	21,7	73,9
13.0004	1,0	3,0	1,0	-	-	100,0
13.0005	3,2	3,3	2,0	3,7	44,2	62,5
13.0006	2,7	3,3	2,0	1,8	8,2	77,0
13.0007	4,0	2,6	4,0	-	-	-
13.0008	3,3	3,1	3,0	1,9	-	64,7
13.0011	3,1	3,2	2,0	1,6	-	71,1
13.0012	1,5	3,0	1,5	0,7	-	100,0
13.0013	1,0	3,5	1,0	-	-	100,0
13.0016	9,0	4,2	9,0	-	-	-
13.0017	5,0	2,6	5,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>3,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,9</b>	<b>20,3</b>	<b>66,3</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> [%]
13.0001	-	50,0	-	-
13.0002	-	78,6	57,1	57,1
13.0003	-	32,6	17,4	-
13.0004	-	100,0	100,0	100,0
13.0005	1,0	37,5	20,2	15,4
13.0006	4,9	31,6	21,1	15,8
13.0007	-	-	-	-
13.0008	2,9	57,6	48,5	36,4
13.0011	-	43,2	29,7	8,1
13.0012	-	100,0	100,0	-
13.0013	100,0	100,0	100,0	100,0
13.0016	-	-	-	-
13.0017	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>41,3</b>	<b>26,7</b>	<b>16,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

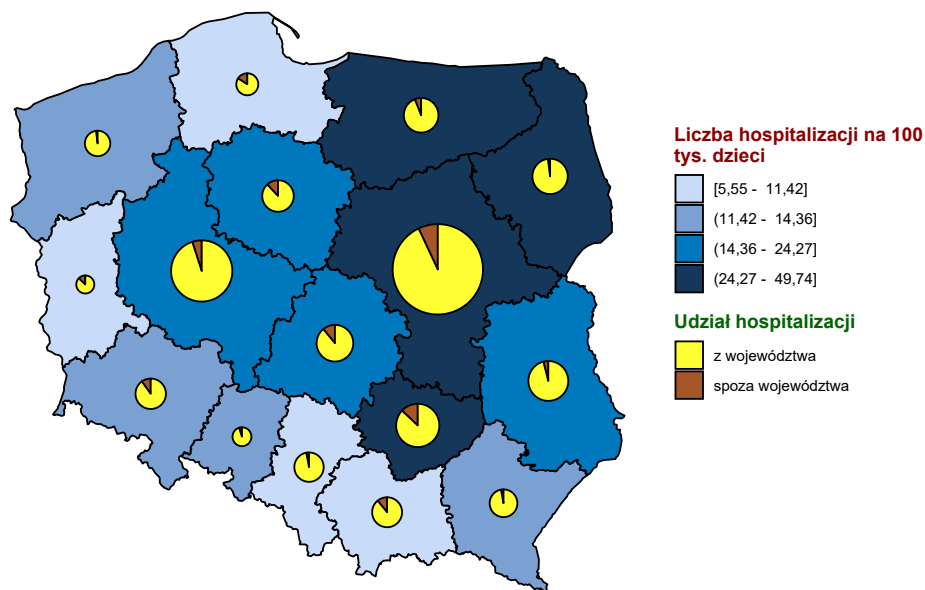
<sup>17</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci



### 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.

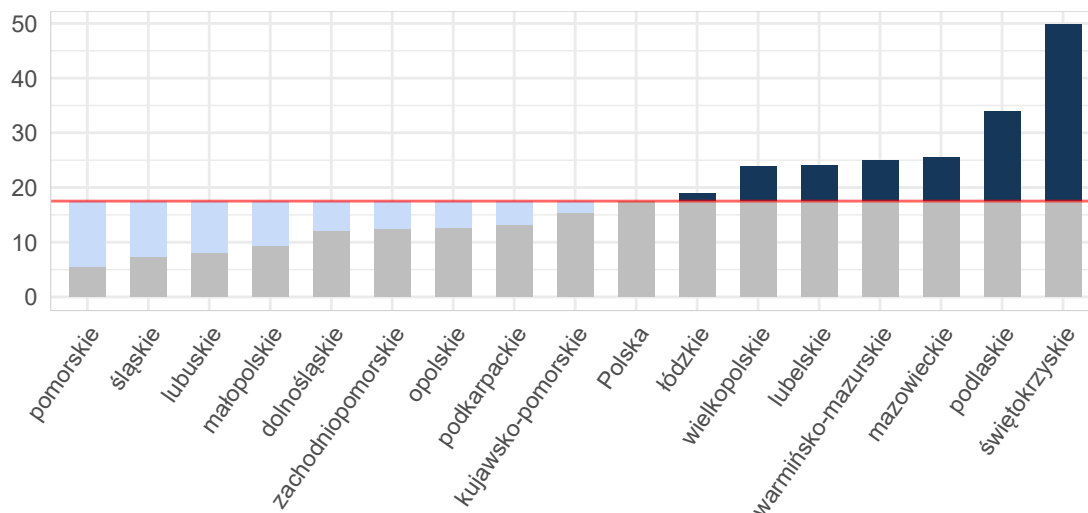
**Mapa 2.1.7:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<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.

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

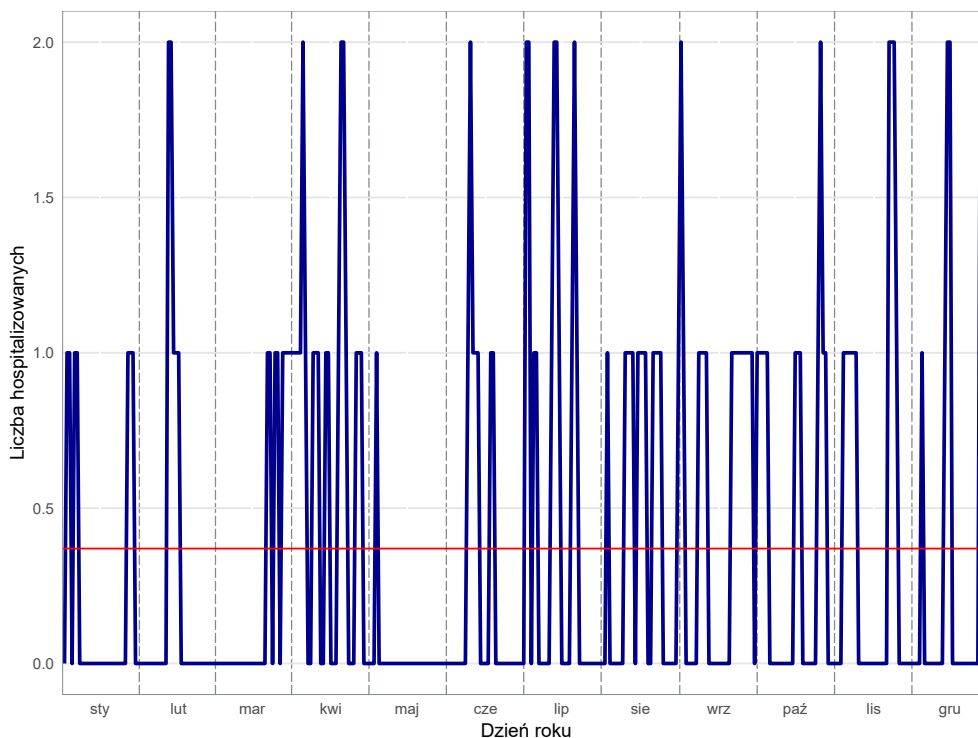
Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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>-</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

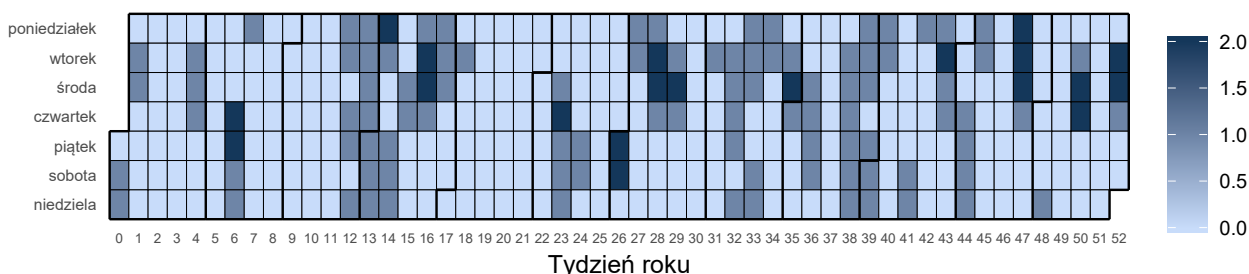
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.15:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.16:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla

0,08 tys. pacjentów. Tym samym 75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

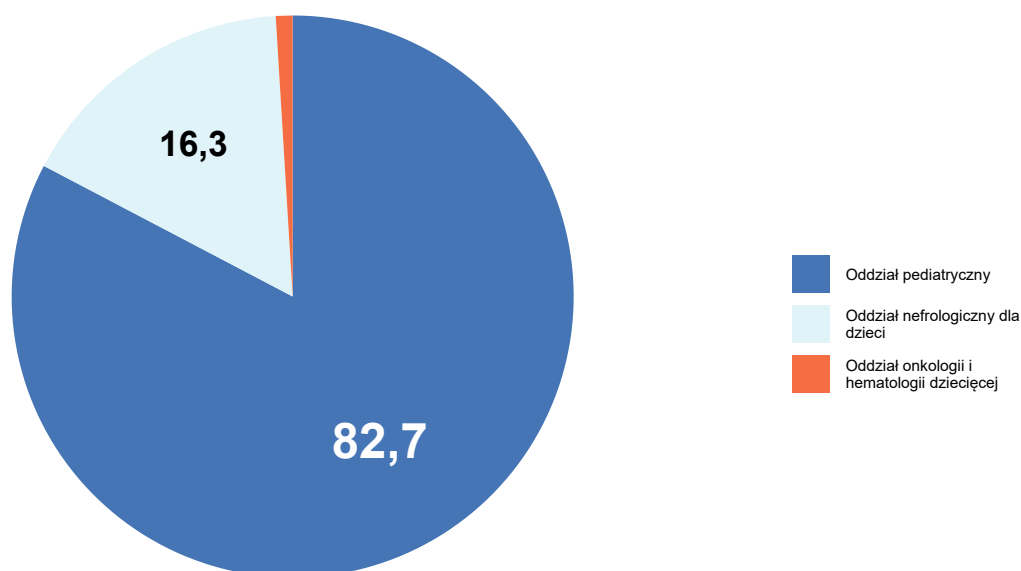
**Tabela 2.1.31:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,08	0,08	0,06	-	75,0	75,0
13.0005	0,02	0,02	-	-	16,3	91,3
13.0003	0,00	0,00	-	-	3,8	95,2
13.0013	0,00	0,00	-	-	2,9	98,1
13.0004	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
13.0012	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,06</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 99% 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%.

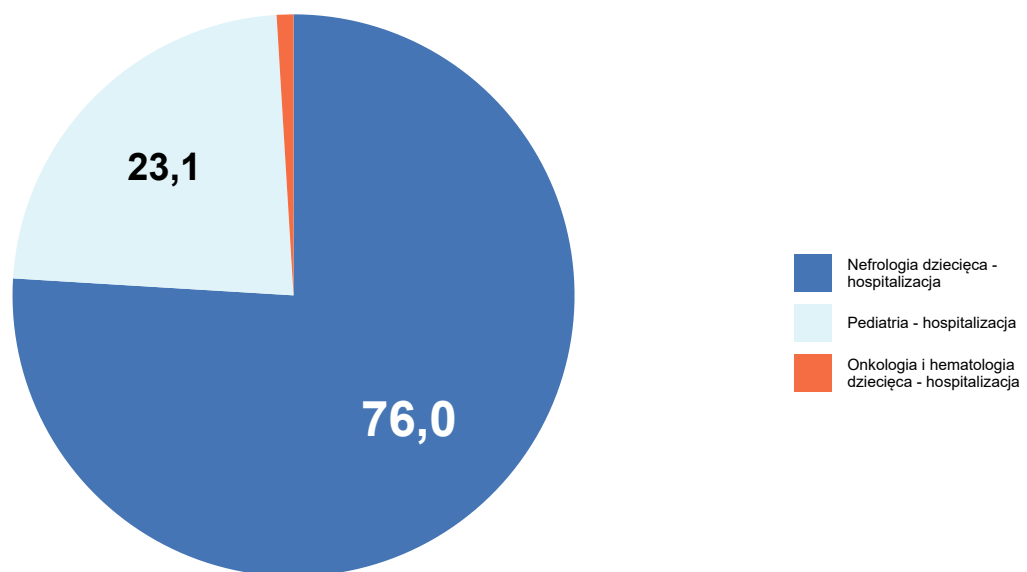
**Wykres 2.1.17:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<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 2.1.18: 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 nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,00	0,08	0,08
13.0005	0,02	-	-	0,02
13.0003	-	-	0,00	0,00
13.0013	-	-	0,00	0,00
13.0004	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,06	0,00	0,02	0,08
13.0005	0,02	-	-	0,02
13.0003	-	-	0,00	0,00
13.0013	-	-	0,00	0,00
13.0004	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,10</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 [%]
13.0001	6,2	67,9	43,6	30,8	15,4	10,3
13.0003	12,0	25,0	25,0	-	-	75,0
13.0004	13,0	100,0	-	-	100,0	-
13.0005	11,7	47,1	-	17,6	52,9	29,4
13.0012	-	100,0	100,0	-	-	-
13.0013	4,7	100,0	66,7	-	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>64,4</b>	<b>36,5</b>	<b>26,0</b>	<b>22,1</b>	<b>15,4</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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

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 świętokrzyskim.

<sup>20</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**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 [%]
13.0001	0,08	10,26	35,90	35,90	12,82	5,13
13.0003	0,00	25,00	-	-	25,00	50,00
13.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0005	0,02	-	5,88	47,06	23,53	23,53
13.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0013	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>10,58</b>	<b>28,85</b>	<b>36,54</b>	<b>14,42</b>	<b>9,62</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 2.1.36. 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 [%]			
13.0001	9,0	44,9	46,2	36,6	28,1	56,4
13.0003	-	-	100,0	6,9	6,8	50,0
13.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0005	41,2	29,4	29,4	31,3	20,4	76,5
13.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
13.0013	-	66,7	33,3	29,2	18,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>13,5</b>	<b>40,4</b>	<b>46,2</b>	<b>33,7</b>	<b>21,4</b>	<b>59,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>21</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.79%. 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 25.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.37. 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 [%]
13.0005	11,8	88,2	-	100,0	-	18	80,0
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	33,3	66,7	-	100,0	3,8	44	30,8
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-

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

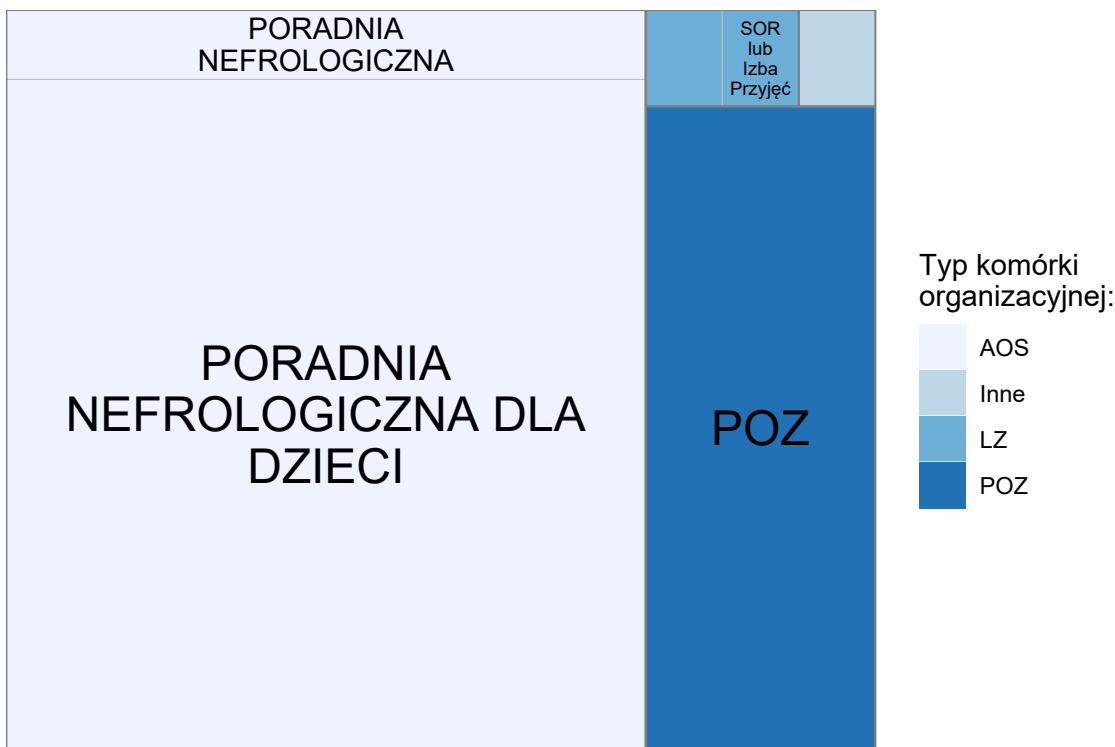
**Tabela 2.1.37:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>35,6</b>	<b>64,4</b>	-	<b>100,0</b>	<b>3,0</b>	<b>40</b>	<b>41,8</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.19:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.38:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS		POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	83,33	3,08	50,00	50,00	75,38	91,84	8,16	20,00	1,54
13.0003	100,00	-	-	-	50,00	-	100,00	50,00	-
13.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-



**Tabela 2.1.38:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0005	94,12	-	-	-	81,25	100,00	-	18,75	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	33,33	-	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>83,65</b>	<b>2,30</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>73,56</b>	<b>90,62</b>	<b>9,38</b>	<b>22,99</b>	<b>1,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). 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 zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
13.0001	0,08	100,00	-
13.0003	0,00	100,00	-
13.0004	0,00	100,00	-
13.0005	0,02	100,00	100,00
13.0012	0,00	100,00	-
13.0013	0,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>100,00</b>	<b>16,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.40:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L86 [%]	P17 [%]	P18 [%]
13.0001	0,1	-	100,0	-
13.0003	0,0	-	100,0	-
13.0004	0,0	-	-	100,0
13.0005	0,0	100,0	-	-
13.0012	0,0	-	100,0	-
13.0013	0,0	-	66,7	33,3
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>16,3</b>	<b>81,7</b>	<b>1,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.41:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
----------------------

**Tabela 2.1.41:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	CUM [%]	Urodynamika [%]
13.0001	78	71,8	-
13.0003	4	-	-
13.0004	1	-	-
13.0005	17	-	-
13.0012	1	-	-
13.0013	3	-	-
Woj.	104	53,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.43:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.44 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.44:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	75,64	-	24,36
13.0003	50,00	-	50,00
13.0004	100,00	-	-
13.0005	5,88	-	94,12
13.0012	100,00	-	-
13.0013	66,67	33,33	-
Woj.	63,46	0,96	35,58

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

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>22</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpi-

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

talach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,1	-	-	2,6	2,6	3,8
13.0003	0,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	-	-	-	-	-
13.0012	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>2,9</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 2.1.46 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.46:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	0,9	1,7	-	1,3	70,5	92,3
13.0003	4,0	2,4	3,0	3,5	-	75,0
13.0004	3,0	2,3	3,0	-	-	100,0
13.0005	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
13.0012	3,0	1,3	3,0	-	-	100,0
13.0013	2,7	1,7	3,0	0,6	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>1,8</b>	-	<b>1,4</b>	<b>52,9</b>	<b>93,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>23</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.47:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	-	33,3	25,6	21,8
13.0003	-	25,0	25,0	-
13.0004	-	-	-	-
13.0005	-	35,3	5,9	-
13.0012	-	-	-	-
13.0013	33,3	-	-	-

<sup>23</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.47:** 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>1,0</b>	<b>31,7</b>	<b>21,2</b>	<b>16,3</b>

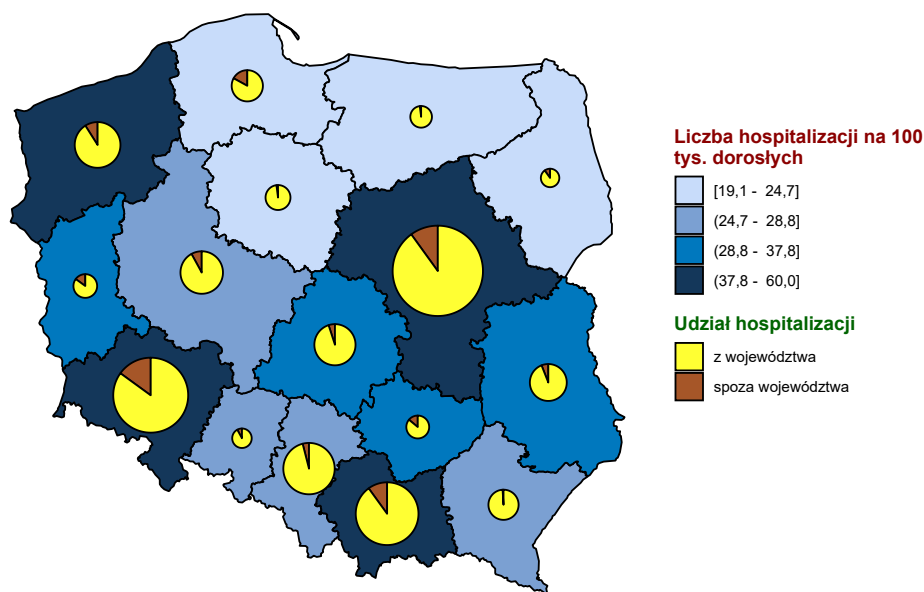
a Ogółem  
 b W dedykowanym AOS  
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych

### 2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kłębuszków nerkowych (dalej: podgrupa)<sup>24</sup>, co stanowiło 7,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

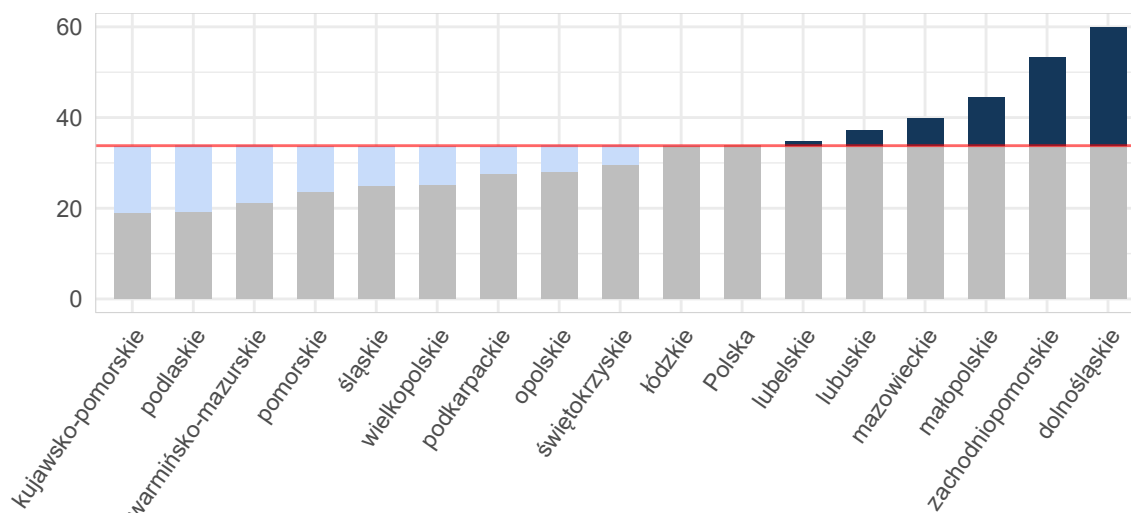
**Mapa 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>24</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

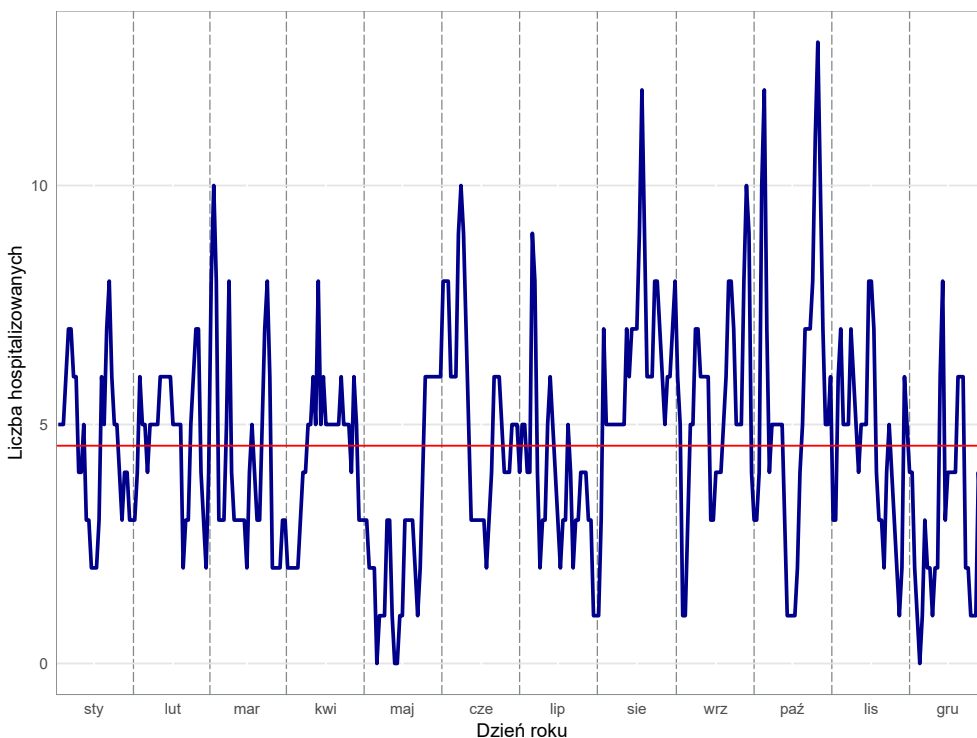
Tabela 2.1.48: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

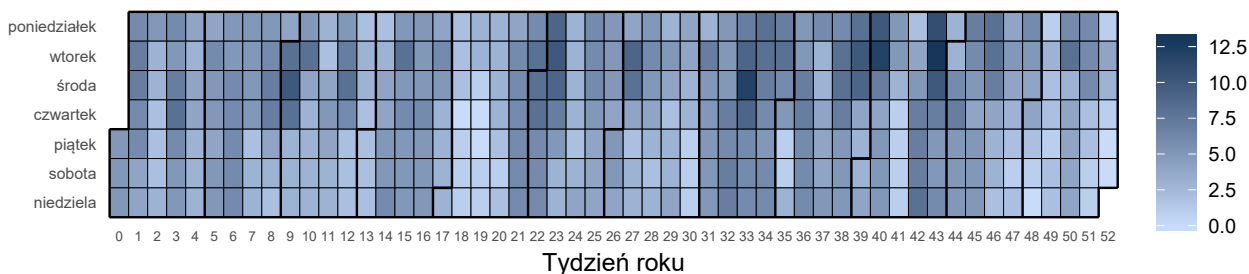
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski

**Tabela 2.1.49:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 37,01% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.50 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

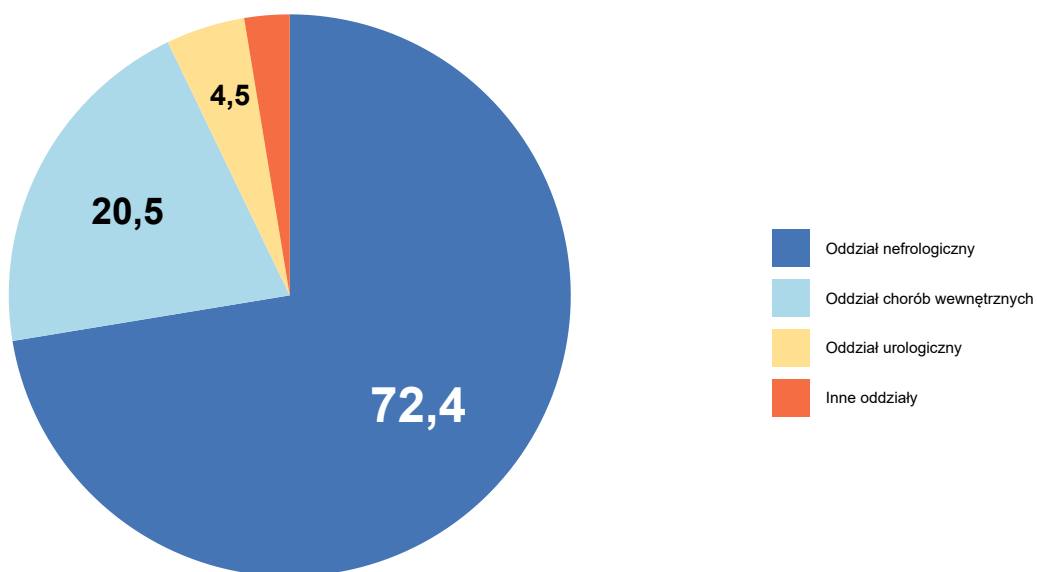
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0006	0,06	0,11	0,00	-	37,0	37,0
13.0001	0,07	0,09	-	-	29,2	66,2
13.0005	0,02	0,03	0,00	-	9,4	75,6
13.0011	0,01	0,02	-	-	5,2	80,8
13.0003	0,01	0,01	0,00	-	3,9	84,7
13.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,9	87,7
13.0004	0,01	0,01	-	-	2,6	90,3
13.0002	0,01	0,01	0,00	-	2,3	92,5
13.0009	0,00	0,00	-	-	1,6	94,2
13.0014	0,00	0,00	-	-	1,6	95,8
13.0008	0,00	0,00	-	-	1,3	97,1
13.0012	0,00	0,00	-	-	1,0	98,1
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
13.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
13.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,31</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>25</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 92,9% 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 93,8%.

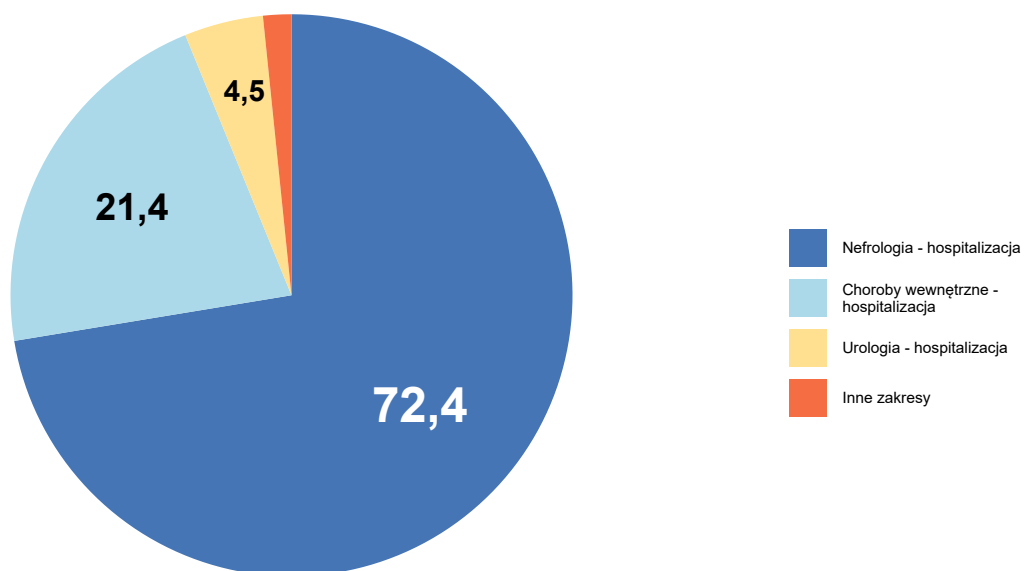
<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.51 oraz Tabela 2.1.52. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania



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

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

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0006	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
13.0001	0,09	0,00	-	-	-	0,00	0,09
13.0005	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
13.0011	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
13.0003	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
13.0013	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
13.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0002	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
13.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0008	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
13.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.52:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0006	0,00	-	0,11	-	-	0,11
13.0001	0,00	-	0,09	0,00	-	0,09
13.0005	-	-	0,03	0,00	-	0,03
13.0011	0,01	-	-	-	0,00	0,02
13.0003	0,01	-	-	-	0,00	0,01
13.0013	0,01	0,00	-	-	-	0,01
13.0004	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0002	0,00	-	-	-	0,00	0,01
13.0009	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0014	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0008	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0016	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0019	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0020	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0024	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,22</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.53 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

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

**Tabela 2.1.53:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	48,5	44,4	3,3	22,2	27,8	13,3	33,3
13.0002	52,1	85,7	14,3	-	28,6	14,3	42,9
13.0003	61,4	41,7	-	8,3	16,7	8,3	66,7
13.0004	56,4	62,5	-	12,5	25,0	12,5	50,0
13.0005	46,9	58,6	20,7	6,9	24,1	31,0	17,2
13.0006	53,4	28,1	0,9	11,4	21,1	28,9	37,7
13.0008	45,8	25,0	50,0	-	-	-	50,0
13.0009	67,4	20,0	-	-	-	40,0	60,0
13.0011	67,6	43,8	-	-	-	31,2	68,8
13.0012	77,7	-	-	-	-	-	100,0
13.0013	59,0	66,7	11,1	-	11,1	22,2	55,6
13.0014	72,8	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0016	26,5	50,0	50,0	50,0	-	-	-
13.0019	57,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
13.0020	73,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0024	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>53,3</b>	<b>41,6</b>	<b>4,9</b>	<b>12,3</b>	<b>20,8</b>	<b>21,4</b>	<b>40,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>26</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 2.1.54 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.54:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,09	8,89	30,00	47,78	13,33	-
13.0002	0,01	14,29	28,57	14,29	14,29	28,57
13.0003	0,01	8,33	8,33	33,33	41,67	8,33
13.0004	0,01	12,50	25,00	25,00	37,50	-
13.0005	0,03	13,79	27,59	41,38	17,24	-

<sup>26</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.54:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0006	0,11	3,51	20,18	57,02	14,91	4,39
13.0008	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
13.0009	0,00	-	-	40,00	60,00	-
13.0011	0,02	-	-	43,75	37,50	18,75
13.0012	0,00	-	-	-	33,33	66,67
13.0013	0,01	11,11	-	44,44	33,33	11,11
13.0014	0,00	-	-	40,00	60,00	-
13.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
13.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>6,82</b>	<b>21,75</b>	<b>46,75</b>	<b>19,81</b>	<b>4,87</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 2.1.55. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.55:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	6,7	36,7	56,7	24,5	21,3	50,0
13.0002	-	28,6	71,4	17,9	16,3	42,9
13.0003	-	16,7	83,3	3,5	0,0	16,7
13.0004	-	-	100,0	2,8	0,0	25,0
13.0005	27,6	37,9	34,5	18,7	14,8	58,6
13.0006	24,6	19,3	56,1	16,5	17,2	58,8
13.0008	-	-	100,0	7,2	4,9	100,0
13.0009	-	-	100,0	10,0	13,8	40,0
13.0011	-	25,0	75,0	21,4	16,5	43,8
13.0012	-	-	100,0	9,0	13,1	66,7
13.0013	-	33,3	66,7	8,4	0,0	55,6
13.0014	-	-	100,0	8,5	0,0	40,0
13.0016	-	-	100,0	13,7	13,7	50,0
13.0019	-	-	100,0	8,1	8,1	50,0
13.0020	-	-	100,0	-	0,0	100,0
13.0024	100,0	-	-	230,3	230,3	-
<b>Woj.</b>	<b>14,0</b>	<b>25,0</b>	<b>61,0</b>	<b>18,4</b>	<b>16,3</b>	<b>52,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. 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 45.94%. 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 2.1.56 Przy interpretacji

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

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

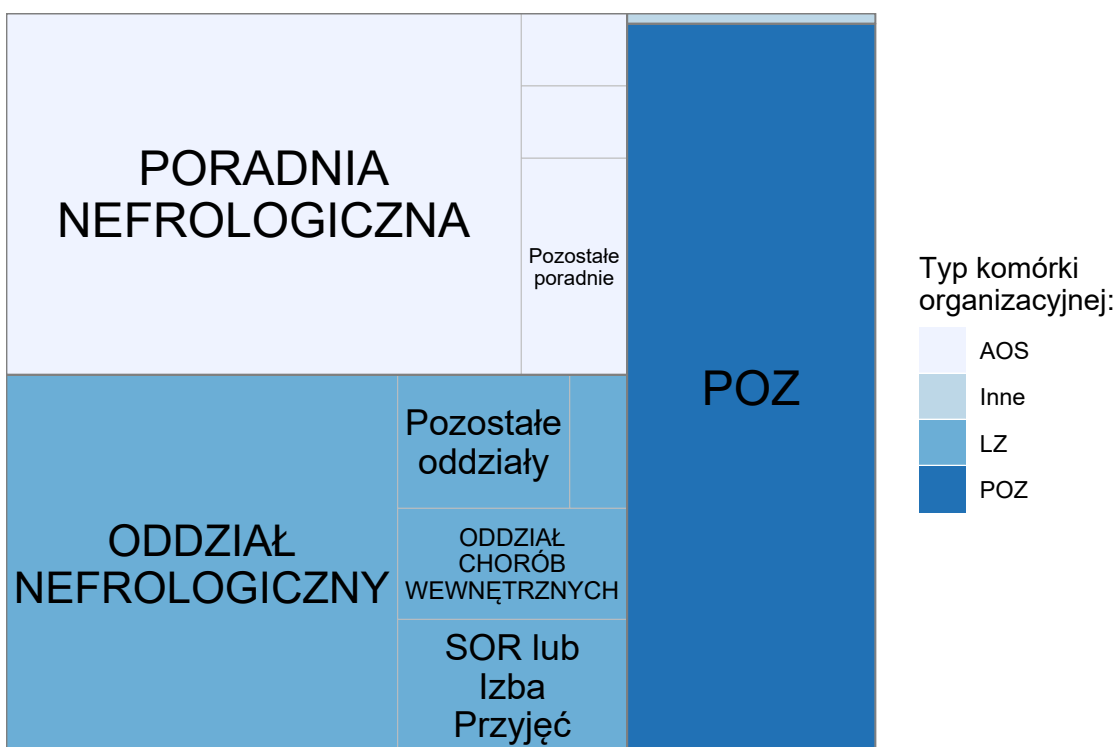
**Tabela 2.1.56:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	5	100,0
13.0006	15,8	84,2	-	100,0	8,3	13	56,2
13.0005	62,1	37,9	-	100,0	9,1	3	81,8
13.0002	14,3	85,7	-	100,0	50,0	0	100,0
13.0001	75,6	24,4	-	100,0	9,1	6	72,7
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	44,4	55,6	-	100,0	20,0	8	80,0
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	12,5	87,5	-	100,0	-	2	100,0
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>50,3</b>	<b>49,7</b>	-	<b>100,0</b>	<b>10,5</b>	<b>7</b>	<b>66,7</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.25:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.57: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WĘWNETRZNYCH [%]	ODDZIAŁ REUMATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	78,89	30,99	45,45	27,27	9,09	4,55	23,94	82,35	5,88	-	45,07	-
13.0002	85,71	83,33	40,00	20,00	-	20,00	16,67	-	-	-	-	-
13.0003	66,67	12,50	-	-	-	-	37,50	100,00	-	-	50,00	-
13.0004	37,50	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
13.0005	86,21	20,00	-	20,00	20,00	40,00	52,00	61,54	7,69	23,08	28,00	-
13.0006	95,61	50,46	83,64	3,64	-	7,27	39,45	93,02	2,33	-	10,09	-
13.0008	75,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
13.0009	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
13.0011	37,50	16,67	-	-	-	100,00	16,67	-	-	-	66,67	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
13.0013	88,89	-	-	-	-	-	87,50	85,71	-	-	12,50	-
13.0014	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0020	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
13.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	81,82	36,51	63,04	10,87	3,26	13,04	34,92	82,95	3,41	3,41	28,17	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,09	-	-	100,00
13.0002	0,01	-	-	100,00
13.0003	0,01	-	8,33	91,67
13.0004	0,01	-	-	100,00
13.0005	0,03	3,45	-	100,00
13.0006	0,11	-	-	100,00
13.0008	0,00	-	-	100,00
13.0009	0,00	-	-	100,00
13.0011	0,02	-	12,50	87,50
13.0012	0,00	-	-	100,00
13.0013	0,01	-	11,11	88,89
13.0014	0,00	-	-	100,00
13.0016	0,00	-	-	100,00
13.0019	0,00	-	-	100,00
13.0020	0,00	-	-	100,00
13.0024	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,31	0,65	1,31	98,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.59:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0003	8,33	-	-	-	-	100,00
13.0011	12,50	-	-	100,00	-	-
13.0013	11,11	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,31</b>	-	-	<b>75,00</b>	-	<b>25,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.60:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84F [%]	L84 [%]	L84E [%]	L86 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,1	51,1	38,9	10,0	-	-	-
13.0002	0,0	42,9	42,9	14,3	-	-	-
13.0003	0,0	16,7	41,7	16,7	16,7	-	8,3
13.0004	0,0	62,5	25,0	12,5	-	-	-
13.0005	0,0	27,6	55,2	10,3	3,4	-	3,4
13.0006	0,1	49,1	43,9	7,0	-	-	-
13.0008	0,0	25,0	25,0	50,0	-	-	-
13.0009	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
13.0011	0,0	31,2	18,8	37,5	-	12,5	-
13.0012	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
13.0013	0,0	33,3	44,4	-	11,1	11,1	-
13.0014	0,0	-	20,0	80,0	-	-	-
13.0016	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0019	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>43,2</b>	<b>39,9</b>	<b>13,6</b>	<b>1,3</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.61:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L86 badania w zakresie dróg moczowych
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.62:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
13.0001	90	38,9	2,2

**Tabela 2.1.62:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
13.0002	7	-	-
13.0003	12	-	-
13.0004	8	-	-
13.0005	29	-	3,4
13.0006	114	-	3,5
13.0008	4	-	-
13.0009	5	-	-
13.0011	16	-	-
13.0012	3	-	-
13.0013	9	-	-
13.0014	5	-	-
13.0016	2	-	-
13.0019	2	-	-
13.0020	1	-	-
13.0024	1	-	-
Woj.	308	11,4	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.63:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.64:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	53,33	1,11	45,56	-
13.0002	-	-	100,00	-
13.0003	91,67	-	8,33	-
13.0004	100,00	-	-	-
13.0005	82,76	-	17,24	-
13.0006	24,56	2,63	71,05	1,8
13.0008	-	25,00	75,00	-
13.0009	-	-	100,00	-
13.0011	-	-	93,75	6,2
13.0012	-	-	100,00	-
13.0013	-	-	88,89	11,1
13.0014	20,00	-	80,00	-
13.0016	-	-	100,00	-
13.0019	-	-	100,00	-
13.0020	-	-	100,00	-
13.0024	-	100,00	-	-
Woj.	38,96	1,95	57,79	1,3

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

W tabeli 2.1.65 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych ho-

spitalizacją<sup>29</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.65:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,1	16,7	14,4	25,6	22,2	21,1
13.0002	0,0	42,9	28,6	28,6	28,6	28,6
13.0003	0,0	-	-	25,0	16,7	16,7
13.0004	0,0	-	-	12,5	12,5	-
13.0005	0,0	6,9	6,9	24,1	13,8	13,8
13.0006	0,1	2,6	1,8	43,9	32,5	37,7
13.0008	0,0	-	-	-	-	50,0
13.0009	0,0	-	-	40,0	20,0	-
13.0011	0,0	6,2	-	6,2	6,2	12,5
13.0012	0,0	-	-	-	-	33,3
13.0013	0,0	11,1	11,1	11,1	-	-
13.0014	0,0	-	-	40,0	20,0	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	50,0	50,0	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>8,1</b>	<b>6,5</b>	<b>30,2</b>	<b>22,7</b>	<b>24,4</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 2.1.66 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.66:** 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 [%]
13.0001	6,2	5,5	5,0	4,6	-	21,1
13.0002	1,9	5,7	2,0	1,8	42,9	85,7
13.0003	7,0	6,5	7,0	3,4	8,3	16,7
13.0004	4,4	4,8	4,0	1,6	-	25,0
13.0005	10,9	6,1	6,0	11,0	3,4	34,5
13.0006	3,5	5,2	2,0	2,9	0,9	77,2
13.0008	6,2	6,8	6,5	2,1	-	-
13.0009	5,4	5,2	5,0	1,8	-	20,0
13.0011	5,3	6,4	5,5	2,0	-	18,8
13.0012	10,3	7,7	6,0	9,3	-	-
13.0013	4,3	5,6	3,0	2,9	11,1	55,6
13.0014	7,8	4,6	8,0	4,5	-	20,0
13.0016	5,5	5,4	5,5	2,1	-	-
13.0019	6,0	6,3	6,0	4,2	-	50,0
13.0020	6,0	6,6	6,0	-	-	-
13.0024	7,0	4,3	7,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>5,6</b>	<b>4,0</b>	<b>5,2</b>	<b>2,3</b>	<b>44,8</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Tabela 2.1.67 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>30</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.67:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	1,1	40,0	20,0	7,8
13.0002	-	42,9	28,6	28,6
13.0003	-	66,7	8,3	-
13.0004	-	25,0	12,5	12,5
13.0005	-	44,8	41,4	37,9
13.0006	2,6	56,2	40,2	40,2
13.0008	25,0	50,0	50,0	-
13.0009	-	60,0	60,0	-
13.0011	-	40,0	6,7	-
13.0012	-	66,7	33,3	-
13.0013	-	37,5	25,0	25,0
13.0014	-	-	-	-
13.0016	-	-	-	-
13.0019	-	50,0	50,0	-
13.0020	-	-	-	-
13.0024	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>46,7</b>	<b>29,3</b>	<b>22,4</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

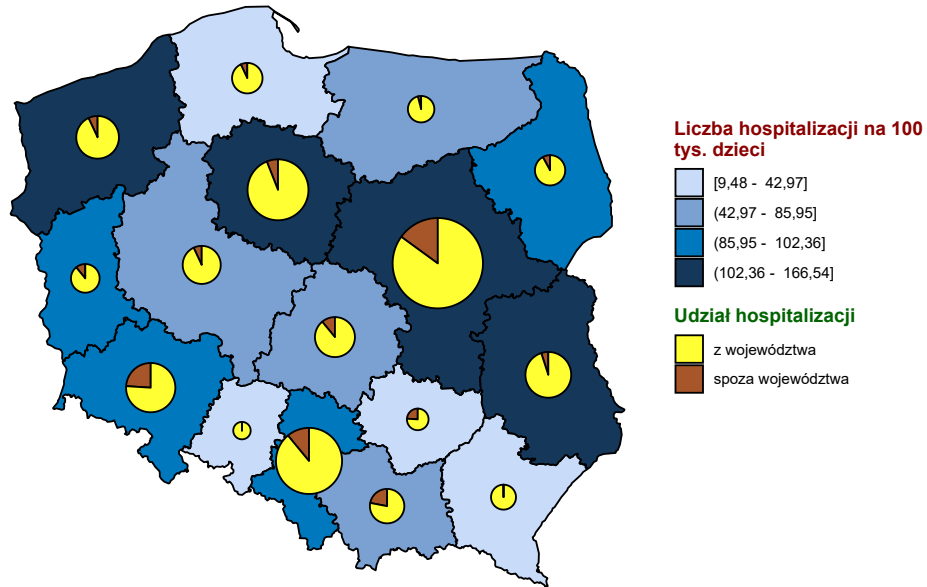
### 2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci

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

<sup>30</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

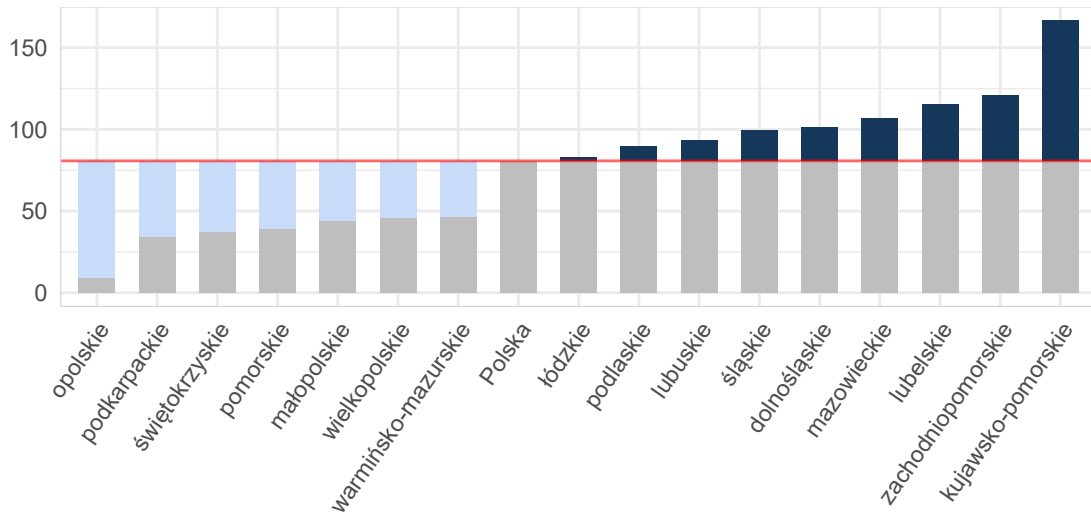
<sup>31</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08, N39.1, N39.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

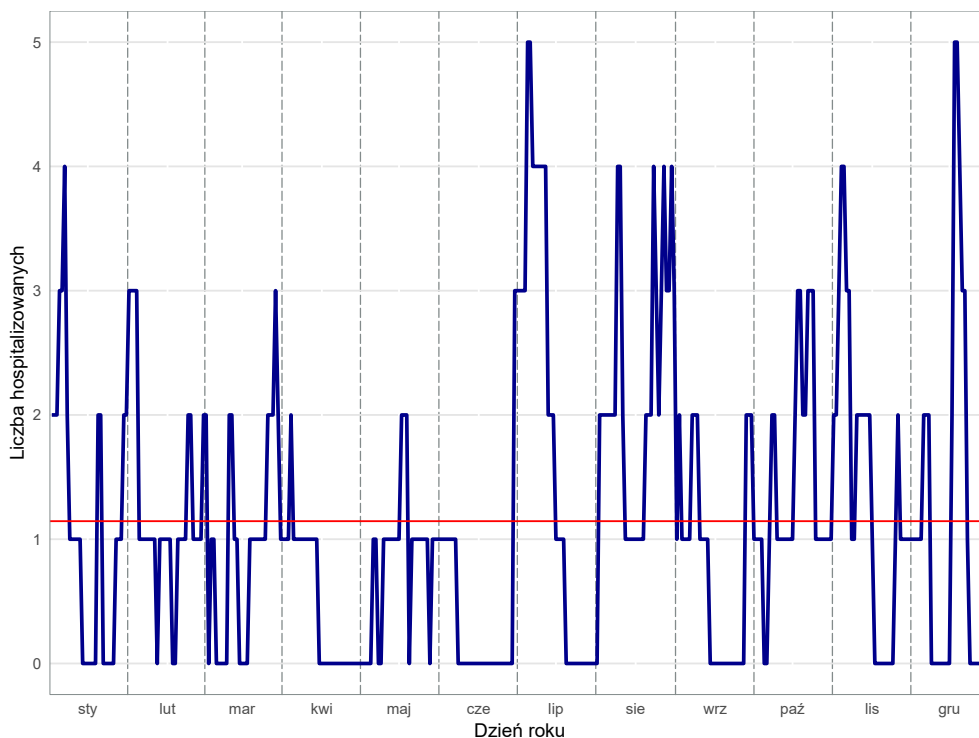
**Tabela 2.1.68:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

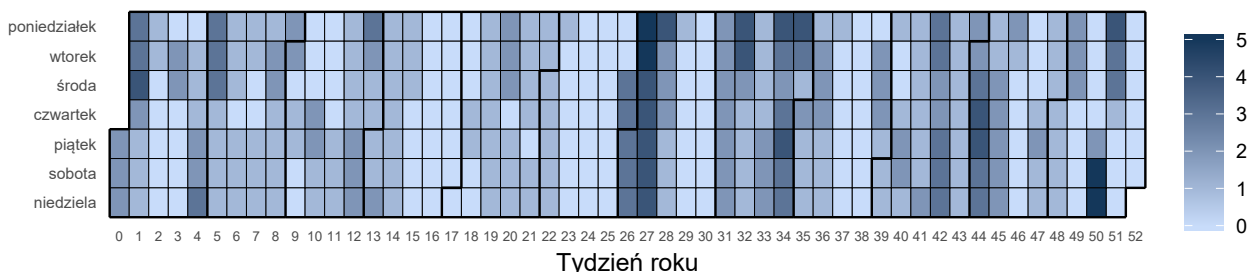
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.27 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.28 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 46,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.70 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.70:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

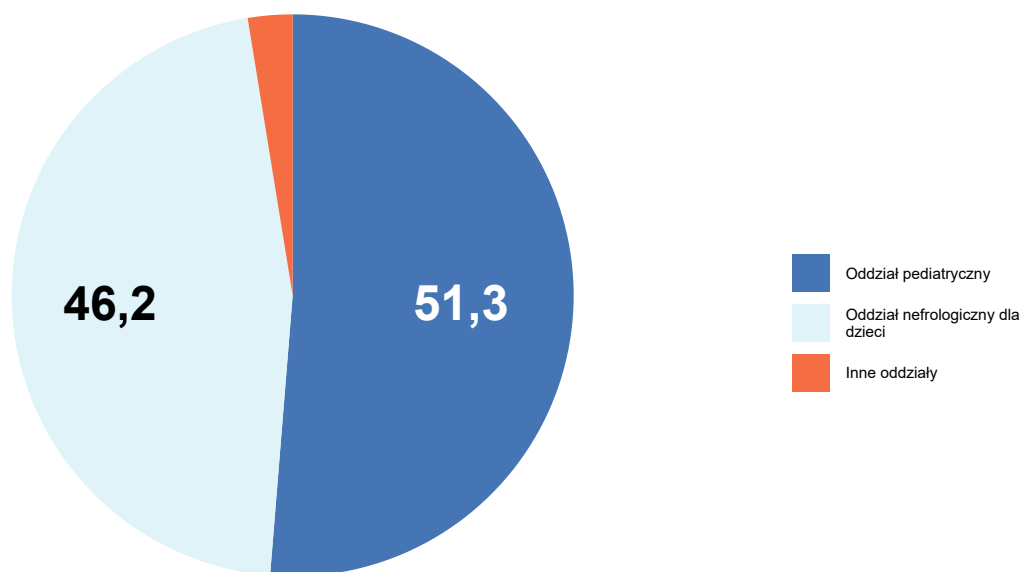
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0005	0,03	0,04	-	-	46,2	46,2
13.0001	0,02	0,02	-	-	24,4	70,5
13.0006	0,02	0,02	-	-	19,2	89,7
13.0008	0,00	0,00	0,00	-	6,4	96,2
13.0003	0,00	0,00	-	-	1,3	97,4
13.0009	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
13.0012	0,00	0,00	0,00	-	1,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,08</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>32</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 97,4% 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 97,4%.

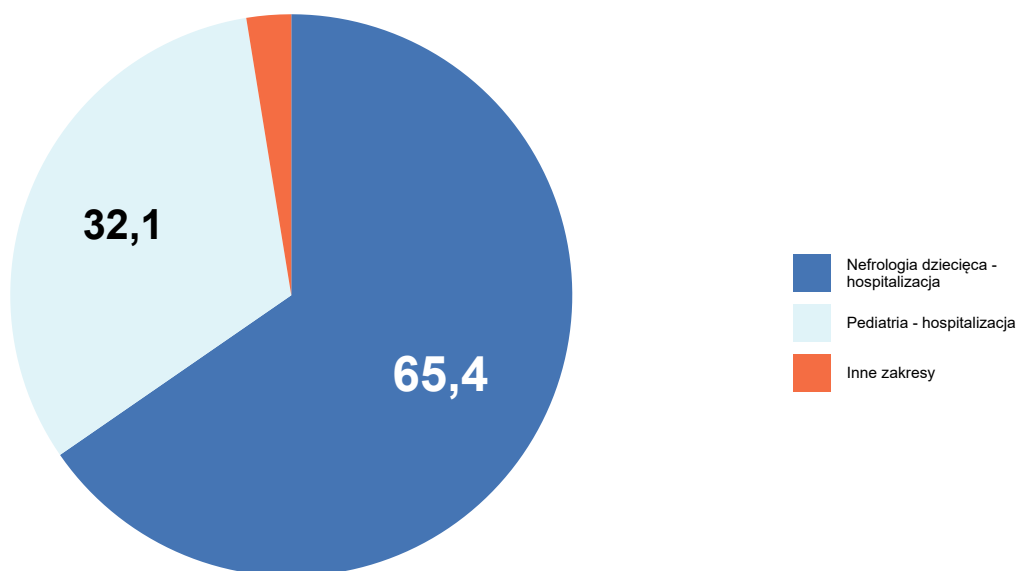
<sup>32</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.71 oraz Tabela 2.1.72. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	-	-	0,04	-	0,04
13.0001	0,00	-	-	0,02	0,02
13.0006	-	0,00	-	0,01	0,02
13.0008	-	-	-	0,00	0,00
13.0003	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	-	0,04	-	-	0,04
13.0001	-	0,02	0,00	0,00	0,02
13.0006	0,00	-	0,01	-	0,02
13.0008	-	-	0,00	-	0,00
13.0003	-	-	0,00	-	0,00
13.0009	-	-	0,00	-	0,00
13.0012	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.73:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	8,3	31,6	26,3	26,3	21,1	26,3
13.0003	15,0	100,0	-	-	-	100,0
13.0005	9,7	41,7	11,1	36,1	22,2	30,6
13.0006	4,8	86,7	46,7	33,3	6,7	13,3
13.0008	15,0	100,0	-	-	-	100,0
13.0009	12,0	-	-	-	100,0	-
13.0012	5,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,8</b>	<b>51,3</b>	<b>20,5</b>	<b>30,8</b>	<b>17,9</b>	<b>30,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>33</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 2.1.74 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.74:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
13.0001	0,02	5,26	26,32	57,89	10,53
13.0003	0,00	-	-	-	100,00
13.0005	0,04	52,78	44,44	2,78	-
13.0006	0,02	-	6,67	86,67	6,67
13.0008	0,00	-	-	100,00	-
13.0009	0,00	-	-	-	100,00
13.0012	0,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>25,64</b>	<b>28,21</b>	<b>39,74</b>	<b>6,41</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 2.1.75. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.75:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	-	63,2	36,8	31,5	43,8	63,2
13.0003	-	-	100,0	13,9	13,9	100,0
13.0005	47,2	25,0	27,8	22,1	21,8	69,4
13.0006	13,3	6,7	80,0	19,3	16,7	66,7
13.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0009	-	-	100,0	22,4	22,4	-
13.0012	-	100,0	-	25,2	25,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>24,4</b>	<b>29,5</b>	<b>46,2</b>	<b>22,4</b>	<b>18,9</b>	<b>62,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>33</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>34</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 32%. 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 56.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.76. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.76:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	41,7	58,3	-	100,0	9,5	14	38,1
13.0001	84,2	15,8	-	100,0	-	65	-
13.0006	93,3	6,7	-	100,0	-	10	-
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>67,9</b>	<b>32,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>8,0</b>	<b>15</b>	<b>32,0</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>34</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 2.1.77: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	78,95	20,00	100,00	-	33,33	60,00	-	20,00	46,67	-
13.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0005	61,11	13,64	-	100,00	72,73	87,50	12,50	-	13,64	-
13.0006	53,33	-	-	-	12,50	-	-	-	87,50	-
13.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	66,67	11,54	50,00	50,00	42,31	77,27	9,09	4,55	46,15	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>35</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.

<sup>35</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.78:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
13.0001	0,02	5,26	100,00	94,74	-
13.0003	0,00	-	-	100,00	-
13.0005	0,04	-	-	100,00	2,78
13.0006	0,02	-	-	100,00	-
13.0008	0,00	-	-	100,00	-
13.0009	0,00	-	-	100,00	-
13.0012	0,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>1,28</b>	<b>100,00</b>	<b>98,72</b>	<b>1,30</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 2.1.79:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	5,26	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,28</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.80:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L17 [%]	L84 [%]	L86 [%]	L84F [%]	P18 [%]
13.0001	0,0	5,3	-	-	-	94,7
13.0003	0,0	-	-	-	-	100,0
13.0005	0,0	-	44,4	2,8	52,8	-
13.0006	0,0	-	26,7	-	60,0	13,3
13.0008	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0009	0,0	-	-	-	-	100,0
13.0012	0,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,3</b>	<b>26,9</b>	<b>1,3</b>	<b>42,3</b>	<b>28,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.81:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L84 inne choroby nerek
L86 badania w zakresie dróg moczowych
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.82:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
13.0001	19	-	-
13.0003	1	-	-
13.0005	36	-	-
13.0006	15	-	-
13.0008	5	-	-
13.0009	1	-	-
13.0012	1	-	-
Woj.	78	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.83:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.84:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	-	-	100,00
13.0003	-	-	100,00
13.0005	-	-	100,00
13.0006	93,33	6,67	-
13.0008	100,00	-	-
13.0009	-	100,00	-
13.0012	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>24,36</b>	<b>3,85</b>	<b>71,79</b>

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

W tabeli 2.1.85 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>36</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.85:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	-
13.0003	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	-	-	8,3	8,3	-

<sup>36</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.85:** 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 [%]
13.0006	0,0	-	-	-	-	6,7
13.0008	0,0	60,0	60,0	80,0	80,0	80,0
13.0009	0,0	-	-	100,0	100,0	-
13.0012	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>	<b>10,3</b>	<b>10,3</b>	<b>6,4</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 2.1.86 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.86:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	9,1	5,6	9,0	5,3	-	15,8
13.0003	10,0	2,5	10,0	-	-	-
13.0005	4,5	5,2	2,0	3,7	-	58,3
13.0006	4,8	6,6	4,0	1,6	-	20,0
13.0008	-	2,5	-	-	100,0	100,0
13.0009	7,0	5,3	7,0	-	-	-
13.0012	-	7,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,4</b>	<b>5,6</b>	<b>4,0</b>	<b>4,3</b>	<b>7,7</b>	<b>42,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>37</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.87:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	-	57,9	57,9	47,4
13.0003	-	-	-	-
13.0005	-	44,4	27,8	27,8
13.0006	6,7	6,7	-	-
13.0008	-	20,0	-	-
13.0009	100,0	100,0	-	-
13.0012	100,0	-	-	-

<sup>37</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.87:** 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>3,8</b>	<b>38,5</b>	<b>26,9</b>	<b>24,4</b>

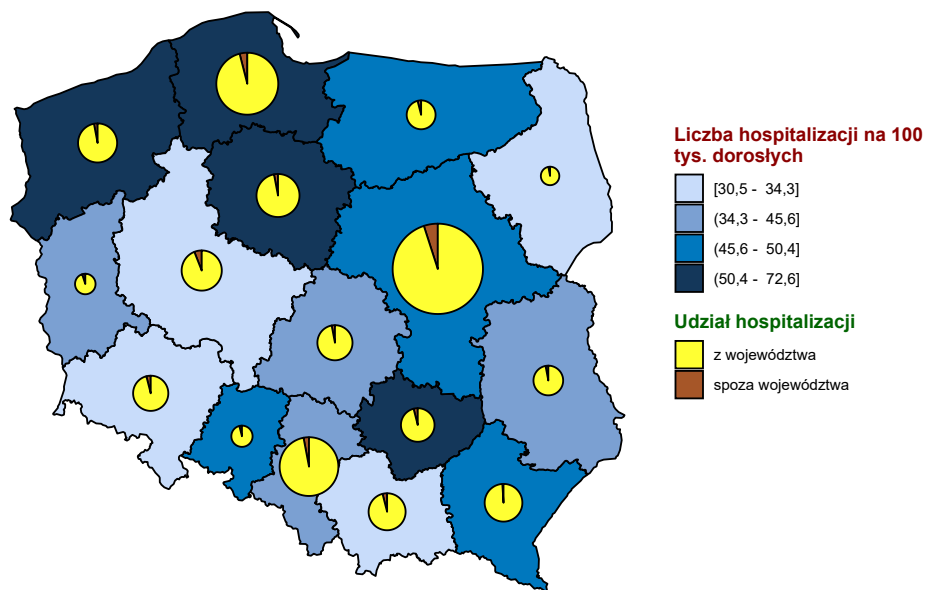
a Ogółem  
 b W dedykowanym AOS  
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe

### 2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorosłości

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

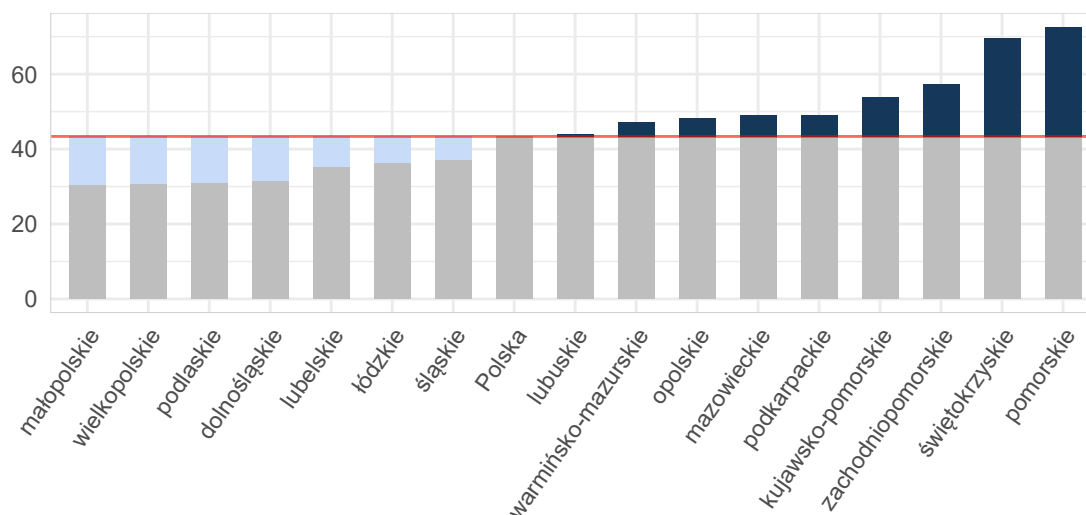
**Mapa 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>38</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

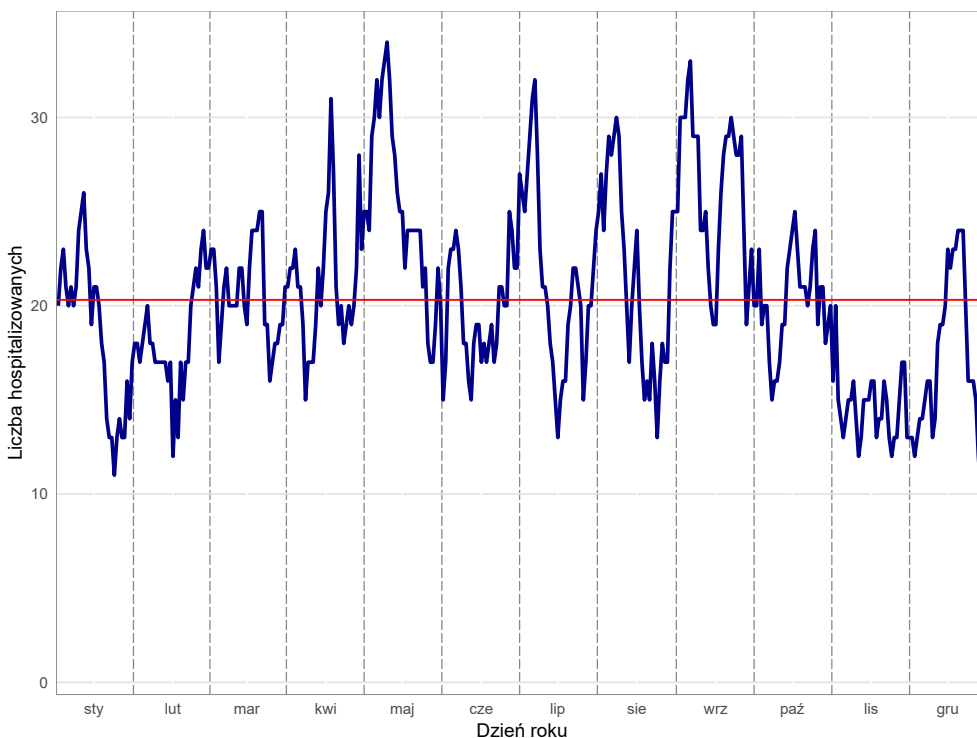
Tabela 2.1.88: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

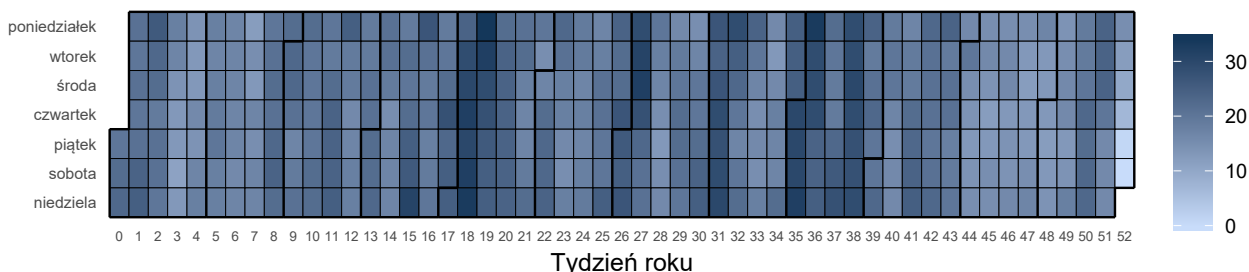
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 34, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.33 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki



**Tabela 2.1.89:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 36,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.90:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

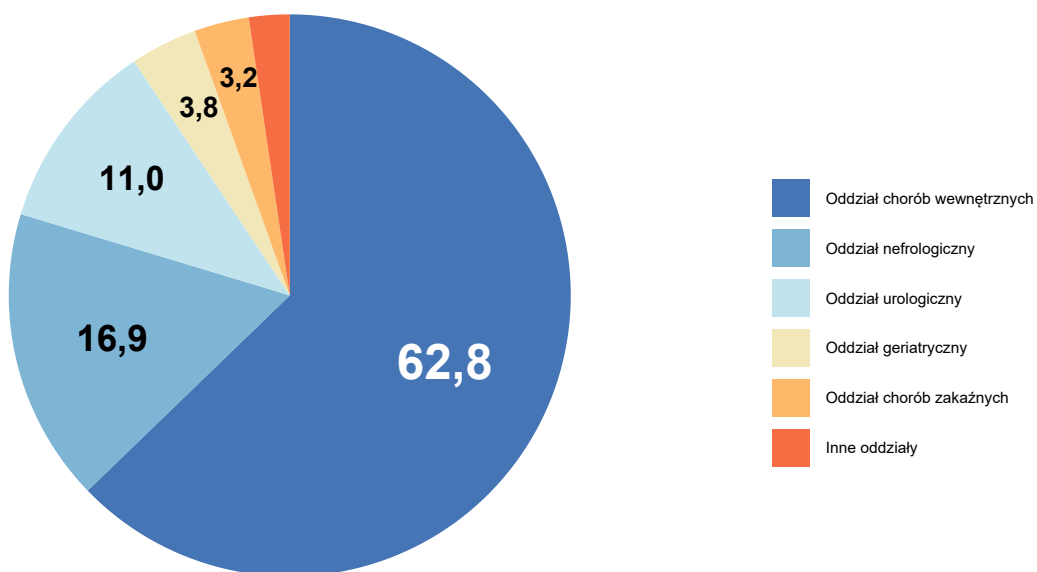
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0011	0,25	0,26	-	-	36,4	36,4
13.0005	0,09	0,10	0,00	-	13,0	49,5
13.0003	0,08	0,08	0,00	-	11,5	61,0
13.0006	0,05	0,06	-	-	7,7	68,7
13.0001	0,04	0,04	-	-	5,6	74,3
13.0008	0,04	0,04	-	-	5,2	79,5
13.0004	0,03	0,03	-	-	4,4	83,9
13.0007	0,03	0,03	-	-	4,3	88,2
13.0013	0,02	0,02	-	-	2,5	90,7
13.0016	0,02	0,02	-	-	2,2	92,9
13.0009	0,01	0,01	-	-	1,9	94,8
13.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	96,0
13.0002	0,01	0,01	-	-	1,1	97,1
13.0012	0,01	0,01	-	-	1,1	98,2
13.0020	0,00	0,00	-	-	0,5	98,8
13.0821	0,00	0,00	-	-	0,5	99,3
13.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,7
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,70</b>	<b>0,73</b>	<b>0,00</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>39</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 79,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,7%.

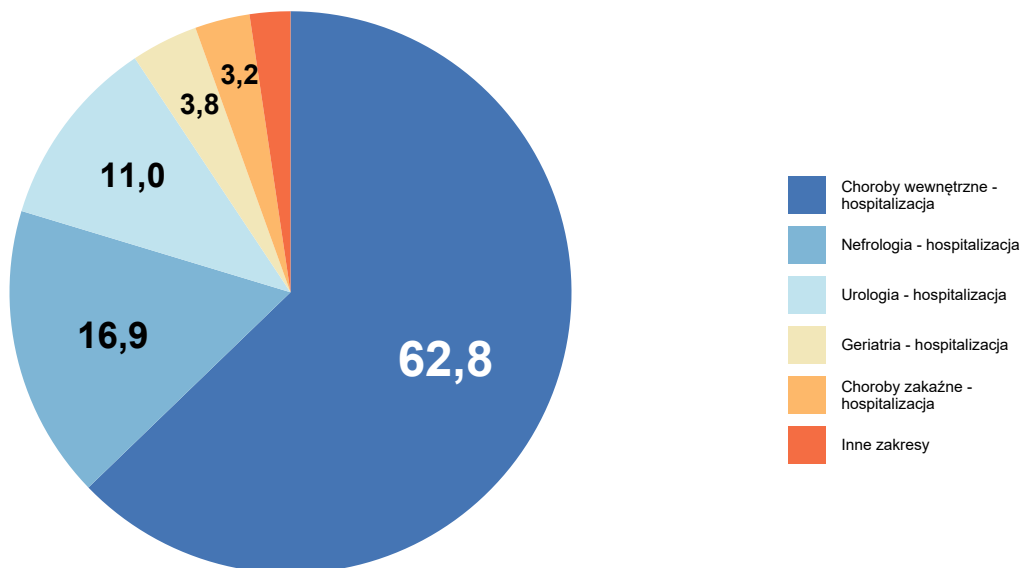
<sup>39</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.91 oraz Tabela 2.1.92. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,22	-	0,04	-	-	0,01	0,26
13.0005	0,02	0,07	0,00	-	-	-	0,10
13.0003	0,06	-	0,02	-	-	-	0,08
13.0006	0,01	0,04	0,00	-	-	-	0,06
13.0001	0,02	0,01	-	-	0,01	0,00	0,04
13.0008	0,01	-	0,00	0,02	-	-	0,04
13.0004	0,03	-	-	-	0,00	0,00	0,03
13.0007	0,02	-	-	-	0,01	-	0,03
13.0013	0,01	-	-	0,00	0,01	-	0,02
13.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0002	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
13.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0020	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0821	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,12</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,22	-	0,04	-	-	0,01	0,26
13.0005	0,02	0,07	0,00	-	-	-	0,10
13.0003	0,06	-	0,02	-	-	-	0,08
13.0006	0,01	0,04	0,00	-	-	-	0,06
13.0001	0,02	0,01	-	-	0,01	0,00	0,04
13.0008	0,01	-	0,00	0,02	-	-	0,04
13.0004	0,03	-	-	-	0,00	0,00	0,03
13.0007	0,02	-	-	-	0,01	-	0,03
13.0013	0,01	-	-	0,00	0,01	-	0,02
13.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0002	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
13.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0020	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0821	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,12</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.93:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	65,4	46,3	4,9	4,9	7,3	9,8	73,2
13.0002	58,5	12,5	-	12,5	-	25,0	62,5
13.0003	73,9	64,3	1,2	1,2	1,2	7,1	89,3
13.0004	70,0	43,8	3,1	-	6,2	9,4	81,2
13.0005	67,2	58,9	4,2	4,2	7,4	10,5	73,7
13.0006	63,0	57,1	8,9	5,4	8,9	10,7	66,1
13.0007	73,5	51,6	-	-	-	19,4	80,6
13.0008	73,8	63,2	-	2,6	7,9	-	89,5
13.0009	73,6	78,6	7,1	-	-	-	92,9
13.0011	73,3	57,4	0,4	2,6	8,7	7,9	80,4
13.0012	54,4	87,5	25,0	25,0	-	-	50,0
13.0013	69,3	50,0	-	5,6	11,1	5,6	77,8
13.0014	73,2	55,6	-	-	-	-	100,0
13.0016	72,4	50,0	-	-	6,2	-	93,8
13.0019	78,0	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0020	66,2	75,0	-	25,0	-	25,0	50,0
13.0030	70,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
13.0821	55,8	75,0	25,0	-	-	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>70,6</b>	<b>57,1</b>	<b>2,5</b>	<b>3,2</b>	<b>6,5</b>	<b>8,4</b>	<b>79,5</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>40</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 2.1.94 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.94:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,04	12,20	12,20	53,66	19,51	2,44
13.0002	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-

<sup>40</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.94:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0003	0,08	3,57	16,67	46,43	30,95	2,38
13.0004	0,03	3,12	21,88	56,25	18,75	-
13.0005	0,10	14,74	20,00	51,58	13,68	-
13.0006	0,06	14,29	30,36	37,50	14,29	3,57
13.0007	0,03	-	9,68	61,29	29,03	-
13.0008	0,04	10,53	5,26	50,00	34,21	-
13.0009	0,01	7,14	-	42,86	50,00	-
13.0011	0,26	10,19	17,74	53,96	18,11	-
13.0012	0,01	50,00	-	50,00	-	-
13.0013	0,02	5,56	22,22	44,44	27,78	-
13.0014	0,01	-	11,11	55,56	22,22	11,11
13.0016	0,02	6,25	12,50	62,50	12,50	6,25
13.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-
13.0020	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
13.0030	0,00	33,33	-	66,67	-	-
13.0821	0,00	25,00	-	75,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>10,03</b>	<b>17,03</b>	<b>51,24</b>	<b>20,74</b>	<b>0,96</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.95. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.95:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	2,4	17,1	80,5	13,9	6,7	41,5
13.0002	-	12,5	87,5	11,1	0,0	25,0
13.0003	1,2	16,7	82,1	6,8	0,0	34,5
13.0004	-	12,5	87,5	5,4	2,8	37,5
13.0005	15,8	16,8	67,4	14,5	13,8	58,9
13.0006	16,1	14,3	69,6	19,6	13,5	64,3
13.0007	3,2	16,1	80,6	5,5	0,0	16,1
13.0008	-	23,7	76,3	14,1	14,5	76,3
13.0009	-	-	100,0	8,3	5,5	42,9
13.0011	1,1	19,6	79,2	17,1	16,5	48,7
13.0012	12,5	25,0	62,5	16,1	13,1	75,0
13.0013	-	16,7	83,3	9,0	9,5	66,7
13.0014	-	-	100,0	4,4	0,0	22,2
13.0016	-	6,2	93,8	8,7	10,2	43,8
13.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0020	-	50,0	50,0	22,8	12,7	100,0
13.0030	33,3	33,3	33,3	49,3	52,4	33,3
13.0821	25,0	-	75,0	49,5	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>17,2</b>	<b>78,3</b>	<b>13,9</b>	<b>11,7</b>	<b>48,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>41</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

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

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 85.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (64.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.96. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

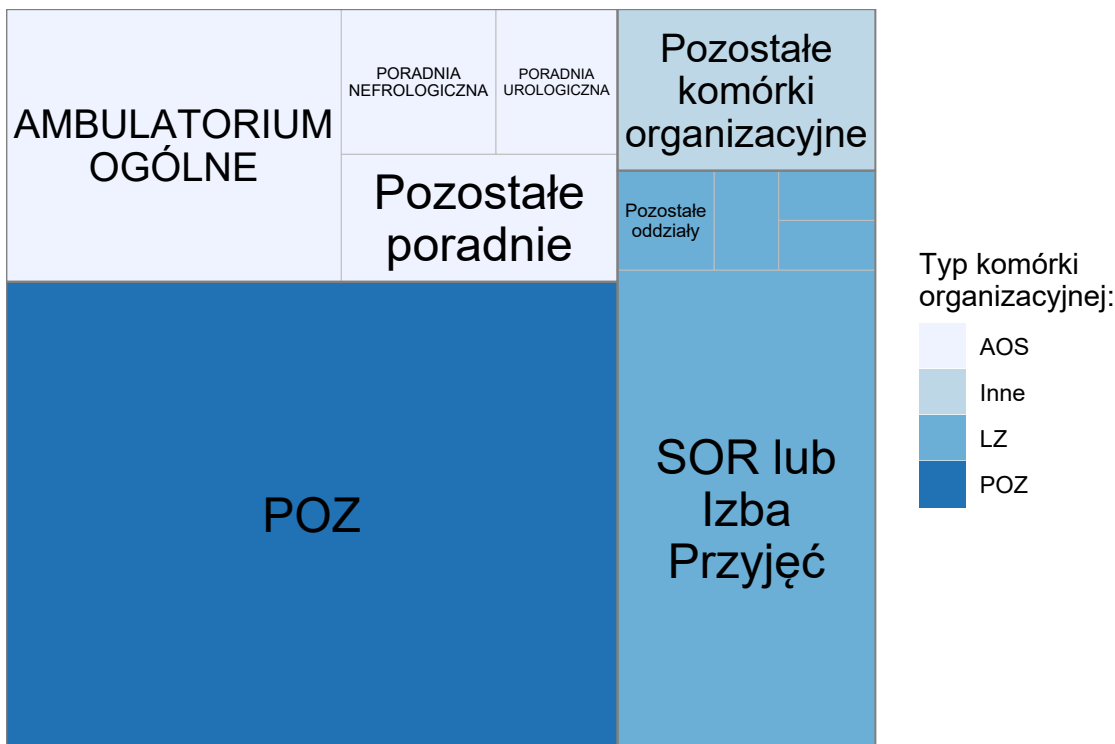
**Tabela 2.1.96:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	70,2	29,8	-	100,0	4,0	6	12,0
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	87,5	12,5	-	100,0	-	1	100,0
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	84,4	15,6	-	100,0	80,0	0	100,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	94,6	5,4	-	100,0	33,3	1	66,7
13.0005	85,3	14,7	-	100,0	42,9	2	50,0
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	82,9	17,1	-	100,0	57,1	0	71,4
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0002	50,0	50,0	-	100,0	75,0	0	100,0
13.0030	-	100,0	-	100,0	-	11	-
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>91,5</b>	<b>8,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>30,6</b>	<b>3</b>	<b>43,5</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.37: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.97: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY (OGÓLNY) [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	68,29	32,14	11,11	-	11,11	55,56	25,00	42,86	-	-	32,14	10,71
13.0002	75,00	16,67	-	-	-	100,00	66,67	-	-	75,00	16,67	-
13.0003	41,67	2,86	-	-	-	-	54,29	68,42	5,26	26,32	25,71	17,14
13.0004	43,75	-	-	-	-	-	28,57	100,00	-	-	57,14	14,29
13.0005	93,68	40,45	-	-	5,56	88,89	22,47	35,00	55,00	-	34,83	2,25
13.0006	50,00	28,57	25,00	12,50	-	50,00	10,71	-	66,67	-	60,71	-
13.0007	48,39	-	-	-	-	-	46,67	-	-	-	20,00	33,33
13.0008	89,47	47,06	-	-	-	100,00	5,88	-	-	-	38,24	8,82
13.0009	42,86	16,67	100,00	-	-	-	50,00	100,00	-	-	33,33	-
13.0011	44,91	15,13	-	11,11	-	88,89	22,69	74,07	-	11,11	62,18	-
13.0012	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	44,44	25,00	-	-	-	100,00	62,50	80,00	-	-	12,50	-
13.0014	77,78	-	-	-	-	-	14,29	100,00	-	-	28,57	57,14
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,00	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	50,00
13.0020	50,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
13.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0821	75,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
Woj.	55,08	23,19	4,30	3,23	3,23	82,80	25,94	54,81	13,46	10,58	44,39	6,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.98 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>42</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.98:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,04	-	-	100,00	-
13.0002	0,01	12,50	28,57	71,43	-
13.0003	0,08	-	1,19	98,81	-
13.0004	0,03	3,12	-	100,00	-
13.0005	0,10	-	-	100,00	-
13.0006	0,06	-	-	100,00	-
13.0007	0,03	-	-	100,00	-
13.0008	0,04	-	5,26	94,74	-
13.0009	0,01	-	-	100,00	-
13.0011	0,26	-	1,13	98,87	-
13.0012	0,01	-	-	100,00	-
13.0013	0,02	-	-	100,00	-
13.0014	0,01	-	-	100,00	-
13.0016	0,02	-	-	100,00	-
13.0019	0,00	-	-	100,00	-
13.0020	0,00	-	-	100,00	-
13.0030	0,00	-	100,00	-	-
13.0821	0,00	-	-	100,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>0,27</b>	<b>1,52</b>	<b>98,48</b>	<b>0,14</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 2.1.99:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
13.0002	28,57	-	-	100,00	-	-
13.0003	1,19	-	-	-	-	100,00
13.0008	5,26	-	-	50,00	-	50,00
13.0011	1,13	-	-	100,00	-	-
13.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,52</b>	-	-	<b>81,82</b>	-	<b>18,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.100:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L84 [%]	L84E [%]	L07 [%]	L84F [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	80,5	2,4	-	9,8	-	7,3

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



**Tabela 2.1.100:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L84 [%]	L84E [%]	L07 [%]	L84F [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0002	0,0	37,5	-	-	-	-	62,5
13.0003	0,1	61,9	-	-	28,6	-	9,5
13.0004	0,0	68,8	15,6	3,1	-	9,4	3,1
13.0005	0,1	30,5	28,4	13,7	14,7	8,4	4,2
13.0006	0,1	55,4	17,9	3,6	17,9	5,4	-
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	86,8	-	2,6	-	5,3	5,3
13.0009	0,0	92,9	-	-	7,1	-	-
13.0011	0,3	20,0	40,8	30,2	0,8	5,7	2,6
13.0012	0,0	-	12,5	-	87,5	-	-
13.0013	0,0	44,4	-	-	11,1	-	44,4
13.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	50,0	25,0	-	-	6,2	18,8
13.0019	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0821	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>45,7</b>	<b>21,4</b>	<b>13,3</b>	<b>8,8</b>	<b>4,4</b>	<b>6,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.101:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S56 posocznica o ciężkim przebiegu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.102:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
13.0001	41	-	9,8
13.0002	8	-	-
13.0003	84	-	1,2
13.0004	32	-	-
13.0005	95	-	2,1
13.0006	56	-	7,1
13.0007	31	-	-
13.0008	38	-	-
13.0009	14	-	-
13.0011	265	-	-
13.0012	8	-	-
13.0013	18	-	-
13.0014	9	-	-
13.0016	16	-	-
13.0019	2	-	-
13.0020	4	-	-
13.0030	3	-	-
13.0821	4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>728</b>	<b>-</b>	<b>1,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.103:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.104:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	36,59	7,32	41,46	14,6
13.0002	-	-	100,00	-
13.0003	65,48	1,19	21,43	11,9
13.0004	15,62	-	65,62	18,8
13.0005	63,16	4,21	27,37	5,3
13.0006	25,00	1,79	64,29	8,9
13.0007	25,81	3,23	51,61	19,4
13.0008	-	5,26	86,84	7,9
13.0009	-	-	85,71	14,3
13.0011	3,40	1,13	92,08	3,4
13.0012	12,50	-	87,50	-
13.0013	-	5,56	83,33	11,1
13.0014	-	-	88,89	11,1
13.0016	-	12,50	75,00	12,5
13.0019	-	-	100,00	-
13.0020	25,00	-	75,00	-
13.0030	-	-	100,00	-
13.0821	-	25,00	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>23,08</b>	<b>2,61</b>	<b>66,48</b>	<b>7,8</b>

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

W tabeli 2.1.105 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>43</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.105:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,0	2,4	2,4	7,3	-	12,2
13.0002	0,0	12,5	-	25,0	-	25,0
13.0003	0,1	1,2	-	3,6	2,4	17,9
13.0004	0,0	-	-	6,2	3,1	21,9
13.0005	0,1	3,2	-	7,4	1,1	10,5
13.0006	0,1	1,8	1,8	5,4	1,8	12,5
13.0007	0,0	3,2	-	9,7	6,5	25,8
13.0008	0,0	2,6	-	2,6	-	13,2
13.0009	0,0	-	-	-	-	7,1
13.0011	0,3	0,4	-	4,9	1,9	13,2

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

**Tabela 2.1.105:** 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 [%]
13.0012	0,0	-	-	-	-	12,5
13.0013	0,0	5,6	-	5,6	-	27,8
13.0014	0,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	6,2
13.0019	0,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	25,0
13.0030	0,0	-	-	33,3	-	-
13.0821	0,0	-	-	25,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>1,5</b>	<b>0,3</b>	<b>5,5</b>	<b>1,6</b>	<b>14,1</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 2.1.106 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.106:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	15,0	10,6	14,0	7,6	-	2,4
13.0002	10,6	9,4	7,5	8,7	-	-
13.0003	9,4	10,4	9,0	6,5	1,2	20,2
13.0004	8,3	10,7	7,5	5,9	-	21,9
13.0005	12,5	10,3	11,0	7,9	1,1	4,2
13.0006	8,9	10,3	7,0	6,8	-	14,3
13.0007	13,8	10,9	11,0	14,5	-	9,7
13.0008	14,2	10,5	12,5	7,2	-	2,6
13.0009	12,4	10,1	12,0	4,4	-	-
13.0011	8,5	10,1	8,0	4,1	-	3,4
13.0012	5,6	8,4	6,0	2,4	-	25,0
13.0013	14,2	10,3	11,5	10,0	-	-
13.0014	9,4	11,2	9,0	3,7	-	11,1
13.0016	14,4	10,5	14,0	10,0	-	12,5
13.0019	16,0	9,5	16,0	2,8	-	-
13.0020	12,8	9,5	13,0	7,8	-	-
13.0030	-	10,8	-	-	100,0	100,0
13.0821	11,2	10,7	13,5	6,4	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>10,3</b>	<b>9,0</b>	<b>7,1</b>	<b>0,7</b>	<b>8,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>44</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>44</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.107:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	7,3	31,4	14,3	2,9
13.0002	-	75,0	62,5	62,5
13.0003	1,2	18,9	1,4	-
13.0004	-	30,8	3,8	-
13.0005	4,2	37,8	17,8	15,6
13.0006	1,8	29,4	17,6	17,6
13.0007	3,2	8,0	-	-
13.0008	5,3	42,9	14,3	14,3
13.0009	-	25,0	-	-
13.0011	1,1	26,2	13,3	6,2
13.0012	-	25,0	-	-
13.0013	5,6	18,8	12,5	6,2
13.0014	-	50,0	-	-
13.0016	12,5	28,6	21,4	14,3
13.0019	-	50,0	-	-
13.0020	-	-	-	-
13.0030	-	33,3	-	-
13.0821	25,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>28,3</b>	<b>12,1</b>	<b>7,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

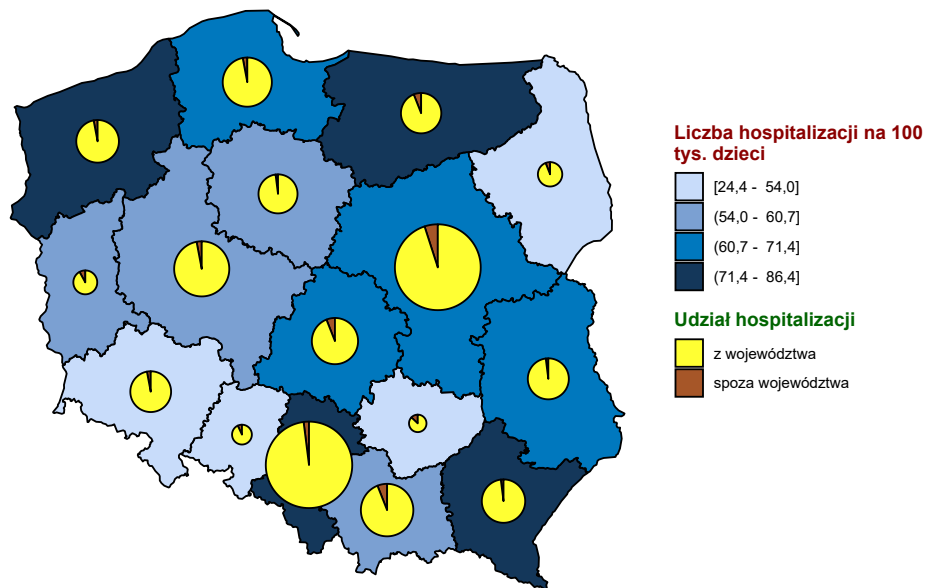
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 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>45</sup>, co stanowiło 6,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

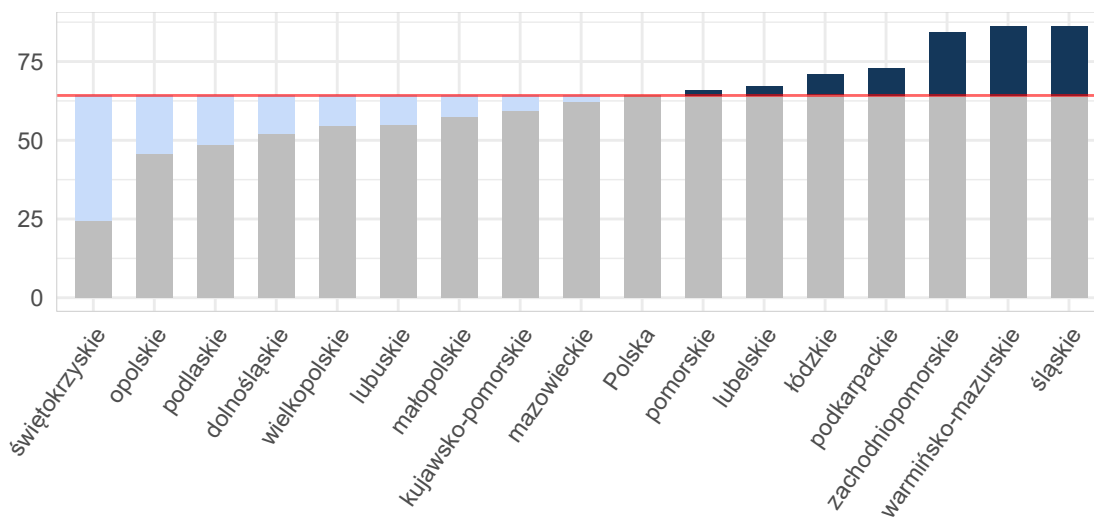
<sup>45</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

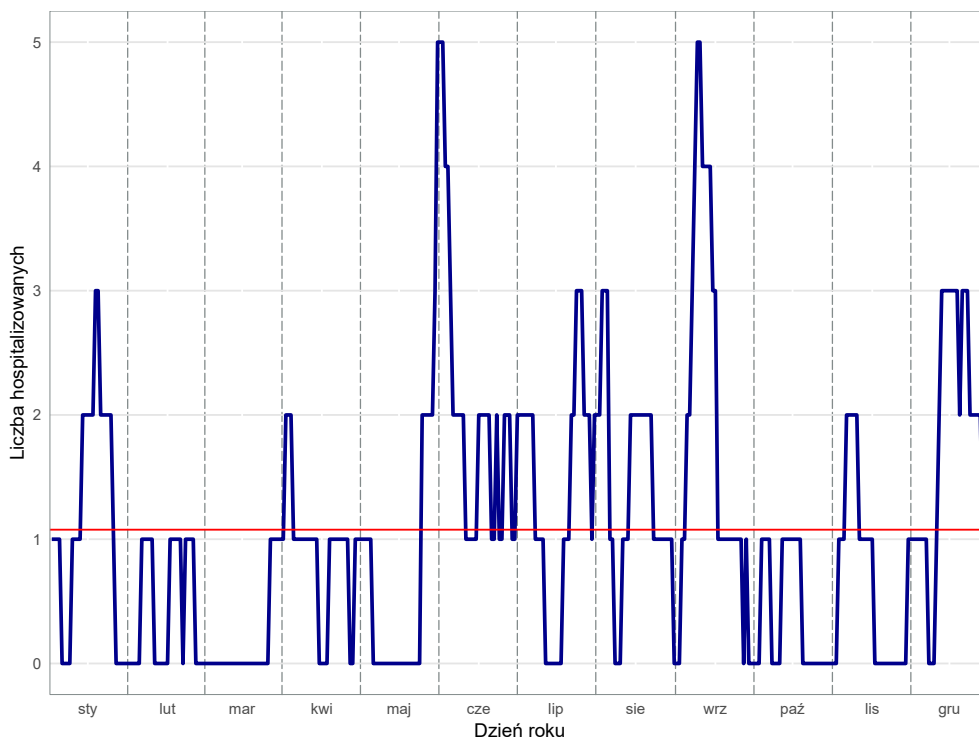
**Tabela 2.1.108:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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

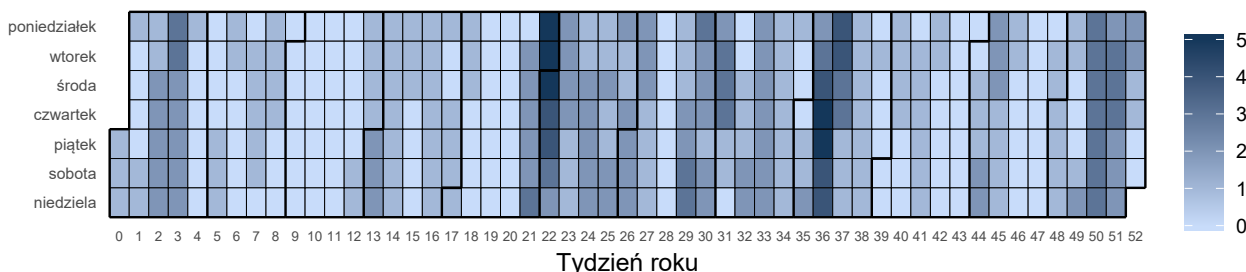
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 35,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.110 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.110:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,02	0,02	-	-	35,3	35,3
13.0004	0,01	0,01	-	-	15,7	51,0
13.0005	0,01	0,01	-	-	13,7	64,7
13.0008	0,00	0,00	-	-	9,8	74,5
13.0009	0,00	0,00	-	-	9,8	84,3
13.0003	0,00	0,00	-	-	7,8	92,2
13.0006	0,00	0,00	-	-	5,9	98,0
13.0012	0,00	0,00	-	-	2,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

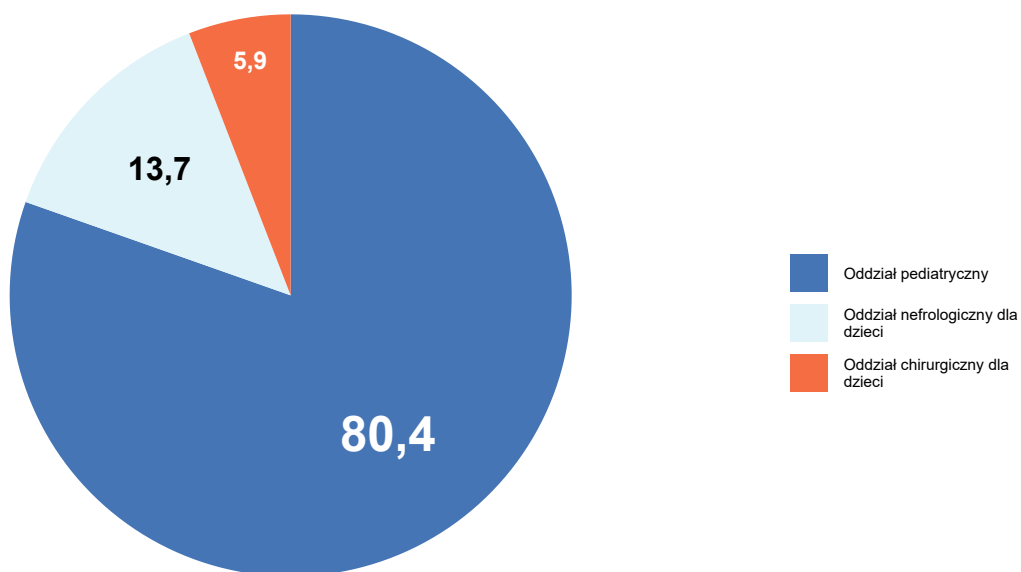
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>46</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 94,1% 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 94,1%.

<sup>46</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))

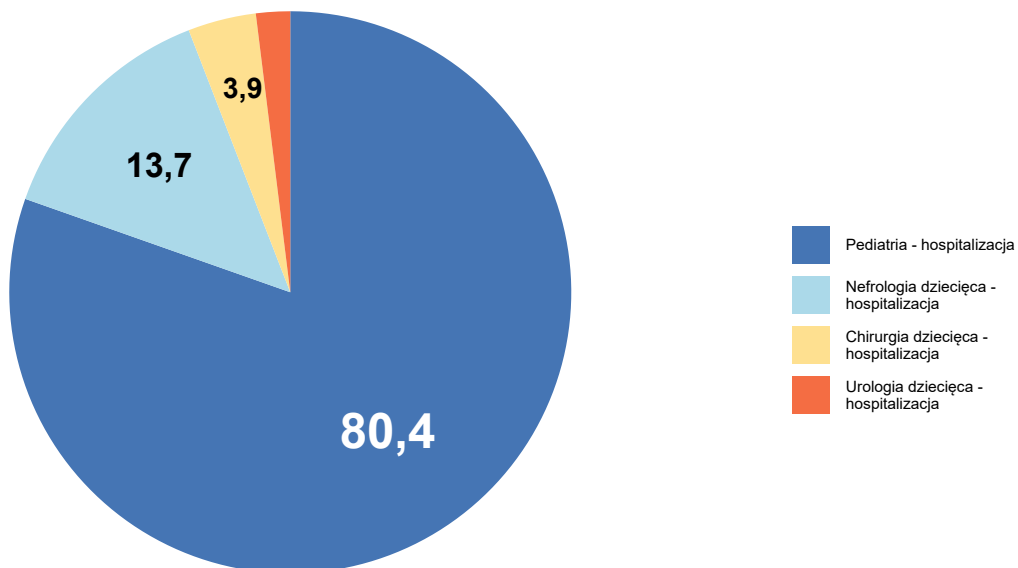


Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.111 oraz Tabela 2.1.112. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,00	-	0,02	0,02
13.0004	-	-	0,01	0,01
13.0005	-	0,01	-	0,01
13.0008	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	-	0,00	0,00
13.0003	-	-	0,00	0,00
13.0006	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.112:** 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.]
13.0001	0,00	-	0,02	0,00	0,02
13.0004	-	-	0,01	-	0,01
13.0005	-	0,01	-	-	0,01
13.0008	-	-	0,00	-	0,00
13.0009	-	-	0,00	-	0,00
13.0003	-	-	0,00	-	0,00
13.0006	-	-	0,00	-	0,00
13.0012	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.113:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	2,8	33,3	83,3	5,6	-	11,1
13.0003	1,2	50,0	100,0	-	-	-
13.0004	5,0	62,5	62,5	12,5	-	25,0
13.0005	4,3	100,0	57,1	-	42,9	-
13.0006	-	66,7	100,0	-	-	-
13.0008	1,4	60,0	80,0	20,0	-	-
13.0009	5,0	80,0	40,0	40,0	20,0	-
13.0012	12,0	100,0	-	-	100,0	-

**Tabela 2.1.113:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	$\geq 15$ [%]
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>58,8</b>	<b>72,5</b>	<b>9,8</b>	<b>9,8</b>	<b>7,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>47</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 2.1.114 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.114:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,02	-	-	72,22	22,22	5,56
13.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0004	0,01	25,00	-	62,50	12,50	-
13.0005	0,01	57,14	42,86	-	-	-
13.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0009	0,00	-	-	60,00	40,00	-
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>11,76</b>	<b>5,88</b>	<b>64,71</b>	<b>15,69</b>	<b>1,96</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.115. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>47</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.115:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	16,7	11,1	72,2	42,1	7,8	55,6
13.0003	-	-	100,0	3,5	0,0	25,0
13.0004	12,5	12,5	75,0	19,8	0,0	25,0
13.0005	42,9	28,6	28,6	15,5	14,3	71,4
13.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0008	-	20,0	80,0	7,9	9,8	60,0
13.0009	-	20,0	80,0	12,4	13,8	40,0
13.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,7</b>	<b>13,7</b>	<b>72,5</b>	<b>22,4</b>	<b>6,7</b>	<b>47,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>48</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 91.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (87.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.116. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.116:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	57,1	42,9	-	100,0	33,3	7	33,3
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>94,1</b>	<b>5,9</b>	-	<b>100,0</b>	<b>33,3</b>	<b>7</b>	<b>33,3</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>48</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 2.1.117: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostale [%]
13.0001	55,56	30,00	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-	70,00	-
13.0003	75,00	-	-	-	-	66,67	50,00	-	50,00	33,33	-
13.0004	87,50	-	-	-	-	57,14	100,00	-	-	42,86	-
13.0005	85,71	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
13.0006	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	80,00	25,00	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
13.0009	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	66,67	11,76	25,00	25,00	50,00	23,53	62,50	25,00	12,50	64,71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.118:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,02	100,00
13.0003	0,00	100,00
13.0004	0,01	100,00
13.0005	0,01	100,00
13.0006	0,00	100,00
13.0008	0,00	100,00
13.0009	0,00	100,00
13.0012	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.119:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	S56 [%]	L84F [%]	P05 [%]	L84 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	5,6	83,3	-	11,1	-	-
13.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	62,5	-	-	-	25,0	12,5
13.0005	0,0	-	-	85,7	-	14,3	-
13.0006	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
13.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
13.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>39,2</b>	<b>33,3</b>	<b>11,8</b>	<b>7,8</b>	<b>5,9</b>	<b>2,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.120:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.121:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
13.0001	18	-
13.0003	4	-
13.0004	8	-
13.0005	7	-
13.0006	3	-
13.0008	5	-
13.0009	5	-
13.0012	1	-

**Tabela 2.1.121:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
Woj.	51	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.122:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.123** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.123:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	27,78	-	72,22
13.0003	50,00	25,00	25,00
13.0004	12,50	-	87,50
13.0005	-	-	100,00
13.0006	66,67	33,33	-
13.0008	60,00	-	40,00
13.0009	60,00	-	40,00
13.0012	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>31,37</b>	<b>3,92</b>	<b>64,71</b>

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

W tabeli **2.1.124** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>49</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.124:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,0	5,6	-	11,1	-	22,2
13.0003	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	-	-	-	-	-
13.0006	0,0	-	-	33,3	33,3	-
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	20,0	-	-
13.0012	0,0	-	-	-	-	-

<sup>49</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.124:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>2,0</b>	<b>-</b>	<b>9,8</b>	<b>3,9</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 2.1.125 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.125:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	10,4	8,5	10,0	3,3	-	-
13.0003	5,0	8,0	4,5	2,2	-	25,0
13.0004	4,9	7,1	4,5	2,2	-	25,0
13.0005	6,7	7,6	7,0	1,4	-	-
13.0006	6,3	8,0	8,0	4,7	-	33,3
13.0008	8,0	7,6	8,0	2,5	-	-
13.0009	8,4	7,5	7,0	5,0	-	-
13.0012	4,0	4,3	4,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>7,8</b>	<b>7,0</b>	<b>3,6</b>	<b>-</b>	<b>7,8</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>50</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.126:** 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> [%]
13.0001	-	66,7	44,4	44,4
13.0003	25,0	50,0	50,0	-
13.0004	-	50,0	-	-
13.0005	-	57,1	42,9	28,6
13.0006	33,3	33,3	-	-
13.0008	-	20,0	20,0	-
13.0009	-	20,0	-	-
13.0012	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>49,0</b>	<b>27,5</b>	<b>19,6</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>50</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

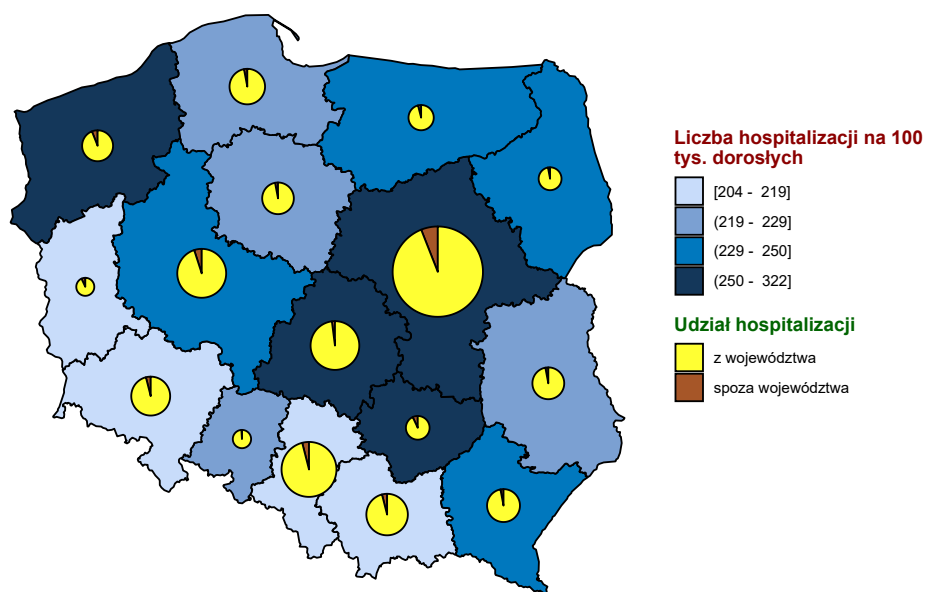


## 2.1.4 Niewydolność nerek

### 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>51</sup>, co stanowiło 25,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

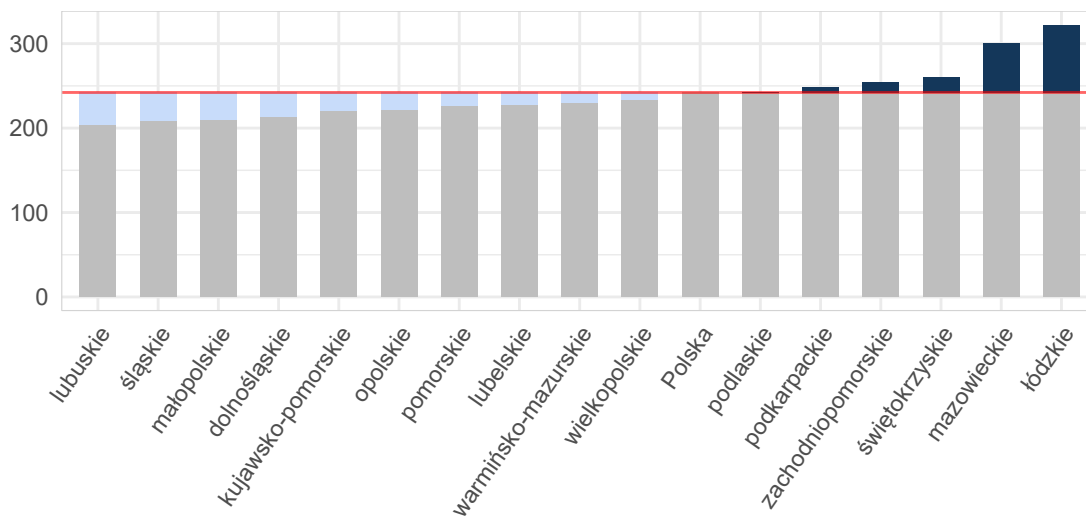
**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>51</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

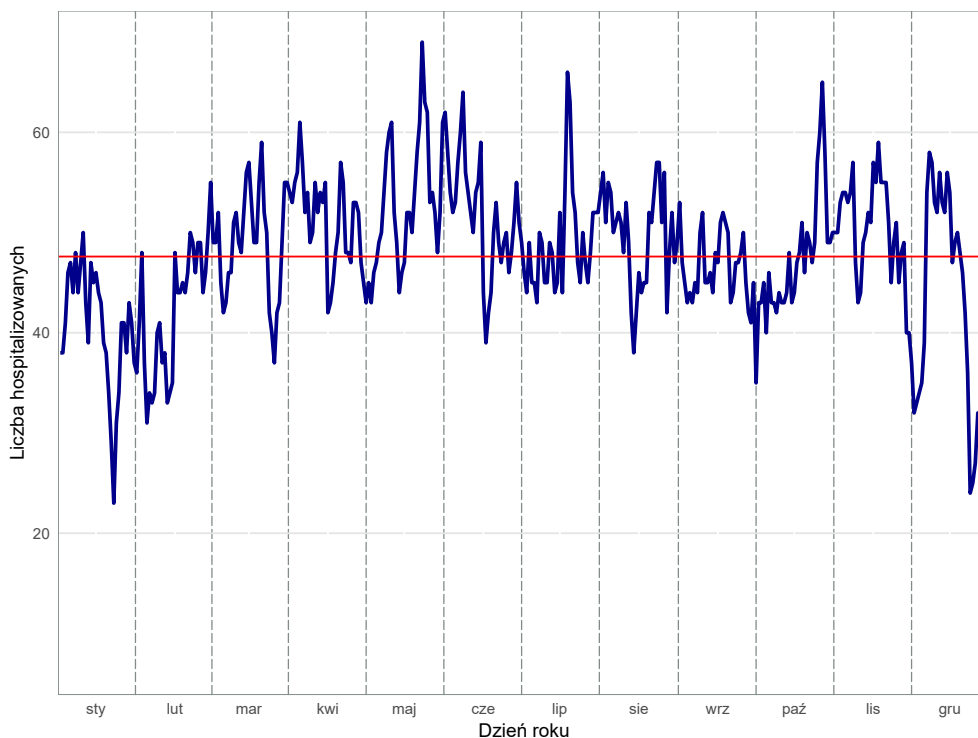
Tabela 2.1.127: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

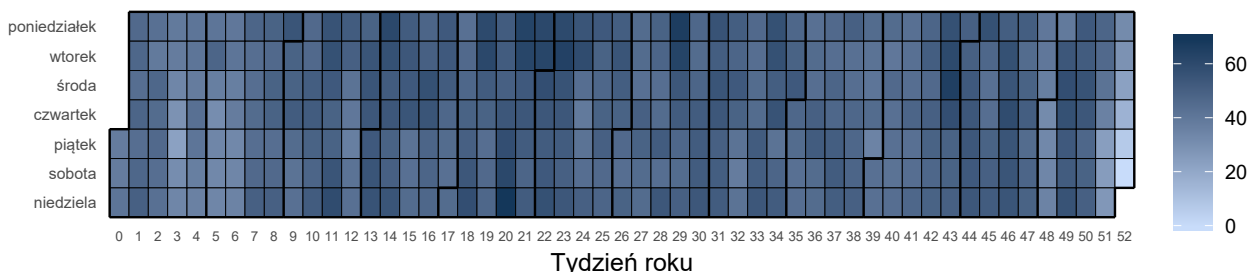
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 48 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 69, a minimalna 7. Na 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.128:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

**Tabela 2.1.128:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0022	American Heart of Poland s.a.	starachowicki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0033	Salwiko - Chirurgia sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,76 tys. hospitalizacji dla 0,54 tys. pacjentów. Tym samym 28,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.129 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.129:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

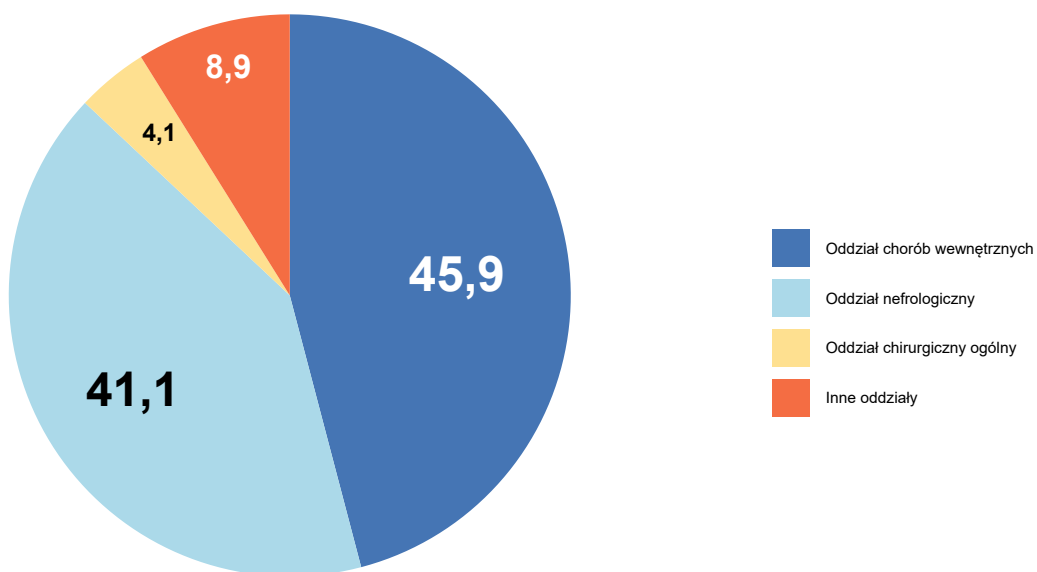
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,54	0,76	0,07	-	28,1	28,1
13.0004	0,31	0,36	0,01	-	13,3	41,4
13.0005	0,19	0,28	0,02	-	10,2	51,6
13.0006	0,18	0,24	0,02	-	8,7	60,3
13.0003	0,19	0,23	0,00	-	8,4	68,6
13.0013	0,12	0,16	0,00	-	5,8	74,4
13.0007	0,13	0,14	0,01	-	5,3	79,8
13.0008	0,09	0,09	0,00	-	3,4	83,1
13.0002	0,06	0,08	0,00	-	2,9	86,0
13.0014	0,07	0,08	0,00	-	2,9	89,0
13.0012	0,06	0,06	0,00	-	2,2	91,1
13.0009	0,05	0,05	-	-	2,0	93,1
13.0821	0,04	0,05	0,01	-	1,8	94,9
13.0011	0,04	0,04	-	-	1,4	96,3
13.0019	0,03	0,03	0,00	-	1,1	97,4
13.0024	0,02	0,02	-	-	0,8	98,2
13.0016	0,02	0,02	-	-	0,8	99,0
13.0020	0,02	0,02	-	-	0,7	99,7
13.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
13.0033	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,06</b>	<b>2,72</b>	<b>0,16</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>52</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 87% 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 87%.

