



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	63
1.4	Umieralność	71
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	81
2.1	Lecznictwo szpitalne	83
2.2	Analiza dializoterapii	423
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	426
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	429
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	473
2.6	Kadry medyczne	486
2.7	Zasoby sprzętowe	487
3	Prognoza	489
3.1	Prognoza demograficzna	490
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	490
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	623

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

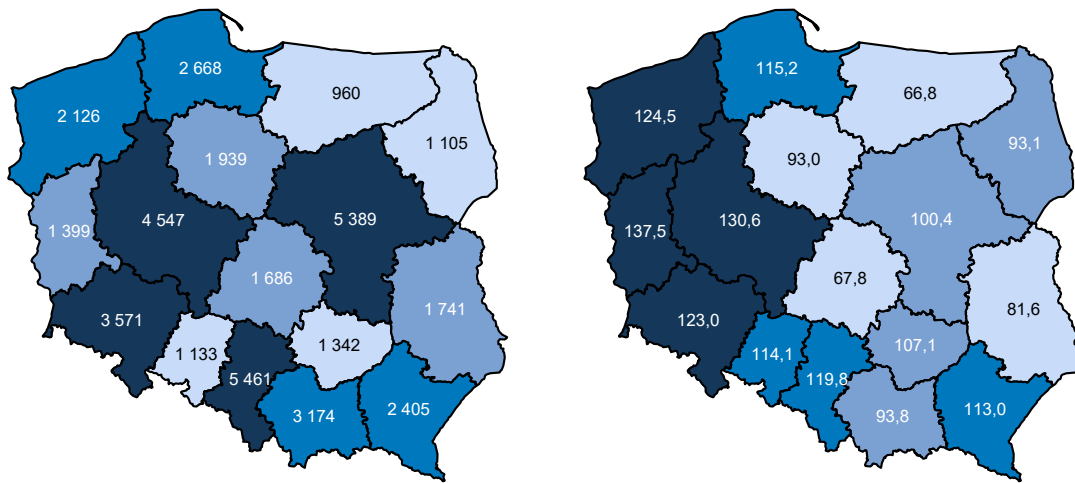
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

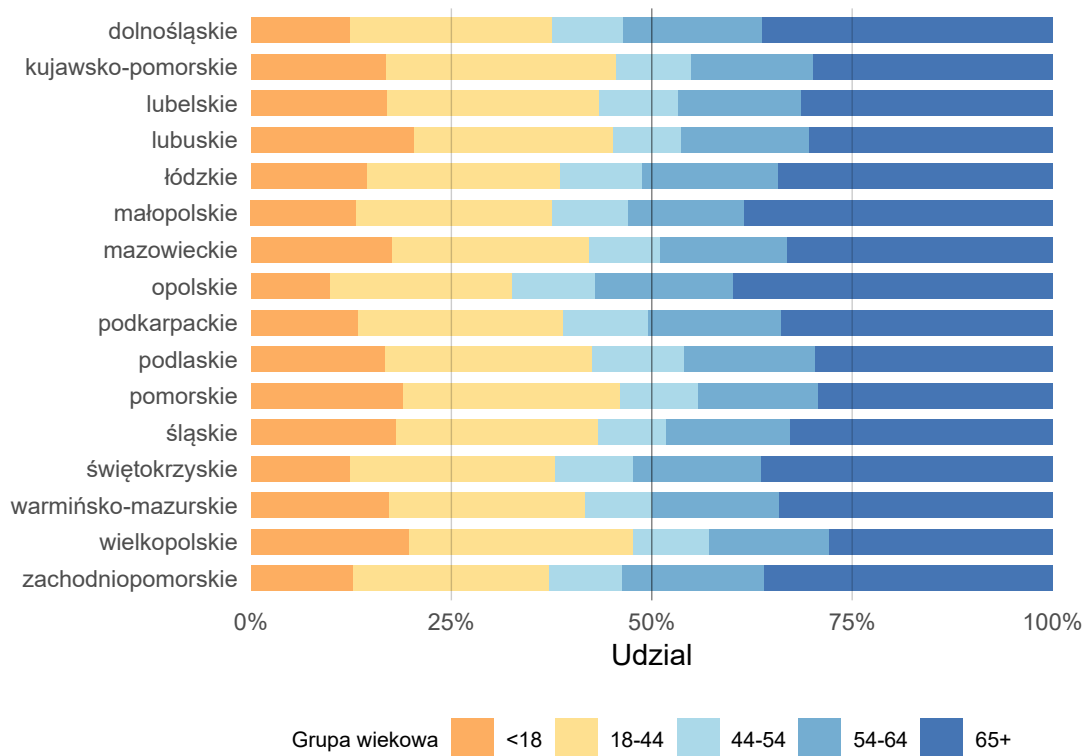
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,1 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



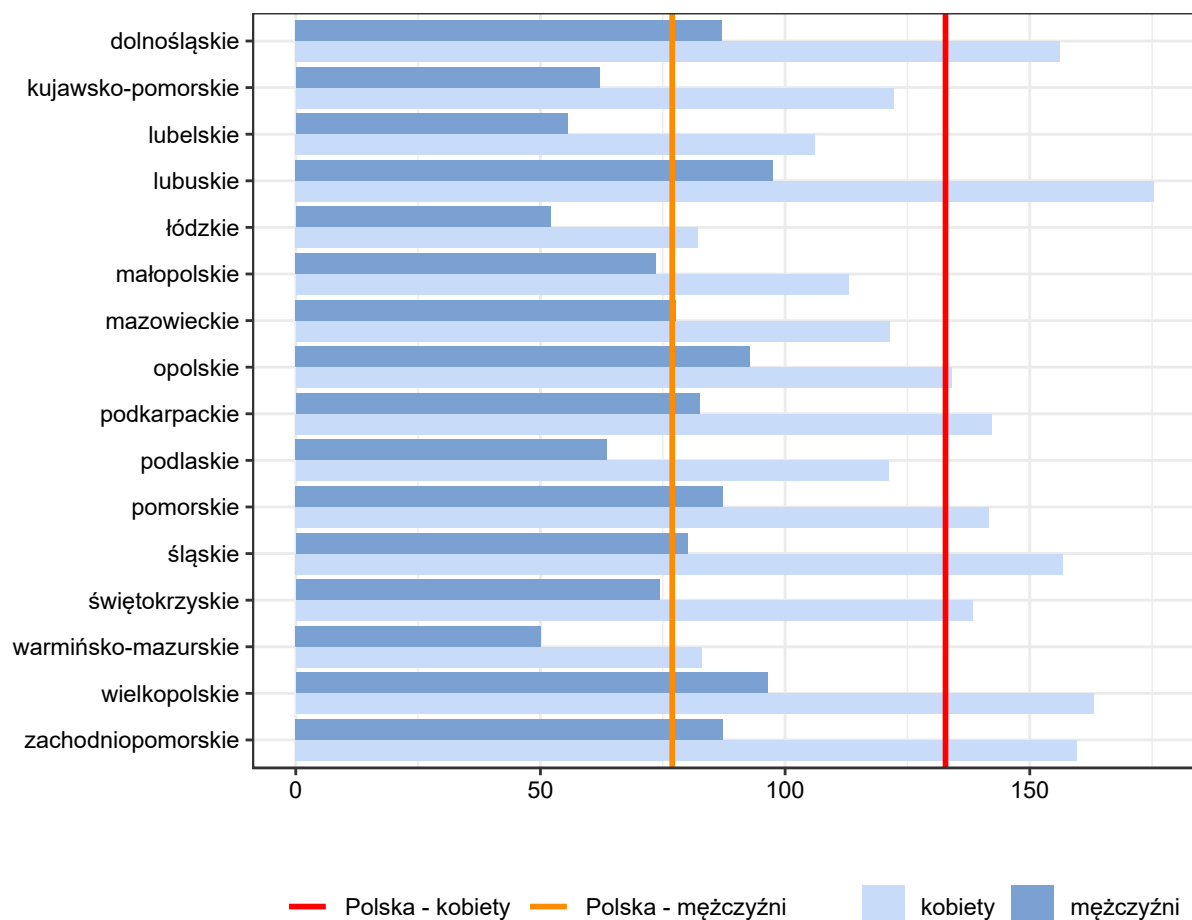
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby kłębuszków nerkowych) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby kłębuszków nerkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

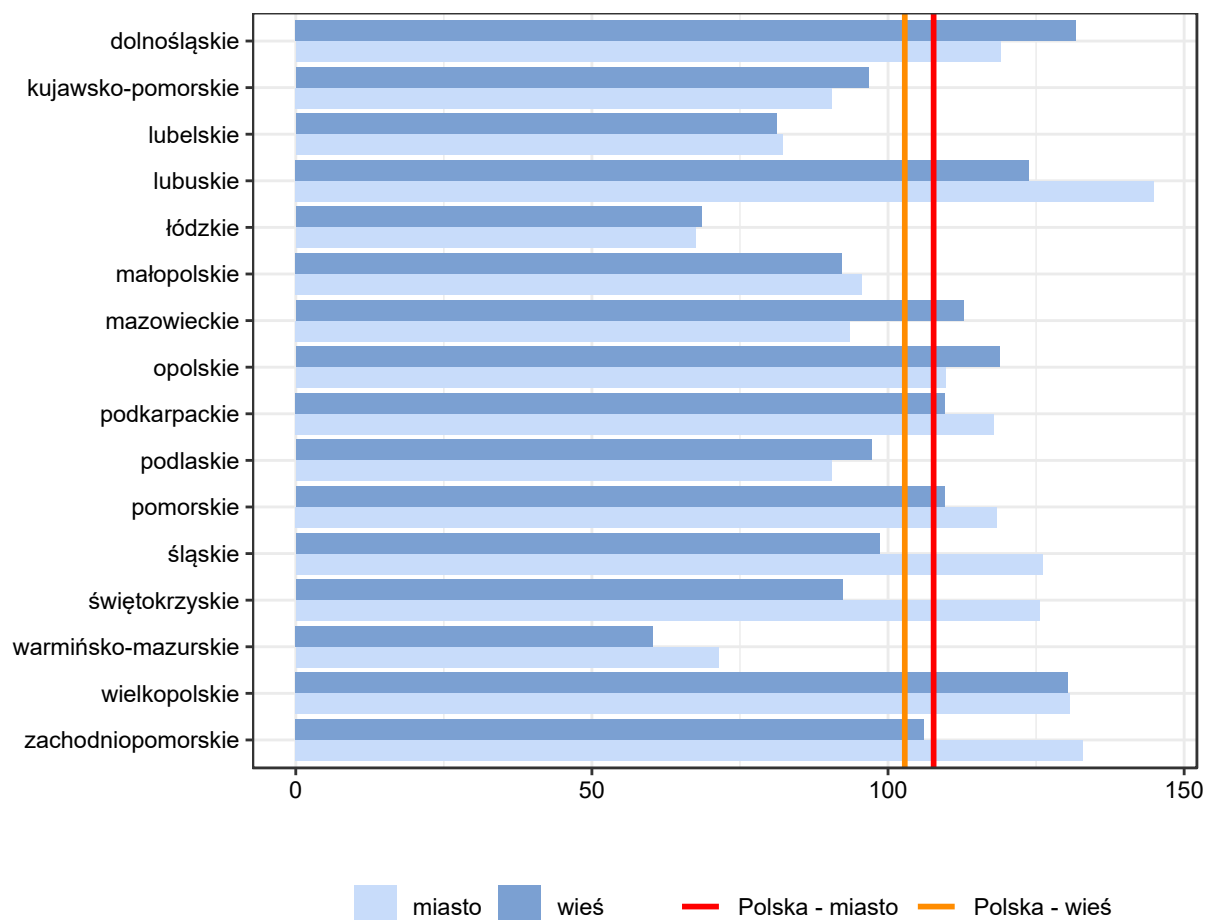
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby kłębuszków nerkowych



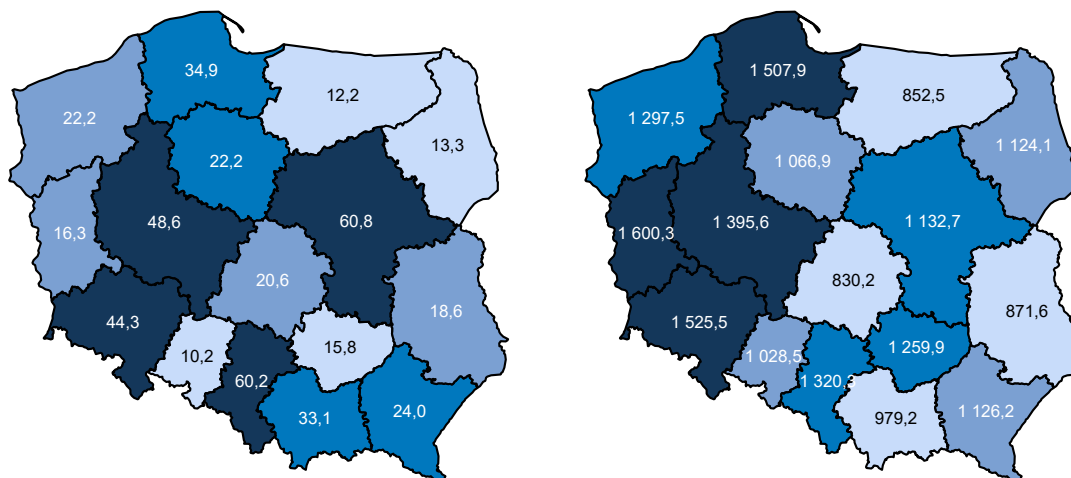
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby kłębuszków nerkowych

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

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

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



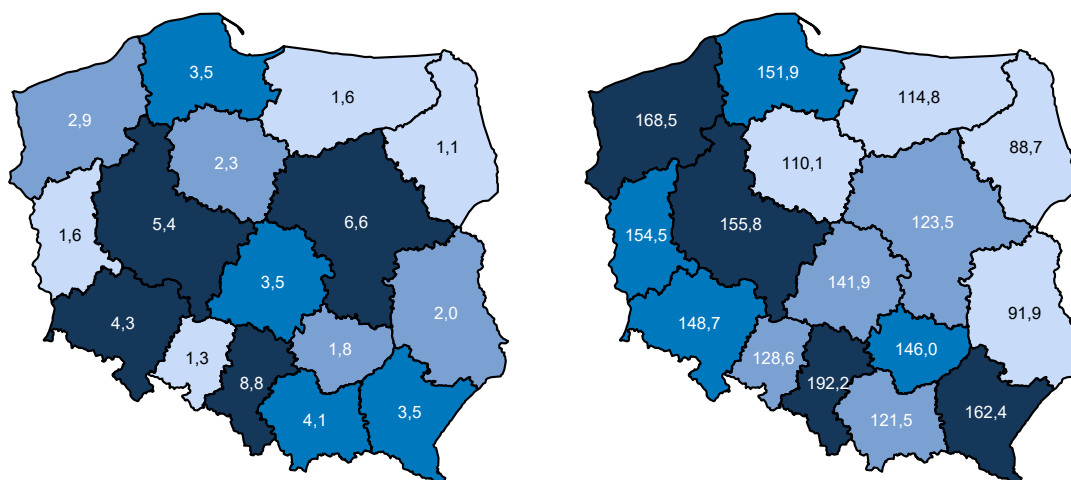
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek

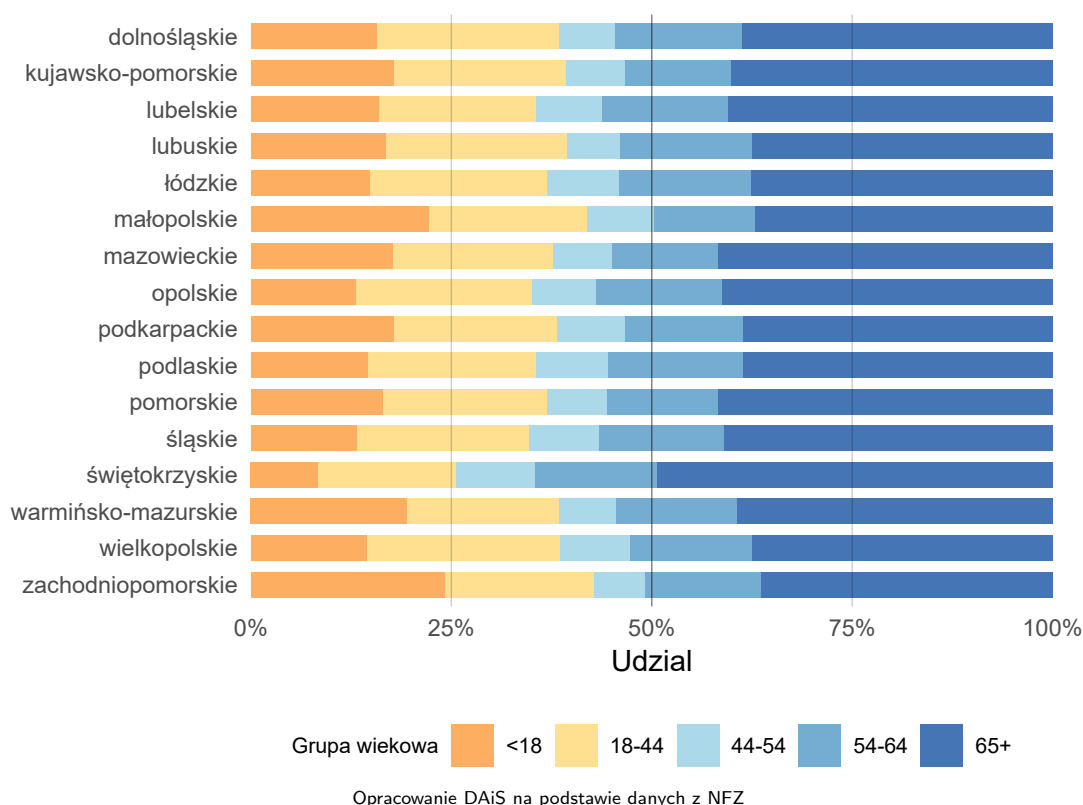
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek' w roku 2016 wyniosła 54,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 141,2.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,9 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

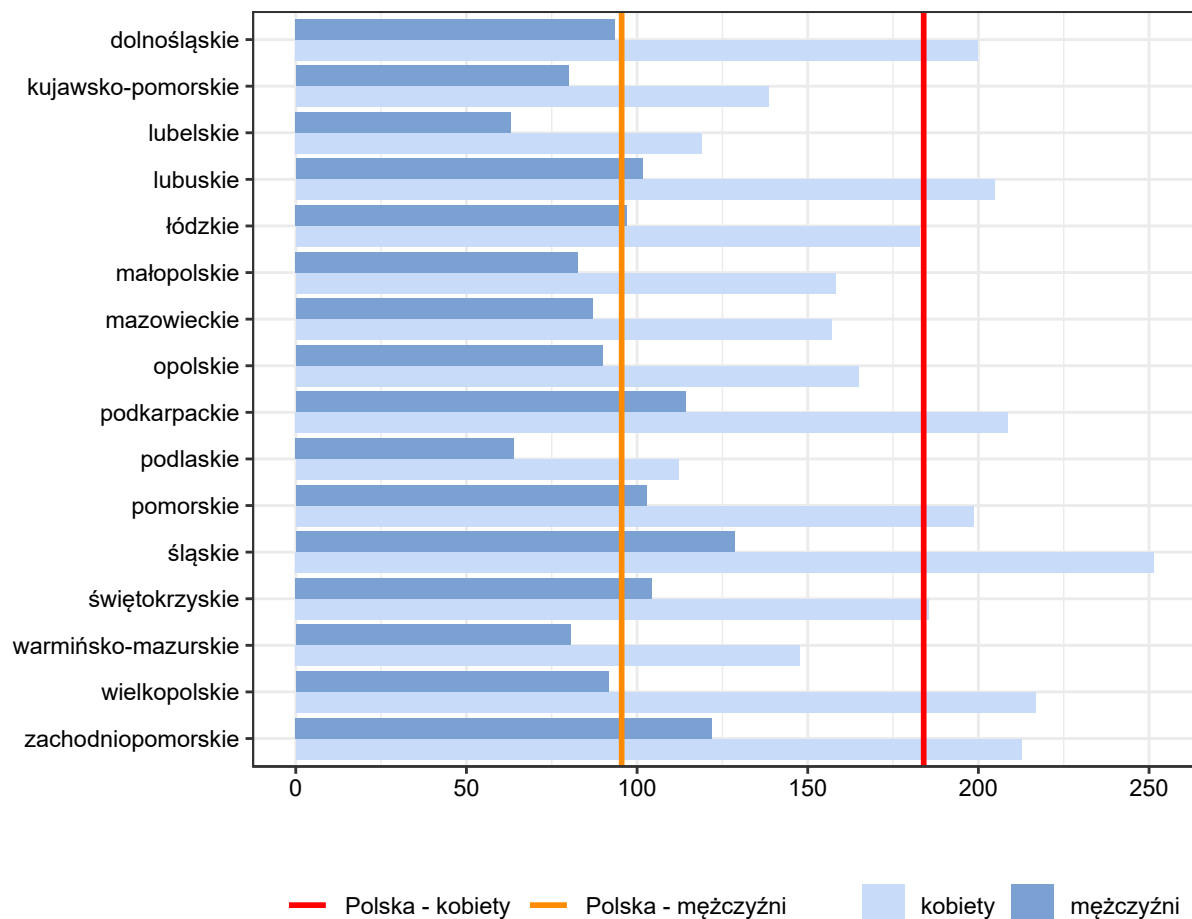
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,78	71,95	15,70	22,81	6,99	15,77	38,72
kujawsko-pomorskie	64,84	62,14	17,86	21,48	7,32	13,25	40,09
lubelskie	66,75	49,16	16,01	19,53	8,21	15,71	40,54
lubuskie	68,00	64,31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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

mach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

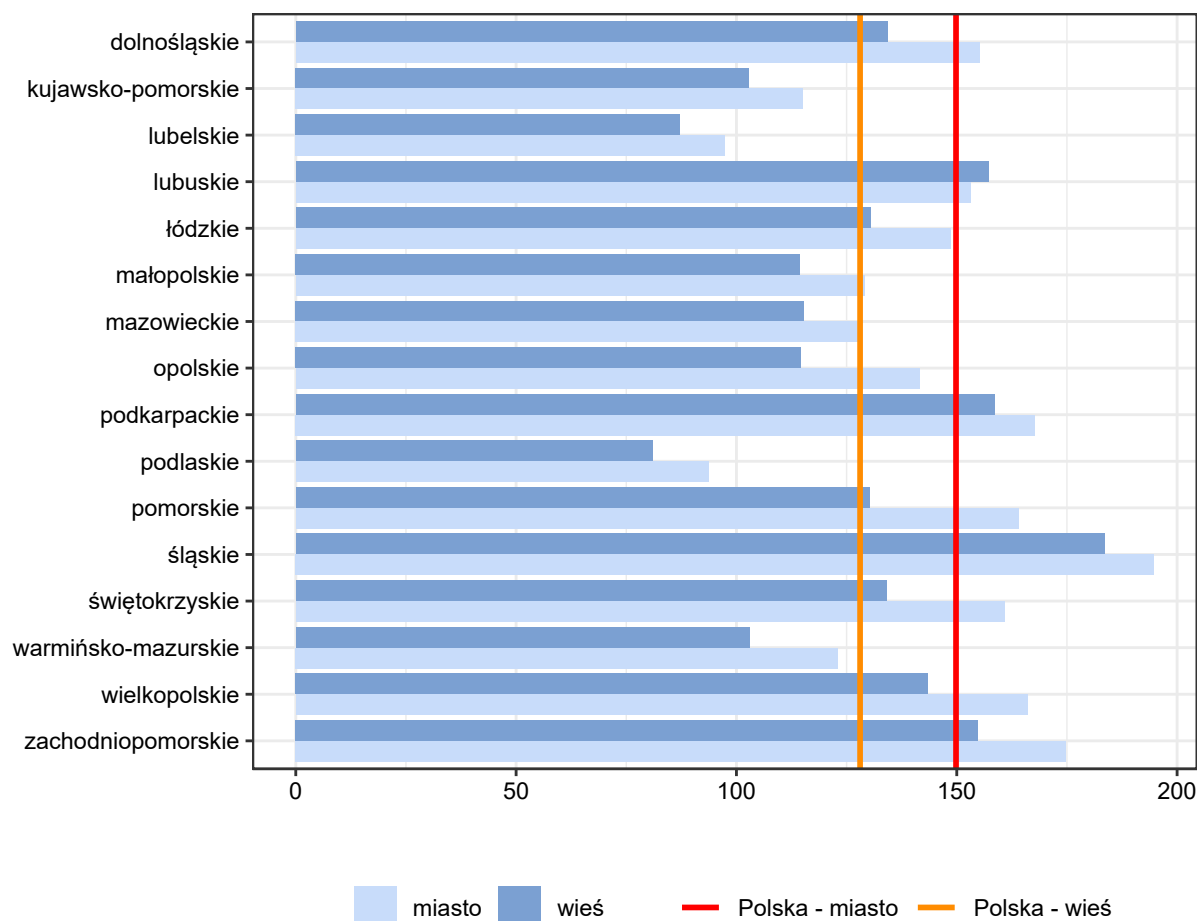
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



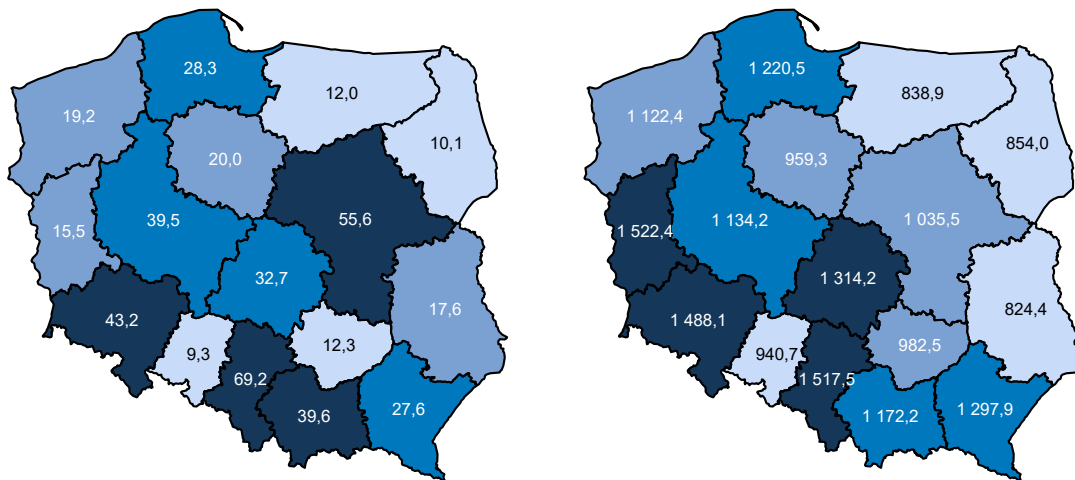
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



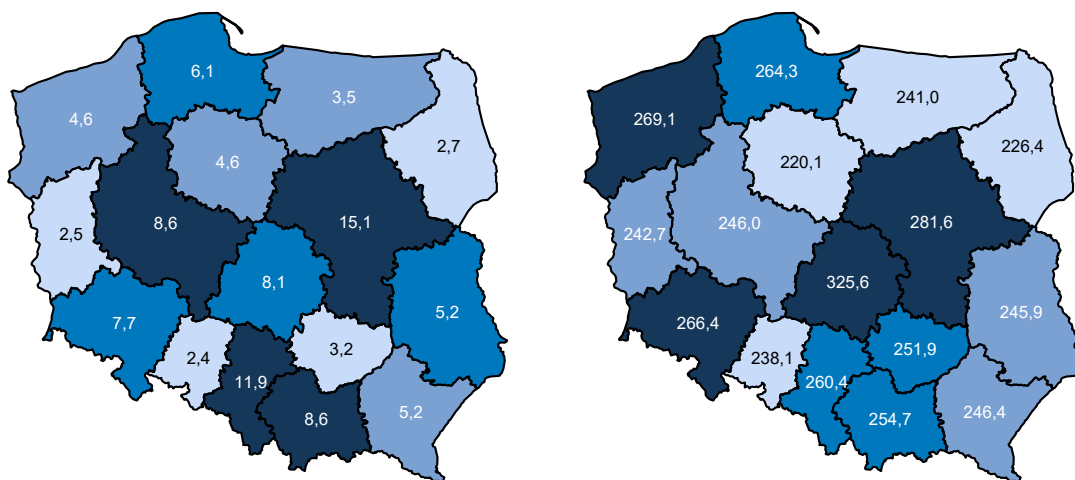
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność nerek

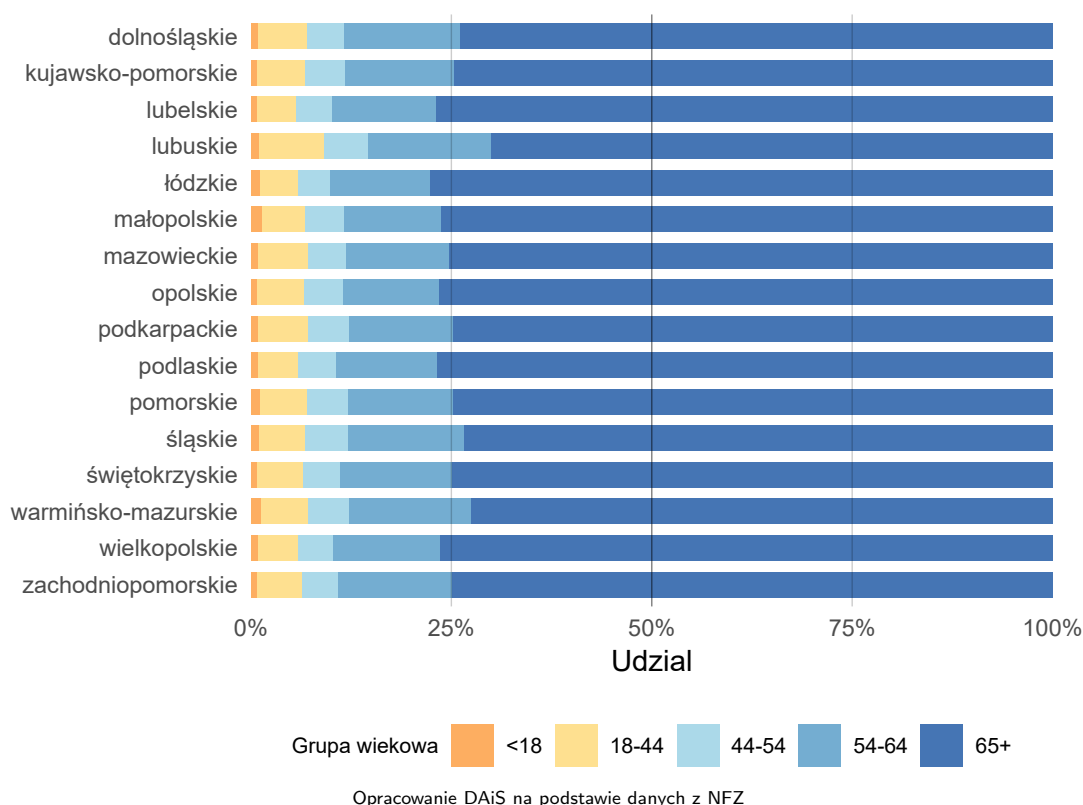
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niewydolność nerek' w roku 2016 wyniosła 99,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 260,0.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

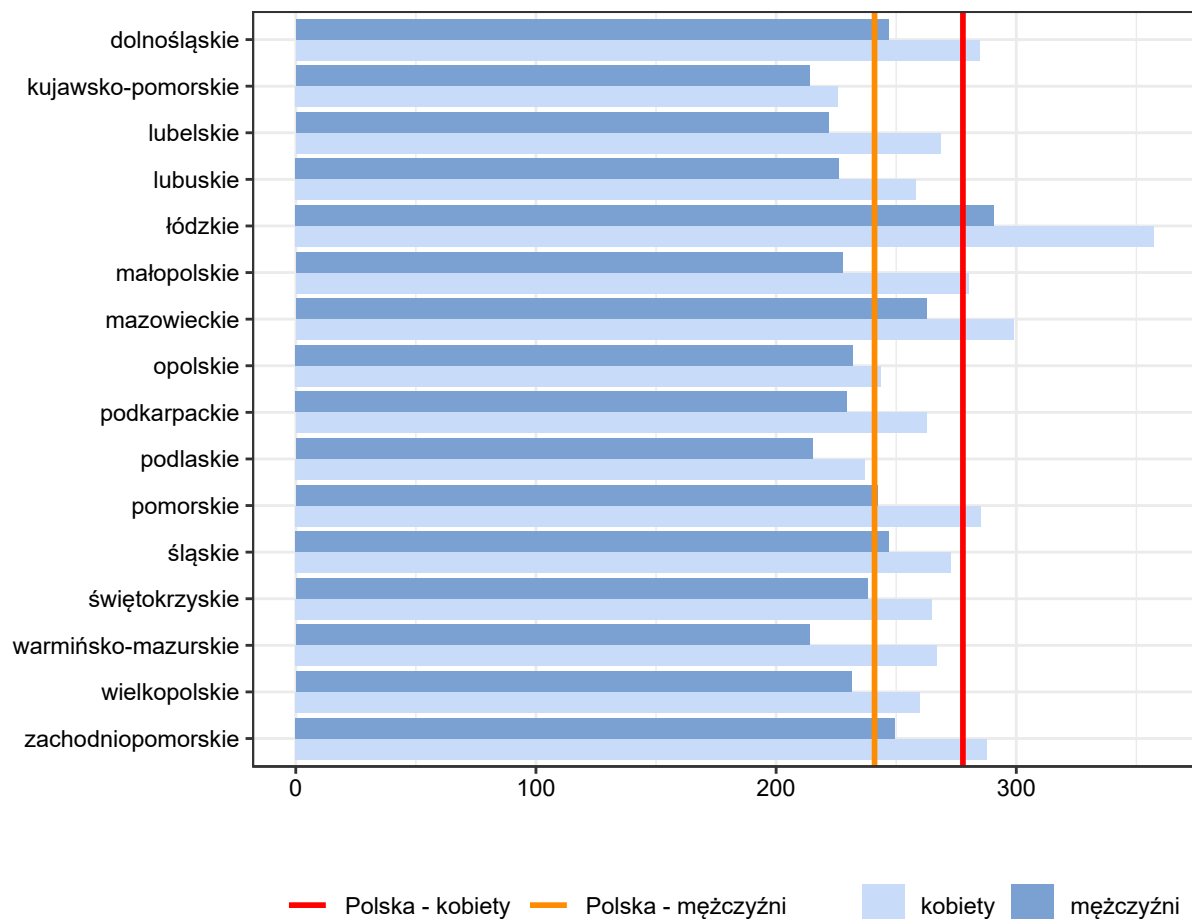
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,46	76,46	0,90	6,19	4,50	14,50	73,90
kujawsko-pomorskie	52,90	65,07	0,72	6,08	4,97	13,54	74,68
lubelskie	56,29	48,88	0,72	4,94	4,46	12,94	76,93
lubuskie	54,64	70,35	1,05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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niewydolność nerek



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

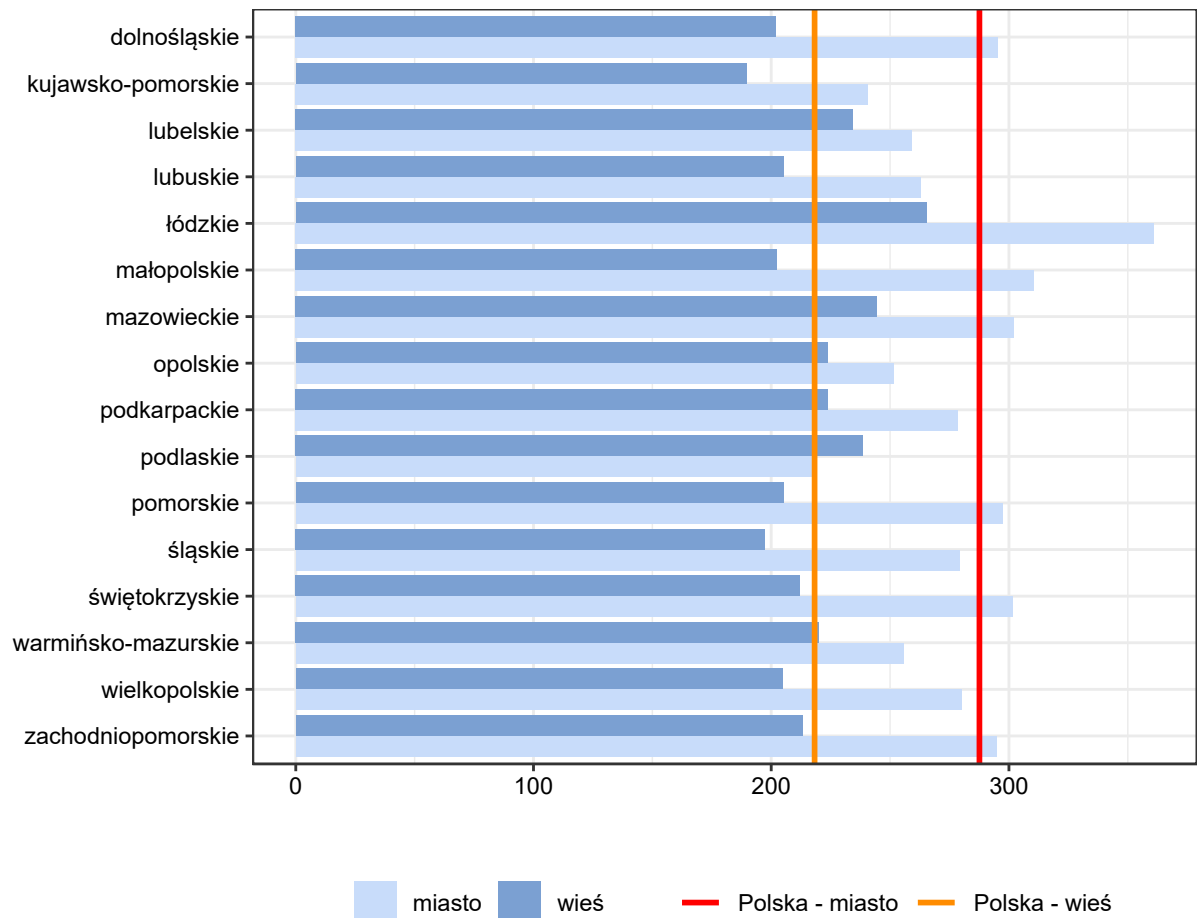
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niewydolność nerek



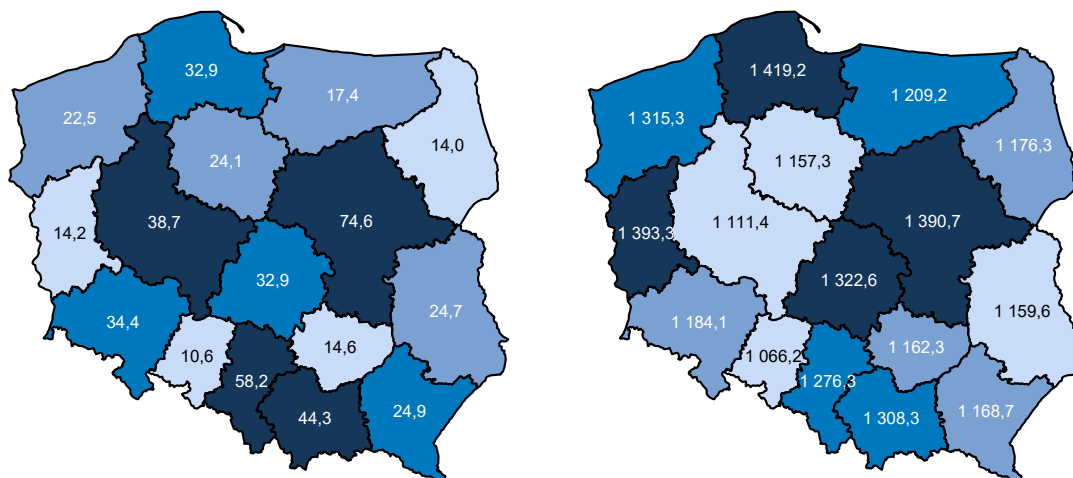
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność nerek

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

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

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



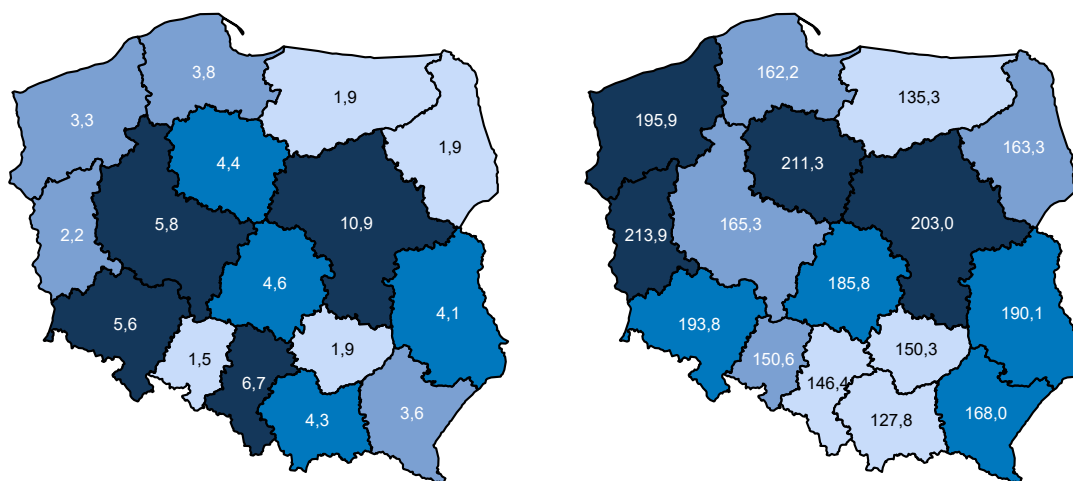
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wady układu moczowego

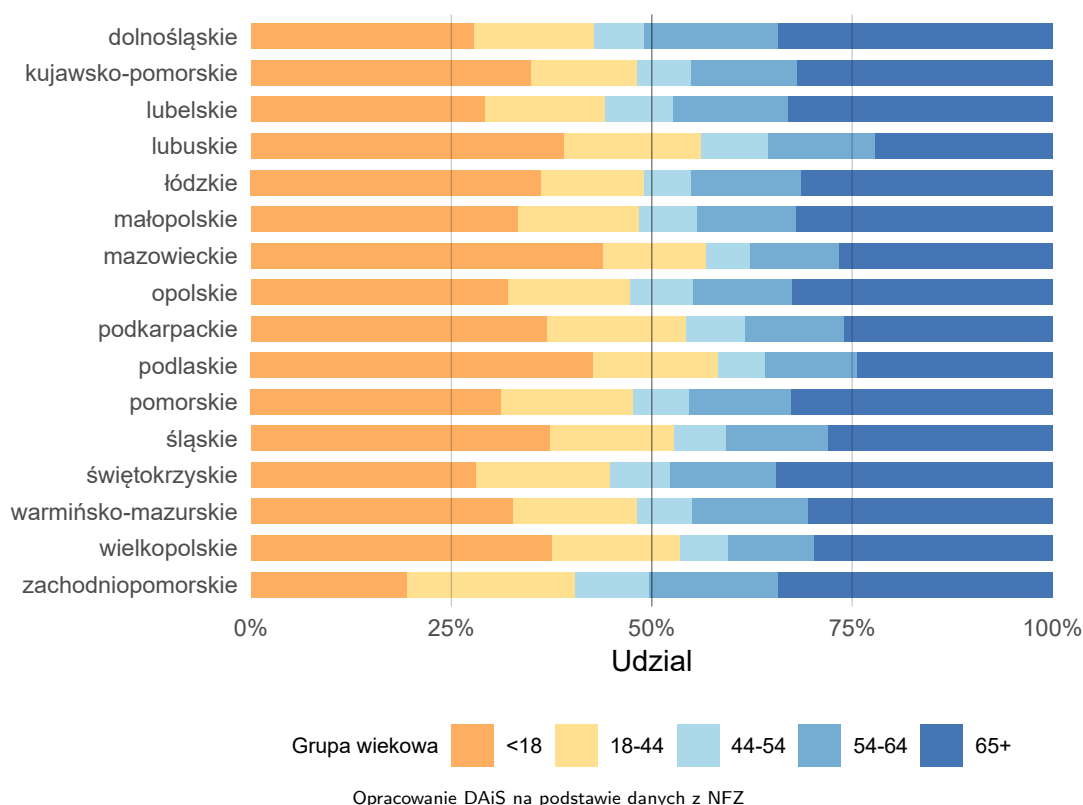
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wady układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 66,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 3,3 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

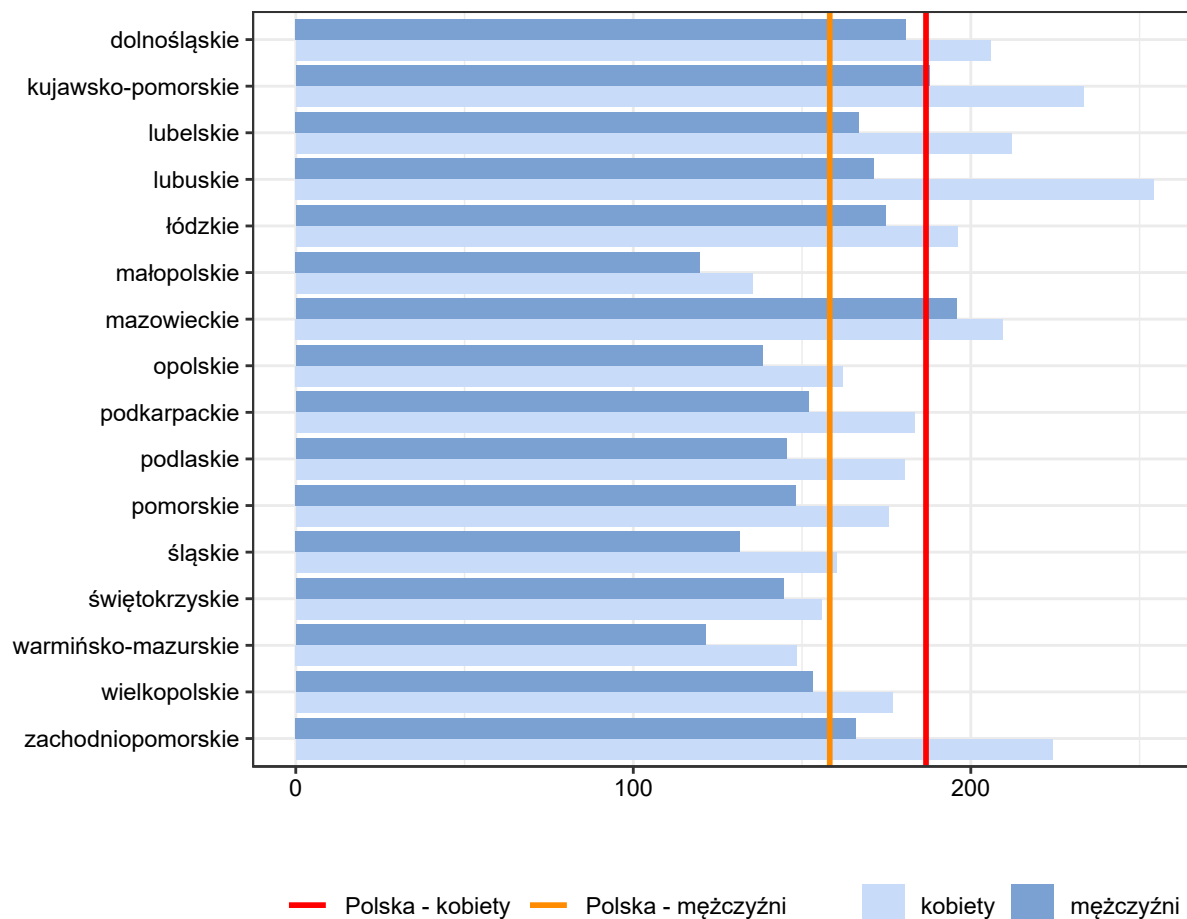
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,15	76,17	27,84	14,98	6,27	16,72	34,19
kujawsko-pomorskie	56,96	67,39	34,95	13,29	6,63	13,31	31,82
lubelskie	57,47	51,80	29,14	15,09	8,46	14,30	33,01
lubuskie	61,03	68,93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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

wych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Wady układu moczowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

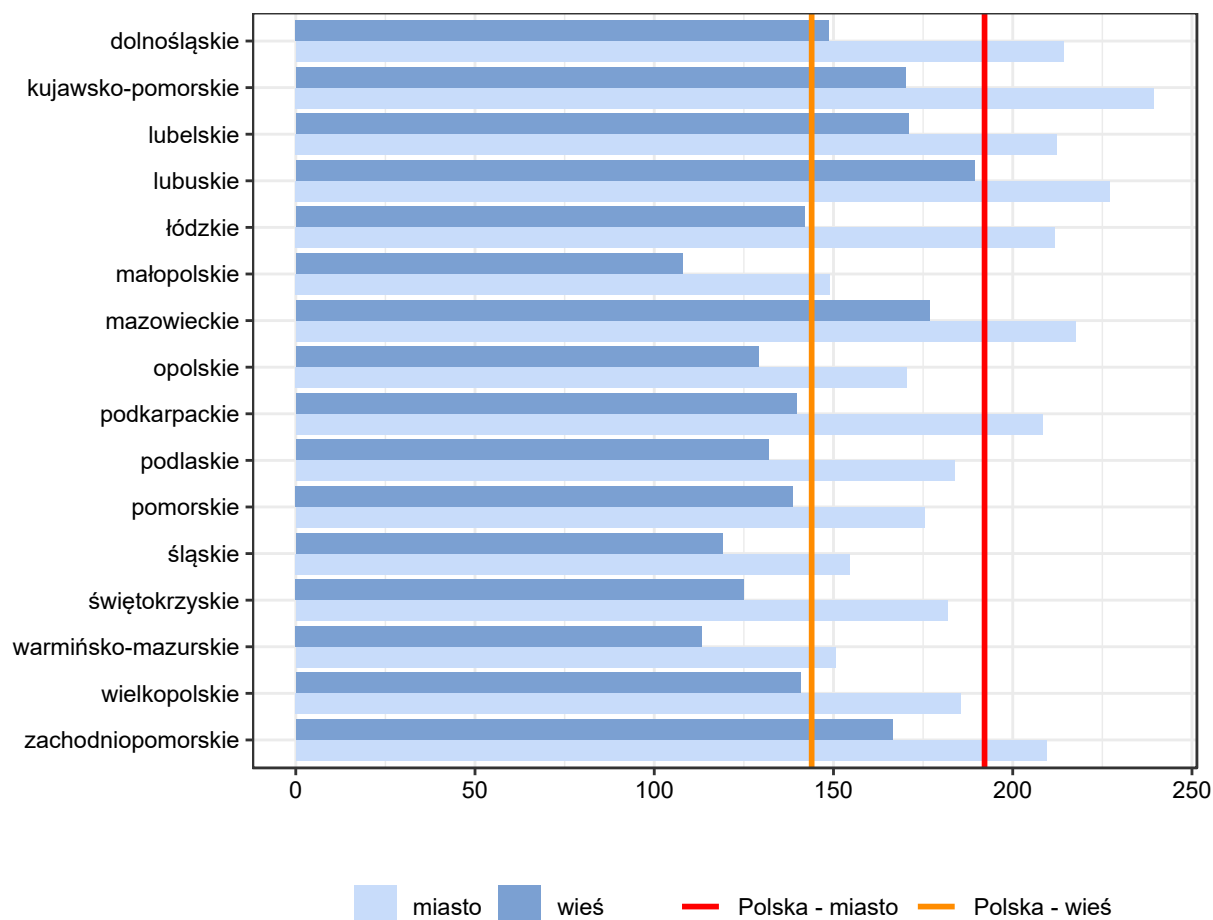
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



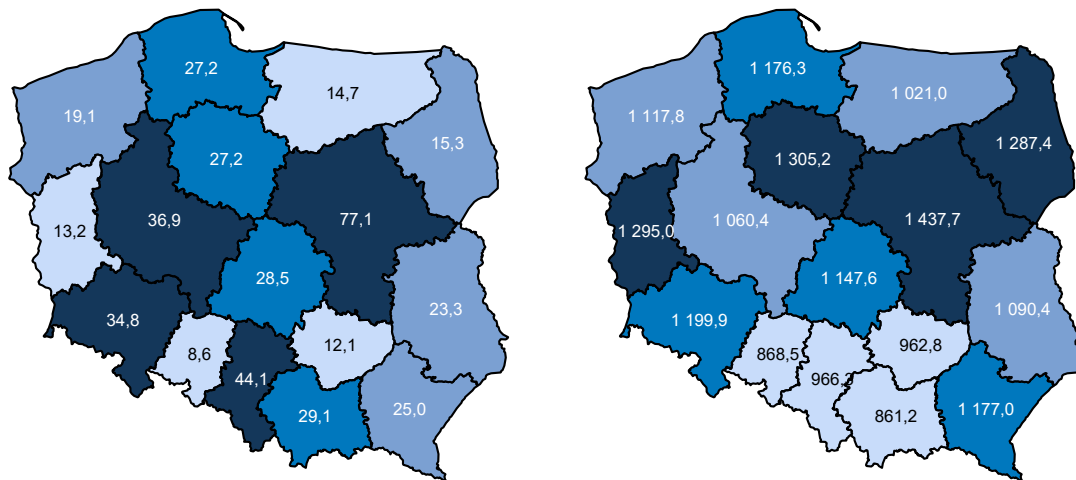
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wady układu moczowego

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

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

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



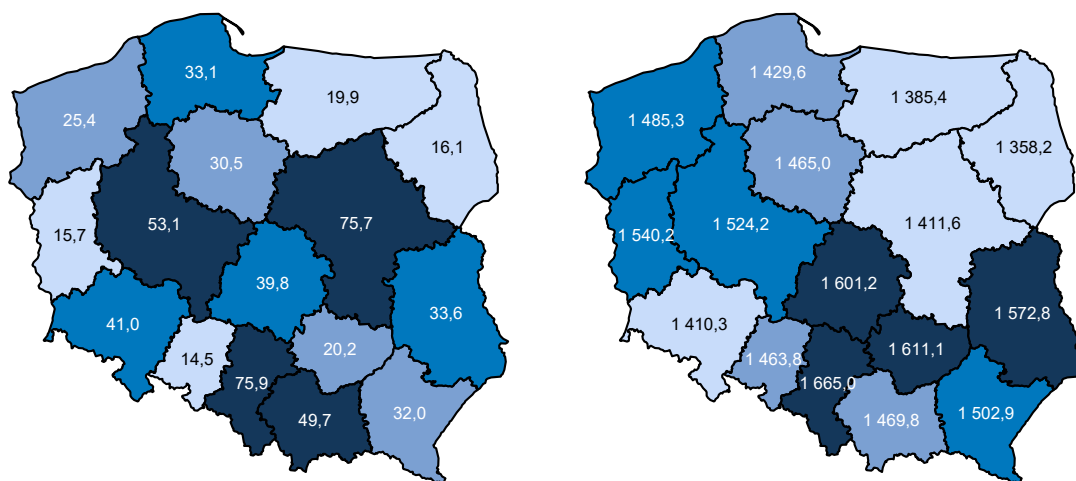
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

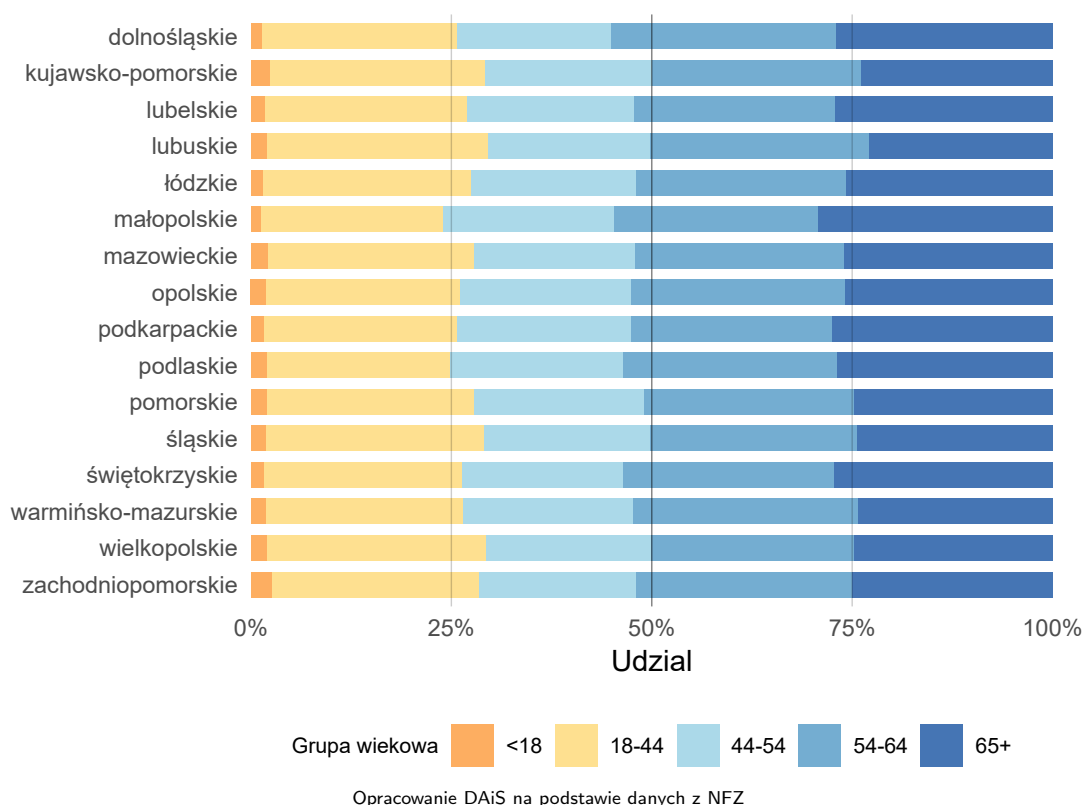
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nadciśnienie tętnicze' w roku 2016 wyniosła 576,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 499,0.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 25,4 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

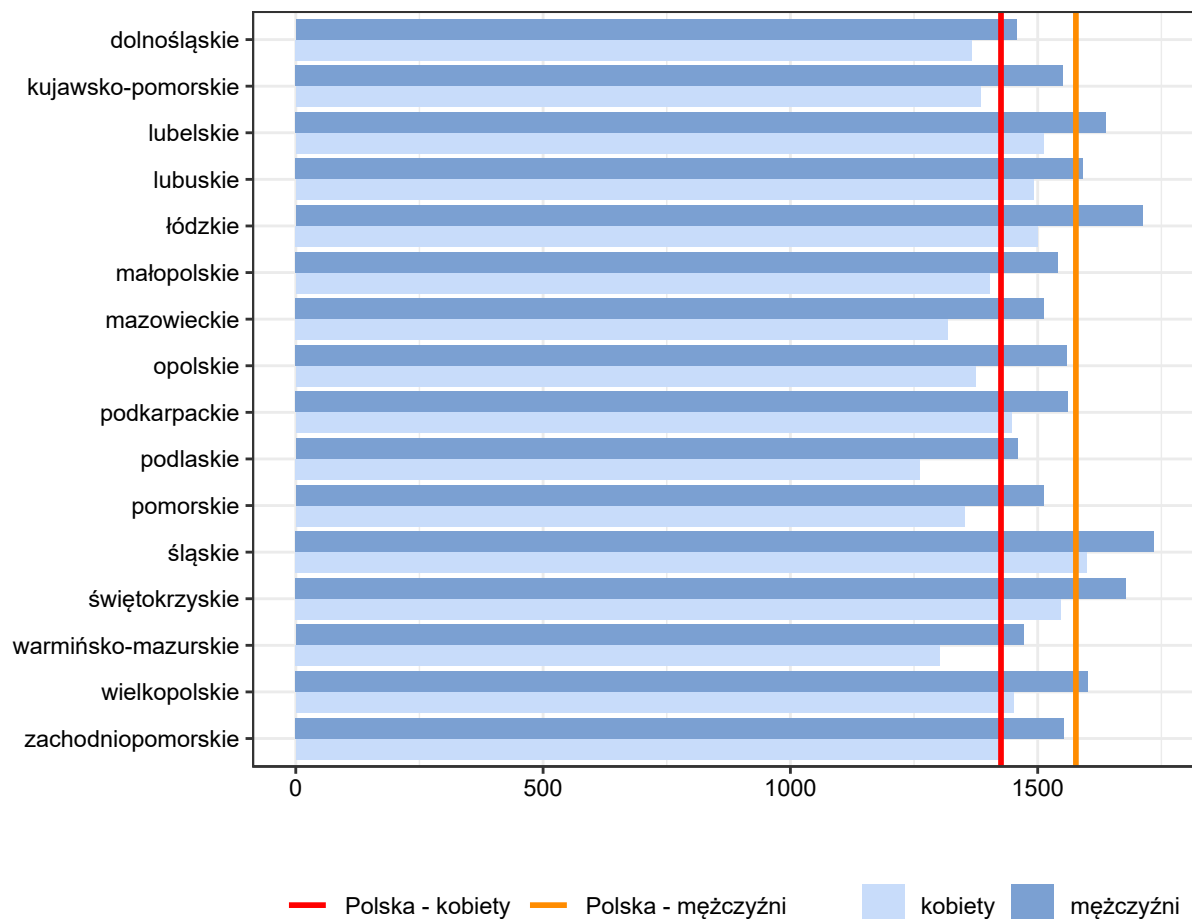
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,34	69,13	1,40	24,27	19,30	28,04	26,99
kujawsko-pomorskie	48,71	59,91	2,48	26,71	20,88	26,01	23,91
lubelskie	49,55	45,26	1,78	25,23	20,85	25,05	27,10
lubuskie	49,71	64,84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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

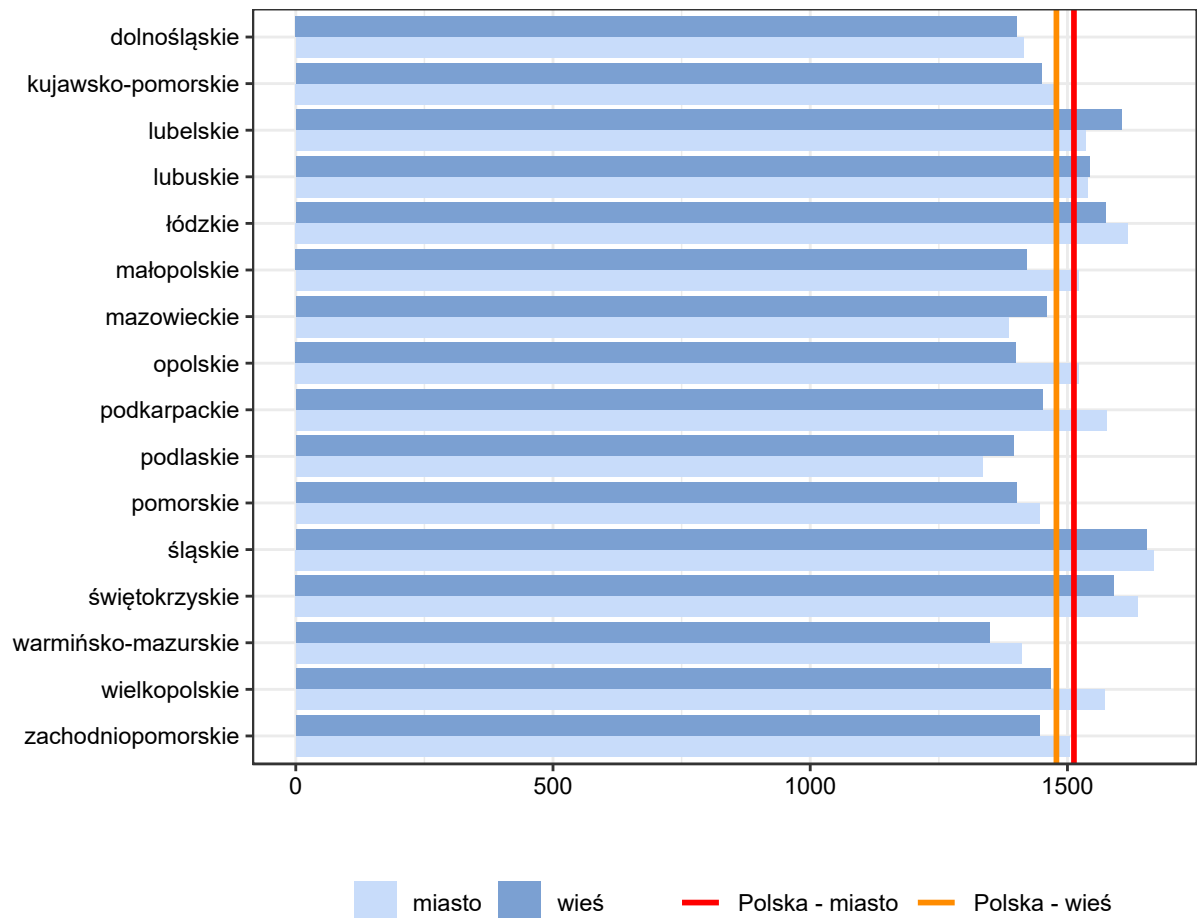
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nadciśnienie tętnicze



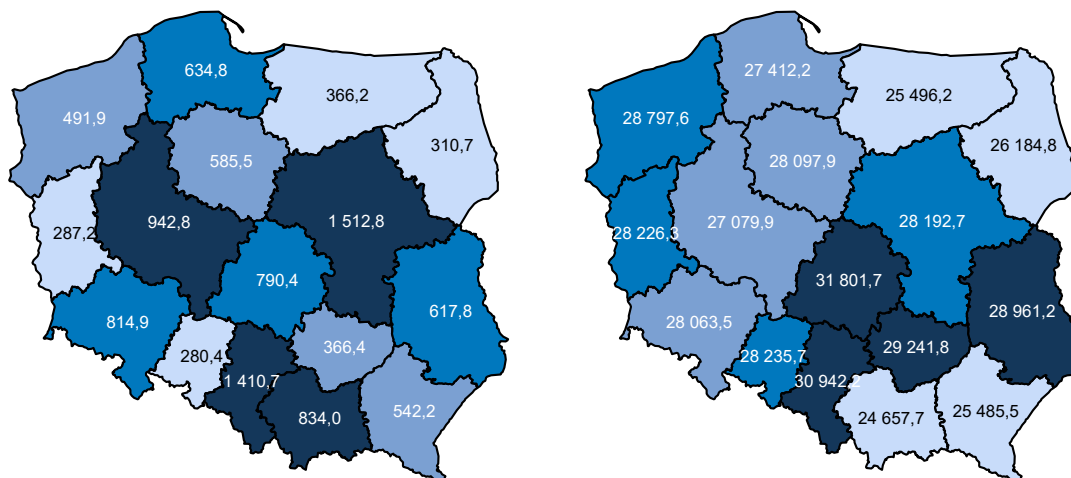
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nadciśnienie tętnicze

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

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

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



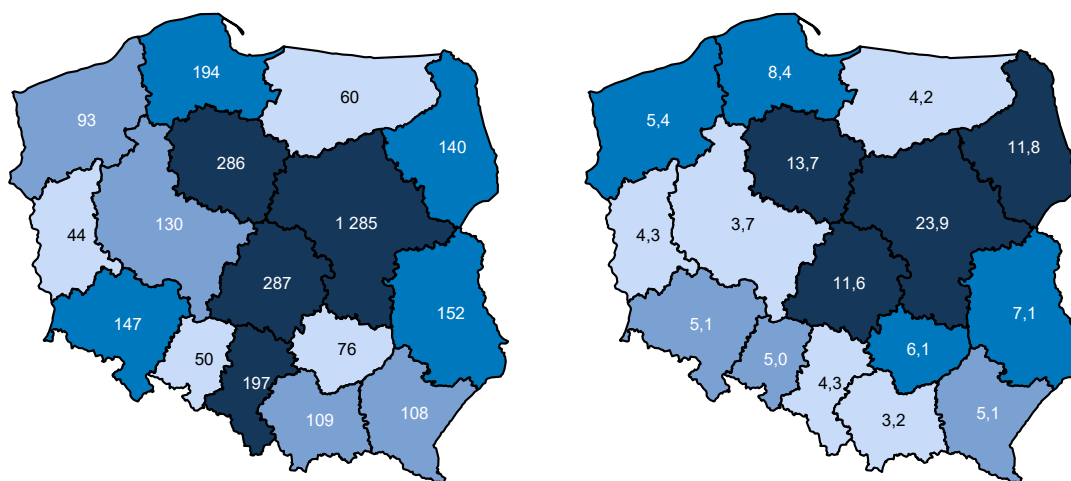
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

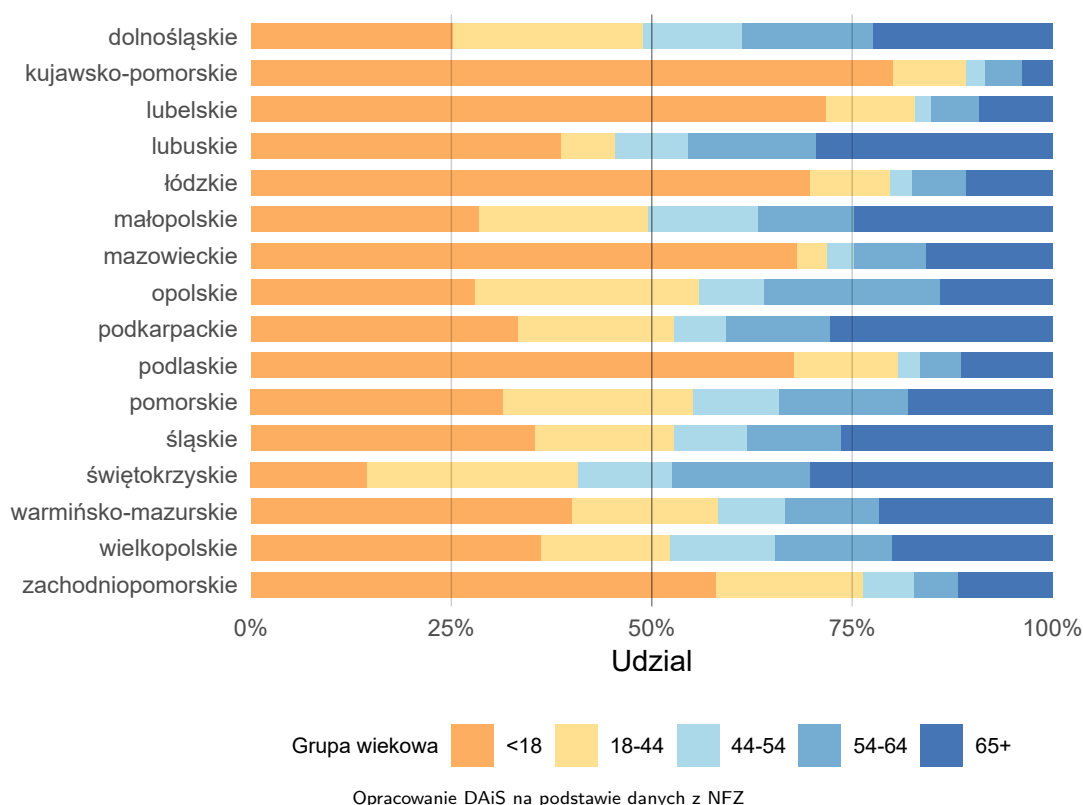
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia przemiany mineralnej' w roku 2016 wyniosła 3,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 8,7.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim 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

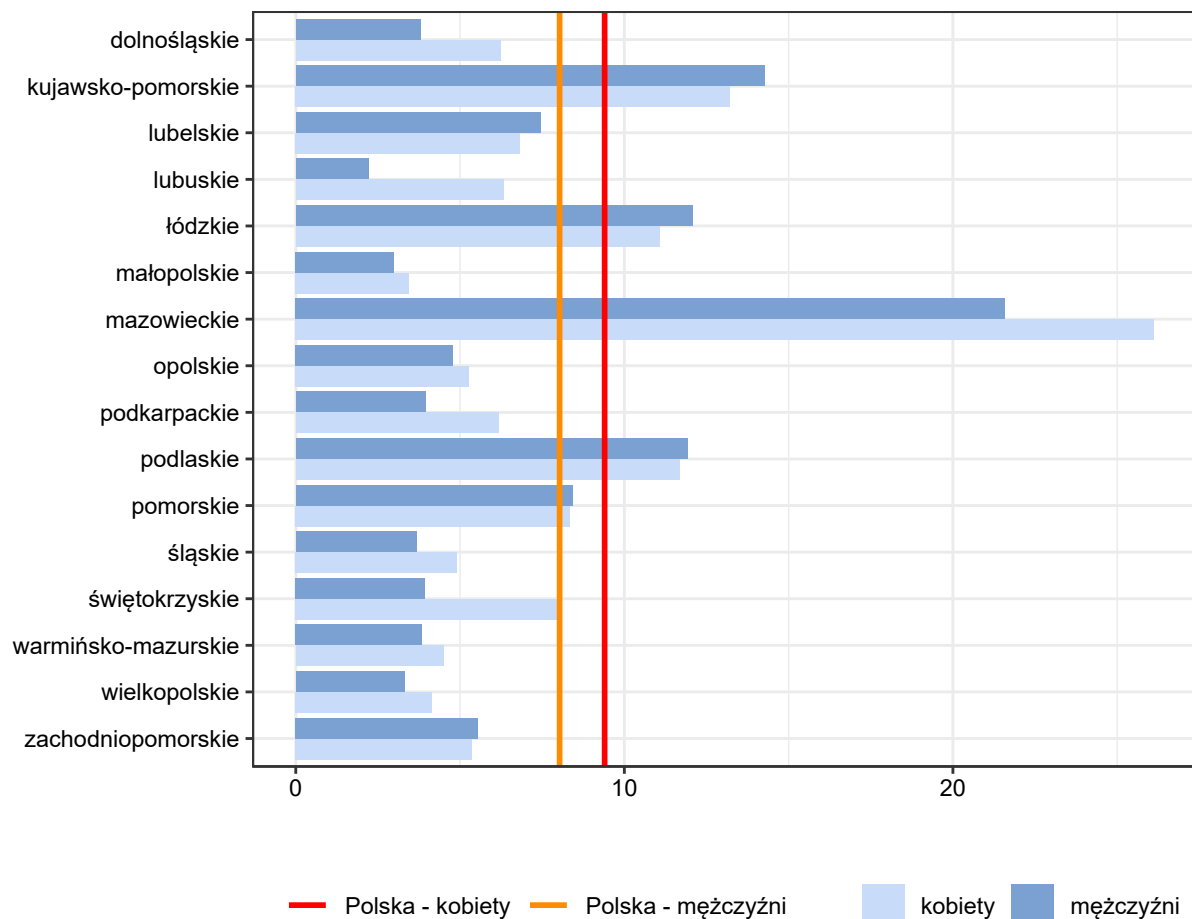
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,95	70,07	25,17	23,81	12,24	16,33	22,45
kujawsko-pomorskie	49,65	71,33	80,07	9,09	2,45	4,55	3,85
lubelskie	49,34	53,95	71,71	11,18	1,97	5,92	9,21
lubuskie	75,00	63,64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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

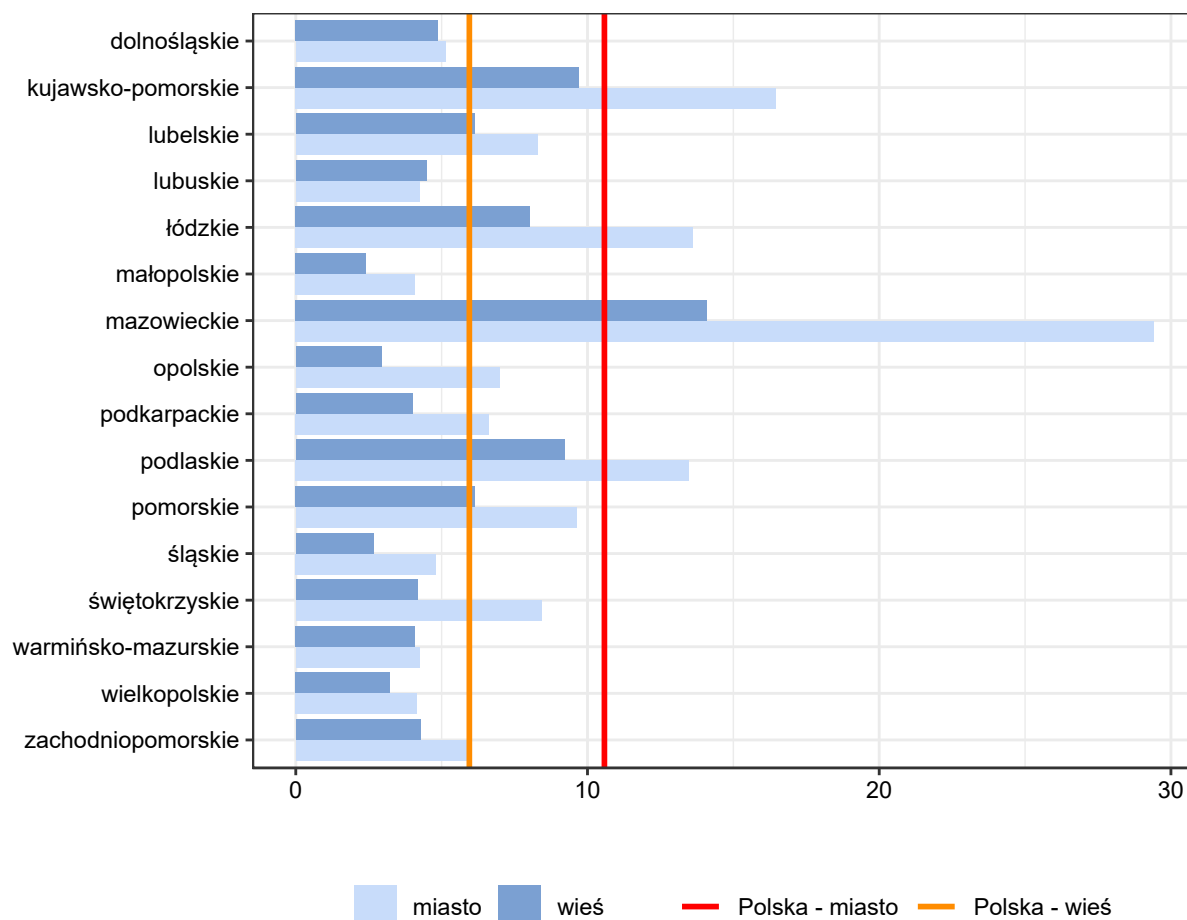
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



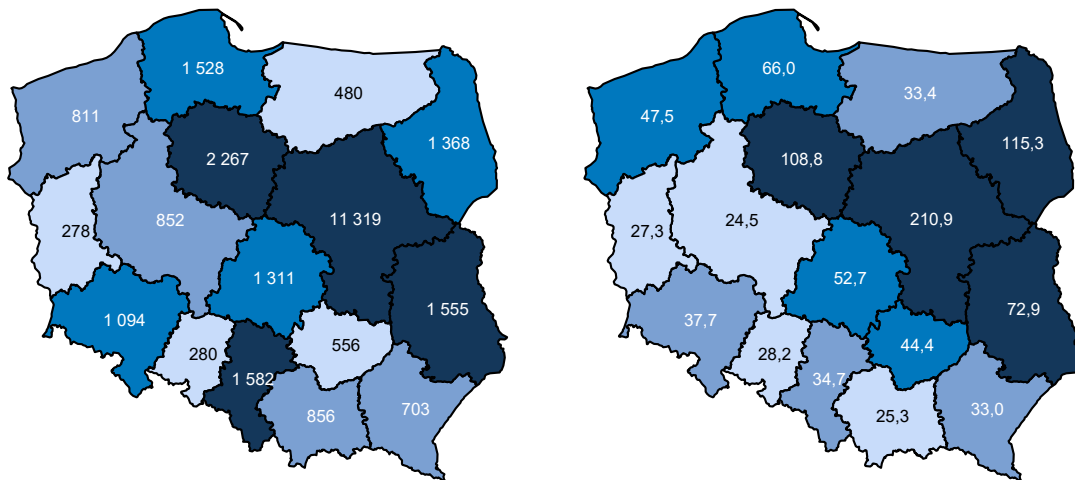
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia przemiany mineralnej

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

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

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



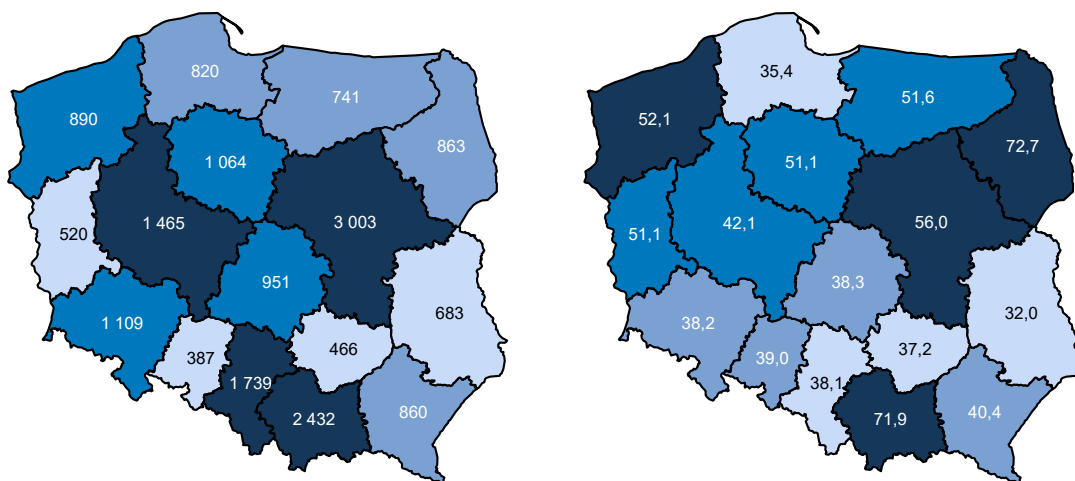
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

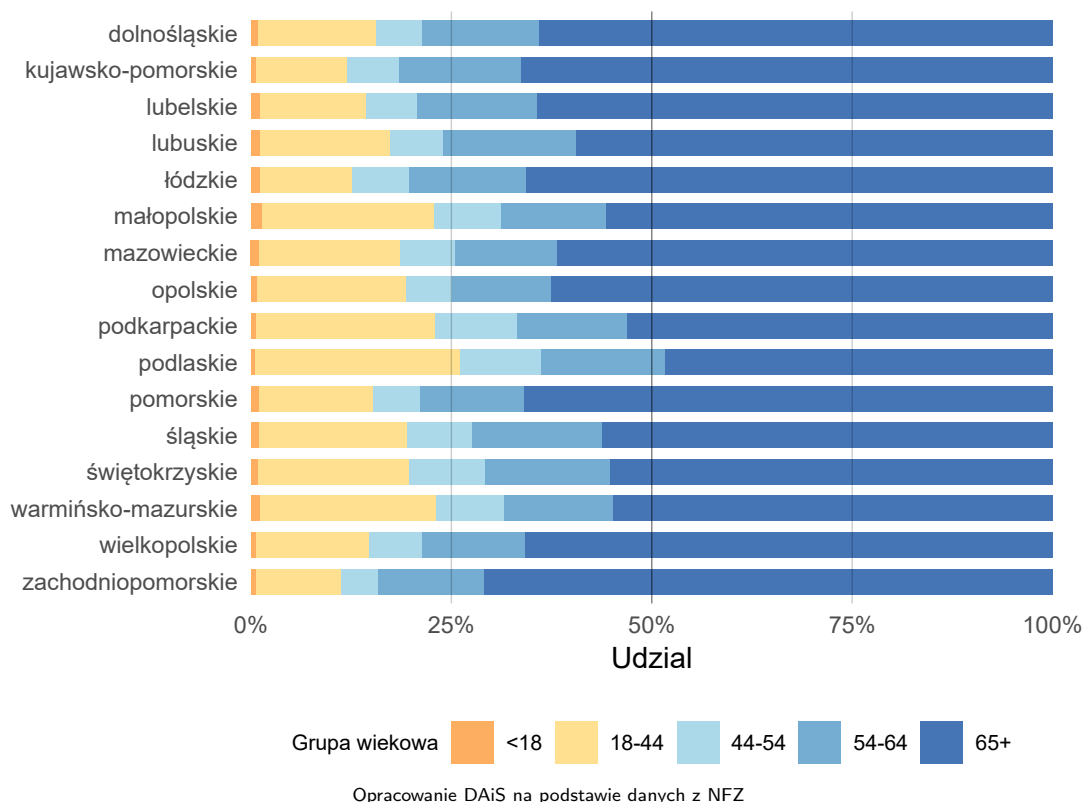
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej' w roku 2016 wyniosła 18,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,8.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

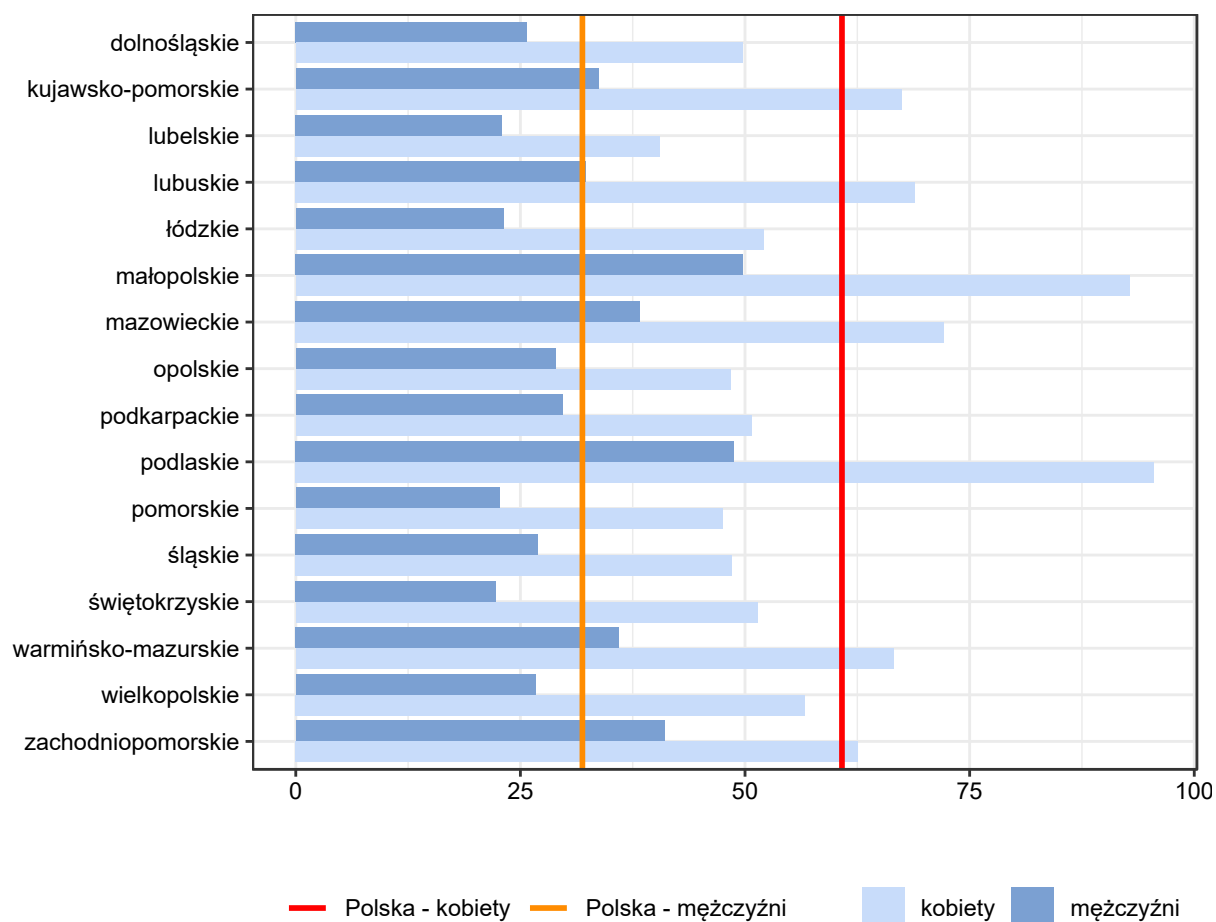
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,63	75,11	0,90	14,70	5,77	14,61	64,02
kujawsko-pomorskie	68,05	70,11	0,66	11,28	6,58	15,13	66,35
lubelskie	65,30	58,57	1,17	13,18	6,44	14,93	64,28
lubuskie	69,23	71,54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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

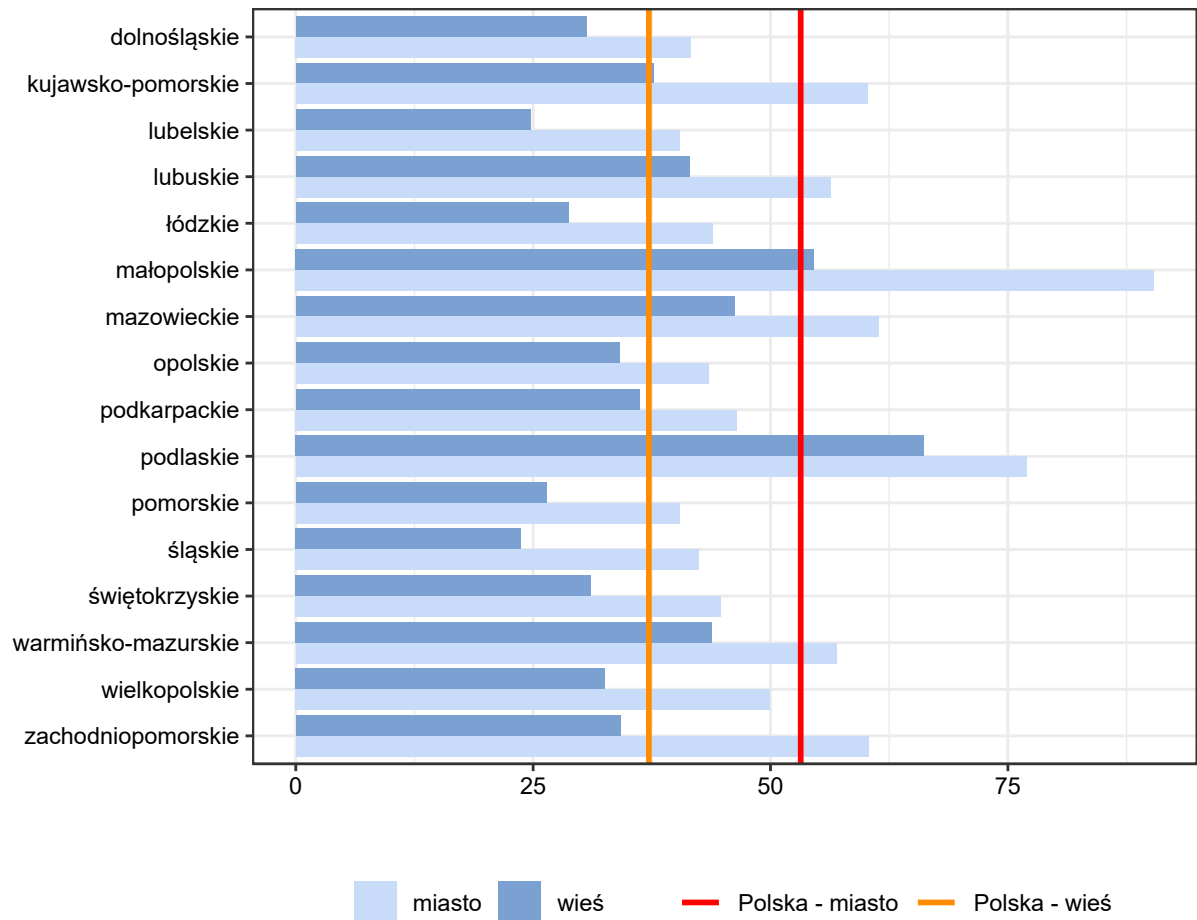
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



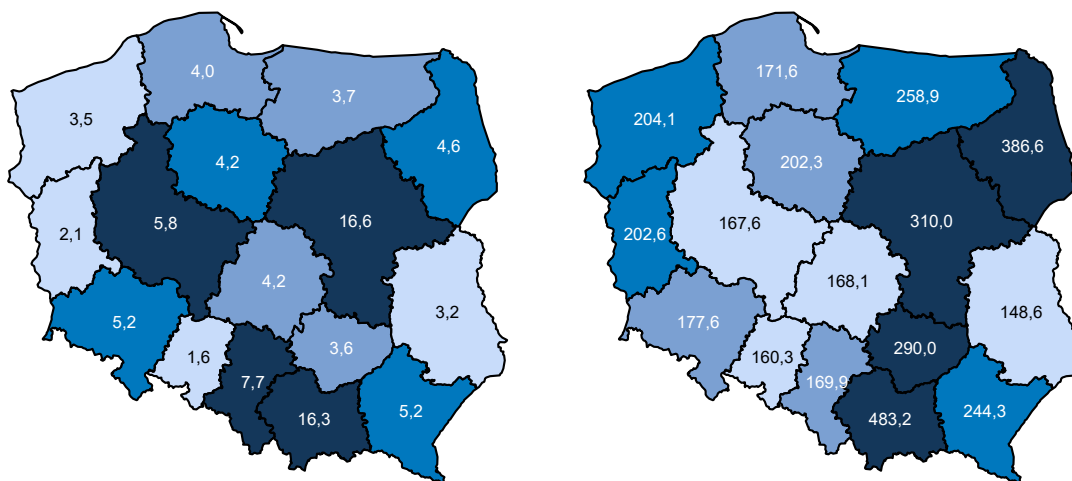
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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



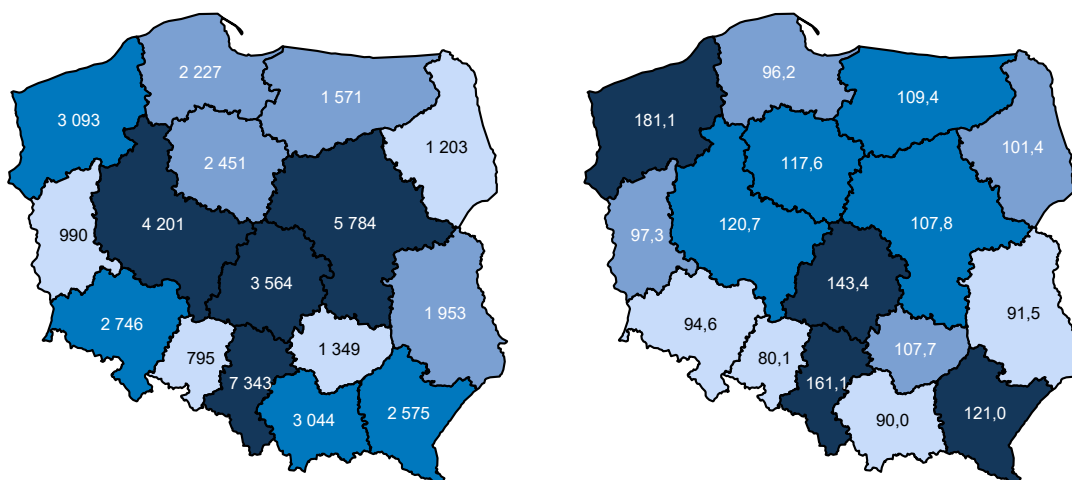
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

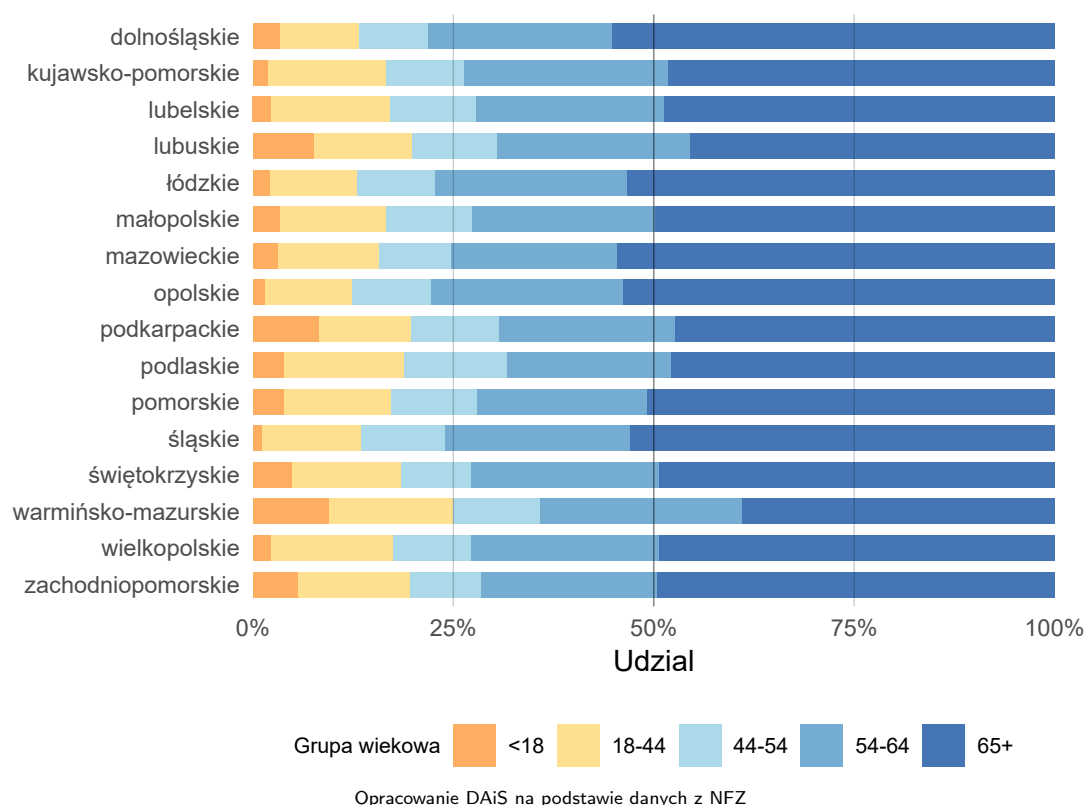
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne zaburzenia nerki i moczowodu' w roku 2016 wyniosła 44,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 116,8.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 3,1 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

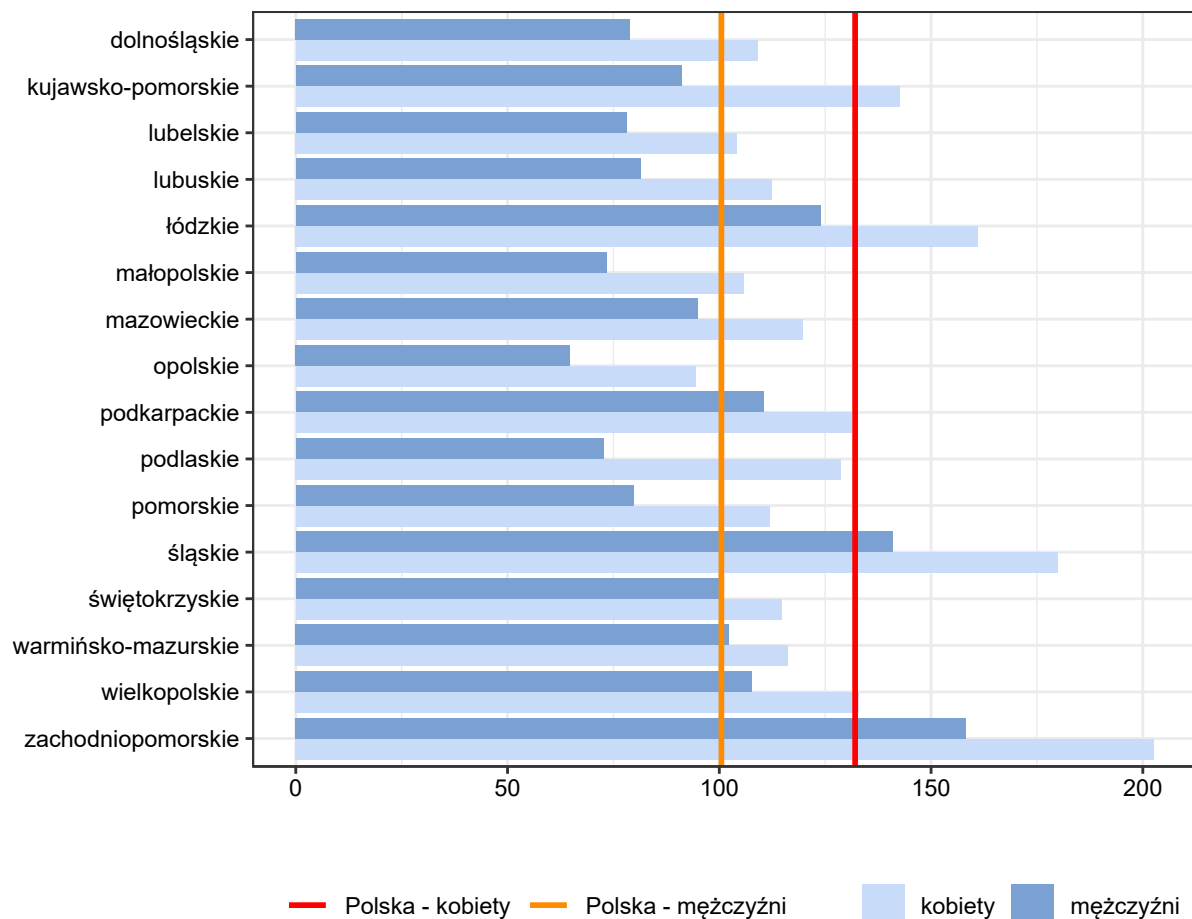
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,87	77,79	3,46	9,80	8,59	22,98	55,17
kujawsko-pomorskie	62,46	70,91	1,92	14,69	9,79	25,38	48,23
lubelskie	58,68	57,25	2,25	14,90	10,75	23,40	48,69
lubuskie	59,29	70,91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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

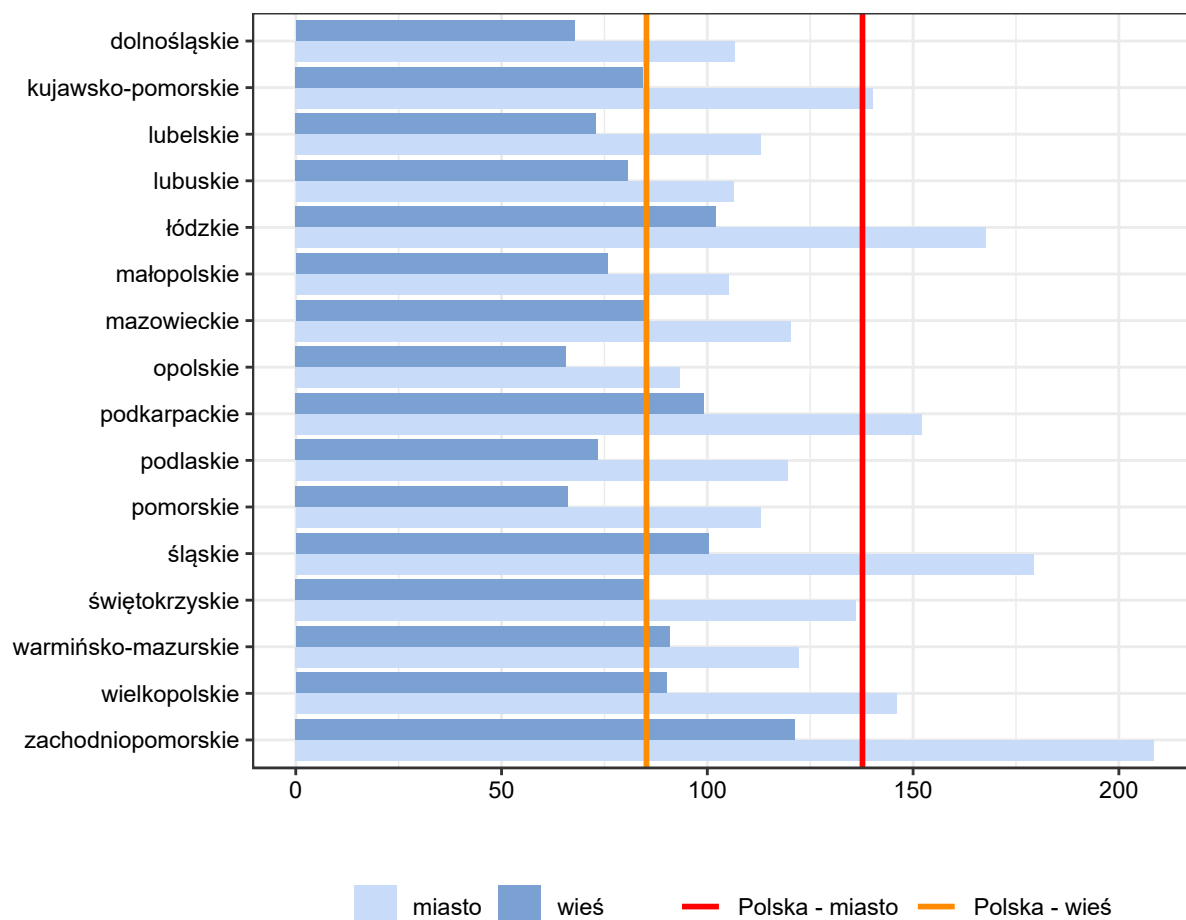
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



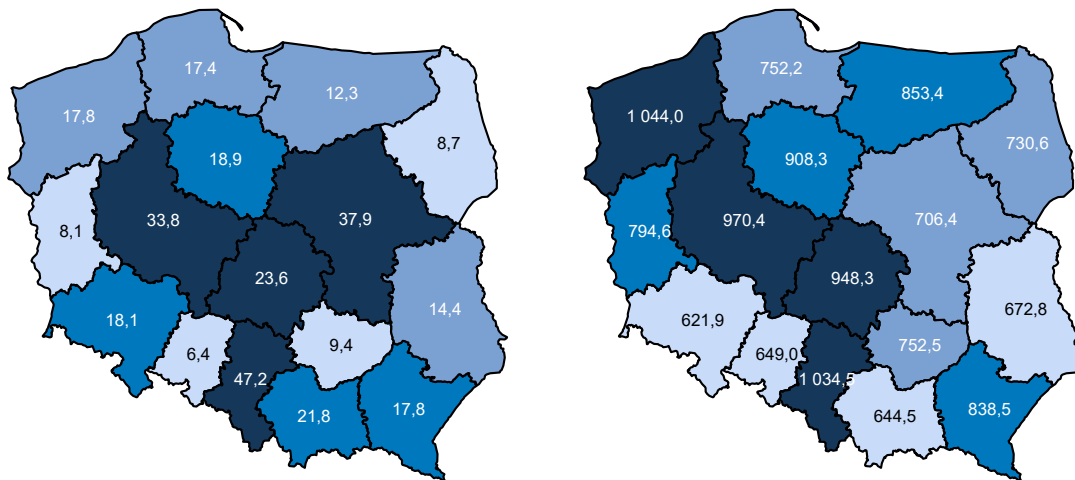
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne zaburzenia nerki i moczowodu

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

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

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



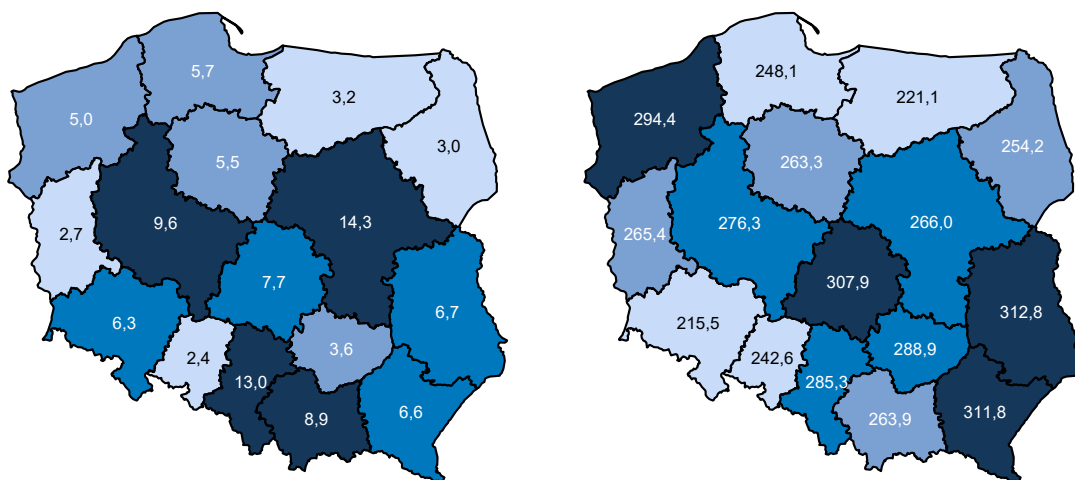
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Kamica moczowa

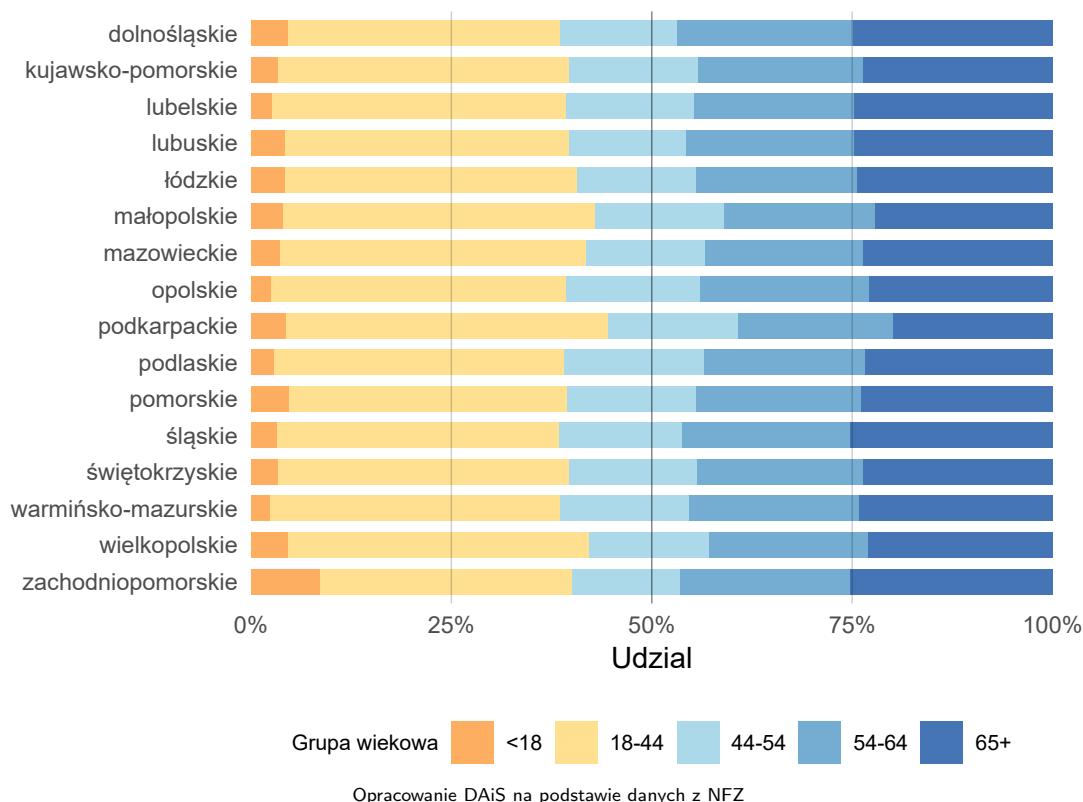
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Kamica moczowa' w roku 2016 wyniosła 104,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 271,2.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 5,0 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