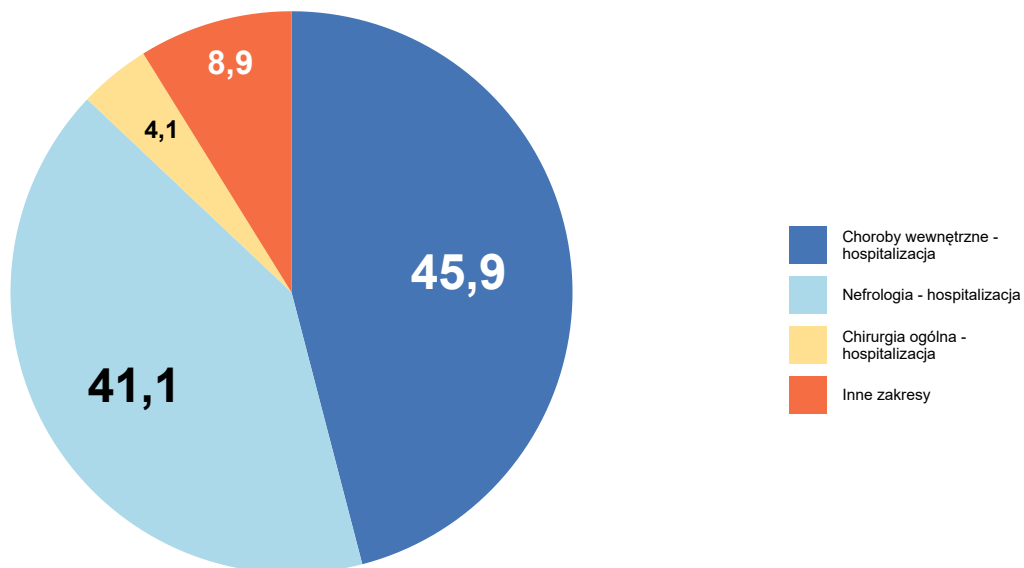
<sup>52</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.130 oraz Tabela 2.1.131. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,06	0,68	0,00	0,02	-	0,00	0,76
13.0004	0,32	-	0,04	-	-	-	0,36
13.0005	0,00	0,26	0,01	-	-	0,00	0,28
13.0006	0,01	0,17	0,00	0,05	-	0,00	0,24
13.0003	0,19	-	0,04	-	-	-	0,23
13.0013	0,12	-	0,01	-	0,02	0,01	0,16
13.0007	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
13.0008	0,04	-	0,00	-	0,05	0,00	0,09
13.0002	-	-	-	-	-	0,08	0,08
13.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
13.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0821	0,04	-	0,01	-	-	-	0,05
13.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
13.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,25</b>	<b>1,12</b>	<b>0,11</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>	<b>0,10</b>	<b>2,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Geriatryczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,06	0,68	0,00	0,02	-	0,00	0,76
13.0004	0,32	-	0,04	-	-	-	0,36
13.0005	0,00	0,26	0,01	-	-	0,00	0,28
13.0006	0,01	0,17	0,00	0,05	-	0,00	0,24
13.0003	0,19	-	0,04	-	-	-	0,23
13.0013	0,12	-	0,01	-	0,02	0,01	0,16
13.0007	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
13.0008	0,04	-	0,00	-	0,05	0,00	0,09
13.0002	0,00	-	-	-	-	0,08	0,08
13.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
13.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0821	0,04	-	0,01	-	-	-	0,05
13.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
13.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,25</b>	<b>1,12</b>	<b>0,11</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>	<b>0,10</b>	<b>2,73</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.132:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	67,5	40,7	1,2	1,8	7,8	16,9	72,3
13.0002	61,7	88,6	1,3	1,3	13,9	19,0	64,6
13.0003	71,0	57,0	0,4	1,3	6,1	10,1	82,0
13.0004	73,7	43,8	-	1,1	3,3	10,5	85,1
13.0005	68,7	51,3	1,1	1,4	9,7	13,0	74,7
13.0006	66,5	39,7	3,4	2,5	8,0	12,2	73,8
13.0007	77,6	52,4	-	1,4	0,7	3,4	94,5
13.0008	72,4	50,0	-	2,2	3,3	14,1	80,4
13.0009	73,4	64,8	-	1,9	1,9	9,3	87,0
13.0011	77,8	38,5	-	-	7,7	5,1	87,2
13.0012	76,0	42,4	-	1,7	3,4	8,5	86,4
13.0013	68,6	50,6	0,6	1,3	13,9	10,1	74,1
13.0014	77,8	54,4	-	-	3,8	-	96,2
13.0016	73,3	42,9	4,8	-	4,8	-	90,5
13.0019	80,0	46,7	-	-	3,3	3,3	93,3
13.0020	79,7	55,0	-	-	5,0	-	95,0
13.0022	60,0	40,0	-	-	20,0	20,0	60,0
13.0024	74,1	54,5	-	-	-	9,1	90,9
13.0033	56,5	100,0	-	-	-	100,0	-
13.0821	74,8	51,0	-	2,0	6,1	6,1	85,7
<b>Woj.</b>	<b>70,4</b>	<b>47,8</b>	<b>0,9</b>	<b>1,5</b>	<b>6,8</b>	<b>11,9</b>	<b>78,9</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</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>53</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 2.1.133 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.133:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,76	10,72	28,24	38,82	19,35	2,88
13.0002	0,08	11,39	46,84	32,91	6,33	2,53
13.0003	0,23	8,77	20,61	43,86	22,37	4,39
13.0004	0,36	4,13	18,73	50,14	23,69	3,31
13.0005	0,28	12,27	25,99	45,49	15,52	0,72
13.0006	0,24	13,08	29,11	35,86	19,83	2,11
13.0007	0,14	1,38	9,66	48,97	35,17	4,83
13.0008	0,09	5,43	30,43	30,43	31,52	2,17
13.0009	0,05	5,56	11,11	57,41	22,22	3,70
13.0011	0,04	5,13	7,69	43,59	41,03	2,56
13.0012	0,06	5,08	13,56	40,68	35,59	5,08
13.0013	0,16	13,92	30,38	33,54	18,99	3,16
13.0014	0,08	2,53	17,72	41,77	35,44	2,53
13.0016	0,02	4,76	14,29	47,62	28,57	4,76
13.0019	0,03	-	3,33	40,00	46,67	10,00
13.0020	0,02	5,00	10,00	30,00	55,00	-
13.0022	0,00	20,00	80,00	-	-	-
13.0024	0,02	-	27,27	40,91	27,27	4,55
13.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0821	0,05	8,16	22,45	26,53	38,78	4,08
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>8,70</b>	<b>24,19</b>	<b>41,23</b>	<b>22,87</b>	<b>3,01</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.134. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.134:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	2,4	33,1	64,6	20,5	14,6	42,5
13.0002	20,3	46,8	32,9	40,1	37,2	38,0
13.0003	5,3	9,2	85,5	6,1	1,8	42,5
13.0004	2,2	14,6	83,2	7,9	0,0	38,0
13.0005	16,2	29,6	54,2	19,8	16,2	65,7
13.0006	26,2	21,1	52,7	19,1	17,2	63,3
13.0007	10,3	6,2	83,4	6,1	0,0	31,7
13.0008	4,3	29,3	66,3	19,7	15,3	77,2
13.0009	1,9	1,9	96,3	12,5	13,8	66,7
13.0011	2,6	15,4	82,1	16,9	16,5	51,3
13.0012	11,9	10,2	78,0	18,1	13,1	79,7
13.0013	1,9	35,4	62,7	14,5	14,4	72,2
13.0014	1,3	2,5	96,2	10,3	0,0	35,4
13.0016	4,8	-	95,2	11,3	0,0	66,7



Tabela 2.1.134: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0019	-	6,7	93,3	3,1	0,0	10,0
13.0020	-	25,0	75,0	11,2	11,8	70,0
13.0022	40,0	20,0	40,0	23,0	17,0	40,0
13.0024	13,6	4,5	81,8	25,9	10,1	59,1
13.0033	-	50,0	50,0	13,2	13,2	50,0
13.0821	2,0	22,4	75,5	16,5	8,8	77,6
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>22,9</b>	<b>69,8</b>	<b>15,9</b>	<b>10,5</b>	<b>50,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>54</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.65%. 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 69.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.135. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.135: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

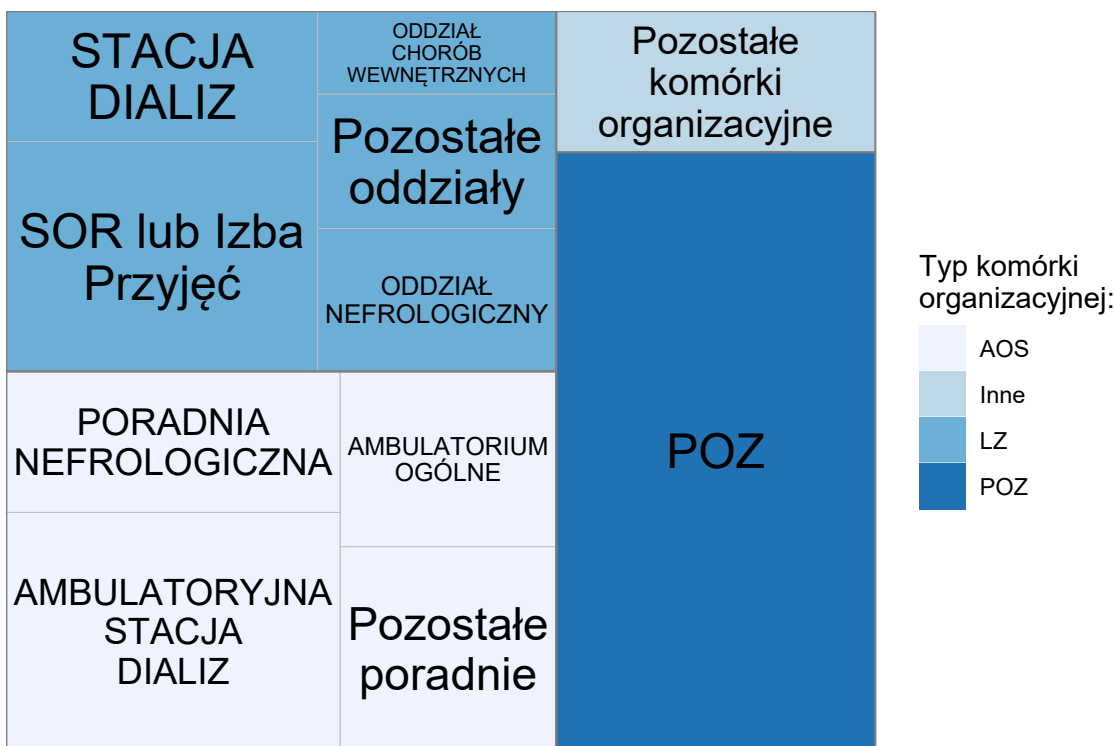
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	83,3	16,7	-	100,0	18,4	2	55,3
13.0007	91,7	8,3	-	100,0	66,7	0	83,3
13.0012	91,5	8,5	-	100,0	60,0	0	100,0
13.0002	-	100,0	-	100,0	8,9	15	25,3
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0821	93,9	6,1	-	100,0	-	3	66,7
13.0016	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0004	75,2	24,8	-	100,0	36,7	1	81,1
13.0019	96,7	3,3	-	100,0	-	2	100,0
13.0024	36,4	63,6	-	100,0	85,7	0	92,9
13.0006	56,5	43,5	-	100,0	21,4	5	44,7
13.0005	72,6	27,4	-	100,0	27,6	2	68,4
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	94,6	5,4	-	100,0	40,0	1	80,0
13.0013	67,1	32,9	-	100,0	73,1	0	92,3
13.0001	85,6	14,2	0,1	100,0	46,8	1	79,8
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0022	20,0	80,0	-	100,0	-	14	25,0
13.0033	-	100,0	-	100,0	-	20	-
<b>Woj.</b>	<b>78,2</b>	<b>21,8</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>34,5</b>	<b>2</b>	<b>64,6</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>54</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.49: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.136: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	72,81	34,47	11,98	10,42	14,06	40,62	40,39	70,22	18,22	6,67	18,31	6,82
13.0002	82,28	12,31	-	-	12,50	12,50	84,62	1,82	1,82	-	3,08	-
13.0003	61,14	29,29	17,07	-	34,15	17,07	22,86	-	25,00	37,50	35,71	12,14
13.0004	54,55	25,76	74,51	-	11,76	7,84	27,27	-	16,67	64,81	43,43	3,54
13.0005	92,06	31,37	12,50	3,75	5,00	72,50	36,86	35,11	44,68	17,02	31,76	-
13.0006	65,82	60,90	3,16	81,05	2,11	10,53	19,23	20,00	56,67	-	17,95	1,92
13.0007	57,24	2,41	-	-	-	-	36,14	50,00	3,33	6,67	38,55	22,89
13.0008	92,39	48,24	-	-	-	92,68	15,29	69,23	15,38	-	31,76	4,71
13.0009	59,26	3,12	100,00	-	-	-	53,12	11,76	-	88,24	43,75	-
13.0011	58,97	8,70	-	-	-	50,00	17,39	-	-	75,00	73,91	-
13.0012	76,27	-	-	-	-	-	4,44	-	-	-	64,44	31,11
13.0013	68,35	50,93	67,27	-	7,27	9,09	29,63	-	53,12	15,62	17,59	1,85
13.0014	64,56	1,96	-	-	-	100,00	7,84	-	-	75,00	52,94	37,25
13.0016	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0019	73,33	-	-	-	-	-	4,55	-	-	100,00	72,73	22,73
13.0020	80,00	43,75	-	-	-	57,14	6,25	-	-	100,00	31,25	18,75
13.0022	100,00	20,00	-	-	-	100,00	60,00	-	-	-	20,00	-
13.0024	63,64	21,43	-	-	-	66,67	7,14	-	-	-	71,43	-
13.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0821	57,14	3,57	-	-	-	-	46,43	69,23	-	23,08	46,43	3,57

**Tabela 2.1.136:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	69,14	30,84	20,48	17,21	9,98	36,14	32,43	38,13	22,59	18,17	29,72	7,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.137** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>55</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 2.1.137:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,76	0,92	33,25	5,16	66,75	-
13.0002	0,08	-	29,11	-	70,89	14,29
13.0003	0,23	0,88	15,04	-	85,40	-
13.0004	0,36	0,28	11,88	-	88,12	-
13.0005	0,28	3,97	15,04	-	84,96	-
13.0006	0,24	5,06	24,00	-	76,00	-
13.0007	0,14	0,69	-	-	100,00	-
13.0008	0,09	1,09	4,40	-	95,60	-
13.0009	0,05	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,04	-	5,13	-	94,87	-
13.0012	0,06	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,16	0,63	7,64	-	92,36	-
13.0014	0,08	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0019	0,03	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0024	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0821	0,05	-	22,45	-	77,55	-
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>1,32</b>	<b>17,93</b>	<b>2,70</b>	<b>82,11</b>	<b>0,36</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>55</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 zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	33,25	1,98	7,94	90,08	-	-
13.0002	29,11	-	95,65	-	-	4,35
13.0003	15,04	2,94	2,94	94,12	-	-
13.0004	11,88	4,65	32,56	60,47	-	2,33
13.0005	15,04	-	-	95,00	5,00	-
13.0006	24,00	14,81	9,26	75,93	-	-
13.0008	4,40	-	-	100,00	-	-
13.0011	5,13	-	-	-	100,00	-
13.0013	7,64	-	-	91,67	-	8,33
13.0022	100,00	20,00	-	60,00	-	20,00
13.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0821	22,45	9,09	9,09	81,82	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,93</b>	<b>3,73</b>	<b>13,07</b>	<b>81,54</b>	<b>0,83</b>	<b>0,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.139 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.140.

**Tabela 2.1.139:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	L83 [%]	Q52 [%]	L81 [%]	K58 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,8	33,6	30,2	29,7	2,1	0,3	4,2
13.0002	0,1	2,5	-	-	-	57,0	40,5
13.0003	0,2	28,1	46,9	14,0	8,8	0,4	2,2
13.0004	0,4	82,9	5,0	6,9	-	-	5,2
13.0005	0,3	17,0	46,2	13,7	18,4	-	4,7
13.0006	0,2	41,8	29,1	17,3	-	0,4	11,4
13.0007	0,1	82,1	17,2	-	-	-	0,7
13.0008	0,1	60,9	33,7	4,3	-	-	1,1
13.0009	0,1	90,7	9,3	-	-	-	-
13.0011	0,0	89,7	-	-	-	-	10,3
13.0012	0,1	44,1	55,9	-	-	-	-
13.0013	0,2	25,9	44,9	6,3	20,9	-	1,9
13.0014	0,1	96,2	3,8	-	-	-	-
13.0016	0,0	42,9	57,1	-	-	-	-
13.0019	0,0	76,7	23,3	-	-	-	-
13.0020	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0022	0,0	-	-	60,0	-	-	40,0
13.0024	0,0	9,1	90,9	-	-	-	-
13.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0821	0,0	30,6	46,9	18,4	-	-	4,1
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>45,2</b>	<b>29,1</b>	<b>14,4</b>	<b>4,4</b>	<b>1,8</b>	<b>5,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.140:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.141:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
13.0001	765	0,7	19,6	-	4,6
13.0002	79	-	-	-	-
13.0003	228	-	16,2	-	7,0
13.0004	363	-	-	-	1,1
13.0005	277	-	11,6	-	8,3
13.0006	237	-	5,1	-	7,2
13.0007	145	-	-	-	3,4
13.0008	92	-	-	12,0	2,2
13.0009	54	-	-	-	7,4
13.0011	39	-	-	-	28,2
13.0012	59	-	-	-	-
13.0013	158	-	34,2	1,3	8,9
13.0014	79	-	-	-	29,1
13.0016	21	-	-	-	23,8
13.0019	30	-	-	-	16,7
13.0020	20	-	-	-	5,0
13.0022	5	-	-	-	-
13.0024	22	-	-	9,1	-
13.0033	2	-	-	-	-
13.0821	49	-	-	-	4,1
Woj.	2 724	0,2	10,5	0,6	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.142:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.143 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.143:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	46,80	3,66	38,56	11,0
13.0002	1,27	1,27	97,47	-
13.0003	63,16	0,44	30,26	6,6
13.0004	48,76	2,20	36,09	12,9
13.0005	40,43	2,17	48,38	9,0
13.0006	31,22	2,11	53,16	13,5
13.0007	2,07	6,90	55,17	35,9
13.0008	-	10,87	78,26	10,9
13.0009	-	9,26	74,07	16,7
13.0011	5,13	7,69	66,67	20,5
13.0012	3,39	3,39	72,88	20,3
13.0013	2,53	3,80	85,44	8,2

**Tabela 2.1.143:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0014	7,59	3,80	77,22	11,4
13.0016	-	9,52	90,48	-
13.0019	-	10,00	76,67	13,3
13.0020	30,00	10,00	45,00	15,0
13.0022	-	-	100,00	-
13.0024	-	-	100,00	-
13.0033	-	-	100,00	-
13.0821	-	8,16	81,63	10,2
<b>Woj.</b>	<b>32,64</b>	<b>3,63</b>	<b>51,73</b>	<b>12,0</b>

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

W tabeli 2.1.144 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>56</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.144:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,8	5,5	3,5	19,1	17,0	17,8
13.0002	0,1	-	-	5,1	3,8	5,1
13.0003	0,2	2,6	1,3	14,0	9,6	24,6
13.0004	0,4	1,7	0,3	8,5	4,4	18,7
13.0005	0,3	2,9	2,5	17,3	15,2	16,6
13.0006	0,2	3,4	2,5	21,1	13,5	28,3
13.0007	0,1	6,9	6,9	11,0	9,7	12,4
13.0008	0,1	5,4	5,4	10,9	9,8	14,1
13.0009	0,1	1,9	-	7,4	3,7	5,6
13.0011	0,0	-	-	7,7	7,7	-
13.0012	0,1	1,7	1,7	6,8	3,4	13,6
13.0013	0,2	2,5	1,3	12,0	8,9	12,0
13.0014	0,1	1,3	1,3	7,6	2,5	12,7
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	-	-	6,7
13.0020	0,0	-	-	10,0	5,0	10,0
13.0022	0,0	20,0	20,0	20,0	20,0	-
13.0024	0,0	9,1	4,5	9,1	-	9,1
13.0033	0,0	50,0	-	-	-	-
13.0821	0,0	10,2	10,2	12,2	8,2	12,2
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>3,7</b>	<b>2,6</b>	<b>14,1</b>	<b>10,9</b>	<b>16,9</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 2.1.145 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>56</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.145:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	5,5	6,3	4,0	5,5	9,4	49,8
13.0002	2,9	5,8	2,0	1,9	2,5	82,3
13.0003	6,4	6,5	5,5	5,5	0,9	32,9
13.0004	5,6	6,6	5,0	3,9	2,2	31,1
13.0005	9,4	6,4	7,0	10,2	9,0	33,2
13.0006	4,4	6,3	3,0	3,6	6,3	57,8
13.0007	7,8	6,9	7,0	5,4	6,9	24,8
13.0008	7,3	6,5	6,5	5,1	4,3	28,3
13.0009	6,2	6,7	5,0	3,5	-	22,2
13.0011	7,6	7,1	7,0	4,2	-	17,9
13.0012	7,5	6,7	6,0	4,7	1,7	18,6
13.0013	9,2	6,4	7,0	11,0	3,2	30,4
13.0014	7,9	6,9	7,0	4,3	2,5	12,7
13.0016	11,2	6,5	10,0	7,6	-	9,5
13.0019	7,9	7,1	7,0	5,7	6,7	16,7
13.0020	5,0	7,1	5,0	3,3	-	25,0
13.0022	3,2	6,0	3,0	1,9	-	60,0
13.0024	8,3	6,7	7,0	4,4	-	9,1
13.0033	-	6,1	-	-	100,0	100,0
13.0821	5,3	6,8	5,0	4,2	16,3	34,7
<b>Woj.</b>	<b>6,5</b>	<b>6,5</b>	<b>5,0</b>	<b>6,3</b>	<b>5,8</b>	<b>38,5</b>

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

Tabela 2.1.146 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>57</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.146:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	3,7	32,3	12,2	2,1
13.0002	1,3	68,4	5,1	2,5
13.0003	0,4	39,4	7,5	-
13.0004	2,2	35,8	11,7	8,9
13.0005	2,2	36,1	19,0	17,9
13.0006	2,1	35,6	11,7	10,7
13.0007	6,9	23,7	8,6	6,5
13.0008	10,9	29,3	15,9	13,4
13.0009	9,3	24,4	15,6	2,2
13.0011	7,7	19,4	12,9	12,9
13.0012	3,4	19,1	10,6	4,3
13.0013	3,8	37,2	23,4	20,0
13.0014	3,8	18,6	4,3	-
13.0016	9,5	38,1	33,3	19,0
13.0019	10,0	23,1	3,8	-
13.0020	10,0	17,6	5,9	-
13.0022	-	40,0	40,0	-
13.0024	-	27,3	4,5	-
13.0033	-	-	-	-

<sup>57</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.146:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

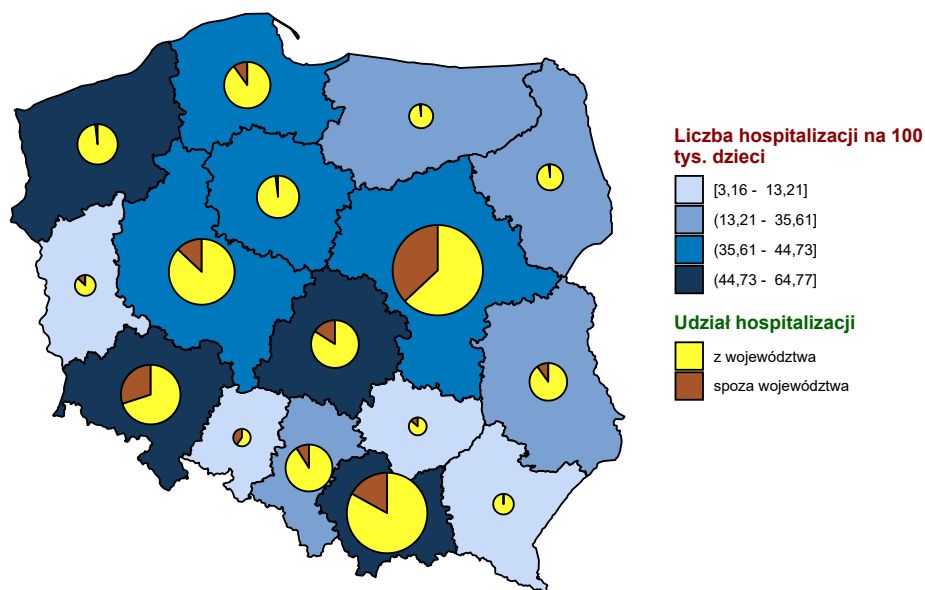
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0821	8,2	25,0	6,8	-
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>33,8</b>	<b>12,6</b>	<b>7,0</b>

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>58</sup>, co stanowiło 6,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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

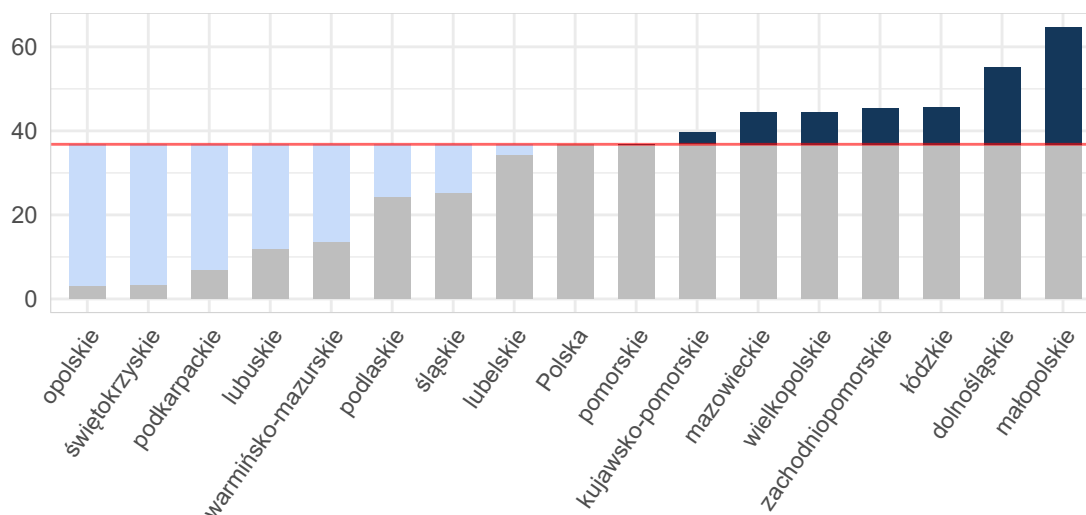


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>58</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 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

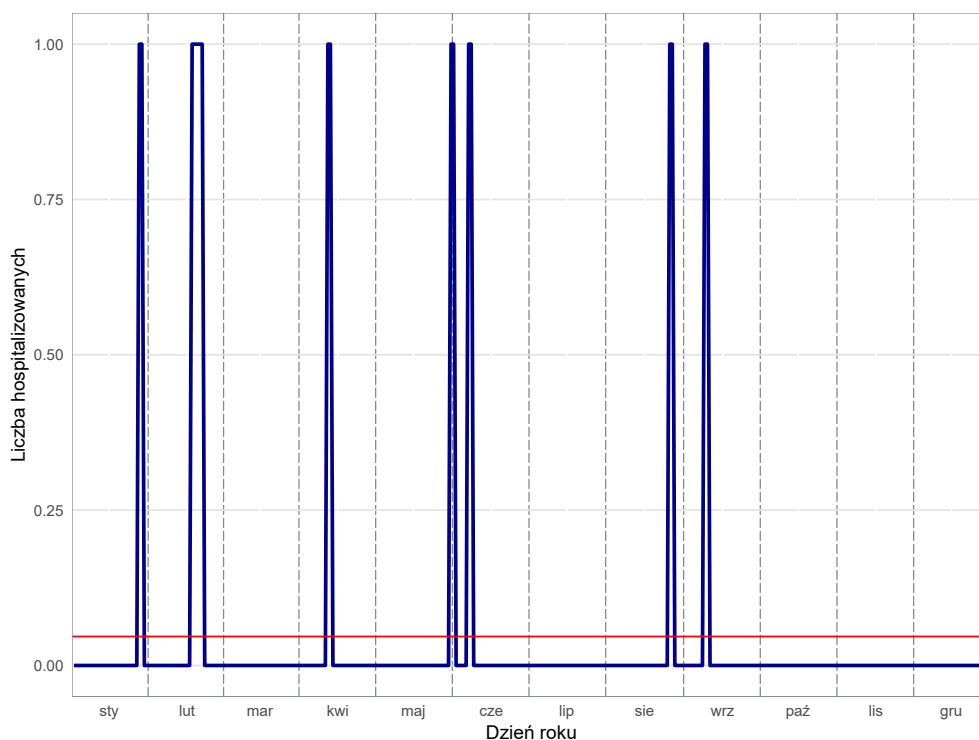
Tabela 2.1.147: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,27	-	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

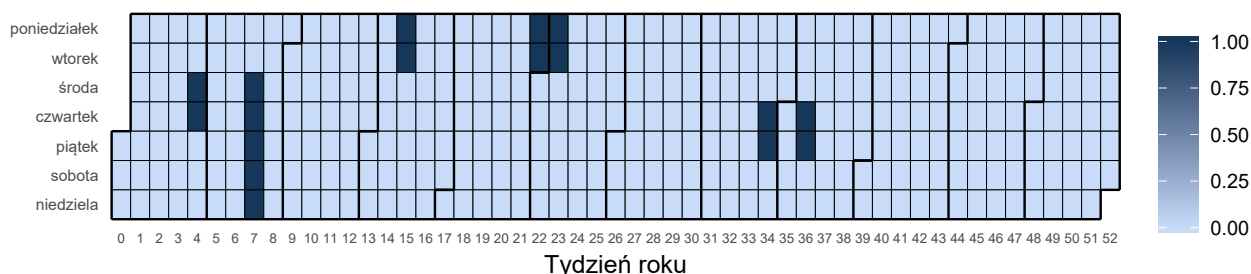
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.148: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

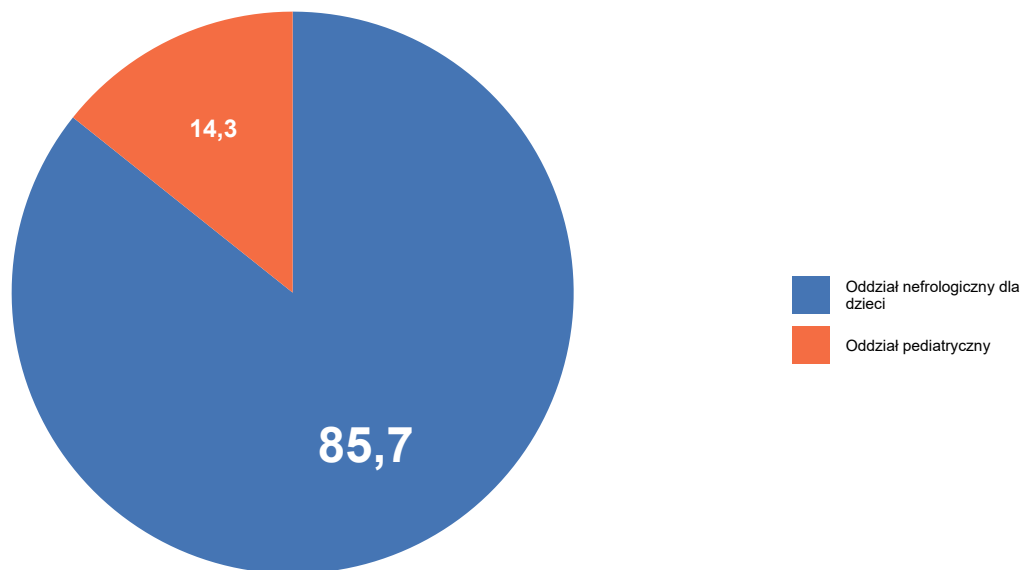
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 85,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.149 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0005	0,00	0,01	-	-	85,7	85,7
13.0004	0,00	0,00	-	-	14,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

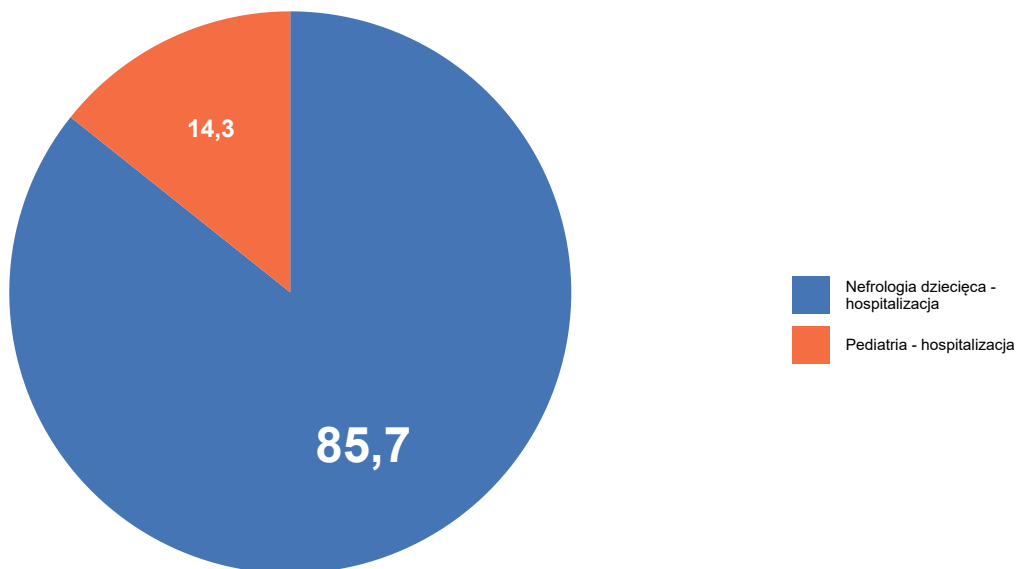
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>59</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% 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 100%.

**Wykres 2.1.53:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>59</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 2.1.54:** 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 2.1.150 oraz Tabela 2.1.151. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

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

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,01	-	0,01
13.0004	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrica - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,01	-	0,01
13.0004	-	0,00	0,00

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.152:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0004	16,0	100,0	-	-	100,0
13.0005	10,8	50,0	16,7	66,7	16,7
<b>Woj.</b>	<b>11,6</b>	<b>57,1</b>	<b>14,3</b>	<b>57,1</b>	<b>28,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>60</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 2.1.153 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.153:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	średni [%]	wysoki [%]
13.0004	0,00	100,00	-
13.0005	0,01	83,33	16,67

<sup>60</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.153:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	średni [%]	wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>85,71</b>	<b>14,29</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 2.1.154. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.154:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0004	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
13.0005	16,7	-	83,3	15,3	16,2	66,7
<b>Woj.</b>	<b>14,3</b>	<b>-</b>	<b>85,7</b>	<b>14,5</b>	<b>16,2</b>	<b>71,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>61</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.61%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.155. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.155:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

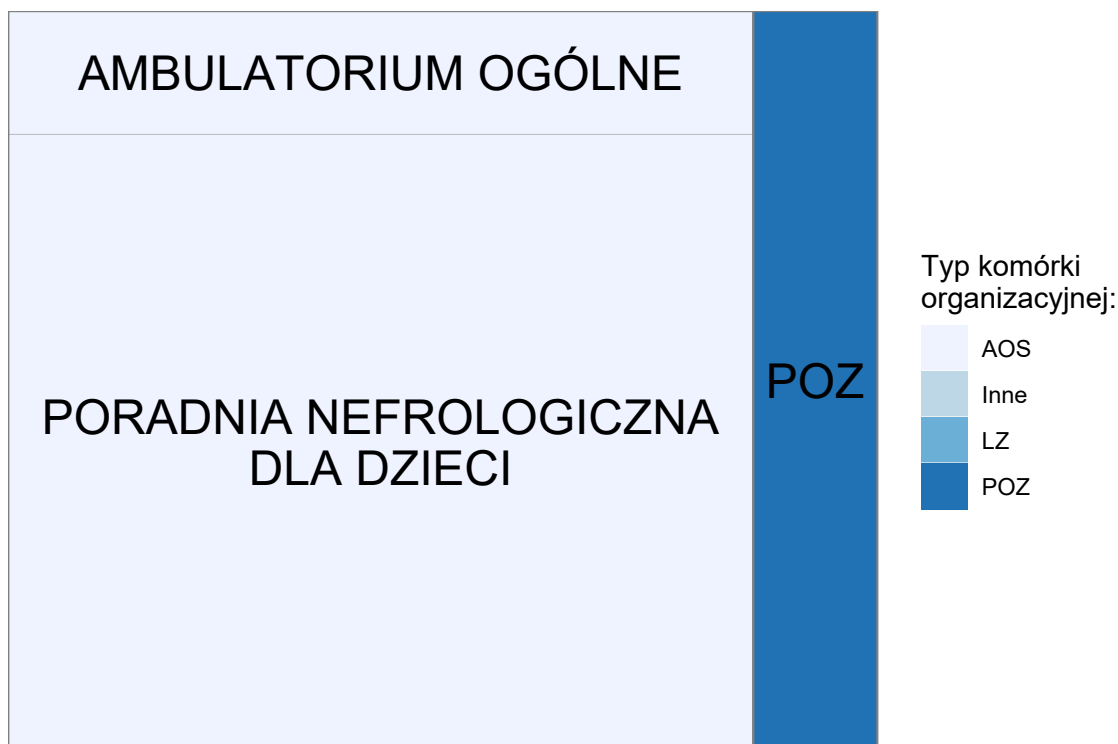
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0005	-	100,0	-	100,0	-	34	33,3
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,3</b>	<b>85,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>34</b>	<b>33,3</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>61</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Wykres 2.1.55:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.156:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]		
13.0004	100,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0005	100,00	-	83,33	100,00	-	16,67	-	-
Woj.	100,00	-	85,71	83,33	16,67	14,29	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.157:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0004	0,00	100,00
13.0005	0,01	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.158:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P18 [%]
13.0004	0,0	100,0
13.0005	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.159:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.160:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
13.0004	1	-	-	-	-
13.0005	6	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.161:** Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.162** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.162:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0004	-	100,00	-
13.0005	16,67	-	83,33



**Tabela 2.1.162:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
<b>Woj.</b>	<b>14,29</b>	<b>14,29</b>	<b>71,43</b>

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

W tabeli **2.1.163** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>62</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.163:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</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 **2.1.164** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.164:** 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 [%]
13.0004	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
13.0005	2,5	2,4	2,0	1,2	-	83,3
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>1,1</b>	-	<b>85,7</b>

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

Tabela **2.1.165** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>63</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.165:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0004	100,0	-	-	-

<sup>62</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

<sup>63</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.165:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

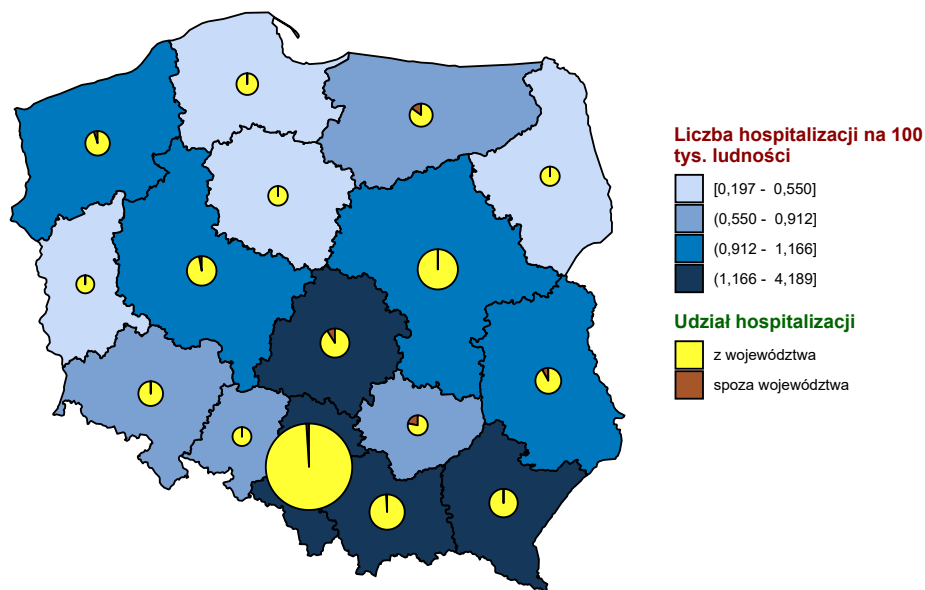
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0005	-	66,7	33,3	33,3
<b>Woj.</b>	<b>14,3</b>	<b>57,1</b>	<b>28,6</b>	<b>28,6</b>

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>64</sup>, co stanowiło 0,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

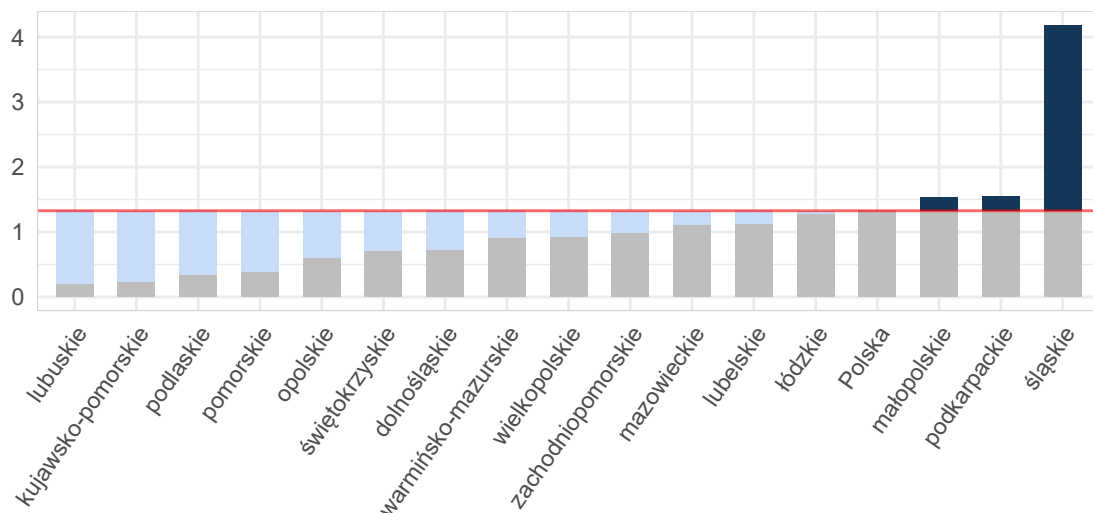
**Mapa 2.1.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>64</sup>Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano procedurę o kodzie ICD-9-CM: 39.95, 39.951, 39.952, 39.953, 39.958.

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

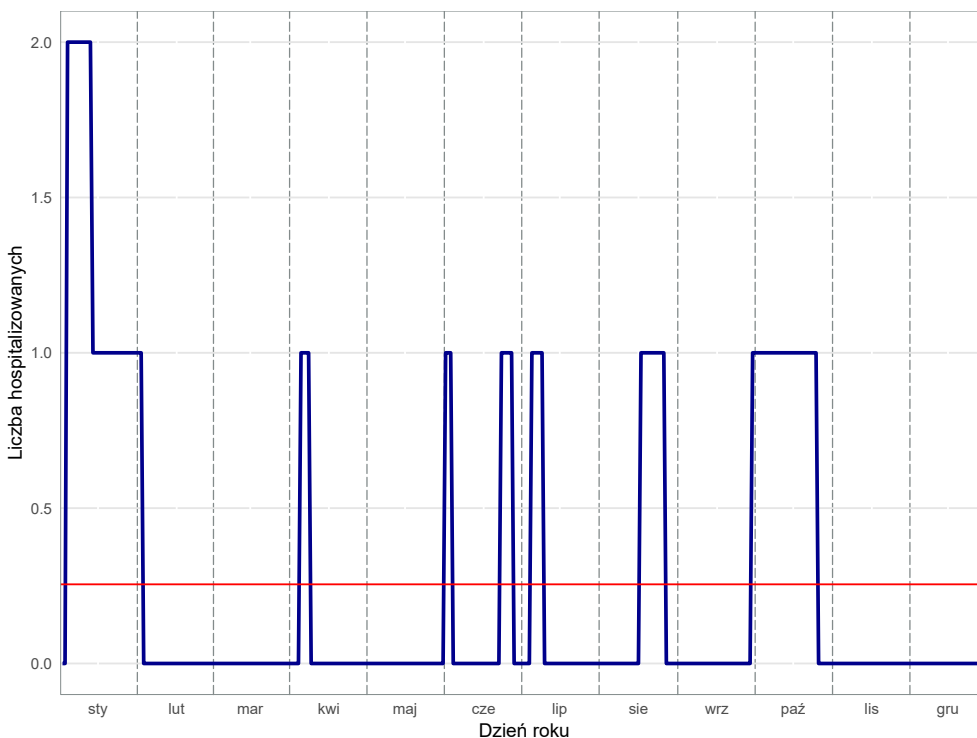
Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

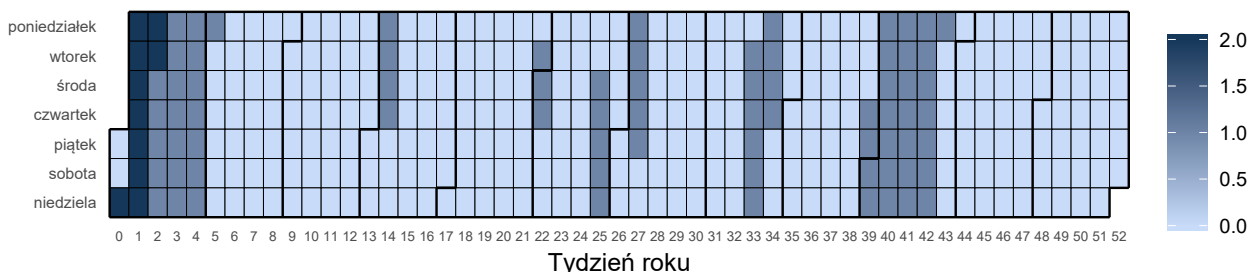
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie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

Tabela 2.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 33,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczenio-

dawcy. Tabela 2.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

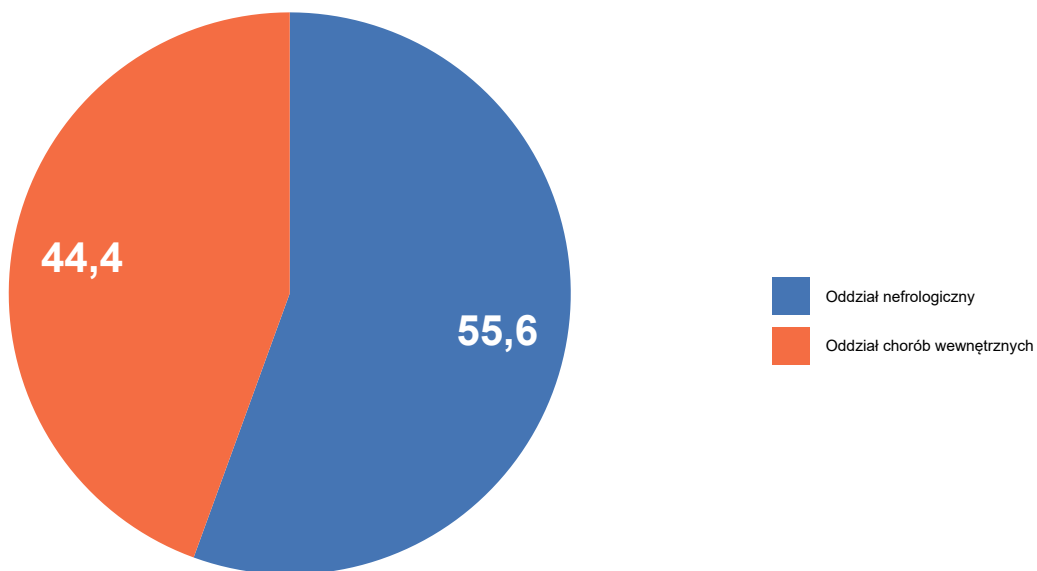
**Tabela 2.1.168:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,00	0,00	0,00	-	33,3	33,3
13.0003	0,00	0,00	-	-	22,2	55,6
13.0006	0,00	0,00	-	-	22,2	77,8
13.0013	0,00	0,00	-	-	22,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</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>65</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 100% 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 100%.

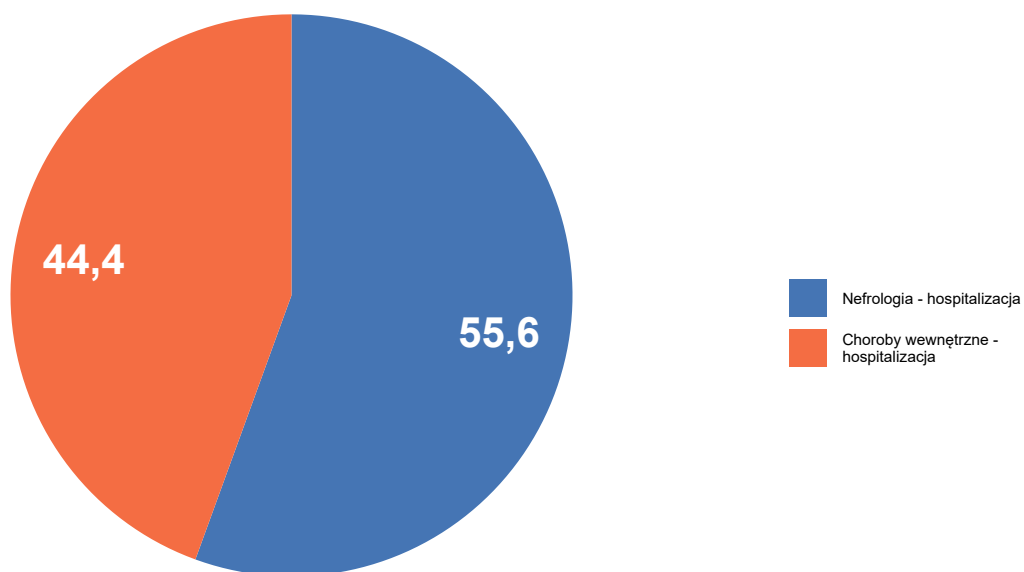
**Wykres 2.1.59:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>65</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 2.1.60:** 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 2.1.169 oraz Tabela 2.1.170. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,00	0,00
13.0003	0,00	-	0,00
13.0006	-	0,00	0,00
13.0013	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,00	0,00
13.0003	0,00	-	0,00
13.0006	-	0,00	0,00
13.0013	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.171:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			35-50 [%]	>=61 [%]
13.0001	72,3	-	-	100,0
13.0003	65,5	50,0	-	100,0
13.0006	70,5	50,0	-	100,0
13.0013	63,0	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>68,3</b>	<b>22,2</b>	<b>11,1</b>	<b>88,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</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 2.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.172:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
13.0001	0,00	-	100,00	-
13.0003	0,00	-	-	100,00
13.0006	0,00	50,00	-	50,00
13.0013	0,00	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>22,22</b>	<b>44,44</b>	<b>33,33</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 2.1.173. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.173:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	-	-	100,0	12,6	16,5	33,3
13.0003	50,0	-	50,0	10,5	10,5	50,0
13.0006	50,0	-	50,0	19,4	19,4	50,0
13.0013	-	50,0	50,0	16,4	16,4	-
<b>Woj.</b>	<b>22,2</b>	<b>11,1</b>	<b>66,7</b>	<b>14,5</b>	<b>16,5</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 75.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.174. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.174:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>77,8</b>	<b>22,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

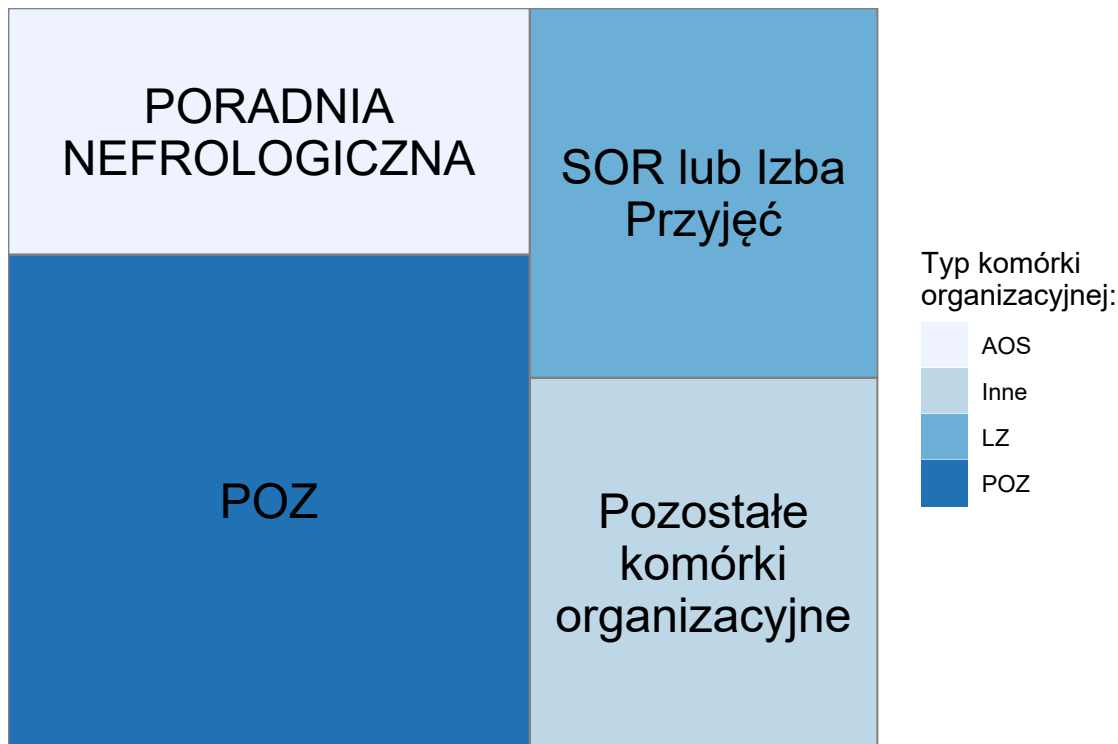
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>67</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.371 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 2.1.175:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	100,00	-	-	-	-	66,67	33,33
13.0003	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-
13.0006	-	-	-	-	-	-	-
13.0013	50,00	-	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	55,56	20,00	100,00	20,00	100,00	40,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.176 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.176:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,00	100,00
13.0003	0,00	100,00
13.0006	0,00	100,00
13.0013	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.178.

**Tabela 2.1.177:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]
13.0001	0,0	33,3	66,7
13.0003	0,0	100,0	-
13.0006	0,0	100,0	-
13.0013	0,0	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>66,7</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.178:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.179:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	-	33,33	66,7
13.0003	50,00	-	50,0
13.0006	50,00	50,00	-
13.0013	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>22,22</b>	<b>44,44</b>	<b>33,3</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180 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>68</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu

<sup>68</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.180:** 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> [%]
13.0001	-	-	-	-
13.0003	-	-	-	-
13.0006	-	-	-	-
13.0013	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>16,7</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

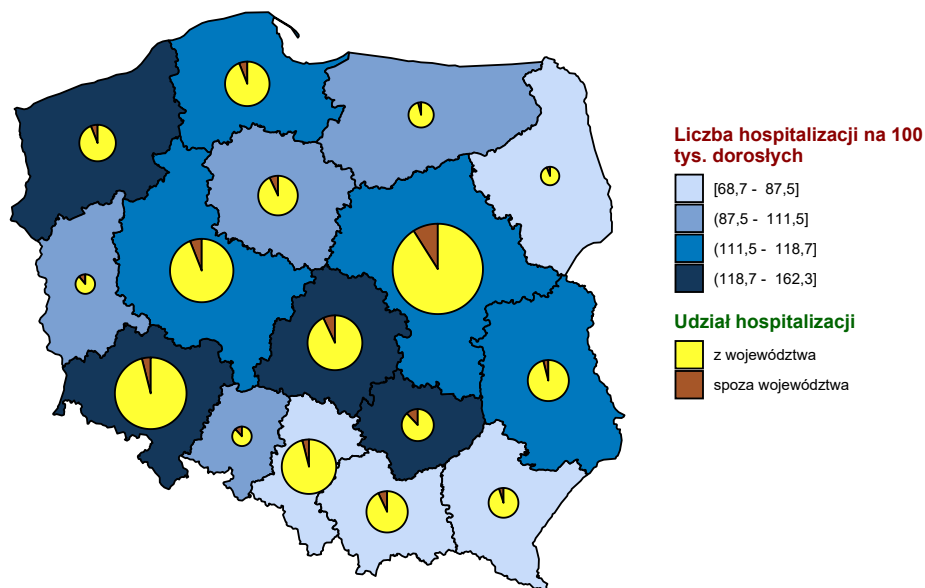
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.6 Wady układu moczowego

### 2.1.6.1 Wady układu moczowego dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)<sup>69</sup>, co stanowiło 19,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

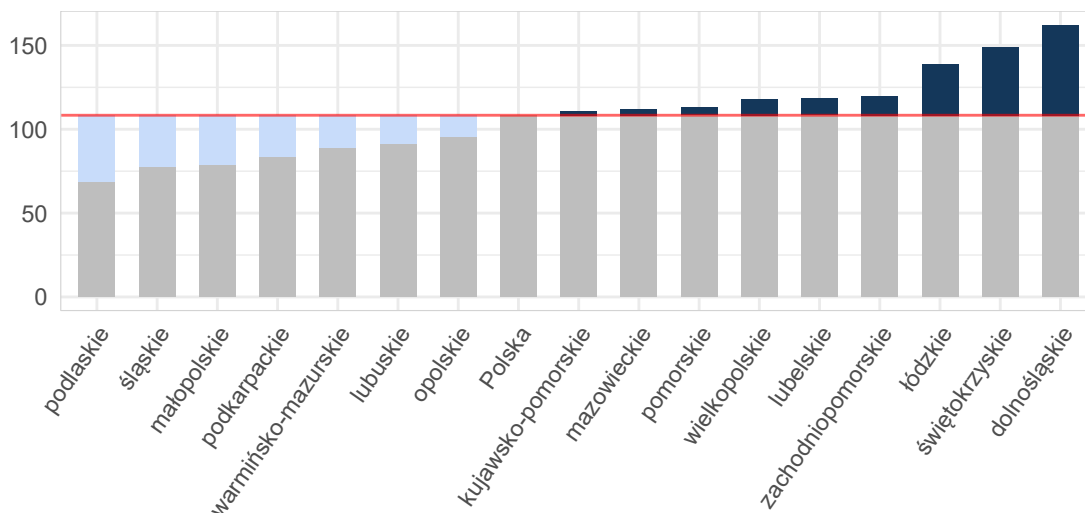
**Mapa 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>69</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 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

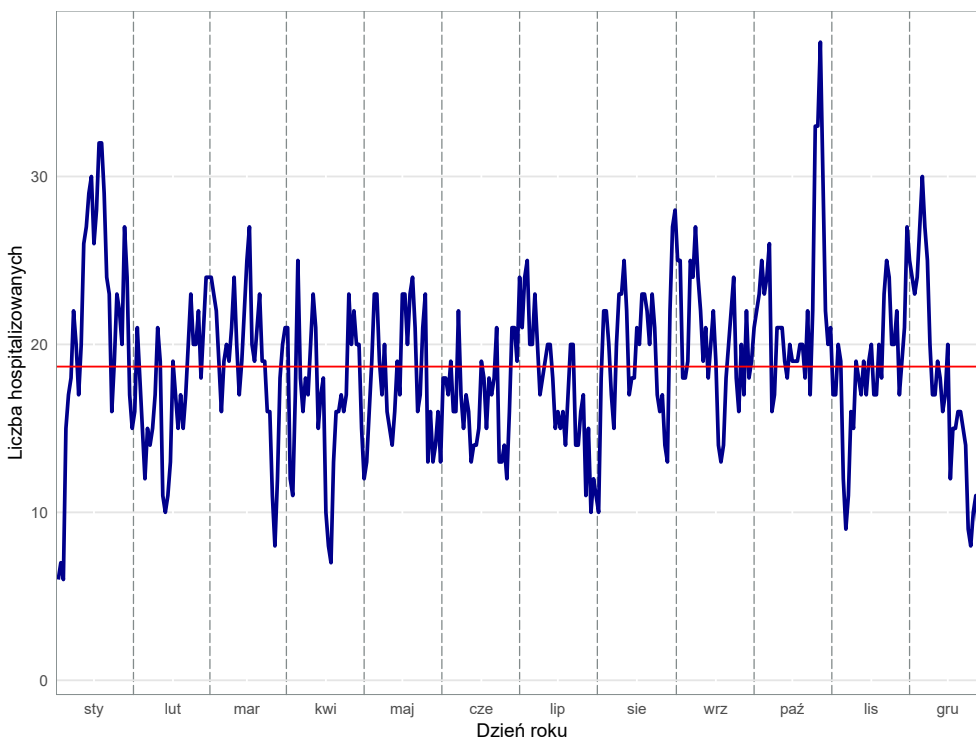
Tabela 2.1.181: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

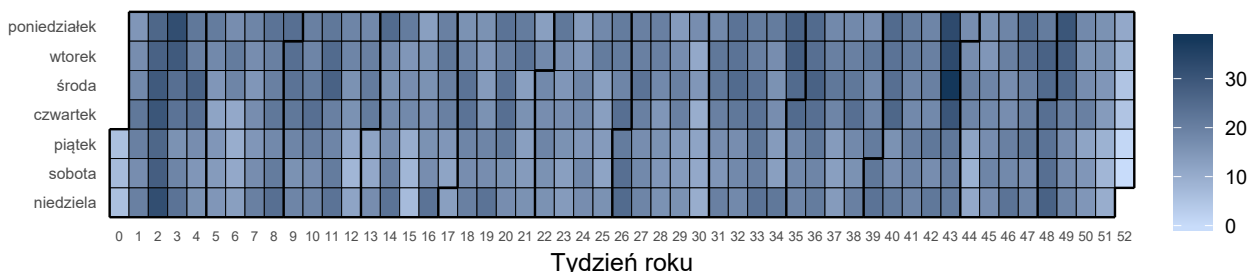
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 38, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.63 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.64 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.63:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.64:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.182:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

**Tabela 2.1.182:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 20,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.183 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.183:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

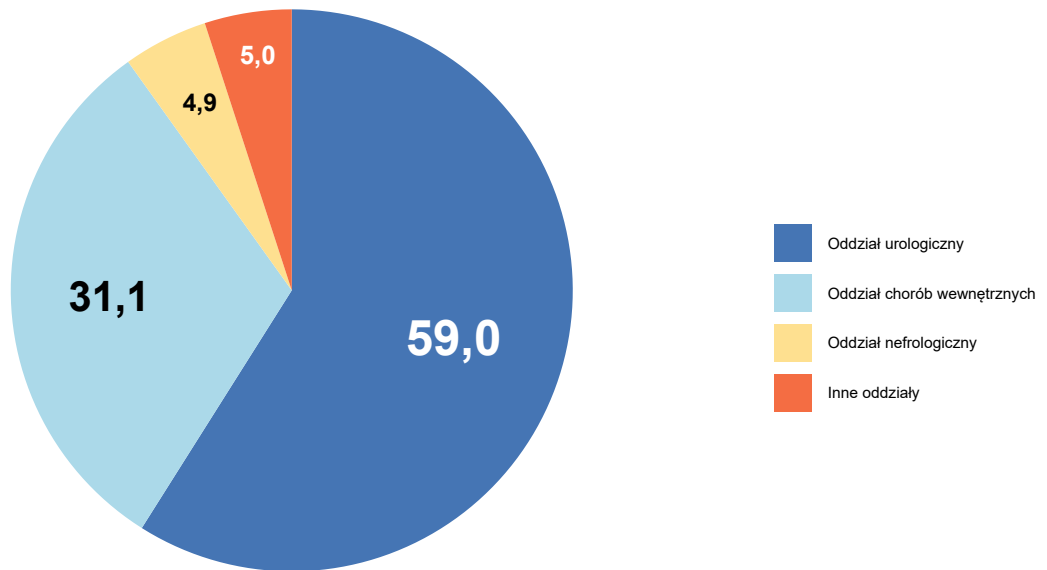
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0011	0,24	0,32	0,00	-	20,8	20,8
13.0004	0,26	0,29	-	-	18,8	39,6
13.0003	0,21	0,27	0,06	-	17,1	56,7
13.0006	0,16	0,21	0,00	-	13,7	70,5
13.0005	0,10	0,13	0,04	-	8,2	78,7
13.0002	0,09	0,11	0,07	-	7,1	85,7
13.0001	0,09	0,09	-	-	5,7	91,5
13.0008	0,03	0,03	-	-	1,8	93,3
13.0014	0,03	0,03	-	-	1,8	95,1
13.0030	0,02	0,02	-	0,02	1,3	96,4
13.0013	0,02	0,02	-	-	1,0	97,4
13.0012	0,02	0,02	-	-	1,0	98,4
13.0020	0,00	0,01	-	-	0,4	98,8
13.0024	0,01	0,01	-	-	0,4	99,2
13.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,23</b>	<b>1,56</b>	<b>0,18</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>70</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 90,1% 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 90,1%.

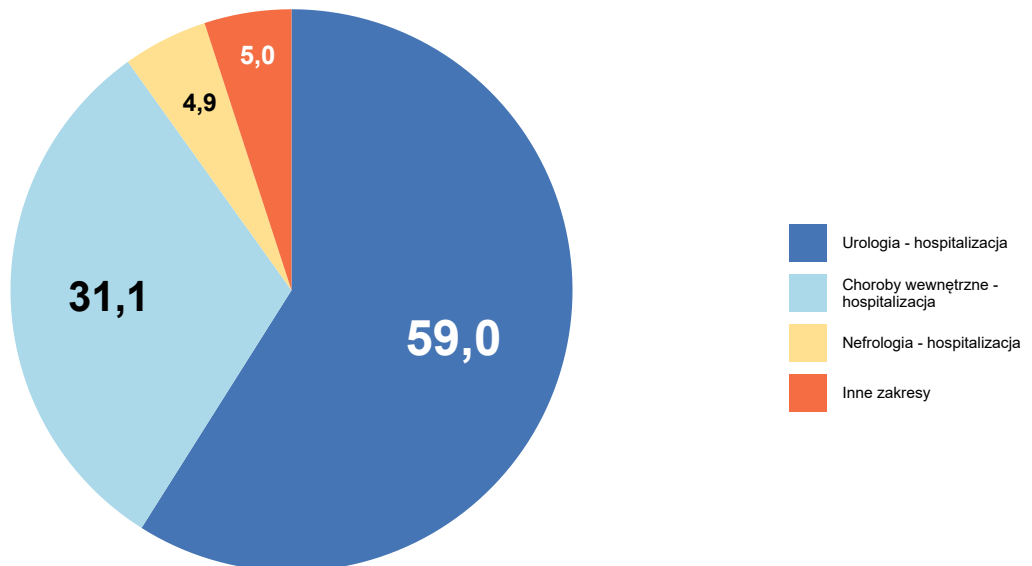
<sup>70</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.184 oraz Tabela 2.1.185. 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 2.1.184:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,32	0,00	-	-	-	-	0,32
13.0004	-	0,29	-	0,00	-	0,00	0,29
13.0003	0,24	0,03	-	-	-	0,00	0,27
13.0006	0,15	0,00	0,06	-	-	-	0,21
13.0005	0,08	0,04	0,01	-	-	0,00	0,13
13.0002	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
13.0001	-	0,08	0,00	0,00	-	0,00	0,09
13.0008	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,03
13.0014	-	0,02	-	0,00	-	0,00	0,03
13.0030	-	-	-	-	0,02	-	0,02
13.0013	-	0,00	-	0,01	-	0,00	0,02
13.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
13.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>0,48</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.185:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,32	0,00	-	-	-	-	0,32
13.0004	-	0,29	-	-	-	0,00	0,29
13.0003	0,24	0,03	-	-	-	0,00	0,27
13.0006	0,15	0,00	0,06	-	-	-	0,21
13.0005	0,08	0,04	0,01	-	-	0,00	0,13
13.0002	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
13.0001	-	0,08	0,00	-	-	0,01	0,09
13.0008	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,03
13.0014	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
13.0030	-	-	-	0,02	-	-	0,02
13.0013	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
13.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00



**Tabela 2.1.185:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>0,48</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>1,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.186 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.186:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	70,0	46,1	3,4	5,6	3,4	12,4	75,3
13.0002	59,8	43,6	2,7	5,5	12,7	26,4	52,7
13.0003	59,5	61,4	3,0	8,2	14,6	17,2	56,9
13.0004	64,5	46,2	3,8	4,8	8,9	14,7	67,8
13.0005	64,7	64,8	5,5	3,1	9,4	19,5	62,5
13.0006	60,7	46,7	6,1	6,5	13,6	15,9	57,9
13.0007	63,0	80,0	-	-	20,0	-	80,0
13.0008	72,5	28,6	-	-	3,6	3,6	92,9
13.0009	56,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
13.0011	59,5	53,1	4,3	8,6	14,8	11,7	60,5
13.0012	66,1	60,0	-	6,7	6,7	13,3	73,3
13.0013	29,9	100,0	31,2	56,2	6,2	-	6,2
13.0014	73,1	57,1	-	-	3,6	17,9	78,6
13.0016	62,0	-	-	-	-	50,0	50,0
13.0019	58,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
13.0020	74,7	33,3	-	-	-	16,7	83,3
13.0024	69,7	66,7	-	-	16,7	16,7	66,7
13.0030	51,0	66,7	9,5	23,8	9,5	4,8	52,4
<b>Woj.</b>	<b>61,9</b>	<b>52,8</b>	<b>4,2</b>	<b>6,9</b>	<b>11,7</b>	<b>15,3</b>	<b>61,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</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>71</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 Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.187 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-  
twie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.187:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,09	7,87	16,85	32,58	38,20	4,49
13.0002	0,11	9,09	12,73	41,82	32,73	3,64
13.0003	0,27	8,24	31,09	47,19	12,73	0,75
13.0004	0,29	2,40	22,60	43,84	27,74	3,42
13.0005	0,13	10,16	14,06	35,16	38,28	2,34
13.0006	0,21	11,68	24,77	35,98	24,30	3,27
13.0007	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
13.0008	0,03	-	7,14	39,29	42,86	10,71
13.0009	0,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0011	0,32	16,05	23,15	33,33	23,77	3,70
13.0012	0,02	-	20,00	40,00	33,33	6,67
13.0013	0,02	37,50	56,25	6,25	-	-
13.0014	0,03	-	10,71	35,71	53,57	-
13.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0020	0,01	-	33,33	-	66,67	-
13.0024	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
13.0030	0,02	38,10	9,52	52,38	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,56</b>	<b>9,63</b>	<b>22,54</b>	<b>38,99</b>	<b>25,82</b>	<b>3,02</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 2.1.188. 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 2.1.188:** 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 [%]			
13.0001	2,2	14,6	83,1	13,5	0,0	33,7
13.0002	9,1	44,5	46,4	28,1	29,6	46,4
13.0003	14,2	30,3	55,4	15,5	6,8	40,1
13.0004	4,1	9,2	86,6	7,6	0,0	35,6
13.0005	26,6	20,3	53,1	24,1	14,8	53,9
13.0006	36,0	25,7	38,3	24,7	25,9	60,3
13.0007	-	20,0	80,0	9,4	12,0	80,0
13.0008	3,6	35,7	60,7	20,0	15,6	60,7
13.0009	-	25,0	75,0	14,8	16,7	75,0
13.0011	4,0	45,7	50,3	29,7	25,8	57,7
13.0012	6,7	-	93,3	8,2	7,9	73,3
13.0013	6,2	12,5	81,2	9,7	0,0	68,8
13.0014	-	-	100,0	3,2	0,0	21,4
13.0016	-	-	100,0	5,6	5,6	50,0
13.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0020	-	33,3	66,7	19,6	13,6	66,7

Tabela 2.1.188: 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 [%]			
13.0024	-	-	100,0	1,7	0,0	100,0
13.0030	9,5	52,4	38,1	46,6	35,5	57,1
<b>Woj.</b>	<b>12,3</b>	<b>27,4</b>	<b>60,4</b>	<b>19,8</b>	<b>16,3</b>	<b>48,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.11%. 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 48.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.189. 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 2.1.189: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

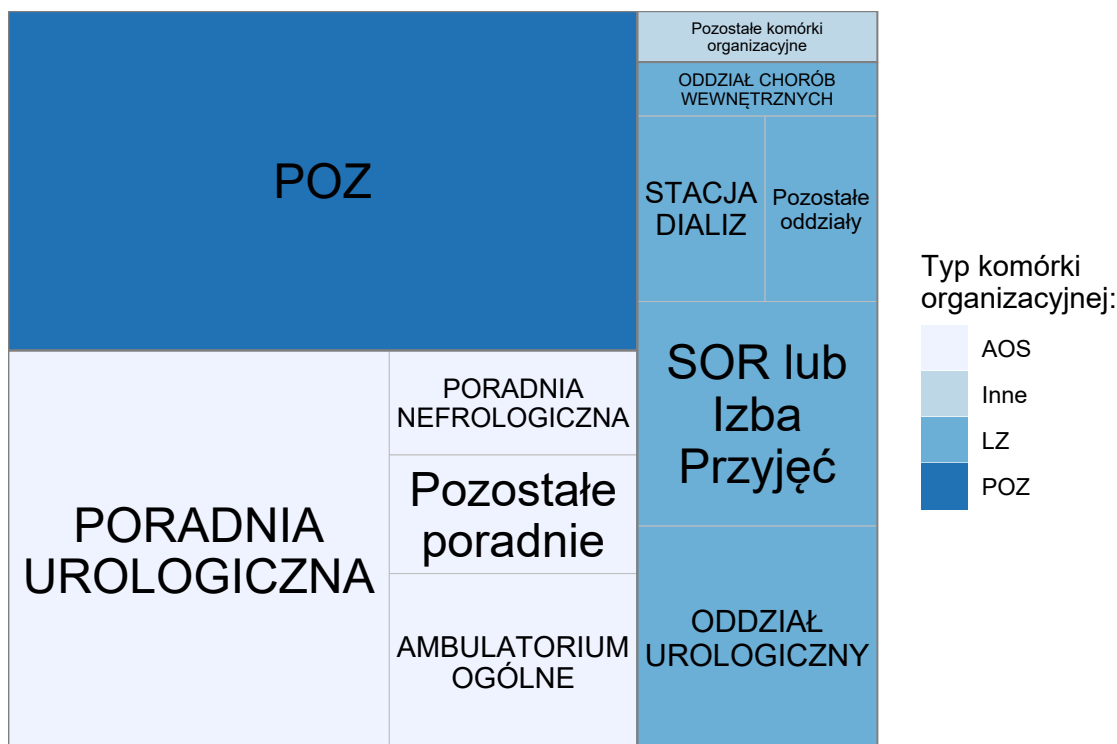
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	18,7	81,3	-	100,0	1,4	12	65,4
13.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	16	50,0
13.0002	5,5	94,5	-	100,0	62,5	0	82,7
13.0011	97,5	2,5	-	100,0	12,5	16	50,0
13.0004	61,6	38,0	0,3	100,0	32,4	1	94,6
13.0030	-	100,0	-	100,0	-	11	61,9
13.0012	40,0	60,0	-	100,0	22,2	3	100,0
13.0020	66,7	33,3	-	100,0	-	12	50,0
13.0024	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	100,0
13.0006	53,3	46,7	-	100,0	5,0	20	46,0
13.0005	62,5	37,5	-	100,0	4,2	7	56,2
13.0014	89,3	10,7	-	100,0	-	9	66,7
13.0008	75,0	25,0	-	100,0	-	5	100,0
13.0001	95,5	4,5	-	100,0	-	22	25,0
13.0007	60,0	40,0	-	100,0	-	28	-
13.0013	62,5	37,5	-	100,0	33,3	1	100,0
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>58,3</b>	<b>41,7</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>18,5</b>	<b>6</b>	<b>70,1</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>72</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.67: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.190: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	62,92	10,71	-	-	16,67	33,33	16,07	-	22,22	-	64,29	8,93
13.0002	99,09	19,27	76,19	-	4,76	9,52	80,73	97,73	-	-	-	-
13.0003	39,70	7,55	25,00	-	25,00	37,50	50,94	79,63	12,96	7,41	40,57	0,94
13.0004	61,64	23,33	4,76	78,57	14,29	-	26,67	2,08	60,42	29,17	48,89	1,11
13.0005	85,94	40,00	43,18	-	2,27	54,55	39,09	39,53	20,93	16,28	20,91	-
13.0006	67,76	38,62	53,57	-	10,71	7,14	31,03	55,56	-	24,44	30,34	-
13.0007	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	92,86	42,31	9,09	-	-	81,82	34,62	77,78	-	-	23,08	-
13.0009	25,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0011	34,57	30,36	2,94	-	2,94	82,35	33,04	64,86	32,43	-	35,71	0,89
13.0012	73,33	-	-	-	-	-	54,55	100,00	-	-	36,36	9,09
13.0013	12,50	-	-	-	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-
13.0014	64,29	-	-	-	-	-	22,22	-	25,00	-	44,44	33,33
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0019	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
13.0020	83,33	40,00	-	-	-	100,00	60,00	100,00	-	-	-	-
13.0024	83,33	20,00	-	-	-	100,00	40,00	-	-	-	40,00	-
13.0030	19,05	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	57,42	25,73	32,61	14,35	7,83	32,61	39,15	60,57	17,43	10,29	33,22	1,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.191** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>73</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 2.1.191:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,09	-	1,12	100,00	98,88	4,55
13.0002	0,11	-	90,00	2,02	10,00	-
13.0003	0,27	-	34,46	-	65,54	-
13.0004	0,29	-	2,05	16,67	97,95	-
13.0005	0,13	-	39,84	1,96	60,16	1,30
13.0006	0,21	-	11,21	-	88,79	-
13.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,03	-	14,29	-	85,71	-
13.0009	0,00	75,00	100,00	100,00	-	-
13.0011	0,32	0,31	28,79	5,38	71,21	-
13.0012	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0014	0,03	-	14,29	100,00	85,71	-
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0024	0,01	16,67	-	-	100,00	-
13.0030	0,02	-	100,00	14,29	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,56</b>	<b>0,32</b>	<b>25,52</b>	<b>4,55</b>	<b>74,48</b>	<b>0,43</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 2.1.192:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	1,12	-	100,00	-	-	-
13.0002	90,00	-	12,12	43,43	41,41	3,03
13.0003	34,46	-	3,26	4,35	59,78	32,61
13.0004	2,05	-	16,67	50,00	33,33	-
13.0005	39,84	-	3,92	13,73	82,35	-
13.0006	11,21	-	25,00	-	54,17	20,83
13.0008	14,29	-	25,00	-	75,00	-
13.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0011	28,79	-	22,58	34,41	40,86	2,15
13.0014	14,29	-	100,00	-	-	-
13.0030	100,00	-	-	42,86	57,14	-
<b>Woj.</b>	<b>25,52</b>	<b>-</b>	<b>13,13</b>	<b>24,75</b>	<b>52,02</b>	<b>10,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.193** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.194**.

<sup>73</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:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	L17 [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,1	40,4	39,3	13,5	-	-	6,7
13.0002	0,1	6,4	-	1,8	22,7	37,3	31,8
13.0003	0,3	31,8	14,6	18,4	17,2	0,4	17,6
13.0004	0,3	49,0	24,7	24,0	0,7	-	1,7
13.0005	0,1	30,5	21,1	7,0	17,2	4,7	19,5
13.0006	0,2	36,9	26,2	25,7	6,1	-	5,1
13.0007	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
13.0008	0,0	39,3	42,9	3,6	10,7	-	3,6
13.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0011	0,3	31,8	16,7	22,5	11,4	7,4	10,2
13.0012	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
13.0013	0,0	6,2	-	-	-	-	93,8
13.0014	0,0	39,3	10,7	-	-	-	50,0
13.0016	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
13.0020	0,0	66,7	16,7	16,7	-	-	-
13.0024	0,0	66,7	16,7	-	-	-	16,7
13.0030	0,0	-	-	-	57,1	23,8	19,0
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>34,2</b>	<b>19,7</b>	<b>17,8</b>	<b>10,3</b>	<b>4,9</b>	<b>13,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.194:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L06 średnie endoskopowe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.195** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.195:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	73,03	-	26,97	-
13.0002	-	2,73	97,27	-
13.0003	98,88	0,37	0,75	-
13.0004	70,55	1,71	26,03	1,7
13.0005	12,50	0,78	86,72	-
13.0006	11,21	0,93	86,92	0,9
13.0007	40,00	-	60,00	-
13.0008	-	-	96,43	3,6
13.0009	100,00	-	-	-
13.0011	33,95	1,23	64,51	0,3
13.0012	-	-	100,00	-
13.0013	6,25	-	93,75	-
13.0014	-	10,71	89,29	-
13.0016	-	100,00	-	-
13.0019	50,00	-	50,00	-
13.0020	-	-	83,33	16,7
13.0024	-	16,67	83,33	-
13.0030	23,81	-	76,19	-

**Tabela 2.1.195:** 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>44,83</b>	<b>1,41</b>	<b>53,11</b>	<b>0,6</b>

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

W tabeli **2.1.196** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>74</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.196:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,1	1,1	-	3,4	-	9,0
13.0002	0,1	6,4	0,9	14,5	6,4	16,4
13.0003	0,3	0,7	0,4	8,6	3,7	12,0
13.0004	0,3	0,3	0,3	14,4	5,1	20,5
13.0005	0,1	1,6	0,8	9,4	4,7	11,7
13.0006	0,2	5,1	2,3	13,6	4,7	17,3
13.0007	0,0	-	-	-	-	20,0
13.0008	0,0	3,6	-	10,7	-	21,4
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,3	4,6	0,9	11,7	6,5	11,1
13.0012	0,0	6,7	6,7	13,3	6,7	13,3
13.0013	0,0	-	-	6,2	6,2	37,5
13.0014	0,0	3,6	-	7,1	-	7,1
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	16,7	16,7	33,3	16,7	33,3
13.0024	0,0	-	-	-	-	-
13.0030	0,0	38,1	23,8	4,8	-	4,8
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>3,3</b>	<b>1,2</b>	<b>11,2</b>	<b>4,6</b>	<b>14,5</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 **2.1.197** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.197:** 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 [%]
13.0001	9,4	5,3	8,0	8,5	-	12,4
13.0002	1,9	4,4	-	3,2	63,6	80,0
13.0003	3,6	4,2	2,0	3,4	23,6	61,4
13.0004	5,0	4,7	5,0	3,4	-	36,6
13.0005	6,0	4,9	5,0	6,1	29,7	44,5
13.0006	3,6	4,5	3,0	2,4	1,9	60,7
13.0007	3,4	4,3	3,0	3,7	40,0	60,0

<sup>74</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.197:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0008	7,5	5,2	6,0	7,9	-	35,7
13.0009	2,2	3,6	1,5	1,9	-	75,0
13.0011	3,8	4,3	3,0	2,9	0,9	61,7
13.0012	4,8	4,5	4,0	3,1	-	46,7
13.0013	4,9	3,8	4,5	2,2	-	43,8
13.0014	6,5	5,1	6,0	3,1	-	7,1
13.0016	1,5	4,8	1,5	0,7	-	100,0
13.0019	7,0	4,4	7,0	-	-	-
13.0020	6,2	5,6	4,5	5,2	-	50,0
13.0024	4,2	4,5	4,0	2,0	-	33,3
13.0030	-	3,9	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>4,6</b>	<b>3,0</b>	<b>4,3</b>	<b>12,9</b>	<b>52,5</b>

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

Tabela 2.1.198 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>75</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.198:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	-	36,0	9,0	-
13.0002	2,7	57,3	32,7	30,0
13.0003	0,4	31,1	6,7	-
13.0004	1,7	37,6	18,8	13,6
13.0005	0,8	38,3	18,0	7,0
13.0006	0,9	39,6	25,0	22,2
13.0007	-	60,0	-	-
13.0008	-	59,3	48,1	44,4
13.0009	-	50,0	-	-
13.0011	1,2	40,6	26,3	9,0
13.0012	-	46,7	26,7	20,0
13.0013	-	12,5	-	-
13.0014	10,7	46,4	7,1	-
13.0016	100,0	50,0	-	-
13.0019	-	-	-	-
13.0020	-	40,0	40,0	40,0
13.0024	16,7	33,3	16,7	-
13.0030	-	28,6	4,8	4,8
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>39,0</b>	<b>19,4</b>	<b>11,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

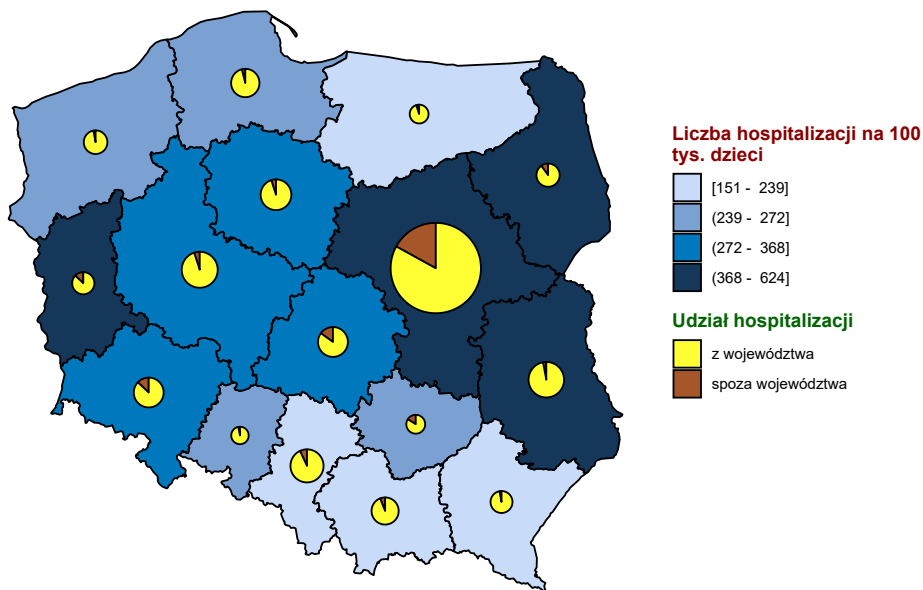
<sup>75</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci



## 2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci

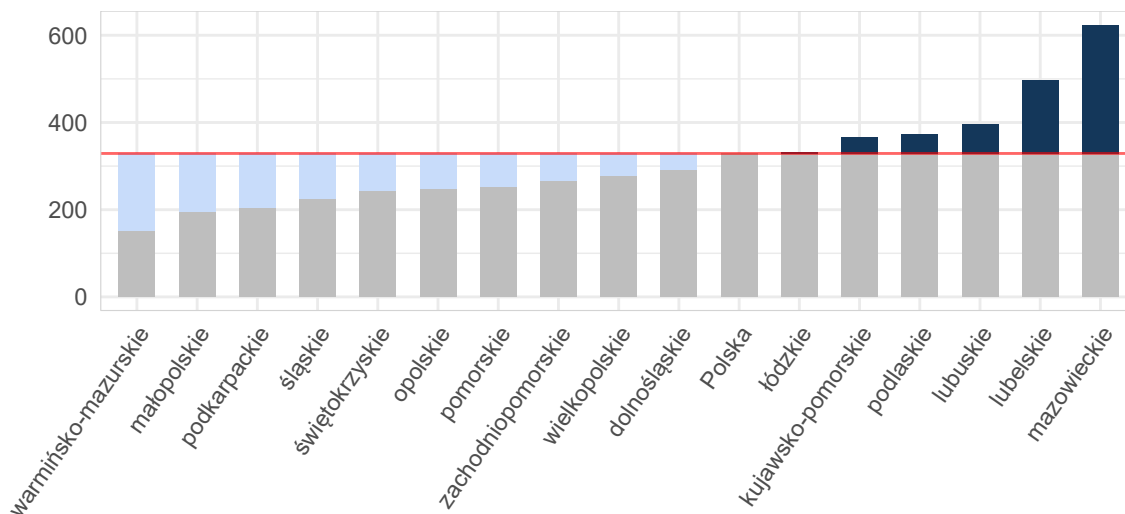
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)<sup>76</sup>, co stanowiło 34,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

**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

**Wykres 2.1.68:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>76</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.

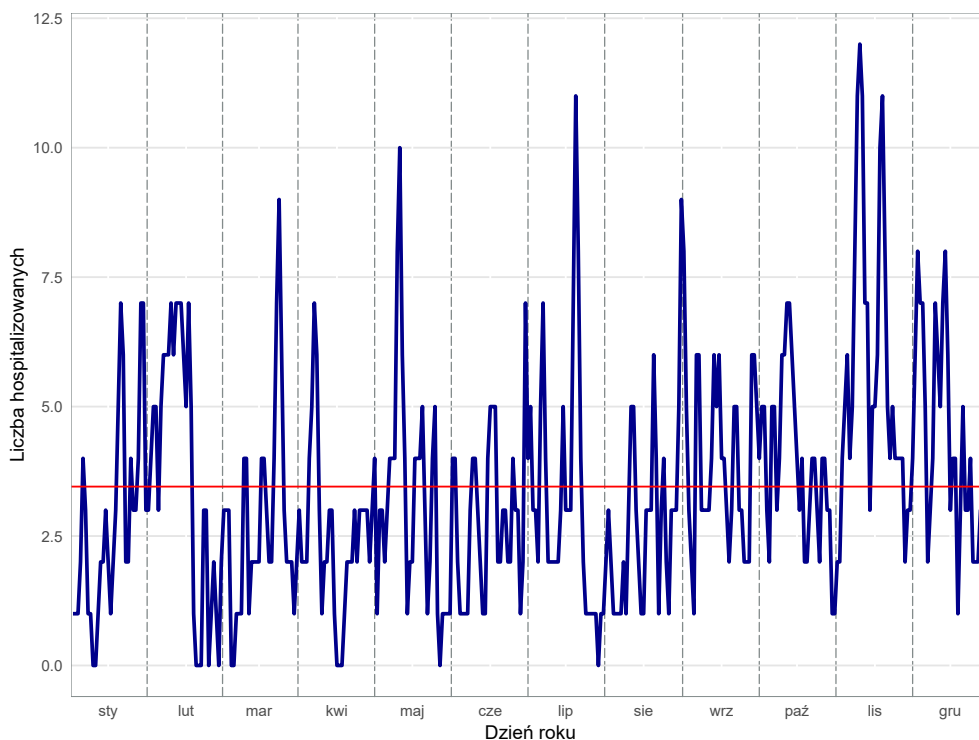
**Tabela 2.1.199:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	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

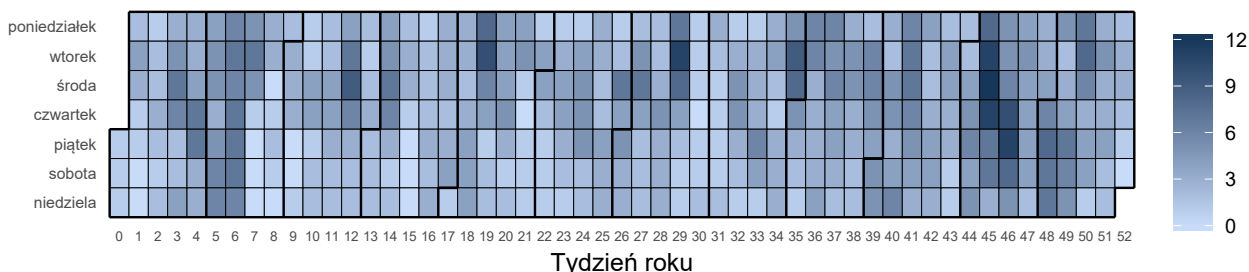
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.200:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce

**Tabela 2.1.200:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 48,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.201 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.201:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

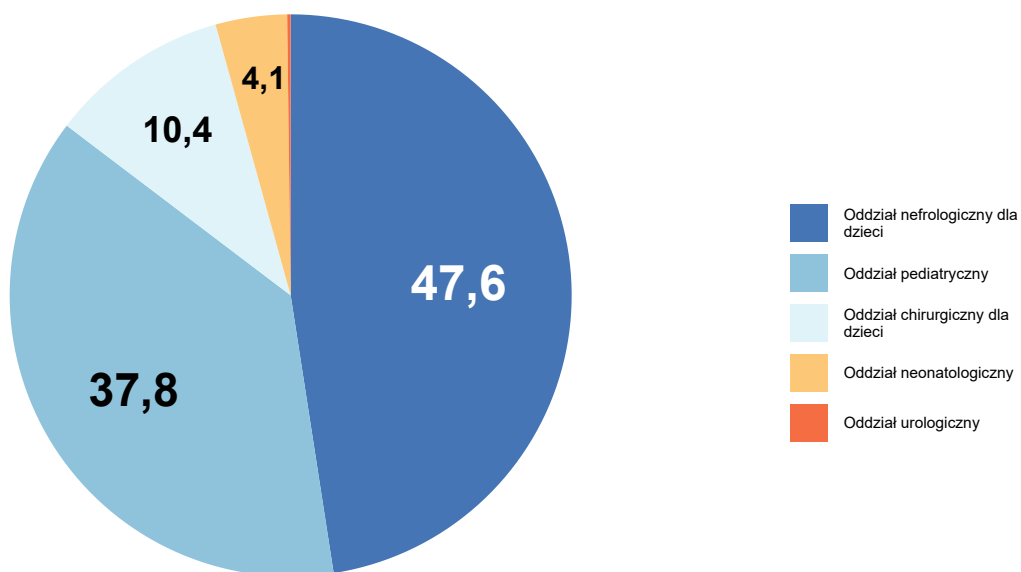
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0005	0,23	0,24	-	-	48,0	48,0
13.0001	0,18	0,20	0,10	-	38,2	86,3
13.0006	0,02	0,02	-	-	4,3	90,6
13.0008	0,02	0,02	-	-	3,5	94,1
13.0017	0,01	0,01	0,00	-	2,0	96,1
13.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,2	97,3
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	97,8
13.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	98,4
13.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	99,0
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
13.0821	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
13.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,51</b>	<b>0,10</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>77</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 85,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,3%.

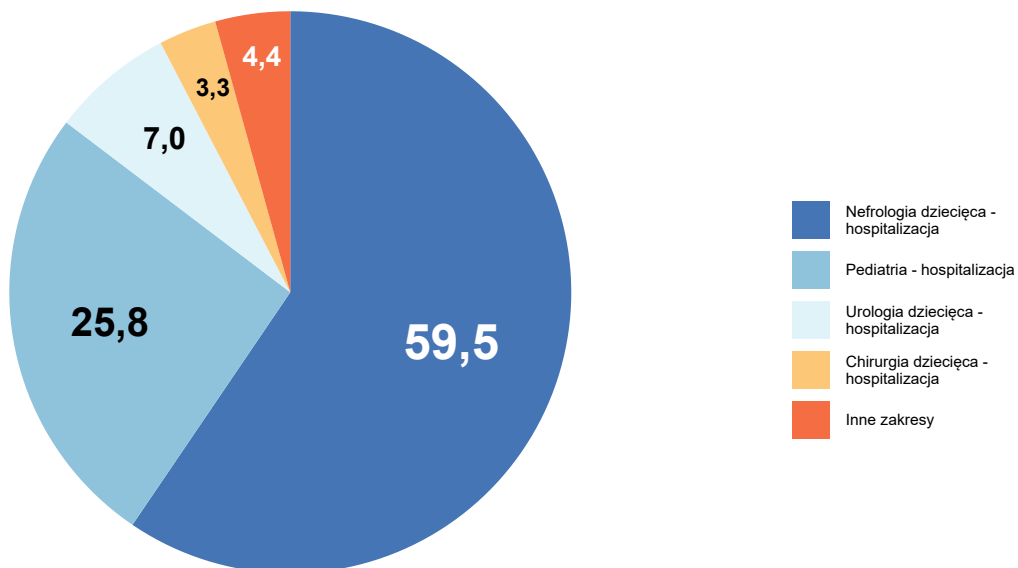
<sup>77</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.202 oraz Tabela 2.1.203. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.202:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	-	0,24	0,00	0,00	-	0,24
13.0001	0,05	-	0,00	0,14	-	0,20
13.0006	-	-	-	0,02	-	0,02
13.0008	-	-	-	0,02	-	0,02
13.0017	-	-	0,01	-	-	0,01
13.0004	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0013	-	-	0,00	0,00	-	0,00
13.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0007	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0821	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,24</b>	<b>0,02</b>	<b>0,19</b>	<b>0,00</b>	<b>0,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.203:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,24	0,00	-	-	-	0,00	0,24
13.0001	0,06	0,08	0,04	0,02	0,00	-	0,20
13.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0017	-	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0821	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,13</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.204 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.204:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	4,0	44,6	62,6	18,5	12,8	6,2

**Tabela 2.1.204:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	$\geq 15$ [%]
13.0003	13,0	-	-	-	100,0	-
13.0004	2,0	16,7	83,3	16,7	-	-
13.0005	5,6	51,0	40,8	37,6	12,2	9,4
13.0006	6,6	63,6	40,9	22,7	18,2	18,2
13.0007	-	50,0	100,0	-	-	-
13.0008	2,2	38,9	83,3	-	5,6	11,1
13.0009	9,3	66,7	-	33,3	66,7	-
13.0013	8,3	66,7	33,3	33,3	-	33,3
13.0014	-	33,3	100,0	-	-	-
13.0017	0,1	70,0	100,0	-	-	-
13.0821	9,0	50,0	-	50,0	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>48,6</b>	<b>52,4</b>	<b>26,9</b>	<b>12,5</b>	<b>8,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>78</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 2.1.205 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.205:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,20	9,74	46,15	33,33	10,26	0,51
13.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
13.0004	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
13.0005	0,24	24,08	66,53	8,57	0,82	-
13.0006	0,02	-	4,55	50,00	45,45	-
13.0007	0,00	50,00	50,00	-	-	-
13.0008	0,02	22,22	-	55,56	22,22	-
13.0009	0,00	-	-	33,33	66,67	-
13.0013	0,00	33,33	-	66,67	-	-
13.0014	0,00	66,67	33,33	-	-	-
13.0017	0,01	20,00	80,00	-	-	-
13.0821	0,00	-	50,00	50,00	-	-

<sup>78</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.205:** 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>0,51</b>	<b>17,25</b>	<b>52,16</b>	<b>22,55</b>	<b>7,65</b>	<b>0,39</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 2.1.206. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.206:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	4,1	36,4	59,5	23,8	16,5	48,7
13.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0004	-	-	100,0	2,3	0,0	16,7
13.0005	29,4	35,9	34,7	25,0	21,8	57,1
13.0006	9,1	4,5	86,4	16,2	12,9	68,2
13.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0008	-	11,1	88,9	6,3	0,0	33,3
13.0009	-	-	100,0	9,9	0,0	33,3
13.0013	-	33,3	66,7	18,9	0,0	33,3
13.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0821	-	-	100,0	8,8	8,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>16,1</b>	<b>32,0</b>	<b>52,0</b>	<b>22,2</b>	<b>18,1</b>	<b>51,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>79</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.32%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (55.56%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.207. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.207:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0007	-	-	100,0	-	-	-	-
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0017	-	-	100,0	-	-	-	-

<sup>79</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



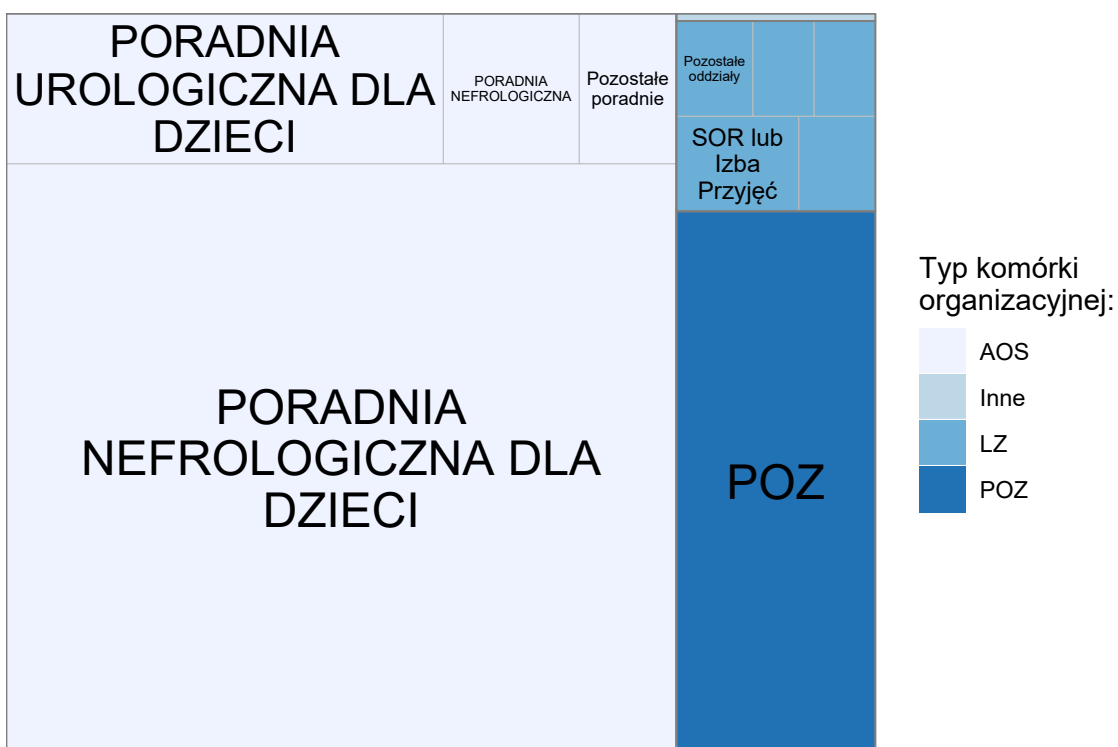
**Tabela 2.1.207:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0005	1,6	98,0	0,4	100,0	1,2	20	67,9
13.0001	24,6	73,3	2,1	100,0	3,5	42	31,5
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	66,7	-	33,3	-	-	-	-
13.0014	-	-	100,0	-	-	-	-
13.0003	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
<b>Woj.</b>	<b>20,6</b>	<b>75,3</b>	<b>4,1</b>	<b>100,0</b>	<b>2,1</b>	<b>22</b>	<b>54,4</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 2.1.371 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 2.1.208: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	86,73	3,53	-	50,00	16,67	16,67	75,88	49,61	34,88	10,85	20,00	0,59
13.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0004	83,33	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
13.0005	92,65	4,41	50,00	10,00	-	-	91,19	100,00	-	-	4,41	-
13.0006	63,64	7,14	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	85,71	-
13.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0008	88,89	37,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	62,50	-
13.0009	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
13.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0014	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
13.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0821	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
Woj.	86,30	5,90	19,23	15,38	15,38	30,77	77,10	79,71	13,24	4,12	16,78	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.209 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>80</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 2.1.209: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
13.0001	0,20	26,15	100,00	74,36	2,76
13.0003	0,00	-	-	100,00	-
13.0004	0,01	-	-	100,00	-
13.0005	0,24	-	-	100,00	0,41
13.0006	0,02	-	-	100,00	-
13.0007	0,00	-	-	100,00	100,00
13.0008	0,02	-	-	100,00	-
13.0009	0,00	-	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	-	100,00	33,33
13.0014	0,00	-	-	100,00	100,00
13.0017	0,01	-	-	100,00	100,00
13.0821	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,51	10,00	100,00	90,20	4,57

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>80</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.210:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	26,15	1,96	15,69	56,86	25,49	-
<b>Woj.</b>	<b>10,00</b>	<b>1,96</b>	<b>15,69</b>	<b>56,86</b>	<b>25,49</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.212.

**Tabela 2.1.211:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84F [%]	L84 [%]	L29 [%]	L45 [%]	L53 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,2	29,7	14,9	24,6	7,2	5,6	17,9
13.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	50,0	33,3	-	-	-	16,7
13.0005	0,2	49,8	46,5	0,8	-	-	2,9
13.0006	0,0	68,2	31,8	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0008	0,0	77,8	5,6	-	-	-	16,7
13.0009	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
13.0013	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
13.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0821	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>42,2</b>	<b>30,6</b>	<b>9,8</b>	<b>2,7</b>	<b>2,2</b>	<b>12,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.212:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84 inne choroby nerek
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
L45 endoskopowe zabiegi gruczołu krokowego lub szyi pęcherza moczowego
L53 średnie zabiegi cewki moczowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.213:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	JSG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
13.0001	195	56,4	-	-	1,5	-
13.0003	1	-	-	-	-	-
13.0004	6	-	-	-	-	-
13.0005	245	32,2	-	-	0,4	-
13.0006	22	4,5	-	-	-	-
13.0007	2	-	-	-	-	-
13.0008	18	-	-	-	-	-
13.0009	3	33,3	-	-	-	-
13.0013	3	-	-	-	-	-
13.0014	3	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.213:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	JSG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
13.0017	10	-	-	-	-	-
13.0821	2	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>510</b>	<b>37,5</b>	-	-	<b>0,8</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.214:** 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 2.1.215 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.215:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	48,72	1,03	50,77
13.0003	100,00	-	-
13.0004	16,67	16,67	66,67
13.0005	2,45	-	97,55
13.0006	100,00	-	-
13.0007	100,00	-	-
13.0008	61,11	-	38,89
13.0009	66,67	-	33,33
13.0013	66,67	33,33	-
13.0014	100,00	-	-
13.0017	10,00	10,00	80,00
13.0821	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>28,82</b>	<b>1,18</b>	<b>70,20</b>

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

W tabeli 2.1.216 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>81</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>81</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.216:** 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 [%]
13.0001	0,2	1,5	-	4,1	2,6	5,6
13.0003	0,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,2	0,8	0,8	1,6	1,6	2,0
13.0006	0,0	4,5	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	5,6	-	-	-	11,1
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
13.0014	0,0	-	-	-	-	-
13.0017	0,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>	<b>0,4</b>	<b>2,4</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 2.1.217 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.217:** 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 [%]
13.0001	1,9	2,7	-	2,5	51,3	85,6
13.0003	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
13.0004	3,5	2,6	4,0	2,6	16,7	50,0
13.0005	2,2	2,7	2,0	0,9	-	96,7
13.0006	3,4	2,8	3,0	1,4	-	54,5
13.0007	5,5	2,7	5,5	0,7	-	-
13.0008	6,9	2,7	7,0	2,3	-	11,1
13.0009	3,3	2,8	3,0	1,5	-	66,7
13.0013	4,3	2,7	4,0	3,5	-	33,3
13.0014	5,3	2,7	6,0	1,2	-	-
13.0017	9,8	2,8	8,0	6,7	10,0	10,0
13.0821	3,0	2,9	3,0	2,8	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>20,0</b>	<b>83,7</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218 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>82</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>82</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.218:** 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> [%]
13.0001	1,0	52,3	46,7	43,1
13.0003	-	-	-	-
13.0004	16,7	16,7	16,7	-
13.0005	-	36,7	20,0	5,7
13.0006	-	36,4	4,5	-
13.0007	-	100,0	-	-
13.0008	-	33,3	22,2	-
13.0009	-	-	-	-
13.0013	33,3	33,3	33,3	-
13.0014	-	-	-	-
13.0017	10,0	-	-	-
13.0821	50,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>41,2</b>	<b>28,8</b>	<b>19,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

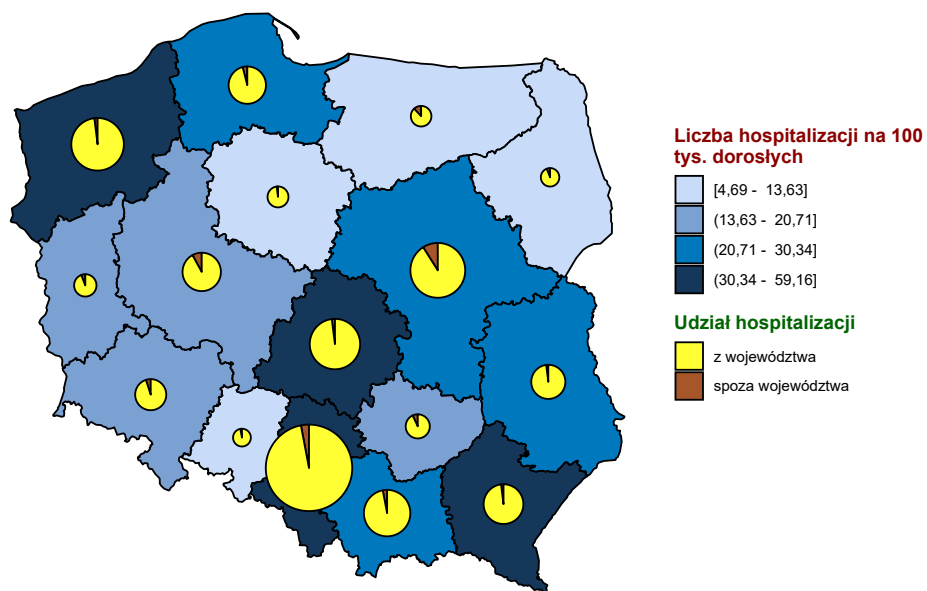
## 2.1.7 Nadciśnienie tętnicze

### 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>83</sup>, co stanowiło 1,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

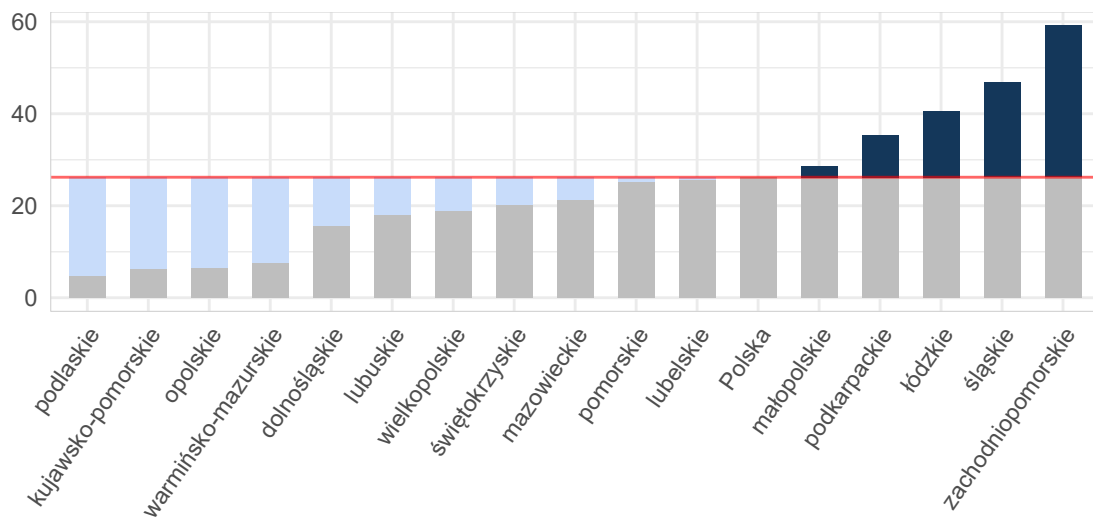
<sup>83</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

**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

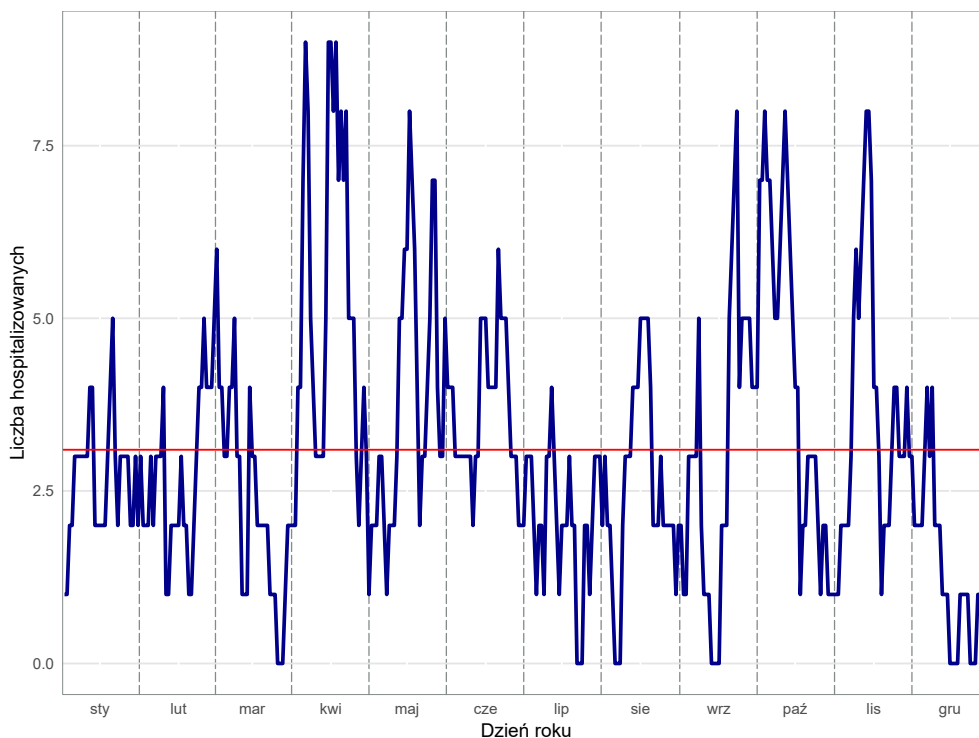
**Tabela 2.1.219:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,38	-	0,02	5,56	13,02	32
kujawsko-pomorskie	0,11	-	-	2,83	5,09	18
lubelskie	0,45	-	0,00	2,67	21,09	33
lubuskie	0,15	-	0,00	6,67	14,74	29
łódzkie	0,84	-	0,01	2,50	33,76	28
małopolskie	0,79	-	0,00	3,44	23,24	61
mazowieckie	0,92	0,00	0,02	9,62	17,24	30
opolskie	0,06	-	0,00	3,64	5,54	13
podkarpackie	0,62	-	-	2,44	28,91	22
podlaskie	0,05	-	-	6,52	3,88	6
pomorskie	0,47	-	0,01	4,26	20,30	21
śląskie	1,78	-	0,01	3,94	38,93	23
świętokrzyskie	0,21	-	0,00	7,58	16,84	19
warmińsko-mazurskie	0,09	-	-	12,36	6,20	12
wielkopolskie	0,53	-	0,01	8,65	15,28	28
zachodniopomorskie	0,84	-	0,02	2,75	48,94	14
<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>

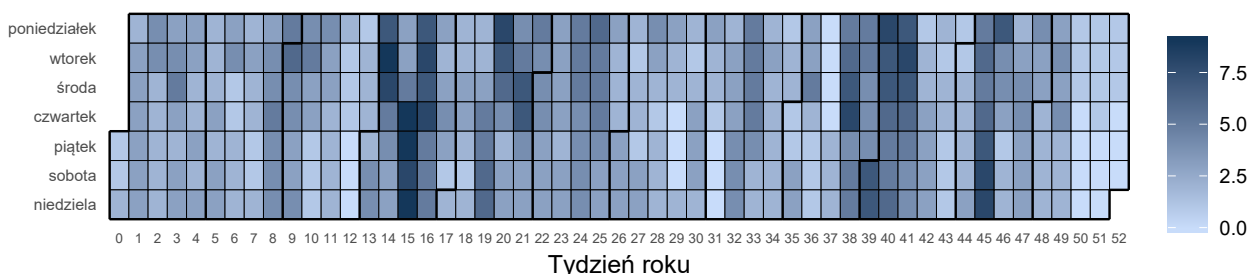
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.220:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski

**Tabela 2.1.220:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0022	American Heart of Poland s.a.	starachowicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 29,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.221 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.221:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

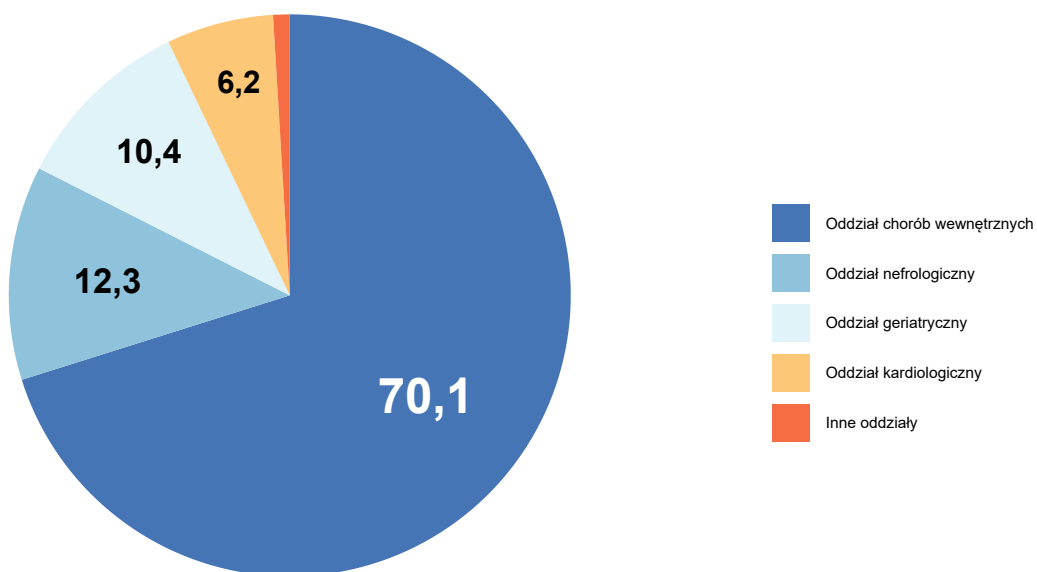
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0004	0,06	0,06	-	-	29,9	29,9
13.0014	0,04	0,04	0,00	-	19,4	49,3
13.0006	0,02	0,02	-	-	11,4	60,7
13.0013	0,02	0,02	-	-	11,4	72,0
13.0008	0,02	0,02	-	-	9,0	81,0
13.0003	0,02	0,02	-	-	8,5	89,6
13.0001	0,00	0,00	-	-	2,4	91,9
13.0005	0,00	0,00	-	-	1,9	93,8
13.0011	0,00	0,00	-	-	1,9	95,7
13.0020	0,00	0,00	-	-	1,9	97,6
13.0022	0,00	0,00	-	-	0,9	98,6
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,21</b>	<b>0,00</b>	<b>-</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>84</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 82,5% 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 82,5%.