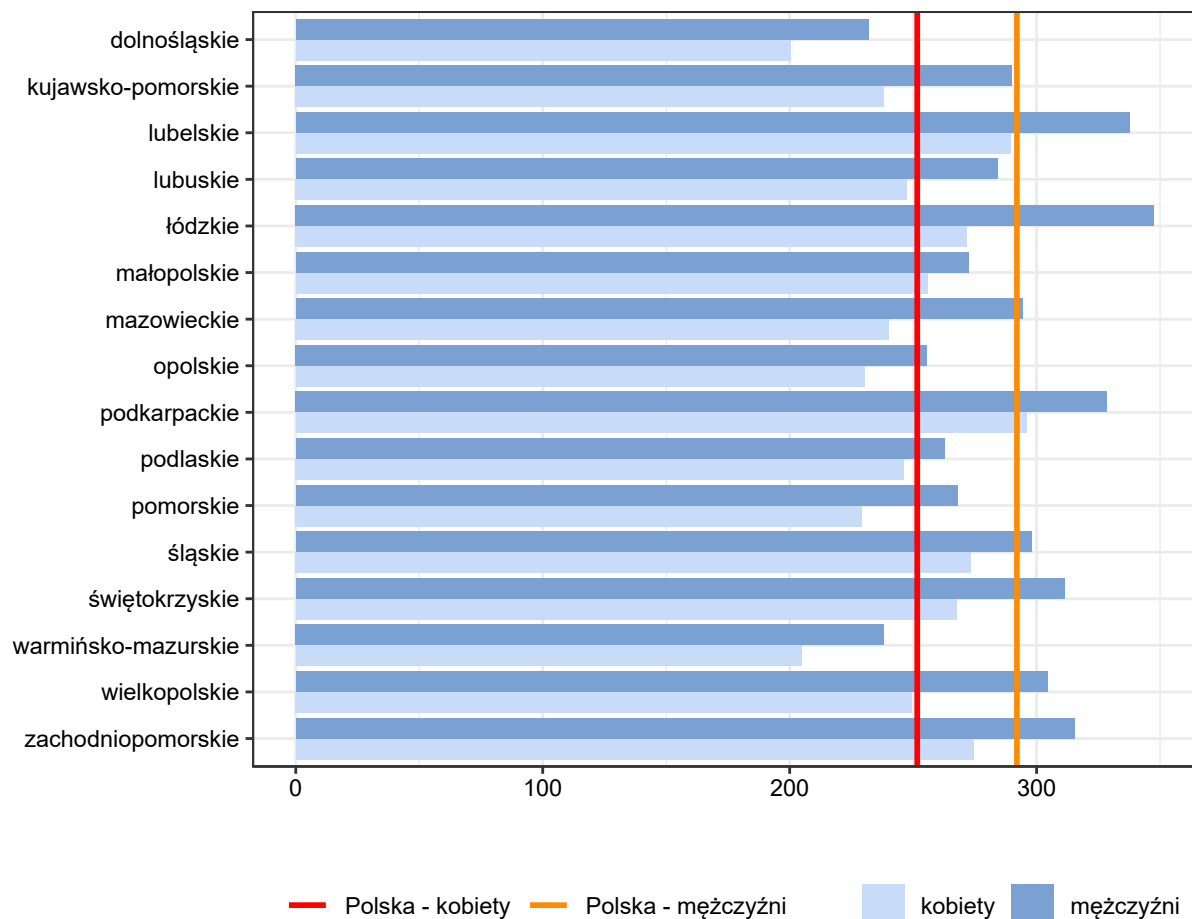
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,27	71,97	4,67	33,92	14,62	21,96	24,83
kujawsko-pomorskie	46,64	59,80	3,41	36,32	16,07	20,50	23,69
lubelskie	47,68	49,33	2,71	36,69	15,85	20,02	24,73
lubuskie	47,89	65,63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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

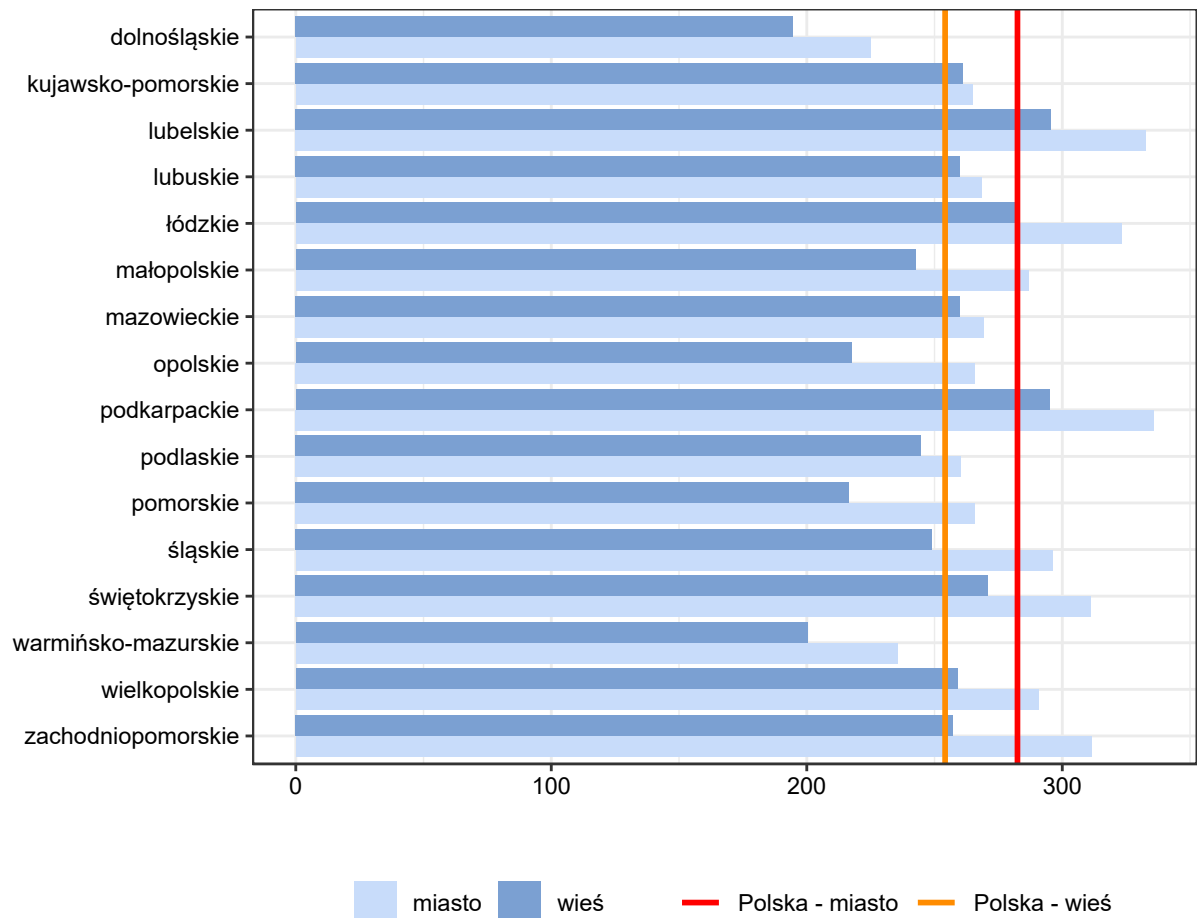
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



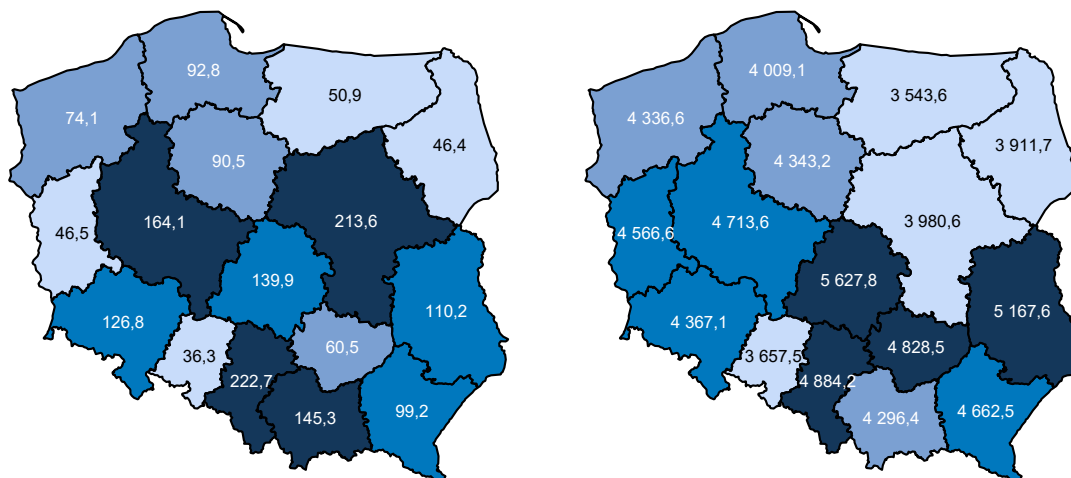
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Kamica moczowa

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

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

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



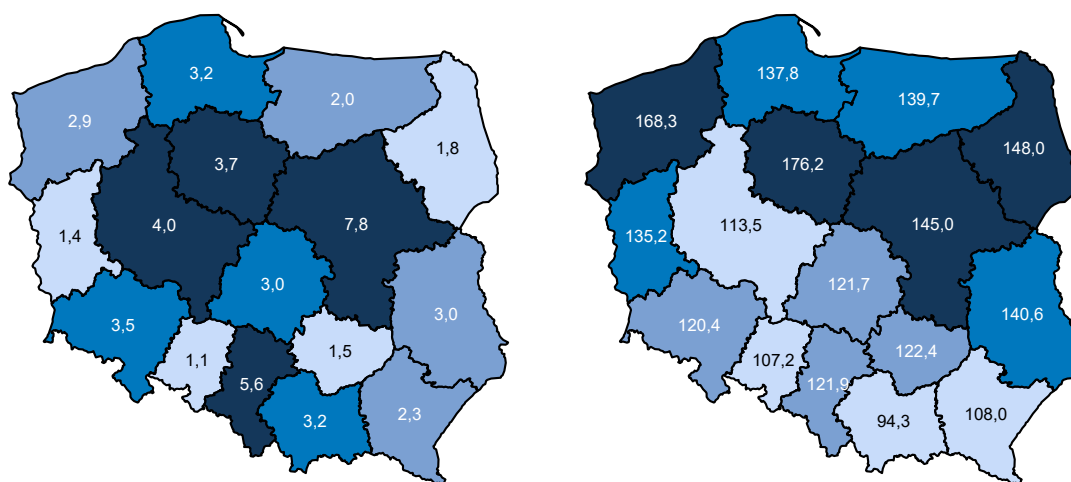
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nietrzymanie moczu

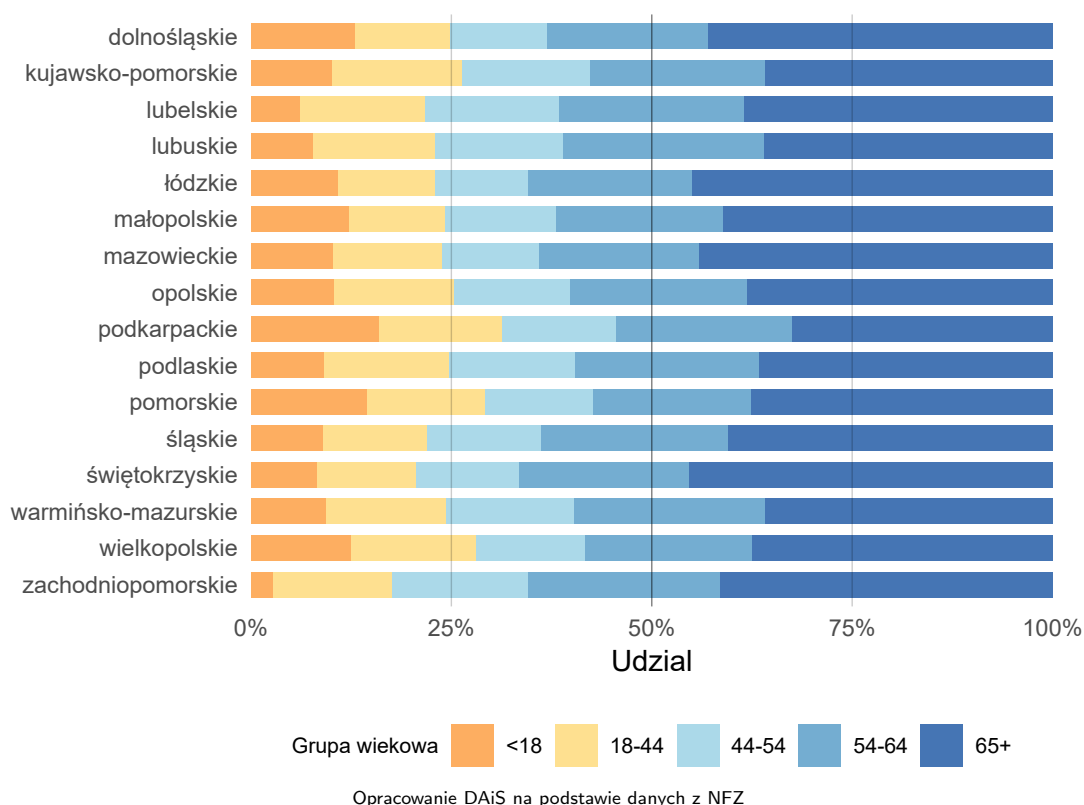
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nietrzymanie moczu' w roku 2016 wyniosła 49,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 129,5.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,9 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

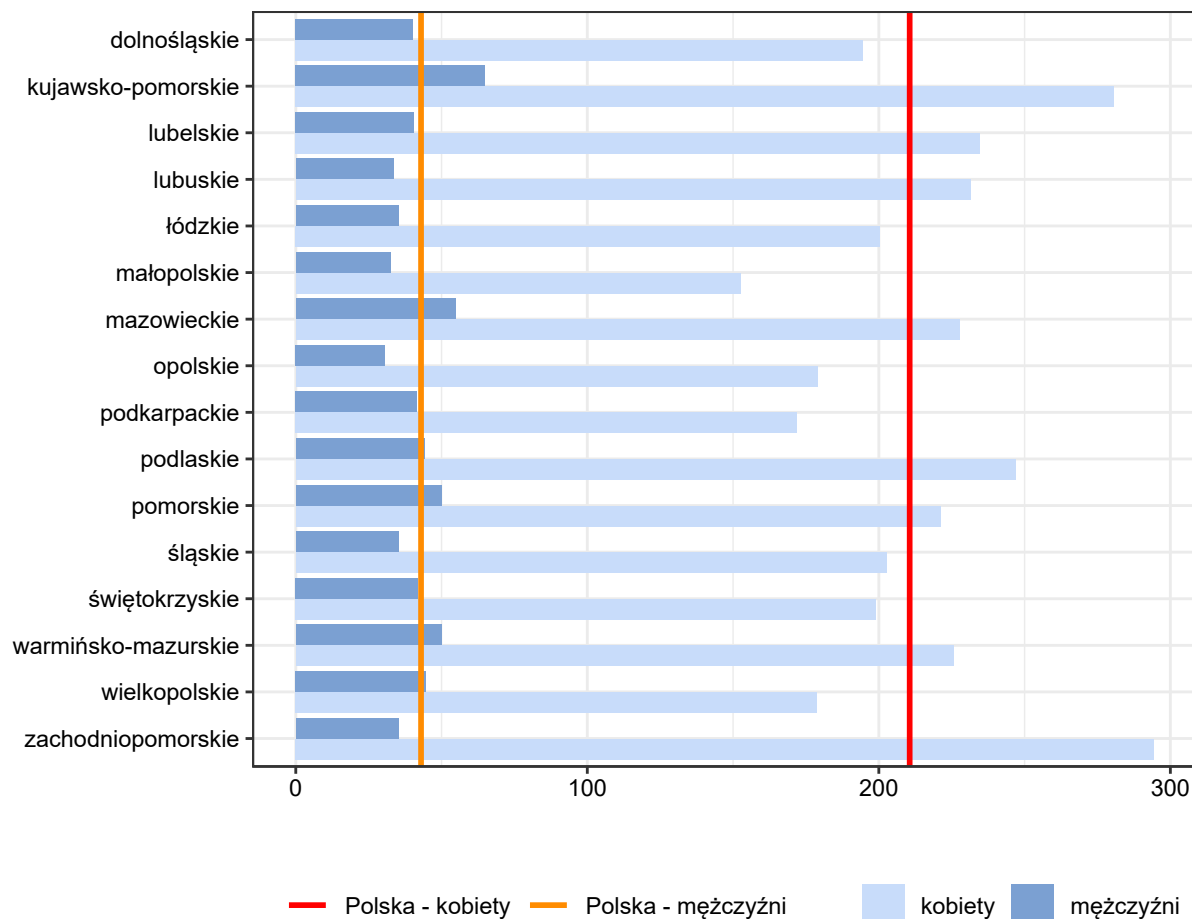
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	83,95	76,85	13,02	11,85	12,13	19,97	43,03
kujawsko-pomorskie	82,14	68,46	10,21	16,12	16,01	21,84	35,81
lubelskie	86,03	57,95	6,14	15,61	16,67	23,11	38,48
lubuskie	87,93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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

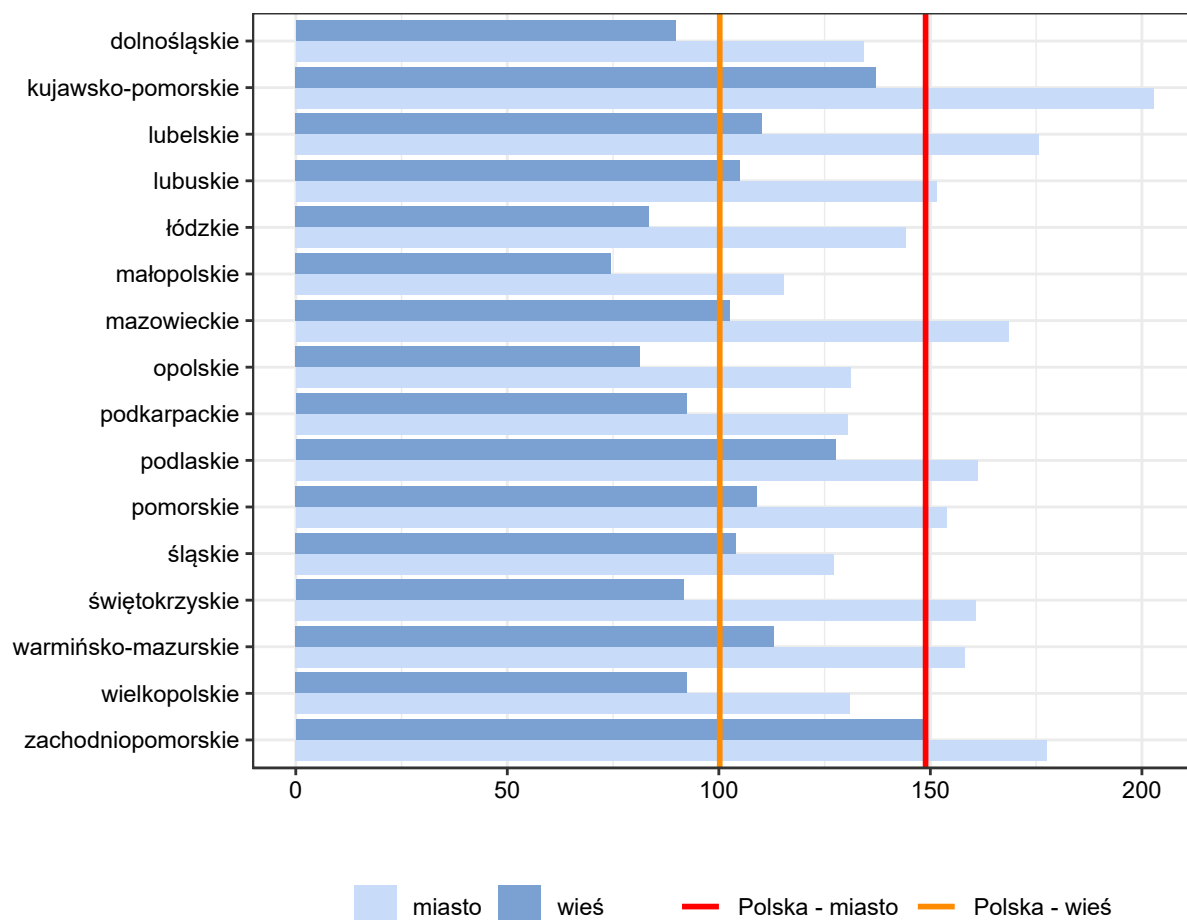
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



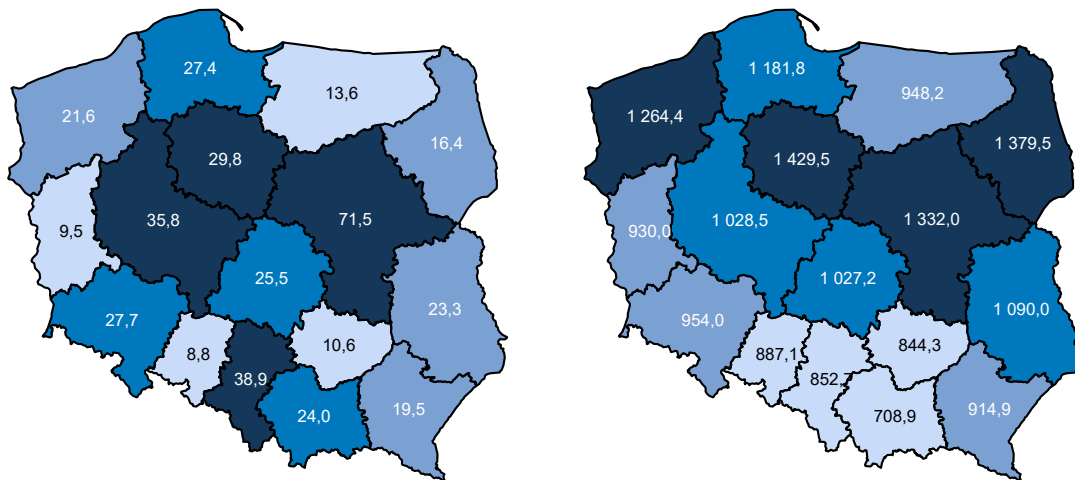
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nietrzymanie moczu

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

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

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



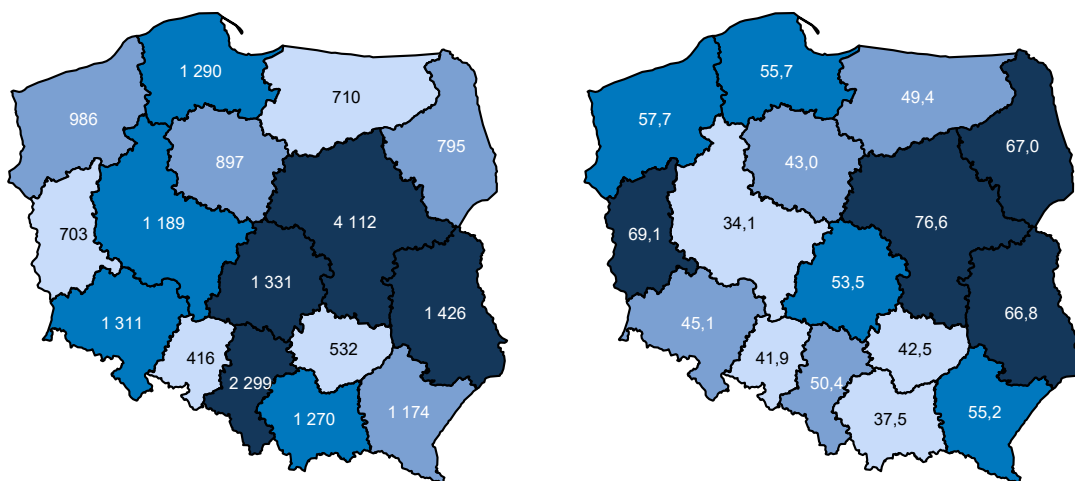
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

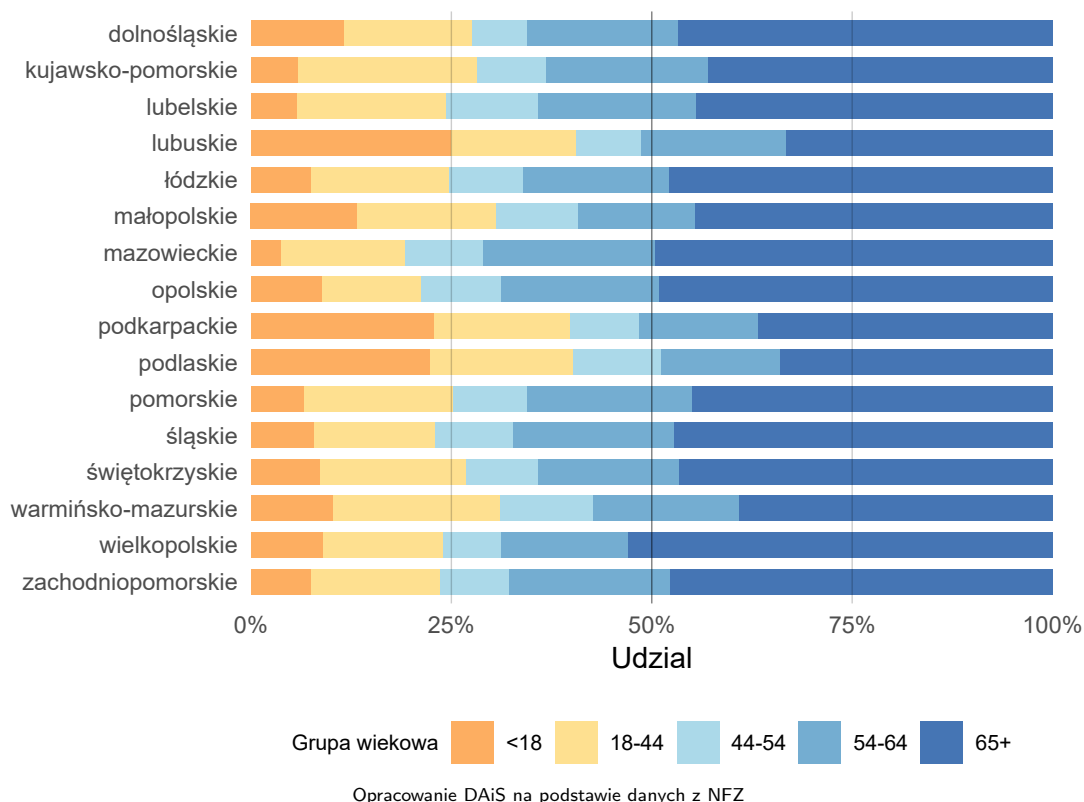
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby dolnego układu moczowego' w roku 2016 wyniosła 20,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 53,2.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

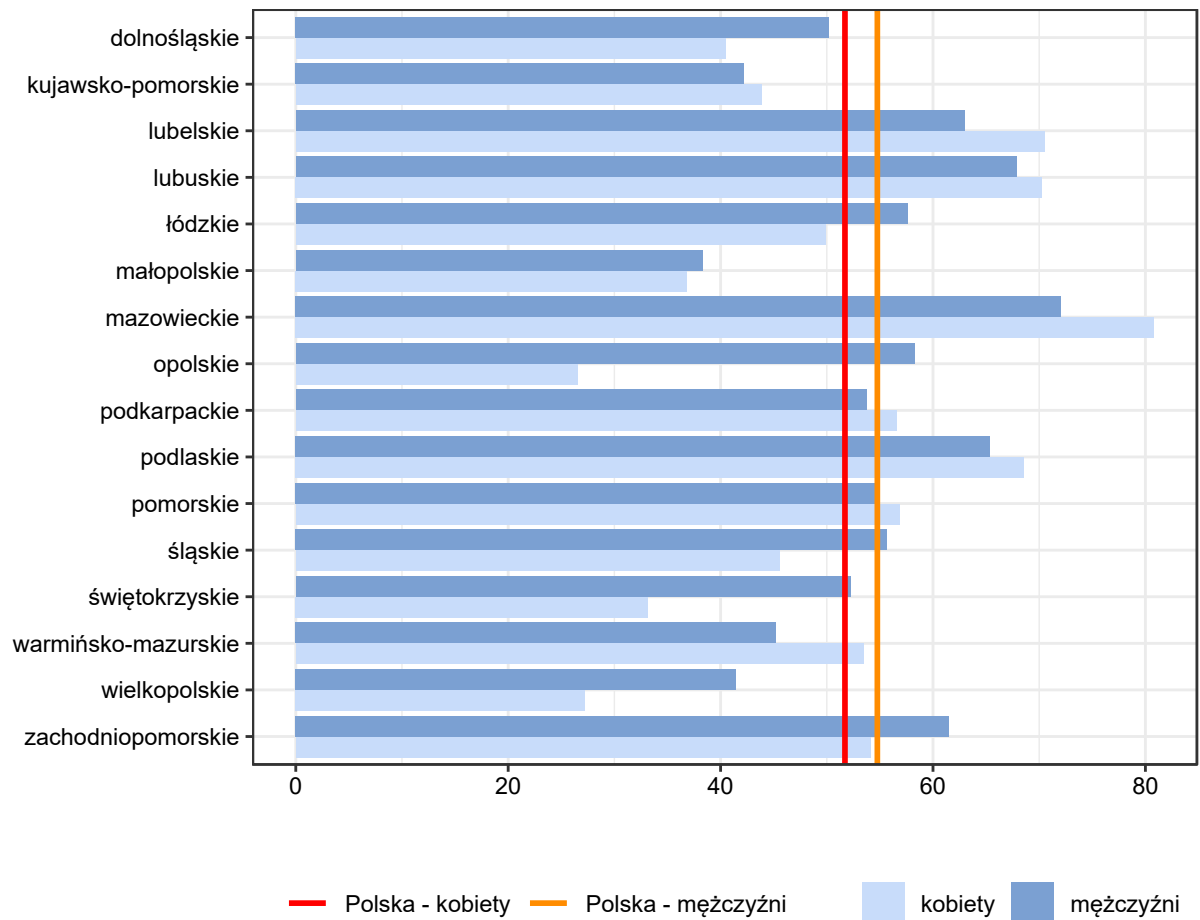
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,53	76,89	11,59	15,94	6,94	18,76	46,76
kujawsko-pomorskie	52,51	69,34	5,91	22,30	8,58	20,18	43,03
lubelskie	54,35	58,91	5,82	18,51	11,43	19,71	44,53
lubuskie	52,20	76,67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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

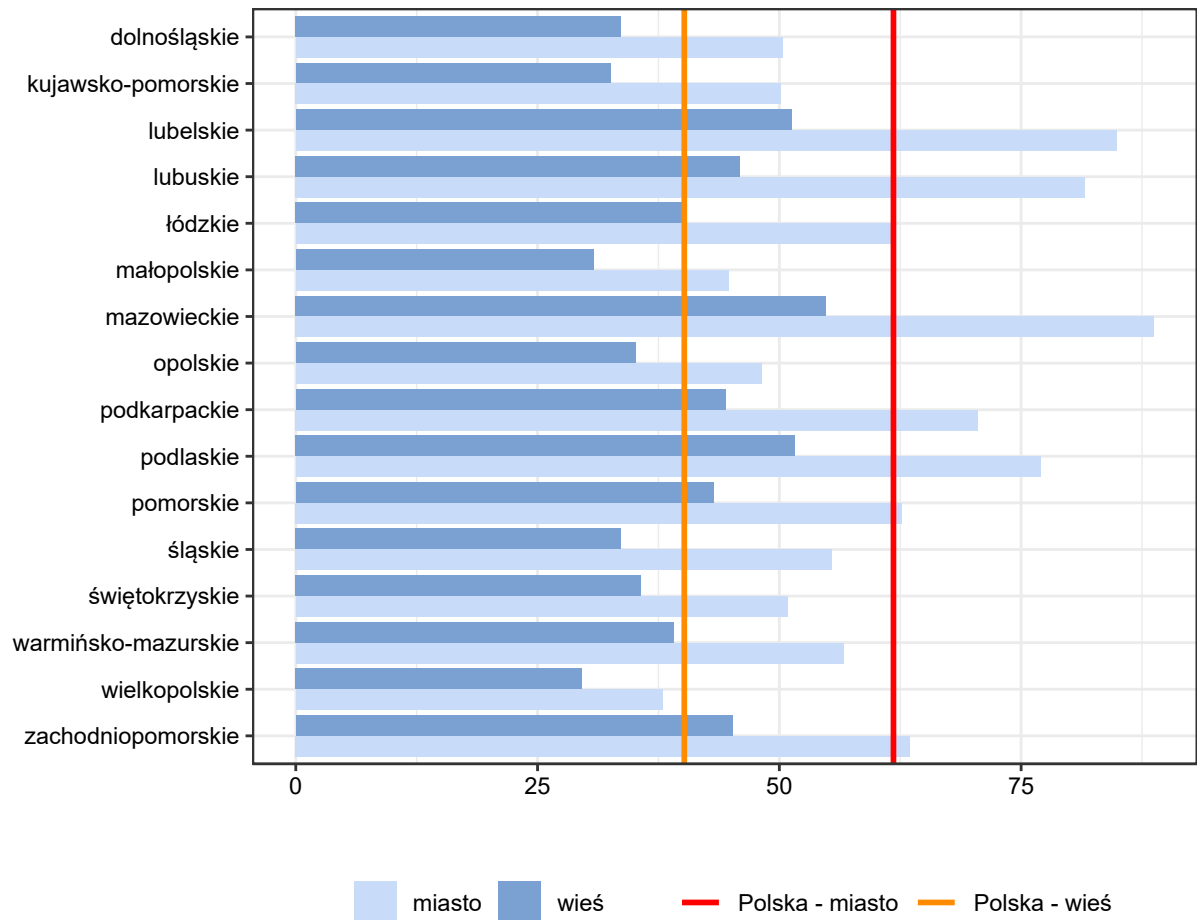
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



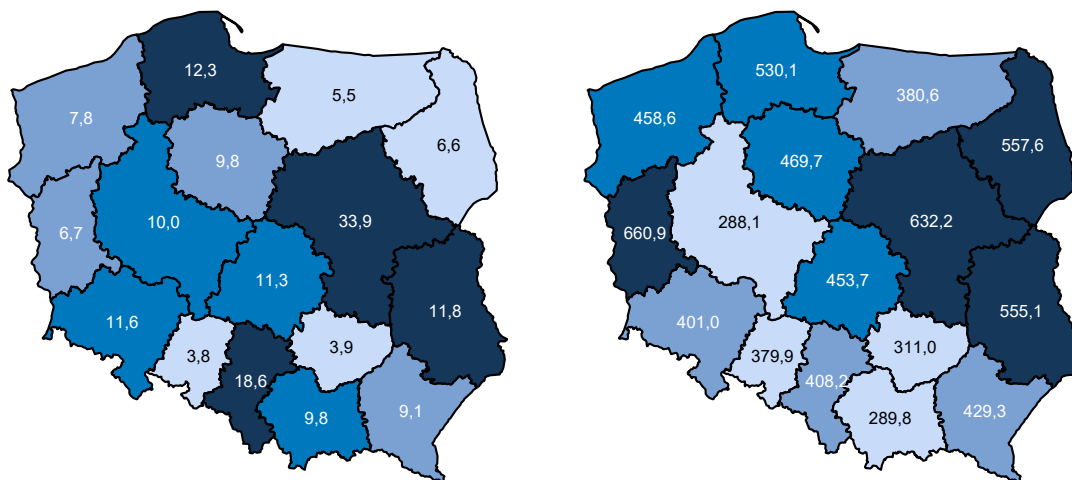
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby dolnego układu moczowego

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

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

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



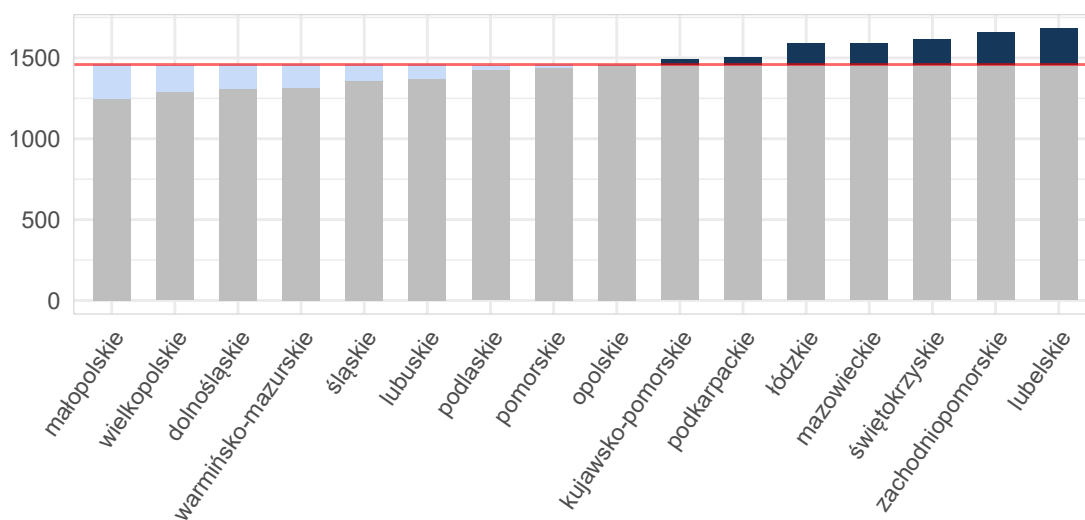
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

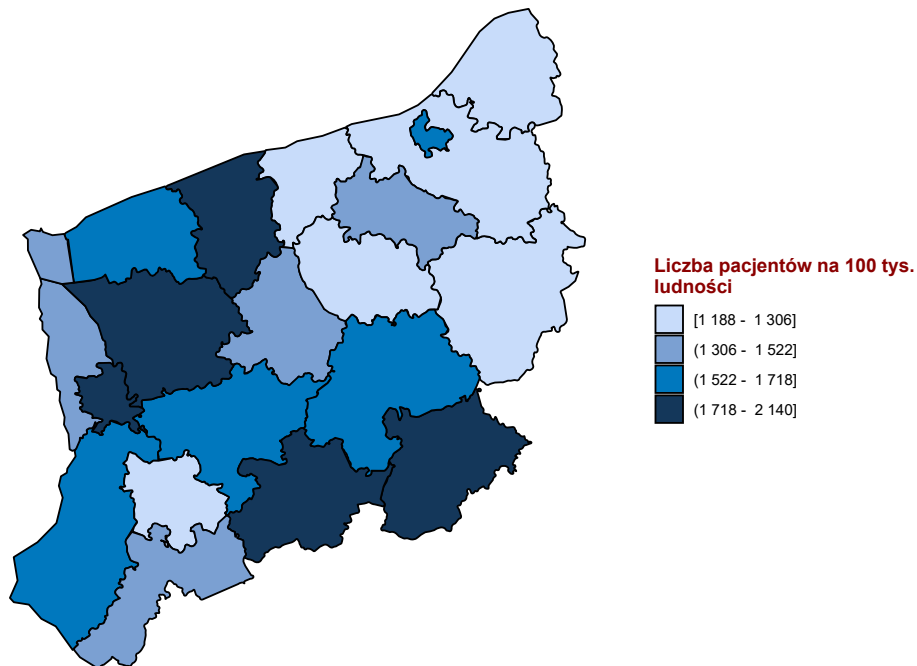
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



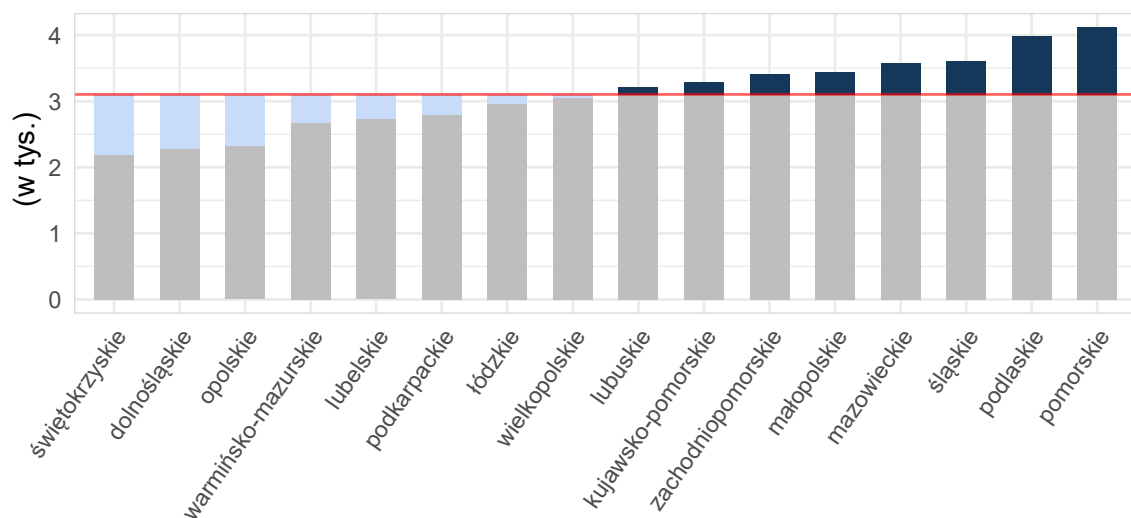
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

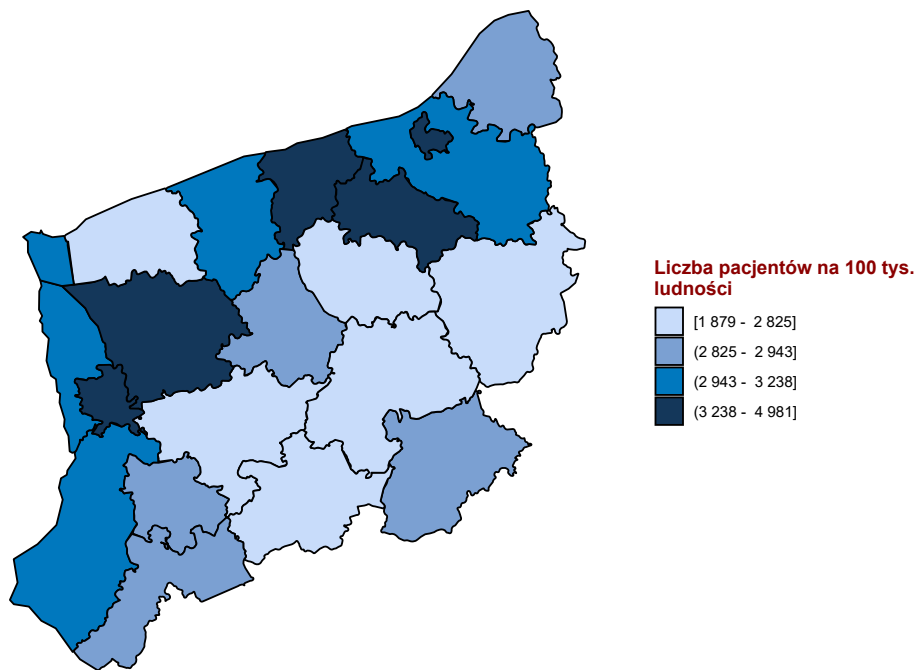
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

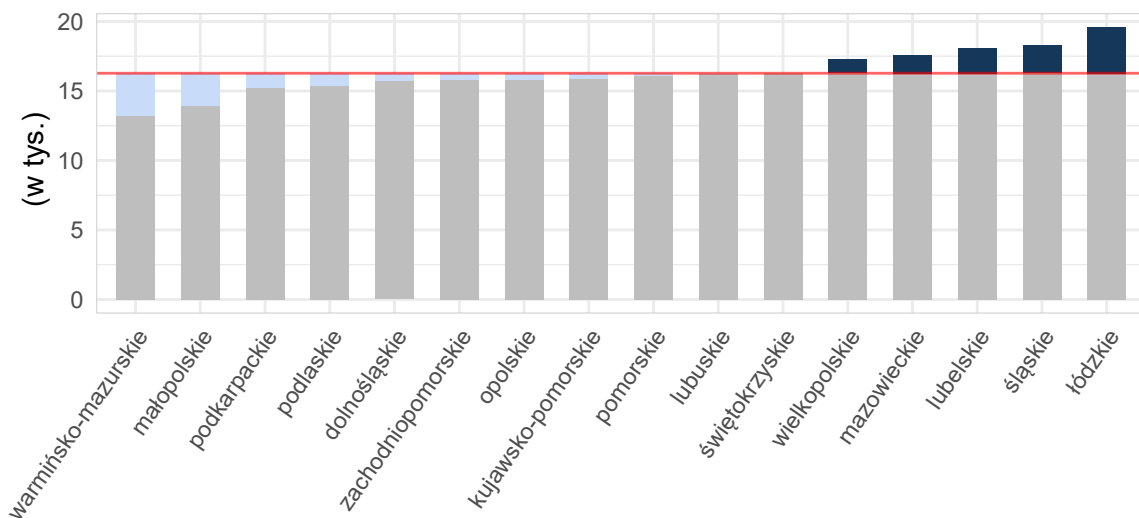


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

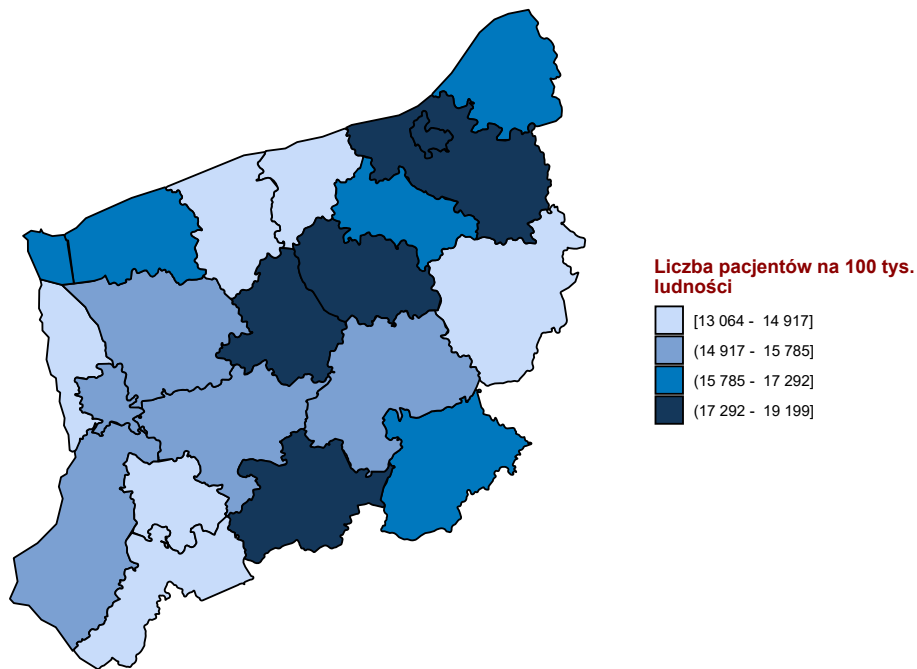
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

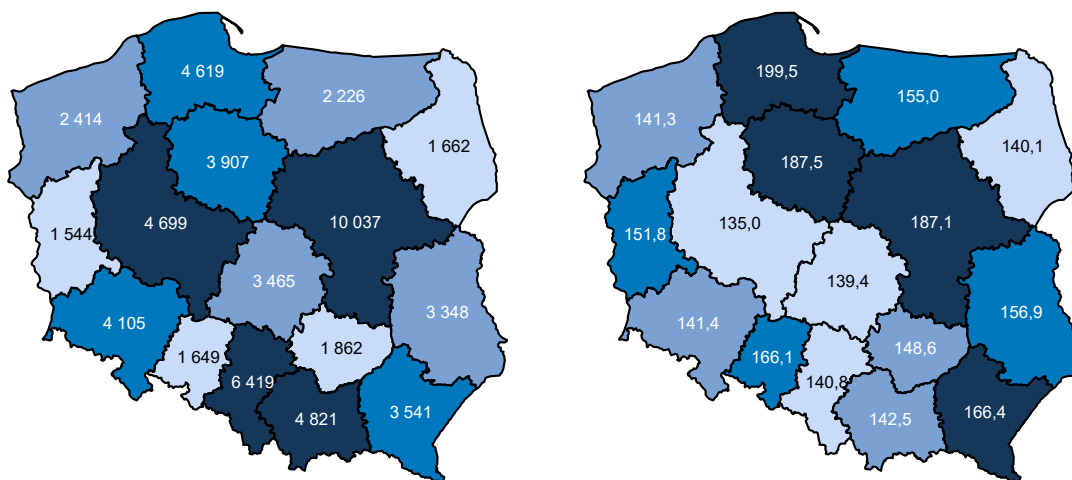


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Infekcja układu moczowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

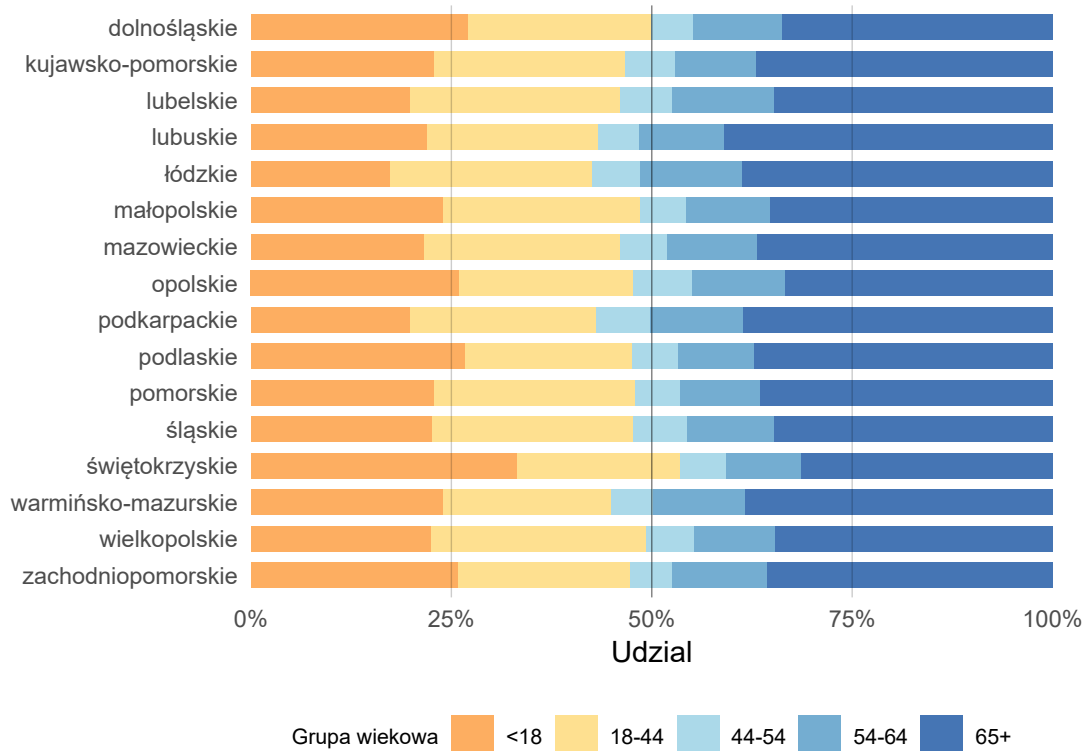
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Infekcja układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów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

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



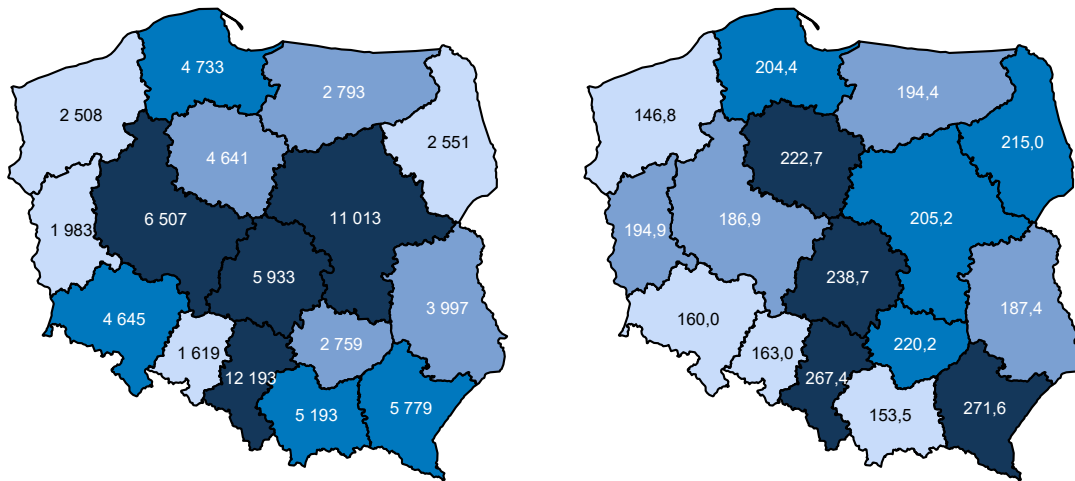
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



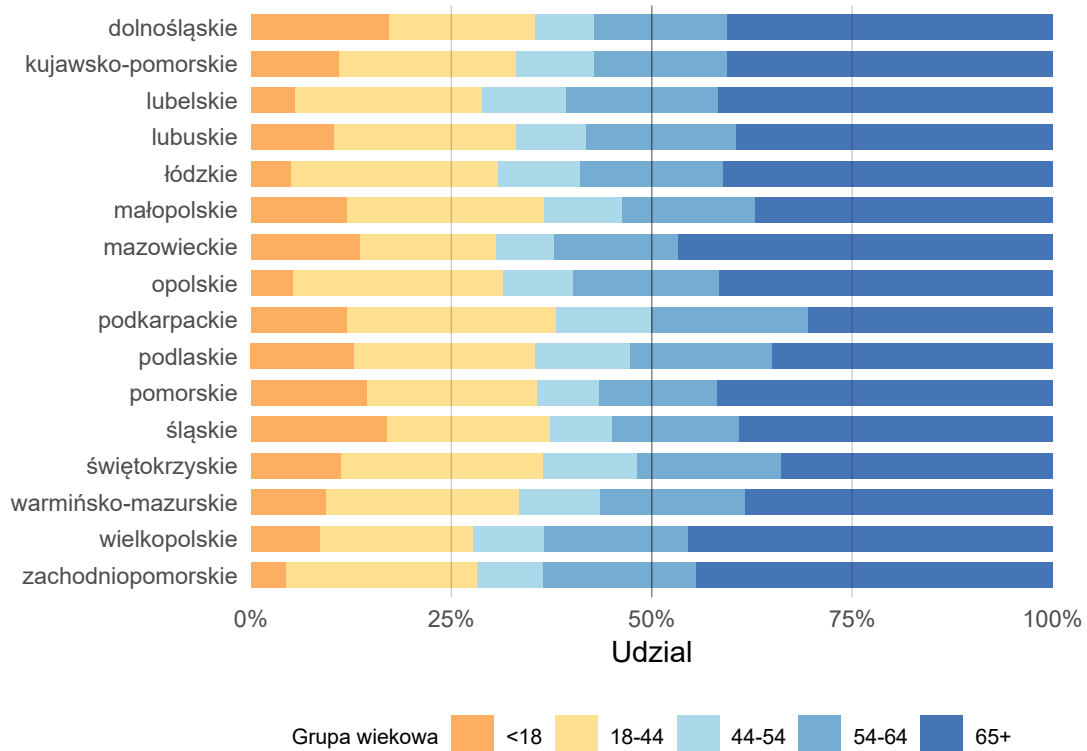
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

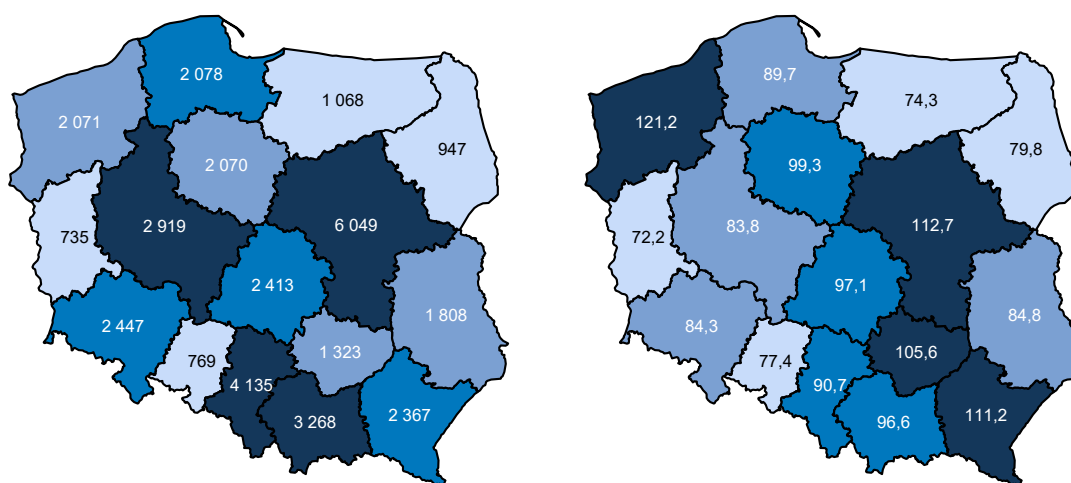


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

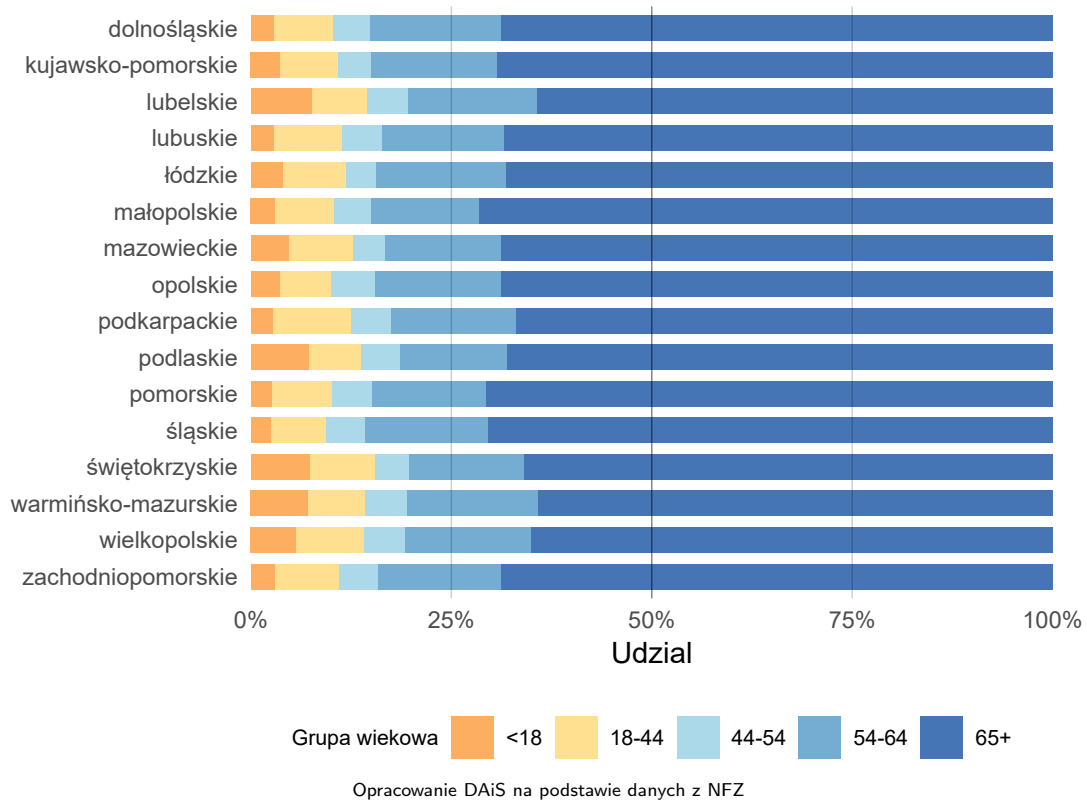
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

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

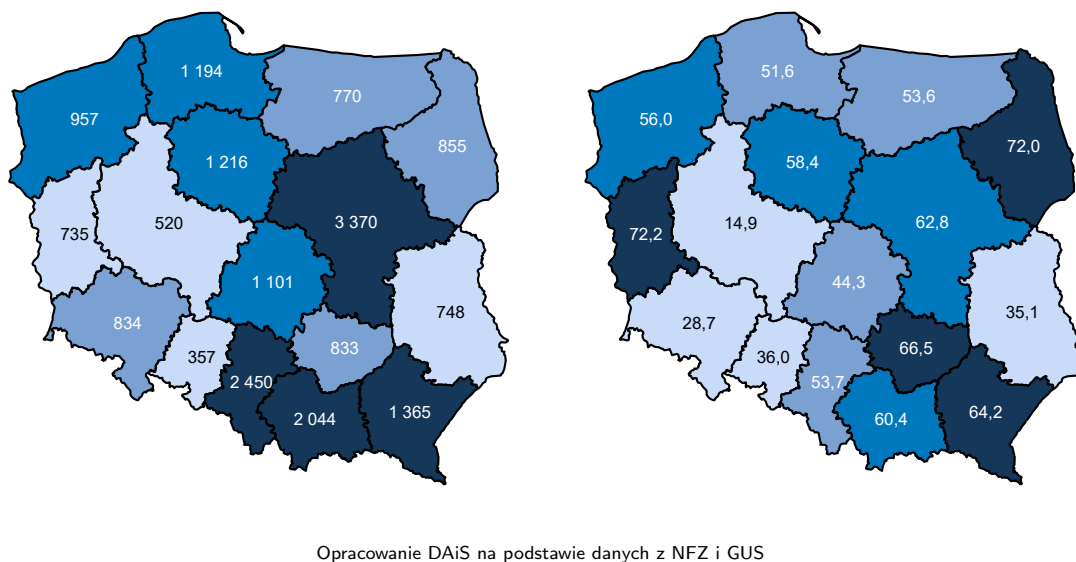


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

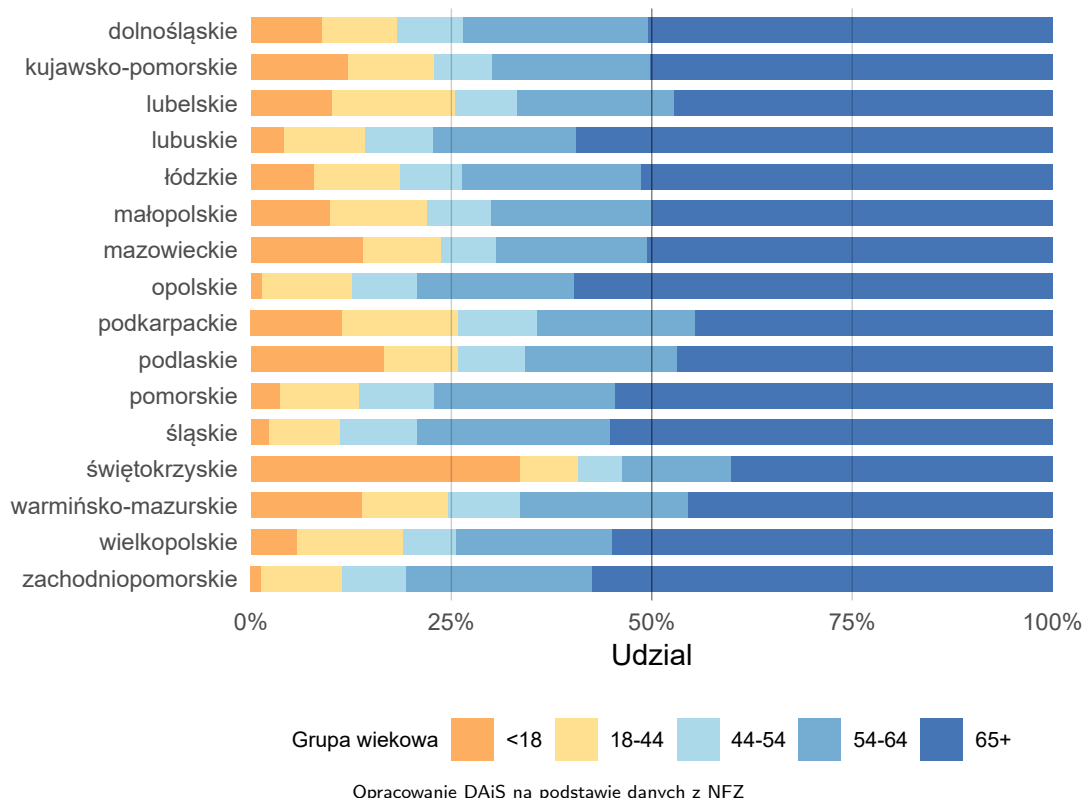
Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego



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



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



1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie zachodniopomorskim stwierdzono 1672 zgony z powodu chorób nerek i dróg moczowych, z których 80% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 45,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie zachodniopomorskim wynosił 32,5/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 164,2%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 153,3%, natomiast kobiet o 170,9%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 1. 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 wyższe od ogólnopolskiego o 177,7%. Wartość SMR w województwie zachodniopomorskim plasuje je na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 169,7% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 184,9%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 1. 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 1,163 a 5,264. We wszystkich spośród 21 powiatach województwa zachodniopomorskiego umieralność z powodu chorób nerek i dróg moczowych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: białogardzki (SMR = 5,264), choszczeński (SMR = 3,592), drawski (SMR = 2,361), goleniowski (SMR = 2,962), gryfiński (SMR = 3,671), kamieński (SMR = 2,746), kołobrzeski (SMR = 2,238), koszaliński (SMR = 3,655), myśliborski (SMR = 2,279), policki (SMR = 2,178), sławieński (SMR = 2,958), stargardzki (SMR = 2,756), szczecinecki (SMR = 3,249), świdwiński (SMR = 4,456), wałecki (SMR = 3,235), łobeski (SMR = 3,603), m. Koszalin (SMR = 2,091), m. Szczecin (SMR = 2,570) oraz m. Świnoujście (SMR

= 2,588).

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

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

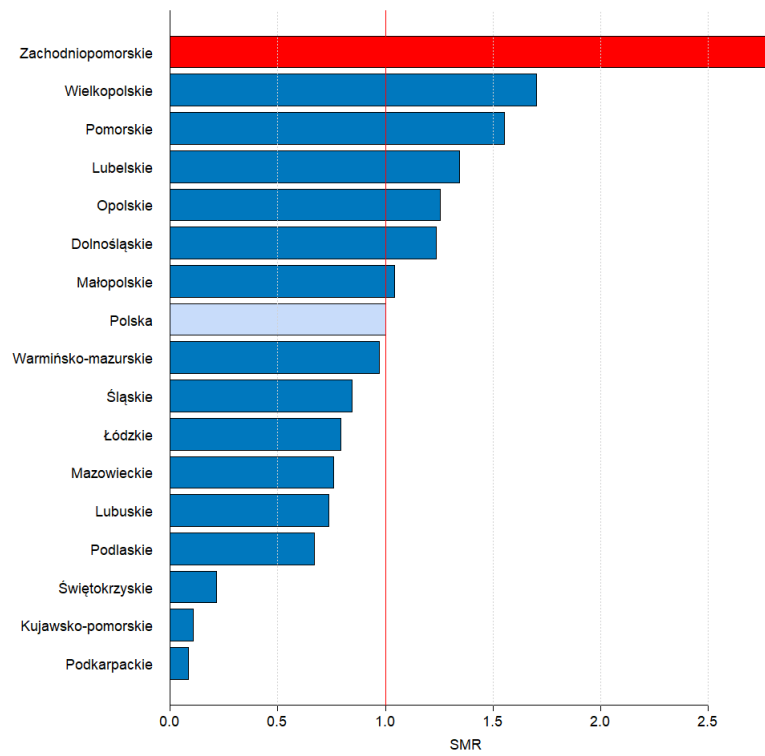
Opracowanie PZH

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

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

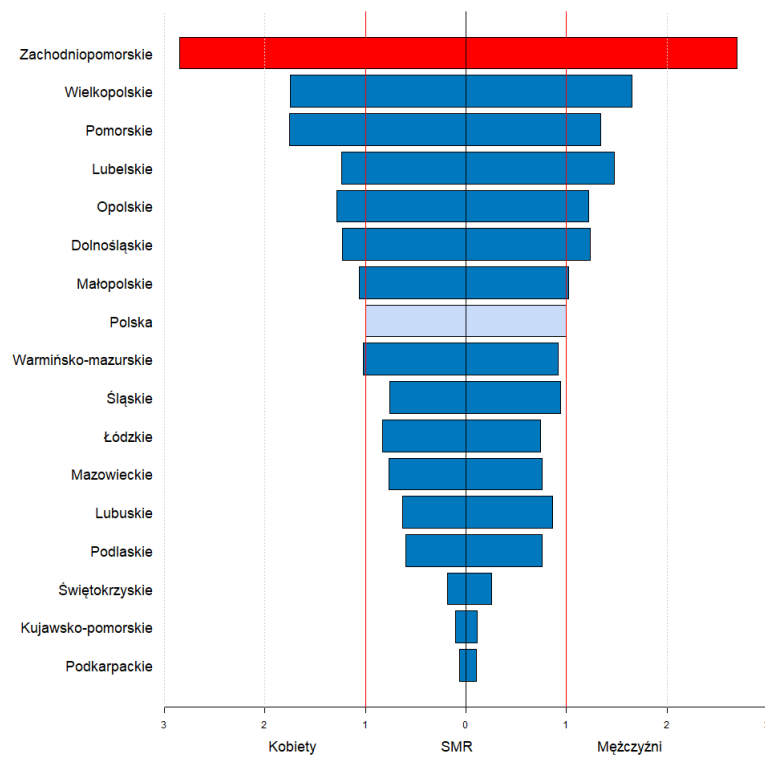
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



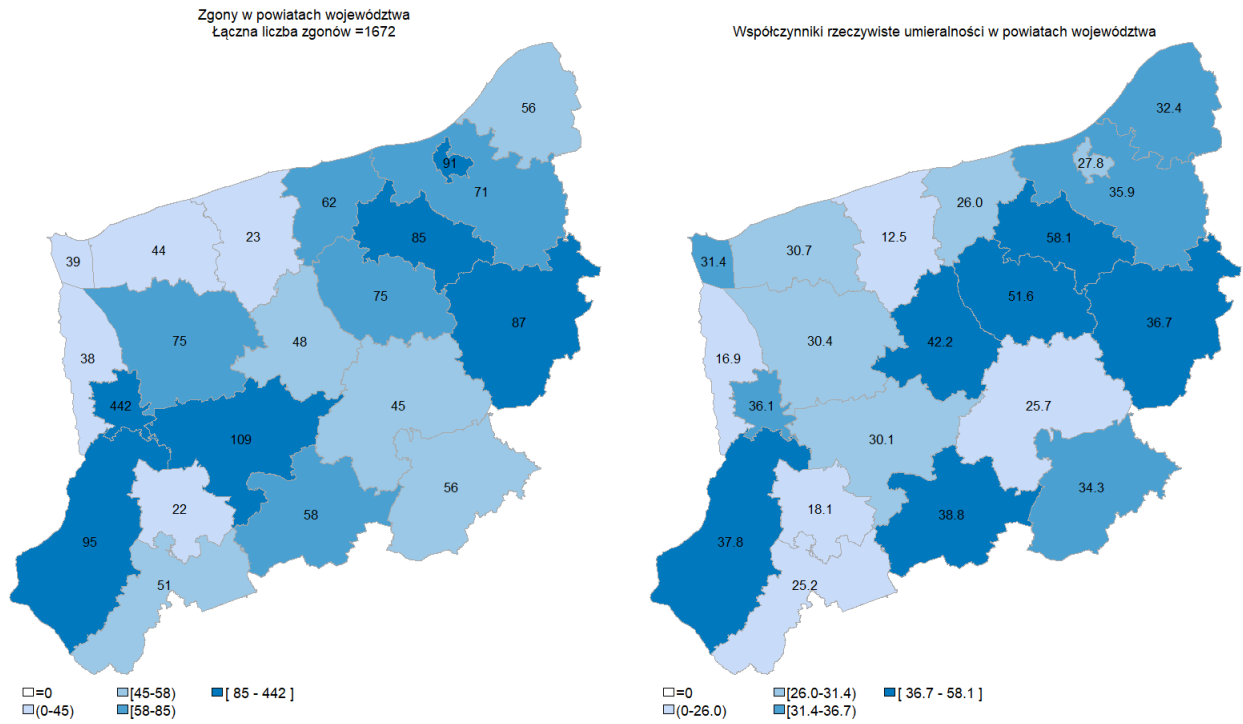
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



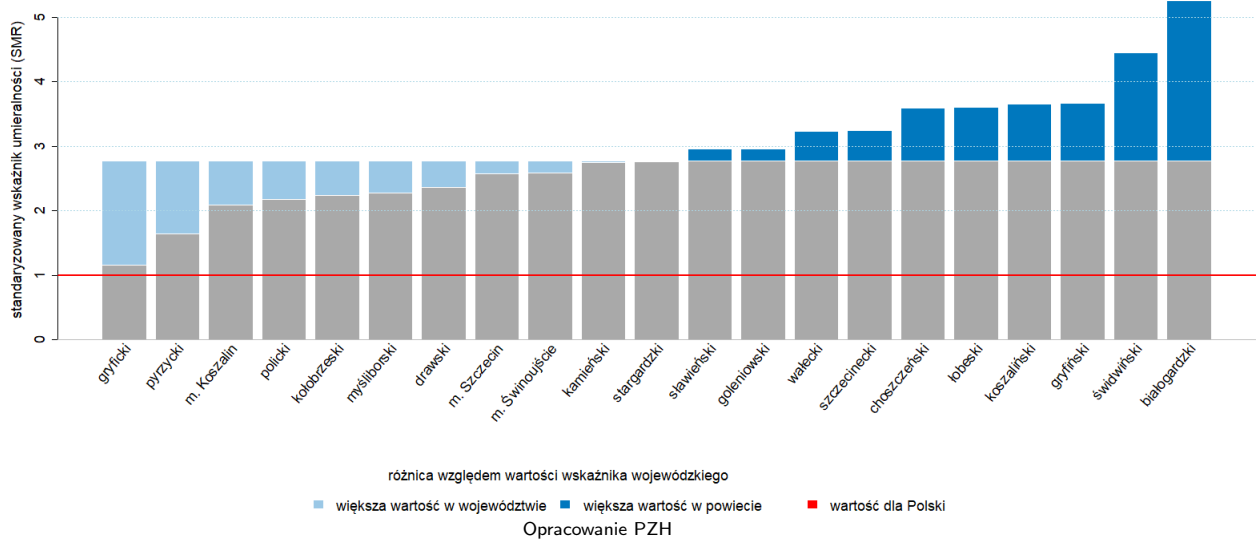
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

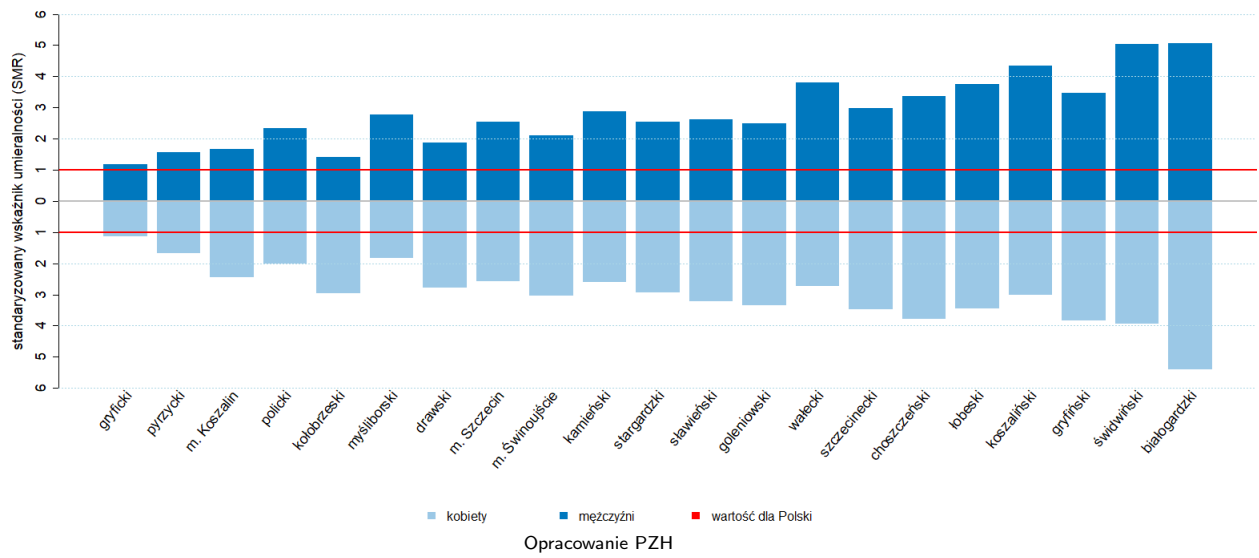


Opracowanie PZH

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
białogardzki	85	-	19	66	36	-	14	22	49	-	5	44
choszczeński	58	-	15	43	26	-	10	16	32	-	5	27
drawski	45	-	10	35	17	-	6	11	28	-	4	24
goleniowski	75	-	16	59	30	-	10	20	45	-	6	39
gryfiński	23	-	5	18	11	-	5	6	12	-	-	12
gryfiński	95	-	23	72	43	-	18	25	52	-	5	47
kamiński	44	-	9	35	22	-	8	14	22	-	1	21
kołobrzeski	62	-	6	56	19	-	4	15	43	-	2	41
koszaliński	71	-	16	55	40	-	13	27	31	-	3	28
myśliborski	51	-	8	43	29	-	6	23	22	-	2	20
policki	38	-	8	30	21	-	5	16	17	-	3	14
pyrzycki	22	1	2	19	10	1	2	7	12	-	-	12
stawieński	56	1	11	44	23	1	7	15	33	-	4	29
stargardzki	109	-	16	93	48	-	13	35	61	-	3	58
szczecinecki	87	-	20	67	38	-	15	23	49	-	5	44
świdwiński	75	-	16	59	39	-	11	28	36	-	5	31
wałęcki	56	-	12	44	31	-	7	24	25	-	5	20
łobeski	48	-	12	36	23	-	8	15	25	-	4	21
m. Koszalin	91	-	19	72	35	-	13	22	56	-	6	50
m. Szczecin	442	3	79	360	206	2	54	150	236	1	25	210
m. Świnoujście	39	-	7	32	16	-	4	12	23	-	3	20
Woj.	1 672	5	329	1 338	763	4	233	526	909	1	96	812

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety		
	0-24 lata	25-64 lata	więcej lat	0-24 lata	25-64 lata	więcej lat	0-24 lata	25-64 lata	więcej lat
	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem	Ogółem
białogardzki	58,06	22,34	342,59	50,10	32,52	308,30	65,73	-	362,77
choszczeński	38,83	17,25	217,71	34,87	22,39	203,82	42,78	11,82	226,87
drawski	25,72	9,77	151,48	19,81	11,56	122,13	31,42	-	170,22
goleniowski	30,36	11,01	193,23	24,60	13,58	167,48	35,97	8,37	209,77
gryfiński	-	4,59	77,10	12,05	8,97	67,33	12,86	-	83,13
gryfiński	37,81	15,44	229,23	34,48	23,68	201,52	41,09	6,85	247,33
kamieński	30,65	10,36	178,96	31,16	18,19	183,80	30,16	2,33	175,88
kołobrzeski	25,96	4,23	160,74	16,54	5,74	110,98	34,68	2,77	192,29
koszaliński	35,92	13,67	242,27	40,52	21,67	299,47	31,33	5,26	204,59
myśliborski	25,18	-	159,22	29,04	9,93	222,57	21,42	3,39	119,96
policki	16,90	5,75	143,77	18,98	7,30	180,97	14,88	-	116,42
pyrzycki	18,12	2,91	114,60	16,43	5,62	109,00	19,80	8,15	204,20
stawiński	32,37	1,98	192,00	27,00	3,84	172,12	37,57	-	118,13
stargardzki	30,11	7,43	194,47	27,02	12,01	185,19	33,08	2,80	200,53
szczecinecki	36,74	14,61	201,16	32,91	21,94	177,24	40,38	7,29	216,43
świdwiński	51,62	18,78	299,49	54,37	25,36	370,96	48,94	11,96	255,10
wałęcki	34,26	12,51	206,29	38,88	14,54	291,47	29,85	10,46	152,73
łobeski	42,24	18,25	229,07	40,71	23,57	253,38	43,75	12,58	214,37
m. Koszalin	27,82	-	128,72	22,63	13,89	101,20	32,48	-	146,22
m. Szczecin	36,12	1,06	172,69	35,42	1,38	185,26	36,76	0,72	164,71
m. Świnoujście	31,45	9,25	152,50	26,69	-	141,39	35,89	7,85	160,04
Woj.	32,46	0,37	182,01	30,42	0,57	183,60	34,39	0,15	180,99

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	83
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	96
2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli	96
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci	111
2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych	125
2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli	125
2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci	141
2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe	153
2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli	153
2.1.3.2 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dzieci	170
2.1.4 Niewydolność nerek	184
2.1.4.1 Niewydolność nerek dorośli	184
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci	201
2.1.5 Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	214
2.1.6 Wady układu moczowego	224
2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli	224
2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci	241
2.1.7 Nadciśnienie tętnicze	257
2.1.7.1 Wtórne nadciśnienie tętnicze, choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek - dorośli	257
2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci	271
2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej	284
2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorośli	284
2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci	285
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	287
2.1.9.1 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	287
2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci	289
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu	291
2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli	291
2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci	293
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki	295
2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli	295
2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci	306
2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	307
2.1.13 Kamica moczowa	317
2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli	317
2.1.13.2 Kamica moczowa dzieci	335

2.1.14	Infekcja układu moczowego	348
2.1.14.1	Infekcja układu moczowego dorośli	348
2.1.14.2	Infekcja układu moczowego dzieci	366
2.1.15	Nietrzymanie moczu	381
2.1.15.1	Nietrzymanie moczu dorośli	381
2.1.15.2	Nietrzymanie moczu dzieci	398
2.1.16	Inne choroby dolnego układu moczowego	410
2.1.16.1	Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli	410
2.1.16.2	Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci	411
2.1.17	Program lekowy	413
2.1.18	Analiza dializoterapii	420
2.2	Analiza dializoterapii	423
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	426
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	429
2.4.1	Wybór poradni	429
2.4.2	Poradnia nefrologiczna	434
2.4.3	Poradnia nefrologiczna dla dzieci	442
2.4.4	Poradnia urologiczna	449
2.4.5	Poradnia nadciśnienia tętniczego	460
2.4.6	Poradnia transplantologiczna	466
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	473
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	473
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	479
2.6	Kadry medyczne	486
2.7	Zasoby sprzętowe	487

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

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

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

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

Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 360,46 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie zachodniopomorskim 16,50 tys. hospitalizacji (w tym 5,95% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,04 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,97 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,96 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,00 tys.

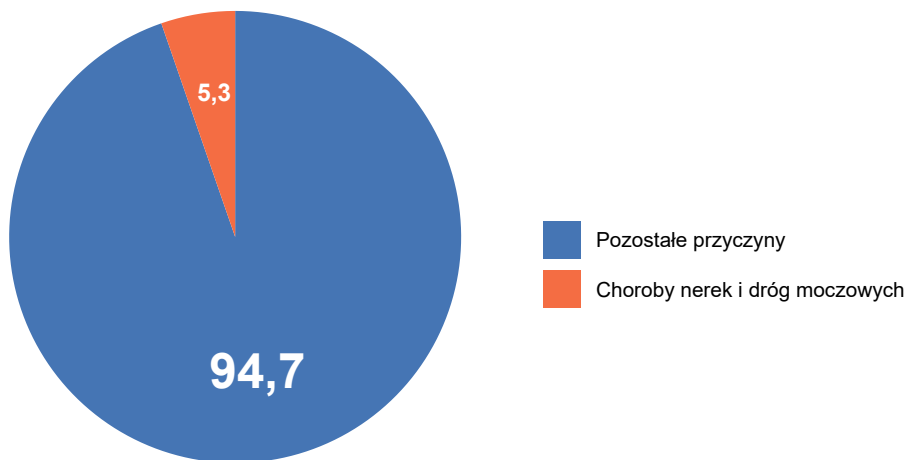
¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

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

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

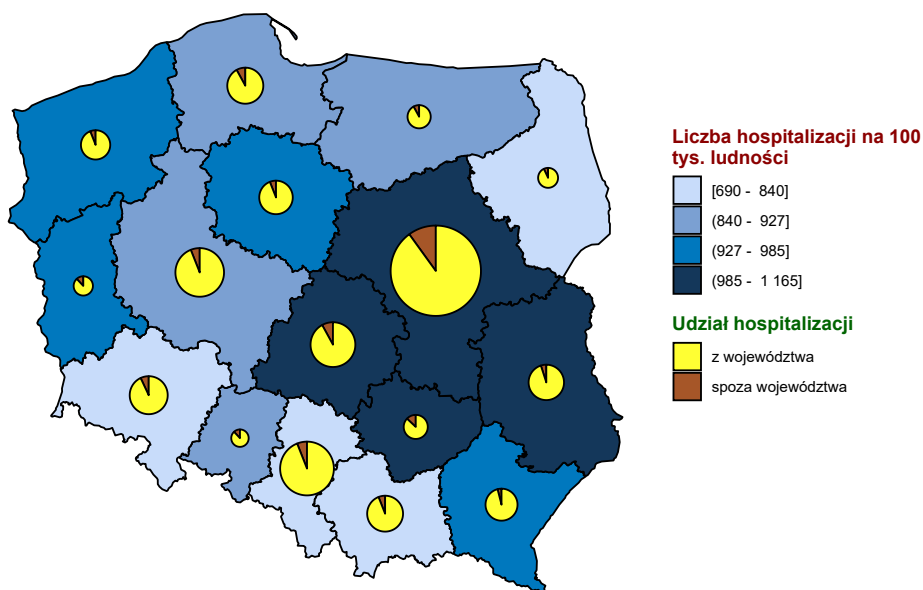
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

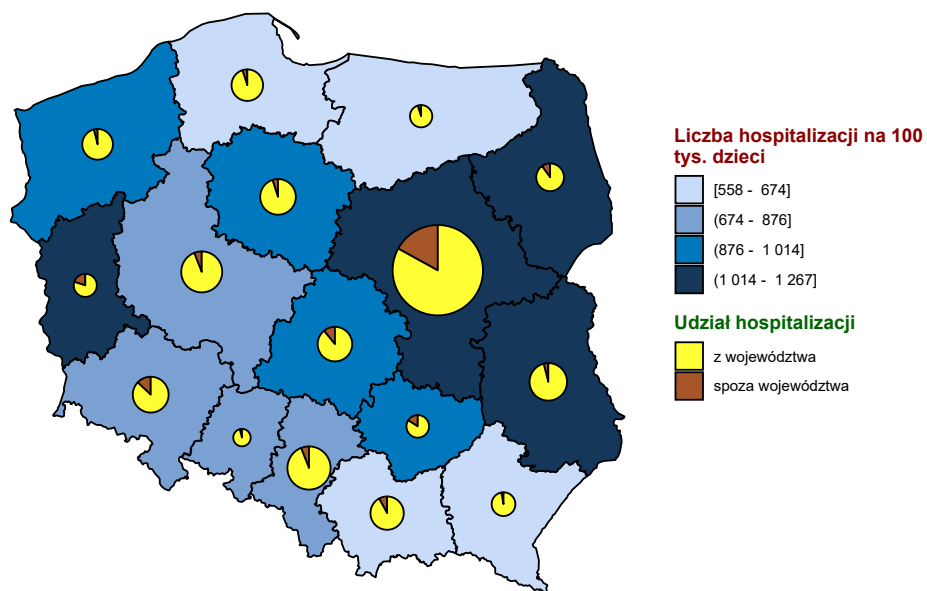
Mapy 2.1.27 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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

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



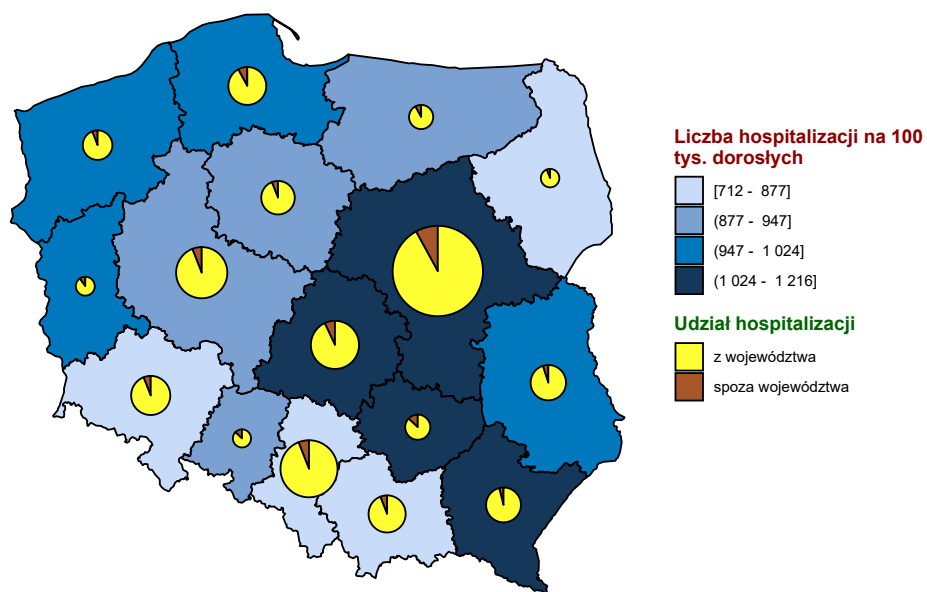
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



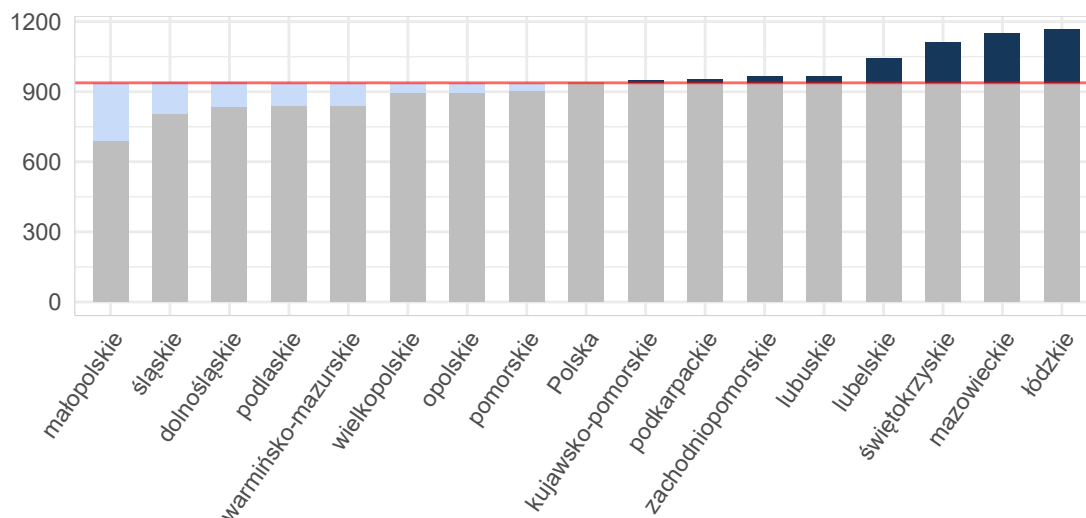
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



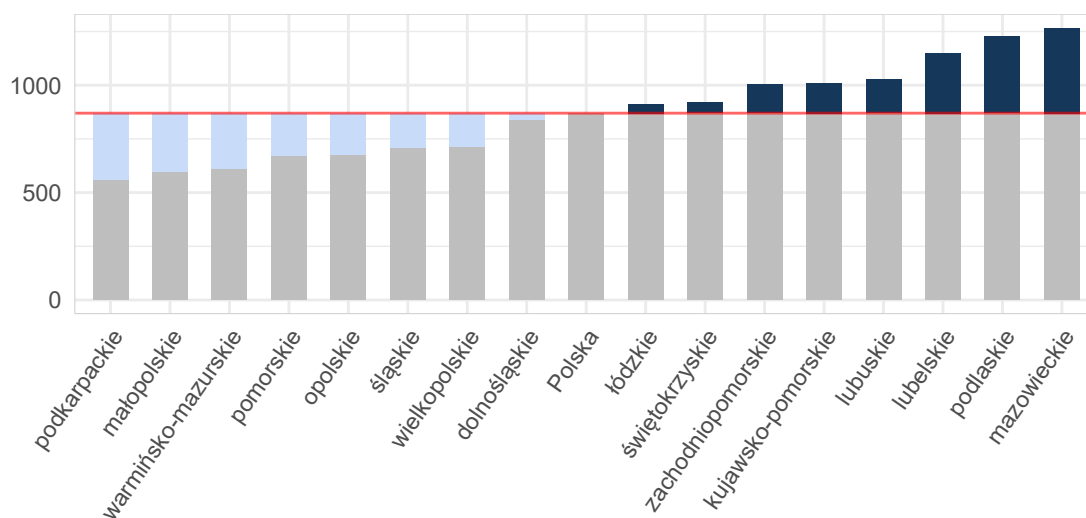
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



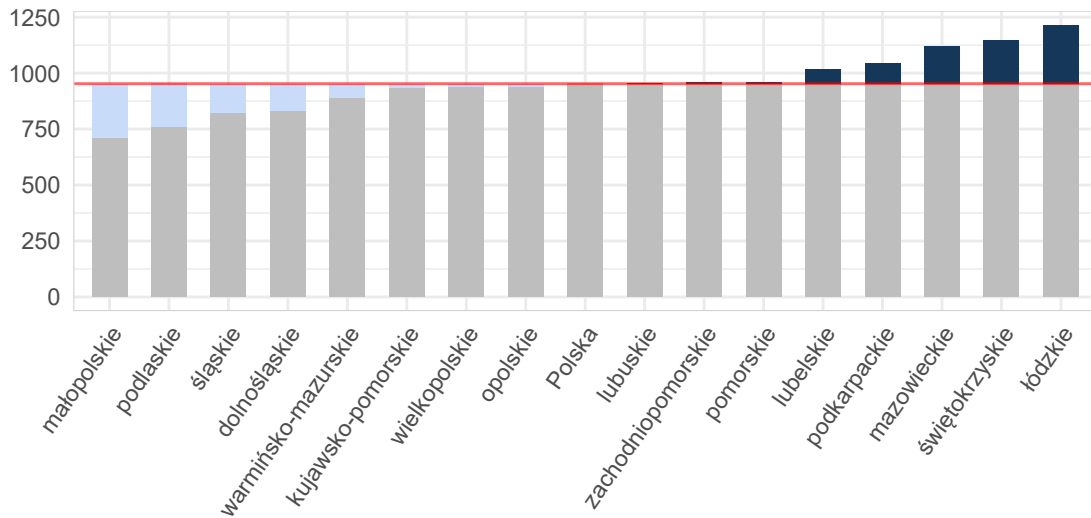
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

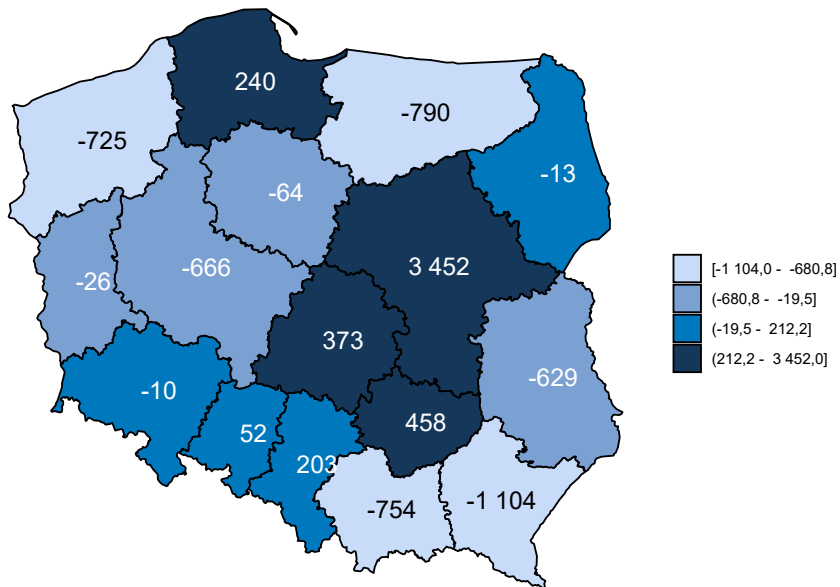
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

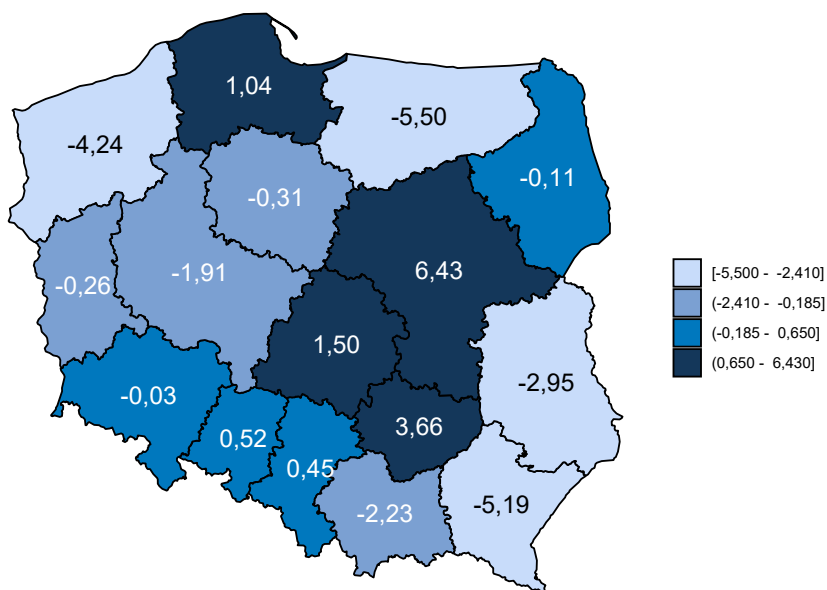
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁵W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁶ wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,4 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wątecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,54 tys. hospitalizacji dla 2,31 tys. pacjentów. Tym samym 21,45% 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 [%]
16.0007	2,31	3,54	-	0,97	21,4	21,4
16.0004	2,12	2,98	-	0,22	18,1	39,5

⁶Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

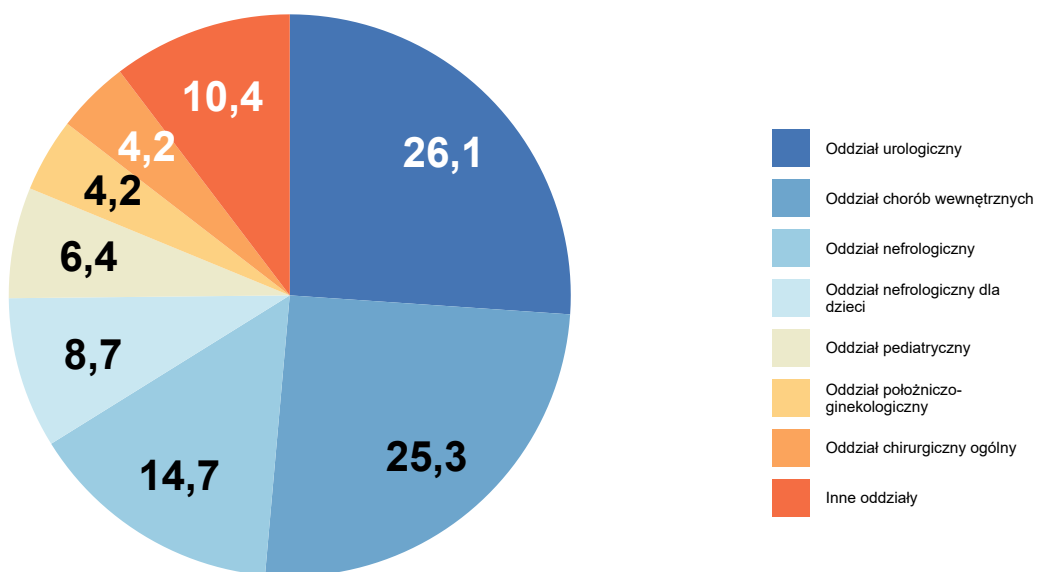
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	1,56	1,96	-	0,01	11,9	51,4
16.0002	1,02	1,24	-	0,09	7,5	58,9
16.0001	0,70	0,84	-	0,09	5,1	64,0
16.0005	0,46	0,52	-	0,02	3,2	67,2
16.0010	0,45	0,50	-	0,01	3,0	70,2
16.0017	0,38	0,46	-	0,02	2,8	73,0
16.0009	0,37	0,43	-	0,19	2,6	75,7
16.0043	0,30	0,42	-	0,02	2,6	78,2
16.0006	0,34	0,40	-	0,04	2,4	80,6
16.0021	0,25	0,33	-	0,02	2,0	82,6
16.0015	0,29	0,31	-	0,01	1,9	84,5
16.0013	0,27	0,29	-	0,01	1,8	86,3
16.0014	0,24	0,28	-	0,01	1,7	88,0
16.0011	0,24	0,26	-	0,01	1,6	89,6
16.0024	0,18	0,19	-	0,01	1,1	90,7
16.0016	0,18	0,18	-	0,01	1,1	91,8
16.0025	0,16	0,17	-	0,00	1,0	92,9
16.0026	0,17	0,17	-	0,00	1,0	93,9
16.0022	0,15	0,16	-	0,01	1,0	94,9
16.0019	0,15	0,16	-	-	1,0	95,8
16.1224	0,15	0,15	-	0,00	0,9	96,8
16.0036	0,13	0,13	-	-	0,8	97,6
16.0020	0,10	0,11	-	0,01	0,7	98,2
16.0023	0,11	0,11	-	0,00	0,7	98,9
16.0027	0,07	0,08	-	0,00	0,5	99,3
16.0030	0,04	0,04	0,01	-	0,3	99,6
16.0034	0,03	0,04	-	0,00	0,2	99,8
16.0050	0,02	0,03	0,03	-	0,2	100,0
16.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	12,21	16,50	0,04	1,77	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Urologiczny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 51,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

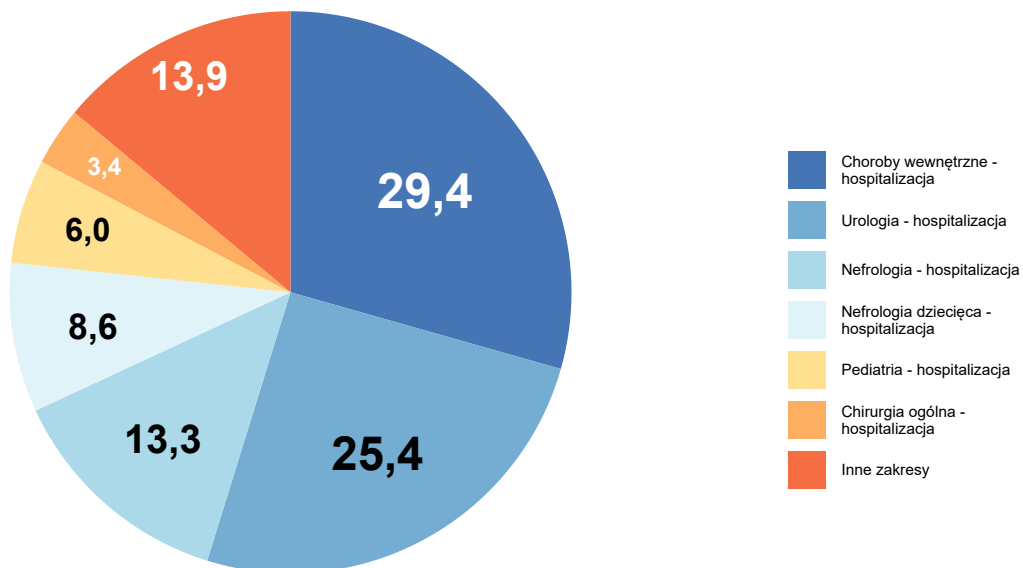
⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Nefrologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	4,2	-	-	4,2
Oddział nefrologiczny	-	2,2	-	0,2	-	0,0	2,4
Oddział nefrologiczny dla dzieci	1,4	-	-	-	0,0	-	1,4
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	1,0	0,1	1,1
Oddział urologiczny	-	-	4,1	-	-	0,2	4,3
Inne oddziały	-	-	0,1	0,5	0,0	-	3,1
Woj.	1,4	2,2	4,2	4,9	1,0	2,9	16,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

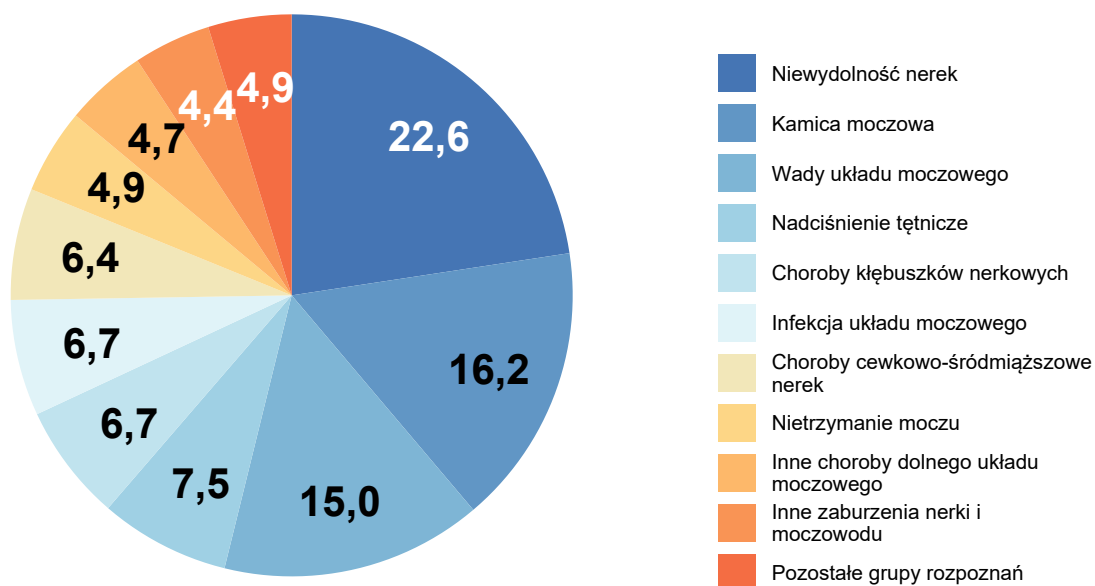
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 17 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Niewydolność nerek. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 23% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Niewydolność nerek	3,00	3,73	0,24	-	22,60	22,60
Kamica moczowa	1,95	2,68	0,74	0,02	16,22	38,82
Wady układu moczowego	1,95	2,48	0,21	0,00	15,03	53,84
Nadciśnienie tętnicze	0,93	1,24	0,03	-	7,49	61,33
Choroby kłębuszków nerkowych	0,54	1,11	0,17	-	6,72	68,05
Infekcja układu moczowego	1,04	1,10	0,03	0,00	6,69	74,74
Choroby cewkowo-śródmiaższowe nerek	1,02	1,06	0,01	-	6,42	81,16
Nietrzymanie moczu	0,77	0,81	0,12	-	4,90	86,06
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,68	0,77	0,16	0,01	4,69	90,75
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,68	0,73	0,02	-	4,45	95,20
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,22	0,23	0,05	0,01	1,39	96,59
Powikłania po przeszczepie nerki	0,16	0,22	0,00	-	1,30	97,89
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,13	0,14	0,00	-	0,83	98,72
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,06	0,11	0,03	-	0,64	99,36

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	0,08	0,08	-	-	0,45	99,82
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,02	0,02	-	-	0,10	99,92
Powikłania po przeszczepie nerki	0,01	0,01	-	-	0,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	nefrologiczny [tys.]	nefrologiczny dla dzieci [tys.]	pediatryczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,07	0,47	0,12	0,07	0,18	0,15
Choroby kłębuszków nerkowych	0,01	0,12	0,62	0,27	0,09	0,01
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	-	0,01	0,00	-	-	0,00
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,08
Infekcja układu moczowego	0,10	0,28	0,01	0,20	0,38	0,14
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,68	0,01	-	0,00	0,00	0,08
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	-	0,10	0,00	-	0,00	0,03
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,21	0,34	0,15	0,00	-	0,04
Kamica moczowa	2,04	0,17	0,01	0,21	0,04	0,19
Nadciśnienie tętnicze	0,00	0,48	0,32	0,18	0,09	0,16
Nietrzymanie moczu	0,05	0,00	-	0,04	0,02	0,70
Niewydolność nerek	0,00	1,79	0,87	0,12	0,02	0,94
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,14	0,00	0,00	0,01	0,03	0,05
Powikłania po przeszczepie nerki	-	0,00	0,11	0,00	-	0,10
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	0,01	-	-	0,01
Wady układu moczowego	1,01	0,36	0,21	0,34	0,15	0,41
Zaburzenia przemiany mineralnej	-	0,04	0,00	0,00	0,05	0,01
Ogółem	4,30	4,18	2,43	1,43	1,05	3,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	0,60	0,07	0,10	0,07	0,18	0,04
Choroby kłębuszków nerkowych	0,16	0,01	0,57	0,27	0,10	0,01
Hospitalizacje pacjentów diabetologicznych z wykonaną procedurą dializy	0,01	-	0,00	-	-	0,00
Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki	-	-	-	-	-	0,08
Infekcja układu moczowego	0,35	0,10	0,01	0,19	0,38	0,08
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,01	0,56	-	0,00	0,00	0,20
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,13	-	-	-	-	0,01
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,37	0,21	0,13	0,00	-	0,03
Kamica moczowa	0,18	2,06	0,01	0,21	0,05	0,17
Nadciśnienie tętnicze	0,51	0,00	0,31	0,17	0,04	0,21
Nietrzymanie moczu	0,00	0,05	-	0,04	0,02	0,70
Niewydolność nerek	2,08	0,00	0,81	0,12	0,01	0,71
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,00	0,14	0,00	0,01	0,03	0,05
Powikłania po przeszczepie nerki	0,00	-	0,08	0,00	-	0,13
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	0,00	-	-	0,01
Wady układu moczowego	0,40	1,00	0,19	0,34	0,15	0,40
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,04	-	-	-	0,04	0,02
Ogółem	4,85	4,19	2,19	1,42	0,99	2,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Niewydolność nerek [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	pozostałe
16.0001	9,8	0,1	10,7	57,7	-	0,22
16.0002	26,9	16,9	25,8	0,2	2,4	0,28
16.0003	23,9	7,7	9,3	11,2	9,2	0,39
16.0004	19,4	16,4	20,8	4,1	15,4	0,24
16.0005	47,2	1,3	3,4	2,5	1,5	0,44
16.0006	14,4	25,5	14,1	1,3	1,3	0,43
16.0007	5,1	34,7	21,4	9,2	7,8	0,22
16.0009	13,2	13,2	10,9	0,9	0,2	0,62
16.0010	32,1	12,8	12,6	0,6	1,6	0,40
16.0011	40,2	7,7	10,3	6,5	3,8	0,31
16.0013	61,1	5,8	3,4	2,0	1,4	0,26
16.0014	52,5	0,4	2,5	0,4	1,1	0,43
16.0015	29,3	1,3	7,6	0,6	1,6	0,60
16.0016	36,4	0,5	1,1	-	-	0,62
16.0017	6,9	18,1	21,1	0,4	-	0,54
16.0019	12,7	4,5	17,8	0,6	-	0,64
16.0020	19,1	7,3	2,7	-	0,9	0,70

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Niewydolność nerek [%]	Kamica moczowa [%]	Wady układu moczowego [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	pozostałe
16.0021	52,9	2,7	9,1	0,6	18,5	0,16
16.0022	24,4	11,6	6,7	-	-	0,57
16.0023	13,9	1,9	3,7	-	9,3	0,71
16.0024	51,6	14,9	0,5	-	2,1	0,31
16.0025	25,0	35,5	12,2	1,2	-	0,26
16.0026	21,3	33,7	7,1	5,3	1,2	0,31
16.0027	59,2	21,1	7,9	-	9,2	0,03
16.0028	-	-	-	-	-	1,00
16.0030	14,3	2,4	7,1	-	-	0,76
16.0034	34,3	17,1	14,3	-	2,9	0,31
16.0036	34,4	4,6	3,8	-	3,8	0,53
16.0043	78,4	0,9	4,2	3,5	6,4	0,07
16.0050	-	50,0	10,0	-	-	0,40
16.1224	36,6	2,0	3,9	-	1,3	0,56
Woj.	22,6	16,2	15,0	7,5	6,7	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

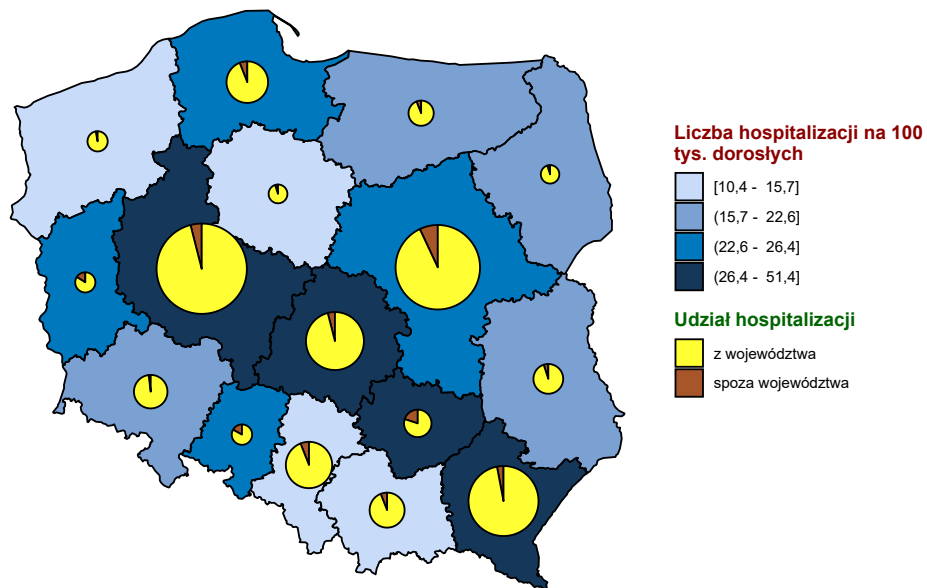
2.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

2.1.1.1 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dorośli

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

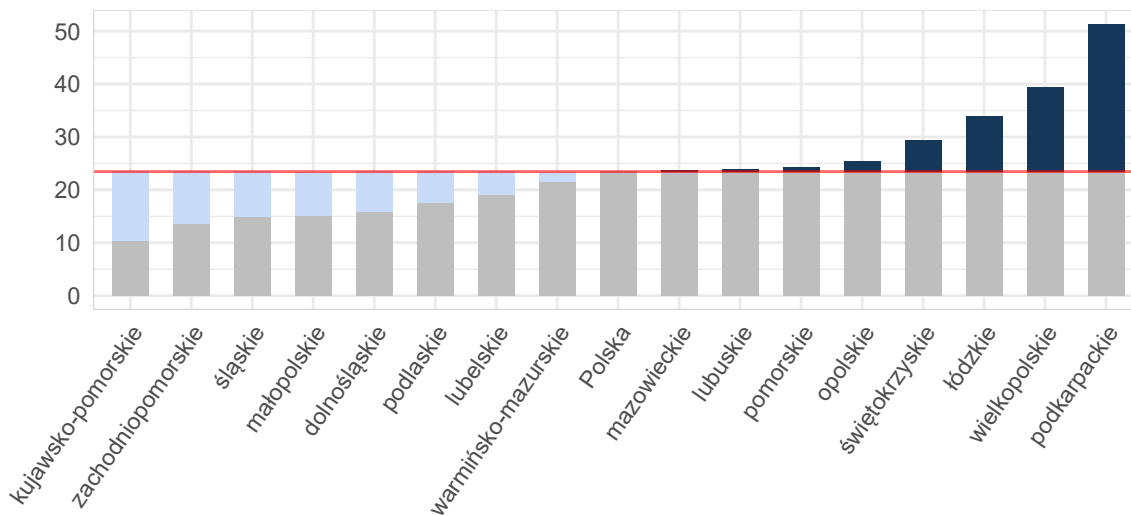
¹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

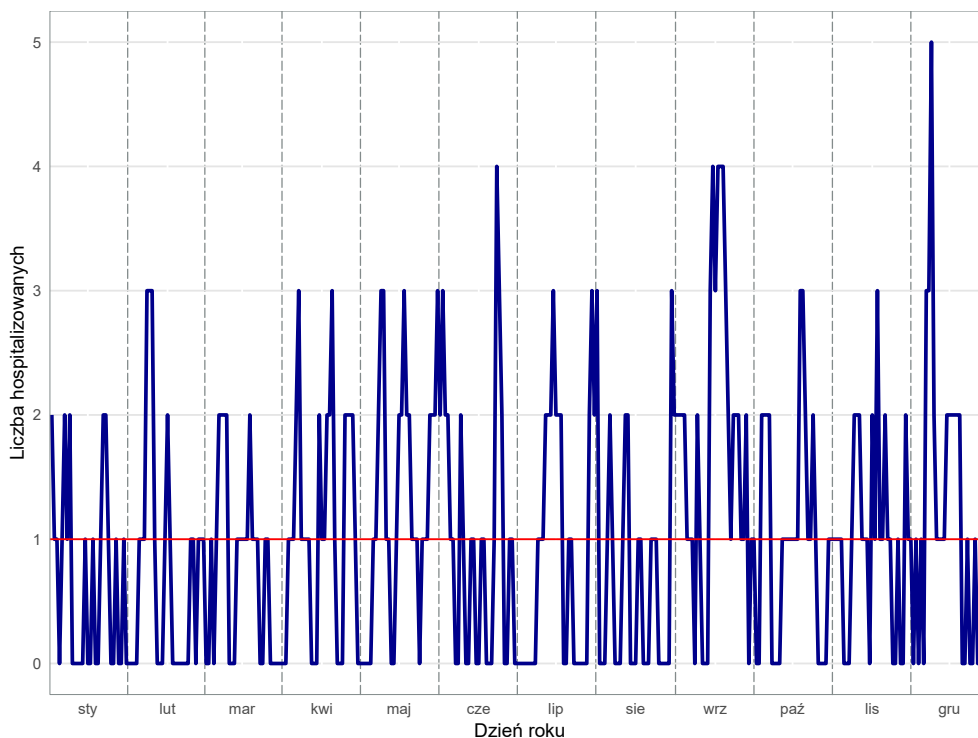
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

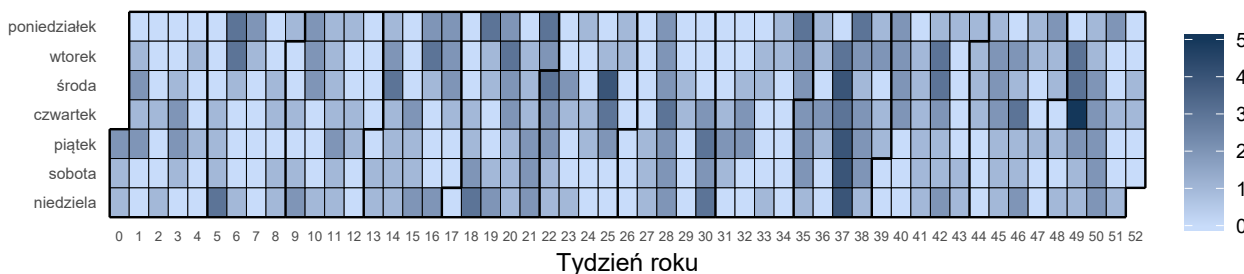
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.9 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 35,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0004	0,07	0,07	0,02	-	35,4	35,4
16.0017	0,03	0,03	0,00	-	17,2	52,6
16.0002	0,01	0,01	-	-	6,8	59,4
16.0003	0,01	0,01	-	-	6,8	66,1
16.0009	0,01	0,01	0,00	-	5,7	71,9
16.0010	0,01	0,01	-	-	5,2	77,1
16.0015	0,01	0,01	0,00	-	5,2	82,3
16.0030	0,01	0,01	-	0,01	5,2	87,5
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	2,6	90,1
16.0007	0,00	0,00	-	-	2,1	92,2
16.0025	0,00	0,00	-	-	2,1	94,3
16.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,0	95,3
16.0050	0,00	0,00	-	0,00	1,0	96,4
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,5	96,9
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	97,4
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
16.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,0
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,19	0,03	0,01	100,0	100,0

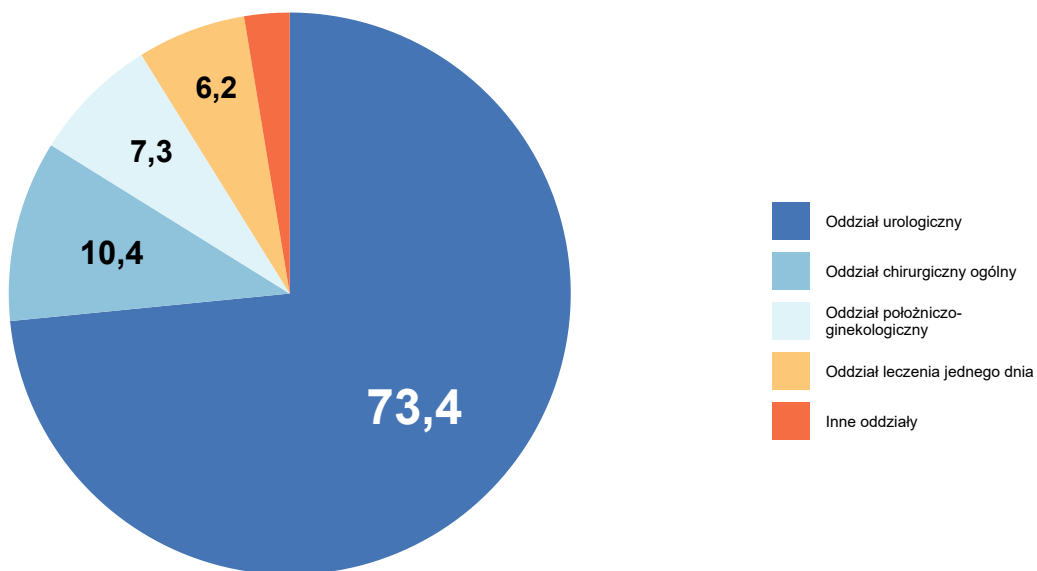
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospi-

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

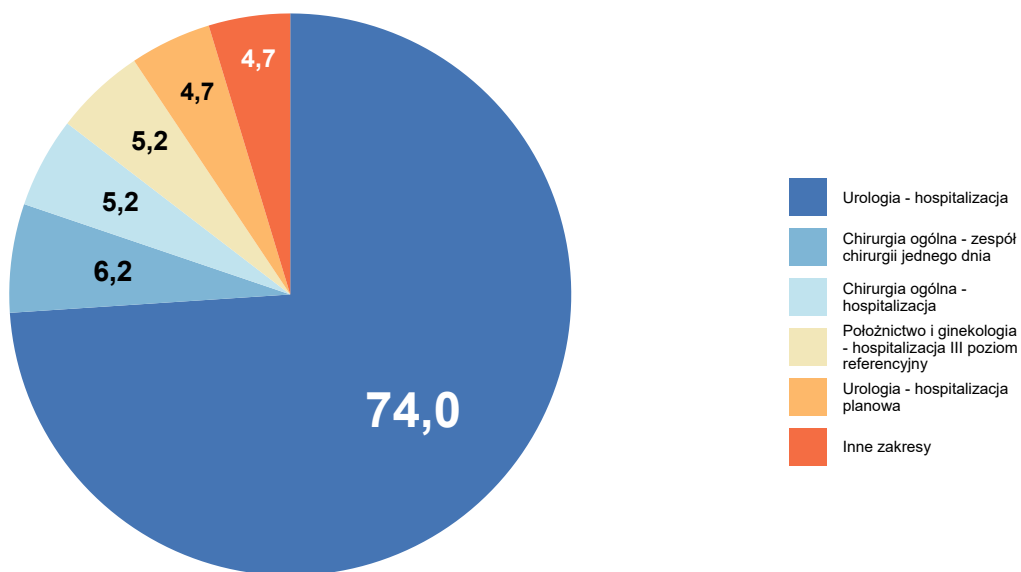
talizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,2%.