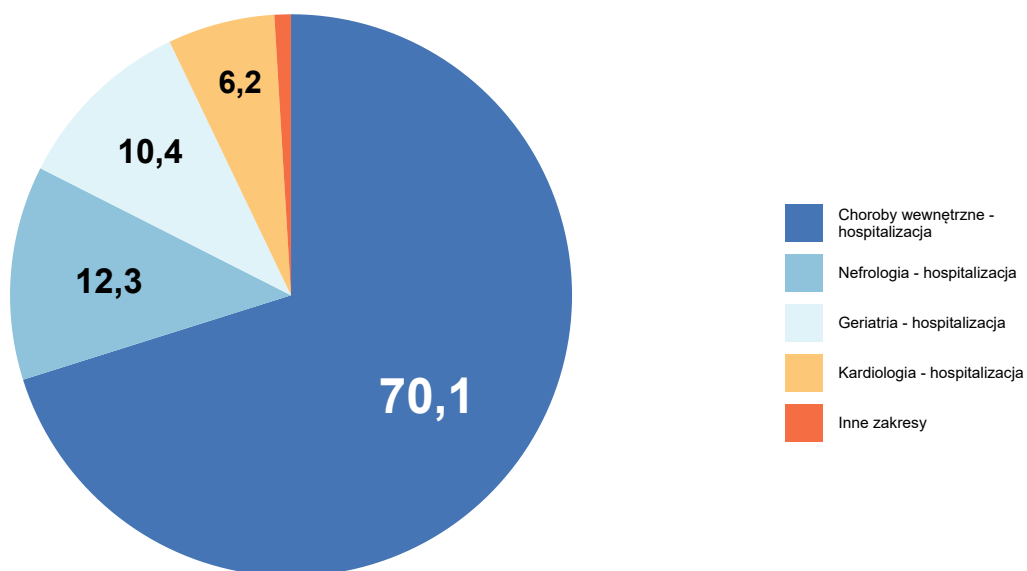
<sup>84</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.77: 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 2.1.222 oraz Tabela 2.1.223. 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 2.1.222:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0004	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0006	0,00	0,02	-	-	0,00	-	0,02
13.0013	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
13.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0003	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
13.0001	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
13.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.223:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0004	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
13.0006	0,00	0,02	-	-	0,00	-	0,02
13.0013	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
13.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
13.0003	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
13.0001	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
13.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.224 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.224:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	51,8	40,0	-	40,0	40,0	20,0
13.0003	57,8	55,6	16,7	16,7	11,1	55,6
13.0004	73,2	60,3	1,6	6,3	7,9	84,1
13.0005	68,5	75,0	-	-	-	100,0
13.0006	62,8	58,3	8,3	12,5	12,5	66,7
13.0007	42,0	100,0	-	100,0	-	-
13.0008	66,2	84,2	-	10,5	15,8	73,7
13.0009	84,0	-	-	-	-	100,0
13.0011	77,8	50,0	-	-	-	100,0
13.0013	83,4	70,8	-	-	-	100,0
13.0014	66,4	46,3	4,9	9,8	22,0	63,4
13.0016	68,0	-	-	-	-	100,0
13.0020	75,5	100,0	-	-	-	100,0
13.0022	63,5	50,0	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>69,2</b>	<b>60,2</b>	<b>3,8</b>	<b>9,0</b>	<b>11,8</b>	<b>75,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>85</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 2.1.225 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.225:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,00	60,00	-	40,00	-	-
13.0003	0,02	27,78	22,22	44,44	5,56	-
13.0004	0,06	6,35	12,70	46,03	31,75	3,17
13.0005	0,00	-	-	75,00	25,00	-
13.0006	0,02	16,67	12,50	45,83	25,00	-
13.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0008	0,02	5,26	36,84	42,11	15,79	-
13.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
13.0013	0,02	-	8,33	12,50	70,83	8,33
13.0014	0,04	12,20	36,59	21,95	24,39	4,88

<sup>85</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.225:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,00	-	-	75,00	25,00	-
13.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>10,90</b>	<b>19,43</b>	<b>36,97</b>	<b>29,86</b>	<b>2,84</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 2.1.226. 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 2.1.226:** 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 [%]			
13.0001	-	20,0	80,0	12,8	0,0	40,0
13.0003	11,1	-	88,9	21,9	0,0	27,8
13.0004	3,2	17,5	79,4	6,4	0,0	36,5
13.0005	75,0	-	25,0	7,0	6,3	100,0
13.0006	25,0	33,3	41,7	27,3	26,2	54,2
13.0007	-	-	100,0	9,2	9,2	-
13.0008	5,3	31,6	63,2	18,5	15,3	84,2
13.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0011	-	-	100,0	7,1	5,9	50,0
13.0013	8,3	8,3	83,3	29,6	11,5	79,2
13.0014	-	22,0	78,0	13,4	0,0	26,8
13.0016	-	-	100,0	11,1	11,1	100,0
13.0020	-	50,0	50,0	9,8	11,8	100,0
13.0022	-	100,0	-	20,9	20,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>19,4</b>	<b>73,0</b>	<b>15,6</b>	<b>6,8</b>	<b>48,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>86</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.91%. 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 65.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (92.31%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.227. 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>86</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

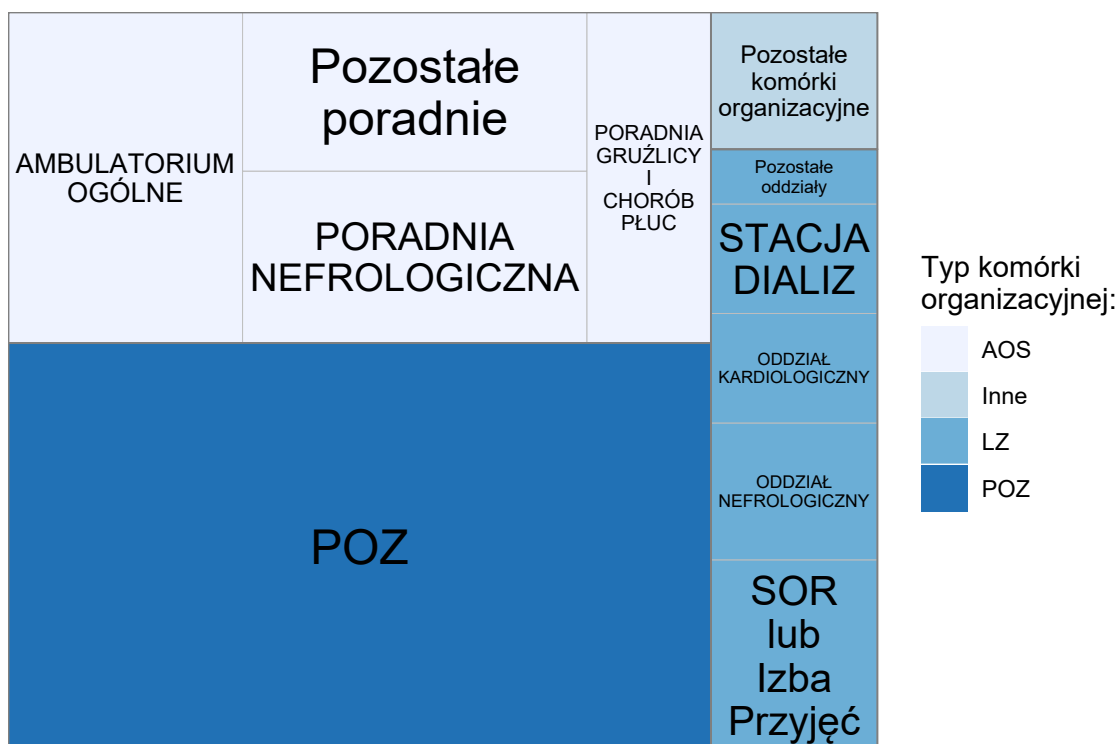
Tabela 2.1.227: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
13.0003	77,8	22,2	-	100,0	-	21	25,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	50,0	50,0	-	100,0	25,0	4	75,0
13.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
13.0014	58,5	41,5	-	100,0	35,3	17	41,2
13.0008	94,7	5,3	-	100,0	-	30	-
13.0001	80,0	20,0	-	100,0	-	10	100,0
13.0004	68,3	31,7	-	100,0	10,0	4	85,0
13.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>73,0</b>	<b>27,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>19,3</b>	<b>5</b>	<b>64,9</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 2.1.371 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 2.1.228: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA GRUŹLICY I CHOROŃ PŁUC [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	100,00	20,00	-	-	-	100,00	40,00	50,00	-	-	40,00	-
13.0003	88,89	18,75	-	66,67	33,33	-	25,00	25,00	50,00	-	50,00	6,25
13.0004	53,97	11,76	-	-	75,00	25,00	35,29	66,67	16,67	-	52,94	-
13.0005	100,00	-	-	-	-	-	75,00	-	66,67	-	25,00	-
13.0006	66,67	50,00	62,50	12,50	-	12,50	37,50	-	83,33	-	12,50	-
13.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	100,00	21,05	-	25,00	-	75,00	15,79	-	33,33	-	63,16	-
13.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0011	75,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
13.0013	58,33	-	-	-	-	-	50,00	57,14	14,29	-	42,86	7,14
13.0014	53,66	4,55	-	-	-	100,00	54,55	16,67	-	75,00	27,27	13,64
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0020	100,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	-
13.0022	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
Woj.	66,82	15,60	22,73	18,18	18,18	31,82	36,17	33,33	25,49	17,65	44,68	3,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.229 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>87</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.

Tabela 2.1.229: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,00	20,00	25,00	100,00	75,00
13.0003	0,02	-	5,56	-	94,44
13.0004	0,06	-	1,59	-	98,41
13.0005	0,00	-	-	-	100,00
13.0006	0,02	-	4,17	-	95,83
13.0007	0,00	-	-	-	100,00
13.0008	0,02	-	-	-	100,00
13.0009	0,00	-	-	-	100,00
13.0011	0,00	-	-	-	100,00
13.0013	0,02	-	-	-	100,00
13.0014	0,04	-	-	-	100,00
13.0016	0,00	-	-	-	100,00
13.0020	0,00	-	-	-	100,00
13.0022	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,21	0,47	1,90	25,00	98,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>87</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 2.1.230:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	25,00	100,00	-	-	-	-
13.0003	5,56	-	-	100,00	-	-
13.0004	1,59	-	-	100,00	-	-
13.0006	4,17	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,90</b>	<b>25,00</b>	-	<b>75,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.231 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.232.

**Tabela 2.1.231:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84E [%]	E88 [%]	L84F [%]	E87 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	40,0	-	20,0	-	-	40,0
13.0003	0,0	-	5,6	77,8	5,6	5,6	5,6
13.0004	0,1	65,1	28,6	1,6	3,2	-	1,6
13.0005	0,0	25,0	-	50,0	25,0	-	-
13.0006	0,0	62,5	16,7	8,3	8,3	-	4,2
13.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0008	0,0	78,9	10,5	-	10,5	-	-
13.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,0	25,0	25,0	-	25,0	25,0	-
13.0013	0,0	16,7	79,2	4,2	-	-	-
13.0014	0,0	7,3	26,8	65,9	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0020	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>40,3</b>	<b>27,5</b>	<b>24,2</b>	<b>4,3</b>	<b>0,9</b>	<b>2,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.232:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
E87 ciężkie nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.233:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
13.0001	5	-	-	20,0	-
13.0003	18	-	5,6	-	-
13.0004	63	-	-	-	-
13.0005	4	-	-	-	-
13.0006	24	-	4,2	-	-

**Tabela 2.1.233:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
13.0007	1	-	-	-	-
13.0008	19	-	-	-	21,1
13.0009	1	-	-	-	-
13.0011	4	-	-	-	-
13.0013	24	-	-	-	-
13.0014	41	-	-	-	-
13.0016	1	-	-	-	-
13.0020	4	-	-	-	-
13.0022	2	-	-	-	-
Woj.	211	-	0,9	0,5	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.234:** 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 2.1.235 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.235:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	80,00	-	20,00	-
13.0003	44,44	-	55,56	-
13.0004	71,43	-	28,57	-
13.0005	75,00	-	25,00	-
13.0006	29,17	-	70,83	-
13.0007	-	-	100,00	-
13.0008	5,26	5,26	84,21	5,3
13.0009	-	100,00	-	-
13.0011	-	-	100,00	-
13.0013	-	-	100,00	-
13.0014	7,32	-	92,68	-
13.0016	-	-	100,00	-
13.0020	50,00	-	50,00	-
13.0022	-	-	100,00	-
Woj.	34,60	0,95	63,98	0,5

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

W tabeli 2.1.236 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>88</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>88</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.236:** 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	-
13.0003	0,0	-	-	5,6	5,6	11,1
13.0004	0,1	1,6	1,6	3,2	1,6	9,5
13.0005	0,0	-	-	-	-	-
13.0006	0,0	8,3	-	12,5	4,2	29,2
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	5,3	-	10,5	-	5,3
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,0	-	-	-	-	25,0
13.0013	0,0	-	-	4,2	-	12,5
13.0014	0,0	2,4	-	2,4	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0022	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>2,4</b>	<b>0,5</b>	<b>5,2</b>	<b>1,9</b>	<b>10,0</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 2.1.237 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.237:** 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 [%]
13.0001	3,6	5,0	2,0	2,9	-	60,0
13.0003	6,8	5,0	6,0	3,8	-	16,7
13.0004	5,1	5,5	5,0	2,1	-	20,6
13.0005	6,2	5,2	6,5	4,3	-	50,0
13.0006	3,8	5,3	3,0	2,3	-	58,3
13.0007	8,0	6,5	8,0	-	-	-
13.0008	7,9	5,1	7,0	4,1	-	10,5
13.0009	8,0	5,4	8,0	-	-	-
13.0011	6,0	5,8	6,5	2,2	-	25,0
13.0013	7,8	6,3	8,0	3,1	-	8,3
13.0014	3,5	4,8	3,0	1,7	2,4	68,3
13.0016	5,0	7,3	5,0	-	-	-
13.0020	4,2	5,5	4,5	1,7	-	25,0
13.0022	5,5	4,9	5,5	3,5	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,4</b>	<b>5,3</b>	<b>5,0</b>	<b>3,1</b>	<b>0,5</b>	<b>33,2</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.238 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>89</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>89</sup>Poradnia nadciśnienia tętniczego

**Tabela 2.1.238:** 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> [%]
13.0001	-	60,0	-	-
13.0003	-	33,3	-	-
13.0004	-	27,0	-	-
13.0005	-	75,0	-	-
13.0006	-	33,3	-	-
13.0007	-	-	-	-
13.0008	5,3	36,8	-	-
13.0009	100,0	-	-	-
13.0011	-	75,0	-	-
13.0013	-	16,7	-	-
13.0014	-	53,7	-	-
13.0016	-	-	-	-
13.0020	-	25,0	-	-
13.0022	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>35,1</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

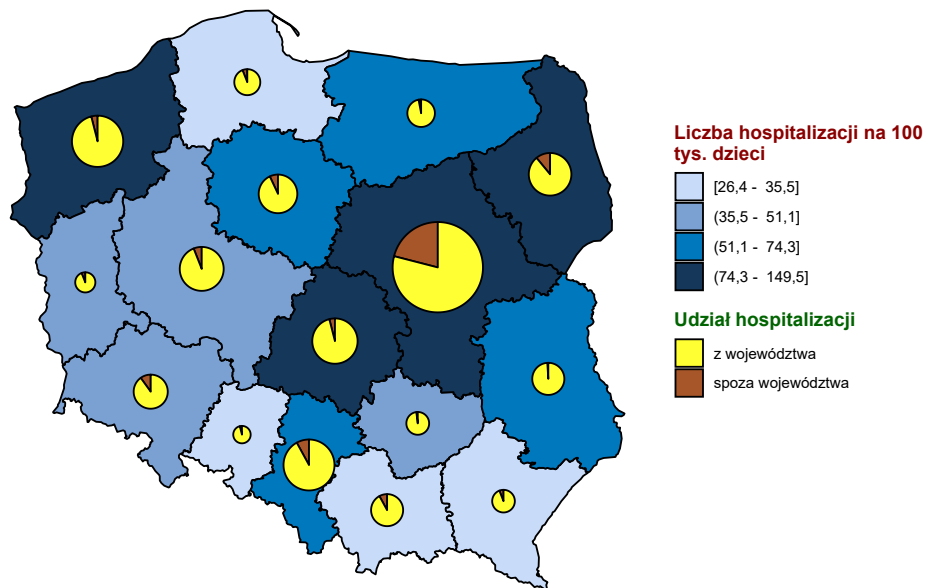
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)<sup>90</sup>, co stanowiło 5,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

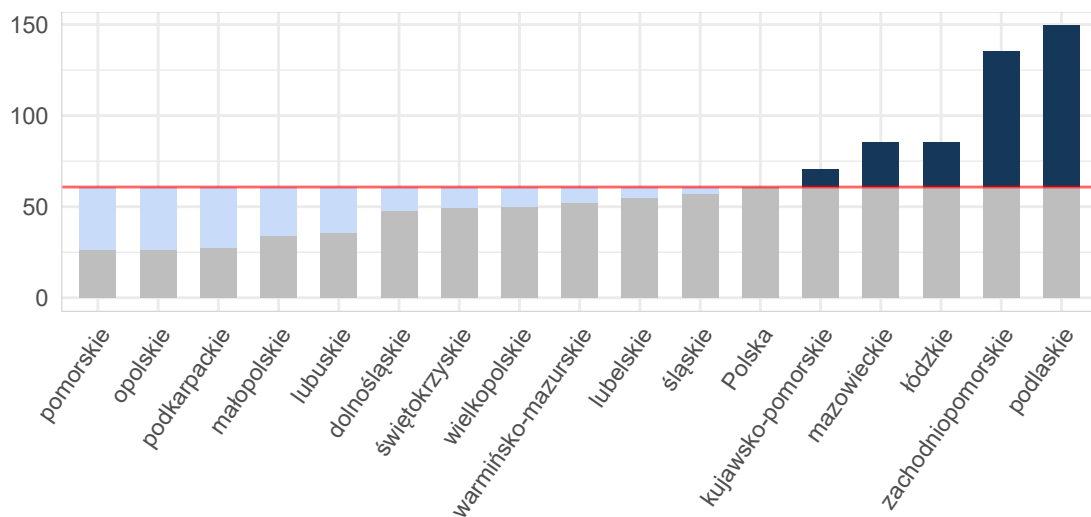
<sup>90</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.80:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

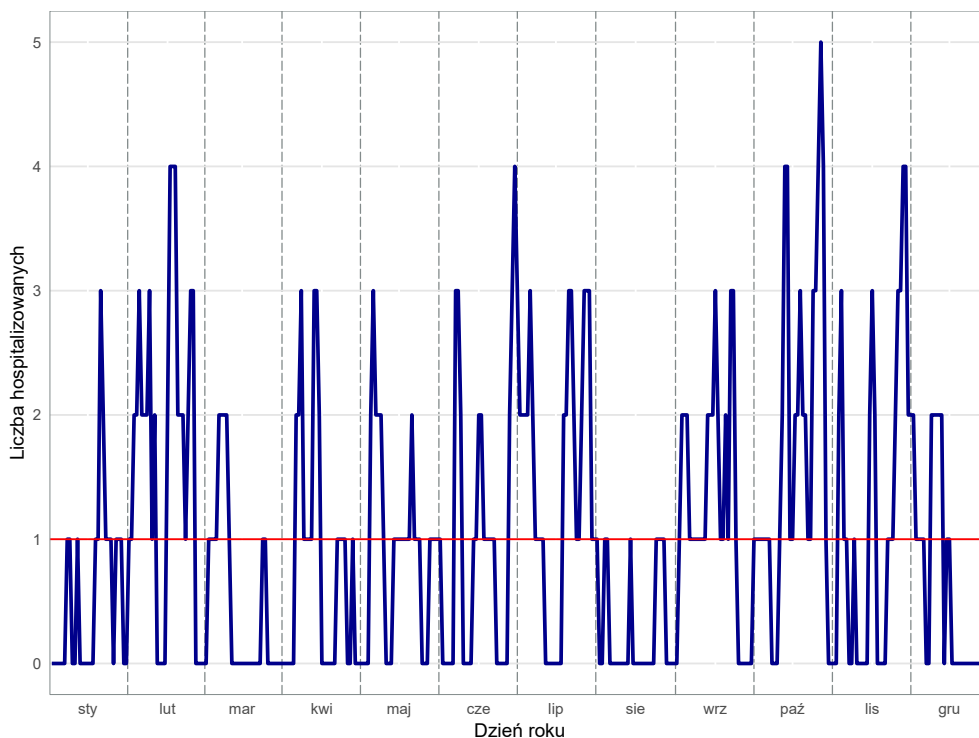
**Tabela 2.1.239:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,23	-	-	10,30	8,02	16
kujawsko-pomorskie	0,27	-	0,00	7,52	12,76	30
lubelskie	0,21	-	0,01	1,91	9,80	40
lubuskie	0,07	-	-	6,06	6,49	27
łódzkie	0,36	-	0,06	4,48	14,36	11
małopolskie	0,22	-	0,00	8,68	6,47	19
mazowieckie	0,86	-	0,01	21,17	15,93	23
opolskie	0,04	-	-	4,76	4,23	21
podkarpackie	0,11	-	0,00	6,54	5,03	32
podlaskie	0,31	-	-	11,04	25,96	9
pomorskie	0,12	-	0,01	6,72	5,14	23
śląskie	0,44	-	0,02	7,99	9,61	22
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	2,88	8,30	14
warmińsko-mazurskie	0,14	-	-	3,62	9,61	49
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,01	9,56	41
zachodniopomorskie	0,40	-	0,01	4,26	23,36	22
<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

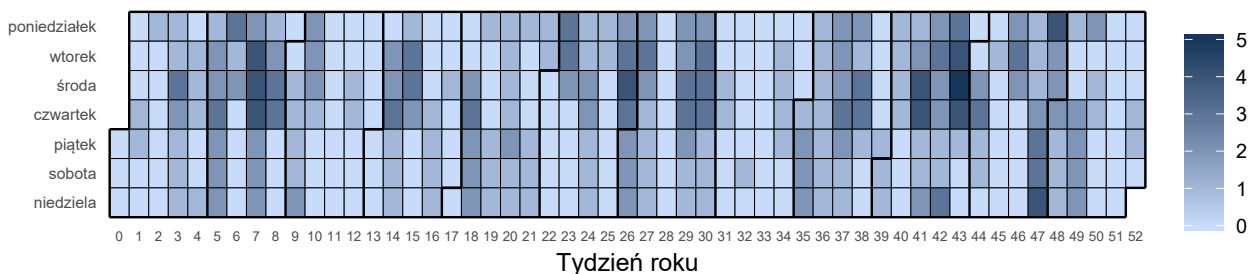
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.240: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 56,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.241 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.241:** 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 [%]
13.0001	0,06	0,06	0,00	-	56,7	56,7
13.0003	0,02	0,02	-	-	16,3	73,1
13.0005	0,01	0,02	-	-	14,4	87,5
13.0006	0,00	0,00	-	-	2,9	90,4
13.0007	0,00	0,00	-	-	2,9	93,3
13.0004	0,00	0,00	0,00	-	1,9	95,2
13.0008	0,00	0,00	-	-	1,9	97,1
13.0012	0,00	0,00	-	-	1,9	99,0
13.0821	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

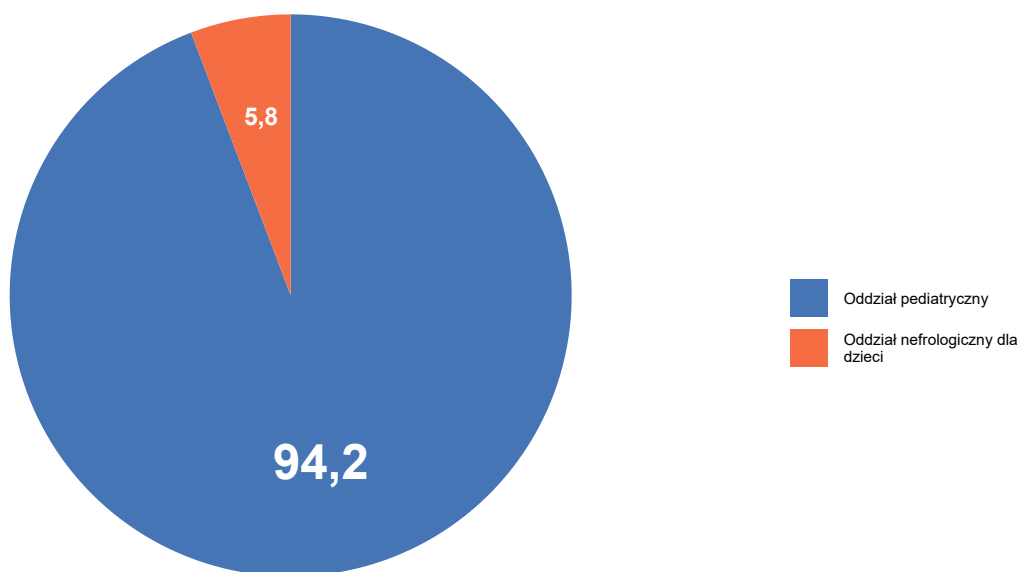
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>91</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 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

<sup>91</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))

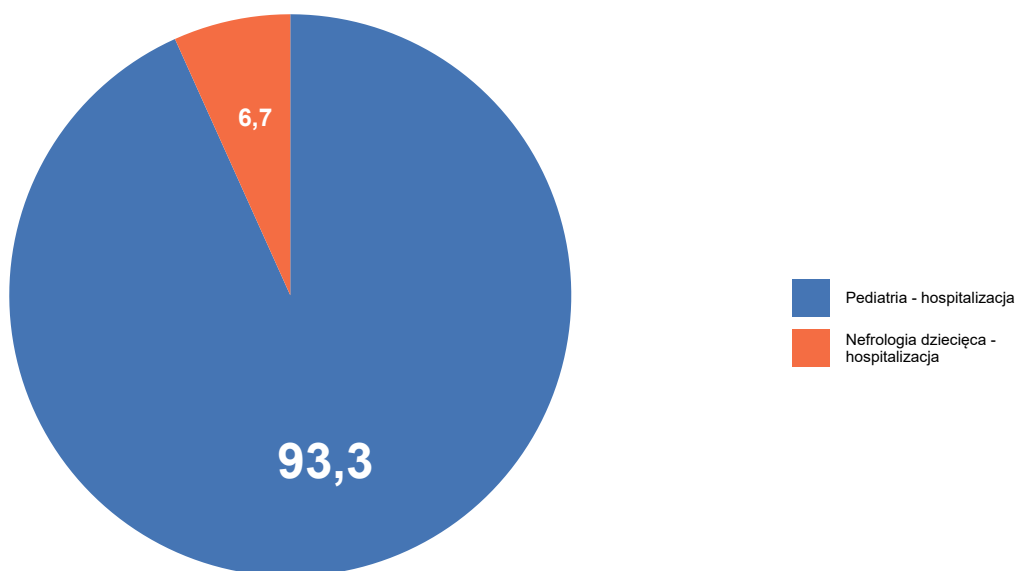


Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.242 oraz Tabela 2.1.243. 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 2.1.242:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	-	0,06	0,06
13.0003	-	0,02	0,02
13.0005	0,01	0,01	0,02
13.0006	-	0,00	0,00
13.0007	-	0,00	0,00
13.0004	-	0,00	0,00
13.0008	-	0,00	0,00
13.0012	-	0,00	0,00
13.0821	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.243:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,00	0,06	0,06
13.0003	-	0,02	0,02
13.0005	0,01	0,01	0,02
13.0006	-	0,00	0,00
13.0007	-	0,00	0,00
13.0004	-	0,00	0,00
13.0008	-	0,00	0,00
13.0012	-	0,00	0,00
13.0821	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.244 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.244:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	14,9	35,6	-	5,1	10,2	84,7
13.0003	16,0	35,3	-	-	5,9	94,1
13.0004	16,0	50,0	-	-	-	100,0
13.0005	12,1	13,3	6,7	26,7	6,7	60,0
13.0006	15,7	66,7	-	-	33,3	66,7
13.0007	15,0	66,7	-	-	33,3	66,7
13.0008	15,5	-	-	-	-	100,0
13.0012	15,5	-	-	-	-	100,0

**Tabela 2.1.244:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	$\geq 15$ [%]
13.0821	11,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>14,7</b>	<b>32,7</b>	<b>1,0</b>	<b>6,7</b>	<b>10,6</b>	<b>81,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>92</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 2.1.245 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.245:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,06	13,56	62,71	22,03	1,69
13.0003	0,02	-	70,59	29,41	-
13.0004	0,00	-	100,00	-	-
13.0005	0,02	-	66,67	33,33	-
13.0006	0,00	-	66,67	-	33,33
13.0007	0,00	-	100,00	-	-
13.0008	0,00	-	50,00	50,00	-
13.0012	0,00	-	50,00	50,00	-
13.0821	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>7,69</b>	<b>66,35</b>	<b>24,04</b>	<b>1,92</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 2.1.246. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>92</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.246:** 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 [%]			
13.0001	-	59,3	40,7	33,6	35,5	55,9
13.0003	-	17,6	82,4	4,7	0,0	23,5
13.0004	-	50,0	50,0	8,3	8,3	-
13.0005	6,7	13,3	80,0	14,7	10,0	80,0
13.0006	-	-	100,0	10,5	10,8	100,0
13.0007	66,7	-	33,3	40,7	18,7	33,3
13.0008	-	50,0	50,0	6,9	6,9	50,0
13.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0821	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>40,4</b>	<b>56,7</b>	<b>23,7</b>	<b>19,4</b>	<b>51,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>93</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.44%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 60.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (88.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.247. 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 2.1.247:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

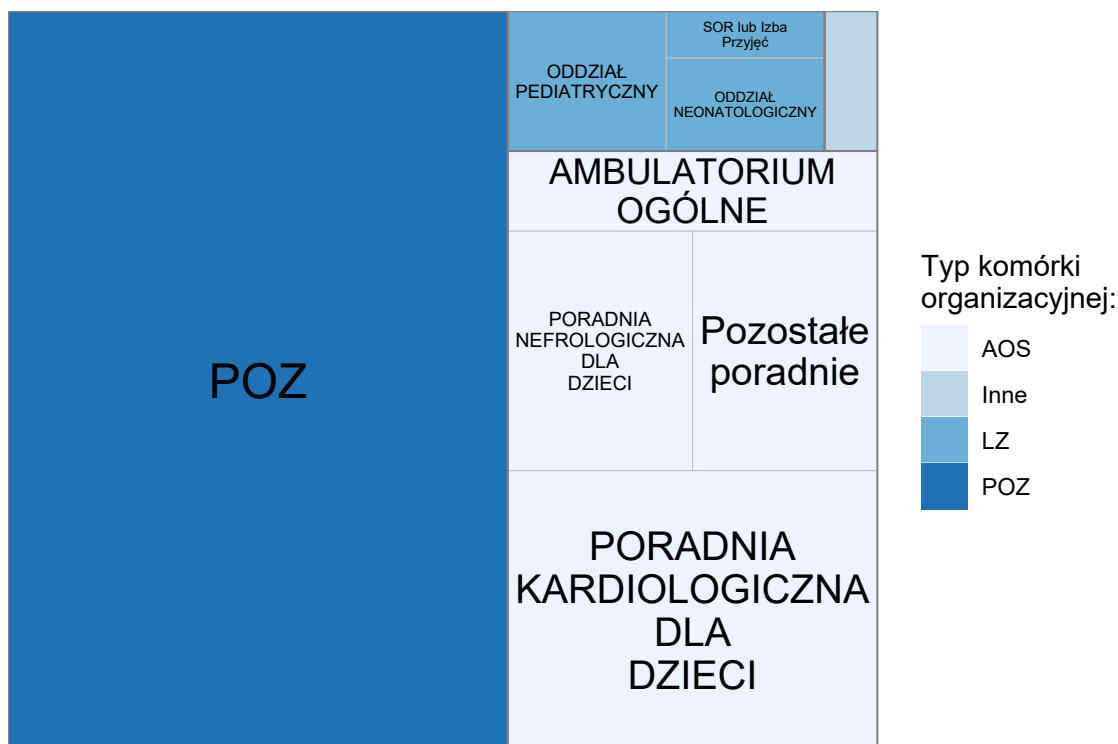
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	60,0	40,0	-	100,0	-	18	83,3
13.0001	47,5	52,5	-	100,0	3,2	8	74,2
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	5	100,0
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,5</b>	<b>37,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,6</b>	<b>8</b>	<b>76,9</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 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>93</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.85: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.248: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	91,53	9,26	60,00	40,00	-	38,89	66,67	9,52	-	51,85	-
13.0003	94,12	-	-	-	-	25,00	-	-	75,00	75,00	-
13.0004	50,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
13.0005	46,67	-	-	-	-	57,14	-	100,00	-	28,57	14,29
13.0006	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0007	66,67	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
13.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0821	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	83,65	6,90	50,00	33,33	16,67	34,48	46,67	20,00	13,33	57,47	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.249 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.249:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,06	100,00
13.0003	0,02	100,00
13.0004	0,00	100,00
13.0005	0,02	100,00
13.0006	0,00	100,00
13.0007	0,00	100,00
13.0008	0,00	100,00
13.0012	0,00	100,00
13.0821	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.250:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P21 [%]
13.0001	0,1	100,0
13.0003	0,0	100,0
13.0004	0,0	100,0
13.0005	0,0	100,0
13.0006	0,0	100,0
13.0007	0,0	100,0
13.0008	0,0	100,0
13.0012	0,0	100,0
13.0821	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.251:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P21 choroby serca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.252:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
13.0001	59	-	-	-	-
13.0003	17	-	-	-	-
13.0004	2	-	-	-	-
13.0005	15	-	-	53,3	-
13.0006	3	-	-	66,7	-
13.0007	3	-	-	-	-
13.0008	2	-	-	100,0	-
13.0012	2	-	-	-	-
13.0821	1	-	-	-	-

**Tabela 2.1.252:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
Woj.	104	-	-	11,5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.253:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Biopsja	55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24
Dializy	39.951, 39.95, 39.954, 54.98
Holter	89.501
USG	88.7, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.79, 89.202

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.254** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.254:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	5,08	1,69	93,22
13.0003	35,29	5,88	58,82
13.0004	100,00	-	-
13.0005	-	-	100,00
13.0006	100,00	-	-
13.0007	100,00	-	-
13.0008	50,00	-	50,00
13.0012	100,00	-	-
13.0821	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,19</b>	<b>1,92</b>	<b>77,88</b>

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

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

**Tabela 2.1.255:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	3,3	3,5	3,0	2,5	1,7	59,3
13.0003	5,5	3,7	5,0	3,5	-	35,3
13.0004	1,5	3,4	1,5	1,4	50,0	100,0
13.0005	2,7	3,6	2,0	2,1	-	86,7
13.0006	2,3	4,0	2,0	0,6	-	100,0
13.0007	2,7	3,2	2,0	2,1	-	66,7
13.0008	3,5	3,6	3,5	0,7	-	50,0

**Tabela 2.1.255:** 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 [%]
13.0012	2,5	3,2	2,5	0,7	-	100,0
13.0821	6,0	2,9	6,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>3,0</b>	<b>2,7</b>	<b>1,9</b>	<b>61,5</b>

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

Tabela 2.1.256 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1104<sup>94</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.256:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	1,7	40,7	-	-
13.0003	5,9	23,5	-	-
13.0004	-	50,0	-	-
13.0005	-	40,0	-	-
13.0006	-	33,3	-	-
13.0007	-	33,3	-	-
13.0008	-	-	-	-
13.0012	-	100,0	-	-
13.0821	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>37,5</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 dorosli

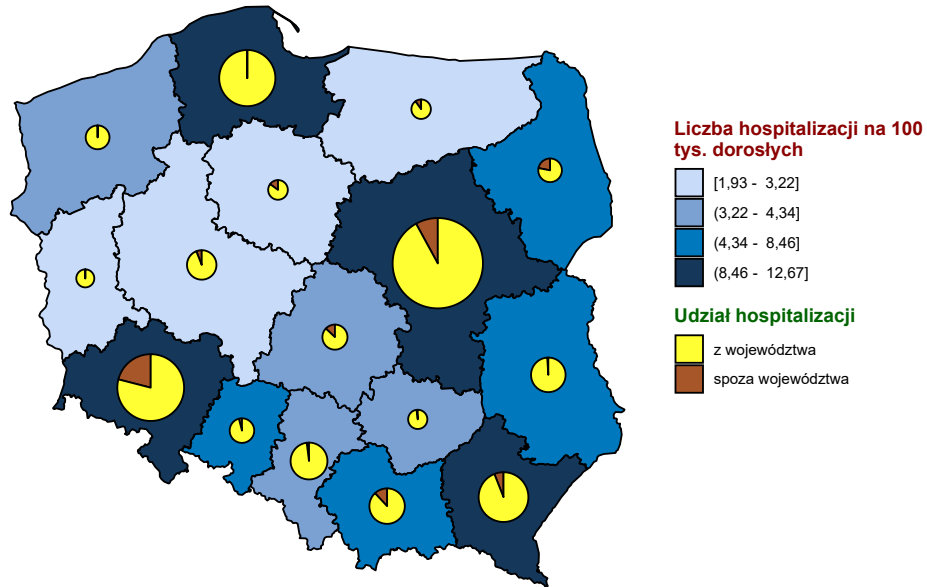
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)<sup>95</sup>, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

<sup>94</sup>Poradnia nadciśnienia tętniczego

<sup>95</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

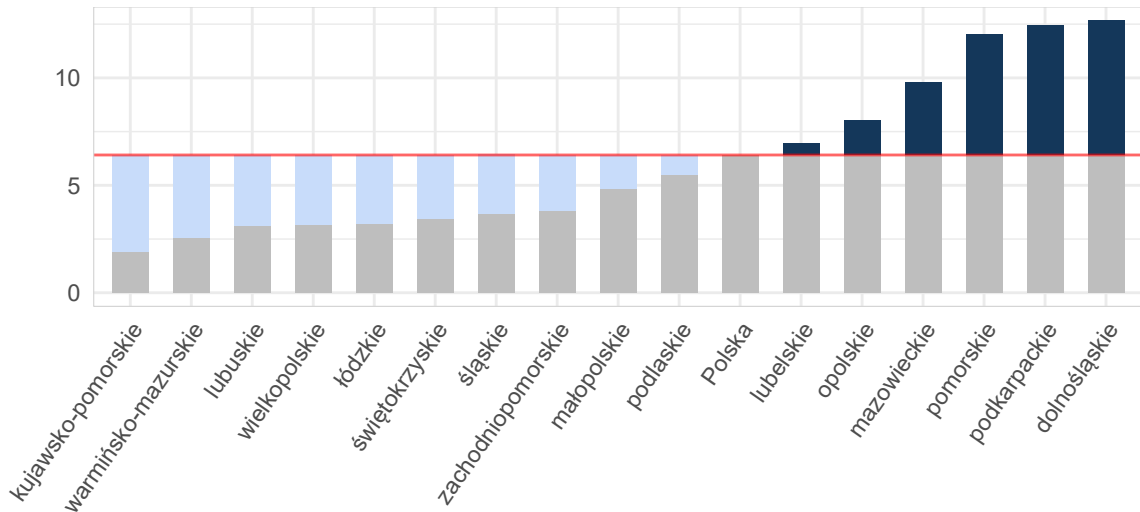


**Mapa 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.86:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.257:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,31	-	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>

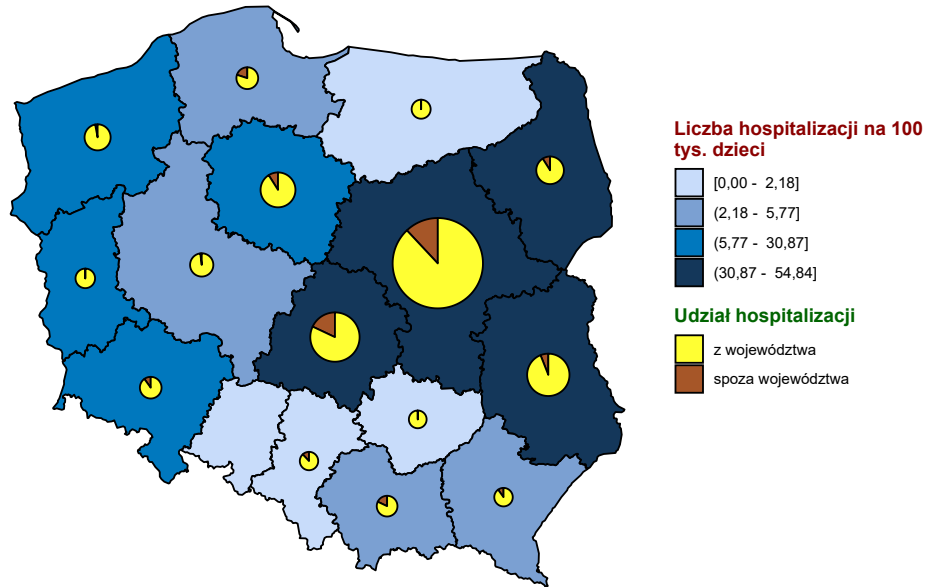
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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>96</sup>, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

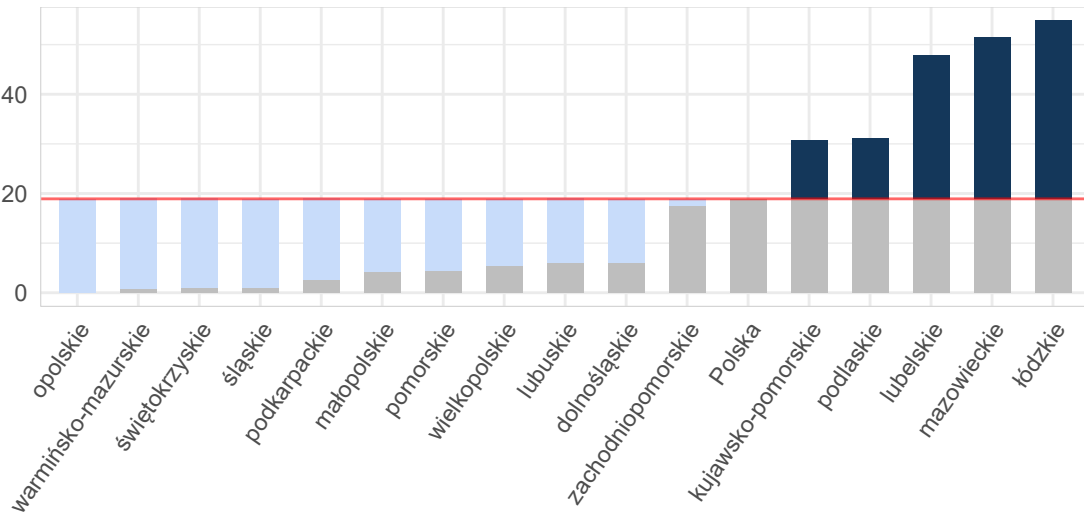
<sup>96</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

**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 2.1.258:** 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	0,03	-	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

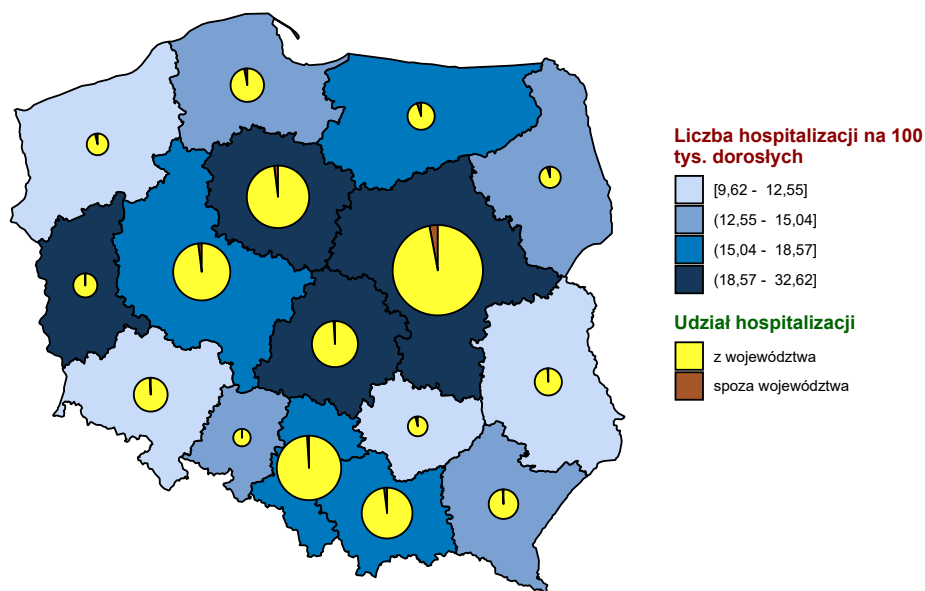
## 2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

### 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>97</sup>, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

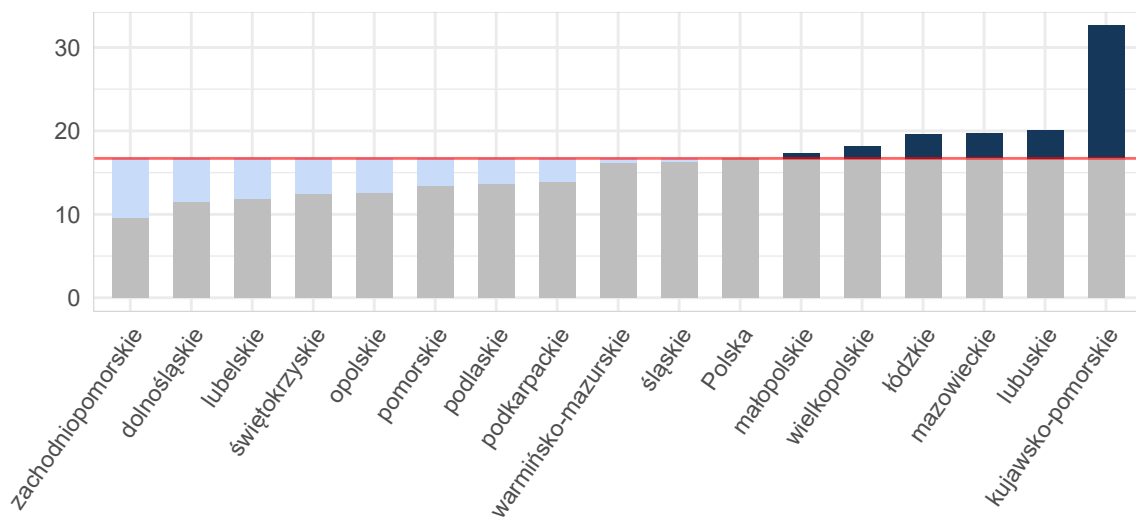
<sup>97</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

**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 2.1.259:** 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	0,28	-	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>

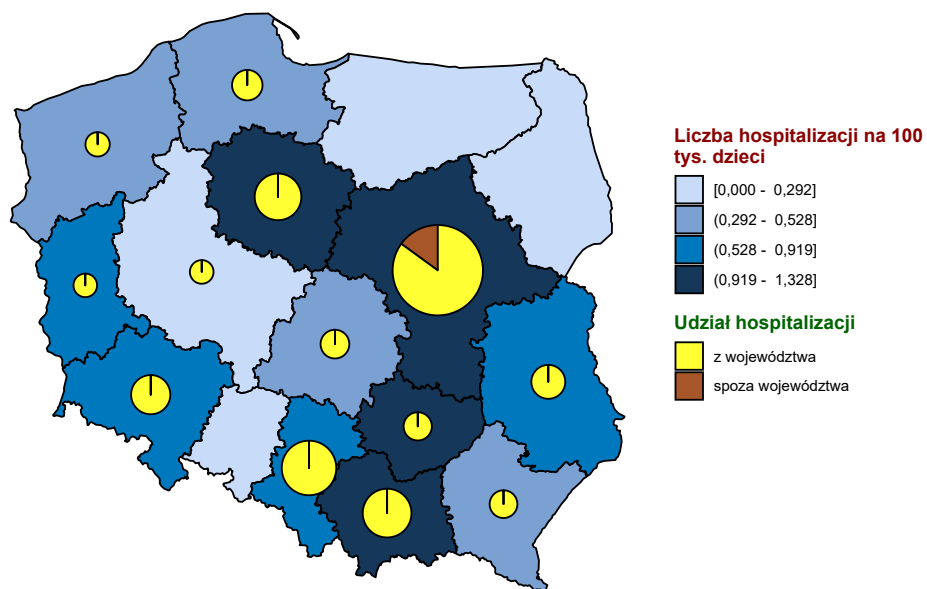
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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>98</sup>, co stanowiło 1,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

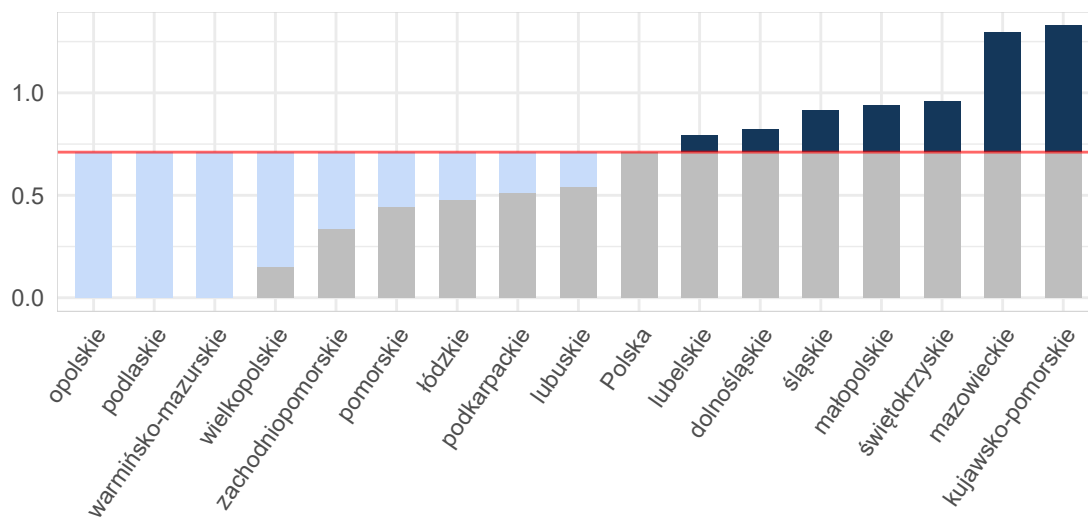
<sup>98</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,00	-	-	-	0,14	1
kujawsko-pomorskie	0,00	-	-	-	0,24	-
lubelskie	0,00	-	0,00	-	0,14	-
lubuskie	0,00	-	-	-	0,10	-
łódzkie	0,00	-	0,00	-	0,08	-
małopolskie	0,01	-	-	-	0,18	-
mazowieckie	0,01	-	0,00	15,38	0,24	-
opolskie	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,00	-	-	-	0,09	-
podlaskie	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,00	-	-	-	0,09	-
śląskie	0,01	-	-	-	0,15	-
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,16	-
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	1
wielkopolskie	0,00	-	0,00	-	0,03	-
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,06	-
<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

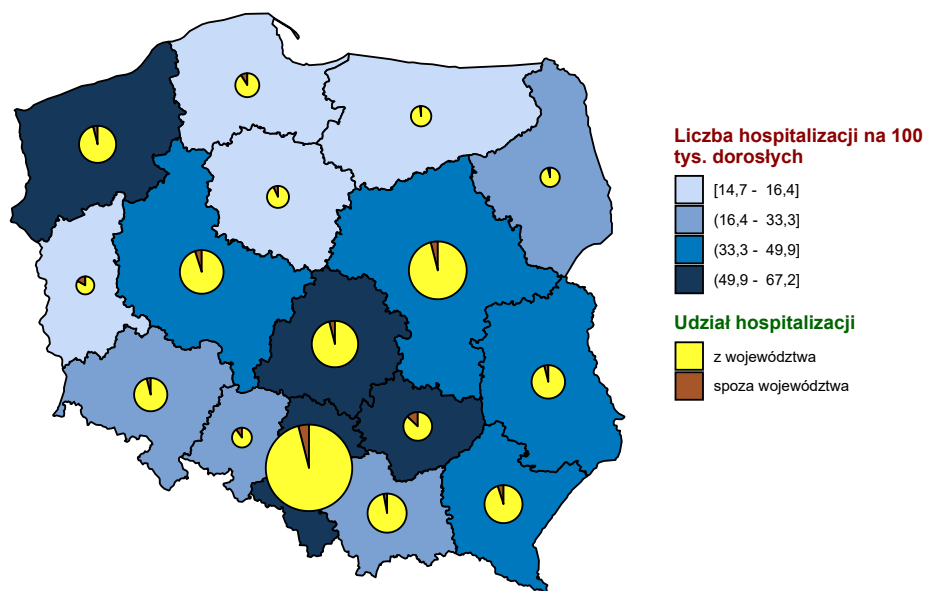
### 2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia nerki i moczowodu (dalej: podgrupa)<sup>99</sup>, co stanowiło 3,33% 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: N28, N29.

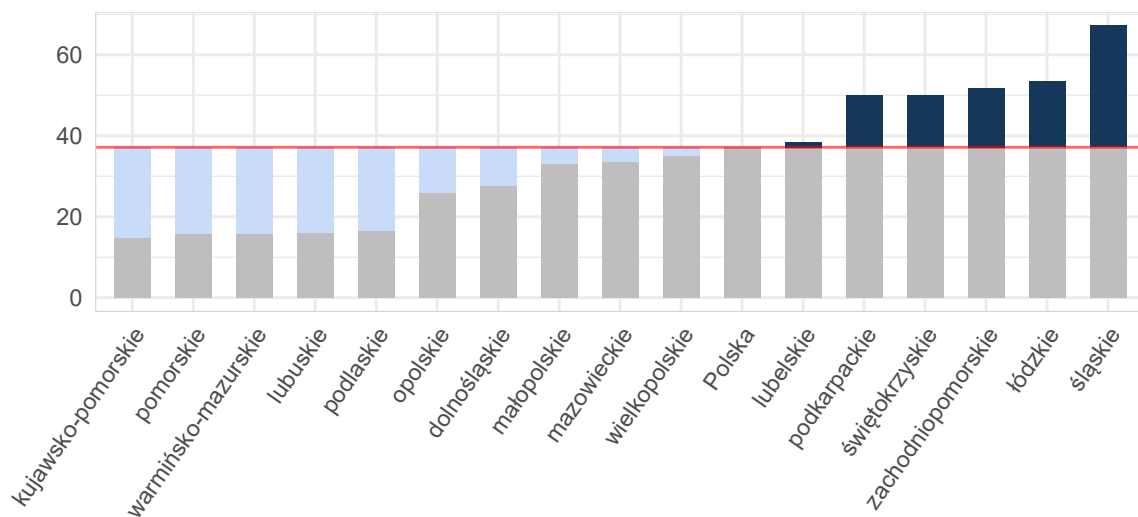


**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



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 2.1.261:** 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	0,67	-	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>

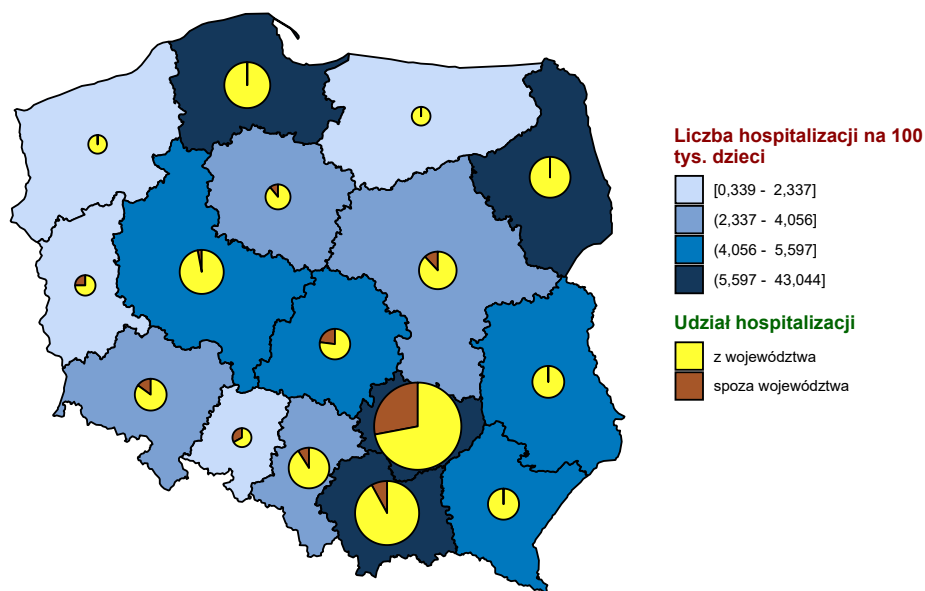
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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>100</sup>, co stanowiło 0,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

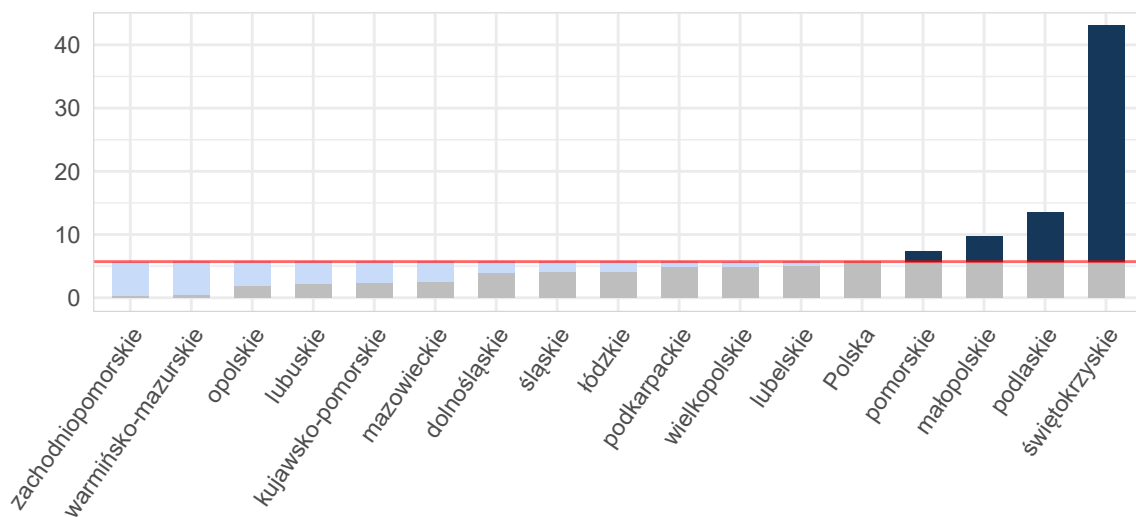
<sup>100</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

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

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

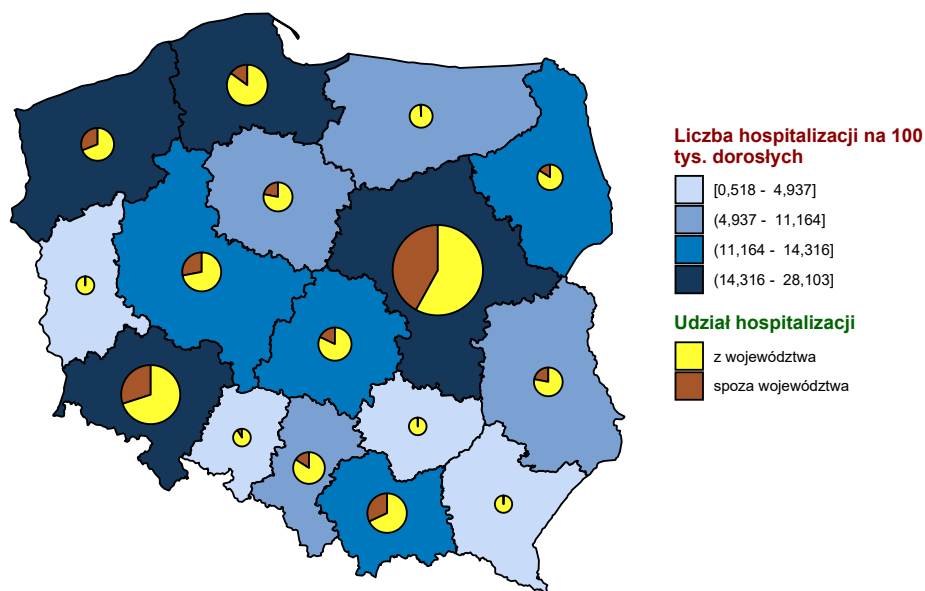
## 2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki

### 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>101</sup>, co stanowiło 3,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

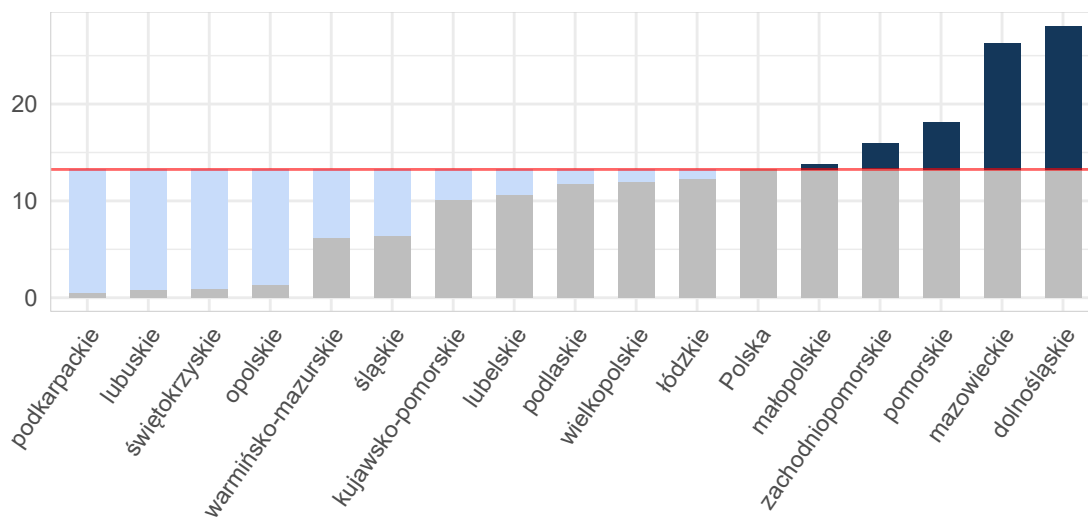
<sup>101</sup>Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,68	-	0,07	29,75	23,38	42
kujawsko-pomorskie	0,17	-	-	22,67	8,25	46
lubelskie	0,19	-	0,03	22,04	8,72	78
lubuskie	0,01	-	-	-	0,69	88
łódzkie	0,25	-	0,03	18,58	10,18	124
małopolskie	0,38	-	0,00	31,75	11,18	76
mazowieckie	1,15	-	0,28	41,80	21,36	40
opolskie	0,01	-	-	9,09	1,11	81
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,42	140
podlaskie	0,12	-	-	16,52	9,69	57
pomorskie	0,34	-	0,08	15,09	14,60	36
śląskie	0,24	-	0,00	16,46	5,33	67
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	117
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	1,39	5,01	103
wielkopolskie	0,34	-	0,03	28,57	9,65	88
zachodniopomorskie	0,22	-	-	31,11	13,17	23
<b>Polska</b>	<b>4,18</b>	-	<b>0,52</b>	<b>28,86</b>	<b>10,87</b>	<b>1 206</b>

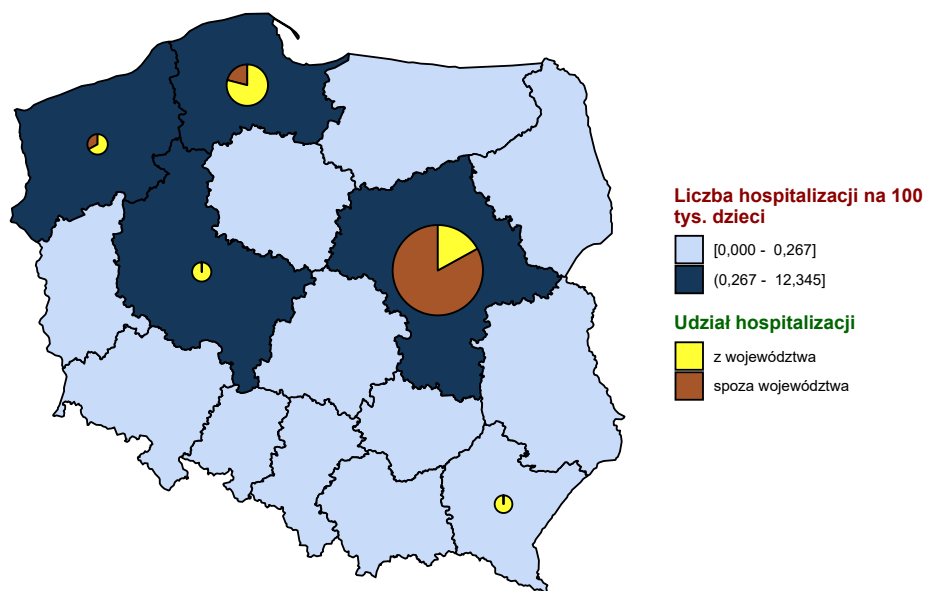
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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>102</sup>, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

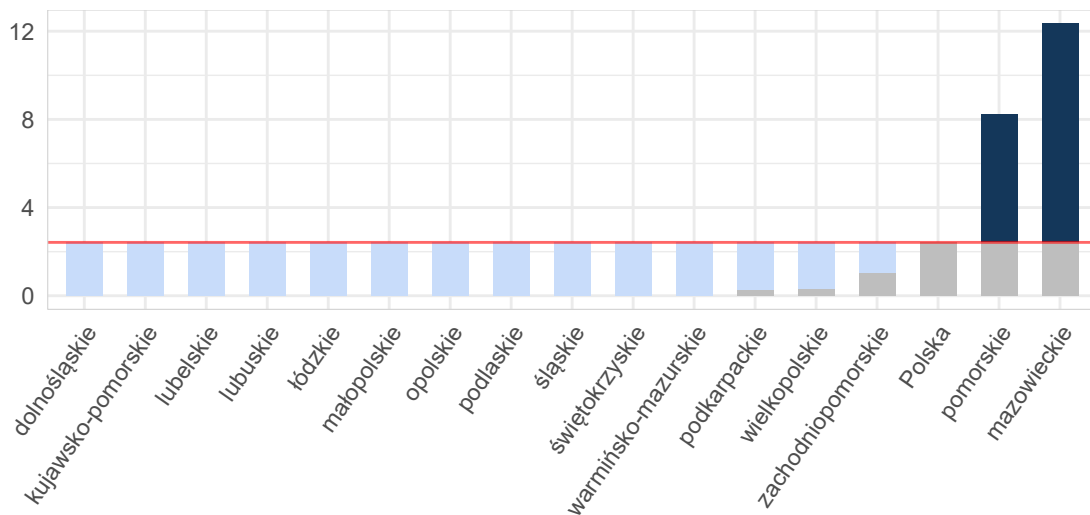
<sup>102</sup>Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

**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 2.1.93:** 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.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	-	-	-	-	-	6
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	-	3
lubelskie	-	-	-	-	-	9
lubuskie	-	-	-	-	-	3
łódzkie	-	-	-	-	-	4
małopolskie	-	-	-	-	-	14
mazowieckie	0,12	-	-	82,26	2,31	-
opolskie	-	-	-	-	-	2
podkarpackie	0,00	-	-	-	0,05	12
podlaskie	-	-	-	-	-	10
pomorskie	0,04	-	0,01	21,62	1,60	6
śląskie	-	-	-	-	-	7
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	14
wielkopolskie	0,00	-	-	-	0,06	8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	33,33	0,18	9
<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

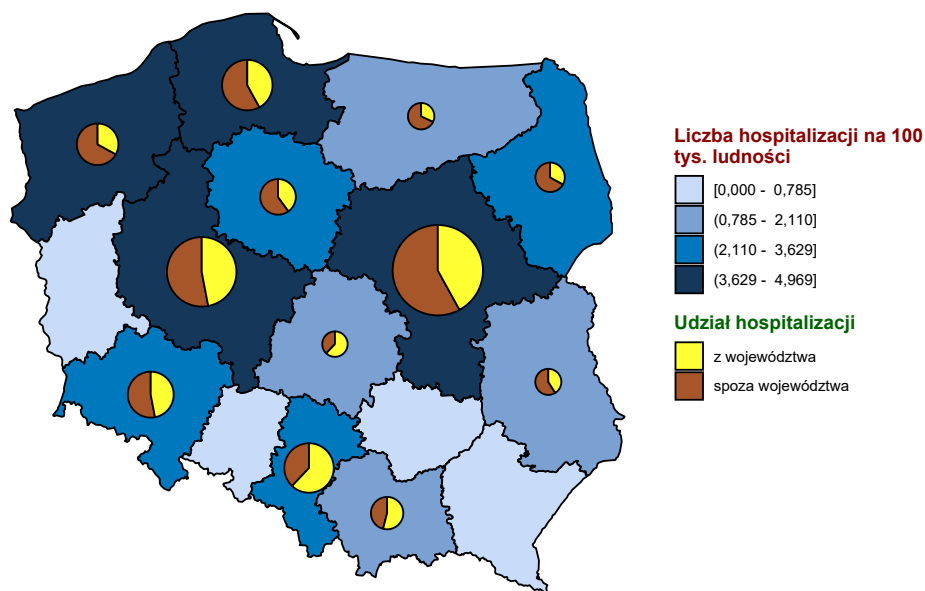
## 2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)<sup>103</sup>, co stanowiło 0,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

<sup>103</sup>Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano produkt o nazwie L94, L96 lub L97.

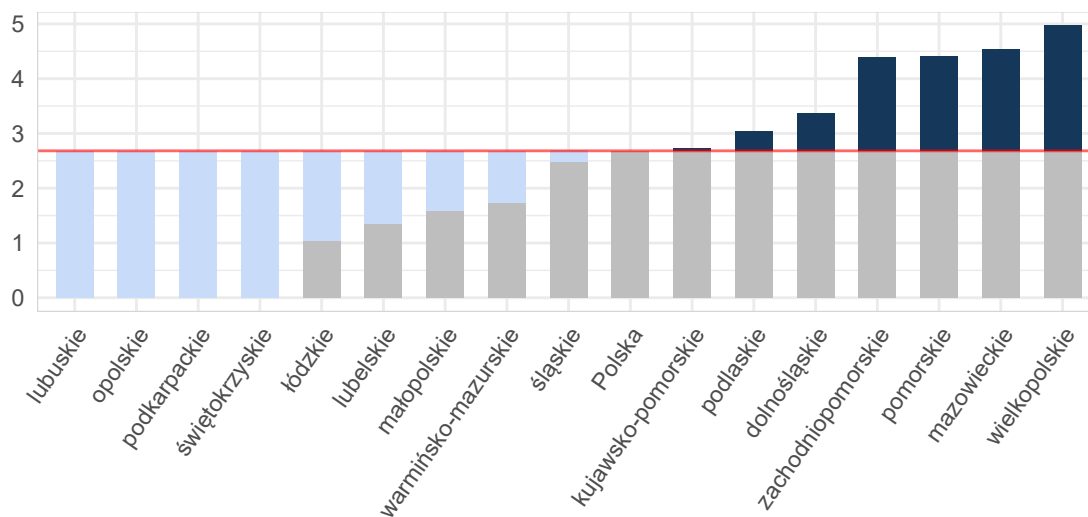


**Mapa 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.94:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	-	53,06	3,37	42
kujawsko-pomorskie	0,06	-	-	59,65	2,74	30
lubelskie	0,03	-	-	58,62	1,36	26
lubuskie	-	-	-	-	-	32
łódzkie	0,03	-	-	38,46	1,05	39
małopolskie	0,05	-	-	46,30	1,60	45
mazowieckie	0,24	-	-	58,02	4,53	52
opolskie	-	-	-	-	-	22
podkarpackie	-	-	-	-	-	36
podlaskie	0,04	-	-	66,67	3,03	21
pomorskie	0,10	-	-	57,84	4,40	43
śląskie	0,11	-	-	38,05	2,48	28
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	28
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	68,00	1,74	57
wielkopolskie	0,17	-	-	53,18	4,97	32
zachodniopomorskie	0,08	-	-	66,67	4,39	31
<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

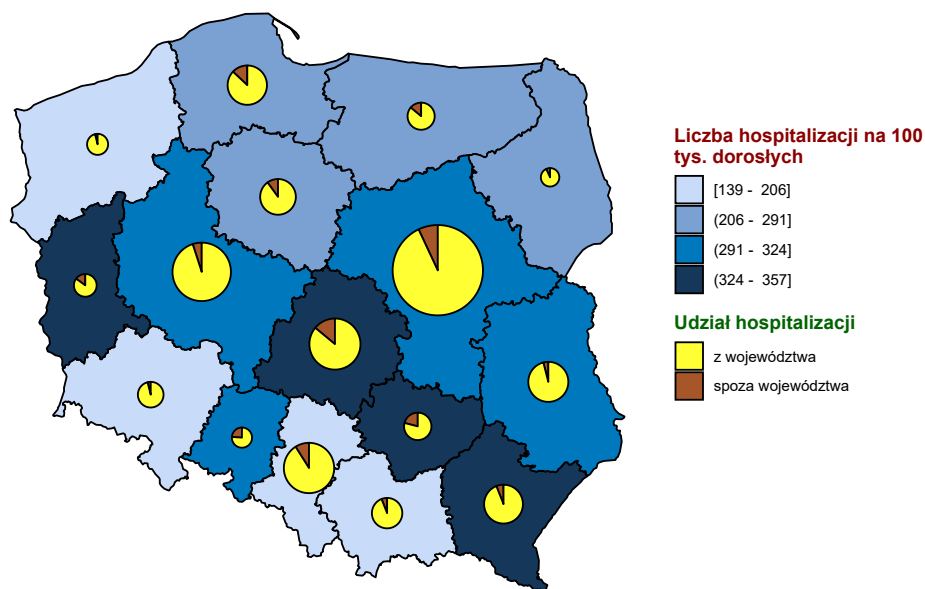
## 2.1.13 Kamica moczowa

### 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>104</sup>, co stanowiło 16,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

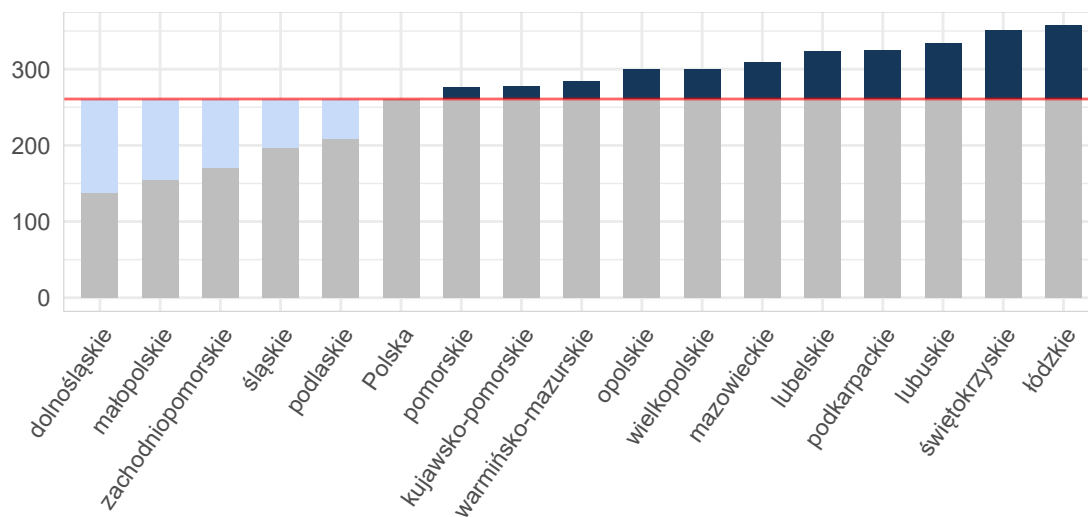
<sup>104</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.95:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

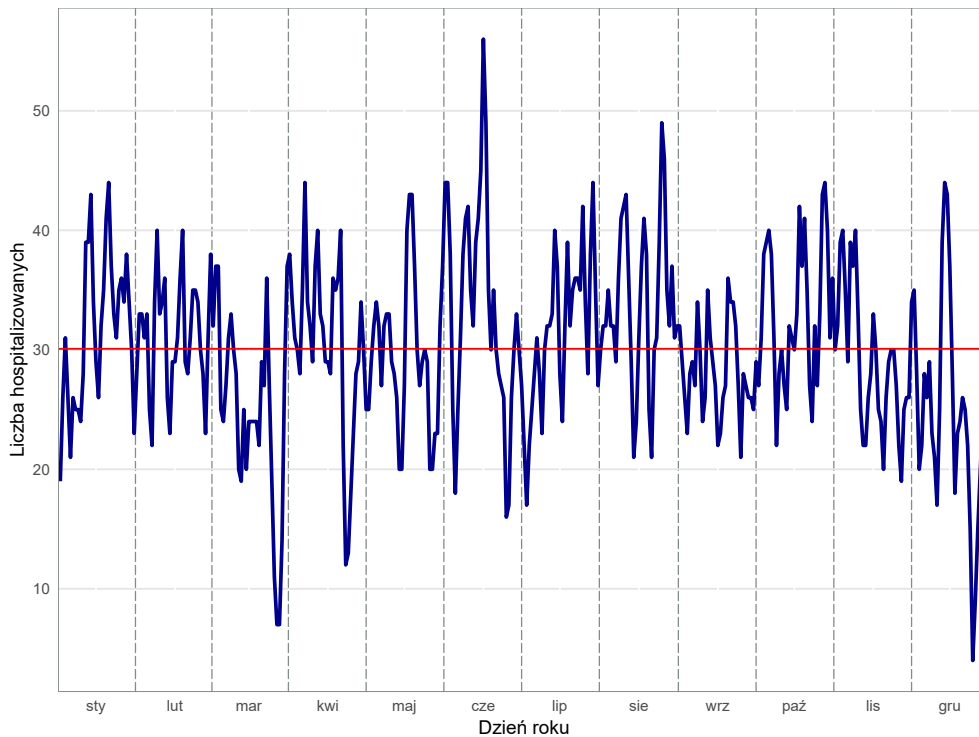
**Tabela 2.1.266:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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

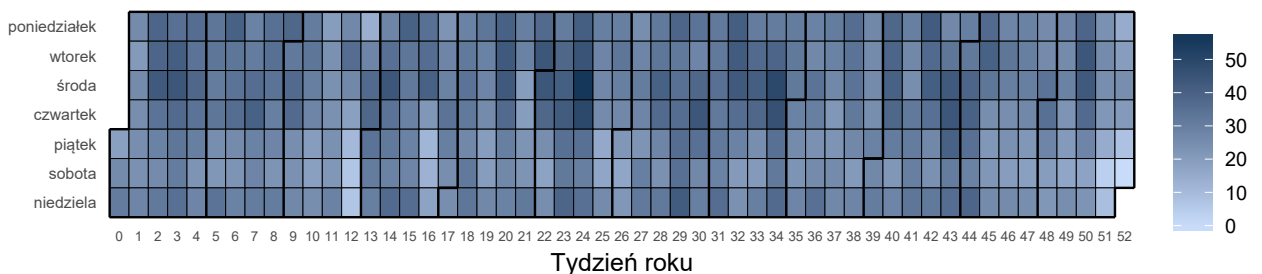
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 30 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 56, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.96 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 2.1.97 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.96:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.97:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.267:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Duchy Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

**Tabela 2.1.267:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,89 tys. hospitalizacji dla 0,63 tys. pacjentów. Tym samym 24,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.268 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.268:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

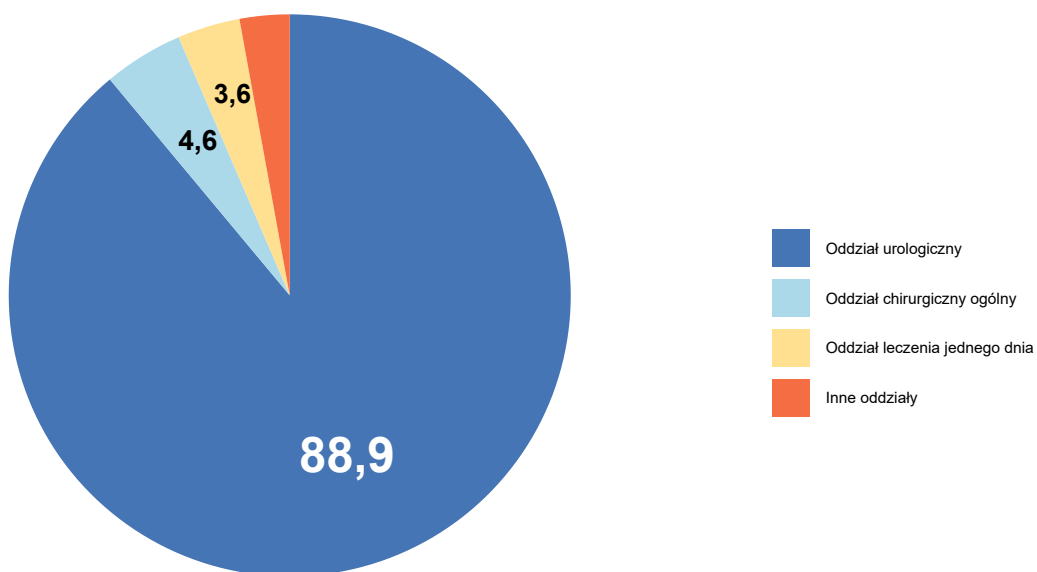
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0003	0,63	0,89	0,22	-	24,3	24,3
13.0011	0,64	0,84	0,00	-	22,9	47,2
13.0005	0,42	0,59	0,19	-	16,2	63,4
13.0006	0,38	0,48	0,02	-	13,2	76,6
13.0008	0,32	0,37	-	-	10,1	86,7
13.0030	0,12	0,13	-	0,13	3,6	90,3
13.0002	0,09	0,12	0,03	-	3,2	93,5
13.0004	0,09	0,10	0,05	-	2,6	96,2
13.0012	0,04	0,04	0,00	-	1,2	97,4
13.0013	0,04	0,04	0,00	-	1,0	98,4
13.0007	0,02	0,02	-	-	0,4	98,8
13.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,1
13.0001	0,01	0,01	-	-	0,3	99,4
13.0014	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
13.0821	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
13.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,70</b>	<b>3,66</b>	<b>0,52</b>	<b>0,13</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>105</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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,6%.

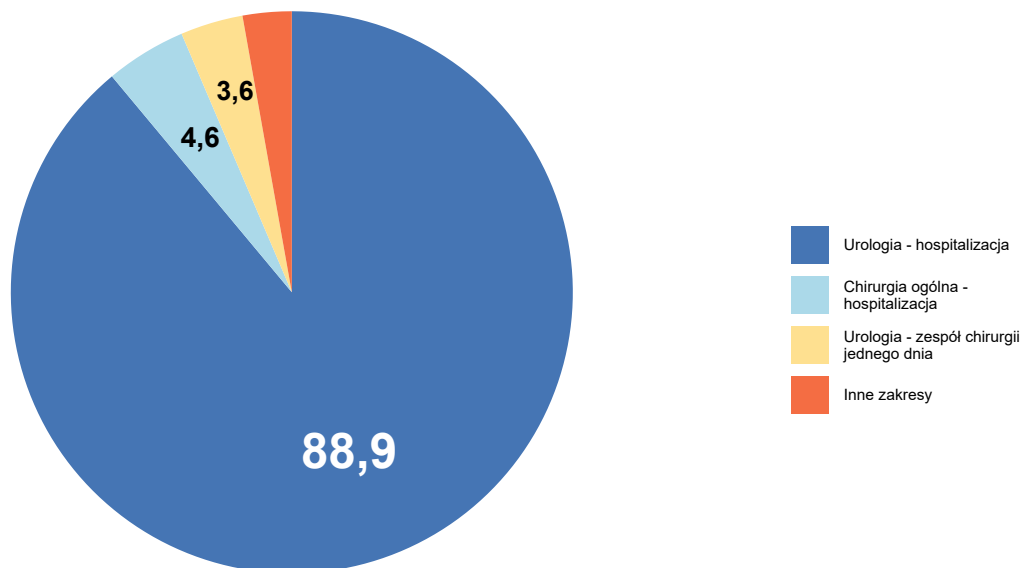
<sup>105</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.98: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.99: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.269 oraz Tabela 2.1.270. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.269:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,89	-	-	0,00	-	-	0,89
13.0011	0,84	0,00	-	0,00	-	-	0,84
13.0005	0,58	-	-	0,00	-	0,01	0,59
13.0006	0,47	-	-	0,00	-	0,01	0,48
13.0008	0,37	0,00	-	0,00	-	-	0,37
13.0030	-	-	0,13	-	-	-	0,13
13.0002	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
13.0004	-	0,08	-	0,01	0,00	0,00	0,10
13.0012	-	0,02	-	0,02	-	-	0,04
13.0013	-	0,03	-	0,00	0,01	-	0,04
13.0007	-	0,01	-	-	0,00	-	0,02
13.0020	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
13.0001	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
13.0014	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
13.0009	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0821	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
13.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,26</b>	<b>0,17</b>	<b>0,13</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>3,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.270:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,89	-	-	0,00	-	-	0,89
13.0011	0,84	0,00	-	0,00	-	-	0,84
13.0005	0,58	-	-	0,00	0,00	0,01	0,59
13.0006	0,47	-	-	0,00	0,01	-	0,48
13.0008	0,37	0,00	-	0,00	-	-	0,37
13.0030	-	-	0,13	-	-	-	0,13
13.0002	0,12	0,00	-	-	-	-	0,12
13.0004	-	0,08	-	0,01	-	0,00	0,10
13.0012	-	0,02	-	0,02	-	-	0,04
13.0013	-	0,03	-	0,00	-	0,01	0,04
13.0007	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
13.0020	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
13.0001	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
13.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
13.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00



**Tabela 2.1.270:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0821	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
13.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,26</b>	<b>0,17</b>	<b>0,13</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>3,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.271:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	28,9	100,0	36,4	45,5	9,1	-	9,1
13.0002	57,0	40,7	3,4	6,8	17,8	31,4	40,7
13.0003	53,3	48,4	3,5	9,7	26,5	20,8	39,6
13.0004	54,9	49,5	7,2	6,2	15,5	27,8	43,3
13.0005	50,4	43,8	8,3	11,6	24,5	24,6	31,0
13.0006	53,7	43,8	2,7	12,2	25,8	20,2	39,0
13.0007	55,3	46,7	-	6,7	26,7	26,7	40,0
13.0008	53,9	43,1	5,7	9,8	23,3	19,2	42,0
13.0009	40,8	25,0	25,0	-	50,0	-	25,0
13.0011	53,0	44,4	5,1	11,1	21,5	21,9	40,4
13.0012	49,2	34,1	2,3	13,6	29,5	31,8	22,7
13.0013	47,8	52,8	8,3	19,4	30,6	11,1	30,6
13.0014	33,3	66,7	-	83,3	16,7	-	-
13.0016	30,5	100,0	50,0	-	50,0	-	-
13.0019	53,8	75,0	25,0	-	-	25,0	50,0
13.0020	52,2	61,5	-	15,4	23,1	30,8	30,8
13.0024	32,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0030	54,0	43,2	3,8	7,6	21,2	26,5	40,9
13.0821	69,2	25,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>52,8</b>	<b>45,3</b>	<b>5,0</b>	<b>10,8</b>	<b>23,8</b>	<b>22,1</b>	<b>38,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>106</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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>106</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

**Tabela 2.1.272:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,01	54,55	36,36	-	9,09	-
13.0002	0,12	5,93	20,34	33,05	21,19	19,49
13.0003	0,89	3,71	27,30	39,10	24,94	4,94
13.0004	0,10	7,22	14,43	40,21	34,02	4,12
13.0005	0,59	9,61	23,27	45,53	16,69	4,89
13.0006	0,48	5,37	27,07	35,74	23,76	8,06
13.0007	0,02	-	26,67	60,00	-	13,33
13.0008	0,37	7,86	21,95	39,57	21,95	8,67
13.0009	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
13.0011	0,84	8,57	23,33	39,29	22,38	6,43
13.0012	0,04	6,82	29,55	50,00	11,36	2,27
13.0013	0,04	11,11	30,56	41,67	11,11	5,56
13.0014	0,01	16,67	66,67	16,67	-	-
13.0016	0,00	50,00	50,00	-	-	-
13.0019	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
13.0020	0,01	-	30,77	53,85	15,38	-
13.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0030	0,13	9,09	21,21	43,18	23,48	3,03
13.0821	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,66</b>	<b>7,10</b>	<b>24,54</b>	<b>39,78</b>	<b>22,17</b>	<b>6,42</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 2.1.273. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.273:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	9,1	36,4	54,5	22,0	18,1	54,5
13.0002	6,8	51,7	41,5	27,4	32,1	28,8
13.0003	15,8	31,6	52,6	15,6	13,9	47,6
13.0004	12,4	10,3	77,3	8,3	5,5	41,2
13.0005	50,1	9,1	40,8	18,6	14,8	57,8
13.0006	45,5	19,8	34,7	30,1	25,9	61,4
13.0007	6,7	6,7	86,7	4,9	0,0	33,3
13.0008	3,0	53,9	43,1	25,6	19,6	73,7
13.0009	-	25,0	75,0	18,3	18,1	50,0
13.0011	6,8	41,0	52,3	29,7	23,1	54,4
13.0012	18,2	6,8	75,0	21,1	13,1	79,5
13.0013	8,3	16,7	75,0	26,0	11,5	72,2
13.0014	33,3	16,7	50,0	61,2	30,9	33,3

**Tabela 2.1.273:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0016	-	-	100,0	9,3	9,3	100,0
13.0019	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
13.0020	-	7,7	92,3	9,4	11,8	69,2
13.0024	-	-	100,0	9,1	9,1	100,0
13.0030	4,5	46,2	49,2	27,0	24,9	54,5
13.0821	75,0	-	25,0	191,7	200,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>21,0</b>	<b>30,7</b>	<b>48,3</b>	<b>23,2</b>	<b>18,1</b>	<b>55,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>107</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.3%. 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 48.3%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (76.47%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.274. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.274:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	15,6	84,4	-	100,0	2,7	8	76,4
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	68,2	31,8	-	100,0	14,3	6	92,9
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0002	4,2	95,8	-	100,0	76,1	0	85,8
13.0011	97,9	2,1	-	100,0	22,2	12	61,1
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	12,4	87,6	-	100,0	1,2	22	34,1
13.0030	-	99,2	0,8	100,0	2,3	15	69,5
13.0020	84,6	15,4	-	100,0	50,0	48	50,0
13.0006	72,1	27,9	-	100,0	1,5	19	51,1
13.0005	50,8	49,2	-	100,0	5,5	10	65,1
13.0008	85,6	14,4	-	100,0	3,8	5	86,8
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	81,8	18,2	-	100,0	-	63	50,0
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,4</b>	<b>43,6</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>8,6</b>	<b>10</b>	<b>70,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.106 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.100: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.275: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	27,27	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
13.0002	99,15	7,69	100,00	-	-	-	90,60	99,06	-	-	1,71	-
13.0003	39,21	8,31	34,48	13,79	27,59	17,24	44,41	89,03	10,32	-	45,85	1,43
13.0004	59,79	5,17	-	-	100,00	-	86,21	92,00	8,00	-	8,62	-
13.0005	91,06	45,74	45,75	2,43	1,21	49,80	38,33	59,90	35,27	-	15,93	-
13.0006	54,75	43,77	44,83	4,31	3,45	39,66	20,00	77,36	5,66	7,55	31,32	4,91
13.0007	66,67	-	-	-	-	-	30,00	33,33	-	33,33	40,00	30,00
13.0008	91,60	31,66	1,87	12,15	0,93	84,11	24,85	86,90	11,90	1,19	41,12	2,37
13.0009	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0011	39,64	25,23	1,19	9,52	1,19	82,14	49,85	80,12	18,07	1,81	24,62	0,30
13.0012	90,91	-	-	-	-	-	27,50	90,91	-	-	60,00	12,50
13.0013	44,44	-	-	-	-	-	81,25	-	92,31	7,69	18,75	-
13.0014	33,33	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	-	50,00
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0020	76,92	30,00	-	66,67	-	33,33	40,00	100,00	-	-	30,00	-
13.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0030	18,94	20,00	100,00	-	-	-	72,00	100,00	-	-	8,00	-
13.0821	75,00	-	-	-	-	-	66,67	-	100,00	-	33,33	-
Woj.	57,74	28,51	31,84	6,30	3,32	55,39	41,47	79,02	17,45	1,14	28,32	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.276** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>108</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 2.1.276:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,01	-	9,09	100,00	90,91	30,00
13.0002	0,12	-	86,44	3,92	13,56	-
13.0003	0,89	-	45,62	18,72	54,38	-
13.0004	0,10	-	34,02	-	65,98	3,12
13.0005	0,59	-	69,31	39,90	30,69	-
13.0006	0,48	-	63,43	8,79	36,57	0,56
13.0007	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,37	-	36,86	2,21	63,14	-
13.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,84	0,12	56,62	1,05	43,38	0,55
13.0012	0,04	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,04	-	-	-	100,00	-
13.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,01	15,38	-	-	100,00	-
13.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0030	0,13	-	100,00	-	-	-
13.0821	0,00	25,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,66</b>	<b>0,11</b>	<b>54,74</b>	<b>13,98</b>	<b>45,26</b>	<b>0,48</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 2.1.277:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	9,09	-	-	100,00	-	-
13.0002	86,44	-	46,08	13,73	37,25	2,94
13.0003	45,62	-	38,67	25,62	10,84	24,88
13.0004	34,02	-	78,79	12,12	9,09	-
13.0005	69,31	-	41,36	44,28	14,11	0,24
13.0006	63,43	-	73,29	14,66	9,12	2,93
13.0008	36,86	-	68,38	2,94	25,00	3,68
13.0011	56,62	-	80,42	13,89	5,47	0,21
13.0030	100,00	-	58,33	18,18	23,48	-
<b>Woj.</b>	<b>54,74</b>	<b>-</b>	<b>58,76</b>	<b>22,17</b>	<b>13,08</b>	<b>5,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>108</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.278:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L85 [%]	L15 [%]	L92 [%]	L17 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	54,5	-	9,1	-	-	36,4
13.0002	0,1	13,6	15,3	-	27,1	2,5	41,5
13.0003	0,9	53,0	17,6	8,4	4,7	11,3	4,8
13.0004	0,1	63,9	26,8	-	1,0	-	8,2
13.0005	0,6	30,0	28,3	27,5	9,8	0,2	4,2
13.0006	0,5	27,7	41,5	5,2	5,8	1,9	18,0
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,4	54,2	21,7	-	8,9	1,4	13,8
13.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,8	30,5	42,7	-	3,0	0,1	23,7
13.0012	0,0	79,5	-	-	-	-	20,5
13.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	76,9	-	-	-	-	23,1
13.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0030	0,1	-	58,3	-	23,5	-	18,2
13.0821	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>39,3</b>	<b>29,6</b>	<b>7,2</b>	<b>6,8</b>	<b>3,3</b>	<b>13,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.279:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L85 kamica moczowa
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L92 eswl
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.280:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitolitoscopia [%]	Endoskopia [%]	URS [%]
13.0001	11	9,1	-	-	-	-
13.0002	118	-	12,7	0,8	18,6	-
13.0003	890	8,5	-	17,8	0,6	-
13.0004	97	-	-	1,0	25,8	-
13.0005	593	28,3	-	2,5	27,2	-
13.0006	484	5,4	1,9	-	41,7	-
13.0007	15	-	-	-	-	-
13.0008	369	-	1,1	-	25,2	-
13.0009	4	-	-	-	-	-
13.0011	840	-	0,4	0,1	43,3	3,2
13.0012	44	-	-	-	-	-
13.0013	36	-	-	-	-	-
13.0014	6	-	-	-	-	-
13.0016	2	-	-	-	-	-
13.0019	4	-	-	-	-	-
13.0020	13	-	-	-	-	-
13.0024	1	-	-	-	-	-
13.0030	132	-	-	-	58,3	2,3
13.0821	4	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.280:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia laparoskopowa [%]	litotriaskopia [%]	URS [%]
Woj.	3 663	7,4	0,8	4,8	25,9	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.281:** 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 2.1.282 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla analizowanej podgrupy: ALOS dla pacjentów z PCNL<sup>109</sup>, ALOS dla z pacjentów z URS<sup>110</sup> oraz udział hospitalizacji pacjentów, którym wykonano powyżej 3 procedur ESWL<sup>111</sup> u analizowanego świadczeniodawcy w 2016 roku.

**Tabela 2.1.282:** Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla z pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
13.0002	5,07	2,89	-
13.0003	-	4,35	-
13.0004	-	2,19	-
13.0005	-	5,20	4,04
13.0006	5,22	2,96	-
13.0008	5,50	5,24	-
13.0011	6,00	4,04	-
13.0030	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,26</b>	<b>3,80</b>	<b>4,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.283 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

<sup>109</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>110</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>111</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 98.51, 98.5, 98.52, 98.59.

**Tabela 2.1.283:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	45,45	-	54,55	-
13.0002	-	1,69	98,31	-
13.0003	99,89	-	0,11	-
13.0004	88,66	1,03	10,31	-
13.0005	2,87	0,34	96,80	-
13.0006	5,79	-	94,01	0,2
13.0007	80,00	-	20,00	-
13.0008	7,05	0,27	92,41	0,3
13.0009	50,00	-	50,00	-
13.0011	23,93	0,83	75,24	-
13.0012	6,82	4,55	88,64	-
13.0013	8,33	13,89	77,78	-
13.0014	-	-	100,00	-
13.0016	-	50,00	50,00	-
13.0019	-	50,00	50,00	-
13.0020	53,85	-	46,15	-
13.0024	100,00	-	-	-
13.0030	21,97	0,76	77,27	-
13.0821	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>35,74</b>	<b>0,71</b>	<b>63,50</b>	<b>0,1</b>

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

W tabeli 2.1.284 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>112</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.284:** 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	18,2
13.0002	0,1	-	-	11,9	7,6	12,7
13.0003	0,9	2,2	1,6	18,7	17,4	20,2
13.0004	0,1	3,1	2,1	5,2	4,1	6,2
13.0005	0,6	2,7	1,9	17,2	16,7	13,8
13.0006	0,5	2,9	2,5	10,1	7,4	10,3
13.0007	0,0	-	-	13,3	6,7	20,0
13.0008	0,4	1,1	1,1	7,3	5,7	8,1
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,8	1,3	0,8	8,2	6,8	5,7
13.0012	0,0	-	-	11,4	11,4	2,3
13.0013	0,0	2,8	2,8	8,3	8,3	2,8
13.0014	0,0	-	-	-	-	16,7
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	25,0	-	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	-	-	-	-	-
13.0030	0,1	21,2	17,4	9,1	8,3	6,8
13.0821	0,0	-	-	50,0	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,0</b>	<b>12,5</b>	<b>11,0</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

<sup>112</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



W tabeli **2.1.285** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.285:** 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 [%]
13.0001	3,2	2,8	3,0	1,4	-	63,6
13.0002	3,2	3,4	2,0	3,1	23,7	65,3
13.0003	2,5	3,2	2,0	3,1	24,8	73,5
13.0004	1,3	3,3	1,0	1,2	49,5	92,8
13.0005	3,3	3,1	2,0	3,7	32,4	62,4
13.0006	3,1	3,2	2,0	2,9	4,1	74,0
13.0007	4,2	3,2	4,0	2,2	-	40,0
13.0008	3,7	3,2	3,0	2,3	-	58,5
13.0009	2,5	3,0	2,5	0,6	-	100,0
13.0011	3,6	3,2	3,0	2,2	0,1	63,2
13.0012	4,0	3,1	2,0	8,3	4,5	65,9
13.0013	2,3	3,1	2,0	1,7	5,6	80,6
13.0014	2,8	2,8	2,5	1,7	-	83,3
13.0016	2,0	3,1	2,0	1,4	-	100,0
13.0019	5,5	3,3	5,0	3,4	-	25,0
13.0020	2,7	3,1	2,0	1,8	7,7	76,9
13.0024	-	2,9	-	-	100,0	100,0
13.0030	-	3,2	-	-	100,0	100,0
13.0821	3,5	3,4	2,5	3,1	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>3,0</b>	<b>17,7</b>	<b>68,9</b>

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

Tabela **2.1.286** 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>113</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.286:** 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> [%]
13.0001	-	36,4	9,1	-
13.0002	1,7	54,2	36,4	29,7
13.0003	-	29,3	12,9	-
13.0004	1,0	46,4	32,0	29,9
13.0005	0,3	33,1	17,7	5,2
13.0006	-	46,8	37,5	36,2
13.0007	-	53,3	20,0	-
13.0008	0,3	57,1	50,3	46,7
13.0009	-	75,0	50,0	-
13.0011	0,8	47,4	37,3	7,5
13.0012	4,5	31,8	29,5	22,7
13.0013	13,9	33,3	22,2	8,3
13.0014	-	33,3	16,7	-
13.0016	50,0	50,0	50,0	-
13.0019	50,0	50,0	50,0	-
13.0020	-	61,5	61,5	53,8

<sup>113</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.286:** 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> [%]
13.0024	-	-	-	-
13.0030	0,8	24,2	9,1	6,1
13.0821	50,0	50,0	25,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>40,6</b>	<b>28,0</b>	<b>14,6</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

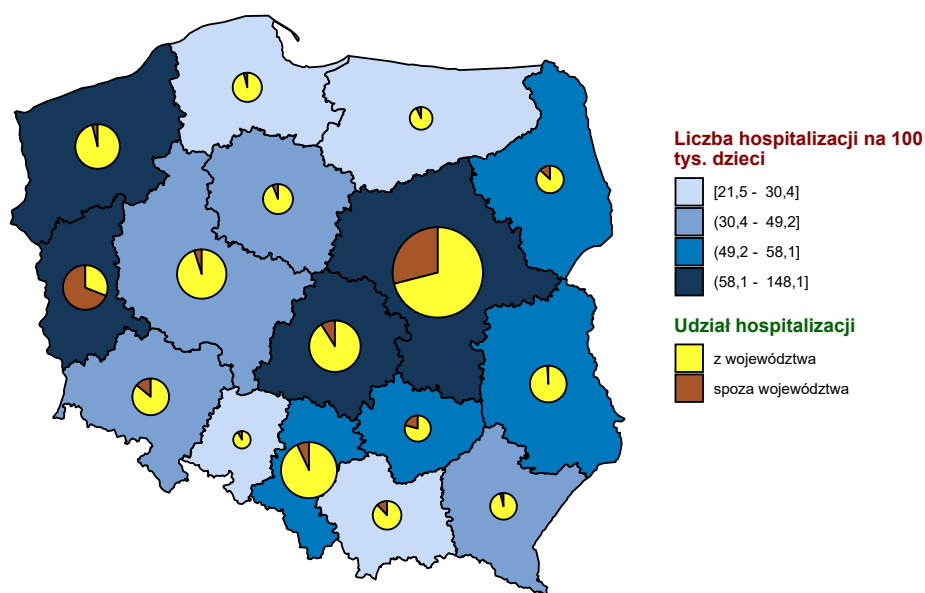
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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 rozpoznai, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)<sup>114</sup>, co stanowiło 5,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

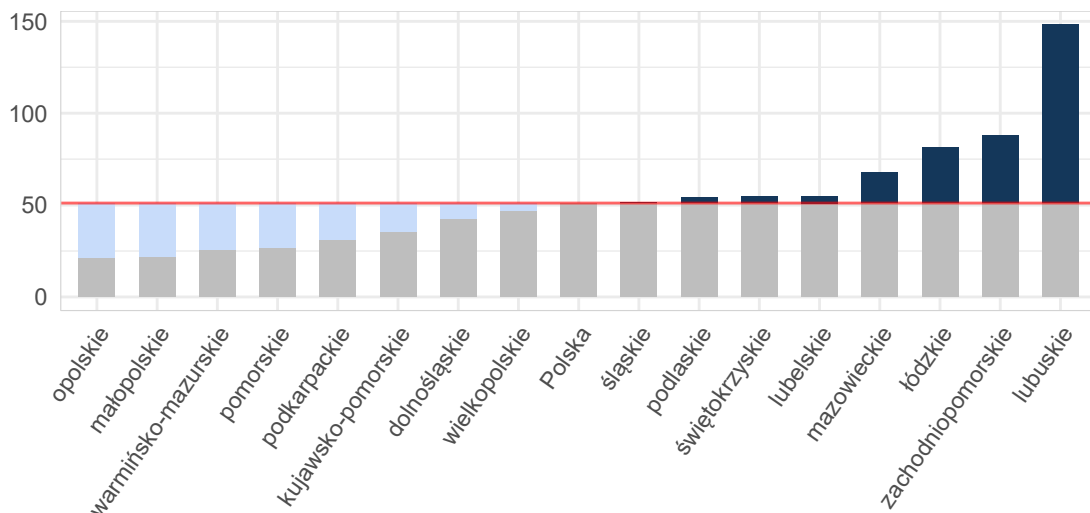
**Mapa 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>114</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 2.1.101: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

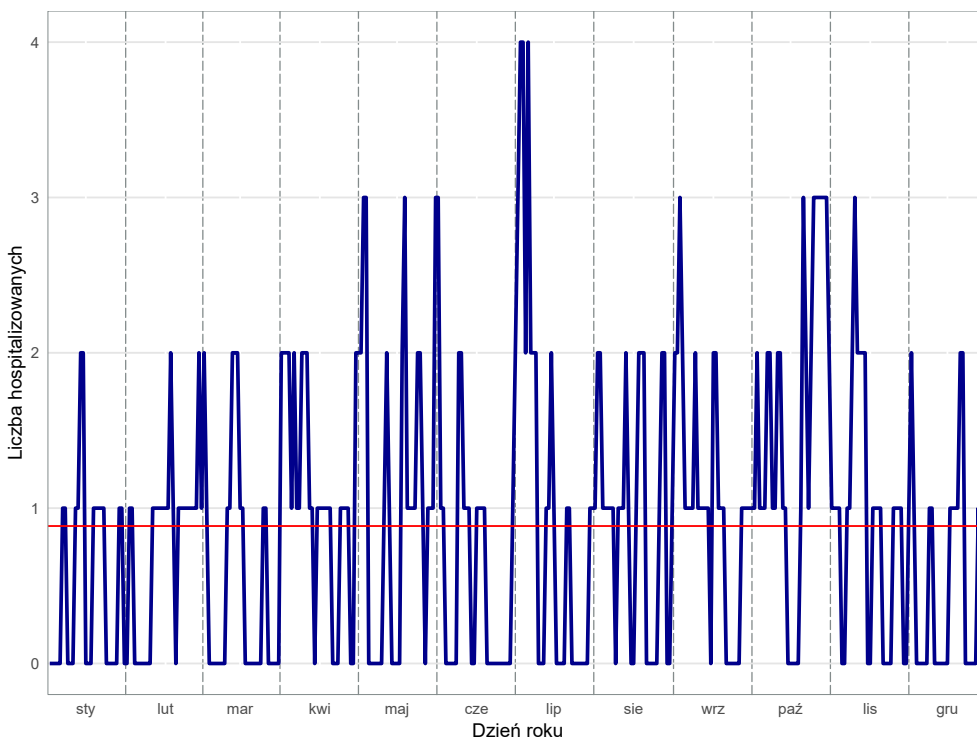
Tabela 2.1.287: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	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

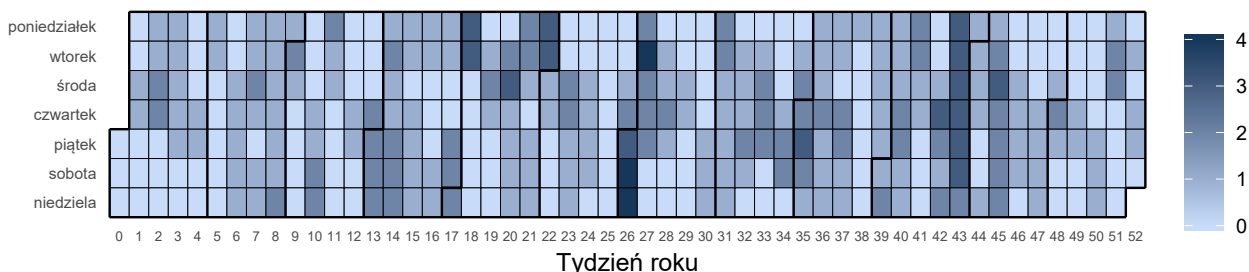
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.102 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 2.1.103 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.102: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.103: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.288: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski

**Tabela 2.1.288:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.289 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.289:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

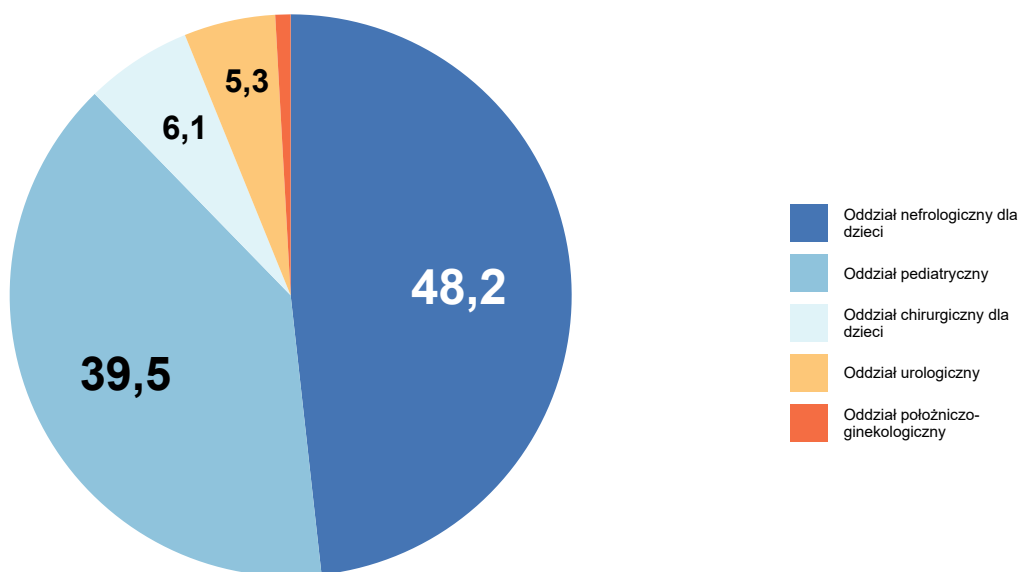
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0005	0,05	0,06	0,00	-	50,0	50,0
13.0001	0,03	0,04	0,00	-	30,7	80,7
13.0003	0,01	0,01	0,00	-	6,1	86,8
13.0013	0,00	0,00	0,00	-	3,5	90,4
13.0012	0,00	0,00	-	-	2,6	93,0
13.0007	0,00	0,00	-	-	1,8	94,7
13.0008	0,00	0,00	-	-	1,8	96,5
13.0009	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2
13.0004	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
13.0006	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,11</b>	<b>0,01</b>	<b>-</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>115</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 87,7% 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 87,7%.

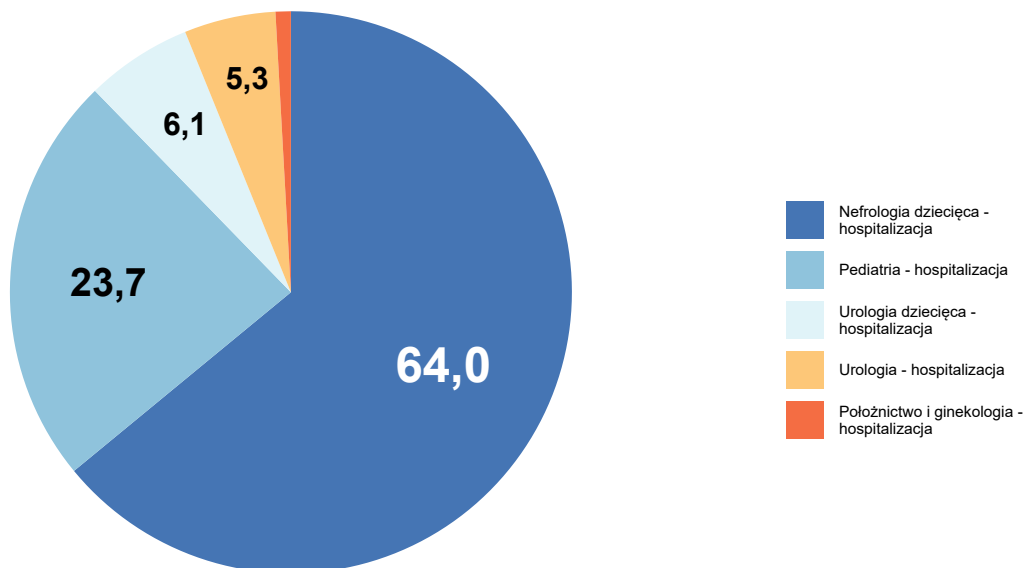
<sup>115</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.104: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.105: 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 2.1.290 oraz Tabela 2.1.291. 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 2.1.290:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	-	0,06	-	-	0,00	0,06
13.0001	0,01	-	0,03	-	-	0,04
13.0003	-	-	0,00	-	0,00	0,01
13.0013	-	-	0,00	0,00	-	0,00
13.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0007	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0008	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0009	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.291:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,06	-	-	0,00	-	0,06
13.0001	0,02	0,01	-	-	0,01	0,04
13.0003	-	0,00	-	0,00	-	0,01
13.0013	-	0,00	0,00	-	-	0,00
13.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0009	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0004	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0006	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.292 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.292:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]

**Tabela 2.1.292:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	13,0	60,0	5,7	14,3	14,3	65,7
13.0003	16,3	57,1	-	-	-	100,0
13.0004	14,0	100,0	-	-	-	100,0
13.0005	11,7	63,2	7,0	21,1	22,8	49,1
13.0006	17,0	100,0	-	-	-	100,0
13.0007	14,5	50,0	-	-	50,0	50,0
13.0008	17,0	100,0	-	-	-	100,0
13.0009	12,5	-	-	-	50,0	50,0
13.0012	16,3	33,3	-	-	-	100,0
13.0013	15,5	100,0	-	-	25,0	75,0
<b>Woj.</b>	<b>12,8</b>	<b>62,3</b>	<b>5,3</b>	<b>14,9</b>	<b>18,4</b>	<b>61,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>116</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 2.1.293 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.293:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,04	2,86	82,86	14,29	-
13.0003	0,01	-	57,14	42,86	-
13.0004	0,00	-	100,00	-	-
13.0005	0,06	3,51	82,46	12,28	1,75
13.0006	0,00	-	100,00	-	-
13.0007	0,00	-	50,00	50,00	-
13.0008	0,00	50,00	50,00	-	-
13.0009	0,00	-	50,00	50,00	-
13.0012	0,00	-	33,33	66,67	-
13.0013	0,00	-	100,00	-	-

<sup>116</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.293:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>3,51</b>	<b>78,95</b>	<b>16,67</b>	<b>0,88</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.294. 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 2.1.294:** 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 [%]			
13.0001	5,7	57,1	37,1	29,9	32,5	54,3
13.0003	-	-	100,0	3,3	0,0	28,6
13.0004	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
13.0005	35,1	24,6	40,4	29,6	21,8	66,7
13.0006	-	100,0	-	44,0	44,0	-
13.0007	50,0	-	50,0	14,9	14,9	50,0
13.0008	-	-	100,0	12,5	12,5	100,0
13.0009	-	-	100,0	13,9	13,9	50,0
13.0012	-	-	100,0	4,4	0,0	66,7
13.0013	25,0	25,0	50,0	33,9	15,7	75,0
<b>Woj.</b>	<b>21,1</b>	<b>31,6</b>	<b>47,4</b>	<b>26,7</b>	<b>21,7</b>	<b>60,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>117</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.64%. 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 39.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.295. 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 2.1.295:** 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 [%]
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
13.0005	17,5	82,5	-	100,0	4,3	18	68,1
13.0003	57,1	42,9	-	100,0	33,3	8	100,0
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	85,7	14,3	-	100,0	-	15	60,0
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>117</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

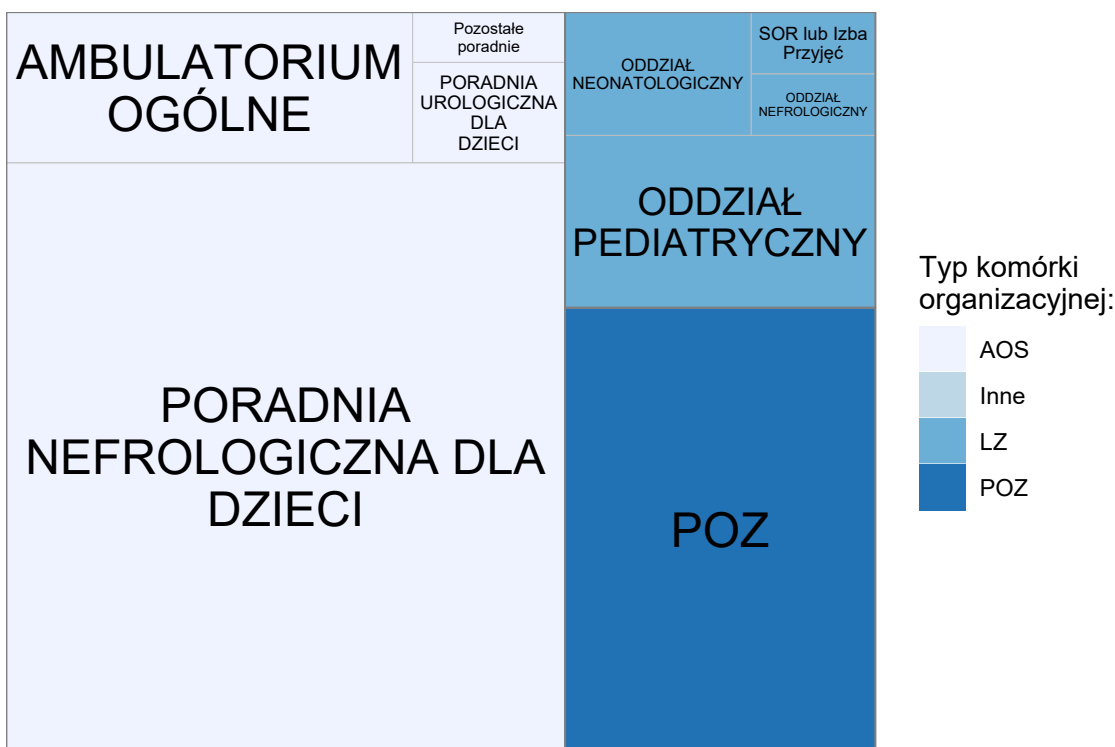
**Tabela 2.1.295:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,9</b>	<b>49,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>5,4</b>	<b>14</b>	<b>69,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.106 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.106:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.296:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
13.0001	65,71	34,78	62,50	37,50	-	-	34,78	62,50	12,50	25,00	30,43	-

**Tabela 2.1.296:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
13.0003	42,86	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
13.0004	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0005	91,23	7,69	50,00	-	25,00	25,00	82,69	88,37	11,63	-	9,62	-
13.0006	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
13.0007	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0012	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,68	14,29	58,33	25,00	8,33	8,33	64,29	79,63	14,81	3,70	21,43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.297** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>118</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 2.1.297:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,04	5,71	100,00	94,29
13.0003	0,01	-	-	100,00
13.0004	0,00	-	-	100,00
13.0005	0,06	3,51	100,00	96,49
13.0006	0,00	100,00	100,00	-
13.0007	0,00	-	-	100,00
13.0008	0,00	-	-	100,00
13.0009	0,00	-	-	100,00
13.0012	0,00	-	-	100,00
13.0013	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>4,39</b>	<b>100,00</b>	<b>95,61</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>118</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.298:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	5,71	-	-	100,00	-	-
13.0005	3,51	-	-	50,00	50,00	-
13.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,39</b>	-	-	<b>80,00</b>	<b>20,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.299** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.300**.