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 położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
16.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0009	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0030	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0050	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,14	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
16.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0009	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
16.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0015	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0006	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0050	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,14	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,19

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 [%]
16.0002	73,2	30,8	-	-	-	-	100,0
16.0003	65,1	46,2	-	15,4	-	15,4	69,2
16.0004	64,0	17,6	1,5	4,4	14,7	14,7	64,7
16.0006	70,8	40,0	-	-	-	-	100,0
16.0007	57,0	50,0	-	25,0	-	25,0	50,0
16.0009	65,9	9,1	-	-	18,2	9,1	72,7
16.0010	71,5	10,0	-	10,0	-	10,0	80,0
16.0011	52,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0013	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0015	61,0	100,0	-	10,0	-	50,0	40,0
16.0017	65,3	24,2	-	6,1	-	18,2	75,8
16.0020	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0021	73,5	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0022	71,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0025	70,0	-	-	-	-	25,0	75,0
16.0026	75,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	67,9	50,0	-	-	10,0	20,0	70,0
16.0036	60,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0050	52,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
Woj.	65,5	28,6	0,5	6,2	6,8	16,1	70,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,01	-	23,08	38,46	30,77	7,69
16.0003	0,01	15,38	30,77	30,77	23,08	-
16.0004	0,07	4,41	25,00	32,35	30,88	7,35
16.0006	0,00	-	-	80,00	20,00	-
16.0007	0,00	25,00	-	75,00	-	-
16.0009	0,01	9,09	18,18	45,45	18,18	9,09
16.0010	0,01	10,00	-	60,00	20,00	10,00
16.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0015	0,01	10,00	50,00	40,00	-	-
16.0017	0,03	6,06	24,24	42,42	27,27	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0021	0,00	-	-	50,00	-	50,00
16.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0025	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
16.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0030	0,01	-	40,00	50,00	10,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0050	0,00	50,00	-	50,00	-	-
Woj.	0,19	6,77	23,44	40,10	24,48	5,21

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
16.0002	7,7	46,2	46,2	49,0	20,6	30,8
16.0003	7,7	23,1	69,2	32,9	0,0	15,4
16.0004	2,9	58,8	38,2	42,5	25,4	23,5
16.0006	-	20,0	80,0	10,7	0,0	20,0
16.0007	-	25,0	75,0	3,0	0,0	25,0
16.0009	9,1	18,2	72,7	15,7	0,0	45,5

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 [%]			
16.0010	-	30,0	70,0	19,7	11,5	50,0
16.0011	-	-	100,0	19,5	19,5	100,0
16.0013	-	100,0	-	34,0	34,0	100,0
16.0015	10,0	80,0	10,0	50,7	40,0	20,0
16.0017	-	69,7	30,3	22,0	14,2	18,2
16.0020	-	100,0	-	15,3	15,3	100,0
16.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0022	100,0	-	-	419,9	419,9	-
16.0023	-	100,0	-	23,5	23,5	-
16.0025	-	50,0	50,0	34,3	21,5	75,0
16.0026	-	100,0	-	17,6	17,6	100,0
16.0030	-	10,0	90,0	5,7	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0050	-	-	100,0	4,8	4,8	50,0
Woj.	3,6	49,0	47,4	33,1	14,2	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.68%. 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 35.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (47.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	60,0	40,0	-	100,0	-	28	-
16.0017	6,1	93,9	-	100,0	-	19	54,8
16.0004	82,4	17,6	-	100,0	-	42	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	84,6	15,4	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0030	-	100,0	-	100,0	10,0	24	40,0
16.0003	15,4	84,6	-	100,0	-	50	18,2
16.0010	90,0	10,0	-	100,0	-	16	100,0
16.0009	27,3	72,7	-	100,0	-	28	37,5
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	14	80,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	25,0	75,0	-	100,0	-	7	100,0
16.0036	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0050	-	100,0	-	100,0	-	64	-
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	51,0	49,0	-	100,0	4,3	24	44,7

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 2.1.406 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 CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0002	61,54	50,00	25,00	50,00	-	25,00	25,00	50,00	-	-	-	25,00
16.0003	61,54	-	-	-	-	-	75,00	83,33	-	-	25,00	-
16.0004	52,94	44,44	18,75	-	-	68,75	25,00	66,67	-	11,11	27,78	2,78
16.0006	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.20: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	
16.0007	75,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
16.0009	72,73	12,50	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	37,50	-
16.0010	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0015	50,00	20,00	-	-	100,00	-	60,00	33,33	66,67	-	20,00	-
16.0017	90,91	6,67	-	-	-	50,00	70,00	100,00	-	-	23,33	-
16.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0050	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	61,98	21,01	16,00	8,00	4,00	56,00	48,74	87,93	3,45	1,72	26,89	3,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0002	0,01	-	15,38	50,00	84,62
16.0003	0,01	-	61,54	12,50	38,46
16.0004	0,07	5,88	20,31	7,69	79,69
16.0006	0,00	40,00	-	-	100,00
16.0007	0,00	-	50,00	-	50,00
16.0009	0,01	-	36,36	-	63,64
16.0010	0,01	-	20,00	-	80,00
16.0011	0,00	-	-	-	100,00
16.0013	0,00	100,00	-	-	-
16.0015	0,01	-	-	-	100,00
16.0017	0,03	-	81,82	-	18,18
16.0020	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,00	-	-	-	100,00
16.0022	0,00	100,00	-	-	-
16.0023	0,00	100,00	-	-	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00
16.0026	0,00	-	-	-	100,00
16.0030	0,01	-	100,00	-	-

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0036	0,00	-	-	-	100,00
16.0050	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,19	4,69	38,25	4,29	61,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	15,38	-	-	50,00	50,00	-
16.0003	61,54	-	-	12,50	75,00	12,50
16.0004	20,31	-	-	30,77	23,08	46,15
16.0007	50,00	-	-	-	50,00	50,00
16.0009	36,36	-	-	25,00	25,00	50,00
16.0010	20,00	-	-	100,00	-	-
16.0017	81,82	-	-	-	-	100,00
16.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
16.0050	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	38,25	-	-	12,86	34,29	52,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L27 [%]	L86 [%]	L104 [%]	L30 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,0	15,4	69,2	-	7,7	-	7,7
16.0003	0,0	-	38,5	7,7	46,2	-	7,7
16.0004	0,1	39,7	35,3	7,4	2,9	5,9	8,8
16.0006	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
16.0007	0,0	-	50,0	25,0	25,0	-	-
16.0009	0,0	63,6	-	18,2	9,1	-	9,1
16.0010	0,0	10,0	70,0	-	-	-	20,0
16.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	15,2	3,0	81,8	-	-	-
16.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0036	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L27 [%]	L86 [%]	L104 [%]	L30 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,2	29,7	29,2	18,8	12,0	4,2	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L27 zaburzenia odpływu moczu
L86 badania w zakresie dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0002	84,62	15,38	-	-
16.0003	92,31	-	7,69	-
16.0004	100,00	-	-	-
16.0006	20,00	-	80,00	-
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	-	-	90,00	10,0
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	100,00	-	-	-
16.0015	80,00	-	20,00	-
16.0017	100,00	-	-	-
16.0020	-	100,00	-	-
16.0021	50,00	-	-	50,0
16.0022	-	100,00	-	-
16.0023	-	100,00	-	-
16.0025	-	25,00	50,00	25,0
16.0026	-	100,00	-	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0036	-	-	100,00	-
16.0050	-	-	100,00	-
Woj.	72,40	3,65	22,40	1,6

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

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0004	0,1	4,4	-	10,3	1,5	10,3
16.0006	0,0	-	-	20,0	20,0	40,0
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	9,1	-	9,1	-	36,4
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	6,1	3,0	3,0
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	2,1	-	5,7	1,6	7,3

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

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

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

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0002	4,2	2,6	3,0	2,8	-	53,8
16.0003	2,7	2,2	3,0	0,9	-	76,9
16.0004	1,4	2,1	1,0	1,2	32,4	92,6
16.0006	1,0	2,4	1,0	0,4	20,0	100,0
16.0007	2,5	2,2	2,0	1,0	-	75,0
16.0009	1,5	2,0	1,0	1,1	27,3	90,9
16.0010	5,7	2,5	5,5	2,9	-	40,0
16.0011	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
16.0013	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
16.0015	1,8	2,2	1,0	2,0	30,0	80,0
16.0017	1,3	2,1	1,0	1,0	6,1	97,0
16.0020	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
16.0021	1,5	2,2	1,5	1,4	50,0	100,0
16.0022	1,0	2,4	1,0	-	-	100,0
16.0023	-	2,3	-	-	100,0	100,0
16.0025	2,5	1,9	2,0	1,7	-	75,0
16.0026	3,0	2,4	3,0	-	-	100,0
16.0030	-	2,0	-	-	100,0	100,0
16.0036	7,0	2,1	7,0	-	-	-
16.0050	-	2,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,9	2,1	1,0	1,8	23,4	85,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	15,4	69,2	61,5	46,2
16.0003	-	69,2	46,2	30,8
16.0004	-	26,5	11,8	5,9
16.0006	-	40,0	40,0	40,0
16.0007	-	75,0	50,0	-
16.0009	-	36,4	27,3	27,3
16.0010	-	22,2	-	-
16.0011	-	-	-	-
16.0013	-	100,0	-	-
16.0015	-	40,0	-	-
16.0017	-	39,4	12,1	-
16.0020	100,0	100,0	100,0	-
16.0021	-	-	-	-
16.0022	100,0	100,0	100,0	100,0
16.0023	100,0	100,0	-	-
16.0025	25,0	33,3	33,3	33,3
16.0026	100,0	100,0	100,0	-
16.0030	-	90,0	60,0	60,0
16.0036	-	-	-	-
16.0050	-	50,0	-	-
Woj.	3,6	42,3	22,8	14,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

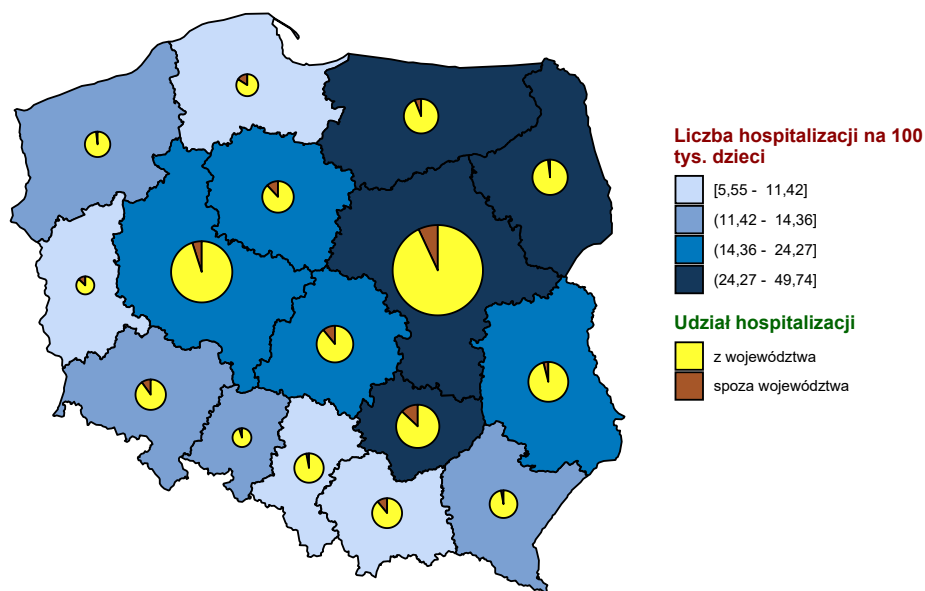
2.1.1.2 Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego dzieci

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

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

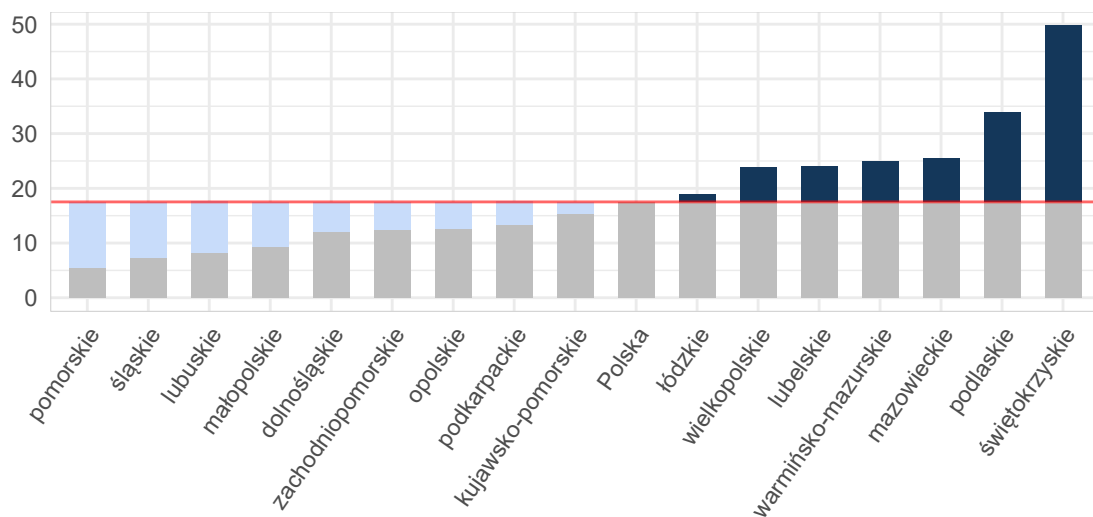
¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: R31, R33, R34, R35, R39.1, R39.2, R39.8, R80.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

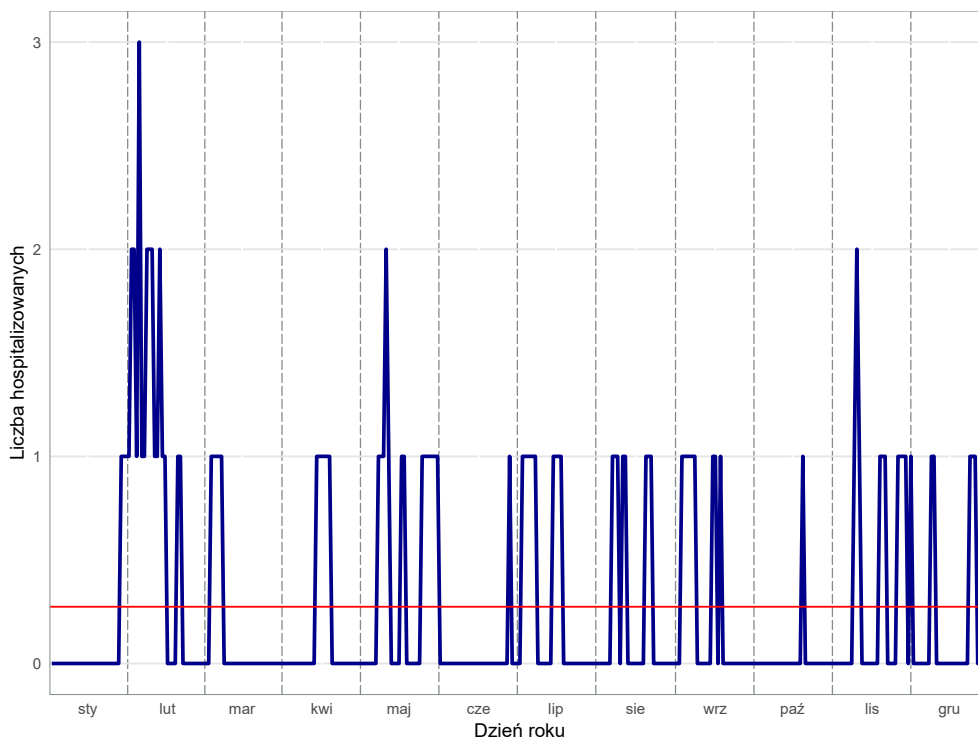
Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

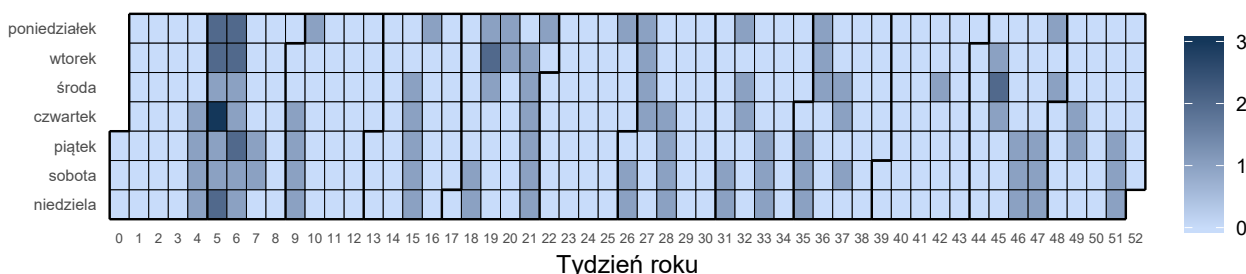
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na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

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzescki
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 27,03% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

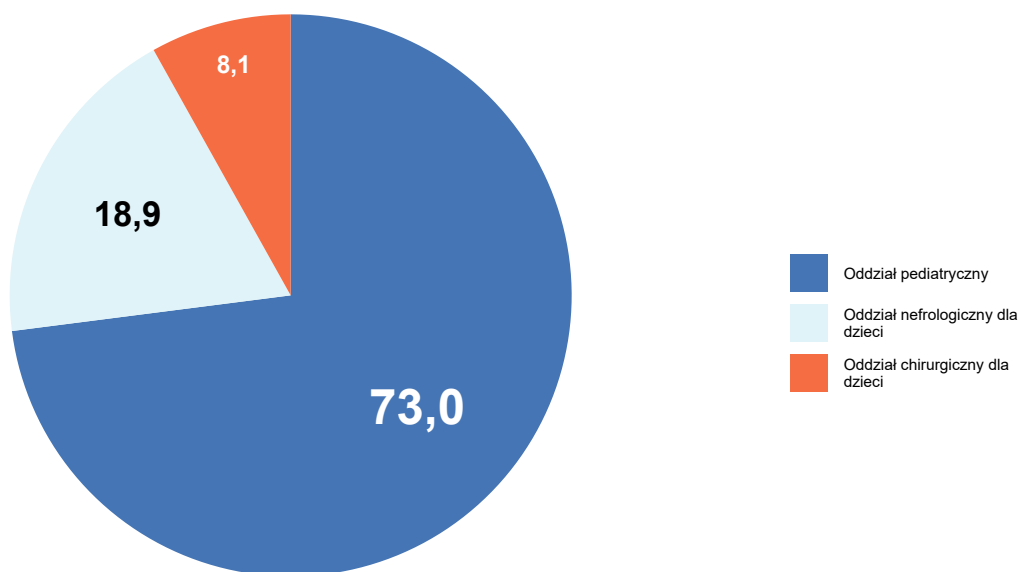
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,01	0,01	-	-	27,0	27,0
16.0002	0,01	0,01	0,00	-	16,2	43,2
16.0023	0,01	0,01	-	-	16,2	59,5
16.0006	0,00	0,00	-	-	10,8	70,3
16.0010	0,00	0,00	-	-	8,1	78,4
16.0005	0,00	0,00	-	-	5,4	83,8
16.0001	0,00	0,00	0,00	-	2,7	86,5
16.0009	0,00	0,00	-	-	2,7	89,2
16.0014	0,00	0,00	-	-	2,7	91,9
16.0026	0,00	0,00	-	-	2,7	94,6
16.0036	0,00	0,00	-	-	2,7	97,3
16.1224	0,00	0,00	0,00	-	2,7	100,0
Woj.	0,04	0,04	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,9%.

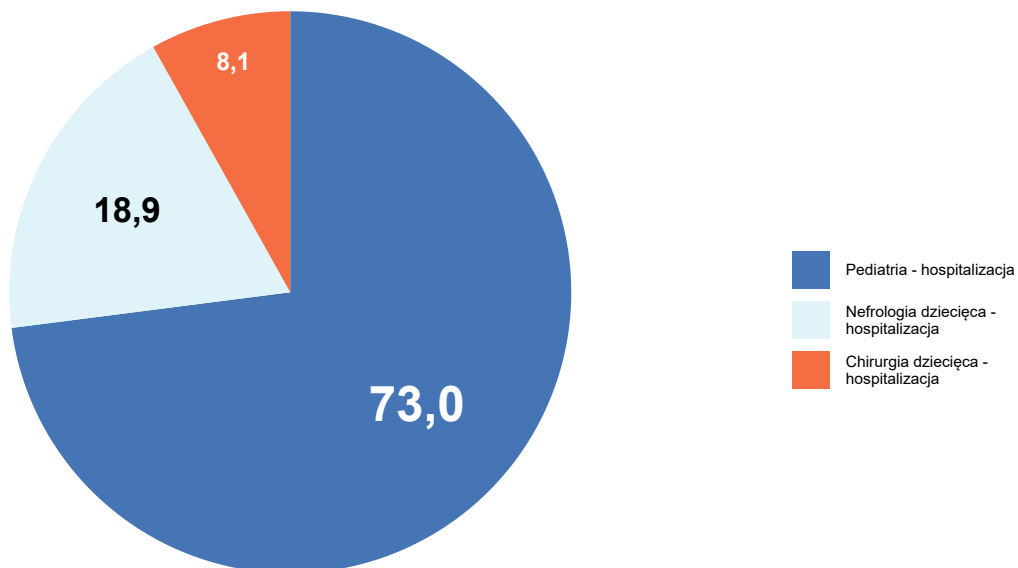
¹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,00	0,01	-	0,01
16.0002	-	-	0,01	0,01
16.0023	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,03	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,00	0,01	-	0,01
16.0002	-	-	0,01	0,01
16.0023	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,03	0,04

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 [%]
16.0001	9,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0002	6,3	16,7	33,3	33,3	33,3	-

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0005	5,0	50,0	50,0	50,0	-	-
16.0006	10,2	75,0	25,0	25,0	25,0	25,0
16.0007	10,9	50,0	20,0	10,0	30,0	40,0
16.0009	3,0	-	100,0	-	-	-
16.0010	5,7	-	66,7	-	33,3	-
16.0014	17,0	-	-	-	-	100,0
16.0023	1,8	33,3	100,0	-	-	-
16.0026	7,0	-	-	100,0	-	-
16.0036	16,0	100,0	-	-	-	100,0
16.1224	-	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	7,5	40,5	43,2	16,2	21,6	18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa 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 zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0002	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0006	0,00	-	-	75,00	25,00	-
16.0007	0,01	-	10,00	30,00	50,00	10,00
16.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0023	0,01	16,67	50,00	33,33	-	-
16.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,00	100,00	-	-	-	-

²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,04	5,41	18,92	43,24	27,03	5,41

^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 [%]			
16.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0002	-	50,0	50,0	13,5	12,7	16,7
16.0005	-	-	100,0	2,1	2,1	50,0
16.0006	-	-	100,0	11,7	13,2	75,0
16.0007	-	70,0	30,0	47,6	38,7	10,0
16.0009	-	-	100,0	18,5	18,5	-
16.0010	-	33,3	66,7	7,3	0,0	33,3
16.0014	-	100,0	-	41,9	41,9	-
16.0023	16,7	-	83,3	56,7	0,0	66,7
16.0026	-	100,0	-	63,6	63,6	-
16.0036	-	-	100,0	21,6	21,6	-
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,7	35,1	62,2	30,2	10,8	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.82%. 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 64.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (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 [%]
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0007	60,0	40,0	-	100,0	-	20	75,0

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

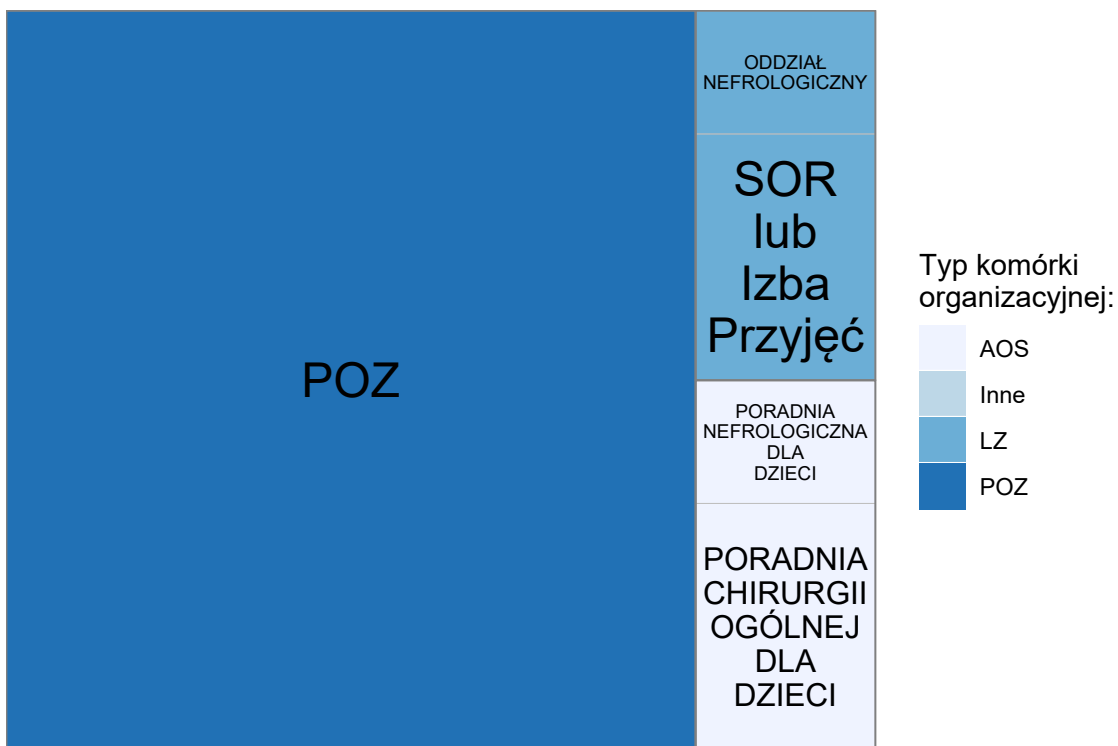
Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	28	66,7
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.1224	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	70,3	29,7	-	100,0	27,3	7	81,8

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 2.1.406 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: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0002	66,67	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	25,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	80,00	12,50	100,00	-	37,50	66,67	33,33	50,00	-
16.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0023	100,00	16,67	-	100,00	-	-	-	83,33	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	78,38	10,34	33,33	66,67	10,34	66,67	33,33	79,31	-

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 [%]
16.0001	0,00	100,00	-
16.0002	0,01	100,00	-
16.0005	0,00	100,00	-
16.0006	0,00	100,00	-
16.0007	0,01	100,00	50,00
16.0009	0,00	100,00	-
16.0010	0,00	100,00	-
16.0014	0,00	100,00	-
16.0023	0,01	100,00	-
16.0026	0,00	100,00	-
16.0036	0,00	100,00	-
16.1224	0,00	100,00	-
Woj.	0,04	100,00	13,51

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 [%]
16.0001	0,0	-	100,0	-
16.0002	0,0	-	83,3	16,7
16.0005	0,0	-	100,0	-
16.0006	0,0	-	100,0	-
16.0007	0,0	50,0	50,0	-
16.0009	0,0	-	-	100,0
16.0010	0,0	-	100,0	-
16.0014	0,0	-	100,0	-
16.0023	0,0	-	100,0	-
16.0026	0,0	-	100,0	-
16.0036	0,0	-	100,0	-
16.1224	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,0	13,5	81,1	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 hospitalizacji	CUM [%]	Urodynamika [%]
16.0001	1	-	-
16.0002	6	33,3	-
16.0005	2	-	-
16.0006	4	-	-
16.0007	10	-	-
16.0009	1	-	-
16.0010	3	-	-
16.0014	1	-	-
16.0023	6	-	-
16.0026	1	-	-
16.0036	1	-	-
16.1224	1	-	-
Woj.	37	5,4	-

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 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.44: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	66,67	33,33	-
16.0005	-	-	100,00
16.0006	75,00	25,00	-
16.0007	20,00	-	80,00
16.0009	-	-	100,00
16.0010	100,00	-	-
16.0014	-	-	100,00
16.0023	100,00	-	-
16.0026	-	-	100,00
16.0036	100,00	-	-
16.1224	100,00	-	-
Woj.	56,76	8,11	35,14

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	16,7	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	2,7	-	-

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

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

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

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

Tabela 2.1.46: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	-	1,0	-	-	100,0	100,0
16.0002	3,5	3,0	3,5	2,3	16,7	50,0
16.0005	1,5	3,1	1,5	0,7	-	100,0
16.0006	2,5	2,8	2,0	1,0	-	75,0
16.0007	2,9	3,0	2,0	2,0	-	80,0
16.0009	1,0	2,1	1,0	-	-	100,0
16.0010	2,3	2,8	2,0	1,5	-	66,7
16.0014	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
16.0023	3,3	2,6	3,0	1,5	-	66,7
16.0026	4,0	2,6	4,0	-	-	-
16.0036	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0
16.1224	-	3,5	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,7	2,8	2,0	1,7	8,1	73,0

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

Tabela 2.1.47 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641²³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.47: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	-	-	-
16.0002	33,3	50,0	33,3	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	25,0	75,0	-	-
16.0007	-	30,0	-	-
16.0009	-	100,0	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0023	-	16,7	-	-
16.0026	-	100,0	-	-
16.0036	-	-	-	-
16.1224	-	-	-	-
Woj.	8,1	32,4	5,4	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

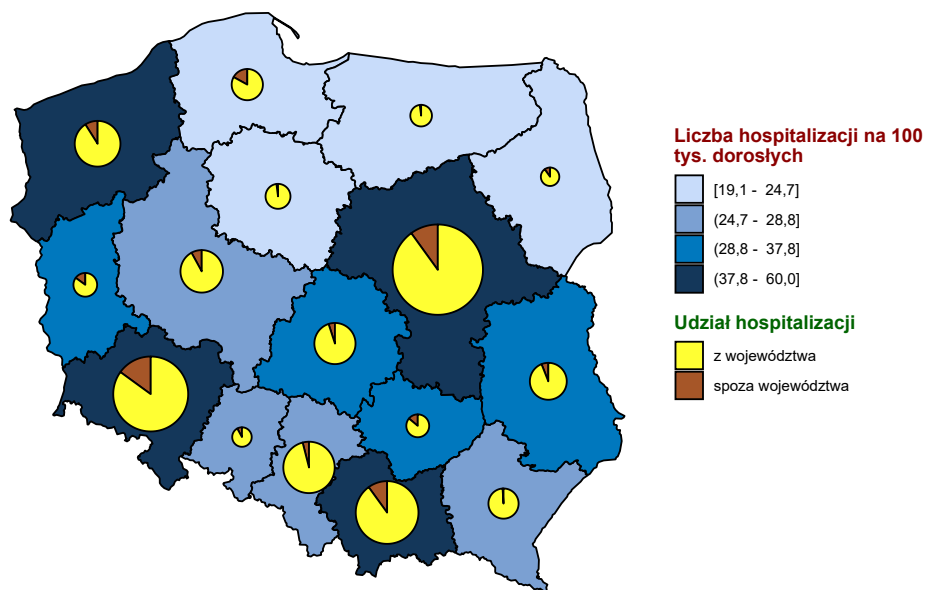
²³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

2.1.2 Choroby kłębuszków nerkowych

2.1.2.1 Choroby kłębuszków nerkowych dorośli

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

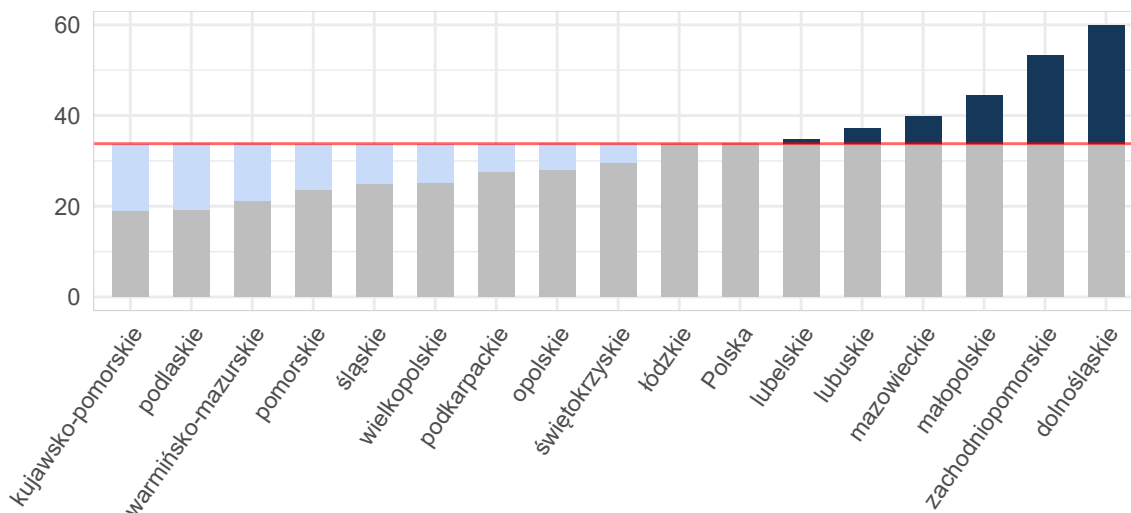
Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

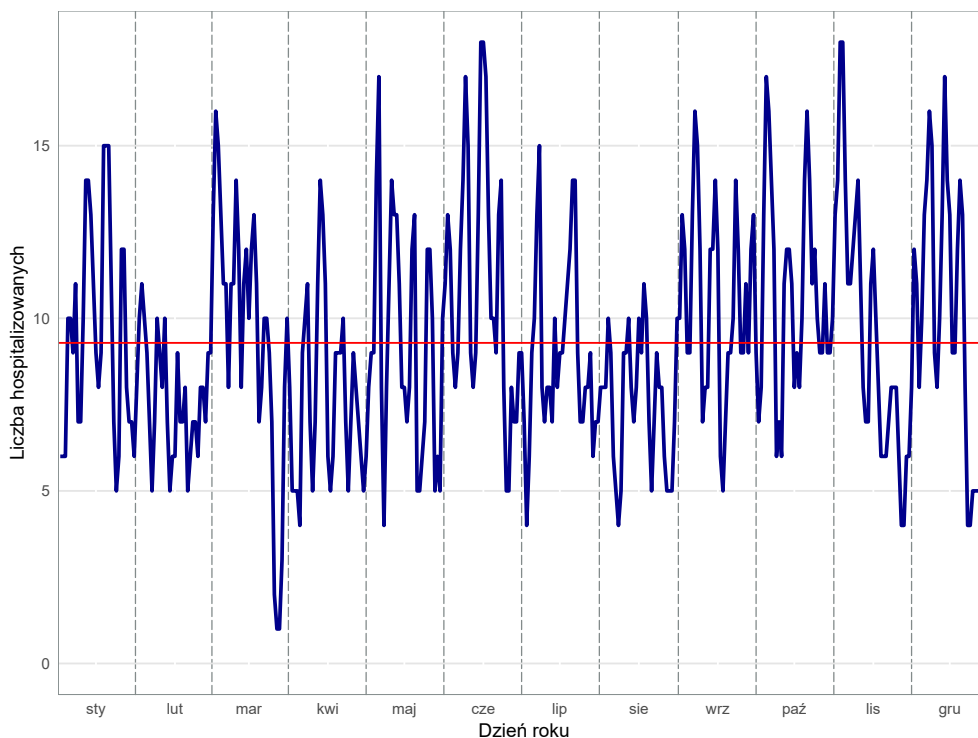
Tabela 2.1.48: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

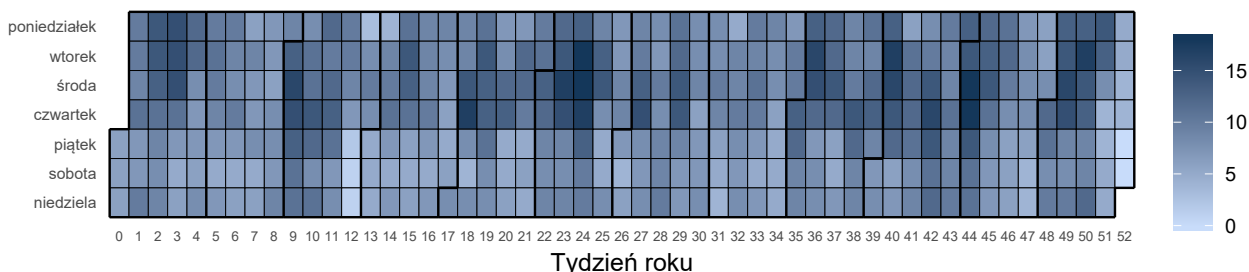
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński

Tabela 2.1.49: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	watecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokotowskiego Pum	policki
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,46 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 61,04% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0004	0,22	0,46	0,02	-	61,0	61,0
16.0003	0,12	0,18	-	-	23,9	85,0
16.0043	0,02	0,03	-	-	3,6	88,6
16.0002	0,01	0,02	-	-	2,3	90,8
16.0011	0,01	0,01	-	-	1,3	92,2
16.0010	0,01	0,01	-	-	0,9	93,1
16.0027	0,01	0,01	-	-	0,9	94,0
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	94,7
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	95,3
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,7	96,0
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	96,5
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,5	97,1
16.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,6
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,42	0,75	0,02	-	100,0	100,0

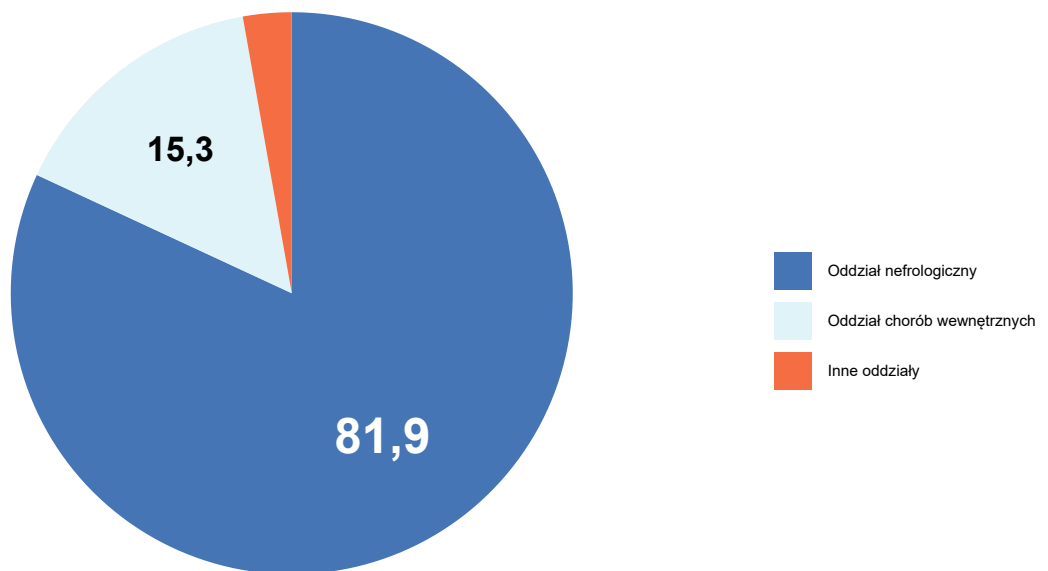
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich

²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)

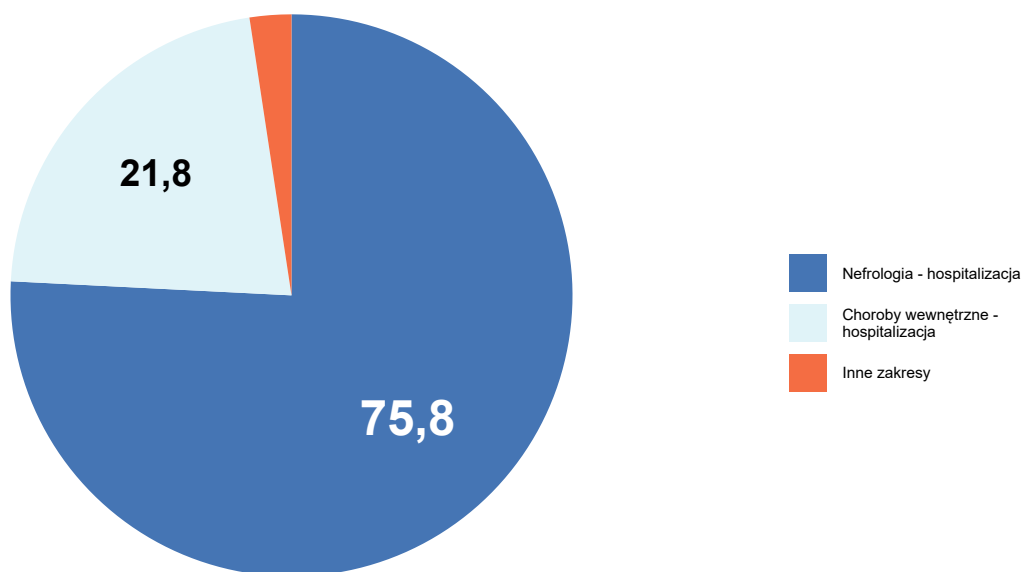
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

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 diabetologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,45	-	0,00	-	-	0,00	0,46
16.0003	0,14	0,04	-	-	-	0,00	0,18
16.0043	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0007	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
16.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,62	0,12	0,01	0,00	0,00	0,01	0,75

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,41	0,05	0,00	-	-	0,00	0,46
16.0003	0,14	0,04	-	-	-	0,00	0,18
16.0043	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0007	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
16.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,57	0,16	0,01	0,00	0,00	0,00	0,75

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 [%]
16.0002	63,1	23,5	-	5,9	17,6	5,9	70,6
16.0003	55,6	39,4	3,3	14,4	11,1	27,8	43,3
16.0004	50,8	39,7	6,1	13,3	22,7	25,5	32,5

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 [%]
16.0005	54,0	25,0	-	-	25,0	50,0	25,0
16.0006	60,2	25,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0007	41,0	40,0	60,0	-	-	-	40,0
16.0009	63,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0010	63,6	100,0	-	14,3	14,3	14,3	57,1
16.0011	72,3	60,0	-	-	-	30,0	70,0
16.0013	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0014	66,3	66,7	-	-	-	-	100,0
16.0015	54,2	20,0	-	20,0	-	60,0	20,0
16.0020	62,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0021	63,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	59,2	25,0	25,0	-	-	25,0	50,0
16.0024	57,8	50,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0026	40,5	50,0	-	50,0	-	50,0	-
16.0027	72,0	28,6	-	-	-	14,3	85,7
16.0034	55,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0036	57,6	20,0	-	-	-	60,0	40,0
16.0043	47,5	37,0	11,1	18,5	14,8	33,3	22,2
16.1224	88,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	53,1	39,6	5,5	12,8	18,0	26,2	37,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.54 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.54: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,02	5,88	5,88	29,41	58,82	-
16.0003	0,18	7,22	18,89	38,89	26,67	8,33
16.0004	0,46	8,28	30,50	42,70	16,56	1,96
16.0005	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
16.0006	0,00	-	-	75,00	25,00	-
16.0007	0,00	20,00	40,00	-	40,00	-

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.54: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,01	-	28,57	14,29	42,86	14,29
16.0011	0,01	-	-	10,00	70,00	20,00
16.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
16.0015	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0023	0,00	-	25,00	25,00	-	50,00
16.0024	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
16.0026	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0027	0,01	-	-	28,57	28,57	42,86
16.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,00	-	-	60,00	40,00	-
16.0043	0,03	-	51,85	40,74	7,41	-
16.1224	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,75	7,18	26,20	40,16	21,94	4,52

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 2.1.55. 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 [%]			
16.0002	5,9	23,5	70,6	23,8	9,6	11,8
16.0003	5,0	44,4	50,6	29,4	0,0	19,4
16.0004	9,8	54,5	35,7	49,6	29,5	19,0
16.0005	-	-	100,0	5,5	2,1	50,0
16.0006	-	-	100,0	13,0	15,7	25,0
16.0007	-	40,0	60,0	22,4	0,0	-
16.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0010	-	42,9	57,1	17,2	15,0	14,3
16.0011	-	10,0	90,0	3,7	0,0	60,0
16.0013	-	-	100,0	14,3	14,3	-
16.0014	-	-	100,0	1,7	0,0	33,3
16.0015	-	20,0	80,0	7,0	0,0	20,0
16.0020	-	-	100,0	22,1	22,1	-
16.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0023	-	50,0	50,0	8,4	8,3	25,0
16.0024	-	-	100,0	8,1	7,5	75,0
16.0026	-	50,0	50,0	9,4	9,4	-
16.0027	-	28,6	71,4	13,9	10,9	57,1
16.0034	-	-	100,0	19,8	19,8	100,0
16.0036	-	20,0	80,0	15,2	25,0	40,0
16.0043	59,3	11,1	29,6	37,8	40,3	37,0
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	9,4	46,5	44,0	40,1	16,9	20,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, 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 29.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.1%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (76.19%).

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

Tabela 2.1.56: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0036	20,0	80,0	-	100,0	50,0	2	100,0
16.0007	40,0	60,0	-	100,0	33,3	84	33,3
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	64,4	35,6	-	100,0	6,2	6	79,7
16.0024	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	92,6	7,2	0,2	100,0	24,2	2	66,7
16.0043	40,7	59,3	-	100,0	12,5	7	68,8
16.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0027	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	52,9	47,1	-	100,0	50,0	0	87,5
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	57,1	42,9	-	100,0	33,3	9	66,7
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
Woj.	80,9	19,0	0,1	100,0	22,4	5	76,9

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

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

Wykres 2.1.25: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.57: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0002	76,47	46,15	83,33	-	16,67	-	53,85	14,29	-	85,71	-	-
16.0003	65,00	27,35	43,75	12,50	12,50	21,88	31,62	83,78	8,11	-	39,32	1,71
16.0004	54,47	34,40	56,98	12,79	11,63	6,98	50,40	84,13	11,90	1,59	15,20	-
16.0005	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
16.0006	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	60,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	-	-	-	-
16.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	50,00	-	-	-	-	-	40,00	50,00	-	-	60,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0024	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.57: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0027	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	75,00
16.0034	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	80,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-
16.0043	100,00	25,93	-	57,14	-	14,29	51,85	100,00	-	-	22,22	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	60,51	30,33	49,28	13,77	10,87	15,22	41,98	81,15	9,42	4,19	26,37	1,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁸. 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 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0002	0,02	-	-	-	100,00
16.0003	0,18	-	-	-	100,00
16.0004	0,46	0,65	0,22	100,00	99,78
16.0005	0,00	-	-	-	100,00
16.0006	0,00	-	-	-	100,00
16.0007	0,00	-	-	-	100,00
16.0009	0,00	-	-	-	100,00
16.0010	0,01	-	-	-	100,00
16.0011	0,01	10,00	-	-	100,00
16.0013	0,00	-	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	-	100,00
16.0015	0,00	-	-	-	100,00
16.0020	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,00	-	-	-	100,00
16.0023	0,00	-	-	-	100,00
16.0024	0,00	-	-	-	100,00
16.0026	0,00	-	-	-	100,00
16.0027	0,01	-	-	-	100,00
16.0034	0,00	-	-	-	100,00
16.0036	0,00	-	-	-	100,00
16.0043	0,03	-	-	-	100,00
16.1224	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,75	0,53	0,13	100,00	99,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 [%]
16.0004	0,22	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,13	100,00	-	-	-	-

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.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L86 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,0	64,7	11,8	17,6	5,9	-	-
16.0003	0,2	49,4	31,7	18,3	0,6	-	-
16.0004	0,5	50,5	40,1	8,3	0,2	0,7	0,2
16.0005	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0006	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-
16.0007	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
16.0009	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	42,9	42,9	14,3	-	-
16.0011	0,0	20,0	30,0	30,0	10,0	10,0	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0021	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0023	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
16.0024	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	71,4	-	28,6	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
16.0043	0,0	66,7	25,9	7,4	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,8	51,1	35,6	12,0	0,7	0,5	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
L86 badania w zakresie dróg moczowych
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwipochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
16.0002	17	-	-
16.0003	180	4,4	1,1
16.0004	459	12,6	-
16.0005	4	-	25,0
16.0006	4	-	25,0
16.0007	5	-	-
16.0009	1	-	-
16.0010	7	-	-
16.0011	10	-	-
16.0013	2	-	50,0
16.0014	3	-	-
16.0015	5	-	-
16.0020	1	-	-
16.0021	2	-	-
16.0023	4	-	-
16.0024	4	-	-
16.0026	2	-	-
16.0027	7	-	-
16.0034	1	-	-
16.0036	5	-	-
16.0043	27	29,6	-
16.1224	2	-	-
Woj.	752	9,8	0,7

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

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0002	94,12	5,88	-	-
16.0003	34,44	0,56	63,33	1,7
16.0004	99,78	-	0,22	-
16.0005	100,00	-	-	-
16.0006	-	25,00	75,00	-
16.0007	40,00	-	60,00	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	14,29	-	71,43	14,3
16.0011	-	10,00	80,00	10,0
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	-	33,33	66,67	-
16.0015	20,00	-	80,00	-
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	50,00	50,00	-	-
16.0023	75,00	25,00	-	-
16.0024	-	25,00	75,00	-

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	14,29	85,71	-
16.0034	-	100,00	-	-
16.0036	80,00	-	20,00	-
16.0043	-	-	100,00	-
16.1224	-	-	100,00	-
Woj.	73,40	1,33	24,60	0,7

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0002	0,0	-	-	5,9	5,9	11,8
16.0003	0,2	2,2	0,6	15,0	11,7	15,6
16.0004	0,5	3,7	2,2	27,7	23,3	27,2
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	100,0	-	100,0
16.0010	0,0	14,3	14,3	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	10,0	10,0	-
16.0013	0,0	100,0	100,0	50,0	50,0	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	33,3
16.0015	0,0	20,0	-	20,0	20,0	20,0
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	25,0	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	100,0	100,0	-
16.0036	0,0	-	-	40,0	40,0	-
16.0043	0,0	-	-	11,1	7,4	7,4
16.1224	0,0	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	0,8	3,5	2,0	22,3	18,5	21,3

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

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

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

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

Tabela 2.1.66: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0002	4,3	4,7	3,0	3,3	-	58,8
16.0003	7,0	4,8	4,0	6,0	-	43,9
16.0004	3,0	4,3	2,0	2,3	4,1	78,2
16.0005	5,8	4,4	6,0	2,1	-	25,0
16.0006	14,0	5,4	10,0	12,8	-	-
16.0007	5,4	4,4	2,0	6,1	-	60,0
16.0009	23,0	5,2	23,0	-	-	-
16.0010	6,7	5,3	4,0	5,8	-	28,6
16.0011	8,4	7,9	7,5	5,9	-	20,0
16.0013	8,5	5,6	8,5	6,4	-	-
16.0014	10,0	5,8	6,0	7,8	-	-
16.0015	9,8	4,6	8,0	4,7	-	-
16.0020	10,0	5,2	10,0	-	-	-
16.0021	20,5	5,4	20,5	13,4	-	-
16.0023	2,5	4,5	3,0	1,5	25,0	50,0
16.0024	3,8	3,9	3,0	1,5	-	75,0
16.0026	3,5	4,3	3,5	2,1	-	50,0
16.0027	6,9	5,1	7,0	4,8	-	28,6
16.0034	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
16.0036	7,6	4,8	3,0	8,2	-	60,0
16.0043	6,4	4,6	4,0	5,9	-	37,0
16.1224	15,0	9,4	15,0	11,3	-	-
Woj.	4,6	4,6	2,5	4,6	2,7	63,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	5,9	23,5	-	-
16.0003	0,6	52,0	26,0	22,0
16.0004	-	22,2	9,2	5,4
16.0005	-	25,0	25,0	-
16.0006	25,0	75,0	75,0	-
16.0007	-	-	-	-
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	16,7	-	-
16.0011	10,0	44,4	33,3	33,3
16.0013	-	-	-	-
16.0014	33,3	-	-	-
16.0015	-	40,0	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0021	50,0	50,0	-	-
16.0023	25,0	50,0	25,0	-
16.0024	25,0	75,0	25,0	25,0
16.0026	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0027	14,3	14,3	-	-
16.0034	100,0	-	-	-
16.0036	-	20,0	20,0	20,0
16.0043	-	51,9	48,1	29,6
16.1224	-	-	-	-
Woj.	1,3	30,9	14,9	10,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

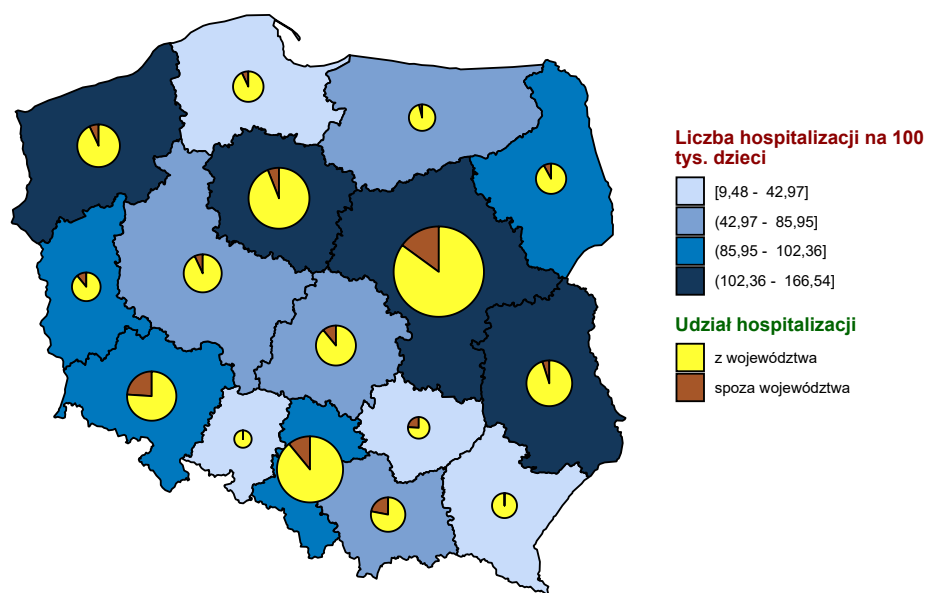
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby kłębuszków nerkowych dzieci

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

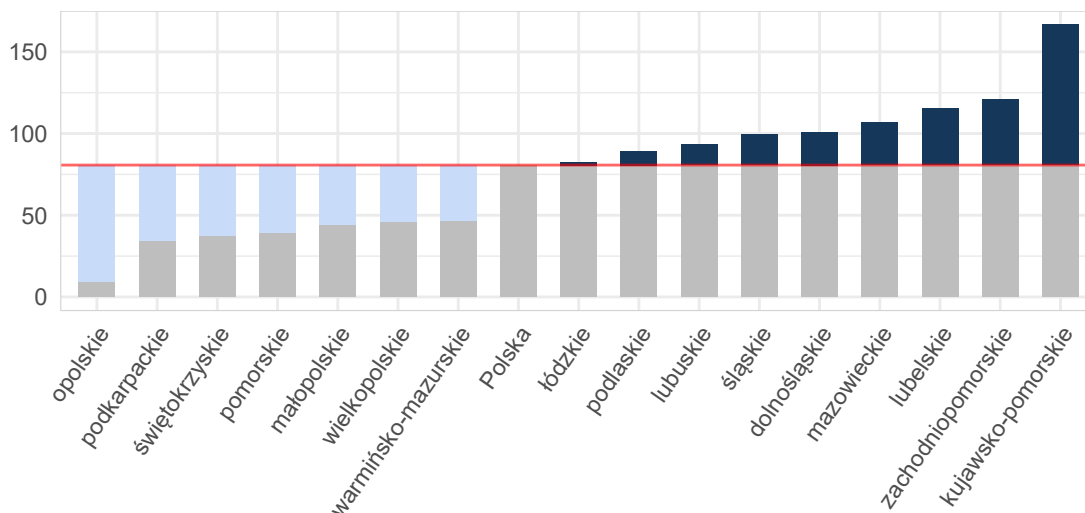
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

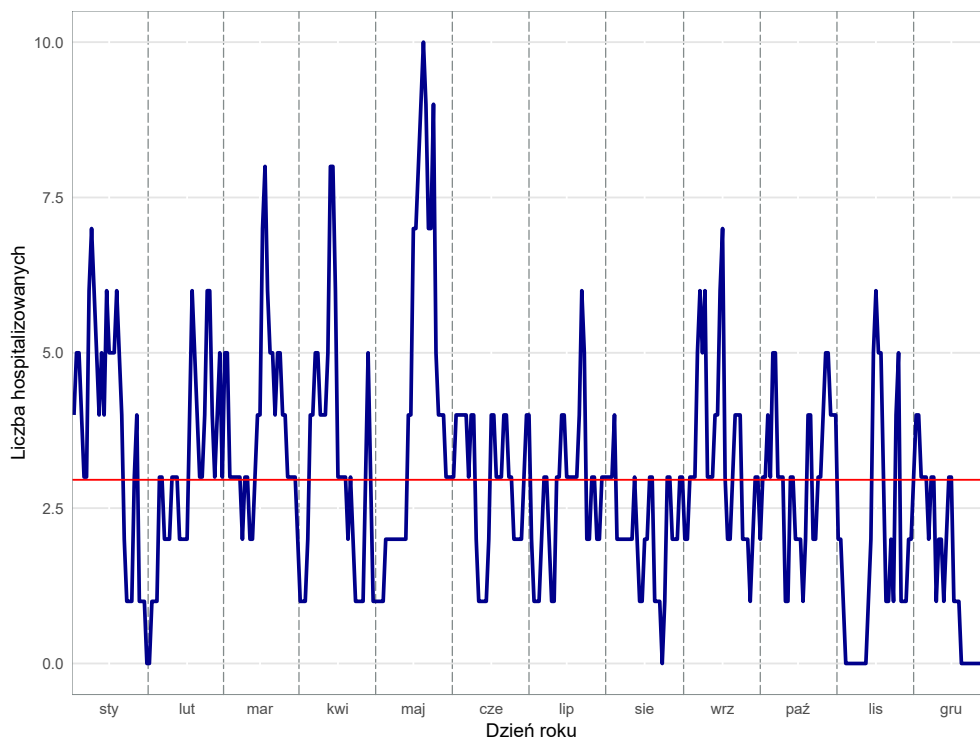
Tabela 2.1.68: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

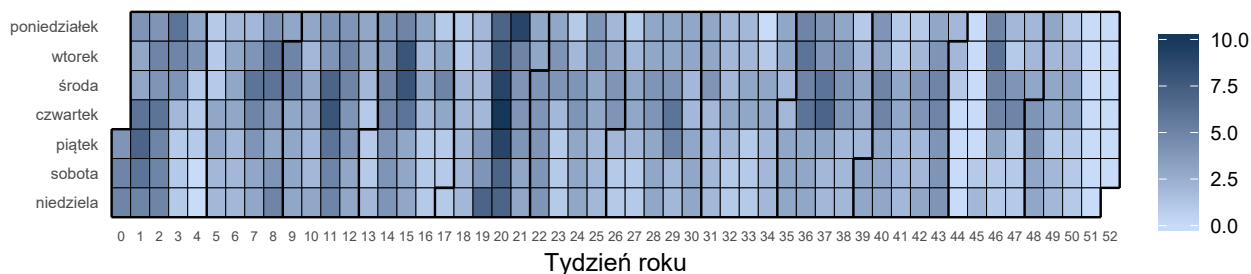
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.27 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 75,91% 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

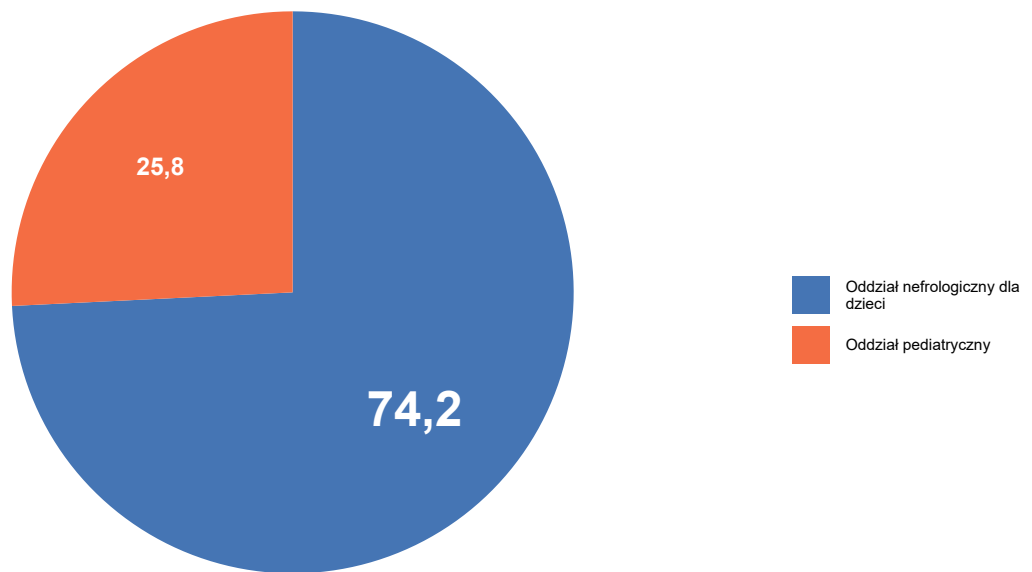
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,09	0,27	0,14	-	75,9	75,9
16.0021	0,02	0,06	0,01	-	16,5	92,4
16.0002	0,00	0,01	-	-	3,6	96,1
16.0023	0,01	0,01	-	-	1,7	97,8
16.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,1	98,9
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,11	0,36	0,15	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² 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%.

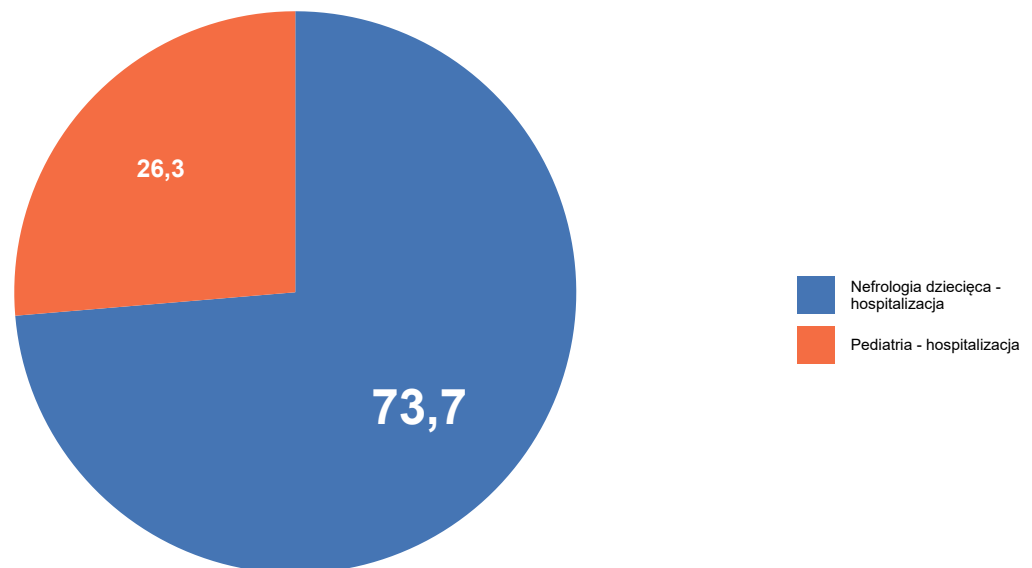
³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,26	0,01	0,27
16.0021	-	0,06	0,06
16.0002	-	0,01	0,01
16.0023	-	0,01	0,01
16.0005	-	0,00	0,00
16.0013	-	0,00	0,00
16.0006	-	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
Woj.	0,26	0,09	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,26	0,01	0,27
16.0021	-	0,06	0,06
16.0002	-	0,01	0,01
16.0023	-	0,01	0,01
16.0005	-	0,00	0,00
16.0013	-	0,00	0,00
16.0006	-	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
Woj.	0,26	0,09	0,36

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 [%]
16.0002	5,8	-	-	92,3	7,7	-
16.0005	9,5	75,0	-	25,0	75,0	-
16.0006	4,0	-	-	100,0	-	-
16.0007	8,5	42,1	10,7	41,7	28,0	19,6
16.0010	3,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0013	11,0	50,0	-	50,0	-	50,0
16.0021	11,6	30,5	-	18,6	42,4	39,0
16.0023	1,5	50,0	83,3	16,7	-	-

Tabela 2.1.73: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
Woj.	8,8	39,2	9,8	39,2	29,4	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.74: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,01	-	-	92,31	7,69	-
16.0005	0,00	-	-	75,00	25,00	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,27	5,17	14,02	42,80	38,01	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0021	0,06	10,17	1,69	25,42	52,54	10,17
16.0023	0,01	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,36	5,60	10,92	43,42	38,38	1,68

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.75. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

³³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.75: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0002	-	-	100,0	11,5	14,2	84,6
16.0005	25,0	-	75,0	54,1	17,8	100,0
16.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0007	9,6	72,3	18,1	73,6	69,3	43,2
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0013	-	-	100,0	16,9	16,9	100,0
16.0021	-	98,3	1,7	54,6	48,6	30,5
16.0023	16,7	33,3	50,0	9,0	8,5	33,3
Woj.	7,8	71,7	20,4	66,1	59,4	43,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.31%. 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 19.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.76. 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

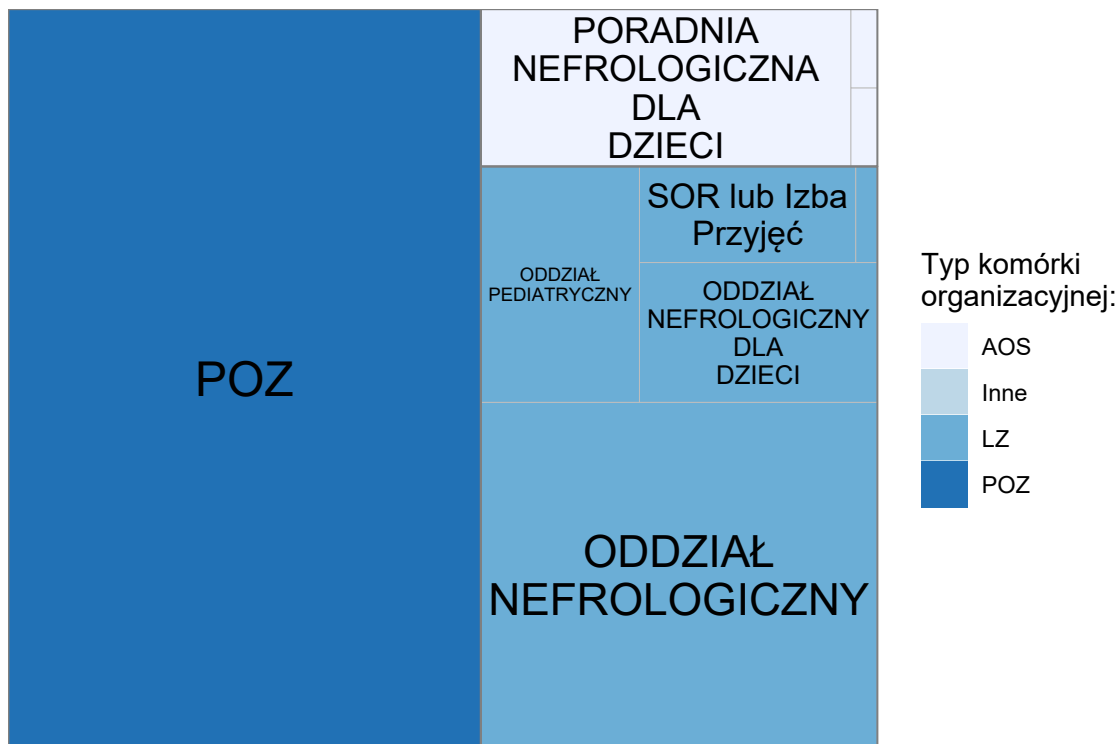
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0021	16,9	83,1	-	100,0	10,2	2	85,7
16.0007	25,1	74,9	-	100,0	30,5	9	50,2
16.0002	92,3	7,7	-	100,0	-	5	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	29,1	70,9	-	100,0	26,5	5	57,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby kłębuszków nerkowych. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

³⁴Czas 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	Pozostale [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	
16.0002	30,77	-	-	-	-	-	25,00	-	-	100,00	75,00	-
16.0005	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	88,19	45,61	60,55	16,51	14,68	7,34	12,13	96,55	3,45	-	42,26	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0021	93,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0023	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
Woj.	86,55	35,92	59,46	16,22	14,41	9,01	9,71	93,33	3,33	3,33	54,37	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0002	0,01	100,00	-
16.0005	0,00	100,00	-
16.0006	0,00	100,00	-
16.0007	0,27	100,00	0,37
16.0010	0,00	100,00	-
16.0013	0,00	100,00	-
16.0021	0,06	100,00	-
16.0023	0,01	100,00	-
Woj.	0,36	100,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.79: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L86 [%]	L84F [%]	P18 [%]
16.0002	0,0	-	-	-	100,0
16.0005	0,0	-	-	25,0	75,0
16.0006	0,0	-	-	-	100,0
16.0007	0,3	63,5	0,4	31,0	5,2
16.0010	0,0	-	-	-	100,0
16.0013	0,0	-	-	-	100,0
16.0021	0,1	28,8	-	64,4	6,8
16.0023	0,0	33,3	-	66,7	-
Woj.	0,4	53,5	0,3	35,6	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
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 2.1.81: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
16.0002	13	-	-
16.0005	4	-	-
16.0006	1	-	-
16.0007	271	7,4	-
16.0010	1	-	-
16.0013	2	-	-
16.0021	59	-	-
16.0023	6	-	-

Tabela 2.1.81: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
Woj.	357	5,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.83 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.83: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0002	46,15	15,38	38,46
16.0005	25,00	-	75,00
16.0006	-	100,00	-
16.0007	1,85	0,37	97,79
16.0010	-	100,00	-
16.0013	-	100,00	-
16.0021	100,00	-	-
16.0023	100,00	-	-
Woj.	21,57	1,96	76,47

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

W tabeli 2.1.84 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.84: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0002	0,0	7,7	7,7	23,1	23,1	23,1
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,3	0,7	0,7	27,7	27,3	28,8
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0021	0,1	-	-	18,6	18,6	18,6
16.0023	0,0	-	-	-	-	-

³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.84: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	0,4	0,8	0,8	25,2	24,9	25,8

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

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

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

Tabela 2.1.85: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0002	6,2	4,0	2,0	5,9	-	53,8
16.0005	2,0	3,1	2,0	1,3	25,0	75,0
16.0006	1,0	5,3	1,0	-	-	100,0
16.0007	3,3	3,8	-	5,4	50,2	73,8
16.0010	1,0	5,5	1,0	-	-	100,0
16.0013	1,5	3,2	1,5	0,7	-	100,0
16.0021	1,6	3,3	2,0	0,7	23,7	98,3
16.0023	8,5	4,9	8,5	1,0	-	-
Woj.	3,2	3,7	2,0	5,0	42,3	76,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.86** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.86: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	15,4	15,4	15,4	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-
16.0007	0,4	20,3	7,4	7,4
16.0010	100,0	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-
16.0021	-	5,1	-	-
16.0023	-	33,3	-	-
Woj.	2,0	17,4	6,2	5,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

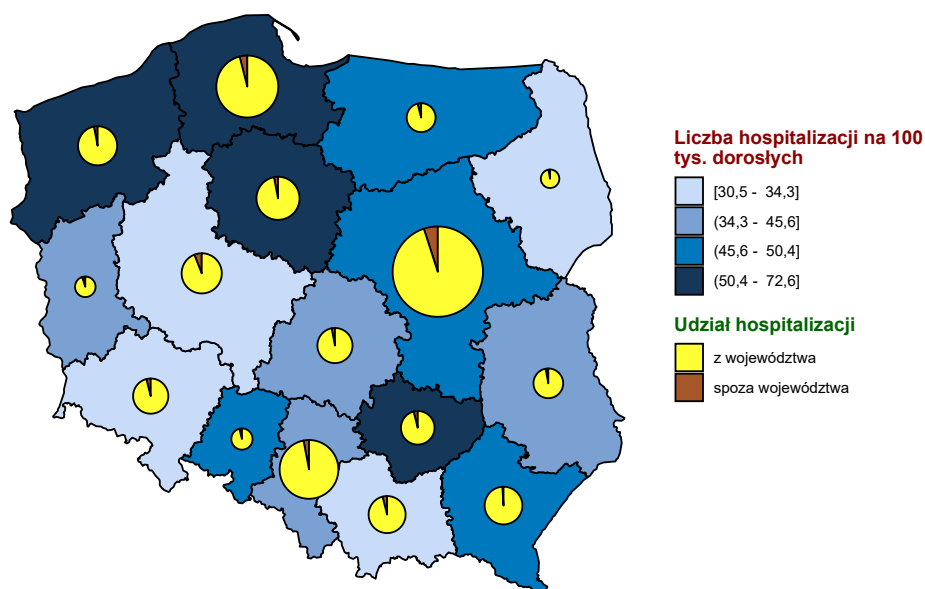
³⁶Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

2.1.3 Choroby cewkowo-śródmiąższowe

2.1.3.1 Choroby cewkowo-śródmiąższowe dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 3,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

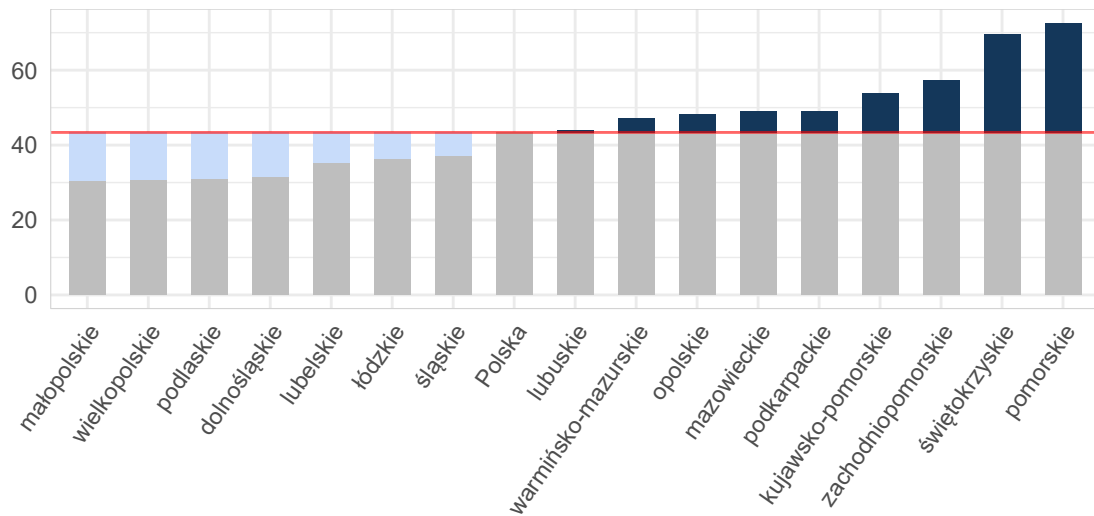
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁷W 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

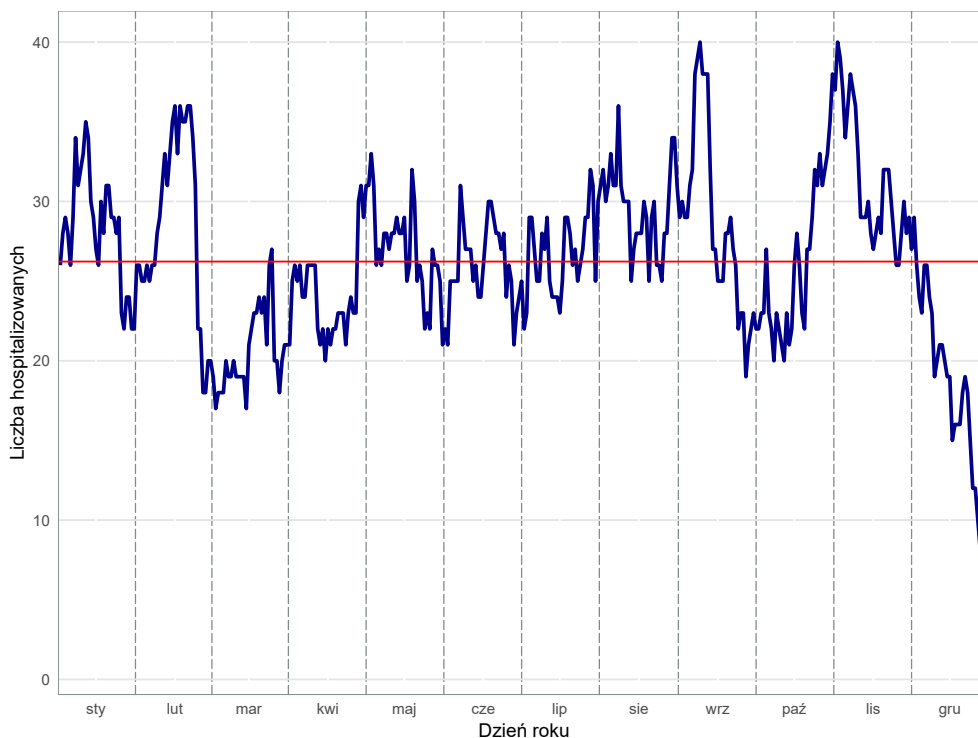
Tabela 2.1.87: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

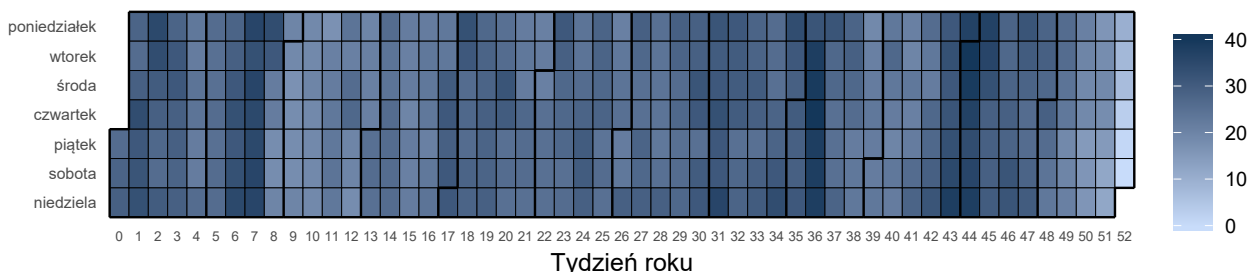
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 26 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 40, a minimalna 1. 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.88: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.88: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 20,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.89 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,16	0,16	-	-	20,1	20,1
16.0005	0,13	0,14	0,00	-	16,9	37,0
16.0004	0,12	0,13	0,00	-	15,6	52,6
16.0006	0,04	0,04	-	-	5,3	57,9
16.0016	0,04	0,04	0,00	-	5,3	63,2
16.0001	0,04	0,04	-	-	5,1	68,3
16.0010	0,03	0,03	-	-	3,7	72,0
16.1224	0,03	0,03	0,00	-	3,7	75,7
16.0007	0,03	0,03	-	-	3,6	79,3
16.0019	0,02	0,02	-	-	3,0	82,2
16.0017	0,02	0,02	-	-	2,8	85,1
16.0013	0,02	0,02	-	-	2,5	87,5
16.0015	0,02	0,02	-	-	2,0	89,5
16.0002	0,01	0,01	-	-	1,6	91,1
16.0026	0,01	0,01	-	-	1,5	92,6
16.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	93,8
16.0043	0,01	0,01	-	-	1,2	95,1
16.0020	0,01	0,01	-	-	0,9	95,9
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,7	96,7
16.0022	0,01	0,01	-	-	0,7	97,4
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	98,0
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,6	98,6
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4

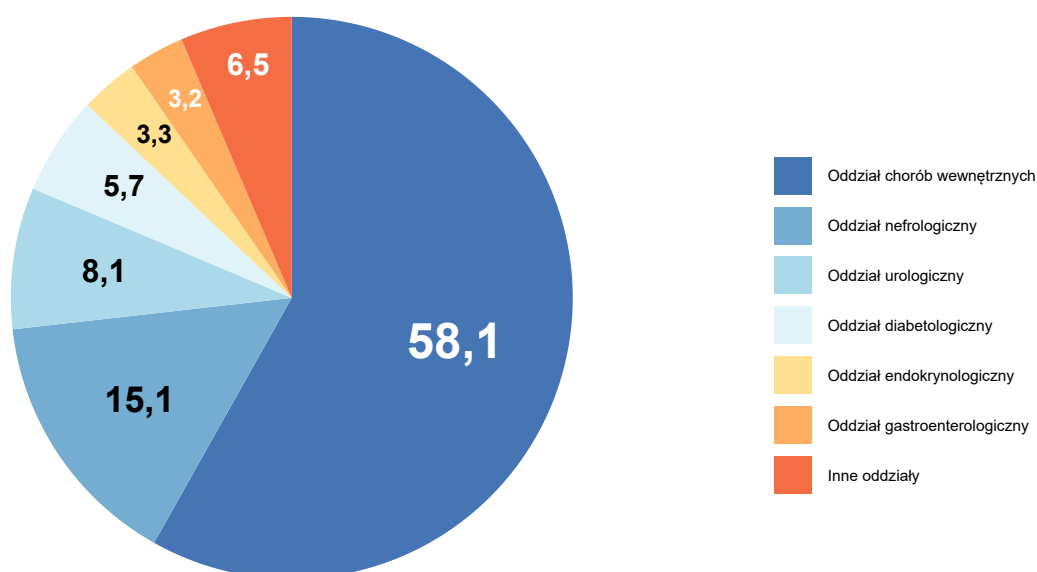
Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,78	0,81	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ 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 73,2% 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 86,3%.

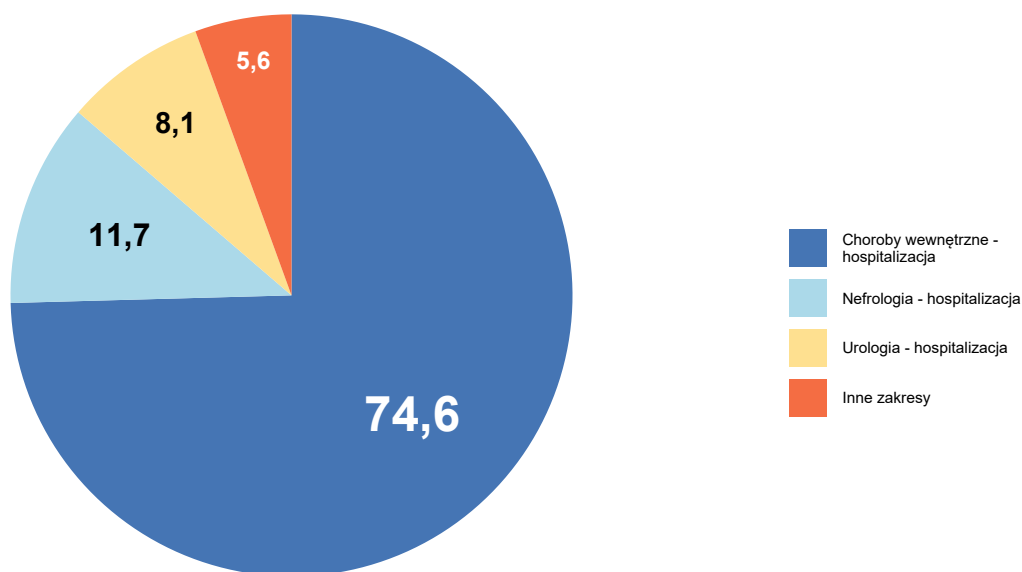
Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.90 oraz Tabela 2.1.91. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,03	0,02	0,01	0,03	0,02	0,05	0,16
16.0005	0,13	-	-	-	-	0,00	0,14
16.0004	-	0,09	0,04	-	-	-	0,13
16.0006	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
16.0016	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
16.0001	0,02	-	-	-	0,01	0,02	0,04
16.0010	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.1224	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0007	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0015	-	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0014	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,47	0,12	0,07	0,05	0,03	0,08	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,10	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,16
16.0005	0,13	-	-	-	0,00	0,00	0,14
16.0004	0,03	0,06	0,04	-	-	-	0,13
16.0006	0,04	-	0,00	-	0,00	0,00	0,04
16.0016	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
16.0001	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
16.0010	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.1224	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0007	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0014	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,01
16.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,60	0,10	0,07	0,02	0,00	0,02	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.92: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	69,6	53,7	-	2,4	7,3	7,3	82,9
16.0002	45,2	76,9	23,1	30,8	-	7,7	38,5
16.0003	68,2	57,1	1,2	6,1	6,1	12,9	73,6
16.0004	62,4	61,1	4,0	8,7	11,1	10,3	65,9
16.0005	71,6	54,0	1,5	2,2	5,8	9,5	81,0
16.0006	69,7	44,2	-	2,3	7,0	20,9	69,8
16.0007	66,9	44,8	10,3	-	3,4	17,2	69,0
16.0009	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0010	68,2	70,0	-	3,3	10,0	6,7	80,0
16.0011	55,2	40,0	-	20,0	20,0	-	60,0
16.0013	57,1	85,0	15,0	10,0	-	20,0	55,0
16.0014	59,9	70,0	10,0	10,0	10,0	10,0	60,0
16.0015	64,3	31,2	-	-	6,2	25,0	68,8
16.0016	70,2	51,2	2,3	2,3	7,0	14,0	74,4
16.0017	74,0	47,8	-	13,0	-	4,3	82,6
16.0019	66,0	66,7	4,2	-	16,7	12,5	66,7
16.0020	71,3	71,4	-	-	-	28,6	71,4
16.0021	65,7	-	-	16,7	-	16,7	66,7
16.0022	64,0	50,0	16,7	-	-	16,7	66,7
16.0024	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0026	55,1	58,3	16,7	8,3	16,7	8,3	50,0
16.0027	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0028	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0030	76,2	60,0	-	-	-	-	100,0
16.0034	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0036	63,0	66,7	-	33,3	-	-	66,7
16.0043	52,8	80,0	20,0	-	30,0	-	50,0
16.1224	74,0	50,0	3,3	-	-	6,7	90,0
Woj.	67,1	56,8	3,3	5,3	7,0	11,5	72,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,04	9,76	9,76	51,22	29,27	-
16.0002	0,01	53,85	7,69	30,77	7,69	-
16.0003	0,16	10,43	19,02	39,26	28,83	2,45
16.0004	0,13	19,84	20,63	46,83	10,32	2,38
16.0005	0,14	8,03	13,87	45,99	29,93	2,19
16.0006	0,04	2,33	23,26	37,21	32,56	4,65
16.0007	0,03	13,79	13,79	34,48	27,59	10,34
16.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,03	10,00	23,33	50,00	16,67	-
16.0011	0,00	20,00	60,00	-	20,00	-
16.0013	0,02	25,00	25,00	40,00	10,00	-
16.0014	0,01	10,00	30,00	50,00	10,00	-
16.0015	0,02	6,25	6,25	56,25	31,25	-
16.0016	0,04	9,30	18,60	37,21	30,23	4,65
16.0017	0,02	13,04	4,35	39,13	39,13	4,35
16.0019	0,02	16,67	25,00	58,33	-	-
16.0020	0,01	14,29	28,57	42,86	14,29	-
16.0021	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
16.0022	0,01	16,67	33,33	50,00	-	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0026	0,01	41,67	8,33	25,00	25,00	-
16.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0030	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
16.0034	0,00	-	33,33	66,67	-	-
16.0036	0,00	33,33	-	66,67	-	-
16.0043	0,01	40,00	20,00	30,00	10,00	-
16.1224	0,03	3,33	6,67	63,33	23,33	3,33
Woj.	0,81	13,09	17,53	43,95	23,09	2,35

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.94. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	2,4	22,0	75,6	10,8	0,0	17,1
16.0002	7,7	15,4	76,9	46,1	11,2	30,8
16.0003	3,1	24,5	72,4	18,9	0,0	11,7
16.0004	4,0	38,9	57,1	26,1	0,0	17,5
16.0005	2,2	6,6	91,2	11,8	0,0	23,4
16.0006	2,3	16,3	81,4	25,0	17,3	34,9
16.0007	3,4	31,0	65,5	31,9	0,0	20,7
16.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0010	13,3	13,3	73,3	51,7	0,0	33,3
16.0011	-	20,0	80,0	12,7	13,9	20,0
16.0013	10,0	30,0	60,0	54,5	22,6	30,0
16.0014	-	20,0	80,0	11,9	0,0	20,0
16.0015	-	12,5	87,5	1,8	0,0	6,2
16.0016	-	11,6	88,4	2,8	0,0	9,3
16.0017	-	13,0	87,0	2,5	0,0	-
16.0019	8,3	4,2	87,5	31,8	0,0	37,5

Tabela 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0020	-	42,9	57,1	16,7	11,5	28,6
16.0021	-	16,7	83,3	4,7	0,0	33,3
16.0022	-	16,7	83,3	9,0	0,0	-
16.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0026	-	16,7	83,3	6,3	0,0	58,3
16.0027	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0
16.0028	-	50,0	50,0	25,6	25,6	50,0
16.0030	-	-	100,0	8,6	0,0	40,0
16.0034	-	33,3	66,7	20,2	0,0	33,3
16.0036	-	66,7	33,3	28,1	14,6	100,0
16.0043	-	-	100,0	8,8	5,6	60,0
16.1224	3,3	26,7	70,0	32,7	2,2	36,7
Woj.	3,2	20,7	76,0	20,3	0,0	21,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 79.66%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 87.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (70.37%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.95. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.95: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	60,0	40,0	-	100,0	91,7	0	100,0
16.0007	96,6	3,4	-	100,0	-	4	-
16.0005	97,1	2,9	-	100,0	25,0	3	50,0
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	91,4	8,6	-	100,0	28,6	2	50,0
16.0016	95,3	4,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	95,7	4,3	-	100,0	-	1	100,0
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	97,6	2,4	-	100,0	-	66	-
16.0026	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	95,2	4,8	-	100,0	83,3	0	83,3
16.0020	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	96,7	3,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0

⁴⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

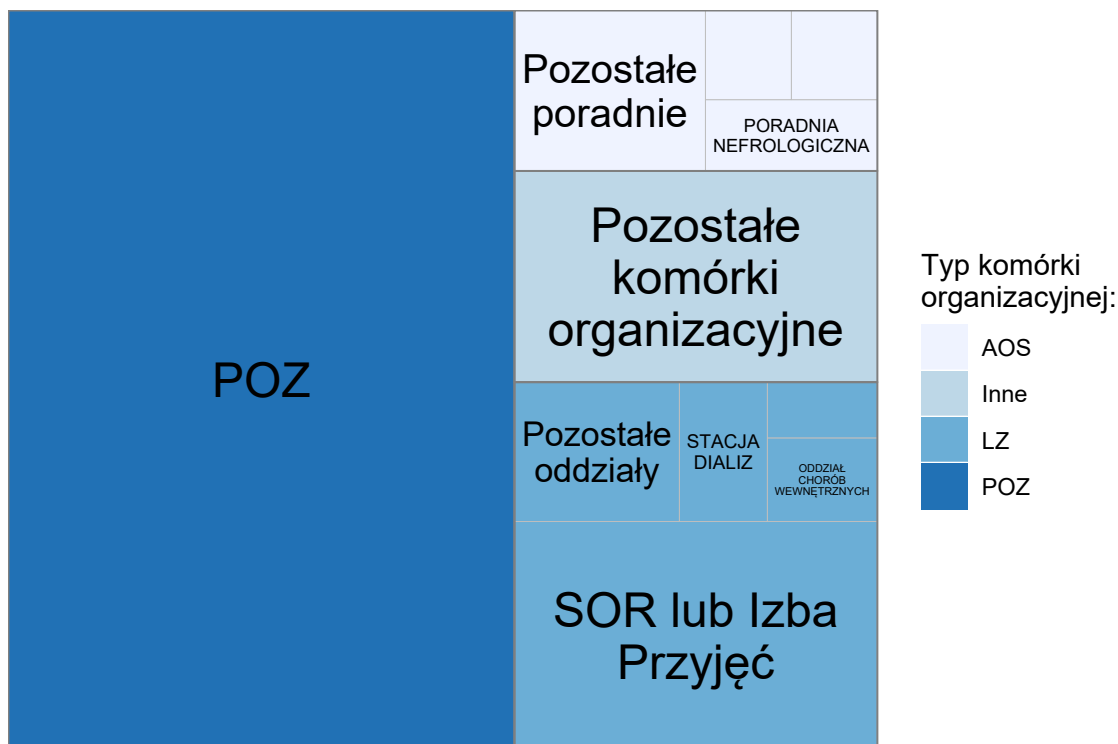
Tabela 2.1.95: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0011	20,0	80,0	-	100,0	25,0	1	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	92,7	7,3	-	100,0	64,4	0	79,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.406 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 2.1.96: Skład byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ONKOLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	58,54	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	62,50	20,83
16.0002	53,85	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	57,14	14,29
16.0003	49,08	13,75	-	9,09	-	54,55	7,50	33,33	-	16,67	77,50	1,25
16.0004	59,52	48,00	19,44	13,89	2,78	50,00	20,00	40,00	13,33	26,67	22,67	9,33
16.0005	63,50	8,05	14,29	-	14,29	42,86	6,90	-	16,67	-	75,86	9,20
16.0006	13,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	6,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	43,33	-	-	-	-	-	23,08	-	33,33	-	69,23	7,69
16.0011	80,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	80,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	20,00	-
16.0015	43,75	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	85,71	-
16.0016	37,21	18,75	-	-	33,33	33,33	6,25	-	-	-	50,00	25,00
16.0017	34,78	12,50	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	62,50	-
16.0019	62,50	6,67	-	-	-	100,00	6,67	-	-	-	60,00	26,67
16.0020	28,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	100,00	16,67	-	-	100,00	-	-	-	-	-	66,67	16,67
16.0022	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70,00	30,00
16.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0028	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0030	40,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0036	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0043	100,00	100,00	-	-	-	70,00	-	-	-	-	-	-
16.1224	83,33	-	-	-	-	-	8,00	-	50,00	-	52,00	40,00
Woj.	51,73	20,76	9,20	6,90	4,60	62,07	9,07	21,05	13,16	13,16	58,23	11,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. 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 2.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,04	-	-	100,00	-
16.0002	0,01	-	-	100,00	-
16.0003	0,16	0,61	0,62	99,38	-

⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0004	0,13	0,79	-	100,00	-
16.0005	0,14	-	-	100,00	1,46
16.0006	0,04	2,33	2,38	97,62	-
16.0007	0,03	-	-	100,00	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,03	-	-	100,00	-
16.0011	0,00	-	-	100,00	-
16.0013	0,02	-	-	100,00	5,00
16.0014	0,01	-	10,00	90,00	-
16.0015	0,02	-	-	100,00	-
16.0016	0,04	2,33	-	100,00	-
16.0017	0,02	-	-	100,00	-
16.0019	0,02	-	-	100,00	-
16.0020	0,01	-	-	100,00	-
16.0021	0,01	-	-	100,00	-
16.0022	0,01	-	-	100,00	-
16.0024	0,00	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	-	-	100,00	-
16.0027	0,00	-	-	100,00	-
16.0028	0,00	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	100,00	-
16.0034	0,00	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-
16.0043	0,01	-	-	100,00	-
16.1224	0,03	-	-	100,00	3,33
Woj.	0,81	0,49	0,37	99,63	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
16.0003	0,62	-	100,00	-	-	-
16.0006	2,38	-	-	100,00	-	-
16.0014	10,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,37	-	66,67	33,33	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	65,9	9,8	2,4	-	-	22,0
16.0002	0,0	38,5	46,2	7,7	-	-	7,7
16.0003	0,2	78,5	8,0	6,1	1,8	1,2	4,3
16.0004	0,1	56,3	2,4	17,5	8,7	12,7	2,4
16.0005	0,1	41,6	-	28,5	22,6	5,1	2,2

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	L07 [%]	L84 [%]	L84E [%]	L84F [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0006	0,0	86,0	-	-	2,3	2,3	9,3
16.0007	0,0	82,8	17,2	-	-	-	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	70,0	6,7	-	6,7	-	16,7
16.0011	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
16.0013	0,0	65,0	-	5,0	-	25,0	5,0
16.0014	0,0	80,0	10,0	-	-	-	10,0
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	65,1	14,0	4,7	9,3	4,7	2,3
16.0017	0,0	82,6	8,7	-	-	-	8,7
16.0019	0,0	25,0	66,7	-	-	8,3	-
16.0020	0,0	-	71,4	14,3	14,3	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	16,7	50,0	16,7	-	-	16,7
16.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0026	0,0	58,3	41,7	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	0,0	20,0	60,0	-	-	20,0	-
16.0034	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0043	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
16.1224	0,0	93,3	-	-	-	-	6,7
Woj.	0,8	63,6	10,0	10,0	6,8	4,4	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
16.0001	41	-	-
16.0002	13	-	-
16.0003	163	-	0,6
16.0004	126	0,8	-
16.0005	137	-	0,7
16.0006	43	-	2,3
16.0007	29	-	-
16.0009	1	-	-
16.0010	30	-	6,7
16.0011	5	-	-
16.0013	20	-	-
16.0014	10	-	-
16.0015	16	-	-
16.0016	43	-	-
16.0017	23	-	-
16.0019	24	-	-

Tabela 2.1.101: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]
16.0020	7	-	-
16.0021	6	-	-
16.0022	6	-	-
16.0024	1	-	-
16.0026	12	-	-
16.0027	1	-	-
16.0028	2	-	-
16.0030	5	-	-
16.0034	3	-	-
16.0036	3	-	-
16.0043	10	-	10,0
16.1224	30	-	-
Woj.	810	0,1	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.103** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.103: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	48,78	7,32	26,83	17,1
16.0002	69,23	-	23,08	7,7
16.0003	51,53	1,23	30,67	16,6
16.0004	93,65	-	1,59	4,8
16.0005	75,91	-	8,76	15,3
16.0006	6,98	4,65	65,12	23,3
16.0007	72,41	-	13,79	13,8
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	23,33	-	63,33	13,3
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	5,00	90,00	5,0
16.0014	20,00	20,00	60,00	-
16.0015	-	6,25	93,75	-
16.0016	74,42	-	11,63	14,0
16.0017	21,74	-	65,22	13,0
16.0019	79,17	-	12,50	8,3
16.0020	14,29	-	85,71	-
16.0021	16,67	-	83,33	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0026	-	8,33	91,67	-
16.0027	-	-	100,00	-
16.0028	-	50,00	50,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.103: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0043	-	-	90,00	10,0
16.1224	3,33	10,00	33,33	53,3
Woj.	53,09	1,98	31,48	13,5

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.104** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.104: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	4,9	-	17,1
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,2	1,2	0,6	8,0	1,8	6,7
16.0004	0,1	3,2	1,6	10,3	3,2	11,9
16.0005	0,1	0,7	-	5,8	2,9	5,8
16.0006	0,0	-	-	7,0	2,3	9,3
16.0007	0,0	-	-	3,4	-	3,4
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	3,3
16.0011	0,0	-	-	40,0	-	-
16.0013	0,0	-	-	5,0	5,0	-
16.0014	0,0	-	-	10,0	-	-
16.0015	0,0	6,2	-	-	-	-
16.0016	0,0	7,0	4,7	9,3	2,3	7,0
16.0017	0,0	-	-	8,7	4,3	4,3
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	14,3	-	14,3
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	8,3
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0028	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	20,0	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	33,3
16.0043	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	3,3	-	3,3	-	3,3
Woj.	0,8	1,6	0,6	6,4	1,9	6,9

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

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

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

⁴²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.105: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	16,1	11,5	11,0	11,8	-	9,8
16.0002	9,2	9,2	7,0	3,6	-	23,1
16.0003	14,2	11,8	13,0	8,9	-	6,7
16.0004	7,1	10,9	5,0	5,3	2,4	26,2
16.0005	10,2	11,6	9,0	6,0	1,5	13,9
16.0006	23,6	12,0	18,0	14,6	-	7,0
16.0007	9,4	11,7	9,0	4,7	-	6,9
16.0009	22,0	12,1	22,0	-	-	-
16.0010	8,4	11,8	7,5	3,8	-	6,7
16.0011	13,4	10,8	13,0	6,6	-	-
16.0013	7,3	11,2	6,5	3,9	-	10,0
16.0014	14,0	11,3	14,0	6,3	-	10,0
16.0015	13,4	11,3	13,0	7,1	-	6,2
16.0016	18,4	11,9	13,0	35,3	2,3	7,0
16.0017	9,8	11,8	9,0	6,0	-	17,4
16.0019	12,8	11,4	6,0	5,1	-	25,0
16.0020	4,6	13,1	6,0	2,5	-	28,6
16.0021	20,5	13,1	12,5	11,0	-	-
16.0022	36,8	11,3	10,0	11,6	-	-
16.0024	7,0	8,4	7,0	-	-	-
16.0026	11,8	9,6	10,5	7,2	-	-
16.0027	6,0	12,0	6,0	-	-	-
16.0028	4,5	10,9	4,5	4,9	-	50,0
16.0030	12,6	12,8	14,0	3,4	-	-
16.0034	8,3	11,5	8,0	4,5	-	-
16.0036	12,7	10,4	8,0	10,8	-	-
16.0043	7,3	9,5	5,0	6,5	-	30,0
16.1224	12,8	12,2	9,5	10,9	3,3	30,0
Woj.	12,3	11,5	10,0	11,7	0,9	13,5

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

Tabela 2.1.106 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.106: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	7,3	23,5	5,9	-
16.0002	-	25,0	16,7	8,3
16.0003	1,2	33,8	15,4	8,1
16.0004	-	36,7	14,2	10,8
16.0005	-	28,4	12,9	-
16.0006	4,7	36,4	21,2	18,2
16.0007	-	28,0	12,0	8,0
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	34,6	11,5	3,8
16.0011	-	40,0	20,0	20,0
16.0013	5,0	31,6	10,5	10,5

⁴³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.106: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0014	20,0	50,0	10,0	10,0
16.0015	6,2	43,8	6,2	-
16.0016	-	21,6	-	-
16.0017	-	25,0	-	-
16.0019	-	18,2	13,6	-
16.0020	-	42,9	14,3	-
16.0021	-	33,3	-	-
16.0022	-	16,7	16,7	16,7
16.0024	-	100,0	-	-
16.0026	8,3	16,7	-	-
16.0027	-	-	-	-
16.0028	50,0	50,0	-	-
16.0030	-	60,0	40,0	20,0
16.0034	-	-	-	-
16.0036	-	33,3	-	-
16.0043	-	-	-	-
16.1224	10,0	28,6	7,1	-
Woj.	2,0	31,0	11,8	5,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

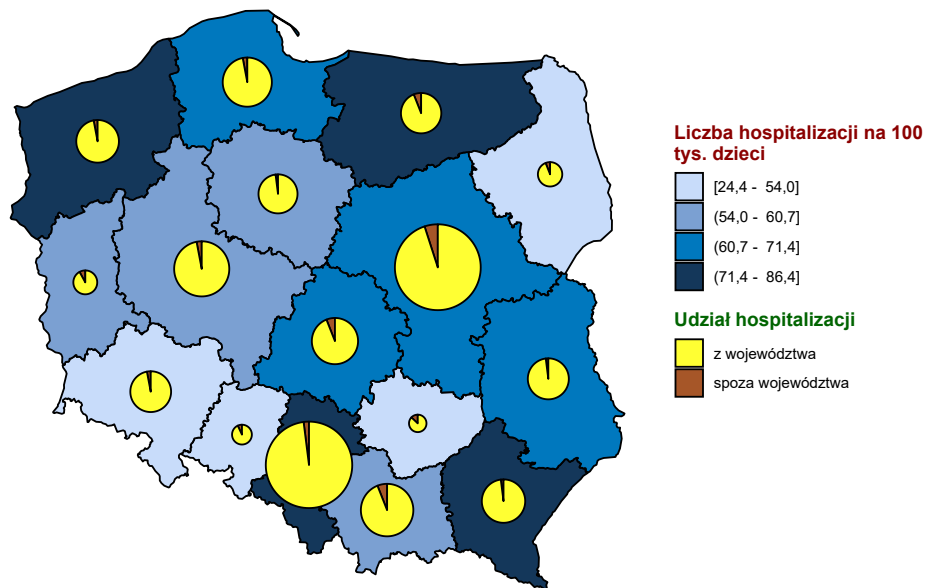
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)⁴⁴, co stanowiło 6,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

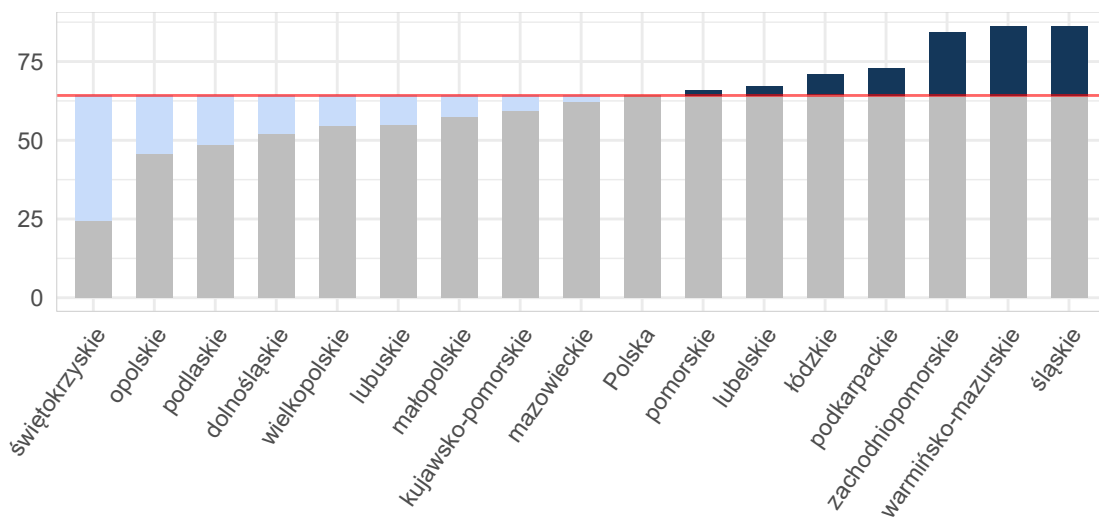
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: A41.5, N10, N11, N12, N14, N15, N16.

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

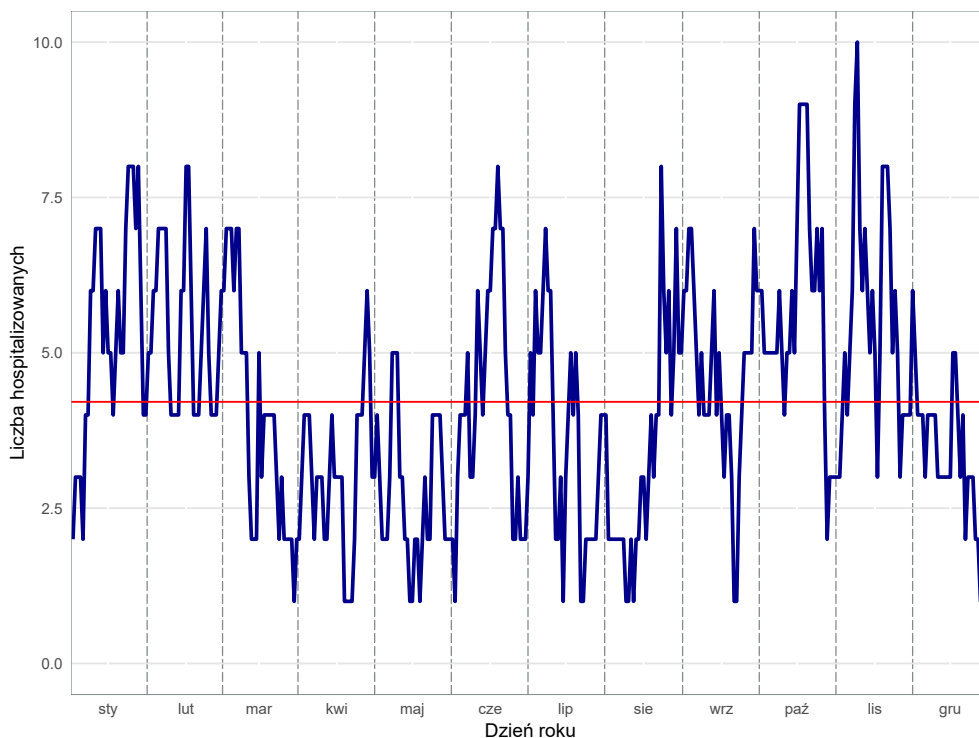
Tabela 2.1.107: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

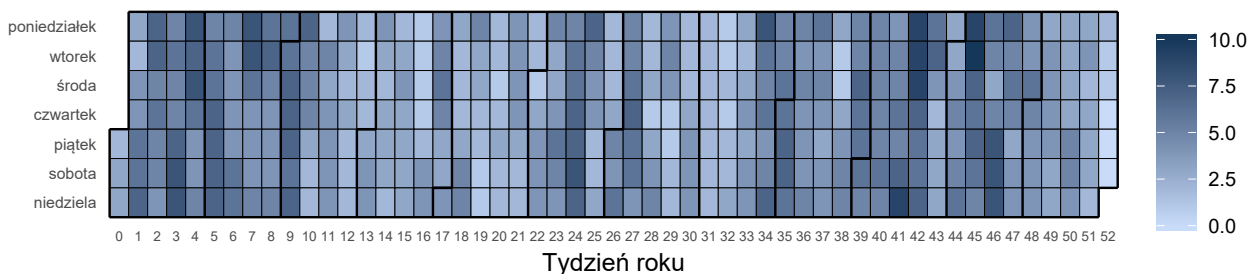
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.108: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki

Tabela 2.1.108: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 35,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

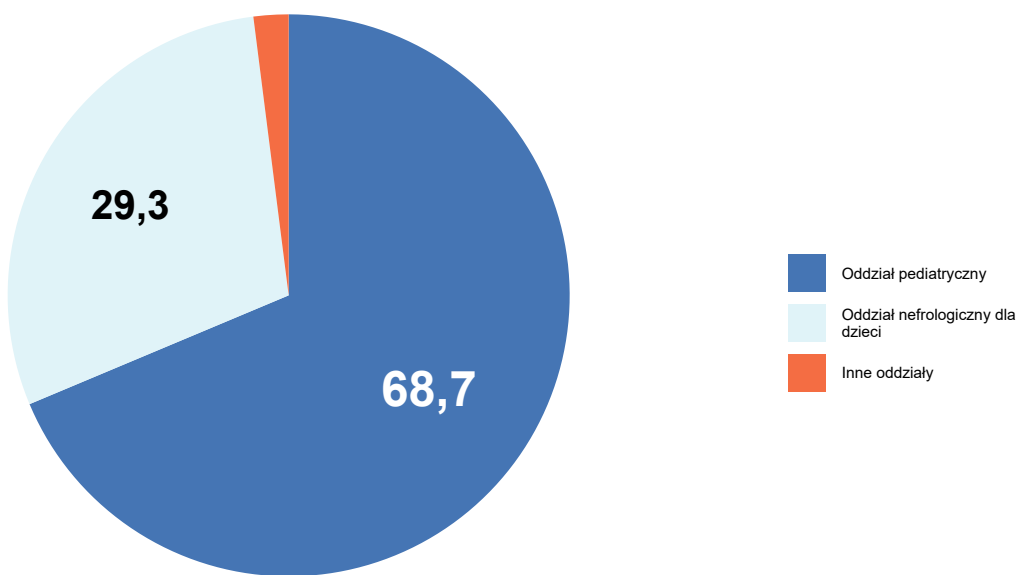
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,08	0,09	-	-	35,3	35,3
16.0005	0,03	0,03	-	-	13,3	48,6
16.0002	0,02	0,02	-	-	9,6	58,2
16.0003	0,02	0,02	-	-	9,6	67,9
16.0006	0,02	0,02	-	-	8,4	76,3
16.0021	0,02	0,02	-	-	8,0	84,3
16.0026	0,01	0,01	-	-	3,6	88,0
16.0013	0,01	0,01	-	-	3,2	91,2
16.1224	0,01	0,01	-	-	2,4	93,6
16.0020	0,00	0,00	-	-	2,0	95,6
16.0001	0,00	0,00	-	-	1,6	97,2
16.0025	0,00	0,00	-	-	1,2	98,4
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,24	0,25	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ 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 98% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,8%.

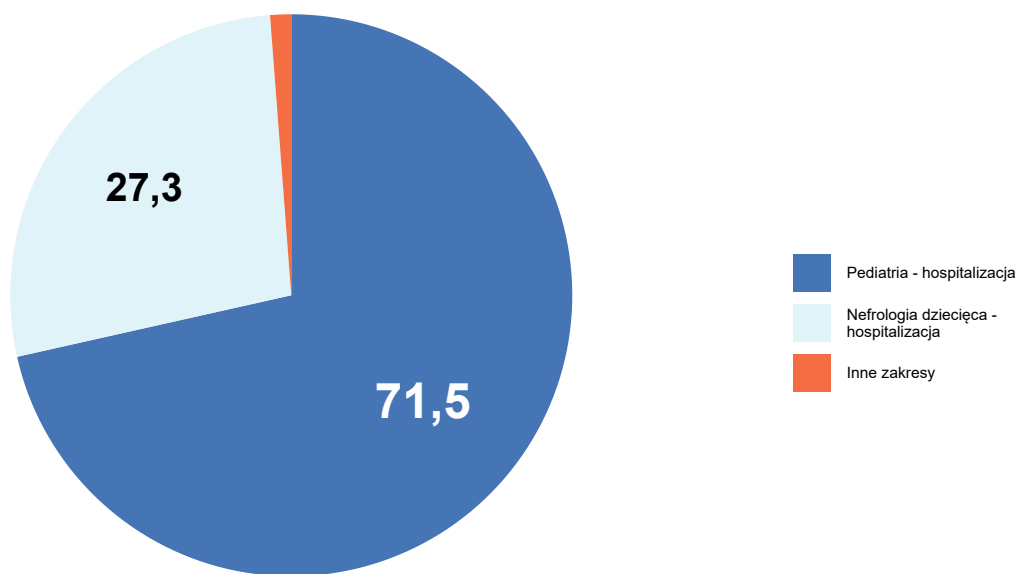
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.110 oraz Tabela 2.1.111. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	-	-	0,07	0,00	0,01	0,09
16.0005	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0002	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0003	-	0,00	-	-	0,02	0,02
16.0006	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0021	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0026	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0013	-	-	-	-	0,01	0,01
16.1224	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0020	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,07	0,00	0,17	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	-	-	0,07	0,02	0,09
16.0005	-	-	-	0,03	0,03
16.0002	-	-	-	0,02	0,02
16.0003	-	0,00	-	0,02	0,02
16.0006	-	-	-	0,02	0,02
16.0021	-	-	-	0,02	0,02
16.0026	-	-	-	0,01	0,01
16.0013	-	-	-	0,01	0,01
16.1224	-	-	-	0,01	0,01
16.0020	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,07	0,18	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
16.0001	-	50,0	100,0	-	-	-
16.0002	3,2	62,5	75,0	8,3	8,3	8,3
16.0003	4,0	58,3	66,7	16,7	4,2	12,5
16.0005	3,1	75,8	72,7	12,1	12,1	3,0
16.0006	5,8	81,0	42,9	33,3	4,8	19,0
16.0007	4,7	76,1	62,5	15,9	9,1	12,5
16.0009	11,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0013	4,1	75,0	75,0	12,5	-	12,5
16.0014	17,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0020	4,4	40,0	60,0	20,0	20,0	-
16.0021	2,1	65,0	80,0	15,0	-	5,0
16.0022	1,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0025	6,3	33,3	33,3	33,3	-	33,3
16.0026	5,0	77,8	55,6	11,1	22,2	11,1
16.1224	7,3	100,0	16,7	50,0	33,3	-
Woj.	4,2	71,9	63,9	16,5	9,2	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0002	0,02	-	-	79,17	20,83	-
16.0003	0,02	33,33	8,33	41,67	16,67	-
16.0005	0,03	-	-	93,94	6,06	-
16.0006	0,02	4,76	-	71,43	23,81	-
16.0007	0,09	1,14	-	72,73	20,45	5,68
16.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0013	0,01	-	-	87,50	12,50	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	60,00	40,00	-

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0021	0,02	85,00	10,00	5,00	-	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0025	0,00	66,67	33,33	-	-	-
16.0026	0,01	-	-	55,56	44,44	-
16.1224	0,01	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	0,25	11,65	2,01	65,86	18,47	2,01

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

Tabela 2.1.114: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0002	4,2	4,2	91,7	21,7	0,0	29,2
16.0003	4,2	16,7	79,2	25,2	0,0	8,3
16.0005	3,0	3,0	93,9	15,2	0,0	33,3
16.0006	9,5	14,3	76,2	24,7	15,5	52,4
16.0007	3,4	35,2	61,4	26,3	0,0	14,8
16.0009	-	-	100,0	2,8	2,8	50,0
16.0013	-	-	100,0	13,6	16,9	50,0
16.0014	-	-	100,0	5,1	5,1	100,0
16.0020	-	20,0	80,0	3,1	0,0	40,0
16.0021	-	5,0	95,0	4,7	0,0	10,0
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0025	33,3	-	66,7	124,1	12,3	33,3
16.0026	-	11,1	88,9	6,7	0,0	44,4
16.1224	-	-	100,0	1,1	1,1	50,0
Woj.	3,6	17,3	79,1	20,6	0,0	24,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.19%. 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 82.42%. 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 2.1.115. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

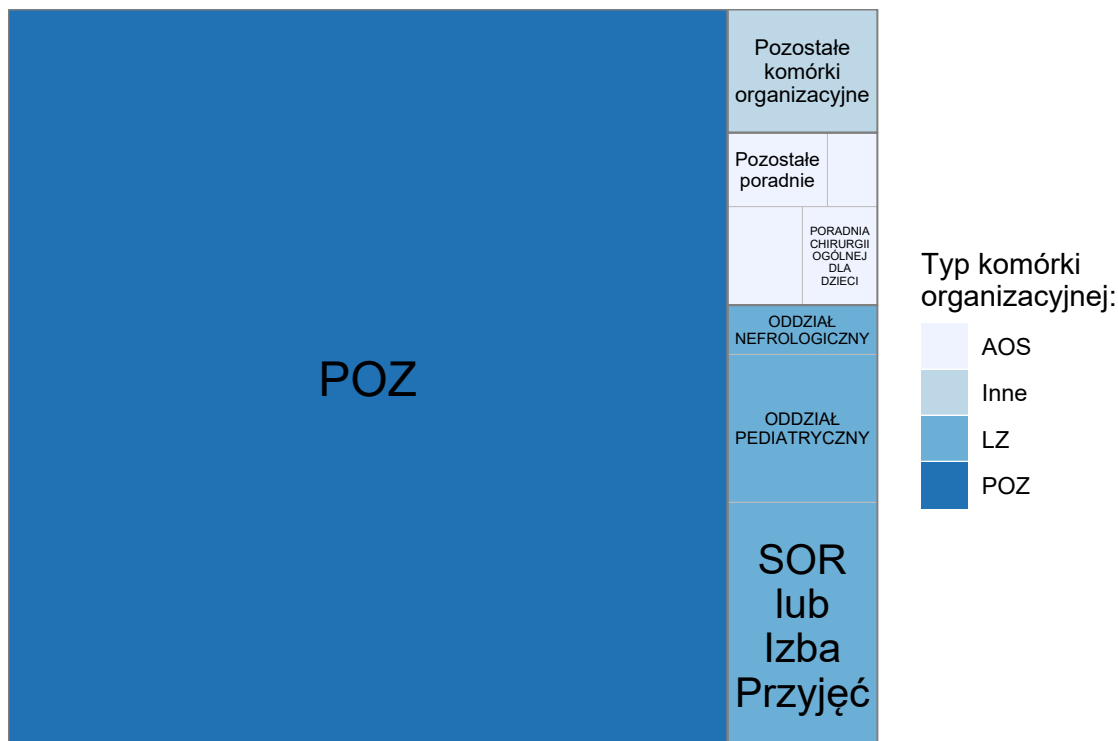
⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.115: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0013	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0007	86,4	12,5	1,1	100,0	45,5	3	45,5
16.0005	90,9	9,1	-	100,0	66,7	0	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	22,2	77,8	-	100,0	85,7	0	85,7
16.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	91,7	8,3	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0021	90,0	10,0	-	100,0	50,0	10	50,0
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	87,1	12,4	0,4	100,0	67,7	0	74,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.43: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.116: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEONATOLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0002	66,67	-	-	-	-	18,75	33,33	66,67	-	62,50	18,75
16.0003	62,50	6,67	-	-	100,00	-	-	-	-	93,33	-
16.0005	57,58	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	47,62	-	-	-	-	10,00	-	-	-	90,00	-
16.0007	82,95	23,29	35,29	11,76	52,94	2,74	50,00	-	-	72,60	1,37
16.0009	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	93,75	6,25
16.0022	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	69,88	10,34	33,33	11,11	55,56	4,02	28,57	28,57	14,29	82,76	2,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.117 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	100,00
16.0002	0,02	100,00
16.0003	0,02	100,00
16.0005	0,03	100,00
16.0006	0,02	100,00
16.0007	0,09	100,00
16.0009	0,00	100,00
16.0013	0,01	100,00
16.0014	0,00	100,00
16.0020	0,00	100,00
16.0021	0,02	100,00
16.0022	0,00	100,00
16.0025	0,00	100,00
16.0026	0,01	100,00
16.1224	0,01	100,00
Woj.	0,25	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.119.

Tabela 2.1.118: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	L07 [%]	L84F [%]	P05 [%]	L84 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	95,8	4,2	-	-	-	-
16.0003	0,0	41,7	4,2	29,2	16,7	8,3	-
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,1	9,1	78,4	-	11,4	1,1	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	5,0	-	60,0	-	35,0	-
16.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0025	0,0	-	-	66,7	-	33,3	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	52,2	28,5	8,4	6,0	4,4	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
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 2.1.120: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]
16.0001	4	-
16.0002	24	-
16.0003	24	-
16.0005	33	-
16.0006	21	-
16.0007	88	-
16.0009	2	-
16.0013	8	-
16.0014	1	-
16.0020	5	-
16.0021	20	-
16.0022	1	-
16.0025	3	-
16.0026	9	-
16.1224	6	-
Woj.	249	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: 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 **2.1.122** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	45,83	54,17
16.0003	33,33	66,67
16.0005	6,06	93,94
16.0006	100,00	-
16.0007	9,09	90,91
16.0009	-	100,00
16.0013	62,50	37,50
16.0014	100,00	-
16.0020	20,00	80,00
16.0021	75,00	25,00
16.0022	-	100,00
16.0025	100,00	-
16.0026	-	100,00
16.1224	16,67	83,33
Woj.	32,13	67,87

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.123** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.123: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	12,5	8,3	4,2
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	3,0	-	3,0	-	3,0
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,1	2,3	1,1	5,7	-	8,0
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	5,0	-	10,0	-	15,0
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	33,3	-	33,3	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.123: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	0,2	2,0	0,4	4,8	0,8	4,8

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

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

W tabeli 2.1.124 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	10,0	6,6	10,5	4,2	-	-
16.0002	7,2	6,4	7,0	2,9	-	8,3
16.0003	7,3	6,3	7,0	3,3	-	8,3
16.0005	3,9	6,1	4,0	1,5	-	39,4
16.0006	6,9	6,0	7,0	2,4	-	4,8
16.0007	6,4	6,2	6,0	4,5	-	25,0
16.0009	7,0	5,3	7,0	1,4	-	-
16.0013	6,5	6,1	6,0	1,9	-	-
16.0014	6,0	5,1	6,0	-	-	-
16.0020	7,0	6,6	6,0	2,3	-	-
16.0021	4,9	6,3	5,0	1,5	-	25,0
16.0022	10,0	5,8	10,0	-	-	-
16.0025	6,0	6,6	6,0	1,0	-	-
16.0026	7,3	6,1	7,0	2,6	-	-
16.1224	4,5	5,4	4,5	1,4	-	33,3
Woj.	6,2	6,2	6,0	3,5	-	18,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641⁴⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.125: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	25,0	-	-
16.0002	-	16,7	-	-
16.0003	-	33,3	4,2	-
16.0005	-	42,4	12,1	-
16.0006	-	14,3	-	-
16.0007	-	29,5	5,7	5,7

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

Tabela 2.1.125: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0009	-	-	-	-
16.0013	-	25,0	12,5	-
16.0014	-	-	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0021	-	15,0	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.0025	-	33,3	-	-
16.0026	-	33,3	-	-
16.1224	-	-	-	-
Woj.	-	26,1	4,4	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

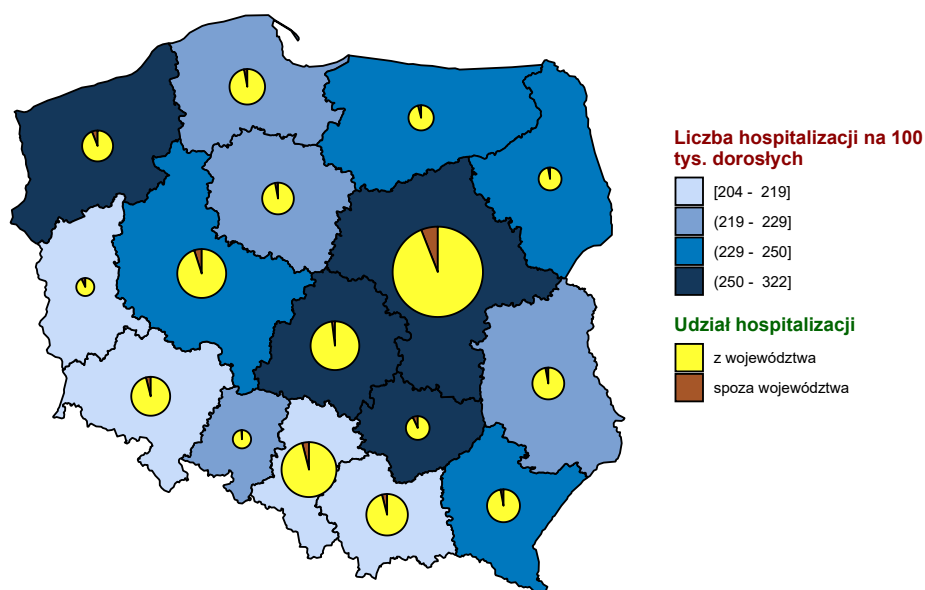
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Niewydolność nerek

2.1.4.1 Niewydolność nerek dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 5,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niewydolność nerek (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 25,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

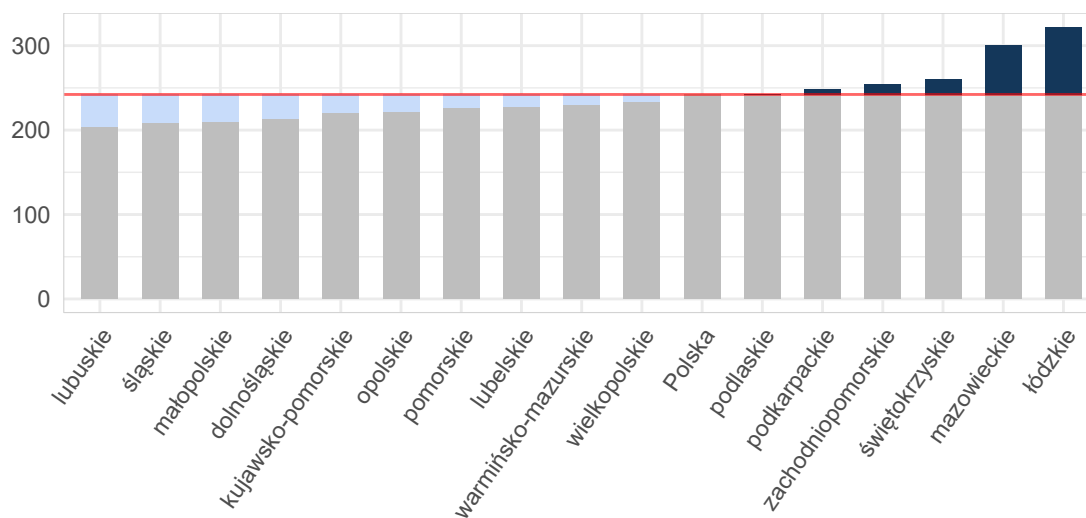
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

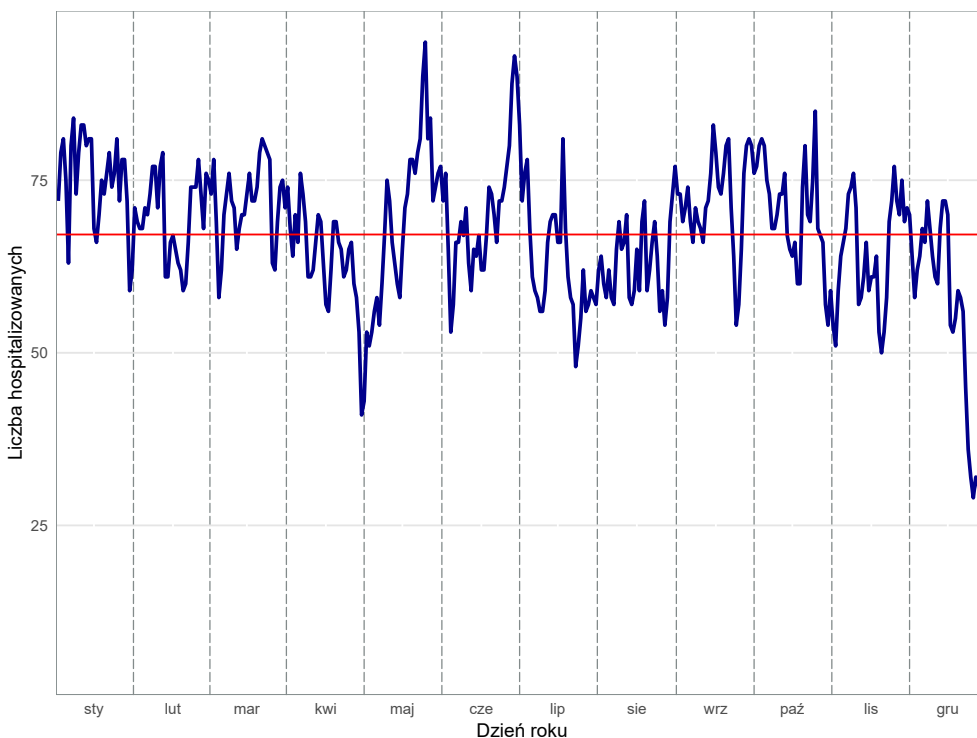
Tabela 2.1.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

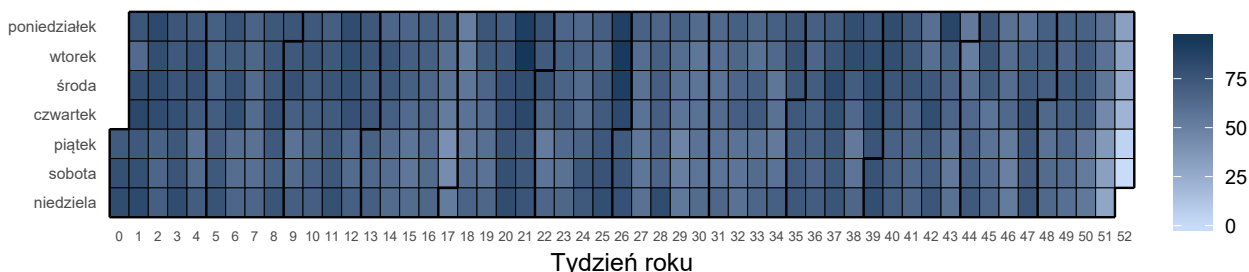
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 67 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 95, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.45 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.46 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.127: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.127: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,58 tys. hospitalizacji dla 0,47 tys. pacjentów. Tym samym 16,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.128 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.128: 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 [%]
16.0004	0,47	0,58	0,04	-	16,1	16,1
16.0003	0,42	0,47	0,00	-	13,0	29,1
16.0002	0,28	0,33	0,07	-	9,3	38,4
16.0043	0,24	0,33	0,01	-	9,3	47,6
16.0005	0,22	0,25	0,01	-	6,9	54,5
16.0013	0,17	0,18	0,01	-	5,0	59,5
16.0021	0,15	0,17	0,01	-	4,8	64,3
16.0010	0,14	0,16	0,00	-	4,5	68,8
16.0014	0,12	0,14	0,01	-	4,0	72,8
16.0011	0,10	0,10	0,00	-	2,9	75,7
16.0024	0,09	0,10	-	-	2,7	78,4
16.0015	0,09	0,09	0,00	-	2,6	81,0
16.0001	0,07	0,08	-	-	2,1	83,1
16.0016	0,06	0,07	0,00	-	1,9	85,0
16.0007	0,06	0,06	0,00	-	1,7	86,6
16.0006	0,05	0,06	0,02	-	1,6	88,2
16.1224	0,06	0,06	0,00	-	1,6	89,8
16.0009	0,05	0,05	0,00	-	1,5	91,2
16.0027	0,04	0,04	0,00	-	1,3	92,5
16.0036	0,04	0,04	-	-	1,3	93,7
16.0025	0,04	0,04	-	-	1,2	94,9
16.0022	0,04	0,04	-	-	1,1	96,0
16.0026	0,04	0,04	0,00	-	1,0	97,1

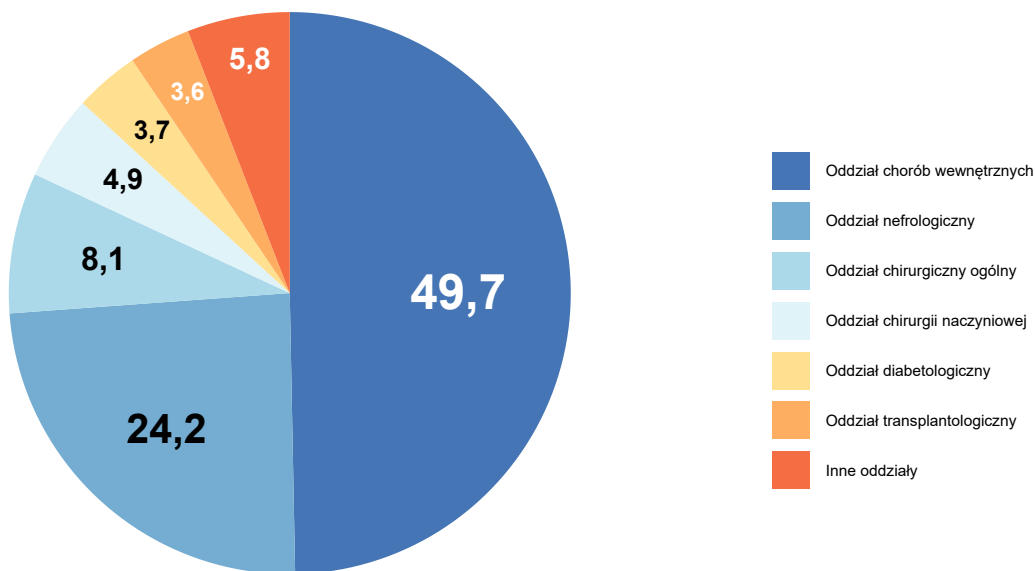
Tabela 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0017	0,03	0,03	-	-	0,9	97,9
16.0020	0,02	0,02	0,00	-	0,6	98,5
16.0019	0,02	0,02	-	-	0,6	99,1
16.0023	0,01	0,02	-	-	0,4	99,5
16.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,8
16.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
Woj.	2,96	3,59	0,18	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nefrologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,8% 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 80,3%.

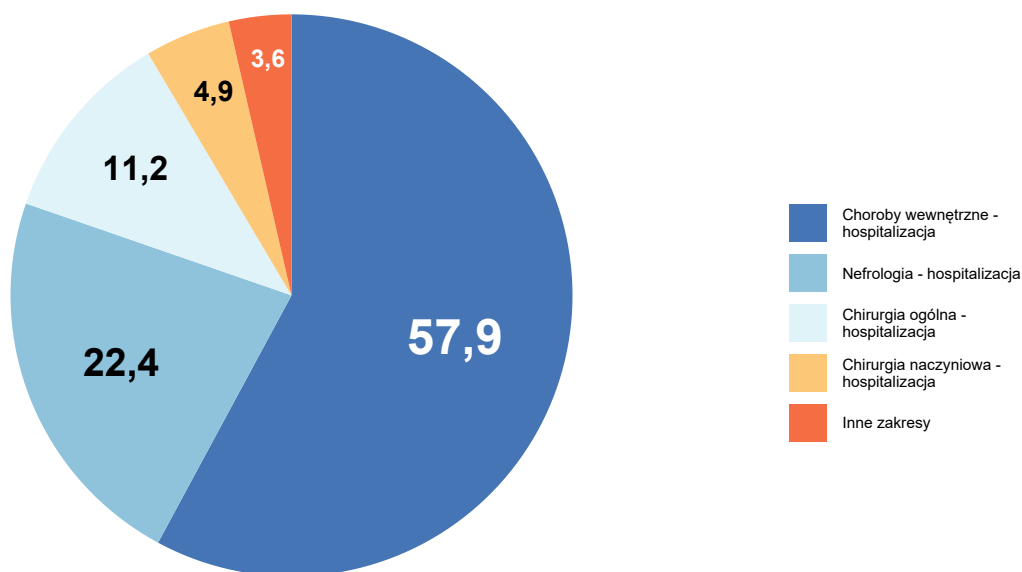
Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.48: 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 2.1.129 oraz Tabela 2.1.130. 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 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	-	0,42	-	0,01	-	0,15	0,58
16.0003	0,09	0,12	0,09	-	0,07	0,10	0,47
16.0002	0,16	-	-	0,16	-	0,01	0,33
16.0043	-	0,33	-	-	-	-	0,33
16.0005	0,24	-	0,01	-	-	-	0,25
16.0013	0,18	-	-	-	-	-	0,18
16.0021	0,10	-	0,07	-	-	-	0,17
16.0010	0,13	-	0,03	-	-	-	0,16
16.0014	0,11	-	0,03	-	-	-	0,14
16.0011	0,10	-	0,01	-	-	-	0,10
16.0024	0,10	-	-	-	-	-	0,10
16.0015	-	-	0,03	-	0,06	-	0,09
16.0001	0,02	-	-	-	-	0,05	0,08
16.0016	0,07	-	-	-	-	-	0,07
16.0007	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
16.0006	0,02	-	0,02	-	-	0,02	0,06
16.1224	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0027	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0017	0,03	-	-	-	-	0,01	0,03
16.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0019	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	1,79	0,87	0,29	0,18	0,13	0,34	3,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: 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.]
16.0004	0,06	0,35	0,13	-	-	0,04	0,58
16.0003	0,22	0,12	0,08	0,01	0,03	0,01	0,47
16.0002	0,16	-	-	0,16	-	0,01	0,33
16.0043	-	0,33	-	-	-	-	0,33
16.0005	0,24	-	0,01	-	-	-	0,25
16.0013	0,18	-	-	-	-	-	0,18
16.0021	0,10	-	0,07	-	-	-	0,17
16.0010	0,13	-	0,03	-	-	-	0,16
16.0014	0,11	-	0,03	-	-	-	0,14
16.0011	0,10	-	0,01	-	-	-	0,10
16.0024	0,10	-	-	-	-	-	0,10
16.0015	0,06	-	0,03	-	-	-	0,09
16.0001	0,06	-	-	-	-	0,01	0,08
16.0016	0,07	-	-	-	-	-	0,07
16.0007	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
16.0006	0,02	-	0,02	-	-	0,02	0,06
16.1224	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0027	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0017	0,03	-	-	-	-	0,01	0,03
16.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0019	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	2,08	0,81	0,40	0,18	0,03	0,10	3,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	71,3	64,5	1,3	1,3	6,6	10,5	80,3
16.0002	67,2	45,5	1,8	3,3	7,8	16,5	70,7
16.0003	69,4	51,8	1,1	3,9	6,6	10,3	78,2
16.0004	67,1	47,4	1,4	4,3	9,7	10,4	74,2
16.0005	74,5	49,4	-	2,4	4,5	4,0	89,1
16.0006	67,2	37,5	-	1,8	8,9	8,9	80,4
16.0007	72,0	61,7	8,3	1,7	-	1,7	88,3
16.0009	78,8	64,2	-	-	1,9	3,8	94,3
16.0010	74,4	52,5	1,2	0,6	1,9	8,8	87,5
16.0011	71,3	49,5	-	5,7	2,9	9,5	81,9
16.0013	71,6	52,0	0,6	1,7	5,0	10,6	82,1
16.0014	74,7	53,1	-	0,7	4,1	3,4	91,7
16.0015	66,2	64,1	2,2	5,4	7,6	16,3	68,5
16.0016	77,3	58,2	-	-	6,0	6,0	88,1
16.0017	68,2	62,5	-	6,2	6,2	6,2	81,2
16.0019	77,4	50,0	-	5,0	-	10,0	85,0
16.0020	70,8	57,1	-	-	9,5	4,8	85,7
16.0021	69,9	37,9	1,1	0,6	8,0	8,6	81,6
16.0022	70,4	52,5	-	2,5	7,5	2,5	87,5
16.0023	71,8	60,0	-	-	6,7	6,7	86,7
16.0024	73,4	51,5	2,1	1,0	2,1	4,1	90,7
16.0025	74,7	55,8	-	2,3	-	9,3	88,4
16.0026	71,0	47,2	-	-	-	16,7	83,3
16.0027	72,2	62,2	-	-	6,7	11,1	82,2
16.0030	82,2	66,7	-	-	-	16,7	83,3
16.0034	74,2	50,0	-	-	-	16,7	83,3
16.0036	71,6	48,9	-	-	8,9	15,6	75,6
16.0043	67,9	48,9	0,6	2,1	11,4	8,7	77,2
16.1224	76,8	58,9	-	-	3,6	5,4	91,1
Woj.	70,4	50,6	1,0	2,6	6,6	9,4	80,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,08	9,21	22,37	42,11	21,05	5,26
16.0002	0,33	10,18	29,64	40,42	16,77	2,99
16.0003	0,47	10,92	22,48	40,26	22,48	3,85
16.0004	0,58	14,36	24,05	39,45	18,69	3,46
16.0005	0,25	4,45	14,98	46,96	29,96	3,64
16.0006	0,06	10,71	26,79	48,21	12,50	1,79
16.0007	0,06	10,00	20,00	41,67	21,67	6,67
16.0009	0,05	1,89	13,21	43,40	28,30	13,21
16.0010	0,16	4,38	23,12	48,12	22,50	1,88
16.0011	0,10	8,57	19,05	42,86	25,71	3,81
16.0013	0,18	6,70	17,32	49,16	20,67	6,15
16.0014	0,14	4,83	17,93	42,07	31,03	4,14
16.0015	0,09	14,13	29,35	39,13	17,39	-
16.0016	0,07	2,99	14,93	41,79	38,81	1,49
16.0017	0,03	12,50	21,88	50,00	9,38	6,25
16.0019	0,02	5,00	5,00	55,00	35,00	-
16.0020	0,02	9,52	38,10	42,86	9,52	-
16.0021	0,17	8,62	23,56	43,68	20,69	3,45
16.0022	0,04	5,00	22,50	52,50	17,50	2,50
16.0023	0,02	6,67	33,33	33,33	20,00	6,67
16.0024	0,10	4,12	21,65	41,24	28,87	4,12
16.0025	0,04	4,65	9,30	53,49	30,23	2,33
16.0026	0,04	2,78	33,33	44,44	19,44	-
16.0027	0,04	6,67	28,89	48,89	11,11	4,44
16.0030	0,01	-	-	100,00	-	-
16.0034	0,01	-	16,67	41,67	33,33	8,33
16.0036	0,04	11,11	26,67	26,67	35,56	-
16.0043	0,33	11,41	20,72	48,35	16,22	3,30
16.1224	0,06	3,57	7,14	53,57	26,79	8,93
Woj.	3,59	9,15	21,98	43,46	21,73	3,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.133. 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 2.1.133: 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 [%]			
16.0001	1,3	19,7	78,9	9,5	0,0	11,8
16.0002	2,1	40,4	57,5	24,9	12,8	35,3
16.0003	3,6	30,4	66,0	23,2	0,0	11,8
16.0004	6,7	33,2	60,0	22,7	0,0	19,7
16.0005	1,2	4,0	94,7	11,4	0,0	31,6
16.0006	3,6	46,4	50,0	24,0	20,5	37,5
16.0007	5,0	11,7	83,3	19,3	0,0	8,3
16.0009	-	1,9	98,1	6,5	0,0	28,3
16.0010	6,2	20,6	73,1	27,3	0,0	31,2
16.0011	1,0	24,8	74,3	14,6	13,4	44,8
16.0013	1,7	34,6	63,7	22,4	20,6	29,6
16.0014	4,1	9,0	86,9	13,8	5,1	44,8
16.0015	5,4	37,0	57,6	20,5	0,0	18,5
16.0016	-	4,5	95,5	1,0	0,0	1,5
16.0017	6,2	18,8	75,0	21,2	0,0	6,2

Tabela 2.1.133: 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 [%]			
16.0019	-	10,0	90,0	12,2	13,1	55,0
16.0020	-	19,0	81,0	14,8	22,1	42,9
16.0021	-	45,4	54,6	14,9	11,9	29,3
16.0022	7,5	17,5	75,0	35,5	0,0	7,5
16.0023	-	53,3	46,7	18,4	19,0	46,7
16.0024	-	6,2	93,8	16,5	15,0	46,4
16.0025	2,3	9,3	88,4	17,7	0,0	48,8
16.0026	2,8	11,1	86,1	14,9	0,0	27,8
16.0027	2,2	15,6	82,2	16,4	10,8	57,8
16.0030	-	16,7	83,3	14,2	0,0	-
16.0034	-	16,7	83,3	10,5	10,4	66,7
16.0036	-	13,3	86,7	12,8	17,1	51,1
16.0043	42,0	10,5	47,4	38,9	23,9	36,9
16.1224	-	16,1	83,9	9,9	0,0	17,9
Woj.	6,8	24,5	68,7	21,1	0,0	27,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.38%. 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 62.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (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 2.1.134. 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 2.1.134: 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 [%]
16.0022	92,5	-	7,5	-	-	-	-
16.0027	48,9	51,1	-	100,0	87,0	0	100,0
16.0036	26,7	73,3	-	100,0	93,9	0	93,9
16.0013	98,3	1,7	-	100,0	-	4	66,7
16.0021	59,8	39,7	0,6	100,0	17,4	6	40,6
16.0010	65,0	35,0	-	100,0	57,1	0	78,6
16.0007	96,7	3,3	-	100,0	50,0	46	50,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	96,0	4,0	-	100,0	40,0	1	100,0
16.0014	88,3	11,7	-	100,0	23,5	3	70,6
16.0003	70,7	29,1	0,2	100,0	8,8	14	36,8
16.0024	57,7	42,3	-	100,0	80,5	0	100,0
16.0016	98,5	1,5	-	100,0	-	35	-
16.0006	80,4	19,6	-	100,0	27,3	3	54,5
16.0017	81,2	18,8	-	100,0	-	23	-
16.0015	68,5	31,5	-	100,0	-	71	-
16.0001	82,9	17,1	-	100,0	-	44	15,4
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	66,7	0	91,7
16.0004	78,4	21,6	-	100,0	24,0	12	36,0

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

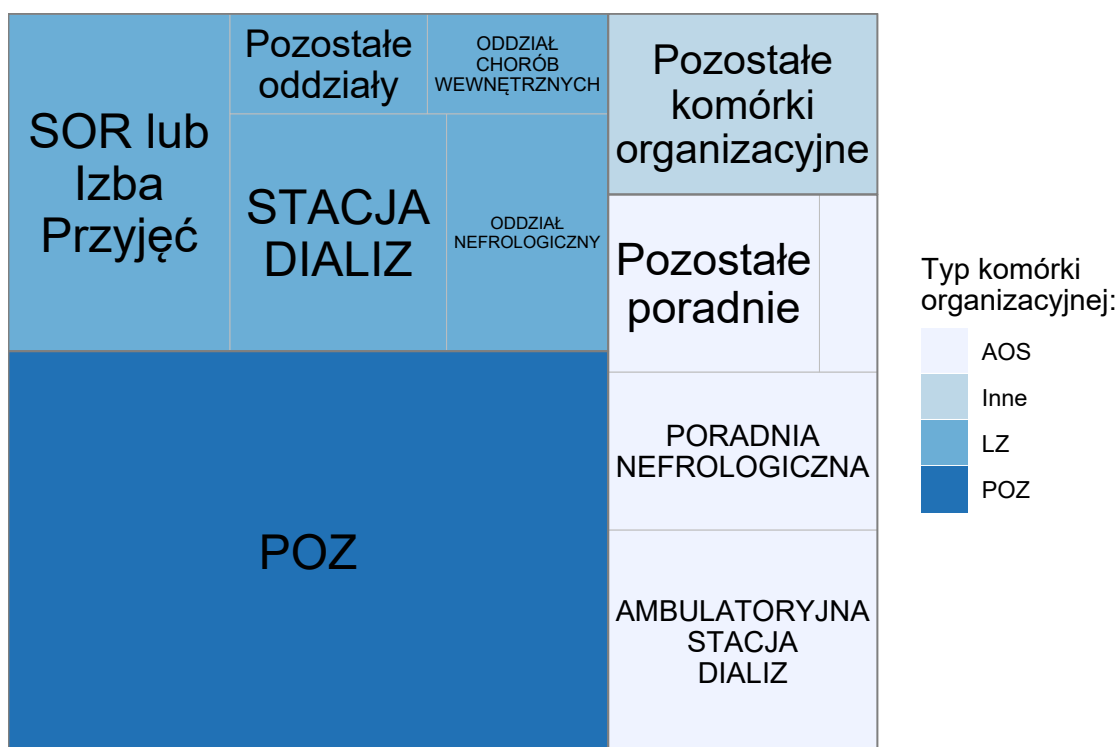
Tabela 2.1.134: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0002	50,9	48,5	0,6	100,0	34,0	3	54,9
16.0020	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	48,6	51,4	-	100,0	63,0	0	90,7
16.0043	78,1	20,7	1,2	100,0	36,2	2	73,9
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	92,9	7,1	-	100,0	75,0	0	75,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	100,0
Woj.	75,0	24,7	0,3	100,0	35,7	2	57,4

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

Wykres 2.1.49: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.135: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	50,00	5,26	-	-	-	-	26,32	-	-	-	44,74	23,68
16.0002	81,44	16,54	22,22	-	6,67	60,00	54,04	64,63	5,44	23,13	23,16	6,25
16.0003	63,60	27,95	43,37	18,07	8,43	20,48	29,29	18,39	40,23	1,15	41,08	1,68
16.0004	73,36	48,35	46,34	12,20	7,32	22,44	22,17	1,06	60,64	-	21,70	7,78
16.0005	55,87	10,14	57,14	-	-	14,29	2,90	-	-	-	82,61	4,35
16.0006	3,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0007	8,33	20,00	-	-	100,00	-	20,00	-	-	-	40,00	20,00
16.0009	71,70	2,63	-	-	-	100,00	2,63	-	-	-	94,74	-
16.0010	60,62	-	-	-	-	-	44,33	76,74	11,63	-	52,58	3,09
16.0011	49,52	32,69	70,59	-	23,53	-	17,31	-	66,67	-	50,00	-
16.0013	1,68	33,33	100,00	-	-	-	66,67	100,00	-	-	-	-
16.0014	99,31	47,22	-	-	-	98,53	0,69	-	-	-	52,08	-
16.0015	55,43	13,73	-	-	14,29	28,57	29,41	-	6,67	-	50,98	5,88
16.0016	38,81	-	-	-	-	-	3,85	-	-	-	76,92	19,23
16.0017	50,00	25,00	-	-	-	100,00	31,25	-	-	-	43,75	-
16.0019	40,00	12,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	37,50	50,00
16.0020	38,10	12,50	-	-	100,00	-	-	-	-	-	75,00	12,50
16.0021	74,14	15,50	80,00	-	5,00	5,00	35,66	86,96	8,70	-	34,11	14,73
16.0022	72,50	13,79	-	-	-	-	13,79	50,00	-	-	27,59	44,83
16.0023	93,33	57,14	-	-	-	100,00	-	-	-	-	42,86	-
16.0024	47,42	8,70	-	-	-	50,00	-	-	-	-	86,96	4,35
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	83,33	3,33	-	-	-	-	-	-	-	-	56,67	40,00
16.0027	71,11	-	-	-	-	-	3,12	-	-	-	62,50	34,38
16.0030	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0034	8,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	77,78	31,43	-	-	-	100,00	2,86	-	100,00	-	42,86	22,86
16.0043	99,70	68,98	3,06	42,79	13,97	34,50	20,78	39,13	52,17	2,90	10,24	-
16.1224	71,43	2,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	42,50	55,00
Woj.	64,30	31,50	25,41	18,96	8,93	36,95	23,41	39,93	28,28	6,84	37,52	7,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,08	2,63	-	-	100,00	13,51
16.0002	0,33	0,90	49,24	-	50,76	-
16.0003	0,47	2,57	19,56	6,74	80,44	0,27
16.0004	0,58	2,94	31,19	11,43	68,81	-
16.0005	0,25	2,43	2,49	-	97,51	-

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

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0006	0,06	26,79	39,02	-	60,98	-
16.0007	0,06	-	-	-	100,00	5,00
16.0009	0,05	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,16	4,38	17,65	-	82,35	-
16.0011	0,10	-	7,62	-	92,38	-
16.0013	0,18	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,14	0,69	22,22	-	77,78	-
16.0015	0,09	1,09	31,87	-	68,13	-
16.0016	0,07	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,03	-	-	-	100,00	-
16.0019	0,02	10,00	-	-	100,00	-
16.0020	0,02	9,52	-	-	100,00	-
16.0021	0,17	-	43,10	-	56,90	-
16.0022	0,04	5,00	-	-	100,00	-
16.0023	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0024	0,10	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,04	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,04	2,78	-	-	100,00	-
16.0027	0,04	4,44	-	-	100,00	-
16.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0034	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,04	-	-	-	100,00	-
16.0043	0,33	0,30	30,12	-	69,88	-
16.1224	0,06	-	-	-	100,00	-
Woj.	3,59	2,06	20,45	3,61	79,55	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	49,24	-	4,91	93,87	-	1,23
16.0003	19,56	4,49	10,11	80,90	-	-
16.0004	31,19	12,57	9,14	71,43	0,57	1,71
16.0005	2,49	-	33,33	66,67	-	-
16.0006	39,02	6,25	43,75	-	-	-
16.0010	17,65	-	-	100,00	-	-
16.0011	7,62	-	-	87,50	-	-
16.0014	22,22	-	-	100,00	-	-
16.0015	31,87	-	100,00	-	-	-
16.0021	43,10	-	-	100,00	-	-
16.0043	30,12	-	1,00	99,00	-	-
Woj.	20,45	3,75	10,00	82,50	0,14	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.139.

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L82 [%]	L83 [%]	Q52 [%]	L81 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	61,8	18,4	-	-	-	19,7
16.0002	0,3	42,2	7,2	45,8	0,6	-	4,2
16.0003	0,5	57,0	18,0	15,4	0,9	0,6	8,1
16.0004	0,6	60,6	5,2	21,6	-	0,2	12,5
16.0005	0,2	88,3	1,6	1,2	3,6	-	5,3
16.0006	0,1	33,9	10,7	-	-	-	55,4
16.0007	0,1	70,0	25,0	-	-	-	5,0
16.0009	0,1	73,6	26,4	-	-	-	-
16.0010	0,2	51,2	21,2	16,2	5,6	-	5,6
16.0011	0,1	50,5	41,9	6,7	-	-	1,0
16.0013	0,2	80,4	16,8	-	1,1	-	1,7
16.0014	0,1	66,9	10,3	22,1	-	-	0,7
16.0015	0,1	66,3	1,1	-	-	30,4	2,2
16.0016	0,1	86,6	11,9	-	-	-	1,5
16.0017	0,0	81,2	-	-	-	-	18,8
16.0019	0,0	60,0	30,0	-	-	-	10,0
16.0020	0,0	52,4	38,1	-	-	-	9,5
16.0021	0,2	39,7	17,2	42,5	-	-	0,6
16.0022	0,0	77,5	15,0	-	-	-	7,5
16.0023	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
16.0024	0,1	47,4	52,6	-	-	-	-
16.0025	0,0	67,4	32,6	-	-	-	-
16.0026	0,0	69,4	27,8	-	-	-	2,8
16.0027	0,0	77,8	11,1	-	-	-	11,1
16.0030	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
16.0034	0,0	91,7	8,3	-	-	-	-
16.0036	0,0	84,4	15,6	-	-	-	-
16.0043	0,3	26,4	37,2	29,7	6,0	-	0,6
16.1224	0,1	91,1	3,6	-	-	-	5,4
Woj.	3,6	58,3	16,7	16,4	1,3	0,9	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
16.0001	76	-	-	-	15,8
16.0002	334	-	1,5	-	6,6
16.0003	467	0,2	2,8	-	12,0
16.0004	578	1,9	-	0,3	5,0
16.0005	247	-	6,9	-	14,2
16.0006	56	-	-	-	10,7
16.0007	60	-	1,7	-	10,0
16.0009	53	-	3,8	3,8	-
16.0010	160	-	11,9	-	1,2
16.0011	105	-	28,6	-	-

Tabela 2.1.140: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
16.0013	179	-	2,8	5,6	6,1
16.0014	145	-	-	-	4,8
16.0015	92	-	-	-	1,1
16.0016	67	-	-	7,5	7,5
16.0017	32	-	-	-	3,1
16.0019	20	-	-	-	-
16.0020	21	-	-	-	-
16.0021	174	-	-	-	14,4
16.0022	40	-	-	-	5,0
16.0023	15	-	-	-	-
16.0024	97	-	-	-	8,2
16.0025	43	-	-	-	4,7
16.0026	36	-	-	-	-
16.0027	45	-	-	8,9	2,2
16.0030	6	-	-	-	-
16.0034	12	-	-	-	16,7
16.0036	45	-	-	8,9	-
16.0043	333	0,3	9,0	-	0,9
16.1224	56	-	-	-	5,4
Woj.	3 594	0,4	3,4	0,8	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: 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 **2.1.142** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.142: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	63,16	3,95	14,47	18,4
16.0002	41,62	-	44,91	13,5
16.0003	43,25	0,86	44,97	10,9
16.0004	68,34	0,52	23,53	7,6
16.0005	70,04	0,81	8,91	20,2
16.0006	26,79	3,57	64,29	5,4
16.0007	61,67	-	11,67	26,7
16.0009	-	1,89	66,04	32,1
16.0010	14,37	1,25	68,75	15,6
16.0011	-	3,81	86,67	9,5
16.0013	0,56	3,91	72,07	23,5
16.0014	15,86	3,45	62,76	17,9
16.0015	7,61	-	80,43	12,0

Tabela 2.1.142: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0016	64,18	4,48	4,48	26,9
16.0017	21,88	12,50	59,38	6,2
16.0019	55,00	10,00	10,00	25,0
16.0020	4,76	19,05	76,19	-
16.0021	28,16	2,30	61,49	8,0
16.0022	5,00	10,00	62,50	22,5
16.0023	60,00	33,33	-	6,7
16.0024	3,09	6,19	72,16	18,6
16.0025	2,33	13,95	55,81	27,9
16.0026	-	-	88,89	11,1
16.0027	2,22	13,33	75,56	8,9
16.0030	-	16,67	83,33	-
16.0034	83,33	-	-	16,7
16.0036	20,00	11,11	44,44	24,4
16.0043	0,60	4,80	87,99	6,6
16.1224	3,57	8,93	44,64	42,9
Woj.	33,75	2,89	49,44	13,9

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

W tabeli 2.1.143 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.143: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,1	-	-	5,3	5,3	7,9
16.0002	0,3	3,0	1,8	8,1	6,0	7,8
16.0003	0,5	2,8	1,9	8,6	4,9	11,3
16.0004	0,6	4,7	3,5	14,7	8,1	19,0
16.0005	0,2	3,6	1,2	8,5	5,7	12,1
16.0006	0,1	3,6	3,6	17,9	14,3	14,3
16.0007	0,1	-	-	3,3	1,7	8,3
16.0009	0,1	3,8	3,8	1,9	-	11,3
16.0010	0,2	3,1	3,1	5,6	3,8	6,9
16.0011	0,1	-	-	6,7	2,9	14,3
16.0013	0,2	3,4	1,7	3,9	2,2	6,1
16.0014	0,1	2,1	1,4	8,3	8,3	15,9
16.0015	0,1	1,1	-	1,1	1,1	5,4
16.0016	0,1	4,5	1,5	4,5	3,0	3,0
16.0017	0,0	6,2	-	3,1	-	6,2
16.0019	0,0	10,0	-	-	-	-
16.0020	0,0	4,8	-	4,8	-	-
16.0021	0,2	11,5	5,7	10,3	4,6	6,9
16.0022	0,0	-	-	5,0	2,5	2,5
16.0023	0,0	-	-	6,7	6,7	-
16.0024	0,1	4,1	2,1	3,1	3,1	5,2
16.0025	0,0	-	-	-	-	4,7
16.0026	0,0	2,8	2,8	11,1	5,6	5,6
16.0027	0,0	-	-	6,7	6,7	11,1
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.143: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0036	0,0	-	-	4,4	4,4	8,9
16.0043	0,3	5,4	3,0	11,1	9,6	7,5
16.1224	0,1	-	-	-	-	-
Woj.	3,6	3,6	2,1	8,4	5,5	10,3

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

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

W tabeli 2.1.144 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.144: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	8,5	6,9	7,0	6,2	-	18,4
16.0002	6,6	6,7	3,0	7,4	20,1	53,9
16.0003	9,3	6,8	6,0	10,8	1,1	33,8
16.0004	4,7	6,6	3,0	4,1	6,2	54,2
16.0005	8,8	7,0	8,0	5,6	2,4	18,6
16.0006	6,8	6,7	2,5	7,8	30,4	51,8
16.0007	12,2	7,2	7,0	11,4	5,0	28,3
16.0009	6,5	7,3	5,0	4,9	5,7	30,2
16.0010	6,5	7,2	5,5	4,7	1,9	31,2
16.0011	8,1	6,8	6,0	6,7	1,9	33,3
16.0013	5,6	6,9	4,0	3,9	4,5	36,3
16.0014	6,0	7,0	6,0	4,5	4,1	32,4
16.0015	7,6	6,7	5,0	10,4	2,2	41,3
16.0016	11,2	7,4	9,0	8,5	4,5	14,9
16.0017	5,1	6,6	4,0	3,8	-	37,5
16.0019	10,7	7,4	10,5	9,4	-	25,0
16.0020	7,5	6,8	7,0	5,4	9,5	23,8
16.0021	5,3	6,7	2,5	5,0	4,6	56,3
16.0022	8,6	6,7	7,0	6,6	-	25,0
16.0023	5,5	6,9	5,0	3,7	-	33,3
16.0024	6,1	7,1	5,0	4,0	-	17,5
16.0025	8,6	6,9	7,0	6,4	-	23,3
16.0026	7,1	6,8	6,0	5,3	5,6	27,8
16.0027	8,9	7,0	7,0	7,0	6,7	20,0
16.0030	6,2	7,9	7,0	2,9	-	16,7
16.0034	4,9	6,9	4,5	3,2	8,3	41,7
16.0036	7,9	6,8	7,0	5,1	-	17,8
16.0043	6,3	6,8	5,0	5,5	1,8	35,7
16.1224	6,4	7,0	5,0	5,2	1,8	28,6
Woj.	7,0	6,9	5,0	6,9	5,1	37,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.145 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641⁵⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.145: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	3,9	45,2	11,3	-
16.0002	-	42,2	16,6	5,2
16.0003	0,9	37,3	11,1	8,7
16.0004	0,5	40,7	14,0	8,8
16.0005	0,8	25,4	5,1	-
16.0006	3,6	30,2	9,4	1,9
16.0007	-	25,0	4,5	2,3
16.0009	1,9	11,1	2,8	-
16.0010	1,2	24,4	8,9	3,7
16.0011	3,8	25,3	11,6	9,5
16.0013	3,9	24,8	10,2	2,9
16.0014	3,4	24,4	8,4	5,0
16.0015	-	33,3	3,7	-
16.0016	4,5	20,4	4,1	-
16.0017	12,5	30,0	10,0	-
16.0019	10,0	33,3	13,3	-
16.0020	19,0	28,6	19,0	-
16.0021	2,3	36,2	13,8	-
16.0022	10,0	22,6	-	-
16.0023	33,3	35,7	28,6	-
16.0024	6,2	26,6	7,6	2,5
16.0025	14,0	35,5	6,5	6,5
16.0026	-	31,2	9,4	6,2
16.0027	13,3	26,8	9,8	7,3
16.0030	16,7	33,3	33,3	-
16.0034	-	20,0	10,0	-
16.0036	11,1	29,4	8,8	2,9
16.0043	4,8	34,7	17,4	9,0
16.1224	8,9	21,9	9,4	-
Woj.	2,9	33,4	11,6	5,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

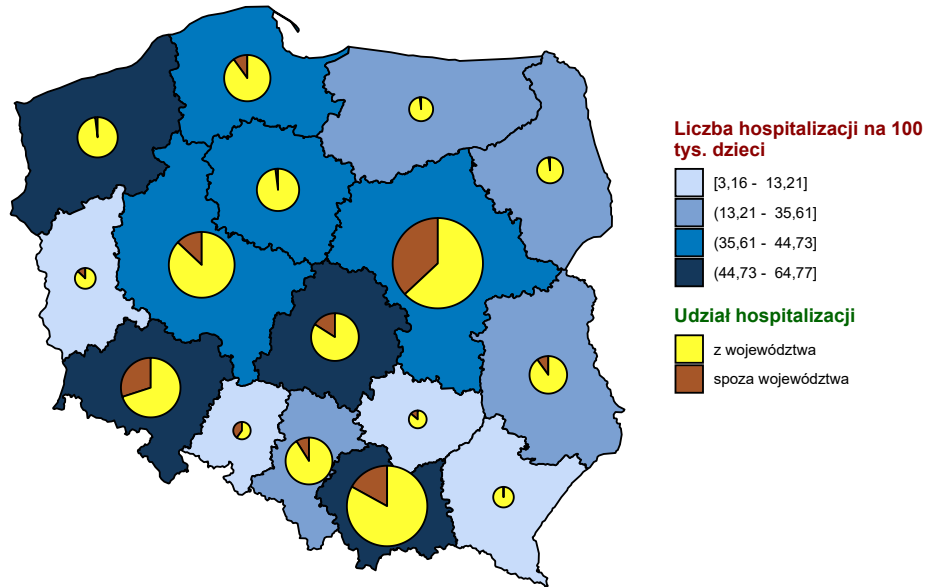
2.1.4.2 Niewydolność nerek dzieci

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

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

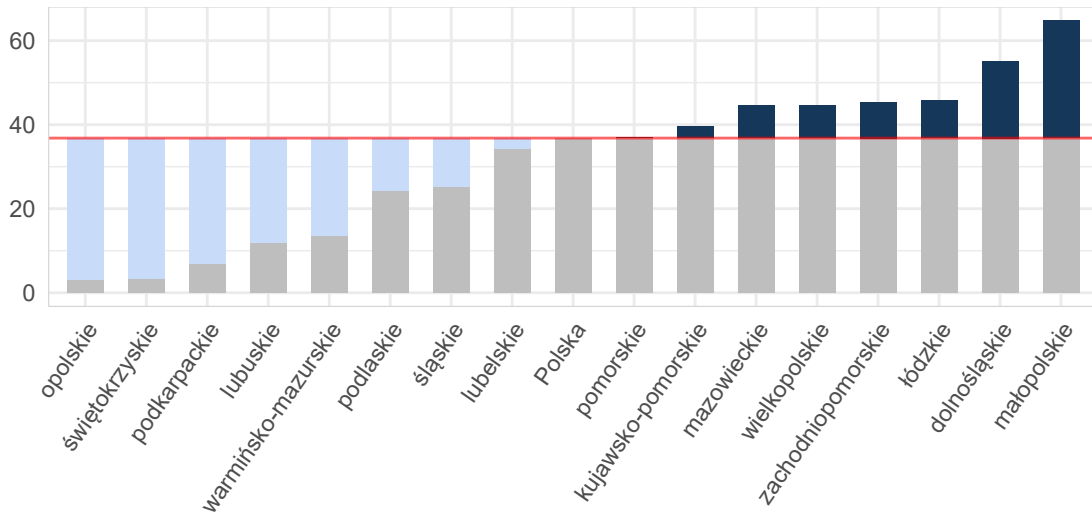
⁵⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: D59.3, E21, K76.7, N17, N18, N19.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

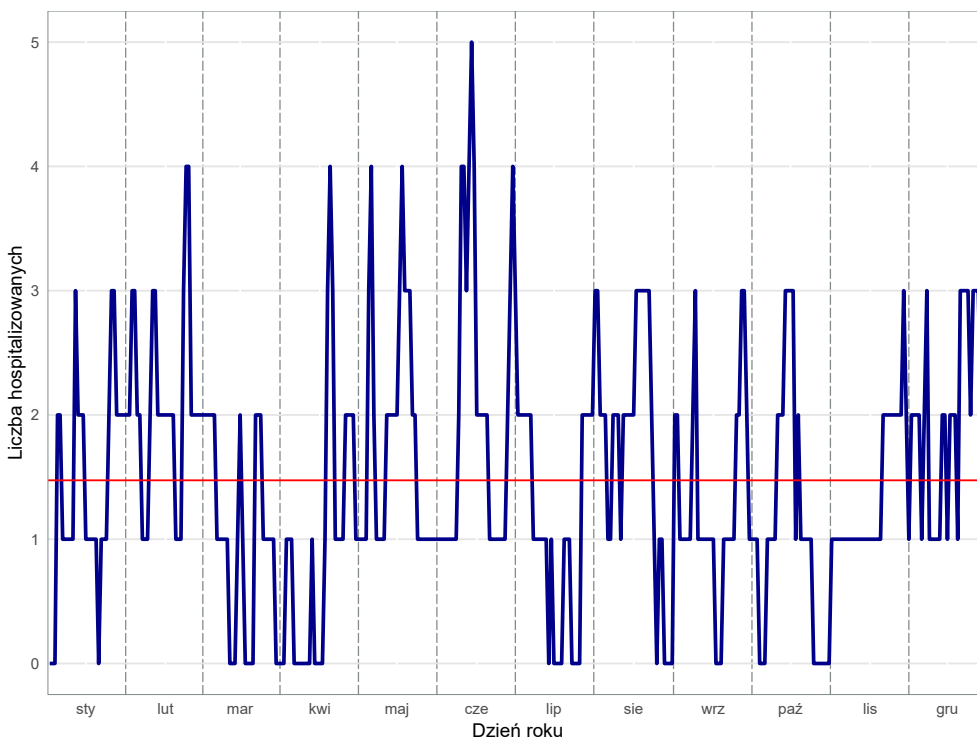
Tabela 2.1.146: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	2,54	-	0,95	17,81	6,60	452

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

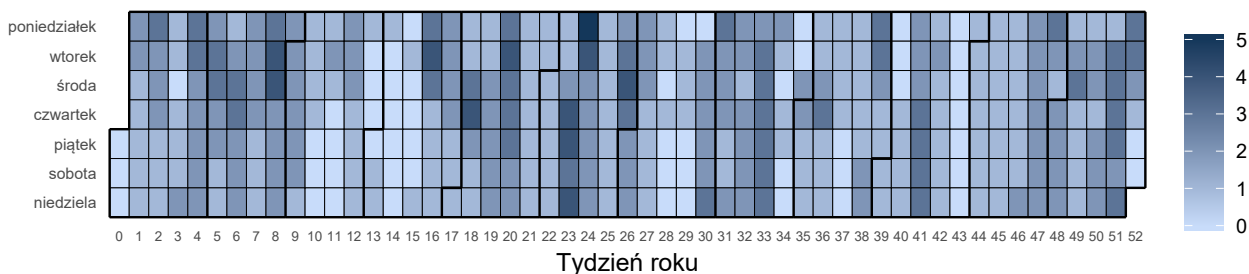
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.147: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczeciński
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 88,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.148 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.148: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

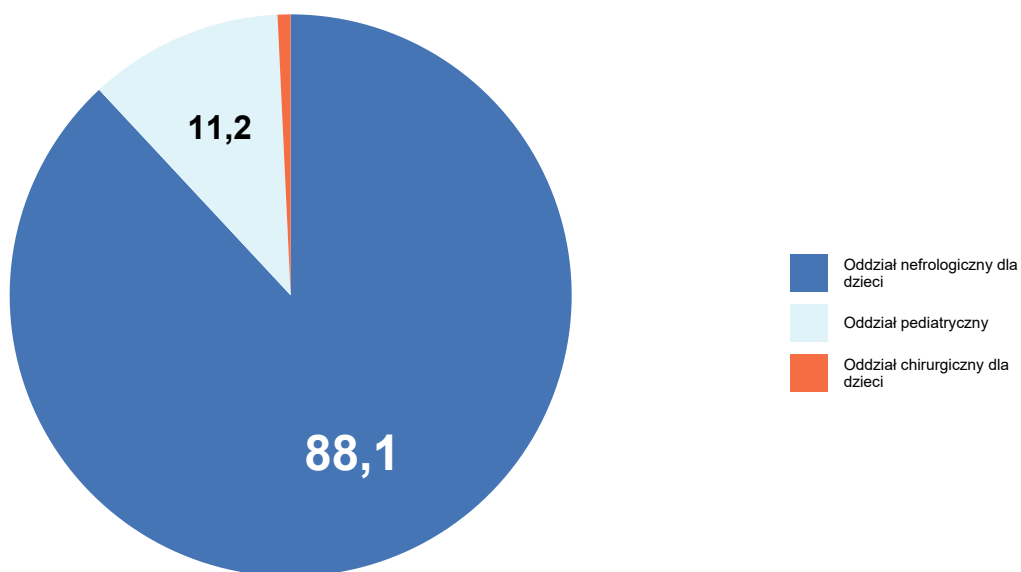
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,04	0,12	0,05	-	88,8	88,8
16.0001	0,00	0,01	0,00	-	5,2	94,0
16.0009	0,00	0,00	0,00	-	3,0	97,0
16.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,8
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	98,5
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,05	0,13	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁸ 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 99,3% 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 94%.

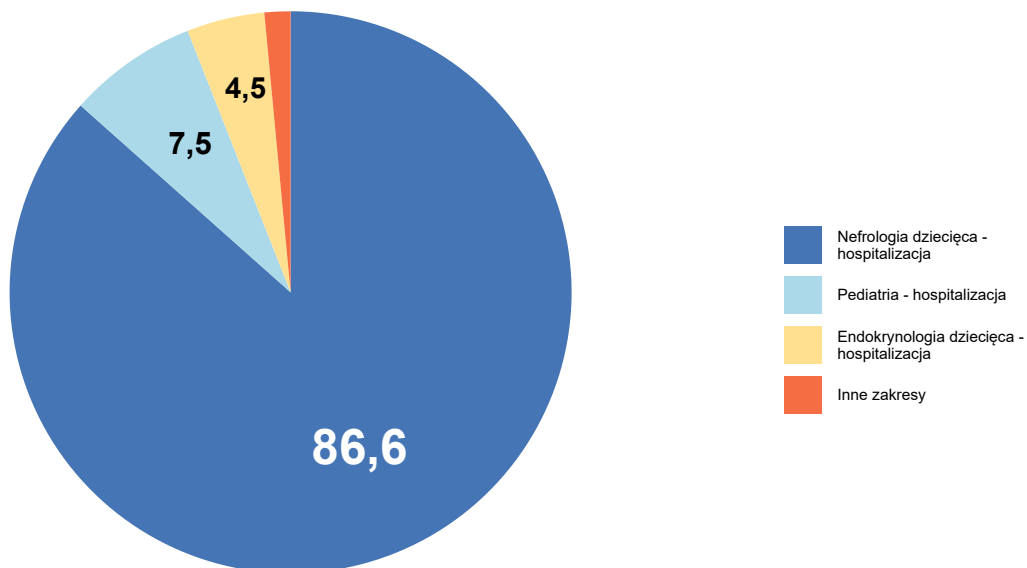
⁵⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.149 oraz Tabela 2.1.150. 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 2.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,00	0,12	-	0,12
16.0001	-	-	0,01	0,01
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0003	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,12	0,02	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,00	-	0,12	-	0,00	0,12
16.0001	-	0,01	-	0,00	-	0,01
16.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,12	0,00	0,01	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.151 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.151: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	12,3	57,1	-	14,3	28,6	57,1
16.0003	17,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0005	17,0	-	-	-	-	100,0
16.0006	2,0	-	100,0	-	-	-
16.0007	9,4	44,5	19,3	17,6	42,0	21,0
16.0009	8,2	25,0	-	75,0	25,0	-
16.0010	17,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	9,6	44,0	17,9	18,7	39,6	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.152 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.152: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	-	-	-	85,71	14,29
16.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0007	0,12	1,68	35,29	57,98	3,36	1,68
16.0009	0,00	-	-	75,00	25,00	-
16.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,13	1,49	32,09	55,22	8,96	2,24

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.153. 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 2.1.153: 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 [%]			
16.0001	-	14,3	85,7	6,1	0,0	14,3
16.0003	100,0	-	-	173,4	173,4	-
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	-	-	100,0	10,8	10,8	-
16.0007	1,7	78,2	20,2	46,4	49,2	23,5
16.0009	-	-	100,0	16,4	18,5	75,0
16.0010	-	100,0	-	23,9	23,9	100,0

⁵⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.153: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	2,2	70,9	26,9	43,6	42,4	24,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.54%. 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 15.83%. 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 2.1.154. 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 2.1.154: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

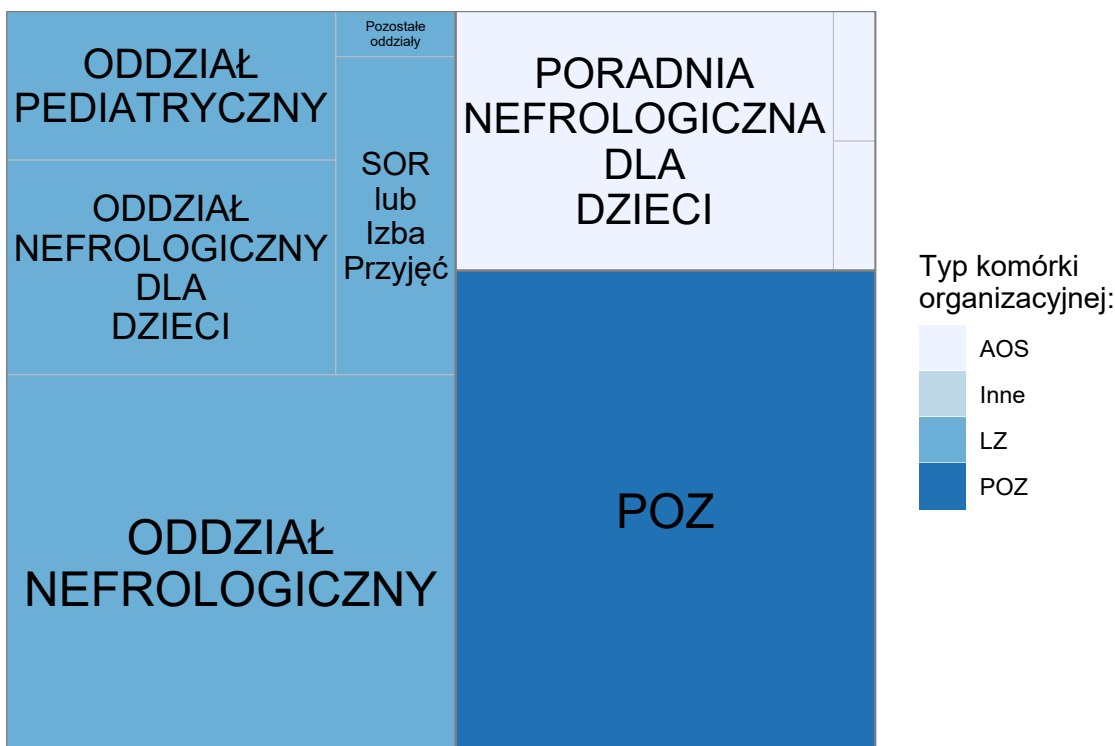
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0007	20,2	79,8	-	100,0	31,6	8	44,2
16.0001	28,6	71,4	-	100,0	20,0	2	60,0
16.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	24,6	75,4	-	100,0	31,7	6	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.55 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niewydolność nerek. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁶⁰Czas 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 2.1.155: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	57,14	50,00	-	50,00	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-
16.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	91,60	54,13	52,54	20,34	13,56	11,86	18,35	90,00	5,00	5,00	27,52	-
16.0009	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	88,06	51,69	50,82	21,31	14,75	11,48	16,95	90,00	5,00	5,00	31,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.156 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶¹. 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.

⁶¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.156: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,01	-	-	100,00	42,86
16.0003	0,00	-	-	100,00	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-
16.0007	0,12	0,84	100,00	99,16	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,13	0,75	100,00	99,25	2,26

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 2.1.157: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0007	0,84	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,75	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P18 [%]	L82 [%]	P10 [%]	K58 [%]	L87 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	-	57,1	42,9	-	-
16.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0007	0,1	94,1	3,4	-	-	1,7	0,8
16.0009	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	87,3	5,2	3,0	2,2	1,5	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P18 choroby nerek z niewydolnością nerkową
L82 ostra niewydolność nerek
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
L87 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego <18 r.ż

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	USG [%]	Echokardiografia [%]
16.0001	7	-	-	-	-
16.0003	1	-	-	-	-
16.0005	1	-	-	-	-
16.0006	1	-	-	-	-
16.0007	119	2,5	0,8	-	6,7
16.0009	4	-	-	-	-
16.0010	1	-	-	-	-
Woj.	134	2,2	0,7	-	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.162: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0003	100,00	-	-
16.0005	-	100,00	-
16.0006	100,00	-	-
16.0007	-	-	100,00
16.0009	-	-	100,00
16.0010	-	-	100,00
Woj.	6,72	0,75	92,54

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.163 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	14,3	-	14,3	14,3	14,3
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,1	5,9	5,9	38,7	33,6	36,1
16.0009	0,0	-	-	25,0	25,0	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	6,0	5,2	35,8	31,3	32,8

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

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

W tabeli 2.1.164 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] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,0	3,9	-	1,0	57,1	100,0
16.0003	2,0	6,1	2,0	-	-	100,0
16.0005	1,0	4,4	1,0	-	-	100,0
16.0006	4,0	5,9	4,0	-	-	-
16.0007	4,2	4,4	2,0	6,9	43,7	73,9
16.0009	5,8	3,2	5,5	5,0	25,0	50,0
16.0010	5,0	4,4	5,0	-	-	-
Woj.	4,0	4,3	2,0	6,6	42,5	73,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.165 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641⁶³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.165: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	14,3	-	-
16.0003	-	100,0	-	-
16.0005	100,0	100,0	100,0	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	24,4	8,4	6,7
16.0009	-	25,0	25,0	-
16.0010	-	-	-	-

⁶³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.165: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

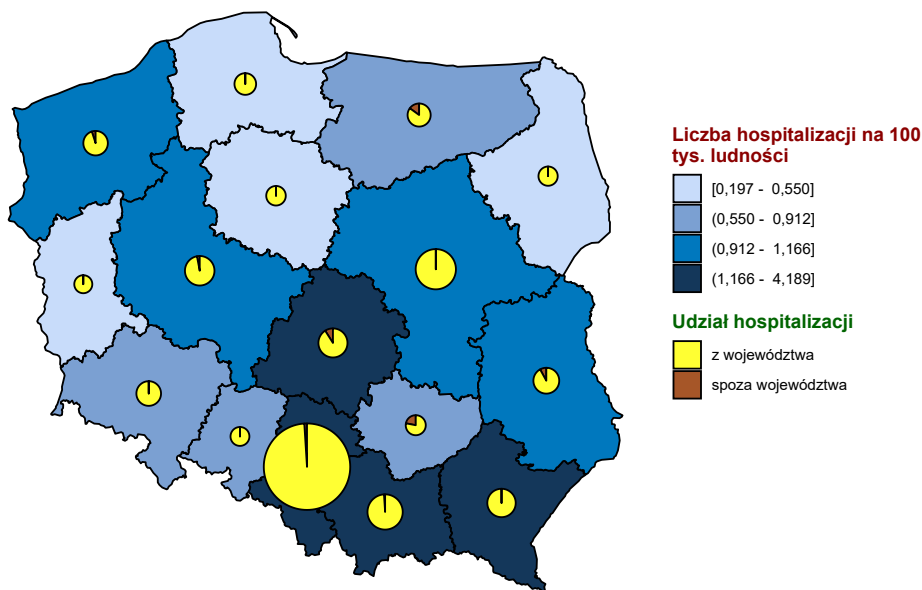
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,7	24,6	9,0	6,0

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

2.1.5 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)⁶⁴, co stanowiło 0,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

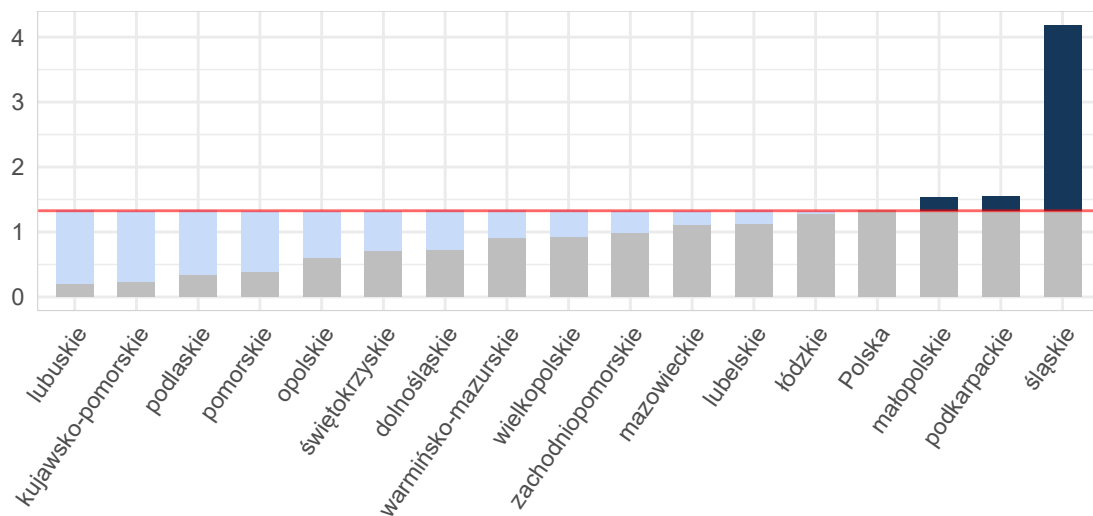
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁴Hospitalizacje, 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

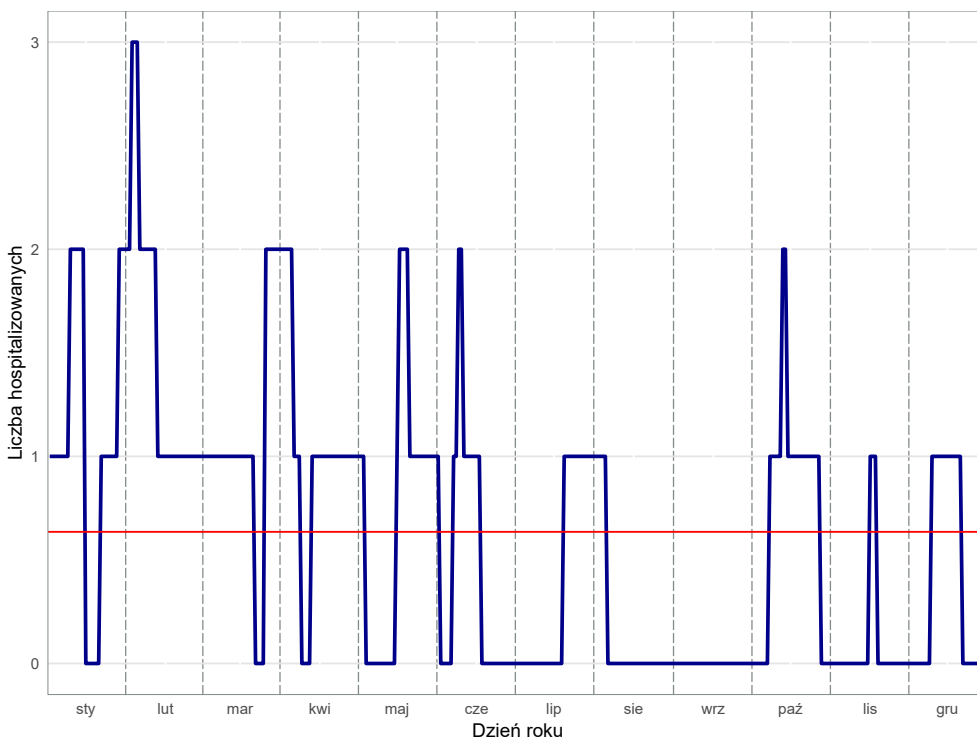
Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	-
Polska	0,51	-	0,00	2,75	1,33	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

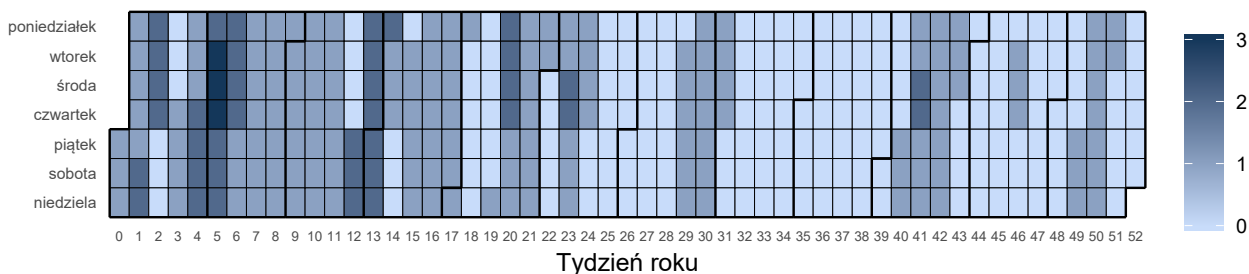
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na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

Tabela 2.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

0 tys. pacjentów. Tym samym 35,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

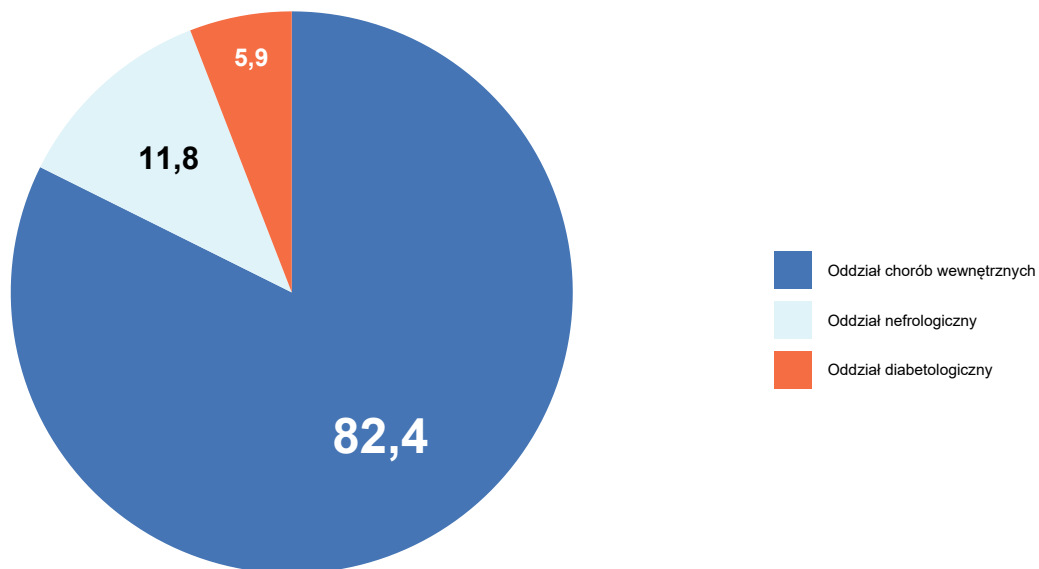
Tabela 2.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0002	0,00	0,01	-	-	35,3	35,3
16.0011	0,00	0,01	-	-	35,3	70,6
16.0003	0,00	0,00	-	-	11,8	82,4
16.0005	0,00	0,00	-	-	11,8	94,1
16.0013	0,00	0,00	-	-	5,9	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ 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 94,1% 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 94,1%.

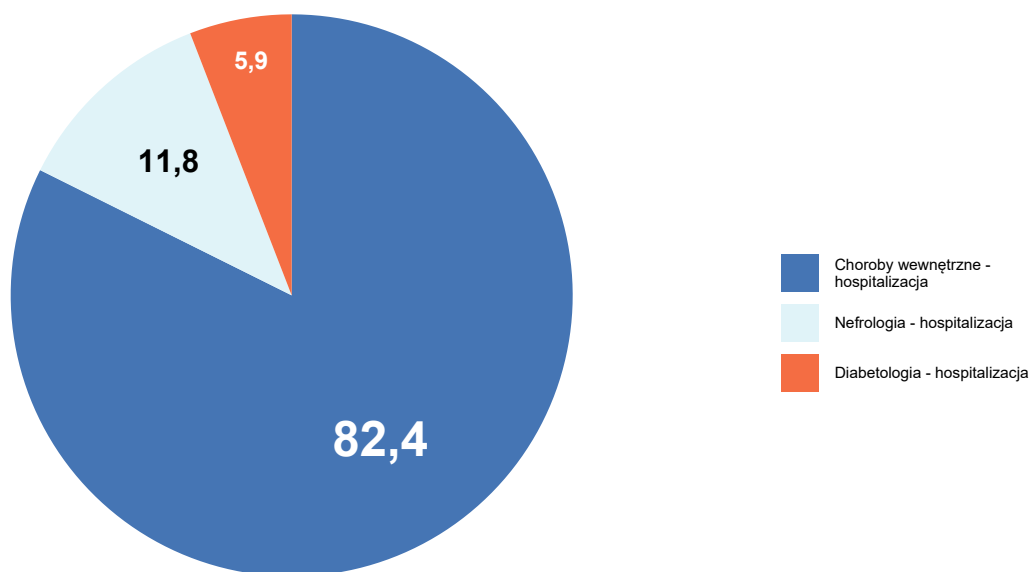
Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁵Przez 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 diabetologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	0,00	0,00	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	0,01
16.0003	-	-	0,00	0,00
16.0005	0,00	-	-	0,00
16.0013	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	0,00	0,00	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	0,01
16.0003	-	-	0,00	0,00
16.0005	0,00	-	-	0,00
16.0013	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,02

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			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0002	60,8	-	-	16,7	16,7	66,7
16.0003	73,5	100,0	-	-	-	100,0
16.0005	67,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0011	63,8	66,7	16,7	-	-	83,3
16.0013	73,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	64,8	47,1	5,9	5,9	5,9	82,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,01	16,67	-	83,33	-	-
16.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0011	0,01	16,67	16,67	50,00	-	16,67
16.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,02	11,76	11,76	64,71	5,88	5,88

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.173. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.173: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0002	-	16,7	83,3	7,7	6,4	50,0
16.0003	50,0	-	50,0	77,7	77,7	-
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	-	50,0	50,0	21,7	29,5	66,7
16.0013	-	100,0	-	22,0	22,0	100,0
Woj.	5,9	29,4	64,7	20,8	12,8	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 75.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 61.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.174. 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 [%]
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	75,0
16.0002	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-

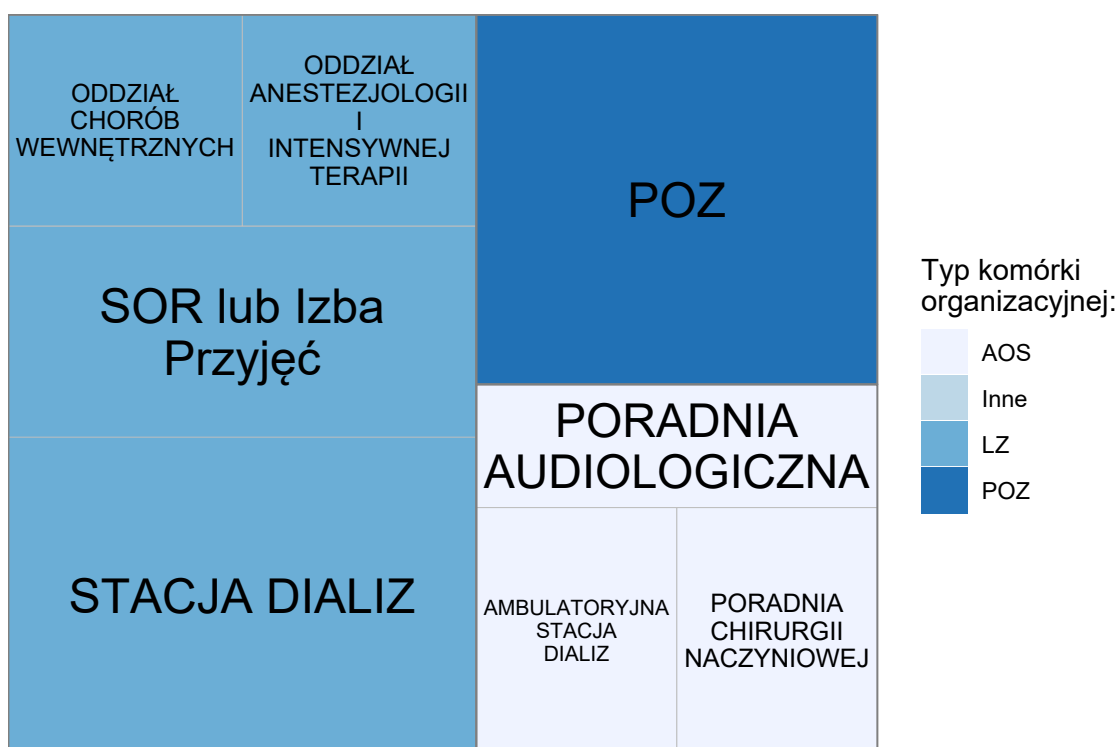
⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
Woj.	70,6	29,4	-	100,0	80,0	0	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.406 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		Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ [%]	PORADNIA AUDIOLOGICZNA [%]		Udział ogółem [%]
16.0002	100,00	16,67	-	-	-	100,00	50,00	33,33	33,33	33,33	33,33	-
16.0003	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
16.0011	66,67	100,00	50,00	25,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.175: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ [%]	PORADNIA AUDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	
Woj.	76,47	53,85	42,86	14,29	14,29	28,57	23,08	33,33	33,33	33,33	23,08	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.176** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.176: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0002	0,01	16,67	20,00	80,00
16.0003	0,00	-	-	100,00
16.0005	0,00	-	-	100,00
16.0011	0,01	-	-	100,00
16.0013	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,02	5,88	6,25	93,75

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 2.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	20,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	6,25	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.179**.

Tabela 2.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	K39 [%]	F34 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,0	16,7	33,3	16,7	16,7	-	16,7
16.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-

⁶⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '**' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	K39 [%]	F34 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0011	0,0	66,7	16,7	16,7	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	52,9	17,6	11,8	5,9	5,9	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.179: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
K39 stopa cukrzycowa
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.180** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.180: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0002	50,00	-	33,33	16,7
16.0003	-	-	-	100,0
16.0005	50,00	-	50,00	-
16.0011	-	16,67	83,33	-
16.0013	-	-	100,00	-
Woj.	23,53	5,88	52,94	17,6

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

Tabela **2.1.181** 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, 1641⁶⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.181: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	-	40,0	20,0	-
16.0003	-	-	-	-
16.0005	-	100,0	-	-
16.0011	16,7	83,3	16,7	-
16.0013	-	100,0	-	-

⁶⁹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.181: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	5,9	71,4	14,3	-

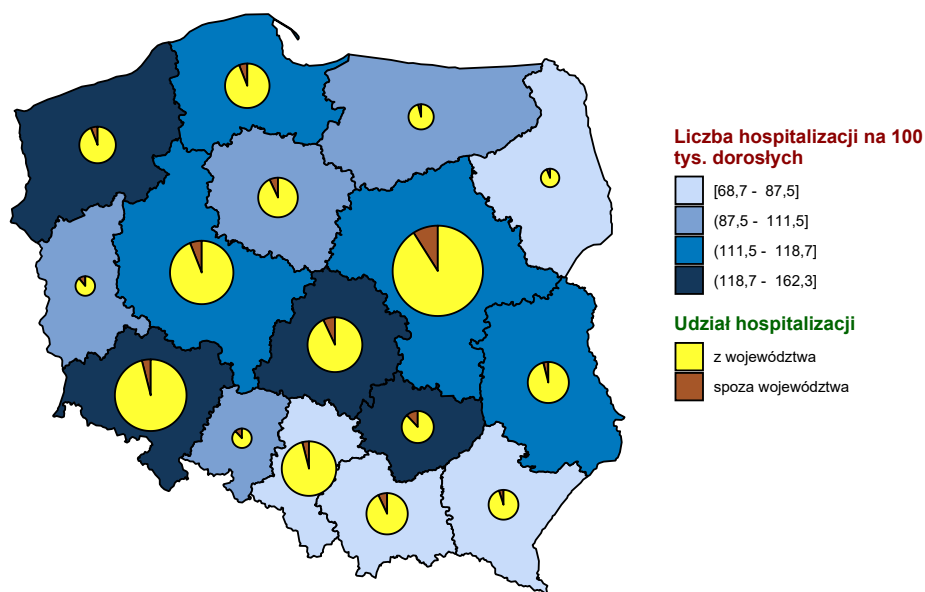
a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Wady układu moczowego

2.1.6.1 Wady układu moczowego dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 19,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

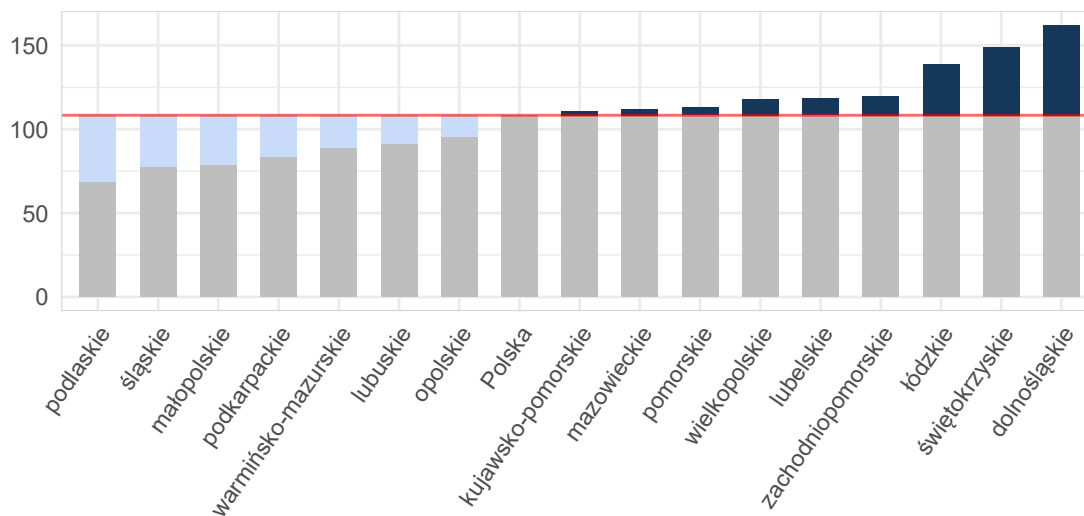
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁰W 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

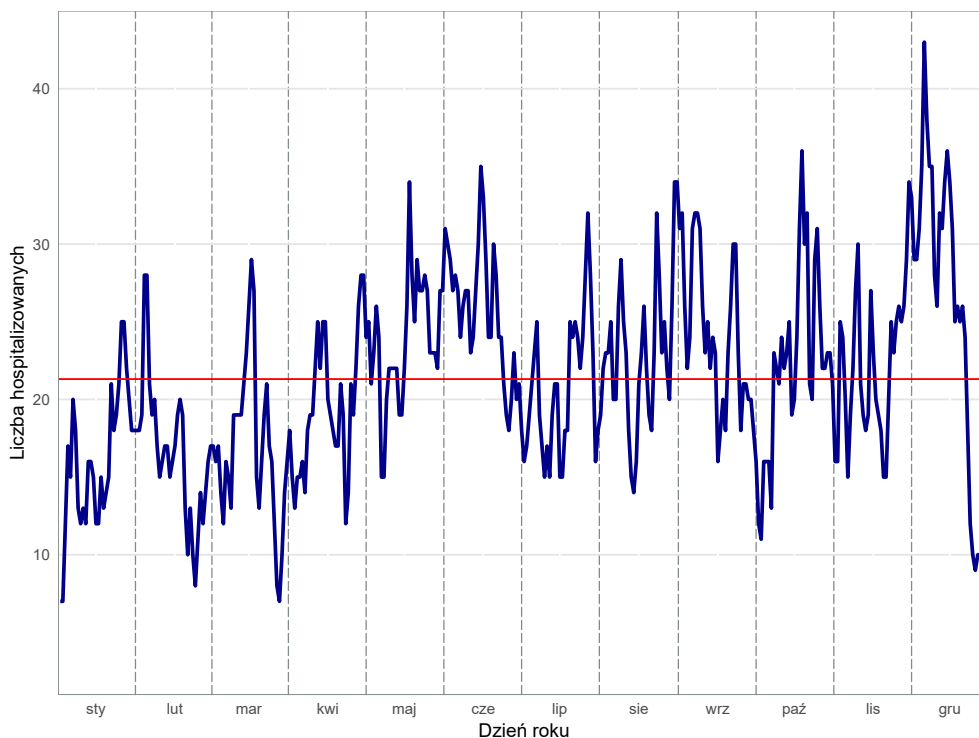
Tabela 2.1.182: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

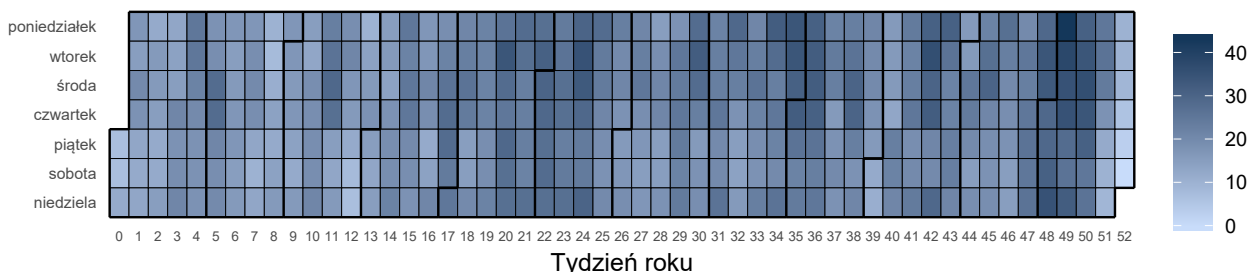
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 43, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.63 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.64 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.183: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.183: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczeciński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,61 tys. hospitalizacji dla 0,49 tys. pacjentów. Tym samym 35,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.184 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.184: 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 [%]
16.0004	0,49	0,61	0,09	-	35,9	35,9
16.0002	0,24	0,29	-	-	17,3	53,3
16.0007	0,17	0,21	-	-	12,2	65,4
16.0003	0,15	0,18	0,00	-	10,8	76,2
16.0017	0,06	0,10	-	-	5,8	82,0
16.0006	0,05	0,06	0,00	-	3,3	85,2
16.0010	0,04	0,05	0,00	-	2,8	88,0
16.0009	0,02	0,04	0,02	-	2,3	90,3
16.0011	0,02	0,02	0,00	-	1,5	91,8
16.0043	0,02	0,02	-	-	1,0	92,8
16.0015	0,02	0,02	-	-	0,9	93,7
16.0022	0,01	0,01	-	-	0,7	94,4
16.0005	0,01	0,01	-	-	0,6	95,0
16.0013	0,01	0,01	-	-	0,6	95,6
16.0026	0,01	0,01	-	-	0,5	96,1
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,5	96,6
16.0025	0,01	0,01	-	-	0,4	97,0
16.0001	0,00	0,01	-	-	0,4	97,3
16.0027	0,00	0,01	-	-	0,4	97,7
16.1224	0,01	0,01	-	-	0,4	98,0
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6

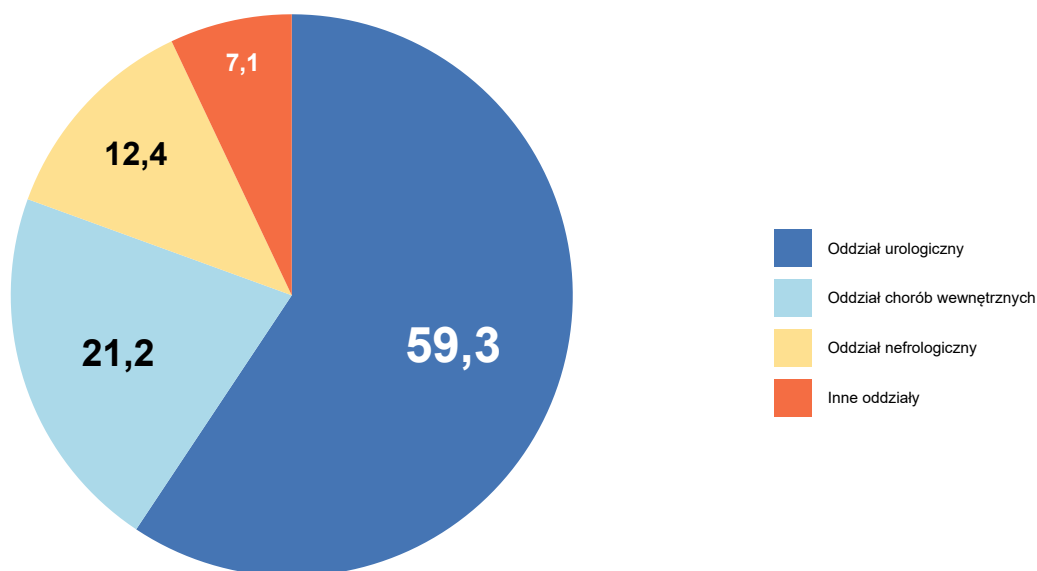
Tabela 2.1.184: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
16.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,8
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,34	1,69	0,12	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷¹ 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 80,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,4%.