**Tabela 2.1.299:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L17 [%]	L85 [%]	L92 [%]	P17 [%]	P18 [%]
13.0001	0,0	-	5,7	5,7	88,6	-
13.0003	0,0	-	14,3	-	85,7	-
13.0004	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0005	0,1	1,8	73,7	1,8	22,8	-
13.0006	0,0	-	-	100,0	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0008	0,0	-	-	-	50,0	50,0
13.0009	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0012	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0013	0,0	-	25,0	-	75,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>0,9</b>	<b>40,4</b>	<b>3,5</b>	<b>54,4</b>	<b>0,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.300:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu
L85 kamica moczowa
L92 eswl
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.301:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
13.0001	35	5,7	-
13.0003	7	-	-
13.0004	1	-	-
13.0005	57	1,8	-
13.0006	1	100,0	-
13.0007	2	-	-
13.0008	2	-	-
13.0009	2	-	-
13.0012	3	-	-
13.0013	4	-	-

**Tabela 2.1.301:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
Woj.	114	3,5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.302:** 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 2.1.303 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.303:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	-	-	100,00
13.0003	71,43	-	28,57
13.0004	-	-	100,00
13.0005	5,26	-	94,74
13.0006	-	-	100,00
13.0007	100,00	-	-
13.0008	-	50,00	50,00
13.0009	50,00	50,00	-
13.0012	100,00	-	-
13.0013	50,00	25,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>14,04</b>	<b>2,63</b>	<b>83,33</b>

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

W tabeli 2.1.304 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>119</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.304:** 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	5,7	5,7	2,9
13.0003	0,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,1	1,8	1,8	1,8	1,8	5,3
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	-	-	-

<sup>119</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.304:** 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 [%]
13.0012	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</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 2.1.305 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.305:** 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 [%]
13.0001	3,6	2,9	4,0	1,8	2,9	48,6
13.0003	2,3	3,1	3,0	1,5	28,6	57,1
13.0004	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
13.0005	2,5	2,7	2,0	1,3	3,5	86,0
13.0006	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
13.0007	3,0	2,8	3,0	1,4	-	50,0
13.0008	4,0	3,4	4,0	4,2	-	50,0
13.0009	4,0	2,6	4,0	-	-	-
13.0012	2,7	2,9	2,0	1,2	-	66,7
13.0013	1,8	3,3	2,0	1,2	25,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0</b>	<b>1,6</b>	<b>5,3</b>	<b>70,2</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306 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>120</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.306:** 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> [%]
13.0001	-	42,9	25,7	22,9
13.0003	-	28,6	14,3	-
13.0004	-	-	-	-
13.0005	-	22,8	-	-
13.0006	-	-	-	-
13.0007	-	-	-	-
13.0008	50,0	50,0	50,0	-
13.0009	50,0	50,0	50,0	-
13.0012	-	33,3	33,3	-
13.0013	25,0	25,0	25,0	25,0

<sup>120</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.306:** 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>2,6</b>	<b>29,8</b>	<b>12,3</b>	<b>7,9</b>

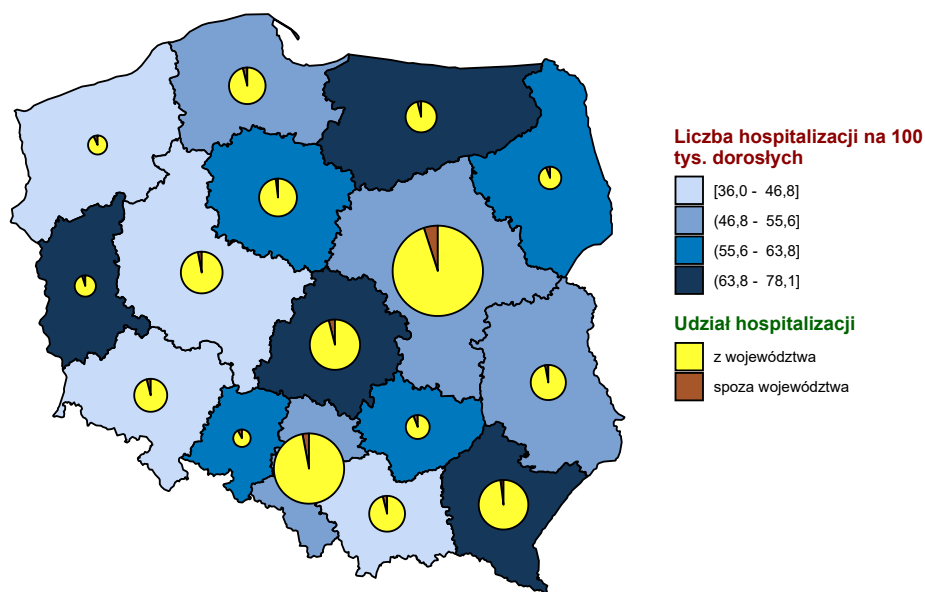
a Ogółem  
 b W dedykowanym AOS  
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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 rozpoznai, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)<sup>121</sup>, co stanowiło 4,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

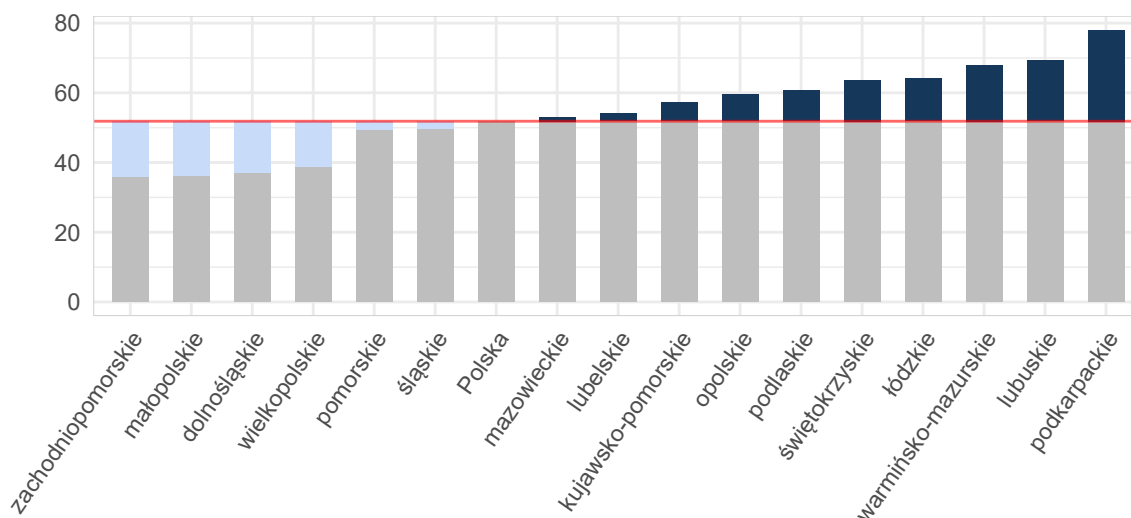
**Mapa 2.1.30:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>121</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Wykres 2.1.107: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.307: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

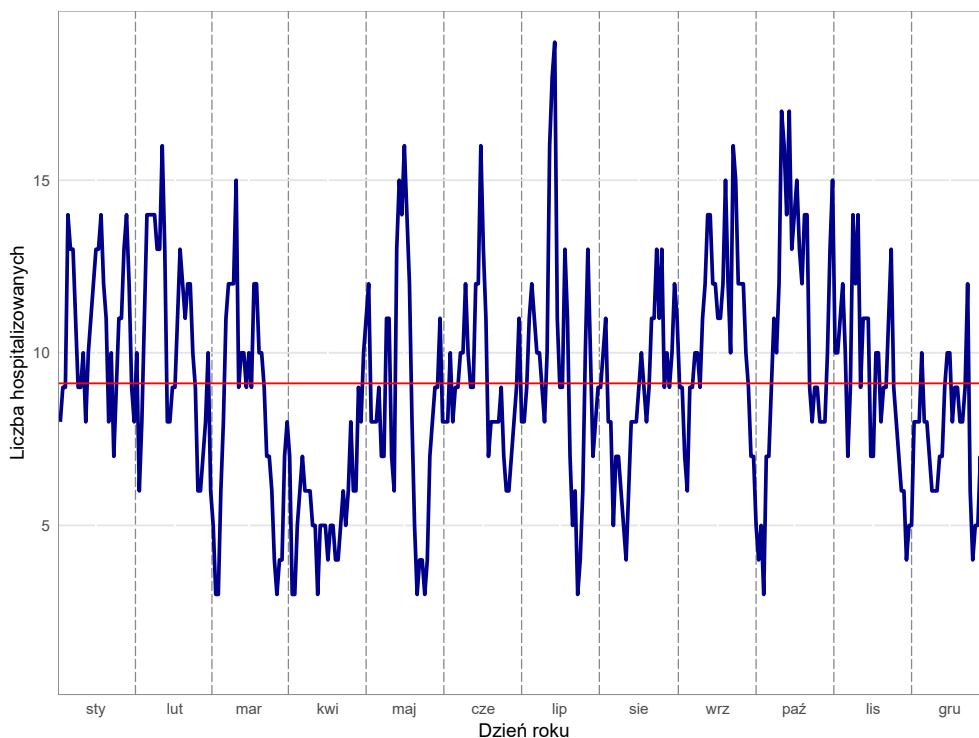
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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 świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 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 19, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.108 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 2.1.109 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

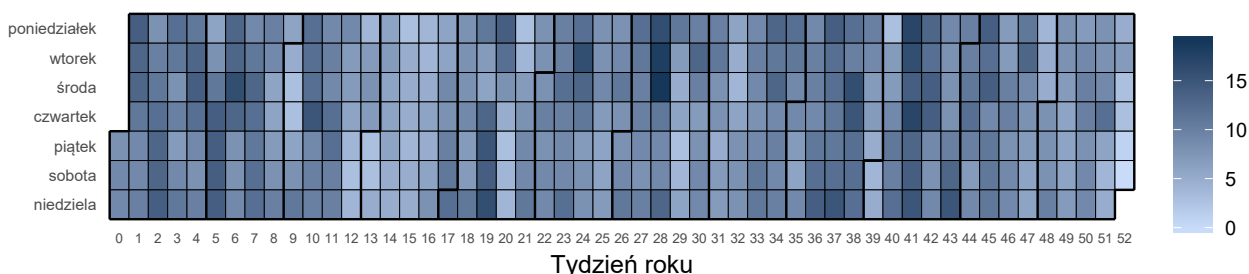


**Wykres 2.1.108:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.109:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.308:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

**Tabela 2.1.308:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 36,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.309 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.309:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

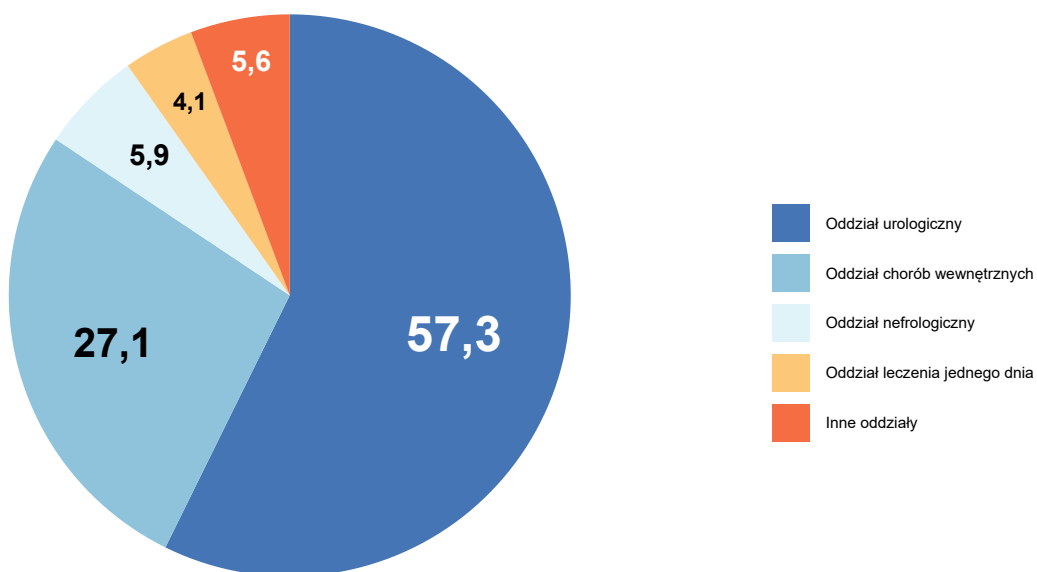
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0003	0,23	0,24	0,02	-	36,5	36,5
13.0008	0,07	0,08	-	-	12,0	48,6
13.0011	0,06	0,06	-	-	8,9	57,4
13.0005	0,04	0,05	-	-	7,1	64,5
13.0013	0,04	0,04	-	-	5,9	70,4
13.0001	0,03	0,03	-	-	4,5	74,9
13.0006	0,03	0,03	-	-	4,4	79,2
13.0030	0,02	0,03	-	0,03	4,1	83,3
13.0016	0,02	0,02	-	-	3,2	86,5
13.0020	0,02	0,02	-	-	3,2	89,6
13.0014	0,02	0,02	-	-	2,3	91,9
13.0002	0,01	0,01	-	-	2,0	93,8
13.0019	0,01	0,01	-	-	1,8	95,6
13.0024	0,01	0,01	-	-	1,8	97,4
13.0007	0,01	0,01	-	-	1,4	98,8
13.0004	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
13.0821	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>0,66</b>	<b>0,02</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>122</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 84,4% 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 84,4%.

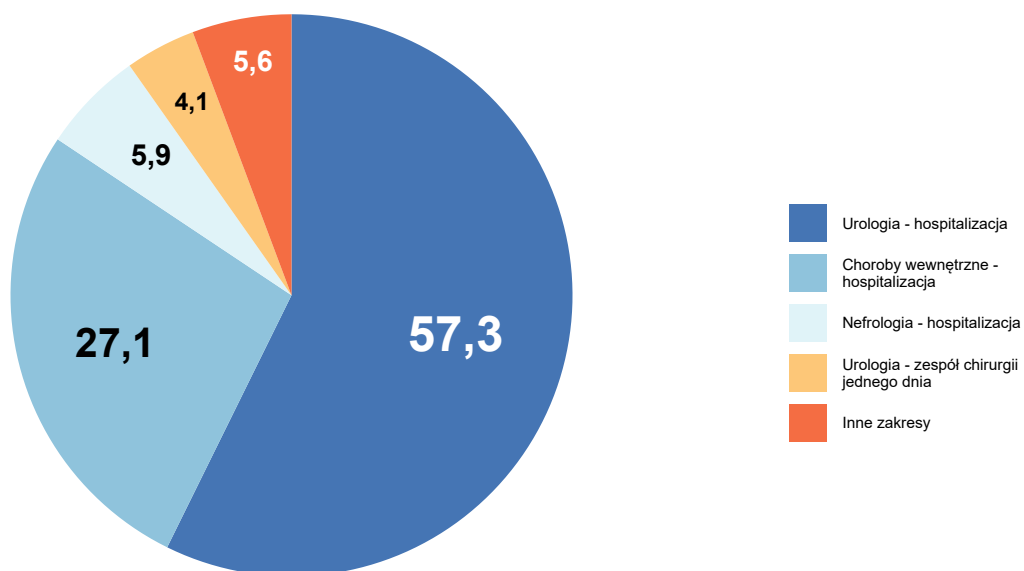
<sup>122</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.110: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.111: 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 2.1.310 oraz Tabela 2.1.311. 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 2.1.310:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,20	0,05	-	-	-	-	0,24
13.0008	0,07	0,00	-	-	-	0,01	0,08
13.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0005	0,03	0,00	0,02	-	-	0,00	0,05
13.0013	-	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
13.0001	-	0,00	0,02	-	-	0,01	0,03
13.0006	0,02	0,01	0,00	-	-	0,00	0,03
13.0030	-	-	-	0,03	-	-	0,03
13.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0007	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
13.0004	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
13.0012	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0821	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,18</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.311:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,20	0,05	-	-	-	-	0,24
13.0008	0,07	0,00	-	-	-	0,01	0,08
13.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0005	0,03	0,00	0,02	-	-	0,00	0,05
13.0013	-	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
13.0001	-	0,00	0,02	-	-	0,01	0,03
13.0006	0,02	0,01	0,00	-	-	0,00	0,03
13.0030	-	-	-	0,03	-	-	0,03
13.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0007	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
13.0004	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
13.0012	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0821	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 2.1.311:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,18</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.312 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.312:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	45,8	76,7	20,0	13,3	20,0	13,3	33,3
13.0002	58,1	15,4	7,7	-	23,1	7,7	61,5
13.0003	60,2	77,8	6,6	6,2	12,3	13,6	61,3
13.0004	60,2	50,0	25,0	-	-	25,0	50,0
13.0005	61,3	55,3	4,3	8,5	12,8	14,9	59,6
13.0006	65,1	65,5	6,9	-	3,4	20,7	69,0
13.0007	66,7	55,6	-	11,1	11,1	-	77,8
13.0008	67,2	43,8	7,5	1,2	6,2	6,2	78,8
13.0009	21,0	100,0	100,0	-	-	-	-
13.0011	56,9	37,3	3,4	18,6	6,8	16,9	54,2
13.0012	42,0	100,0	50,0	-	-	-	50,0
13.0013	55,2	48,7	12,8	15,4	10,3	10,3	51,3
13.0014	71,3	66,7	6,7	-	13,3	-	80,0
13.0016	70,8	47,6	-	-	4,8	14,3	81,0
13.0019	63,3	66,7	-	16,7	-	33,3	50,0
13.0020	64,4	52,4	9,5	-	4,8	19,0	66,7
13.0024	58,9	75,0	-	25,0	-	8,3	66,7
13.0030	63,0	100,0	3,7	7,4	7,4	18,5	63,0
13.0821	80,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>60,9</b>	<b>63,2</b>	<b>7,1</b>	<b>7,4</b>	<b>9,9</b>	<b>13,2</b>	<b>62,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>123</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>123</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 2.1.313 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.313:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,03	46,67	23,33	20,00	6,67	3,33
13.0002	0,01	15,38	23,08	23,08	38,46	-
13.0003	0,24	16,05	31,69	40,33	10,29	1,65
13.0004	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
13.0005	0,05	19,15	25,53	25,53	29,79	-
13.0006	0,03	6,90	20,69	37,93	24,14	10,34
13.0007	0,01	-	44,44	33,33	22,22	-
13.0008	0,08	11,25	10,00	41,25	32,50	5,00
13.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0011	0,06	22,03	30,51	30,51	15,25	1,69
13.0012	0,00	50,00	-	50,00	-	-
13.0013	0,04	25,64	20,51	30,77	20,51	2,56
13.0014	0,02	13,33	6,67	53,33	26,67	-
13.0016	0,02	4,76	23,81	38,10	14,29	19,05
13.0019	0,01	16,67	33,33	25,00	25,00	-
13.0020	0,02	14,29	19,05	38,10	28,57	-
13.0024	0,01	25,00	25,00	41,67	8,33	-
13.0030	0,03	14,81	29,63	40,74	14,81	-
13.0821	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>17,44</b>	<b>25,41</b>	<b>36,39</b>	<b>18,05</b>	<b>2,71</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 2.1.314. 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 2.1.314:** 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 [%]			
13.0001	-	23,3	76,7	14,4	0,0	36,7
13.0002	7,7	38,5	53,8	24,8	29,1	53,8
13.0003	6,6	32,5	60,9	13,5	6,8	41,6
13.0004	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0
13.0005	29,8	14,9	55,3	26,5	14,8	42,6
13.0006	10,3	17,2	72,4	18,5	11,0	58,6
13.0007	11,1	-	88,9	3,6	0,0	-
13.0008	6,2	27,5	66,2	27,0	18,9	63,7
13.0009	-	-	100,0	13,8	13,8	100,0
13.0011	3,4	27,1	69,5	27,5	16,5	25,4
13.0012	-	50,0	50,0	10,3	10,3	50,0
13.0013	2,6	15,4	82,1	9,1	0,0	71,8
13.0014	6,7	-	93,3	14,2	0,0	33,3
13.0016	4,8	9,5	85,7	10,8	0,0	38,1
13.0019	8,3	-	91,7	11,8	0,0	8,3
13.0020	-	14,3	85,7	7,4	9,2	81,0
13.0024	-	-	100,0	6,2	9,1	75,0
13.0030	-	44,4	55,6	20,1	9,0	25,9

**Tabela 2.1.314:** 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 [%]			
13.0821	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>24,8</b>	<b>68,3</b>	<b>17,1</b>	<b>11,4</b>	<b>45,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>124</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 62.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 45.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (64.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.315. 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 2.1.315:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

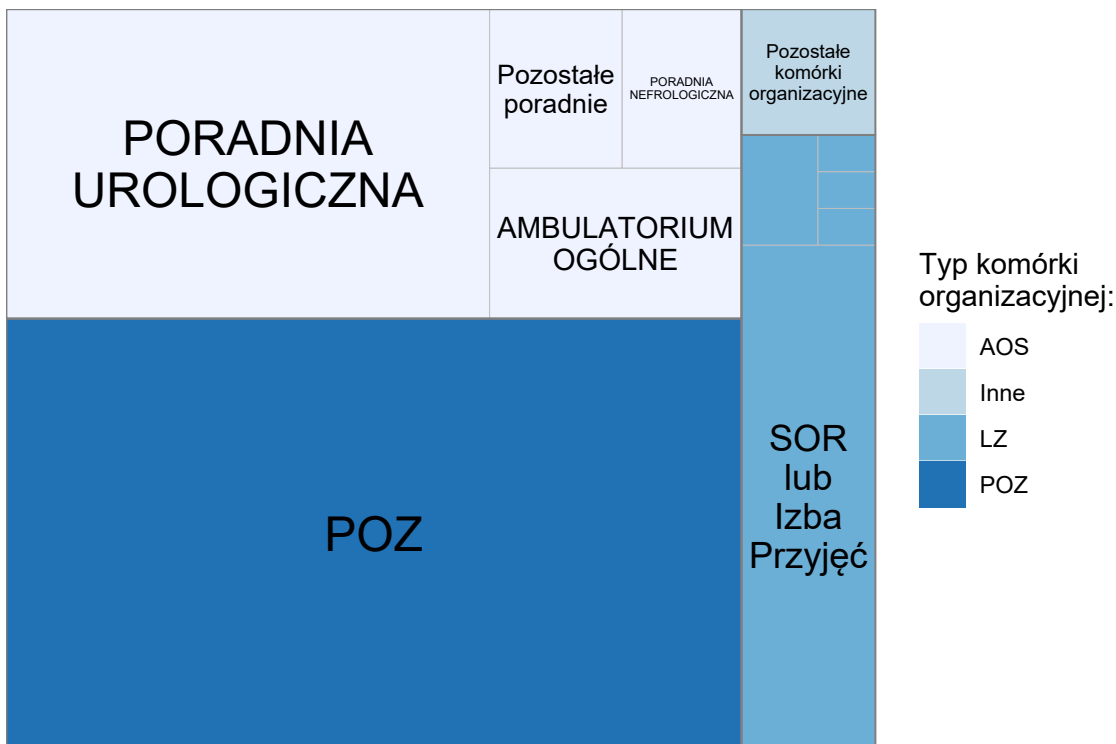
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	24,3	75,7	-	100,0	1,1	9	41,8
13.0011	94,9	5,1	-	100,0	33,3	1	66,7
13.0030	-	100,0	-	100,0	3,7	13	44,4
13.0020	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0024	50,0	50,0	-	100,0	83,3	0	100,0
13.0006	62,1	37,9	-	100,0	-	11	27,3
13.0005	61,7	38,3	-	100,0	27,8	2	77,8
13.0008	88,8	11,2	-	100,0	11,1	4	55,6
13.0013	84,6	15,4	-	100,0	33,3	2	100,0
13.0001	86,7	13,3	-	100,0	25,0	4	75,0
13.0019	83,3	16,7	-	100,0	-	6	50,0
13.0002	23,1	76,9	-	100,0	60,0	0	100,0
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>57,6</b>	<b>42,4</b>	-	<b>100,0</b>	<b>9,2</b>	<b>8</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.118 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>124</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.112: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.316: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ		Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]		Udział ogółem [%]
13.0001	53,33	6,25	-	-	100,00	-	25,00	-	-	50,00	68,75	-
13.0002	92,31	-	-	-	-	-	91,67	100,00	-	-	8,33	-
13.0003	30,45	2,70	-	-	-	100,00	45,95	82,35	17,65	-	48,65	2,70
13.0004	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
13.0005	76,60	27,78	20,00	10,00	-	70,00	16,67	16,67	16,67	66,67	55,56	-
13.0006	44,83	-	-	-	-	-	46,15	83,33	-	-	53,85	-
13.0007	55,56	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
13.0008	82,50	24,24	6,25	-	-	93,75	27,27	77,78	5,56	-	46,97	1,52
13.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0011	27,12	12,50	-	-	-	100,00	68,75	81,82	18,18	-	18,75	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	64,10	12,00	-	-	-	66,67	28,00	-	42,86	42,86	56,00	4,00
13.0014	33,33	-	-	-	-	-	20,00	-	100,00	-	20,00	60,00
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0019	83,33	10,00	100,00	-	-	-	10,00	100,00	-	-	70,00	10,00
13.0020	61,90	30,77	-	-	-	100,00	15,38	-	100,00	-	53,85	-
13.0024	50,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
13.0030	7,41	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
13.0821	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Tabela 2.1.316: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	45,86	12,79	10,26	2,56	2,56	82,05	35,41	65,74	16,67	8,33	49,18	2,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.317 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>125</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 2.1.317: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,03	-	6,67	100,00	93,33	17,86
13.0002	0,01	-	23,08	33,33	76,92	-
13.0003	0,24	-	34,57	-	65,43	-
13.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0005	0,05	-	4,26	-	95,74	-
13.0006	0,03	-	31,03	-	68,97	5,00
13.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,08	-	8,75	14,29	91,25	1,37
13.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,06	-	-	-	100,00	-
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	50,00
13.0013	0,04	-	-	-	100,00	10,26
13.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0030	0,03	-	100,00	-	-	-
13.0821	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>0,15</b>	<b>20,18</b>	<b>2,99</b>	<b>79,82</b>	<b>2,26</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>125</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.318:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	6,67	-	100,00	-	-	-
13.0002	23,08	-	-	33,33	66,67	-
13.0003	34,57	-	-	-	1,19	98,81
13.0005	4,26	-	-	-	100,00	-
13.0006	31,03	11,11	-	-	44,44	44,44
13.0008	8,75	-	-	-	14,29	85,71
13.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>20,18</b>	<b>0,75</b>	<b>1,49</b>	<b>0,75</b>	<b>27,61</b>	<b>69,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.319 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.320.

**Tabela 2.1.319:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	L30 [%]	P06 [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	76,7	-	-	16,7	-	6,7
13.0002	0,0	76,9	-	-	-	15,4	7,7
13.0003	0,2	65,4	34,2	-	-	0,4	-
13.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	95,7	-	4,3	-	-	-
13.0006	0,0	65,5	13,8	13,8	3,4	-	3,4
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,1	90,0	7,5	-	1,2	-	1,2
13.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
13.0012	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
13.0013	0,0	89,7	-	-	10,3	-	-
13.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0821	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>77,9</b>	<b>14,0</b>	<b>5,0</b>	<b>1,8</b>	<b>0,5</b>	<b>0,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.320:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.321 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.321:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
13.0001	46,67	3,33	50,00	-
13.0002	-	-	100,00	-
13.0003	88,07	-	11,93	-
13.0004	50,00	-	50,00	-
13.0005	36,17	-	63,83	-
13.0006	10,34	-	86,21	3,4
13.0007	22,22	-	77,78	-
13.0008	8,75	-	90,00	1,2
13.0009	-	-	100,00	-
13.0011	44,07	-	55,93	-
13.0012	-	-	100,00	-
13.0013	10,26	5,13	82,05	2,6
13.0014	6,67	-	93,33	-
13.0016	4,76	4,76	90,48	-
13.0019	-	8,33	91,67	-
13.0020	28,57	-	71,43	-
13.0024	-	-	100,00	-
13.0030	14,81	-	85,19	-
13.0821	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>45,26</b>	<b>0,75</b>	<b>53,53</b>	<b>0,5</b>

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

W tabeli 2.1.322 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>126</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.322:** 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	6,7	6,7	3,3
13.0002	0,0	-	-	7,7	-	15,4
13.0003	0,2	0,4	-	4,1	1,2	6,2
13.0004	0,0	-	-	25,0	-	25,0
13.0005	0,0	2,1	2,1	12,8	-	19,1
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	11,1
13.0008	0,1	-	-	6,2	3,8	16,2
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,1	1,7	-	5,1	1,7	5,1
13.0012	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	2,6	-	12,8
13.0014	0,0	-	-	-	-	6,7
13.0016	0,0	-	-	4,8	-	28,6
13.0019	0,0	-	-	-	-	8,3
13.0020	0,0	-	-	4,8	-	19,0
13.0024	0,0	-	-	-	-	8,3
13.0030	0,0	-	-	7,4	-	3,7
13.0821	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>5,0</b>	<b>1,4</b>	<b>9,6</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

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

W tabeli 2.1.323 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.323:** 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 [%]
13.0001	5,3	4,5	5,0	2,3	-	23,3
13.0002	5,5	5,8	5,0	3,1	-	23,1
13.0003	4,2	4,7	4,0	2,5	9,9	41,2
13.0004	4,2	5,6	3,5	2,6	-	50,0
13.0005	5,6	5,3	5,0	3,5	-	27,7
13.0006	4,9	5,1	3,0	4,1	-	51,7
13.0007	8,6	5,1	6,0	4,6	-	-
13.0008	5,4	5,6	5,0	2,9	-	33,8
13.0009	6,0	3,2	6,0	-	-	-
13.0011	5,7	5,4	6,0	1,8	-	10,2
13.0012	3,5	4,2	3,5	0,7	-	50,0
13.0013	6,0	5,2	6,0	3,4	-	25,6
13.0014	4,7	5,4	5,0	1,9	-	40,0
13.0016	10,8	6,0	11,0	6,5	-	4,8
13.0019	7,1	5,4	7,0	3,2	-	8,3
13.0020	6,5	5,7	5,0	5,0	-	23,8
13.0024	5,5	4,9	5,0	2,4	-	8,3
13.0030	-	4,3	-	-	100,0	100,0
13.0821	-	6,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,0</b>	<b>5,1</b>	<b>5,0</b>	<b>3,4</b>	<b>7,8</b>	<b>34,0</b>

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

Tabela 2.1.324 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>127</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.324:** 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> [%]
13.0001	3,3	33,3	10,0	-
13.0002	-	69,2	61,5	61,5
13.0003	-	38,7	7,0	-
13.0004	-	25,0	-	-
13.0005	-	38,3	14,9	12,8
13.0006	-	35,7	25,0	25,0
13.0007	-	44,4	33,3	11,1
13.0008	-	60,8	45,6	40,5
13.0009	-	-	-	-
13.0011	-	49,2	33,9	11,9
13.0012	-	-	-	-
13.0013	5,1	26,3	10,5	7,9
13.0014	-	26,7	13,3	-
13.0016	4,8	38,1	19,0	4,8
13.0019	8,3	33,3	-	-
13.0020	-	28,6	23,8	14,3

<sup>127</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.324:** 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> [%]
13.0024	-	41,7	8,3	-
13.0030	-	40,7	33,3	29,6
13.0821	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>40,9</b>	<b>19,0</b>	<b>11,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

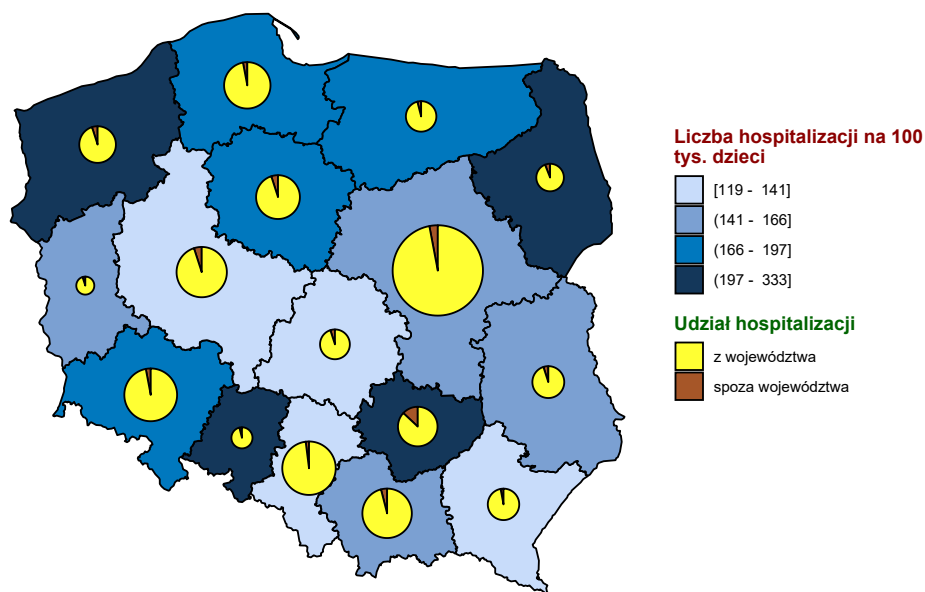
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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>128</sup>, co stanowiło 23,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

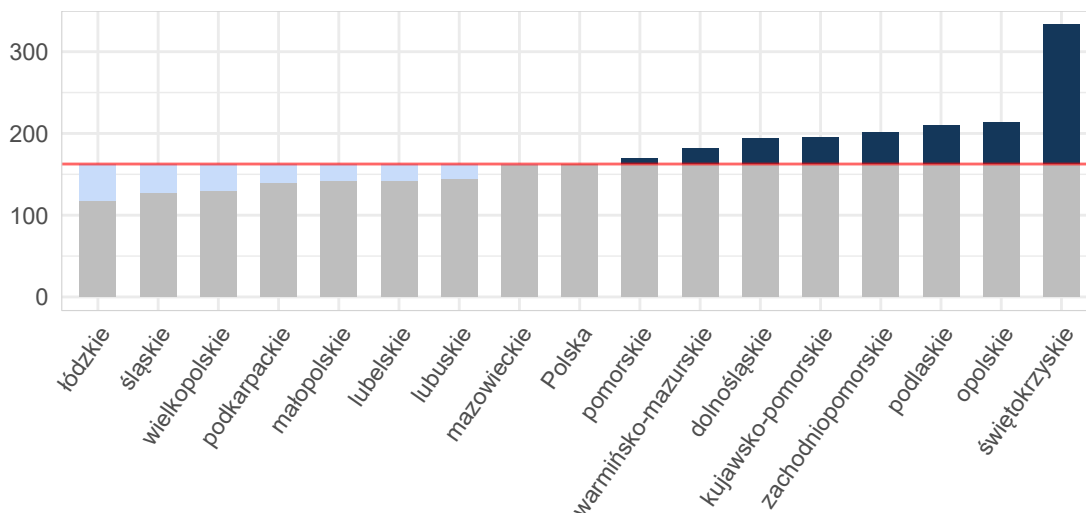
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>128</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

**Wykres 2.1.113:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

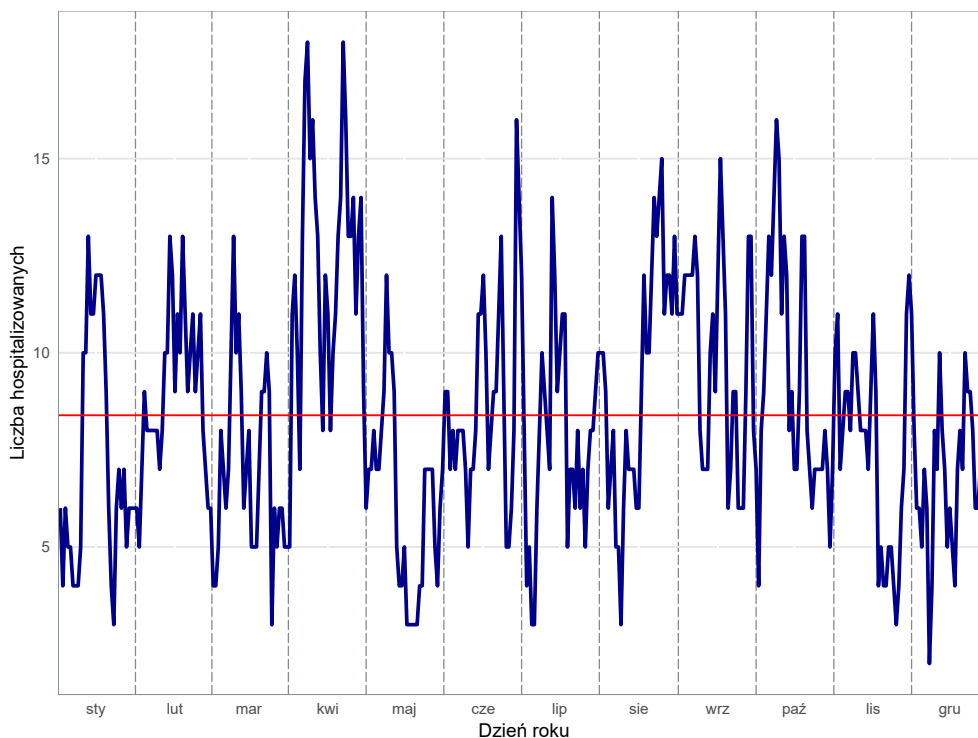
**Tabela 2.1.325:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,95	-	0,01	3,70	32,58	43
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,01	5,43	35,32	19
lubelskie	0,54	-	0,09	5,00	25,31	30
lubuskie	0,26	-	0,00	5,28	26,05	32
łódzkie	0,50	-	0,03	5,66	19,92	32
małopolskie	0,91	-	0,02	4,08	26,82	23
mazowieckie	1,62	-	0,03	3,82	30,28	76
opolskie	0,34	-	0,00	4,75	33,94	15
podkarpackie	0,55	-	0,04	3,83	25,76	77
podlaskie	0,43	-	0,01	6,70	36,49	18
pomorskie	0,76	-	0,03	3,81	32,91	33
śląskie	0,98	-	0,02	2,77	21,41	32
świętokrzyskie	0,70	-	0,01	13,07	55,55	33
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	3,97	33,35	27
wielkopolskie	0,87	-	0,02	5,85	25,05	46
zachodniopomorskie	0,60	-	0,02	5,38	34,83	22
<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

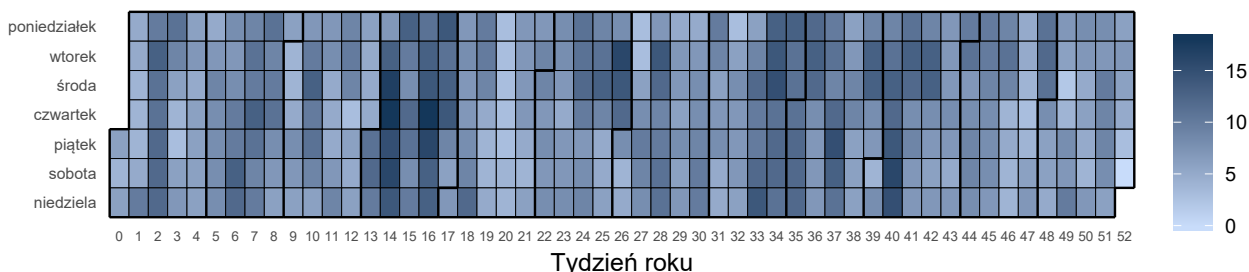
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.114 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 2.1.115 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.114:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.115:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.326:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski

**Tabela 2.1.326:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 41,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.327 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.327:** 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 [%]
13.0005	0,27	0,29	0,00	-	41,7	41,7
13.0001	0,18	0,19	0,00	-	27,3	69,0
13.0013	0,06	0,06	-	-	8,5	77,4
13.0003	0,04	0,04	0,00	-	5,9	83,3
13.0007	0,03	0,03	-	-	4,7	88,1
13.0009	0,02	0,02	-	-	3,4	91,5
13.0821	0,02	0,02	0,00	-	2,6	94,1
13.0012	0,02	0,02	-	-	2,2	96,3
13.0004	0,01	0,01	-	-	1,6	97,8
13.0008	0,01	0,01	-	-	1,3	99,1
13.0006	0,01	0,01	-	-	0,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>0,70</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

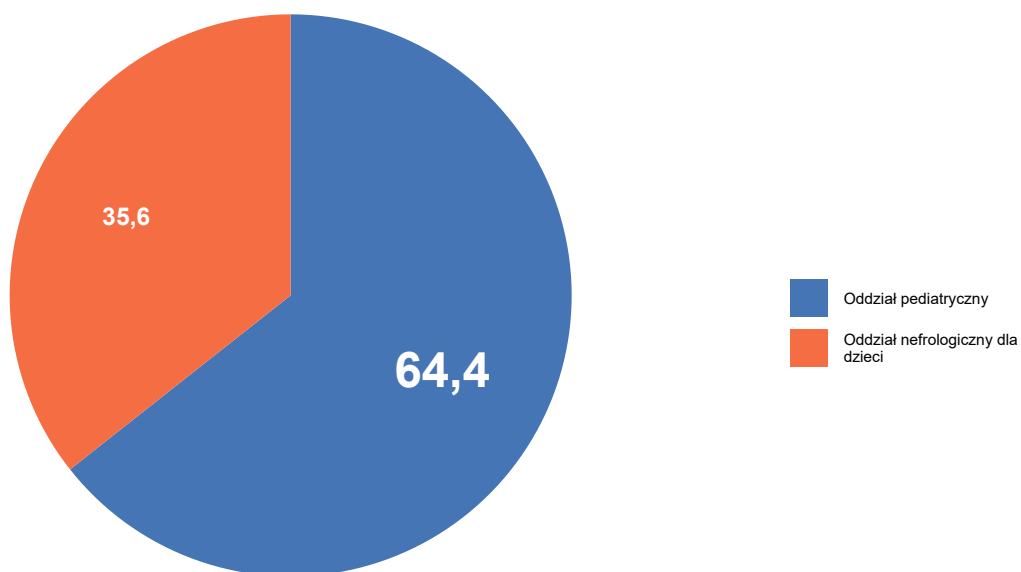
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>129</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 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

<sup>129</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))

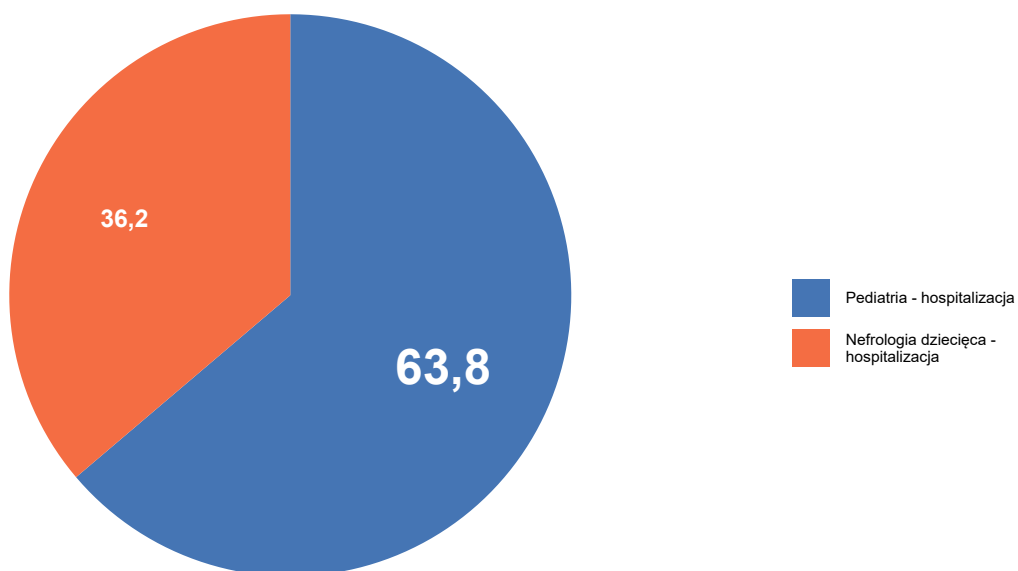


Wykres 2.1.116: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.117: 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 2.1.328 oraz Tabela 2.1.329. 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 2.1.328:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,25	0,04	0,29
13.0001	-	0,19	0,19
13.0013	-	0,06	0,06
13.0003	-	0,04	0,04
13.0007	-	0,03	0,03
13.0009	-	0,02	0,02
13.0821	-	0,02	0,02
13.0012	-	0,02	0,02
13.0004	-	0,01	0,01
13.0008	-	0,01	0,01
13.0006	-	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,45</b>	<b>0,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.329:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,25	0,04	0,29
13.0001	0,00	0,19	0,19
13.0013	-	0,06	0,06
13.0003	-	0,04	0,04
13.0007	-	0,03	0,03
13.0009	-	0,02	0,02
13.0821	-	0,02	0,02
13.0012	-	0,02	0,02
13.0004	-	0,01	0,01
13.0008	-	0,01	0,01
13.0006	-	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,44</b>	<b>0,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.330 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.330:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	3,3	71,1	73,7	12,6	5,3	8,4
13.0003	5,8	80,5	48,8	19,5	14,6	17,1
13.0004	7,4	81,8	45,5	9,1	18,2	27,3
13.0005	5,4	74,5	40,0	36,2	14,8	9,0

**Tabela 2.1.330:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0006	11,5	100,0	16,7	-	50,0	33,3
13.0007	4,3	66,7	69,7	9,1	3,0	18,2
13.0008	5,7	88,9	55,6	22,2	-	22,2
13.0009	5,0	79,2	50,0	29,2	12,5	8,3
13.0012	3,5	80,0	66,7	13,3	13,3	6,7
13.0013	5,7	66,1	55,9	10,2	15,3	18,6
13.0821	4,1	83,3	66,7	16,7	5,6	11,1
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>73,9</b>	<b>54,2</b>	<b>23,1</b>	<b>11,5</b>	<b>11,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>130</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  $\bar{S}$  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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- $\bar{S}$  - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- *W* - Wysoki:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,
- *BW* - Bardzo Wysoki:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.331 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.331:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,19	0,53	44,74	35,79	12,63	6,32
13.0003	0,04	-	39,02	29,27	12,20	19,51
13.0004	0,01	-	36,36	27,27	9,09	27,27
13.0005	0,29	-	31,03	42,07	20,69	6,21
13.0006	0,01	-	16,67	-	50,00	33,33
13.0007	0,03	-	39,39	36,36	12,12	12,12
13.0008	0,01	-	44,44	33,33	11,11	11,11
13.0009	0,02	-	41,67	37,50	20,83	-
13.0012	0,02	-	53,33	40,00	-	6,67
13.0013	0,06	1,69	30,51	32,20	16,95	18,64
13.0821	0,02	-	55,56	27,78	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,70</b>	<b>0,29</b>	<b>37,21</b>	<b>37,21</b>	<b>16,67</b>	<b>8,62</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>130</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.332. 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 2.1.332:** 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 [%]			
13.0001	1,1	24,2	74,7	15,6	9,0	46,8
13.0003	4,9	4,9	90,2	5,9	0,0	17,1
13.0004	9,1	-	90,9	9,7	8,5	81,8
13.0005	23,8	44,1	32,1	27,3	22,3	56,2
13.0006	-	-	100,0	13,7	15,1	83,3
13.0007	36,4	-	63,6	16,9	0,0	24,2
13.0008	-	22,2	77,8	17,2	18,9	66,7
13.0009	-	8,3	91,7	9,4	5,5	75,0
13.0012	6,7	20,0	73,3	7,3	0,0	46,7
13.0013	1,7	30,5	67,8	15,3	14,4	64,4
13.0821	16,7	11,1	72,2	20,3	13,1	61,1
<b>Woj.</b>	<b>13,1</b>	<b>29,2</b>	<b>57,8</b>	<b>19,6</b>	<b>14,3</b>	<b>51,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>131</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 10.43%. 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 57.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (90.91%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.333. 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 2.1.333:** 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 [%]
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	91,7	8,3	-	100,0	50,0	2	50,0
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	24,8	75,2	-	100,0	4,1	16	6,9
13.0007	93,9	6,1	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0013	91,5	8,5	-	100,0	80,0	0	100,0
13.0001	98,9	1,1	-	100,0	-	32	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>67,0</b>	<b>33,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>7,4</b>	<b>16</b>	<b>10,4</b>

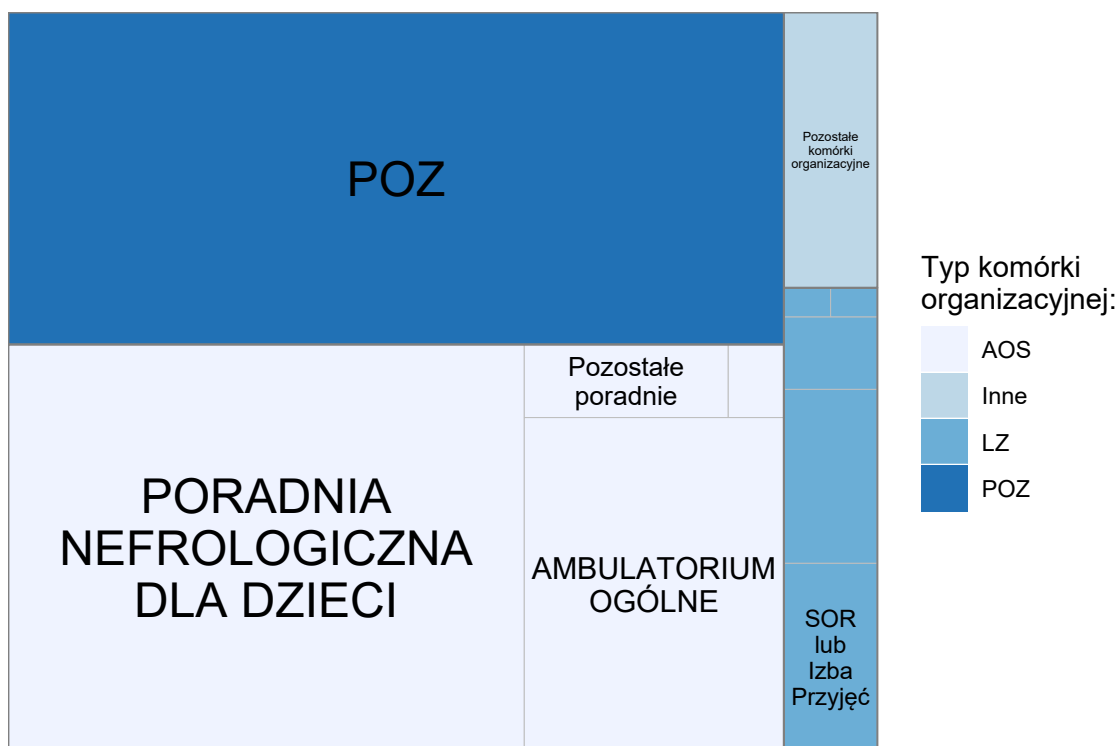
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.118 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.371

<sup>131</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.118:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.334:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	
13.0001	52,11	12,12	83,33	-	8,33	8,33	23,23	13,04	73,91	-	58,59	6,06
13.0003	75,61	3,23	100,00	-	-	-	41,94	-	76,92	7,69	48,39	6,45
13.0004	90,91	-	-	-	-	-	40,00	-	100,00	-	50,00	10,00
13.0005	76,55	4,95	-	45,45	-	45,45	76,58	89,41	6,47	1,18	18,47	-
13.0006	66,67	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
13.0007	63,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	42,86
13.0008	100,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
13.0009	75,00	5,56	100,00	-	-	-	50,00	-	100,00	-	44,44	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	55,93	3,03	-	-	-	100,00	27,27	-	100,00	-	66,67	3,03
13.0821	66,67	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
Woj.	68,10	6,75	37,50	15,62	3,12	40,62	49,16	66,52	27,47	1,29	40,08	4,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.335 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została

wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.335:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,19	-	100,00
13.0003	0,04	2,44	100,00
13.0004	0,01	-	100,00
13.0005	0,29	-	100,00
13.0006	0,01	-	100,00
13.0007	0,03	-	100,00
13.0008	0,01	-	100,00
13.0009	0,02	-	100,00
13.0012	0,02	-	100,00
13.0013	0,06	-	100,00
13.0821	0,02	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,70</b>	<b>0,14</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.336 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.337.

**Tabela 2.1.336:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	P06 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
13.0001	0,2	3,2	96,8	-
13.0003	0,0	-	97,6	2,4
13.0004	0,0	-	100,0	-
13.0005	0,3	85,5	14,5	-
13.0006	0,0	50,0	50,0	-
13.0007	0,0	-	100,0	-
13.0008	0,0	-	100,0	-
13.0009	0,0	-	100,0	-
13.0012	0,0	-	100,0	-
13.0013	0,1	3,4	96,6	-
13.0821	0,0	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>37,2</b>	<b>62,6</b>	<b>0,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.337:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.338 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.338:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	23,16	-	76,84
13.0003	39,02	4,88	56,10
13.0004	27,27	-	72,73
13.0005	2,76	-	97,24
13.0006	83,33	-	16,67
13.0007	30,30	-	69,70
13.0008	55,56	-	44,44
13.0009	66,67	-	33,33
13.0012	60,00	-	40,00
13.0013	94,92	1,69	3,39
13.0821	77,78	-	22,22
<b>Woj.</b>	<b>26,72</b>	<b>0,43</b>	<b>72,84</b>

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

W tabeli 2.1.339 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>132</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.339:** 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 [%]
13.0001	0,2	1,6	1,1	4,7	1,6	8,9
13.0003	0,0	2,4	-	9,8	9,8	4,9
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,3	1,4	0,7	4,8	2,4	4,8
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	6,1	-	3,0
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	12,5	12,5	8,3
13.0012	0,0	-	-	13,3	-	-
13.0013	0,1	-	-	1,7	1,7	6,8
13.0821	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>1,1</b>	<b>0,6</b>	<b>5,0</b>	<b>2,6</b>	<b>5,7</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 2.1.340 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.340:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <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 [%]
13.0001	5,3	4,6	5,0	2,2	1,1	16,8
13.0003	5,4	4,3	5,0	2,7	4,9	26,8
13.0004	3,0	4,3	3,0	0,9	-	81,8

<sup>132</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.340:** 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 [%]
13.0005	3,3	4,3	2,0	2,6	0,3	78,6
13.0006	3,2	4,0	3,0	1,0	-	83,3
13.0007	4,8	4,6	4,0	2,9	-	36,4
13.0008	5,3	4,3	6,0	1,3	-	11,1
13.0009	5,0	4,3	5,0	2,3	-	25,0
13.0012	5,6	4,6	5,0	3,1	-	33,3
13.0013	6,2	4,5	6,0	2,6	-	15,3
13.0821	4,5	4,5	5,0	1,8	5,6	27,8
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>4,0</b>	<b>2,7</b>	<b>0,9</b>	<b>46,4</b>

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

Tabela 2.1.341 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>133</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.341:** 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> [%]
13.0001	-	30,0	8,9	7,9
13.0003	4,9	24,4	9,8	-
13.0004	-	18,2	-	-
13.0005	-	27,2	7,2	5,2
13.0006	-	-	-	-
13.0007	-	24,2	3,0	-
13.0008	-	22,2	-	-
13.0009	-	16,7	-	-
13.0012	-	33,3	-	-
13.0013	1,7	18,6	-	-
13.0821	-	27,8	11,1	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>26,3</b>	<b>6,5</b>	<b>4,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.15 Nietrzymanie moczu

### 2.1.15.1 Nietrzymanie moczu dorosłych

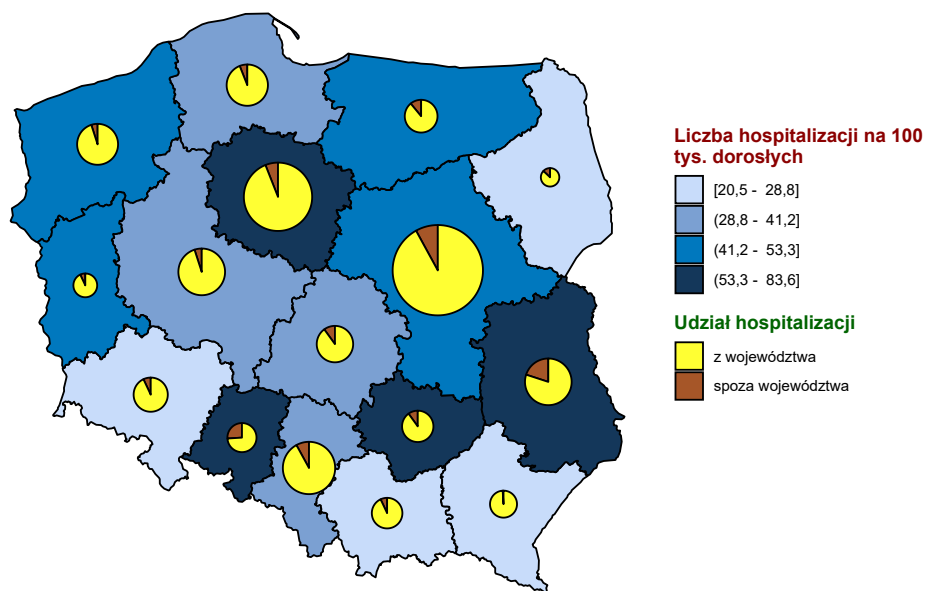
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)<sup>134</sup>, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

<sup>133</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

<sup>134</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.

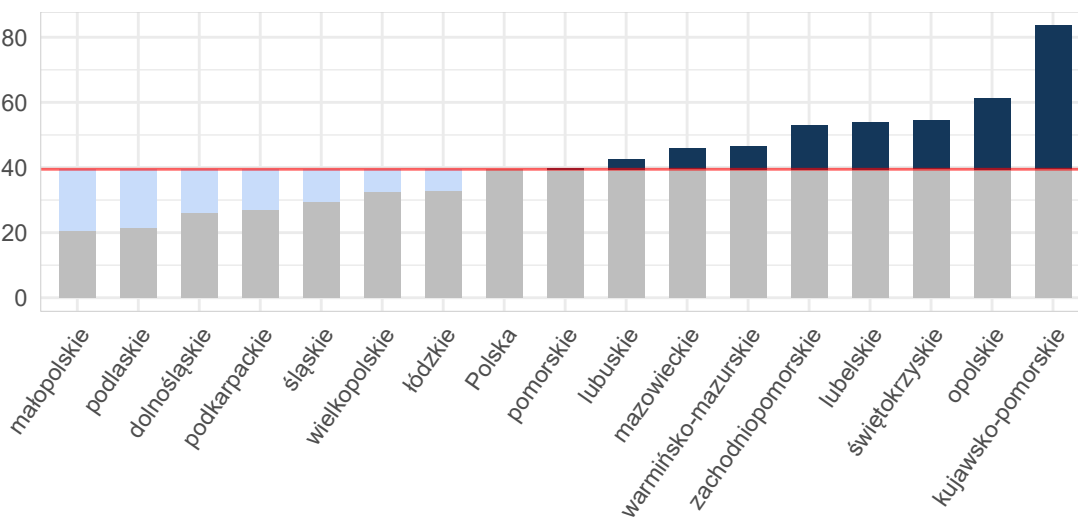


**Mapa 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.119:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

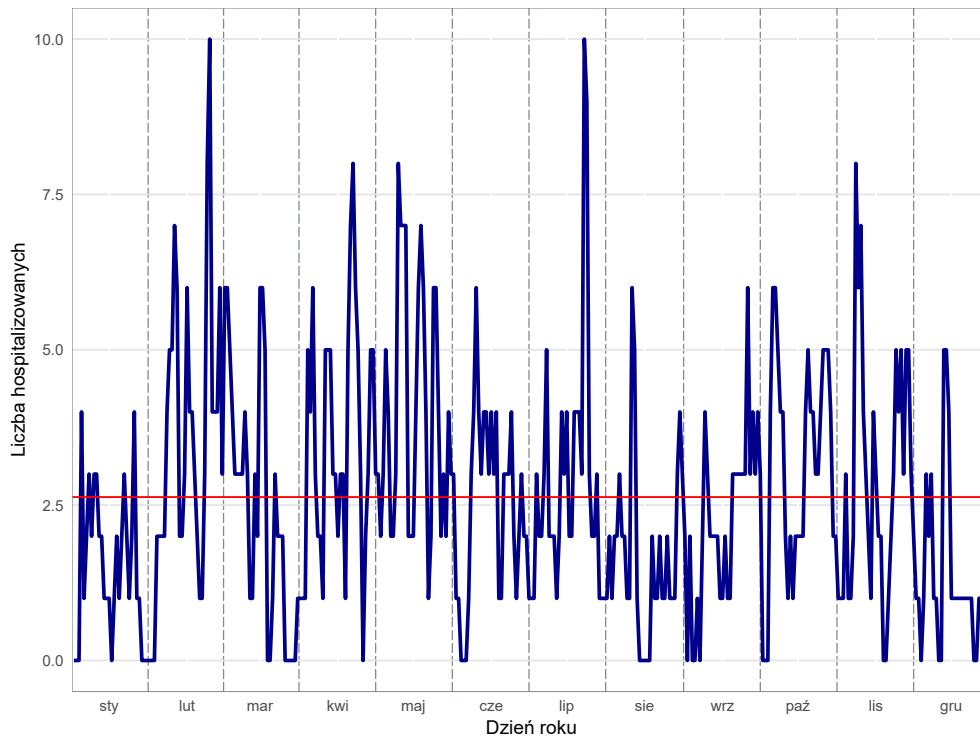
**Tabela 2.1.342:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,63	0,02	0,27	7,10	21,83	64
kujawsko-pomorskie	1,43	0,03	0,66	6,03	68,48	50
lubelskie	0,95	0,18	0,20	20,15	44,44	42
lubuskie	0,36	0,04	0,09	7,89	34,89	66
łódzkie	0,68	0,06	0,06	10,57	27,40	56
małopolskie	0,56	0,01	0,05	7,82	16,65	90
mazowieckie	2,00	0,10	0,46	8,15	37,25	205
opolskie	0,51	0,17	0,16	26,37	51,56	23
podkarpackie	0,47	-	0,10	1,71	22,00	52
podlaskie	0,21	-	0,03	13,68	17,87	26
pomorskie	0,74	0,03	0,22	6,85	32,13	88
śląskie	1,12	0,18	0,09	8,15	24,50	166
świętokrzyskie	0,57	0,02	0,23	10,21	45,33	38
warmińsko-mazurskie	0,55	0,02	0,12	11,52	38,08	44
wielkopolskie	0,92	0,00	0,22	5,65	26,42	88
zachodniopomorskie	0,75	-	0,12	5,07	43,85	56
<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

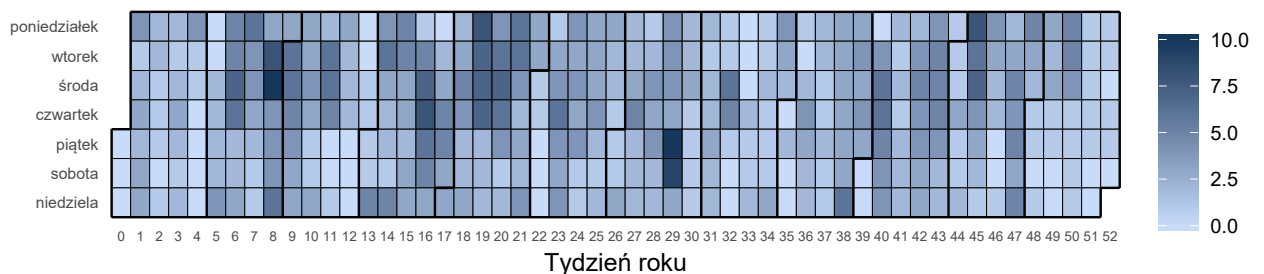
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.120 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 2.1.121 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.120:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.121:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.343:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

**Tabela 2.1.343:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 30,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.344 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.344:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

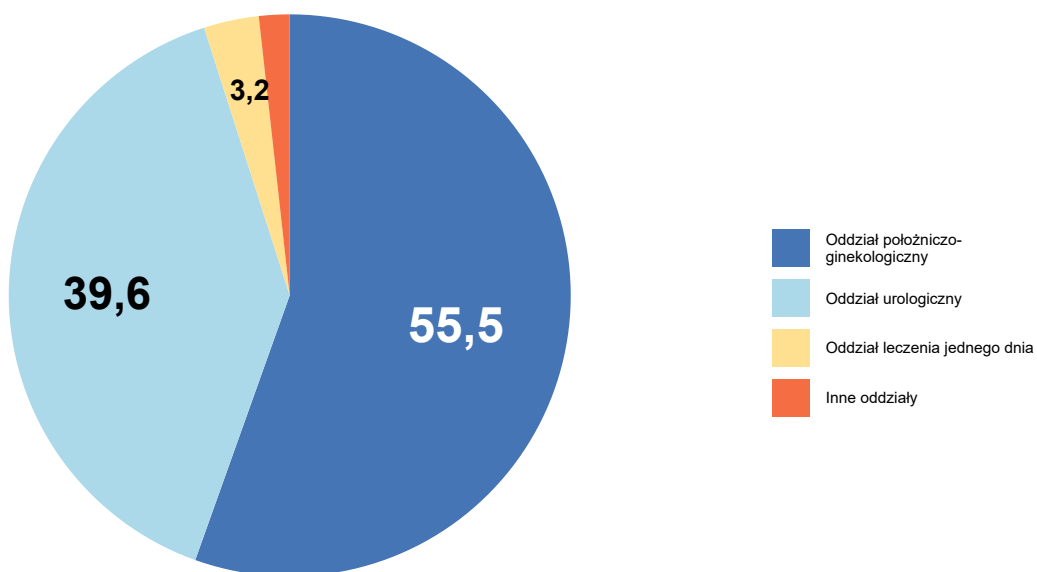
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0003	0,16	0,18	0,04	-	31,0	31,0
13.0001	0,14	0,15	0,12	-	27,1	58,1
13.0007	0,05	0,05	0,04	-	8,8	66,9
13.0009	0,03	0,03	0,01	-	5,3	72,2
13.0014	0,02	0,03	0,00	-	4,8	76,9
13.0002	0,02	0,02	0,01	-	4,4	81,3
13.0004	0,02	0,02	0,00	-	4,0	85,4
13.0030	0,02	0,02	-	0,02	3,2	88,6
13.0017	0,02	0,02	-	-	2,8	91,4
13.0011	0,01	0,01	-	-	2,5	93,8
13.0005	0,01	0,01	-	-	1,9	95,8
13.0006	0,01	0,01	-	-	1,9	97,7
13.0821	0,01	0,01	-	-	1,4	99,1
13.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,5
13.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
13.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,57</b>	<b>0,23</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>135</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 95,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,5%.

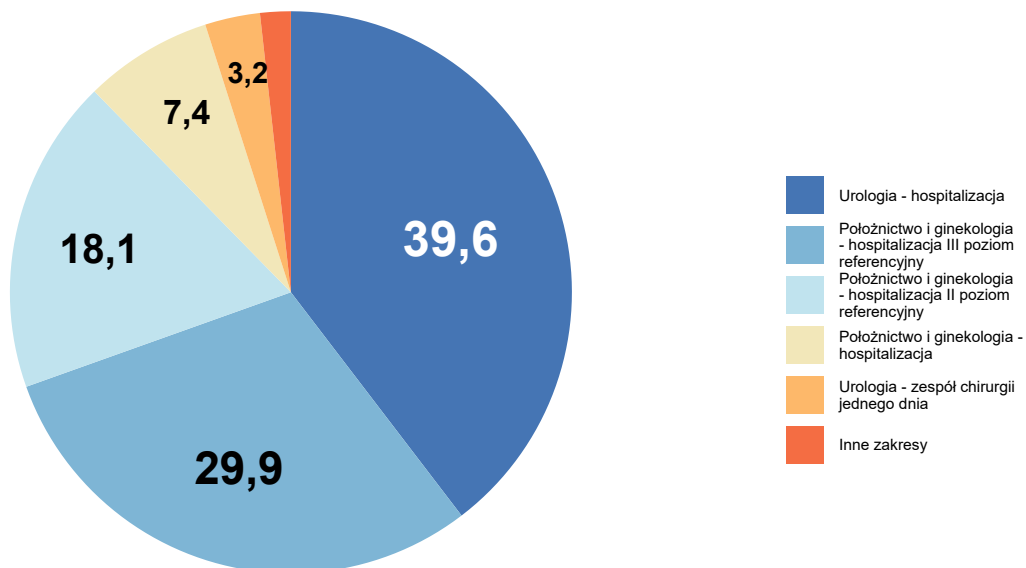
<sup>135</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.122: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.123: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.345 oraz Tabela 2.1.346. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.345:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	-	-	-	0,00	0,18	0,18
13.0001	-	-	-	0,15	-	0,15
13.0007	-	-	-	0,05	-	0,05
13.0009	-	-	-	0,03	-	0,03
13.0014	-	-	-	0,03	-	0,03
13.0002	0,00	-	-	-	0,02	0,02
13.0004	-	-	-	0,02	-	0,02
13.0030	-	0,02	-	-	-	0,02
13.0017	-	-	-	0,02	-	0,02
13.0011	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0005	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01
13.0006	-	-	-	0,00	0,01	0,01
13.0821	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0008	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0012	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0013	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,32</b>	<b>0,22</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.346:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0003	0,18	-	0,00	-	-	-	0,18
13.0001	-	0,15	-	-	-	-	0,15
13.0007	-	-	0,05	-	-	-	0,05
13.0009	-	-	-	0,03	-	-	0,03
13.0014	-	-	0,03	-	-	-	0,03
13.0002	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
13.0004	-	-	0,02	-	-	-	0,02
13.0030	-	-	-	-	0,02	-	0,02
13.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0005	0,00	-	0,00	-	-	0,01	0,01
13.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
13.0821	-	-	-	0,01	-	-	0,01
13.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
13.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00

**Tabela 2.1.346:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,22	0,17	0,10	0,04	0,02	0,01	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.347 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.347:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	55,2	100,0	0,6	7,8	23,4	33,1	35,1
13.0002	58,8	92,0	-	4,0	12,0	36,0	48,0
13.0003	59,3	91,5	1,7	7,4	13,6	18,8	58,5
13.0004	55,4	100,0	-	8,7	21,7	34,8	34,8
13.0005	35,8	63,6	54,5	9,1	-	9,1	27,3
13.0006	45,8	72,7	18,2	27,3	9,1	-	45,5
13.0007	59,5	100,0	-	2,0	20,0	38,0	40,0
13.0008	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0009	59,0	100,0	-	6,7	13,3	20,0	60,0
13.0011	61,1	92,9	7,1	-	7,1	7,1	78,6
13.0012	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0013	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
13.0014	53,9	100,0	-	7,4	33,3	18,5	40,7
13.0016	59,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
13.0017	55,8	100,0	-	-	31,2	31,2	37,5
13.0030	63,3	94,4	5,6	5,6	5,6	11,1	72,2
13.0821	60,5	100,0	-	-	37,5	12,5	50,0
Woj.	57,1	95,4	2,5	6,7	18,1	25,0	47,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>136</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>136</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 2.1.348 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.348:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,15	1,30	22,08	48,05	23,38	5,19
13.0002	0,02	4,00	8,00	48,00	32,00	8,00
13.0003	0,18	7,39	18,75	32,39	30,68	10,80
13.0004	0,02	8,70	21,74	43,48	26,09	-
13.0005	0,01	54,55	9,09	18,18	9,09	9,09
13.0006	0,01	45,45	9,09	-	27,27	18,18
13.0007	0,05	2,00	16,00	52,00	26,00	4,00
13.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0009	0,03	6,67	20,00	36,67	33,33	3,33
13.0011	0,01	7,14	7,14	42,86	21,43	21,43
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0014	0,03	11,11	29,63	37,04	22,22	-
13.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0017	0,02	-	37,50	43,75	18,75	-
13.0030	0,02	11,11	5,56	38,89	38,89	5,56
13.0821	0,01	-	37,50	25,00	25,00	12,50
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>6,69</b>	<b>19,37</b>	<b>39,79</b>	<b>27,11</b>	<b>7,04</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 2.1.349. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.349:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	3,2	26,6	70,1	17,5	12,9	41,6
13.0002	-	48,0	52,0	21,8	16,3	40,0
13.0003	13,1	18,8	68,2	11,8	1,8	35,2
13.0004	13,0	39,1	47,8	15,3	14,4	60,9
13.0005	45,5	36,4	18,2	24,0	21,8	63,6
13.0006	36,4	-	63,6	14,6	16,7	45,5
13.0007	8,0	22,0	70,0	6,7	0,0	26,0
13.0008	-	100,0	-	46,1	46,1	-
13.0009	20,0	26,7	53,3	23,2	22,4	66,7
13.0011	-	28,6	71,4	25,7	20,9	35,7
13.0012	-	-	100,0	20,3	20,3	100,0
13.0013	-	-	100,0	15,2	15,2	100,0
13.0014	3,7	22,2	74,1	15,3	10,5	18,5
13.0016	-	-	100,0	7,5	7,5	100,0
13.0017	-	31,2	68,8	18,9	18,9	43,8
13.0030	-	27,8	72,2	18,7	17,3	33,3
13.0821	87,5	-	12,5	144,8	161,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>10,2</b>	<b>24,5</b>	<b>65,3</b>	<b>17,2</b>	<b>10,9</b>	<b>39,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>137</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78.65%. 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 14.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.350. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.350:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

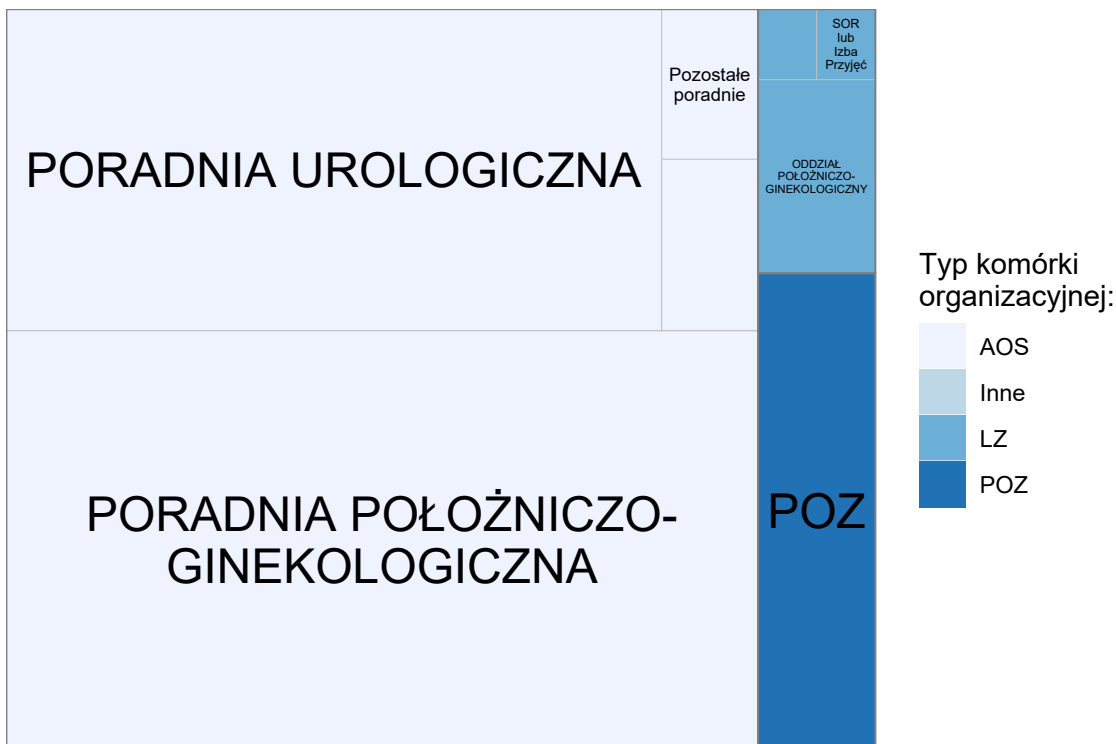
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0003	2,3	97,7	-	100,0	1,2	20	86,0
13.0009	53,3	46,7	-	100,0	28,6	9	100,0
13.0002	-	100,0	-	100,0	76,0	0	96,0
13.0011	85,7	14,3	-	100,0	-	20	100,0
13.0014	18,5	81,5	-	100,0	13,6	22	77,3
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0030	-	100,0	-	100,0	-	6	88,9
13.0007	44,0	56,0	-	100,0	-	22	78,6
13.0001	1,9	98,1	-	100,0	1,3	33	62,9
13.0006	27,3	72,7	-	100,0	-	14	87,5
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0017	6,2	93,8	-	100,0	-	14	66,7
13.0005	9,1	90,9	-	100,0	-	22	90,0
13.0008	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
13.0821	25,0	75,0	-	100,0	-	10	100,0
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
<b>Woj.</b>	<b>16,7</b>	<b>83,3</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,3</b>	<b>21</b>	<b>78,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.130 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>137</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.124: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.351: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ		
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
13.0001	55,84	8,14	100,00	-	-	90,70	94,87	-	5,13	1,16	-
13.0002	100,00	-	-	-	-	100,00	-	84,00	16,00	-	-
13.0003	48,86	-	-	-	-	88,37	-	100,00	-	11,63	-
13.0004	60,87	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
13.0005	72,73	12,50	-	100,00	-	75,00	16,67	-	-	12,50	-
13.0006	72,73	12,50	-	100,00	-	25,00	50,00	-	-	62,50	-
13.0007	88,00	9,09	100,00	-	-	86,36	97,37	-	-	4,55	-
13.0008	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0009	43,33	-	-	-	-	61,54	100,00	-	-	38,46	-
13.0011	14,29	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0012	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
13.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0014	22,22	16,67	-	-	100,00	83,33	100,00	-	-	-	-

**Tabela 2.1.351:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ		
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0017	43,75	14,29	-	-	100,00	57,14	100,00	-	-	28,57	-
13.0030	11,11	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
13.0821	87,50	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	54,75	4,82	73,33	13,33	13,33	86,50	56,51	37,92	2,97	8,68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.352 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>138</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 2.1.352:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,15	1,95	17,22	100,00	82,78	0,80
13.0002	0,02	-	92,00	100,00	8,00	-
13.0003	0,18	-	52,84	27,96	47,16	24,10
13.0004	0,02	-	95,65	100,00	4,35	-
13.0005	0,01	-	27,27	100,00	72,73	75,00
13.0006	0,01	-	45,45	20,00	54,55	-
13.0007	0,05	12,00	25,00	100,00	75,00	24,24
13.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0009	0,03	-	10,00	100,00	90,00	11,11
13.0011	0,01	-	100,00	78,57	-	-
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0014	0,03	-	85,19	100,00	14,81	100,00
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0017	0,02	-	75,00	100,00	25,00	50,00
13.0030	0,02	-	100,00	5,56	-	-
13.0821	0,01	-	87,50	100,00	12,50	100,00
Woj.	0,57	1,58	46,51	65,00	53,49	15,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>138</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.1.353:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	17,22	-	100,00	-	-	-
13.0002	92,00	-	100,00	-	-	-
13.0003	52,84	-	27,96	-	2,15	69,89
13.0004	95,65	-	100,00	-	-	-
13.0005	27,27	-	100,00	-	-	-
13.0006	45,45	-	20,00	-	-	80,00
13.0007	25,00	-	100,00	-	-	-
13.0009	10,00	-	100,00	-	-	-
13.0011	100,00	-	78,57	-	14,29	7,14
13.0014	85,19	-	100,00	-	-	-
13.0017	75,00	-	100,00	-	-	-
13.0030	100,00	-	-	5,56	94,44	-
13.0821	87,50	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>46,51</b>	<b>-</b>	<b>64,62</b>	<b>0,38</b>	<b>8,08</b>	<b>26,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.354 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.355.

**Tabela 2.1.354:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L27 [%]	M05 [%]	L104 [%]	M19 [%]	L29 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,2	80,5	16,9	-	0,6	-	1,9
13.0002	0,0	8,0	92,0	-	-	-	-
13.0003	0,2	20,5	14,8	36,9	11,4	15,3	1,1
13.0004	0,0	4,3	95,7	-	-	-	-
13.0005	0,0	9,1	27,3	-	-	9,1	54,5
13.0006	0,0	-	9,1	36,4	-	54,5	-
13.0007	0,0	50,0	22,0	-	16,0	-	12,0
13.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	80,0	10,0	-	10,0	-	-
13.0011	0,0	-	78,6	7,1	-	-	14,3
13.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0014	0,0	-	85,2	-	14,8	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0017	0,0	12,5	75,0	-	12,5	-	-
13.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0821	0,0	-	87,5	-	12,5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>38,7</b>	<b>29,6</b>	<b>12,3</b>	<b>6,9</b>	<b>6,0</b>	<b>6,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.355:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L27 zaburzenia odpływu moczu
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego

**Tabela 2.1.355:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.356:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje urodynamiczne [%]	Urodynamiczna [%]
13.0001	154	17,5	79,9
13.0002	25	92,0	-
13.0003	176	8,0	-
13.0004	23	95,7	-
13.0005	11	27,3	-
13.0006	11	9,1	18,2
13.0007	50	22,0	38,0
13.0008	1	-	-
13.0009	30	10,0	-
13.0011	14	78,6	-
13.0012	1	-	-
13.0013	1	-	-
13.0014	27	77,8	-
13.0016	2	-	-
13.0017	16	75,0	-
13.0030	18	-	-
13.0821	8	87,5	-
Woj.	568	27,3	25,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.357:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Operacje nietrzymania moczu	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamiczna	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.358** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.358:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	95,45	4,55
13.0002	4,00	96,00
13.0003	100,00	-
13.0004	95,65	4,35
13.0005	-	100,00

**Tabela 2.1.358:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0006	9,09	90,91
13.0007	94,00	6,00
13.0008	-	100,00
13.0009	100,00	-
13.0011	42,86	57,14
13.0012	100,00	-
13.0013	-	100,00
13.0014	14,81	85,19
13.0016	-	100,00
13.0017	62,50	37,50
13.0030	16,67	83,33
13.0821	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>78,87</b>	<b>21,13</b>

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

W tabeli **2.1.359** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>139</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.359:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <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 [%]
13.0001	0,2	-	-	2,6	2,6	3,2
13.0002	0,0	-	-	-	-	-
13.0003	0,2	0,6	-	2,3	0,6	4,0
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	-	-	-	-	-
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	3,3	-	13,3
13.0011	0,0	-	-	-	-	-
13.0012	0,0	-	-	-	-	100,0
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
13.0014	0,0	3,7	3,7	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0017	0,0	-	-	-	-	-
13.0030	0,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>1,9</b>	<b>1,2</b>	<b>3,3</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 **2.1.360** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>139</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.360:** 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 [%]
13.0001	0,6	2,1	-	1,1	81,2	92,2
13.0002	1,0	2,1	1,0	0,6	48,0	100,0
13.0003	1,9	2,2	1,0	1,8	20,5	86,4
13.0004	2,4	2,1	2,0	1,6	17,4	87,0
13.0005	3,2	2,1	2,0	2,0	-	63,6
13.0006	2,4	2,0	2,0	0,9	-	90,9
13.0007	1,1	2,2	-	1,7	74,0	86,0
13.0008	1,0	2,0	1,0	-	-	100,0
13.0009	1,4	2,3	1,0	1,2	30,0	86,7
13.0011	3,9	2,2	4,0	1,4	-	21,4
13.0012	1,0	2,1	1,0	-	-	100,0
13.0013	5,0	2,1	5,0	-	-	-
13.0014	4,4	2,1	4,0	2,8	11,1	22,2
13.0016	-	2,2	-	-	100,0	100,0
13.0017	5,9	2,1	5,0	2,7	-	12,5
13.0030	-	2,1	-	-	100,0	100,0
13.0821	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>2,1</b>	<b>1,0</b>	<b>1,9</b>	<b>43,3</b>	<b>82,0</b>

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

Tabela 2.1.361 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641<sup>140</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.361:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
13.0001	-	52,6	1,3	-
13.0002	-	56,0	36,0	32,0
13.0003	-	41,5	13,1	-
13.0004	-	52,2	-	-
13.0005	-	45,5	-	-
13.0006	-	36,4	9,1	9,1
13.0007	-	48,0	-	-
13.0008	-	-	-	-
13.0009	-	50,0	-	-
13.0011	-	57,1	42,9	-
13.0012	-	100,0	-	-
13.0013	-	100,0	-	-
13.0014	-	29,6	-	-
13.0016	-	50,0	-	-
13.0017	-	62,5	-	-
13.0030	-	66,7	22,2	22,2
13.0821	-	62,5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>48,2</b>	<b>7,9</b>	<b>2,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

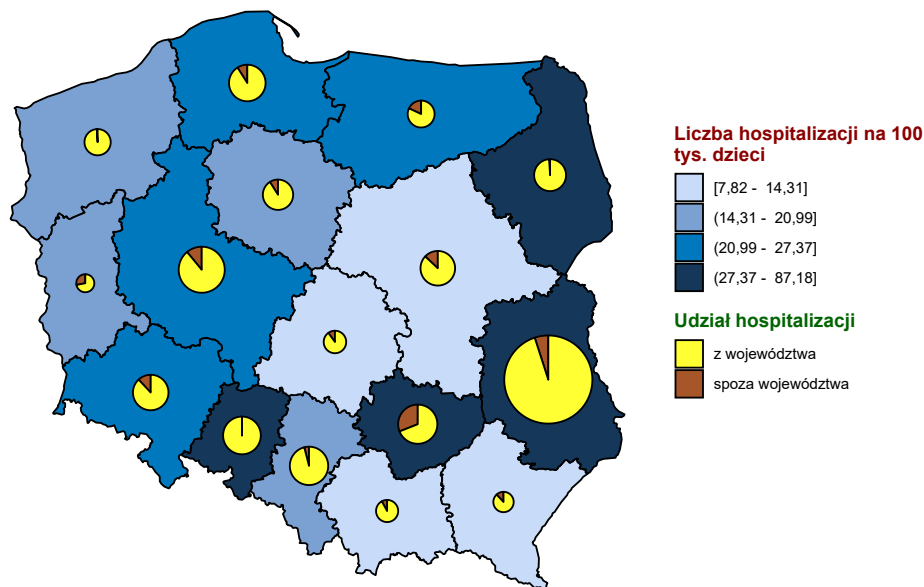
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>140</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

## 2.1.15.2 Nietrzymanie moczu dzieci

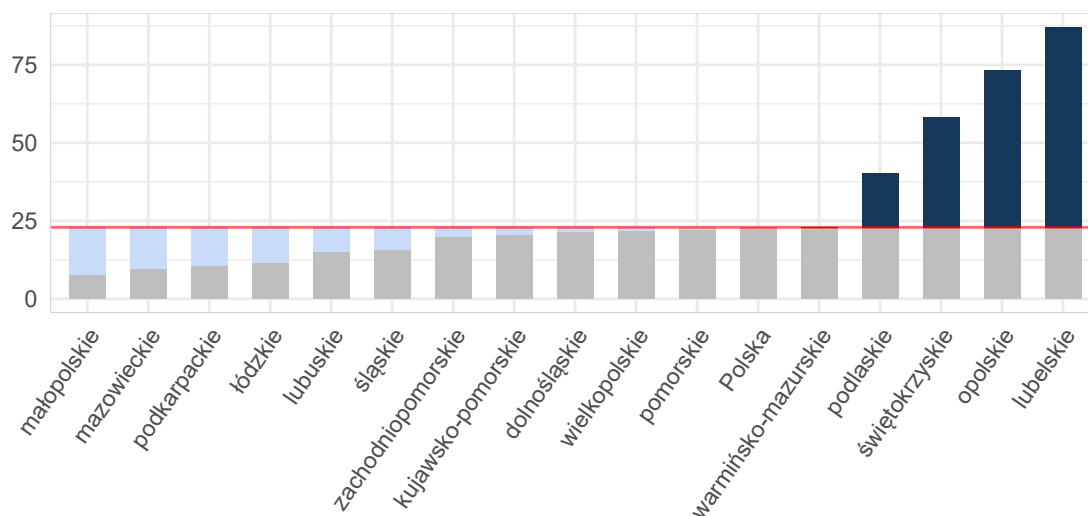
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)<sup>141</sup>, co stanowiło 2,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

**Mapa 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.125:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>141</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.



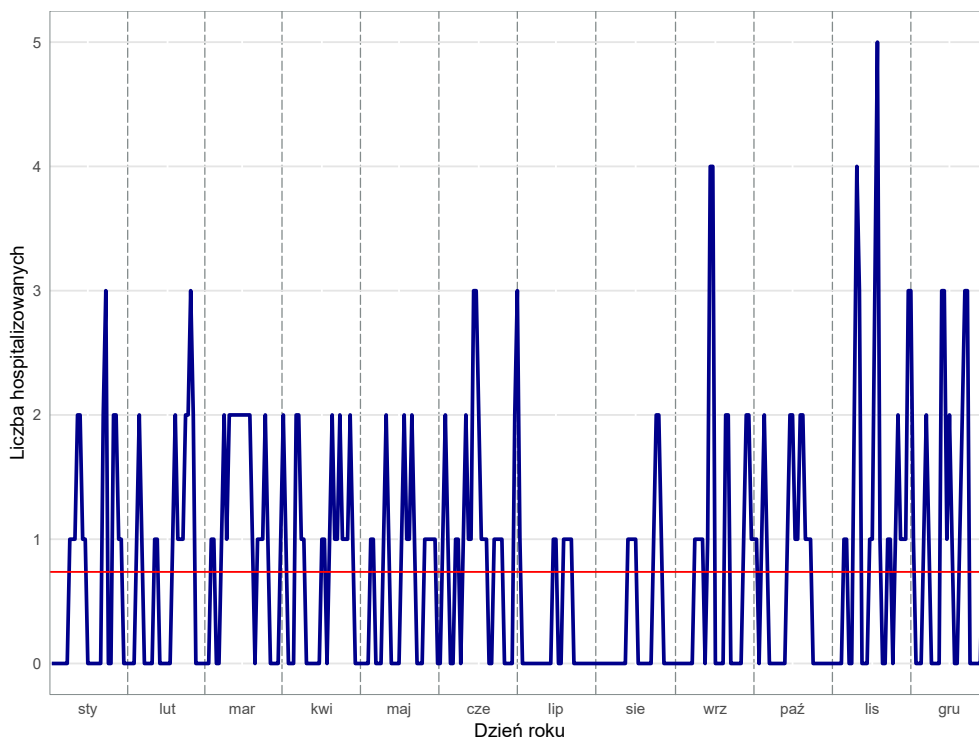
**Tabela 2.1.362:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	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

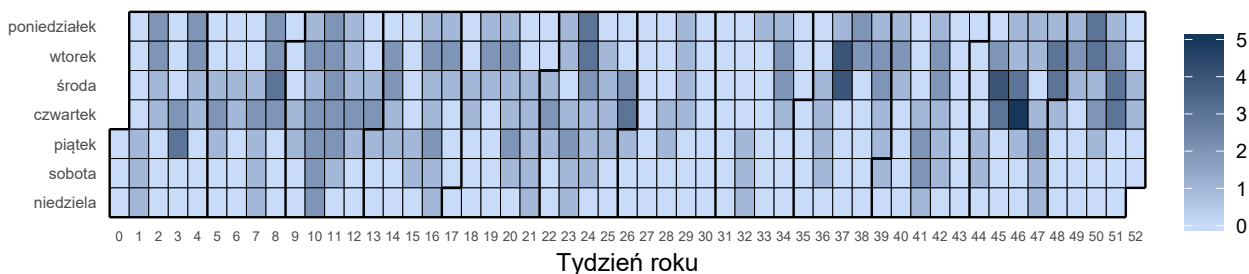
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.126 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 2.1.127 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.126: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.127: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.363: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennym Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 84,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.364 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.364:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

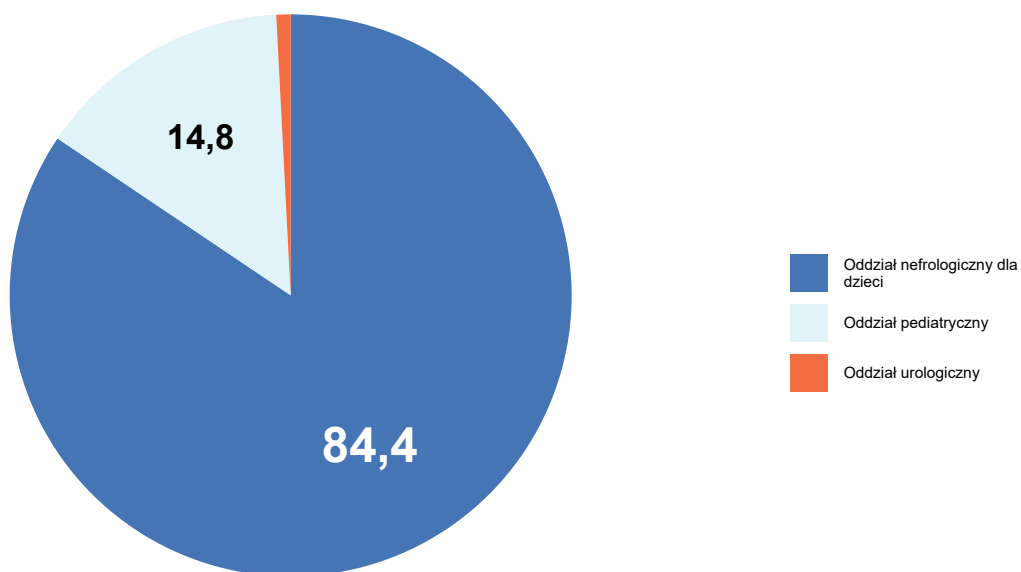
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0005	0,10	0,10	-	-	84,4	84,4
13.0001	0,01	0,01	0,01	-	8,2	92,6
13.0008	0,00	0,00	-	-	2,5	95,1
13.0821	0,00	0,00	-	-	1,6	96,7
13.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,8	97,5
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
13.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,12</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>142</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 99,2% 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 99,2%.

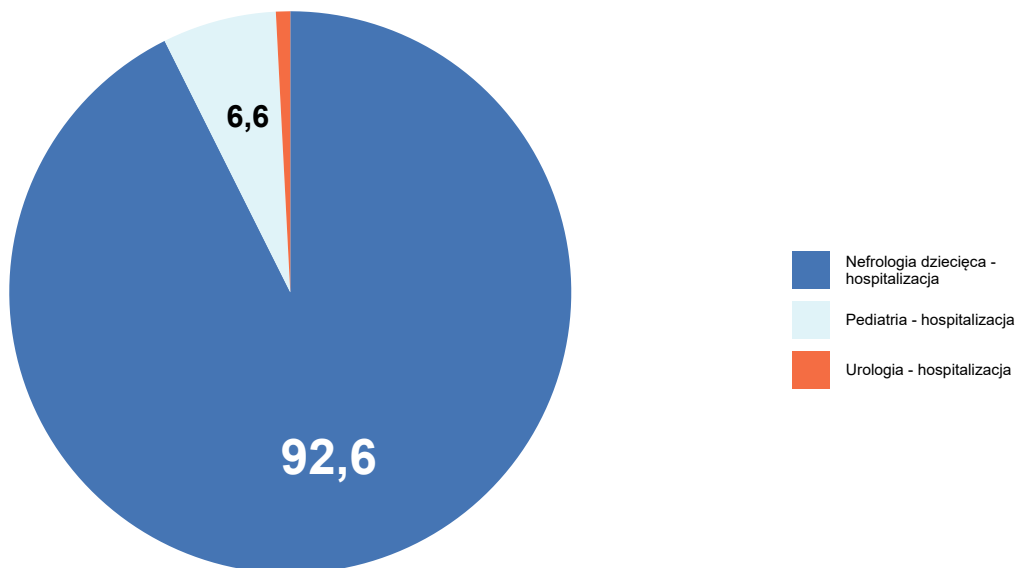
<sup>142</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.128: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.129: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.365 oraz Tabela 2.1.366. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.365:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,10	-	-	0,10
13.0001	-	0,01	-	0,01
13.0008	-	0,00	-	0,00
13.0821	-	0,00	-	0,00
13.0003	-	-	0,00	0,00
13.0007	-	0,00	-	0,00
13.0009	-	0,00	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.366:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0005	0,10	-	-	0,10
13.0001	0,01	-	-	0,01
13.0008	-	0,00	-	0,00
13.0821	-	0,00	-	0,00
13.0003	-	-	0,00	0,00
13.0007	-	0,00	-	0,00
13.0009	-	0,00	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.367 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.367:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	9,1	80,0	-	60,0	30,0	10,0
13.0003	16,0	-	-	-	-	100,0
13.0005	8,4	43,7	3,9	53,4	32,0	10,7
13.0007	6,0	-	-	100,0	-	-
13.0008	5,7	33,3	-	100,0	-	-
13.0009	7,0	100,0	-	100,0	-	-
13.0013	3,0	100,0	100,0	-	-	-
13.0821	10,0	100,0	-	-	100,0	-

**Tabela 2.1.367:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	$\geq 15$ [%]
<b>Woj.</b>	<b>8,4</b>	<b>47,5</b>	<b>4,1</b>	<b>54,1</b>	<b>31,1</b>	<b>10,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>143</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 2.1.368 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.368:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,01	-	70,00	30,00	-
13.0003	0,00	-	-	100,00	-
13.0005	0,10	7,77	88,35	3,88	-
13.0007	0,00	-	-	-	100,00
13.0008	0,00	-	-	-	100,00
13.0009	0,00	-	100,00	-	-
13.0013	0,00	-	-	-	100,00
13.0821	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>6,56</b>	<b>81,15</b>	<b>6,56</b>	<b>5,74</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 2.1.369. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>143</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.369:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	-	30,0	70,0	18,5	5,2	40,0
13.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0005	36,9	32,0	31,1	32,1	21,8	58,3
13.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0008	-	-	100,0	10,5	12,5	66,7
13.0009	-	-	100,0	-	0,0	100,0
13.0013	-	100,0	-	72,8	72,8	-
13.0821	-	100,0	-	16,9	16,9	-
<b>Woj.</b>	<b>31,1</b>	<b>32,0</b>	<b>36,9</b>	<b>29,8</b>	<b>21,8</b>	<b>54,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>144</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 89.09%. 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 8.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.370. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.370:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

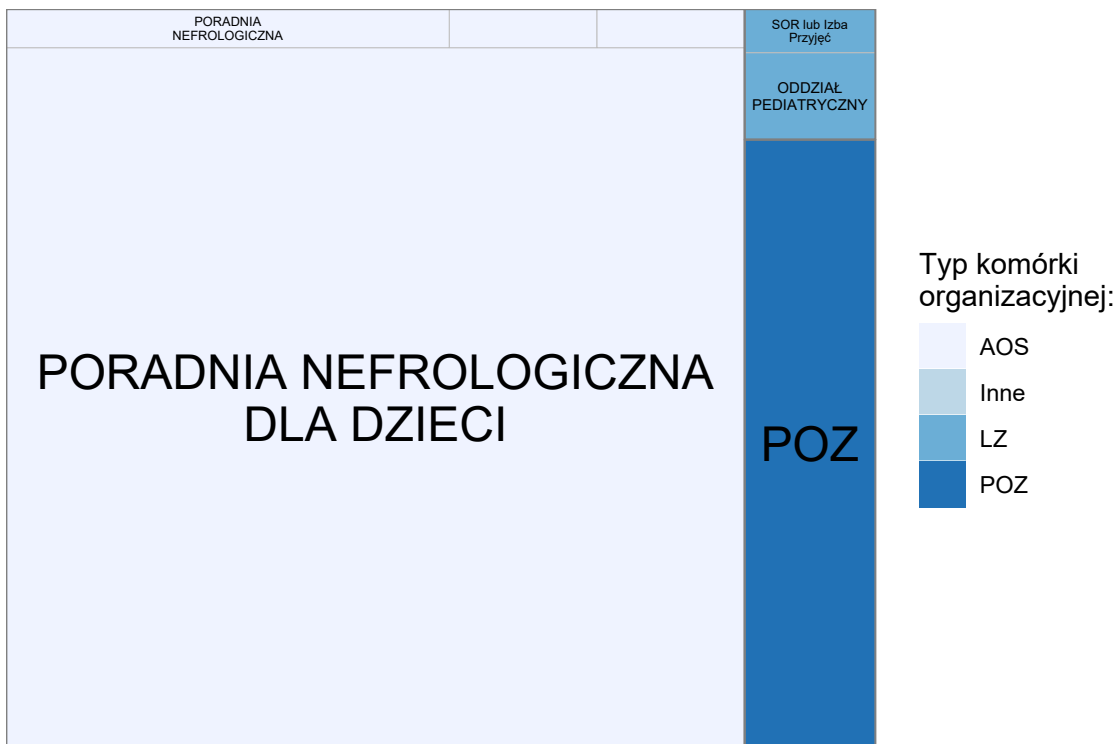
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
13.0005	1,0	99,0	-	100,0	-	18	91,2
13.0001	40,0	60,0	-	100,0	16,7	44	50,0
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>90,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>0,9</b>	<b>18</b>	<b>89,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.130 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.371 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>144</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Wykres 2.1.130:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.371:** Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
13.0001	100,00	10,00	-	100,00	50,00	80,00	20,00	-	40,00	-
13.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0005	94,17	2,06	100,00	-	92,78	96,67	2,22	-	5,15	-
13.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
13.0821	50,00	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	92,62	2,65	66,67	33,33	84,96	94,79	3,12	1,04	12,39	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.372 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).



**Tabela 2.1.372:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,01	100,00
13.0003	0,00	100,00
13.0005	0,10	100,00
13.0007	0,00	100,00
13.0008	0,00	100,00
13.0009	0,00	100,00
13.0013	0,00	100,00
13.0821	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.373** przeanalizowano 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.]	L29 [%]	P15 [%]	P17 [%]
13.0001	0,0	-	-	100,0
13.0003	0,0	-	-	100,0
13.0005	0,1	6,8	-	93,2
13.0007	0,0	-	100,0	-
13.0008	0,0	-	100,0	-
13.0009	0,0	-	-	100,0
13.0013	0,0	-	100,0	-
13.0821	0,0	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,7</b>	<b>88,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.374:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
P15 zaburzenia zachowania
P17 choroby układu moczowo - pęciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.375:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nietrzymania moczu [%]	Urodynamika [%]
13.0001	10	60,0	-	-
13.0003	1	-	-	-
13.0005	103	32,0	-	-
13.0007	1	-	-	-
13.0008	3	-	-	-
13.0009	1	-	-	-
13.0013	1	-	-	-

**Tabela 2.1.375:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nietrzymania moczu [%]	Urodynamiczność [%]
13.0821	2	-	-	-
Woj.	122	32,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.376:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
CUM	87.76, 87.77
Operacje nietrzymania moczu	57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799
Urodynamiczność	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.377 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.377:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
13.0001	60,00	-	40,00
13.0003	100,00	-	-
13.0005	1,94	0,97	97,09
13.0007	100,00	-	-
13.0008	33,33	-	66,67
13.0009	100,00	-	-
13.0013	100,00	-	-
13.0821	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,30</b>	<b>0,82</b>	<b>86,89</b>

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

W tabeli 2.1.378 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.

<sup>145</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.378:** 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 [%]

**Tabela 2.1.378:** 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	10,0
13.0003	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,1	1,0	-	-	-	1,0
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	-	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>0,8</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 2.1.379 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.379:** 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 [%]
13.0001	1,5	2,3	-	1,4	60,0	70,0
13.0003	-	1,3	-	-	100,0	100,0
13.0005	2,1	2,2	2,0	0,8	-	96,1
13.0007	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
13.0008	4,7	2,2	3,0	2,9	-	66,7
13.0009	4,0	2,4	4,0	-	-	-
13.0013	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
13.0821	5,0	2,5	5,0	1,4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>1,1</b>	<b>5,7</b>	<b>91,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.380 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.

<sup>146</sup>Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

**Tabela 2.1.380:** 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> [%]
13.0001	-	40,0	20,0	20,0
13.0003	-	-	-	-
13.0005	1,0	24,3	11,7	1,9
13.0007	-	-	-	-
13.0008	-	-	-	-
13.0009	-	-	-	-
13.0013	-	-	-	-
13.0821	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>24,6</b>	<b>11,5</b>	<b>3,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

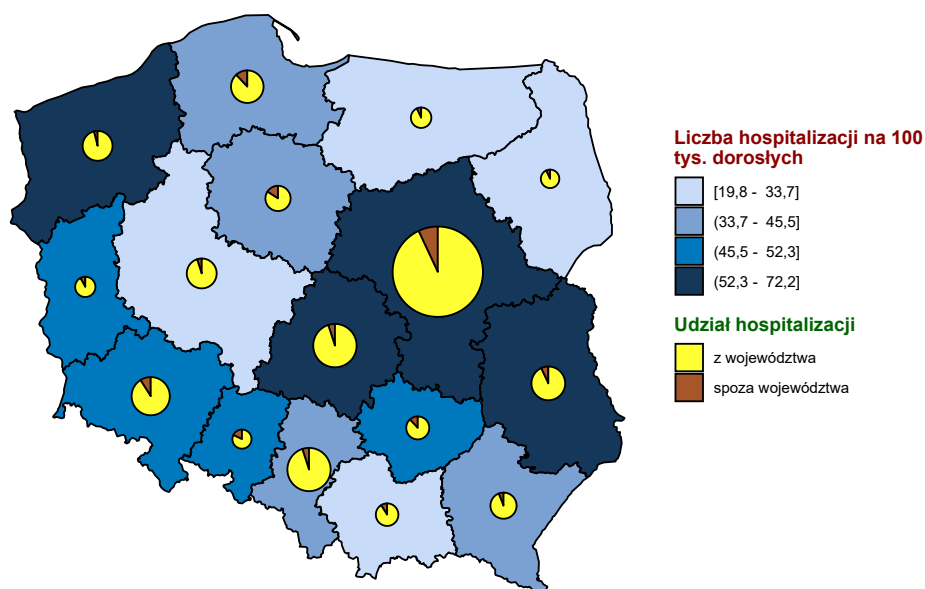
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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>147</sup>, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

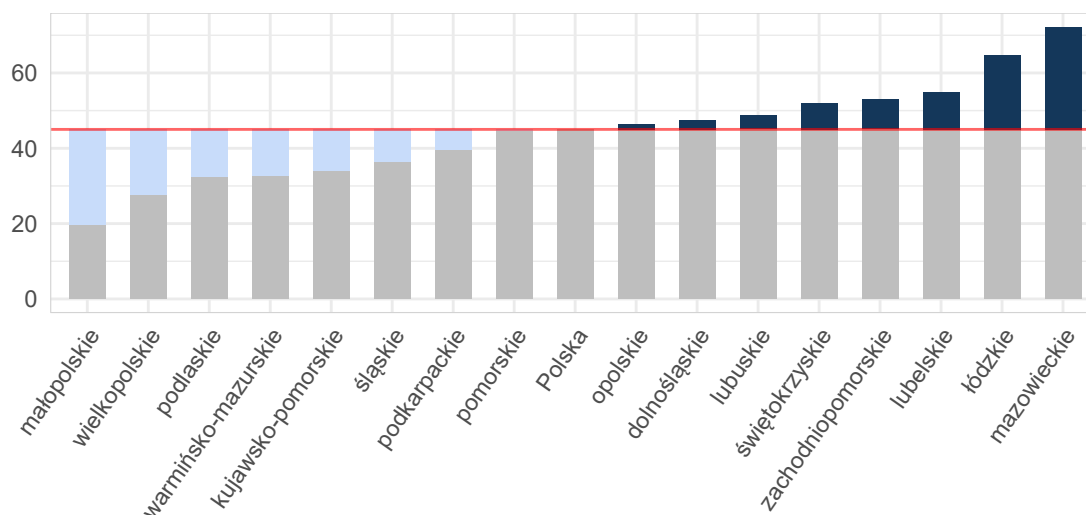
**Mapa 2.1.34:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>147</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.

Wykres 2.1.131: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.381: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,15	0,03	0,63	9,05	39,57	84
kujawsko-pomorskie	0,58	0,03	0,12	16,18	27,88	40
lubelskie	0,96	0,03	0,30	7,25	45,23	72
lubuskie	0,41	0,12	0,04	8,62	39,91	54
łódzkie	1,34	0,15	0,30	5,53	53,84	88
małopolskie	0,54	0,01	0,07	9,59	16,02	97
mazowieckie	3,15	0,35	1,46	7,78	58,72	130
opolskie	0,39	0,11	0,03	18,35	38,97	50
podkarpackie	0,69	0,00	0,25	5,95	32,38	86
podlaskie	0,32	-	0,03	7,23	26,80	16
pomorskie	0,83	-	0,15	12,38	35,93	45
śląskie	1,38	0,04	0,14	5,07	30,29	100
świętokrzyskie	0,54	0,11	0,02	12,13	43,42	43
warmińsko-mazurskie	0,38	0,07	0,03	7,29	26,73	52
wielkopolskie	0,78	0,01	0,24	5,25	22,43	132
zachodniopomorskie	0,75	0,01	0,14	4,14	43,79	59
<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>

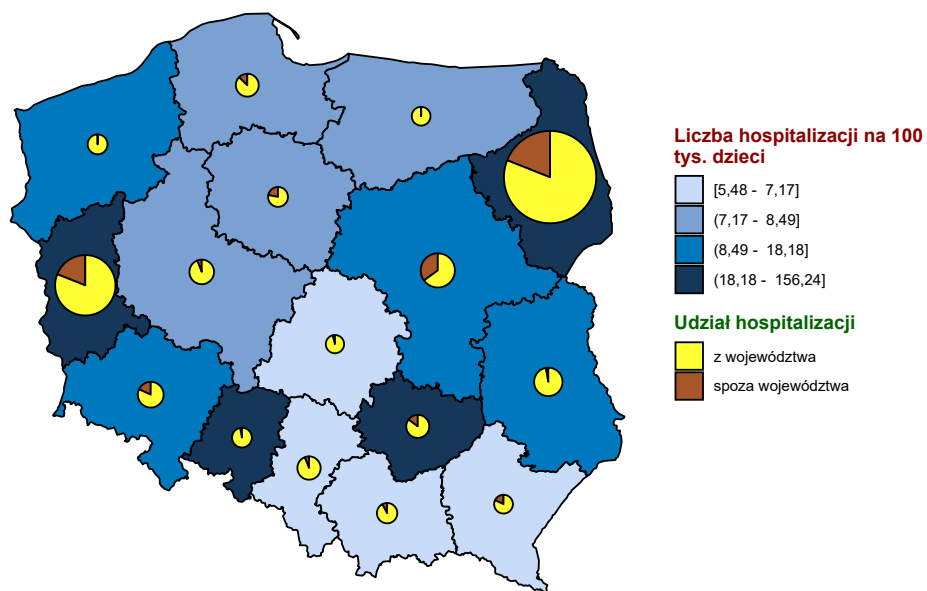
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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>148</sup>, co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

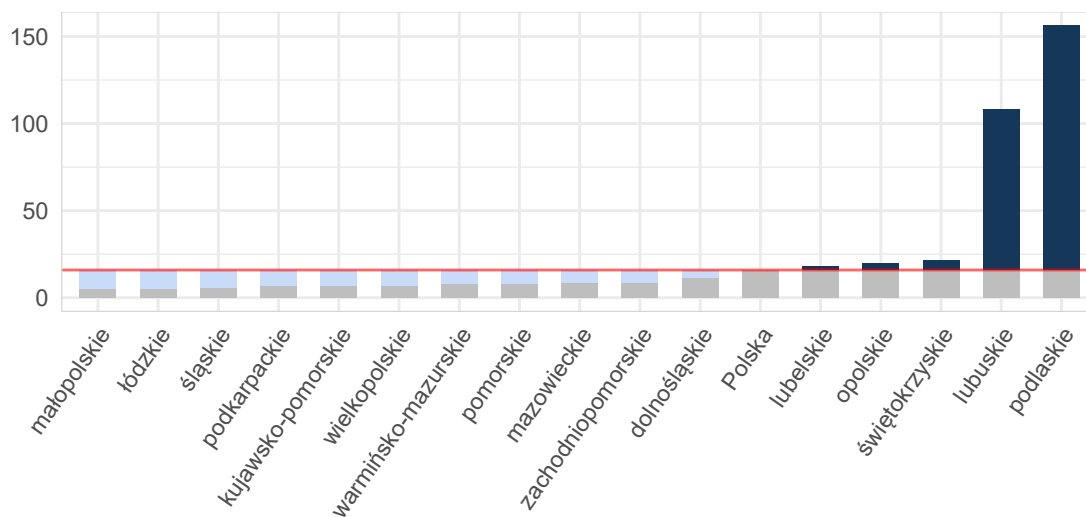
<sup>148</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

**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 2.1.132:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.382:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,01	17,86	1,93	17
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,01	22,22	1,30	1
lubelskie	0,07	0,02	0,00	2,99	3,14	7
lubuskie	0,20	0,00	0,17	19,19	19,46	2
łódzkie	0,02	-	0,00	4,35	0,93	3
małopolskie	0,04	0,00	0,01	8,57	1,03	6
mazowieckie	0,09	-	0,01	35,23	1,64	14
opolskie	0,03	0,01	0,00	3,23	3,12	10
podkarpackie	0,03	-	0,01	17,86	1,32	9
podlaskie	0,32	-	0,01	19,57	27,14	5
pomorskie	0,04	-	0,01	13,51	1,60	8
śląskie	0,05	-	0,00	6,38	1,03	12
świętokrzyskie	0,04	-	-	15,56	3,59	4
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	-	1,46	51
wielkopolskie	0,05	-	0,01	6,25	1,38	24
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	-	1,52	5
<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

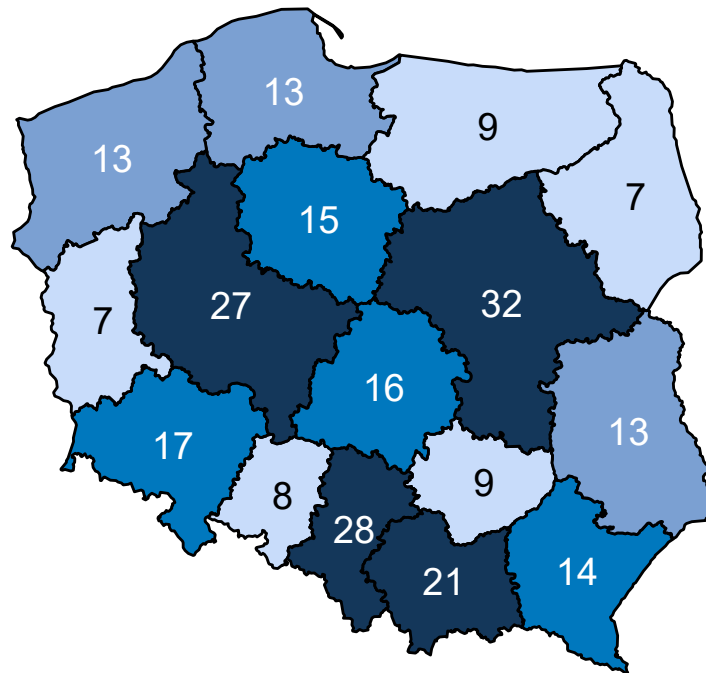
### Programy lekowe

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 2.1.383 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.384 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>149</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.383:** 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>149</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.