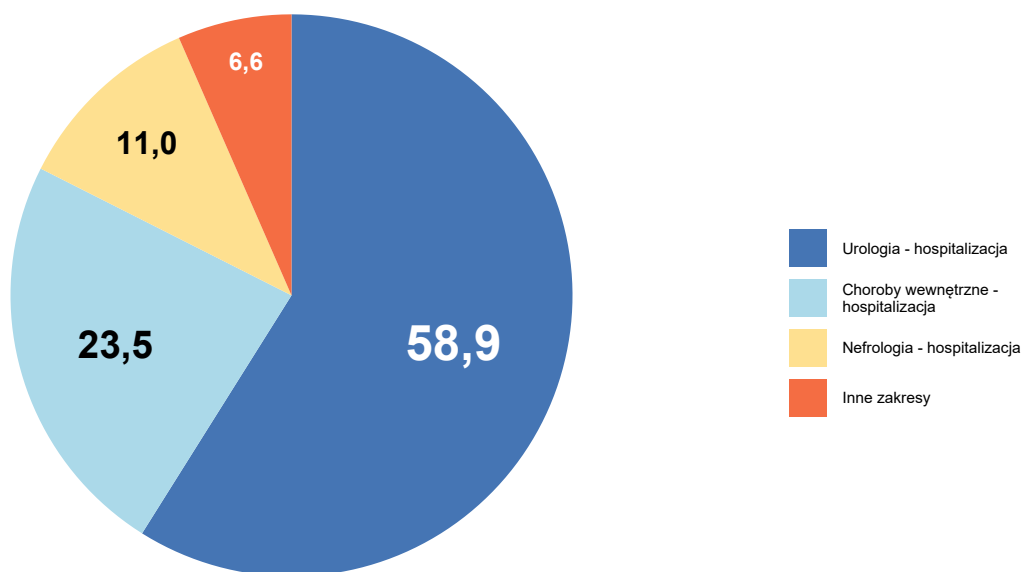
Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.185 oraz Tabela 2.1.186. 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 2.1.185: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,45	-	0,14	-	-	0,02	0,61
16.0002	0,16	0,13	-	-	0,01	0,00	0,29
16.0007	0,19	0,00	-	-	-	0,01	0,21
16.0003	0,05	0,05	0,06	0,00	0,01	0,01	0,18
16.0017	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
16.0006	0,03	0,03	-	-	-	0,00	0,06
16.0010	-	0,02	-	0,02	-	0,00	0,05
16.0009	0,03	0,00	-	0,00	-	0,00	0,04
16.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0043	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0015	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
16.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0013	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
16.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.1224	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.185: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,00	0,36	0,21	0,04	0,02	0,06	1,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,45	0,02	0,11	-	0,02	0,00	0,61
16.0002	0,16	0,13	-	-	-	0,01	0,29
16.0007	0,19	0,00	-	-	-	0,01	0,21
16.0003	0,05	0,07	0,06	-	0,00	-	0,18
16.0017	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
16.0006	0,03	0,03	-	-	-	0,00	0,06
16.0010	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,05
16.0009	-	0,00	-	0,03	0,00	0,00	0,04
16.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0043	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0015	-	0,00	-	-	-	0,01	0,02
16.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0013	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
16.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.1224	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.186: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,00	0,40	0,19	0,03	0,03	0,05	1,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.187** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.187: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	43,2	50,0	50,0	-	-	-	50,0
16.0002	64,0	58,4	3,8	6,1	7,2	11,6	71,3
16.0003	65,4	64,3	2,7	8,2	6,0	12,6	70,3
16.0004	56,0	55,8	4,4	10,9	20,6	15,1	49,0
16.0005	65,9	30,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0006	61,4	49,1	9,1	5,5	10,9	14,5	60,0
16.0007	56,1	48,1	5,8	8,3	15,0	18,0	52,9
16.0009	68,3	59,0	2,6	2,6	2,6	12,8	79,5
16.0010	65,1	55,3	8,5	2,1	12,8	4,3	72,3
16.0011	66,3	32,0	4,0	-	12,0	4,0	80,0
16.0013	66,9	40,0	-	-	20,0	10,0	70,0
16.0014	68,0	25,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0015	67,0	62,5	-	-	12,5	31,2	56,2
16.0016	75,5	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0017	66,0	44,9	1,0	5,1	5,1	12,2	76,5
16.0019	48,8	80,0	20,0	20,0	-	-	40,0
16.0020	63,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
16.0021	56,5	37,5	-	12,5	12,5	12,5	62,5
16.0022	62,5	54,5	-	9,1	9,1	36,4	45,5
16.0023	70,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
16.0024	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0025	76,7	42,9	-	-	-	-	100,0
16.0026	63,2	33,3	-	-	22,2	11,1	66,7
16.0027	71,2	33,3	-	-	-	16,7	83,3
16.0030	78,3	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0034	67,4	40,0	-	-	-	20,0	80,0
16.0036	71,8	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0043	57,2	35,3	11,8	17,6	11,8	11,8	47,1
16.0050	59,7	100,0	-	-	33,3	-	66,7
16.1224	59,7	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	60,4	54,4	4,3	7,8	13,3	14,1	60,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

cia 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 2.1.188 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.188: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	50,00	-	50,00	-	-
16.0002	0,29	8,87	15,36	43,34	28,33	4,10
16.0003	0,18	6,59	17,58	36,26	36,26	3,30
16.0004	0,61	18,09	27,63	34,87	17,27	2,14
16.0005	0,01	-	-	90,00	10,00	-
16.0006	0,06	10,91	18,18	34,55	32,73	3,64
16.0007	0,21	16,02	32,52	37,86	12,14	1,46
16.0009	0,04	2,56	15,38	25,64	48,72	7,69
16.0010	0,05	10,64	14,89	44,68	25,53	4,26
16.0011	0,02	8,00	16,00	32,00	32,00	12,00
16.0013	0,01	-	20,00	50,00	30,00	-
16.0014	0,00	-	-	75,00	25,00	-
16.0015	0,02	-	37,50	25,00	37,50	-
16.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,10	7,14	10,20	52,04	22,45	8,16
16.0019	0,00	20,00	40,00	-	40,00	-
16.0020	0,00	-	33,33	66,67	-	-
16.0021	0,01	12,50	25,00	37,50	25,00	-
16.0022	0,01	-	54,55	27,27	9,09	9,09
16.0023	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0025	0,01	-	-	57,14	42,86	-
16.0026	0,01	-	33,33	44,44	22,22	-
16.0027	0,01	-	-	66,67	33,33	-
16.0030	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
16.0034	0,00	-	-	40,00	60,00	-
16.0036	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
16.0043	0,02	35,29	11,76	17,65	23,53	11,76
16.0050	0,00	-	33,33	-	66,67	-
16.1224	0,01	-	50,00	16,67	33,33	-
Woj.	1,69	12,59	22,40	38,12	23,52	3,37

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.189. 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 2.1.189: 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 [%]			
16.0001	-	33,3	66,7	24,9	0,0	33,3
16.0002	3,8	26,3	70,0	22,4	0,0	23,5
16.0003	5,5	35,7	58,8	23,0	0,0	11,5
16.0004	9,2	51,8	39,0	45,1	22,8	20,4
16.0005	-	-	100,0	8,1	0,0	30,0
16.0006	3,6	25,5	70,9	24,5	18,9	52,7
16.0007	1,5	51,5	47,1	22,9	15,2	17,0
16.0009	12,8	5,1	82,1	14,7	5,6	46,2
16.0010	6,4	10,6	83,0	25,9	0,0	23,4
16.0011	-	20,0	80,0	11,3	13,4	56,0
16.0013	-	60,0	40,0	24,5	22,5	50,0
16.0014	-	50,0	50,0	24,4	25,2	50,0
16.0015	-	37,5	62,5	7,9	0,0	6,2
16.0016	50,0	-	50,0	43,7	43,7	-
16.0017	1,0	60,2	38,8	18,4	11,9	23,5
16.0019	-	-	100,0	5,5	1,5	40,0
16.0020	-	-	100,0	7,4	0,0	33,3
16.0021	-	12,5	87,5	4,1	0,0	25,0
16.0022	18,2	9,1	72,7	112,9	0,0	9,1
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0024	-	-	100,0	44,7	44,7	100,0
16.0025	-	-	100,0	7,8	10,4	42,9
16.0026	11,1	33,3	55,6	66,3	18,8	44,4
16.0027	-	16,7	83,3	3,7	0,0	83,3
16.0030	-	33,3	66,7	20,4	0,0	-
16.0034	-	40,0	60,0	16,3	20,7	40,0
16.0036	-	25,0	75,0	17,0	21,6	-
16.0043	41,2	-	58,8	36,3	5,6	52,9
16.0050	-	33,3	66,7	17,8	12,8	66,7
16.1224	-	-	100,0	1,1	1,1	50,0
Woj.	6,0	39,9	54,1	30,6	11,9	23,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.62%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 44.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (60.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.190. 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 2.1.190: 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 [%]
16.0022	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0010	70,2	29,8	-	100,0	28,6	2	85,7
16.0007	29,6	69,9	0,5	100,0	13,2	6	76,4
16.0003	65,9	33,5	0,5	100,0	9,8	14	55,7

⁷³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

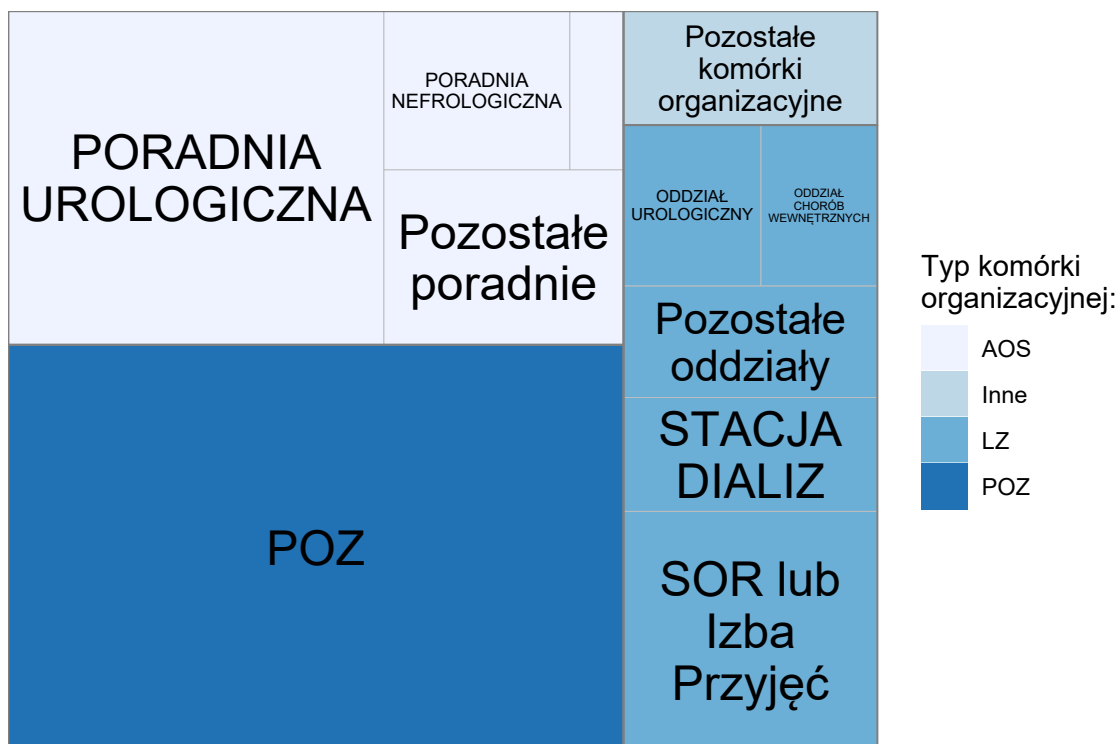
Tabela 2.1.190: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0006	83,6	16,4	-	100,0	11,1	5	77,8
16.0017	22,4	77,6	-	100,0	9,2	8	75,0
16.0015	87,5	12,5	-	100,0	-	25	-
16.0009	17,9	82,1	-	100,0	6,2	51	34,4
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	65,6	34,4	-	100,0	5,3	20	46,9
16.0002	64,2	34,8	1,0	100,0	24,5	8	52,9
16.0011	56,0	44,0	-	100,0	45,5	1	100,0
16.0030	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	26	50,0
16.0027	16,7	83,3	-	100,0	60,0	0	80,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0024	-	100,0	-	100,0	-	18	-
16.0020	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0019	40,0	60,0	-	100,0	-	13	66,7
16.0043	76,5	23,5	-	100,0	-	5	75,0
16.0050	33,3	66,7	-	100,0	-	154	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0021	75,0	25,0	-	100,0	-	8	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0016	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	38	-
16.1224	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0001	66,7	33,3	-	100,0	-	18	50,0
Woj.	58,5	41,2	0,3	100,0	13,6	10	60,4

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

Wykres 2.1.67: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.191: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostale [%]
16.0001	66,67	25,00	-	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	-
16.0002	68,60	26,87	11,11	35,19	11,11	38,89	36,82	63,51	-	16,22	29,35	6,97
16.0003	64,84	27,12	40,62	-	6,25	21,88	19,49	73,91	8,70	-	50,00	3,39
16.0004	64,31	33,76	21,97	4,55	10,61	41,67	34,78	52,94	30,15	-	28,64	2,81
16.0005	100,00	10,00	100,00	-	-	-	10,00	-	100,00	-	60,00	20,00
16.0006	41,82	8,70	-	-	-	100,00	34,78	75,00	-	-	52,17	4,35
16.0007	70,87	15,75	-	4,35	47,83	34,78	19,86	82,76	-	-	55,48	8,90
16.0009	92,31	44,44	-	75,00	-	6,25	22,22	100,00	-	-	33,33	-
16.0010	53,19	8,00	-	-	-	50,00	36,00	44,44	-	11,11	56,00	-
16.0011	40,00	20,00	100,00	-	-	-	40,00	25,00	-	-	40,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0015	62,50	30,00	-	-	-	66,67	30,00	-	-	-	40,00	-
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0017	91,84	4,44	-	-	-	75,00	43,33	94,87	-	-	52,22	-
16.0019	100,00	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	60,00	-
16.0020	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	50,00	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
16.0022	36,36	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	25,00	25,00
16.0023	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	-	-	-	-
16.0024	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.191: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	42,86
16.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
16.0034	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	75,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-
16.0043	100,00	23,53	-	25,00	-	75,00	58,82	-	80,00	20,00	17,65	-
16.0050	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.1224	83,33	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	20,00
Woj.	66,96	24,71	18,21	13,93	11,79	38,21	31,95	61,05	14,36	4,14	38,83	4,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.192 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁴. 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 2.1.192: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,01	-	33,33	-	66,67	-
16.0002	0,29	0,68	26,80	5,13	73,20	-
16.0003	0,18	-	15,38	10,71	84,62	-
16.0004	0,61	0,49	31,40	8,95	68,60	-
16.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,06	-	21,82	8,33	78,18	-
16.0007	0,21	-	8,25	5,88	91,75	0,53
16.0009	0,04	-	87,18	-	12,82	-
16.0010	0,05	-	12,77	16,67	87,23	-
16.0011	0,02	-	4,00	100,00	96,00	-
16.0013	0,01	-	20,00	-	80,00	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0015	0,02	-	25,00	100,00	75,00	-
16.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,10	-	44,90	2,27	55,10	-
16.0019	0,00	-	40,00	100,00	60,00	-
16.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0022	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	66,67	100,00	33,33	-
16.0024	0,00	-	100,00	100,00	-	-
16.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	22,22	-	-	100,00	-
16.0027	0,01	16,67	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-

⁷⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.192: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0043	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
16.1224	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,69	0,47	25,30	8,92	74,70	0,08

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 2.1.193: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	33,33	-	50,00	50,00	-	-
16.0002	26,80	-	14,10	11,54	71,79	2,56
16.0003	15,38	-	53,57	7,14	32,14	7,14
16.0004	31,40	0,53	33,68	31,05	30,00	4,74
16.0006	21,82	-	8,33	50,00	33,33	8,33
16.0007	8,25	-	23,53	-	76,47	-
16.0009	87,18	-	-	14,71	76,47	8,82
16.0010	12,77	-	50,00	-	50,00	-
16.0011	4,00	-	100,00	-	-	-
16.0013	20,00	-	-	100,00	-	-
16.0015	25,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	44,90	-	2,27	6,82	88,64	2,27
16.0019	40,00	-	100,00	-	-	-
16.0023	66,67	-	100,00	-	-	-
16.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0050	100,00	-	-	33,33	66,67	-
Woj.	25,30	0,23	25,82	20,66	49,06	4,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.194** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.195**.

Tabela 2.1.194: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L17 [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	50,0	16,7	-	-	33,3
16.0002	0,3	36,5	16,0	19,5	18,8	-	9,2
16.0003	0,2	32,4	18,1	33,0	4,9	-	11,5
16.0004	0,6	31,4	24,8	11,7	8,6	7,4	16,1
16.0005	0,0	40,0	50,0	10,0	-	-	-
16.0006	0,1	34,5	14,5	21,8	3,6	9,1	16,4
16.0007	0,2	47,6	30,6	13,1	6,3	-	2,4
16.0009	0,0	-	2,6	5,1	20,5	12,8	59,0
16.0010	0,0	25,5	23,4	38,3	6,4	-	6,4
16.0011	0,0	36,0	20,0	40,0	-	-	4,0
16.0013	0,0	20,0	20,0	30,0	-	20,0	10,0
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.194: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	L17 [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0015	0,0	31,2	25,0	18,8	-	-	25,0
16.0016	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
16.0017	0,1	19,4	14,3	21,4	1,0	-	43,9
16.0019	0,0	20,0	20,0	20,0	-	-	40,0
16.0020	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
16.0021	0,0	37,5	50,0	12,5	-	-	-
16.0022	0,0	63,6	18,2	18,2	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	0,0	14,3	-	85,7	-	-	-
16.0026	0,0	33,3	11,1	33,3	-	-	22,2
16.0027	0,0	50,0	16,7	16,7	-	-	16,7
16.0030	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
16.0034	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
16.0036	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
16.0043	0,0	35,3	29,4	35,3	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	66,7	33,3	-
16.1224	0,0	16,7	66,7	16,7	-	-	-
Woj.	1,7	33,3	21,6	18,4	8,6	3,4	14,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.196: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	83,33	-	-	16,7
16.0002	89,76	1,37	6,48	2,4
16.0003	72,53	-	24,73	2,7
16.0004	96,55	0,16	2,63	0,7
16.0005	90,00	-	10,00	-
16.0006	3,64	-	92,73	3,6
16.0007	6,80	0,49	92,72	-
16.0009	2,56	-	97,44	-
16.0010	6,38	-	91,49	2,1
16.0011	-	8,00	84,00	8,0
16.0013	-	30,00	60,00	10,0
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	31,25	6,25	56,25	6,2
16.0016	100,00	-	-	-
16.0017	90,82	-	8,16	1,0
16.0019	60,00	-	40,00	-
16.0020	-	33,33	66,67	-
16.0021	62,50	12,50	25,00	-
16.0022	9,09	36,36	54,55	-

Tabela 2.1.196: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0023	100,00	-	-	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	71,43	28,6
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	50,00	50,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	25,00	50,00	25,00	-
16.0043	-	5,88	94,12	-
16.0050	-	-	100,00	-
16.1224	-	-	100,00	-
Woj.	66,78	1,42	30,20	1,6

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

W tabeli **2.1.197** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	16,7	-	16,7
16.0002	0,3	3,1	1,0	7,5	5,1	9,6
16.0003	0,2	2,2	0,5	14,3	8,8	13,2
16.0004	0,6	5,3	2,3	10,4	3,9	8,9
16.0005	0,0	-	-	40,0	10,0	10,0
16.0006	0,1	3,6	1,8	18,2	7,3	18,2
16.0007	0,2	2,4	0,5	24,8	6,8	24,3
16.0009	0,0	2,6	2,6	7,7	5,1	10,3
16.0010	0,0	2,1	2,1	2,1	2,1	10,6
16.0011	0,0	-	-	-	-	16,0
16.0013	0,0	-	-	10,0	10,0	20,0
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	6,2	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	2,0	-	9,2	6,1	10,2
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	33,3
16.0021	0,0	-	-	12,5	-	-
16.0022	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	11,1
16.0027	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	20,0	20,0	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
16.0043	0,0	5,9	-	29,4	17,6	5,9
16.0050	0,0	-	-	33,3	33,3	-
16.1224	0,0	16,7	-	-	-	16,7

⁷⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	1,7	3,5	1,4	11,9	5,3	11,8

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

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

W tabeli **2.1.198** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.198: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	16,0	4,4	9,0	19,7	-	16,7
16.0002	7,2	5,0	6,0	5,2	-	39,2
16.0003	6,6	5,3	6,0	4,5	0,5	34,6
16.0004	2,8	4,2	2,0	2,9	15,1	75,0
16.0005	7,4	4,6	6,0	4,3	-	-
16.0006	7,7	4,9	7,0	5,8	5,5	34,5
16.0007	3,2	4,1	2,0	1,9	-	74,3
16.0009	1,3	4,8	-	1,8	61,5	87,2
16.0010	5,8	5,0	5,0	4,0	2,1	38,3
16.0011	7,3	5,3	7,0	5,3	8,0	28,0
16.0013	4,6	4,7	4,5	2,3	-	30,0
16.0014	5,2	4,2	4,5	1,9	-	-
16.0015	6,7	5,0	4,5	5,4	-	43,8
16.0016	12,0	5,1	12,0	8,5	-	-
16.0017	2,9	4,6	2,0	2,1	-	75,5
16.0019	6,4	4,4	6,0	2,9	-	-
16.0020	11,3	4,0	14,0	5,5	-	-
16.0021	4,8	4,4	4,5	2,9	-	25,0
16.0022	8,5	4,5	4,0	9,8	-	45,5
16.0023	5,3	5,3	5,0	2,5	-	33,3
16.0024	6,0	3,1	6,0	-	-	-
16.0025	9,4	5,9	9,0	4,6	-	-
16.0026	4,2	5,0	3,0	3,7	-	77,8
16.0027	7,7	5,2	8,0	2,4	-	16,7
16.0030	6,3	5,2	4,0	4,0	-	-
16.0034	3,2	5,4	2,0	2,2	-	80,0
16.0036	6,0	5,1	6,0	3,3	-	25,0
16.0043	5,5	4,7	5,0	3,3	-	41,2
16.0050	-	3,9	-	-	100,0	100,0
16.1224	5,0	5,2	2,0	6,4	-	66,7
Woj.	4,6	4,6	3,0	4,4	7,4	58,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.199** 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, 1641⁷⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu

⁷⁶Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.199: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	33,3	16,7	-
16.0002	1,4	43,0	23,4	16,8
16.0003	-	35,6	15,3	10,7
16.0004	0,2	40,4	20,9	13,6
16.0005	-	30,0	-	-
16.0006	-	47,2	26,4	24,5
16.0007	0,5	28,6	13,1	8,3
16.0009	-	41,0	25,6	17,9
16.0010	-	41,3	17,4	8,7
16.0011	8,0	34,8	8,7	8,7
16.0013	30,0	33,3	-	-
16.0014	-	50,0	-	-
16.0015	6,2	33,3	6,7	-
16.0016	-	50,0	-	-
16.0017	-	32,0	6,2	-
16.0019	-	60,0	20,0	-
16.0020	33,3	33,3	33,3	-
16.0021	12,5	62,5	25,0	-
16.0022	36,4	36,4	27,3	9,1
16.0023	-	100,0	-	-
16.0024	-	100,0	-	-
16.0025	-	40,0	20,0	20,0
16.0026	-	-	-	-
16.0027	50,0	50,0	-	-
16.0030	-	66,7	33,3	33,3
16.0034	-	80,0	40,0	-
16.0036	50,0	25,0	25,0	25,0
16.0043	5,9	70,6	47,1	23,5
16.0050	-	33,3	-	-
16.1224	-	66,7	33,3	-
Woj.	1,4	39,0	18,7	12,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

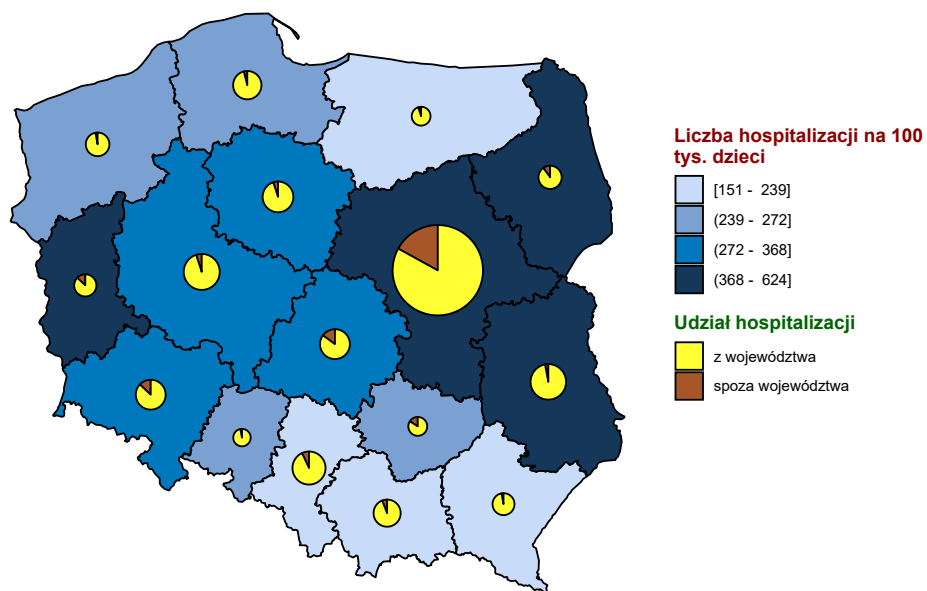
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Wady układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady układu moczowego (dalej: podgrupa)⁷⁷, co stanowiło 34,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

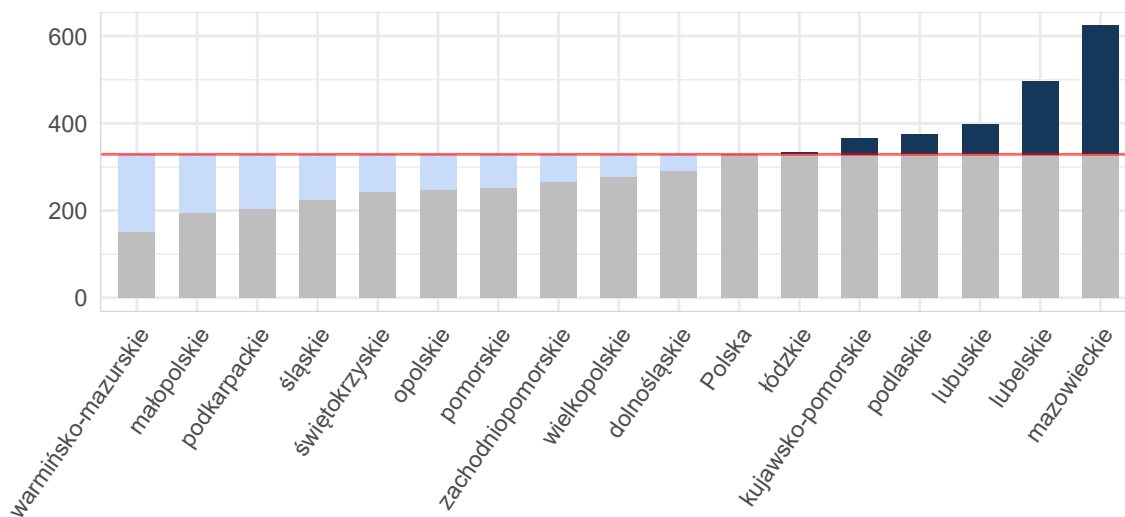
⁷⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.0, N13.1, N13.3, N13.7, N13.8, N13.9, N26, N27, Q60, Q61, Q62, Q63, Q64, N39.8, N39.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

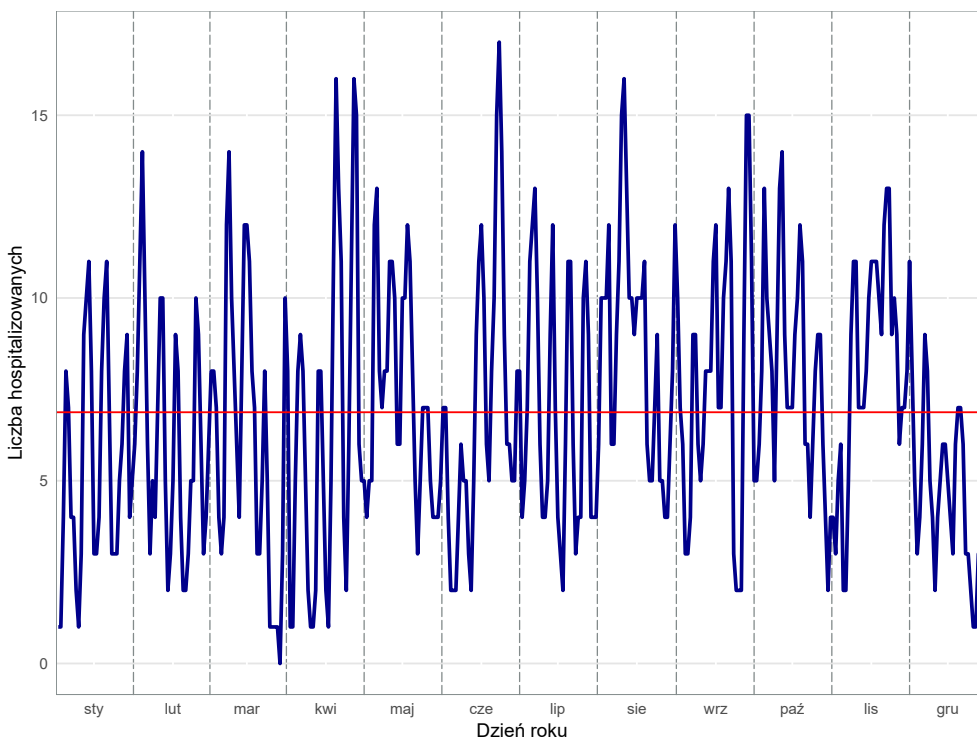
Tabela 2.1.200: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

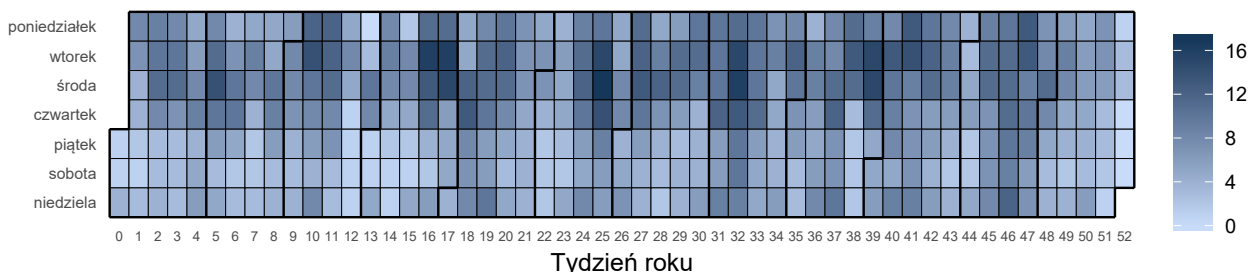
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych chorób z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.201: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski

Tabela 2.1.201: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokotowskiego Pum	policki
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczeciński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,42 tys. pacjentów. Tym samym 70,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.202 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.202: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

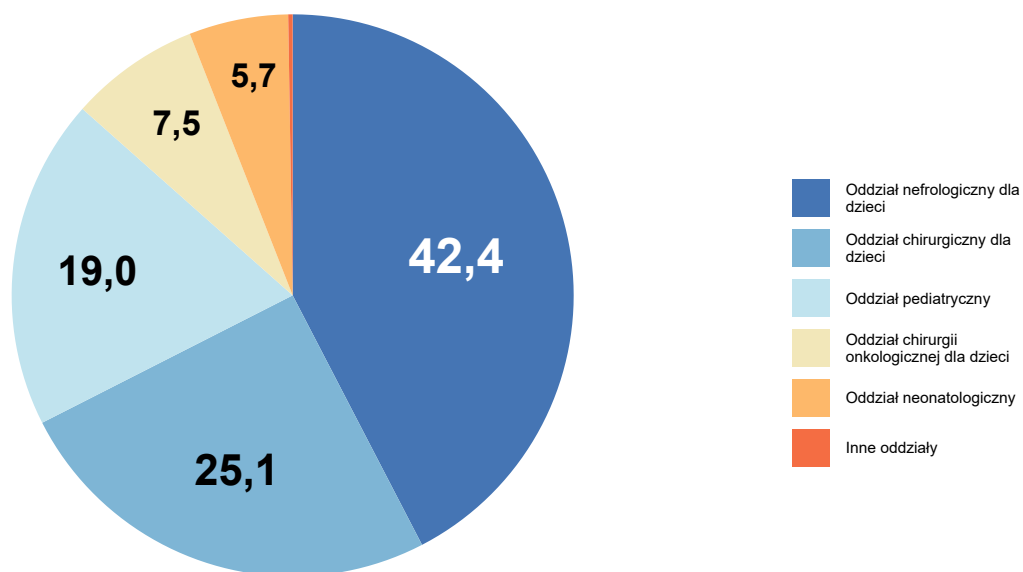
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,42	0,55	0,01	-	70,1	70,1
16.0001	0,07	0,08	0,05	-	10,7	80,8
16.0002	0,02	0,03	0,01	-	3,4	84,2
16.0019	0,02	0,02	-	-	2,9	87,2
16.0021	0,02	0,02	0,00	-	2,8	90,0
16.0010	0,02	0,02	-	-	2,0	92,0
16.0025	0,01	0,01	-	-	1,8	93,8
16.0004	0,01	0,01	-	-	1,7	95,4
16.0005	0,01	0,01	0,00	-	1,0	96,4
16.0009	0,01	0,01	0,01	-	1,0	97,5
16.0015	0,01	0,01	-	-	1,0	98,5
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,61	0,79	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Nefrologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75%.

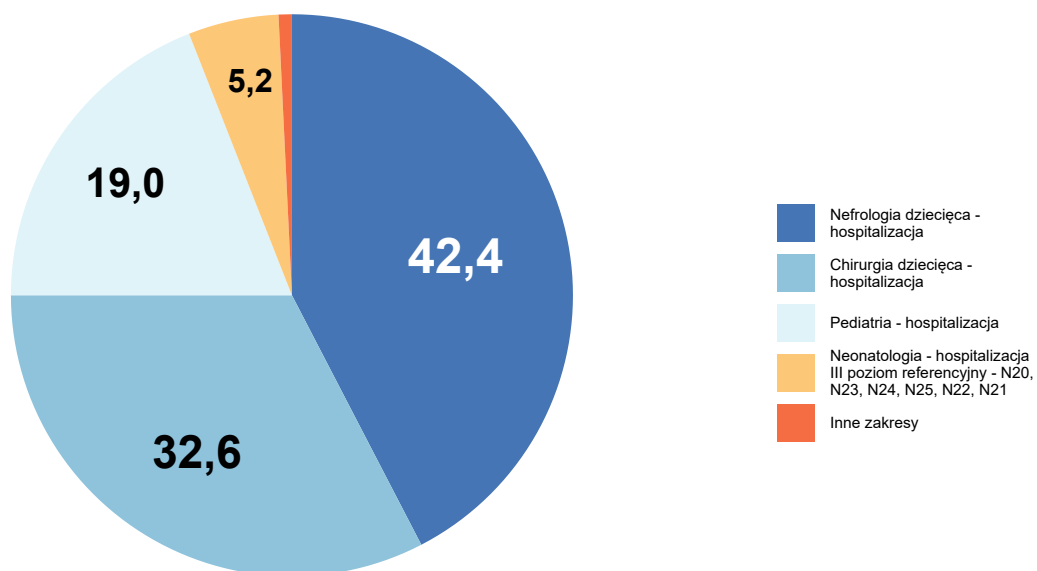
⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.203 oraz Tabela 2.1.204. 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 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,33	0,20	0,00	-	0,02	0,00	0,55
16.0001	-	-	0,02	0,06	-	-	0,08
16.0002	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
16.0019	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0021	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0010	-	-	0,01	-	0,00	-	0,02
16.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0004	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0009	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0015	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0026	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
16.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,33	0,20	0,15	0,06	0,04	0,00	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,33	0,20	0,00	0,02	-	0,00	0,55
16.0001	-	0,06	0,02	-	-	-	0,08
16.0002	-	-	0,02	0,00	-	-	0,03
16.0019	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0021	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0010	-	-	0,01	-	0,00	-	0,02
16.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0004	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0009	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0015	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0026	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,33	0,26	0,15	0,04	0,00	0,00	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.205 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.205: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	2,7	38,1	77,4	11,9	7,1	3,6
16.0002	2,7	40,7	63,0	33,3	-	3,7
16.0004	-	38,5	100,0	-	-	-
16.0005	2,5	37,5	75,0	25,0	-	-
16.0006	15,0	-	-	-	-	100,0
16.0007	4,5	39,5	54,9	23,4	14,7	7,1
16.0009	1,8	12,5	75,0	25,0	-	-
16.0010	6,3	75,0	50,0	18,8	6,2	25,0
16.0011	7,0	100,0	50,0	-	50,0	-
16.0014	10,7	33,3	-	33,3	-	66,7
16.0015	-	25,0	100,0	-	-	-
16.0019	5,2	82,6	56,5	13,0	21,7	8,7
16.0021	2,0	54,5	77,3	18,2	4,5	-
16.0023	8,0	-	-	100,0	-	-
16.0025	4,3	71,4	57,1	28,6	7,1	7,1
16.0026	-	-	100,0	-	-	-
16.0036	-	-	100,0	-	-	-
16.0043	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	4,1	41,8	59,6	21,3	12,2	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.206 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.206: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,08	19,05	44,05	29,76	7,14	-
16.0002	0,03	22,22	48,15	29,63	-	-
16.0004	0,01	61,54	38,46	-	-	-

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.206: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0005	0,01	12,50	12,50	62,50	12,50	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,55	25,00	59,42	9,06	6,16	0,36
16.0009	0,01	-	-	75,00	25,00	-
16.0010	0,02	6,25	6,25	50,00	31,25	6,25
16.0011	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0014	0,00	-	-	33,33	66,67	-
16.0015	0,01	75,00	25,00	-	-	-
16.0019	0,02	-	-	60,87	39,13	-
16.0021	0,02	68,18	31,82	-	-	-
16.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,01	-	7,14	78,57	14,29	-
16.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,79	24,90	50,19	16,39	8,13	0,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.207. 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 2.1.207: 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 [%]			
16.0001	1,2	47,6	51,2	29,7	0,0	22,6
16.0002	-	-	100,0	6,0	0,0	37,0
16.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0005	-	-	100,0	1,1	0,0	25,0
16.0006	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
16.0007	3,1	51,6	45,3	42,1	14,2	24,1
16.0009	-	12,5	87,5	6,3	0,0	-
16.0010	6,2	31,2	62,5	39,5	0,0	31,2
16.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0014	-	33,3	66,7	12,1	0,0	33,3
16.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	17,4	-	82,6	51,6	9,1	43,5
16.0021	4,5	13,6	81,8	23,2	0,0	13,6
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0025	7,1	-	92,9	30,9	0,0	50,0
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0043	100,0	-	-	40,3	40,3	100,0
Woj.	3,3	42,6	54,1	36,5	2,9	24,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.27%. 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

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 13.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (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 2.1.208. 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).

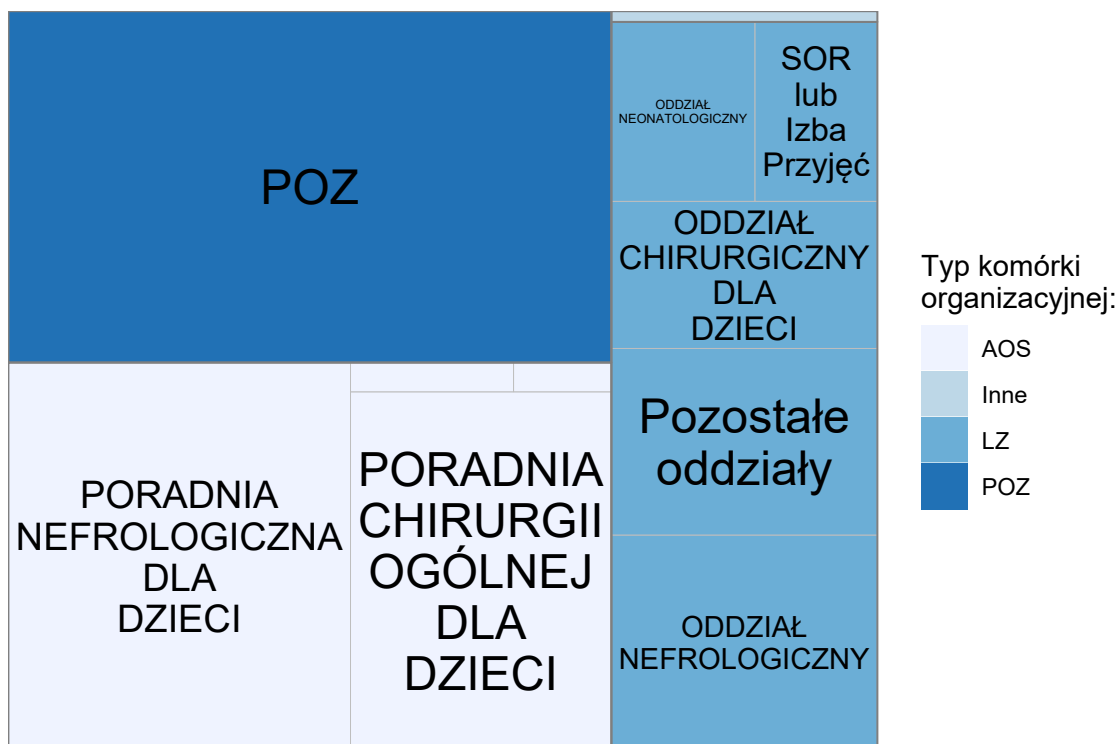
Tabela 2.1.208: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0010	75,0	12,5	12,5	100,0	50,0	41	50,0
16.0007	9,8	87,0	3,3	100,0	10,4	33	40,8
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	38,1	61,9	-	100,0	5,8	12	73,1
16.0004	7,7	-	92,3	-	-	-	-
16.0002	48,1	40,7	11,1	100,0	9,1	14	72,7
16.0019	26,1	73,9	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0015	12,5	-	87,5	-	-	-	-
16.0021	22,7	77,3	-	100,0	5,9	13	76,5
16.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
16.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	36	25,0
16.0043	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	33,3	33,3	33,3	100,0	-	2	100,0
16.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	19,9	74,5	5,6	100,0	12,6	27	47,3

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 2.1.406 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 2.1.209: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	79,76	31,34	-	28,57	14,29	4,76	26,87	-	100,00	-	40,30	1,49
16.0002	81,48	4,55	-	-	-	100,00	-	-	-	-	95,45	-
16.0004	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	93,12	33,07	35,29	20,59	12,35	10,00	43,97	61,50	35,40	2,21	22,96	-
16.0009	75,00	50,00	-	-	33,33	-	-	-	-	-	50,00	-
16.0010	68,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	12,50	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
16.0019	86,96	15,00	-	-	-	66,67	-	-	-	-	75,00	10,00
16.0021	81,82	11,11	-	-	-	100,00	5,56	-	-	-	83,33	-
16.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	50,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
16.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0043	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.209: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	85,41	30,16	29,56	20,20	13,30	11,33	36,40	56,73	40,00	2,04	32,99	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.210 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁸¹. 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 2.1.210: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,08	-	5,95	100,00	94,05	-
16.0002	0,03	-	-	-	100,00	7,41
16.0004	0,01	-	-	-	100,00	100,00
16.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,55	-	17,39	100,00	82,61	3,95
16.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,02	-	-	-	100,00	12,50
16.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,00	33,33	-	-	100,00	-
16.0015	0,01	-	-	-	100,00	100,00
16.0019	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	33,33	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	100,00
16.0043	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,79	0,25	12,87	100,00	87,13	6,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁸¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.211: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	5,95	-	20,00	20,00	60,00	-
16.0007	17,39	-	28,12	32,29	38,54	1,04
Woj.	12,87	-	27,72	31,68	39,60	0,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.213.

Tabela 2.1.212: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L29 [%]	P16 [%]	P18 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	10,7	15,5	3,6	14,3	50,0	6,0
16.0002	0,0	14,8	37,0	-	37,0	3,7	7,4
16.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0005	0,0	62,5	37,5	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,6	24,6	13,8	27,9	13,0	-	20,7
16.0009	0,0	12,5	87,5	-	-	-	-
16.0010	0,0	31,2	56,2	-	-	-	12,5
16.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
16.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0019	0,0	43,5	56,5	-	-	-	-
16.0021	0,0	27,3	68,2	4,5	-	-	-
16.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0025	0,0	28,6	71,4	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
16.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	23,1	20,5	20,1	12,2	5,5	18,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.213: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.214: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	ScyntygrafiaJSG [%]	Urografia Urodynamika [%]
16.0001	84	4,8	50,0	-
16.0002	27	48,1	-	-
16.0004	13	-	-	-

Tabela 2.1.214: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Scyntygrafia [%]	JSG [%]	Urografia [%]	Urodynamika [%]
16.0005	8	-	12,5	-	-	-
16.0006	1	-	-	-	-	-
16.0007	552	22,8	20,7	-	1,8	10,0
16.0009	8	-	-	-	-	-
16.0010	16	-	-	-	-	-
16.0011	2	-	-	-	-	-
16.0014	3	-	-	-	66,7	-
16.0015	8	-	-	-	-	-
16.0019	23	-	-	-	-	-
16.0021	22	22,7	72,7	-	-	-
16.0023	1	-	-	-	-	-
16.0025	14	-	-	-	-	-
16.0026	3	-	-	-	-	-
16.0036	1	-	-	-	-	-
16.0043	1	-	-	-	-	-
Woj.	787	18,8	22,0	-	1,9	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.215: 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 2.1.216 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.216: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	37,04	-	62,96
16.0004	38,46	61,54	-
16.0005	37,50	-	62,50
16.0006	100,00	-	-
16.0007	8,70	0,18	91,12
16.0009	-	-	100,00
16.0010	25,00	12,50	62,50
16.0011	-	-	100,00
16.0014	-	33,33	66,67
16.0015	87,50	12,50	-
16.0019	39,13	-	60,87
16.0021	100,00	-	-
16.0023	100,00	-	-
16.0025	35,71	14,29	50,00
16.0026	-	33,33	66,67
16.0036	100,00	-	-

Tabela 2.1.216: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0043	-	-	100,00
Woj.	25,41	2,03	72,55

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

W tabeli **2.1.217** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.217: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,1	1,2	1,2	8,3	6,0	7,1
16.0002	0,0	-	-	7,4	7,4	7,4
16.0004	0,0	-	-	15,4	15,4	-
16.0005	0,0	-	-	12,5	12,5	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,6	2,4	1,1	10,9	8,2	12,1
16.0009	0,0	-	-	12,5	12,5	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	4,3	4,3	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	7,1	7,1	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.0043	0,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,8	1,9	1,0	9,5	7,4	9,5

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

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

W tabeli **2.1.218** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.218: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,6	3,2	-	2,8	63,1	86,9
16.0002	1,8	3,1	2,0	1,9	40,7	88,9
16.0004	4,6	3,3	5,0	2,5	-	38,5
16.0005	1,1	3,1	1,5	0,5	37,5	100,0
16.0006	4,0	3,4	4,0	-	-	-
16.0007	3,3	3,0	2,0	2,5	2,5	76,6

⁸²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.218: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0009	1,4	3,2	-	2,8	75,0	87,5
16.0010	4,3	2,9	4,5	1,8	-	43,8
16.0011	2,5	2,9	2,5	2,1	-	50,0
16.0014	3,3	2,9	3,0	2,5	-	66,7
16.0015	11,0	3,4	6,0	11,5	-	-
16.0019	5,3	3,0	5,0	2,4	-	30,4
16.0021	1,9	3,1	2,0	0,4	4,5	100,0
16.0023	8,0	2,6	8,0	-	-	-
16.0025	4,4	3,0	4,0	2,4	-	42,9
16.0026	2,7	3,5	2,0	0,8	-	100,0
16.0036	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
16.0043	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,2	3,1	2,0	2,9	11,2	75,0

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

Tabela 2.1.219 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, 1641⁸³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.219: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	38,1	2,4	-
16.0002	-	29,6	3,7	-
16.0004	61,5	38,5	15,4	-
16.0005	-	25,0	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	0,2	40,0	5,8	5,4
16.0009	-	25,0	12,5	-
16.0010	12,5	18,8	12,5	-
16.0011	-	-	-	-
16.0014	33,3	66,7	33,3	33,3
16.0015	12,5	12,5	-	-
16.0019	-	17,4	-	-
16.0021	-	9,1	-	-
16.0023	-	100,0	-	-
16.0025	14,3	14,3	-	-
16.0026	33,3	33,3	-	-
16.0036	-	-	-	-
16.0043	-	100,0	100,0	-
Woj.	2,0	36,5	5,3	3,9

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

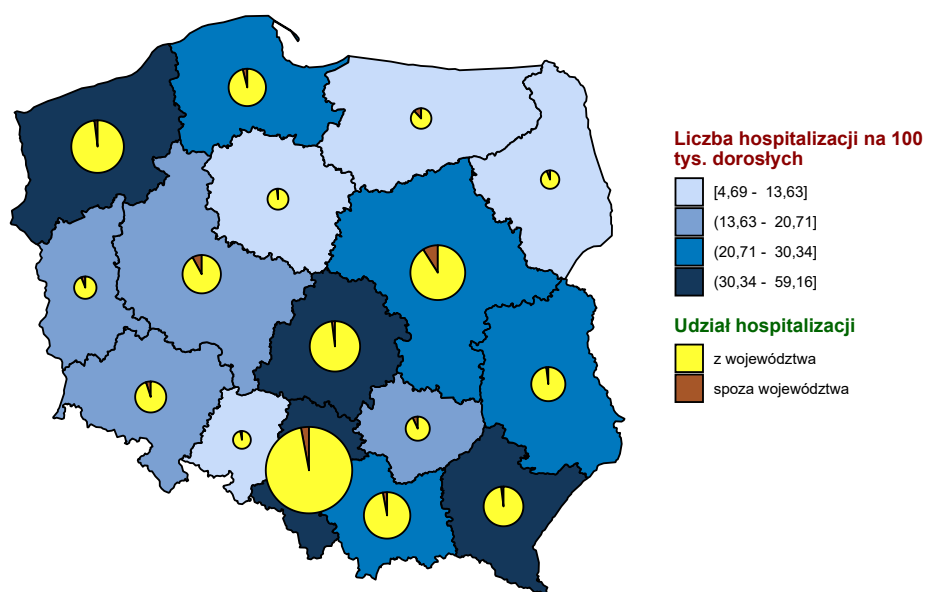
⁸³Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

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)⁸⁴, co stanowiło 1,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

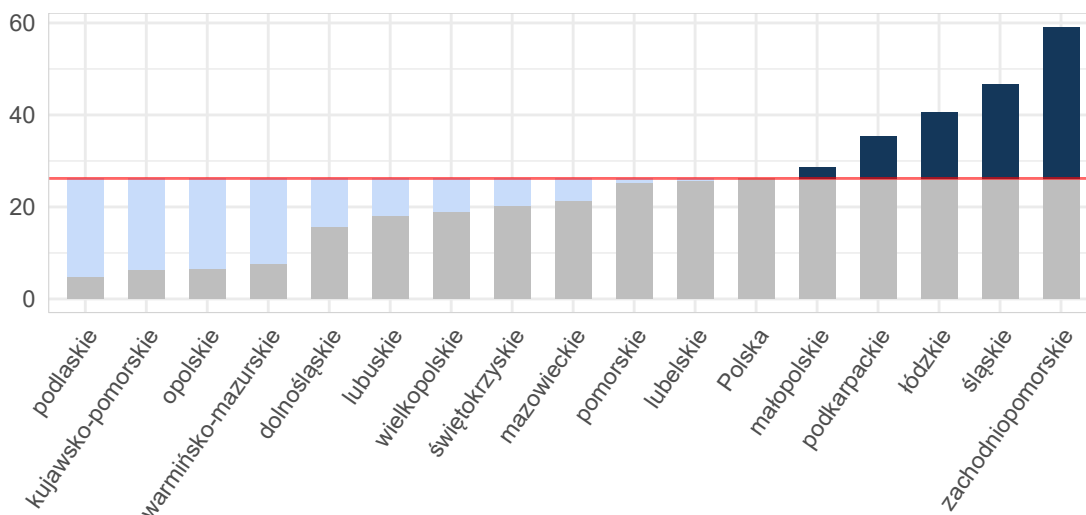
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

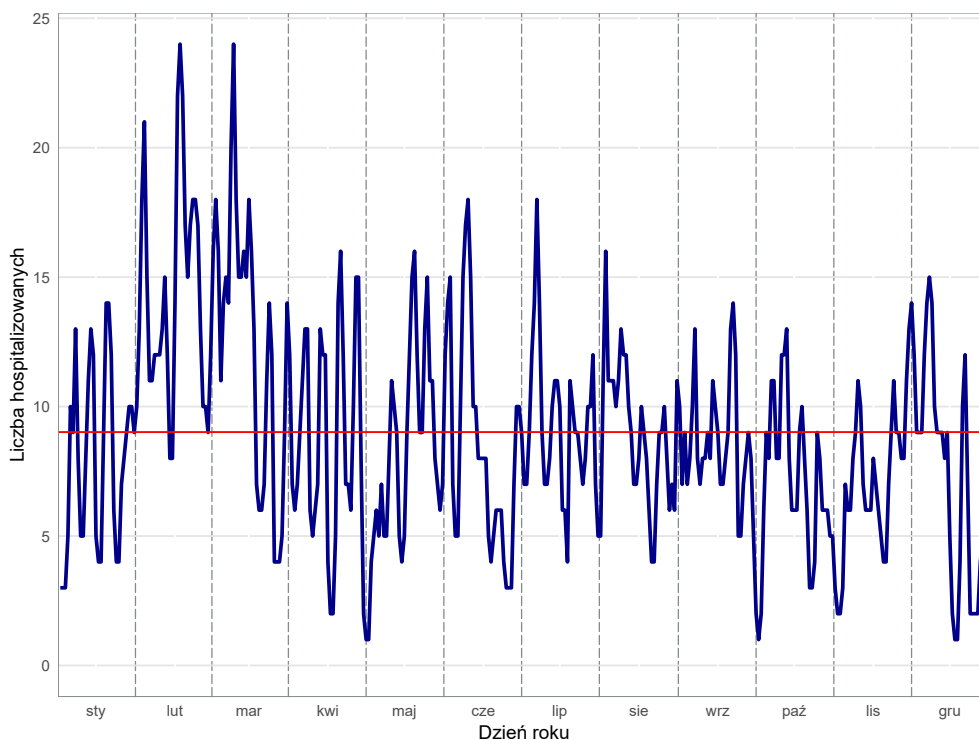
Tabela 2.1.220: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,38	-	0,02	5,56	13,02	32
kujawsko-pomorskie	0,11	-	-	2,83	5,09	18
lubelskie	0,45	-	0,00	2,67	21,09	33
lubuskie	0,15	-	0,00	6,67	14,74	29
łódzkie	0,84	-	0,01	2,50	33,76	28
małopolskie	0,79	-	0,00	3,44	23,24	61
mazowieckie	0,92	0,00	0,02	9,62	17,24	30
opolskie	0,06	-	0,00	3,64	5,54	13
podkarpackie	0,62	-	-	2,44	28,91	22
podlaskie	0,05	-	-	6,52	3,88	6
pomorskie	0,47	-	0,01	4,26	20,30	21
śląskie	1,78	-	0,01	3,94	38,93	23
świętokrzyskie	0,21	-	0,00	7,58	16,84	19
warmińsko-mazurskie	0,09	-	-	12,36	6,20	12
wielkopolskie	0,53	-	0,01	8,65	15,28	28
zachodniopomorskie	0,84	-	0,02	2,75	48,94	14
Polska	8,26	0,00	0,10	4,71	21,50	389

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

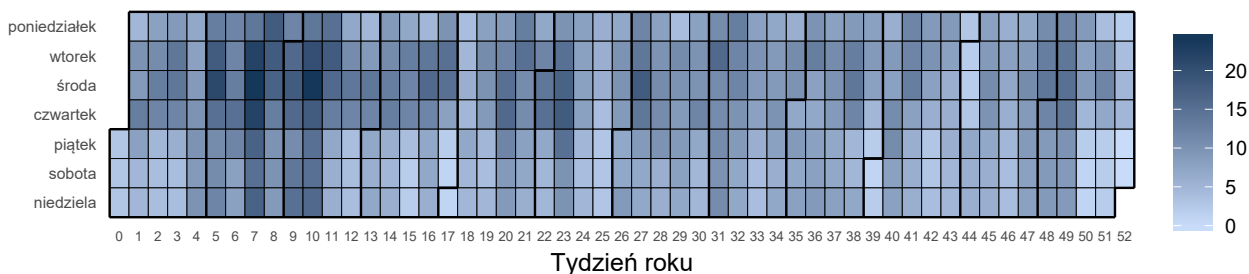
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 0. Na 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.221: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi

Tabela 2.1.221: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczeciński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,44 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 52,03% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.222 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

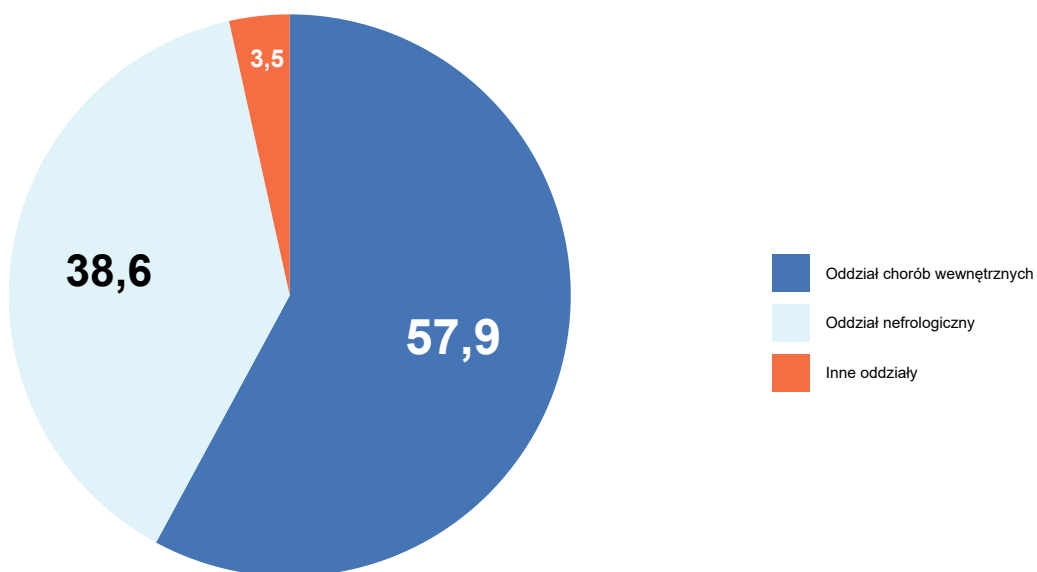
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,35	0,44	0,00	-	52,0	52,0
16.0003	0,16	0,22	0,00	-	26,1	78,1
16.0004	0,09	0,12	0,01	-	14,6	92,7
16.0043	0,01	0,02	0,01	-	1,8	94,5
16.0007	0,01	0,01	-	-	1,4	95,9
16.0011	0,01	0,01	-	-	1,3	97,2
16.0005	0,01	0,01	-	-	0,7	98,0
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,64	0,84	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁵ 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 96,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

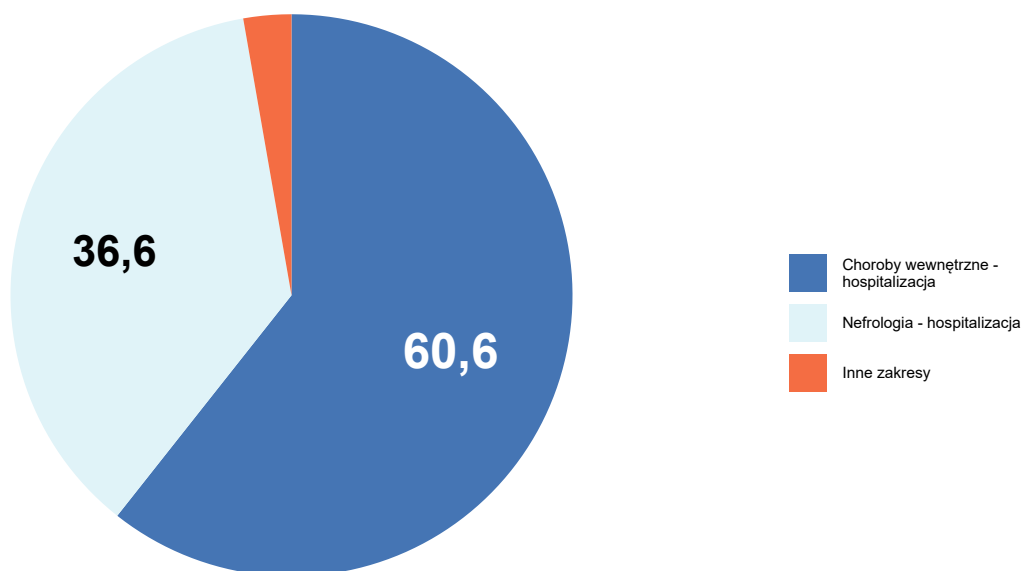
⁸⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.223 oraz Tabela 2.1.224. 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 2.1.223: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,43	-	-	0,01	-	0,00	0,44
16.0003	0,02	0,19	-	-	0,00	0,00	0,22
16.0004	-	0,12	-	-	-	0,00	0,12
16.0043	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0007	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,32	0,01	0,01	0,00	0,01	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.224: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,43	-	-	0,01	-	-	0,44
16.0003	0,03	0,19	-	-	-	-	0,22
16.0004	0,02	0,10	-	-	0,00	0,00	0,12
16.0043	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0007	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,51	0,31	0,01	0,01	0,00	0,00	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.225 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.225: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	53,4	53,3	6,9	8,3	23,9	20,7	40,2
16.0002	34,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0003	65,4	45,9	0,5	3,2	10,1	10,1	76,1
16.0004	66,6	50,8	-	4,1	5,7	16,4	73,8
16.0005	63,0	33,3	-	-	16,7	16,7	66,7
16.0006	60,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0007	26,8	50,0	75,0	-	8,3	8,3	8,3
16.0010	32,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0011	70,3	54,5	-	9,1	-	18,2	72,7
16.0013	55,0	33,3	-	-	33,3	-	66,7
16.0014	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0015	84,5	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0017	75,0	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0019	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0025	73,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0026	71,3	-	-	-	-	-	100,0
16.0043	59,6	73,3	-	-	13,3	66,7	20,0
Woj.	58,7	51,0	4,8	6,1	16,5	17,6	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.226 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.226: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,44	32,18	37,24	22,30	7,36	0,92
16.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0003	0,22	11,47	21,10	45,41	18,81	3,21

⁸⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.226: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0004	0,12	7,38	26,23	45,08	20,49	0,82
16.0005	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,01	83,33	8,33	-	-	8,33
16.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0011	0,01	9,09	18,18	36,36	36,36	-
16.0013	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
16.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0025	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0026	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0043	0,02	-	80,00	20,00	-	-
Woj.	0,84	22,61	30,86	31,94	13,04	1,56

^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 2.1.227. 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 2.1.227: 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 [%]			
16.0001	3,7	45,1	51,3	30,5	0,0	16,8
16.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0003	0,5	41,3	58,3	19,9	0,0	19,7
16.0004	2,5	36,9	60,7	22,4	0,0	16,4
16.0005	-	16,7	83,3	6,2	0,0	16,7
16.0006	-	100,0	-	21,0	21,0	100,0
16.0007	-	50,0	50,0	27,0	13,3	8,3
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	9,1	9,1	81,8	13,2	13,4	36,4
16.0013	-	66,7	33,3	41,2	23,1	66,7
16.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0015	-	100,0	-	14,2	14,2	-
16.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0025	-	-	100,0	11,2	11,2	100,0
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	33,3
16.0043	13,3	-	86,7	8,3	0,0	13,3
Woj.	2,8	41,1	56,1	25,3	0,0	17,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.08%. 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 28.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (73.33%).

⁸⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.228. 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).

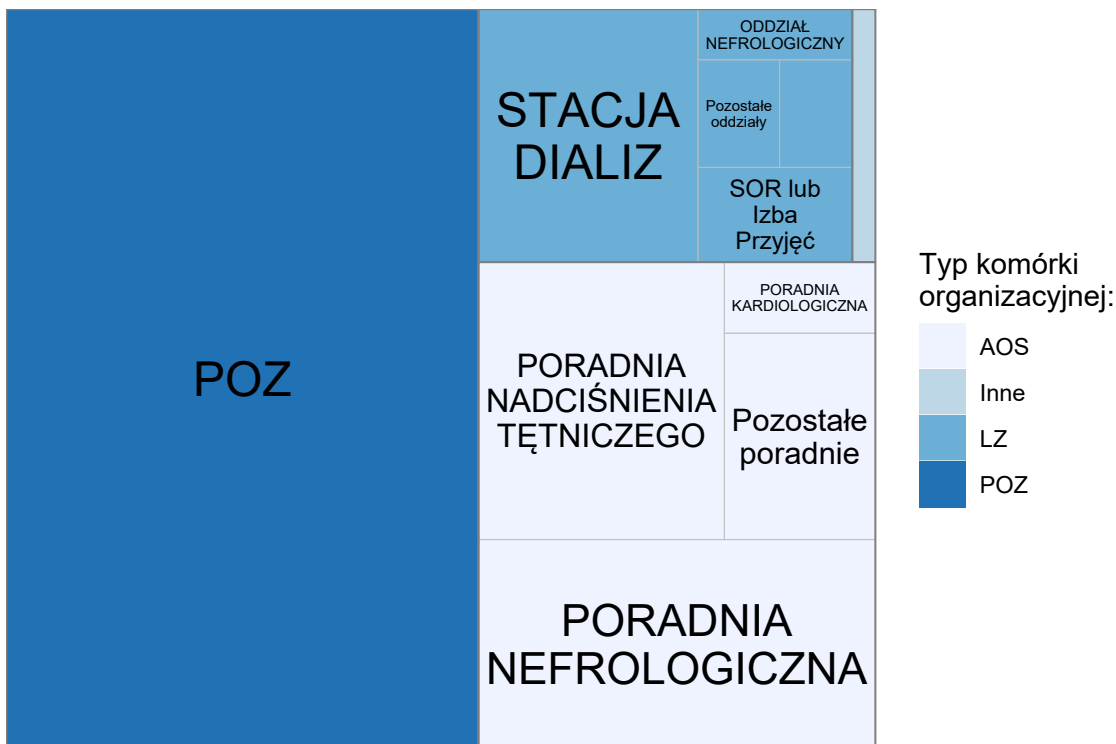
Tabela 2.1.228: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	41,7	58,3	-	100,0	28,6	74	28,6
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	63,3	36,7	-	100,0	26,2	5	61,3
16.0001	12,2	87,8	-	100,0	2,4	21	33,5
16.0004	95,1	4,9	-	100,0	16,7	28	50,0
16.0011	54,5	45,5	-	100,0	40,0	1	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0043	53,3	46,7	-	100,0	42,9	1	100,0
16.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	41,5	58,5	-	100,0	8,2	14	40,1

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 2.1.406 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 2.1.229: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	88,05	3,39	-	30,77	-	30,77	22,72	-	75,86	4,60	73,63	0,26
16.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0003	67,89	29,05	65,12	6,98	16,28	6,98	38,51	71,93	7,02	8,77	32,43	-
16.0004	70,49	39,53	82,35	2,94	2,94	8,82	52,33	88,89	-	2,22	6,98	1,16
16.0005	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	66,67	25,00	-	-	-	50,00	37,50	-	-	-	25,00	12,50
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	45,45	20,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	80,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0017	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67
16.0043	100,00	13,33	-	-	-	100,00	33,33	80,00	-	-	53,33	-
Woj.	78,83	14,72	58,76	8,25	8,25	15,46	30,05	42,93	35,35	5,56	54,32	0,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.230** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁸. 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 2.1.230: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,44	-	-	-	100,00	1,38
16.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0003	0,22	-	2,75	-	97,25	-
16.0004	0,12	-	2,46	100,00	97,54	-
16.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,01	-	-	-	100,00	75,00
16.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0043	0,02	40,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,84	0,72	1,08	33,33	98,92	1,83

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 2.1.231: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	2,75	-	-	100,00	-	-
16.0004	2,46	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,08	33,33	-	66,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.232** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.233**.

Tabela 2.1.232: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	E88 [%]	P21 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,4	51,7	33,8	12,2	0,2	-	2,1
16.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0003	0,2	52,3	16,1	26,1	2,3	-	3,2
16.0004	0,1	55,7	19,7	21,3	0,8	-	2,5

⁸⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.232: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L84E [%]	E88 [%]	P21 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0005	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	8,3	-	16,7	75,0	-
16.0010	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0011	0,0	63,6	18,2	9,1	-	-	9,1
16.0013	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0043	0,0	6,7	40,0	13,3	-	-	40,0
Woj.	0,8	50,6	26,2	17,5	1,4	1,1	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.233: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.
P21 choroby serca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.234: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
16.0001	435	-	-	-	-
16.0002	1	-	-	-	-
16.0003	218	0,5	1,8	0,5	-
16.0004	122	0,8	-	-	0,8
16.0005	6	-	33,3	16,7	-
16.0006	1	-	-	-	-
16.0007	12	-	8,3	58,3	-
16.0010	1	-	-	100,0	-
16.0011	11	-	18,2	-	-
16.0013	3	-	-	-	-
16.0014	1	-	-	-	-
16.0015	2	-	-	-	-
16.0017	2	-	-	-	-
16.0019	1	-	-	-	-
16.0025	2	-	-	-	-
16.0026	3	-	-	-	-
16.0043	15	-	-	6,7	-
Woj.	836	0,2	1,1	1,3	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.235: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.236** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.236: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	65,75	-	34,25	-
16.0002	-	-	100,00	-
16.0003	49,08	-	46,79	4,1
16.0004	96,72	0,82	1,64	0,8
16.0005	100,00	-	-	-
16.0006	-	-	100,00	-
16.0007	25,00	-	75,00	-
16.0010	-	-	100,00	-
16.0011	9,09	-	81,82	9,1
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-
16.0015	-	-	100,00	-
16.0017	-	-	100,00	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0043	-	-	100,00	-
Woj.	62,56	0,12	36,00	1,3

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.237** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.237: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,4	1,4	0,5	1,4	0,9	1,4
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,2	2,8	-	12,8	8,3	17,4
16.0004	0,1	3,3	1,6	11,5	4,9	12,3
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	100,0	-	-
16.0007	0,0	8,3	8,3	8,3	8,3	16,7
16.0010	0,0	-	-	-	-	-

⁸⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.237: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	50,0	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	50,0
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0026	0,0	-	-	-	-	33,3
16.0043	0,0	-	-	66,7	66,7	66,7
Woj.	0,8	2,3	0,6	7,3	4,7	8,9

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

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

W tabeli 2.1.238 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.238: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	3,3	3,6	3,0	1,8	0,2	76,6
16.0002	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
16.0003	5,5	4,2	4,0	4,0	0,5	45,4
16.0004	2,9	4,0	2,0	2,4	11,5	71,3
16.0005	6,5	4,0	7,0	3,2	-	16,7
16.0006	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
16.0007	3,7	3,9	2,0	2,7	-	75,0
16.0010	7,0	3,1	7,0	-	-	-
16.0011	8,5	4,5	7,0	4,8	-	9,1
16.0013	2,7	3,6	2,0	1,2	-	66,7
16.0014	8,0	5,5	8,0	-	-	-
16.0015	10,0	4,0	10,0	-	-	-
16.0017	4,5	4,8	4,5	0,7	-	-
16.0019	8,0	5,5	8,0	-	-	-
16.0025	8,0	3,4	8,0	-	-	-
16.0026	4,0	4,1	4,0	2,0	-	33,3
16.0043	1,4	3,9	-	1,9	60,0	93,3
Woj.	3,9	3,9	3,0	2,9	3,0	65,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.239 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1104⁹⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁹⁰Poradnia nadciśnienia tętniczego

Tabela 2.1.239: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	38,9	11,7	11,5
16.0002	-	-	-	-
16.0003	-	36,0	-	-
16.0004	0,8	33,1	0,8	-
16.0005	-	50,0	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	33,3	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0011	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0015	-	-	-	-
16.0017	-	50,0	-	-
16.0019	-	-	-	-
16.0025	-	50,0	-	-
16.0026	-	33,3	-	-
16.0043	-	13,3	-	-
Woj.	0,1	35,9	6,3	6,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

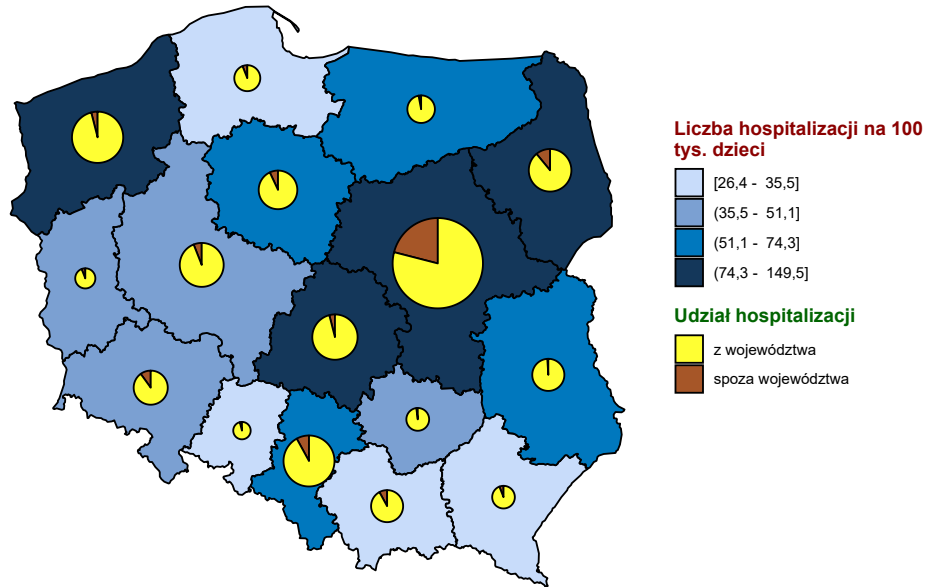
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Nadciśnienie tętnicze dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)⁹¹, co stanowiło 5,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

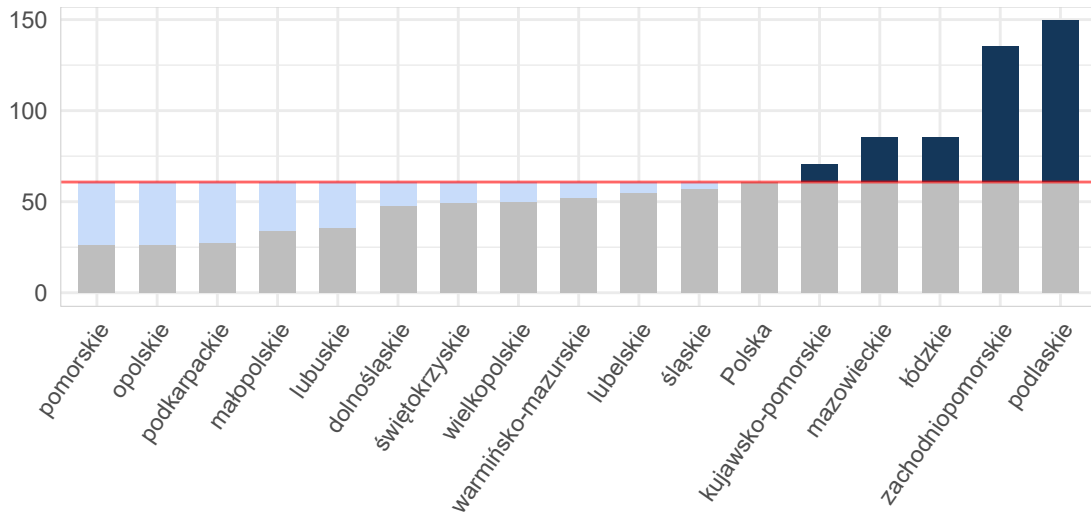
⁹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: I10, I12.0, I12.9, I13, I15.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

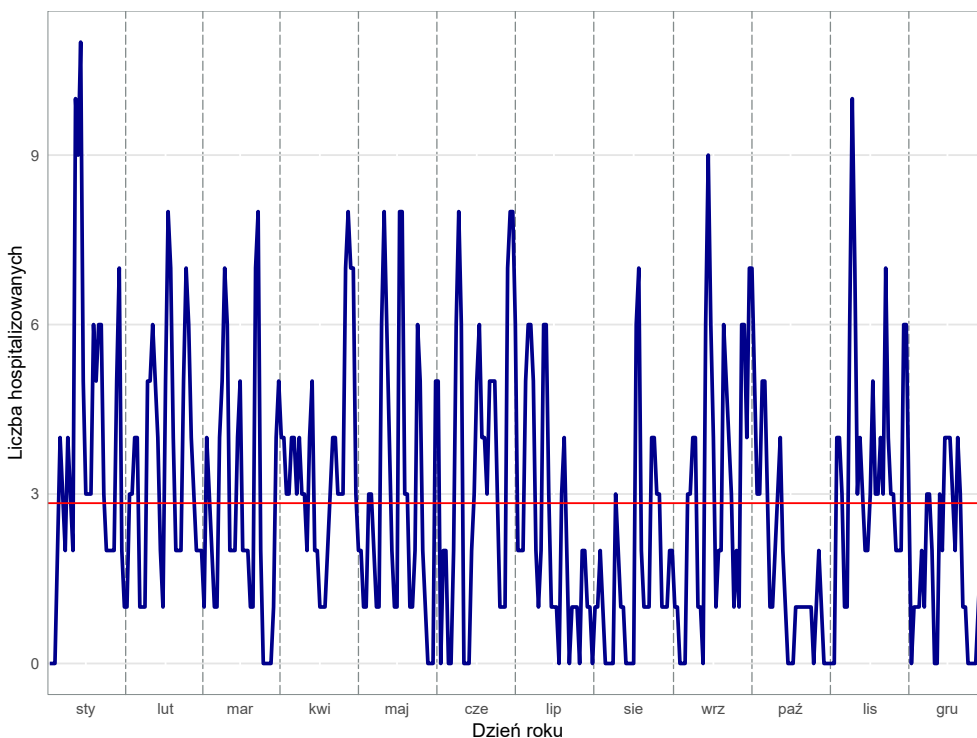
Tabela 2.1.240: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,23	-	-	10,30	8,02	16
kujawsko-pomorskie	0,27	-	0,00	7,52	12,76	30
lubelskie	0,21	-	0,01	1,91	9,80	40
lubuskie	0,07	-	-	6,06	6,49	27
łódzkie	0,36	-	0,06	4,48	14,36	11
małopolskie	0,22	-	0,00	8,68	6,47	19
mazowieckie	0,86	-	0,01	21,17	15,93	23
opolskie	0,04	-	-	4,76	4,23	21
podkarpackie	0,11	-	0,00	6,54	5,03	32
podlaskie	0,31	-	-	11,04	25,96	9
pomorskie	0,12	-	0,01	6,72	5,14	23
śląskie	0,44	-	0,02	7,99	9,61	22
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	2,88	8,30	14
warmińsko-mazurskie	0,14	-	-	3,62	9,61	49
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,01	9,56	41
zachodniopomorskie	0,40	-	0,01	4,26	23,36	22
Polska	4,19	-	0,13	9,52	10,91	399

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

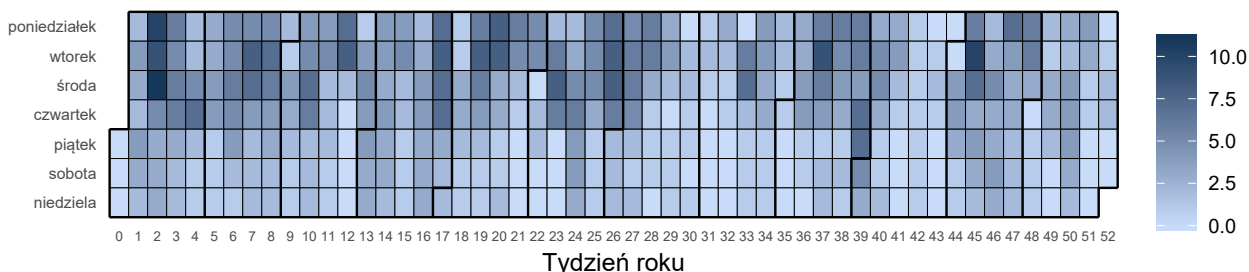
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski

Tabela 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,31 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 78,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.242 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.242: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

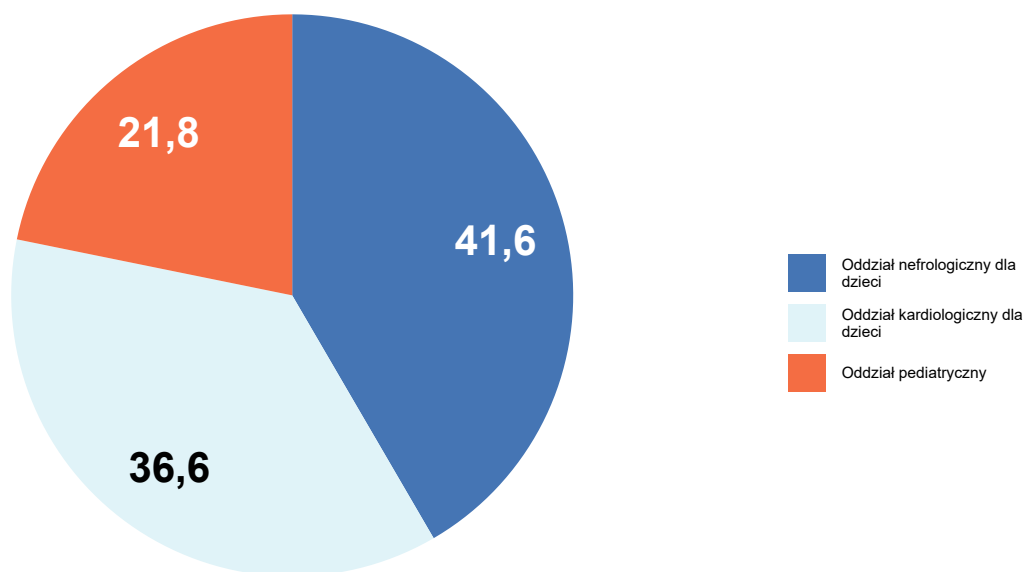
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,24	0,31	-	-	78,2	78,2
16.0001	0,03	0,05	0,01	-	12,8	91,0
16.0005	0,01	0,01	0,00	-	1,8	92,7
16.0011	0,01	0,01	-	-	1,5	94,2
16.0026	0,00	0,01	-	-	1,5	95,7
16.0006	0,00	0,00	-	-	1,0	96,7
16.0009	0,00	0,00	-	-	1,0	97,7
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	98,5
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,29	0,40	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział kardiologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia dziecięca - hospitalizacja oraz Nefrologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,2%.

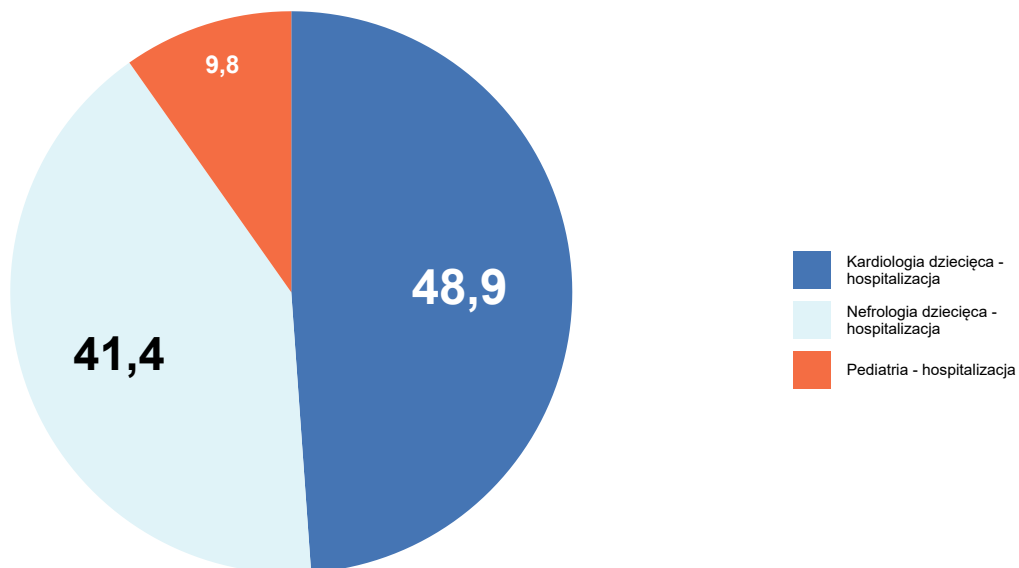
⁹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.83: 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 2.1.243 oraz Tabela 2.1.244. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,15	0,17	-	0,31
16.0001	-	-	0,05	0,05
16.0005	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	0,00	0,00
16.0002	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,15	0,17	0,09	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,15	0,16	0,00	0,31
16.0001	0,05	-	0,00	0,05
16.0005	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	0,00	0,00
16.0002	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,16	0,04	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.245 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.245: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	14,1	49,0	2,0	2,0	37,3	58,8
16.0002	16,5	50,0	-	-	-	100,0
16.0005	13,6	100,0	-	14,3	28,6	57,1

Tabela 2.1.245: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0006	15,5	50,0	-	-	25,0	75,0
16.0007	12,3	40,4	7,4	13,8	23,4	55,4
16.0009	15,2	25,0	-	-	25,0	75,0
16.0010	12,5	-	-	-	50,0	50,0
16.0011	11,8	16,7	16,7	-	33,3	50,0
16.0013	12,0	66,7	33,3	-	-	66,7
16.0021	11,5	50,0	-	-	100,0	-
16.0026	14,5	50,0	-	-	33,3	66,7
Woj.	12,7	42,4	6,5	11,3	25,8	56,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.246 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,05	-	9,80	70,59	19,61	-
16.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0005	0,01	-	14,29	85,71	-	-
16.0006	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0007	0,31	19,87	15,71	51,92	10,90	1,60
16.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0010	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0011	0,01	16,67	-	83,33	-	-
16.0013	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0021	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0026	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
Woj.	0,40	16,29	14,04	55,64	12,78	1,25

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.247. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.247: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	7,8	54,9	37,3	65,6	22,8	27,5
16.0002	-	-	100,0	13,4	13,4	50,0
16.0005	-	14,3	85,7	9,2	4,3	42,9
16.0006	-	50,0	50,0	22,0	18,1	75,0
16.0007	4,2	67,6	28,2	42,4	28,3	38,5
16.0009	-	-	100,0	17,2	23,0	50,0
16.0010	-	50,0	50,0	15,5	15,5	50,0
16.0011	-	16,7	83,3	4,8	0,0	50,0
16.0013	-	66,7	33,3	28,8	22,0	66,7
16.0021	-	-	100,0	10,3	10,3	50,0
16.0026	-	-	100,0	5,5	0,0	50,0
Woj.	4,3	61,7	34,1	42,7	27,7	38,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.19%. 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 15.53%. 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 2.1.248. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.248: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0007	13,1	86,9	-	100,0	18,5	45	41,3
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	19,6	80,4	-	100,0	2,4	68	24,4
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	50,0	50,0	-	100,0	33,3	1	100,0
16.0011	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	100,0
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	63	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	45	-
Woj.	19,5	80,5	-	100,0	17,1	45	40,2

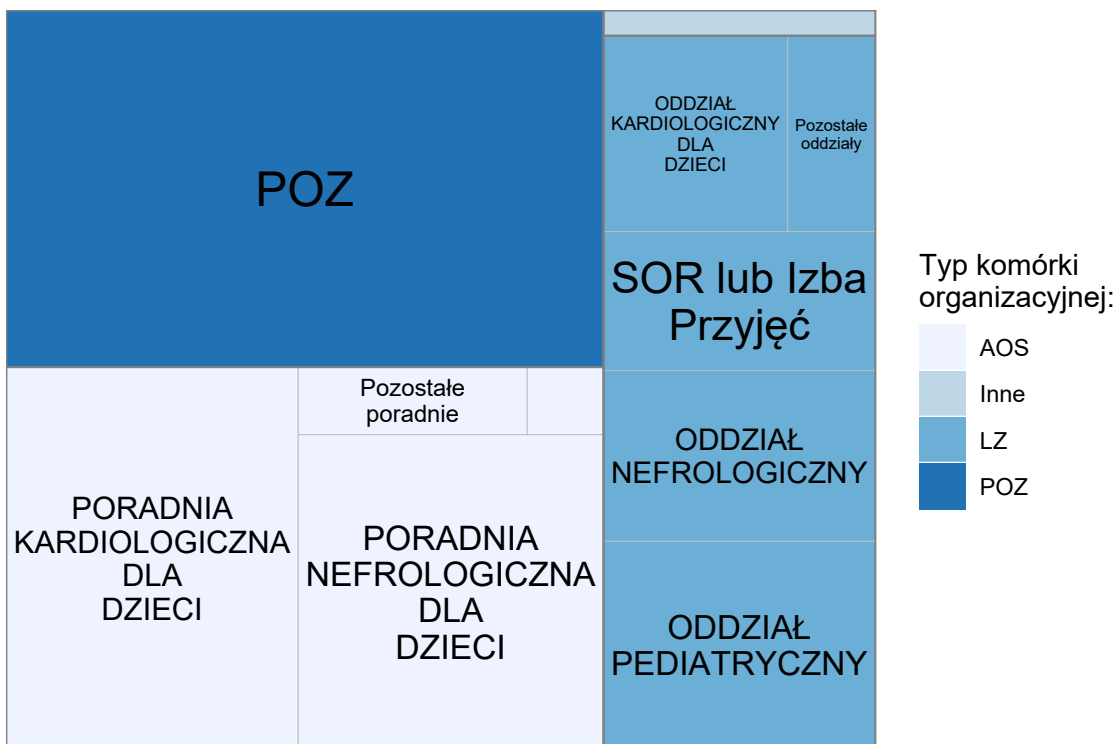
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nadciśnienie tętnicze. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje

⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.85: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.249: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY DLA DZIECI [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	92,16	63,83	83,33	-	-	13,33	10,64	40,00	-	60,00	21,28	4,26
16.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
16.0007	97,44	26,64	9,88	33,33	25,93	19,75	41,45	50,00	44,44	-	31,91	-
16.0009	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
16.0010	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	50,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0021	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	40,00
Woj.	93,73	30,21	29,20	23,89	18,58	19,47	35,56	48,87	42,11	2,26	33,16	1,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.250 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.250: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,05	100,00	94,12
16.0002	0,00	100,00	-
16.0005	0,01	100,00	-
16.0006	0,00	100,00	-
16.0007	0,31	100,00	46,47
16.0009	0,00	100,00	-
16.0010	0,00	100,00	-
16.0011	0,01	100,00	-
16.0013	0,00	100,00	-
16.0021	0,00	100,00	-
16.0026	0,01	100,00	-
Woj.	0,40	100,00	48,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.252.

Tabela 2.1.251: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E78 [%]	E79 [%]	P21 [%]
16.0001	0,1	2,0	92,2	5,9
16.0002	0,0	-	-	100,0
16.0005	0,0	-	-	100,0
16.0006	0,0	-	-	100,0
16.0007	0,3	0,6	45,8	53,5
16.0009	0,0	-	-	100,0
16.0010	0,0	-	-	100,0
16.0011	0,0	-	-	100,0
16.0013	0,0	-	-	100,0
16.0021	0,0	-	-	100,0
16.0026	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,4	0,8	47,6	51,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.252: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E78 inne choroby układu krążenia <1 r.ż. albo <18 r.ż. z pw
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.
P21 choroby serca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.253: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Biopsja [%]	Dializy [%]	Holter [%]	USG [%]
16.0001	51	-	-	-	-
16.0002	2	-	-	-	-
16.0005	7	-	-	-	-
16.0006	4	-	-	-	-
16.0007	312	0,6	-	35,9	0,3
16.0009	4	-	-	-	-
16.0010	2	-	-	50,0	-
16.0011	6	-	-	-	-
16.0013	3	-	-	-	-
16.0021	2	-	-	50,0	-
16.0026	6	-	-	83,3	16,7
Woj.	399	0,5	-	29,8	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.254: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.255: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	100,00	-	-
16.0005	14,29	-	85,71
16.0006	100,00	-	-
16.0007	10,58	-	89,42
16.0009	-	-	100,00
16.0010	50,00	-	50,00
16.0011	-	16,67	83,33
16.0013	33,33	33,33	33,33
16.0021	100,00	-	-
16.0026	-	-	100,00
Woj.	23,81	0,50	75,69

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.256 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.256: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	4,4	2,7	4,0	3,0	13,7	43,1
16.0002	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
16.0005	2,6	2,7	3,0	1,5	14,3	71,4
16.0006	2,5	2,7	2,5	0,6	-	100,0
16.0007	2,3	2,6	2,0	1,3	-	95,2
16.0009	2,2	2,7	2,0	0,5	-	100,0
16.0010	3,0	2,4	3,0	1,4	-	50,0
16.0011	2,7	2,6	2,5	0,8	-	83,3
16.0013	2,7	2,7	2,0	1,2	-	66,7
16.0021	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
16.0026	2,2	2,7	2,0	1,0	-	83,3
Woj.	2,6	2,6	2,0	1,8	2,0	87,5

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

Tabela 2.1.257 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1104⁹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.257: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	17,6	-	-
16.0002	-	50,0	-	-
16.0005	-	14,3	-	-
16.0006	-	25,0	-	-
16.0007	-	31,4	-	-
16.0009	-	25,0	-	-
16.0010	-	50,0	-	-
16.0011	16,7	16,7	-	-
16.0013	33,3	-	-	-
16.0021	-	-	-	-
16.0026	-	66,7	-	-
Woj.	0,5	29,3	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

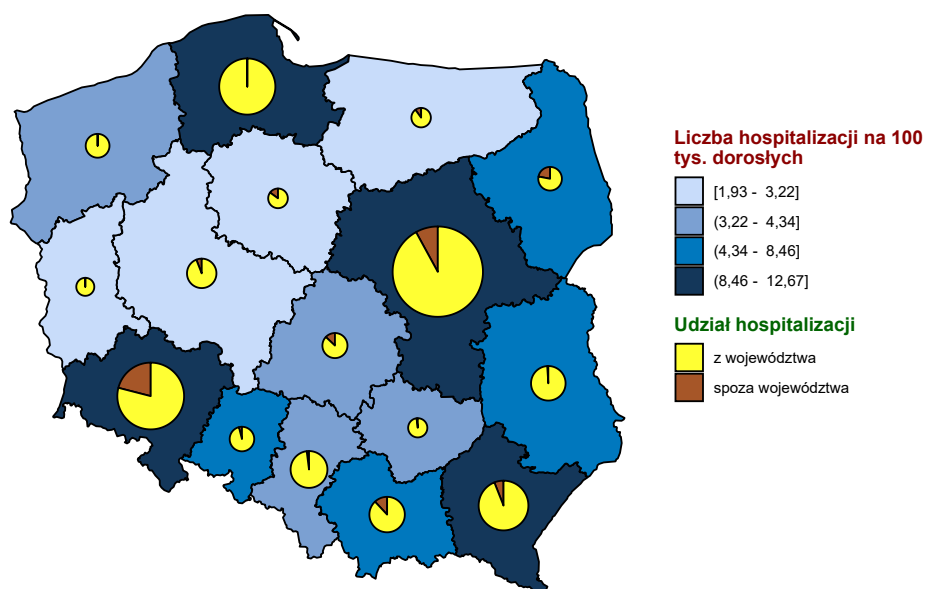
⁹⁵Poradnia nadciśnienia tętniczego

2.1.8 Zaburzenia przemiany mineralnej

2.1.8.1 Zaburzenia przemiany mineralnej dorosłości

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹⁶, co stanowiło 1,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

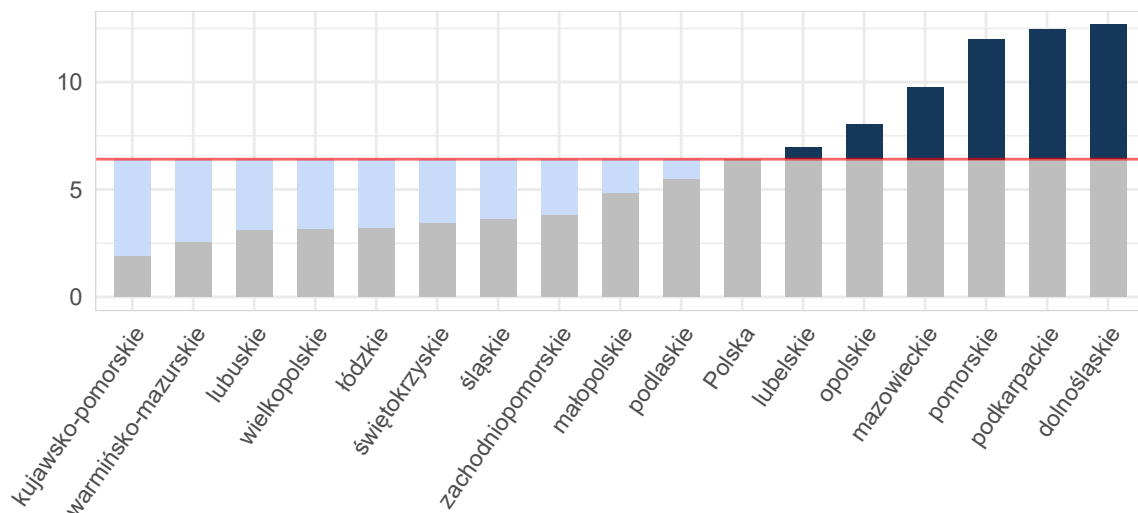
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.258: 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.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,31	-	0,21	21,57	10,54	4
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,02	15,15	1,58	3
lubelskie	0,12	-	0,10	1,64	5,72	18
lubuskie	0,03	-	0,01	-	2,56	6
łódzkie	0,07	-	0,03	13,43	2,70	6
małopolskie	0,13	-	0,01	12,03	3,93	6
mazowieckie	0,43	-	0,32	8,45	7,94	11
opolskie	0,07	-	0,06	4,48	6,75	21
podkarpackie	0,22	-	0,15	6,48	10,15	12
podlaskie	0,05	-	0,04	22,22	4,55	1
pomorskie	0,22	-	0,12	0,89	9,67	21
śląskie	0,14	-	0,03	2,88	3,05	16
świętokrzyskie	0,04	-	0,00	2,78	2,87	9
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,01	10,00	2,09	26
wielkopolskie	0,09	-	0,04	6,74	2,56	14
zachodniopomorskie	0,05	-	0,02	-	3,16	5
Polska	2,02	-	1,16	8,85	5,26	179

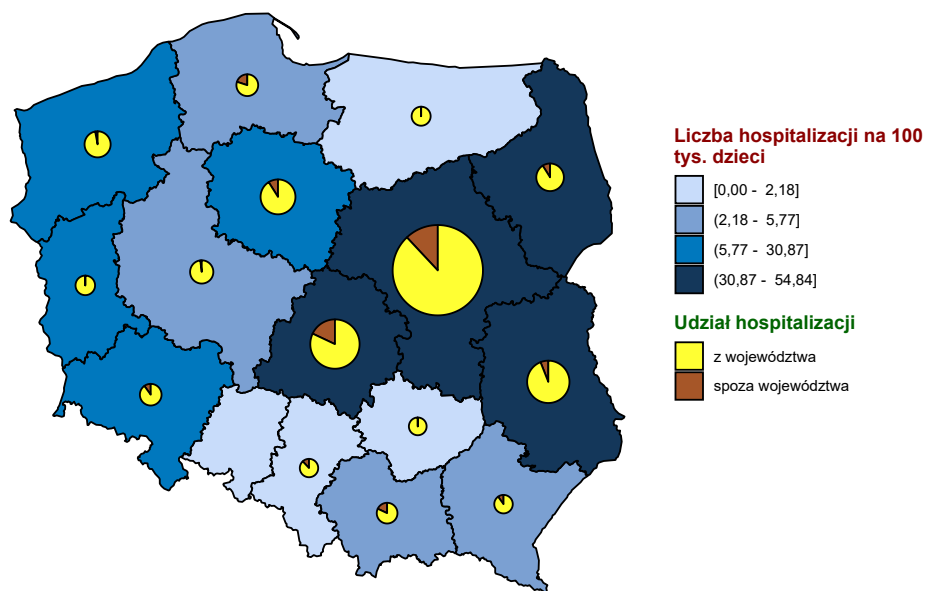
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.2 Zaburzenia przemiany mineralnej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Zaburzenia przemiany mineralnej (dalej: podgrupa)⁹⁷, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

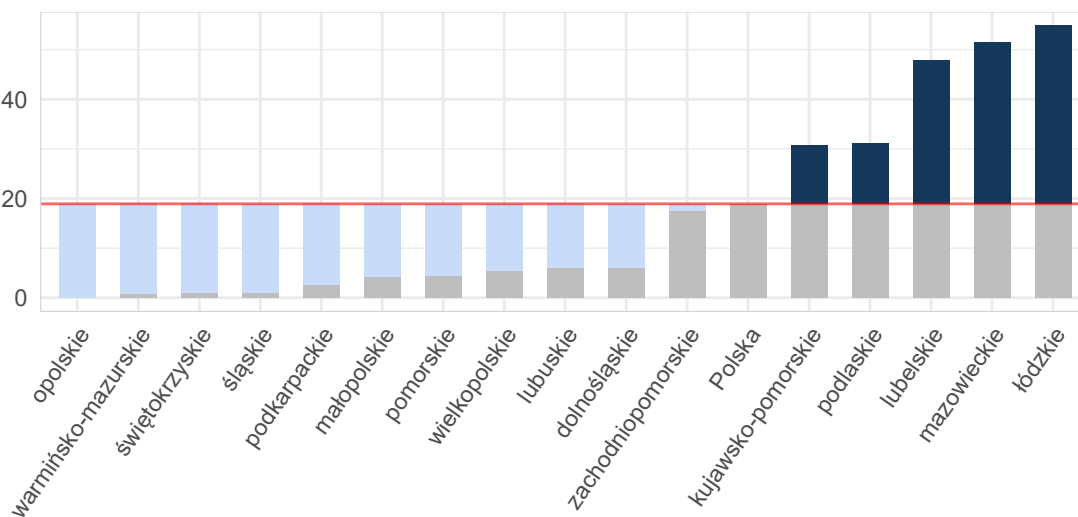
⁹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E83.

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,03	-	0,01	10,00	1,03	11
kujawsko-pomorskie	0,12	-	0,01	9,48	5,57	3
lubelskie	0,18	-	0,12	6,63	8,48	18
lubuskie	0,01	-	-	-	1,08	4
łódzkie	0,23	-	0,10	18,34	9,21	2
małopolskie	0,03	-	0,02	18,52	0,80	8
mazowieckie	0,52	-	0,15	12,60	9,62	14
opolskie	-	-	-	-	-	4
podkarpackie	0,01	-	0,00	10,00	0,47	14
podlaskie	0,06	-	0,00	9,38	5,39	4
pomorskie	0,02	-	0,00	20,00	0,86	15
śląskie	0,01	-	-	12,50	0,18	14
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,16	16
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,14	10
wielkopolskie	0,04	-	0,00	2,70	1,06	11
zachodniopomorskie	0,05	-	0,01	3,85	3,04	5
Polska	1,30	-	0,42	11,72	3,40	153

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

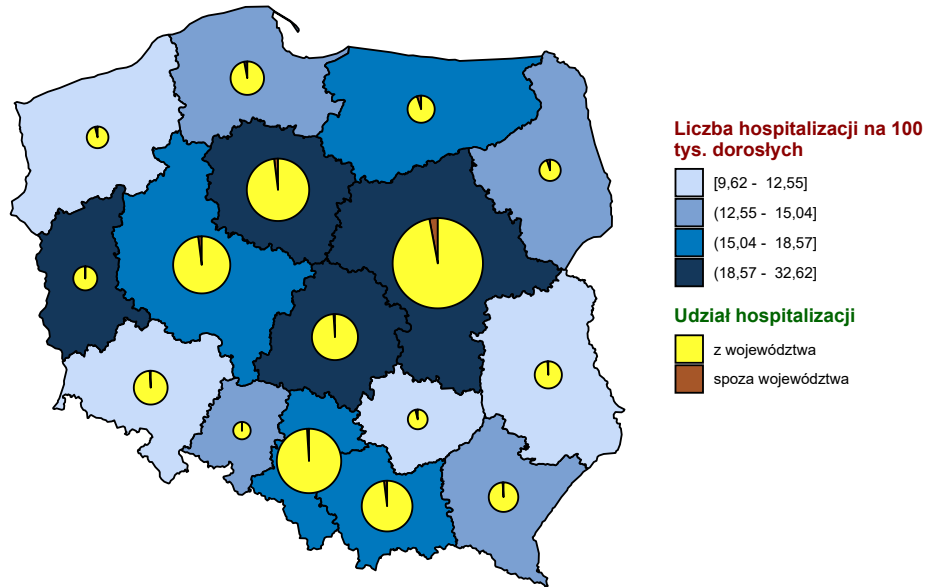
2.1.9 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej

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

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej (dalej: podgrupa)⁹⁸, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

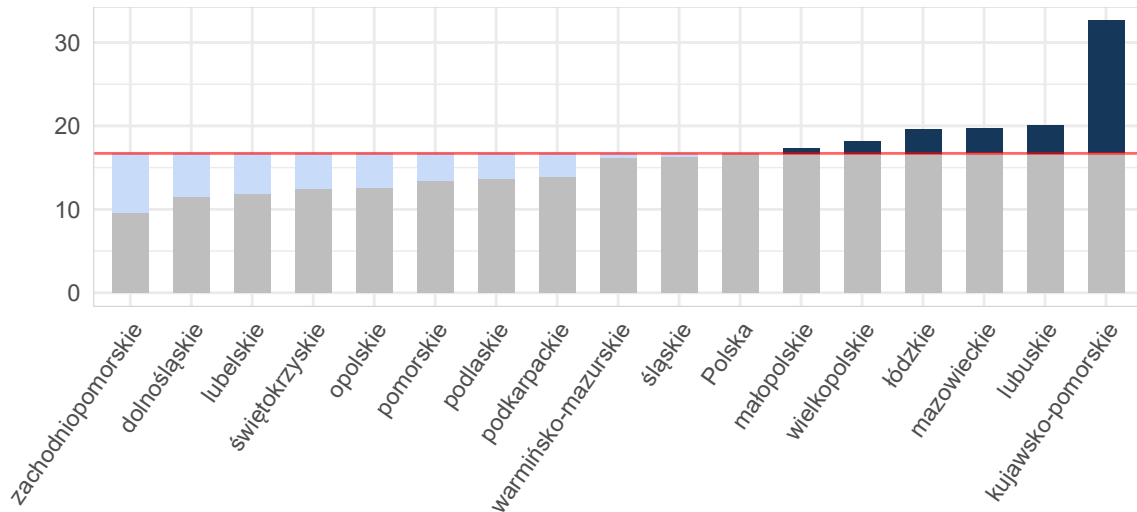
⁹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,28	-	0,00	1,08	9,61	14
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	2,15	26,73	10
lubelskie	0,21	-	0,00	1,93	9,70	8
lubuskie	0,17	-	0,00	-	16,51	3
łódzkie	0,40	-	0,00	1,73	16,30	6
małopolskie	0,48	-	0,00	2,95	14,04	5
mazowieckie	0,86	-	0,02	3,38	16,01	19
opolskie	0,10	-	0,00	0,95	10,57	8
podkarpackie	0,24	-	0,00	1,24	11,33	8
podlaskie	0,13	-	0,00	5,22	11,29	6
pomorskie	0,25	-	0,00	3,59	10,84	6
śląskie	0,62	-	0,01	1,94	13,58	14
świętokrzyskie	0,13	-	0,00	4,62	10,38	6
warmińsko-mazurskie	0,19	-	0,00	5,79	13,23	12
wielkopolskie	0,51	-	0,00	2,53	14,73	6
zachodniopomorskie	0,14	-	0,00	4,41	7,96	6
Polska	5,27	-	0,06	2,60	13,71	137

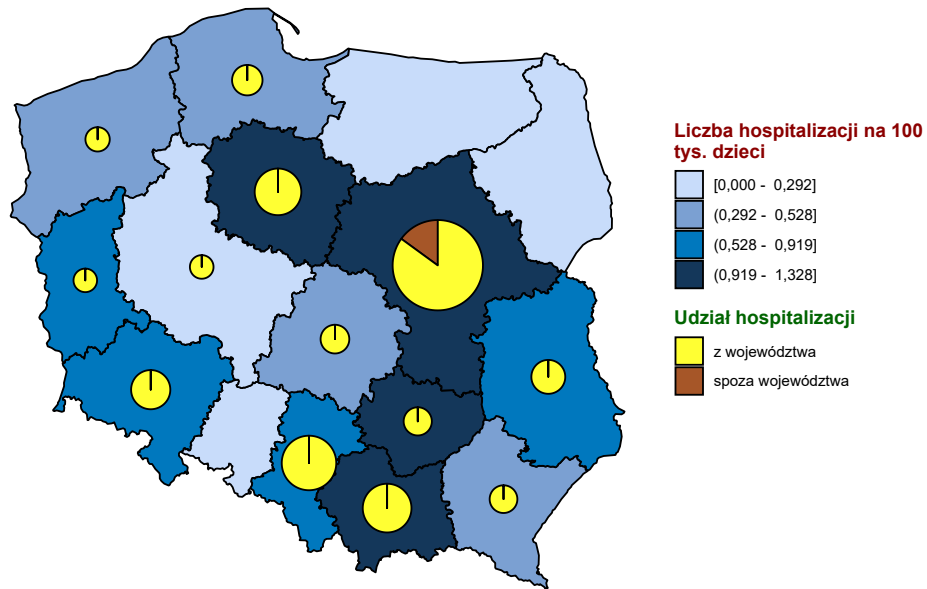
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9.2 Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej (dalej: podgrupa)⁹⁹, co stanowiło 1,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

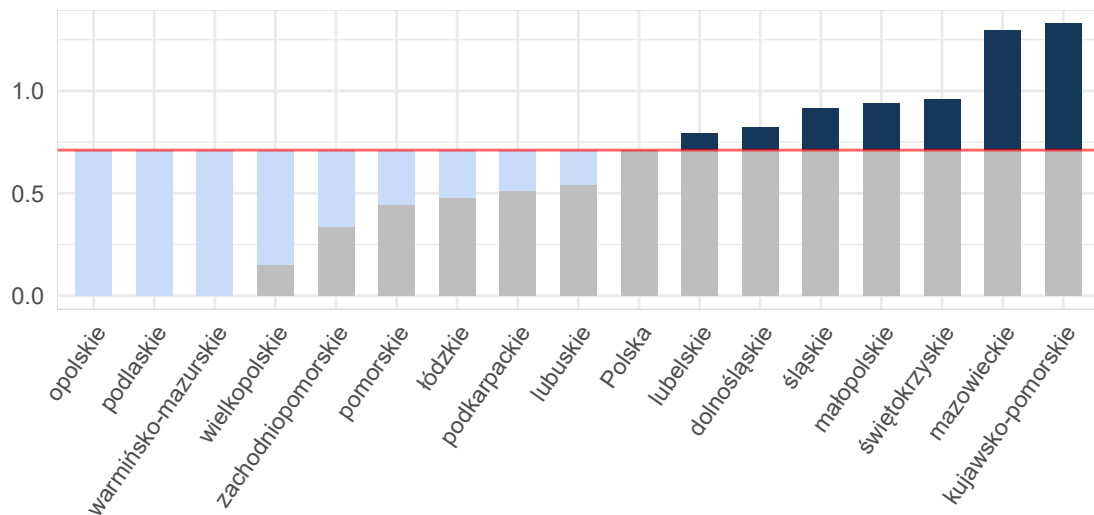
⁹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: E87.

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.261: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,00	-	-	-	0,14	1
kujawsko-pomorskie	0,00	-	-	-	0,24	-
lubelskie	0,00	-	0,00	-	0,14	-
lubuskie	0,00	-	-	-	0,10	-
łódzkie	0,00	-	0,00	-	0,08	-
małopolskie	0,01	-	-	-	0,18	-
mazowieckie	0,01	-	0,00	15,38	0,24	-
opolskie	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,00	-	-	-	0,09	-
podlaskie	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,00	-	-	-	0,09	-
śląskie	0,01	-	-	-	0,15	-
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,16	-
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	1
wielkopolskie	0,00	-	0,00	-	0,03	-
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,06	-
Polska	0,05	-	0,01	4,08	0,13	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

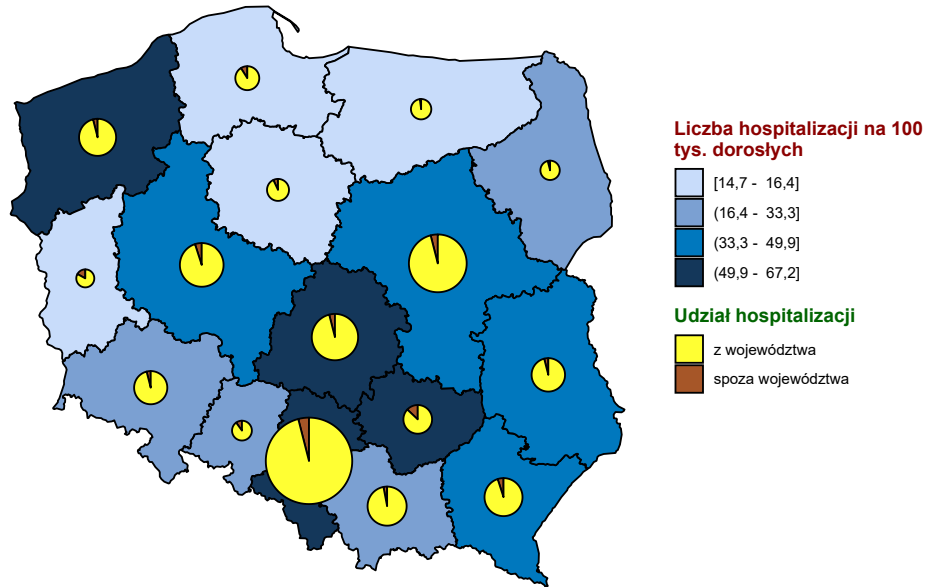
2.1.10 Inne zaburzenia nerki i moczowodu

2.1.10.1 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia nerki i moczowodu (dalej: podgrupa)¹⁰⁰, co stanowiło 3,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

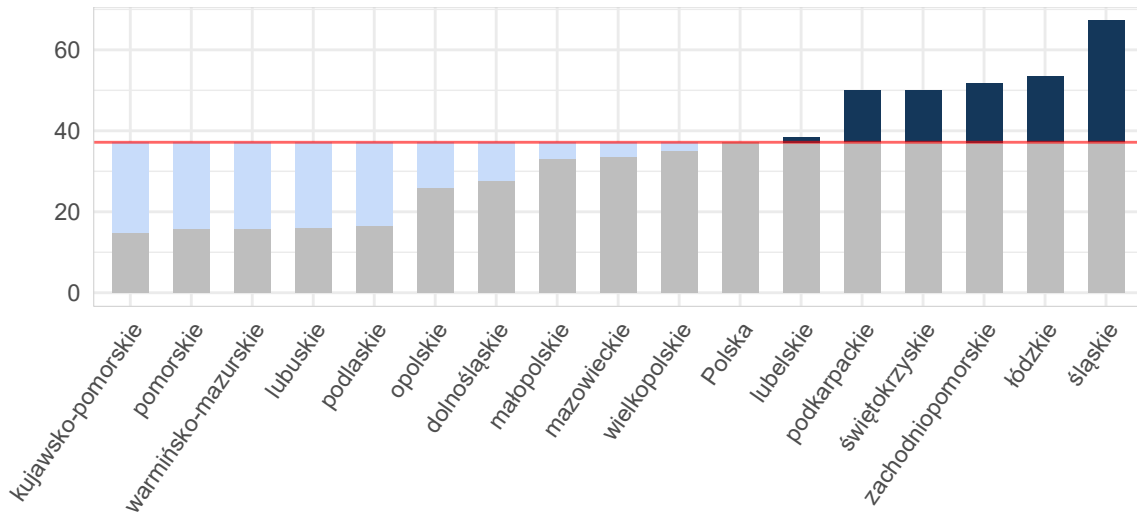
¹⁰⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,67	-	0,04	4,63	23,07	44
kujawsko-pomorskie	0,25	0,01	0,03	7,57	12,04	20
lubelskie	0,68	-	0,11	4,30	31,64	37
lubuskie	0,13	0,00	0,01	17,29	13,07	40
łódzkie	1,10	0,04	0,14	3,98	44,46	55
małopolskie	0,91	-	0,05	3,86	26,82	90
mazowieckie	1,46	-	0,11	4,18	27,23	88
opolskie	0,22	0,01	0,03	10,65	21,75	25
podkarpackie	0,87	-	0,03	5,19	40,75	36
podlaskie	0,16	-	0,00	4,94	13,65	13
pomorskie	0,30	0,00	0,02	9,12	12,78	14
śląskie	2,55	0,00	0,02	4,79	55,91	36
świętokrzyskie	0,52	0,00	0,06	13,22	41,66	25
warmińsko-mazurskie	0,19	-	0,01	2,69	12,95	31
wielkopolskie	0,99	0,00	0,26	5,66	28,43	44
zachodniopomorskie	0,73	-	0,02	4,09	42,91	29
Polska	11,72	0,07	0,93	5,35	30,50	627

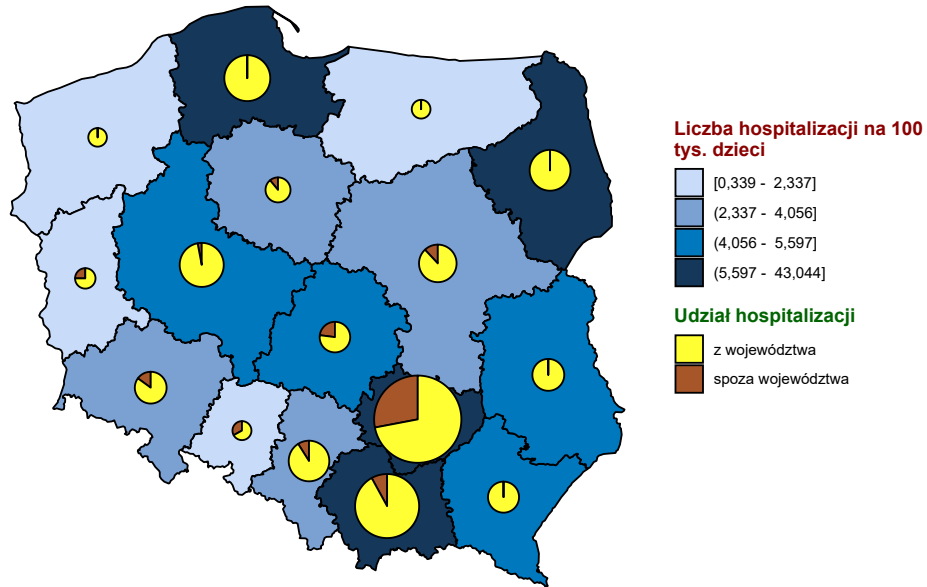
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.10.2 Inne zaburzenia nerki i moczowodu dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zaburzenia nerki i moczowodu (dalej: podgrupa)¹⁰¹, co stanowiło 0,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

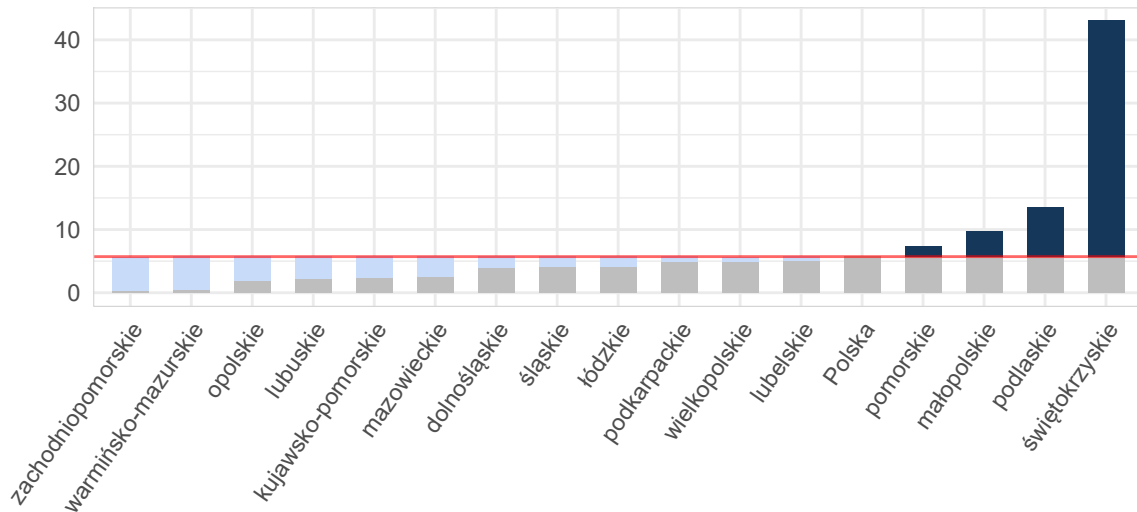
¹⁰¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N28, N29.

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	-	-	15,79	0,65	2
kujawsko-pomorskie	0,01	-	-	11,11	0,43	3
lubelskie	0,02	-	0,00	-	0,89	3
lubuskie	0,00	-	-	25,00	0,39	1
łódzkie	0,02	-	0,00	23,53	0,68	4
małopolskie	0,06	-	0,00	8,06	1,83	2
mazowieckie	0,02	-	0,00	12,00	0,47	1
opolskie	0,00	-	-	33,33	0,30	-
podkarpackie	0,02	-	0,00	-	0,89	25
podlaskie	0,03	-	-	-	2,36	1
pomorskie	0,03	-	0,02	-	1,43	-
śląskie	0,03	-	0,01	9,68	0,68	2
świętokrzyskie	0,09	-	-	27,78	7,18	1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,07	-
wielkopolskie	0,03	-	0,01	3,03	0,95	2
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,06	-
Polska	0,39	-	0,05	11,93	1,03	47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

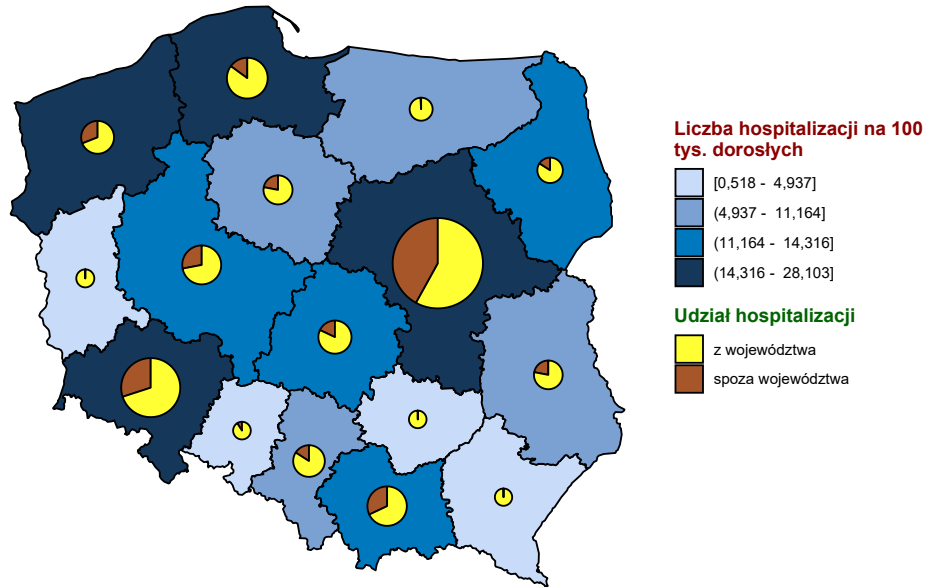
2.1.11 Powikłania po przeszczepie nerki

2.1.11.1 Powikłania po przeszczepie nerki dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰², co stanowiło 3,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

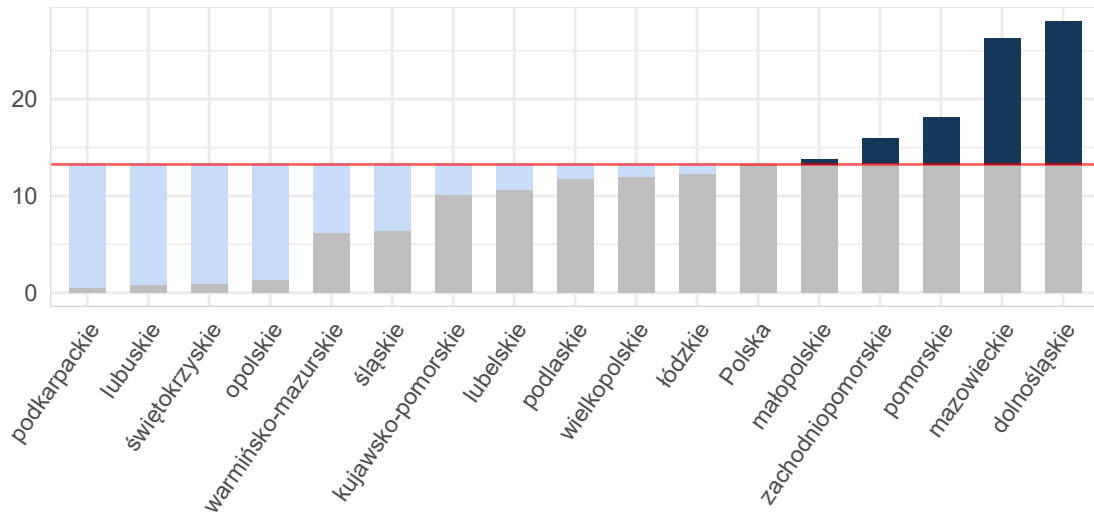
¹⁰²Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

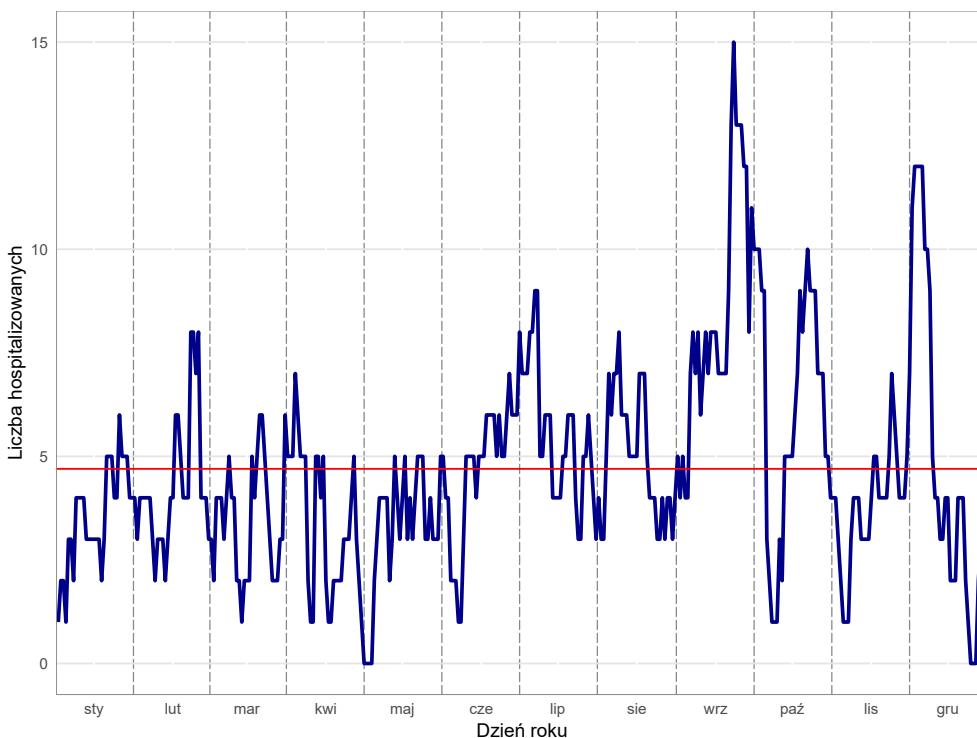
Tabela 2.1.264: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,68	-	0,07	29,75	23,38	42
kujawsko-pomorskie	0,17	-	-	22,67	8,25	46
lubelskie	0,19	-	0,03	22,04	8,72	78
lubuskie	0,01	-	-	-	0,69	88
łódzkie	0,25	-	0,03	18,58	10,18	124
małopolskie	0,38	-	0,00	31,75	11,18	76
mazowieckie	1,15	-	0,28	41,80	21,36	40
opolskie	0,01	-	-	9,09	1,11	81
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,42	140
podlaskie	0,12	-	-	16,52	9,69	57
pomorskie	0,34	-	0,08	15,09	14,60	36
śląskie	0,24	-	0,00	16,46	5,33	67
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	117
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	1,39	5,01	103
wielkopolskie	0,34	-	0,03	28,57	9,65	88
zachodniopomorskie	0,22	-	-	31,11	13,17	23
Polska	4,18	-	0,52	28,86	10,87	1 206

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

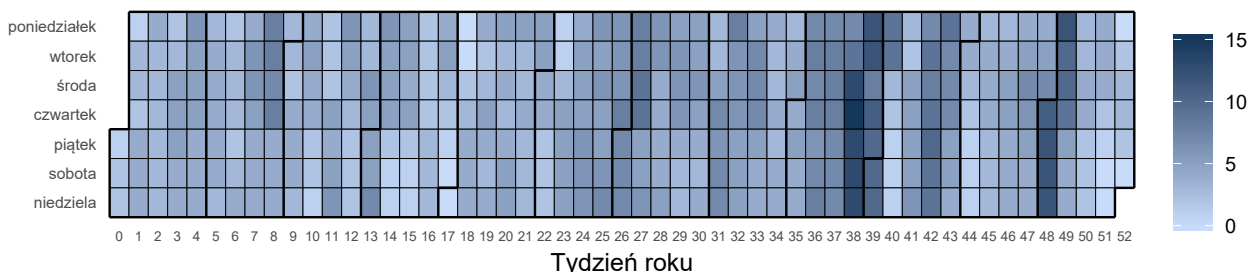
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.93 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.94 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.265: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczeciński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla

0,08 tys. pacjentów. Tym samym 48,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.266 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

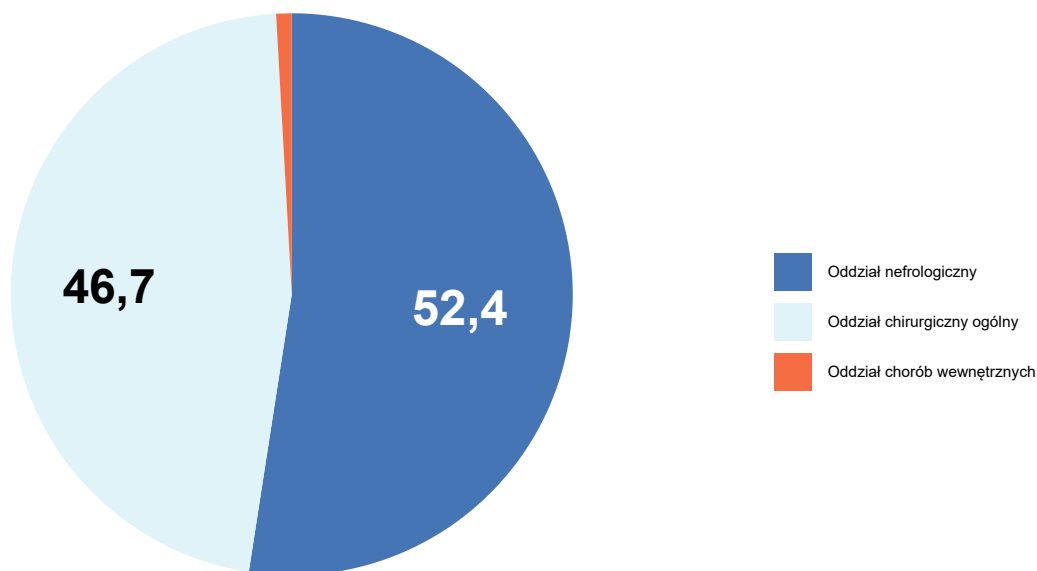
Tabela 2.1.266: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0004	0,08	0,11	-	-	48,9	48,9
16.0003	0,08	0,10	-	-	46,7	95,6
16.0043	0,01	0,01	-	-	3,6	99,1
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0
Woj.	0,16	0,22	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Transplantologia kliniczna - hospitalizacja oraz Nefrologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,1%.

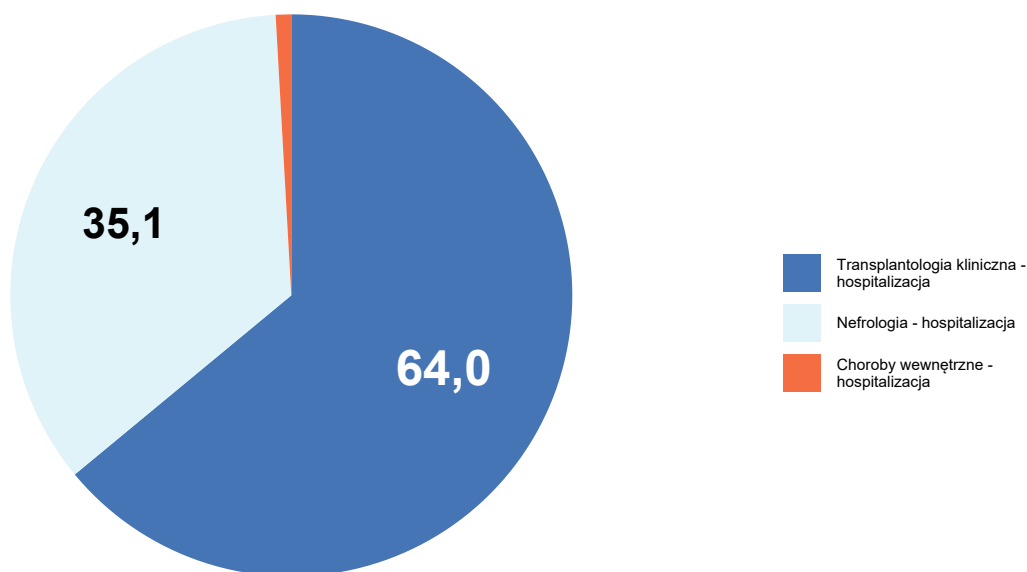
Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.96: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.267 oraz Tabela 2.1.268. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.267: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	-	-	0,11	0,11
16.0003	0,10	-	-	0,10
16.0043	-	-	0,01	0,01
16.0010	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,10	0,00	0,12	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	-	0,07	0,04	0,11
16.0003	-	-	0,10	0,10
16.0043	-	0,01	-	0,01
16.0010	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,08	0,14	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.269 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.269: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0003	52,5	46,7	2,9	13,3	21,0	23,8	39,0
16.0004	51,1	60,9	0,9	14,5	29,1	16,4	39,1
16.0010	65,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0043	47,0	50,0	12,5	-	37,5	25,0	25,0
Woj.	51,7	53,3	2,2	13,3	25,3	20,0	39,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.270 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

¹⁰⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.270: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,10	5,71	20,00	36,19	30,48	7,62
16.0004	0,11	2,73	29,09	40,91	26,36	0,91
16.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0043	0,01	37,50	12,50	37,50	-	12,50
Woj.	0,22	5,33	24,00	38,22	27,11	5,33

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.271. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.271: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0003	21,9	55,2	22,9	107,4	60,7	32,4
16.0004	37,3	45,5	17,3	118,4	75,9	22,7
16.0010	50,0	-	50,0	304,9	304,9	-
16.0043	62,5	-	37,5	27,2	37,8	62,5
Woj.	31,1	48,0	20,9	111,7	64,9	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 51.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.272. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.272: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

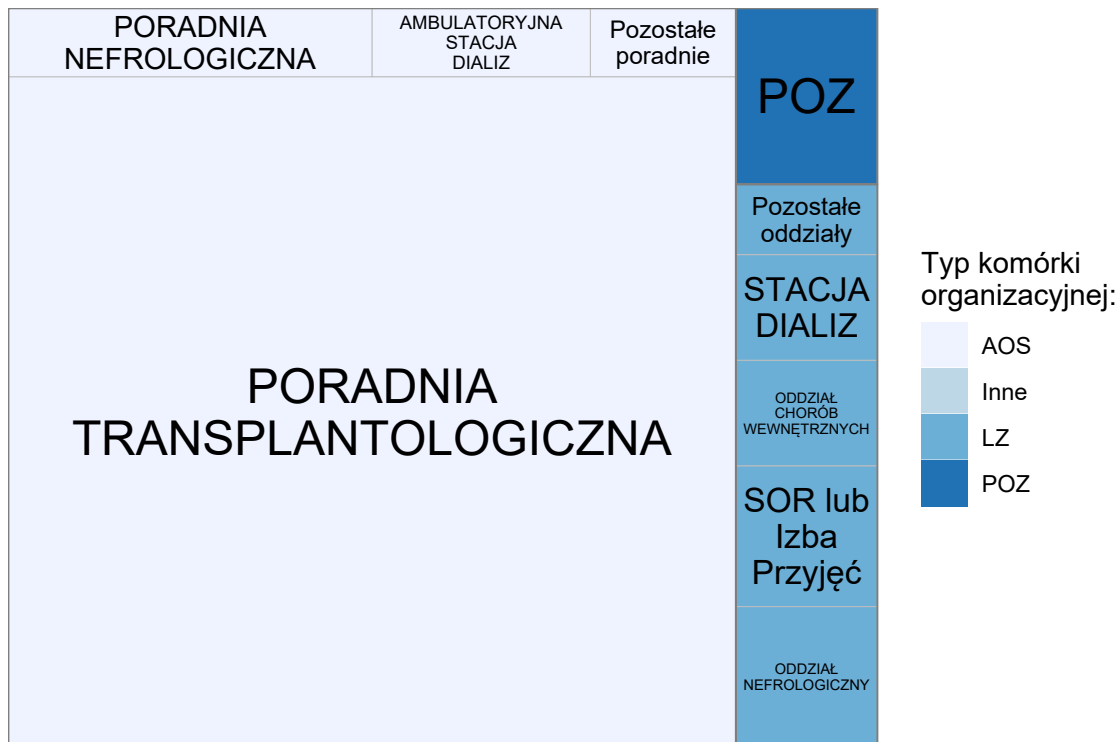
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0003	51,4	48,6	-	100,0	58,8	0	72,5
16.0004	90,9	9,1	-	100,0	40,0	1	70,0
16.0043	75,0	12,5	12,5	100,0	-	17	-
16.0010	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	71,6	28,0	0,4	100,0	55,6	0	71,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.97 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Powikłania po przeszczepie nerki. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.97: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.273: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	STACJA DIALIZ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0003	65,71	10,14	28,57	-	42,86	28,57	88,41	93,44	4,92	-	1,45	-
16.0004	45,45	10,00	20,00	20,00	-	20,00	88,00	93,18	4,55	2,27	2,00	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0043	100,00	50,00	25,00	50,00	-	25,00	12,50	-	-	-	37,50	-
Woj.	57,33	12,40	25,00	18,75	18,75	25,00	83,72	90,74	4,63	2,78	3,88	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.274 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.274: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0003	0,10	100,00	-
16.0004	0,11	98,18	100,00
16.0010	0,00	-	100,00
16.0043	0,01	75,00	100,00
Woj.	0,22	97,33	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.275 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.276.

Tabela 2.1.275: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Powikłania infekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pogorszenie czynności... [%]	Ostre odrzucanie... [%]	Przewlekłe odrzucanie... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0003	0,1	37,1	37,1	19,0	2,9	-	3,8
16.0004	0,1	59,1	19,1	2,7	8,2	4,5	6,4
16.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0043	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
Woj.	0,2	46,2	29,3	10,2	5,3	2,2	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.276: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Pogorszenie czynności przeszczepu - diagnostyka, leczenie
Ostre odrzucanie przeszczepu lub ostra choroba przeszczep przeciw gospodarzowi - diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia od wykonania przeszczepu
Przewlekłe odrzucanie przeszczepu lub przewlekła choroba przeszczep przeciw gospodarzowi - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.277 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.277: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0003	40,00	57,14	2,9
16.0004	99,09	0,91	-
16.0010	50,00	50,00	-
16.0043	-	100,00	-

Tabela 2.1.277: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	67,56	31,11	1,3

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

W tabeli **2.1.278** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.278: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0003	0,1	4,8	-	9,5	-	13,3
16.0004	0,1	1,8	-	20,0	3,6	22,7
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0043	0,0	12,5	12,5	25,0	12,5	-
Woj.	0,2	3,6	0,4	15,1	2,2	17,3

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

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

W tabeli **2.1.279** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.279: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0003	8,3	7,7	7,0	6,6	-	9,5
16.0004	7,2	7,4	6,0	4,0	-	10,9
16.0010	7,5	9,0	7,5	9,2	-	50,0
16.0043	6,0	7,0	5,5	3,2	-	25,0
Woj.	7,7	7,6	6,0	5,4	-	11,1

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

Tabela **2.1.280** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1650, 1652¹⁰⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁰⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹⁰⁷ Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

Tabela 2.1.280: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

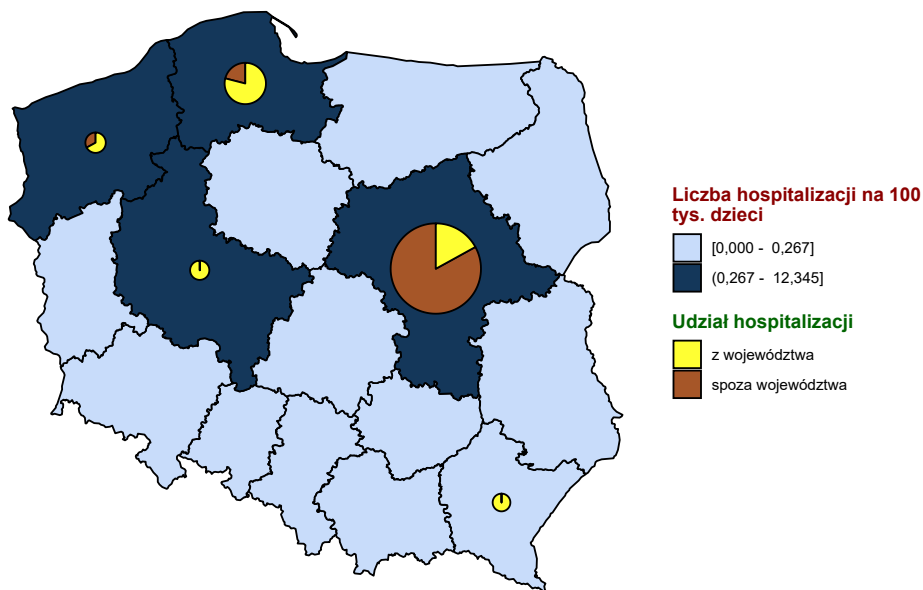
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0003	-	61,2	42,7	38,8
16.0004	-	43,6	28,2	27,3
16.0010	-	-	-	-
16.0043	-	62,5	25,0	-
Woj.	-	52,0	34,5	31,4

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

2.1.11.2 Powikłania po przeszczepie nerki dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰⁸, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

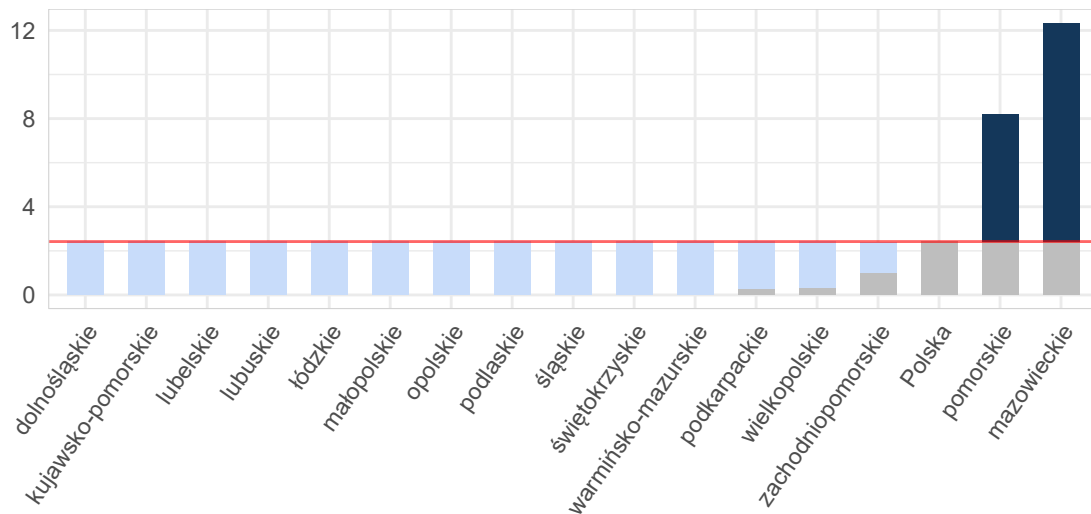
Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁸Hospitalizacje, dla których sprawozdano Z94.0 lub T86.1 jako rozpoznanie główne lub Z94.0 jako rozpoznanie współistniejące.

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.281: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

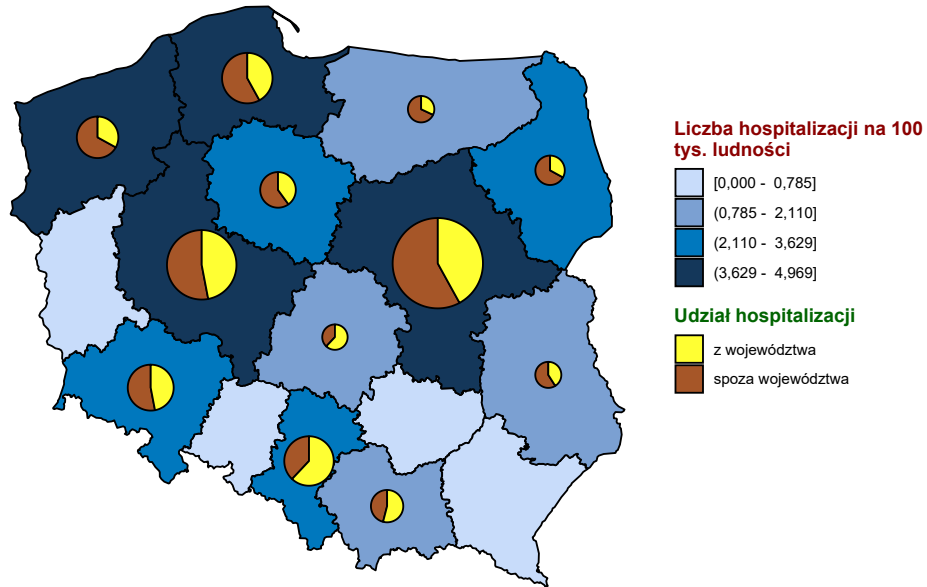
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako hospitalizacje z operacją przeszczepu nerki (dalej: podgrupa)¹⁰⁹, co stanowiło 0,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

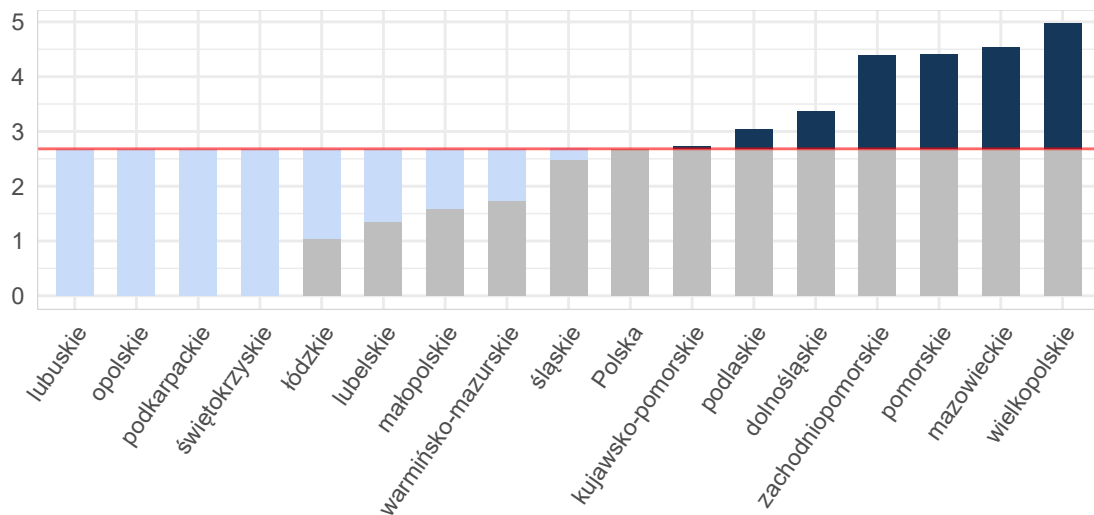
¹⁰⁹Hospitalizacje, w ramach których sprawozdano produkt o nazwie L94, L96 lub L97.

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

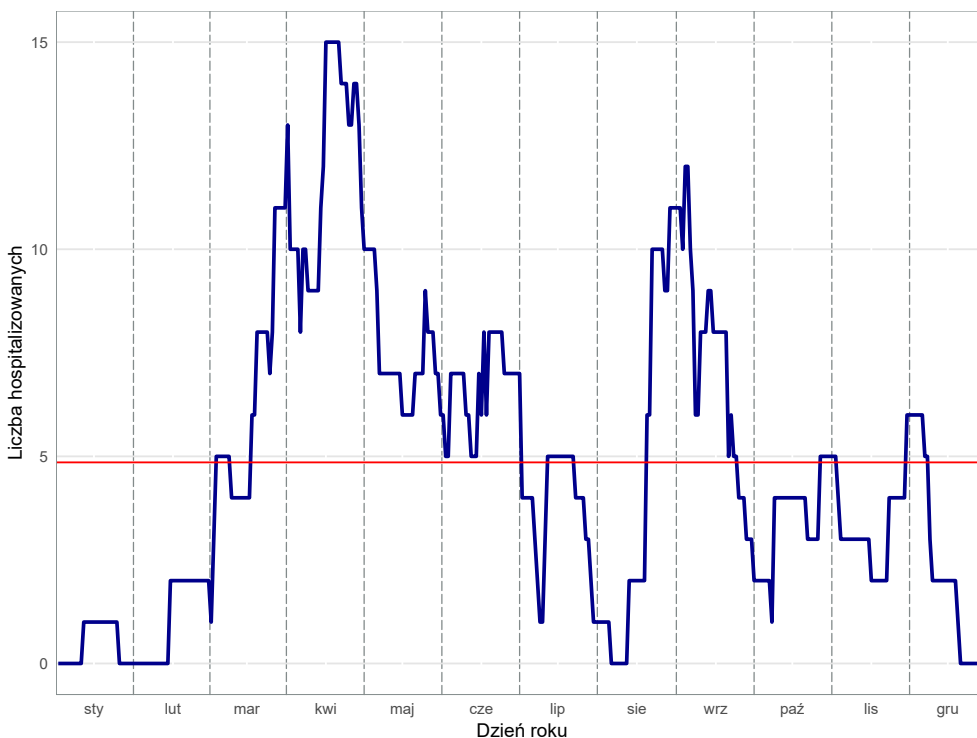
Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	-	53,06	3,37	42
kujawsko-pomorskie	0,06	-	-	59,65	2,74	30
lubelskie	0,03	-	-	58,62	1,36	26
lubuskie	-	-	-	-	-	32
łódzkie	0,03	-	-	38,46	1,05	39
małopolskie	0,05	-	-	46,30	1,60	45
mazowieckie	0,24	-	-	58,02	4,53	52
opolskie	-	-	-	-	-	22
podkarpackie	-	-	-	-	-	36
podlaskie	0,04	-	-	66,67	3,03	21
pomorskie	0,10	-	-	57,84	4,40	43
śląskie	0,11	-	-	38,05	2,48	28
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	28
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	68,00	1,74	57
wielkopolskie	0,17	-	-	53,18	4,97	32
zachodniopomorskie	0,08	-	-	66,67	4,39	31
Polska	1,03	-	-	54,70	2,68	564

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

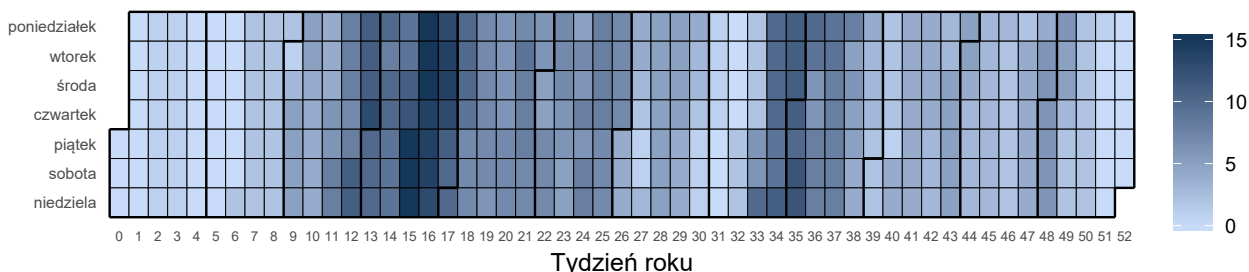
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.100 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.101 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.100: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.101: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.283: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 54,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.284 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

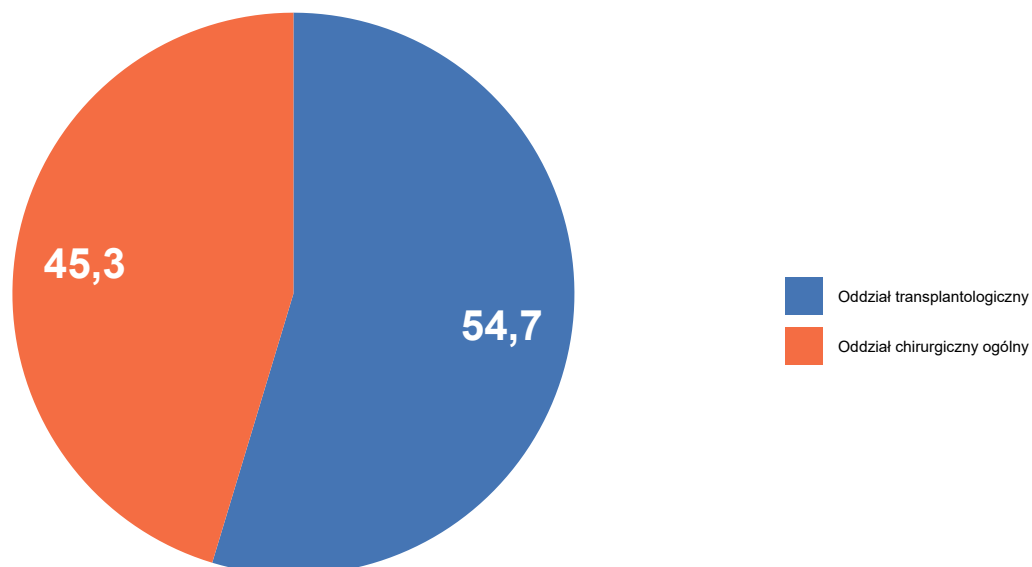
Tabela 2.1.284: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0004	0,04	0,04	-	-	54,7	54,7
16.0003	0,03	0,03	-	-	45,3	100,0
Woj.	0,08	0,08	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁰ w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.102: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.285 oraz Tabela 2.1.286. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

¹¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Tabela 2.1.285: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	-	0,04	0,04
16.0003	0,03	-	0,03
Woj.	0,03	0,04	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.286: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja G30, L93,94, L97 [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,04	0,04
16.0003	0,03	0,03
Woj.	0,08	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.287: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0003	53,7	64,7	2,9	11,8	20,6	23,5	41,2
16.0004	53,4	39,0	-	2,4	31,7	36,6	29,3
Woj.	53,5	50,7	1,3	6,7	26,7	30,7	34,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹¹¹Dotyczy 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 2.1.288 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.288: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,03	8,82	14,71	38,24	26,47	11,76
16.0004	0,04	-	24,39	39,02	34,15	2,44
Woj.	0,08	4,00	20,00	38,67	30,67	6,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.289. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.289: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0003	79,4	14,7	5,9	296,9	300,2	38,2
16.0004	56,1	34,1	9,8	189,8	109,6	19,5
Woj.	66,7	25,3	8,0	238,4	270,2	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 70.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 91.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 2.1.290. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.290: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0004	95,1	4,9	-	100,0	50,0	8	50,0

¹¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

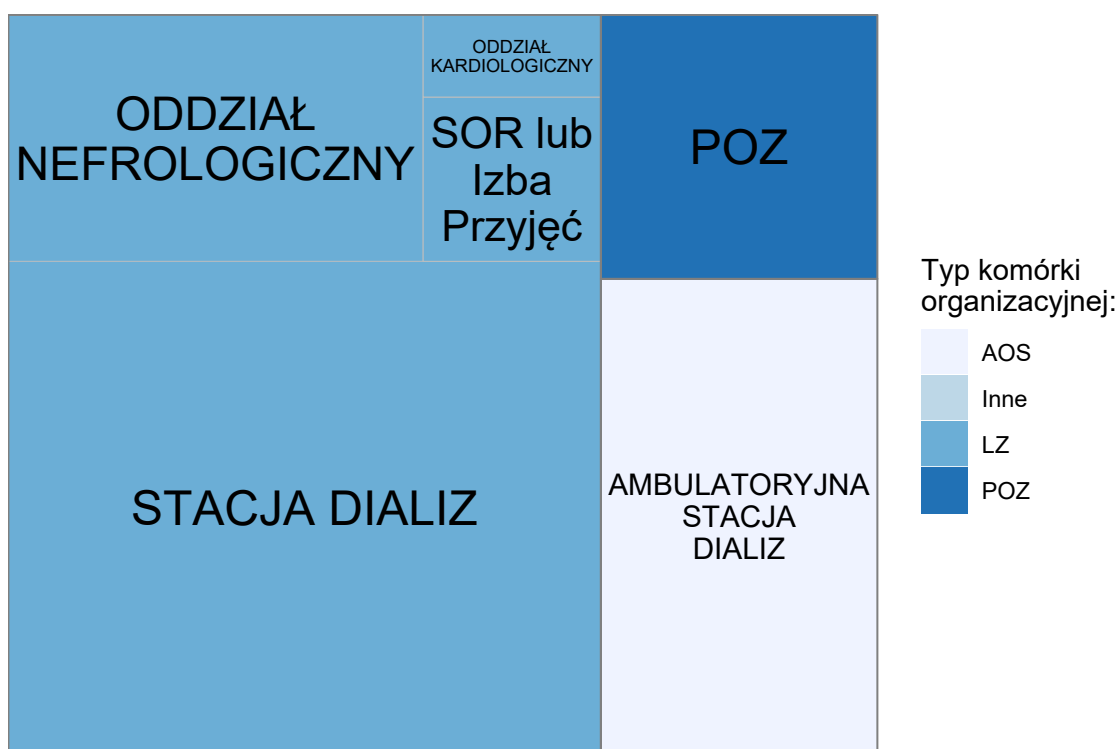
Tabela 2.1.290: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0003	94,1	5,9	-	100,0	50,0	15	50,0
Woj.	94,7	5,3	-	100,0	50,0	8	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.103 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako . Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.103: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.291: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS		POZ		
		Udział ogolem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
16.0003	64,71	63,64	50,00	35,71	-	14,29	31,82	100,00	4,55	-
16.0004	53,66	72,73	81,25	12,50	6,25	-	9,09	100,00	18,18	-

Tabela 2.1.291: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	STACJA DIALIZ [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	AMBULATORYJNA STACJA DIALIZ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	58,67	68,18	66,67	23,33	3,33	6,67	20,45	100,00	11,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.292 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP¹¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.292: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]
16.0003	0,03	100,00
16.0004	0,04	100,00
Woj.	0,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.293: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	100,00	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.294: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L94 [%]
16.0003	0,0	100,0
16.0004	0,0	100,0
Woj.	0,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.295: Nazwy najczęstszych produktów

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

Tabela 2.1.296: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Przeszczep żywy dawca [%]	Przeszczep martwy dawca [%]
16.0003	34	-	100,0
16.0004	41	4,9	95,1
Woj.	75	2,7	97,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Przeszczep_żywy_dawca	55.691
Przeszczep_martwy_dawca	55.690

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.298** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.298: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0003	41,18	58,82	-
16.0004	97,56	-	2,4
Woj.	72,00	26,67	1,3

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.299** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1650, 1652¹¹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.299: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0003	-	88,2	82,4	64,7
16.0004	-	90,0	85,0	75,0

¹¹⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantacji nerek

Tabela 2.1.299: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	-	89,2	83,8	70,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

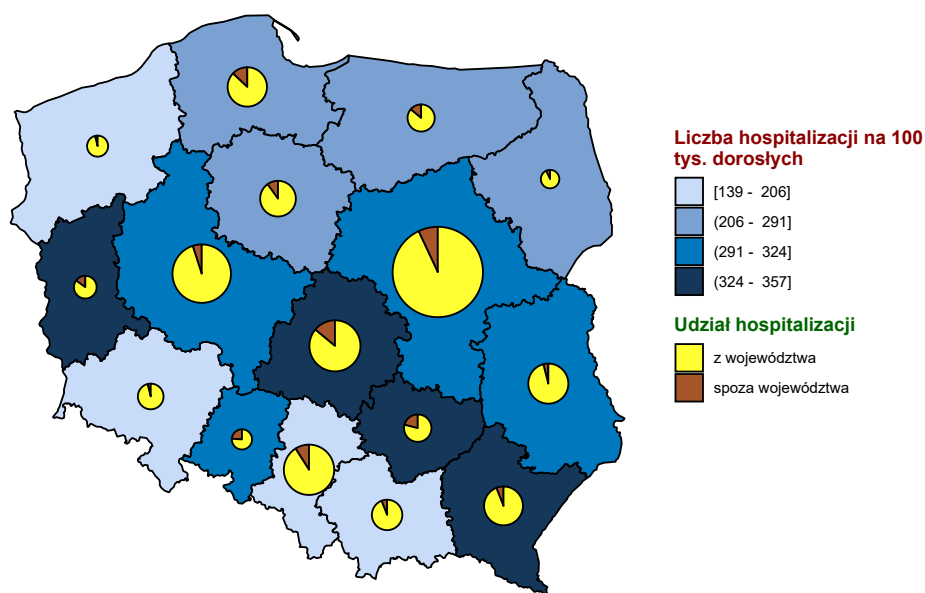
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Kamica moczowa

2.1.13.1 Kamica moczowa dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Kamica moczowa (dalej: podgrupa)¹¹⁵, co stanowiło 16,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

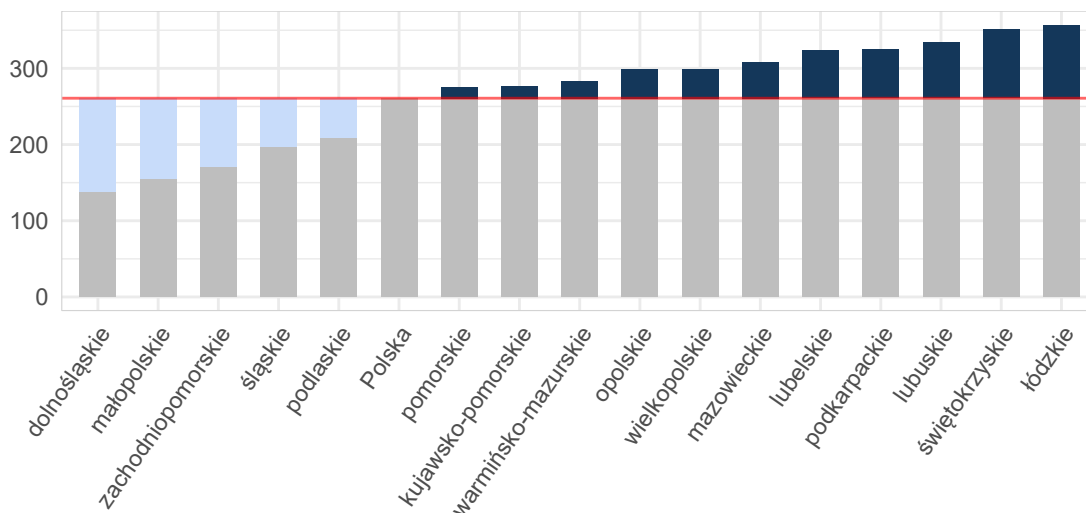
Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

Wykres 2.1.104: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

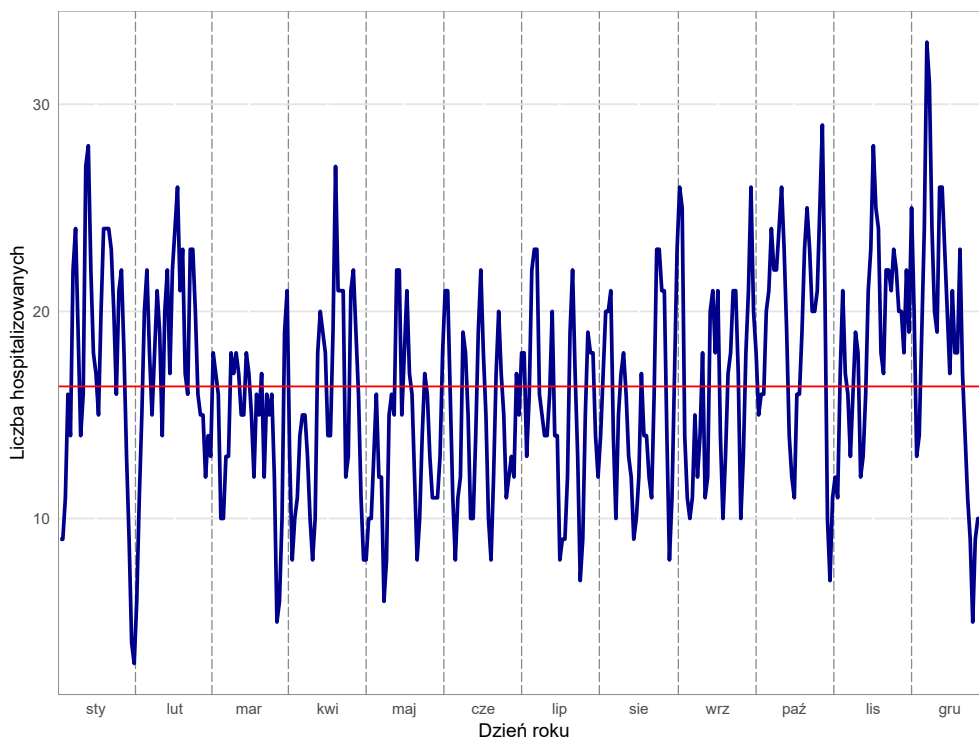
Tabela 2.1.300: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,35	0,32	0,87	4,39	115,44	600
kujawsko-pomorskie	4,73	0,30	1,69	10,11	226,93	535
lubelskie	5,67	0,06	1,25	4,39	265,83	362
lubuskie	2,78	0,71	0,20	15,06	273,45	174
łódzkie	7,38	2,09	0,87	14,58	297,14	591
małopolskie	4,25	0,03	1,08	6,39	125,80	853
mazowieckie	13,45	0,20	6,38	7,86	250,64	989
opolskie	2,50	0,60	0,80	23,92	251,35	115
podkarpackie	5,64	0,13	1,51	6,68	265,27	445
podlaskie	2,04	-	0,02	7,15	172,17	161
pomorskie	5,14	0,00	2,46	13,65	222,06	444
śląskie	7,49	0,02	1,69	9,70	164,24	624
świętokrzyskie	3,66	0,13	0,52	21,02	292,36	273
warmińsko-mazurskie	3,32	0,19	1,27	14,12	231,28	328
wielkopolskie	8,42	0,06	3,62	5,36	241,70	798
zachodniopomorskie	2,42	0,02	0,70	4,72	141,44	759
Polska	82,25	4,86	24,91	9,79	214,01	8 051

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

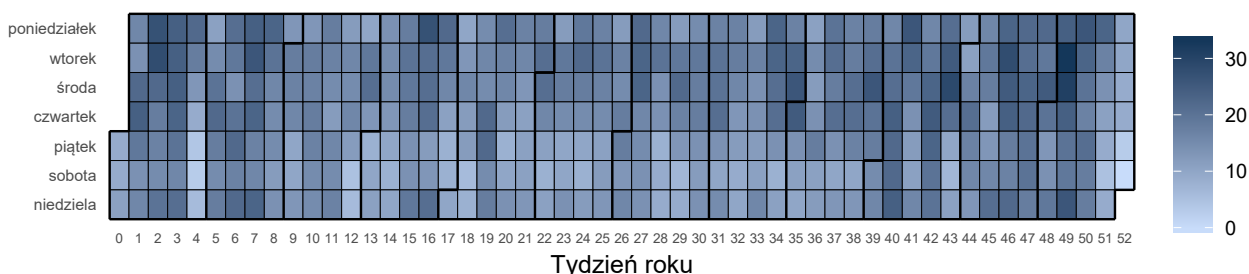
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 16 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.105 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.106 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.105: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.106: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.301: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński

Tabela 2.1.301: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	watecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokółowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,01 tys. hospitalizacji dla 0,62 tys. pacjentów. Tym samym 41,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.302 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.302: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

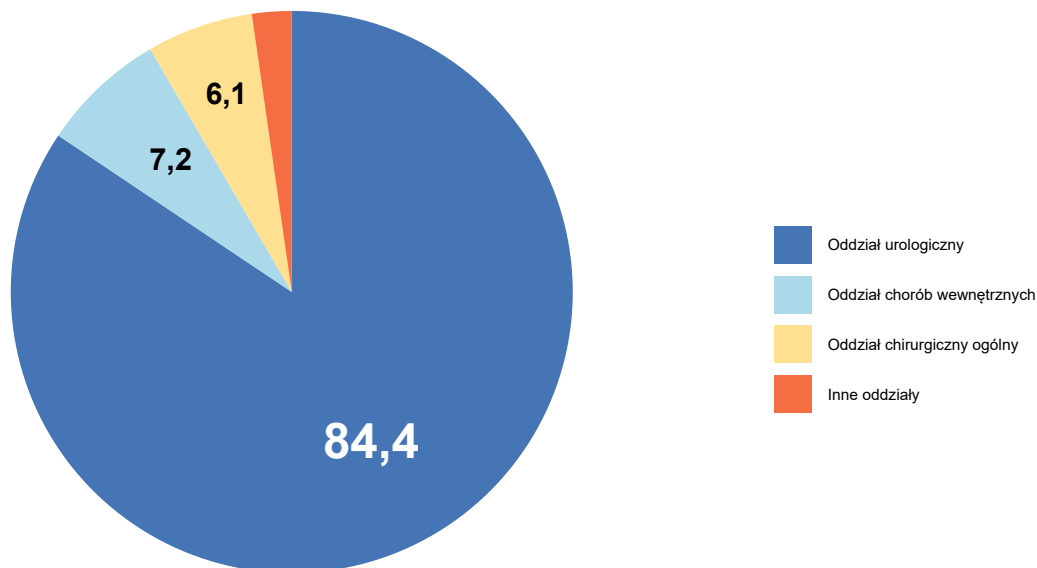
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,62	1,01	0,65	-	42,0	42,0
16.0004	0,44	0,49	0,01	-	20,2	62,2
16.0002	0,19	0,21	0,00	-	8,6	70,8
16.0003	0,14	0,15	-	-	6,2	77,0
16.0006	0,08	0,10	0,01	-	3,9	81,0
16.0017	0,07	0,08	0,00	-	3,5	84,4
16.0010	0,06	0,06	0,00	-	2,6	87,0
16.0025	0,06	0,06	-	-	2,4	89,5
16.0009	0,05	0,05	0,02	-	2,2	91,7
16.0026	0,05	0,05	-	-	2,0	93,7
16.0024	0,03	0,03	0,01	-	1,2	94,9
16.0011	0,02	0,02	-	-	0,7	95,6
16.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,7	96,4
16.0013	0,01	0,02	-	-	0,7	97,0
16.0027	0,02	0,02	-	-	0,7	97,7
16.0050	0,02	0,02	-	0,02	0,6	98,3
16.0019	0,01	0,01	-	-	0,3	98,6
16.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8
16.0034	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
16.0043	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8

Tabela 2.1.302: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
16.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	1,78	2,42	0,70	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

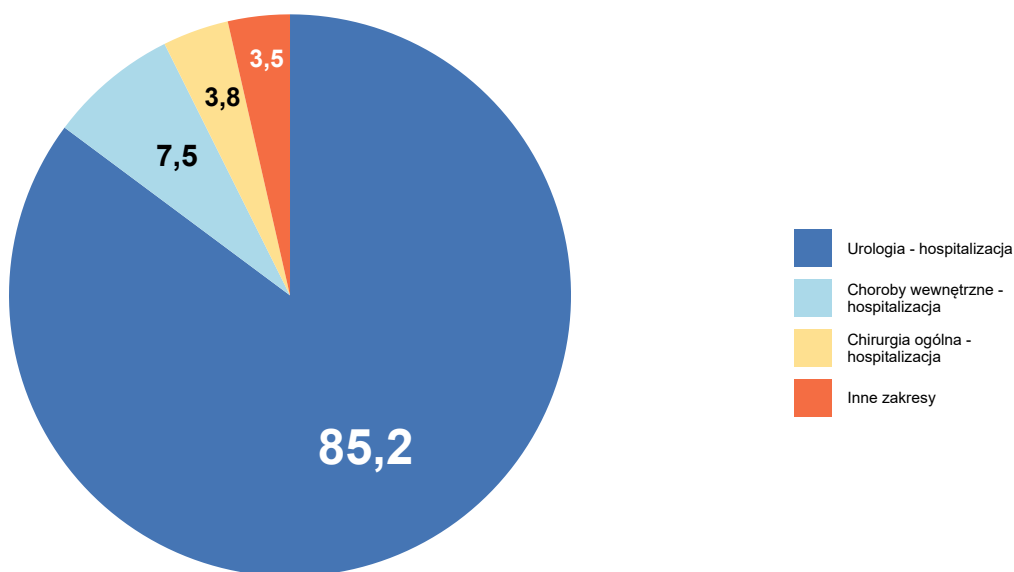
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,6%.

Wykres 2.1.107: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.108: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.303 oraz Tabela 2.1.304. 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 2.1.303: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	1,00	0,00	-	-	-	0,01	1,01
16.0004	0,48	-	-	-	0,01	0,00	0,49
16.0002	0,20	0,00	-	-	-	0,01	0,21
16.0003	0,15	0,00	-	-	0,00	0,00	0,15
16.0006	0,09	-	0,01	-	-	-	0,10
16.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0010	-	0,00	0,06	-	-	-	0,06
16.0025	-	0,01	0,04	-	-	0,00	0,06
16.0009	0,04	0,00	0,01	-	-	0,00	0,05
16.0026	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
16.0024	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
16.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0022	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0013	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
16.0027	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0050	-	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0019	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0020	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0043	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.303: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0021	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	2,04	0,17	0,15	0,02	0,01	0,03	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.304: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	1,00	0,00	-	-	-	0,01	1,01
16.0004	0,48	0,00	0,00	-	-	0,00	0,49
16.0002	0,20	0,00	-	-	-	0,01	0,21
16.0003	0,15	0,00	-	-	-	0,00	0,15
16.0006	0,09	-	0,01	-	-	-	0,10
16.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0010	0,06	0,00	0,00	-	-	-	0,06
16.0025	-	0,01	0,04	-	-	0,00	0,06
16.0009	-	0,00	0,01	0,04	-	0,00	0,05
16.0026	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
16.0024	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
16.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0022	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0013	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
16.0027	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0050	-	-	-	-	0,02	-	0,02
16.0019	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0020	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	2,06	0,18	0,09	0,04	0,02	0,03	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.305 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

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

Tabela 2.1.305: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0002	51,1	41,8	4,3	13,5	26,9	23,1	32,2
16.0003	59,0	25,8	0,7	9,9	15,9	18,5	55,0
16.0004	54,0	42,4	3,9	8,0	26,6	19,5	42,0
16.0005	56,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0006	51,5	38,9	2,1	13,7	28,4	25,3	30,5
16.0007	53,6	40,4	2,8	9,2	20,7	27,3	40,0
16.0009	54,7	37,0	5,6	11,1	16,7	14,8	51,9
16.0010	53,7	52,4	6,3	11,1	19,0	22,2	41,3
16.0011	42,9	50,0	11,1	27,8	27,8	5,6	27,8
16.0013	50,4	37,5	6,2	6,2	31,2	18,8	37,5
16.0014	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0015	54,5	50,0	25,0	-	25,0	25,0	25,0
16.0016	65,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0017	55,4	42,9	3,6	4,8	25,0	21,4	45,2
16.0019	41,7	71,4	28,6	14,3	14,3	14,3	28,6
16.0020	60,0	16,7	16,7	-	-	16,7	66,7
16.0021	47,3	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3
16.0022	58,6	50,0	-	11,1	11,1	16,7	61,1
16.0023	46,0	50,0	-	50,0	-	50,0	-
16.0024	50,6	53,6	10,7	21,4	10,7	17,9	39,3
16.0025	51,4	49,2	6,8	13,6	25,4	20,3	33,9
16.0026	48,5	45,8	10,4	14,6	25,0	29,2	20,8
16.0027	45,7	25,0	12,5	12,5	31,2	25,0	18,8
16.0030	41,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0034	50,3	83,3	16,7	16,7	-	16,7	50,0
16.0036	48,0	33,3	33,3	-	-	33,3	33,3
16.0043	58,8	75,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0050	60,1	26,7	-	13,3	6,7	13,3	66,7
16.1224	37,5	50,0	-	50,0	50,0	-	-
Woj.	53,5	40,9	3,8	10,1	22,4	23,5	40,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.306 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

¹¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.306: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,21	7,69	26,44	39,90	17,31	8,65
16.0003	0,15	5,96	19,21	30,46	27,15	17,22
16.0004	0,49	6,76	25,82	35,86	20,29	11,27
16.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0006	0,10	4,21	26,32	49,47	14,74	5,26
16.0007	1,01	5,92	22,09	46,45	20,71	4,83
16.0009	0,05	7,41	25,93	24,07	35,19	7,41
16.0010	0,06	14,29	20,63	42,86	19,05	3,17
16.0011	0,02	11,11	44,44	33,33	11,11	-
16.0013	0,02	6,25	31,25	37,50	25,00	-
16.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0015	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
16.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,08	10,71	15,48	38,10	23,81	11,90
16.0019	0,01	28,57	28,57	28,57	14,29	-
16.0020	0,01	-	16,67	16,67	66,67	-
16.0021	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0022	0,02	5,56	11,11	50,00	27,78	5,56
16.0023	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0024	0,03	10,71	28,57	39,29	17,86	3,57
16.0025	0,06	13,56	25,42	32,20	18,64	10,17
16.0026	0,05	16,67	27,08	43,75	4,17	8,33
16.0027	0,02	37,50	25,00	18,75	18,75	-
16.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0034	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67	-
16.0036	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0043	0,00	-	25,00	75,00	-	-
16.0050	0,02	-	20,00	20,00	46,67	13,33
16.1224	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,42	7,41	23,51	40,81	20,65	7,62

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 2.1.307. 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 2.1.307: 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 [%]			
16.0002	9,1	39,9	51,0	41,4	25,4	35,1
16.0003	3,3	33,1	63,6	26,1	0,0	19,2
16.0004	3,1	61,9	35,0	36,3	22,8	22,5
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	5,3	30,5	64,2	36,1	17,3	48,4
16.0007	3,3	61,0	35,7	37,4	22,8	28,1
16.0009	13,0	7,4	79,6	17,5	18,5	40,7
16.0010	17,5	4,8	77,8	81,7	0,0	33,3
16.0011	5,6	22,2	72,2	36,6	11,8	77,8
16.0013	-	43,8	56,2	27,0	7,2	37,5
16.0014	-	100,0	-	36,3	36,3	100,0
16.0015	-	-	100,0	-	0,0	25,0
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0017	2,4	71,4	26,2	23,9	16,7	23,8
16.0019	14,3	-	85,7	22,1	0,0	42,9

Tabela 2.1.307: 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 [%]			
16.0020	-	-	100,0	3,7	0,0	16,7
16.0021	-	-	100,0	6,9	0,0	66,7
16.0022	16,7	11,1	72,2	77,0	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	50,0
16.0024	-	7,1	92,9	20,5	17,4	78,6
16.0025	15,3	8,5	76,3	53,1	10,1	44,1
16.0026	2,1	27,1	70,8	9,8	0,0	35,4
16.0027	-	6,2	93,8	7,0	10,8	62,5
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0034	-	33,3	66,7	10,2	10,4	50,0
16.0036	-	-	100,0	12,9	17,1	66,7
16.0043	-	25,0	75,0	9,3	0,0	25,0
16.0050	13,3	26,7	60,0	57,1	12,8	20,0
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,7	49,3	45,9	36,3	16,7	29,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.3%. 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 21.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.308. 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 2.1.308: 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 [%]
16.0022	88,9	11,1	-	100,0	-	17	50,0
16.0010	73,0	27,0	-	100,0	17,6	7	70,6
16.0007	11,3	88,6	0,1	100,0	5,0	10	75,5
16.0025	98,3	1,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	57,0	43,0	-	100,0	1,5	15	56,9
16.0024	60,7	39,3	-	100,0	27,3	6	81,8
16.0006	63,2	36,8	-	100,0	17,1	6	71,4
16.0017	19,0	81,0	-	100,0	7,4	8	69,1
16.0009	37,0	63,0	-	100,0	8,8	8	79,4
16.0026	70,8	29,2	-	100,0	85,7	0	100,0
16.0004	51,0	49,0	-	100,0	3,8	34	33,9
16.0002	72,1	26,9	1,0	100,0	19,6	14	57,1
16.0020	66,7	33,3	-	100,0	50,0	2	100,0
16.0011	55,6	44,4	-	100,0	37,5	1	100,0
16.0027	43,8	56,2	-	100,0	55,6	0	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0043	50,0	50,0	-	100,0	-	50	50,0
16.0021	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0050	26,7	73,3	-	100,0	27,3	15	63,6

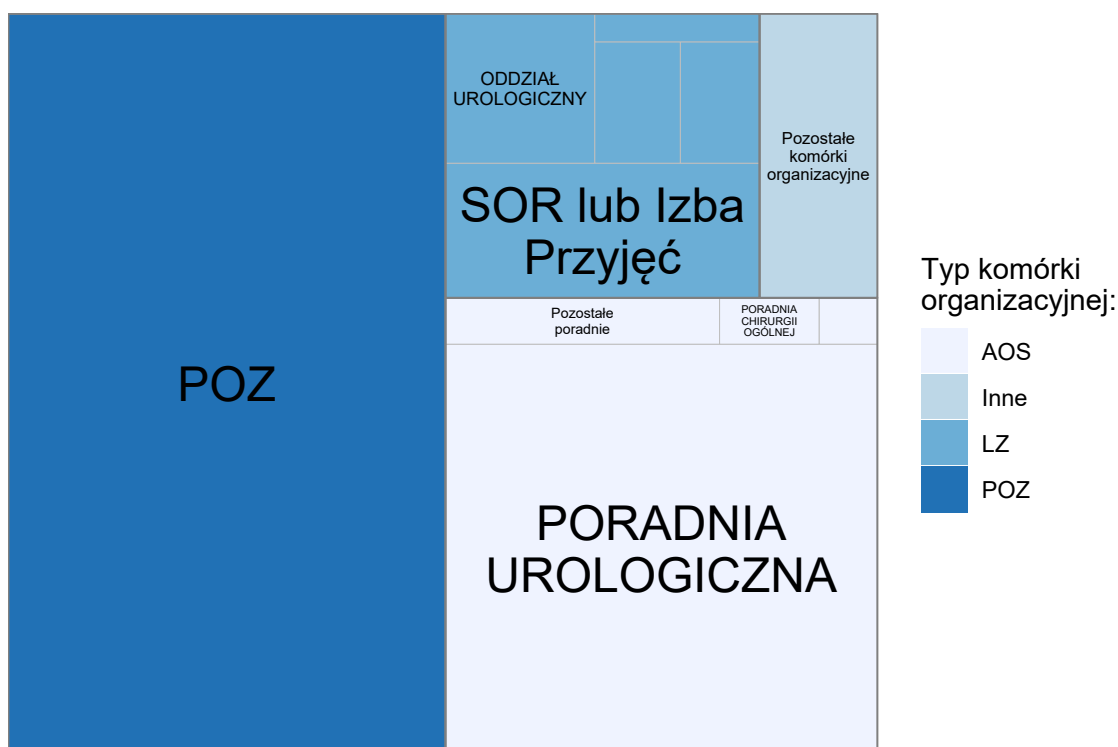
¹¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.308: 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 [%]
16.0019	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	75,0	25,0	-	100,0	-	14	50,0
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	-	29	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	38,6	61,3	0,1	100,0	7,7	11	67,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.115 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.109: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.309: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ UROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ [%]	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0002	60,10	29,60	40,54	2,70	2,70	48,65	46,40	72,41	3,45	12,07	20,80	3,20
16.0003	50,33	14,47	-	-	-	63,64	32,89	76,00	4,00	-	51,32	1,32
16.0004	65,37	25,71	13,41	7,32	20,73	53,66	36,68	97,44	-	-	35,42	2,19
16.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0006	48,42	34,78	-	43,75	-	56,25	23,91	54,55	45,45	-	41,30	-
16.0007	85,31	7,98	46,38	17,39	7,25	26,09	23,70	95,12	-	-	60,92	7,40
16.0009	55,56	16,67	-	20,00	-	80,00	36,67	100,00	-	-	46,67	-
16.0010	47,62	-	-	-	-	-	23,33	42,86	57,14	-	76,67	-
16.0011	38,89	-	-	-	-	-	71,43	80,00	-	-	28,57	-
16.0013	25,00	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
16.0014	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0015	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0017	79,76	11,94	-	-	25,00	75,00	56,72	100,00	-	-	31,34	-
16.0019	42,86	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
16.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0022	66,67	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	66,67	16,67
16.0023	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0024	67,86	-	-	-	-	-	36,84	100,00	-	-	63,16	-
16.0025	1,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	54,17	-	-	-	-	-	7,69	50,00	-	-	57,69	34,62
16.0027	56,25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0034	16,67	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0036	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0043	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0050	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.1224	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	69,12	13,89	25,00	11,64	10,78	47,41	30,60	89,82	2,35	1,37	50,30	5,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.310 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹¹⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

¹¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.310: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0002	0,21	-	79,81	-	20,19	-
16.0003	0,15	-	76,82	4,31	23,18	-
16.0004	0,49	0,20	78,03	1,84	21,97	-
16.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0006	0,10	1,05	76,60	1,39	23,40	-
16.0007	1,01	0,79	83,20	79,57	16,80	-
16.0009	0,05	-	59,26	3,12	40,74	-
16.0010	0,06	-	50,79	-	49,21	-
16.0011	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0013	0,02	12,50	92,86	-	7,14	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,08	-	33,33	-	66,67	-
16.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0022	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0024	0,03	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,06	-	-	-	100,00	1,69
16.0026	0,05	-	4,17	-	95,83	-
16.0027	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0034	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0043	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0050	0,02	-	100,00	-	-	-
16.1224	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,42	0,50	70,51	40,12	29,49	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.311: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	79,81	-	77,71	13,86	7,23	1,20
16.0003	76,82	-	62,93	33,62	3,45	-
16.0004	78,03	-	83,68	8,95	7,11	0,26
16.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0006	76,60	-	63,89	6,94	27,78	1,39
16.0007	83,20	-	15,05	82,56	2,39	-
16.0009	59,26	-	-	25,00	53,12	21,88
16.0010	50,79	-	46,88	31,25	21,88	-
16.0013	92,86	-	69,23	23,08	7,69	-
16.0017	33,33	-	28,57	35,71	17,86	17,86
16.0026	4,17	-	-	100,00	-	-
16.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0050	100,00	-	40,00	53,33	6,67	-
Woj.	70,51	-	43,07	49,26	6,73	0,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.312 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.313.

Tabela 2.1.312: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L92 [%]	L15 [%]	L85 [%]	L84F [%]	L05 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,2	-	58,7	18,3	-	-	23,1
16.0003	0,2	-	45,7	4,6	8,6	-	41,1
16.0004	0,5	0,8	38,3	9,8	6,6	25,4	19,1
16.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0006	0,1	-	48,4	18,9	2,1	-	30,5
16.0007	1,0	65,4	10,7	11,8	3,0	1,3	7,8
16.0009	0,1	-	-	37,0	3,7	-	59,3
16.0010	0,1	-	20,6	22,2	17,5	-	39,7
16.0011	0,0	-	-	94,4	5,6	-	-
16.0013	0,0	-	56,2	-	-	-	43,8
16.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0015	0,0	-	-	50,0	25,0	-	25,0
16.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0017	0,1	-	8,3	27,4	25,0	-	39,3
16.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	83,3	-	-	16,7
16.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	66,7	5,6	-	27,8
16.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	96,4	-	-	3,6
16.0025	0,1	-	-	81,4	10,2	-	8,5
16.0026	0,0	-	-	54,2	14,6	-	31,2
16.0027	0,0	-	-	6,2	56,2	-	37,5
16.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0034	0,0	-	-	16,7	33,3	-	50,0
16.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0043	0,0	-	-	25,0	25,0	-	50,0
16.0050	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
16.1224	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	2,4	27,6	23,5	18,4	5,8	5,7	19,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.313: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L92 eswl
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L85 kamica moczowa
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.314: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia lapa-roskopowo [%]	Endoskopia [%]	URS [%]
16.0002	208	-	-	-	61,5	-
16.0003	151	-	-	1,3	44,4	-
16.0004	488	0,8	25,4	0,4	38,9	-
16.0005	1	-	-	-	-	-
16.0006	95	-	-	43,2	5,3	-

Tabela 2.1.314: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	PCNL [%]	Ureterolitotomia laparoskopowa [%]	litotriaskopia [%]	URS [%]
16.0007	1 014	65,4	1,3	-	10,8	-
16.0009	54	-	-	-	-	-
16.0010	63	-	-	-	20,6	-
16.0011	18	-	-	-	-	-
16.0013	16	-	-	-	56,2	-
16.0014	1	-	-	-	-	-
16.0015	4	-	-	-	-	-
16.0016	1	-	-	-	-	-
16.0017	84	-	-	-	17,9	-
16.0019	7	-	-	-	-	-
16.0020	6	-	-	-	-	-
16.0021	3	-	-	-	-	-
16.0022	18	-	-	-	-	-
16.0023	2	-	-	-	-	-
16.0024	28	-	-	-	-	-
16.0025	59	-	-	-	-	-
16.0026	48	-	-	-	-	-
16.0027	16	-	-	-	-	-
16.0030	1	-	-	-	-	-
16.0034	6	-	-	-	-	-
16.0036	3	-	-	-	-	-
16.0043	4	-	-	-	-	-
16.0050	15	-	-	-	40,0	-
16.1224	2	-	-	-	-	-
Woj.	2 416	27,6	5,7	1,9	22,5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.315: 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 2.1.316 zaprezentowano następujące wskaźniki specyficzne dla analizowanej podgrupy: ALOS dla pacjentów z PCNL¹²⁰, ALOS dla pacjentów z URS¹²¹ oraz udział hospitalizacji pacjentów, którym wykonano powyżej 3 procedur ESWL¹²² u analizowanego świadczeniodawcy w 2016 roku.

¹²⁰Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.04, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.03.

¹²¹Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: : 55.221, 55.222, 55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335.

¹²²Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9-CM: 98.51, 98.5, 98.52, 98.59.

Tabela 2.1.316: Wskaźniki specyficzne

ID	ALOS dla pacjentów z PCNL	ALOS dla z pacjentów z URS	Udział pacjentów z liczbą ESWL >3 [%]
16.0002	-	4,03	-
16.0003	-	5,34	-
16.0004	2,70	3,01	-
16.0006	-	5,33	-
16.0007	4,92	3,23	7,07
16.0010	-	5,57	-
16.0013	-	2,89	-
16.0017	-	4,65	-
16.0050	-	-	-
Woj.	2,91	3,67	7,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.317 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.317: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0002	95,67	-	3,85	0,5
16.0003	98,01	-	1,99	-
16.0004	99,59	0,20	-	0,2
16.0005	-	-	100,00	-
16.0006	-	-	100,00	-
16.0007	13,21	-	86,79	-
16.0009	1,85	1,85	96,30	-
16.0010	4,76	-	95,24	-
16.0011	-	11,11	88,89	-
16.0013	-	6,25	93,75	-
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	-	-	100,00	-
16.0016	100,00	-	-	-
16.0017	100,00	-	-	-
16.0019	85,71	-	14,29	-
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	-	33,33	66,67	-
16.0022	11,11	5,56	83,33	-
16.0023	100,00	-	-	-
16.0024	7,14	7,14	85,71	-
16.0025	18,64	11,86	67,80	1,7
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	18,75	81,25	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	-	-	100,00	-
16.0043	-	-	100,00	-
16.0050	-	6,67	93,33	-
16.1224	50,00	-	50,00	-
Woj.	44,95	0,83	54,10	0,1

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

W tabeli 2.1.318 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹²³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.318: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0002	0,2	6,7	6,2	9,6	8,7	3,8
16.0003	0,2	2,0	0,7	14,6	12,6	10,6
16.0004	0,5	3,7	2,9	6,4	3,3	5,3
16.0005	0,0	-	-	100,0	100,0	-
16.0006	0,1	8,4	8,4	23,2	20,0	14,7
16.0007	1,0	3,7	3,3	20,4	18,9	19,5
16.0009	0,1	1,9	1,9	38,9	35,2	7,4
16.0010	0,1	1,6	1,6	12,7	12,7	3,2
16.0011	0,0	-	-	11,1	11,1	-
16.0013	0,0	-	-	12,5	6,2	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	100,0	100,0	-
16.0017	0,1	2,4	1,2	14,3	11,9	10,7
16.0019	0,0	-	-	14,3	14,3	28,6
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	33,3	33,3	-
16.0022	0,0	-	-	5,6	5,6	11,1
16.0023	0,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0024	0,0	3,6	3,6	7,1	3,6	-
16.0025	0,1	-	-	8,5	6,8	3,4
16.0026	0,0	2,1	-	10,4	10,4	2,1
16.0027	0,0	-	-	18,8	12,5	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	33,3	33,3	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.0043	0,0	-	-	25,0	25,0	-
16.0050	0,0	6,7	6,7	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,4	3,6	3,1	15,4	13,5	11,8

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

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

W tabeli 2.1.319 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.319: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0002	4,3	2,7	3,0	3,7	0,5	62,0
16.0003	5,0	3,0	4,0	5,0	-	47,7
16.0004	2,8	2,8	2,0	1,5	1,4	76,8
16.0005	4,0	2,7	4,0	-	-	-
16.0006	3,2	2,7	2,0	2,9	13,7	66,3
16.0007	1,1	2,7	-	1,8	63,9	91,3
16.0009	1,9	2,8	1,0	1,8	29,6	85,2
16.0010	5,7	3,0	5,0	3,9	3,2	28,6
16.0011	4,2	2,6	3,5	2,4	-	50,0
16.0013	2,4	2,7	2,0	1,0	-	87,5
16.0014	6,0	2,6	6,0	-	-	-
16.0015	3,5	4,5	3,0	3,0	-	50,0
16.0016	9,0	2,6	9,0	-	-	-

Tabela 2.1.319: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0017	3,2	2,8	2,0	2,7	1,2	72,6
16.0019	3,4	2,6	3,0	1,8	-	57,1
16.0020	1,5	3,0	1,0	1,5	50,0	83,3
16.0021	4,7	2,6	3,0	2,9	-	66,7
16.0022	4,7	3,0	3,0	5,7	11,1	61,1
16.0023	1,5	2,5	1,5	0,7	-	100,0
16.0024	2,9	2,8	2,5	2,8	32,1	67,9
16.0025	3,7	2,9	3,0	3,4	-	62,7
16.0026	3,5	2,8	3,0	2,5	-	62,5
16.0027	4,4	2,7	4,0	2,2	-	43,8
16.0030	-	2,6	-	-	100,0	100,0
16.0034	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
16.0036	1,7	2,8	1,0	1,2	-	100,0
16.0043	2,8	2,7	2,5	1,0	-	75,0
16.0050	-	2,8	-	-	100,0	100,0
16.1224	2,0	2,7	2,0	1,4	-	100,0
Woj.	2,5	2,8	2,0	2,8	29,7	77,1

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

Tabela 2.1.320 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹²⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.320: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	-	44,9	33,8	23,2
16.0003	-	53,6	46,4	34,4
16.0004	0,2	45,6	34,3	23,6
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	56,8	41,1	33,7
16.0007	-	32,3	17,5	10,5
16.0009	1,9	31,5	24,1	20,4
16.0010	-	38,1	25,4	19,0
16.0011	11,1	38,9	33,3	22,2
16.0013	6,2	18,8	12,5	6,2
16.0014	-	100,0	-	-
16.0015	-	50,0	25,0	-
16.0016	-	-	-	-
16.0017	-	25,0	8,3	1,2
16.0019	-	57,1	14,3	-
16.0020	-	16,7	-	-
16.0021	33,3	33,3	33,3	-
16.0022	5,6	33,3	22,2	11,1
16.0023	-	50,0	50,0	-
16.0024	7,1	42,9	25,0	21,4
16.0025	11,9	43,1	24,1	6,9
16.0026	-	37,5	27,1	2,1
16.0027	18,8	37,5	25,0	25,0

¹²⁴Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.320: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0030	-	-	-	-
16.0034	-	100,0	66,7	-
16.0036	-	33,3	33,3	-
16.0043	-	50,0	50,0	25,0
16.0050	6,7	46,7	46,7	40,0
16.1224	-	50,0	-	-
Woj.	0,8	39,1	26,0	16,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

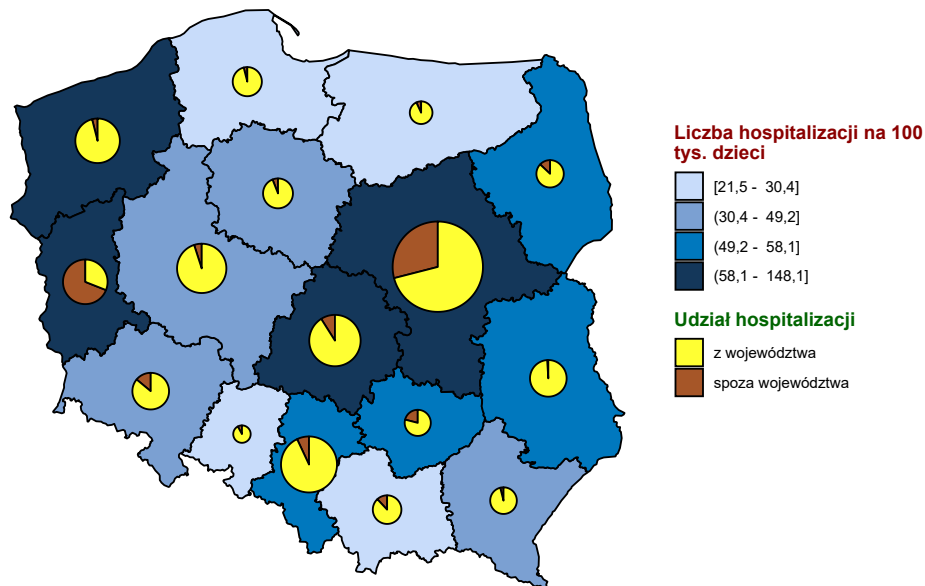
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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)¹²⁵, co stanowiło 5,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

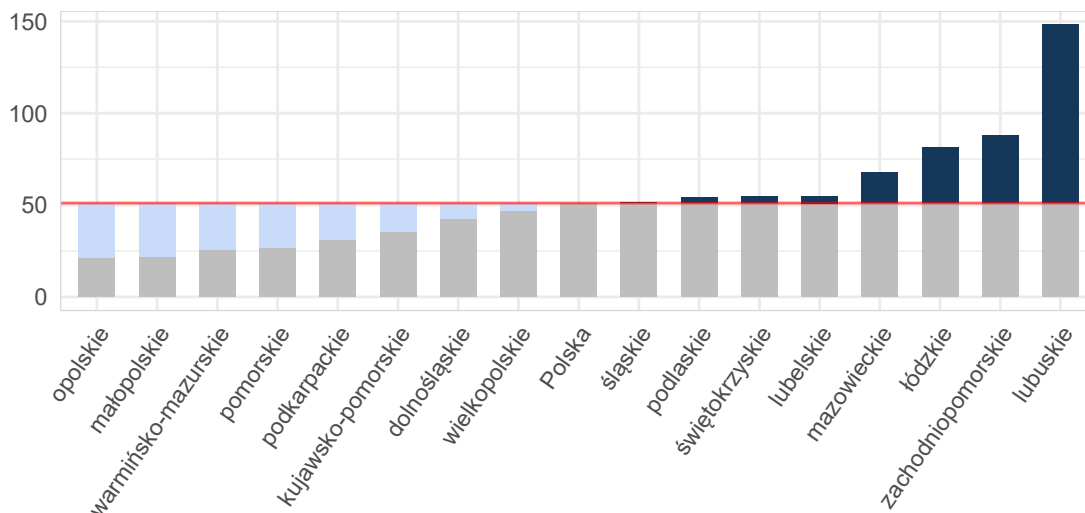
Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N13.2, N13.4, N13.5, N13.6, N20, N21, N22, N23, N25.

Wykres 2.1.110: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

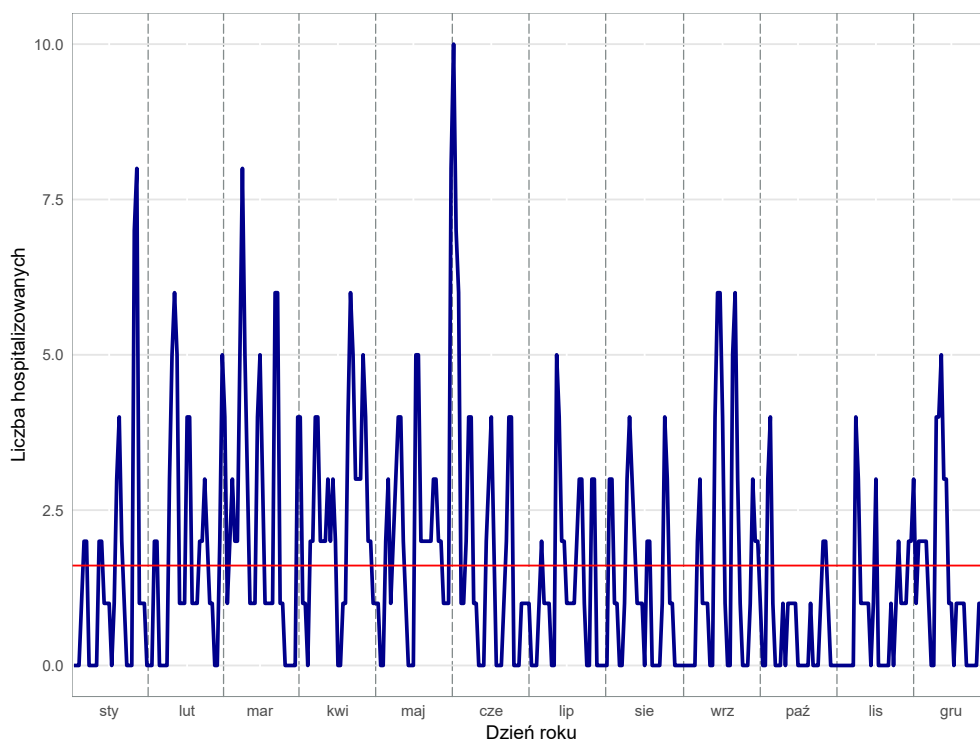
Tabela 2.1.321: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,21	0,00	0,01	14,35	7,20	51
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,02	6,67	6,48	23
lubelskie	0,21	-	0,03	1,92	9,75	44
lubuskie	0,27	0,08	0,02	68,75	26,74	13
łódzkie	0,34	0,01	0,05	9,73	13,64	22
małopolskie	0,14	-	0,01	11,97	4,20	37
mazowieckie	0,68	-	0,05	28,72	12,65	21
opolskie	0,03	-	0,00	8,82	3,42	35
podkarpackie	0,12	-	0,02	4,07	5,78	47
podlaskie	0,11	-	0,00	13,39	9,44	17
pomorskie	0,12	-	0,02	4,92	5,27	27
śląskie	0,40	-	0,01	7,59	8,66	47
świętokrzyskie	0,11	-	0,01	21,05	9,10	24
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,01	7,35	4,73	37
wielkopolskie	0,31	-	0,04	5,43	8,99	102
zachodniopomorskie	0,26	-	0,02	4,63	15,16	45
Polska	3,52	0,09	0,30	16,80	9,17	592

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

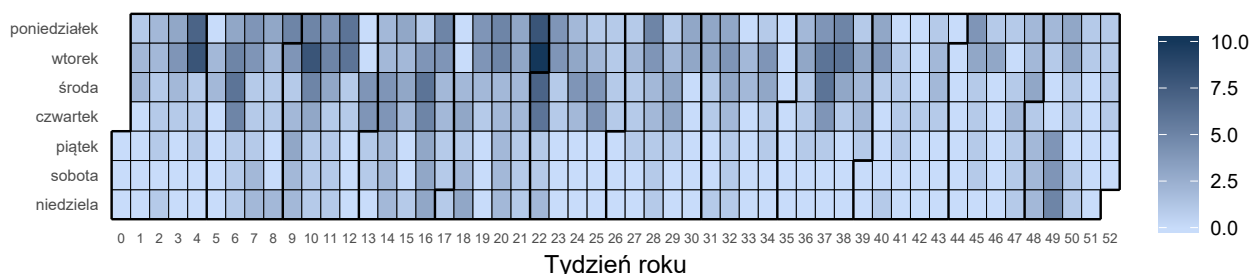
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.111 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.112 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.111: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.112: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.322: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski

Tabela 2.1.322: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 82,24% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.323 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.323: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

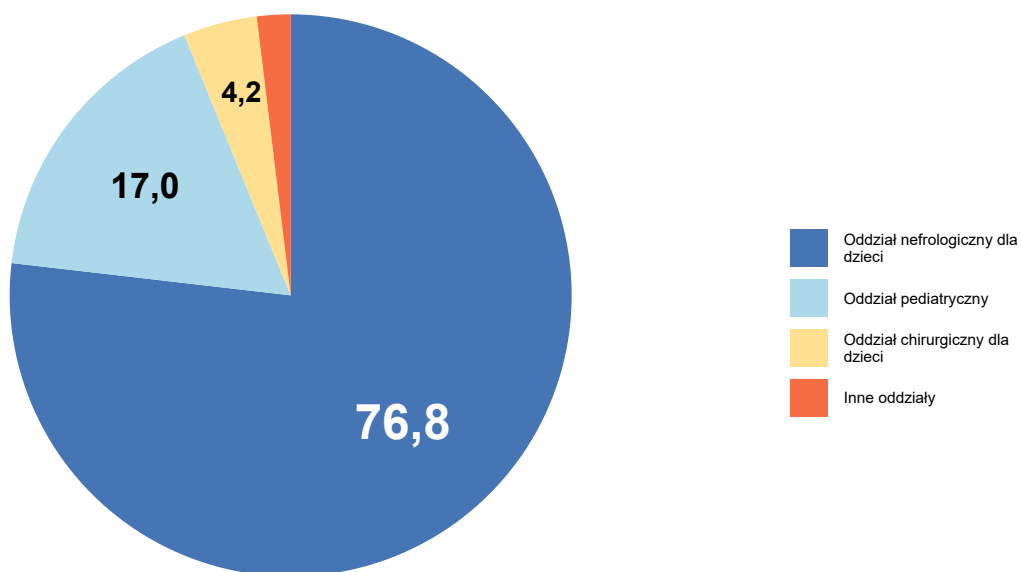
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,14	0,21	0,02	-	82,2	82,2
16.0026	0,01	0,01	-	-	3,5	85,7
16.0005	0,01	0,01	-	-	2,3	88,0
16.0006	0,00	0,01	0,00	-	2,3	90,3
16.0021	0,00	0,01	-	-	2,3	92,7
16.0009	0,00	0,00	-	-	1,2	93,8
16.0036	0,00	0,00	-	-	1,2	95,0
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,8	95,8
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,8	96,5
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,8	97,3
16.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,1
16.0001	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
16.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,2
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,17	0,26	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,8% 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 93,8%.

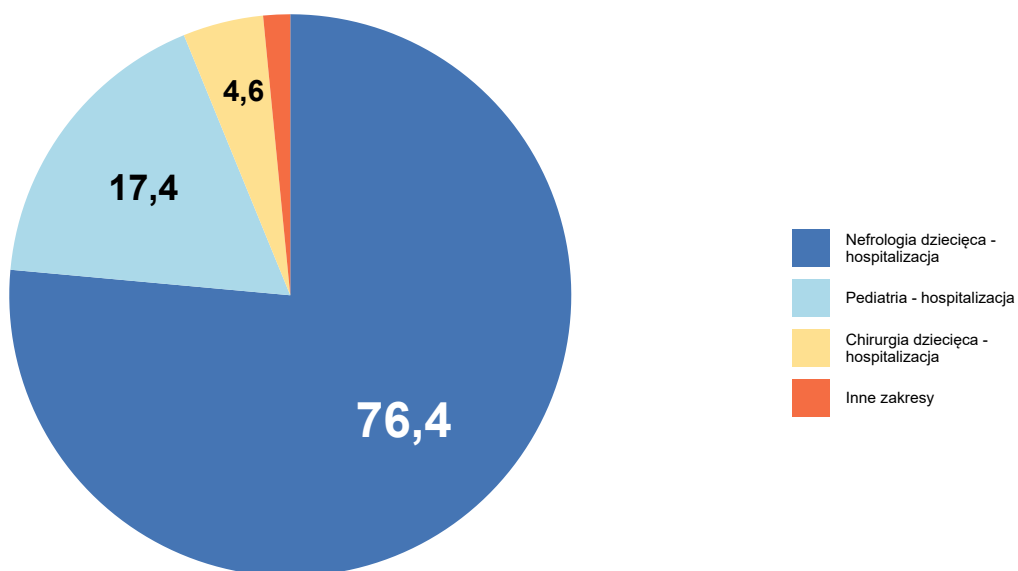
¹²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.113: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.114: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.324 oraz Tabela 2.1.325. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.324: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,20	-	0,01	0,00	-	-	0,21
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0009	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
16.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,20	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.325: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,01	-	0,20	0,00	0,00	0,21
16.0026	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0005	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0006	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0021	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0009	-	0,00	-	0,00	-	0,00
16.0036	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0002	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0020	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0025	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0010	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0013	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
16.1224	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,20	0,04	0,00	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.326 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.326: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
16.0001	16,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0002	17,0	50,0	-	-	-	100,0
16.0005	13,8	83,3	-	-	50,0	50,0
16.0006	11,5	100,0	-	16,7	50,0	33,3
16.0007	8,8	48,8	23,0	26,8	24,4	25,8
16.0009	14,3	66,7	-	-	33,3	66,7
16.0010	6,0	-	-	100,0	-	-
16.0011	15,0	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0013	14,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0020	14,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0021	13,0	66,7	-	16,7	33,3	50,0
16.0022	12,0	-	-	-	100,0	-
16.0025	14,0	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0026	13,3	66,7	-	-	44,4	55,6
16.0036	15,7	66,7	-	-	-	100,0
16.1224	7,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	9,6	52,1	18,9	23,6	26,6	30,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.327 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.327: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0002	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0005	0,01	-	-	100,00	-	-
16.0006	0,01	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,21	51,17	25,82	18,31	4,69	-
16.0009	0,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0011	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0013	0,00	-	-	-	-	100,00

¹²⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.327: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0021	0,01	33,33	33,33	33,33	-	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0026	0,01	-	-	88,89	11,11	-
16.0036	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.1224	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,26	42,86	23,17	28,19	5,41	0,39

^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 2.1.328. 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 2.1.328: 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 [%]			
16.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0005	-	-	100,0	13,4	8,9	33,3
16.0006	33,3	16,7	50,0	161,4	20,6	33,3
16.0007	4,7	60,1	35,2	50,4	28,3	33,3
16.0009	-	33,3	66,7	53,5	24,0	33,3
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	-	-	100,0	9,7	9,7	50,0
16.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0020	-	50,0	50,0	7,7	7,7	50,0
16.0021	-	33,3	66,7	24,7	25,9	83,3
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0025	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
16.0026	-	22,2	77,8	10,4	0,0	66,7
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	33,3
16.1224	-	-	100,0	2,2	2,2	100,0
Woj.	4,6	52,1	43,2	47,3	22,8	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.44%. 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 11.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.329. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

¹²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.329: 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 [%]
16.0021	50,0	50,0	-	100,0	-	21	66,7
16.0007	14,1	85,9	-	100,0	17,5	69	40,4
16.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0026	11,1	88,9	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	23,6	76,4	-	100,0	20,2	54	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.115 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Kamica moczowa. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.115: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.330: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI [%]	Udział ogółem [%]		
16.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	93,90	34,00	52,94	22,06	8,82	13,24	38,50	94,81	2,60	1,30	27,50	-	-
16.0009	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
16.0011	50,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
16.0021	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
16.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	88,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00	-
16.0036	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
16.1224	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	85,33	31,67	51,43	21,43	8,57	15,71	35,29	93,59	2,56	1,28	32,13	0,90	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.331 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹²⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.331: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	-	-	-	100,00
16.0002	0,00	-	-	-	100,00
16.0005	0,01	-	-	-	100,00
16.0006	0,01	-	-	-	100,00
16.0007	0,21	-	3,76	100,00	96,24
16.0009	0,00	33,33	-	-	100,00
16.0010	0,00	-	-	-	100,00
16.0011	0,00	-	-	-	100,00
16.0013	0,00	-	-	-	100,00
16.0020	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,01	-	-	-	100,00
16.0022	0,00	-	-	-	100,00
16.0025	0,00	-	-	-	100,00
16.0026	0,01	-	-	-	100,00
16.0036	0,00	-	-	-	100,00
16.1224	0,00	-	-	-	100,00

¹²⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.331: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	0,26	0,39	3,10	100,00	96,90

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 2.1.332: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0007	3,76	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	3,10	-	-	50,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.333** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.334**.

Tabela 2.1.333: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L84 [%]	L84F [%]	L85 [%]	P17 [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0005	0,0	-	-	33,3	66,7	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0007	0,2	45,5	31,0	16,0	2,3	1,9	3,3
16.0009	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
16.0010	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0011	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0021	0,0	16,7	50,0	16,7	16,7	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0025	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.1224	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,3	37,8	27,0	15,8	14,3	1,5	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.334: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L85 kamica moczowa
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.335: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Litotrypsja [%]	Ureteroskopia [%]
16.0001	1	-	-
16.0002	2	-	-
16.0005	6	-	-
16.0006	6	-	-
16.0007	213	0,9	-
16.0009	3	-	-
16.0010	1	-	-
16.0011	2	-	-
16.0013	1	-	-
16.0020	2	-	-
16.0021	6	-	-
16.0022	1	-	-
16.0025	2	-	-
16.0026	9	-	-
16.0036	3	-	-
16.1224	1	-	-
Woj.	259	0,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.336: 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 2.1.337 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.337: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	50,00	-	50,00
16.0005	-	-	100,00
16.0006	83,33	16,67	-
16.0007	2,35	-	97,65
16.0009	-	33,33	66,67
16.0010	-	-	100,00
16.0011	-	-	100,00
16.0013	-	100,00	-
16.0020	100,00	-	-
16.0021	100,00	-	-
16.0022	100,00	-	-
16.0025	50,00	-	50,00
16.0026	-	-	100,00
16.0036	100,00	-	-
16.1224	-	100,00	-
Woj.	9,65	1,54	88,80

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

W tabeli 2.1.338 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją¹³⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.338: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	16,7	16,7	16,7	16,7	-
16.0007	0,2	1,4	0,9	3,8	2,8	5,6
16.0009	0,0	-	-	33,3	33,3	-
16.0010	0,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	1,9	1,5	4,2	3,5	4,6

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

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

W tabeli 2.1.339 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.339: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	3,0	2,4	3,0	-	-	100,0
16.0002	4,5	2,5	4,5	2,1	-	50,0
16.0005	3,0	2,6	3,0	1,1	-	66,7
16.0006	3,2	2,6	3,0	1,9	16,7	66,7
16.0007	2,2	2,3	2,0	1,5	8,0	93,9
16.0009	2,0	2,5	1,0	1,7	-	66,7
16.0010	3,0	2,3	3,0	-	-	100,0
16.0011	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
16.0013	-	2,8	-	-	100,0	100,0
16.0020	2,5	2,5	2,5	0,7	-	100,0
16.0021	2,5	2,3	2,0	0,8	-	83,3
16.0022	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
16.0025	2,5	2,7	2,5	2,8	50,0	50,0
16.0026	2,8	2,6	2,0	1,2	-	66,7
16.0036	3,0	2,5	3,0	1,0	-	66,7
16.1224	5,0	2,3	5,0	-	-	-
Woj.	2,3	2,4	2,0	1,5	7,7	90,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.340 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹³¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.340: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	100,0	-	-
16.0002	-	-	-	-
16.0005	-	16,7	-	-
16.0006	16,7	16,7	-	-
16.0007	-	31,9	2,3	1,9
16.0009	33,3	33,3	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0011	-	50,0	-	-
16.0013	100,0	-	-	-
16.0020	-	100,0	-	-
16.0021	-	16,7	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-
16.0026	-	44,4	-	-
16.0036	-	33,3	-	-
16.1224	100,0	100,0	-	-
Woj.	1,5	31,7	1,9	1,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14 Infekcja układu moczowego

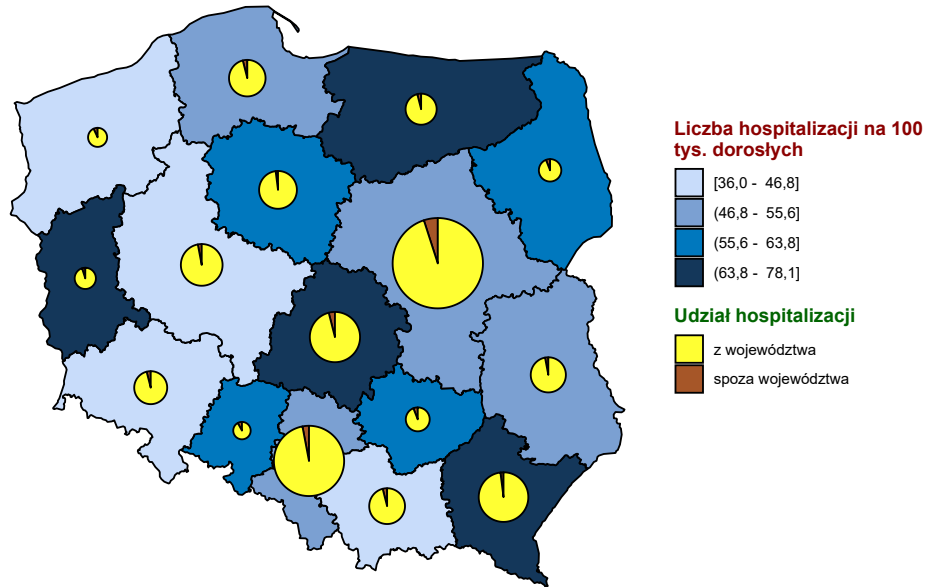
2.1.14.1 Infekcja układu moczowego dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹³², co stanowiło 4,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

¹³¹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

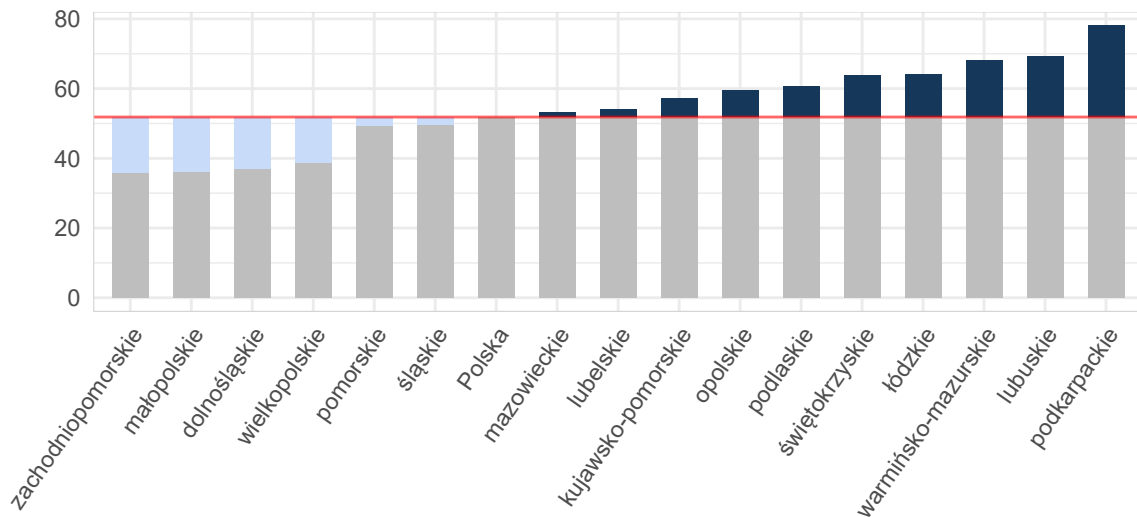
¹³²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.116: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

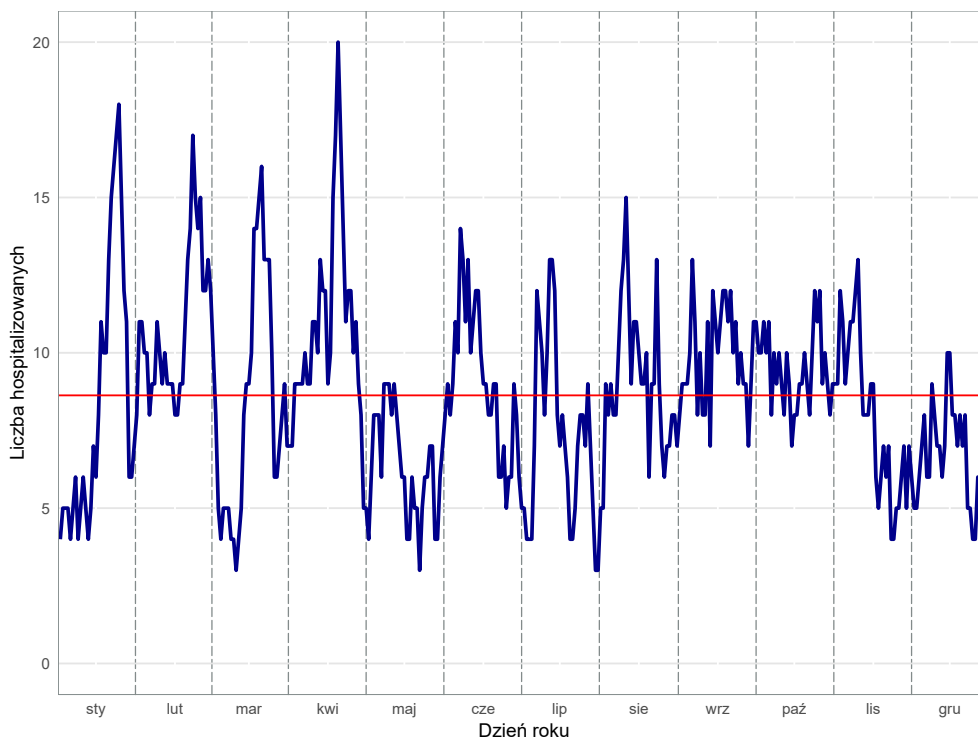
Tabela 2.1.341: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,90	0,03	0,05	4,47	30,82	55
kujawsko-pomorskie	0,98	0,01	0,02	2,87	46,88	31
lubelskie	0,95	-	0,03	3,69	44,44	43
lubuskie	0,58	0,00	0,01	5,19	56,81	27
łódzkie	1,33	0,01	0,09	4,30	53,39	51
małopolskie	0,99	-	0,02	4,44	29,33	66
mazowieckie	2,31	0,01	0,12	5,36	43,11	93
opolskie	0,50	0,05	0,03	8,45	50,05	20
podkarpackie	1,36	0,00	0,11	2,14	63,73	35
podlaskie	0,60	-	-	6,05	50,14	23
pomorskie	0,92	-	0,02	4,44	39,86	36
śląskie	1,89	0,00	0,02	3,65	41,41	75
świętokrzyskie	0,66	0,03	0,02	6,92	53,08	48
warmińsko-mazurskie	0,80	0,02	0,05	4,39	55,49	42
wielkopolskie	1,09	0,00	0,08	3,48	31,34	51
zachodniopomorskie	0,51	0,00	0,02	7,09	29,74	34
Polska	16,35	0,17	0,68	4,46	42,54	730

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

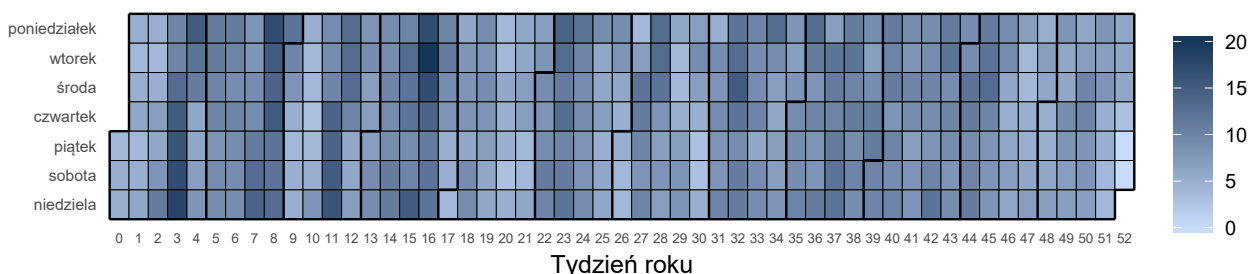
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.117 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.118 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.117: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.118: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.342: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.342: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 18,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.343 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.343: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,09	0,10	-	-	18,9	18,9
16.0010	0,07	0,07	-	-	13,6	32,5
16.0024	0,04	0,04	-	-	7,3	39,8
16.0017	0,03	0,04	0,00	-	6,9	46,7
16.0001	0,03	0,03	0,00	-	6,5	53,1
16.0002	0,03	0,03	-	-	6,5	59,6
16.0022	0,03	0,03	-	-	5,7	65,4
16.0019	0,02	0,02	-	-	4,9	70,3
16.0009	0,02	0,02	0,01	-	3,3	73,6
16.0006	0,02	0,02	-	-	3,1	76,8
16.0016	0,02	0,02	-	-	3,1	79,9
16.0011	0,01	0,01	-	-	2,6	82,5
16.0007	0,01	0,01	-	-	2,2	84,6
16.0030	0,01	0,01	-	-	2,2	86,8
16.0025	0,01	0,01	-	-	2,0	88,8
16.0004	0,01	0,01	-	-	1,8	90,6
16.0026	0,01	0,01	-	-	1,8	92,3
16.0014	0,01	0,01	-	-	1,6	93,9
16.0036	0,01	0,01	-	-	1,6	95,5
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	96,3
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,8	97,0
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	97,6
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2

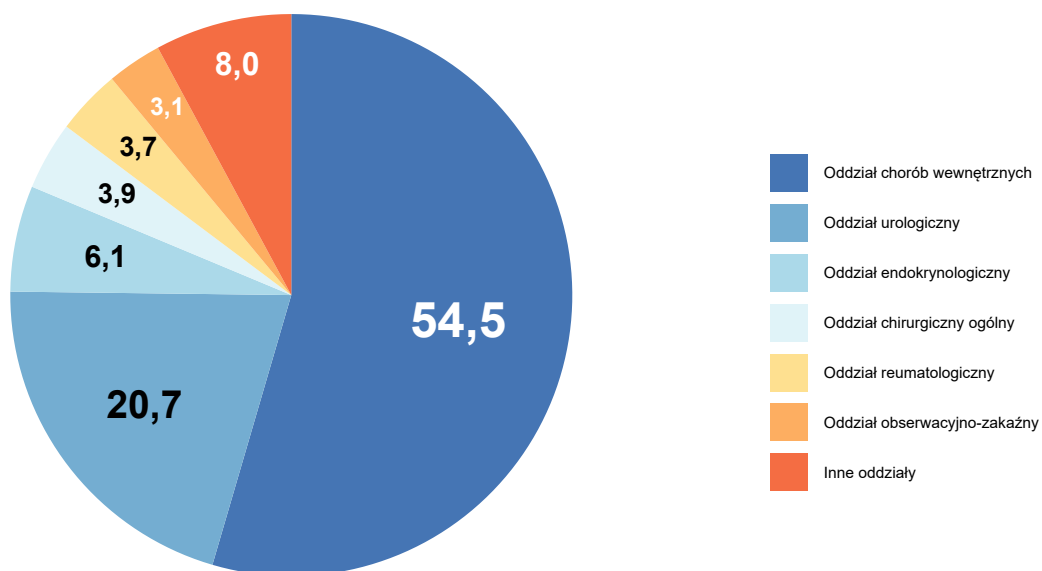
Tabela 2.1.343: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
16.0043	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	0,50	0,51	0,02	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87%.