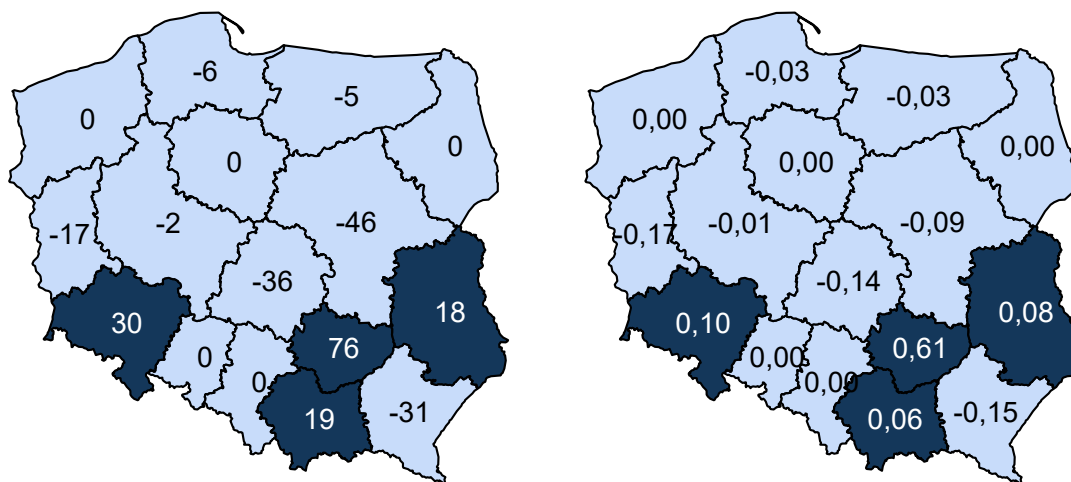
Tabela 2.1.384: Podstawowe statystyki dla województw

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 nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 142 świadczeniodawców, z czego 6 w województwie świętokrzyskim. 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 2.1.385:** 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

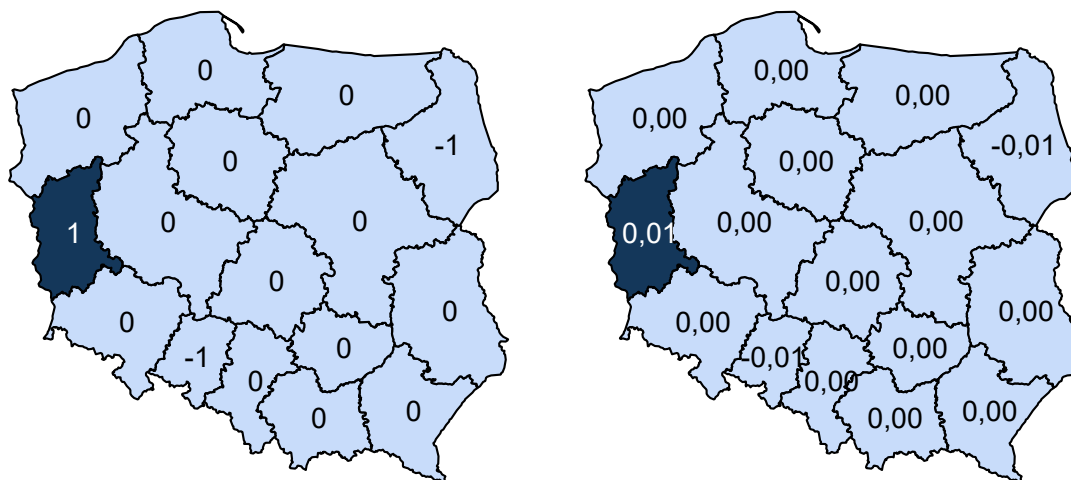
**Tabela 2.1.386:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0001	0,01	-	0,48	-	100,0
13.0006	0,01	50,0	1,01	-	100,0
13.0013	0,00	-	0,28	-	100,0
13.0427	0,03	-	2,17	-	100,0
13.0451	0,01	-	0,32	-	100,0
13.0452	0,02	20,0	1,46	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>13,6</b>	<b>5,71</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 8 w województwie świętokrzyskim. 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 2.1.387: 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

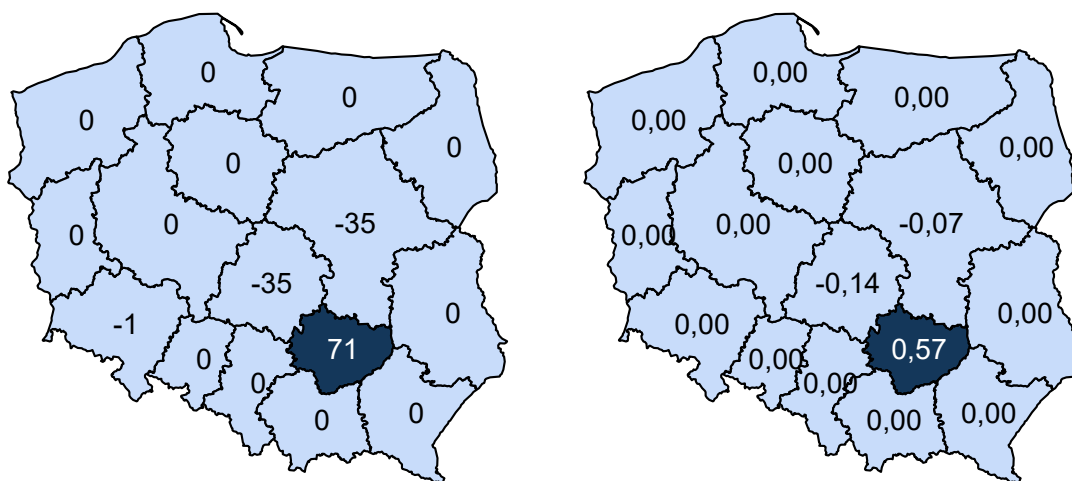
**Tabela 2.1.388:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0001	0,02	4,2	0,16	-	100,0
13.0003	0,01	-	0,12	-	100,0
13.0004	0,01	-	0,13	-	100,0
13.0006	0,02	60,0	0,12	100,0	-
13.0013	0,01	-	0,06	-	100,0
13.0427	0,01	-	0,06	-	100,0
13.0451	0,01	-	0,10	-	100,0
13.0452	0,02	15,8	0,18	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>12,5</b>	<b>0,93</b>	<b>13,1</b>	<b>86,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.39:** 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 4 w województwie świętokrzyskim. 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 2.1.389:** 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

**Tabela 2.1.389:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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

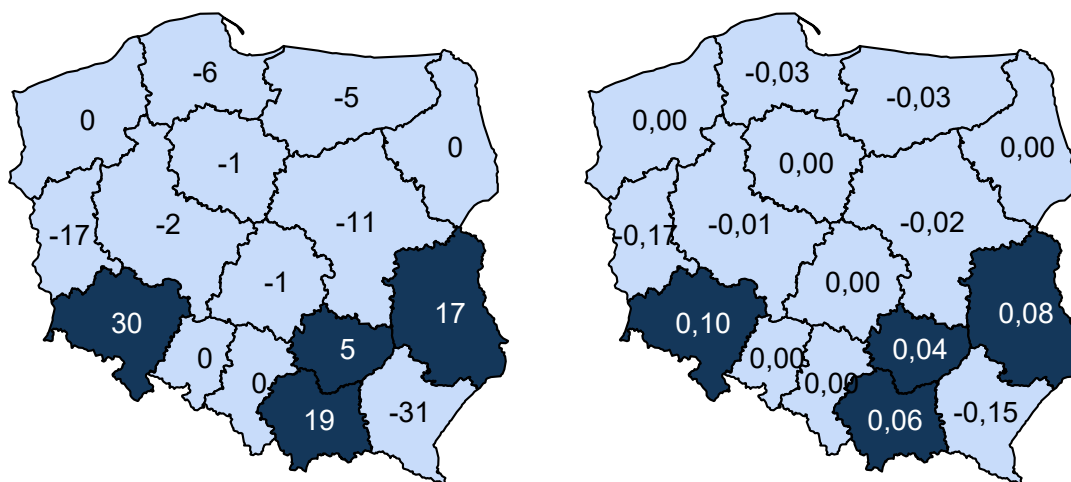
**Tabela 2.1.390:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0001	0,01	-	0,07	100,0	-
13.0004	0,00	-	0,03	-	100,0
13.0005	0,02	18,2	0,16	-	100,0
13.0006	0,01	33,3	0,05	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>16,7</b>	<b>0,32</b>	<b>38,8</b>	<b>61,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.40:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

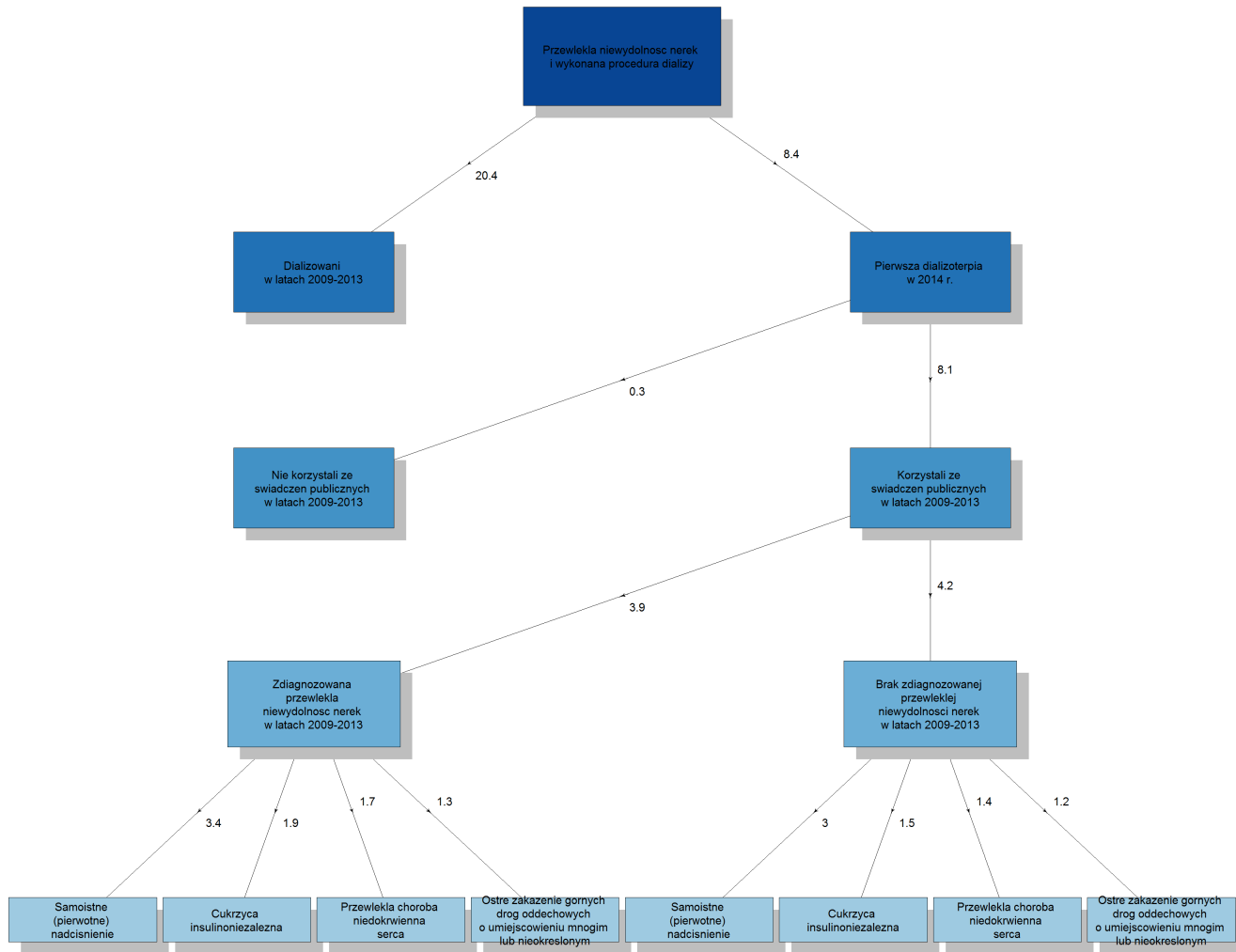
## 2.2 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano<sup>150</sup> 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek<sup>151</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>150</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

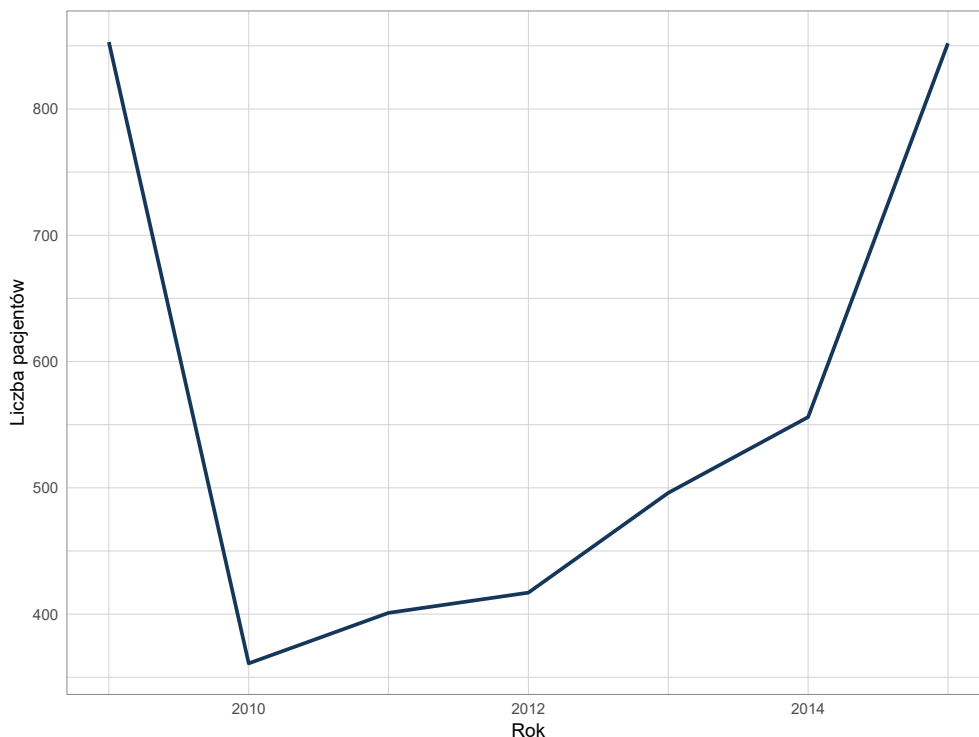
<sup>151</sup>Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

**Wykres 2.2.1:** Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)



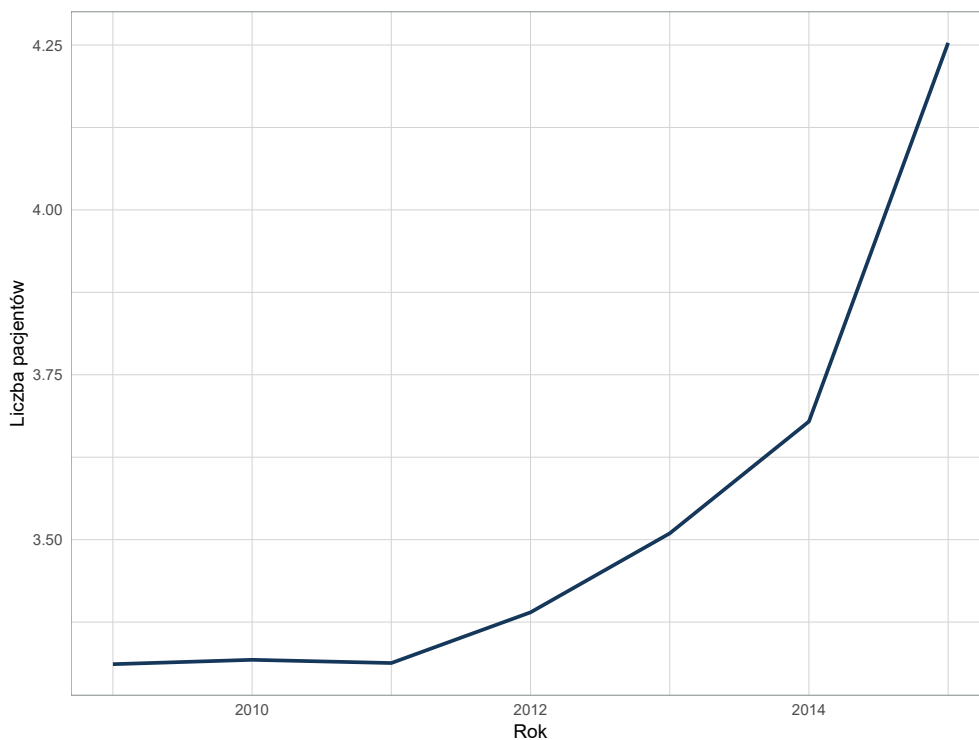
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.2.2:** Rok zdiagnozowania przewlekłej niewydolności nerek u pacjentów dializowanych po raz pierwszy w 2016 r.



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.2.3:** Liczba porad w poradni nefrologicznej lub poradni nefrologicznej dla dzieci przypadająca na pacjenta ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## 2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>152</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>153</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>152</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>153</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).

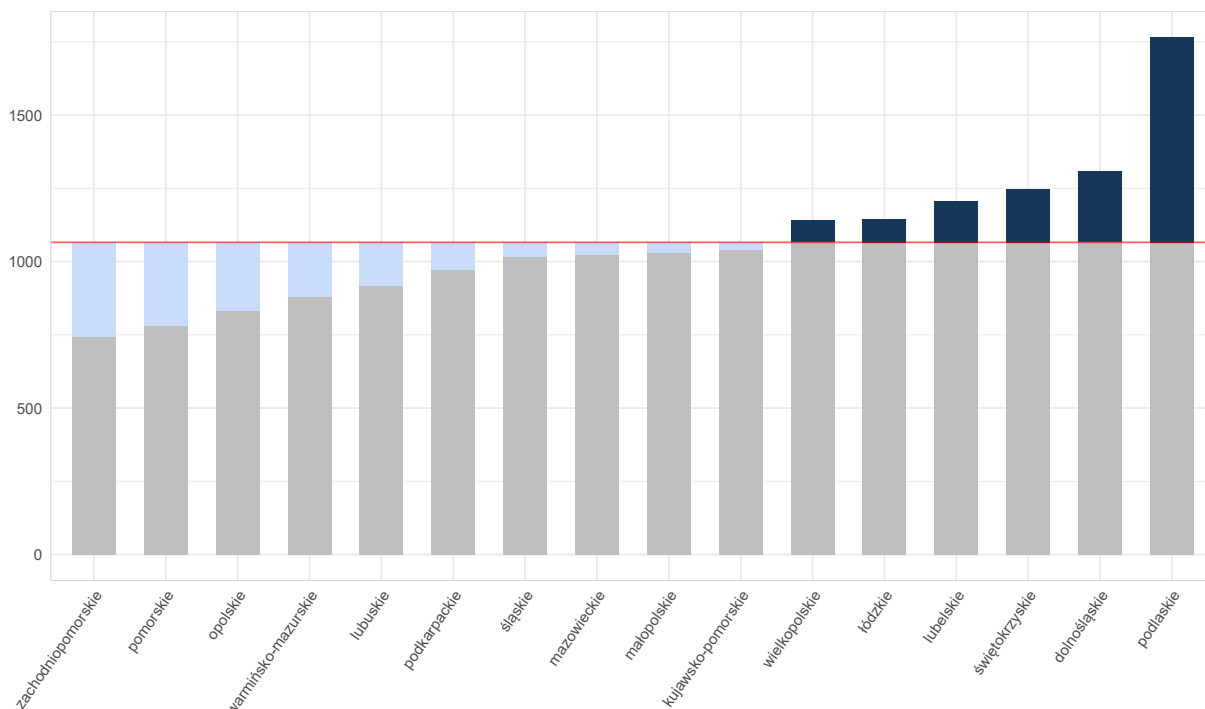
**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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-śródmiąższowe nerek	13,94	25,61	93,47	20,08	-	0,41
Nadciśnienie tętnicze	12,15	23,74	95,49	18,11	-	0,05
Powiktania po przeszczepie nerki	10,41	46,35	5,81	2,81	-	0,15
Zaburzenia przemiany mineralnej	3,66	6,01	96,27	23,08	-	0,15
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,46	0,69	90,38	20,12	-	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Niewydolność nerek	PORADNIA NEFROLOGICZNA	120,94	269,30	92,0
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	3,62	6,85	2,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,02	4,77	1,6
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>154</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>154</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

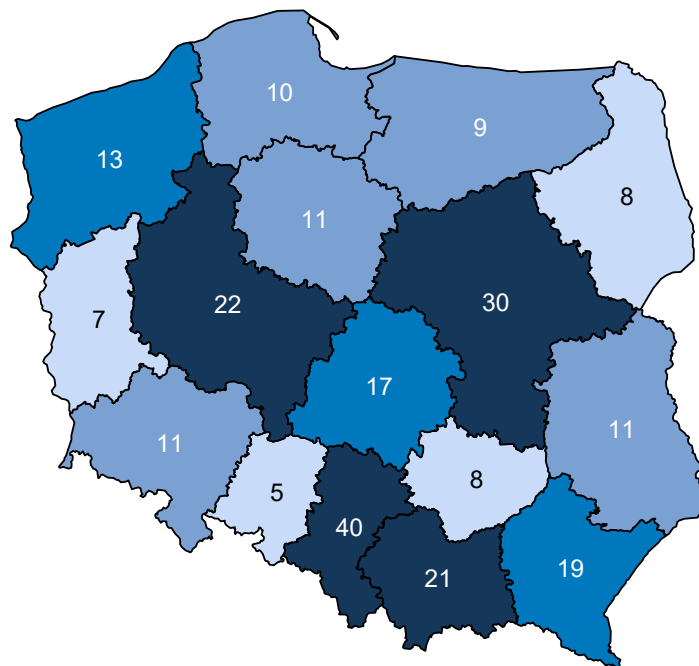
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 8. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**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>

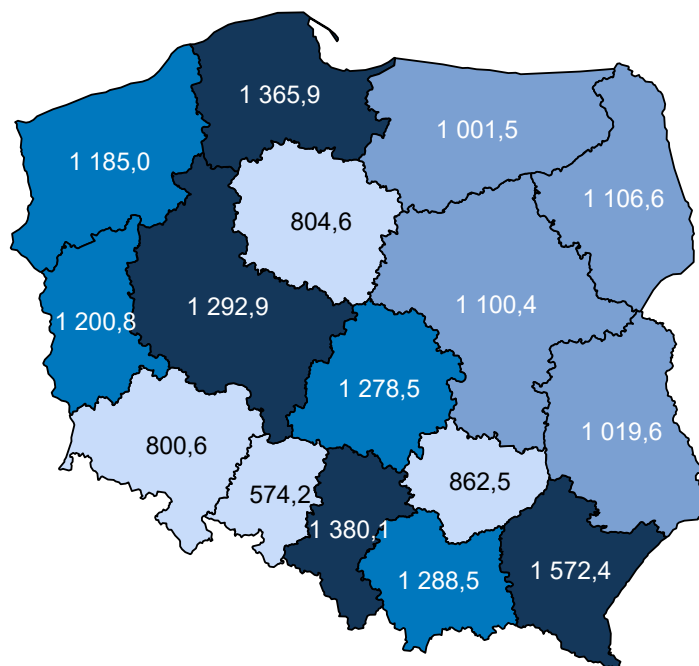
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 17,2 tys. porad (por. Tabela

2.4.7) <sup>155</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 16,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,2% 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 2.4.1<sup>156</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	10,97
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	5,89

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	17,24	16,86	2,18	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>155</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>156</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



grupie rozpoznań wyniosła 617 dni.

**Tabela 2.4.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,90	0,44	666	8,3	2,04
Choroby kłębuszków nerkowych	1,28	0,56	791	11,8	2,30
Infekcja układu moczowego	0,07	0,04	157	0,6	1,79
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,00	0,00	21	0,0	1,00
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,42	0,32	394	3,9	1,29
Kamica moczowa	0,20	0,13	166	1,8	1,52
Nadciśnienie tętnicze	0,02	0,01	88	0,1	1,88
Nietrzymanie moczu	0,03	0,01	1 630	0,3	4,00
Niewydolność nerek	6,96	3,02	612	64,4	2,31
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,02	0,01	78	0,2	2,00
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	0,00	1 928	0,0	2,00
Wady układu moczowego	0,18	0,11	524	1,7	1,66
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,00	0,00	1 054	0,0	1,00
chorób nerek i dróg moczowych razem	10,07	4,34	617	93,2	2,32

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 97%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>157</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	100,00	38,44	-	-	13,74	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	97,34	35,81	-	-	10,09	-	-
Infekcja układu moczowego	88,24	25,00	-	-	22,06	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	97,14	15,48	-	-	29,52	-	-
Kamica moczowa	93,88	23,47	-	-	28,57	-	-
Nadciśnienie tętnicze	93,33	33,33	-	-	26,67	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Niewydolność nerek	97,37	24,09	-	-	13,74	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	13,64	-	-	40,91	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	97,81	31,15	-	-	18,03	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	50,00	-	-	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>97,48</b>	<b>26,70</b>	-	-	<b>14,40</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,53</b>	<b>23,04</b>	-	-	<b>29,40</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>157</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,47	16,15	-	-	8,68	-	0,01
Choroby kłębuszków nerkowych	97,79	18,63	-	-	6,30	0,00	0,03
Infekcja układu moczowego	95,41	24,17	-	-	12,31	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,21	35,54	-	-	11,15	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	94,03	16,04	-	-	20,52	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	94,52	18,39	-	-	14,54	-	-
Kamica moczowa	94,58	18,12	-	-	14,04	-	0,01
Nadciśnienie tętnicze	96,42	14,59	-	-	9,44	-	-
Nietrzymanie moczu	97,72	40,40	-	-	12,23	-	-
Niewydolność nerek	96,45	16,18	-	-	9,44	0,00	0,20
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	90,93	20,00	-	-	20,93	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	2,17	0,78	-	-	-	0,04	97,80
Wady układu moczowego	96,53	18,97	-	-	10,41	-	0,01
Zaburzenia przemiany mineralnej	98,39	24,19	-	-	9,68	-	-
<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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 8. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0197	Partner sp. z o.o.	m. Kielce
13.0379	Eko - Życie Ryszard Zamorski	ostrowiecki
13.0427	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	jędrzejowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0001	1,03	0,40	0,12	0,30	0,01	0,02	-	0,00	1,88	0,03
13.0004	0,61	0,03	0,01	0,01	0,01	0,03	-	0,01	0,72	0,06
13.0005	1,02	0,25	0,35	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01	1,73	0,16
13.0006	1,00	0,27	0,13	0,02	0,03	0,02	-	-	1,49	0,14
13.0013	1,30	0,07	-	0,00	0,02	0,04	0,04	-	1,48	0,04
13.0197	0,58	0,10	0,00	0,00	0,07	-	0,00	-	0,76	0,28
13.0379	1,10	0,06	0,28	0,04	0,02	0,05	0,00	0,00	1,56	0,02
13.0427	0,32	0,10	-	0,02	0,01	-	0,01	-	0,46	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,96</b>	<b>1,28</b>	<b>0,90</b>	<b>0,42</b>	<b>0,20</b>	<b>0,18</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>10,07</b>	<b>0,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,9 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,4%. 5 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. [%]
13.0001	1,91	1,01	1,89	100,00	27,53	-	-	11,65	-	-
13.0004	0,77	0,34	2,29	96,38	22,90	-	-	14,23	-	-
13.0005	1,89	0,58	3,27	100,00	40,70	-	-	15,64	-	-
13.0006	1,63	0,72	2,26	99,94	31,60	-	-	17,70	-	-
13.0013	1,51	0,53	2,86	92,40	19,50	-	-	10,31	-	-
13.0197	1,04	0,62	1,66	95,00	0,48	-	-	28,01	-	-
13.0379	1,58	0,74	2,15	99,87	27,73	-	-	13,46	-	-
13.0427	0,46	0,19	2,39	80,61	28,10	-	-	19,39	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,81</b>	<b>4,71</b>	<b>2,30</b>	<b>97,34</b>	<b>26,45</b>	-	-	<b>15,43</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 591. 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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>158</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. [%]
13.0001	0,05	99,95	-	-	28,74	882	21,84	42,32	35,84
13.0004	0,78	98,71	-	0,52	36,74	738	12,81	36,48	50,71
13.0005	0,32	99,68	-	-	50,11	427	9,67	15,54	74,79
13.0006	0,80	99,20	-	-	52,91	358	16,41	29,52	54,07
13.0013	-	100,00	-	-	40,12	630	6,08	24,32	69,60
13.0197	-	100,00	-	-	59,19	279	33,59	39,08	27,33
13.0379	0,13	99,87	-	-	34,74	838	12,82	38,41	48,77
13.0427	0,44	99,56	-	-	66,23	138	9,37	34,42	56,21
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>99,69</b>	<b>-</b>	<b>0,04</b>	<b>43,70</b>	<b>591</b>	<b>15,32</b>	<b>31,54</b>	<b>53,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>158</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 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0001	1	0,69	0,19	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-	0,15
13.0004	1	0,39	0,10	0,00	97,96	0,28	-	-	-	-	-	-
13.0005	1	1,42	0,25	0,01	100,00	0,45	-	-	-	-	-	0,14
13.0006	1	0,88	0,21	0,00	99,89	0,33	-	-	-	-	-	0,34
13.0013	1	1,05	0,25	0,00	95,54	0,21	-	-	-	-	-	0,40
13.0197	-	0,28	0,07	0,00	97,18	0,01	-	-	-	-	-	-
13.0379	-	0,77	0,23	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-	-
13.0427	-	0,26	0,07	0,00	87,98	0,34	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>5,74</b>	<b>1,37</b>	<b>0,00</b>	<b>98,35</b>	<b>0,30</b>	-	-	-	-	-	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia nefrologiczna dla dzieci

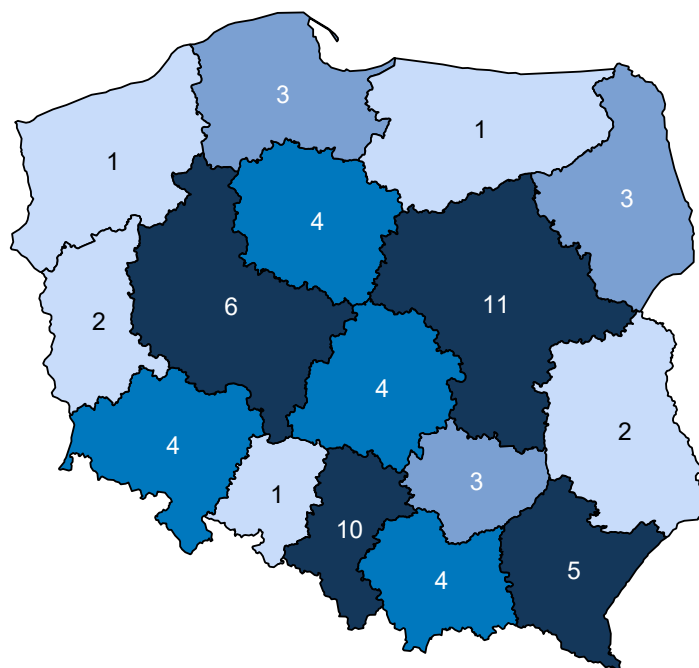
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**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>

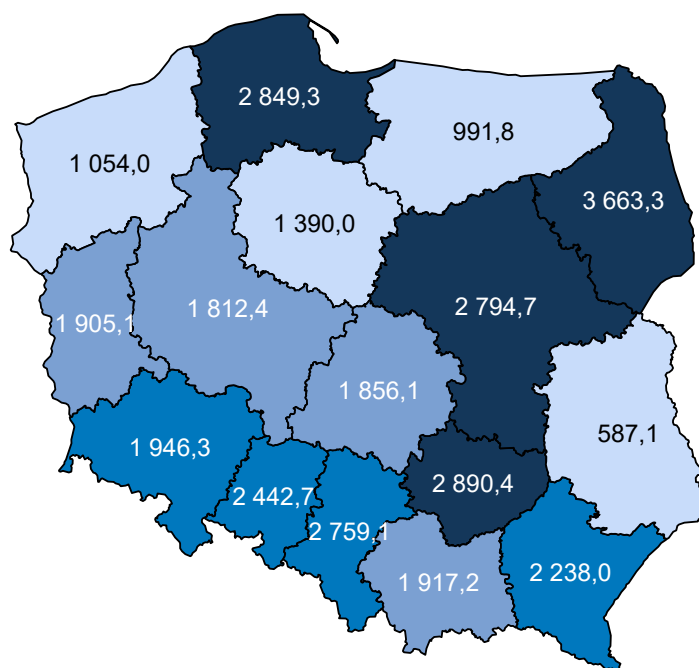
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 17,2 tys.

porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>159</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 16,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,2% 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 2.4.2<sup>160</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	10,97
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	5,89

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	17,24	16,86	2,18	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>159</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>160</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,02	0,00	0,3	3,00
Choroby kłębuszków nerkowych	0,25	0,06	4,5	4,02
Infekcja układu moczowego	0,60	0,35	10,6	1,71
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,02	0,01	0,3	1,42
Kamica moczowa	0,45	0,22	7,9	2,03
Nadciśnienie tętnicze	0,00	0,00	0,0	1,00
Nietrzymanie moczu	0,53	0,24	9,3	2,20
Niewydolność nerek	0,03	0,01	0,6	4,12
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,11	0,05	1,9	2,10
Wady układu moczowego	1,17	0,58	20,6	2,00
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>3,18</b>	<b>1,40</b>	<b>55,9</b>	<b>2,26</b>

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 92%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11<sup>161</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	93,33	40,00	-	-	6,67	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	96,84	75,10	-	-	4,74	-	-
Infekcja układu moczowego	99,83	77,19	-	-	16,86	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	94,12	70,59	-	-	29,41	-	-
Kamica moczowa	88,14	37,36	-	-	17,90	-	0,22
Nadciśnienie tętnicze	-	-	-	-	100,00	-	-
Nietrzymanie moczu	93,96	67,36	-	-	14,72	-	-
Niewydolność nerek	100,00	66,67	-	-	6,06	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	98,13	71,03	-	-	10,28	-	-
Wady układu moczowego	95,72	64,50	-	-	9,92	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>95,31</b>	<b>64,55</b>	-	-	<b>12,87</b>	-	<b>0,03</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>87,50</b>	<b>42,81</b>	-	-	<b>17,61</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>161</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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0379	Eko - Życie Ryszard Zamorski	ostrowiecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								
	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Niewydolność nerek [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0001	0,47	0,00	0,15	0,31	0,15	0,03	0,01	1,13	1,51
13.0005	0,62	0,60	0,34	0,10	0,09	0,05	0,01	1,82	0,04
13.0379	0,09	0,00	0,04	0,04	0,01	0,02	0,01	0,23	0,95
<b>Woj.</b>	<b>1,17</b>	<b>0,60</b>	<b>0,53</b>	<b>0,45</b>	<b>0,25</b>	<b>0,11</b>	<b>0,03</b>	<b>3,18</b>	<b>2,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,6 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,0%. 2 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. [%]
13.0001	2,64	1,34	1,98	82,83	30,41	-	-	18,12	-	0,04
13.0005	1,86	0,83	2,25	100,00	82,54	-	-	12,90	-	-
13.0379	1,18	0,27	4,32	99,32	66,55	-	-	11,12	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,68</b>	<b>2,42</b>	<b>2,34</b>	<b>91,87</b>	<b>54,97</b>	-	-	<b>14,96</b>	-	<b>0,02</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 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>162</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

<sup>162</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 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
13.0001	-	100,00	-	-	48,60	452	19,10	42,21	38,69
13.0005	-	100,00	-	-	35,68	755	13,76	26,97	59,27
13.0379	0,68	99,32	-	-	60,02	274	4,92	8,15	86,93
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>99,86</b>	-	-	<b>46,74</b>	<b>484</b>	<b>14,41</b>	<b>30,16</b>	<b>55,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0001	1	1,02	0,27	0,00	88,76	0,40	-	-	-	-	-
13.0005	1	1,10	0,32	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-
13.0379	-	1,02	0,17	0,01	99,80	0,69	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>3,15</b>	<b>0,76</b>	<b>0,00</b>	<b>96,29</b>	<b>0,68</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia urologiczna

W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 22. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

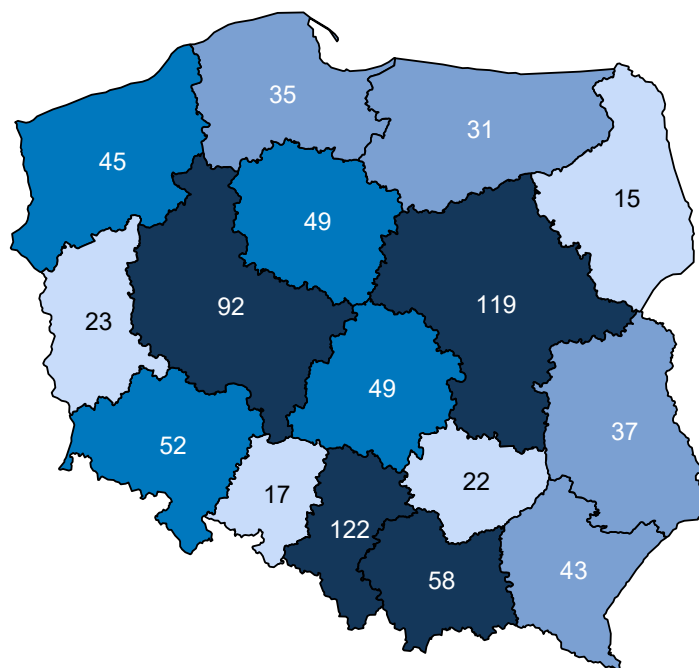
**Tabela 2.4.30:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

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

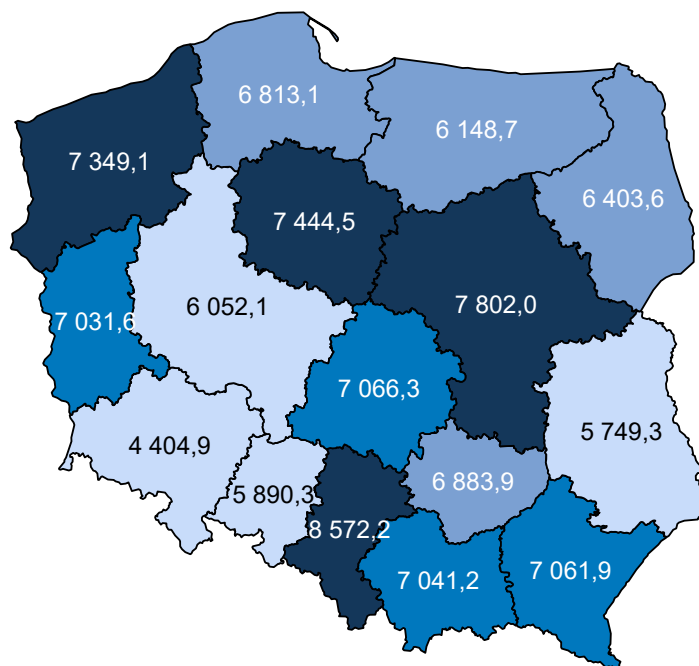


**Mapa 2.4.7:** PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



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 95,3 tys. porad (por. Tabela

**2.4.31)** <sup>163</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 88,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,2% 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 2.4.3<sup>164</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	85,01
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

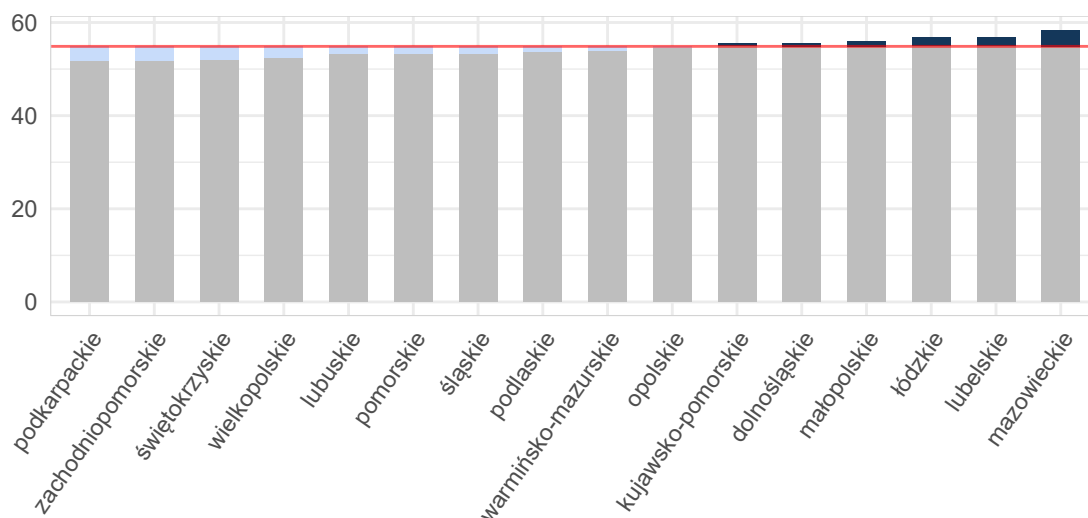
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	95,33	88,44	7,23	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>163</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

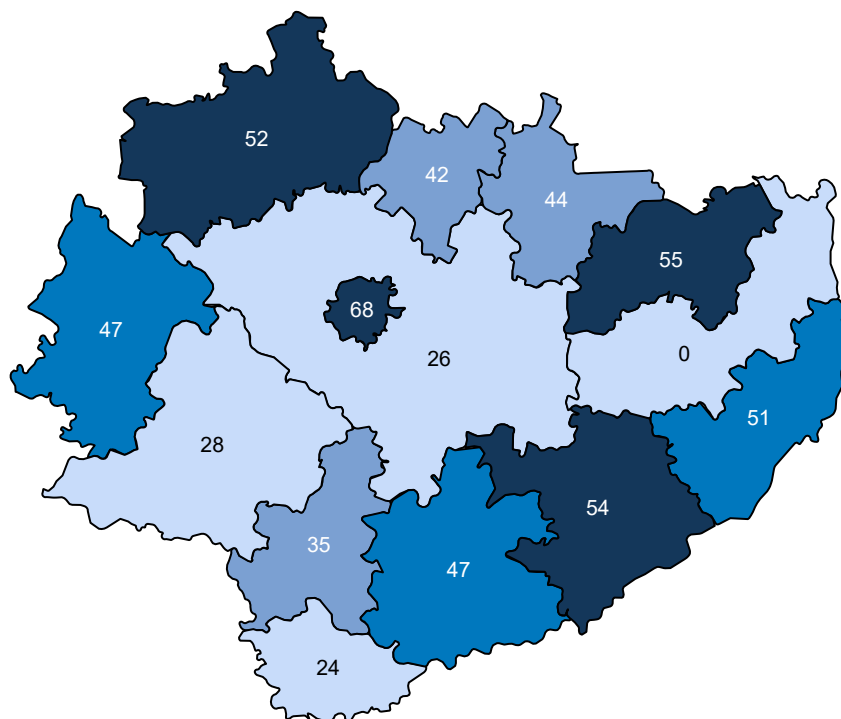
<sup>164</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 19,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,90.

**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	0,09	0,05	0,1	1,74	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,03	0,01	0,0	2,73	-
Infekcja układu moczowego	2,15	1,30	2,5	1,65	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,77	0,31	0,9	2,48	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,67	1,28	1,9	1,30	-
Kamica moczowa	8,62	4,40	10,0	1,96	-
Nietrzymanie moczu	2,12	1,22	2,5	1,74	-
Niewydolność nerek	0,12	0,07	0,1	1,71	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,74	0,51	0,9	1,47	-
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Wady układu moczowego	0,49	0,36	0,6	1,38	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>16,81</b>	<b>8,86</b>	<b>19,5</b>	<b>1,90</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>69,44</b>	<b>30,89</b>	<b>80,5</b>	<b>2,25</b>	<b>638</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 88%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11<sup>165</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	95,65	67,39	-	4,35	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	90,00	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	93,34	59,25	-	6,57	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	63,02	44,27	-	36,98	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,32	53,92	-	1,62	-	-	-
Kamica moczowa	72,82	35,09	-	27,17	-	-	-
Nietrzymanie moczu	91,71	57,78	-	8,29	-	-	-
Niewydolność nerek	62,60	33,33	-	37,40	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	57,66	37,10	-	42,34	0,13	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	100,00	-	-	-	-	-	-
Wady układu moczowego	91,90	50,40	-	7,89	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>79,90</b>	<b>44,13</b>	-	<b>20,07</b>	<b>0,01</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>89,53</b>	<b>53,33</b>	-	<b>9,89</b>	<b>0,93</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>165</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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 22. 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
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0070	NZOZ Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0106	Obwód Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku - Kamiennej	skarżyski
13.0194	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0208	Stowarzyszenie Eskulap	starachowicki
13.0294	Uromedyk sp. z o.o.	m. Kielce
13.0312	Zespół Poradni Specjalistycznych Krasnal sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0426	Uro - Prost Lekarze Kieres, Olechowski, Wrona, Woźniak Spółka Partnerska	m. Kielce
13.0441	Uromedic sp. z o.o.	ostrowiecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup							Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Kamica moczowa [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]		
13.0002	0,39	0,15	0,20	0,20	0,14	0,13	0,06	1,29	12,64
13.0004	0,71	0,17	0,21	0,06	0,06	0,06	0,00	1,32	3,15
13.0005	0,20	0,11	0,05	0,04	0,01	0,02	0,00	0,44	5,30
13.0006	0,77	0,04	0,01	0,04	0,05	0,04	0,04	0,99	2,74
13.0007	0,06	0,05	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,16	1,27
13.0008	1,29	0,25	0,09	0,07	0,05	0,11	0,02	1,94	5,19
13.0009	0,07	0,01	0,01	0,02	-	-	-	0,11	1,45
13.0011	0,26	0,02	0,04	0,04	0,07	0,02	0,03	0,51	1,51
13.0012	0,07	0,02	0,07	-	0,02	0,00	0,02	0,21	2,90
13.0013	0,50	0,18	0,17	0,15	0,05	0,07	0,00	1,12	4,31
13.0016	0,09	0,04	0,03	0,02	0,00	0,01	-	0,20	1,49
13.0019	0,07	0,03	0,02	-	0,00	-	0,00	0,13	0,73
13.0020	0,19	0,03	0,00	0,03	0,00	0,01	0,00	0,27	1,14
13.0030	2,22	0,18	0,30	0,28	0,22	0,07	0,15	3,44	5,81
13.0070	0,08	0,05	-	0,01	0,00	0,01	-	0,15	0,67
13.0106	0,27	0,18	0,18	0,20	0,01	0,06	0,00	0,92	2,02
13.0194	0,05	0,02	0,08	0,02	0,00	0,01	0,00	0,20	1,50
13.0208	0,13	0,05	0,08	0,05	0,00	0,01	0,05	0,38	1,49
13.0294	0,22	0,10	0,19	0,14	0,02	0,02	0,06	0,74	3,59
13.0312	0,38	0,22	0,16	0,10	0,02	0,04	0,01	0,94	5,44
13.0426	0,20	0,02	0,02	0,08	0,00	0,02	0,00	0,35	1,90
13.0441	0,39	0,22	0,21	0,13	0,00	0,02	0,02	1,00	3,21
<b>Woj.</b>	<b>8,62</b>	<b>2,15</b>	<b>2,12</b>	<b>1,67</b>	<b>0,77</b>	<b>0,74</b>	<b>0,49</b>	<b>16,81</b>	<b>69,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,9 tys. porad dla 6,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,5%. 12 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. [%]
13.0002	13,93	5,96	2,34	82,09	50,08	-	15,64	4,10	-	-
13.0004	4,47	2,02	2,21	85,98	53,94	-	14,02	-	-	-
13.0005	5,74	2,11	2,72	99,08	87,23	-	0,61	0,30	-	-
13.0006	3,74	2,07	1,81	78,05	60,01	-	21,90	0,05	-	-
13.0007	1,43	0,63	2,27	92,18	52,72	-	7,82	-	-	-
13.0008	7,13	2,88	2,48	79,16	49,11	-	20,12	0,69	-	-
13.0009	1,56	0,87	1,79	100,00	94,68	-	-	-	-	-
13.0011	2,02	0,78	2,57	82,93	47,99	-	16,58	0,25	-	-
13.0012	3,11	1,23	2,53	96,23	63,15	-	3,77	-	-	-
13.0013	5,43	2,22	2,44	85,91	42,67	-	14,09	-	-	-
13.0016	1,68	0,79	2,14	96,14	85,55	-	3,86	-	-	-
13.0019	0,86	0,58	1,50	99,30	1,97	-	0,70	-	-	-

**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. [%]
13.0020	1,41	0,66	2,14	97,73	76,28	-	2,27	-	-	-
13.0030	9,25	4,70	1,97	76,66	24,63	-	23,34	-	-	-
13.0070	0,82	0,38	2,20	97,09	63,39	-	2,91	-	-	-
13.0106	2,94	1,55	1,89	90,78	59,37	-	9,02	0,07	-	-
13.0194	1,70	0,77	2,20	98,82	27,14	-	1,18	-	-	-
13.0208	1,87	0,80	2,33	89,46	39,06	-	10,54	-	-	-
13.0294	4,34	2,89	1,50	96,33	62,04	-	3,67	-	-	-
13.0312	6,38	2,76	2,31	90,64	62,32	-	9,36	-	-	-
13.0426	2,25	1,39	1,62	99,47	22,38	-	0,53	-	-	-
13.0441	4,21	2,15	1,95	93,22	33,36	-	6,68	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>86,25</b>	<b>37,96</b>	<b>2,27</b>	<b>87,66</b>	<b>51,54</b>	-	<b>11,87</b>	<b>0,75</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 świętokrzyskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>166</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>166</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. [%]
13.0002	-	99,99	-	0,01	62,37	316	19,22	20,41	60,37
13.0004	0,47	99,13	0,13	0,27	48,07	568	19,44	28,39	52,17
13.0005	0,31	99,34	0,05	0,30	28,93	1 456	8,19	14,63	77,18
13.0006	6,24	93,76	-	-	61,32	238	32,55	26,07	41,38
13.0007	0,49	99,44	-	0,07	44,97	614	10,96	44,55	44,48
13.0008	0,08	99,80	-	0,11	53,46	404	15,16	20,98	63,86
13.0009	0,64	99,36	-	-	30,92	1 270	26,94	33,23	39,83
13.0011	0,05	99,90	-	0,05	99,95	47	14,99	22,63	62,38
13.0012	-	100,00	-	-	41,04	780	8,46	20,92	70,61
13.0013	0,79	99,21	-	-	50,09	508	13,76	23,24	63,00
13.0016	-	100,00	-	-	41,80	726	18,55	23,54	57,91
13.0019	0,12	99,77	0,12	-	42,16	804	41,81	40,42	17,77
13.0020	0,21	99,79	-	-	53,12	436	20,31	24,72	54,97
13.0030	-	100,00	-	-	47,74	584	29,21	23,17	47,62
13.0070	-	100,00	-	-	43,88	768	16,85	26,67	56,48
13.0106	0,07	99,76	0,10	0,07	83,67	142	27,32	29,33	43,35
13.0194	0,12	99,88	-	-	28,26	1 001	11,27	40,00	48,73
13.0208	-	100,00	-	-	59,66	301	15,89	28,25	55,86
13.0294	-	100,00	-	-	37,94	792	41,65	40,91	17,44
13.0312	0,74	99,26	-	-	35,41	914	12,03	31,30	56,67
13.0426	-	100,00	-	-	42,57	750	33,63	43,68	22,69
13.0441	0,05	99,83	0,02	0,10	33,17	826	17,12	45,46	37,42
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>99,47</b>	<b>0,02</b>	<b>0,05</b>	<b>49,43</b>	<b>523</b>	<b>20,11</b>	<b>26,82</b>	<b>53,07</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. [%]
13.0002	1	8,41	1,86	0,00	78,19	0,60	-	19,12	-	-	0,33
13.0004	1	2,33	0,52	0,00	77,94	0,60	-	22,06	-	-	-
13.0005	1	4,43	1,22	0,00	99,14	0,88	-	0,59	-	-	-
13.0006	1	1,55	0,36	0,00	65,72	0,77	-	34,28	-	-	-
13.0007	1	0,64	0,16	0,00	83,36	0,68	-	16,64	-	-	-
13.0008	1	4,55	1,05	0,00	75,19	0,64	-	23,83	-	-	-
13.0009	1	0,62	0,19	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
13.0011	1	1,26	0,26	0,00	78,04	0,60	-	21,16	-	-	4,49
13.0012	1	2,19	0,64	0,00	94,99	0,68	-	5,01	-	-	-
13.0013	1	3,42	0,84	0,00	80,33	0,52	-	19,67	-	-	1,38
13.0016	1	0,97	0,28	0,00	94,66	0,91	-	5,34	-	-	-
13.0019	1	0,15	0,04	0,00	96,08	0,03	-	3,92	-	-	-
13.0020	1	0,77	0,20	0,00	96,38	0,84	-	3,62	-	-	0,13
13.0030	1	4,41	0,93	0,00	59,43	0,49	-	40,57	-	-	4,70
13.0070	-	0,47	0,13	0,00	95,28	0,64	-	4,72	-	-	-
13.0106	-	1,27	0,32	0,00	83,99	0,62	-	15,62	-	-	0,28
13.0194	-	0,83	0,24	0,00	98,06	0,37	-	1,94	-	-	0,25
13.0208	-	1,04	0,24	0,00	85,15	0,54	-	14,85	-	-	-
13.0294	-	0,76	0,20	0,00	83,47	0,79	-	16,53	-	-	0,79
13.0312	-	3,61	1,00	0,00	86,64	0,65	-	13,36	-	-	-
13.0426	-	0,51	0,14	0,00	98,24	0,42	-	1,76	-	-	2,20
13.0441	-	1,57	0,48	0,00	89,45	0,36	-	10,55	-	-	6,96
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>45,77</b>	<b>11,04</b>	<b>0,00</b>	<b>81,94</b>	<b>0,64</b>	<b>-</b>	<b>17,41</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## 2.4.5 Poradnia urologiczna dla dzieci

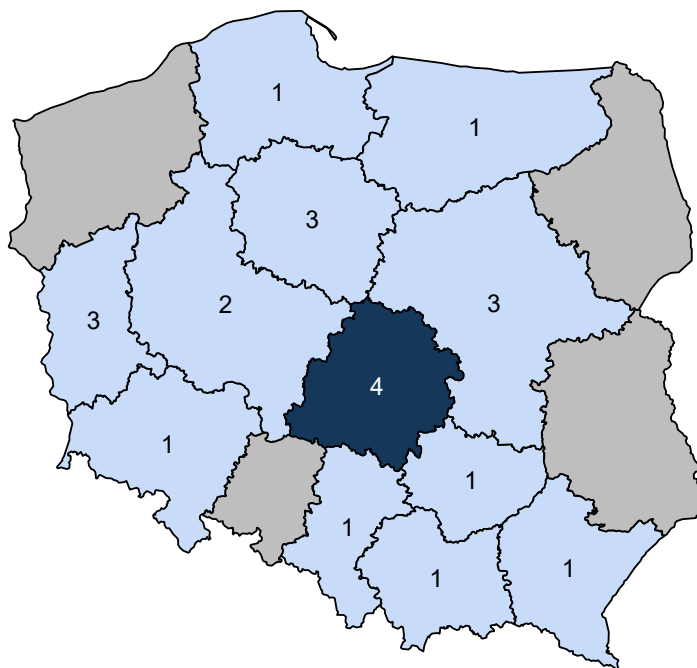
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42: PORADNIA 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>

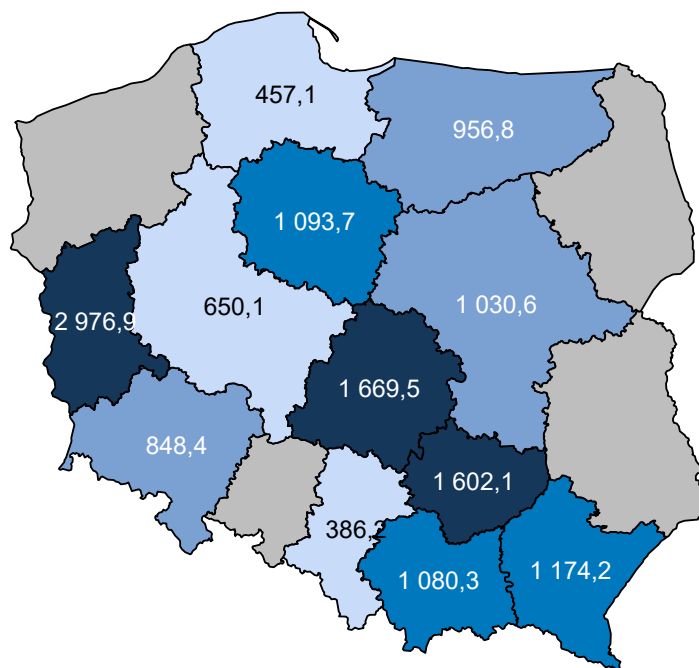
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 95,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>167</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 88,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,2% 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 2.4.4<sup>168</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	85,01
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>167</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

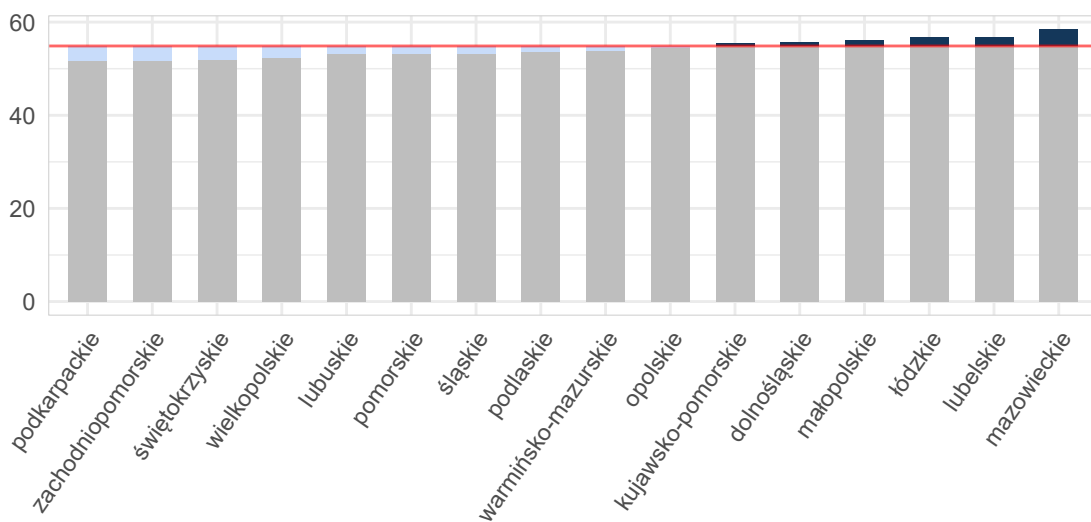
<sup>168</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	95,33	88,44	7,23	17,78

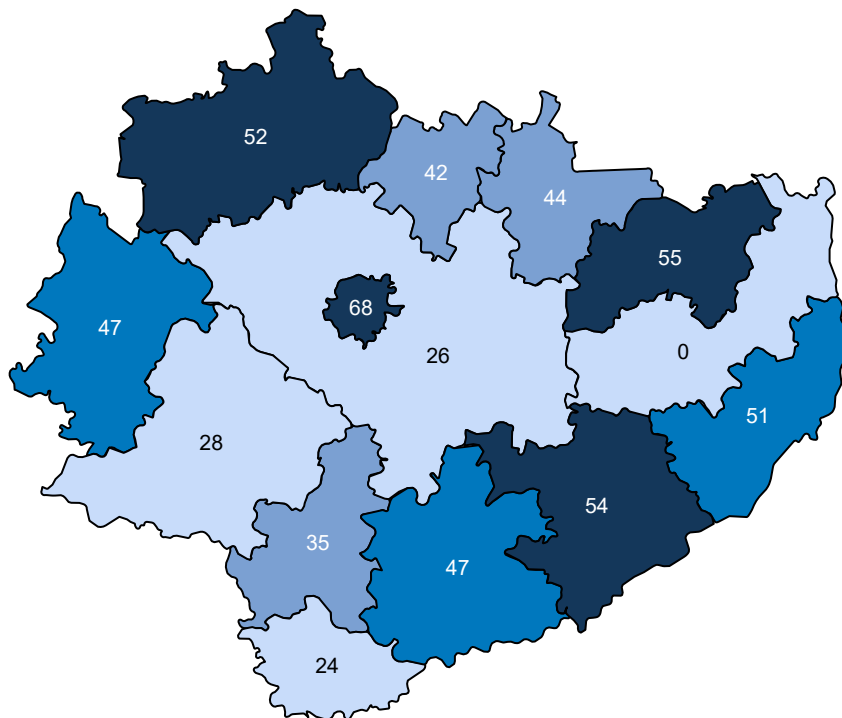
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 70,7% 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 2,29.

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	0,06	0,02	1,7	3,06
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,02	0,01	0,7	3,29
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,01	0,01	0,4	1,18
Kamica moczowa	0,04	0,02	1,4	2,00
Nietrzymanie moczu	0,02	0,01	0,6	3,00
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,51	0,25	16,2	2,05
Wady układu moczowego	1,56	0,66	49,6	2,37
chorób nerek i dróg moczowych razem	2,23	0,97	70,7	2,29

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 89%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>169</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	100,00	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	78,18	27,27	-	21,82	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	91,30	26,09	-	8,70	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	30,77	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	97,73	25,00	-	2,27	-	-	-
Nietrzymanie moczu	77,78	27,78	-	22,22	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	98,83	9,78	-	1,17	-	-	-
Wady układu moczowego	90,45	28,12	-	9,55	-	-	-
<b>chorób nerek i dróg moczowych razem</b>	<b>92,18</b>	<b>23,85</b>	-	<b>7,82</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,60</b>	<b>30,95</b>	-	<b>18,40</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	-	-	-	-	-
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 świętokrzyskim. 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.

<sup>169</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Wady układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Inne choroby dolnego układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0001	1,56	0,51	0,06	0,04	0,02	2,23	0,92
<b>Woj.</b>	<b>1,56</b>	<b>0,51</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>2,23</b>	<b>0,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,9%.

**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. [%]
13.0001	3,15	1,51	2,09	89,08	25,94	-	10,92	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,15</b>	<b>1,51</b>	<b>2,09</b>	<b>89,08</b>	<b>25,94</b>	<b>-</b>	<b>10,92</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>170</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.

<sup>170</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 2.4.51:** 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 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. [%]
13.0001	0,06	99,94	-	-	49,97	436	21,11	27,62	51,27
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>99,94</b>	-	-	<b>49,97</b>	<b>436</b>	<b>21,11</b>	<b>27,62</b>	<b>51,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
13.0001	1	1,62	0,41	0,00	83,03	0,29	-	16,97	-	-	-	34,23
<b>Woj.</b>	-	<b>1,62</b>	<b>0,41</b>	<b>0,00</b>	<b>83,03</b>	<b>0,29</b>	-	<b>16,97</b>	-	-	-	<b>34,23</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>171</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 świadczeń 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>172</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
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>173</sup>.

<sup>171</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>172</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

<sup>173</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

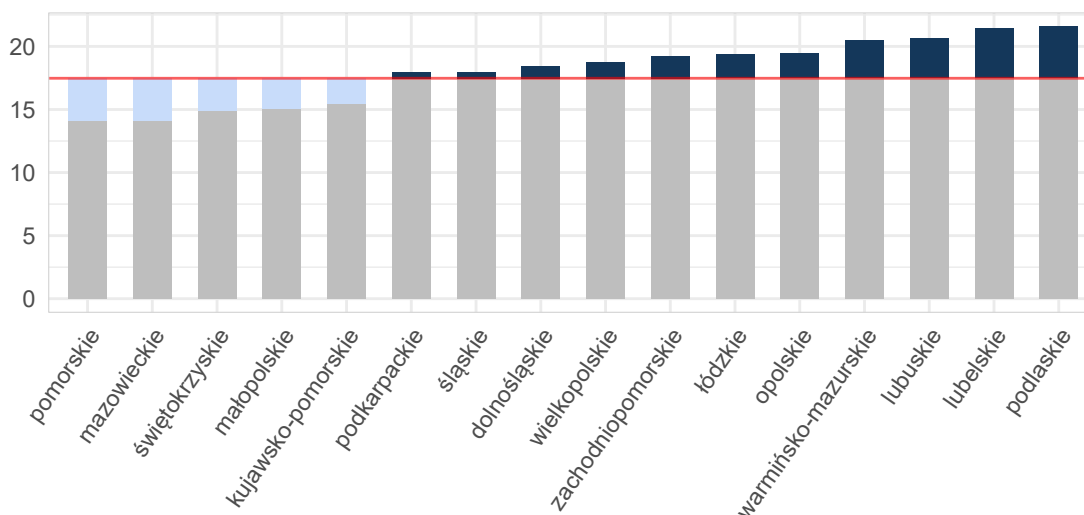


**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
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

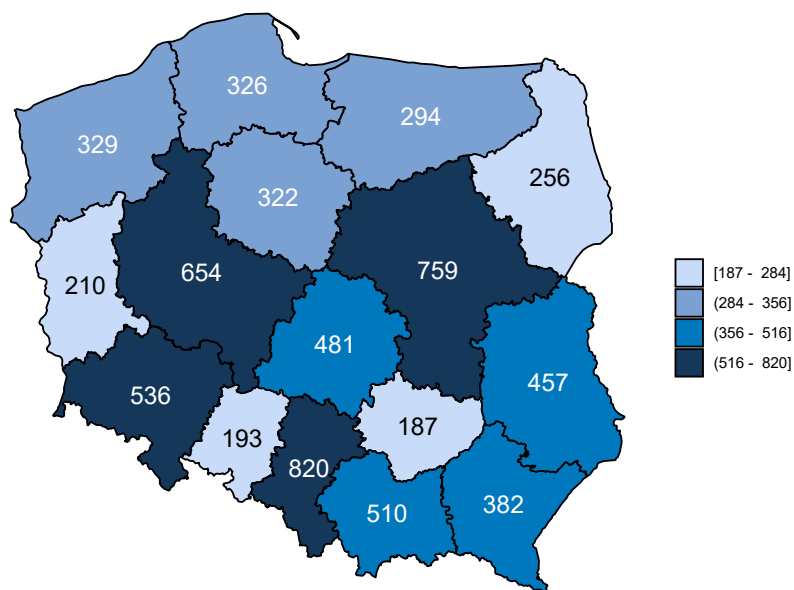
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

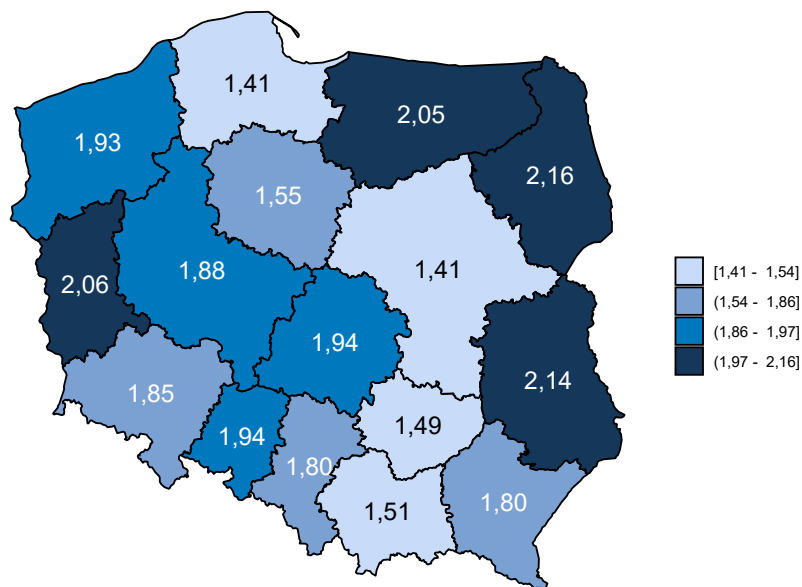
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

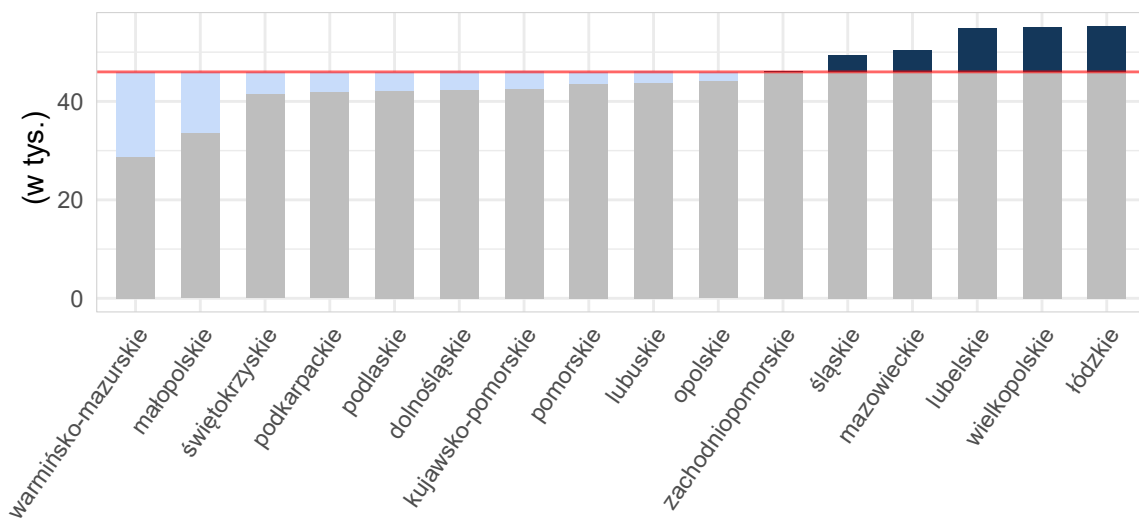
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

**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

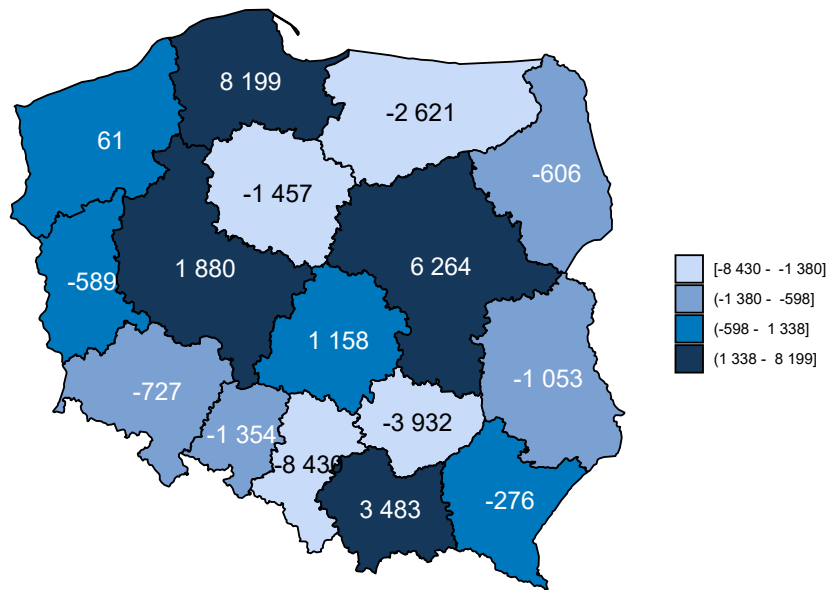


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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>174</sup>

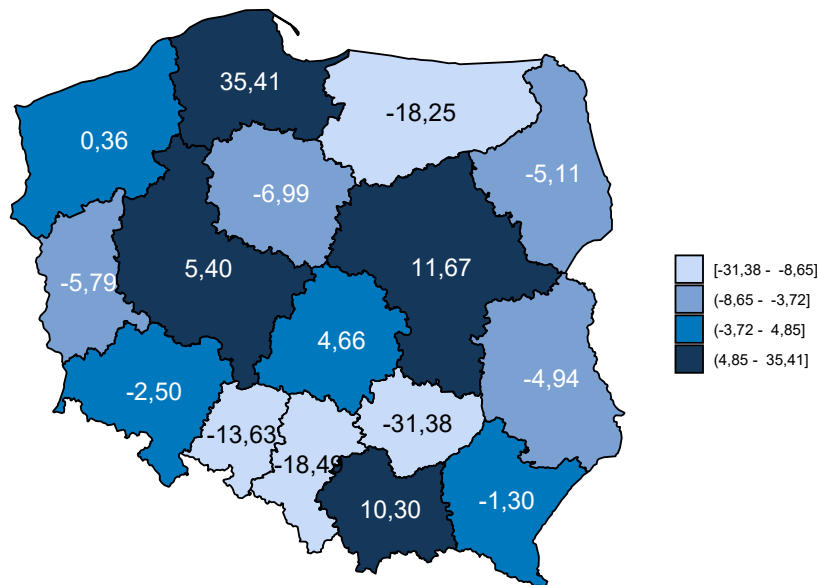
<sup>174</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	4,0	4,8	5,9	5,0	11,6	95,0	454,9	651,0
kujawsko-pomorskie	2,0	3,2	3,9	3,8	9,1	77,7	346,8	441,7
lubelskie	3,0	4,3	5,2	4,6	9,5	90,3	460,3	593,4
lubuskie	1,0	1,6	1,9	1,8	4,0	37,5	175,3	222,0
łódzkie	2,2	3,5	4,0	3,9	11,5	110,8	534,0	707,0
małopolskie	4,4	5,6	6,1	5,3	13,0	98,1	443,6	566,1
mazowieckie	6,2	7,3	8,2	7,4	18,4	200,5	983,3	1 481,3
opolskie	1,0	1,4	1,6	1,4	3,6	32,8	167,0	231,1
podkarpackie	2,7	4,1	4,2	3,8	8,6	76,9	365,7	429,2
podlaskie	1,4	1,9	1,8	1,7	3,8	35,4	188,1	267,9
pomorskie	2,9	3,8	4,2	3,9	10,4	90,0	387,6	512,5
śląskie	6,4	7,2	8,2	7,6	20,6	195,9	899,5	1 105,8
świętokrzyskie	1,3	1,8	2,0	2,0	4,5	41,9	206,9	261,9
warmińsko-mazurskie	1,8	2,1	2,5	2,3	4,9	38,0	166,4	195,9
wielkopolskie	4,2	5,7	7,4	7,3	17,2	172,4	757,2	954,3
zachodniopomorskie	1,8	2,8	3,4	3,5	7,3	66,0	308,9	398,0
<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>

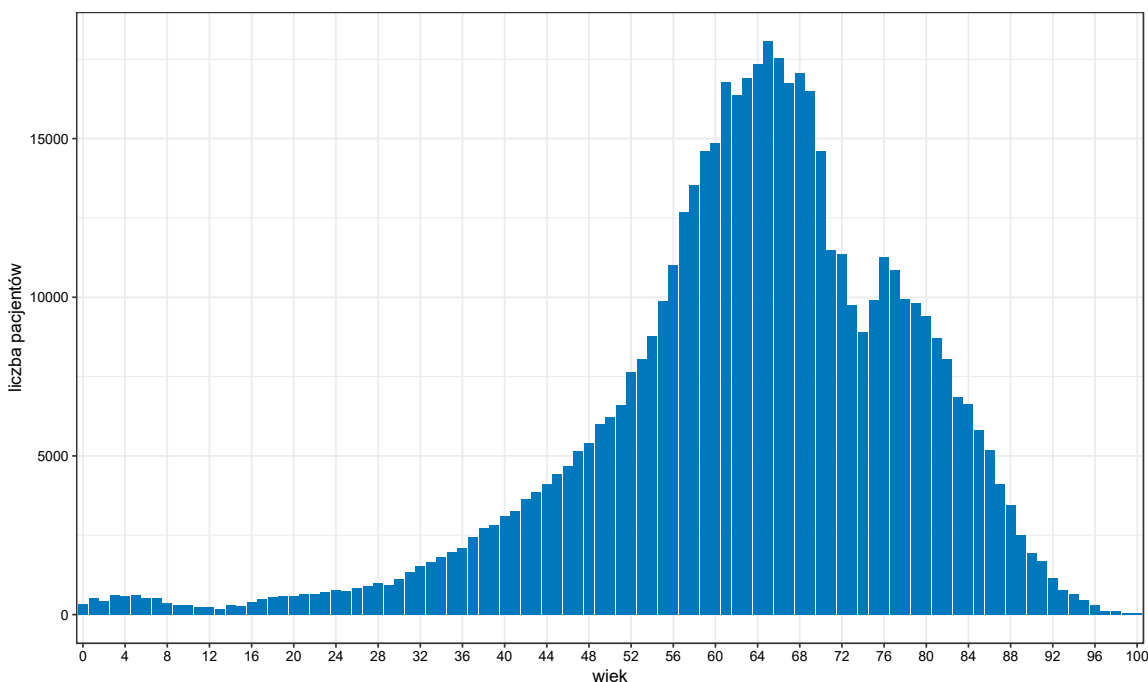
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 187 podmiotów, a skorzystało z nich 199,2 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 świętokrzyskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 26 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 świętokrzyskim 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	167,64	455,04	2,7	87,3	99,9	0,0	0,1
Infekcja układu moczowego	26,46	36,92	1,4	7,1	99,5	0,0	0,5
Kamica moczowa	7,17	10,05	1,4	1,9	97,5	-	2,5
Nietrzymanie moczu	2,86	5,36	1,9	1,0	99,9	-	0,1
Niewydolność nerek	2,66	4,54	1,7	0,9	99,9	-	0,1
Choroby kłębuszków nerkowych	1,45	2,22	1,5	0,4	99,9	-	0,1
Wady układu moczowego	1,00	1,41	1,4	0,3	99,7	-	0,3
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	1,02	1,35	1,3	0,3	99,7	-	0,3
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,95	1,23	1,3	0,2	88,9	-	11,0
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,87	1,13	1,3	0,2	99,9	-	0,1
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,90	1,09	1,2	0,2	99,1	-	0,9
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,55	0,63	1,2	0,1	91,5	-	8,5
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,13	0,16	1,2	0,0	100,0	-	-

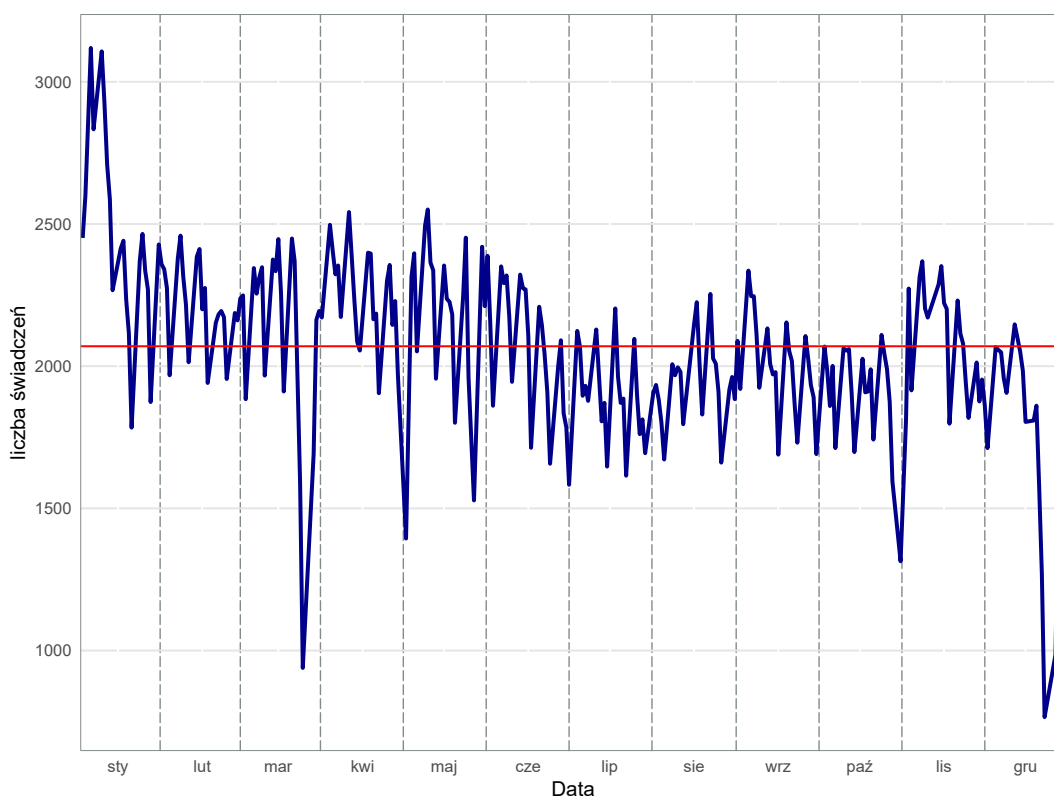
**Tabela 2.5.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Powikłania po przeszczepie nerki	0,03	0,06	2,2	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 świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim

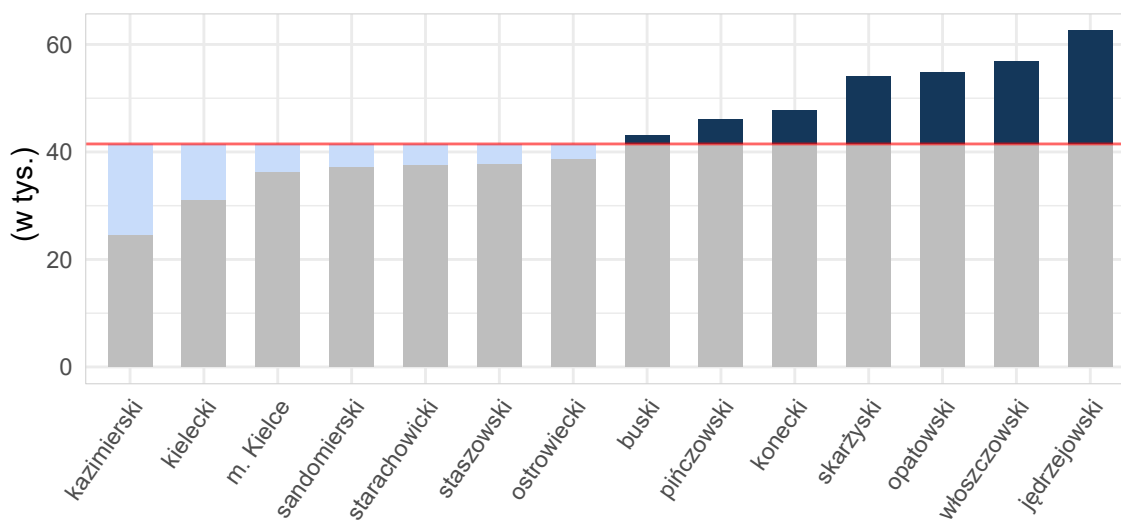
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa świętokrzyskiego.

**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
buski	11	12,10	31,34	6,24	15,11	16 627,05	43 059,12
jędrzejowski	14	16,93	54,36	2,92	16,11	19 487,60	62 560,14
kazimierski	6	3,51	8,43	3,56	17,51	10 244,22	24 602,46
kielecki	27	26,36	65,02	6,29	12,92	12 614,79	31 113,95
konecki	11	13,51	39,06	2,87	13,43	16 491,66	47 687,48
opatowski	12	10,04	29,23	5,14	22,49	18 822,74	54 785,33
ostrowiecki	16	18,27	43,41	2,77	14,29	16 318,40	38 768,04
pińczowski	5	6,55	18,37	3,41	12,55	16 436,57	46 106,73
sandomierski	17	11,83	29,43	5,01	21,56	14 999,11	37 324,05
skarżyski	11	13,92	41,28	3,68	14,40	18 217,17	54 037,49
starachowicki	11	14,01	34,48	3,26	12,03	15 321,11	37 702,98
staszowski	12	11,35	27,55	4,31	16,48	15 592,68	37 851,83
włoszczowski	10	7,95	25,99	4,90	21,88	17 390,83	56 863,13
m. Kielce	23	32,53	71,87	12,91	11,63	16 452,37	36 352,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo świętokrzyskie



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 świętokrzyskiego. 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.]
buski	0,05	0,09	0,15	0,12	0,26	2,19	12,31	16,18
jędrzejowski	0,06	0,13	0,17	0,17	0,38	4,13	22,30	27,07



**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.]
kazimierski	0,02	0,04	0,06	0,06	0,08	0,58	3,27	4,33
kielecki	0,20	0,28	0,30	0,26	0,65	6,35	27,18	30,03
konecki	0,08	0,12	0,14	0,14	0,36	3,40	15,46	19,41
opatowski	0,04	0,07	0,07	0,09	0,22	2,21	11,79	14,83
ostrowiecki	0,13	0,17	0,26	0,20	0,40	3,40	16,59	22,28
pińczowski	0,02	0,05	0,06	0,08	0,12	1,32	7,26	9,49
sandomierski	0,11	0,13	0,13	0,16	0,26	2,34	11,44	15,05
skarżyski	0,09	0,07	0,06	0,10	0,24	3,12	16,92	20,83
starachowicki	0,12	0,11	0,17	0,20	0,38	2,96	13,68	16,91
staszowski	0,10	0,14	0,14	0,15	0,26	2,21	11,15	13,64
włoszczowski	0,04	0,06	0,05	0,09	0,18	1,92	10,08	13,59
m. Kielce	0,24	0,33	0,27	0,21	0,60	5,49	27,00	37,78
Województwo	1,30	1,79	2,02	2,03	4,39	41,62	206,42	261,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W badanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim, zostało odnotowanych 5 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

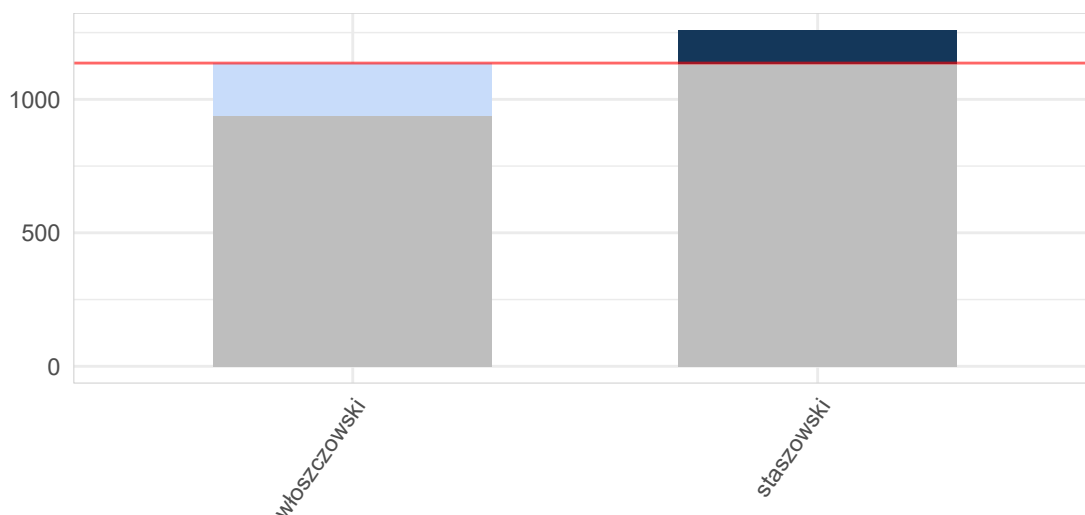
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
staszowski	1	0,80	0,92	22,46	1,37	1 101,69	1 259,67
włoszczowski	1	0,37	0,43	18,65	2,19	818,24	938,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo świętokrzyskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa świętokrzyskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
staszowski	0,01	0,02	0,00	0,02	0,06	0,17	0,34	0,30
włoszczowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,08	0,14	0,17
Województwo	0,01	0,02	0,01	0,02	0,08	0,25	0,49	0,47

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 . . . . .	422
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	422
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	555

---

### 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.

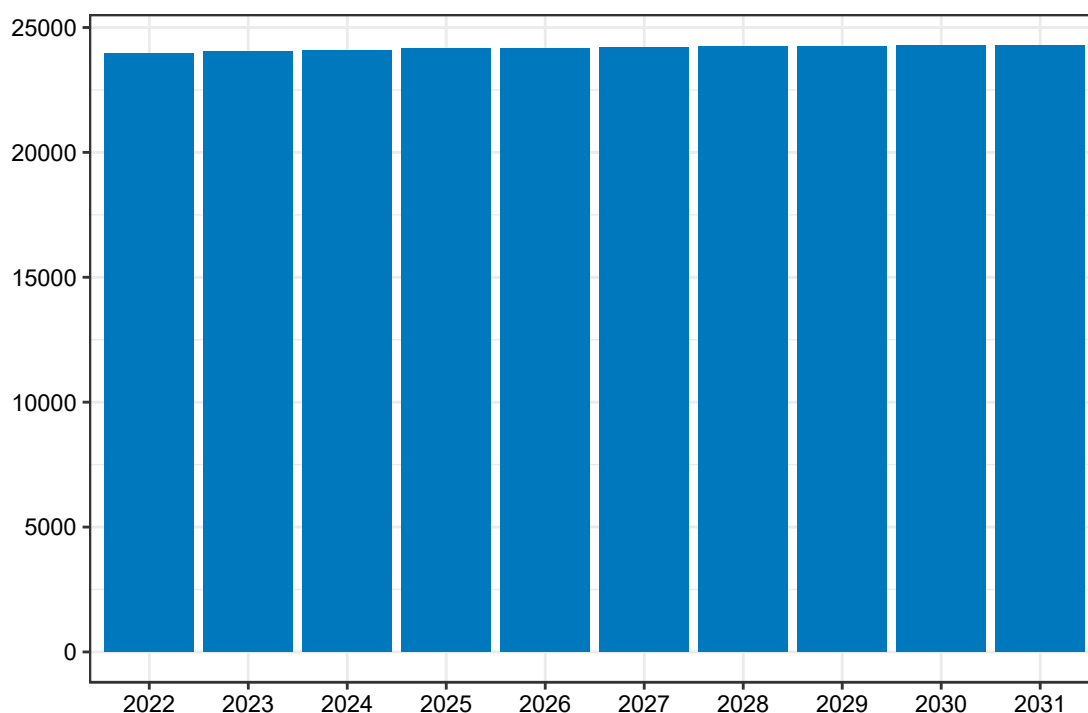
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

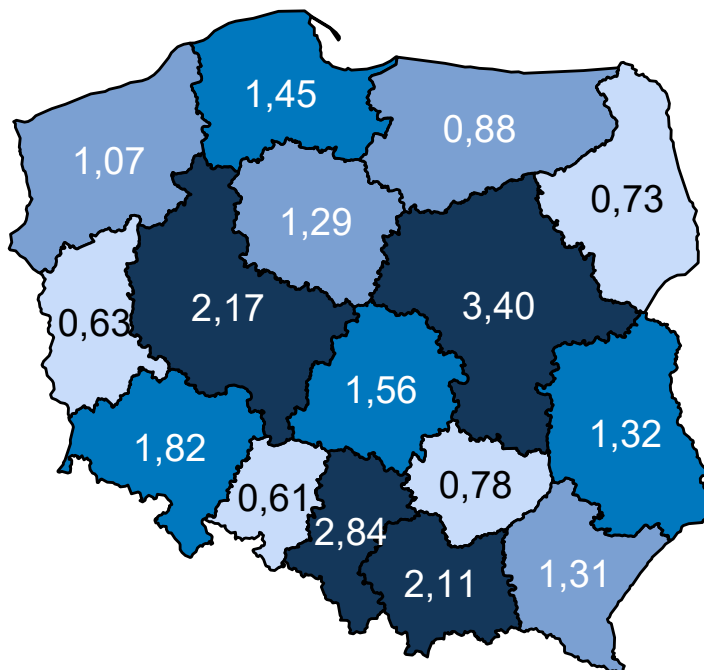
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

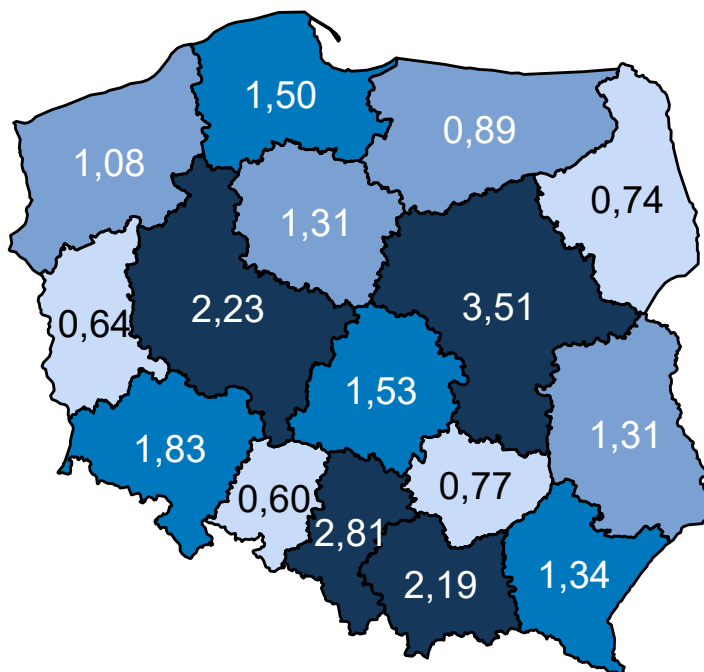
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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

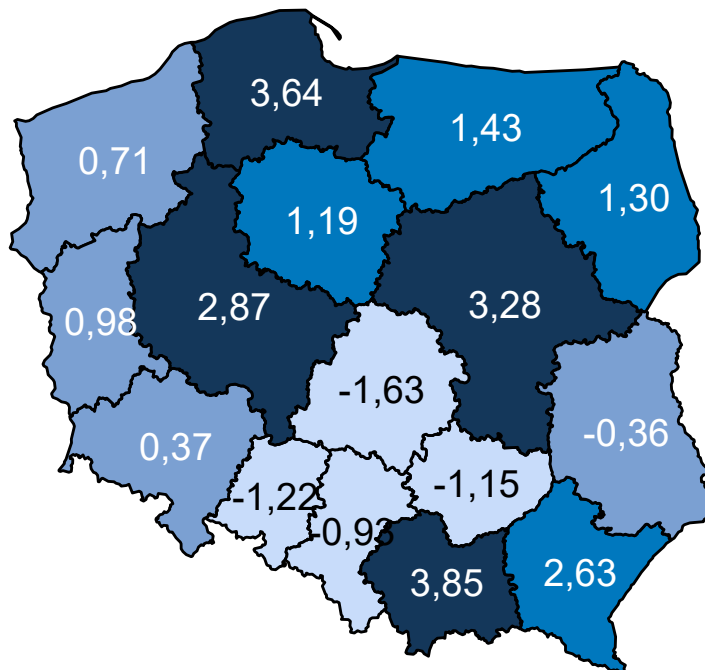


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,15%.

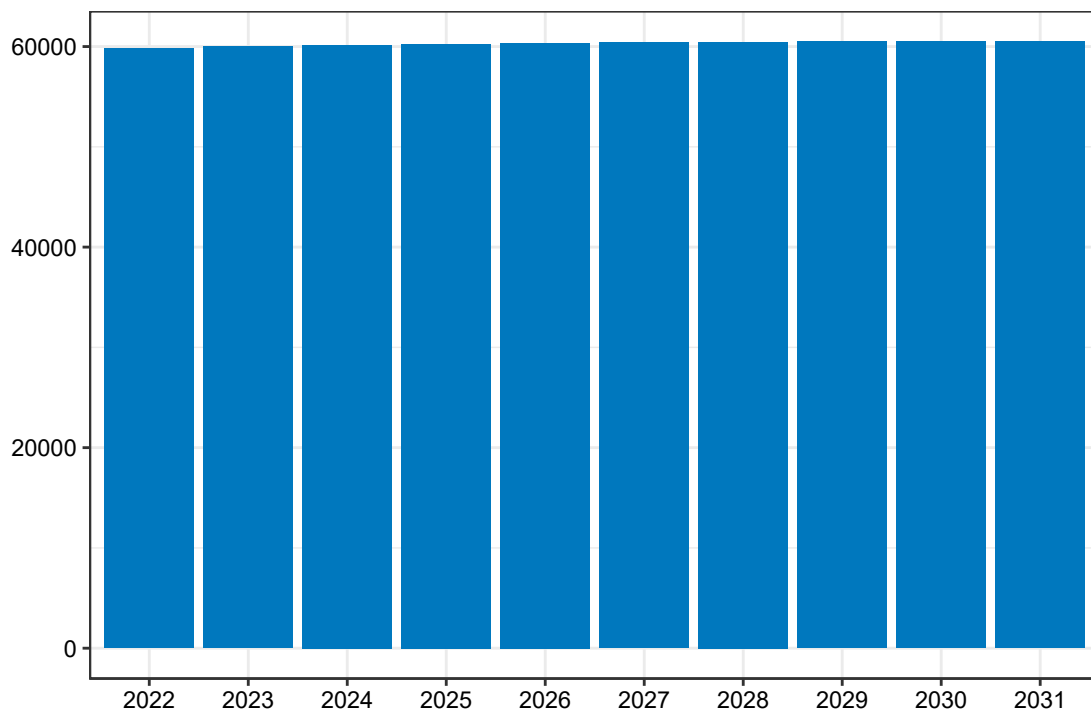
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

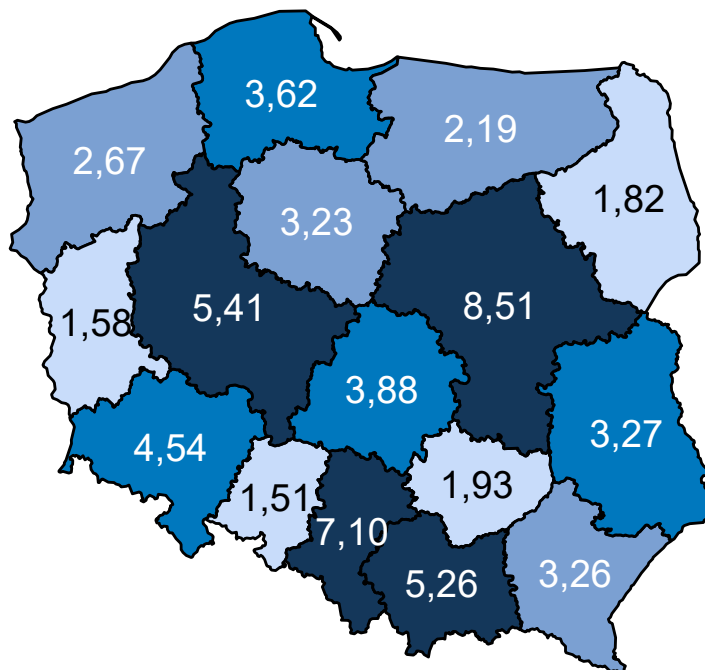
**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

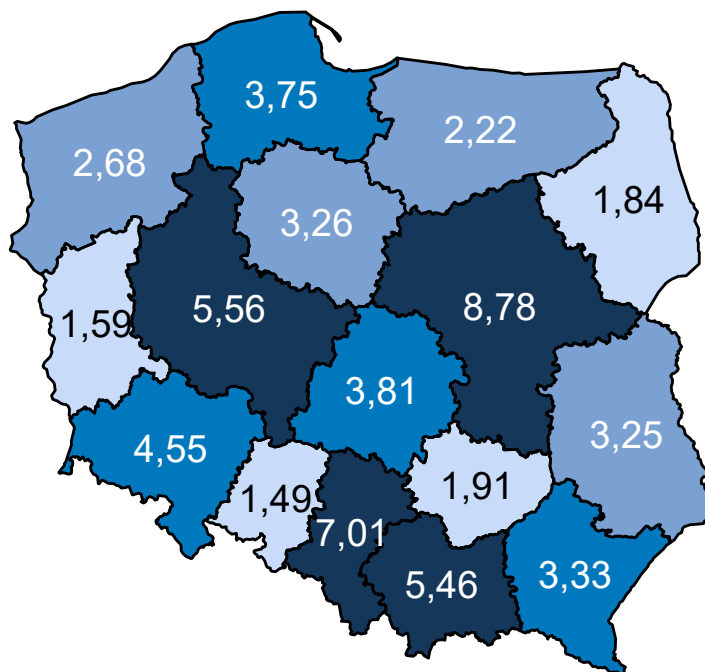


Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

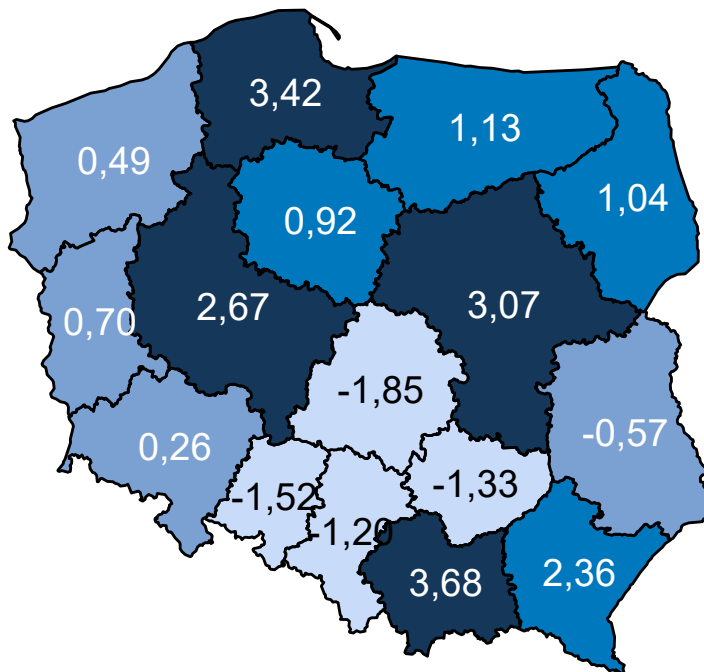


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,33%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

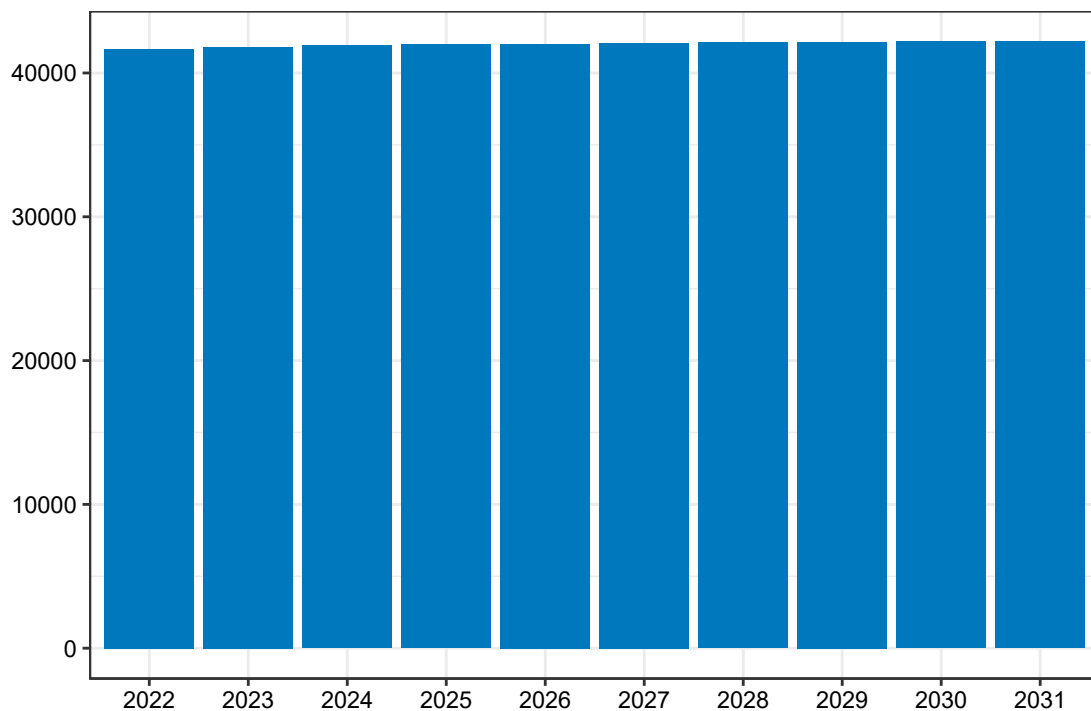


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

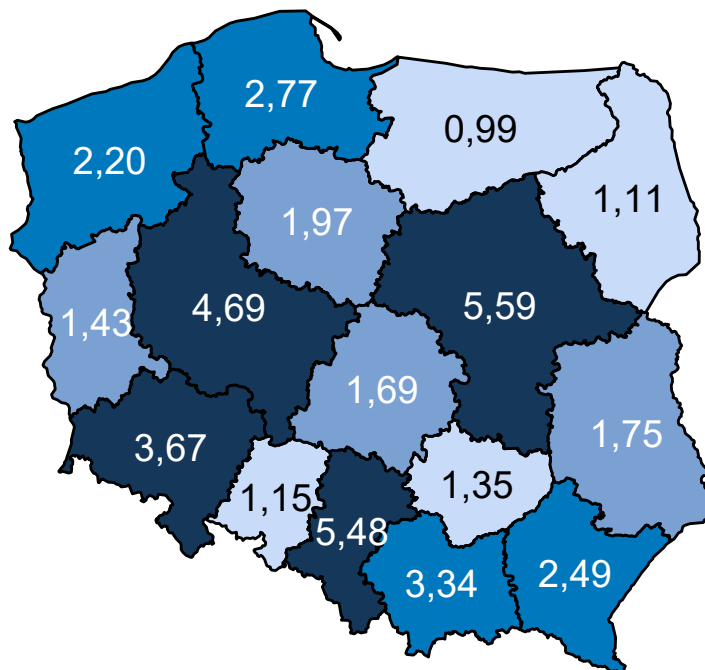
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

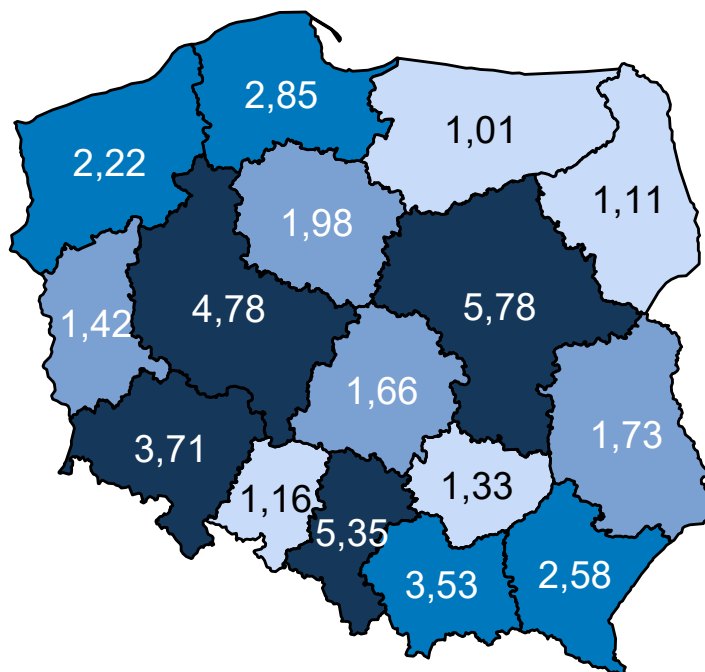
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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

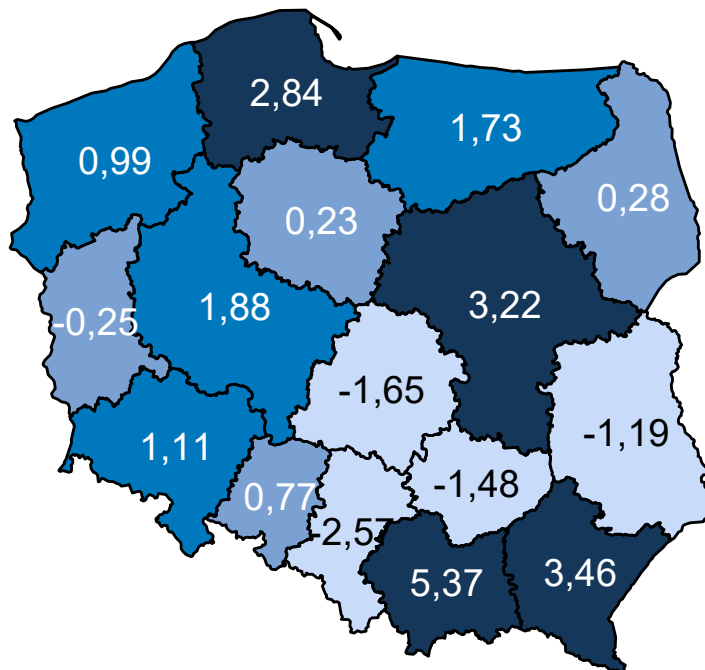


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,48%.

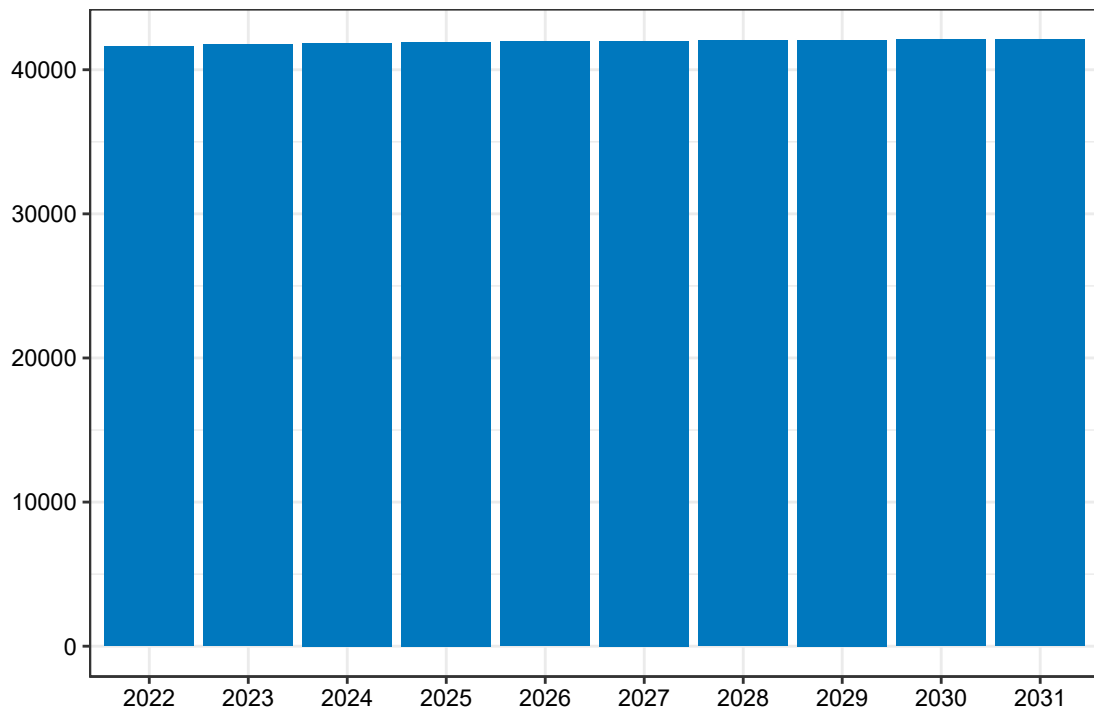
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

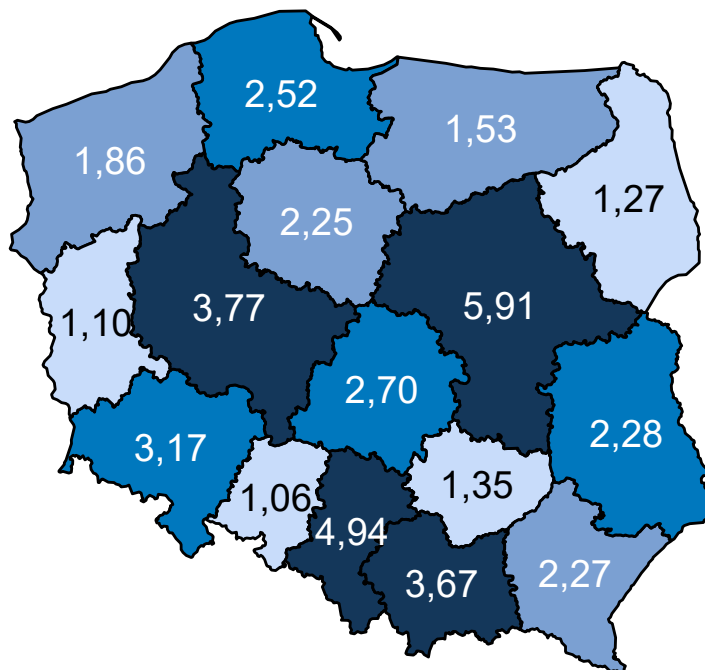
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,1 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

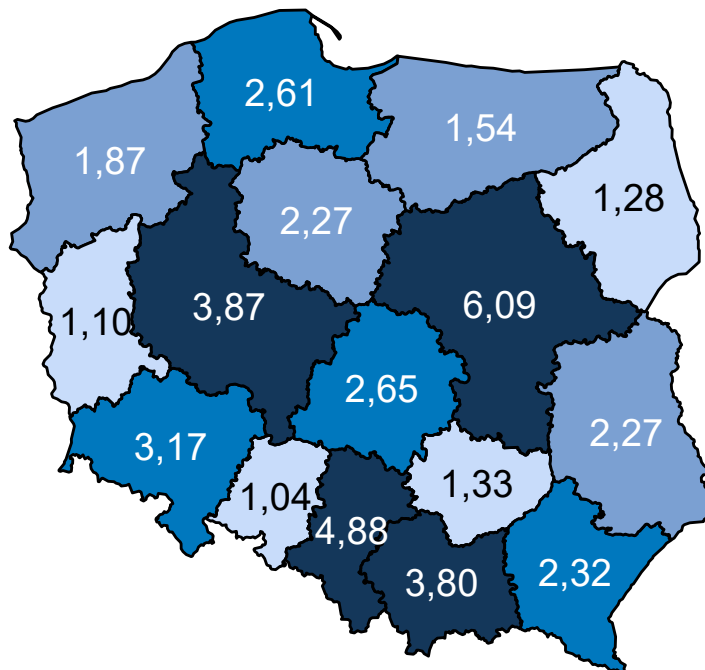
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

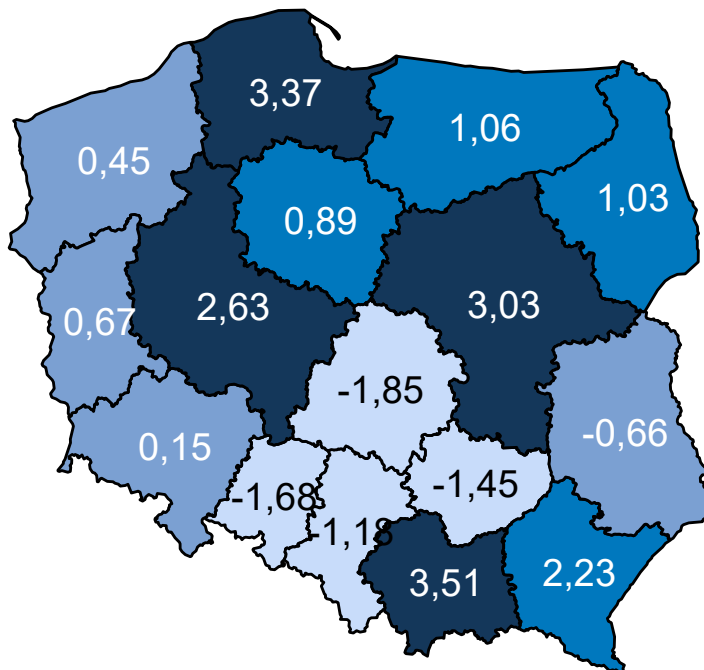


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,45%.

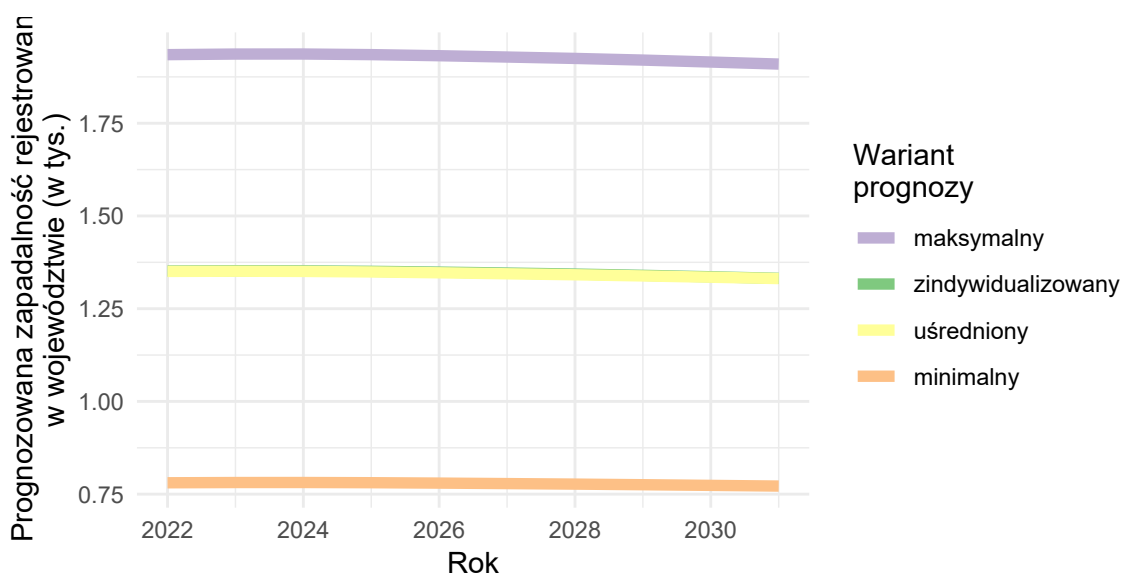
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

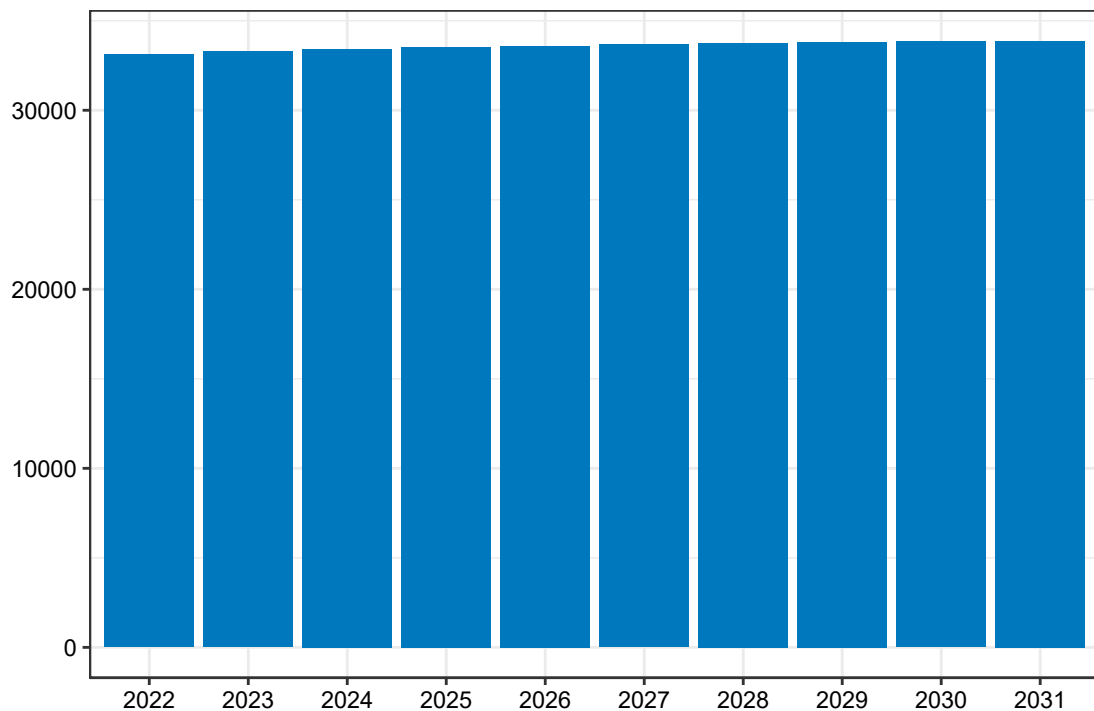


## Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

### 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.

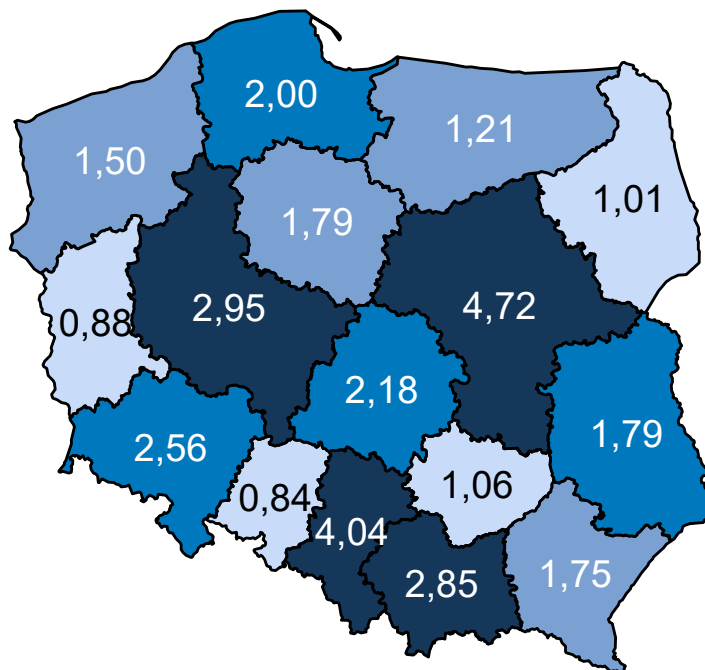
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

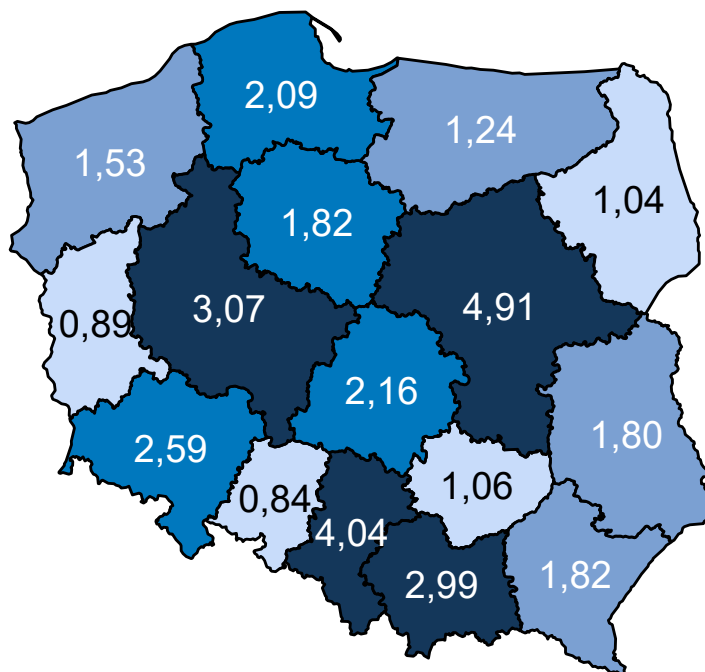
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

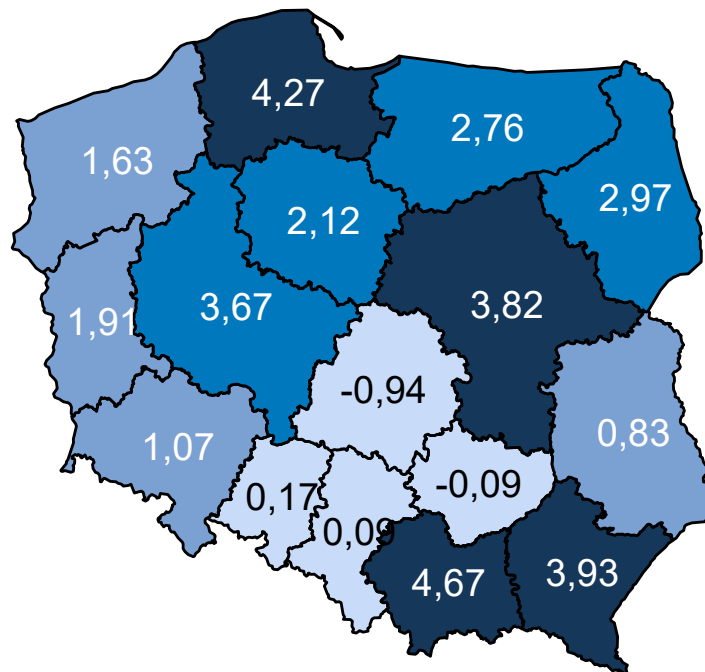


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,09%.