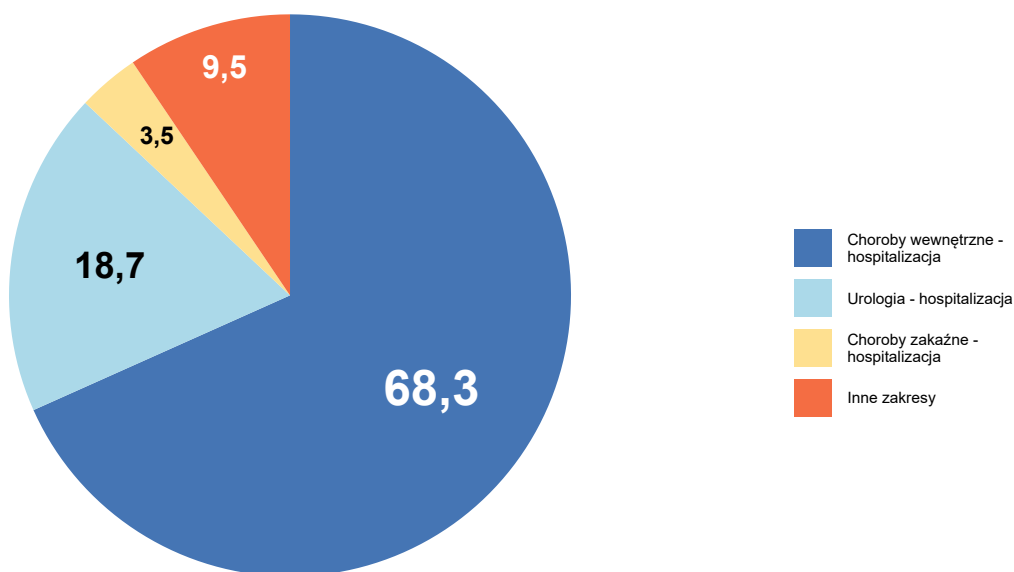
Wykres 2.1.119: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.120: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.344 oraz Tabela 2.1.345. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.344: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,00	0,04	0,02	0,02	-	0,02	0,10
16.0010	0,06	-	-	0,00	-	0,00	0,07
16.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0017	0,00	0,03	-	-	-	-	0,04
16.0001	0,00	-	0,01	-	0,02	-	0,03
16.0002	0,01	0,01	-	-	-	0,02	0,03
16.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0006	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
16.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0025	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0026	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0014	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.344: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0036	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,28	0,10	0,03	0,02	0,02	0,06	0,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.345: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,04	0,04	0,00	-	0,01	0,01	0,10
16.0010	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
16.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0017	0,00	0,03	-	-	-	-	0,04
16.0001	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0002	0,01	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
16.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0009	0,00	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0006	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
16.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0011	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0025	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0026	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0036	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.345: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,35	0,10	0,02	0,02	0,01	0,02	0,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.346 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.346: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	66,3	72,7	3,0	-	15,2	15,2	66,7
16.0002	68,2	60,6	6,1	3,0	9,1	6,1	75,8
16.0003	64,1	58,3	4,2	3,1	13,5	12,5	66,7
16.0004	66,1	66,7	-	-	11,1	11,1	77,8
16.0005	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0006	68,2	56,2	6,2	-	6,2	-	87,5
16.0007	76,5	45,5	-	-	-	18,2	81,8
16.0009	66,6	64,7	-	5,9	5,9	11,8	76,5
16.0010	71,0	63,8	2,9	1,4	1,4	10,1	84,1
16.0011	64,2	53,8	7,7	-	7,7	15,4	69,2
16.0013	59,0	75,0	25,0	-	-	-	75,0
16.0014	47,4	37,5	12,5	-	50,0	25,0	12,5
16.0015	33,0	50,0	50,0	-	50,0	-	-
16.0016	80,2	68,8	-	-	-	-	100,0
16.0017	62,6	65,7	-	5,7	8,6	20,0	65,7
16.0019	70,4	80,0	4,0	-	12,0	16,0	68,0
16.0020	69,3	33,3	-	-	-	-	100,0
16.0022	62,2	62,1	13,8	3,4	6,9	10,3	65,5
16.0023	50,2	75,0	25,0	-	-	50,0	25,0
16.0024	63,0	70,3	2,7	10,8	2,7	13,5	70,3
16.0025	60,7	60,0	30,0	-	10,0	-	60,0
16.0026	67,3	88,9	22,2	-	-	-	77,8
16.0027	66,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	78,9	100,0	-	-	-	9,1	90,9
16.0034	69,3	33,3	-	-	-	-	100,0
16.0036	61,0	75,0	12,5	12,5	-	25,0	50,0
16.0043	57,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
16.0050	46,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.1224	79,5	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,3	64,6	5,3	3,0	8,3	11,6	71,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

¹³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.347 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.347: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,03	12,12	24,24	39,39	24,24	-
16.0002	0,03	15,15	12,12	36,36	36,36	-
16.0003	0,10	8,33	20,83	42,71	22,92	5,21
16.0004	0,01	11,11	11,11	66,67	11,11	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0006	0,02	6,25	43,75	12,50	37,50	-
16.0007	0,01	-	18,18	27,27	36,36	18,18
16.0009	0,02	11,76	5,88	35,29	47,06	-
16.0010	0,07	5,80	21,74	47,83	17,39	7,25
16.0011	0,01	7,69	30,77	53,85	7,69	-
16.0013	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
16.0014	0,01	12,50	50,00	37,50	-	-
16.0015	0,00	50,00	50,00	-	-	-
16.0016	0,02	-	12,50	43,75	43,75	-
16.0017	0,04	8,57	37,14	37,14	14,29	2,86
16.0019	0,02	4,00	12,00	28,00	56,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0022	0,03	24,14	13,79	31,03	31,03	-
16.0023	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
16.0024	0,04	13,51	18,92	51,35	16,22	-
16.0025	0,01	40,00	-	20,00	40,00	-
16.0026	0,01	22,22	11,11	55,56	11,11	-
16.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0030	0,01	-	18,18	36,36	36,36	9,09
16.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,01	12,50	37,50	-	37,50	12,50
16.0043	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
16.1224	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,51	10,63	20,87	40,16	25,39	2,95

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.348. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.348: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	6,1	30,3	63,6	30,8	0,0	15,2
16.0002	3,0	27,3	69,7	18,7	9,6	27,3
16.0003	10,4	24,0	65,6	28,7	0,0	14,6
16.0004	-	33,3	66,7	9,9	0,0	22,2
16.0005	-	-	100,0	21,3	21,3	100,0
16.0006	-	6,2	93,8	10,6	7,8	37,5
16.0007	-	9,1	90,9	1,5	0,0	9,1
16.0009	5,9	23,5	70,6	34,4	0,0	17,6
16.0010	21,7	13,0	65,2	105,9	8,6	30,4
16.0011	-	7,7	92,3	4,3	0,0	38,5
16.0013	-	50,0	50,0	19,7	21,3	50,0
16.0014	-	12,5	87,5	12,5	5,1	25,0
16.0015	50,0	-	50,0	184,1	184,1	50,0
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0017	-	65,7	34,3	14,6	11,9	14,3
16.0019	4,0	8,0	88,0	12,5	1,5	44,0
16.0020	-	-	100,0	7,4	0,0	-
16.0022	6,9	10,3	82,8	27,1	0,0	13,8
16.0023	-	75,0	25,0	21,3	25,5	75,0
16.0024	-	10,8	89,2	12,2	0,0	29,7
16.0025	10,0	10,0	80,0	34,3	9,0	30,0
16.0026	-	22,2	77,8	9,7	12,4	55,6
16.0027	-	100,0	-	18,8	18,8	100,0
16.0030	-	18,2	81,8	8,5	0,0	9,1
16.0034	-	-	100,0	3,6	0,0	66,7
16.0036	-	12,5	87,5	11,7	10,8	50,0
16.0043	100,0	-	-	23,9	23,9	50,0
16.0050	-	-	100,0	9,6	9,6	100,0
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	7,1	20,9	72,0	31,6	0,0	24,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.49%. 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 47.15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjętych w trybie nagłym wyniosła 14 (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 2.1.349. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.349: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	71,0	29,0	-	100,0	85,0	0	100,0
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	60,4	39,6	-	100,0	2,6	22	26,3
16.0024	48,6	51,4	-	100,0	78,9	0	100,0

¹³⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

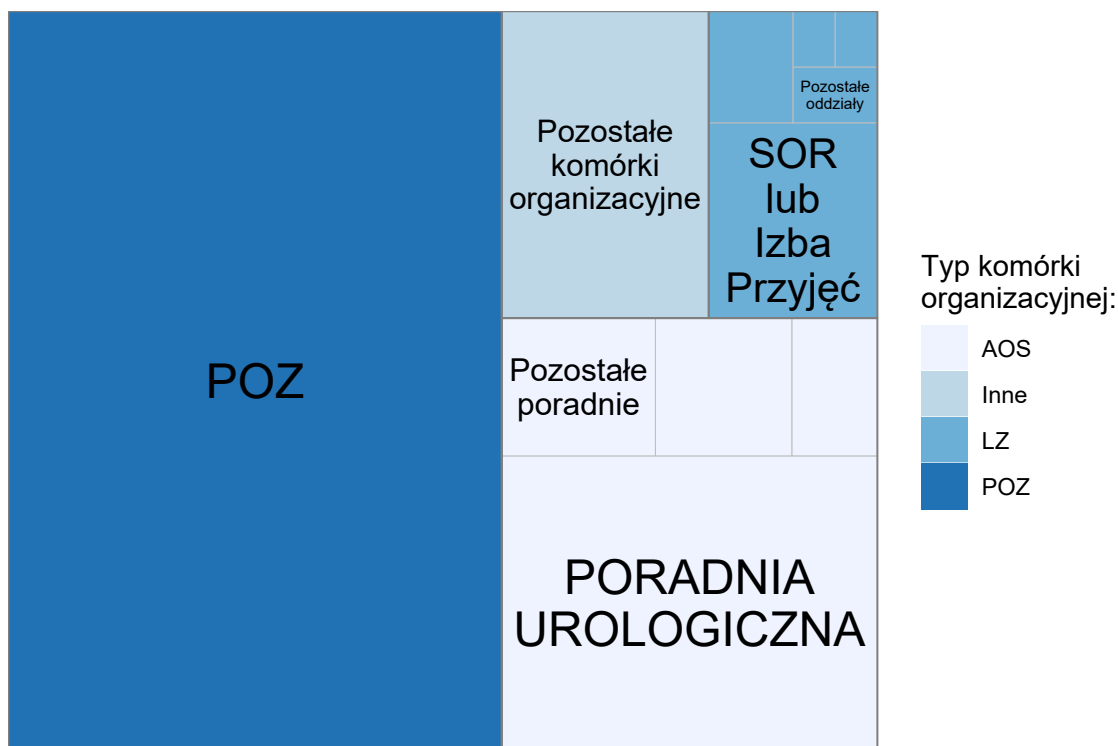
Tabela 2.1.349: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0006	93,8	6,2	-	100,0	-	14	-
16.0017	8,6	91,4	-	100,0	18,8	6	59,4
16.0001	87,9	12,1	-	100,0	-	30	-
16.0009	17,6	82,4	-	100,0	7,1	20	14,3
16.0019	96,0	4,0	-	100,0	-	49	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0016	93,8	6,2	-	100,0	-	16	-
16.0026	77,8	22,2	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	55,6	44,4	-	100,0	-	58	-
16.0011	53,8	46,2	-	100,0	33,3	1	83,3
16.0030	27,3	72,7	-	100,0	62,5	0	100,0
16.0002	72,7	27,3	-	100,0	33,3	5	55,6
16.0036	37,5	62,5	-	100,0	80,0	0	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	75,0	25,0	-	100,0	50,0	4	50,0
16.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0050	-	100,0	-	100,0	-	24	-
Woj.	67,1	32,9	-	100,0	34,1	4	57,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.127 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.121: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.350: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ REUMATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHORÓB WĘWĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	57,58	21,05	100,00	-	-	-	-	-	-	-	78,95	-
16.0002	30,30	10,00	-	-	-	100,00	40,00	75,00	-	-	30,00	20,00
16.0003	59,38	1,75	-	-	-	-	45,61	57,69	30,77	-	50,88	1,75
16.0004	88,89	37,50	-	-	-	100,00	25,00	50,00	-	-	37,50	-
16.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	6,25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0009	70,59	16,67	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	33,33	-
16.0010	50,72	-	-	-	-	-	2,86	-	-	-	91,43	5,71
16.0011	46,15	-	-	-	-	-	66,67	25,00	-	75,00	33,33	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	37,50	-	-	-	100,00	12,50	-	-	100,00	50,00	-
16.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0016	18,75	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	-	66,67
16.0017	82,86	-	-	-	-	-	65,52	100,00	-	-	34,48	-
16.0019	48,00	8,33	-	100,00	-	-	-	-	-	-	66,67	25,00
16.0020	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.350: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ REUMATOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WĘWĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA [%]	AMBULATORIUM OGÓLNE [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0022	62,07	11,11	-	-	-	50,00	5,56	-	-	-	44,44	38,89
16.0023	100,00	75,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	25,00	-
16.0024	67,57	4,00	-	-	100,00	-	4,00	100,00	-	-	88,00	4,00
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	88,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	75,00
16.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0030	72,73	12,50	-	-	-	100,00	25,00	-	-	50,00	62,50	-
16.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0036	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	40,00
16.0043	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.1224	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	53,74	8,06	18,18	4,55	4,55	63,64	25,27	68,12	11,59	7,25	56,78	9,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.351 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³⁶. 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 2.1.351: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,03	-	-	100,00	-
16.0002	0,03	3,03	12,50	87,50	-
16.0003	0,10	15,62	32,10	67,90	-
16.0004	0,01	22,22	28,57	71,43	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-
16.0006	0,02	-	6,25	93,75	-
16.0007	0,01	-	-	100,00	-
16.0009	0,02	-	70,59	29,41	-
16.0010	0,07	1,45	2,94	97,06	-
16.0011	0,01	-	-	100,00	7,69
16.0013	0,00	-	-	100,00	25,00
16.0014	0,01	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	100,00	-
16.0016	0,02	-	-	100,00	-
16.0017	0,04	-	48,57	51,43	-
16.0019	0,02	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-
16.0022	0,03	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	-	100,00	-

¹³⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.351: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0024	0,04	-	-	100,00	-
16.0025	0,01	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	-	-	100,00	11,11
16.0027	0,00	-	-	100,00	-
16.0030	0,01	-	-	100,00	-
16.0034	0,00	-	-	100,00	-
16.0036	0,01	-	-	100,00	12,50
16.0043	0,00	-	-	100,00	-
16.0050	0,00	-	100,00	-	-
16.1224	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,51	3,74	13,29	86,71	0,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.352: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	12,50	-	-	-	75,00	25,00
16.0003	32,10	-	-	-	84,62	15,38
16.0004	28,57	-	-	-	-	100,00
16.0006	6,25	-	-	-	-	100,00
16.0009	70,59	-	-	-	91,67	8,33
16.0010	2,94	-	-	50,00	-	50,00
16.0017	48,57	-	-	-	-	100,00
16.0050	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	13,29	-	1,54	1,54	55,38	41,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.353** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.354**.

Tabela 2.1.353: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L30 [%]	L104 [%]	Powikłania infekcyjne... [%]	P06 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	84,8	9,1	3,0	-	-	3,0
16.0003	0,1	57,3	22,9	4,2	13,5	-	2,1
16.0004	0,0	55,6	-	22,2	-	-	22,2
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	93,8	-	6,2	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	29,4	64,7	5,9	-	-	-
16.0010	0,1	95,7	-	-	-	-	4,3
16.0011	0,0	92,3	-	-	-	7,7	-
16.0013	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	51,4	-	48,6	-	-	-

Tabela 2.1.353: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L30 [%]	L104 [%]	Powikłania infekcyjne... [%]	P06 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	88,9	-	-	-	11,1	-
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
16.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	82,7	7,1	5,1	2,6	0,8	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.354: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.355 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.355: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	54,55	-	45,45	-
16.0002	69,70	-	27,27	3,0
16.0003	69,79	1,04	27,08	2,1
16.0004	88,89	-	11,11	-
16.0005	-	-	-	100,0
16.0006	-	-	87,50	12,5
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	39,13	-	55,07	5,8
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	50,00	-	50,00	-
16.0015	-	-	100,00	-
16.0016	87,50	-	12,50	-
16.0017	97,14	-	2,86	-
16.0019	92,00	4,00	4,00	-
16.0020	33,33	-	66,67	-
16.0022	3,45	13,79	82,76	-
16.0023	75,00	25,00	-	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	20,00	-	80,00	-

Tabela 2.1.355: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	-	100,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	12,50	-	87,50	-
16.0043	-	-	100,00	-
16.0050	-	-	100,00	-
16.1224	-	-	100,00	-
Woj.	47,24	1,38	49,41	2,0

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

W tabeli 2.1.356 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.356: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	3,0	-	6,1	-	12,1
16.0002	0,0	-	-	-	-	3,0
16.0003	0,1	3,1	-	4,2	-	6,2
16.0004	0,0	-	-	22,2	-	33,3
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	12,5
16.0007	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
16.0009	0,0	-	-	5,9	-	-
16.0010	0,1	4,3	-	-	-	7,2
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	12,5
16.0017	0,0	-	-	2,9	-	2,9
16.0019	0,0	4,0	-	4,0	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	3,4	-	-	-	3,4
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	2,7
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	12,5	-	25,0
16.0043	0,0	-	-	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	1,8	-	2,6	0,2	5,7

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

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

¹³⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.357 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.357: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	8,2	6,1	8,0	5,7	9,1	18,2
16.0002	9,3	6,6	8,0	5,9	-	21,2
16.0003	7,0	6,2	7,0	4,6	-	31,2
16.0004	4,0	6,1	3,0	3,3	-	55,6
16.0005	3,0	6,2	3,0	-	-	100,0
16.0006	8,6	6,0	8,5	5,4	-	12,5
16.0007	6,1	7,6	5,0	2,0	-	-
16.0009	1,6	6,0	-	2,5	58,8	76,5
16.0010	6,1	6,4	6,0	3,1	-	17,4
16.0011	5,5	5,9	6,0	2,4	-	30,8
16.0013	3,2	5,4	3,0	1,3	-	75,0
16.0014	5,2	6,8	5,0	3,8	-	37,5
16.0015	4,5	6,4	4,5	0,7	-	-
16.0016	9,8	7,5	10,5	3,5	-	6,2
16.0017	3,3	5,5	2,0	2,8	14,3	57,1
16.0019	5,8	6,5	5,0	4,0	-	32,0
16.0020	5,3	6,7	6,0	2,1	-	33,3
16.0022	7,8	6,3	7,0	5,9	-	24,1
16.0023	2,2	5,2	2,0	1,3	-	75,0
16.0024	4,4	5,8	4,0	1,8	-	32,4
16.0025	4,2	6,6	4,0	2,0	-	40,0
16.0026	4,9	6,4	4,0	2,1	-	22,2
16.0027	7,0	7,7	7,0	-	-	-
16.0030	6,7	6,1	7,0	2,8	-	9,1
16.0034	6,3	6,4	5,0	4,2	-	33,3
16.0036	5,5	5,6	6,0	1,9	-	12,5
16.0043	5,5	6,5	5,5	0,7	-	-
16.0050	-	3,6	-	-	100,0	100,0
16.1224	6,5	7,4	6,5	2,1	-	-
Woj.	6,2	6,2	6,0	4,3	3,7	29,1

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

Tabela 2.1.358 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹³⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.358: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	21,2	6,1	-
16.0002	-	37,5	15,6	6,2
16.0003	1,0	47,9	12,8	9,6
16.0004	-	22,2	-	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	21,4	14,3	14,3

¹³⁸Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.358: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0007	-	45,5	27,3	18,2
16.0009	-	35,3	23,5	23,5
16.0010	-	24,6	1,5	-
16.0011	-	38,5	15,4	7,7
16.0013	-	25,0	-	-
16.0014	-	37,5	37,5	25,0
16.0015	-	-	-	-
16.0016	-	43,8	-	-
16.0017	-	37,1	8,6	-
16.0019	4,0	20,0	4,0	-
16.0020	-	-	-	-
16.0022	13,8	13,8	10,3	6,9
16.0023	25,0	25,0	25,0	-
16.0024	-	27,0	13,5	5,4
16.0025	-	20,0	-	-
16.0026	-	22,2	-	-
16.0027	-	100,0	100,0	100,0
16.0030	-	45,5	9,1	-
16.0034	-	33,3	-	-
16.0036	-	12,5	12,5	12,5
16.0043	-	50,0	-	-
16.0050	-	100,0	-	-
16.1224	-	50,0	-	-
Woj.	1,4	32,1	10,0	5,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

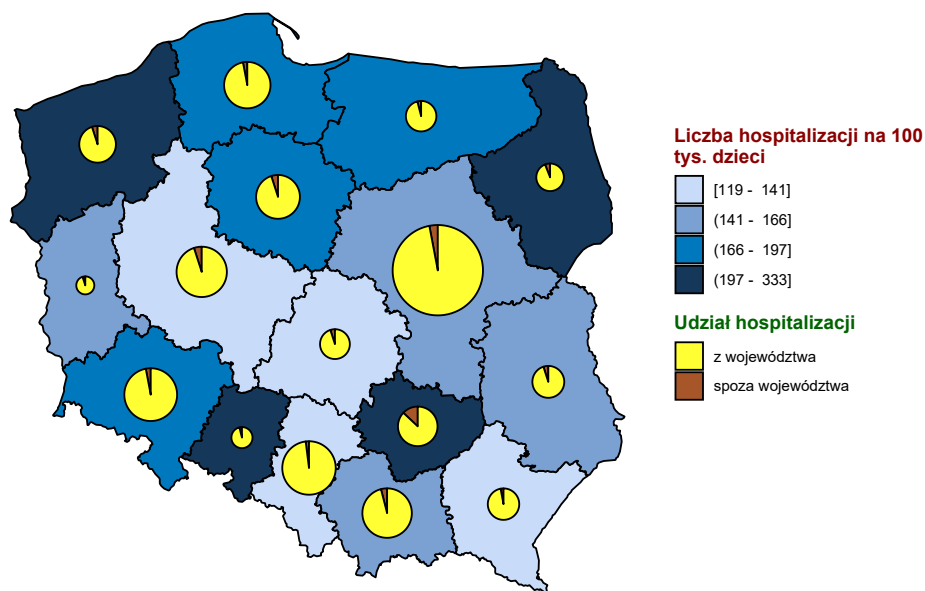
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14.2 Infekcja układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,95 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Infekcja układu moczowego (dalej: podgrupa)¹³⁹, co stanowiło 23,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

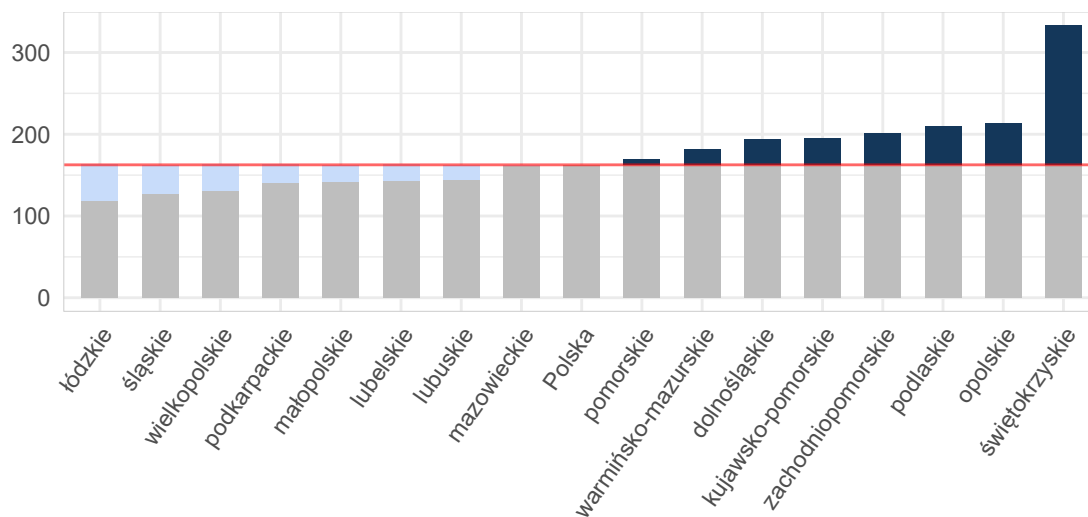
¹³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N30, N39.0.

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.122: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

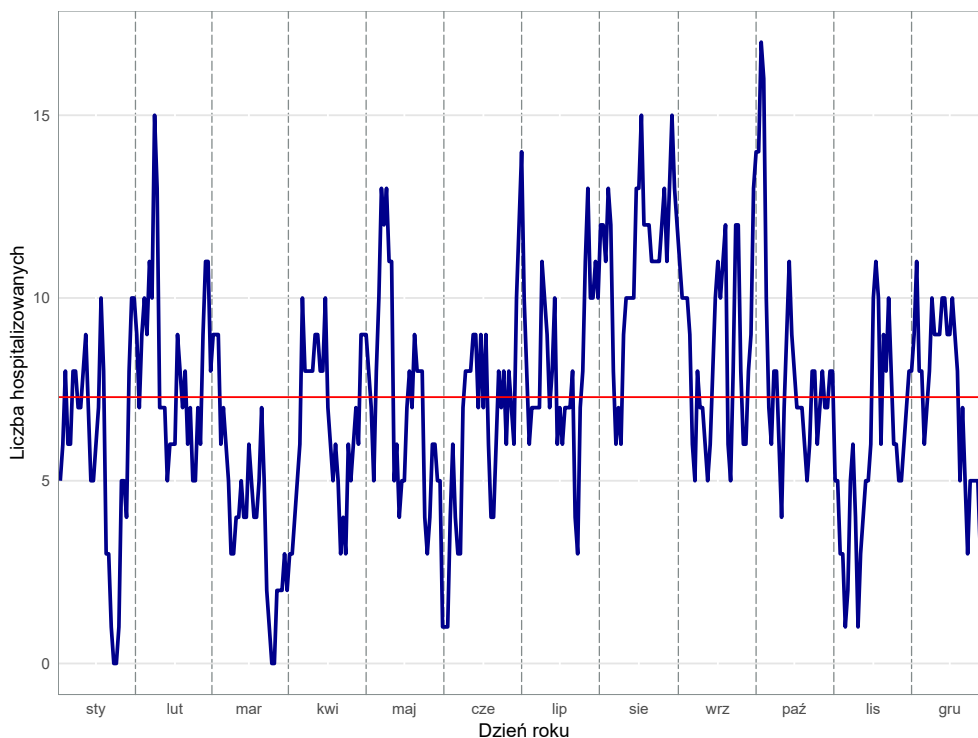
Tabela 2.1.359: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,95	-	0,01	3,70	32,58	43
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,01	5,43	35,32	19
lubelskie	0,54	-	0,09	5,00	25,31	30
lubuskie	0,26	-	0,00	5,28	26,05	32
łódzkie	0,50	-	0,03	5,66	19,92	32
małopolskie	0,91	-	0,02	4,08	26,82	23
mazowieckie	1,62	-	0,03	3,82	30,28	76
opolskie	0,34	-	0,00	4,75	33,94	15
podkarpackie	0,55	-	0,04	3,83	25,76	77
podlaskie	0,43	-	0,01	6,70	36,49	18
pomorskie	0,76	-	0,03	3,81	32,91	33
śląskie	0,98	-	0,02	2,77	21,41	32
świętokrzyskie	0,70	-	0,01	13,07	55,55	33
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	3,97	33,35	27
wielkopolskie	0,87	-	0,02	5,85	25,05	46
zachodniopomorskie	0,60	-	0,02	5,38	34,83	22
Polska	11,21	-	0,35	4,98	29,17	558

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

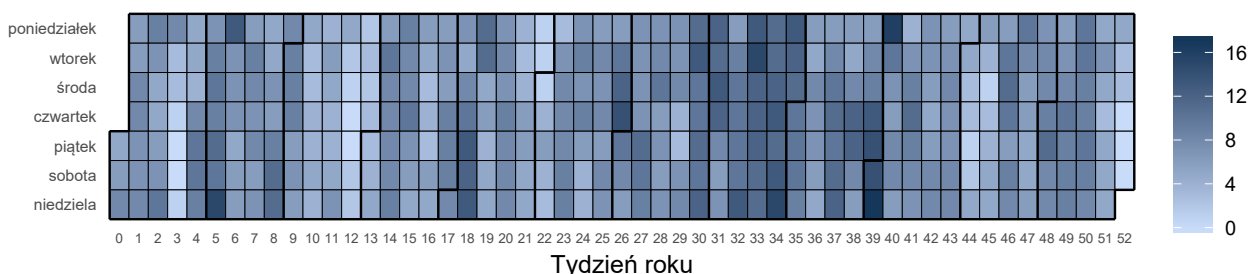
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.123 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.124 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.123: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.124: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.360: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński

Tabela 2.1.360: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 37,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.361 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.361: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

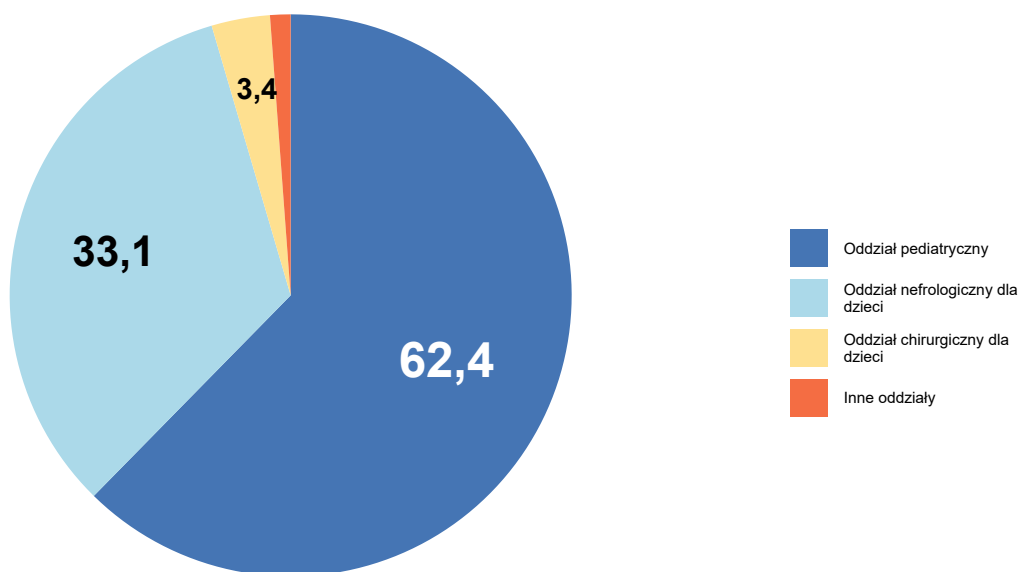
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,19	0,22	0,00	-	37,6	37,6
16.0009	0,05	0,05	0,00	-	8,7	46,4
16.0023	0,04	0,04	0,00	-	7,6	53,9
16.0036	0,04	0,04	-	-	7,6	61,5
16.0001	0,04	0,04	0,01	-	6,6	68,1
16.0002	0,03	0,03	0,00	-	4,9	72,9
16.0005	0,02	0,02	0,00	-	4,0	77,0
16.0006	0,01	0,02	-	-	3,4	80,3
16.0010	0,02	0,02	-	-	3,2	83,5
16.0011	0,01	0,01	-	-	2,4	85,9
16.0013	0,01	0,01	-	-	2,0	87,9
16.0022	0,01	0,01	-	-	2,0	89,9
16.0026	0,01	0,01	-	-	2,0	91,9
16.0003	0,01	0,01	0,00	-	1,8	93,8
16.0020	0,01	0,01	-	-	1,7	95,5
16.0025	0,01	0,01	-	-	1,3	96,8
16.0021	0,01	0,01	-	-	1,2	98,0
16.1224	0,01	0,01	-	-	1,2	99,2
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,54	0,60	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁴⁰ i w ramach jakich 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 95,5% 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 95,6%.

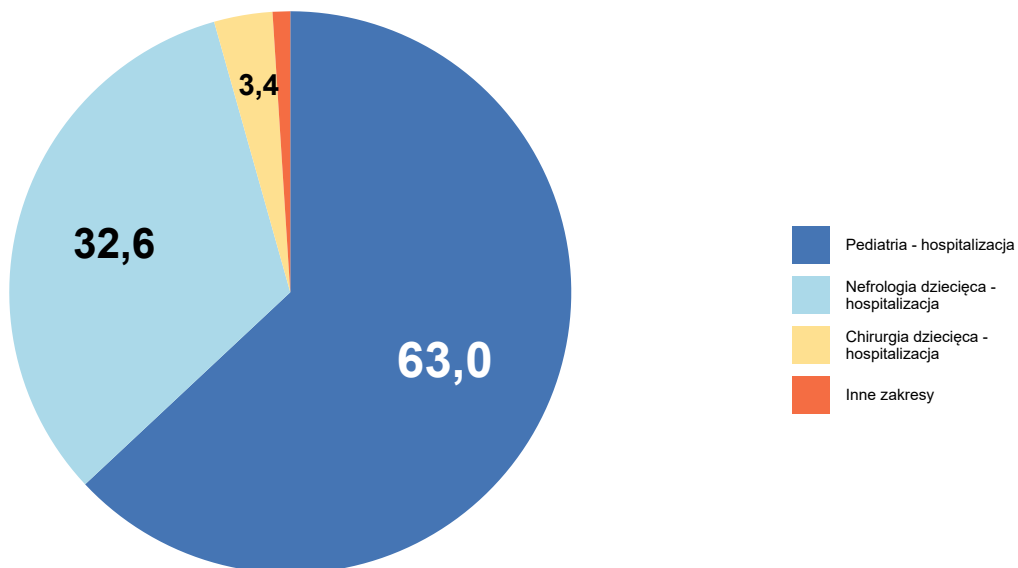
¹⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.125: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.126: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.362 oraz Tabela 2.1.363. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.362: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,02	-	0,20	0,00	0,00	0,22
16.0009	-	-	-	-	0,05	0,05
16.0023	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0036	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0001	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0002	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0005	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0006	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0010	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0011	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0013	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0022	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	-	0,00	-	-	0,01	0,01
16.0020	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0025	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
16.1224	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,20	0,00	0,37	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.363: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,02	-	0,19	-	0,01	0,22
16.0009	-	-	-	-	0,05	0,05
16.0023	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0036	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0001	-	-	-	0,00	0,04	0,04
16.0002	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0005	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0006	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0010	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0011	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0013	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0022	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	-	0,00	-	-	0,01	0,01
16.0020	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0025	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
16.1224	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0014	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.363: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,02	0,00	0,19	0,00	0,38	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.364 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.364: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
16.0001	2,0	61,5	84,6	5,1	7,7	2,6
16.0002	4,7	79,3	48,3	34,5	6,9	10,3
16.0003	3,1	100,0	63,6	27,3	9,1	-
16.0005	4,0	62,5	62,5	20,8	12,5	4,2
16.0006	6,3	80,0	25,0	45,0	15,0	15,0
16.0007	3,9	63,4	63,4	19,2	10,3	7,1
16.0009	4,4	69,2	59,6	19,2	11,5	9,6
16.0010	3,7	57,9	57,9	26,3	5,3	10,5
16.0011	5,4	64,3	57,1	14,3	7,1	21,4
16.0013	2,3	83,3	83,3	8,3	8,3	-
16.0014	6,2	100,0	20,0	40,0	40,0	-
16.0020	2,3	40,0	70,0	30,0	-	-
16.0021	4,7	100,0	57,1	14,3	28,6	-
16.0022	5,2	75,0	58,3	16,7	-	25,0
16.0023	3,7	68,9	64,4	20,0	8,9	6,7
16.0025	7,1	75,0	37,5	25,0	12,5	25,0
16.0026	1,2	66,7	91,7	8,3	-	-
16.0036	6,2	60,0	44,4	24,4	13,3	17,8
16.1224	1,1	42,9	85,7	14,3	-	-
Woj.	4,1	66,7	61,2	20,5	9,9	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁴¹Dotyczy 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 2.1.365 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.365: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,04	2,56	46,15	41,03	5,13	5,13
16.0002	0,03	-	41,38	44,83	3,45	10,34
16.0003	0,01	-	72,73	27,27	-	-
16.0005	0,02	8,33	29,17	54,17	8,33	-
16.0006	0,02	-	10,00	65,00	25,00	-
16.0007	0,22	2,68	38,84	39,29	11,61	7,59
16.0009	0,05	-	34,62	42,31	15,38	7,69
16.0010	0,02	-	42,11	36,84	15,79	5,26
16.0011	0,01	-	28,57	35,71	28,57	7,14
16.0013	0,01	-	66,67	25,00	8,33	-
16.0014	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0020	0,01	-	10,00	90,00	-	-
16.0021	0,01	-	57,14	28,57	-	14,29
16.0022	0,01	-	41,67	33,33	16,67	8,33
16.0023	0,04	-	40,00	40,00	17,78	2,22
16.0025	0,01	-	25,00	25,00	50,00	-
16.0026	0,01	-	58,33	41,67	-	-
16.0036	0,04	-	26,67	35,56	28,89	8,89
16.1224	0,01	-	42,86	57,14	-	-
Woj.	0,60	1,51	37,82	41,34	13,45	5,88

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.366. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.366: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	12,8	87,2	9,5	0,0	5,1
16.0002	3,4	13,8	82,8	27,1	9,6	34,5
16.0003	9,1	36,4	54,5	15,8	0,0	18,2
16.0005	8,3	20,8	70,8	23,0	10,8	20,8
16.0006	-	20,0	80,0	10,8	10,8	10,0
16.0007	1,8	46,0	52,2	24,5	0,0	26,8
16.0009	13,5	1,9	84,6	21,8	5,6	42,3
16.0010	15,8	31,6	52,6	66,6	8,6	31,6
16.0011	7,1	14,3	78,6	50,4	13,6	57,1
16.0013	-	25,0	75,0	11,4	14,3	50,0
16.0014	-	20,0	80,0	17,9	19,8	60,0
16.0020	-	20,0	80,0	4,9	0,0	30,0
16.0021	-	14,3	85,7	11,6	0,0	42,9
16.0022	16,7	-	83,3	61,5	0,0	-
16.0023	15,6	15,6	68,9	22,8	0,0	31,1
16.0025	25,0	-	75,0	96,3	10,1	75,0
16.0026	-	25,0	75,0	8,3	0,0	8,3
16.0036	4,4	8,9	86,7	31,0	14,6	44,4

Tabela 2.1.366: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.1224	-	14,3	85,7	9,0	10,5	28,6
Woj.	5,4	26,2	68,4	25,4	0,0	29,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.52%. 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 69.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (70.59%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.367. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.367: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

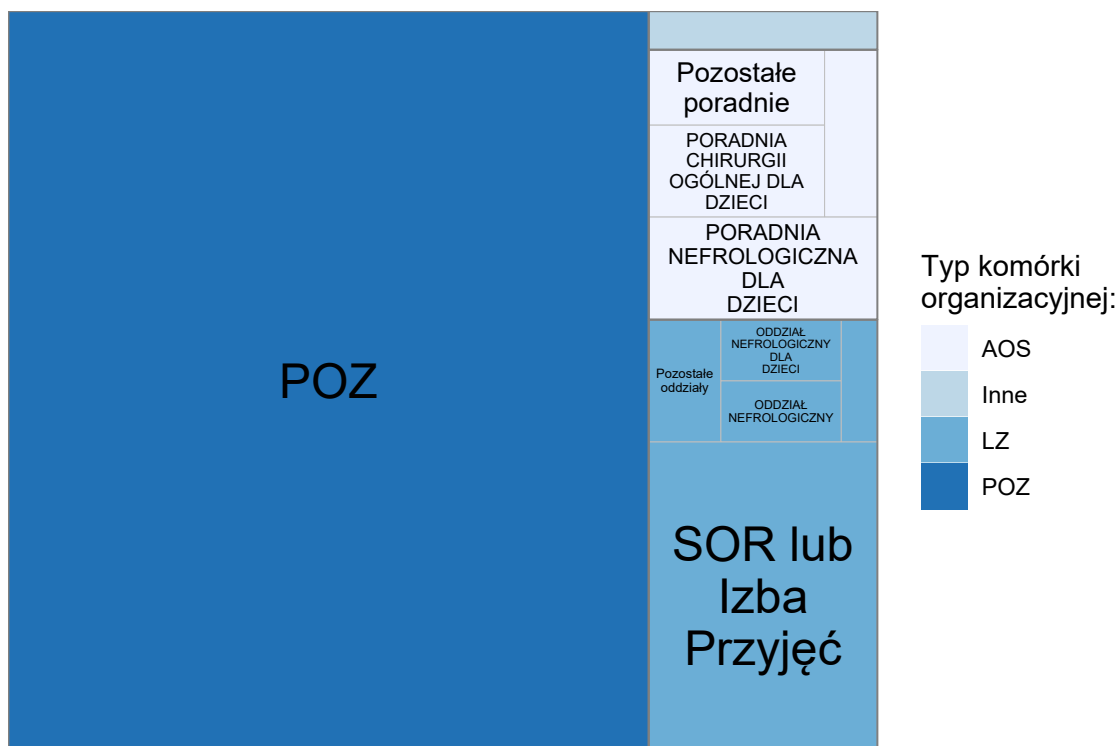
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0036	44,4	55,6	-	100,0	88,0	0	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	67,9	32,1	-	100,0	27,8	12	31,9
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	82,1	17,9	-	100,0	-	25	28,6
16.0009	98,1	1,9	-	100,0	-	6	-
16.0011	28,6	71,4	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	89,7	10,3	-	100,0	-	17	33,3
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	89,5	10,5	-	100,0	50,0	2	50,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	-	100,0	-	100,0	80,0	0	90,0
16.0021	85,7	14,3	-	100,0	-	13	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	41,7	58,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	76,8	23,2	-	100,0	49,3	1	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.127 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Infekcja układu moczowego. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.127: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.368: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA PEDIATRYCZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	69,23	22,22	-	-	50,00	50,00	7,41	-	-	-	70,37	-
16.0002	68,97	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	75,00	5,00
16.0003	63,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	54,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	83,93	16,49	16,13	16,13	-	51,61	14,89	57,14	39,29	-	68,09	0,53
16.0009	80,77	2,38	-	-	-	-	14,29	-	-	100,00	83,33	-
16.0010	78,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	64,29	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	88,89	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
16.0020	90,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0022	58,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0023	88,89	40,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	55,00	5,00
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	58,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	64,44	41,38	-	-	-	100,00	3,45	-	-	-	51,72	3,45
16.1224	85,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67

Tabela 2.1.368: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY DLA DZIECI [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI [%]	PORADNIA PEDIATRYCZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	73,45	15,33	7,46	7,46	4,48	71,64	9,61	38,10	26,19	14,29	73,68	1,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.369** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁴³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.369: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,04	-	-	100,00
16.0002	0,03	-	-	100,00
16.0003	0,01	-	-	100,00
16.0005	0,02	-	-	100,00
16.0006	0,02	-	-	100,00
16.0007	0,22	1,34	100,00	98,66
16.0009	0,05	-	-	100,00
16.0010	0,02	-	-	100,00
16.0011	0,01	-	-	100,00
16.0013	0,01	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	100,00
16.0020	0,01	-	-	100,00
16.0021	0,01	-	-	100,00
16.0022	0,01	-	-	100,00
16.0023	0,04	-	-	100,00
16.0025	0,01	-	-	100,00
16.0026	0,01	-	-	100,00
16.0036	0,04	-	-	100,00
16.1224	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,60	0,50	100,00	99,50

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 2.1.370: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0007	1,34	-	-	-	-	100,00

¹⁴³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.370: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	0,50	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.371** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.372**.

Tabela 2.1.371: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	P06 [%]
16.0001	0,0	2,6	-	97,4
16.0002	0,0	-	-	100,0
16.0003	0,0	9,1	-	90,9
16.0005	0,0	4,2	-	95,8
16.0006	0,0	10,0	-	90,0
16.0007	0,2	95,1	1,3	3,6
16.0009	0,1	-	-	100,0
16.0010	0,0	-	-	100,0
16.0011	0,0	50,0	-	50,0
16.0013	0,0	-	-	100,0
16.0014	0,0	-	-	100,0
16.0020	0,0	20,0	-	80,0
16.0021	0,0	-	-	100,0
16.0022	0,0	-	-	100,0
16.0023	0,0	-	-	100,0
16.0025	0,0	-	-	100,0
16.0026	0,0	-	-	100,0
16.0036	0,0	-	-	100,0
16.1224	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,6	38,2	0,5	61,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.372: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.373** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.373: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	68,97	-	31,03
16.0003	72,73	-	27,27
16.0005	12,50	-	87,50

Tabela 2.1.373: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0006	85,00	-	15,00
16.0007	4,46	-	95,54
16.0009	3,85	-	96,15
16.0010	15,79	-	84,21
16.0011	-	-	100,00
16.0013	91,67	-	8,33
16.0014	-	-	100,00
16.0020	40,00	-	60,00
16.0021	100,00	-	-
16.0022	25,00	-	75,00
16.0023	97,78	2,22	-
16.0025	62,50	-	37,50
16.0026	-	-	100,00
16.0036	97,78	-	2,22
16.1224	42,86	-	57,14
Woj.	37,48	0,17	62,35

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

W tabeli 2.1.374 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.374: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	2,6	-	5,1
16.0002	0,0	-	-	3,4	-	3,4
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	4,2	-	-
16.0006	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
16.0007	0,2	2,2	0,4	7,1	2,2	8,5
16.0009	0,1	-	-	3,8	-	3,8
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	10,0	-	10,0	-	-
16.0021	0,0	-	-	14,3	-	14,3
16.0022	0,0	-	-	8,3	-	-
16.0023	0,0	-	-	6,7	4,4	4,4
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	4,4	2,2	2,2
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	1,0	0,2	5,2	1,7	5,0

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

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

W tabeli 2.1.375 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹⁴⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.375: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	5,4	4,7	4,0	4,5	15,4	41,0
16.0002	5,1	4,3	4,0	3,2	3,4	37,9
16.0003	5,2	4,3	6,0	2,7	9,1	27,3
16.0005	2,4	4,5	2,0	1,4	12,5	79,2
16.0006	5,9	4,3	6,0	2,1	-	15,0
16.0007	3,4	4,6	2,0	2,5	0,4	71,0
16.0009	5,1	4,4	4,0	3,0	3,8	38,5
16.0010	4,9	4,6	4,0	2,3	-	31,6
16.0011	4,4	4,5	4,0	2,2	-	35,7
16.0013	5,1	4,5	6,0	2,9	-	33,3
16.0014	4,6	4,0	5,0	1,8	-	20,0
16.0020	6,5	4,7	6,5	3,0	-	10,0
16.0021	3,3	4,2	3,0	1,1	-	57,1
16.0022	4,5	4,4	4,0	2,0	-	33,3
16.0023	6,0	4,5	6,0	2,8	2,2	15,6
16.0025	4,6	4,3	4,5	2,7	-	37,5
16.0026	4,8	4,7	3,5	3,7	-	50,0
16.0036	5,8	4,5	5,0	3,1	-	22,2
16.1224	6,4	4,9	7,0	1,8	-	-
Woj.	4,5	4,5	4,0	3,0	2,5	47,4

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

Tabela 2.1.376 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁴⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.376: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	41,0	2,6	-
16.0002	-	24,1	3,4	-
16.0003	-	9,1	-	-
16.0005	-	29,2	4,2	-
16.0006	-	20,0	10,0	-
16.0007	-	37,5	6,2	5,4
16.0009	-	15,4	9,6	-
16.0010	-	42,1	-	-
16.0011	-	21,4	-	-
16.0013	-	25,0	8,3	-
16.0014	-	-	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0021	-	14,3	-	-
16.0022	-	25,0	-	-
16.0023	2,2	31,1	2,2	-
16.0025	-	-	-	-
16.0026	-	25,0	-	-
16.0036	-	13,3	-	-
16.1224	-	14,3	-	-

¹⁴⁵Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.376: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,2	28,4	4,4	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

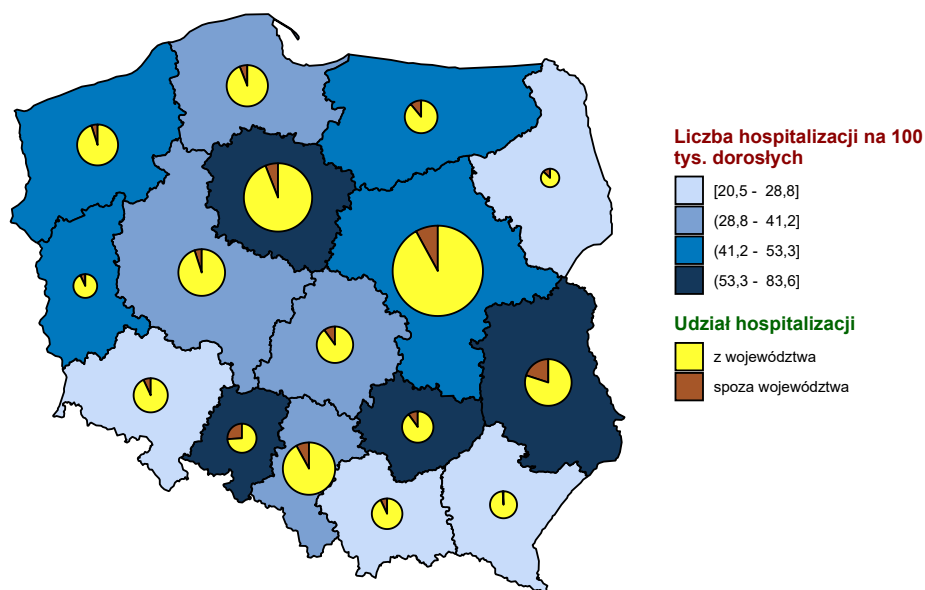
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁴⁶, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

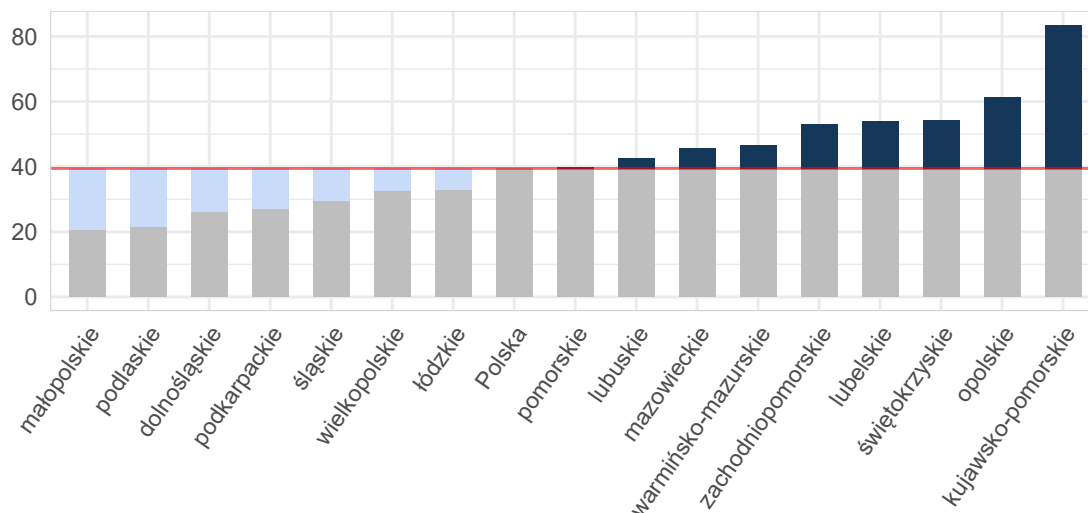
Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

Wykres 2.1.128: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

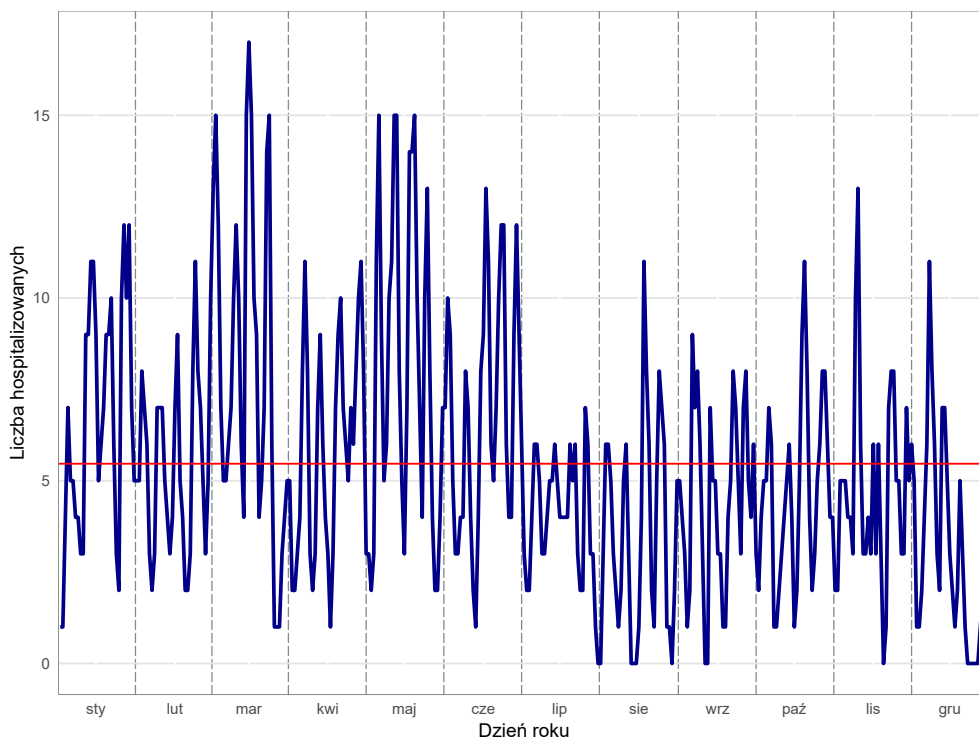
Tabela 2.1.377: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,63	0,02	0,27	7,10	21,83	64
kujawsko-pomorskie	1,43	0,03	0,66	6,03	68,48	50
lubelskie	0,95	0,18	0,20	20,15	44,44	42
lubuskie	0,36	0,04	0,09	7,89	34,89	66
łódzkie	0,68	0,06	0,06	10,57	27,40	56
małopolskie	0,56	0,01	0,05	7,82	16,65	90
mazowieckie	2,00	0,10	0,46	8,15	37,25	205
opolskie	0,51	0,17	0,16	26,37	51,56	23
podkarpackie	0,47	-	0,10	1,71	22,00	52
podlaskie	0,21	-	0,03	13,68	17,87	26
pomorskie	0,74	0,03	0,22	6,85	32,13	88
śląskie	1,12	0,18	0,09	8,15	24,50	166
świętokrzyskie	0,57	0,02	0,23	10,21	45,33	38
warmińsko-mazurskie	0,55	0,02	0,12	11,52	38,08	44
wielkopolskie	0,92	0,00	0,22	5,65	26,42	88
zachodniopomorskie	0,75	-	0,12	5,07	43,85	56
Polska	12,44	0,86	3,09	9,27	32,38	1 154

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

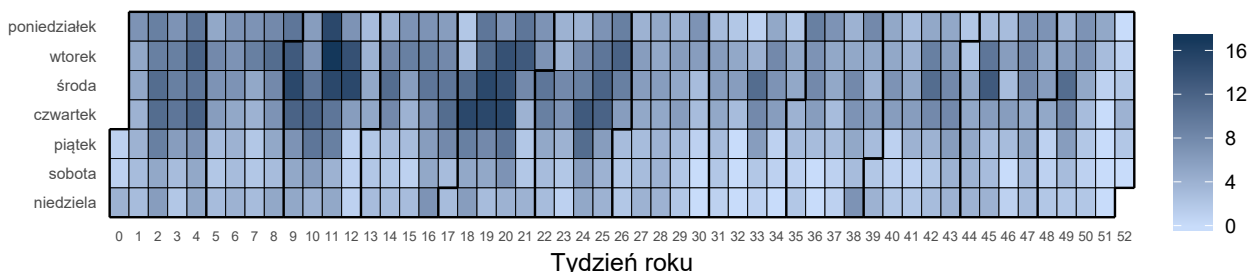
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.129 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.130 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.129: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.130: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.378: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski

Tabela 2.1.378: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 17,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.379 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.379: 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 [%]
16.0015	0,12	0,13	0,01	-	17,1	17,1
16.0007	0,12	0,13	0,09	-	16,8	33,9
16.0004	0,09	0,10	0,00	-	13,1	47,0
16.0002	0,08	0,09	0,01	-	11,9	58,9
16.0016	0,04	0,04	0,00	-	6,0	64,9
16.0020	0,04	0,04	0,00	-	4,8	69,7
16.0009	0,03	0,03	-	-	3,6	73,3
16.0022	0,03	0,03	-	-	3,6	76,9
16.1224	0,03	0,03	0,00	-	3,6	80,5
16.0010	0,02	0,02	-	-	3,2	83,7
16.0011	0,02	0,02	0,00	-	3,1	86,8
16.0023	0,02	0,02	-	-	2,8	89,6
16.0024	0,02	0,02	0,00	-	2,1	91,7
16.0013	0,02	0,02	-	-	2,0	93,7
16.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,9	95,6
16.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	96,7
16.0025	0,01	0,01	-	-	0,9	97,6
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	98,3
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,9
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,71	0,75	0,12	-	100,0	100,0

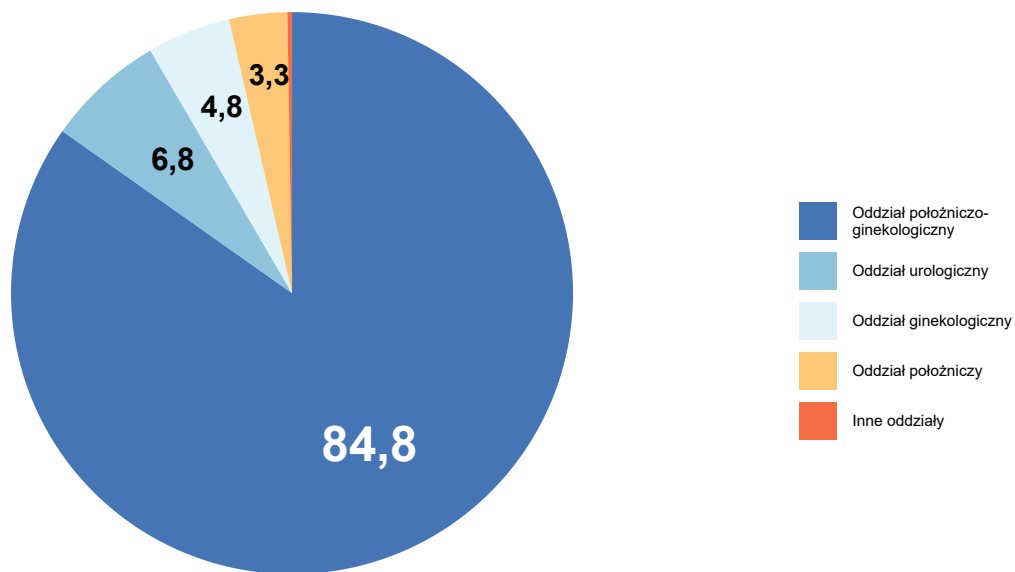
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁴⁷ i w ramach jakich

¹⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)

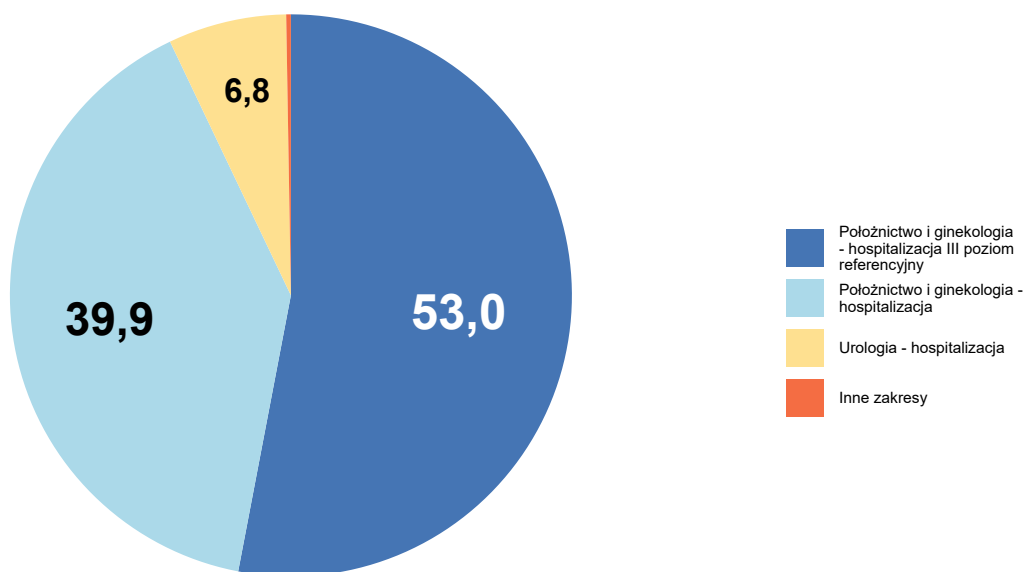
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,9%.

Wykres 2.1.131: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.132: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.380 oraz Tabela 2.1.381. 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 2.1.380: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0015	0,13	-	-	-	-	-	0,13
16.0007	0,12	-	-	-	-	0,00	0,13
16.0004	-	0,04	0,04	0,02	-	-	0,10
16.0002	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
16.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0009	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.1224	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0011	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
16.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.380: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,64	0,05	0,04	0,02	0,00	0,00	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.381: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0015	-	-	-	0,13	-	0,13
16.0007	-	0,00	-	0,12	-	0,13
16.0004	-	-	-	0,06	0,04	0,10
16.0002	-	-	-	0,08	0,01	0,09
16.0016	-	-	0,04	-	-	0,04
16.0020	-	-	0,04	-	-	0,04
16.0009	-	-	0,03	-	-	0,03
16.0022	-	-	0,03	-	-	0,03
16.1224	-	-	0,03	-	-	0,03
16.0010	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0011	0,00	-	0,02	-	-	0,02
16.0023	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0024	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0013	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0006	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0017	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0025	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0026	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,30	0,40	0,05	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.382 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.382: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0002	57,7	93,3	-	3,4	27,0	27,0	42,7
16.0004	60,9	85,7	1,0	4,1	13,3	23,5	58,2
16.0005	66,6	100,0	-	-	-	20,0	80,0
16.0006	51,8	100,0	-	-	57,1	21,4	21,4
16.0007	57,8	99,2	0,8	4,8	20,6	23,8	50,0
16.0009	61,2	100,0	-	-	14,8	25,9	59,3
16.0010	67,5	100,0	-	-	8,3	25,0	66,7
16.0011	56,8	100,0	-	-	34,8	21,7	43,5
16.0013	49,7	100,0	-	13,3	40,0	20,0	26,7
16.0014	48,7	100,0	-	-	66,7	33,3	-
16.0015	57,8	100,0	-	0,8	24,2	26,6	48,4
16.0016	60,0	100,0	-	4,4	15,6	24,4	55,6
16.0017	69,2	75,0	-	-	-	12,5	87,5
16.0019	59,6	100,0	-	-	-	60,0	40,0
16.0020	58,6	100,0	-	-	13,9	38,9	47,2
16.0022	58,8	100,0	-	3,7	25,9	18,5	51,9
16.0023	52,4	100,0	-	9,5	33,3	33,3	23,8
16.0024	51,4	100,0	-	-	50,0	31,2	18,8
16.0025	49,6	100,0	-	-	57,1	28,6	14,3
16.0026	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0036	69,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
16.1224	57,3	100,0	-	3,7	18,5	22,2	55,6
Woj.	58,4	96,9	0,3	2,9	22,3	25,8	48,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.383 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.383: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,09	4,49	26,97	35,96	23,60	8,99
16.0004	0,10	6,12	16,33	37,76	27,55	12,24
16.0005	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00

¹⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.383: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0006	0,01	-	50,00	35,71	14,29	-
16.0007	0,13	8,73	18,25	42,86	24,60	5,56
16.0009	0,03	-	11,11	48,15	29,63	11,11
16.0010	0,02	-	8,33	37,50	29,17	25,00
16.0011	0,02	-	39,13	30,43	21,74	8,70
16.0013	0,02	13,33	40,00	33,33	13,33	-
16.0014	0,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0015	0,13	2,34	27,34	46,88	15,62	7,81
16.0016	0,04	6,67	15,56	37,78	31,11	8,89
16.0017	0,01	-	-	12,50	62,50	25,00
16.0019	0,00	-	-	80,00	20,00	-
16.0020	0,04	-	25,00	47,22	25,00	2,78
16.0022	0,03	3,70	25,93	33,33	33,33	3,70
16.0023	0,02	9,52	33,33	38,10	19,05	-
16.0024	0,02	6,25	37,50	56,25	-	-
16.0025	0,01	-	57,14	42,86	-	-
16.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
16.1224	0,03	3,70	22,22	51,85	14,81	7,41
Woj.	0,75	4,54	23,10	41,26	23,10	8,01

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 2.1.384. 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 2.1.384: 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 [%]			
16.0002	2,2	22,5	75,3	16,9	9,6	25,8
16.0004	4,1	39,8	56,1	30,1	0,0	13,3
16.0005	-	20,0	80,0	15,1	18,0	40,0
16.0006	-	35,7	64,3	13,9	13,2	64,3
16.0007	2,4	50,0	47,6	24,0	11,9	23,8
16.0009	3,7	7,4	88,9	11,8	5,6	40,7
16.0010	8,3	25,0	66,7	25,9	4,0	33,3
16.0011	4,3	34,8	60,9	18,4	13,9	43,5
16.0013	6,7	40,0	53,3	33,9	22,0	26,7
16.0014	66,7	-	33,3	33,5	43,7	33,3
16.0015	7,8	76,6	15,6	45,7	35,0	25,8
16.0016	8,9	33,3	57,8	27,5	0,0	15,6
16.0017	-	87,5	12,5	26,2	20,0	50,0
16.0019	20,0	-	80,0	9,9	9,1	60,0
16.0020	8,3	16,7	75,0	17,0	22,1	38,9
16.0022	-	22,2	77,8	10,3	0,0	11,1
16.0023	19,0	23,8	57,1	14,2	15,7	52,4
16.0024	-	75,0	25,0	26,0	22,8	37,5
16.0025	-	14,3	85,7	10,1	7,6	71,4
16.0026	-	100,0	-	18,8	18,8	100,0
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	75,0
16.1224	-	40,7	59,3	12,2	2,2	33,3
Woj.	5,1	41,7	53,3	25,5	14,2	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.08%. 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 8.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (22.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.385. 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 2.1.385: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

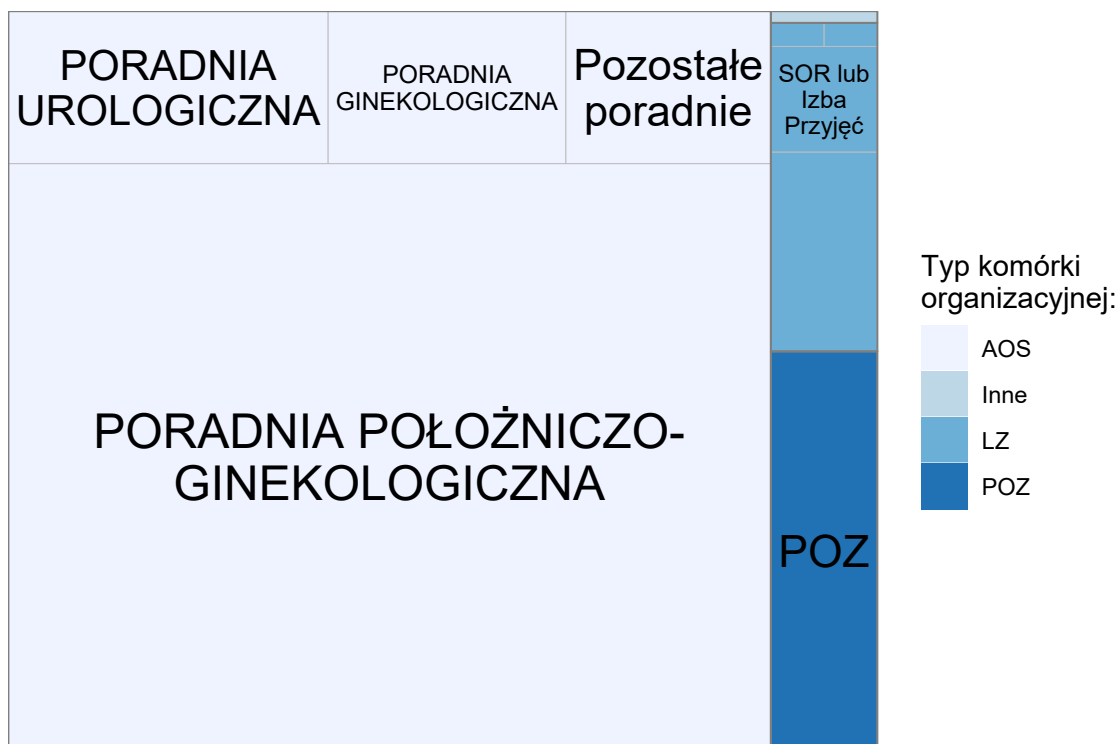
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0023	19,0	81,0	-	100,0	29,4	5	88,2
16.0022	14,8	85,2	-	100,0	-	28	60,9
16.0013	40,0	60,0	-	100,0	-	19	100,0
16.0010	4,2	95,8	-	100,0	4,3	36	60,9
16.0007	6,3	93,7	-	100,0	-	49	41,5
16.0025	28,6	71,4	-	100,0	-	14	100,0
16.0005	-	100,0	-	100,0	-	46	20,0
16.0006	-	100,0	-	100,0	-	28	71,4
16.0015	5,5	94,5	-	100,0	0,8	25	65,3
16.0009	-	100,0	-	100,0	-	56	25,9
16.0002	20,2	79,8	-	100,0	1,4	71	18,3
16.0004	32,7	67,3	-	100,0	-	52	40,9
16.0020	2,8	97,2	-	100,0	11,4	20	74,3
16.0011	4,3	95,7	-	100,0	4,5	24	72,7
16.0019	-	100,0	-	100,0	-	27	60,0
16.1224	14,8	85,2	-	100,0	-	74	34,8
16.0024	-	100,0	-	100,0	-	28	62,5
16.0017	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
16.0036	-	100,0	-	100,0	50,0	2	75,0
16.0016	-	100,0	-	100,0	2,2	68	26,7
16.0026	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	54	33,3
Woj.	11,7	88,3	-	100,0	2,4	39	50,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.139 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁴⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.133: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.386: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital						AOS			POZ	
		Udział ogolem. W tym: [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogolem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogolem [%]	Pozostałe [%]
16.0002	56,18	2,00	-	-	100,00	-	88,00	81,82	18,18	-	8,00	2,00
16.0004	61,22	3,33	-	-	-	100,00	85,00	33,33	37,25	-	11,67	-
16.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0006	14,29	50,00	100,00	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-
16.0007	72,22	1,10	-	-	-	100,00	96,70	87,50	4,55	1,14	2,20	-
16.0009	77,78	52,38	100,00	-	-	-	47,62	100,00	-	-	-	-
16.0010	95,83	8,70	-	-	-	100,00	91,30	95,24	-	-	-	-
16.0011	91,30	-	-	-	-	-	95,24	100,00	-	-	4,76	-
16.0013	46,67	-	-	-	-	-	85,71	100,00	-	-	14,29	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	62,50	2,50	50,00	50,00	-	-	88,75	60,56	1,41	38,03	8,75	-
16.0016	71,11	3,12	100,00	-	-	-	96,88	100,00	-	-	-	-
16.0017	100,00	-	-	-	-	-	87,50	-	100,00	-	12,50	-

Tabela 2.1.386: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA [%]	PORADNIA UROLOGICZNA [%]	PORADNIA GINEKOLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0019	100,00	-	-	-	-	-	60,00	66,67	-	33,33	40,00	-
16.0020	63,89	13,04	100,00	-	-	-	82,61	100,00	-	-	4,35	-
16.0022	92,59	-	-	-	-	-	100,00	92,00	-	-	-	-
16.0023	85,71	16,67	-	-	-	100,00	72,22	100,00	-	-	11,11	-
16.0024	68,75	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	71,43	-	-	-	-	-	80,00	100,00	-	-	20,00	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0036	100,00	25,00	-	-	-	100,00	75,00	100,00	-	-	-	-
16.1224	70,37	-	-	-	-	-	89,47	94,12	-	-	10,53	-
Woj.	68,62	5,45	60,71	3,57	3,57	32,14	87,74	79,38	8,65	6,43	6,61	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.387 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁵⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.387: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0002	0,09	1,12	84,09	98,65	15,91	42,86
16.0004	0,10	9,18	84,27	93,33	15,73	35,71
16.0005	0,00	-	80,00	100,00	20,00	100,00
16.0006	0,01	7,14	92,31	100,00	7,69	100,00
16.0007	0,13	1,59	17,74	100,00	82,26	79,41
16.0009	0,03	-	96,30	100,00	3,70	-
16.0010	0,02	4,17	86,96	100,00	13,04	100,00
16.0011	0,02	-	86,96	100,00	13,04	66,67
16.0013	0,02	-	86,67	100,00	13,33	100,00
16.0014	0,00	-	66,67	100,00	33,33	100,00
16.0015	0,13	-	89,06	100,00	10,94	92,86
16.0016	0,04	-	91,11	100,00	8,89	-
16.0017	0,01	-	100,00	-	-	-
16.0019	0,00	-	100,00	100,00	-	-
16.0020	0,04	13,89	100,00	100,00	-	-
16.0022	0,03	-	100,00	100,00	-	-

¹⁵⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.387: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0023	0,02	-	95,24	100,00	4,76	-
16.0024	0,02	6,25	100,00	100,00	-	-
16.0025	0,01	-	85,71	100,00	14,29	100,00
16.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	100,00	100,00	-	-
16.1224	0,03	-	92,59	100,00	7,41	-
Woj.	0,75	2,67	77,37	97,52	22,63	70,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.388: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	84,09	-	98,65	-	-	1,35
16.0004	84,27	-	92,00	1,33	2,67	4,00
16.0005	80,00	-	100,00	-	-	-
16.0006	92,31	-	100,00	-	-	-
16.0007	17,74	-	100,00	-	-	-
16.0009	96,30	-	100,00	-	-	-
16.0010	86,96	-	100,00	-	-	-
16.0011	86,96	-	100,00	-	-	-
16.0013	86,67	-	100,00	-	-	-
16.0014	66,67	-	100,00	-	-	-
16.0015	89,06	-	100,00	-	-	-
16.0016	91,11	-	100,00	-	-	-
16.0017	100,00	-	-	-	-	100,00
16.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0023	95,24	-	100,00	-	-	-
16.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0025	85,71	-	100,00	-	-	-
16.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
16.1224	92,59	-	100,00	-	-	-
Woj.	77,37	-	97,34	0,18	0,35	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.389** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.390**.

Tabela 2.1.389: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M05 [%]	M19 [%]	L27 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,1	82,0	6,7	3,4	1,1	1,1	5,6
16.0004	0,1	70,4	5,1	7,1	9,2	3,1	5,1
16.0005	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
16.0006	0,0	85,7	7,1	-	7,1	-	-
16.0007	0,1	17,5	64,3	15,9	1,6	-	0,8
16.0009	0,0	96,3	-	-	-	-	3,7

Tabela 2.1.389: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M05 [%]	M19 [%]	L27 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0010	0,0	83,3	12,5	-	4,2	-	-
16.0011	0,0	87,0	8,7	-	-	-	4,3
16.0013	0,0	86,7	13,3	-	-	-	-
16.0014	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
16.0015	0,1	89,1	10,2	0,8	-	-	-
16.0016	0,0	91,1	-	8,9	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	86,1	-	-	13,9	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	95,2	-	4,8	-	-	-
16.0024	0,0	93,8	-	-	6,2	-	-
16.0025	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	92,6	-	7,4	-	-	-
Woj.	0,7	73,3	15,5	5,2	2,7	1,6	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.390: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego
L27 zaburzenia odpływu moczu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.391: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nie-trzymanie moczu [%]	Urodynamicz [%]
16.0002	89	82,0	-
16.0004	98	80,6	-
16.0005	5	80,0	-
16.0006	14	85,7	-
16.0007	126	15,9	0,8
16.0009	27	96,3	-
16.0010	24	83,3	-
16.0011	23	87,0	-
16.0013	15	86,7	-
16.0014	3	66,7	-
16.0015	128	35,2	-
16.0016	45	82,2	-
16.0017	8	-	-
16.0019	5	100,0	-
16.0020	36	86,1	-
16.0022	27	100,0	-
16.0023	21	95,2	-
16.0024	16	93,8	-
16.0025	7	85,7	-
16.0026	1	-	-

Tabela 2.1.391: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Operacje nie-trzymanie moczu [%]	Urodynamiczność [%]
16.0036	4	100,0	-
16.1224	27	92,6	-
Woj.	749	64,6	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.392: 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
Urodynamiczność	89.20, 89.201, 89.202, 89.203, 89.204, 89.205, 89.206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.393** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.393: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0002	89,89	10,11
16.0004	100,00	-
16.0005	100,00	-
16.0006	100,00	-
16.0007	98,41	1,59
16.0009	96,30	3,70
16.0010	8,33	91,67
16.0011	-	100,00
16.0013	100,00	-
16.0014	-	100,00
16.0015	83,59	16,41
16.0016	100,00	-
16.0017	100,00	-
16.0019	40,00	60,00
16.0020	88,89	11,11
16.0022	85,19	14,81
16.0023	100,00	-
16.0024	-	100,00
16.0025	57,14	42,86
16.0026	-	100,00
16.0036	75,00	25,00
16.1224	96,30	3,70
Woj.	84,78	15,22

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

W tabeli **2.1.394** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją¹⁵¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.394: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0002	0,1	-	-	1,1	1,1	2,2
16.0004	0,1	-	-	1,0	-	1,0
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,1	0,8	-	1,6	-	0,8
16.0009	0,0	-	-	-	-	3,7
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	8,7	4,3	4,3
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
16.0015	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	2,3
16.0016	0,0	-	-	-	-	2,2
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	14,3
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	3,7
Woj.	0,7	0,3	0,1	1,1	0,5	1,7

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

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

W tabeli 2.1.395 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.395: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0002	2,0	2,5	2,0	0,6	6,7	97,8
16.0004	2,1	2,5	2,0	1,1	5,1	91,8
16.0005	3,2	2,6	3,0	0,4	-	80,0
16.0006	2,6	2,6	2,0	1,9	7,1	85,7
16.0007	2,7	2,5	-	0,9	73,8	96,8
16.0009	3,0	2,5	3,0	0,6	-	88,9
16.0010	5,4	2,8	5,0	3,1	-	25,0
16.0011	2,3	2,5	2,0	0,8	4,3	95,7
16.0013	2,3	2,4	2,0	0,7	-	100,0
16.0014	4,7	2,5	5,0	0,6	-	-
16.0015	3,1	2,6	2,0	1,9	4,7	70,3
16.0016	3,6	2,5	3,0	1,9	4,4	57,8
16.0017	1,1	2,4	1,0	0,4	-	100,0
16.0019	4,0	2,5	4,0	-	-	-
16.0020	2,9	2,6	3,0	1,0	8,3	88,9

¹⁵¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.395: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0022	2,1	2,6	2,0	0,4	-	100,0
16.0023	2,7	2,6	3,0	1,1	-	90,5
16.0024	2,7	2,6	3,0	1,1	6,2	93,8
16.0025	2,1	2,5	2,0	0,4	-	100,0
16.0026	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
16.0036	3,8	2,8	3,5	1,0	-	50,0
16.1224	2,7	2,5	3,0	1,0	3,7	85,2
Woj.	2,7	2,5	2,0	1,6	15,9	84,4

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

Tabela 2.1.396 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁵². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.396: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0002	-	48,3	6,7	6,7
16.0004	-	53,1	8,2	6,1
16.0005	-	40,0	-	-
16.0006	-	85,7	-	-
16.0007	-	46,8	3,2	-
16.0009	-	55,6	-	-
16.0010	-	25,0	4,2	-
16.0011	-	39,1	4,3	-
16.0013	-	33,3	-	-
16.0014	-	33,3	-	-
16.0015	-	56,2	1,6	-
16.0016	-	40,0	2,2	-
16.0017	-	50,0	-	-
16.0019	-	40,0	-	-
16.0020	-	47,2	2,8	-
16.0022	-	66,7	-	-
16.0023	-	81,0	-	-
16.0024	-	25,0	-	-
16.0025	-	42,9	-	-
16.0026	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	-
16.1224	-	70,4	-	-
Woj.	-	51,0	3,2	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

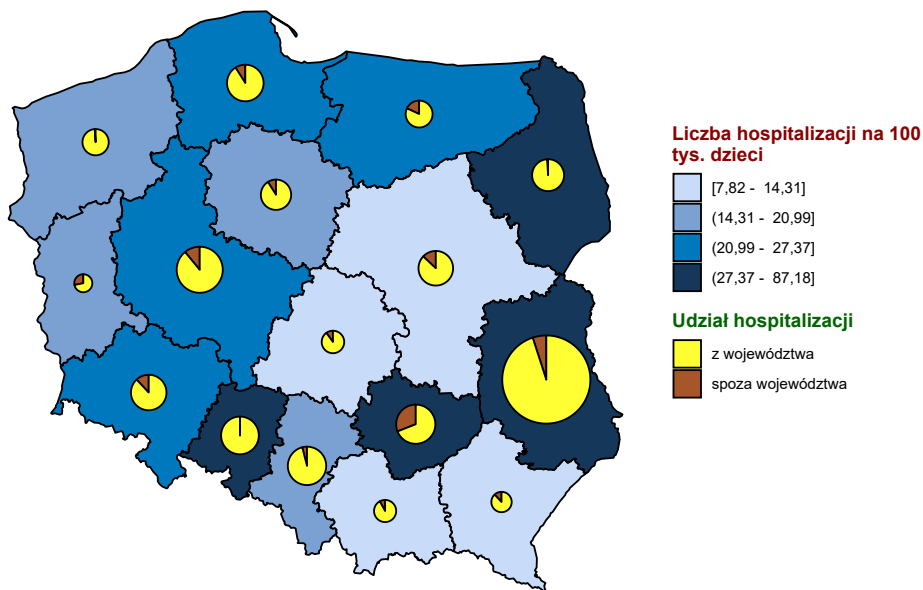
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵²Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

2.1.15.2 Nietrzymanie moczu dzieci

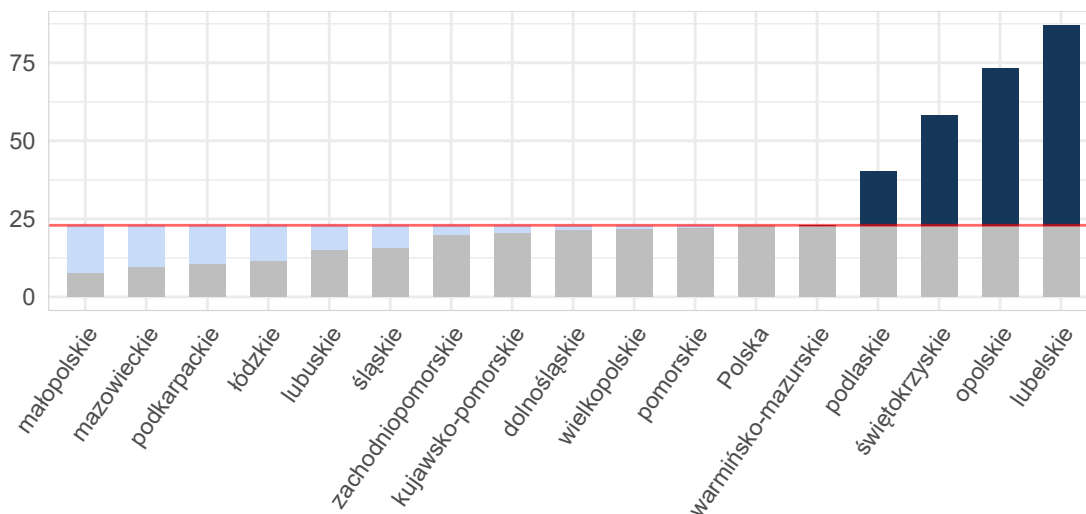
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nietrzymanie moczu (dalej: podgrupa)¹⁵³, co stanowiło 2,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

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 2.1.134: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: F98.0, N31, N39.3, N39.4, R32.

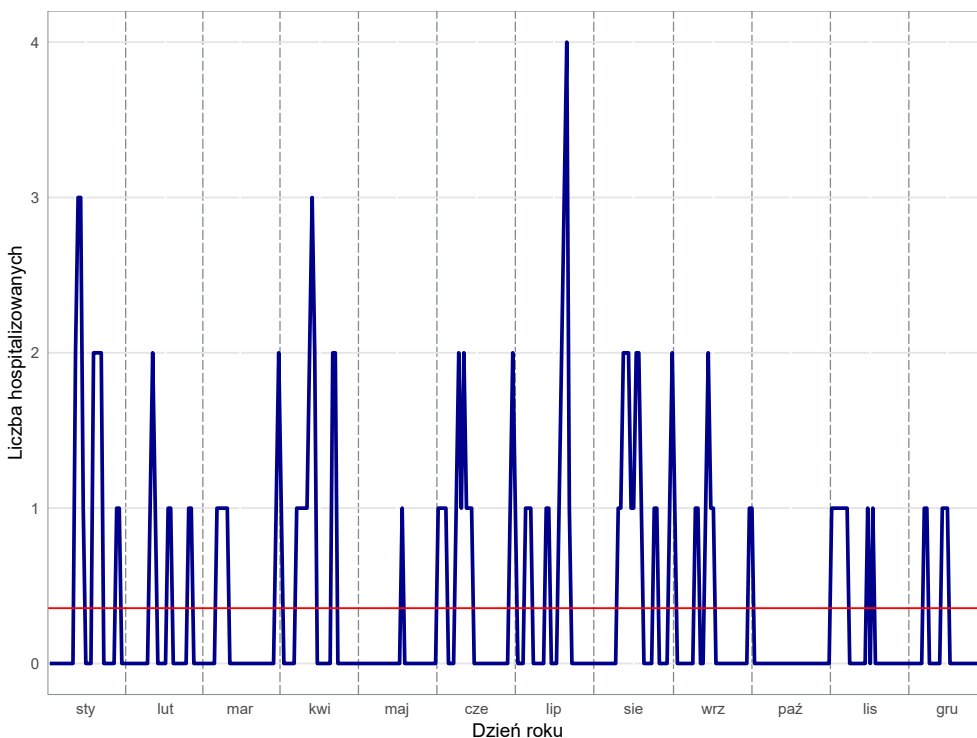
Tabela 2.1.397: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	0,02	12,38	3,62	4
kujawsko-pomorskie	0,08	-	0,02	9,09	3,69	4
lubelskie	0,33	-	0,23	5,76	15,47	13
lubuskie	0,03	0,00	0,00	28,57	2,75	7
łódzkie	0,05	-	0,01	10,42	1,93	13
małopolskie	0,05	-	0,01	8,00	1,48	3
mazowieckie	0,10	-	0,01	13,40	1,81	14
opolskie	0,12	-	0,08	-	11,68	8
podkarpackie	0,04	-	0,00	11,90	1,97	33
podlaskie	0,08	-	0,00	1,20	6,99	1
pomorskie	0,10	-	0,02	9,09	4,28	13
śląskie	0,12	-	0,01	4,17	2,63	2
świętokrzyskie	0,12	-	0,01	31,15	9,74	8
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,00	18,03	4,25	9
wielkopolskie	0,14	-	0,03	11,03	4,16	17
zachodniopomorskie	0,06	-	0,00	1,69	3,45	6
Polska	1,58	0,00	0,46	9,80	4,12	155

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

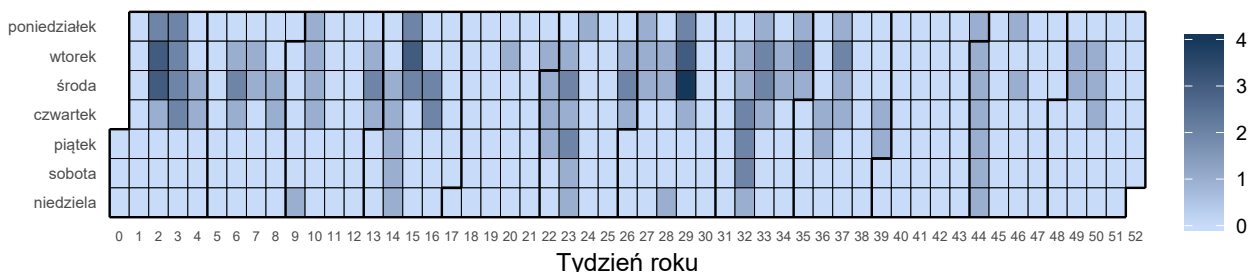
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.135 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.136 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.135: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.136: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.398: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałECKI
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 66,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.399 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.399: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

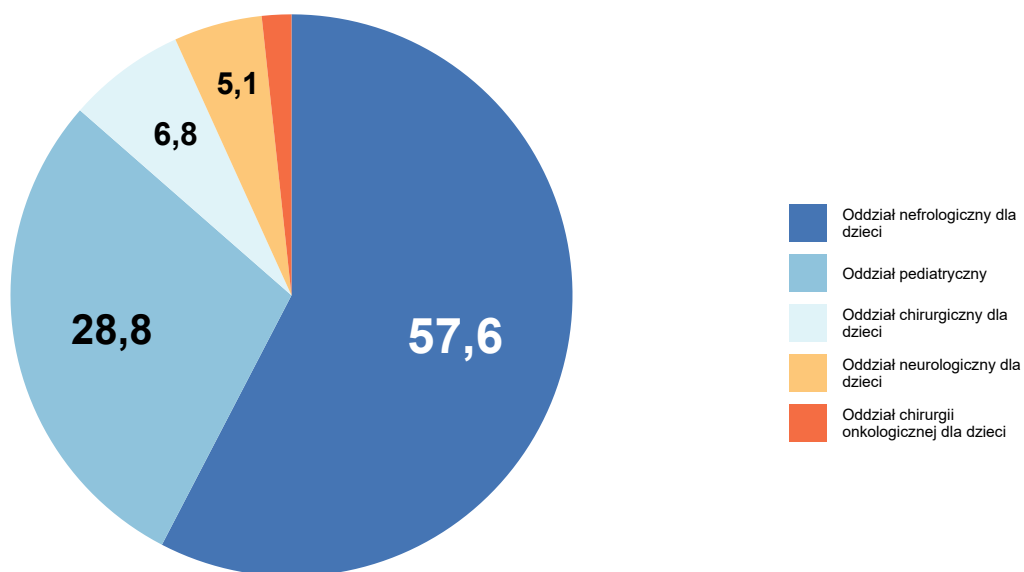
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,04	0,04	-	-	66,1	66,1
16.0021	0,01	0,01	-	-	10,2	76,3
16.0002	0,00	0,00	0,00	-	8,5	84,7
16.0006	0,00	0,00	-	-	5,1	89,8
16.0005	0,00	0,00	-	-	3,4	93,2
16.0009	0,00	0,00	0,00	-	3,4	96,6
16.0001	0,00	0,00	-	-	1,7	98,3
16.0014	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział nefrologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,4% 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 88,1%.

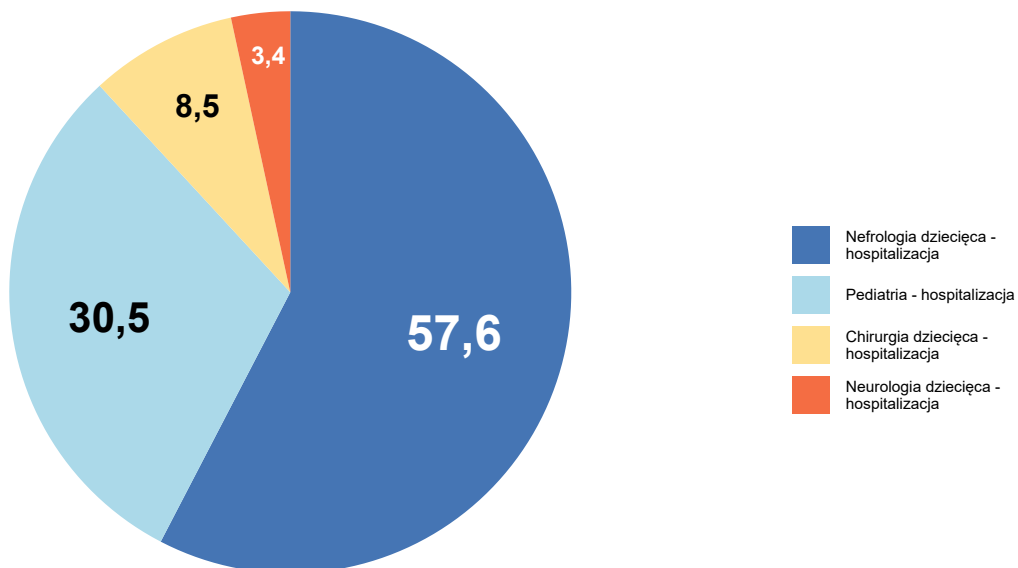
¹⁵⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.137: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.138: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.400 oraz Tabela 2.1.401. 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 2.1.400: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,00	-	0,03	0,00	-	0,04
16.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,03	0,00	0,02	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.401: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,00	0,03	-	0,00	0,04
16.0021	-	-	-	0,01	0,01
16.0002	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0005	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	0,00	-	-	-	0,00
16.0014	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,00	0,02	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.402 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.402: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	7,0	-	-	100,0	-	-
16.0002	13,6	60,0	-	-	60,0	40,0
16.0005	6,5	-	-	100,0	-	-
16.0006	7,7	-	-	33,3	66,7	-
16.0007	9,0	56,4	5,1	51,3	23,1	20,5
16.0009	10,5	-	-	-	100,0	-
16.0014	12,0	-	-	-	100,0	-
16.0021	7,7	50,0	-	50,0	50,0	-

Tabela 2.1.402: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
Woj.	9,2	47,5	3,4	45,8	33,9	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Tabela 2.1.403: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	100,00	-	-
16.0002	0,00	-	60,00	-	40,00
16.0005	0,00	-	-	50,00	50,00
16.0006	0,00	-	33,33	-	66,67
16.0007	0,04	12,82	82,05	5,13	-
16.0009	0,00	-	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,01	-	50,00	-	50,00
Woj.	0,06	8,47	67,80	5,08	18,64

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

¹⁵⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.404: 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 [%]			
16.0001	-	100,0	-	121,3	121,3	100,0
16.0002	-	20,0	80,0	9,5	9,6	20,0
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	33,3	33,3	33,3	90,9	18,9	33,3
16.0007	-	59,0	41,0	45,2	14,2	23,1
16.0009	-	50,0	50,0	34,5	34,5	-
16.0014	-	-	100,0	19,8	19,8	-
16.0021	-	16,7	83,3	11,6	14,2	50,0
Woj.	1,7	47,5	50,8	40,1	14,2	25,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁵⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.82%. 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 21.43%. 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 2.1.405. 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 2.1.405: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

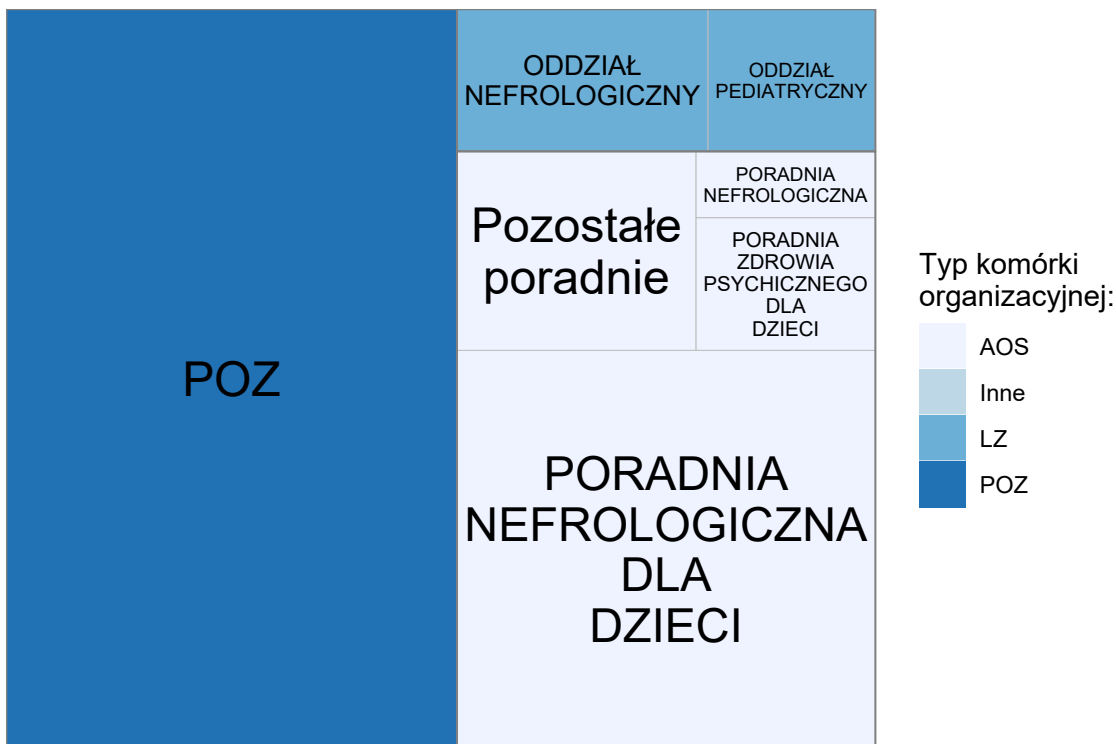
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0021	50,0	50,0	-	100,0	-	39	100,0
16.0007	10,3	89,7	-	100,0	17,1	34	54,3
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	-	100,0	-	100,0	-	35	100,0
16.0002	-	100,0	-	100,0	-	46	40,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	25,4	74,6	-	100,0	13,6	34	56,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.139 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nietrzymanie moczu. Z kolei Tabela 2.1.406 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁵⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.139: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.406: Skąd byli kierowani pacjenci

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	ODDZIAŁ NEFROLOGICZNY [%]	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI [%]	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI [%]	PORADNIA NEFROLOGICZNA [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0002	100,00	-	-	-	40,00	-	100,00	-	60,00	-
16.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	33,33	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	94,87	10,81	75,00	25,00	45,95	82,35	-	5,88	43,24	-
16.0009	100,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	100,00	16,67	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
Woj.	91,53	9,26	60,00	40,00	38,89	66,67	9,52	4,76	51,85	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.407 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁵⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

¹⁵⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.407: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00
16.0002	0,00	-	-	100,00
16.0005	0,00	-	-	100,00
16.0006	0,00	-	-	100,00
16.0007	0,04	2,56	100,00	97,44
16.0009	0,00	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	100,00
16.0021	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,06	1,69	100,00	98,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.408: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0007	2,56	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,69	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.409** przanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.410**.

Tabela 2.1.409: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L24 [%]	L29 [%]	P15 [%]	P17 [%]
16.0001	0,0	-	100,0	-	-
16.0002	0,0	-	-	40,0	60,0
16.0005	0,0	-	-	50,0	50,0
16.0006	0,0	-	33,3	66,7	-
16.0007	0,0	2,6	28,2	-	69,2
16.0009	0,0	-	-	100,0	-
16.0014	0,0	-	-	100,0	-
16.0021	0,0	-	50,0	50,0	-
Woj.	0,1	1,7	27,1	18,6	52,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.410: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L24 wytworzenie przetok odprowadzających mocz
L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
P15 zaburzenia zachowania
P17 choroby układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.411: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	CUM [%]	Operacje nietrzymania moczu [%]	Urodynamiczność [%]
16.0001	1	-	-	-
16.0002	5	20,0	-	-
16.0005	2	-	-	-
16.0006	3	-	-	-
16.0007	39	2,6	-	71,8
16.0009	2	50,0	-	-
16.0014	1	-	-	-
16.0021	6	16,7	-	-
Woj.	59	6,8	-	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.412: 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 2.1.413 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.413: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	100,00	-
16.0005	-	100,00
16.0006	100,00	-
16.0007	7,69	92,31
16.0009	-	100,00
16.0014	-	100,00
16.0021	83,33	16,67
Woj.	28,81	71,19

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.414 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁵⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.414: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	2,6	-	5,1	2,6	7,7
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,7	-	3,4	1,7	5,1

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

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

W tabeli 2.1.415 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.415: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,0	1,9	1,0	-	-	100,0
16.0002	1,8	2,6	2,0	0,7	20,0	100,0
16.0005	2,5	1,9	2,5	0,7	-	100,0
16.0006	1,7	1,9	2,0	0,6	-	100,0
16.0007	2,2	2,2	2,0	1,3	-	92,3
16.0009	1,0	3,1	1,0	0,7	50,0	100,0
16.0014	7,0	3,1	7,0	-	-	-
16.0021	2,5	2,2	2,0	0,8	-	83,3
Woj.	2,2	2,3	2,0	1,3	3,4	91,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.416 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1130, 1131, 1640, 1641¹⁵⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.416: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	100,0	-	-
16.0002	-	20,0	-	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	23,1	2,6	-

¹⁵⁹Poradnia nefrologiczna, Poradnia nefrologiczna dla dzieci, Poradnia urologiczna, Poradnia urologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.416: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0009	-	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0021	-	33,3	-	-
Woj.	-	22,0	1,7	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

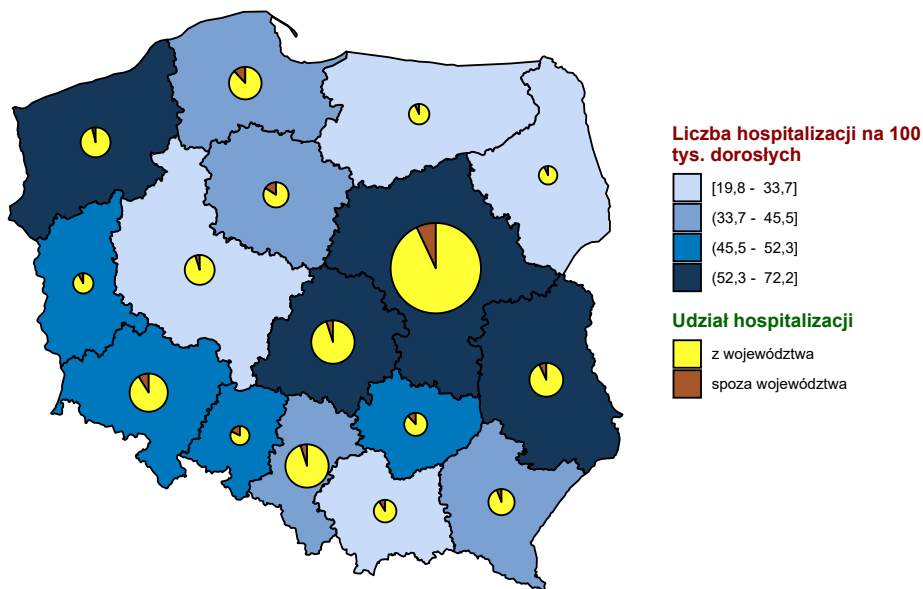
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.16 Inne choroby dolnego układu moczowego

2.1.16.1 Inne choroby dolnego układu moczowego dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby dolnego układu moczowego (dalej: podgrupa)¹⁶⁰, co stanowiło 5,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

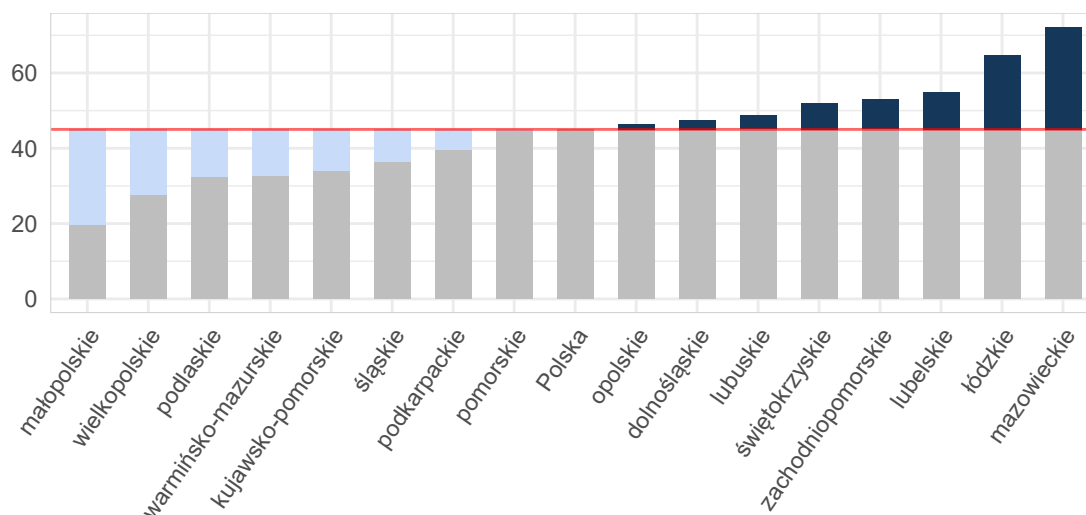
Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

Wykres 2.1.140: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.417: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,15	0,03	0,63	9,05	39,57	84
kujawsko-pomorskie	0,58	0,03	0,12	16,18	27,88	40
lubelskie	0,96	0,03	0,30	7,25	45,23	72
lubuskie	0,41	0,12	0,04	8,62	39,91	54
łódzkie	1,34	0,15	0,30	5,53	53,84	88
małopolskie	0,54	0,01	0,07	9,59	16,02	97
mazowieckie	3,15	0,35	1,46	7,78	58,72	130
opolskie	0,39	0,11	0,03	18,35	38,97	50
podkarpackie	0,69	0,00	0,25	5,95	32,38	86
podlaskie	0,32	-	0,03	7,23	26,80	16
pomorskie	0,83	-	0,15	12,38	35,93	45
śląskie	1,38	0,04	0,14	5,07	30,29	100
świętokrzyskie	0,54	0,11	0,02	12,13	43,42	43
warmińsko-mazurskie	0,38	0,07	0,03	7,29	26,73	52
wielkopolskie	0,78	0,01	0,24	5,25	22,43	132
zachodniopomorskie	0,75	0,01	0,14	4,14	43,79	59
Polska	14,20	1,08	3,96	8,09	36,94	1 148

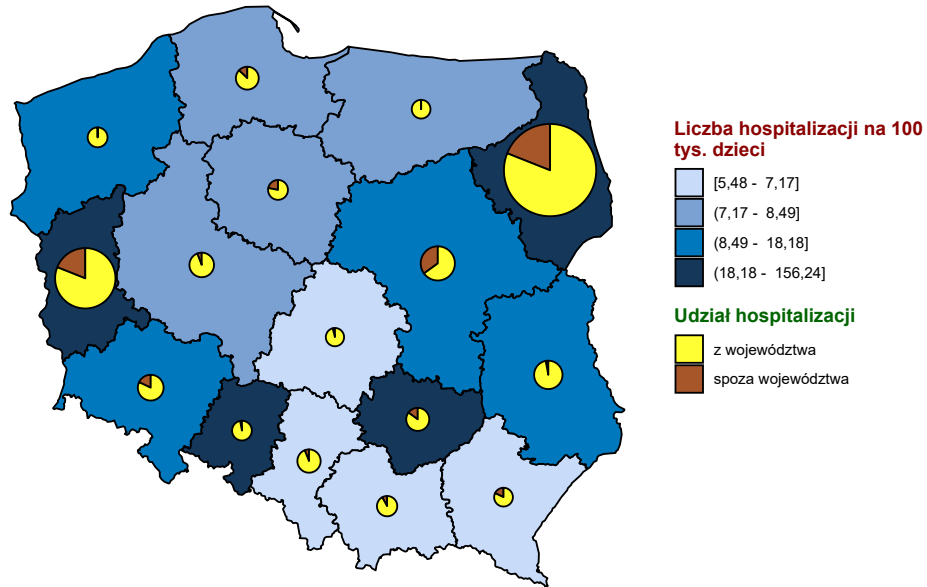
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.16.2 Inne choroby dolnego układu moczowego dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby dolnego układu moczowego (dalej: podgrupa)¹⁶¹, co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie.

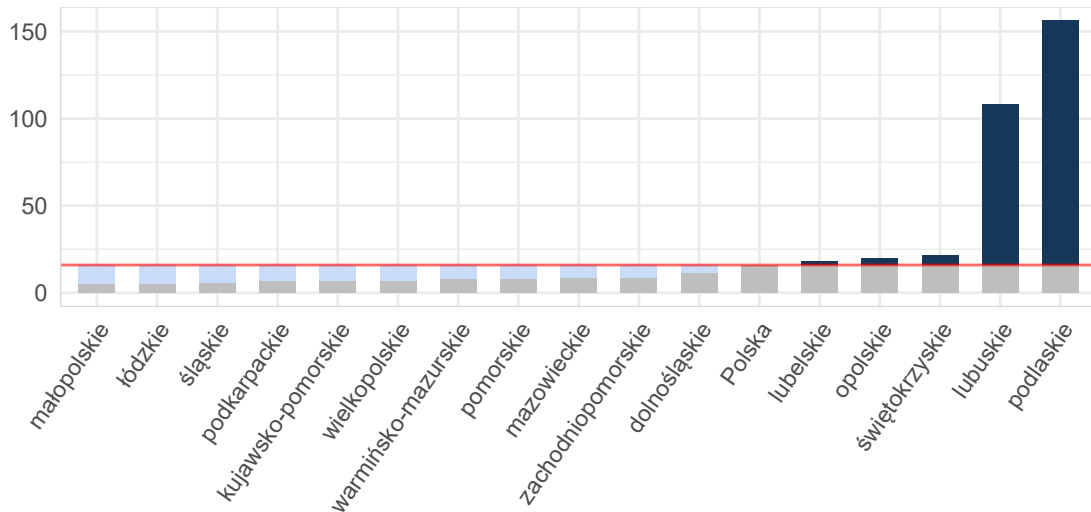
¹⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: N32.0, N32.3, N32.4, N32.8, N32.9, N33, N34, N35, N36, N37, N32.1, N32.2.