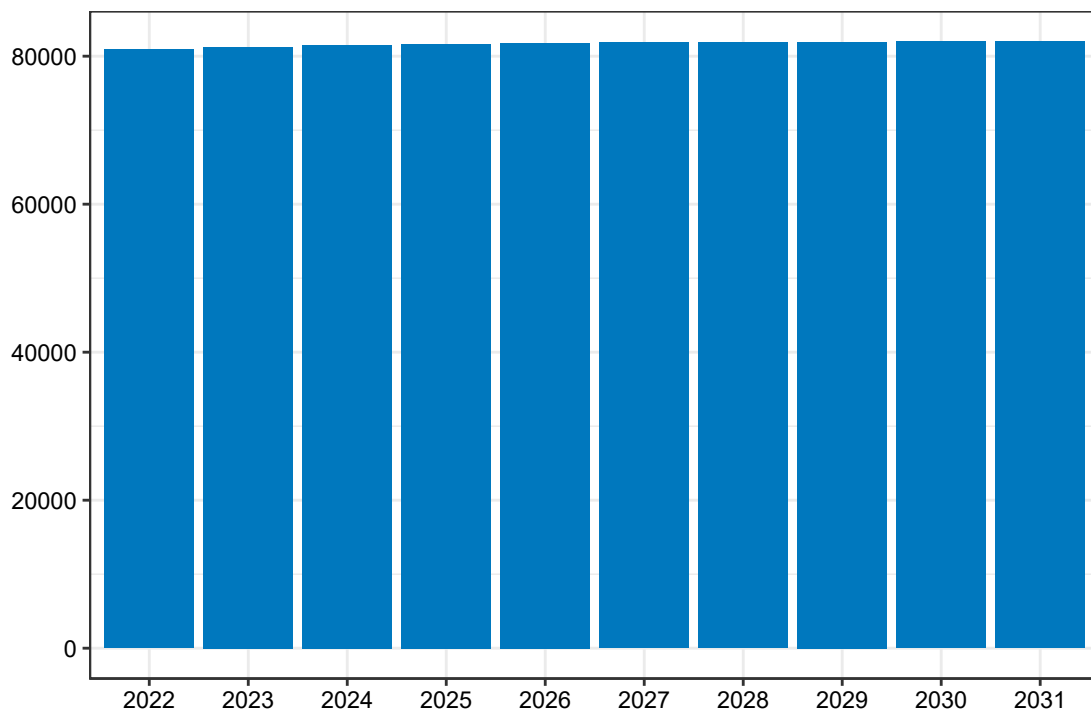
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

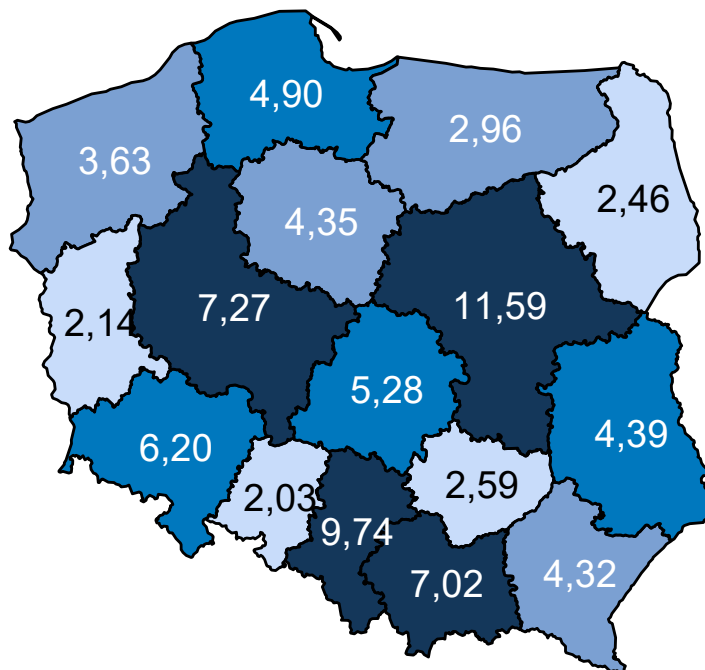
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

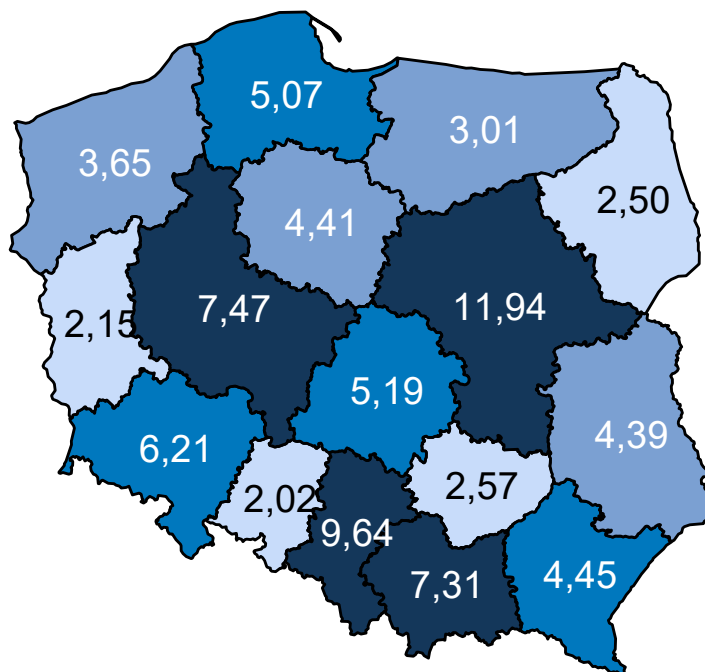
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

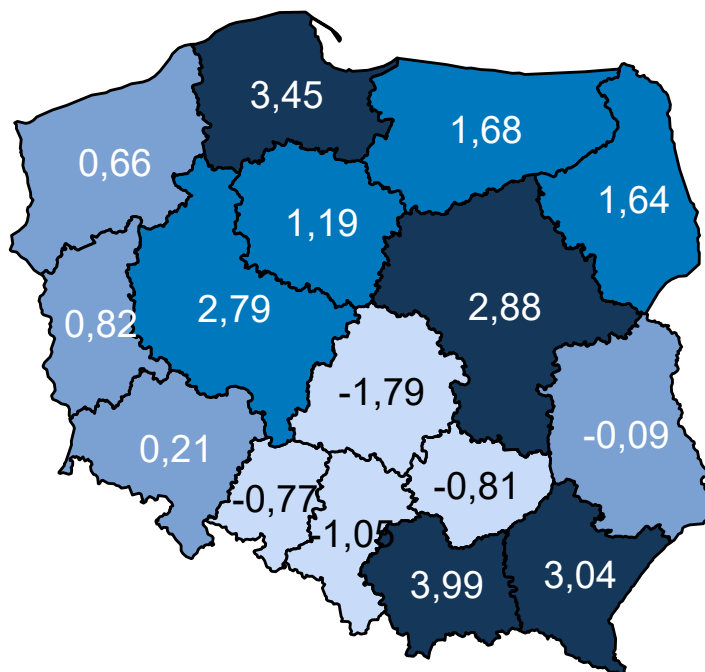


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,81%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

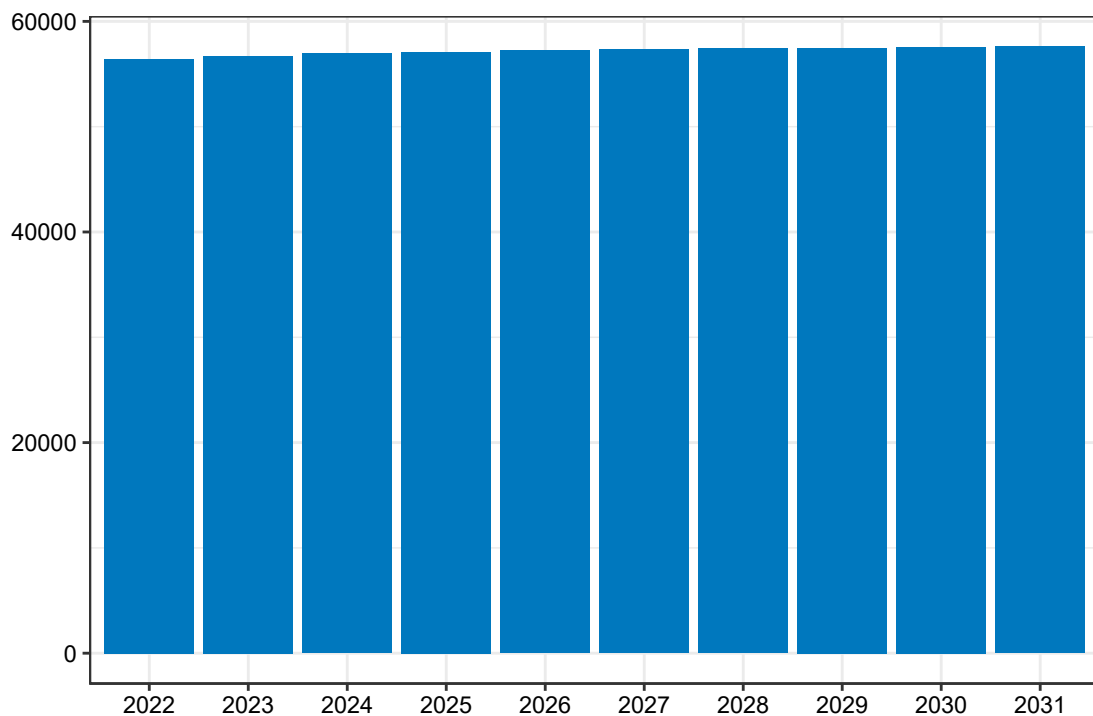


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

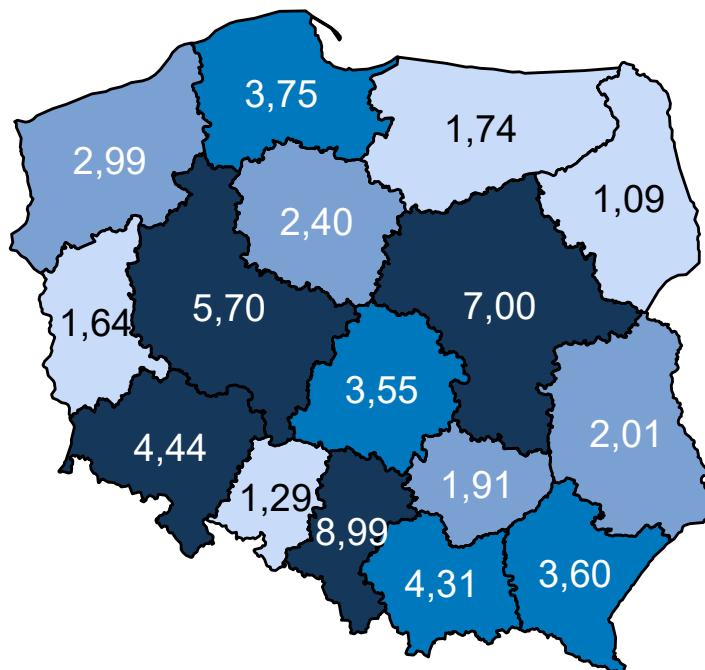
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

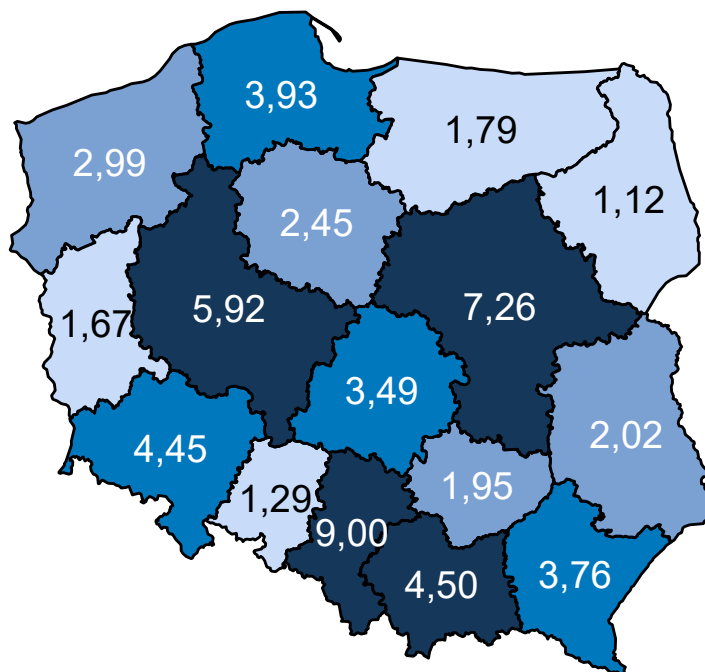
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



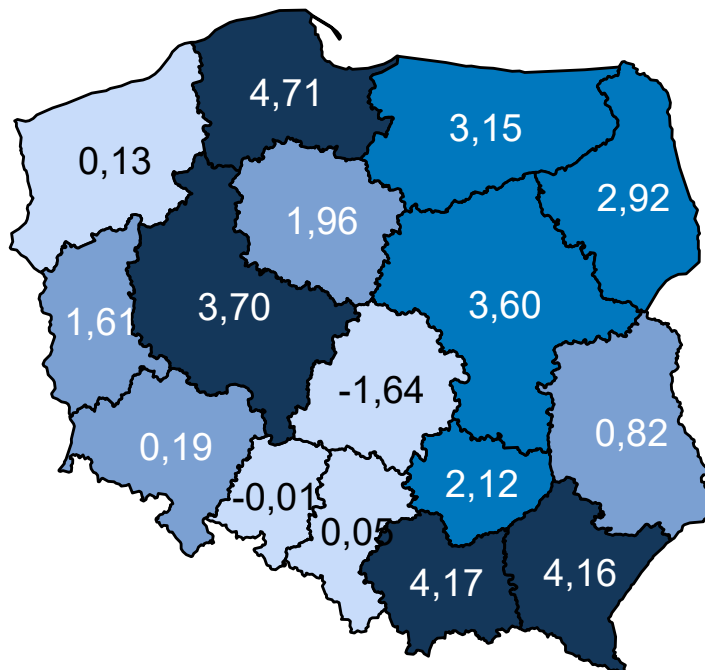
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,12%.

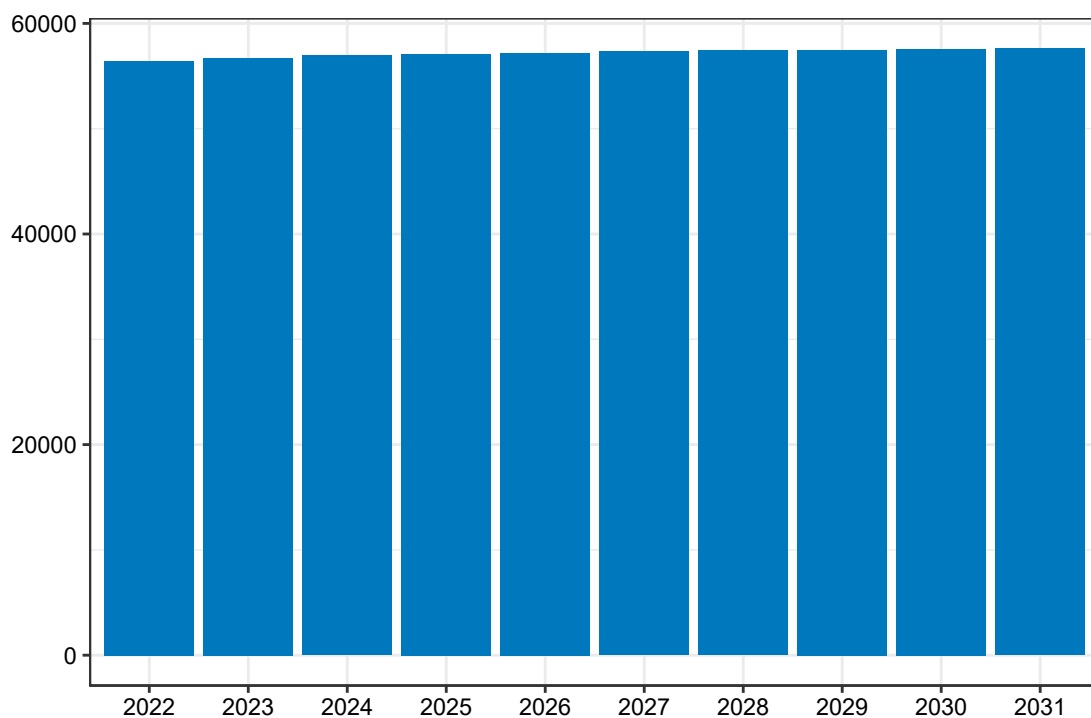
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

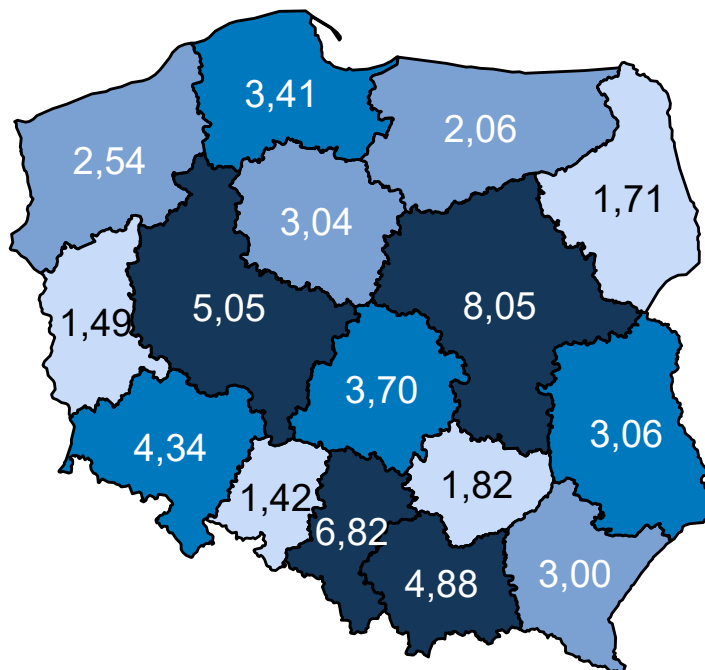
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 57,6 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

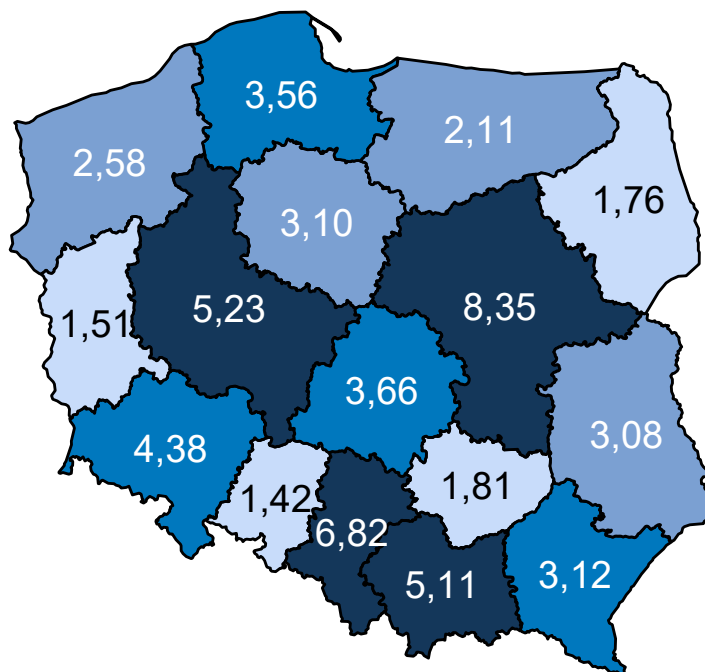
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

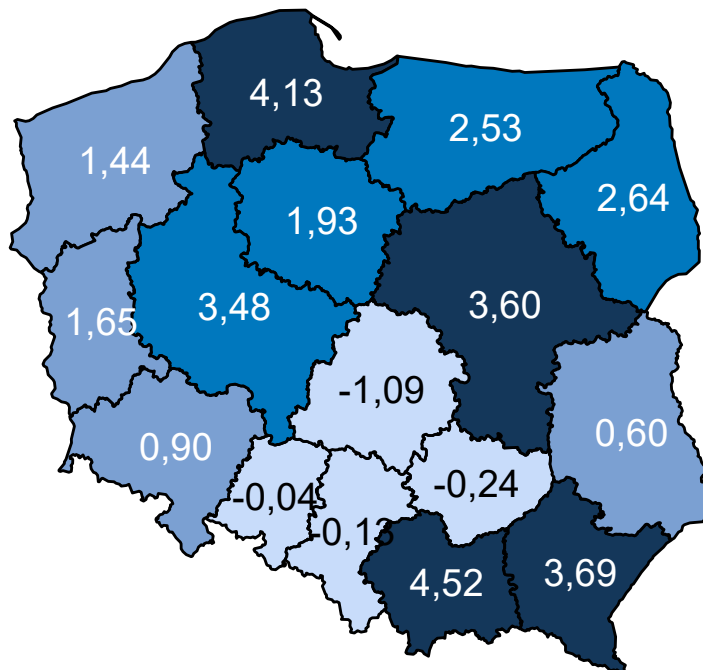


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,24%.

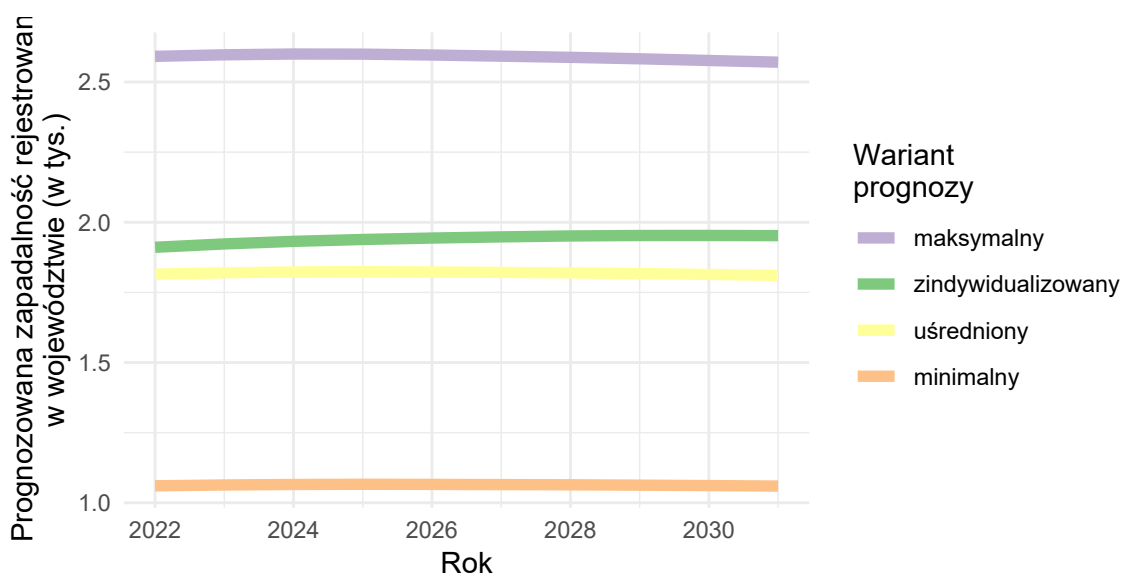
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



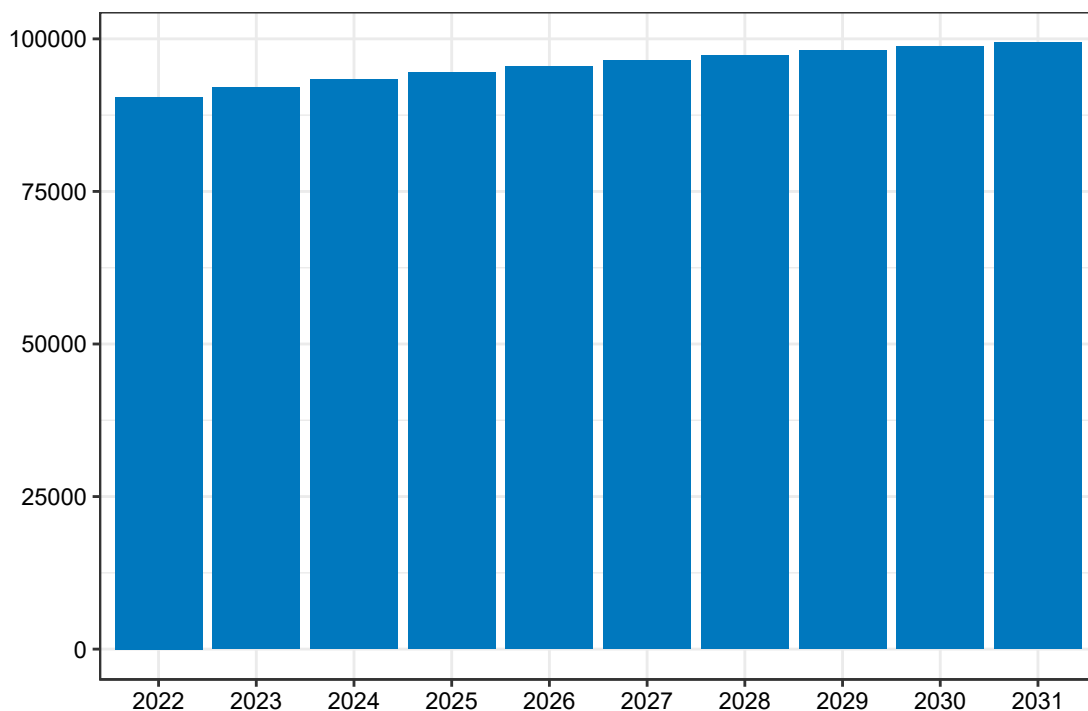
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

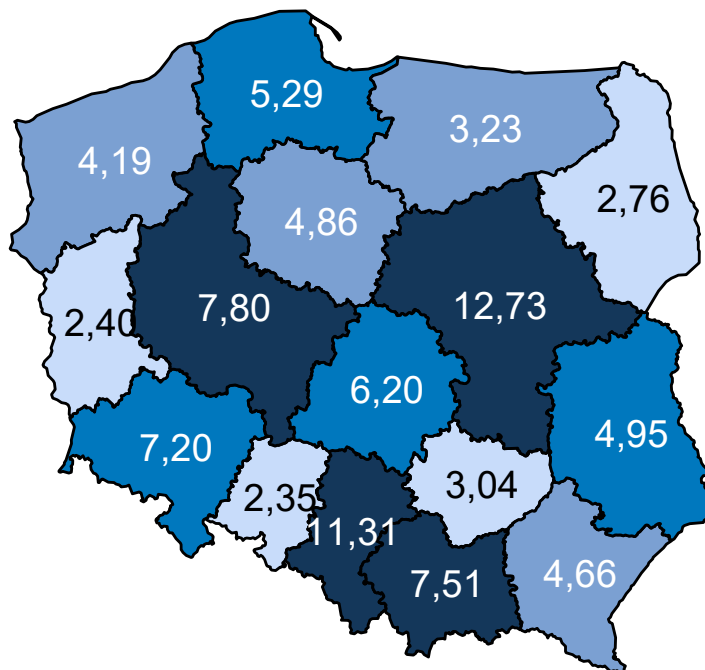
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

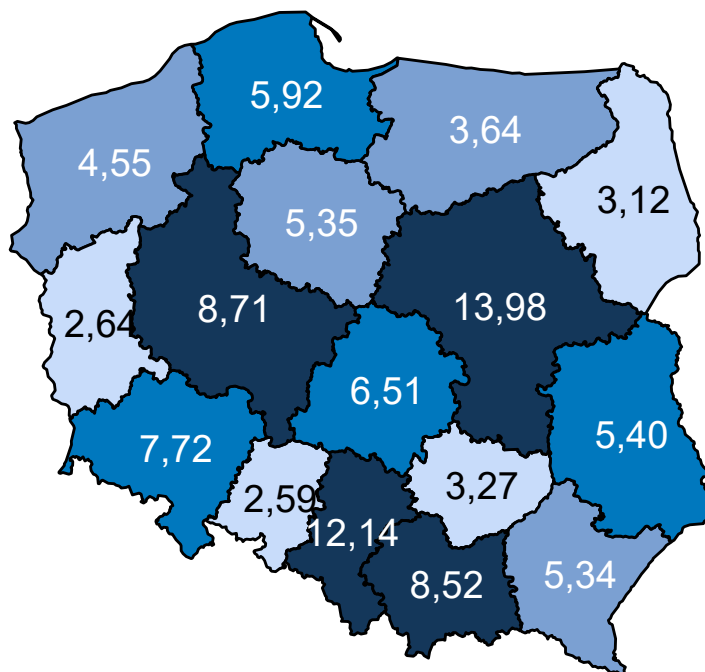
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

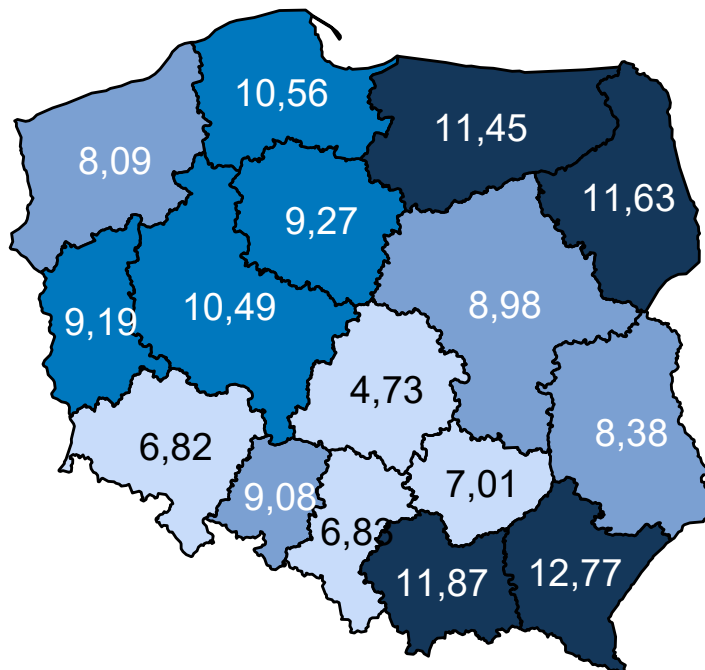


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,01%.

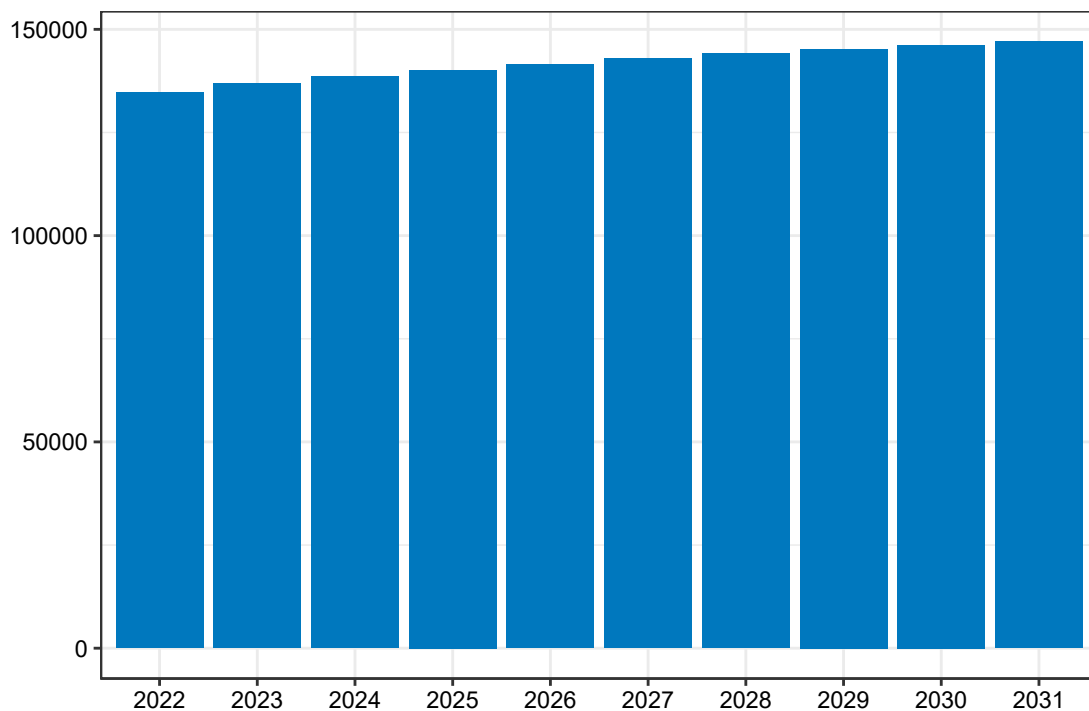
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

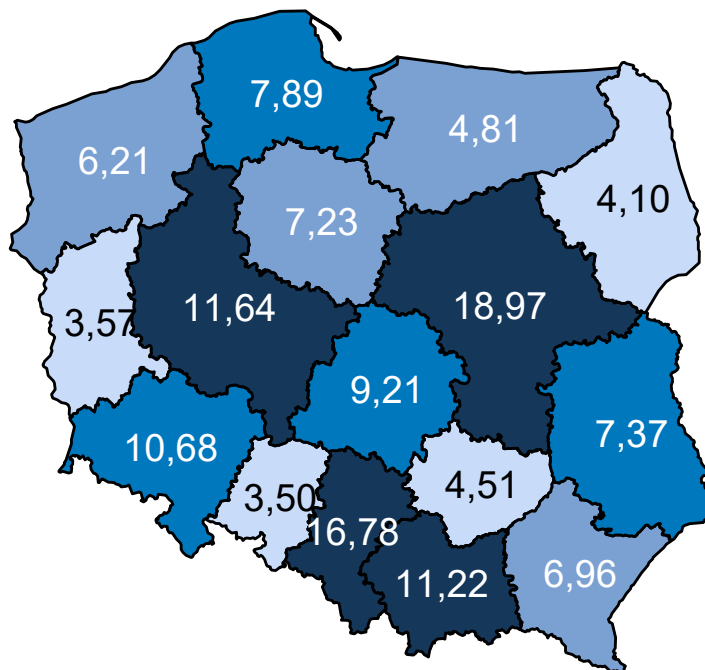
**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

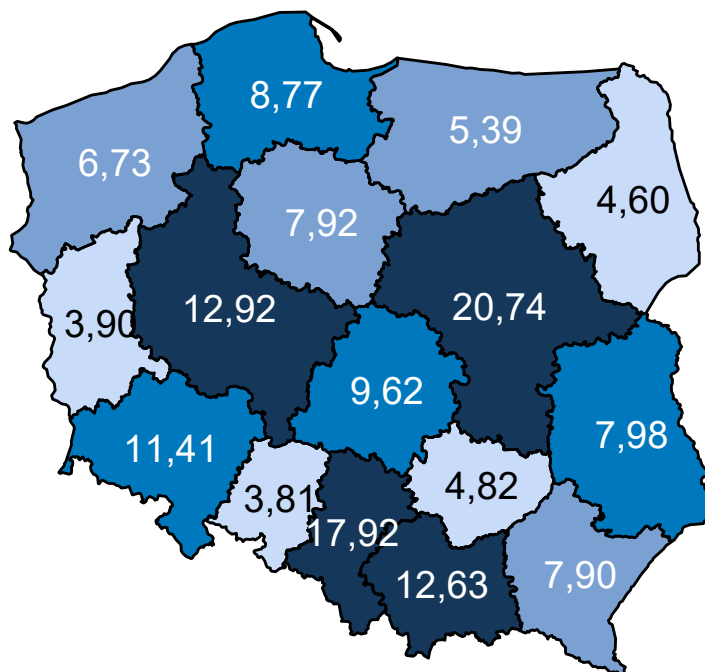


Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

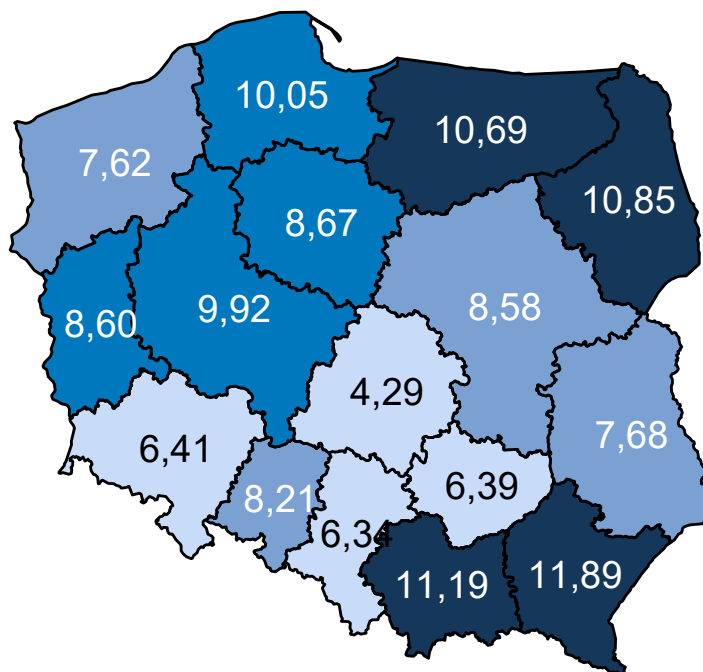


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,39%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

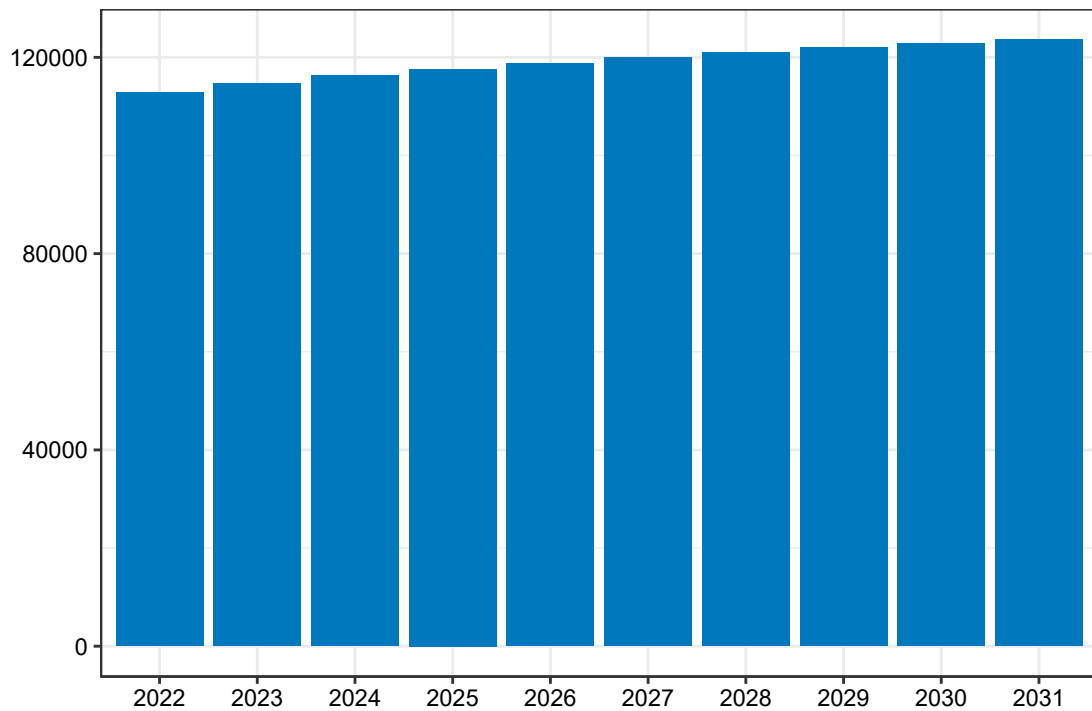


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

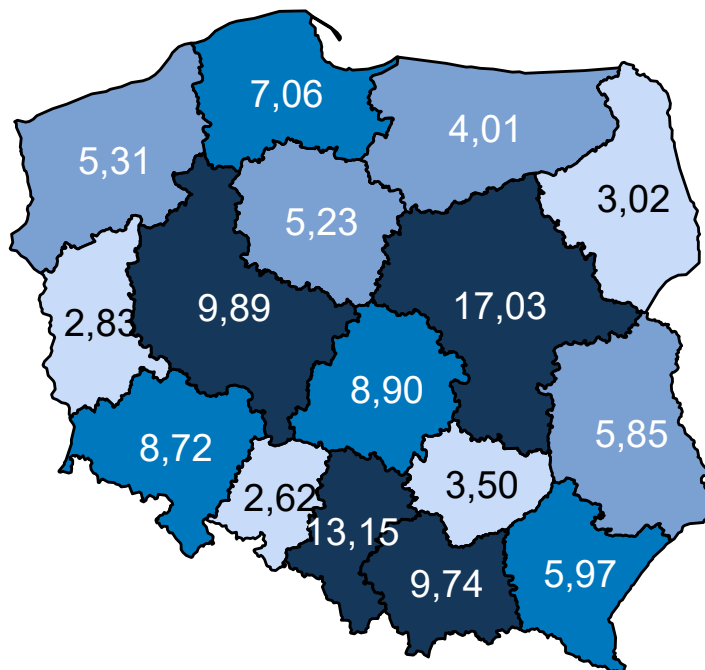
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

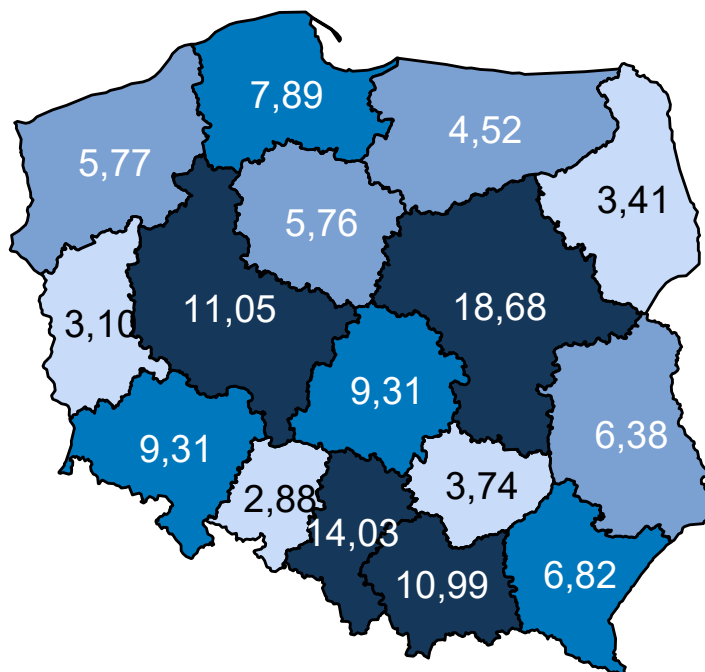
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

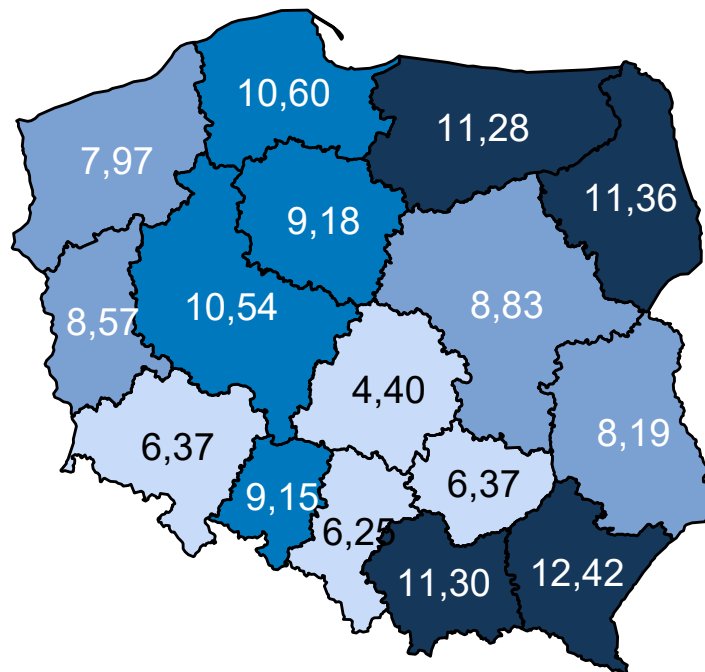


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,37%.

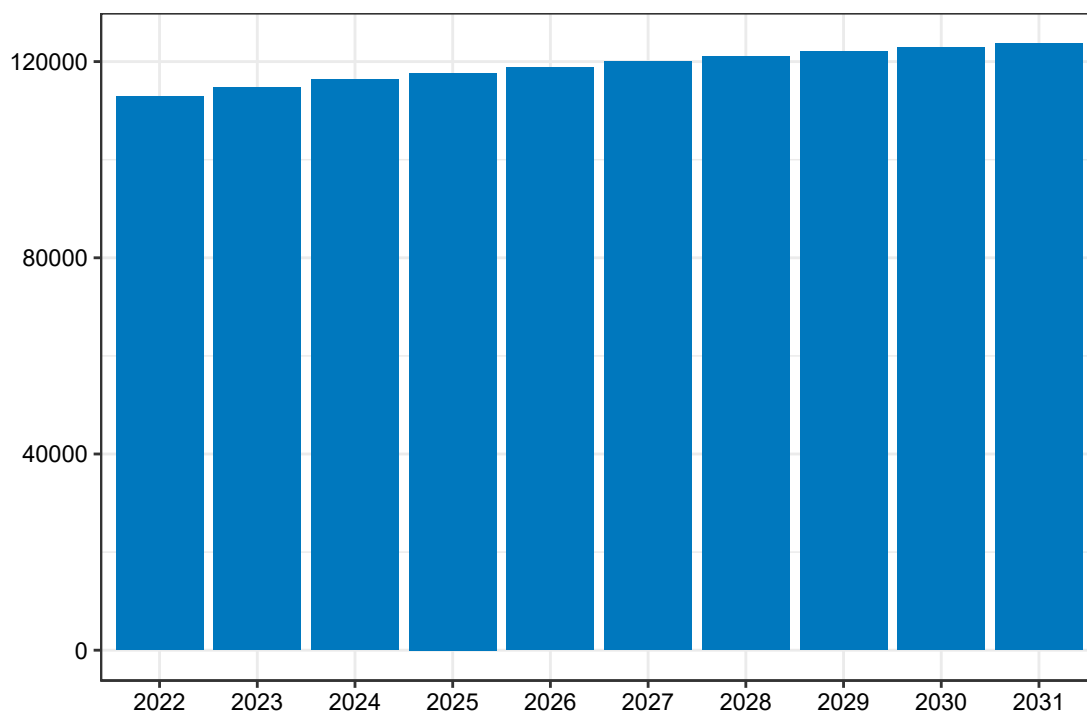
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

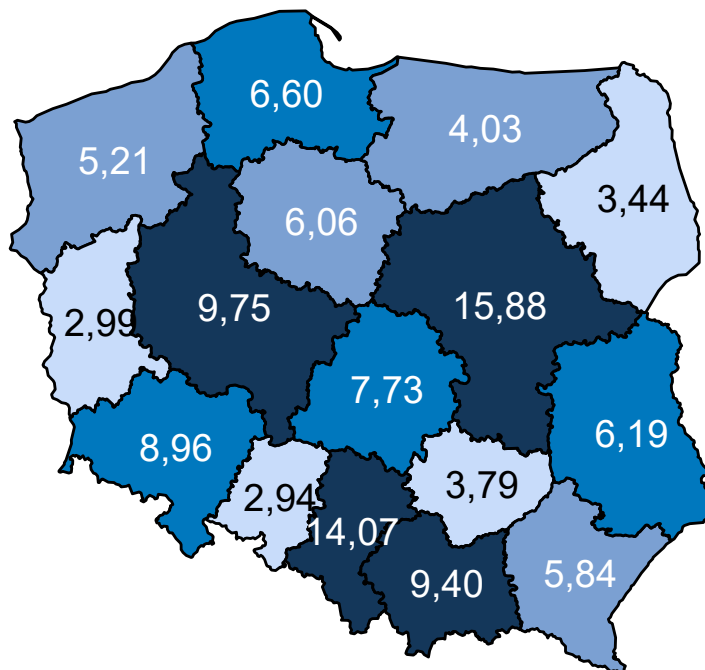
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

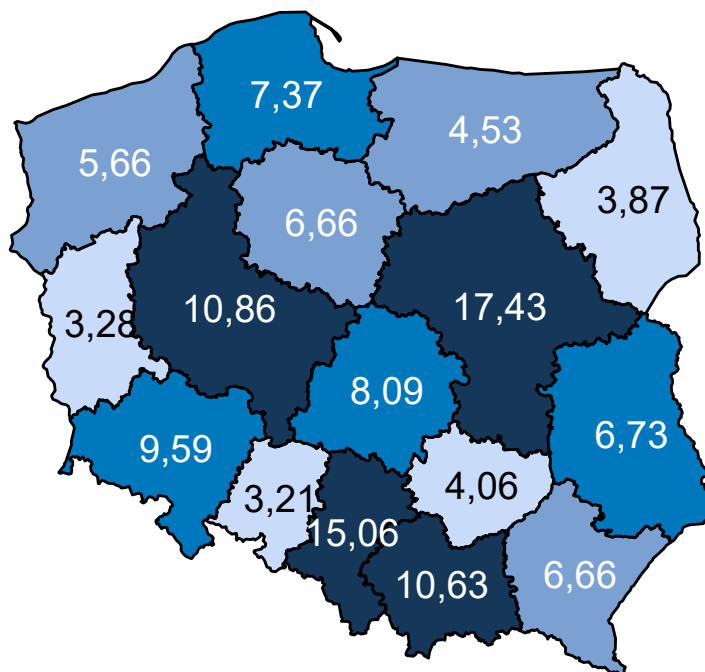
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

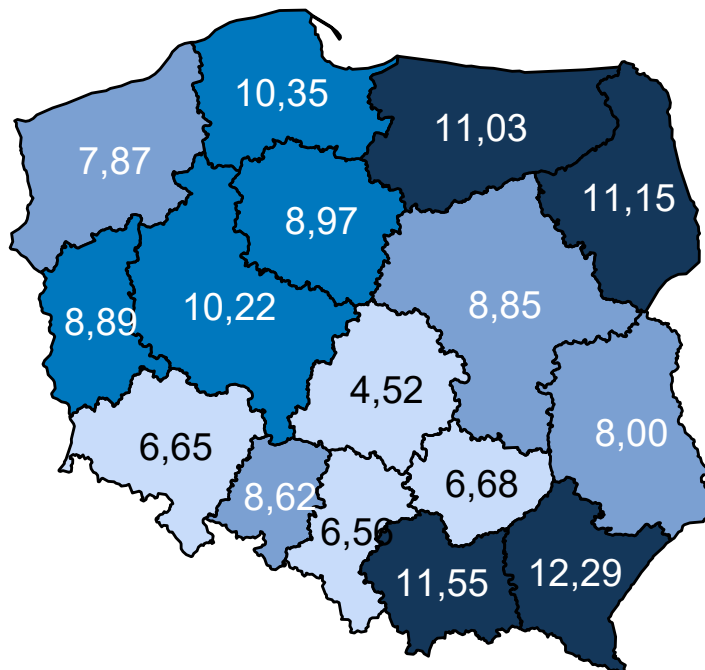


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,68%.

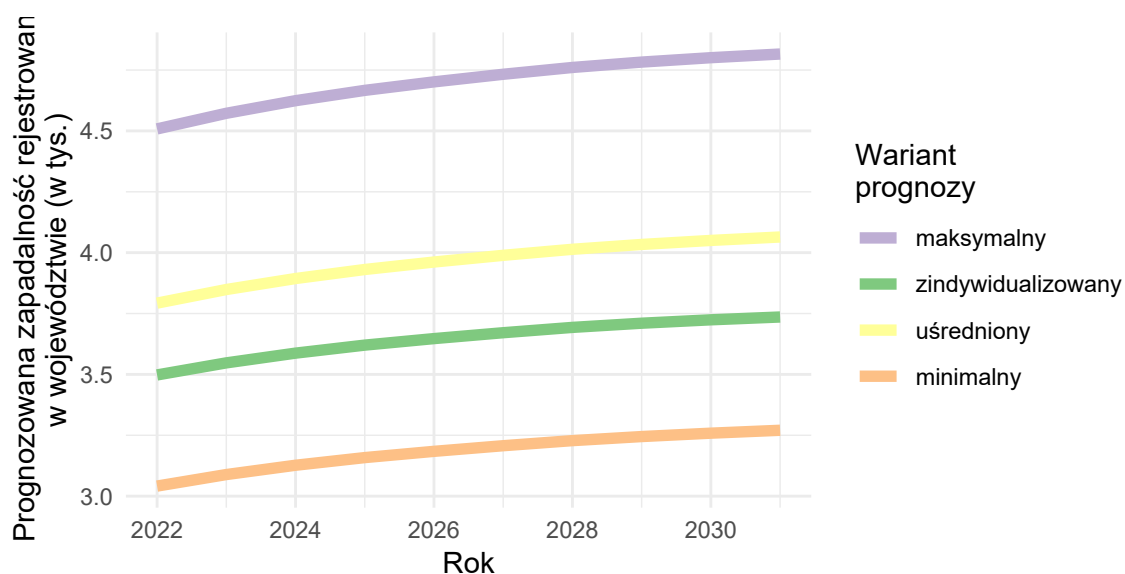
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

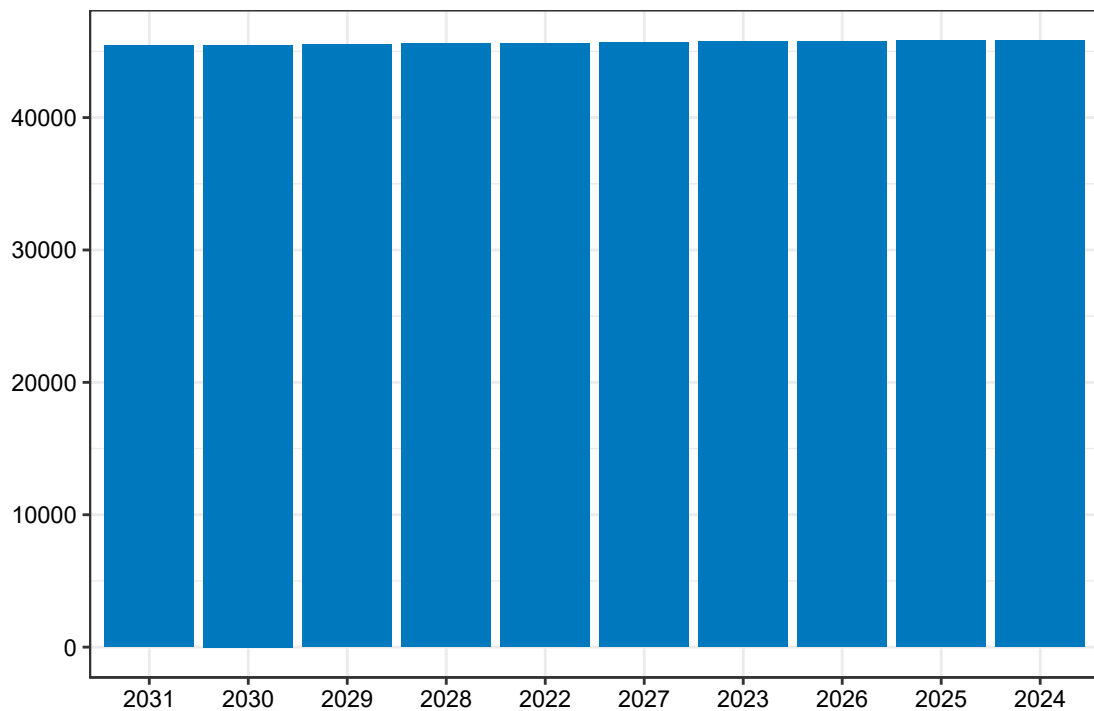


## Wady układu moczowego

### 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.

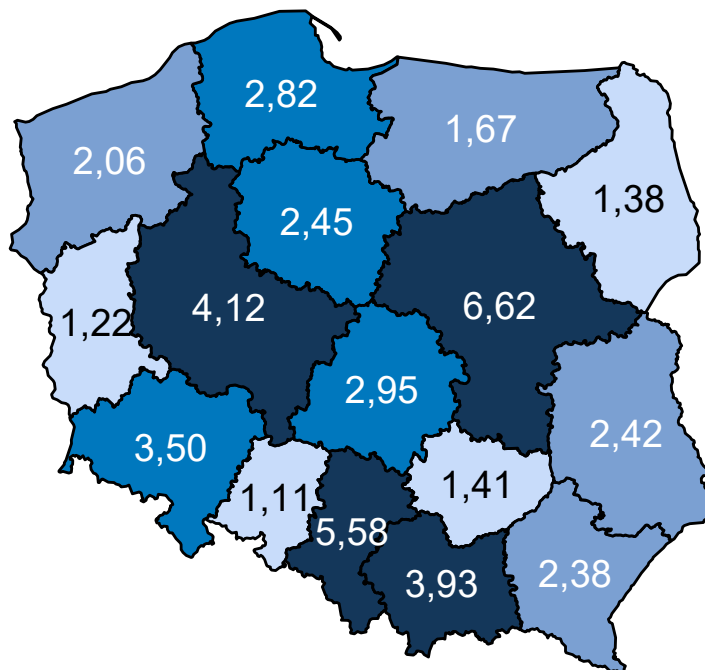
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

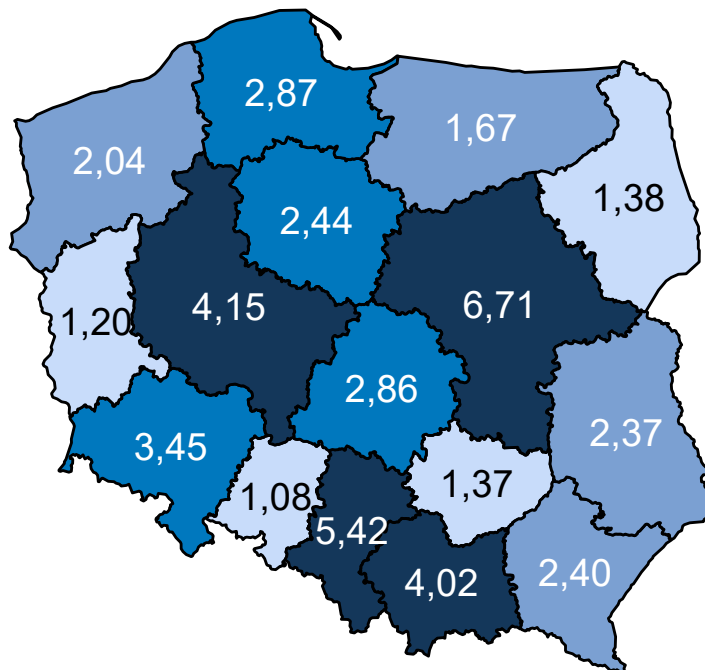
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

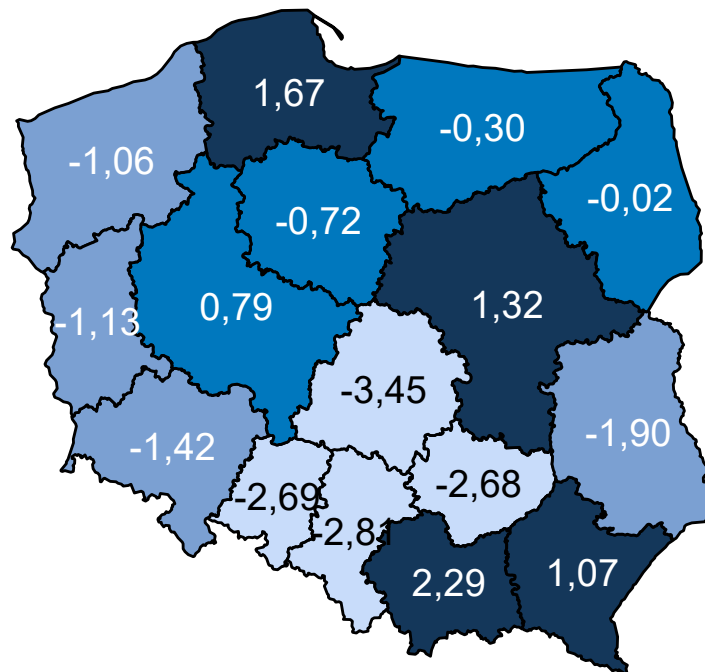


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

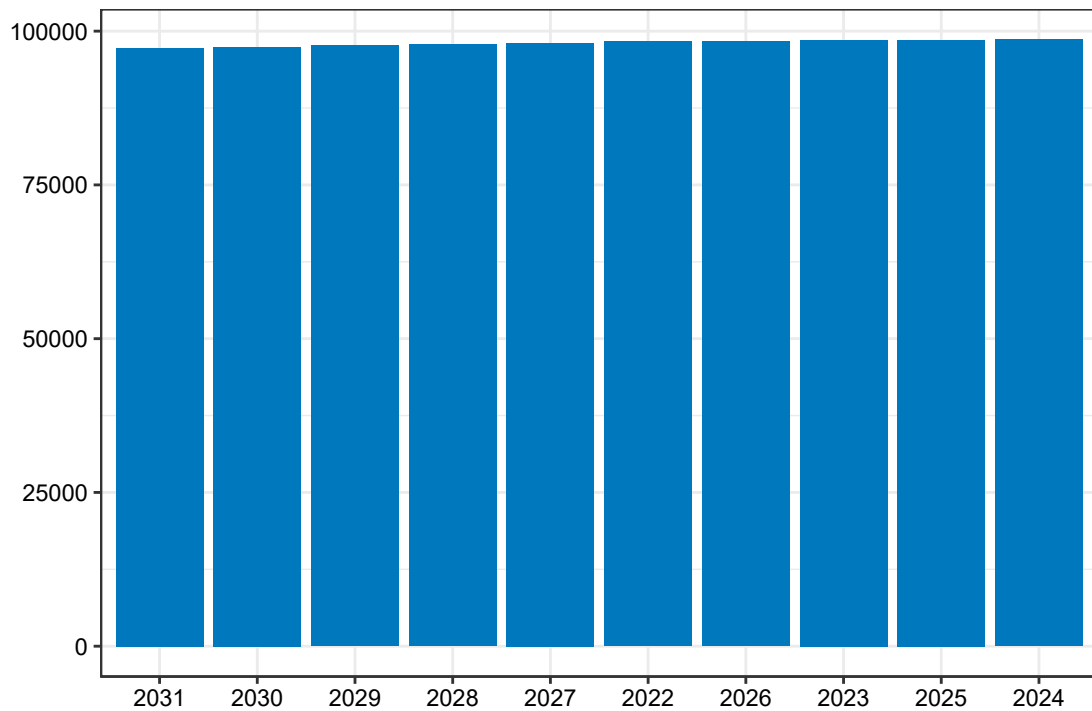
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

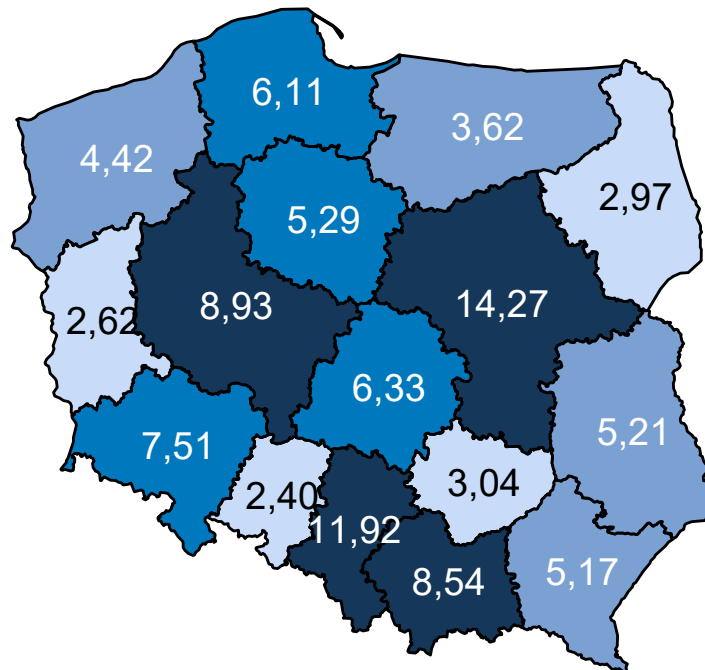
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 98,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 97,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

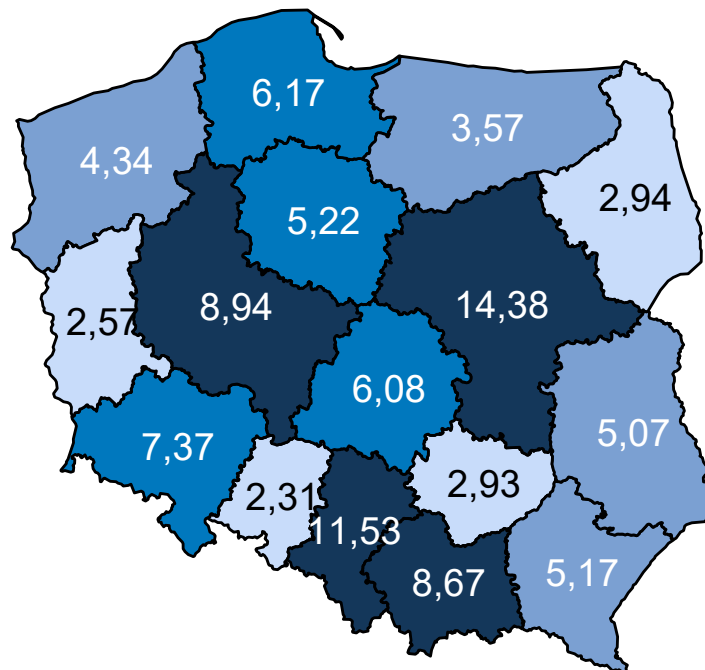
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

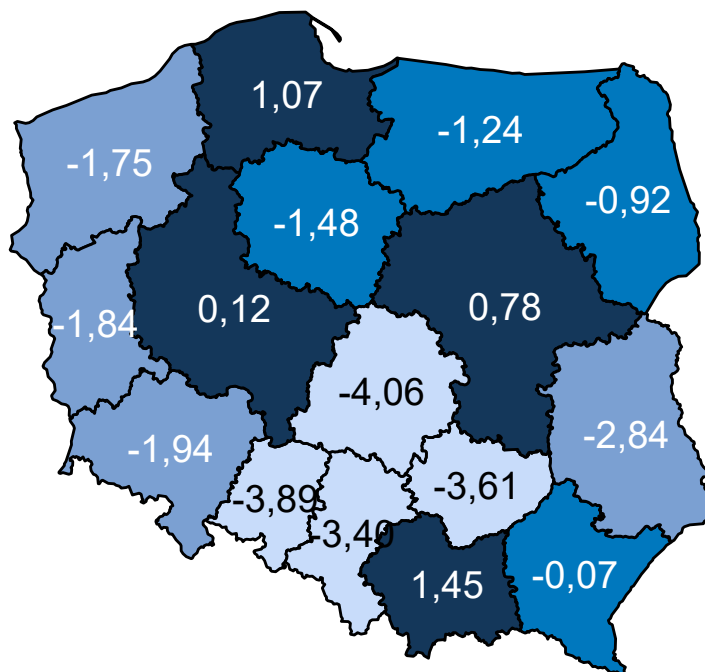


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,61%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

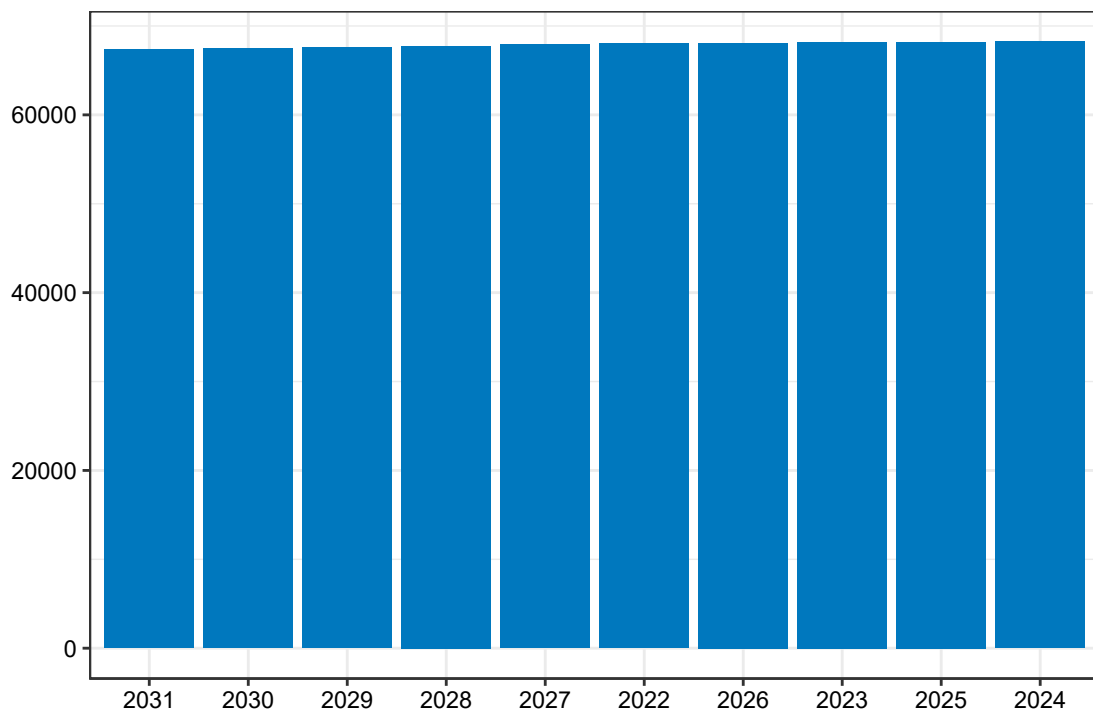


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

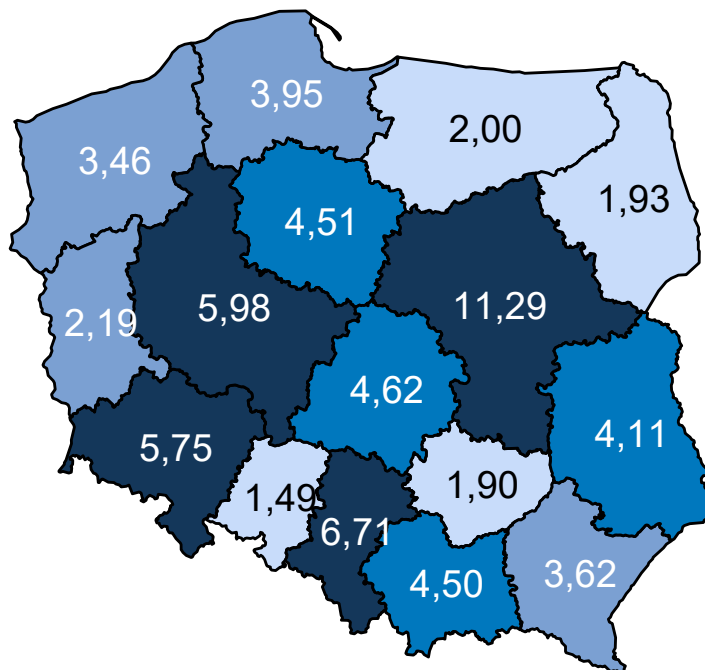
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

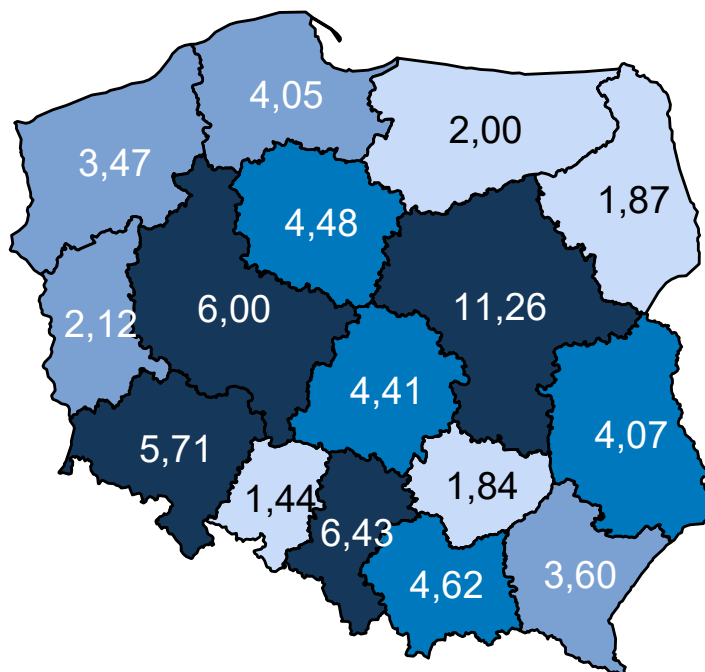
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



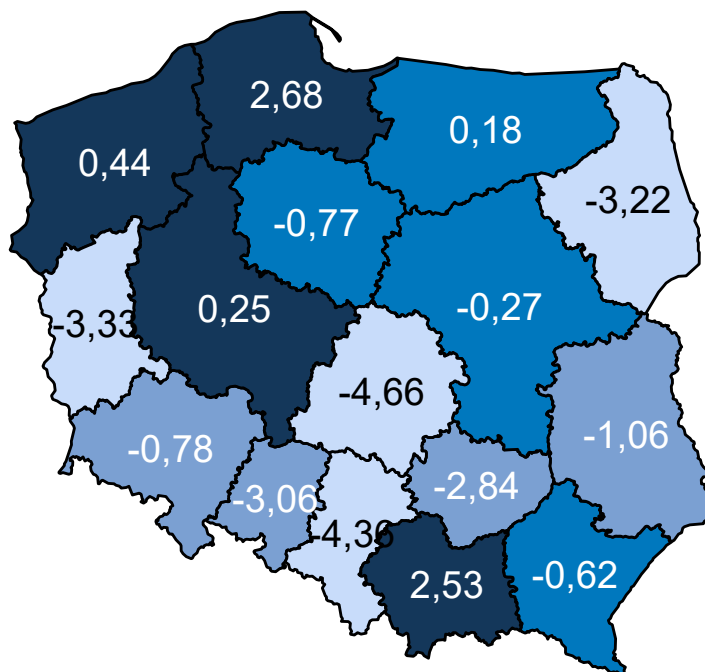
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,84%.

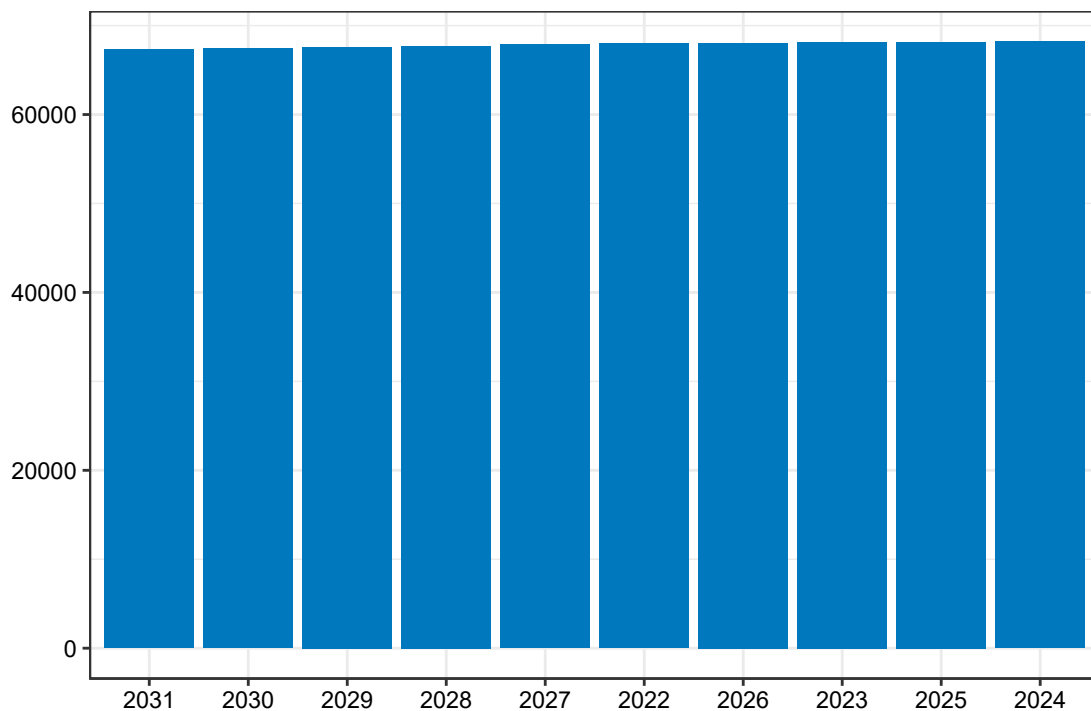
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

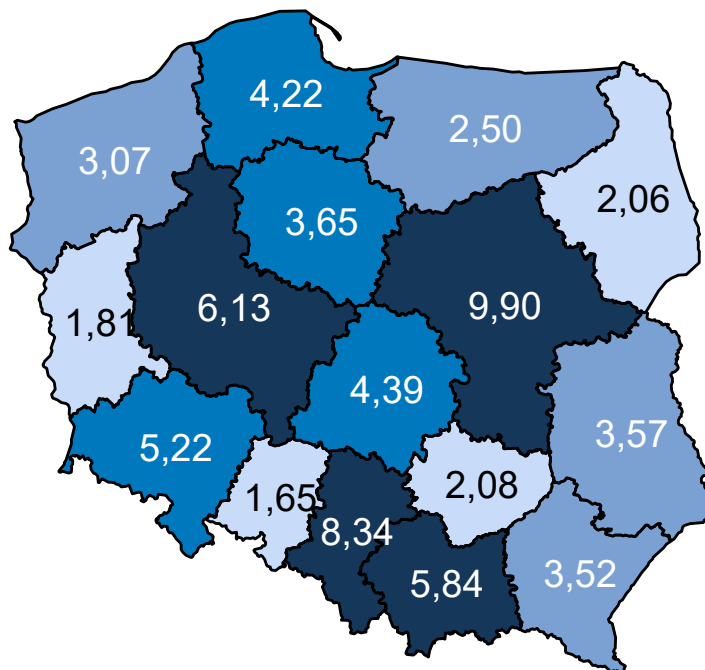
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 68,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

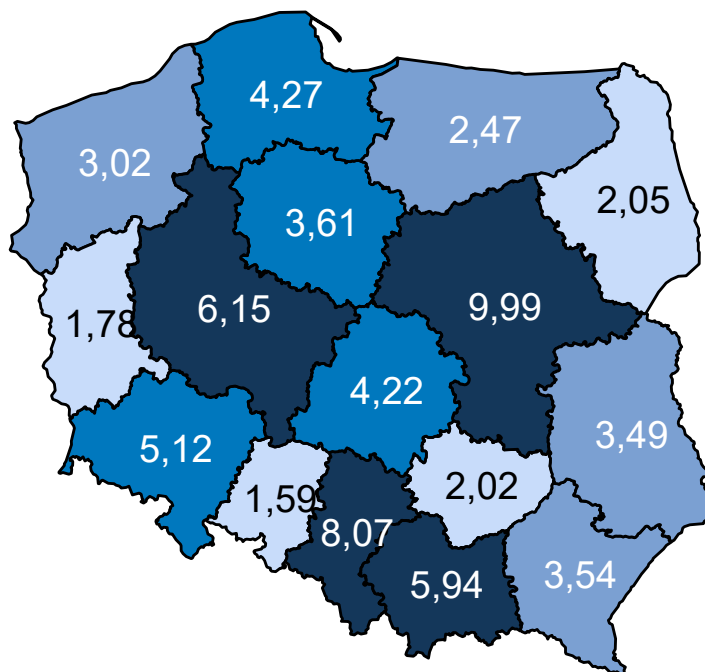
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

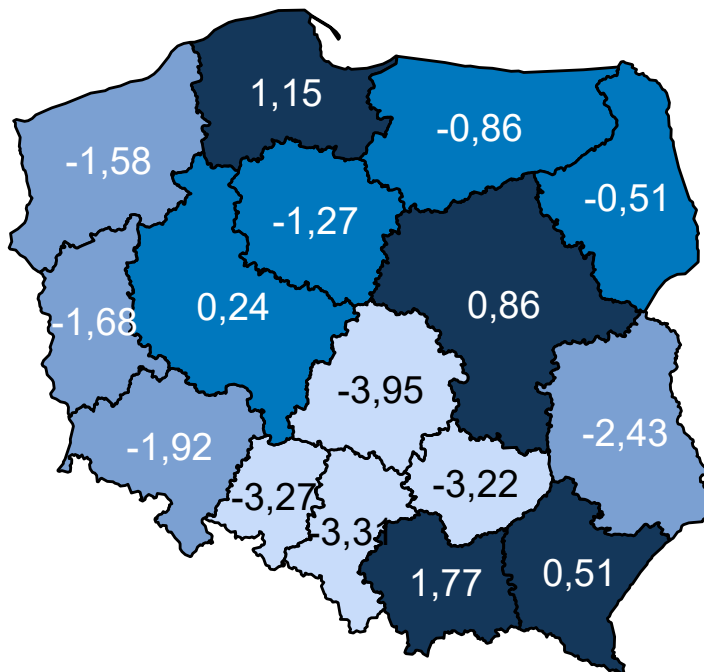


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,22%.

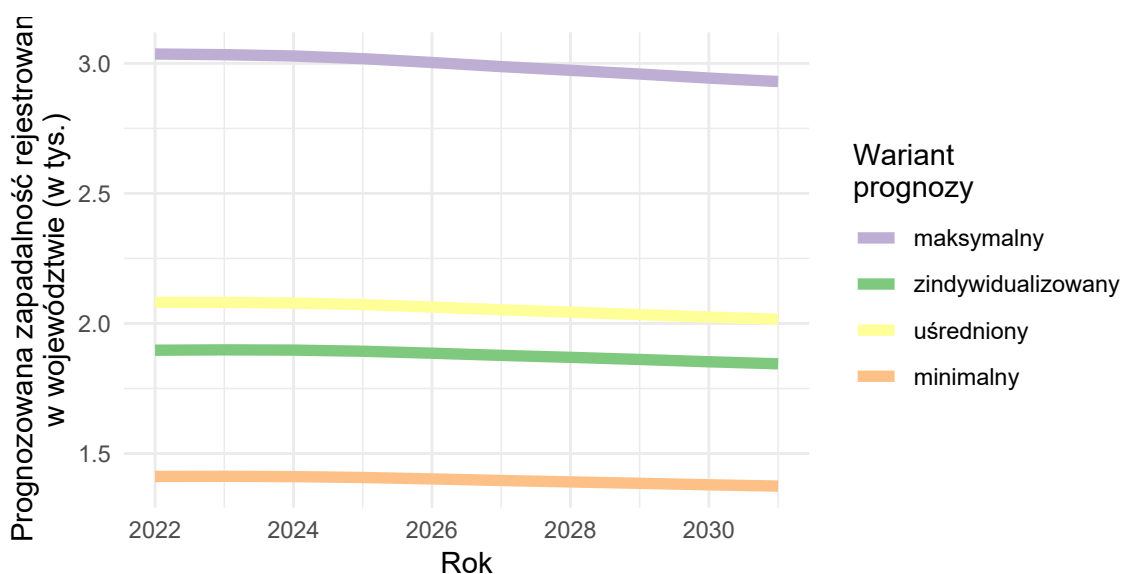
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



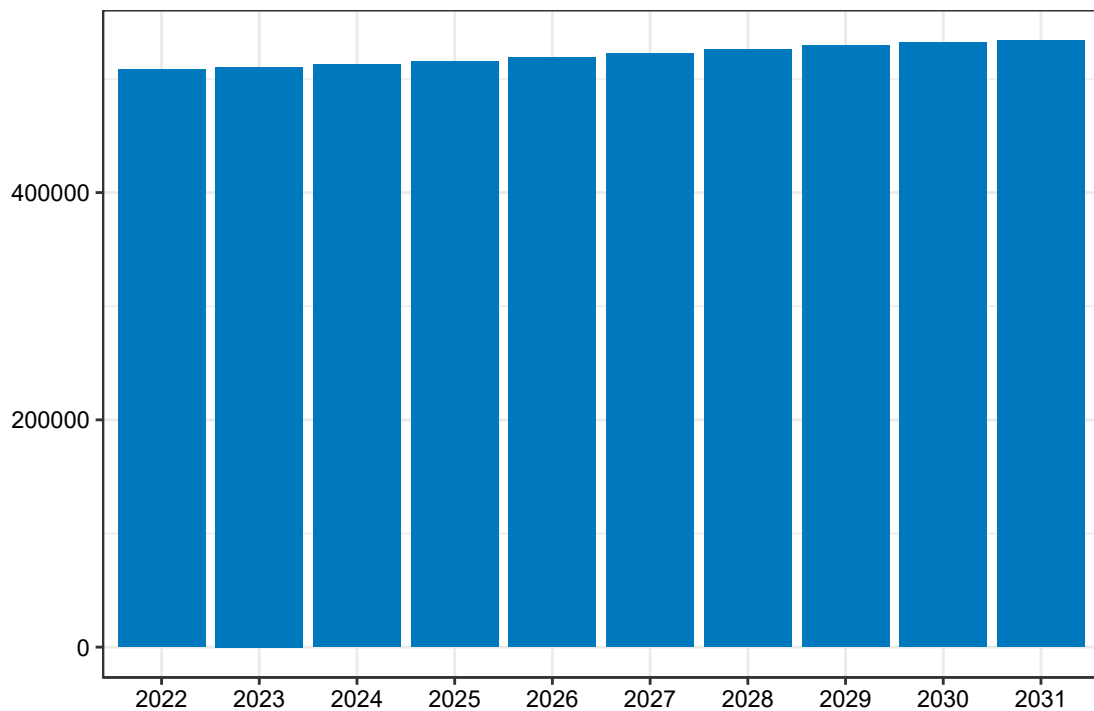
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

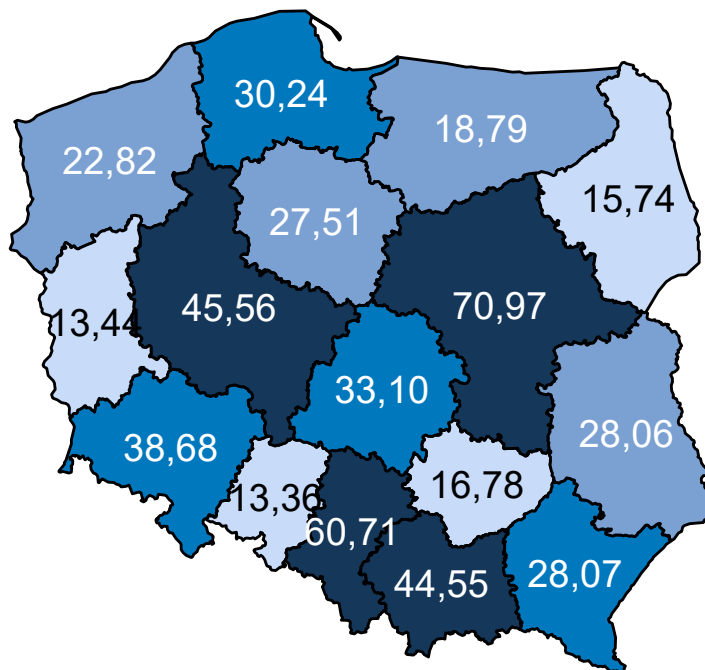
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

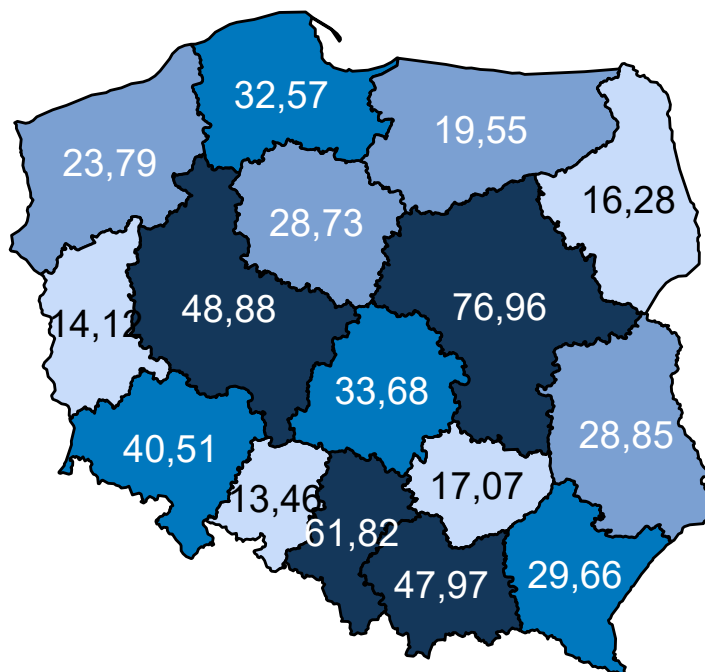
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

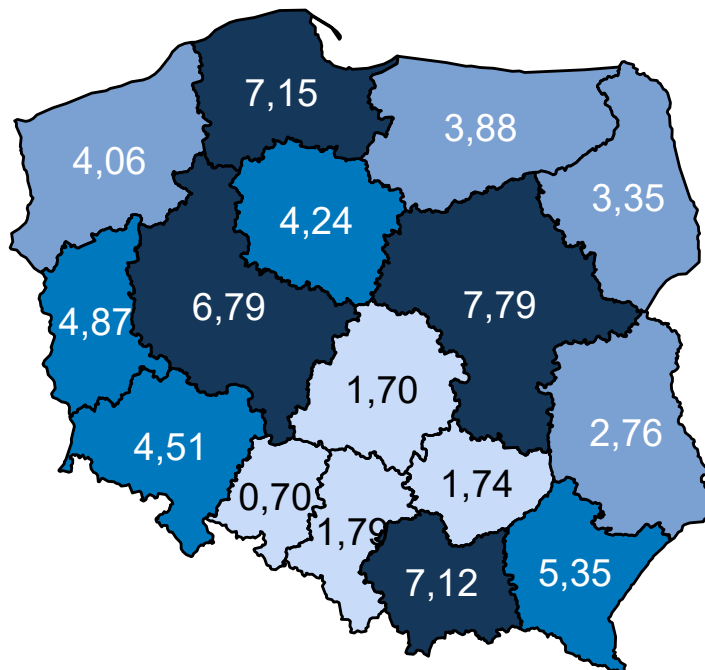


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,74%.

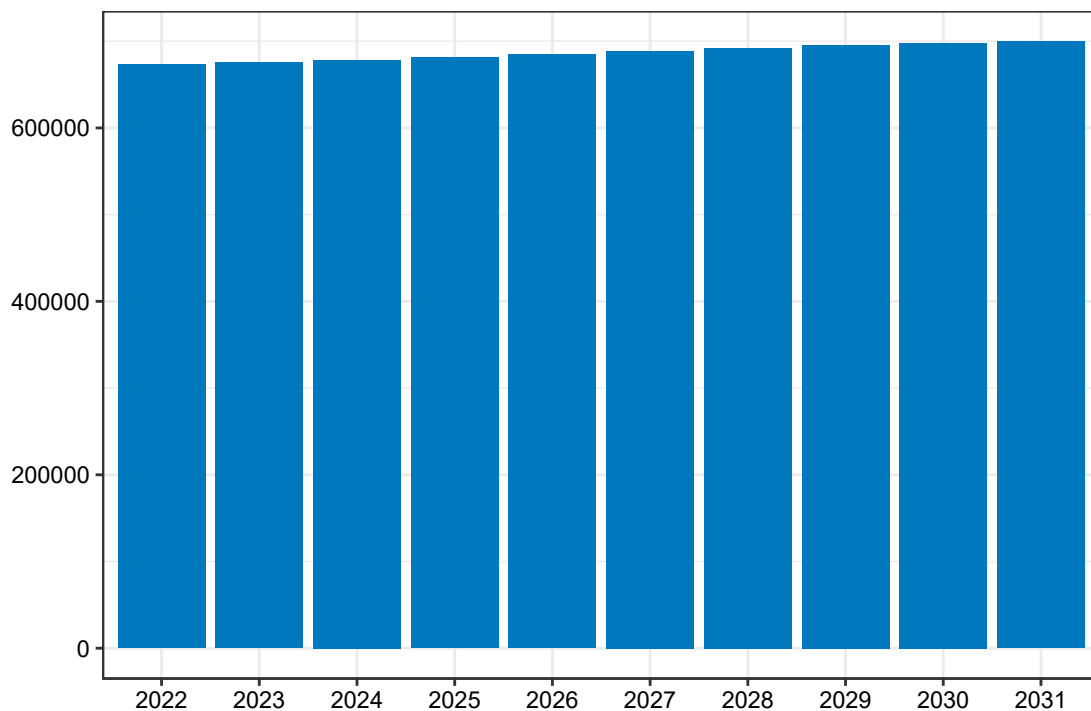
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

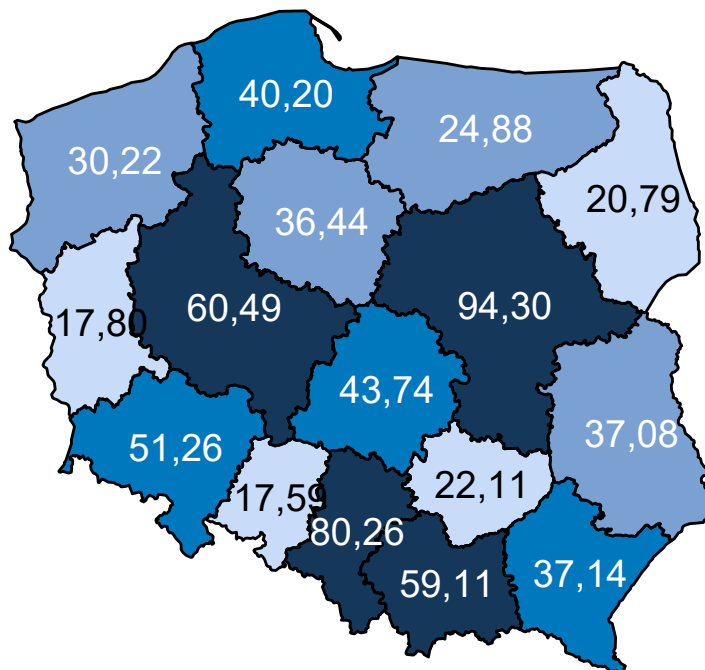
**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

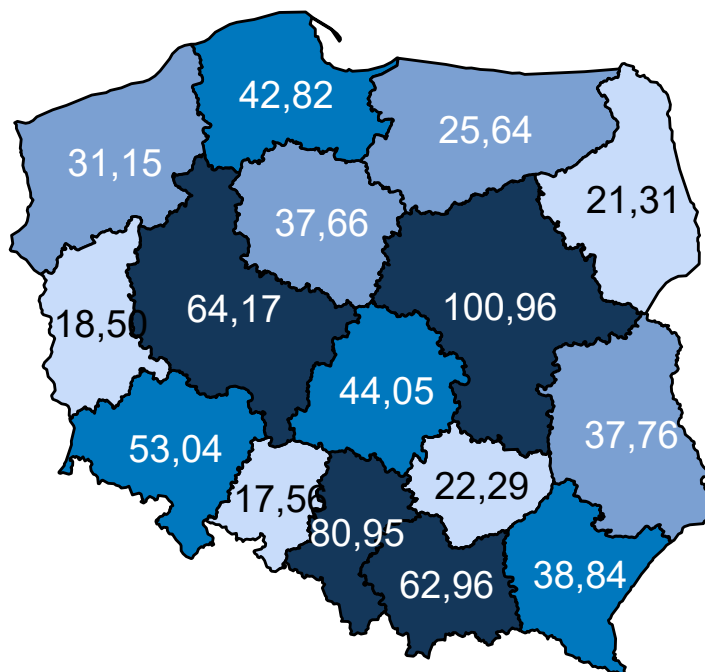


**Mapa 3.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

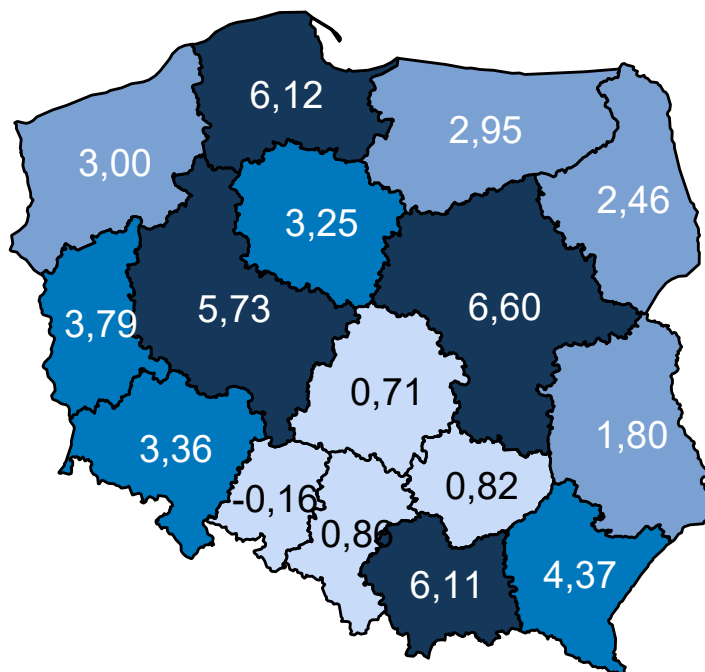


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,82%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

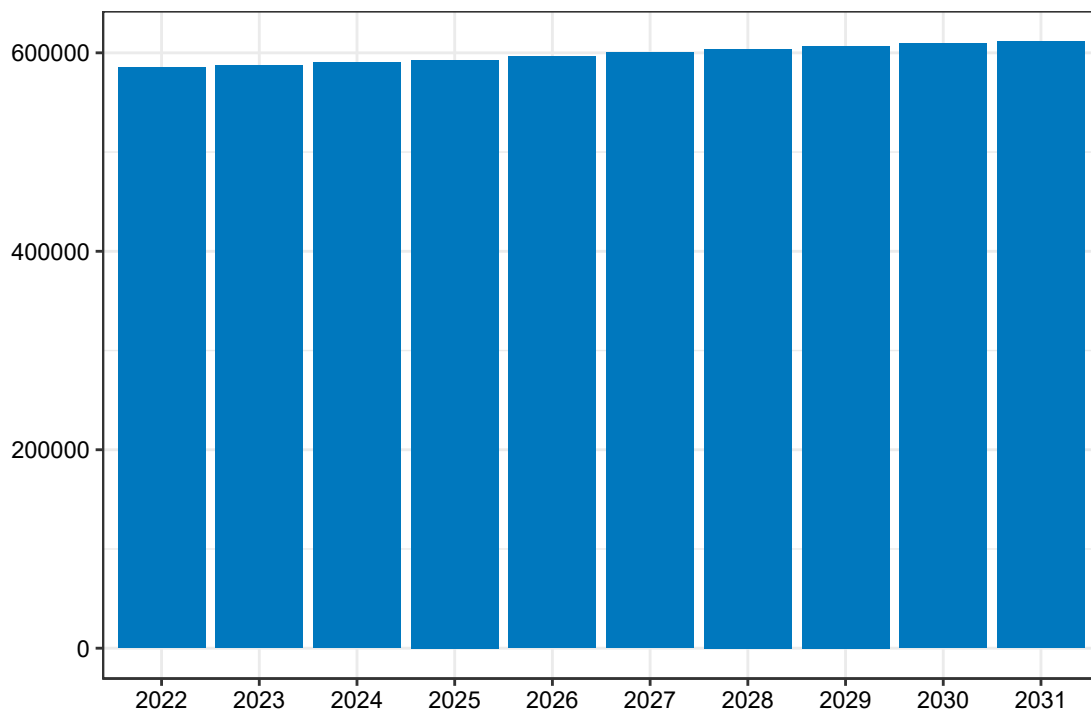


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

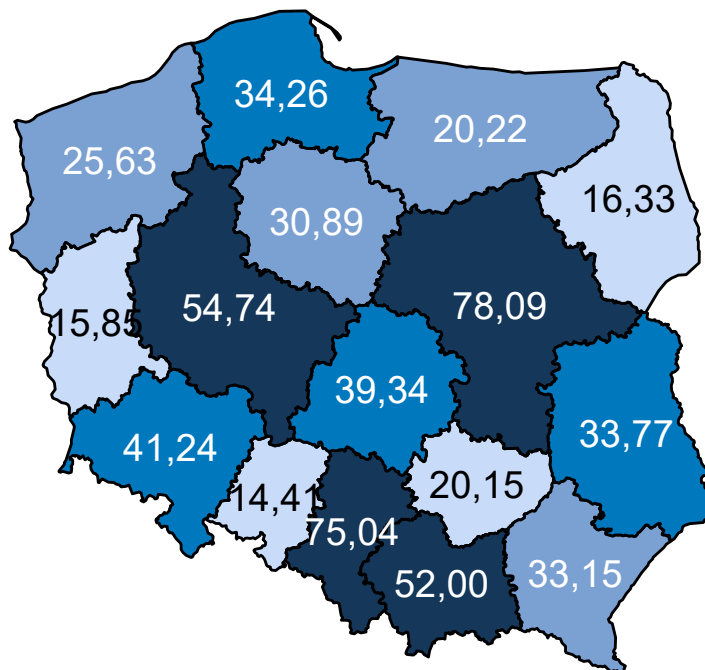
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

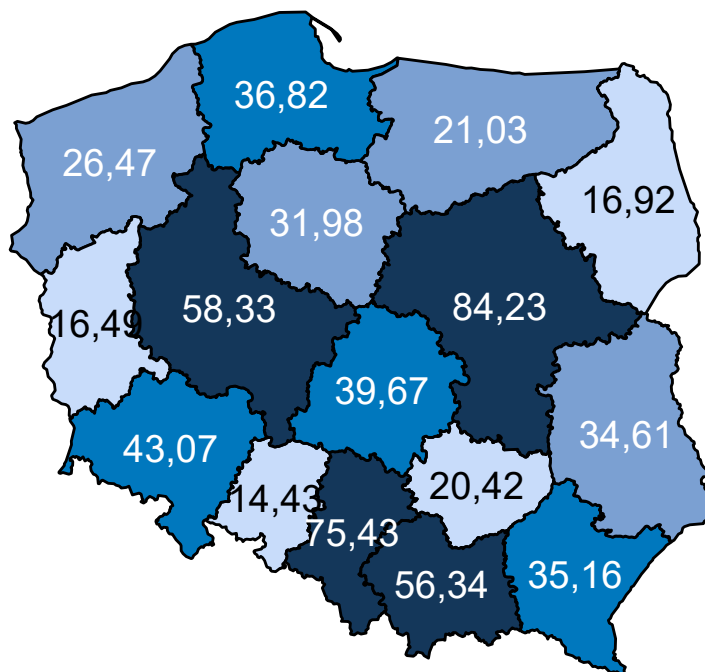
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

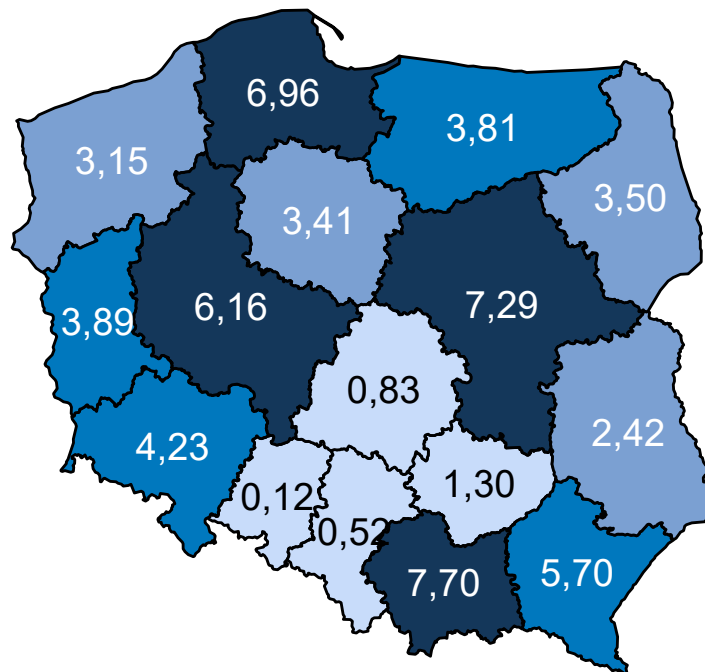


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,30%.

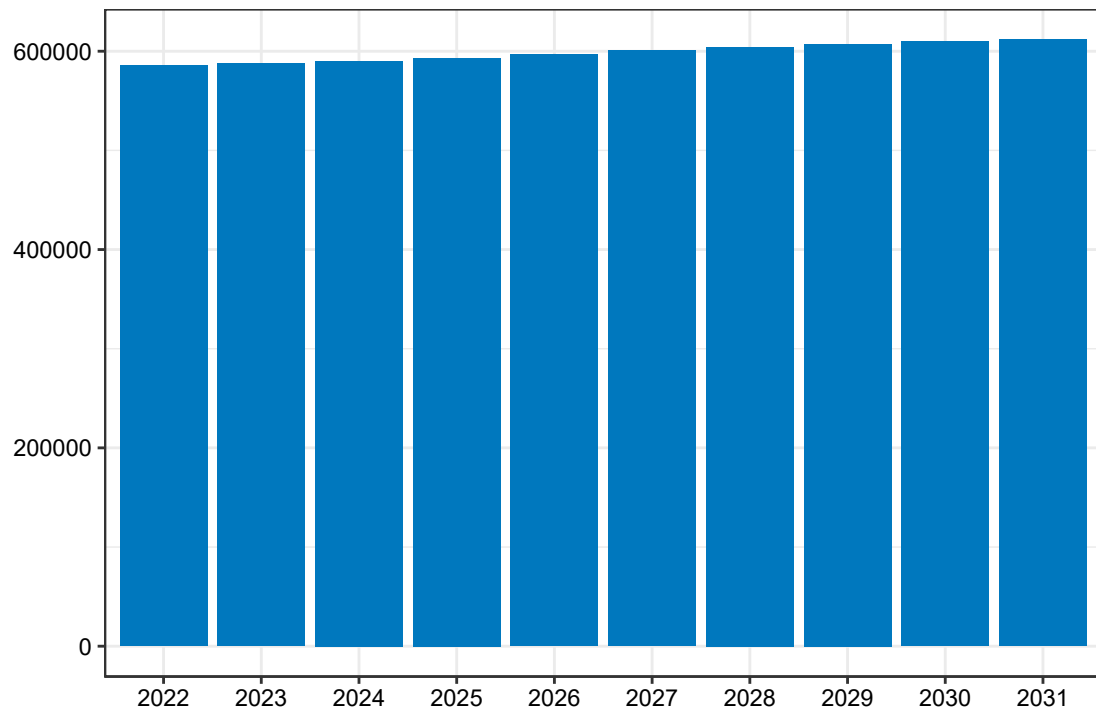
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

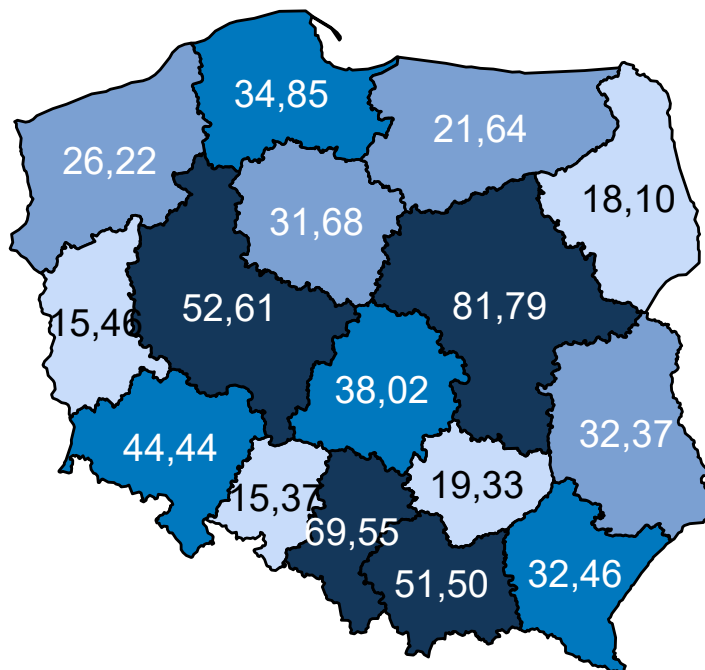
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,8 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

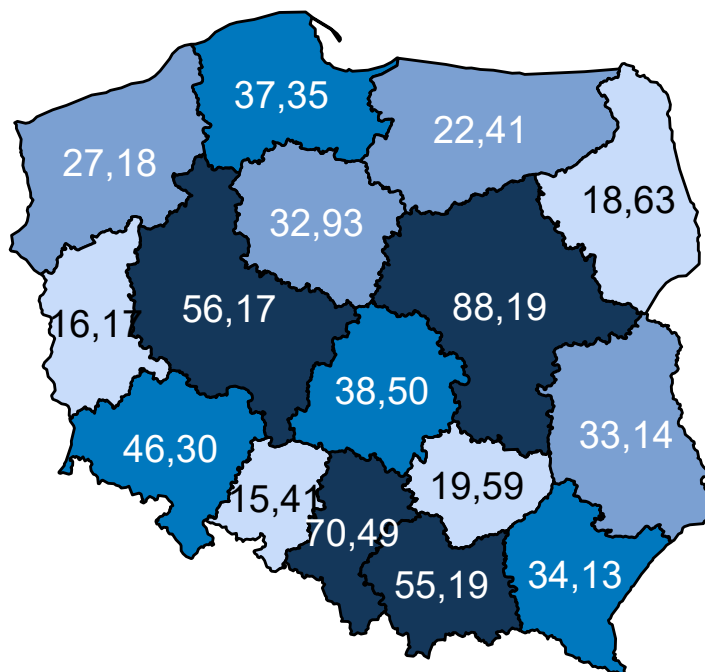
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

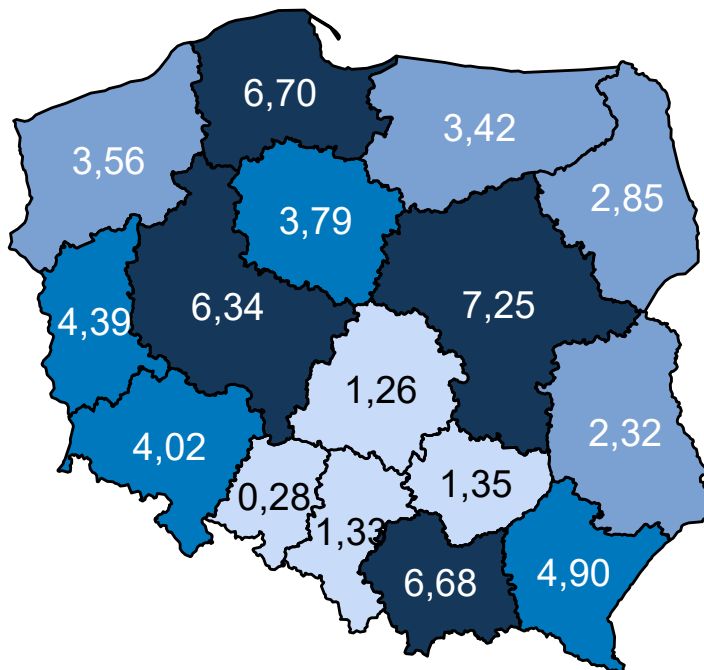


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,35%.

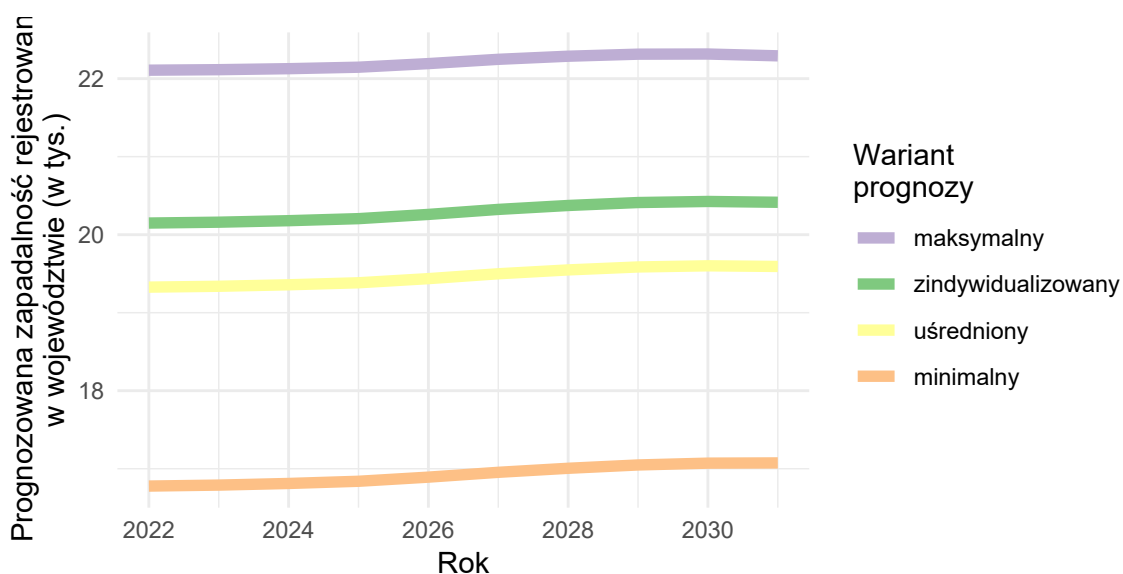
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

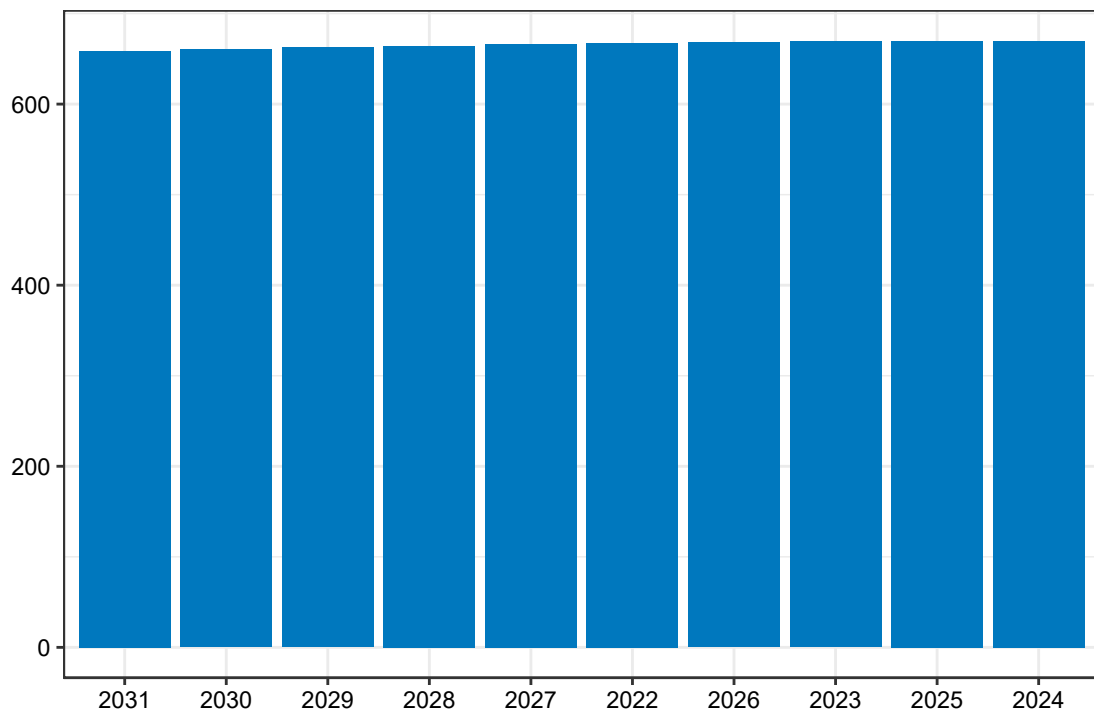


## Zaburzenia przemiany mineralnej

### 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.

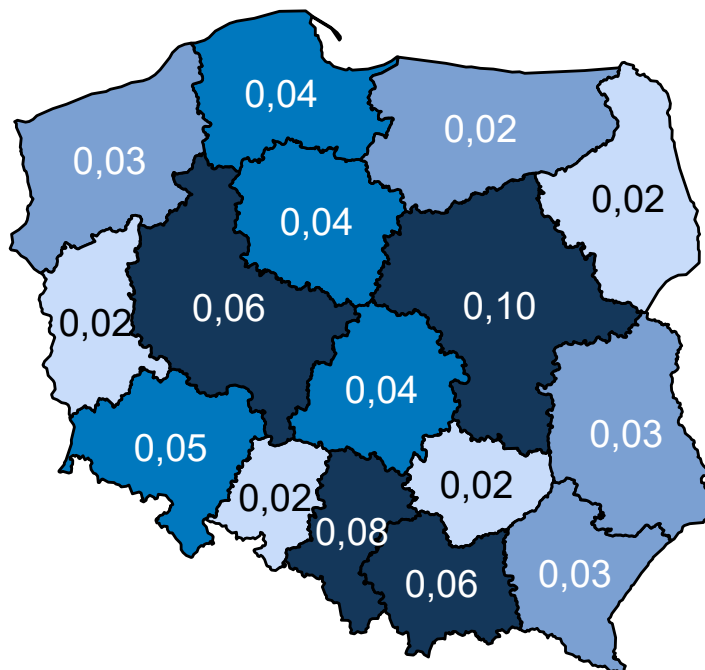
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

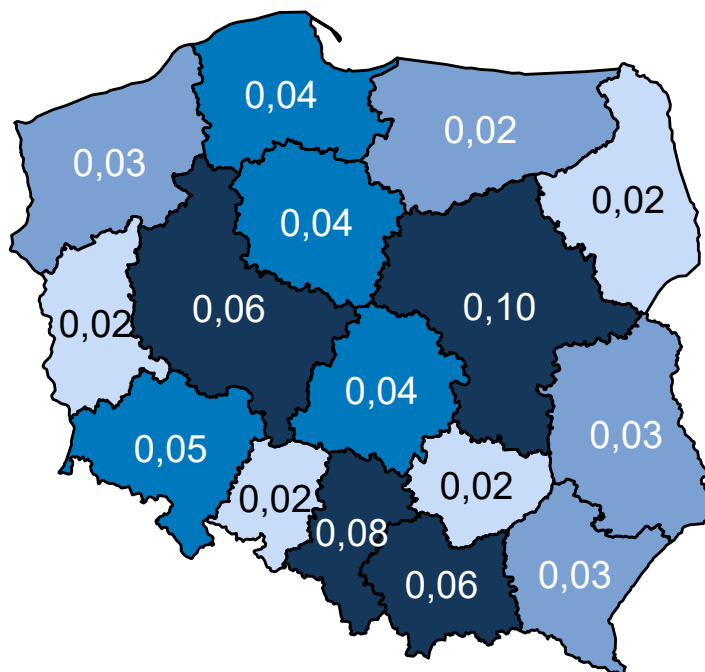
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

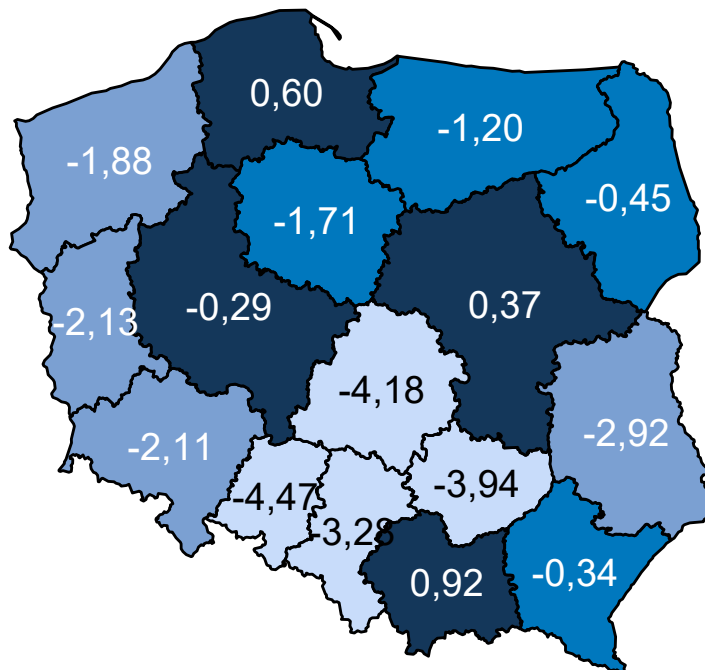


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,94%.

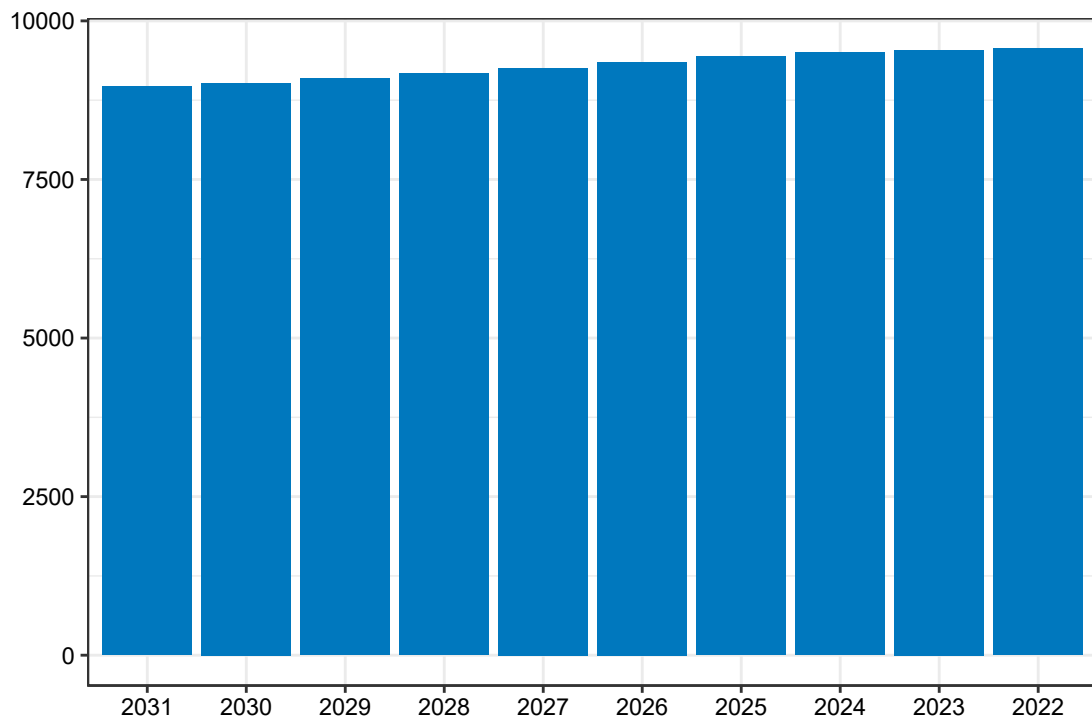
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

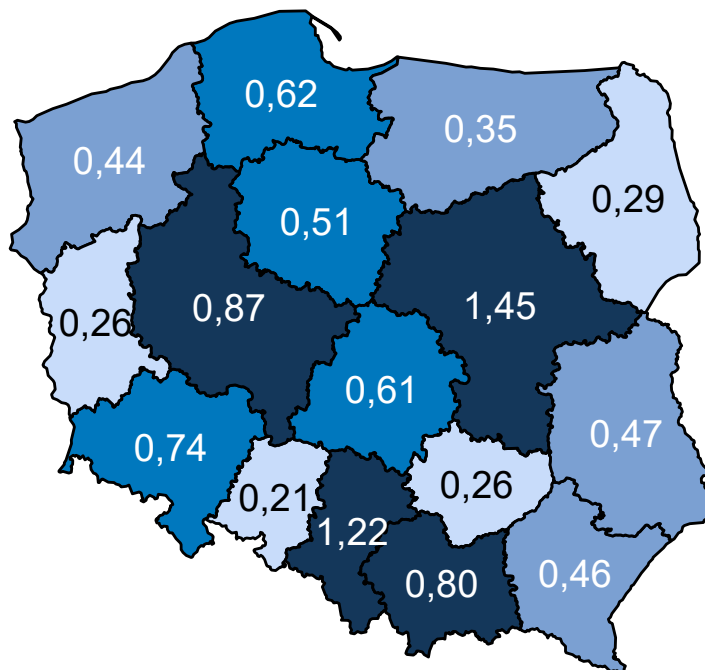
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,0 tys. (spadek o -6,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

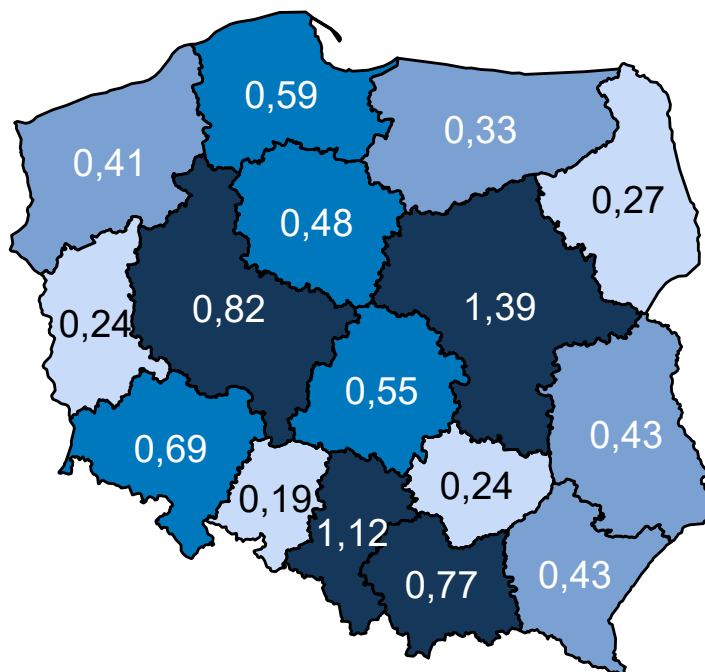
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

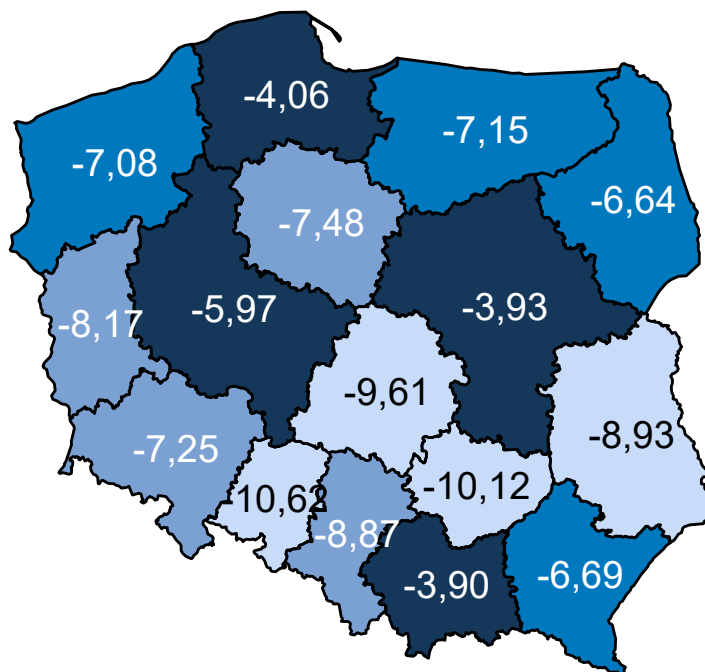


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,12%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

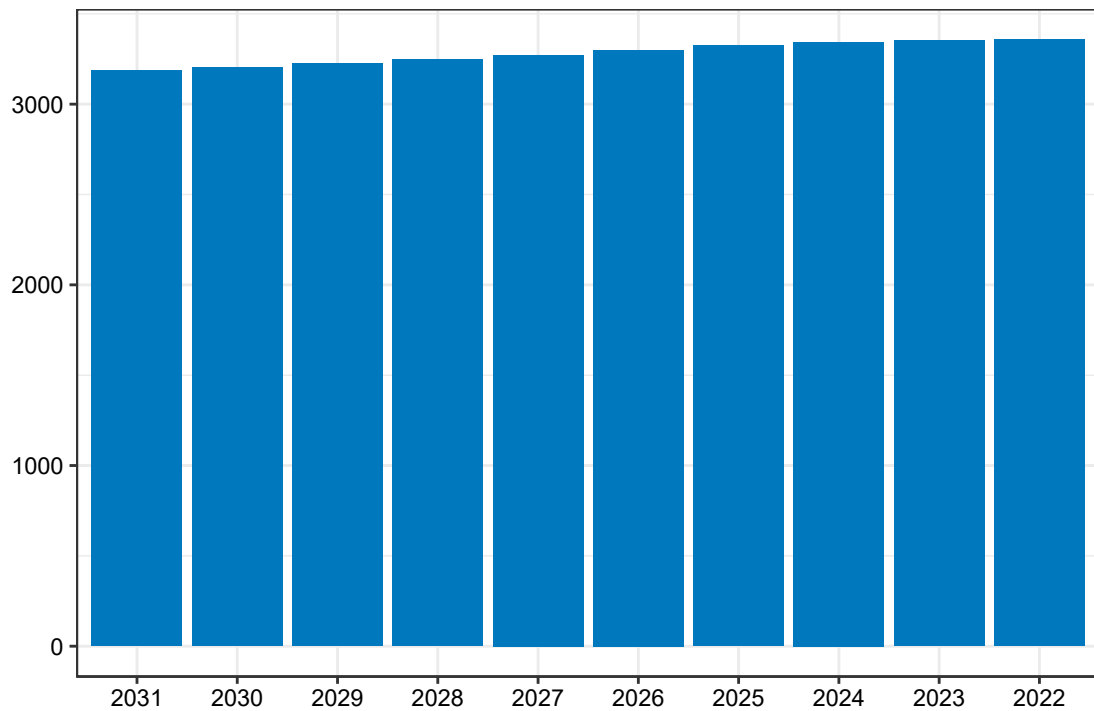


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

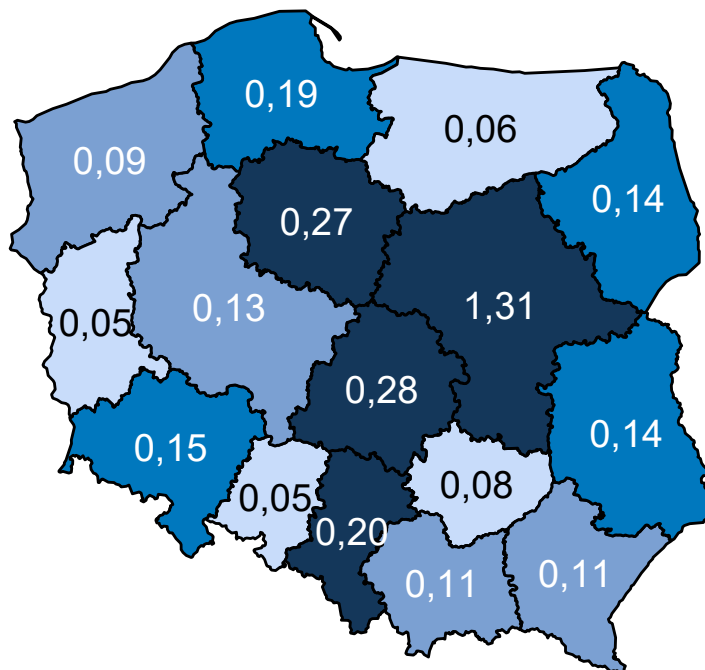
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

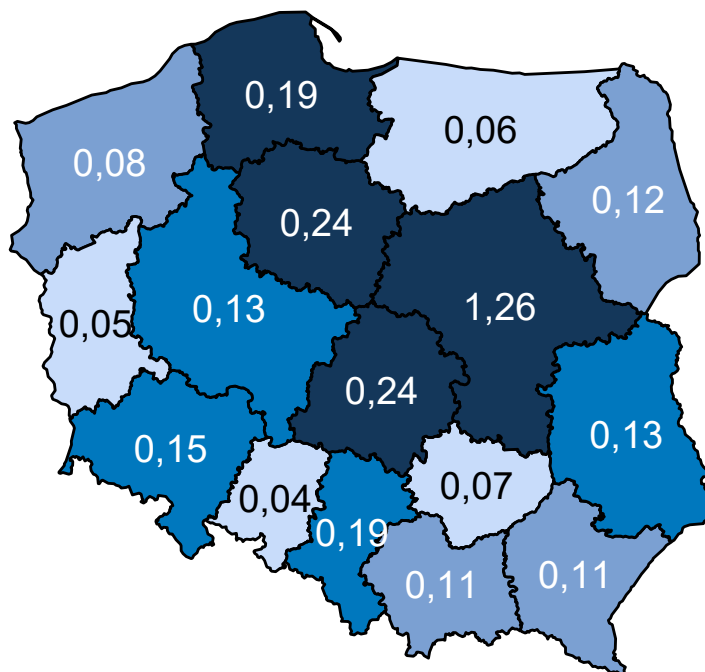
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



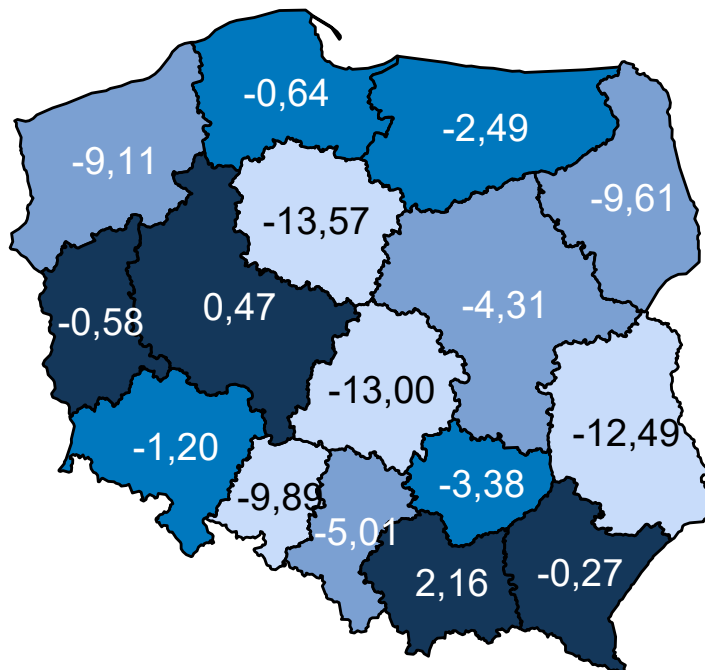
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,38%.

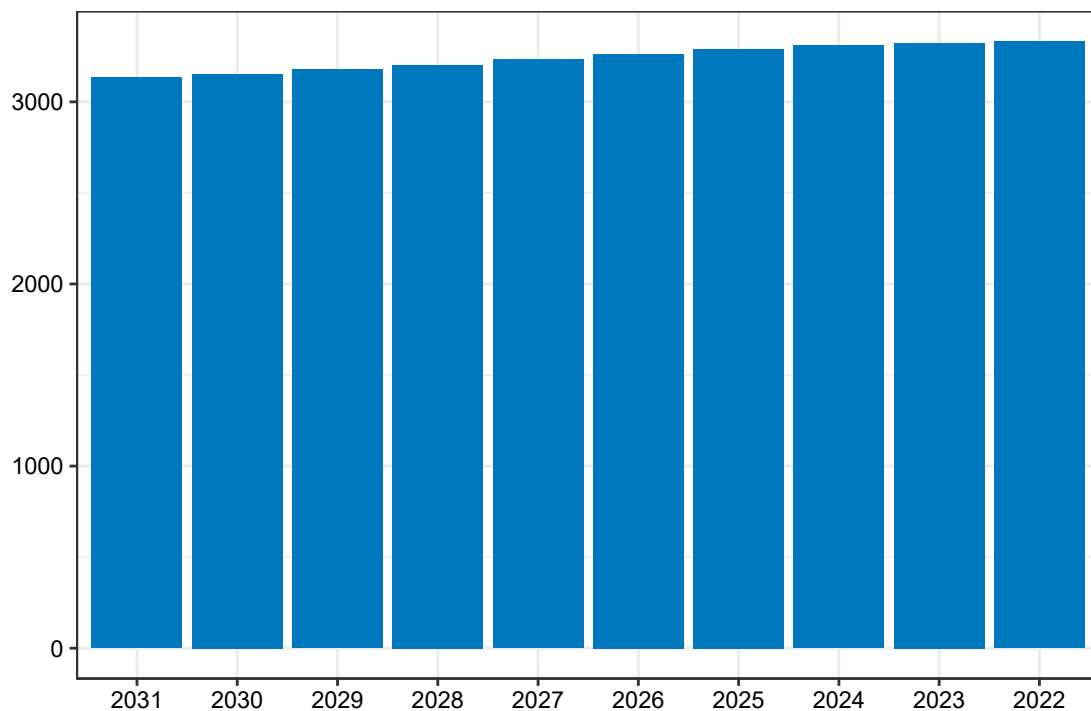
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

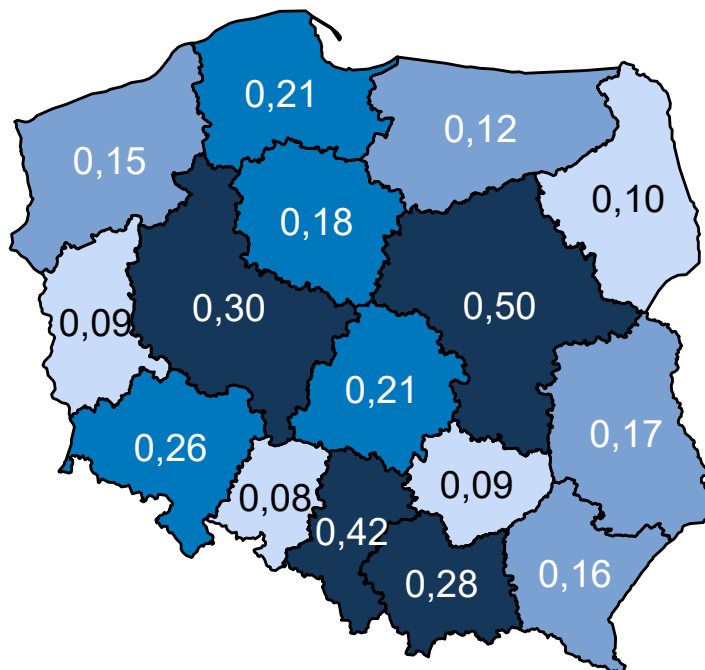
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,1 tys. (spadek o -6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

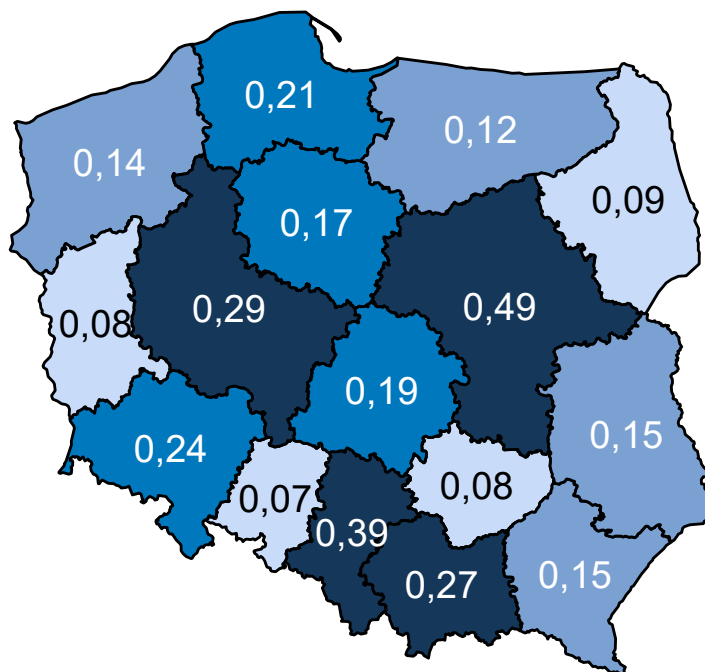
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**Mapa 3.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

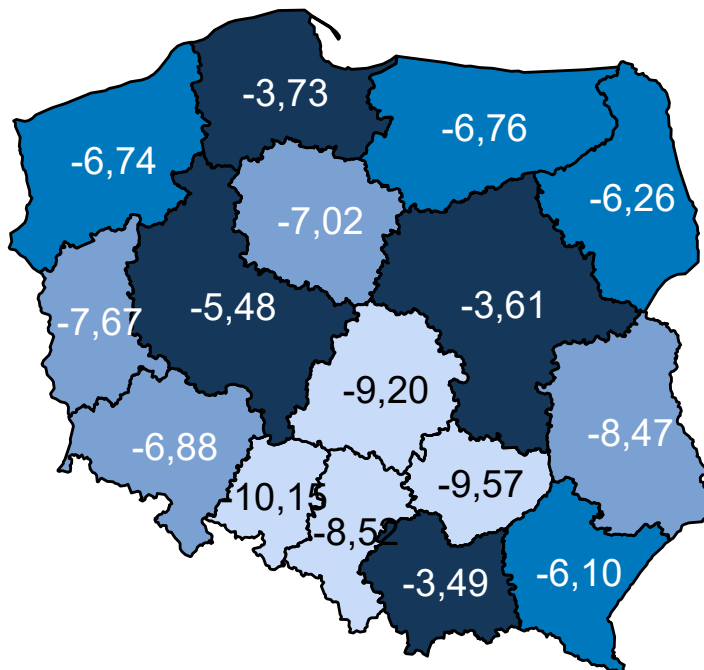


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,57%.

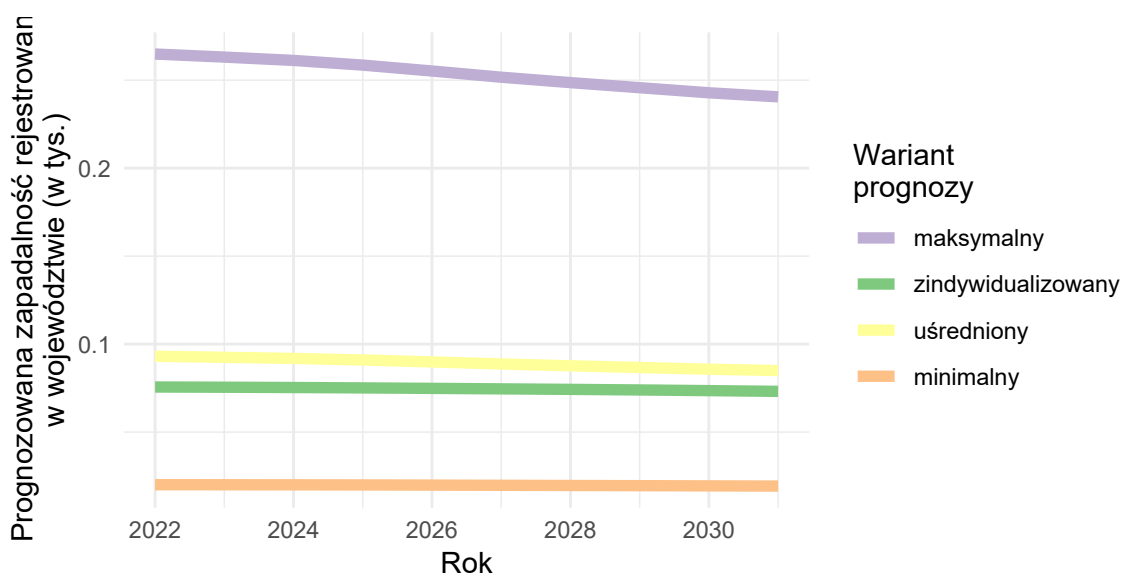
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



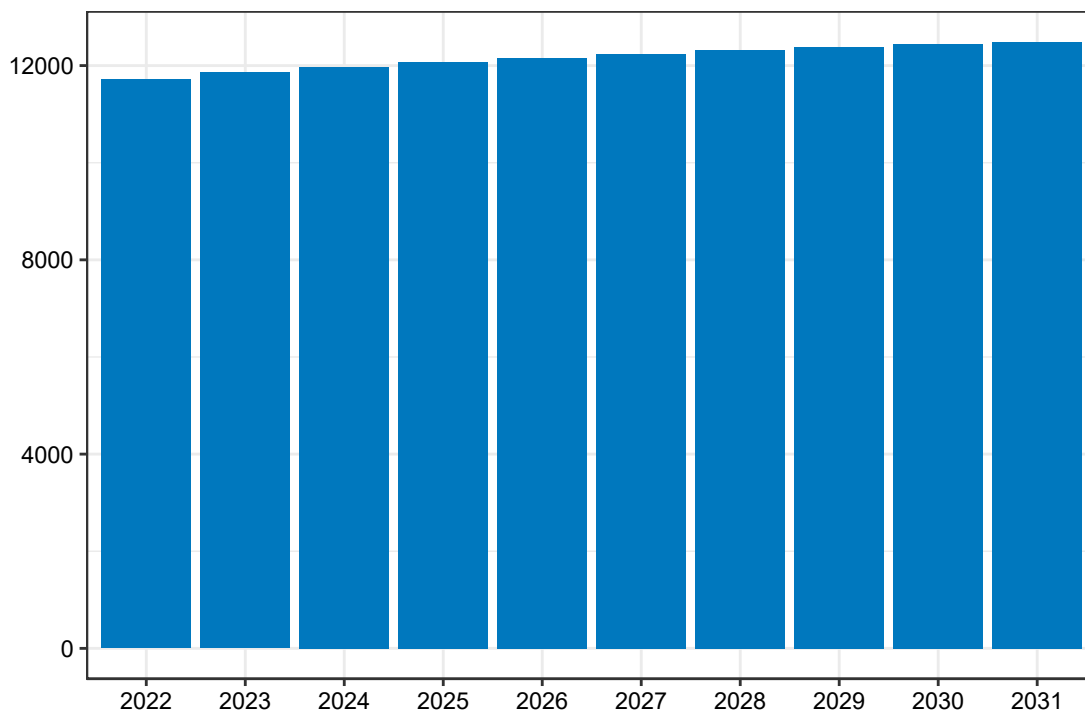
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

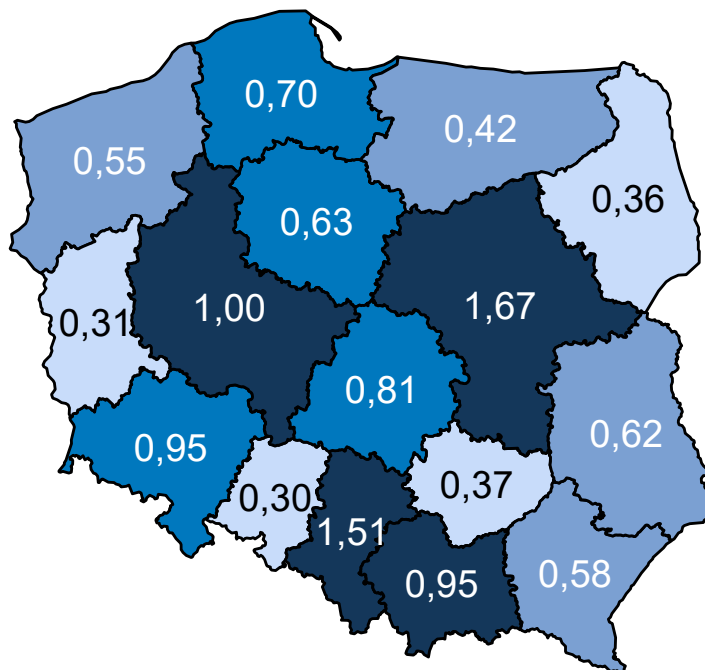
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

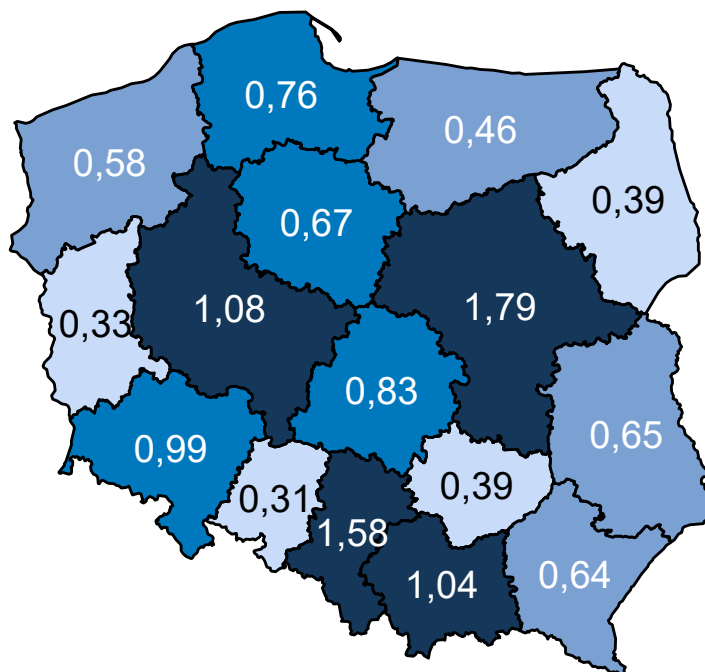
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**Mapa 3.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

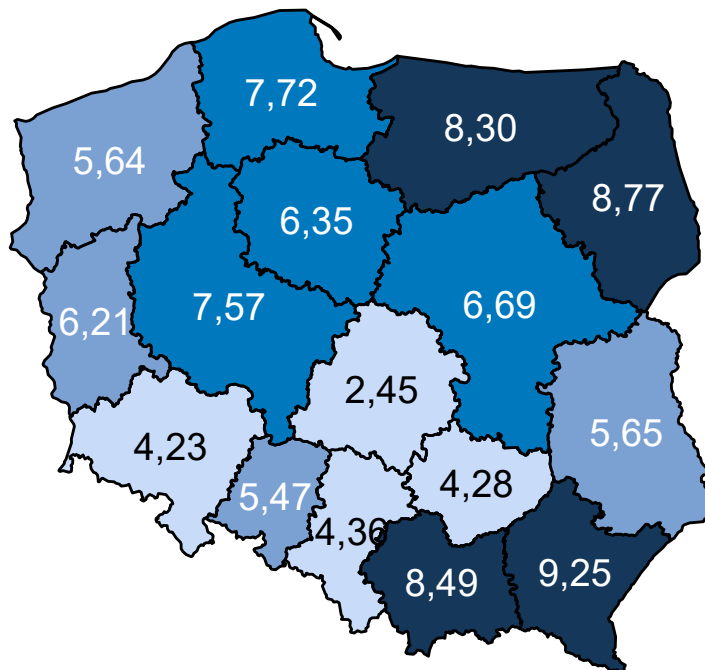


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,28%.

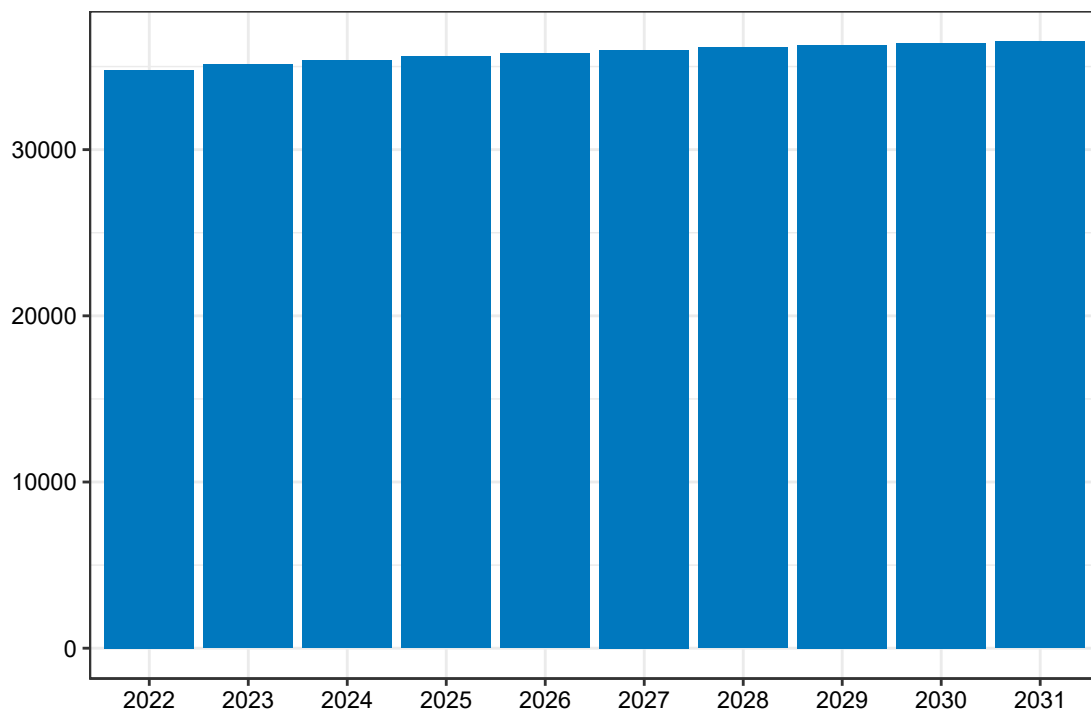
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

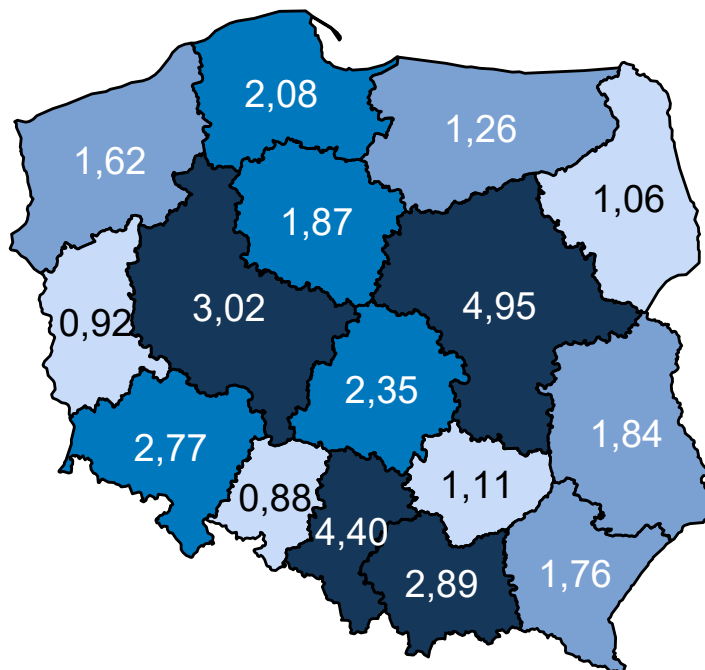
**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

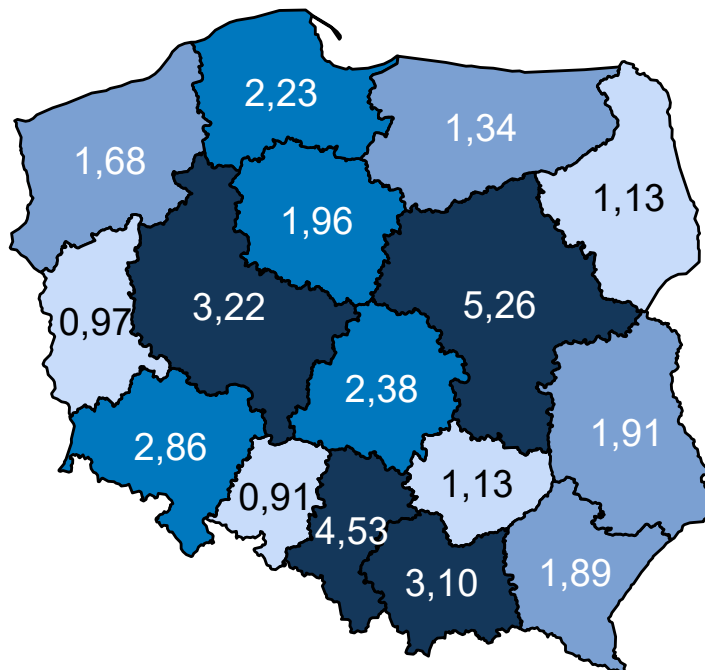


**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

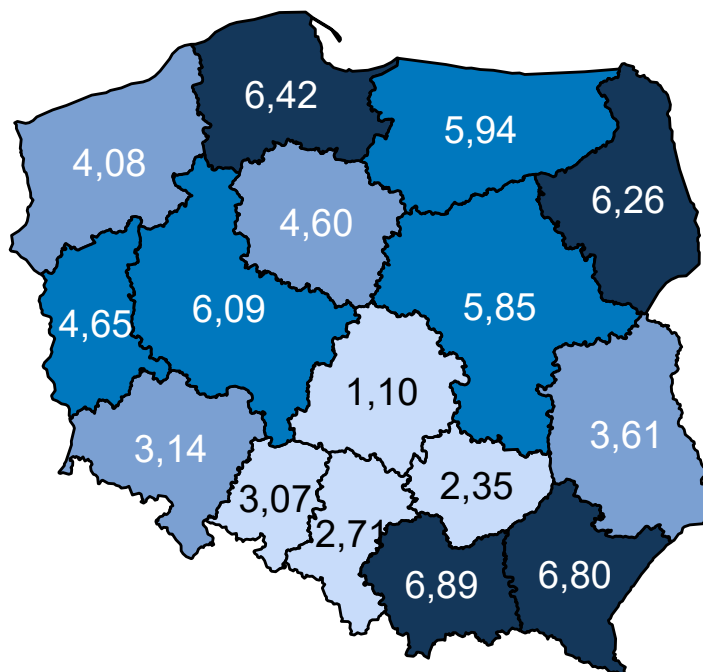


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,35%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

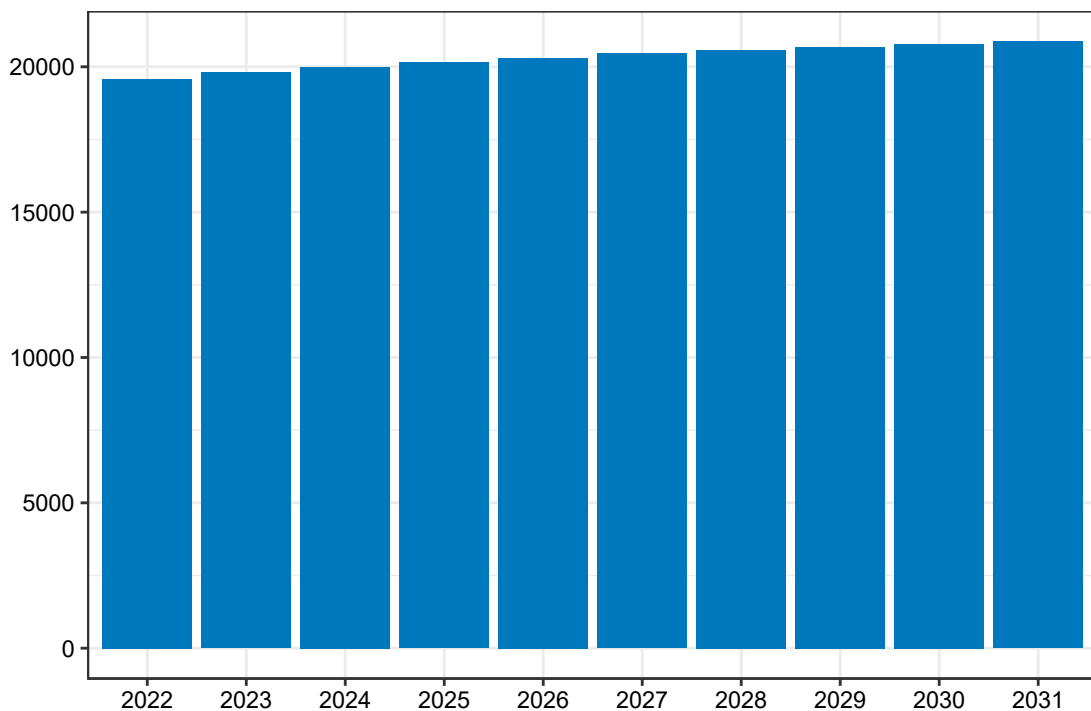


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

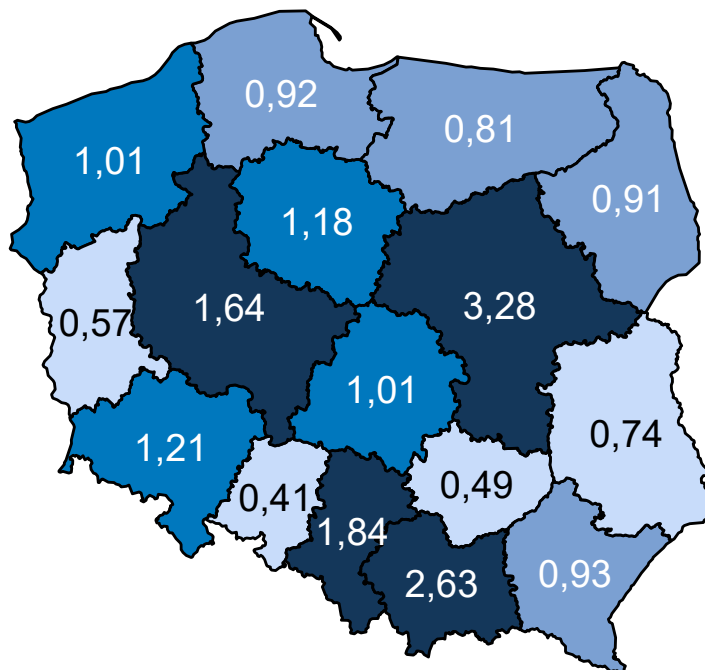
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

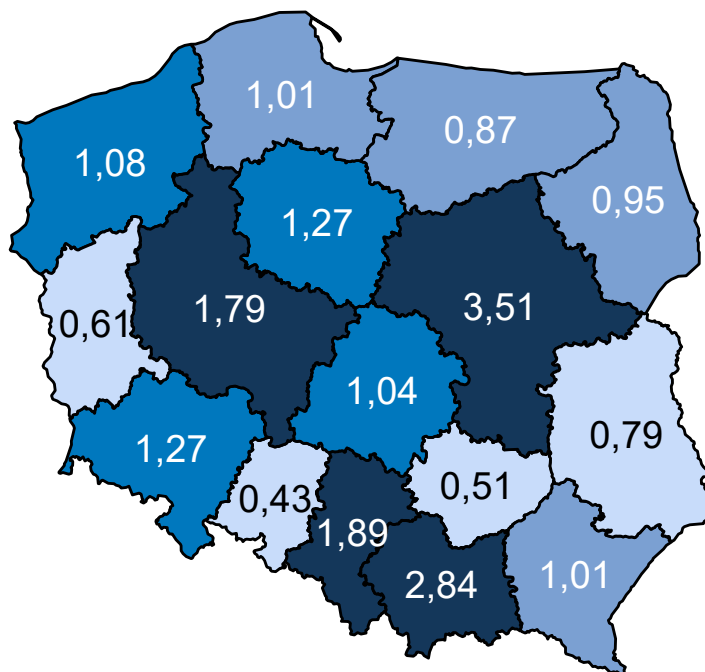
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

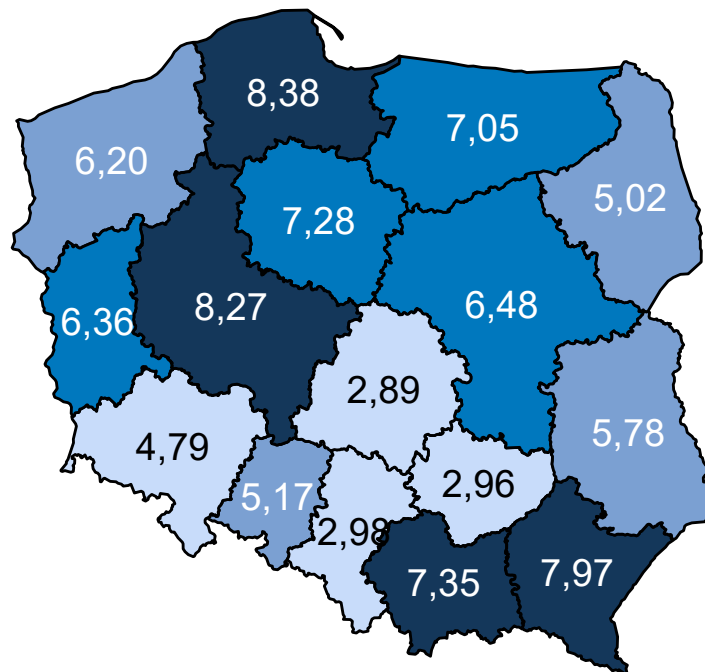


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,96%.

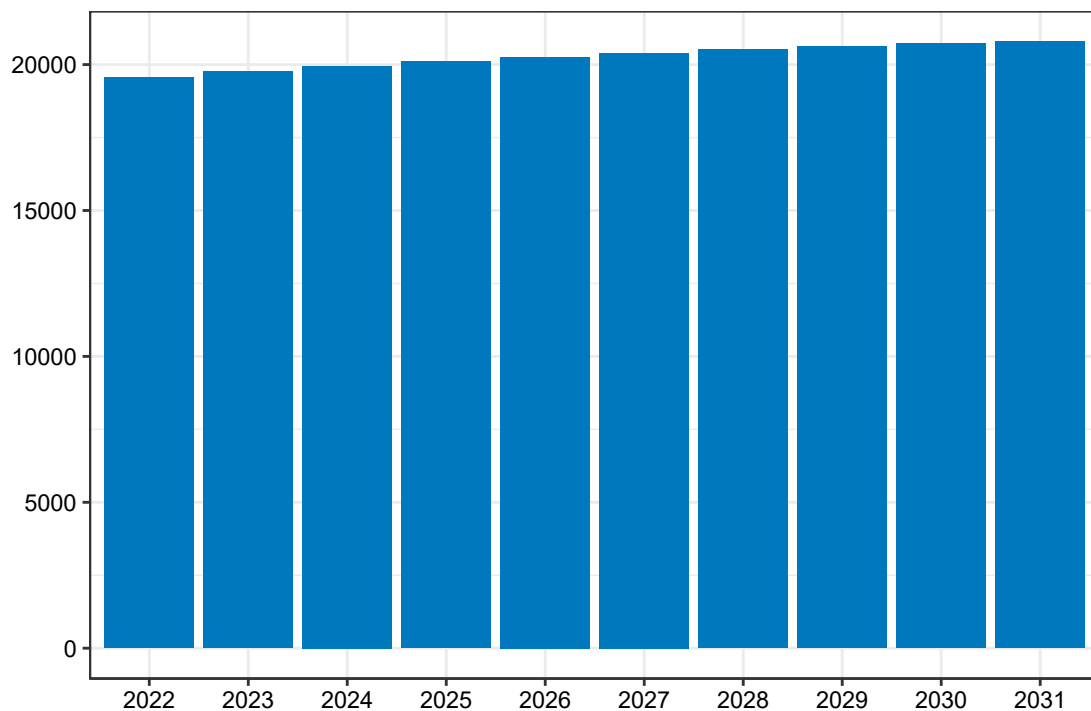
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

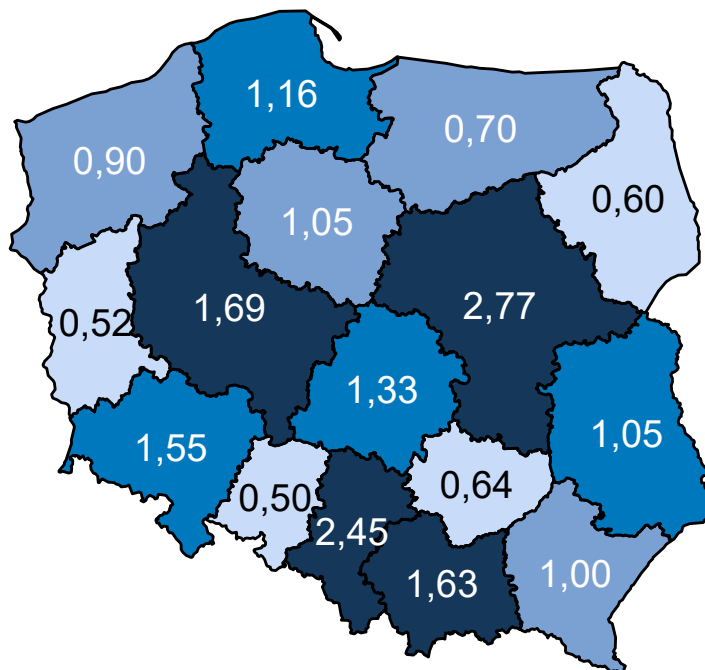
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,8 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.34 przedstawia 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

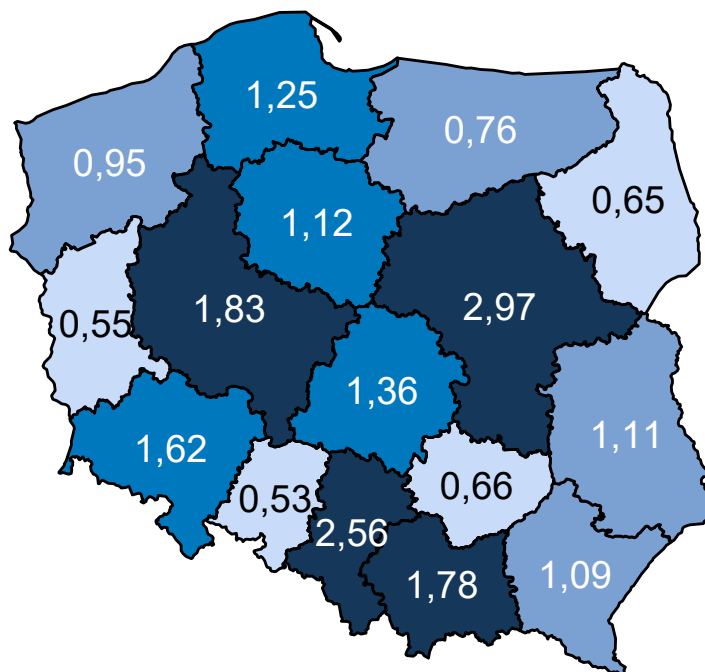
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

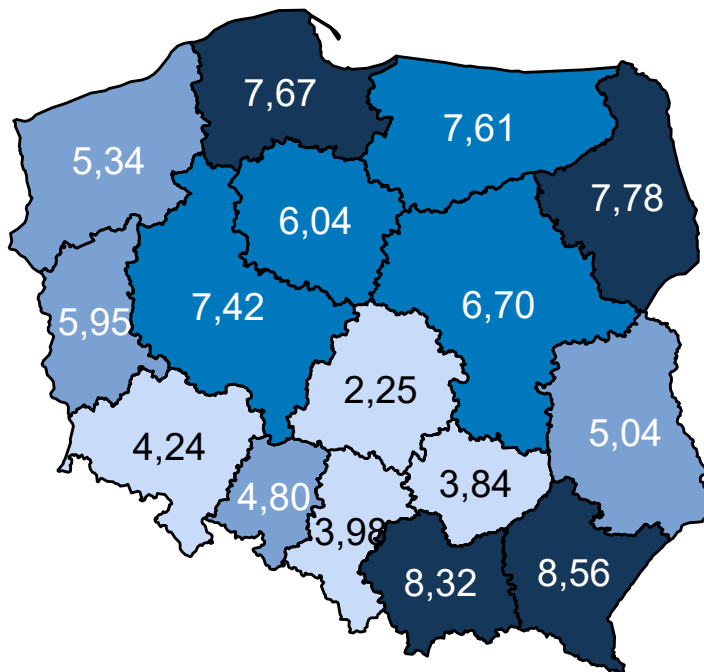


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,84%.

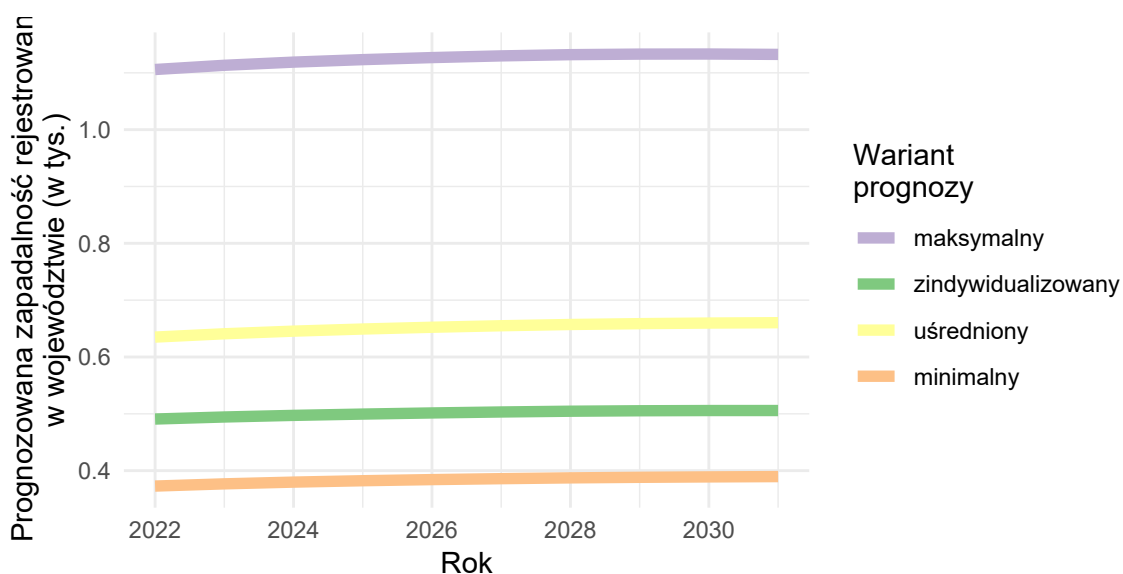
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

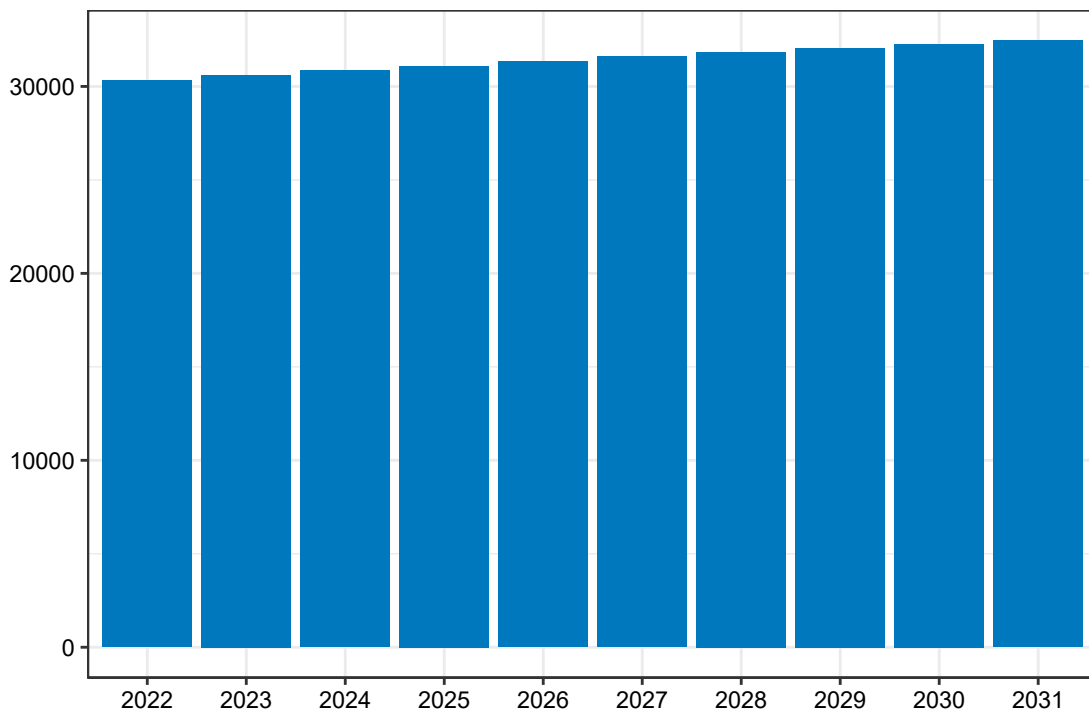


## Inne zaburzenia nerki i moczowodu

### 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.

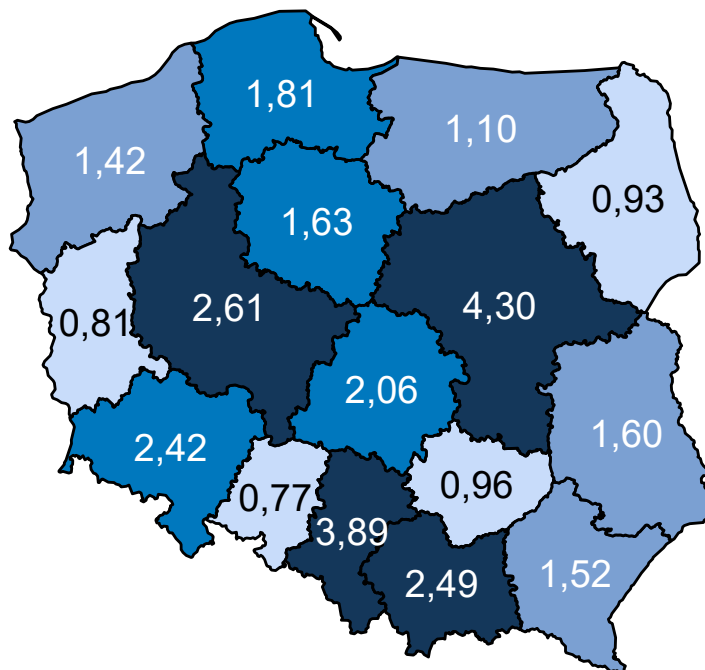
**Wykres 3.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

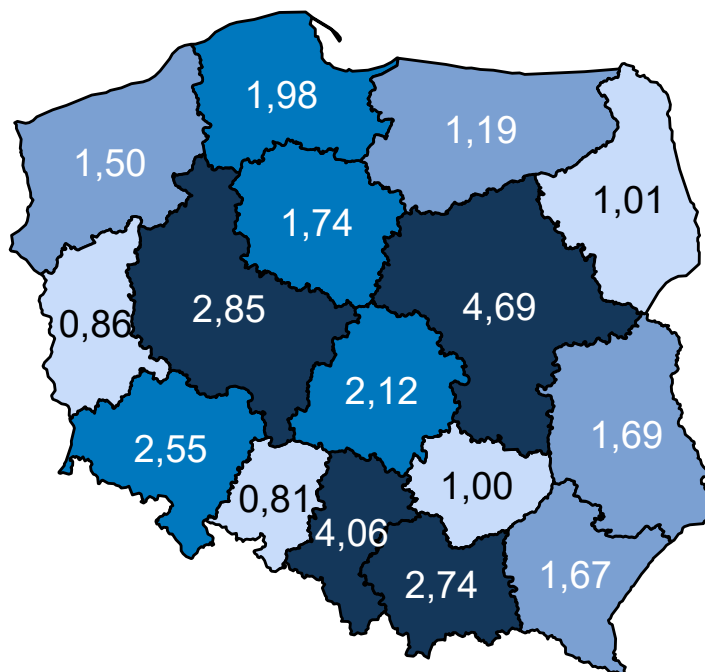
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

**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

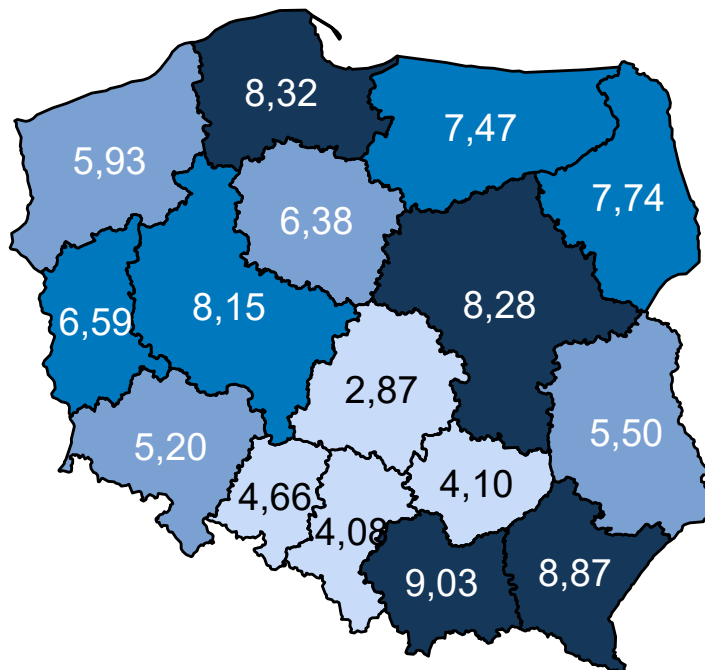


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,10%.

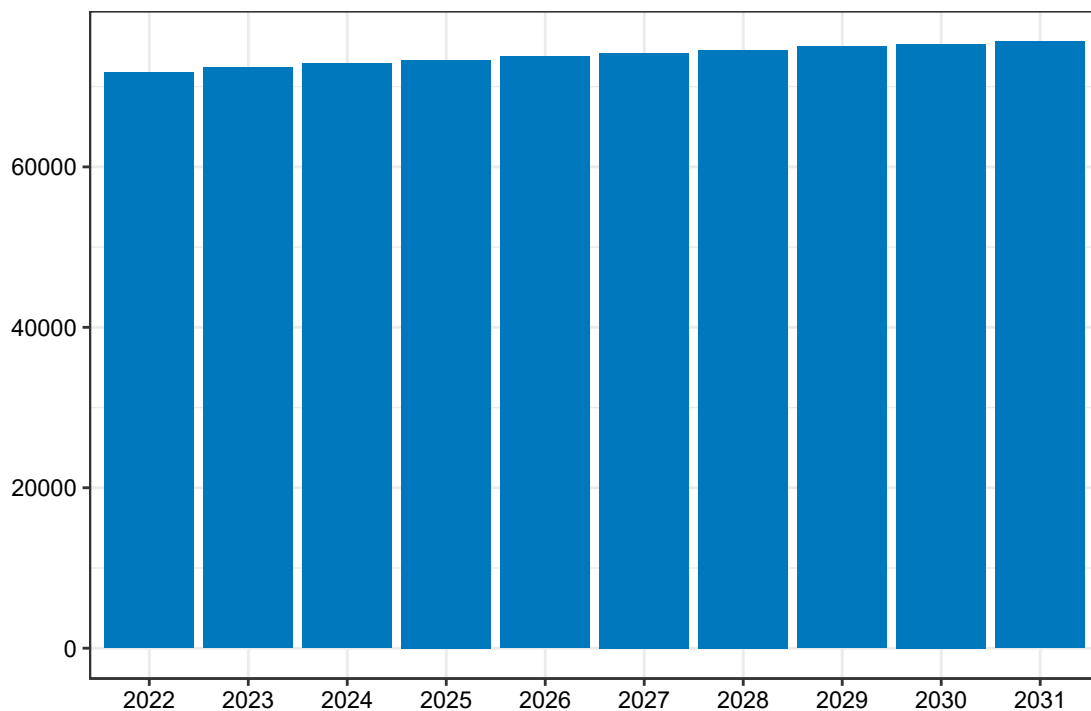
**Mapa 3.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

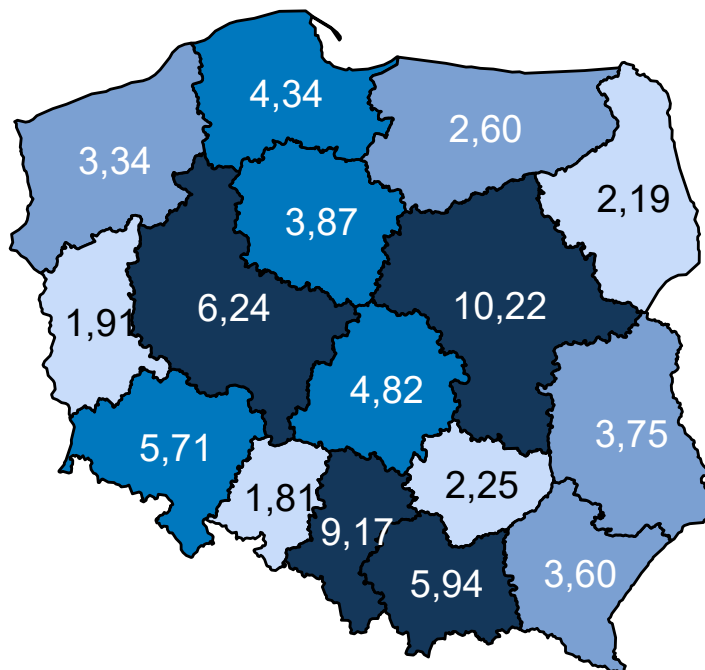
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,6 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

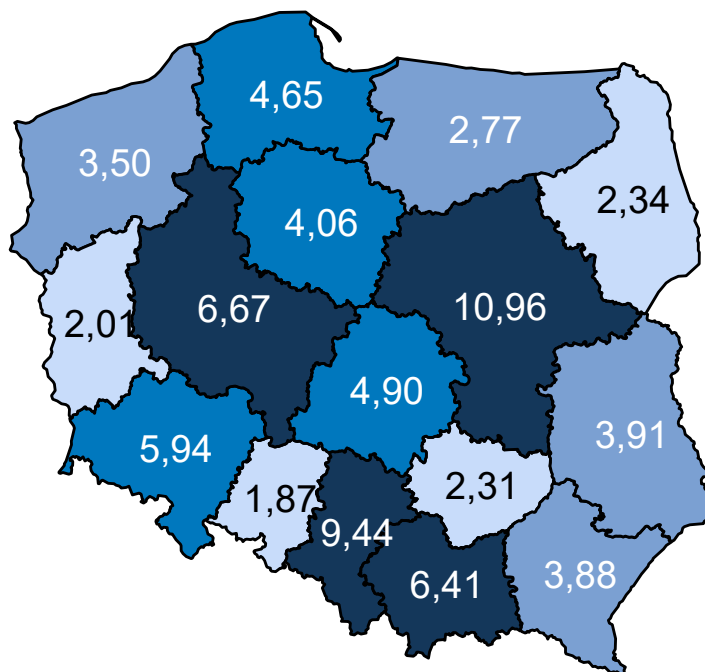
Mapa 3.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.89.

**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

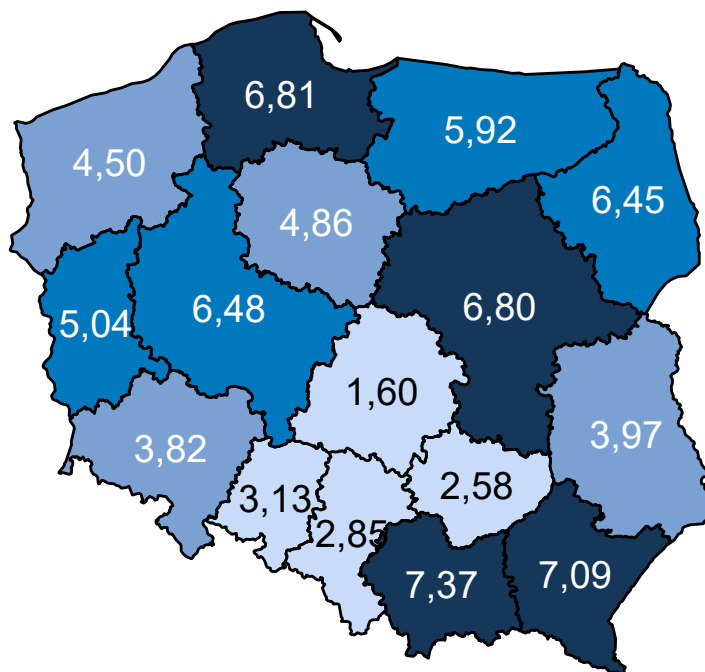


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,58%.

**Mapa 3.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

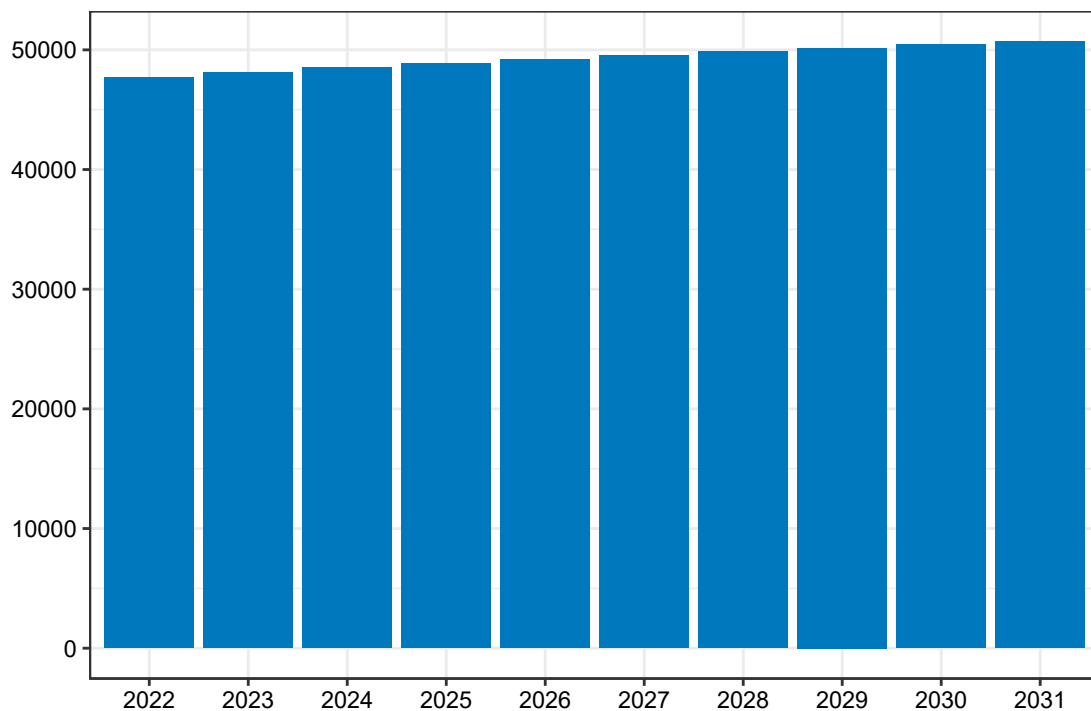


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

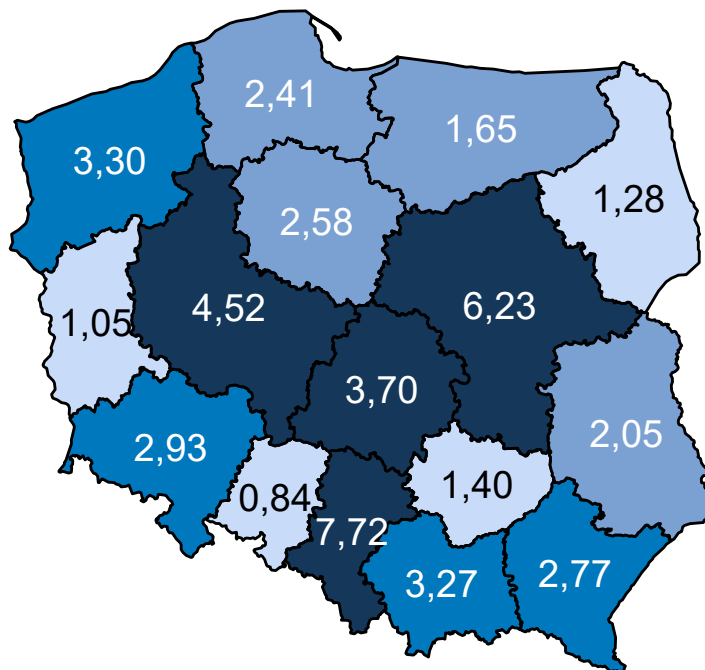
**Wykres 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

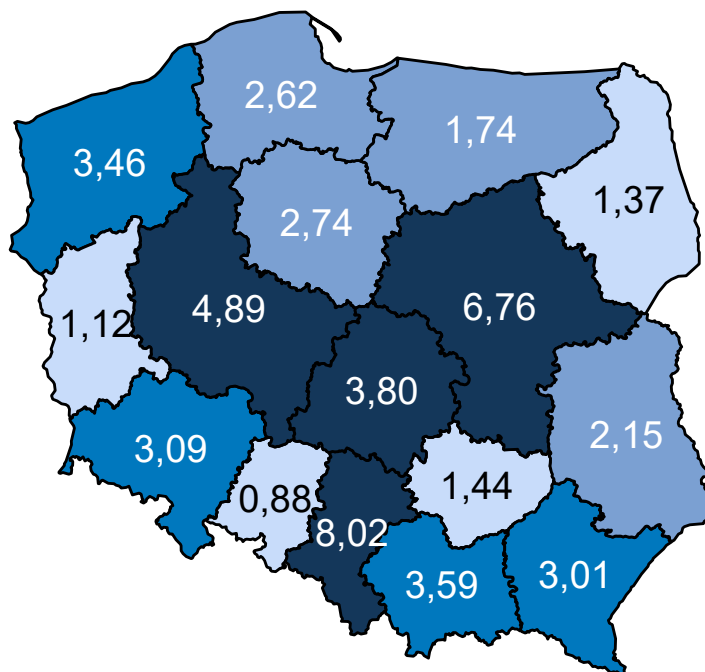
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

**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



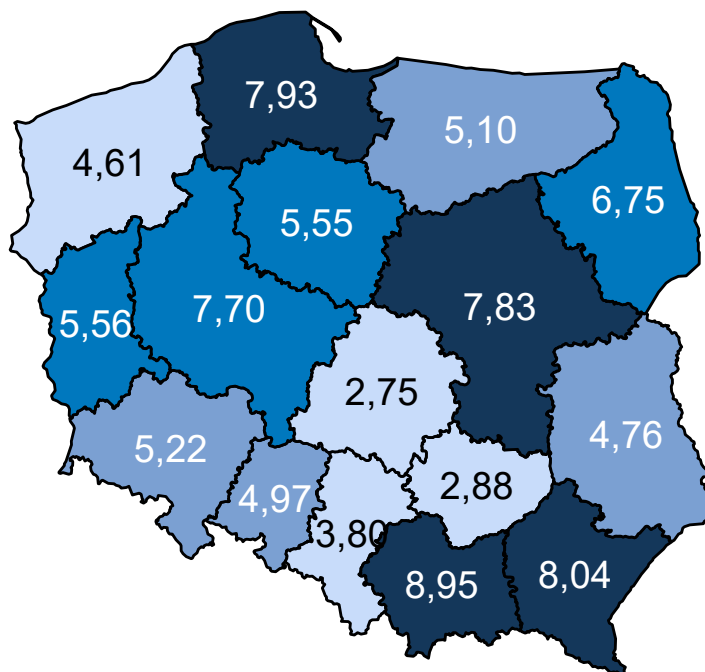
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,88%.

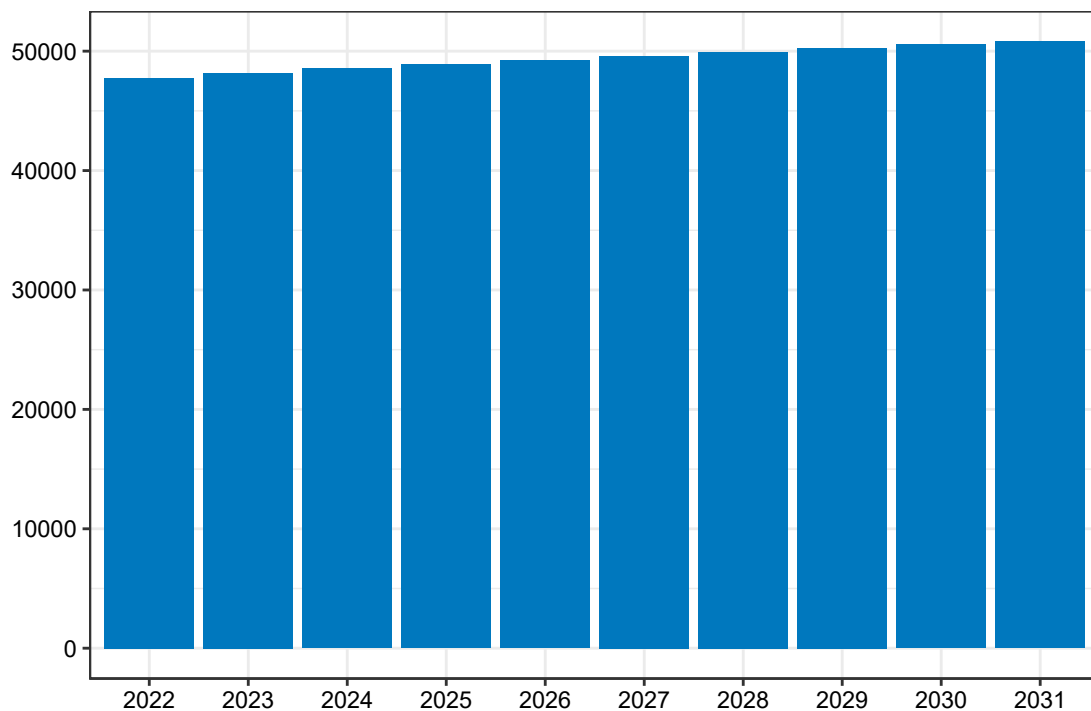
**Mapa 3.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

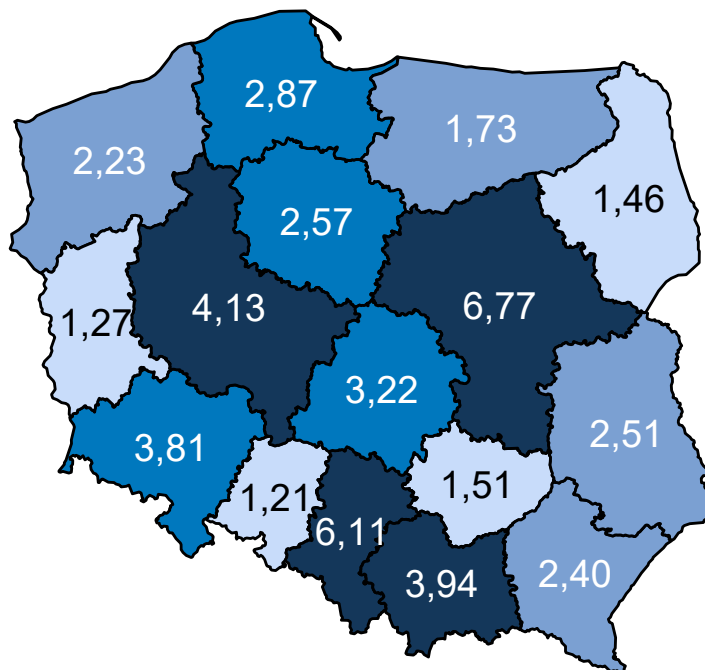
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,8 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

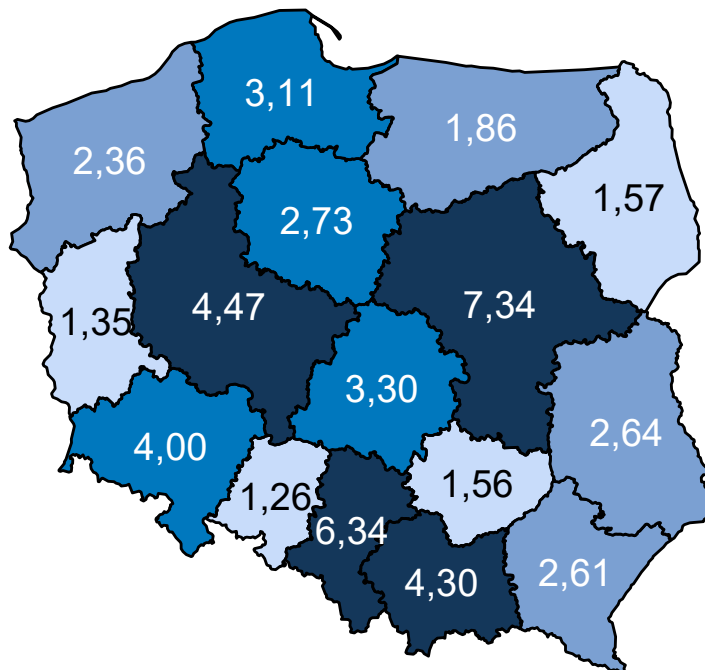
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

**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

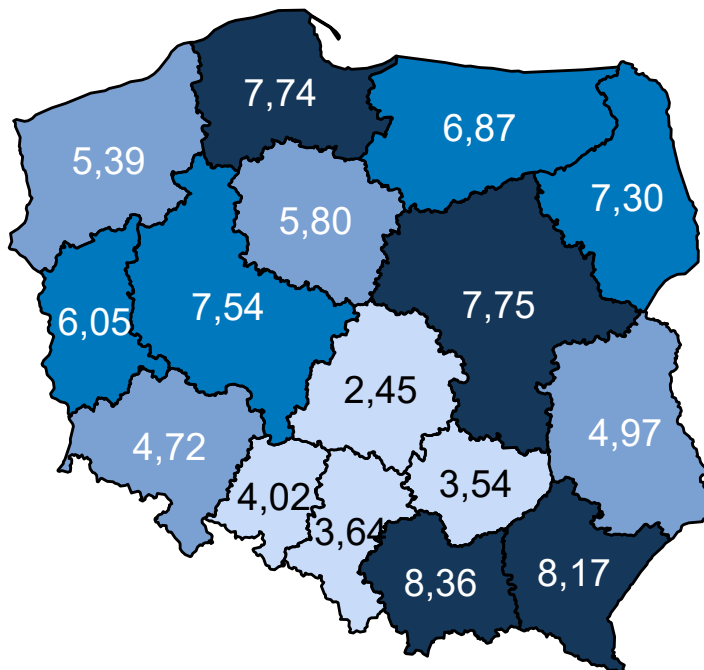


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,54%.

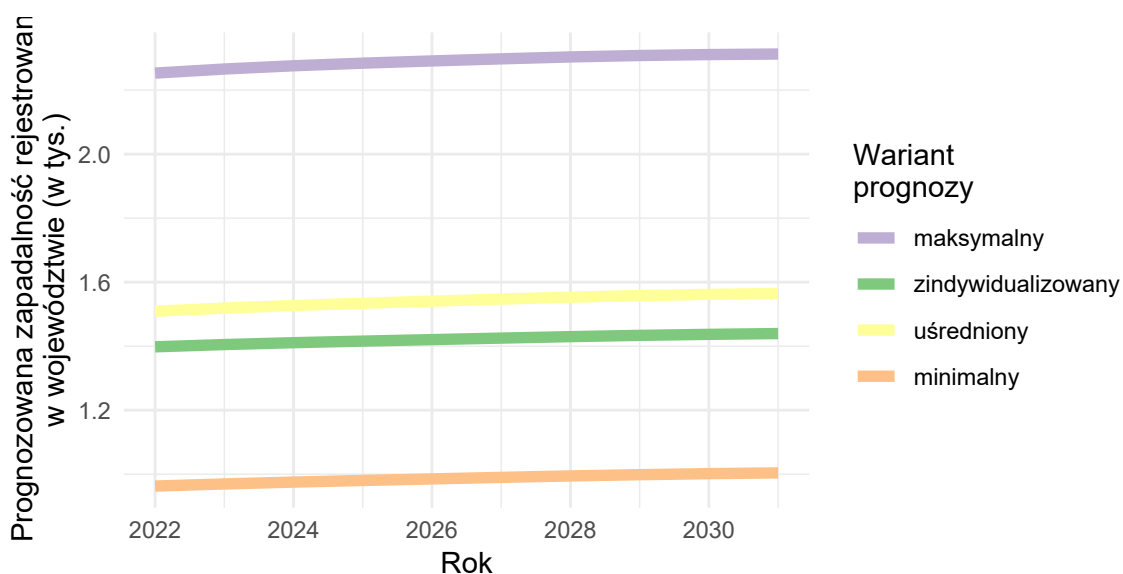
**Mapa 3.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



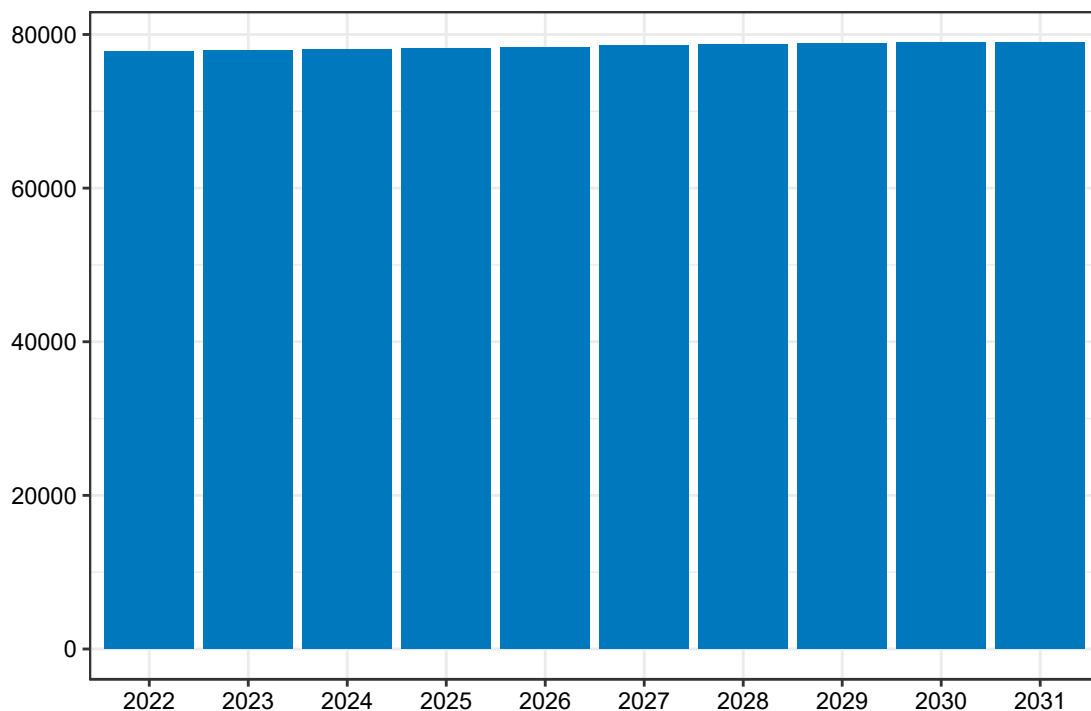
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

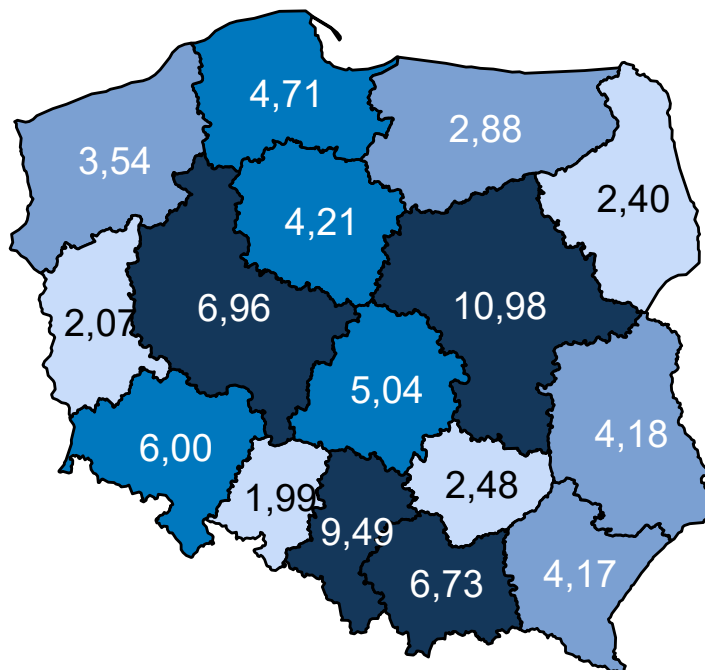
**Wykres 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

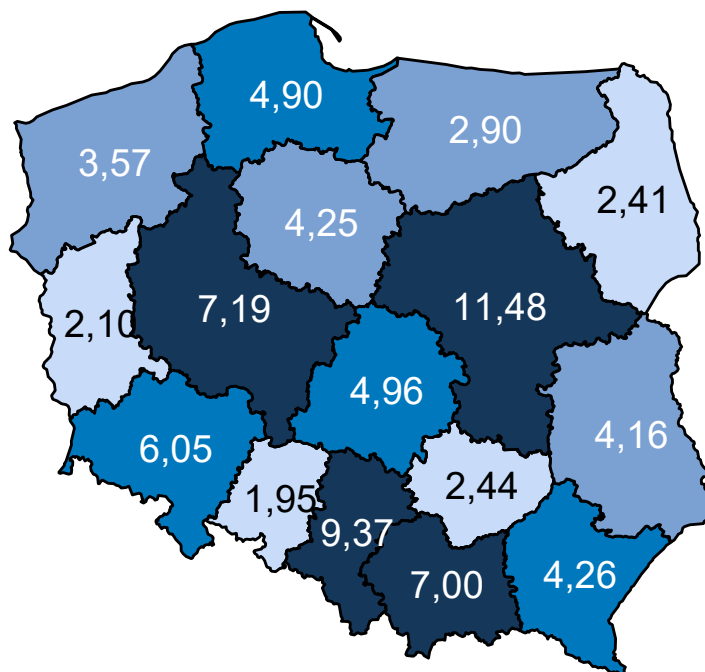
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

**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

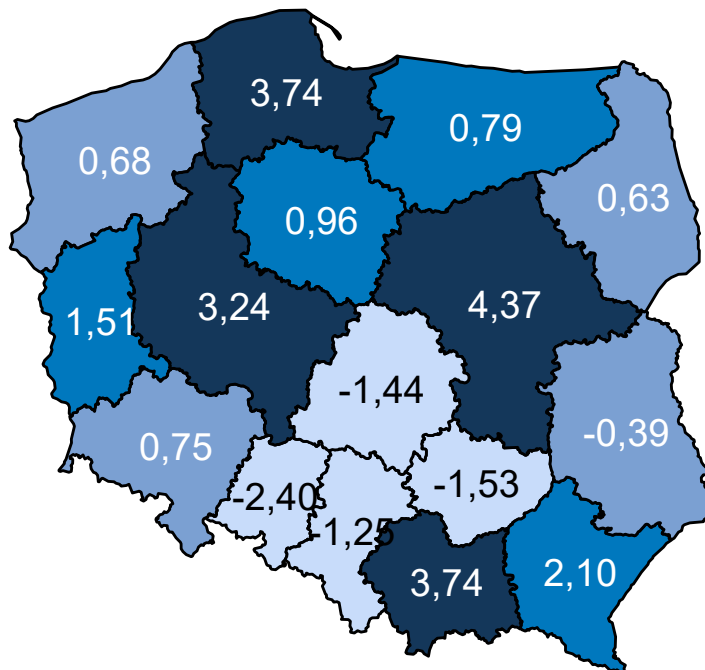


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,53%.

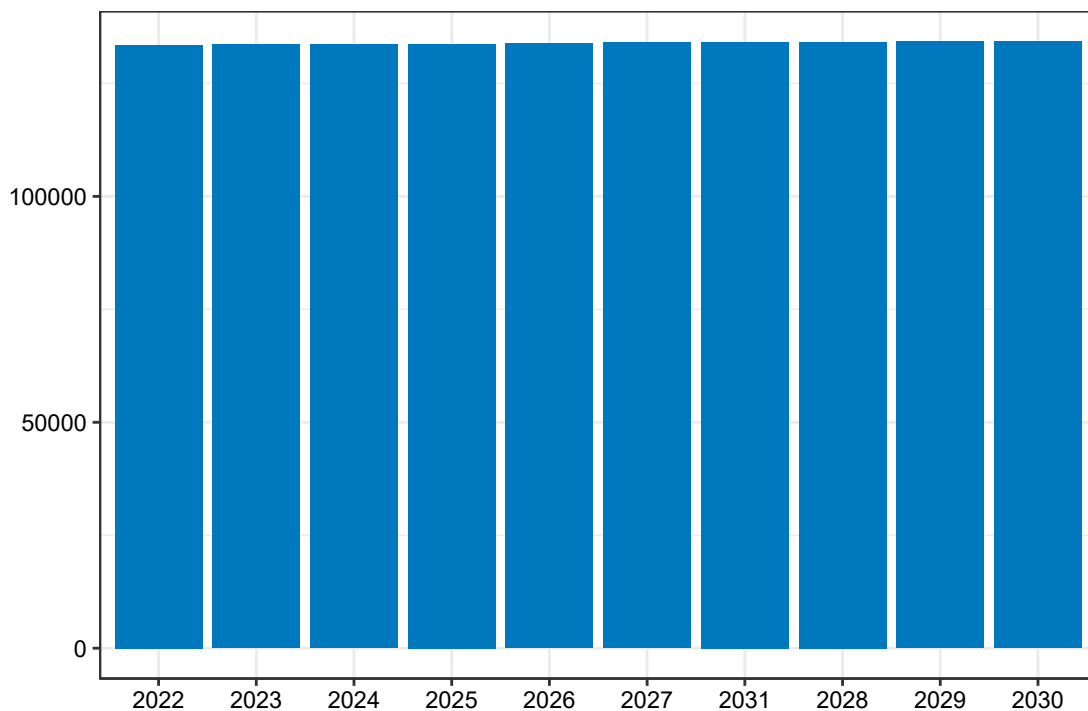
**Mapa 3.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

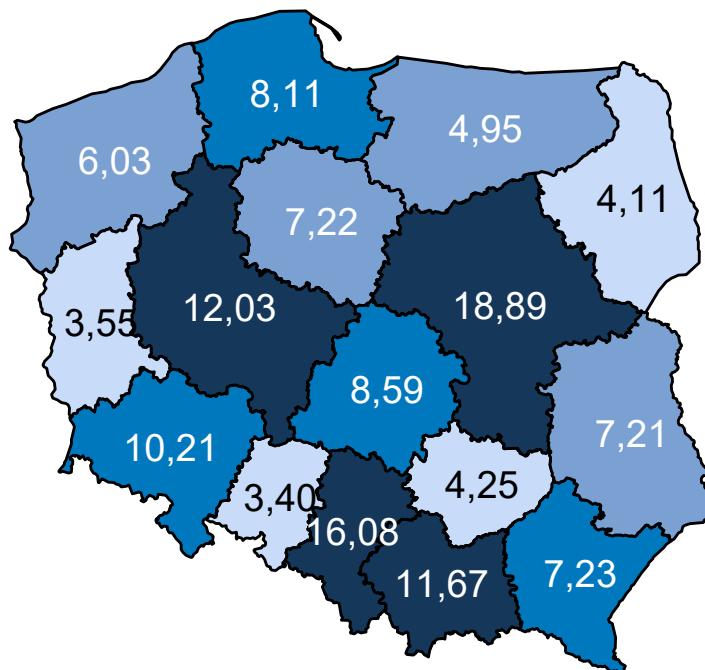
**Wykres 3.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

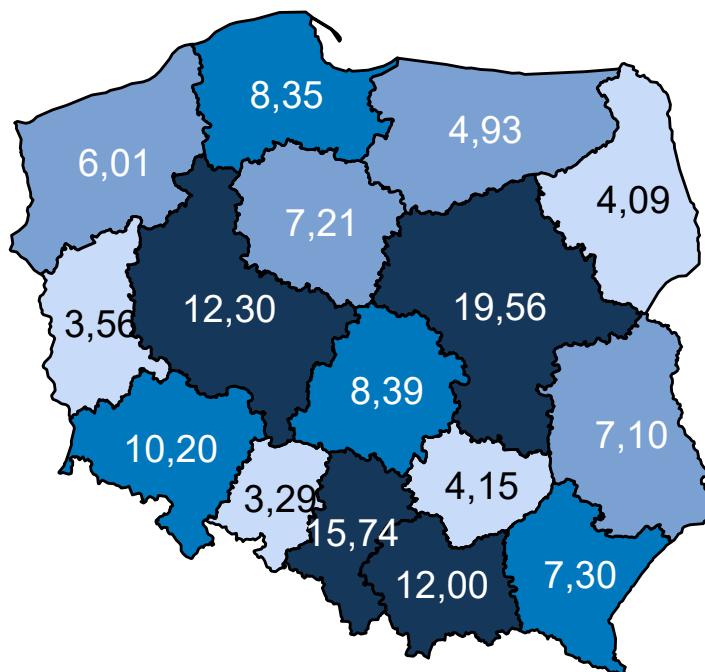


**Mapa 3.2.100:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.101:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

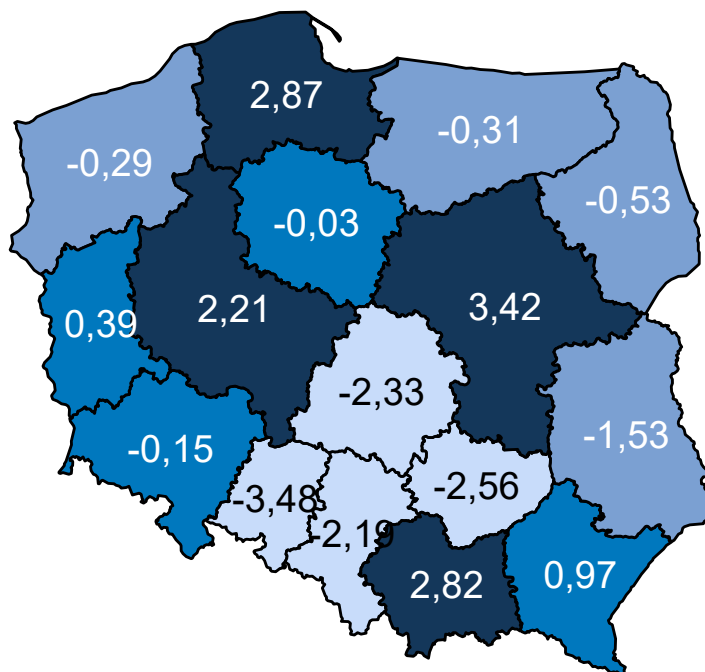


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,56%.

**Mapa 3.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

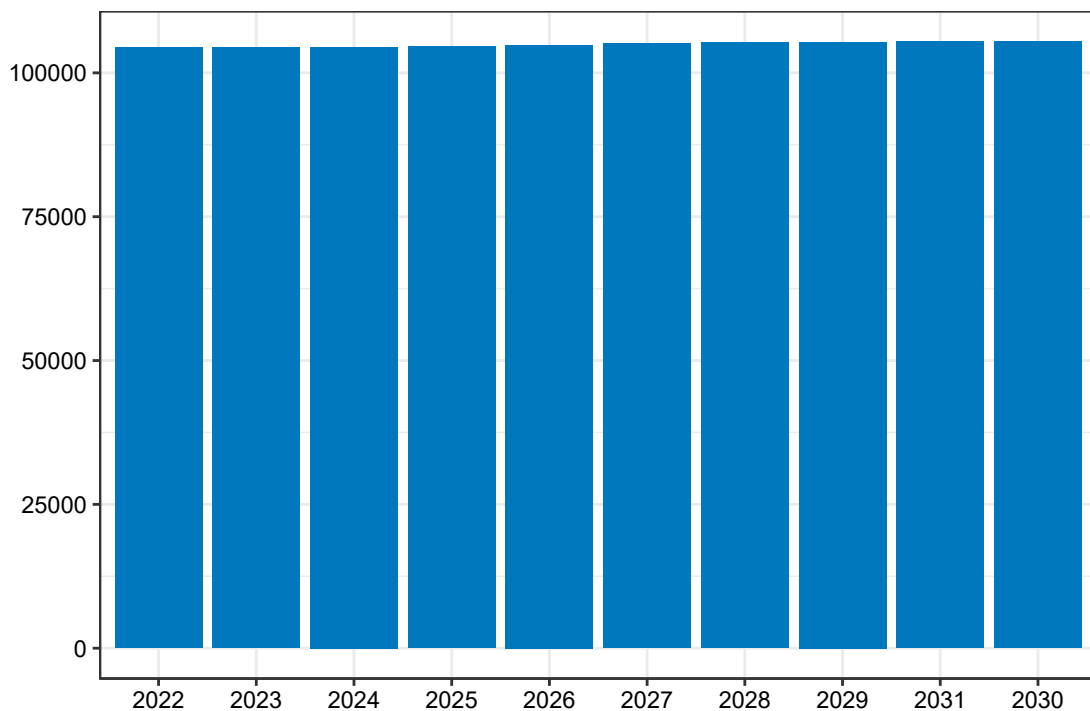


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

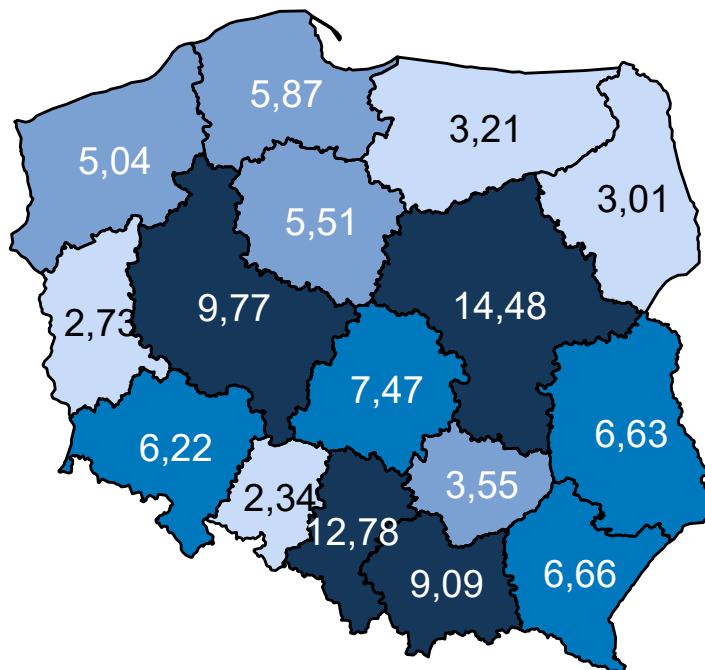
**Wykres 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

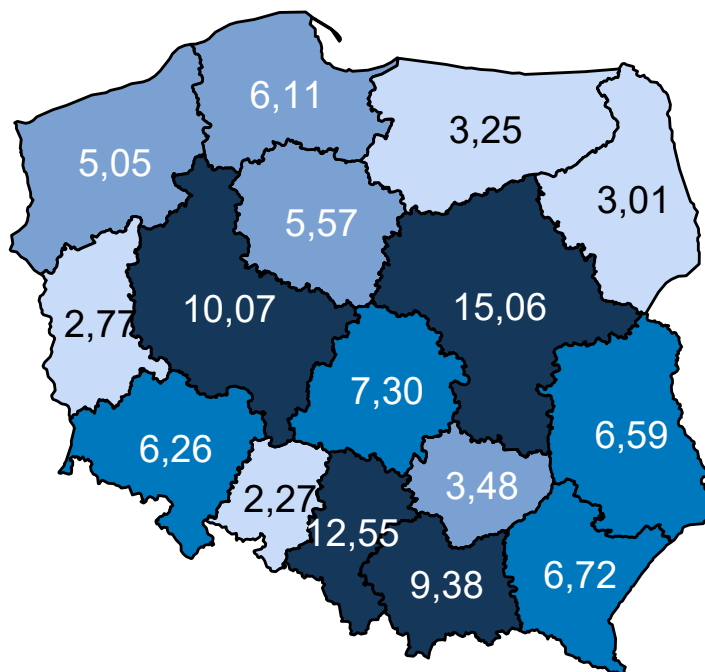
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

**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

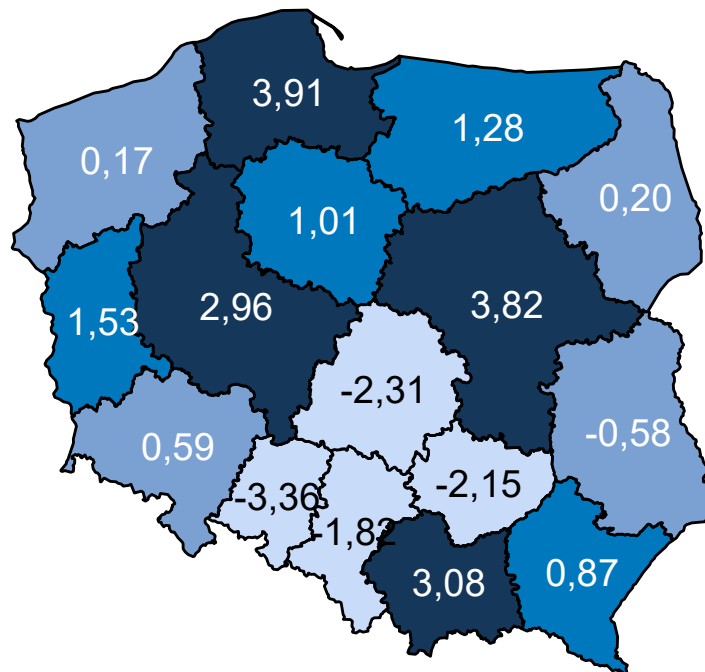


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,15%.

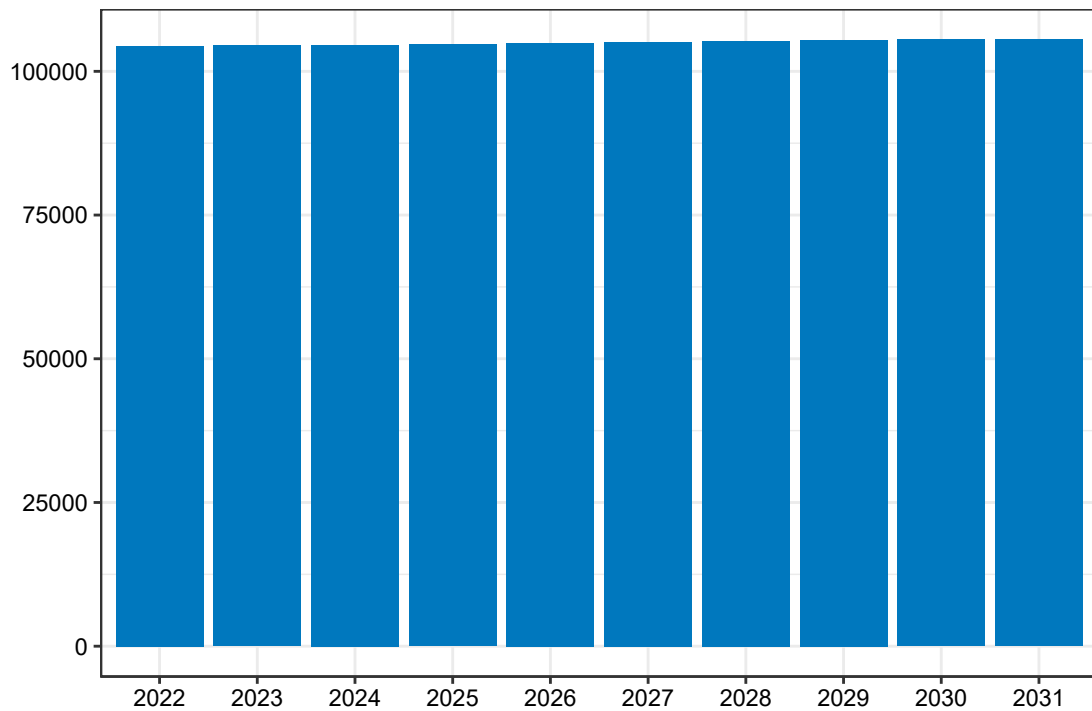
**Mapa 3.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

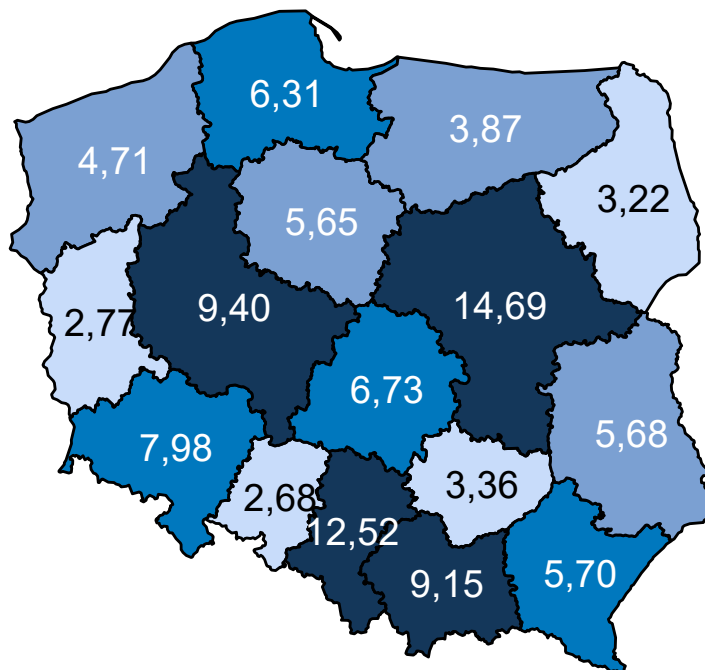
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,5 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

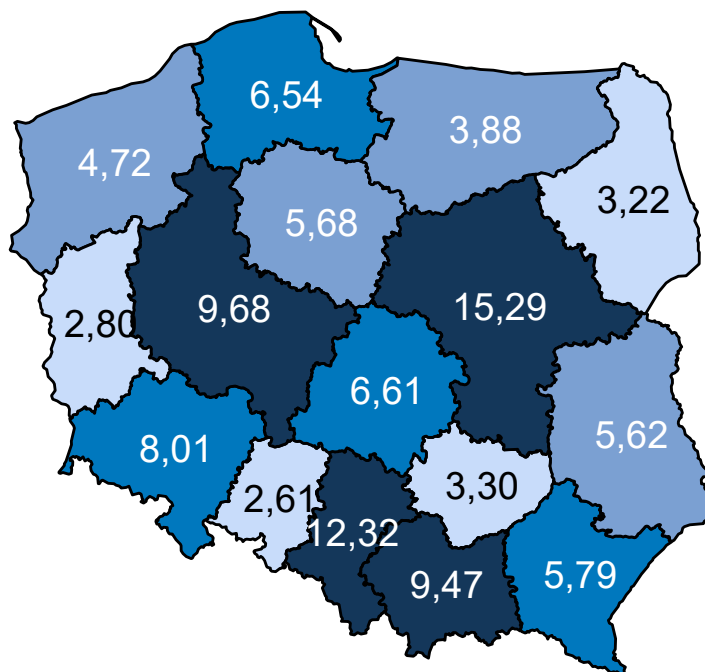
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

**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

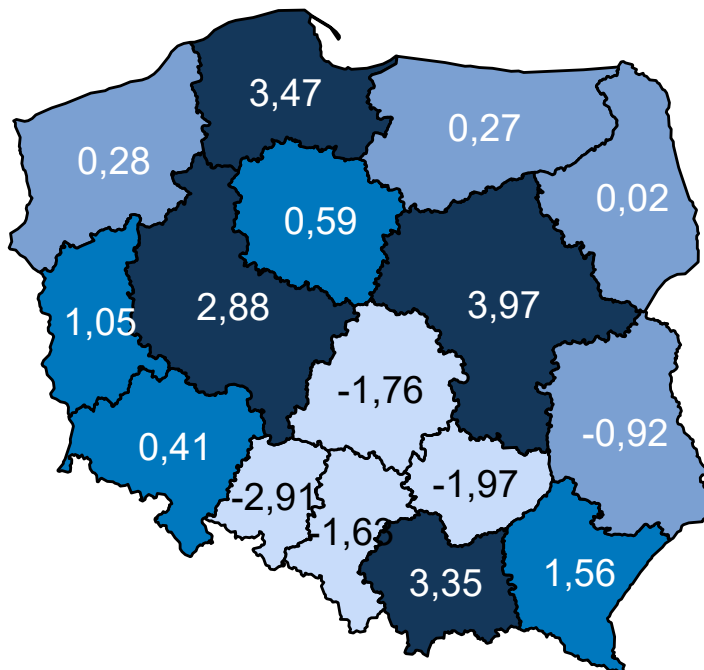


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,97%.

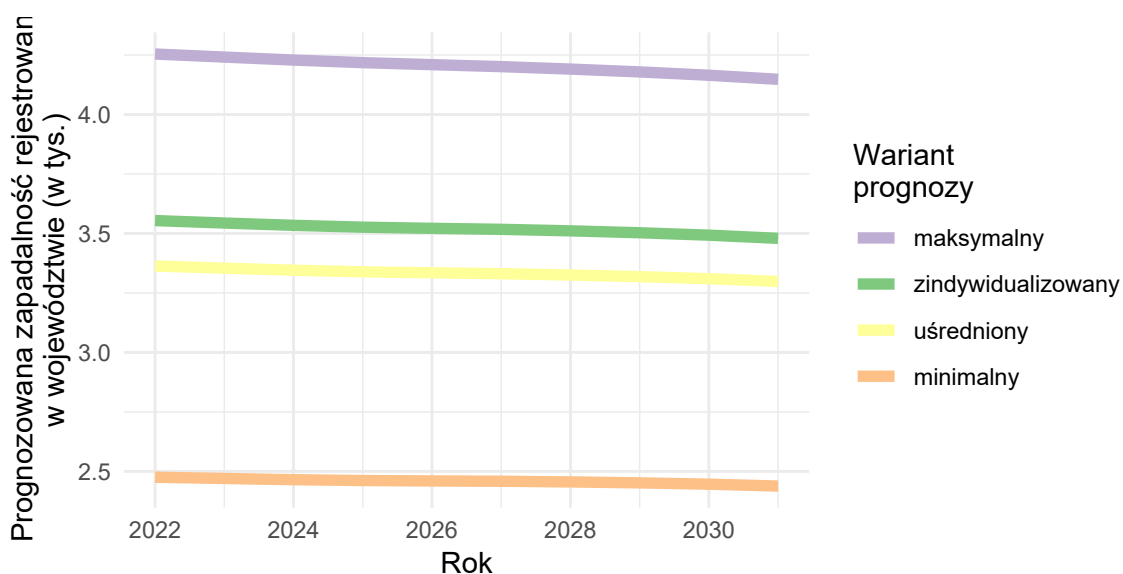
**Mapa 3.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

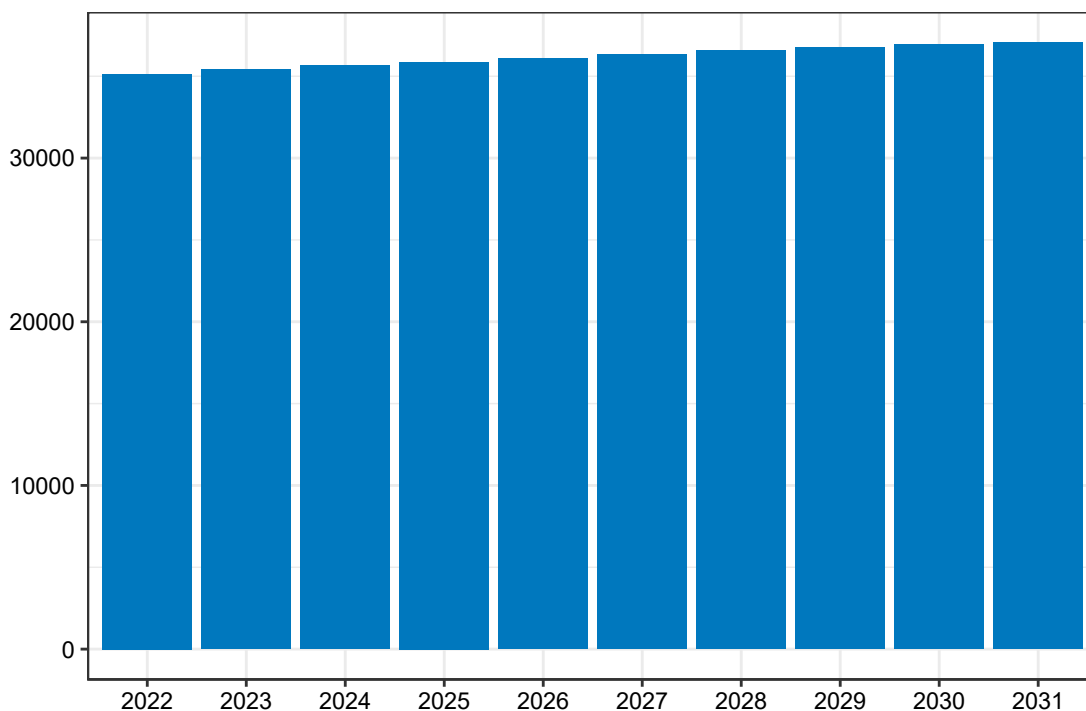


## Nietrzymanie moczu

### 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.

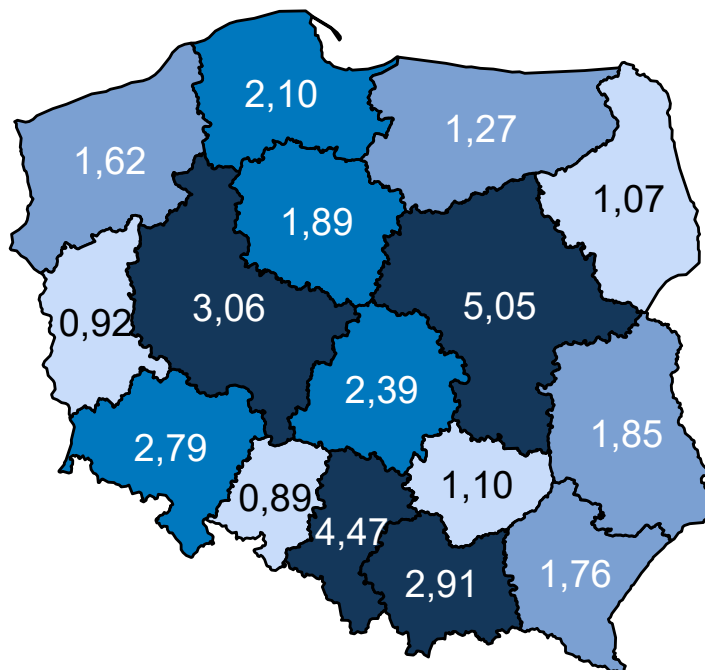
**Wykres 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

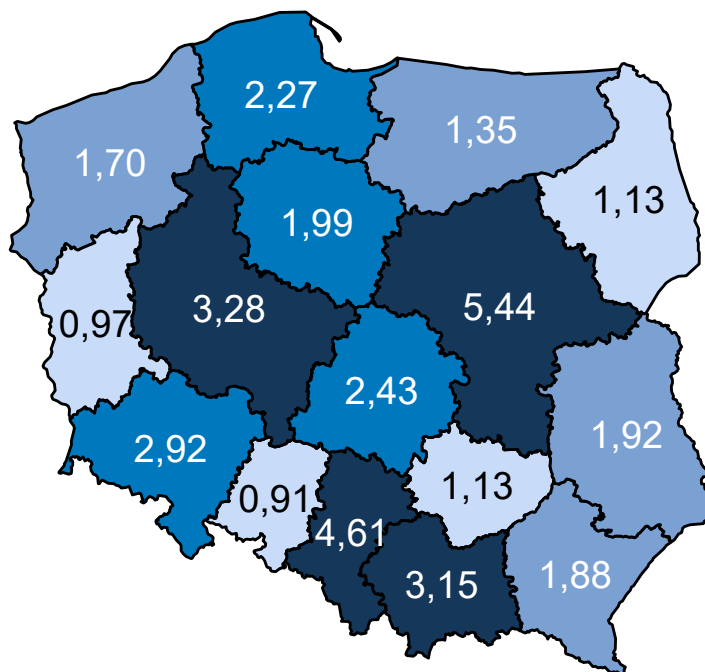
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

**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

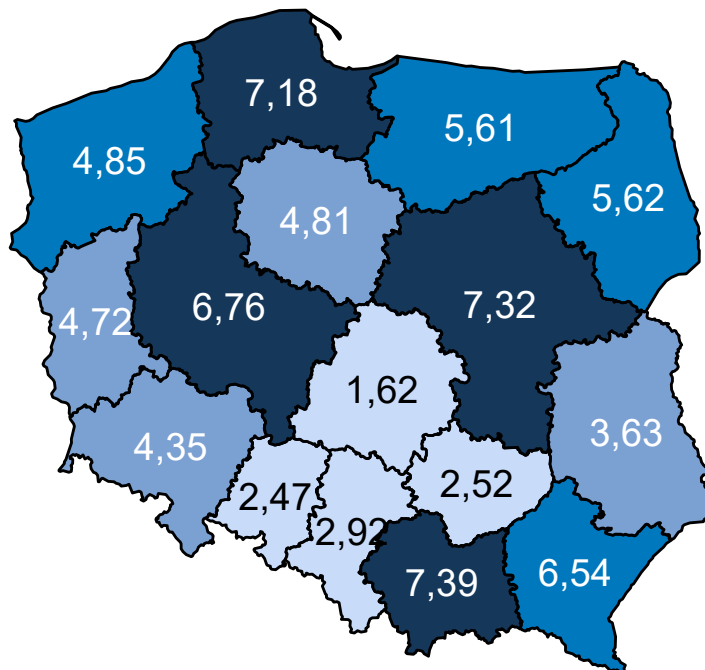


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,52%.

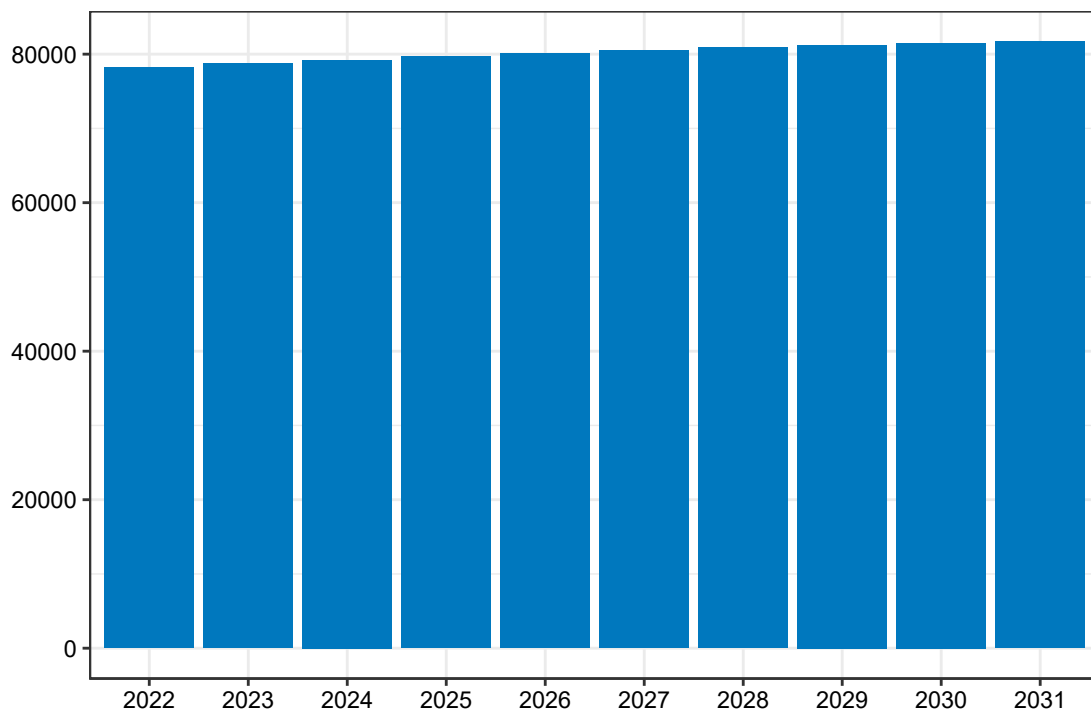
**Mapa 3.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

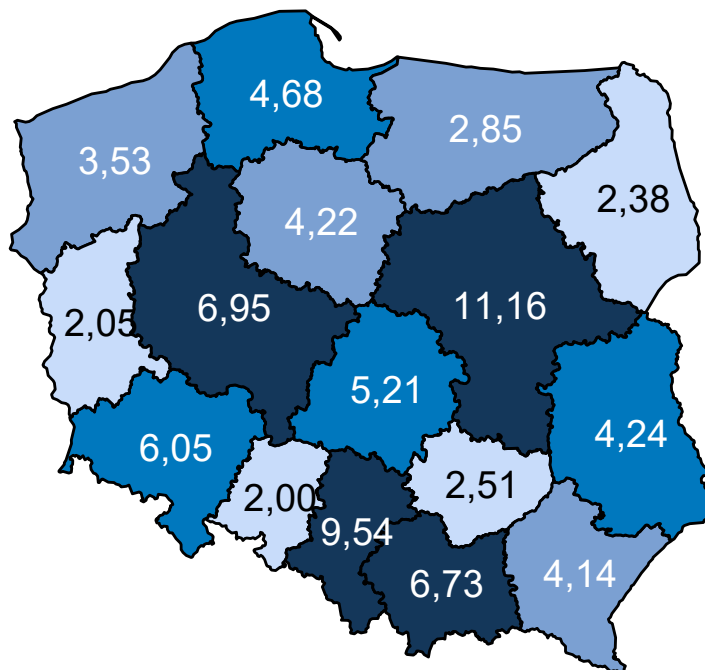
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,7 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

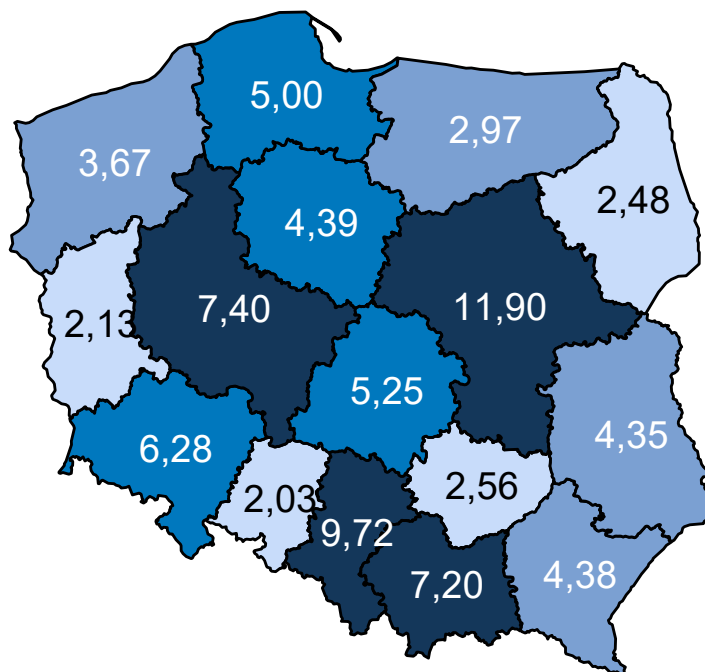
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

**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

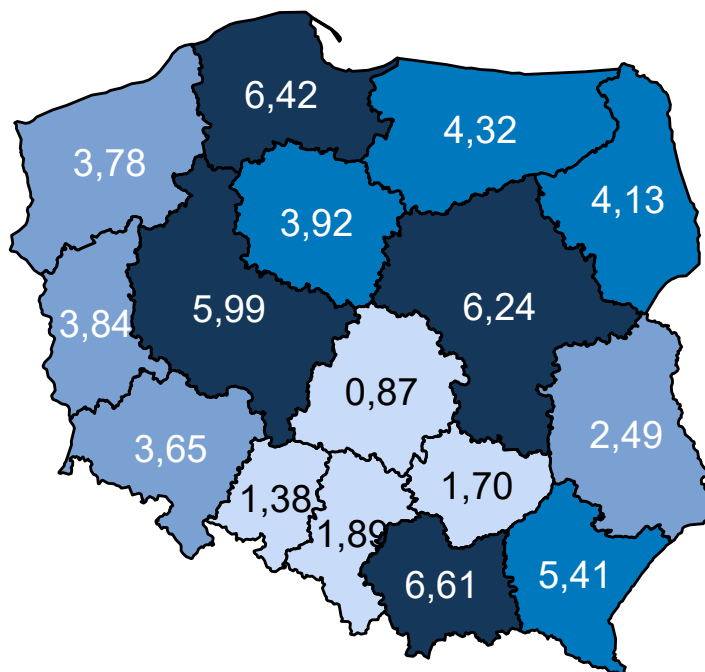


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,70%.

**Mapa 3.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

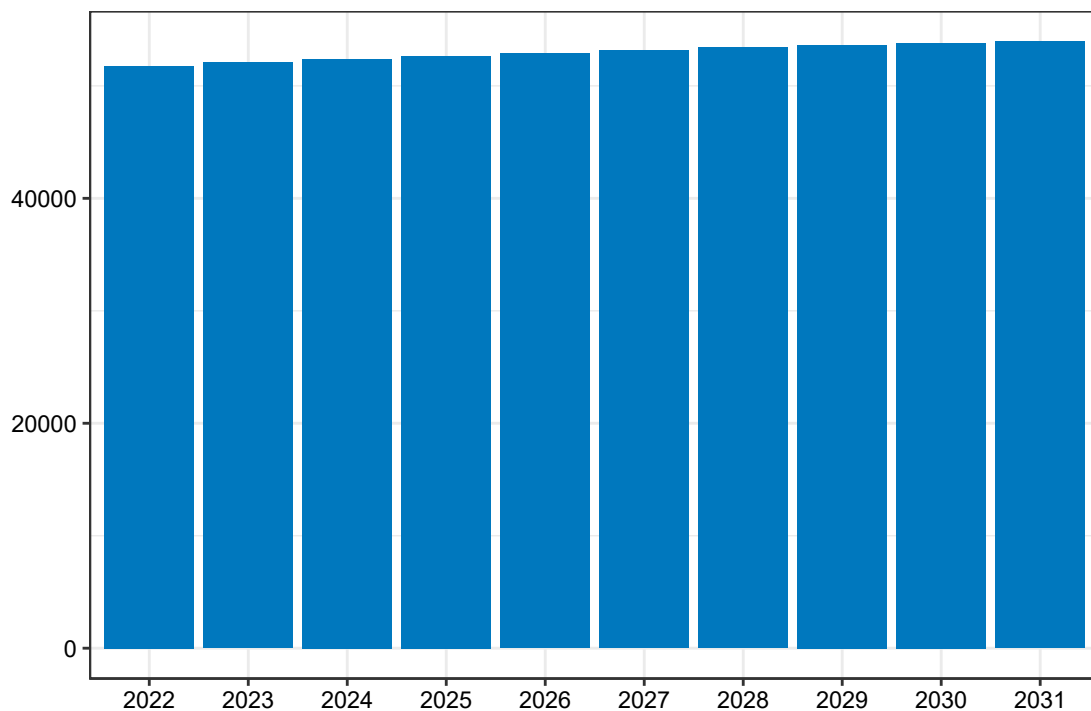


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

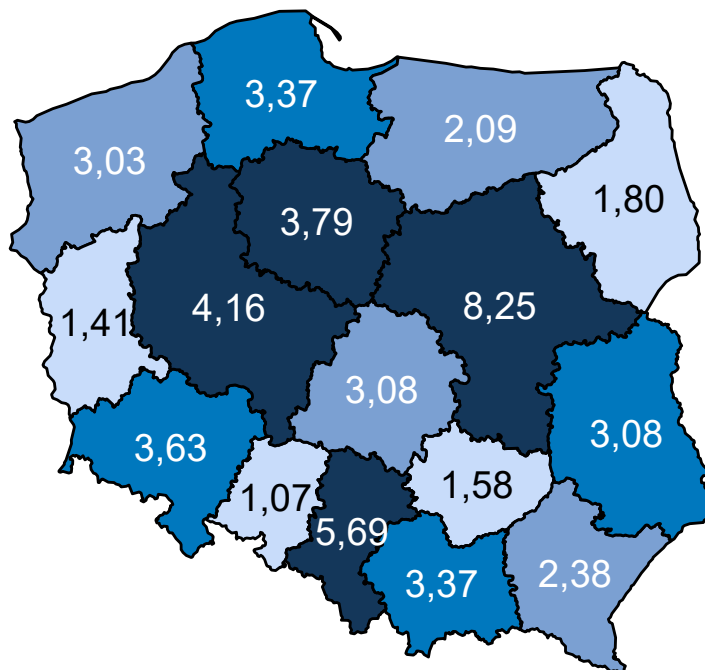
**Wykres 3.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

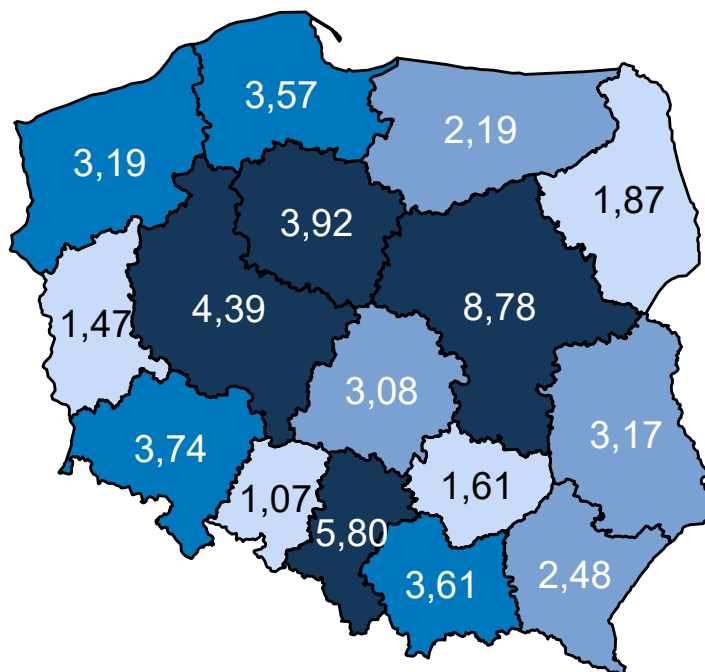
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

**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



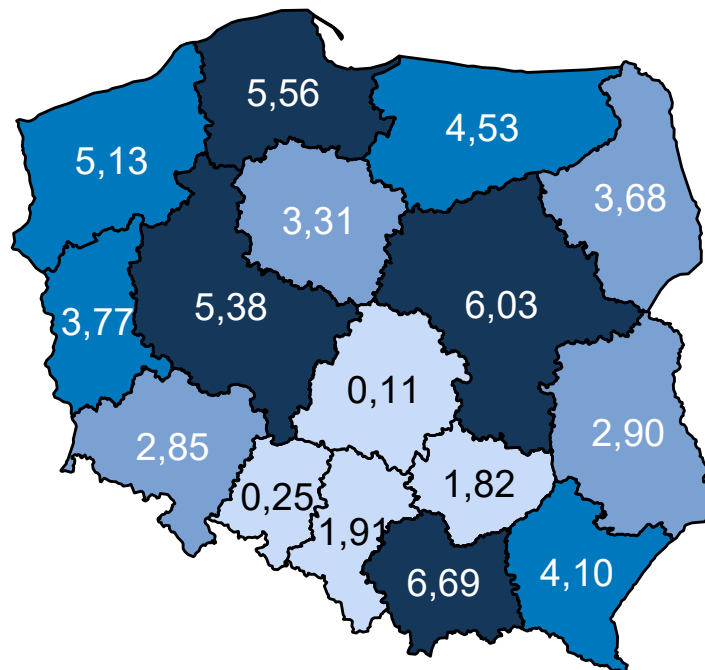
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,82%.

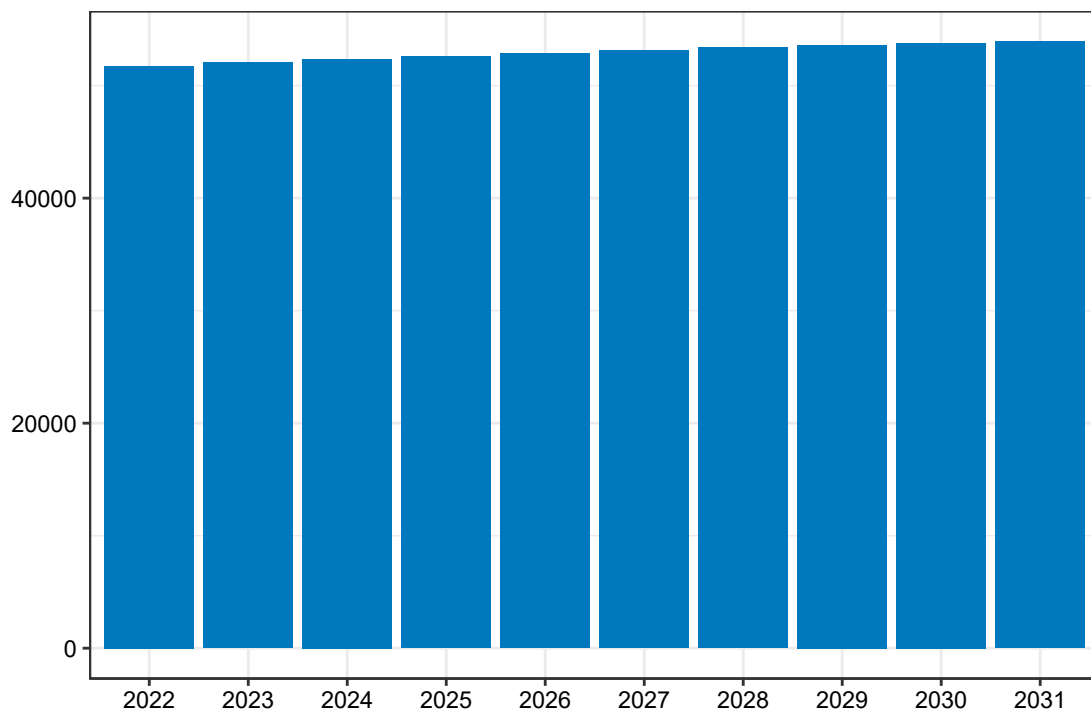
**Mapa 3.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

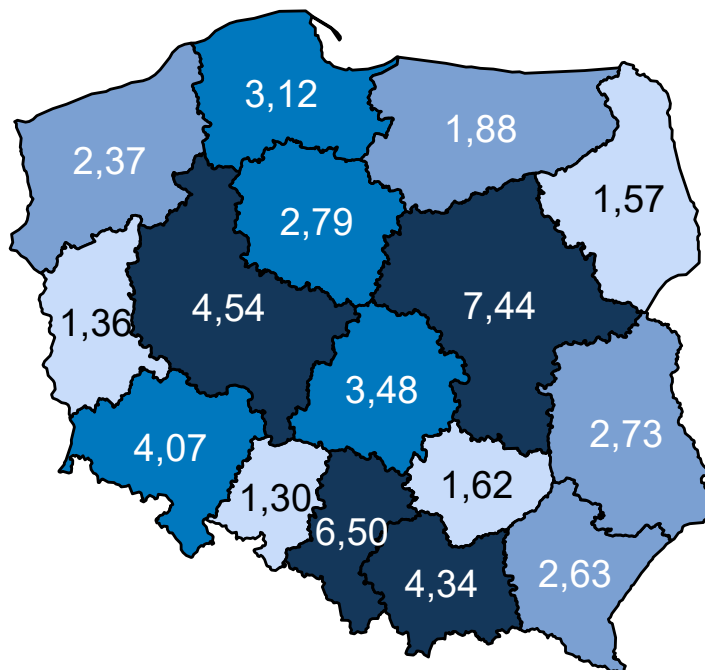
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,9 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

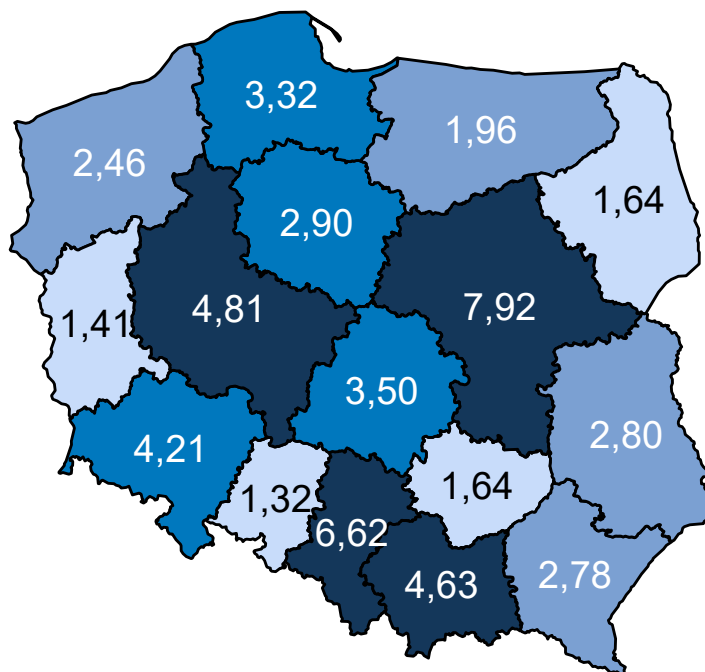
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

**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

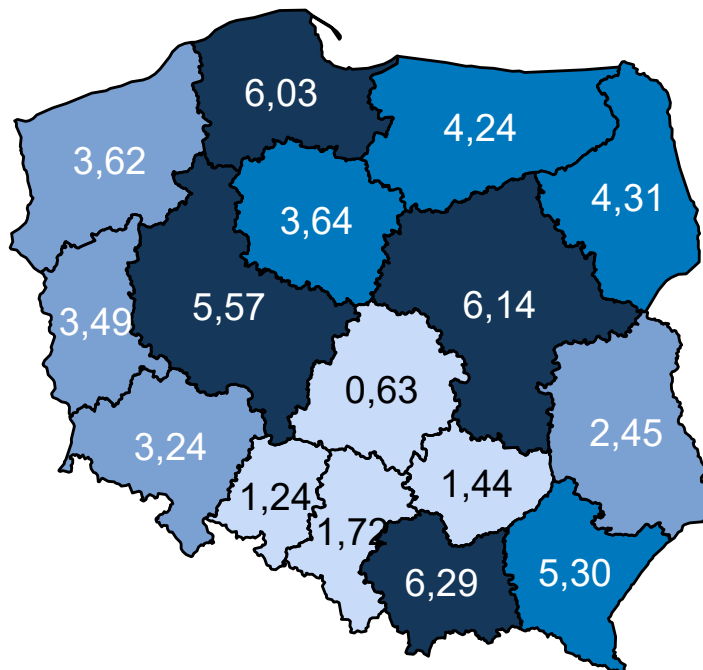


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,44%.

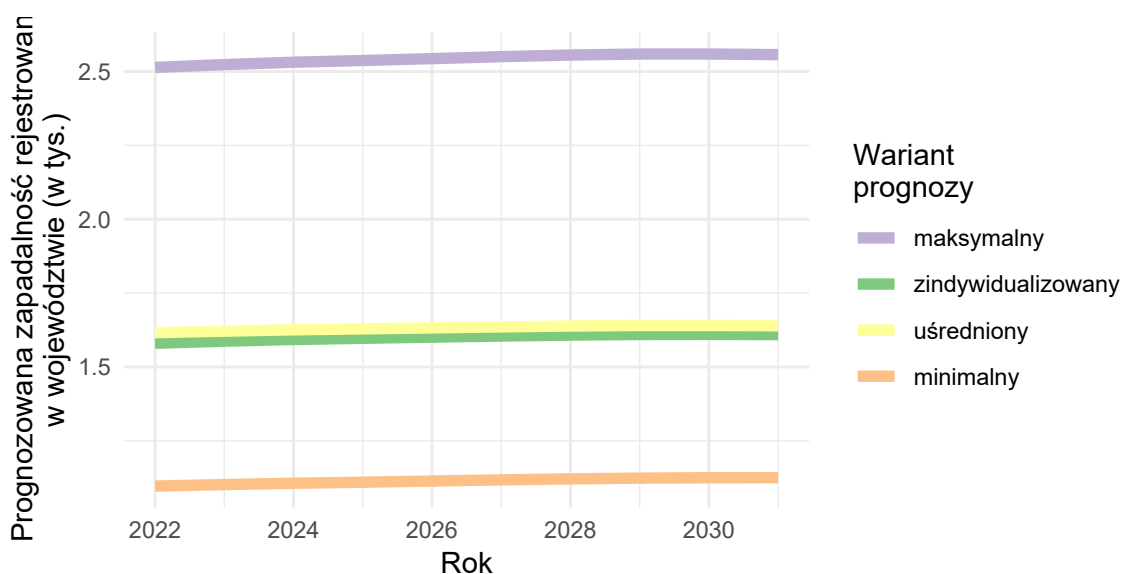
**Mapa 3.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



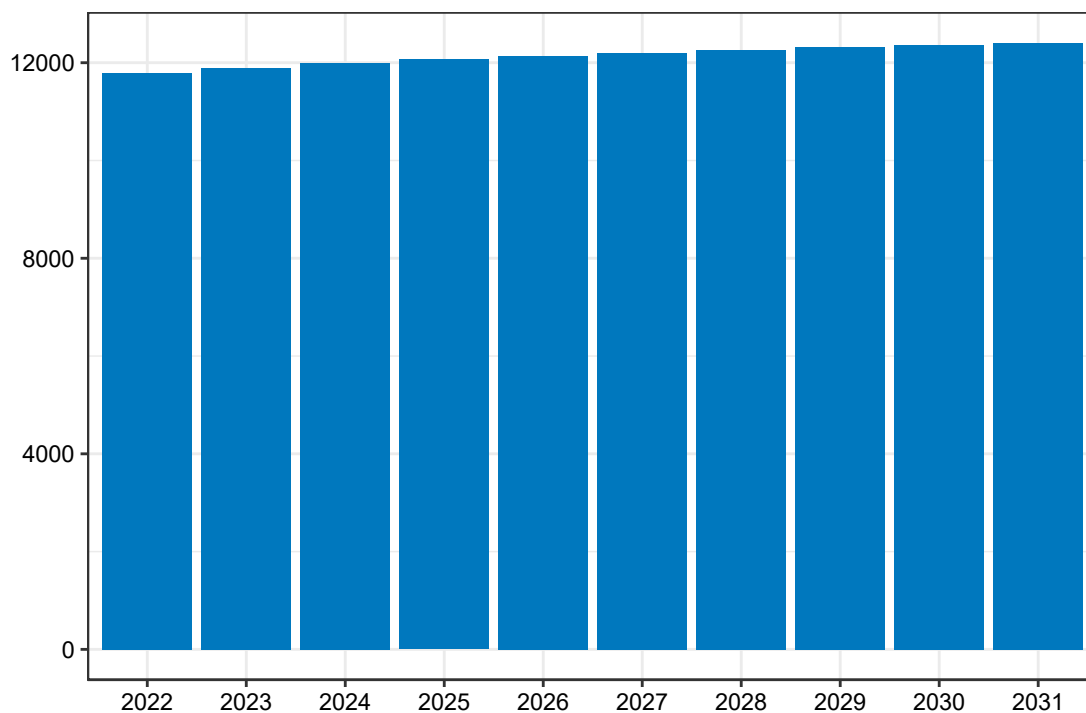
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

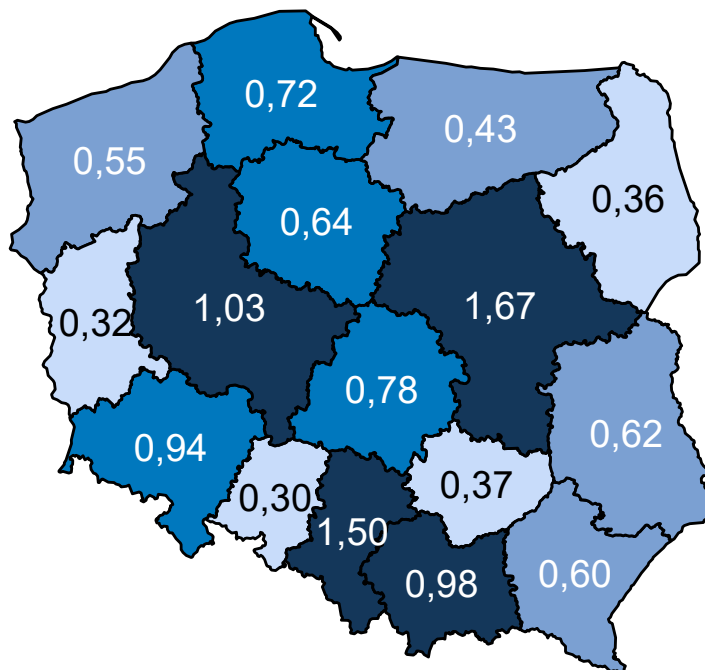
**Wykres 3.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

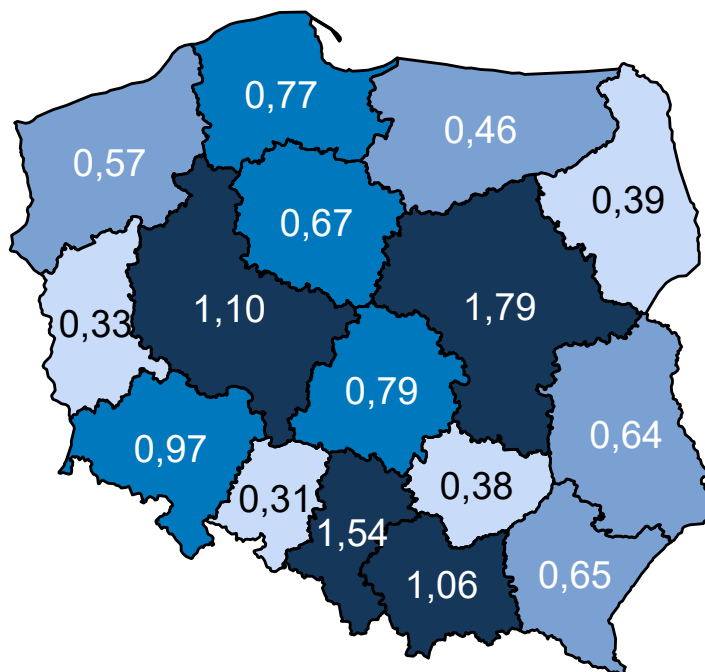
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

**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

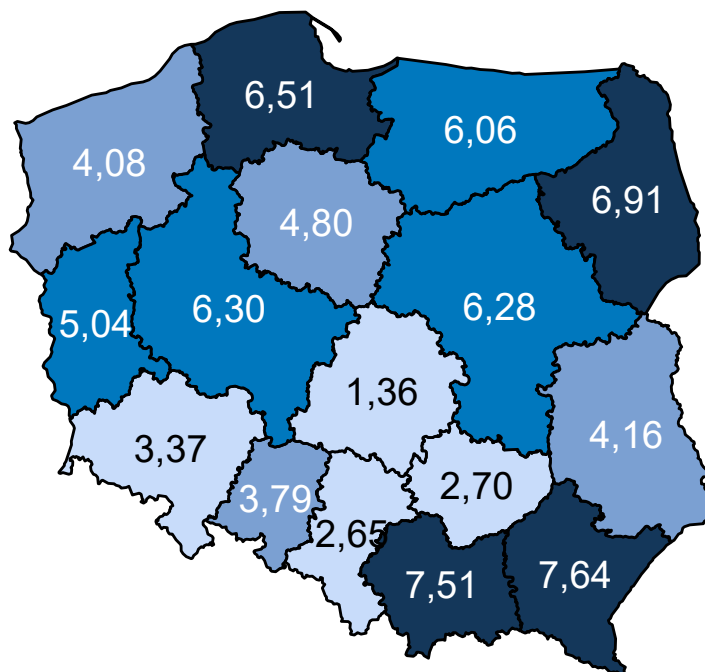


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,70%.

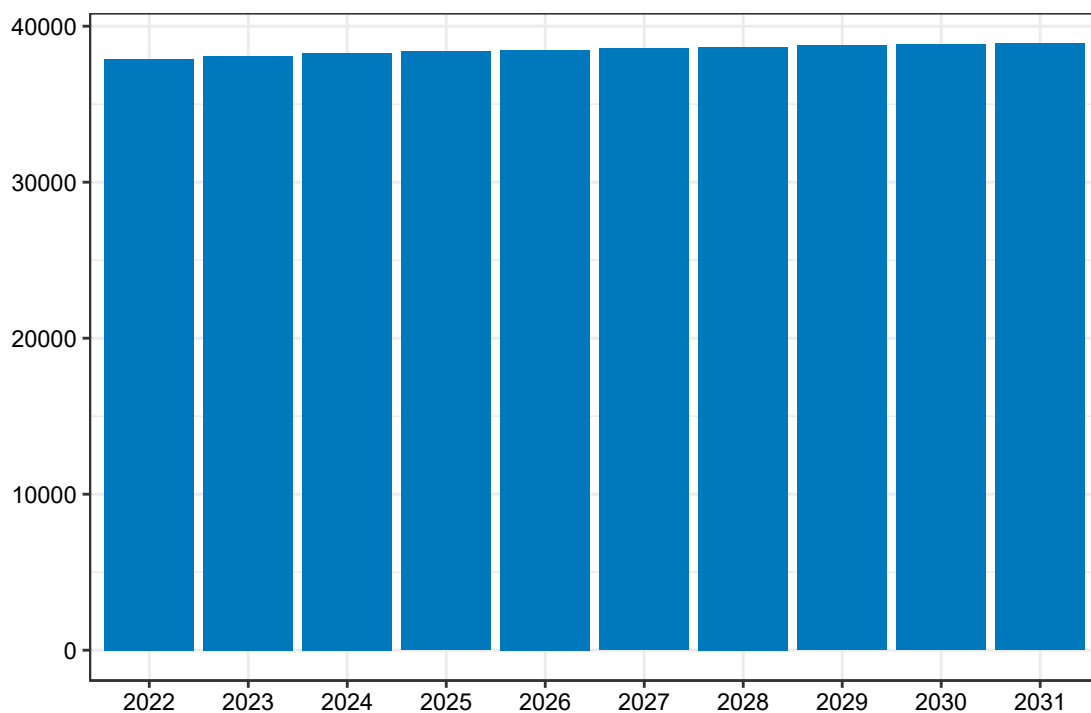
**Mapa 3.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

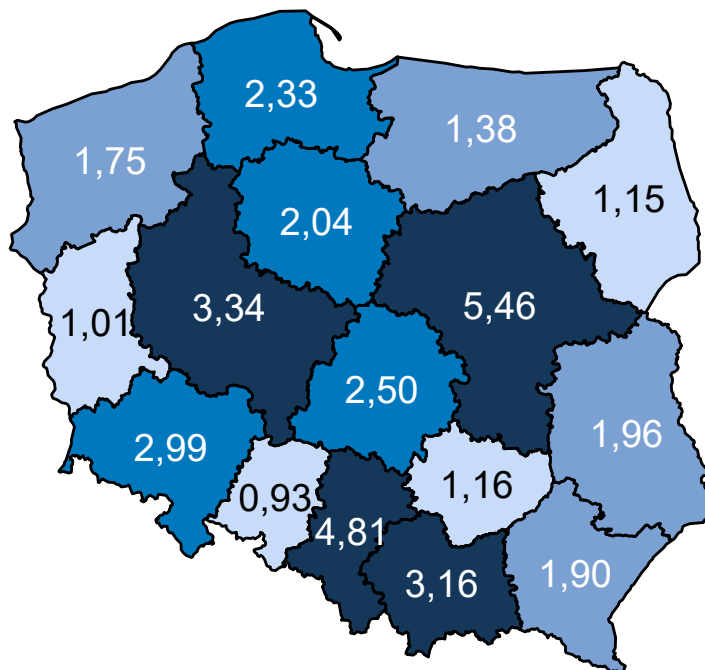
**Wykres 3.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

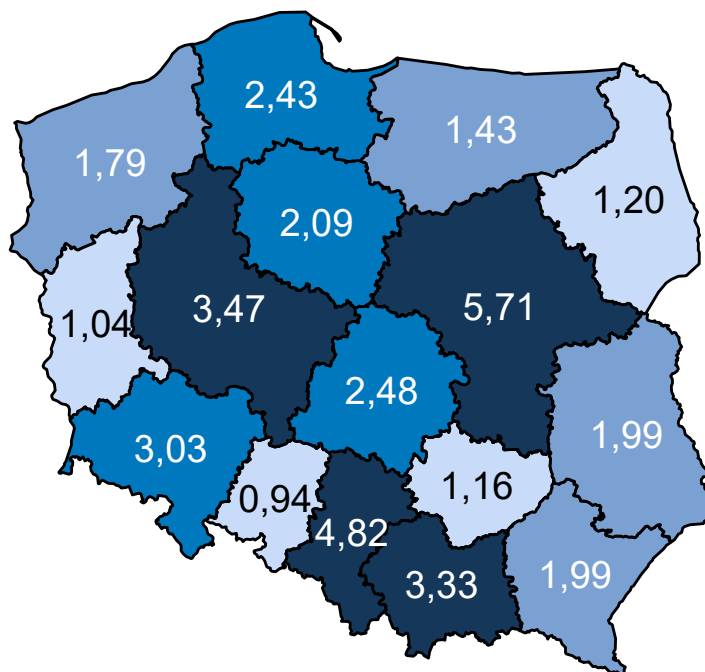


**Mapa 3.2.124:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.125:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

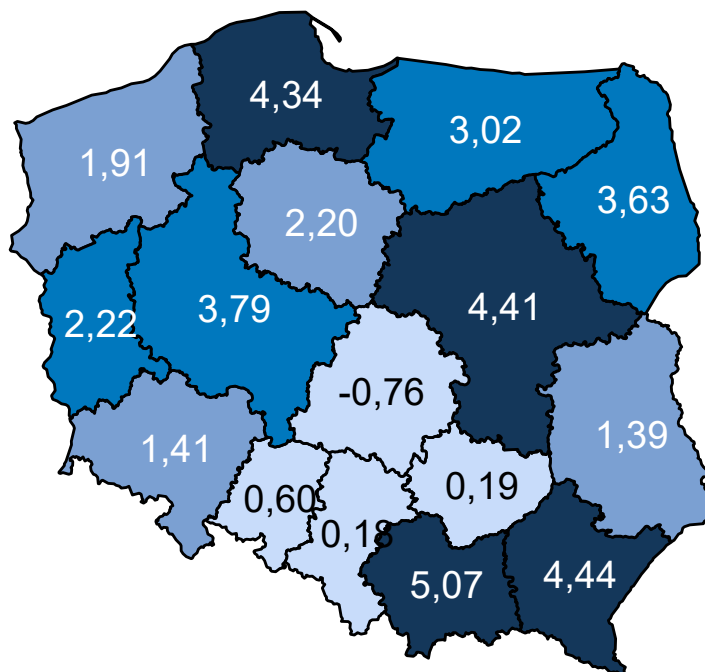


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,19%.

**Mapa 3.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

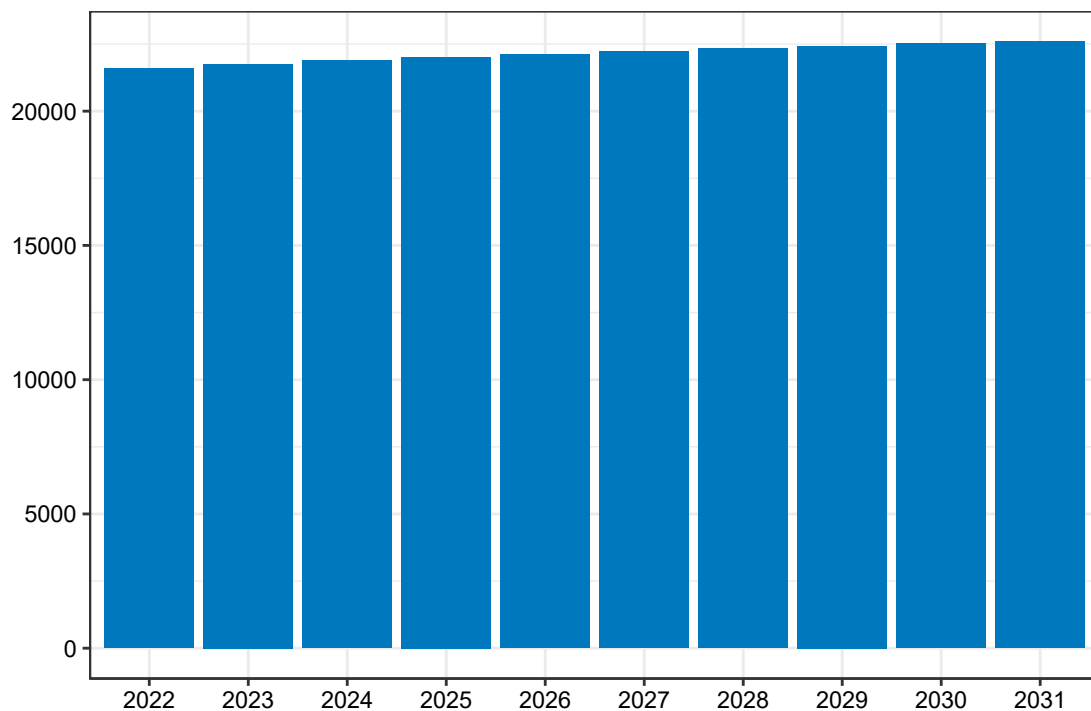


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

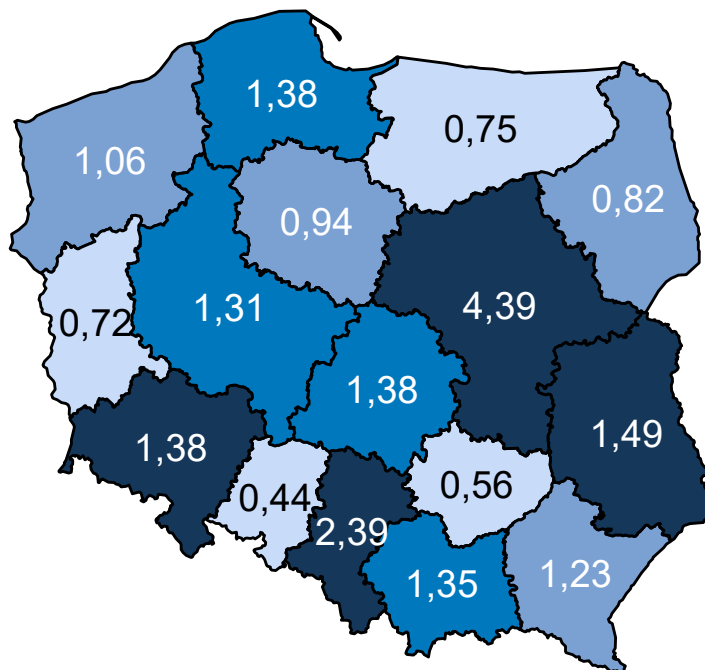
**Wykres 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

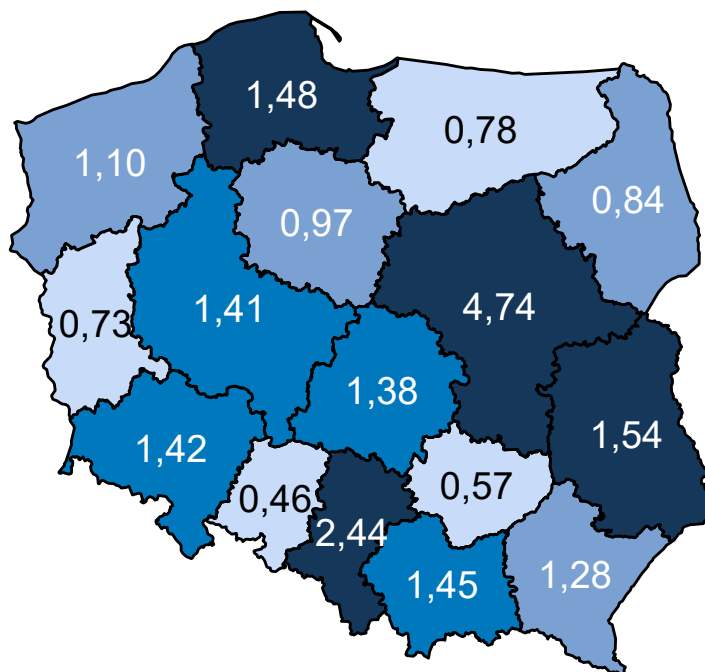
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

**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

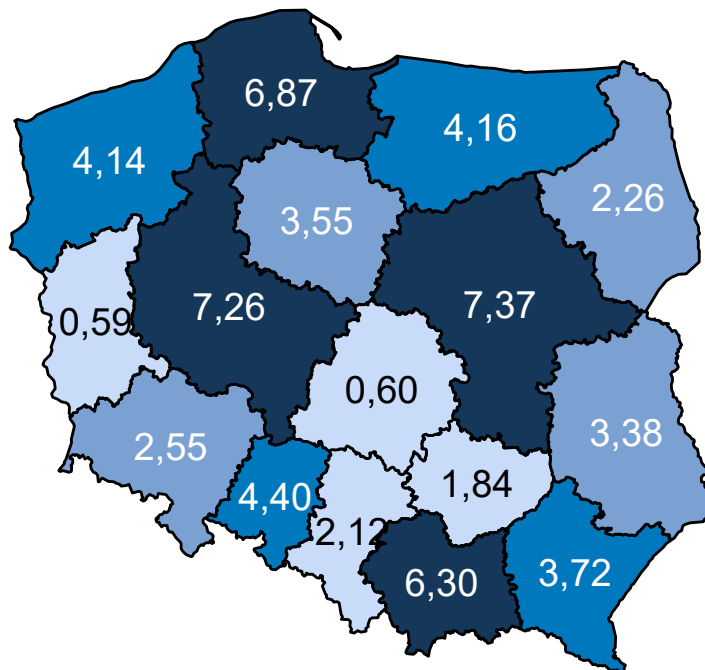


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,84%.

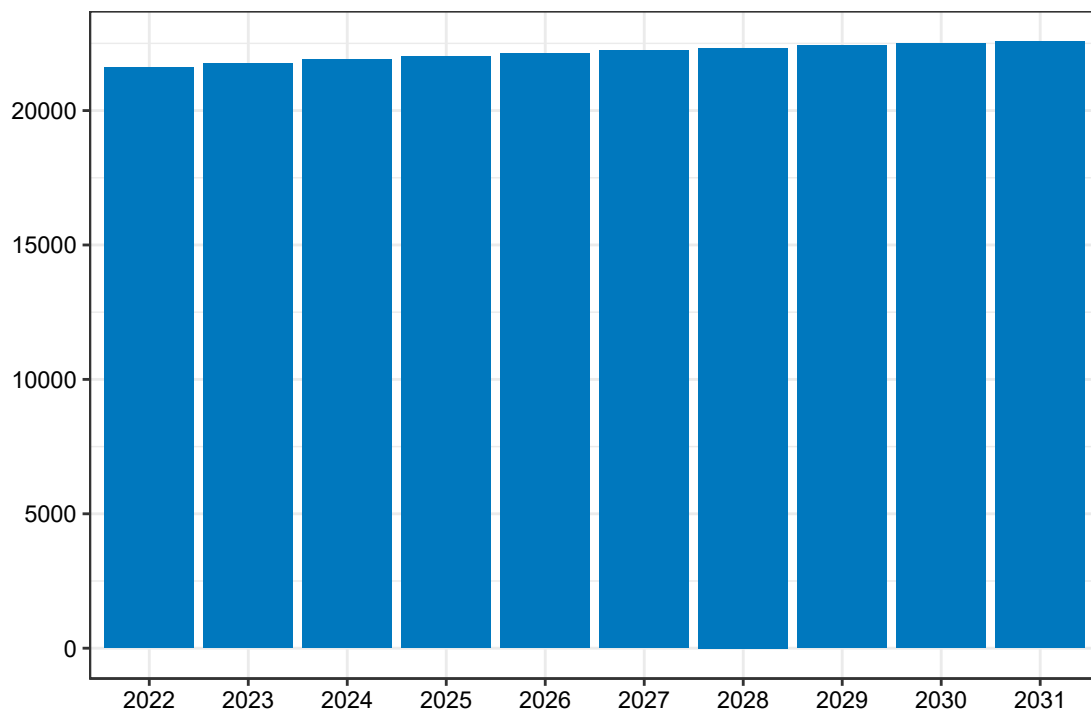
**Mapa 3.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

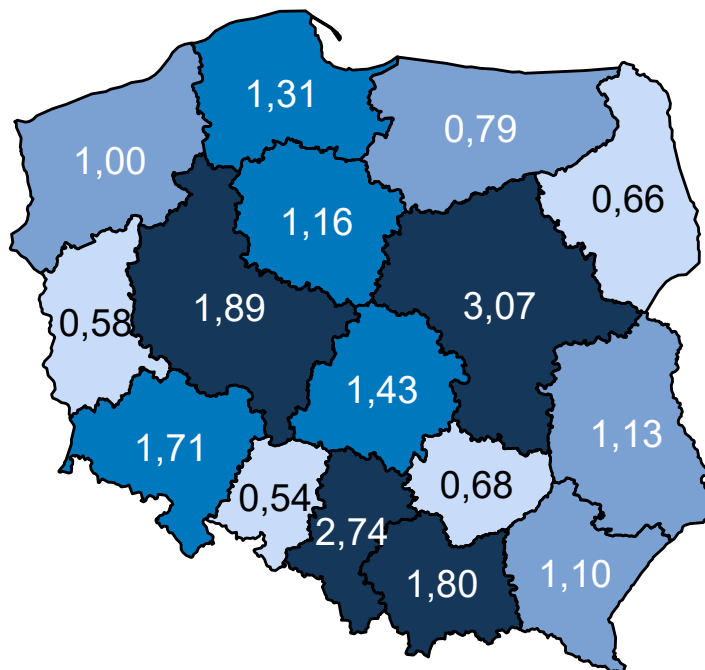
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

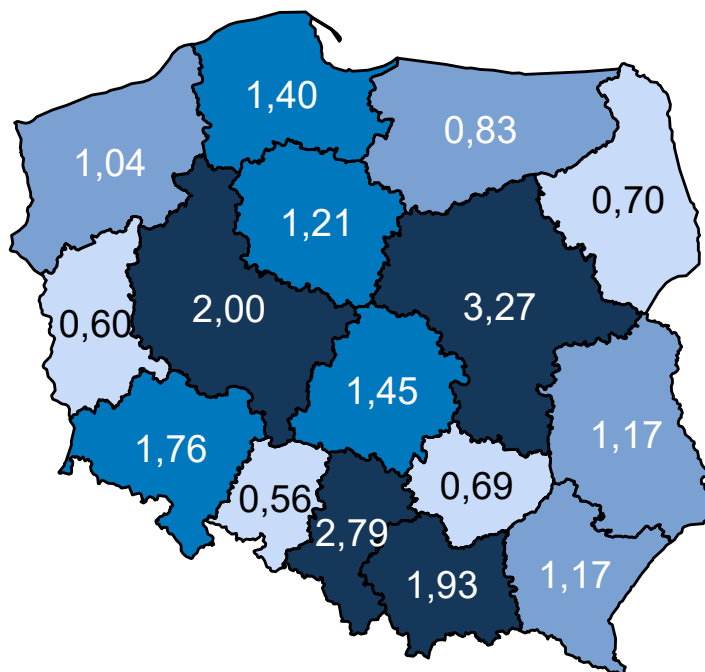
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

**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

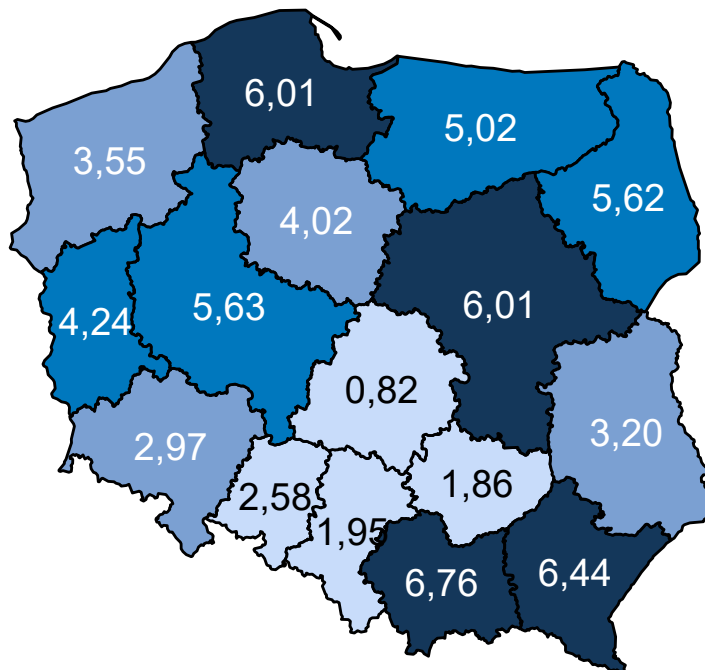


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,86%.

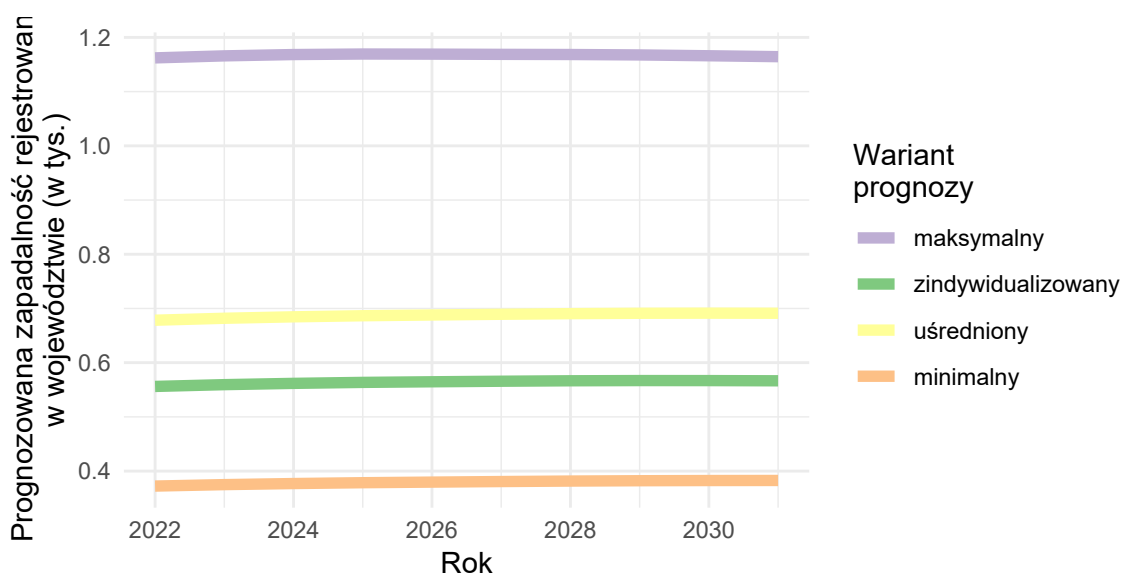
**Mapa 3.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

**Wykres 3.2.55:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</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 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.

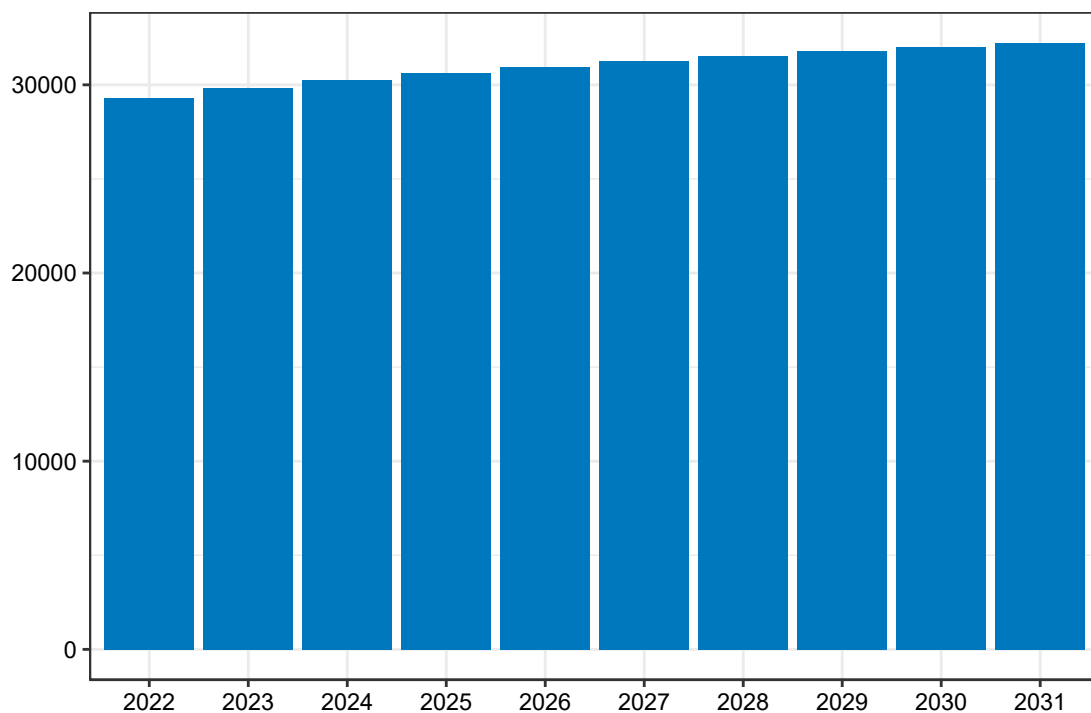
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## 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.

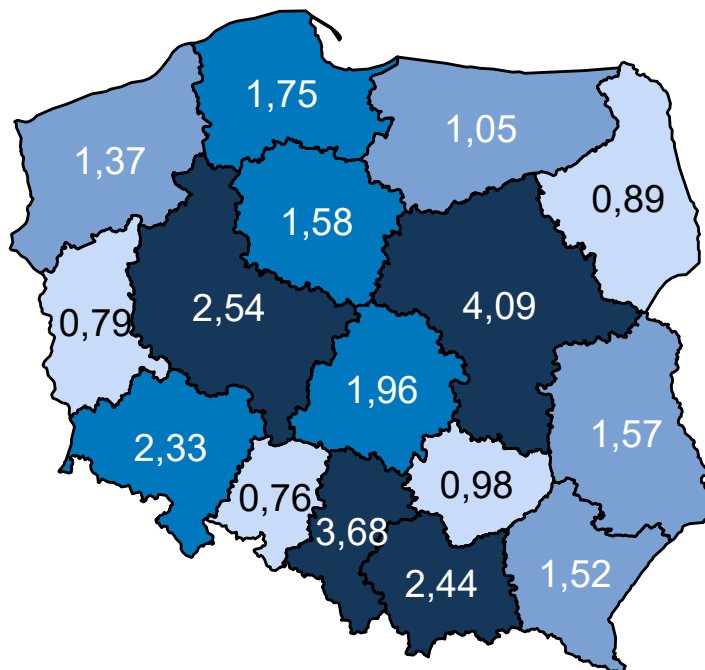
**Wykres 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

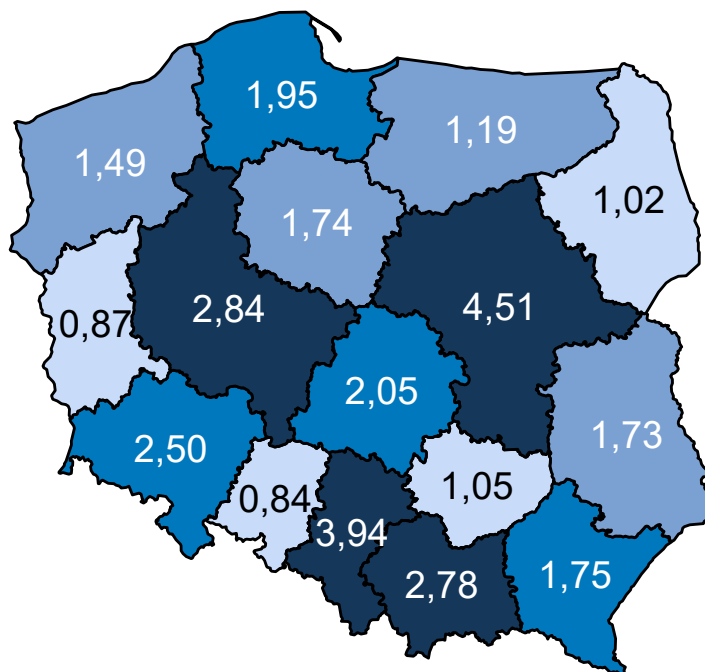
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

**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

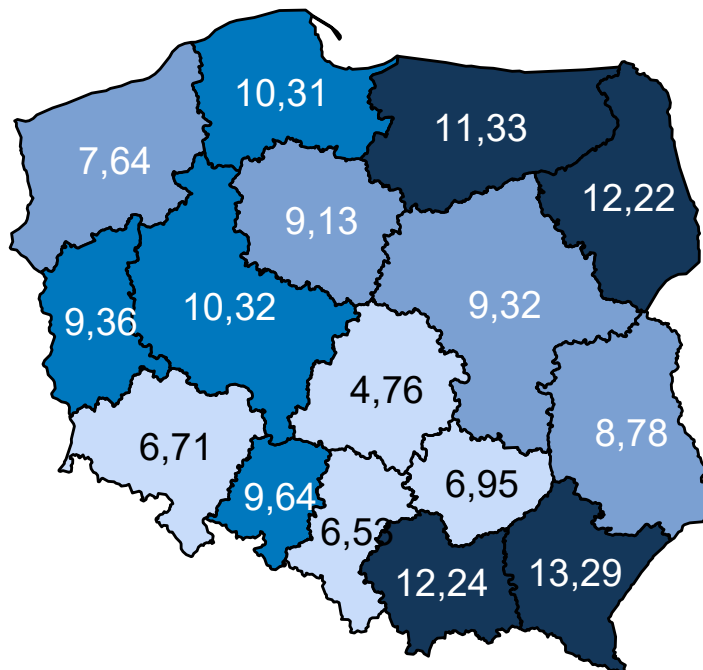


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,95%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

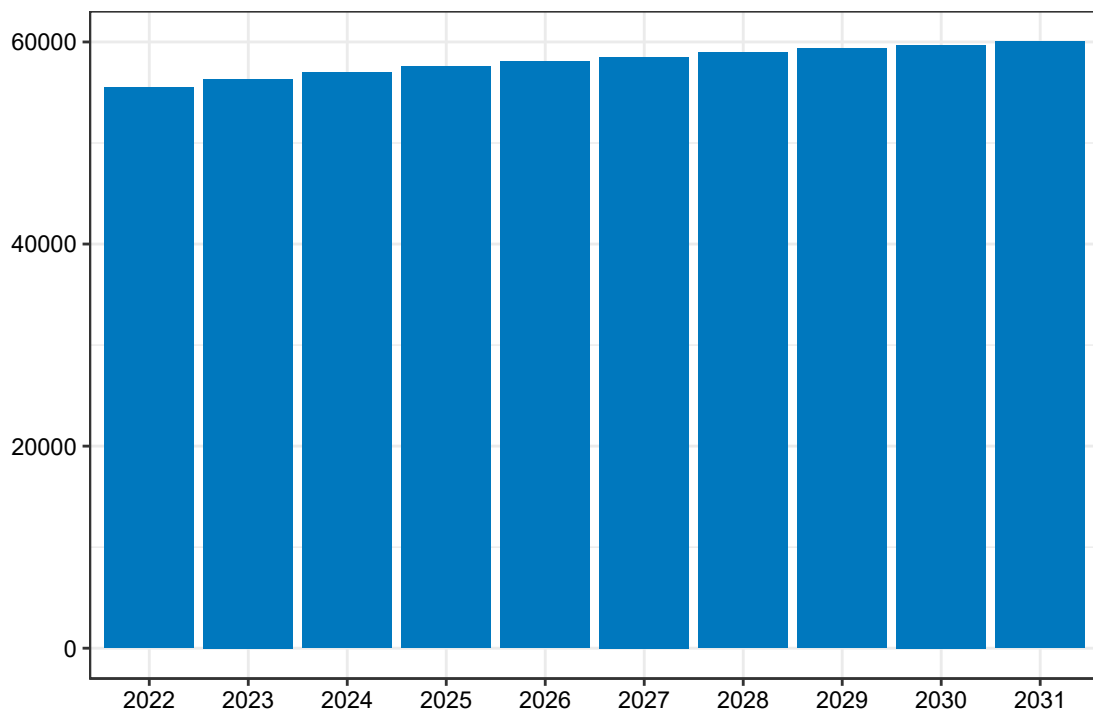


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

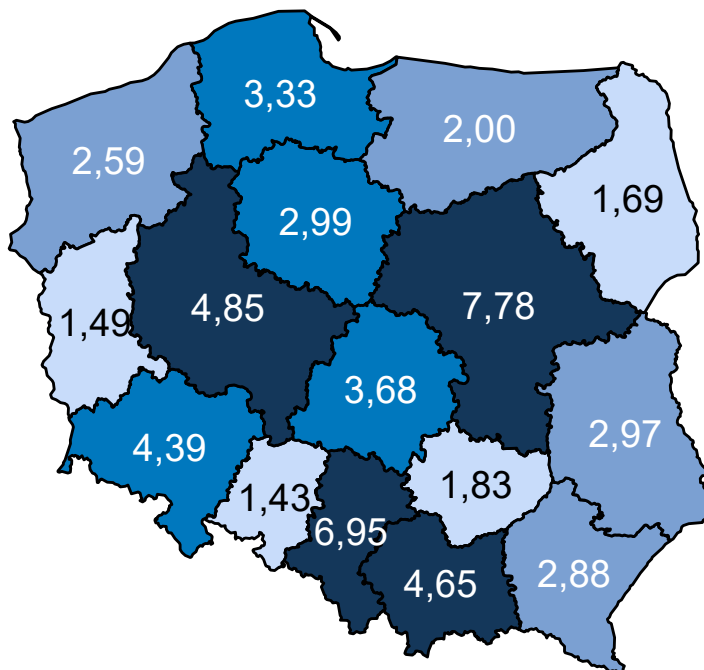
**Wykres 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

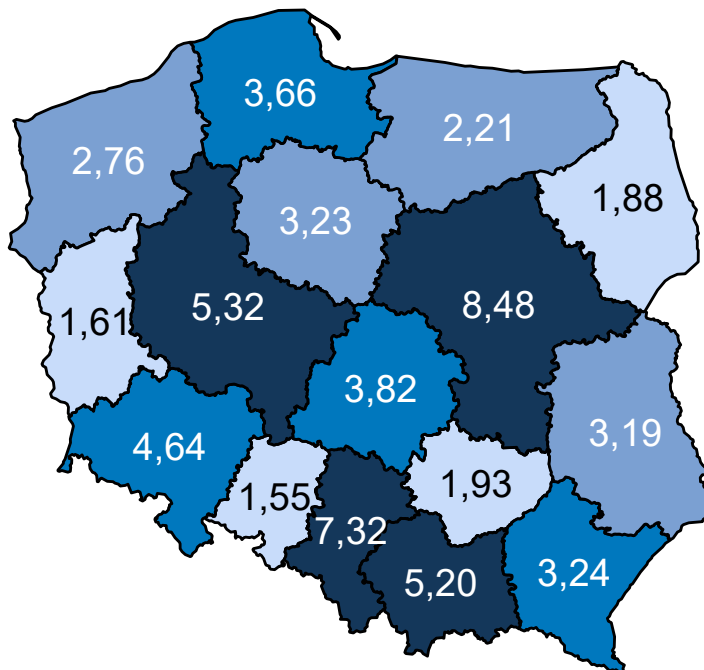
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**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

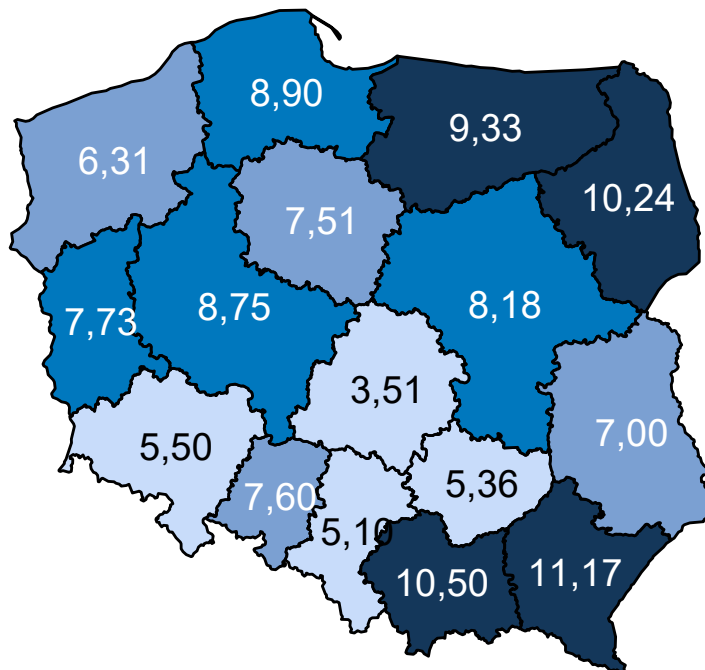


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,36%.

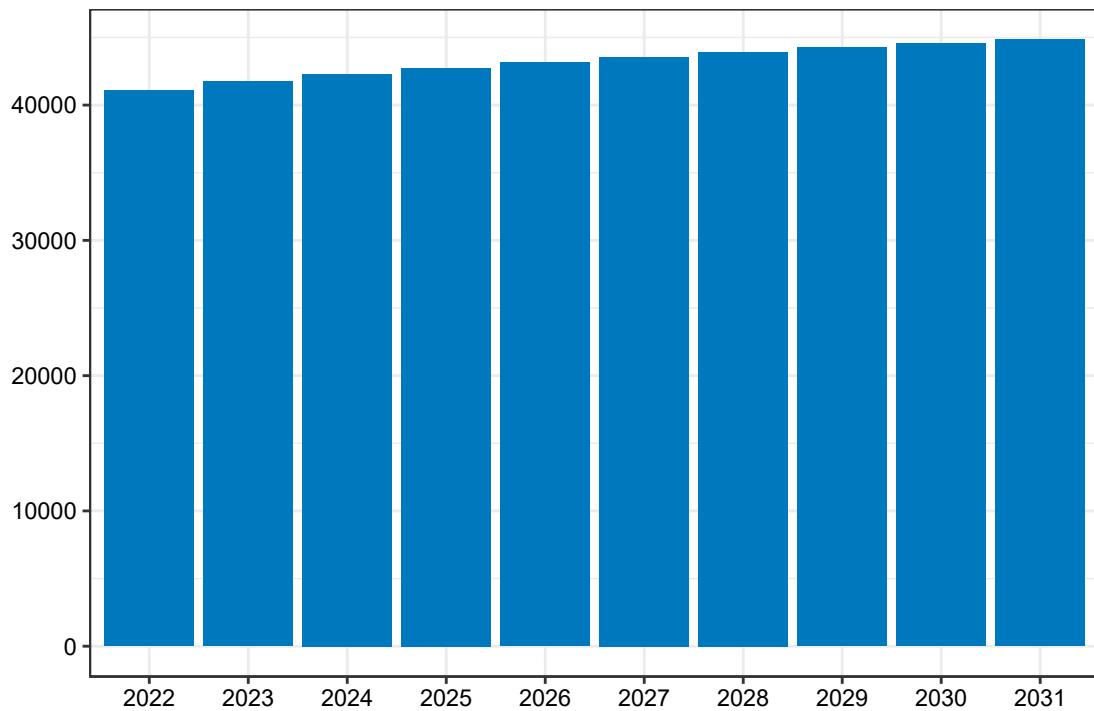
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

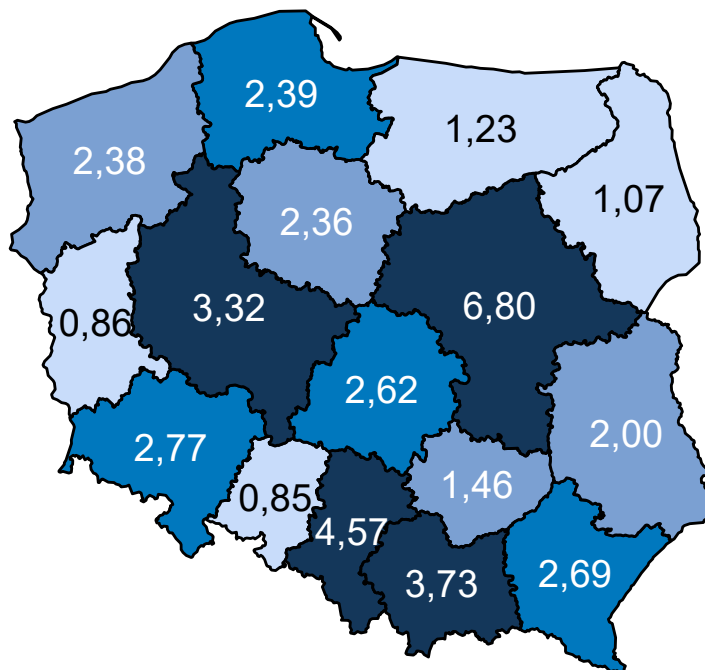
**Wykres 3.3.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

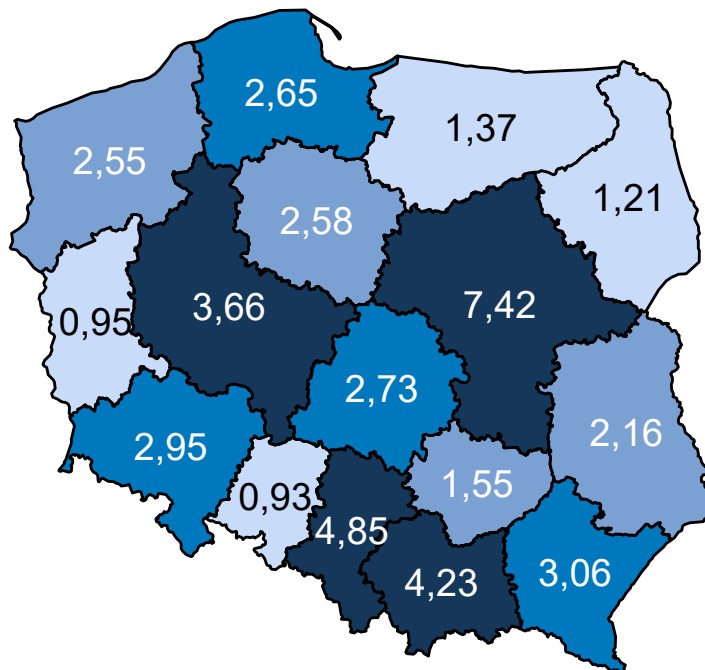


**Mapa 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

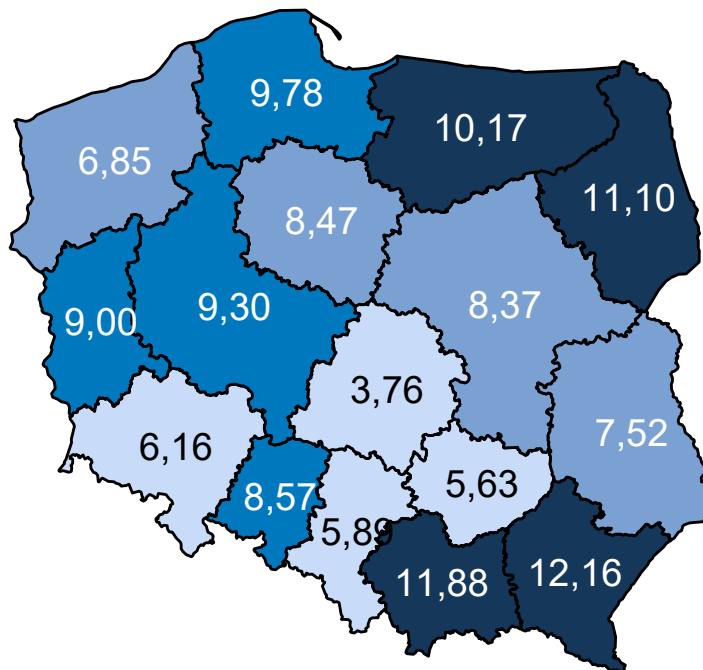


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,63%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

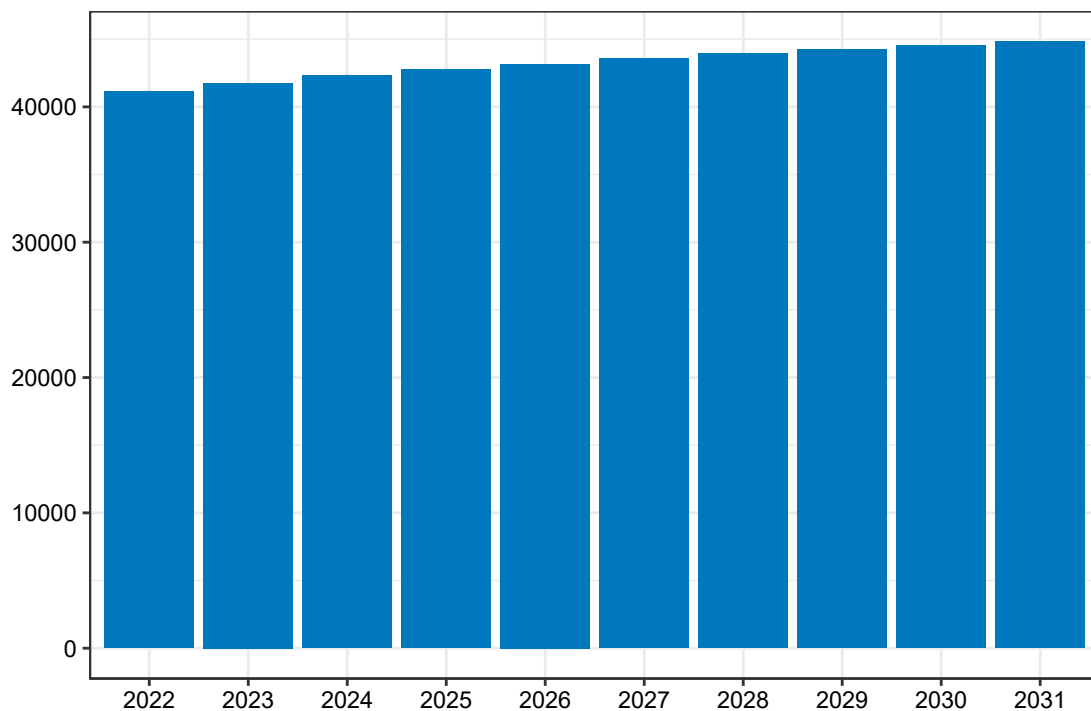


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

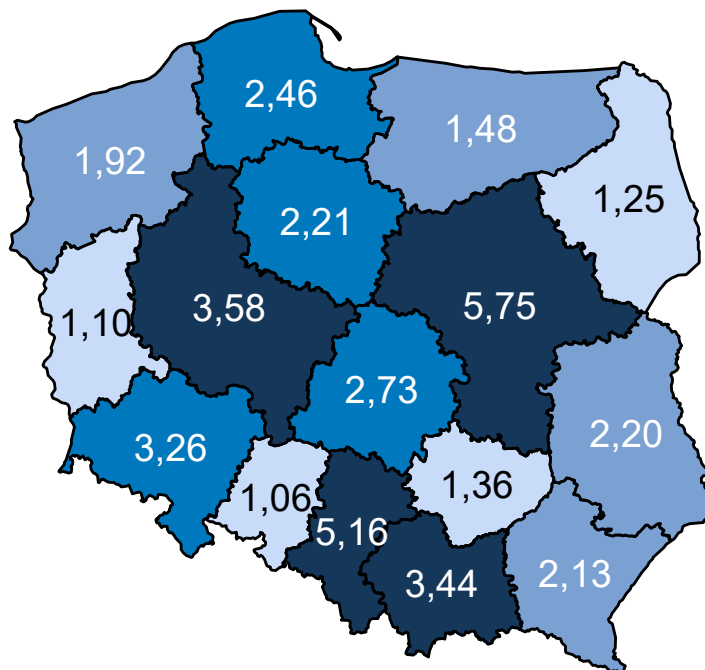
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

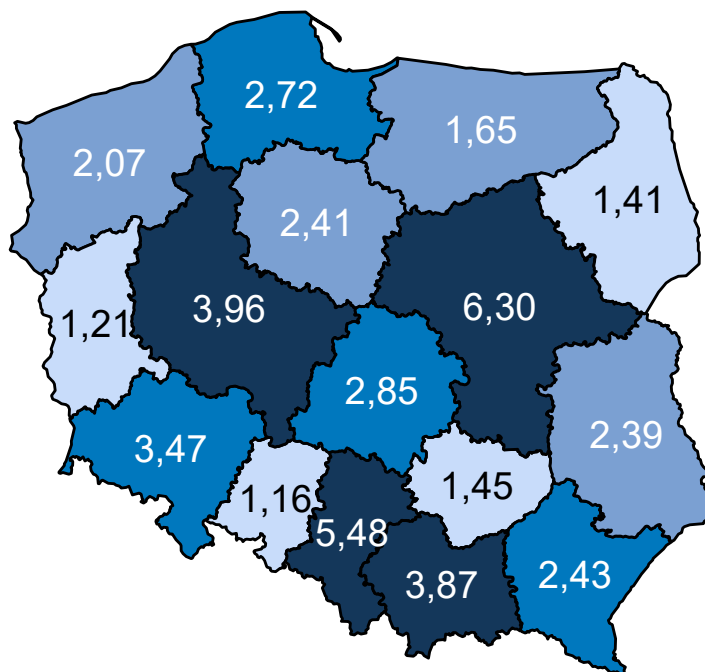
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**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

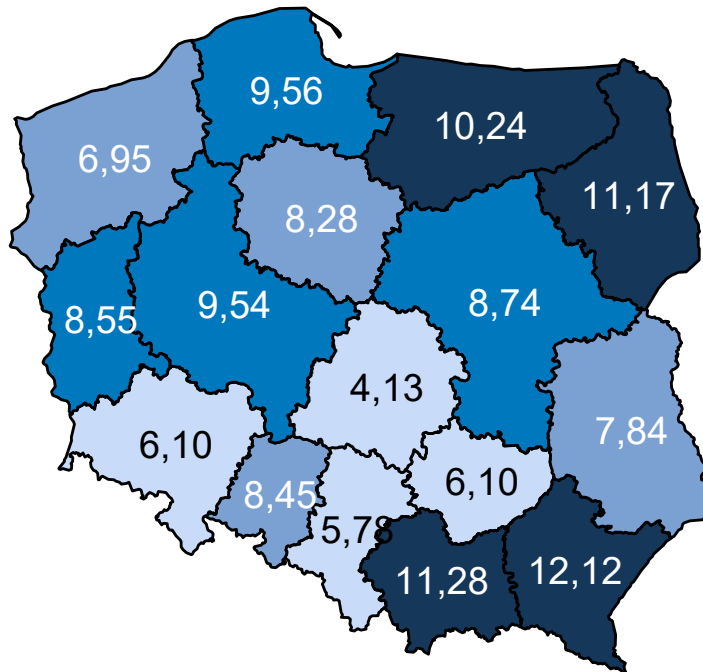


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,10%.

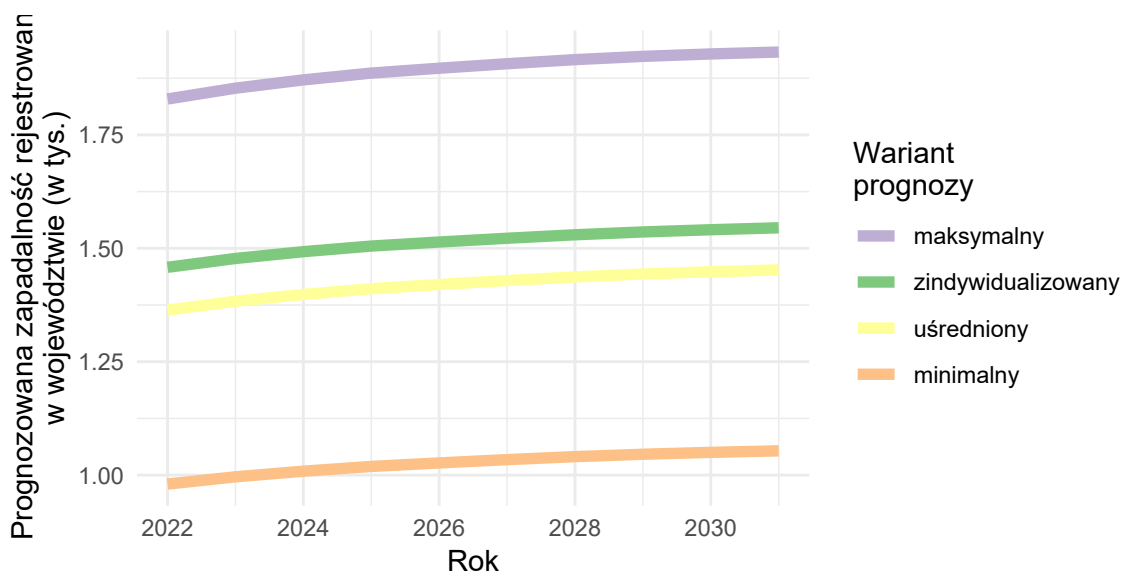
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



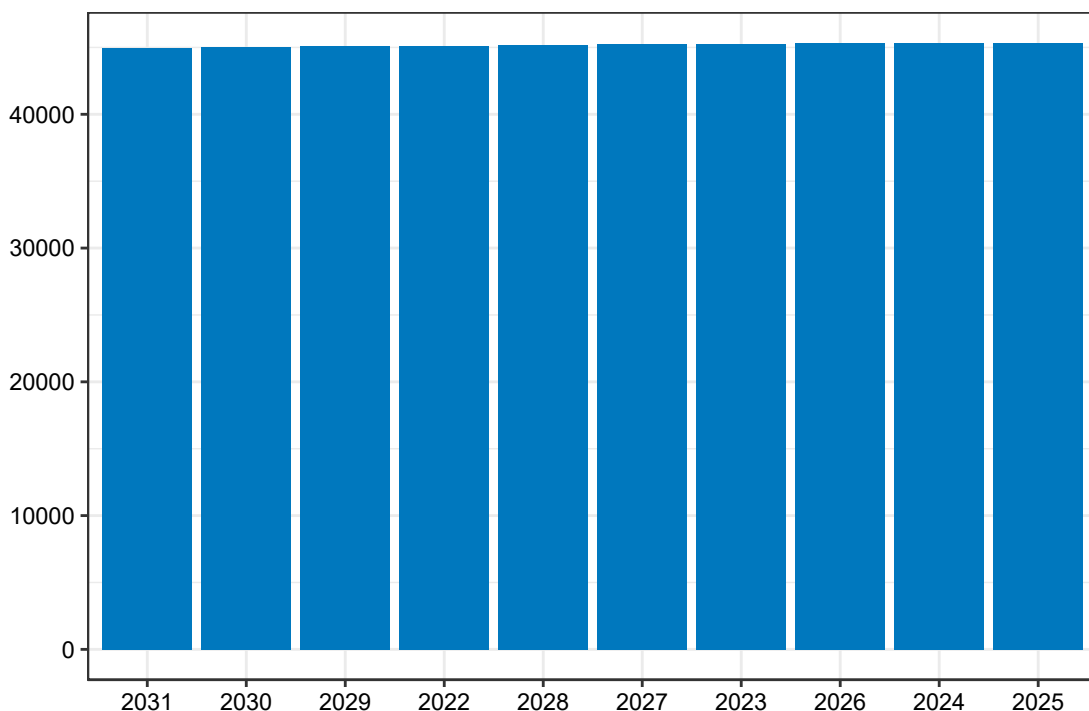
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

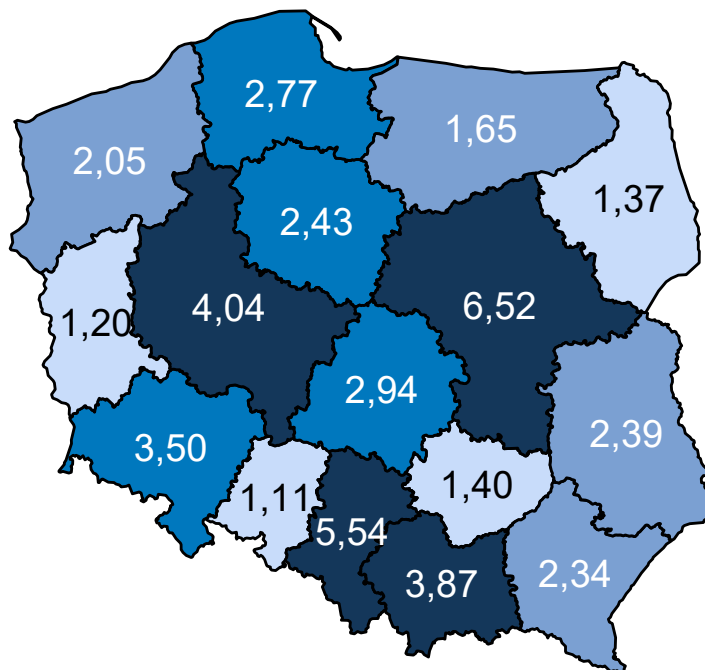
**Wykres 3.3.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

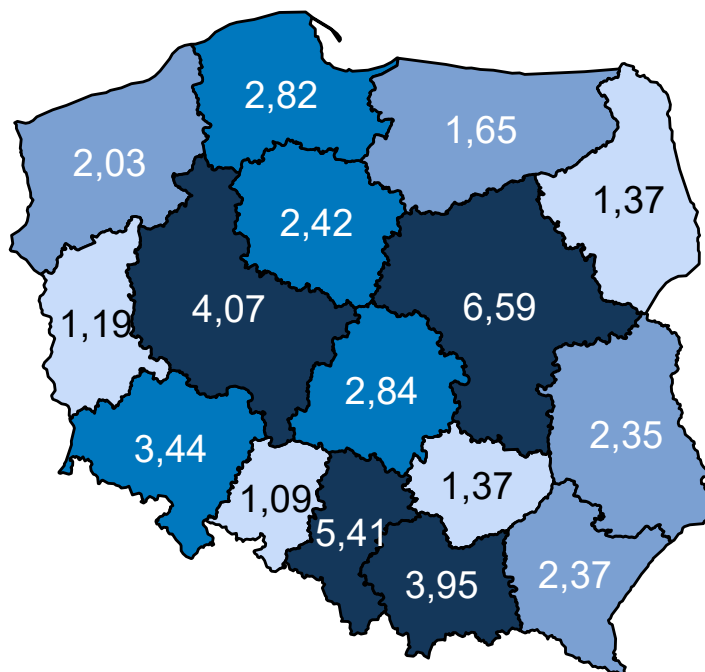
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

**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

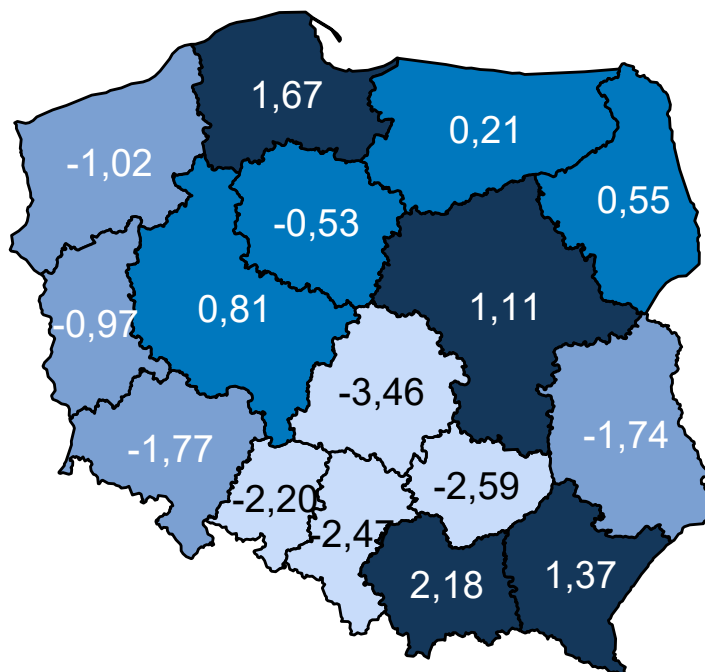


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,59%.

**Mapa 3.3.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



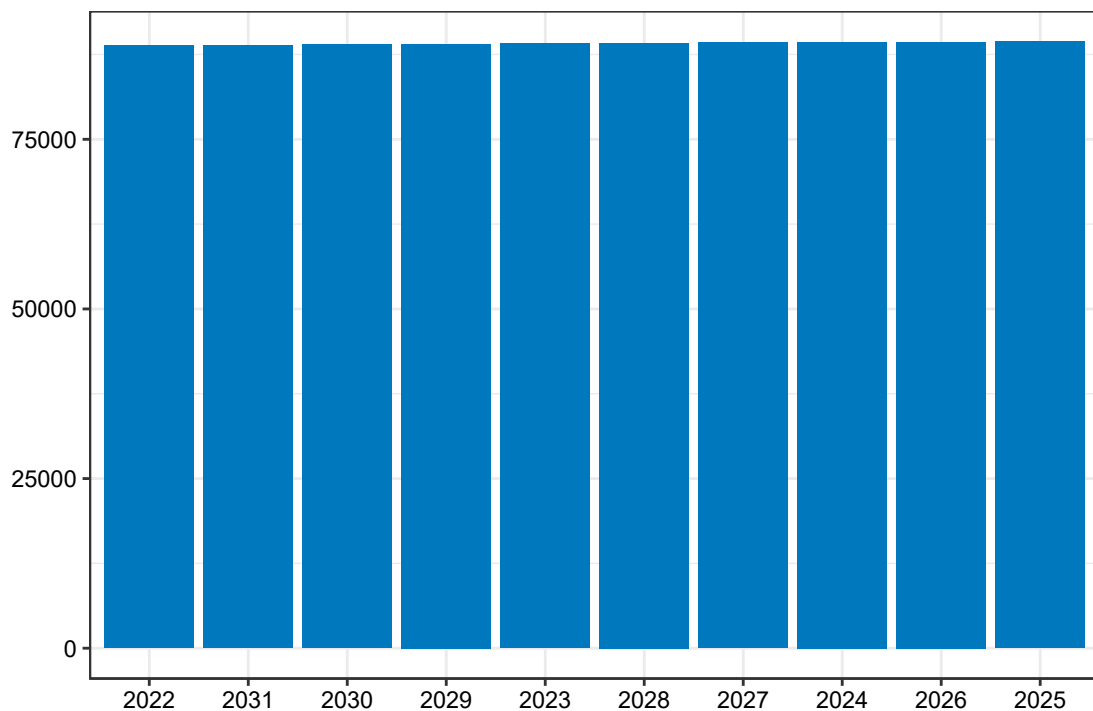
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.



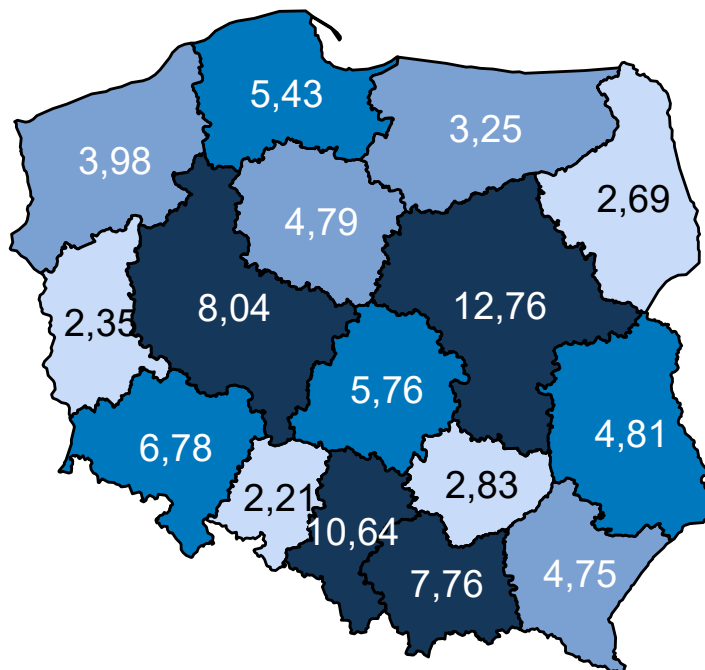
**Wykres 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

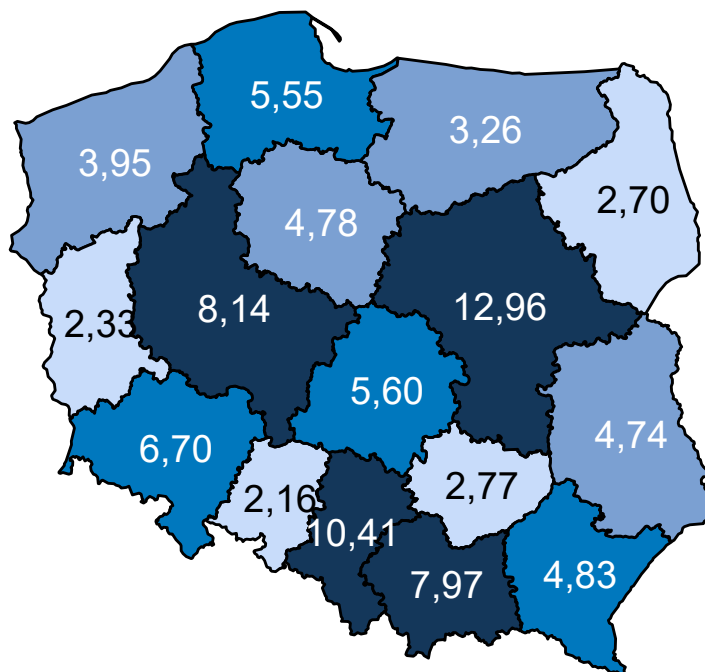
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

**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

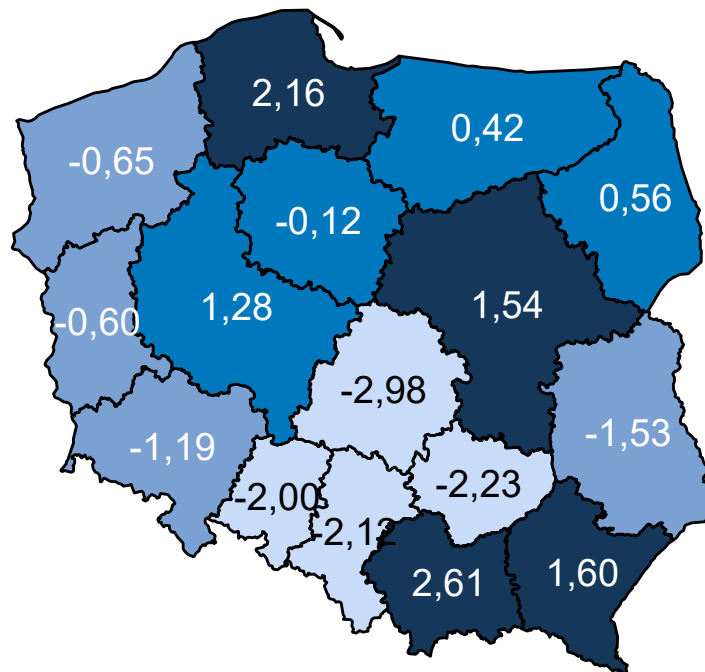


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,23%.

**Mapa 3.3.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

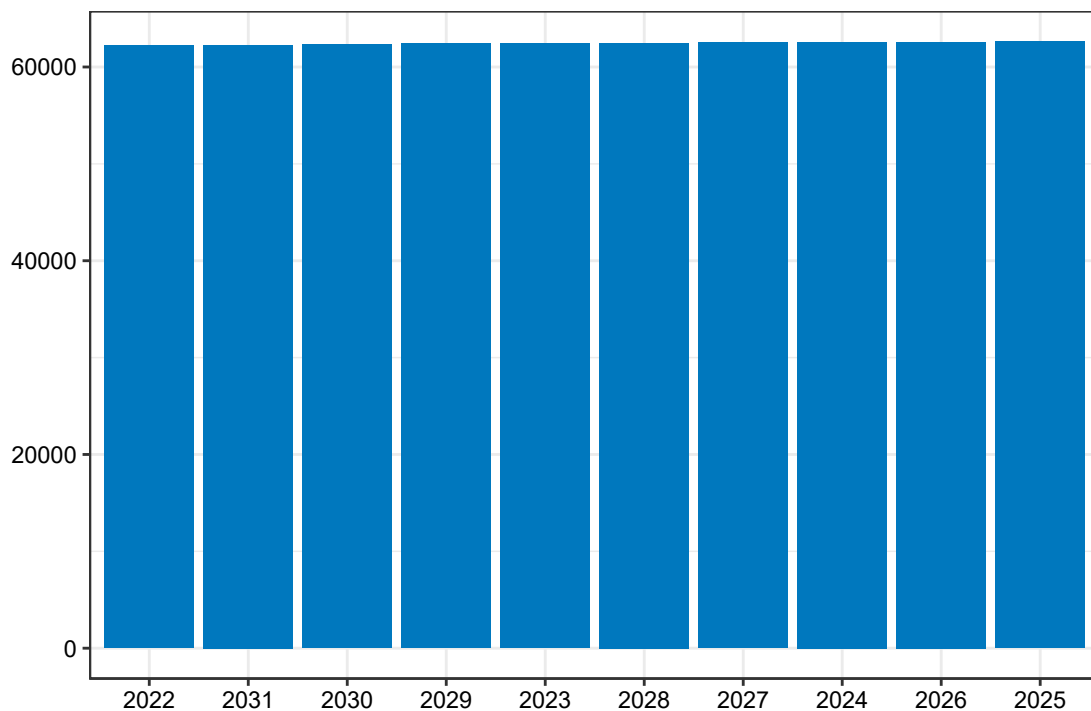


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

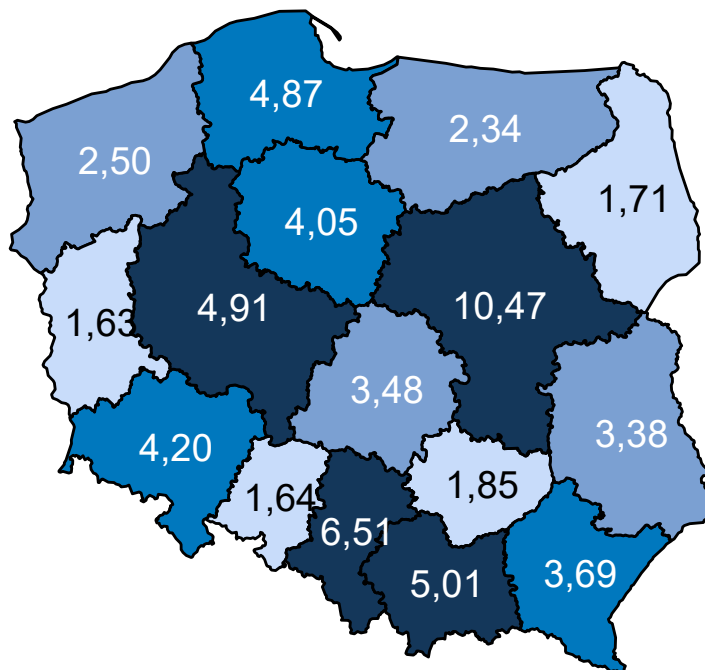
**Wykres 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

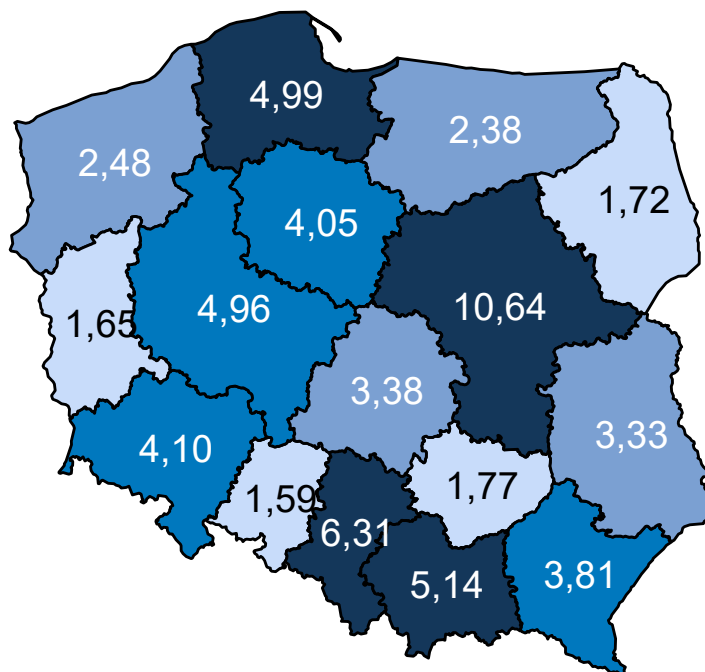
Mapa **3.3.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.20**.

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

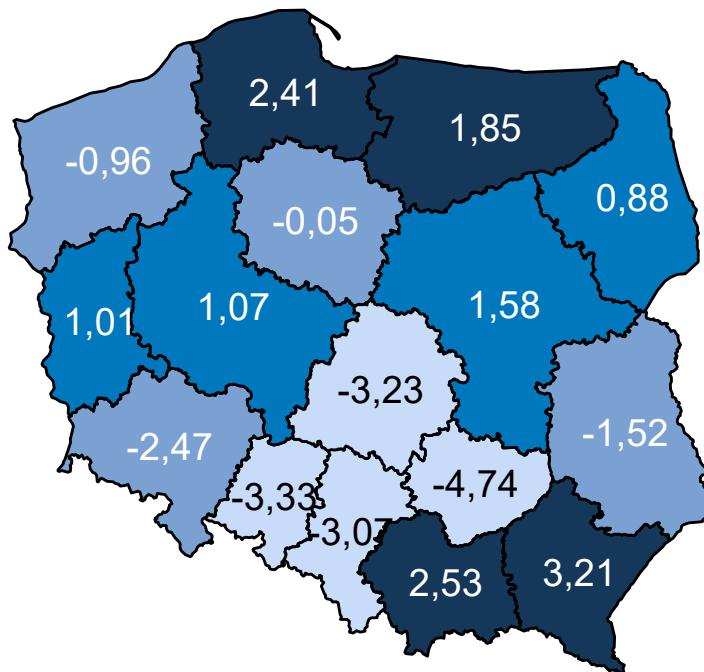


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,74%.

**Mapa 3.3.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

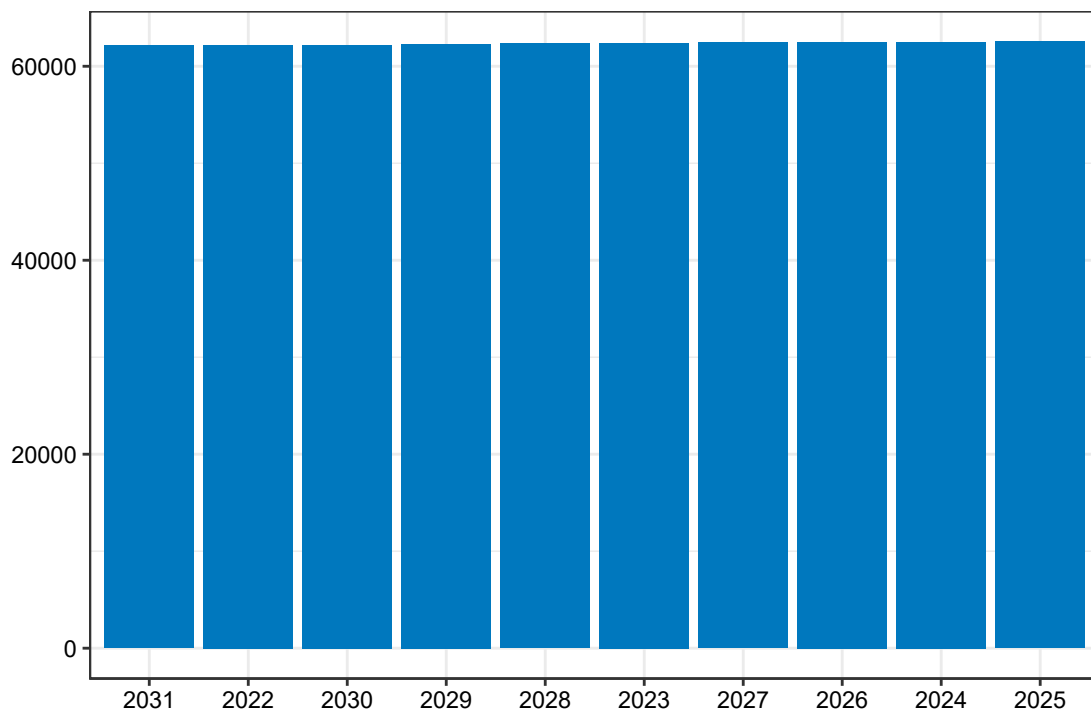


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

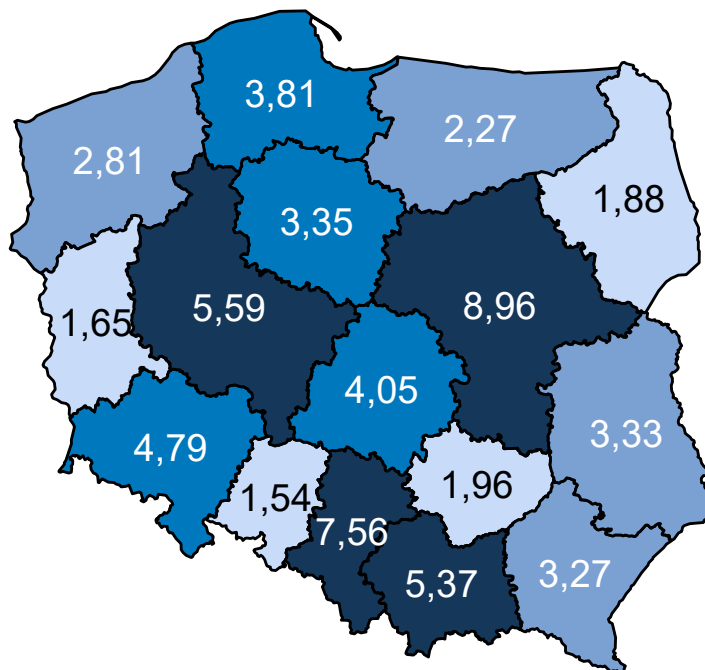
**Wykres 3.3.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

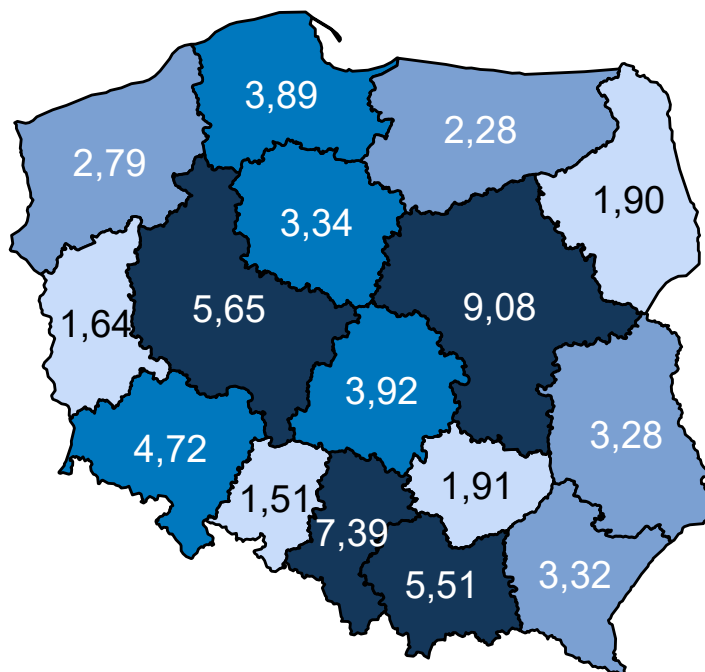
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

**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



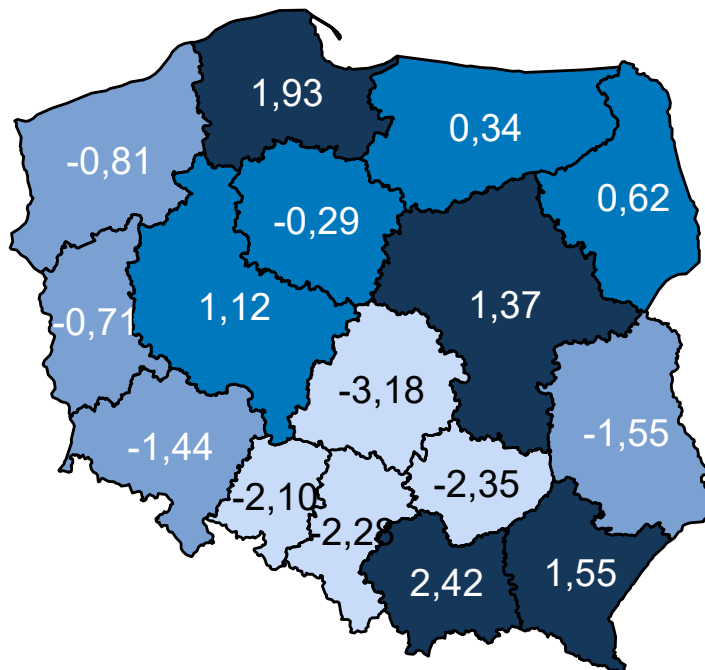
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,35%.

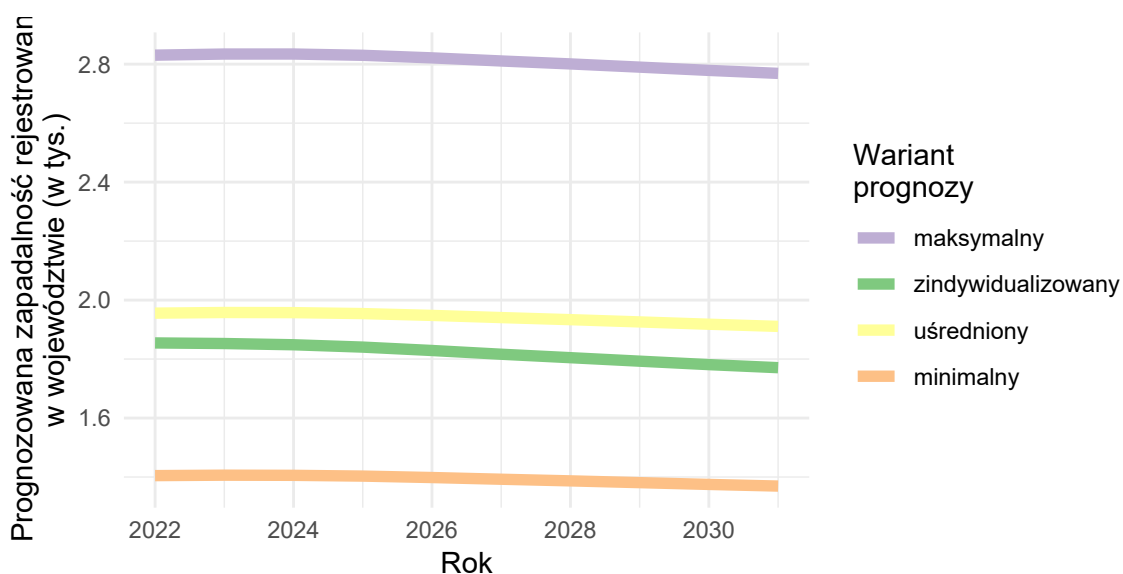
**Mapa 3.3.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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