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.141: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.418: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,01	17,86	1,93	17
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,01	22,22	1,30	1
lubelskie	0,07	0,02	0,00	2,99	3,14	7
lubuskie	0,20	0,00	0,17	19,19	19,46	2
łódzkie	0,02	-	0,00	4,35	0,93	3
małopolskie	0,04	0,00	0,01	8,57	1,03	6
mazowieckie	0,09	-	0,01	35,23	1,64	14
opolskie	0,03	0,01	0,00	3,23	3,12	10
podkarpackie	0,03	-	0,01	17,86	1,32	9
podlaskie	0,32	-	0,01	19,57	27,14	5
pomorskie	0,04	-	0,01	13,51	1,60	8
śląskie	0,05	-	0,00	6,38	1,03	12
świętokrzyskie	0,04	-	-	15,56	3,59	4
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	-	1,46	51
wielkopolskie	0,05	-	0,01	6,25	1,38	24
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	-	1,52	5
Polska	1,10	0,03	0,25	16,20	2,86	178

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.17 Program lekowy

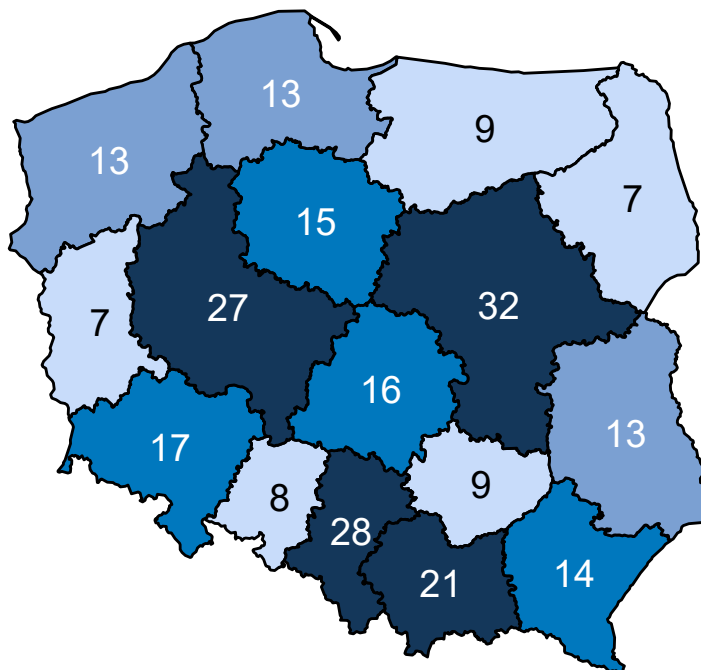
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych (A)
- leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych (B)
- leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek (C)

Mapa 2.1.36 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.419 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.420 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.36: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁶². W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.419: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
dolnośląskie	10	12	3
kujawsko-pomorskie	7	14	8
lubelskie	9	13	4
lubuskie	3	7	3
łódzkie	8	12	8
małopolskie	14	18	7
mazowieckie	25	27	14
opolskie	3	8	1
podkarpackie	10	14	8
podlaskie	3	7	2
pomorskie	3	13	2
śląskie	16	21	5
świętokrzyskie	6	8	4
warmińsko-mazurskie	4	8	2
wielkopolskie	12	24	7
zachodniopomorskie	9	13	3
Polska	142	219	81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

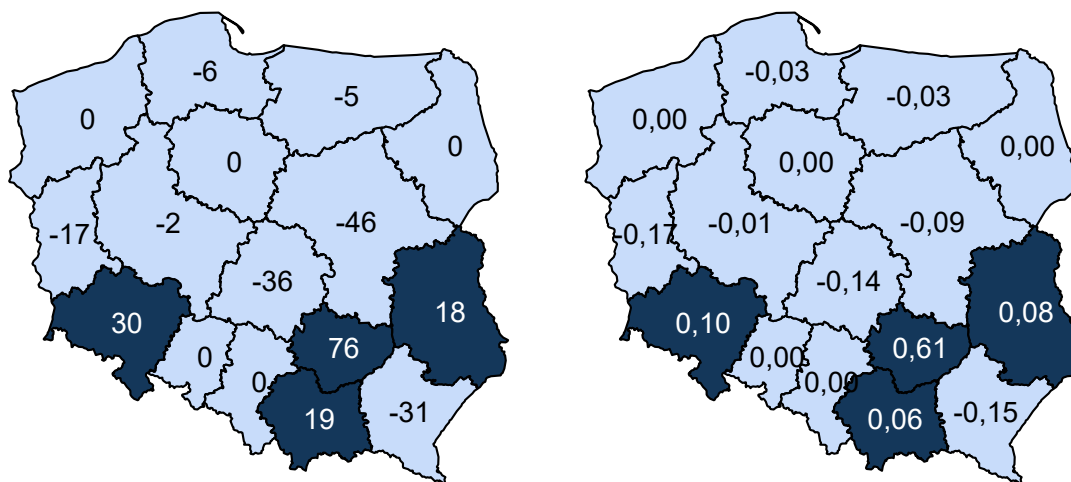
¹⁶²Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.420: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,37	2,4	18,97	1,9	98,1
kujawsko-pomorskie	0,32	2,2	9,83	-	100,0
lubelskie	0,39	4,1	11,27	3,0	97,0
lubuskie	0,15	9,5	3,09	-	100,0
łódzkie	0,51	3,1	10,02	6,5	93,5
małopolskie	0,56	5,2	20,77	0,5	99,5
mazowieckie	1,10	8,3	30,73	0,7	99,3
opolskie	0,09	3,2	0,92	-	100,0
podkarpackie	0,37	1,9	7,21	-	100,0
podlaskie	0,16	1,8	2,55	-	100,0
pomorskie	0,31	4,8	6,15	-	100,0
śląskie	0,59	2,0	19,45	0,0	100,0
świętokrzyskie	0,20	13,9	6,95	3,5	96,5
warmińsko-mazurskie	0,20	7,8	7,30	-	100,0
wielkopolskie	0,73	5,8	25,99	0,7	99,3
zachodniopomorskie	0,34	5,3	11,97	-	100,0
Polska	6,37	5,1	193,16	1,1	98,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.37 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.37: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie parykalcytolem wtórnej nadciśności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie parykalcytolem wtórnej nadciśności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 142 świadczeniodawców, z czego 9 w województwie zachodniopomorskim. 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 2.1.421: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,21	2,4	16,30	-	100,0
kujawsko-pomorskie	0,11	2,8	7,86	-	100,0
lubelskie	0,12	6,9	8,16	-	100,0
lubuskie	0,02	28,0	1,81	-	100,0
łódzkie	0,12	4,1	6,61	0,1	99,9
małopolskie	0,24	2,5	17,55	-	100,0
mazowieckie	0,35	6,2	23,23	-	100,0
opolskie	0,01	-	0,19	-	100,0
podkarpackie	0,10	1,0	4,48	-	100,0
podlaskie	0,02	-	1,09	-	100,0
pomorskie	0,04	4,7	3,89	-	100,0
śląskie	0,25	2,4	15,82	-	100,0
świętokrzyskie	0,08	13,6	5,71	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,08	13,1	6,36	-	100,0
wielkopolskie	0,29	4,4	20,83	-	100,0
zachodniopomorskie	0,14	4,9	10,16	-	100,0
Polska	2,18	4,7	150,05	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

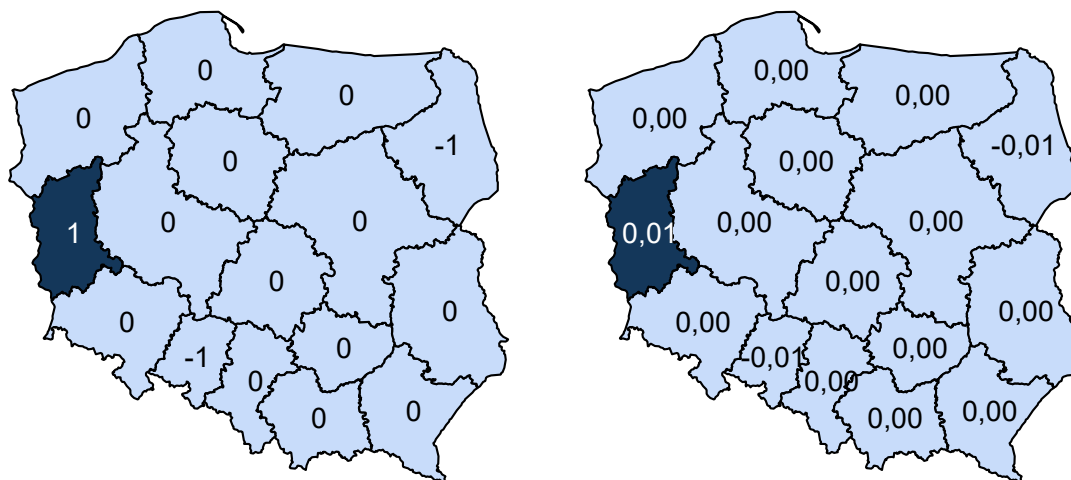
Tabela 2.1.422: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0011	0,00	-	0,16	-	100,0
16.0043	0,00	66,7	0,06	-	100,0
16.0587	0,02	-	1,27	-	100,0
16.0588	0,02	-	1,34	-	100,0
16.0589	0,02	-	1,43	-	100,0
16.0590	0,04	11,4	1,56	-	100,0
16.0591	0,02	-	1,54	-	100,0
16.0653	0,01	-	1,04	-	100,0
16.0654	0,02	5,9	1,78	-	100,0
Woj.	0,14	4,9	10,16	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.38: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wtórnej nadciśnienia przytarczyc u pacjentów hemodializowanych” był realizowany przez 219 świadczeniodawców, z czego 13 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.423: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,18	0,6	2,36	5,0	95,0
kujawsko-pomorskie	0,17	2,9	1,36	-	100,0
lubelskie	0,24	3,4	2,59	0,6	99,4
lubuskie	0,09	8,9	0,97	-	100,0
łódzkie	0,17	1,8	1,68	7,7	92,3
małopolskie	0,29	3,1	2,18	-	100,0
mazowieckie	0,41	3,2	4,41	4,4	95,6
opolskie	0,07	4,2	0,63	-	100,0
podkarpackie	0,26	1,9	2,26	-	100,0
podlaskie	0,10	1,0	1,06	-	100,0
pomorskie	0,16	4,5	1,50	-	100,0
śląskie	0,32	0,9	3,18	-	100,0
świętokrzyskie	0,10	12,5	0,93	13,1	86,9
warmińsko-mazurskie	0,11	7,9	0,82	-	100,0
wielkopolskie	0,33	3,9	3,95	1,9	98,1
zachodniopomorskie	0,15	3,4	1,29	-	100,0
Polska	3,15	3,3	31,17	2,1	97,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

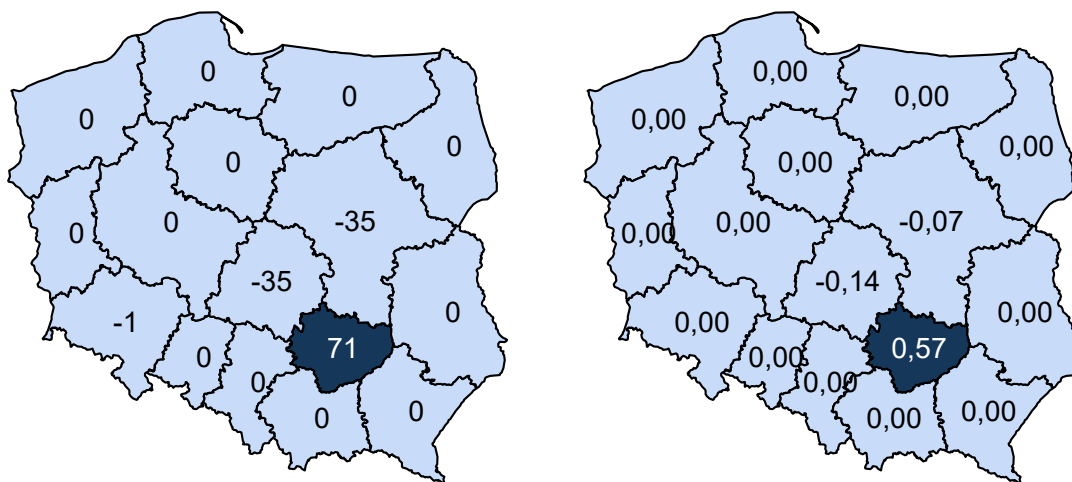
Tabela 2.1.424: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0003	0,01	-	0,12	-	100,0
16.0004	0,01	-	0,11	-	100,0
16.0011	0,01	-	0,08	-	100,0
16.0043	0,01	50,0	0,06	-	100,0
16.0568	0,01	-	0,10	-	100,0
16.0587	0,01	9,1	0,07	-	100,0
16.0588	0,02	-	0,10	-	100,0
16.0589	0,01	-	0,05	-	100,0
16.0590	0,01	-	0,13	-	100,0
16.0591	0,01	-	0,10	-	100,0
16.0652	0,02	4,8	0,27	-	100,0
16.0653	0,01	-	0,08	-	100,0
16.0654	0,00	-	0,02	-	100,0
Woj.	0,15	3,4	1,29	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.39: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek” był realizowany przez 81 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie zachodniopomorskim. 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 2.1.425: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	10,3	0,32	73,7	26,3
kujawsko-pomorskie	0,08	-	0,65	-	100,0
lubelskie	0,08	2,6	0,52	61,7	38,3
lubuskie	0,05	4,2	0,32	-	100,0
łódzkie	0,27	3,7	1,75	29,6	70,4
małopolskie	0,15	10,7	1,05	9,3	90,7
mazowieckie	0,44	13,8	3,18	0,9	99,1
opolskie	0,01	-	0,10	-	100,0
podkarpackie	0,07	1,5	0,46	-	100,0
podlaskie	0,05	3,8	0,40	-	100,0
pomorskie	0,12	6,5	0,77	-	100,0
śląskie	0,10	4,0	0,60	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,05	16,7	0,32	38,8	61,2
warmińsko-mazurskie	0,02	4,3	0,12	-	100,0
wielkopolskie	0,22	8,8	1,22	8,1	91,9
zachodniopomorskie	0,09	9,3	0,51	-	100,0
Polska	1,83	8,0	12,28	11,6	88,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

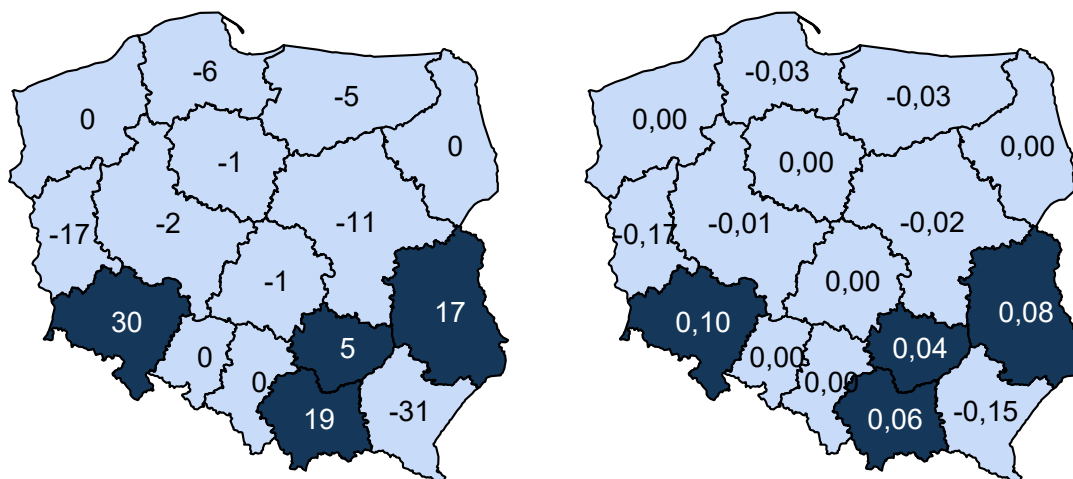
Tabela 2.1.426: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0003	0,01	9,1	0,06	-	100,0
16.0004	0,07	6,0	0,39	-	100,0
16.0043	0,01	37,5	0,07	-	100,0
Woj.	0,09	9,3	0,51	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.40: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

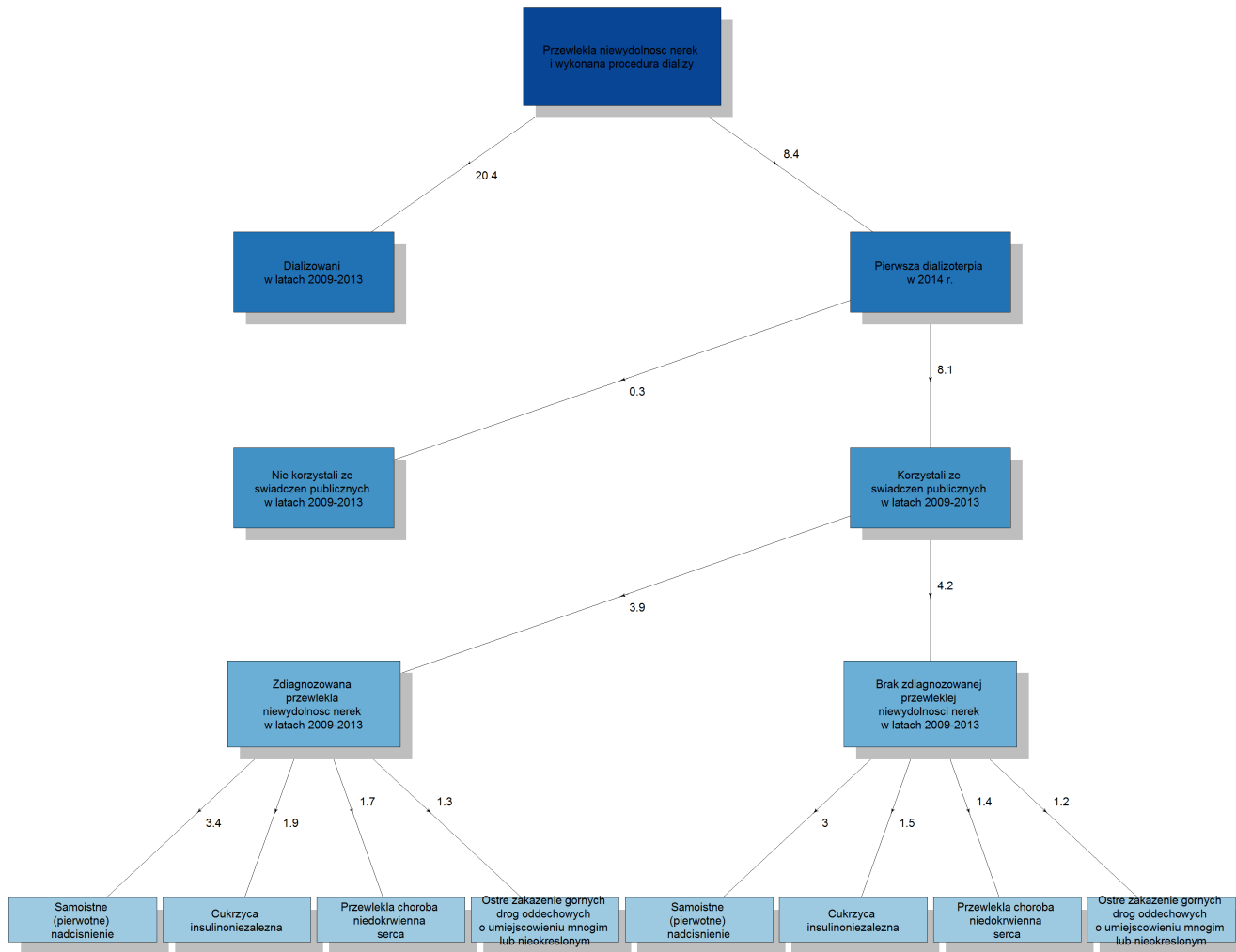
2.1.18 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano¹⁶³ 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek¹⁶⁴. Następnie podzielono pacjentów na dializowanych po raz pierwszy w 2016 r. (pacjenci pierwszorazowi) oraz dializowanych w latach 2009–2015. W następnym kroku sprawdzono w systemie historię chorób pierwszorazowych pacjentów. Pacjentów, którzy pojawili się co najmniej raz w systemie, podzielono na dwie grupy: ze zdiagnozowaną w przeszłości przewlekłą niewydolnością nerek oraz bez zdiagnozowanego tego rozpoznania. Dla obu tych grup przeanalizowano najczęstsze rozpoznania. Dla pacjentów 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.

¹⁶³Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

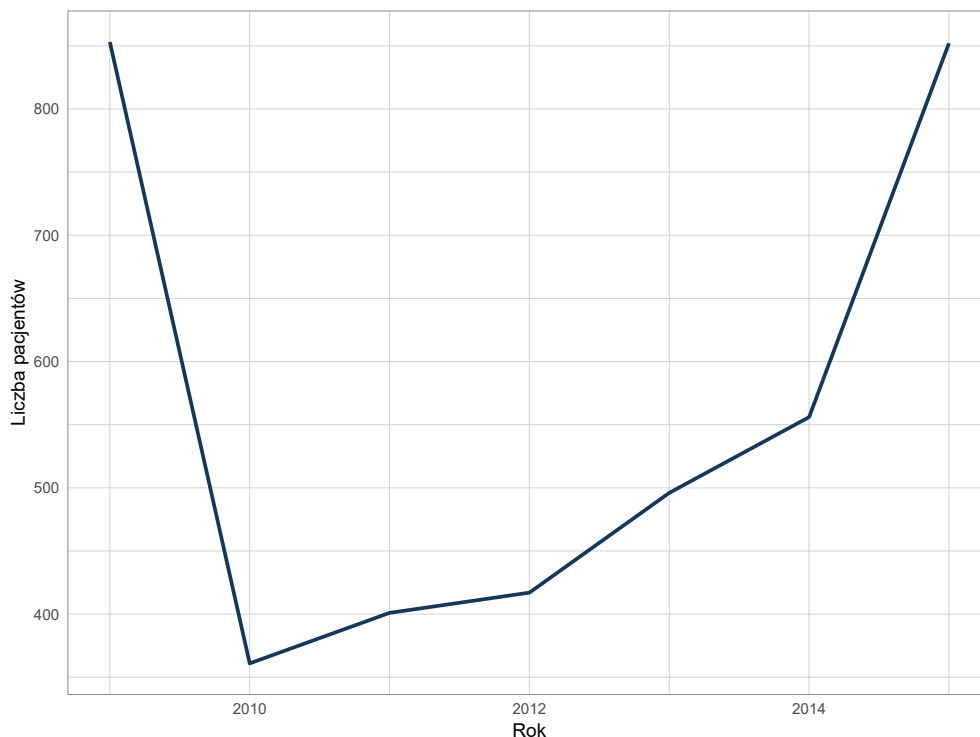
¹⁶⁴Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

Wykres 2.1.142: Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)



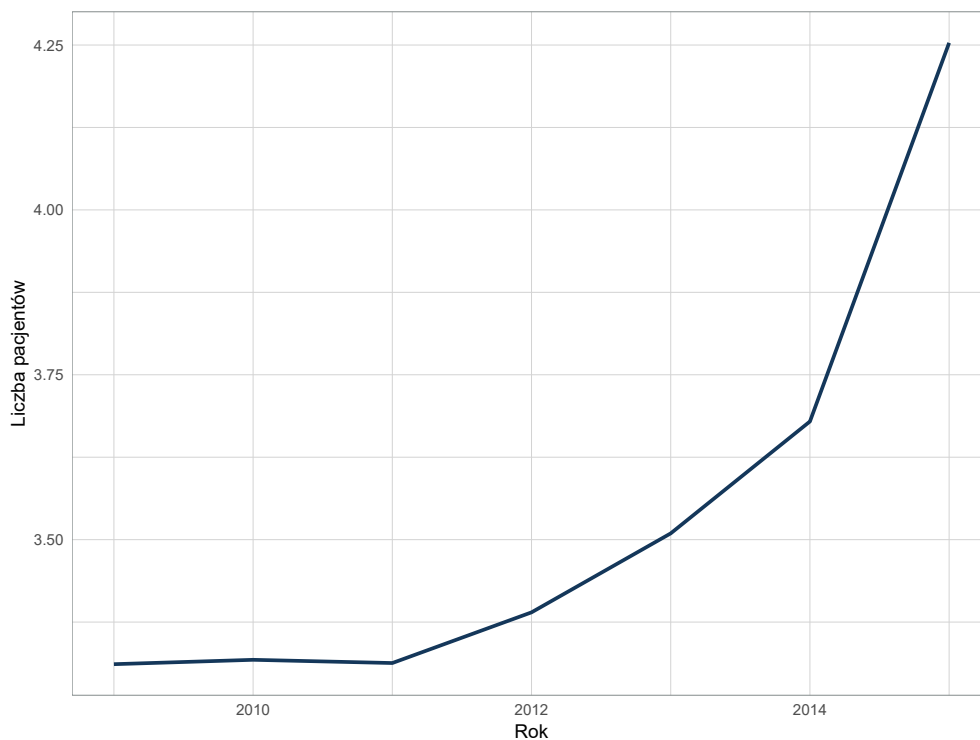
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.143: Rok zdiagnozowania przewlekłej niewydolności nerek u pacjentów dializowanych po raz pierwszy w 2016 r.



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.144: 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

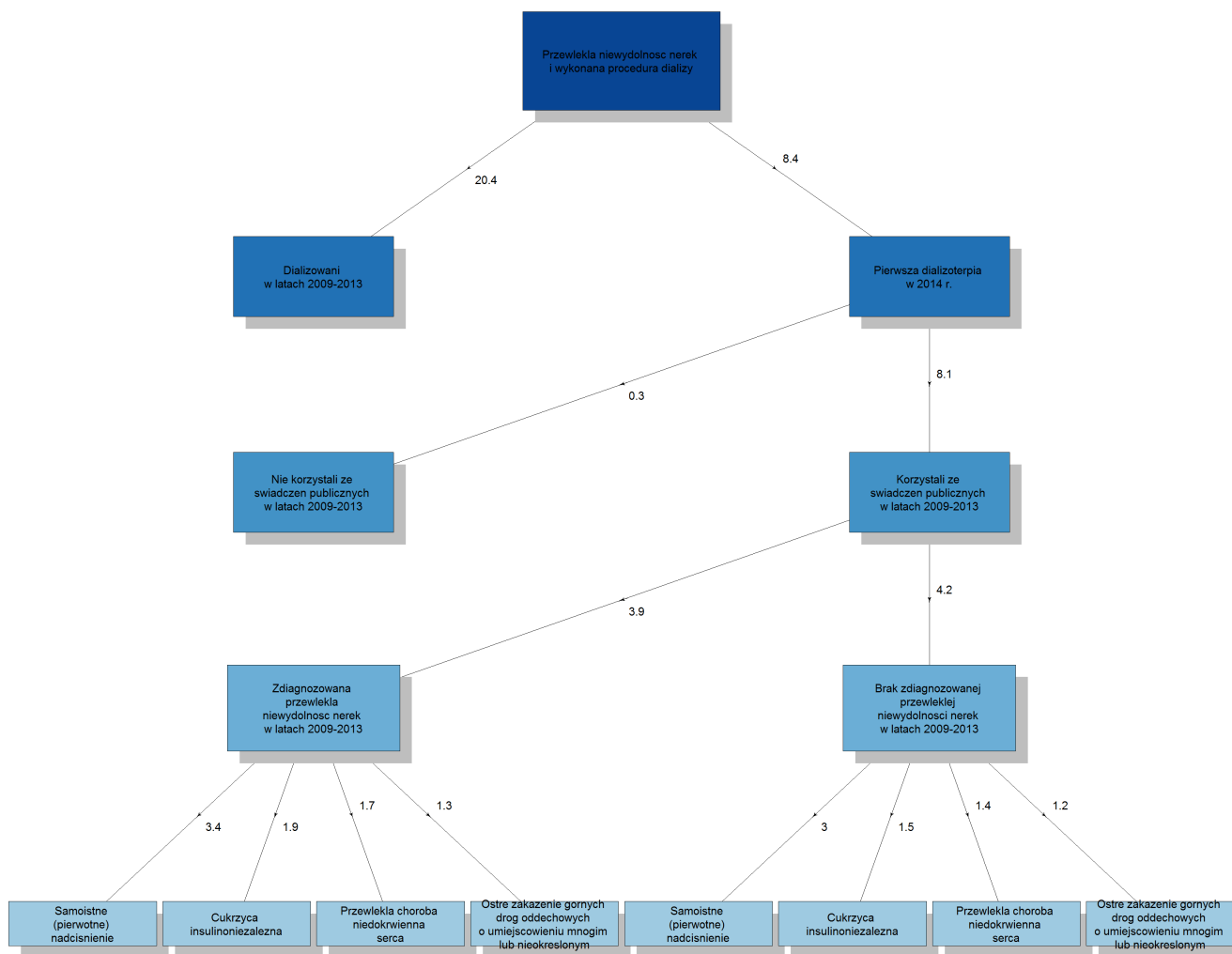
2.2 Analiza dializoterapii

W 2016 roku dializowano¹⁶⁵ 28,86 tys. pacjentów ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek¹⁶⁶. 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.

¹⁶⁵Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 39.951, 54.98.

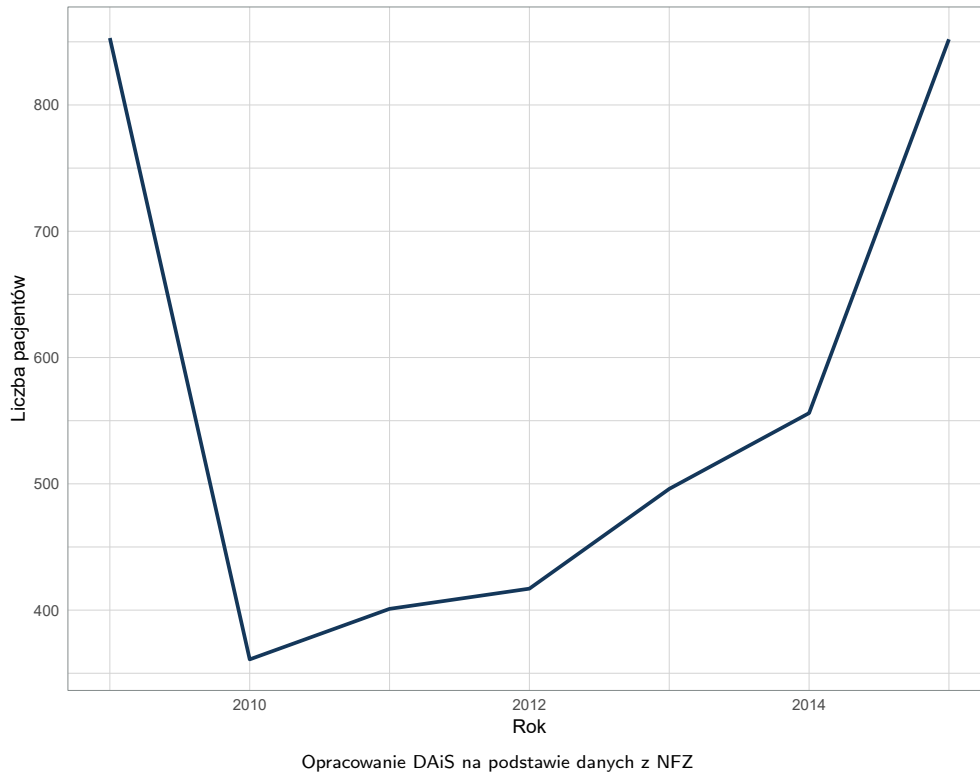
¹⁶⁶Hospitalizacja, podczas której sprawozdano rozpoznania o kodach wg klasyfikacji ICD-10: N18, N18.0, N18.8, N18.9.

Wykres 2.2.1: Drzewo decyzyjne dla dializowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek w 2016 r. (w tys.)

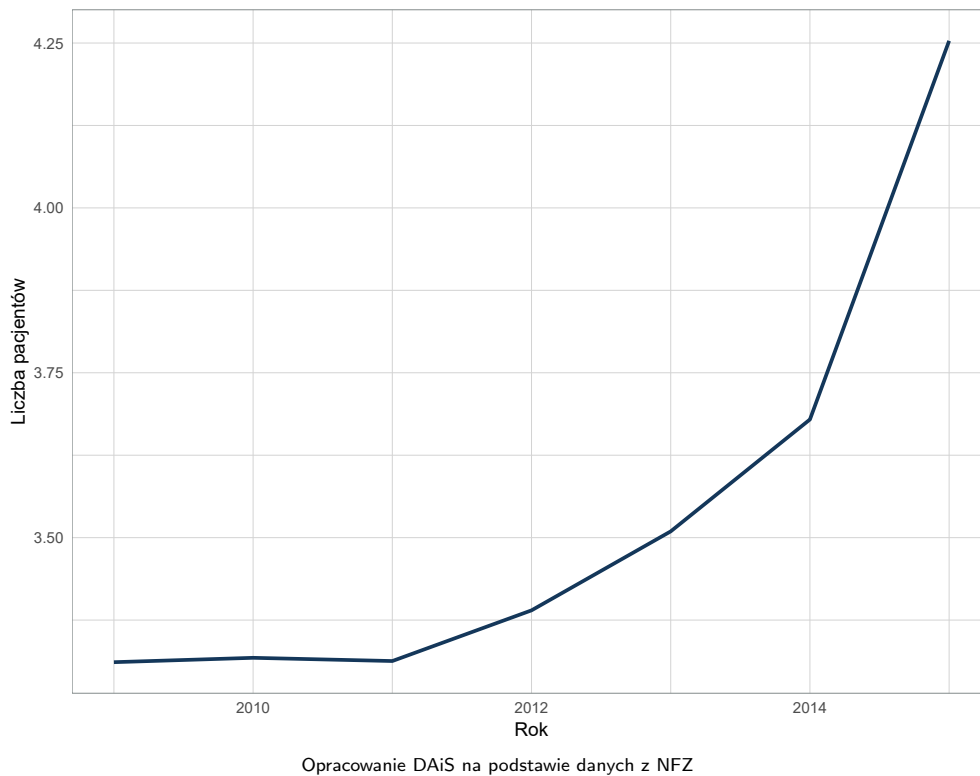


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.2: Rok zdiagnozowania przewlekłej niewydolności nerek u pacjentów dializowanych po raz pierwszy w 2016 r.



Wykres 2.2.3: Liczba porad w poradni nefrologicznej lub poradni nefrologicznej dla dzieci przypadająca na pacjenta ze zdiagnozowaną przewlekłą niewydolnością nerek



2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹⁶⁷. 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 wynosi¹⁶⁸:

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

¹⁶⁷Wskazania 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)

¹⁶⁸Czas 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).

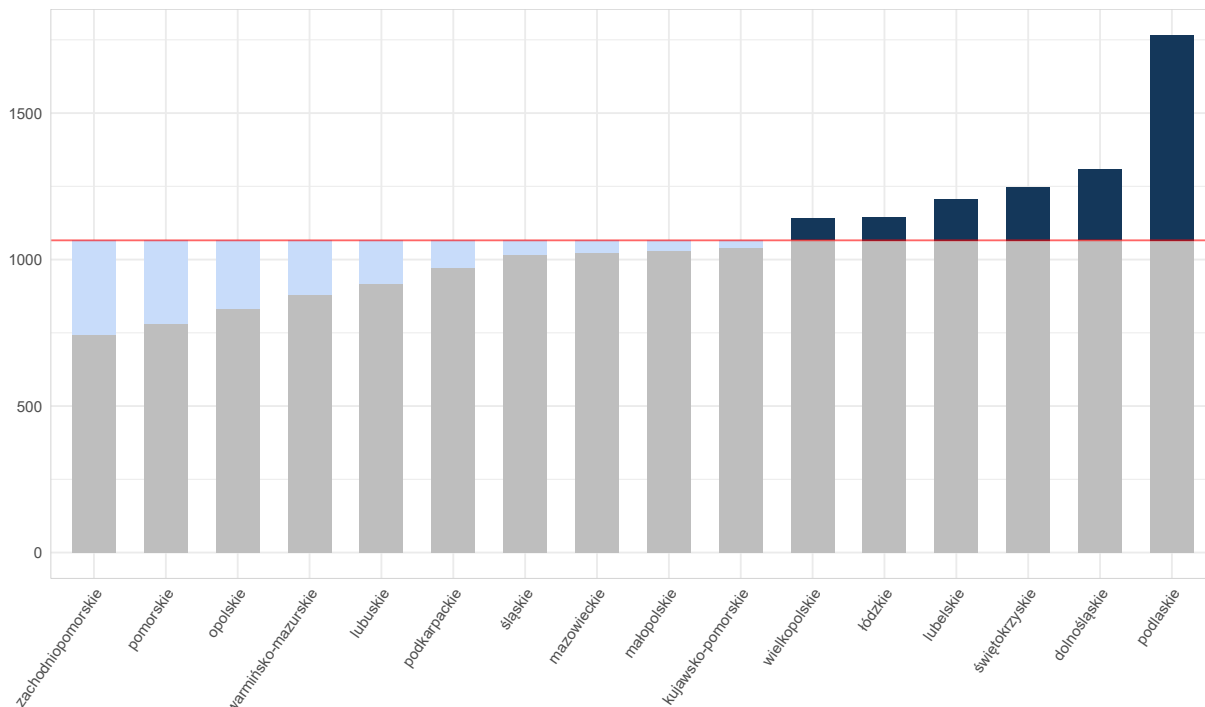
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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-3¹⁶⁹. 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

¹⁶⁹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

N39.1	K76.7	N13.7	E87	N21	N35	R32
N39.2	N17	N13.8	I10	N22	N36	N32.1

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NEFROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia nefrologiczna),
- PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia nefrologiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia kardiologiczna),
- PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia transplantologiczna),
- PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia transplantacji nerek).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA UROLOGICZNA	505,98	39,70	39,70
PORADNIA NEFROLOGICZNA	407,05	31,94	71,64
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	110,16	8,64	80,28
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	70,30	5,52	85,79
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	40,67	3,19	88,99
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	34,31	2,69	91,68

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	19,73	1,55	93,23
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	15,83	1,24	94,47
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	15,58	1,22	95,69
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	10,38	0,81	96,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	7,57	0,59	97,10
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42	0,50	97,60
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	5,62	0,44	98,04
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	4,71	0,37	98,41
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	2,54	0,20	98,61
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	1,54	0,12	98,73
POZOSTAŁE PORADNIE	16,17	1,27	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	77,4	22,6
kujawsko-pomorskie	82,5	17,5
lubelskie	83,3	16,7
lubuskie	90,3	9,7
łódzkie	86,0	14,0
małopolskie	82,9	17,1
mazowieckie	78,2	21,8
opolskie	78,1	21,9
podkarpackie	81,6	18,4
podlaskie	75,6	24,4
pomorskie	90,3	9,7
śląskie	85,9	14,1
świętokrzyskie	85,7	14,3
warmińsko-mazurskie	82,4	17,6
wielkopolskie	88,5	11,5
zachodniopomorskie	77,7	22,3

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
Polska	83,0	17,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia nefrologiczna

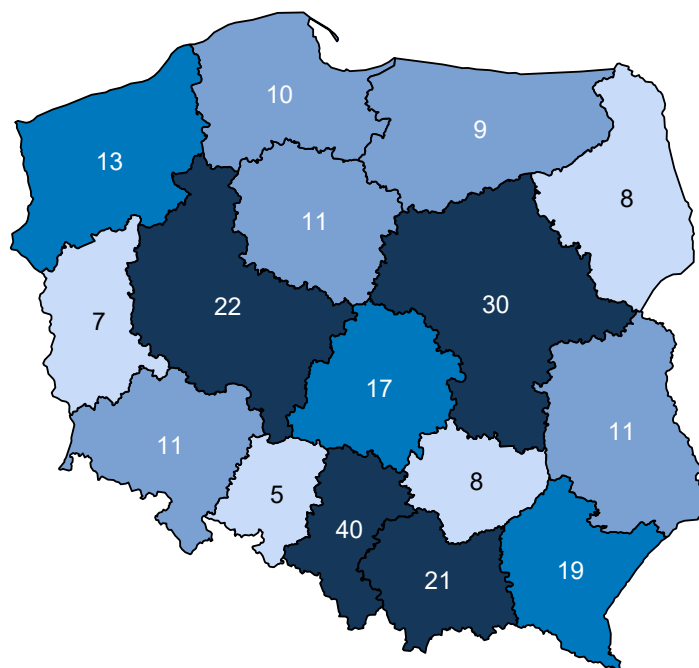
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 13. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA NEFROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	23,25	2 113,36	11
kujawsko-pomorskie	16,77	1 524,27	11
lubelskie	21,75	1 977,36	11
lubuskie	12,22	1 745,29	7
łódzkie	31,78	1 869,12	17
małopolskie	43,58	2 075,24	21
mazowieckie	59,05	1 968,20	30
opolskie	5,70	1 140,40	5
podkarpackie	33,46	1 760,84	19
podlaskie	13,13	1 641,38	8
pomorskie	31,63	3 163,00	10
śląskie	62,92	1 573,08	40
świętokrzyskie	10,81	1 350,75	8
warmińsko-mazurskie	14,38	1 598,33	9
wielkopolskie	45,02	2 046,14	22
zachodniopomorskie	20,24	1 557,08	13
Polska	445,67	1 841,62	242

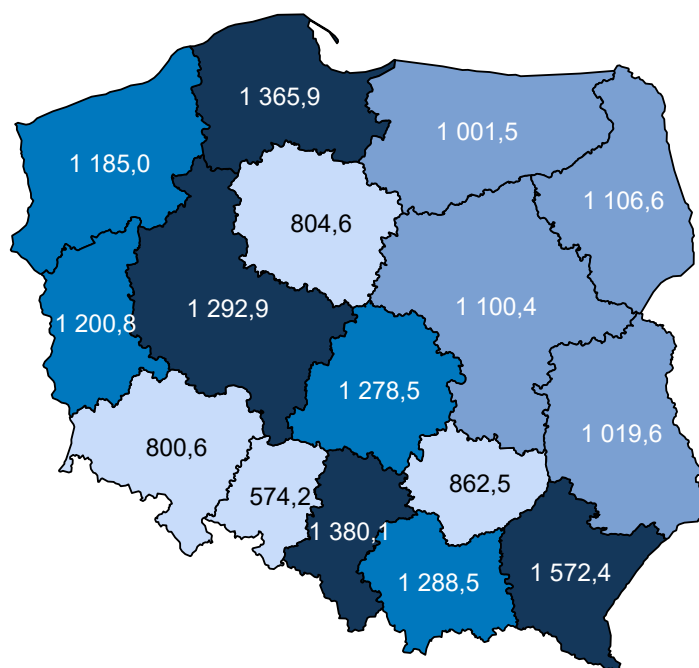
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA NEFROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA NEFROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEFROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia nefrologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 27,2 tys. porad (por.

Tabela 2.4.7)¹⁷⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 23,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,2% 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 2.4.1¹⁷¹. 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	20,66
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,23

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	27,22	23,89	12,22	12,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁷¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

grupie rozpoznań wyniosła 311 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	0,55	0,33	166	2,7	1,67
Choroby kłębuszków nerkowych	1,74	0,88	402	8,6	1,99
Infekcja układu moczowego	0,19	0,10	108	1,0	1,85
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,01	0,01	419	0,0	1,43
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,00	0,00	217	0,0	1,50
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,49	1,11	244	7,4	1,35
Kamica moczowa	0,63	0,37	192	3,1	1,71
Nadciśnienie tętnicze	0,24	0,16	411	1,2	1,58
Nietrzymanie moczu	0,04	0,03	152	0,2	1,73
Niewydolność nerek	11,43	5,45	322	56,5	2,10
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,19	0,11	186	0,9	1,71
Powikłania po przeszczepie nerki	0,01	0,01	166	0,0	1,33
Wady układu moczowego	0,74	0,45	378	3,7	1,64
chorób nerek i dróg moczowych razem	17,29	8,31	311	85,4	2,08

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 94%, z czego 17% porad stanowiły porady typu W11¹⁷². 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	92,60	13,36	-	-	19,49	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	96,61	17,64	-	-	6,67	-	-
Infekcja układu moczowego	87,63	33,51	-	-	15,98	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	80,00	-	-	-	30,00	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	95,11	17,48	-	-	26,39	-	-
Kamica moczowa	89,24	18,51	-	-	20,73	-	-
Nadciśnienie tętnicze	84,49	7,76	-	-	15,51	-	-
Nietrzymanie moczu	93,33	35,56	-	-	35,56	-	-
Niewydolność nerek	93,78	17,10	-	-	12,20	-	0,01
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	84,74	11,58	-	-	29,47	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	87,50	12,50	-	-	-	-	12,50
Wady układu moczowego	93,40	18,87	-	-	14,69	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	93,65	17,22	-	-	13,87	-	0,01

¹⁷²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
choroby spoza grupy	93,98	12,48	-	-	17,39	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,47	16,15	-	-	8,68	-	0,01
Choroby kłębuszków nerkowych	97,79	18,63	-	-	6,30	0,00	0,03
Infekcja układu moczowego	95,41	24,17	-	-	12,31	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	97,21	35,54	-	-	11,15	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	94,03	16,04	-	-	20,52	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	94,52	18,39	-	-	14,54	-	-
Kamica moczowa	94,58	18,12	-	-	14,04	-	0,01
Nadciśnienie tętnicze	96,42	14,59	-	-	9,44	-	-
Nietrzymanie moczu	97,72	40,40	-	-	12,23	-	-
Niewydolność nerek	96,45	16,18	-	-	9,44	0,00	0,20
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	90,93	20,00	-	-	20,93	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	2,17	0,78	-	-	-	0,04	97,80
Wady układu moczowego	96,53	18,97	-	-	10,41	-	0,01
Zaburzenia przemiany mineralnej	98,39	24,19	-	-	9,68	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	95,13	16,72	-	-	9,53	0,00	1,49
choroby spoza grupy	92,60	17,50	-	-	15,57	-	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 13. 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 rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczeciński
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0568	Davita sp. z o.o.	kołobrzeski
16.0587	Centrum Dializ Fresenius	stargardzki
16.0588	Centrum Dializ Fresenius	m. Szczecin
16.0589	Centrum Dializ Fresenius	drawski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0590	Centrum Dializ Fresenius	m. Koszalin
16.0591	Centrum Dializ Fresenius	gryficki

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.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0003	1,22	0,33	0,18	0,19	0,09	0,22	0,00	0,03	2,34	1,52
16.0004	2,45	0,69	0,33	0,11	0,03	0,03	0,01	0,00	3,66	0,37
16.0011	0,69	0,02	0,11	0,00	0,04	0,10	-	-	0,97	0,06
16.0026	0,40	0,01	0,10	0,01	0,10	0,01	-	-	0,62	0,00
16.0036	0,09	0,00	0,01	0,00	0,00	-	-	0,00	0,11	0,05
16.0043	1,21	0,12	0,08	0,08	0,06	0,02	0,02	0,02	1,63	0,14
16.0111	0,73	0,12	0,00	0,03	0,05	0,07	-	0,07	1,07	0,02
16.0568	0,86	0,02	0,49	0,06	0,07	0,00	-	0,01	1,51	0,01
16.0587	0,84	0,04	0,02	0,01	0,03	0,02	-	0,00	0,99	0,20
16.0588	0,79	0,03	0,04	0,05	0,05	0,01	-	0,02	1,03	0,08
16.0589	0,55	0,06	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00	-	0,67	0,14
16.0590	1,27	0,29	0,08	0,10	0,05	0,04	0,05	0,01	1,95	0,09
16.0591	0,33	0,02	0,05	0,08	0,05	0,02	0,15	0,02	0,72	0,27
Woj.	11,43	1,74	1,49	0,74	0,63	0,55	0,24	0,19	17,29	2,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,0 tys. porad dla 2,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 16,5%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0003	3,86	1,62	2,38	99,30	12,54	-	-	15,06	-	0,05
16.0004	4,03	2,00	2,02	100,00	21,17	-	-	11,63	-	-
16.0011	1,04	0,43	2,40	100,00	3,19	-	-	12,93	-	-
16.0026	0,63	0,28	2,26	100,00	26,52	-	-	18,37	-	-
16.0036	0,16	0,10	1,64	100,00	25,16	-	-	40,88	-	-
16.0043	1,78	0,79	2,25	85,69	12,68	-	-	14,31	-	-
16.0111	1,09	0,40	2,74	89,68	51,51	-	-	10,32	-	-
16.0568	1,52	1,01	1,51	100,00	17,43	-	-	19,67	-	-
16.0587	1,19	0,50	2,40	83,12	17,46	-	-	16,88	-	-
16.0588	1,11	0,37	2,99	85,75	12,08	-	-	14,25	-	-
16.0589	0,81	0,38	2,13	81,19	13,37	-	-	18,81	-	-
16.0590	2,04	1,24	1,66	88,55	5,82	-	-	11,45	-	-

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. [%]
16.0591	1,00	0,47	2,10	86,23	14,87	-	-	13,77	-	-
Woj.	20,24	9,49	2,13	93,70	16,53	-	-	14,38	-	0,01

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 310. 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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,08	0,92	-
kujawsko-pomorskie	99,42	0,58	-
lubelskie	99,24	0,76	-
lubuskie	99,60	0,38	0,02
łódzkie	99,07	0,92	0,01
małopolskie	99,24	0,75	0,01
mazowieckie	98,90	1,09	0,01
opolskie	98,98	1,02	-
podkarpackie	98,78	1,21	0,01
podlaskie	98,92	1,08	-
pomorskie	99,36	0,63	0,01
śląskie	99,31	0,69	0,00
świętokrzyskie	99,04	0,96	-
warmińsko-mazurskie	99,29	0,71	-
wielkopolskie	99,24	0,75	0,01
zachodniopomorskie	99,08	0,91	0,01
Polska	99,15	0,84	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁷³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0003	0,03	99,97	-	-	50,30	262	10,68	32,18	57,14
16.0004	-	100,00	-	-	36,52	369	22,16	28,32	49,52
16.0011	-	100,00	-	-	71,72	152	9,46	34,36	56,18
16.0026	-	100,00	-	-	55,91	216	14,86	23,00	62,14
16.0036	-	100,00	-	-	77,36	45	33,96	33,96	32,08
16.0043	-	100,00	-	-	51,66	249	15,21	28,39	56,39
16.0111	-	99,18	0,82	-	72,97	59	4,75	36,53	58,72
16.0568	0,07	99,93	-	-	31,91	560	41,97	36,84	21,18
16.0587	0,08	99,92	-	-	53,57	230	7,14	36,44	56,42
16.0588	-	100,00	-	-	45,45	354	3,25	23,44	73,31
16.0589	-	100,00	-	-	65,59	101	13,86	40,84	45,30
16.0590	10,86	89,14	-	-	15,12	714	35,86	29,84	34,30
16.0591	0,30	99,70	-	-	33,67	756	12,46	44,82	42,71
Woj.	1,13	98,83	0,04	-	45,17	310	17,78	32,01	50,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0003	1	2,21	0,59	0,00	99,37	0,12	-	-	-	-	-
16.0004	1	1,99	0,53	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-
16.0011	1	0,58	0,16	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	0,17
16.0026	1	0,39	0,11	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	1,29
16.0036	1	0,05	0,02	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
16.0043	1	1,00	0,27	0,00	86,51	0,14	-	-	-	-	-
16.0111	-	0,64	0,15	0,00	99,38	0,59	-	-	-	-	-
16.0568	-	0,32	0,09	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-
16.0587	-	0,67	0,20	0,00	85,12	0,18	-	-	-	-	-
16.0588	-	0,81	0,20	0,00	90,16	0,14	-	-	-	-	0,27
16.0589	-	0,37	0,10	0,00	84,70	0,14	-	-	-	-	-
16.0590	-	0,70	0,20	0,00	86,45	0,07	-	-	-	-	-
16.0591	-	0,42	0,13	0,00	84,24	0,11	-	-	-	-	1,68
Woj.	-	10,16	2,73	0,00	94,58	0,18	-	-	-	-	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia nefrologiczna dla dzieci

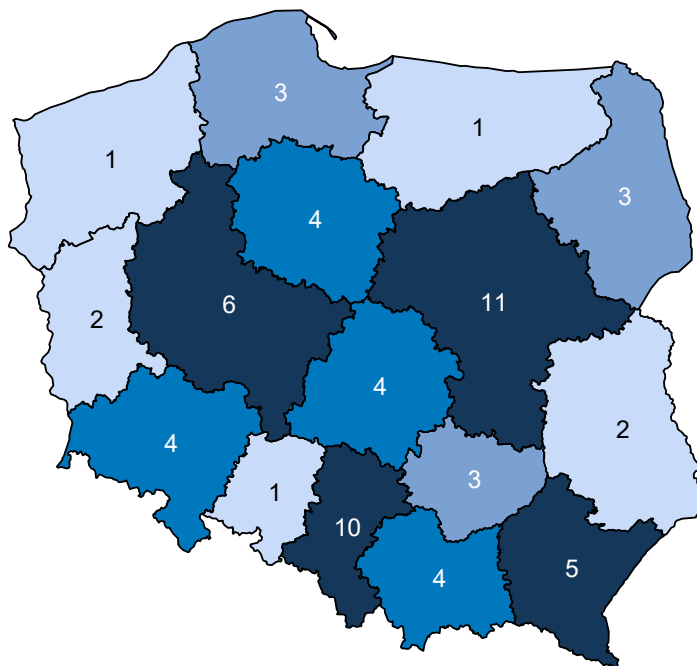
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

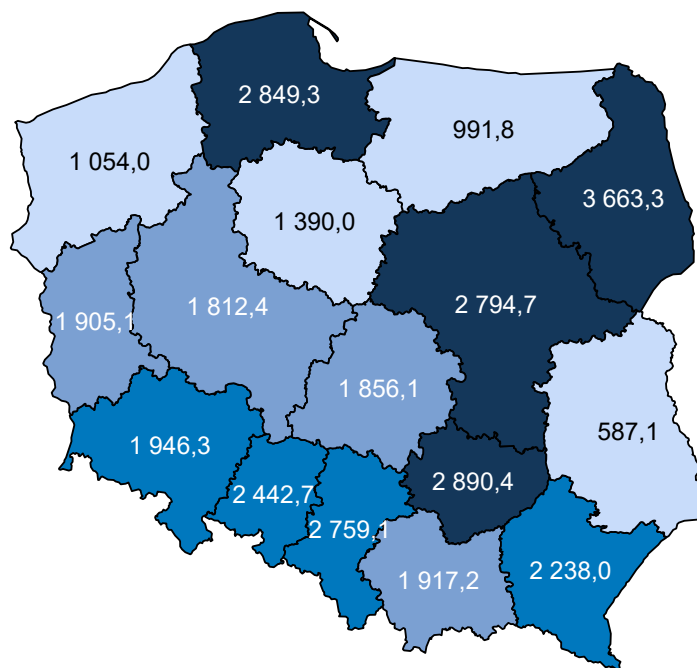
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	8,99	2 246,50	4
kujawsko-pomorskie	4,94	1 233,75	4
lubelskie	2,09	1 045,00	2
lubuskie	3,31	1 653,00	2
łódzkie	7,32	1 830,75	4
małopolskie	11,57	2 892,25	4
mazowieckie	26,66	2 423,36	11
opolskie	3,63	3 631,00	1
podkarpackie	8,21	1 642,60	5
podlaskie	7,11	2 368,33	3
pomorskie	12,15	4 050,00	3
śląskie	20,04	2 003,70	10
świętokrzyskie	5,68	1 894,33	3
warmińsko-mazurskie	2,47	2 470,00	1
wielkopolskie	11,45	1 908,33	6
zachodniopomorskie	2,94	2 936,00	1
Polska	138,54	2 164,70	64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia nefrologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 27,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁷⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 23,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,2% 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 2.4.2¹⁷⁵. 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	20,66
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	3,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

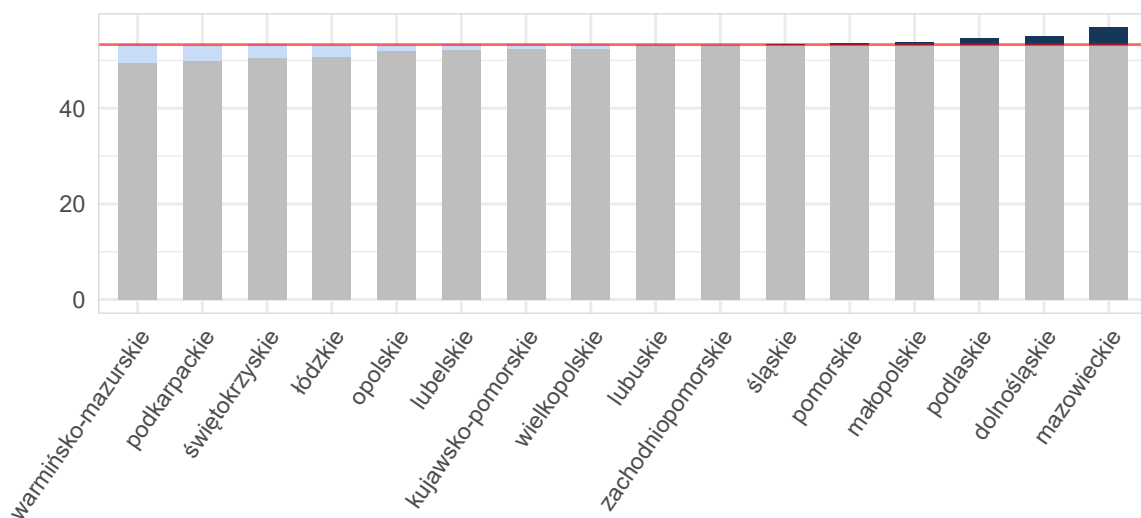
¹⁷⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁷⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia nefrologiczna	27,22	23,89	12,22	12,35

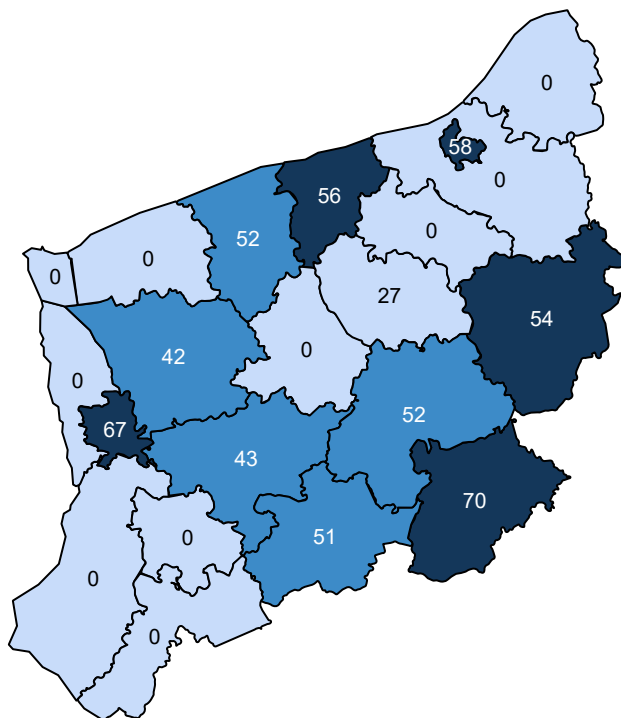
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,03.

Tabela 2.4.21: 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	0,01	0,01	0,3	1,00	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,01	0,01	0,4	1,09	-
Infekcja układu moczowego	0,08	0,07	2,6	1,01	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Kamica moczowa	0,01	0,01	0,5	1,00	-
Nadciśnienie tętnicze	0,01	0,01	0,2	1,00	-
Nietrzymanie moczu	0,01	0,01	0,4	1,09	-
Niewydolność nerek	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Wady układu moczowego	0,12	0,12	4,2	1,02	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	0,26	0,26	8,9	1,03	-
choroby spoza grupy	2,67	1,76	91,1	1,52	279

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11¹⁷⁶. 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-śródmiaższowe nerek	100,00	40,00	-	-	20,00	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	33,33	-	-	25,00	-	-
Infekcja układu moczowego	100,00	40,00	-	-	25,33	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	-	-	-	33,33	-	-
Kamica moczowa	100,00	21,43	-	-	28,57	-	-
Nadciśnienie tętnicze	100,00	16,67	-	-	50,00	-	-
Nietrzymanie moczu	100,00	66,67	-	-	16,67	-	-
Niewydolność nerek	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Wady układu moczowego	100,00	18,55	-	-	12,10	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	100,00	28,63	-	-	19,08	-	-
choroby spoza grupy	100,00	24,61	-	-	23,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiaższowe nerek	95,84	30,38	-	-	22,43	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	98,41	45,15	-	-	7,00	-	-
Infekcja układu moczowego	94,50	41,67	-	0,07	18,17	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	94,30	39,76	-	-	14,52	-	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	28,57	-	-	42,86	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,32	34,17	-	-	17,66	-	-
Kamica moczowa	96,93	25,98	-	0,04	12,41	-	0,01
Nadciśnienie tętnicze	97,05	43,21	-	-	20,36	-	-
Nietrzymanie moczu	95,26	46,11	-	-	16,78	-	-
Niewydolność nerek	98,46	28,78	-	-	6,32	-	0,28
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	95,73	44,85	-	-	16,10	-	-
Powikłania po przeszczepie nerki	-	-	-	-	-	-	100,00
Wady układu moczowego	97,07	37,66	-	0,02	13,73	-	0,00
Zaburzenia przemiany mineralnej	98,15	44,44	-	-	5,19	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	96,55	38,41	-	0,02	14,37	-	0,06
choroby spoza grupy	94,83	34,25	-	0,11	19,54	-	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. 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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 7 największych podgrup								
	Wady układu moczowego [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Kamica moczowa [tys.]	Choroby kłębuszków nerkowych [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [tys.]	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0007	0,12	0,08	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,26	2,67
Woj.	0,12	0,08	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,26	2,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,0%.

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. [%]
16.0007	2,94	1,85	1,59	100,00	24,97	-	-	22,85	-	-
Woj.	2,94	1,85	1,59	100,00	24,97	-	-	22,85	-	-

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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷⁷ 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.

¹⁷⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,84	1,13	0,03
kujawsko-pomorskie	98,98	1,02	-
lubelskie	99,11	0,84	0,06
lubuskie	99,19	0,81	-
łódzkie	99,09	0,91	-
małopolskie	98,92	1,07	0,02
mazowieckie	98,63	1,36	0,01
opolskie	98,55	1,45	-
podkarpackie	98,29	1,68	0,03
podlaskie	97,98	1,98	0,03
pomorskie	98,24	1,76	-
śląskie	98,81	1,17	0,01
świętokrzyskie	98,39	1,61	-
warmińsko-mazurskie	98,96	1,04	-
wielkopolskie	98,92	1,08	-
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
Polska	98,74	1,25	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0007	-	100,00	-	-	39,48	286	34,81	42,44	22,75
Woj.	-	100,00	-	-	39,48	286	34,81	42,44	22,75

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
16.0007	1	0,67	0,20	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	0,90
Woj.	-	0,67	0,20	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia urologiczna

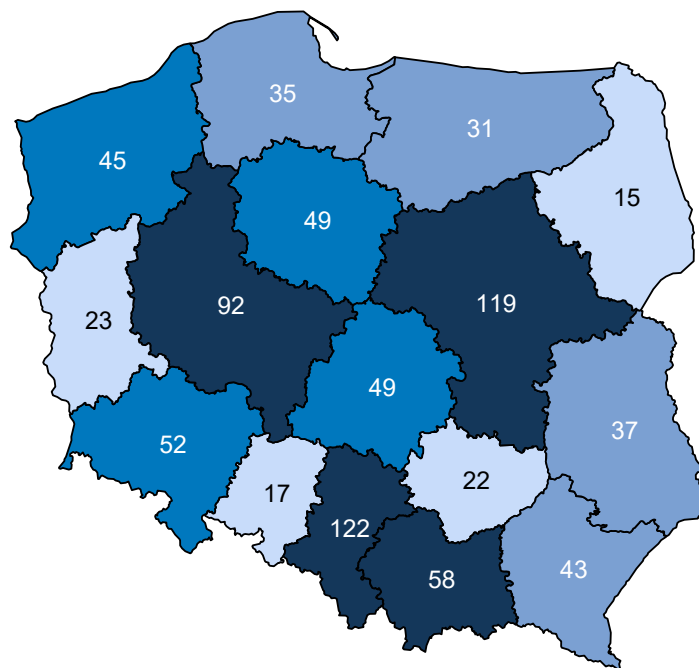
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 45. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

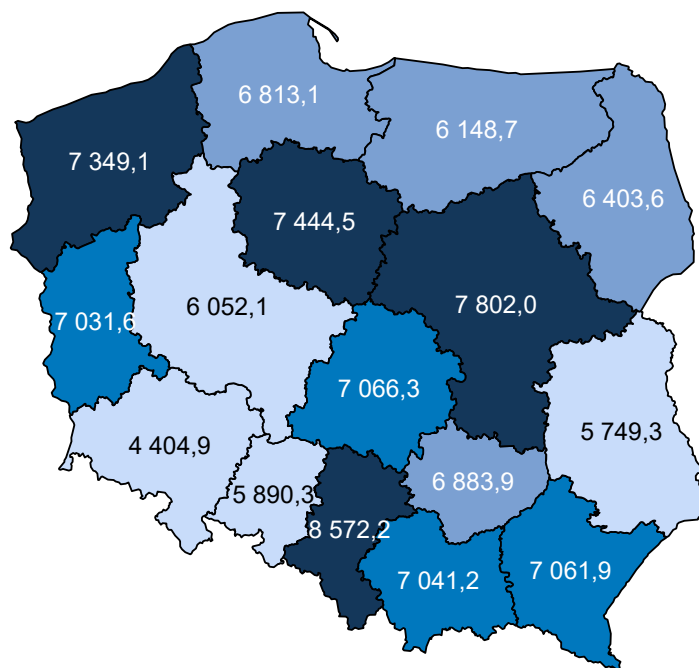
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,08	49
lubelskie	122,65	3 314,95	37
lubuskie	71,54	3 110,35	23
łódzkie	175,62	3 584,08	49
małopolskie	238,15	4 106,09	58
mazowieckie	418,64	3 518,03	119
opolskie	58,49	3 440,76	17
podkarpackie	150,25	3 494,26	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,76	4 507,54	35
śląskie	390,82	3 203,46	122
świętokrzyskie	86,25	3 920,36	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,71	2 290,33	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,69	45
Polska	2 653,78	3 280,33	809

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 136,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁷⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 127,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹⁷⁹. 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	126,78
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

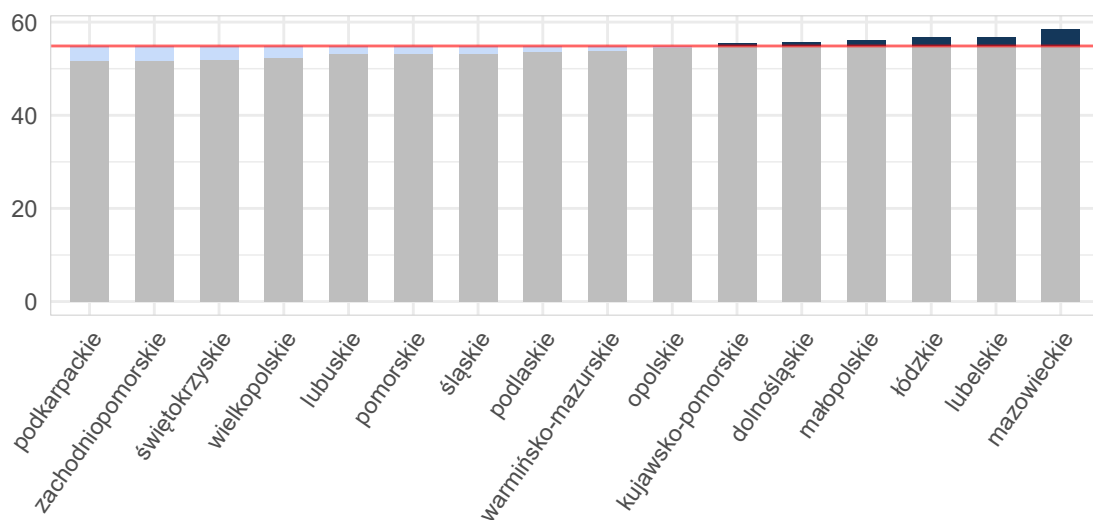
¹⁷⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁷⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	136,86	127,17	7,08	17,78

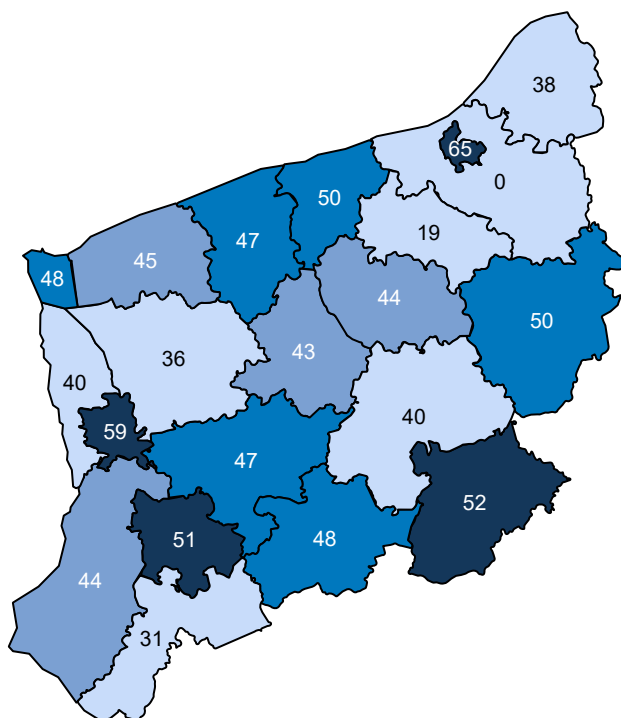
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 19,0% porad sprawdzanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,76.

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	0,03	0,02	0,0	1,39	-
Choroby kłębuszków nerkowych	0,01	0,01	0,0	1,20	-
Infekcja układu moczowego	2,75	1,75	2,2	1,57	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,07	0,53	0,9	2,04	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	3,16	2,37	2,5	1,33	-
Kamica moczowa	9,47	5,68	7,5	1,67	-
Nietrzymanie moczu	3,66	2,00	2,9	1,83	-
Niewydolność nerek	0,03	0,02	0,0	1,40	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	1,25	0,79	1,0	1,58	-
Wady układu moczowego	2,36	1,54	1,9	1,53	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	23,79	13,55	19,0	1,76	-
choroby spoza grupy	101,74	47,80	81,0	2,13	411

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 36% porad stanowiły porady typu W11¹⁸⁰. 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 poradny 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	100,00	40,62	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	91,67	16,67	-	8,33	-	-	-
Infekcja układu moczowego	94,76	50,36	-	5,24	-	-	-
Inne choroby dolnego układu moczowego	67,50	25,88	-	32,50	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	97,60	43,50	-	2,02	0,06	-	-
Kamica moczowa	90,95	32,02	-	9,05	-	-	-
Nietrzymanie moczu	93,85	49,81	-	6,15	-	-	-
Niewydolność nerek	82,14	35,71	-	17,86	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	67,95	27,98	-	31,81	0,16	-	-
Wady układu moczowego	79,08	29,36	-	20,79	0,04	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	89,28	37,65	-	10,65	0,02	-	-
choroby spoza grupy	91,20	36,09	-	8,08	0,45	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	97,25	49,81	-	2,60	0,15	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	88,39	44,82	-	11,61	-	-	-
Infekcja układu moczowego	94,86	45,05	-	5,10	0,01	-	0,00
Inne choroby dolnego układu moczowego	64,53	35,49	-	35,41	0,02	0,00	-
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	98,33	42,16	-	1,27	0,06	0,00	-
Kamica moczowa	93,88	39,12	-	6,10	0,00	-	-
Nadciśnienie tętnicze	100,00	69,23	-	-	-	-	-
Nietrzymanie moczu	93,75	52,78	-	6,25	0,00	-	-
Niewydolność nerek	83,09	42,62	-	16,85	-	-	-
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	64,52	37,29	-	35,29	0,11	-	-
Powiktania po przeszczepie nerki	57,14	28,57	-	42,86	-	-	-
Wady układu moczowego	88,38	44,29	-	11,42	0,02	-	-
Zaburzenia przemiany mineralnej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	91,34	42,57	-	8,57	0,02	0,00	0,00
choroby spoza grupy	91,82	40,97	-	7,33	0,50	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni

¹⁸⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

wynosiła w 2016 roku 45. 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 rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0099	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Nowym Czarnowie	gryfiński
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0125	Centrum Medyczno - Rehabilitacyjne Puls w Wałczu	wałecki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0180	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki
16.0187	NZOZ Peozet Sp. z Ograniczoną Odpowiedzialnością	szczecinecki
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0279	NZOZ Ana - Lek	świdwiński
16.0296	NZOZ Ars Medica	ślawieński
16.0341	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	gryfiński
16.0394	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin
16.0411	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej s.j.	m. Szczecin
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.0463	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Zakresie Chirurgii Ogólnej i Urologii lek. Tadeusz Markowski	stargardzki
16.0504	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	łobeski
16.0505	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	gryficki
16.0506	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	goleniowski
16.0533	NZOZ Lekarzs. C.	goleniowski
16.0534	NZOZ Lekarzs. C.	m. Szczecin
16.0551	NZOZ Uronex Wojciech Bychawski	m. Szczecin
16.0560	NZOZ Starzyński	m. Szczecin
16.0562	NZOZ Ambulatorium	białogardzki
16.0573	NZOZ Ginea 1	stargardzki
16.0611	ZOZ Święty Marek s.c., Gabinety Lekarskie	m. Szczecin
16.0616	NZOZ Urologia	m. Szczecin
16.0633	NZOZ Uromedex 2	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 6 największych podgrup						Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Kamica moczowa [tys.]	Nietrzymanie moczu [tys.]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [tys.]	Infekcja układu moczowego [tys.]	Wady układu moczowego [tys.]	Objawy i cechy chorobowe dotyczący układu moczowego [tys.]		
16.0002	0,91	0,26	0,35	0,20	0,38	0,10	2,45	6,83
16.0003	0,29	0,06	0,26	0,04	0,11	0,04	0,87	4,92
16.0004	1,34	0,25	0,12	0,06	1,01	0,11	2,93	6,17
16.0006	0,17	0,02	0,02	0,03	0,04	0,06	0,38	1,20
16.0007	0,30	0,03	0,06	0,08	0,02	0,05	0,55	2,36
16.0009	0,20	0,04	0,09	0,09	0,01	0,02	0,49	2,69
16.0010	0,19	0,04	0,04	0,03	0,07	0,04	0,43	2,66
16.0011	0,11	0,03	0,10	0,04	0,01	0,01	0,30	1,64
16.0013	0,23	0,10	0,09	0,08	0,03	0,04	0,62	1,72
16.0014	0,13	0,10	0,04	0,05	0,00	0,02	0,36	1,96
16.0016	0,15	0,04	0,04	0,05	0,01	0,02	0,30	4,38
16.0017	0,08	0,04	0,06	0,07	0,00	0,02	0,28	1,91
16.0022	0,07	0,10	0,02	0,00	0,04	0,01	0,25	1,31
16.0024	0,38	0,06	0,11	0,08	0,04	0,00	0,68	2,24
16.0025	0,09	0,00	0,02	0,01	0,20	-	0,32	1,45
16.0027	0,24	0,00	0,01	0,03	0,02	0,01	0,31	2,62
16.0030	0,28	0,13	-	0,06	-	0,21	0,84	2,84
16.0036	0,14	0,04	0,08	0,05	0,04	0,00	0,36	1,05
16.0050	0,45	0,14	0,11	0,16	0,11	0,15	1,28	5,43
16.0099	0,06	0,01	0,04	-	0,00	-	0,12	0,63
16.0111	0,29	0,12	0,18	0,14	0,00	0,07	0,81	2,52
16.0125	0,11	0,04	0,12	0,02	-	0,00	0,29	1,50
16.0141	0,04	0,04	0,05	0,04	-	0,02	0,19	1,40
16.0180	0,36	0,07	0,06	0,02	0,02	-	0,55	3,96
16.0187	0,07	0,02	0,04	0,02	0,00	0,00	0,14	1,09
16.0226	0,08	0,03	0,06	0,05	0,00	0,00	0,22	2,25
16.0279	0,08	0,00	0,01	0,00	0,03	0,00	0,12	0,57
16.0296	0,23	0,08	0,19	0,07	0,12	0,05	0,75	1,98
16.0341	0,10	0,02	0,00	0,06	0,01	0,00	0,20	1,17
16.0394	0,13	0,10	0,12	0,14	-	0,00	0,51	2,73
16.0411	0,11	0,03	0,12	0,17	0,02	0,08	0,58	1,91
16.0418	0,11	0,00	0,18	0,04	0,00	0,01	0,36	2,72
16.0463	0,14	0,02	-	0,00	-	0,01	0,17	2,37
16.0504	0,12	0,04	0,00	0,12	-	-	0,28	1,49
16.0505	0,07	0,02	-	0,06	-	-	0,16	0,93
16.0506	0,06	0,02	0,00	0,06	-	-	0,15	0,99
16.0533	0,40	0,62	0,07	0,09	-	0,02	1,21	2,39
16.0534	0,24	0,52	0,06	0,03	-	-	0,84	2,58
16.0551	0,38	-	0,01	0,21	-	-	0,60	2,64
16.0560	0,14	0,08	0,03	0,03	0,00	0,00	0,30	1,12
16.0562	0,04	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,10	0,37
16.0573	0,10	0,12	0,09	0,06	-	0,02	0,41	2,32
16.0611	0,12	0,05	0,02	0,04	-	0,02	0,25	1,57
16.0616	0,03	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	0,08	0,97
16.0633	0,14	0,13	0,04	0,02	0,01	-	0,37	2,20
Woj.	9,47	3,66	3,16	2,75	2,36	1,25	23,79	101,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,3 tys. porad dla 5,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,4%. 20 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. [%]
16.0002	9,28	4,97	1,87	78,21	14,16	-	19,23	1,65	-	-
16.0003	5,79	2,13	2,72	86,80	24,53	-	11,22	1,09	-	-
16.0004	9,11	4,90	1,86	70,21	25,30	-	29,50	0,23	-	-
16.0006	1,58	0,81	1,95	93,29	35,47	-	6,33	0,38	-	-
16.0007	2,91	1,50	1,94	58,86	39,49	-	38,98	2,09	-	-
16.0009	3,18	2,00	1,59	91,93	24,98	-	7,73	-	-	-
16.0010	3,09	1,74	1,77	79,53	56,47	-	19,44	0,68	-	-
16.0011	1,94	1,30	1,48	98,30	39,75	-	1,70	-	-	-
16.0013	2,34	1,16	2,02	85,01	18,63	-	11,18	2,01	-	-
16.0014	2,31	1,17	1,98	93,17	2,98	-	6,70	0,09	-	-
16.0016	4,68	1,68	2,79	98,14	58,80	-	1,26	0,41	-	-
16.0017	2,19	0,99	2,20	85,92	56,10	-	10,06	2,15	-	-
16.0022	1,56	1,05	1,48	95,77	2,75	-	4,23	-	-	-
16.0024	2,92	1,12	2,60	98,22	35,28	-	1,61	0,14	-	-
16.0025	1,77	0,96	1,85	98,65	24,31	-	1,35	-	-	-
16.0027	2,93	1,58	1,85	98,94	2,93	-	1,06	-	-	-
16.0030	3,68	1,52	2,42	85,17	7,54	-	14,83	-	-	-
16.0036	1,42	0,84	1,69	94,37	32,54	-	5,63	-	-	-
16.0050	6,71	4,32	1,55	90,04	19,87	-	9,96	-	-	-
16.0099	0,75	0,30	2,53	100,00	17,95	-	-	-	-	-
16.0111	3,33	1,63	2,04	97,60	85,93	-	2,28	0,12	-	-
16.0125	1,79	1,07	1,67	97,37	6,66	-	1,96	0,39	-	-
16.0141	1,59	0,82	1,95	92,47	20,34	-	7,53	-	-	-
16.0180	4,52	2,23	2,02	98,87	31,11	-	1,13	-	-	-
16.0187	1,23	0,73	1,69	100,00	43,60	-	-	-	-	-
16.0226	2,48	1,36	1,82	98,63	61,05	-	1,33	-	-	-
16.0279	0,69	0,39	1,77	94,93	12,74	-	5,07	-	-	-
16.0296	2,73	1,26	2,17	99,20	18,29	-	0,80	-	-	-
16.0341	1,36	0,76	1,80	99,34	30,49	-	0,66	-	-	-
16.0394	3,24	1,43	2,27	98,46	95,16	-	1,54	-	-	-
16.0411	2,49	1,23	2,04	96,95	49,54	-	3,05	-	-	-
16.0418	3,08	1,62	1,90	97,86	73,29	-	2,08	0,03	-	-
16.0463	2,54	1,09	2,33	87,34	6,88	-	11,88	0,35	-	-
16.0504	1,78	0,83	2,14	96,62	50,03	-	3,32	-	-	-
16.0505	1,09	0,57	1,92	100,00	50,51	-	-	-	-	-
16.0506	1,13	0,60	1,89	97,62	49,38	-	2,38	-	-	-
16.0533	3,60	1,05	3,42	97,33	73,67	-	2,67	-	-	-
16.0534	3,43	0,85	4,01	98,19	74,45	-	1,81	-	-	-
16.0551	3,24	1,10	2,95	98,21	41,49	-	1,79	-	-	-
16.0560	1,42	0,86	1,64	100,00	25,99	-	-	-	-	-
16.0562	0,47	0,31	1,52	99,37	16,49	-	0,63	-	-	-
16.0573	2,73	1,49	1,83	98,50	75,42	-	1,50	-	-	-
16.0611	1,82	0,80	2,28	97,09	75,18	-	2,91	-	-	-
16.0616	1,05	0,56	1,88	98,38	36,96	-	1,62	-	-	-
16.0633	2,57	1,06	2,43	97,05	0,89	-	2,95	-	-	-
Woj.	125,54	58,79	2,14	90,84	36,38	-	8,57	0,37	-	-

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 zachodniopomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni

¹⁸¹Przez 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.

jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0002	-	98,01	-	1,99	39,18	697	34,21	19,09	46,69
16.0003	-	98,07	0,05	1,88	54,76	295	10,32	19,95	69,73
16.0004	0,01	99,80	0,01	0,18	52,79	320	29,54	28,11	42,35
16.0006	5,64	94,05	-	0,32	47,88	291	23,43	35,97	40,60
16.0007	-	98,76	-	1,24	63,29	111	28,50	25,48	46,02
16.0009	0,09	99,59	-	0,31	53,91	287	42,79	25,76	31,45
16.0010	0,29	99,64	-	0,06	73,19	111	35,61	24,51	39,88
16.0011	-	100,00	-	-	74,75	110	45,79	29,94	24,26
16.0013	-	97,39	0,04	2,57	85,40	79	25,14	25,18	49,68
16.0014	3,11	96,41	0,43	0,04	56,78	222	22,77	31,46	45,76
16.0016	0,02	99,49	-	0,49	29,60	1 205	8,56	14,44	77,00
16.0017	0,23	96,39	-	3,38	96,25	84	16,69	26,25	57,06
16.0022	0,64	99,36	-	-	39,40	619	45,23	35,49	19,28
16.0024	0,68	98,60	0,51	0,21	54,35	278	12,05	22,04	65,91
16.0025	-	99,94	0,06	-	41,00	581	23,91	39,37	36,72
16.0027	-	100,00	-	-	54,60	260	25,78	36,49	37,72
16.0030	0,03	99,97	-	-	37,09	614	18,23	22,64	59,13
16.0036	0,07	99,93	-	-	61,48	174	36,69	28,73	34,58
16.0050	4,99	94,71	-	0,30	38,63	530	47,65	18,63	33,72
16.0099	-	100,00	-	-	43,48	448	9,71	25,00	65,29
16.0111	0,18	98,05	1,65	0,12	66,28	139	23,81	23,44	52,75
16.0125	-	99,44	-	0,56	62,36	163	31,94	40,16	27,91
16.0141	-	100,00	-	-	56,50	269	22,91	36,41	40,68
16.0180	0,11	99,78	0,11	-	34,01	688	13,53	53,76	32,71
16.0187	-	100,00	-	-	36,39	627	27,63	49,92	22,45
16.0226	0,08	99,19	0,73	-	41,66	451	24,28	43,23	32,48
16.0279	-	99,28	0,72	-	65,56	163	31,26	31,26	37,48
16.0296	-	100,00	-	-	45,15	448	16,54	29,93	53,53
16.0341	0,37	99,63	-	-	59,81	163	30,71	27,33	41,95

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0394	0,03	99,91	0,06	-	47,67	408	17,12	19,38	63,50
16.0411	1,68	97,71	0,60	-	42,60	421	21,06	33,61	45,33
16.0418	-	100,00	-	-	71,93	208	24,82	32,94	42,24
16.0463	4,64	95,32	-	0,04	51,95	325	19,66	19,74	60,60
16.0504	-	99,55	0,39	0,06	76,51	50	22,14	23,77	54,08
16.0505	-	100,00	-	-	76,77	105	26,08	29,38	44,54
16.0506	-	100,00	-	-	77,60	72	26,54	30,34	43,12
16.0533	-	100,00	-	-	0,11	1 505	7,48	9,17	83,35
16.0534	-	100,00	-	-	-	1 545	5,81	6,89	87,30
16.0551	-	100,00	-	-	39,76	565	6,24	16,68	77,08
16.0560	0,21	99,08	0,71	-	71,05	134	38,28	23,45	38,28
16.0562	-	100,00	-	-	100,00	34	41,44	32,98	25,58
16.0573	-	100,00	-	-	84,03	91	29,56	27,25	43,19
16.0611	0,33	99,18	0,49	-	48,60	374	14,99	27,02	57,99
16.0616	0,67	99,33	-	-	24,36	760	20,82	45,08	34,10
16.0633	-	100,00	-	-	24,36	1 158	9,87	17,02	73,12
Woj.	0,59	98,84	0,13	0,45	49,30	361	24,09	25,95	49,96

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. [%]
16.0002	1	4,33	0,91	0,00	63,84	0,28	-	32,03	-	-	8,64
16.0003	1	4,04	0,95	0,00	87,05	0,29	-	10,45	-	-	8,73
16.0004	1	3,86	0,93	0,00	63,43	0,46	-	36,18	-	-	8,59
16.0006	1	0,64	0,16	0,00	87,36	0,44	-	11,86	-	-	1,61
16.0007	1	1,34	0,30	0,00	61,34	0,69	-	35,75	-	-	-
16.0009	1	1,00	0,23	0,00	75,62	0,36	-	23,48	-	-	6,08
16.0010	1	1,23	0,26	0,00	56,85	0,77	-	41,44	-	-	-
16.0011	1	0,47	0,13	0,00	94,04	0,54	-	5,96	-	-	-
16.0013	1	1,16	0,28	0,00	81,12	0,30	-	12,50	-	-	1,17
16.0014	1	1,06	0,28	0,00	87,35	0,06	-	12,65	-	-	13,73
16.0016	1	3,60	0,94	0,00	97,84	0,57	-	1,41	-	-	-
16.0017	1	1,25	0,34	0,00	91,03	0,60	-	5,93	-	-	0,09
16.0022	1	0,30	0,07	0,00	81,40	0,04	-	18,60	-	-	21,63
16.0024	1	1,93	0,45	0,00	97,66	0,37	-	2,13	-	-	-
16.0025	1	0,65	0,18	0,00	97,08	0,39	-	2,92	-	-	3,48
16.0027	1	1,11	0,29	0,00	97,74	0,06	-	2,26	-	-	-
16.0030	1	2,17	0,43	0,01	76,81	0,14	-	23,19	-	-	34,09
16.0036	1	0,49	0,12	0,00	84,93	0,50	-	15,07	-	-	-
16.0050	1	2,26	0,50	0,00	75,82	0,50	-	24,18	-	-	19,13
16.0099	-	0,49	0,13	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-
16.0111	-	1,76	0,45	0,00	96,41	0,87	-	3,53	-	-	8,51
16.0125	-	0,50	0,14	0,00	91,98	0,09	-	5,81	-	-	16,78
16.0141	-	0,65	0,16	0,00	82,87	0,34	-	17,13	-	-	-
16.0180	-	1,48	0,41	0,00	96,82	0,32	-	3,18	-	-	13,99
16.0187	-	0,28	0,08	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
16.0226	-	0,80	0,22	0,00	96,27	0,62	-	3,61	-	-	-
16.0279	-	0,26	0,07	0,00	88,03	0,23	-	11,97	-	-	10,96
16.0296	-	1,46	0,40	0,00	98,84	0,26	-	1,16	-	-	21,16
16.0341	-	0,57	0,15	0,00	98,60	0,44	-	1,40	-	-	-
16.0394	-	2,06	0,56	0,00	97,76	0,96	-	2,24	-	-	1,54

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0411	-	1,13	0,28	0,00	93,54	0,64	-	6,46	-	-	-	-
16.0418	-	1,30	0,35	0,00	96,15	0,72	-	3,85	-	-	-	-
16.0463	-	1,54	0,34	0,00	79,62	0,12	-	19,14	-	-	-	3,91
16.0504	-	0,96	0,22	0,00	94,27	0,66	-	5,73	-	-	-	3,65
16.0505	-	0,48	0,12	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	2,06
16.0506	-	0,49	0,13	0,00	95,71	0,63	-	4,29	-	-	-	2,56
16.0533	-	3,00	0,62	0,00	97,36	0,74	-	2,64	-	-	-	7,19
16.0534	-	2,99	0,54	0,01	98,39	0,75	-	1,61	-	-	-	12,17
16.0551	-	2,50	0,62	0,00	97,88	0,39	-	2,12	-	-	-	15,85
16.0560	-	0,54	0,15	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-	3,69
16.0562	-	0,12	0,04	0,00	98,35	0,24	-	1,65	-	-	-	-
16.0573	-	1,18	0,31	0,00	97,12	0,86	-	2,88	-	-	-	2,88
16.0611	-	1,06	0,28	0,00	95,17	0,80	-	4,83	-	-	-	0,10
16.0616	-	0,36	0,10	0,00	95,52	0,35	-	4,48	-	-	-	24,05
16.0633	-	1,88	0,58	0,00	96,65	0,00	-	3,35	-	-	-	3,57
Woj.	-	62,72	15,04	0,00	87,30	0,48	-	11,84	-	-	-	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia nadciśnienia tętniczego

W województwie zachodniopomorskim 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 NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,04	37,00	1
kujawsko-pomorskie	0,01	11,00	1
lubelskie	1,02	341,67	3
lubuskie	5,48	5 480,00	1
małopolskie	0,42	418,00	1
mazowieckie	3,41	1 704,50	2
podlaskie	0,80	796,00	1
śląskie	0,25	250,00	1
warmińsko-mazurskie	3,48	3 481,00	1
wielkopolskie	0,54	540,00	1
zachodniopomorskie	0,05	54,00	1
Polska	15,50	1 107,21	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁸². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 261,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹⁸³. 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 kardiologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	237,69
PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ	11,56
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	9,92
PORADNIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO	2,10
PORADNIA WAD SERCA	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

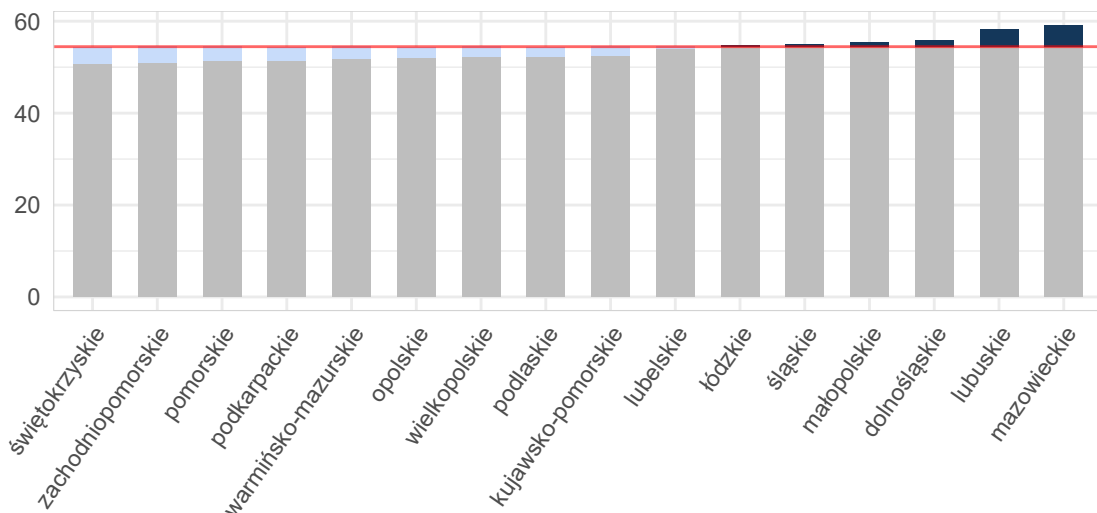
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia kardiologiczna	270,38	261,28	3,37	16,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

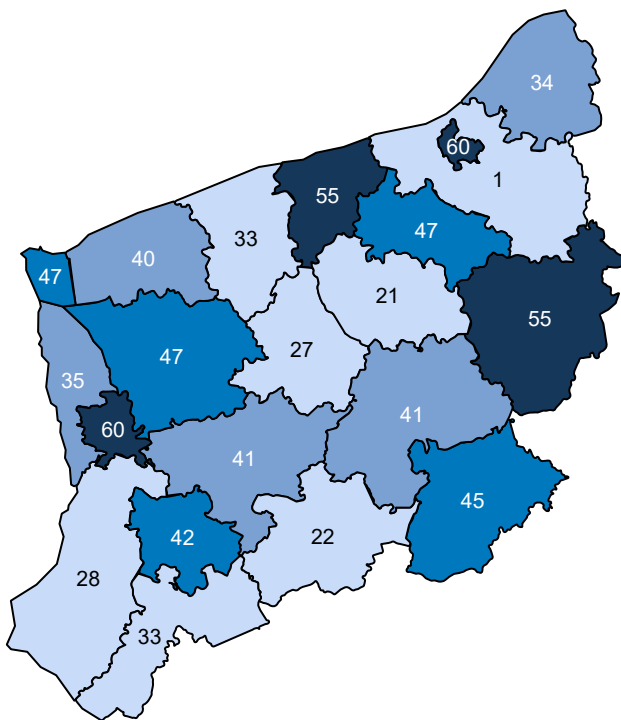
¹⁸³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 16,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,12.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Nadciśnienie tętnicze	0,01	0,01	16,7	1,12	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	0,01	0,01	16,7	1,12	-
choroby spoza grupy	0,04	0,03	83,3	1,41	510

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹⁸⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 100%, 15%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.46: 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. [%]
Nadciśnienie tętnicze	100,00	22,22	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	100,00	22,22	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	44,44	-	-	8,89	-	-

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	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kłębuszków nerkowych	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Kamica moczowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Nadciśnienie tętnicze	99,26	38,17	-	-	9,42	-	-
Niewydolność nerek	97,78	35,56	-	-	15,56	-	-
Wady układu moczowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
chorób nerek i dróg moczowych razem	99,19	38,34	-	-	9,58	-	-
choroby spoza grupy	99,85	13,56	-	-	12,14	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID,

¹⁸⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nadciśnienie tętnicze [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,01	0,01	0,04
Woj.	0,01	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,7%.

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. [%]
16.0001	0,05	0,04	1,38	100,00	40,74	-	-	7,41	-	-
Woj.	0,05	0,04	1,38	100,00	40,74	-	-	7,41	-	-

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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸⁵ 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.

¹⁸⁵Przez 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	100,00	-	-

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. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	46,30	525	55,56	18,52	25,93
Woj.	-	100,00	-	-	46,30	525	55,56	18,52	25,93

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. [%]
16.0001	1	0,01	0,00	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia transplantologiczna

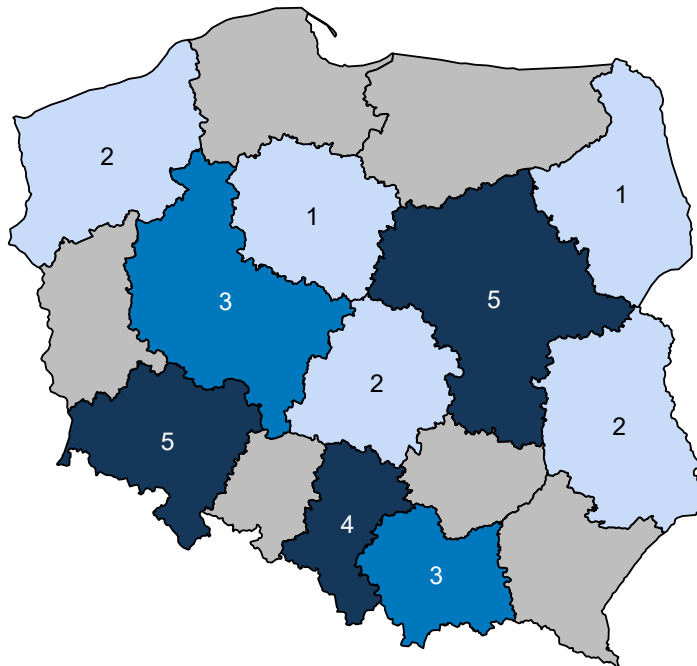
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

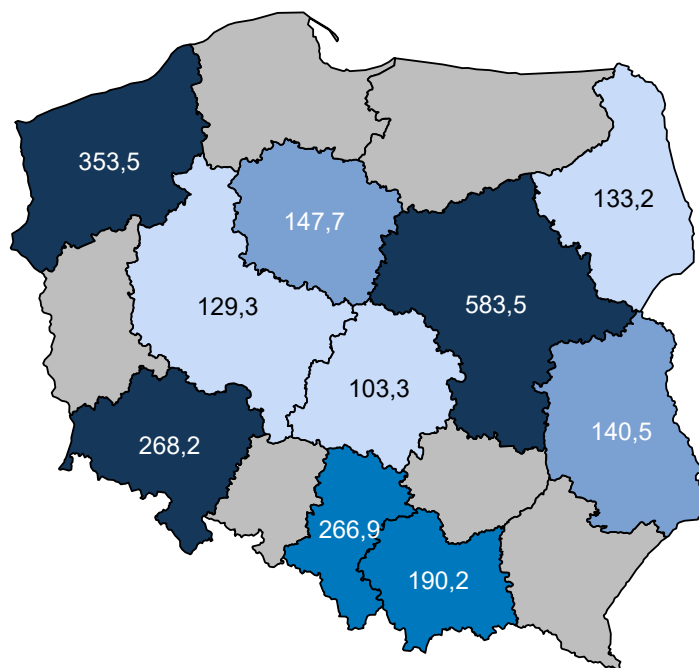
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,79	1 557,40	5
kujawsko-pomorskie	3,08	3 079,00	1
lubelskie	3,00	1 499,00	2
łódzkie	2,57	1 284,00	2
małopolskie	6,43	2 144,00	3
mazowieckie	31,31	6 261,60	5
podlaskie	1,58	1 581,00	1
śląskie	12,17	3 042,50	4
wielkopolskie	4,50	1 501,00	3
zachodniopomorskie	6,04	3 019,50	2
Polska	78,47	2 802,32	28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia transplantologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 275,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁸⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 128,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 147,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 53,5% 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 2.4.5¹⁸⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	39,23
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,38
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,93
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	15,84
PORADNIA GENETYCZNA	15,53
PORADNIA WAD POSTAWY	5,25
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,37

¹⁸⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁸⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,27
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	2,97
PORADNIA OSTEOPOROZY	0,14
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,11
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,02
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,02
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,01
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,00

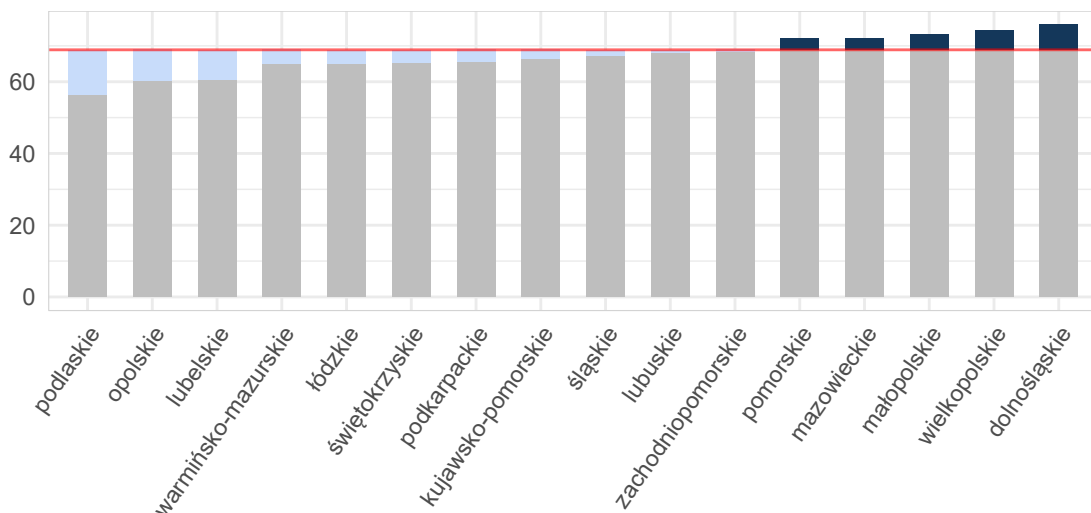
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	275,80	128,13	53,54	54,86

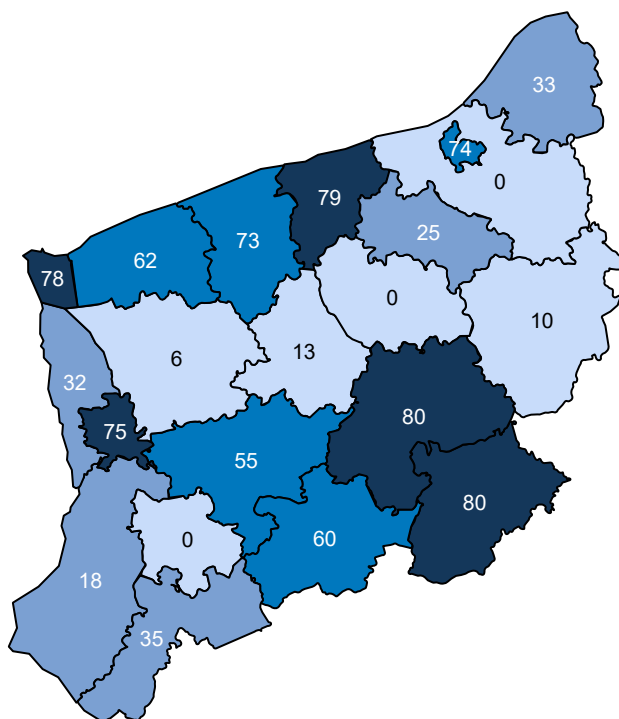
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 28,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,73.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Niewydolność nerek	0,00	0,00	0,1	1,25
Powikłania po przeszczepie nerki	1,71	0,46	28,3	3,75
chorób nerek i dróg moczowych razem	1,72	0,46	28,4	3,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 2%, z czego 0% porad stanowiły porady typu W11¹⁸⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 23%, 6%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niewydolność nerek	20,00	-	-	-	-	-	80,00
Powikłania po przeszczepie nerki	0,35	-	-	-	-	0,06	99,59
chorób nerek i dróg moczowych razem	0,41	-	-	-	-	0,06	99,53
choroby spoza grupy	2,34	0,58	-	-	-	-	97,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	100,00	-	-	-	-	-	-
Infekcja układu moczowego	-	-	-	-	-	-	100,00
Kamica moczowa	-	-	-	-	-	-	100,00
Nadciśnienie tętnicze	25,00	25,00	-	-	-	-	75,00
Niewydolność nerek	35,86	31,20	-	-	-	0,18	63,96
Powikłania po przeszczepie nerki	5,90	2,78	-	-	-	0,19	93,92
Wady układu moczowego	11,11	11,11	-	-	-	-	88,89
Zaburzenia przemiany mineralnej	99,20	11,20	-	-	-	-	0,80
chorób nerek i dróg moczowych razem	6,99	3,57	-	-	-	0,18	92,82
choroby spoza grupy	39,57	9,23	-	-	-	0,70	59,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni

¹⁸⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Powikłania po przeszczepie nerki [tys.]	Choroby nerek i dróg moczowych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0003	1,67	1,67	2,54
16.0004	0,04	0,04	1,79
Woj.	1,71	1,72	4,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,2 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 0,4%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0003	4,21	1,02	4,12	2,04	0,59	-	-	-	0,02	97,93
16.0004	1,83	0,44	4,14	1,20	-	-	-	-	-	98,80
Woj.	6,04	1,46	4,14	1,79	0,41	-	-	-	0,02	98,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁸⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

¹⁸⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,92	1,97	0,12
kujawsko-pomorskie	98,11	1,89	-
lubelskie	98,75	1,25	-
lubuskie	98,79	1,21	-
łódzkie	98,07	1,93	-
małopolskie	97,82	2,12	0,06
mazowieckie	98,85	1,15	-
opolskie	98,52	1,48	-
podkarpackie	98,91	1,09	-
podlaskie	98,57	1,43	-
pomorskie	99,31	0,69	-
śląskie	99,03	0,97	-
świętokrzyskie	98,19	1,81	-
warmińsko-mazurskie	99,58	0,42	-
wielkopolskie	98,63	1,37	-
zachodniopomorskie	99,18	0,82	-
Polska	98,61	1,38	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0003	0,02	99,98	-	-	34,74	967	2,71	5,03	92,26
16.0004	0,11	99,89	-	-	85,23	273	1,20	4,60	94,20
Woj.	0,05	99,95	-	-	50,02	475	2,25	4,90	92,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0003	1	3,89	0,80	0,00	1,78	0,28	-	-	-	-	-
16.0004	1	1,72	0,38	0,00	1,28	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	5,61	1,18	0,00	1,62	0,21	-	-	-	-	-

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 POZ¹⁹⁰. 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)¹⁹¹, 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 mniej¹⁹².

¹⁹⁰World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

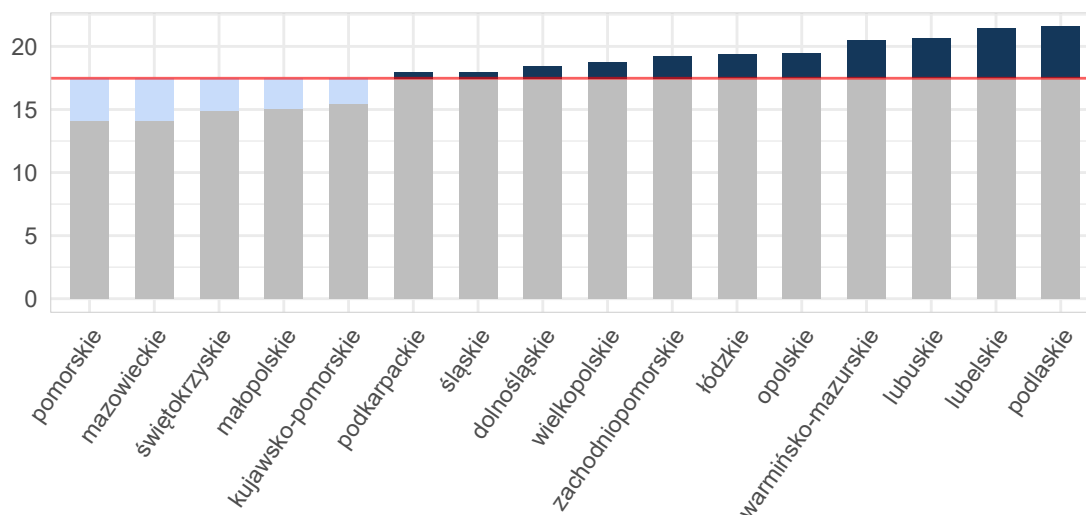
¹⁹¹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

¹⁹²Obowiązujące 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
Polska	6 624	237	-	246	17,24	0,62	-	0,64

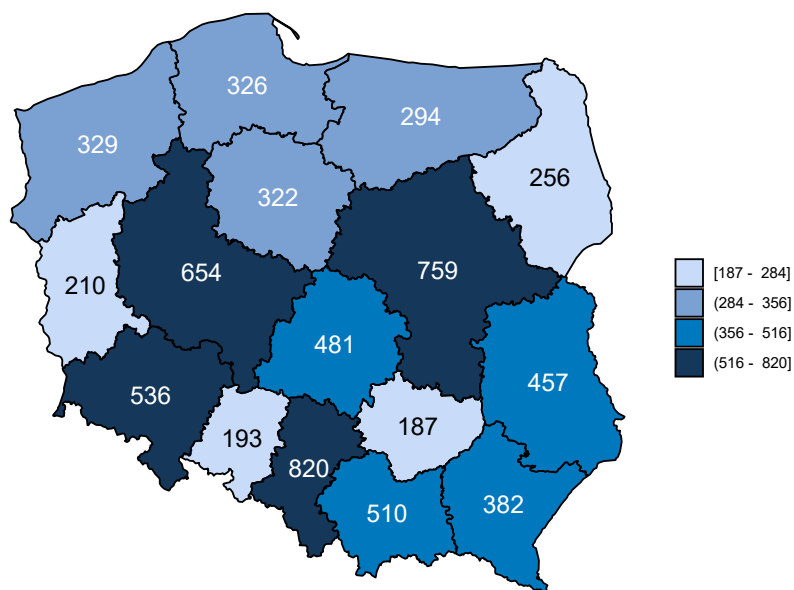
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

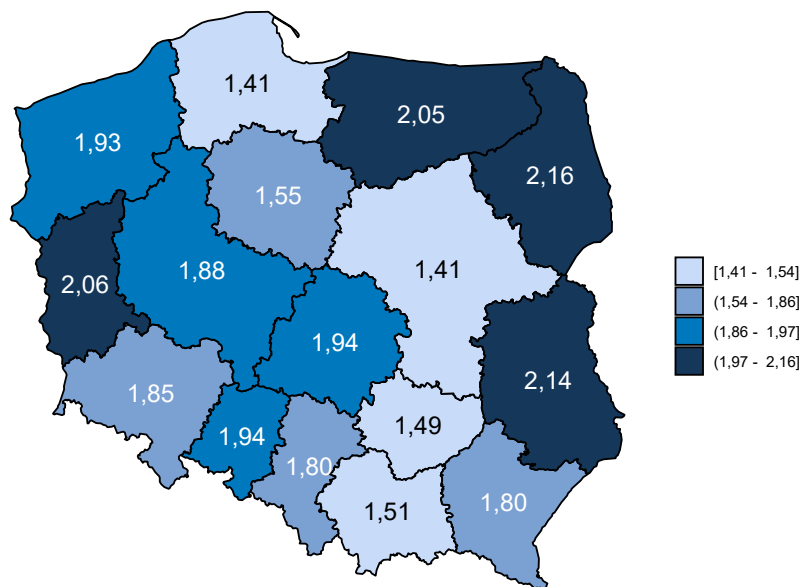
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

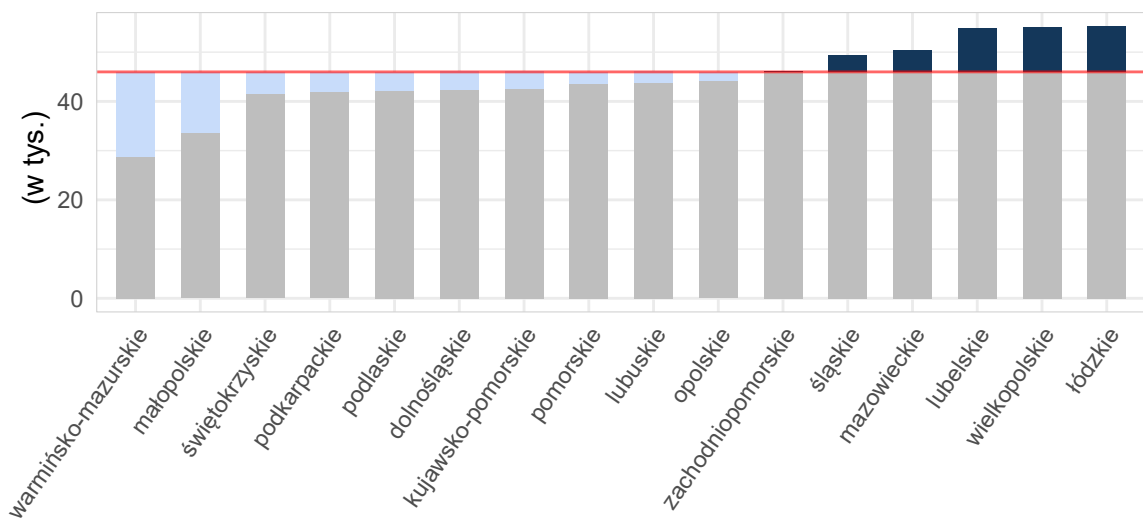
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 214,07	0,20	0,02	14,80	41 810,99	7,06	0,59	509,52
kujawsko-pomorskie	877,23	0,06	0,00	9,07	42 094,95	2,88	0,19	435,14
lubelskie	1 157,78	0,11	0,04	10,59	54 270,96	5,11	1,73	496,59
lubuskie	441,32	0,01	-	3,79	43 378,06	0,98	-	372,43
łódzkie	1 353,26	0,06	0,00	20,68	54 449,86	2,33	0,04	831,88
małopolskie	1 125,89	0,06	0,05	13,46	33 288,25	1,77	1,48	397,93
mazowieckie	2 688,83	0,30	0,00	11,00	50 109,66	5,68	0,04	205,05
opolskie	432,73	0,01	-	6,64	43 576,37	0,81	-	668,96
podkarpackie	881,84	0,08	0,01	12,23	41 446,74	3,95	0,47	574,72
podlaskie	498,99	0,03	0,00	2,32	42 051,28	2,19	0,08	195,18
pomorskie	989,96	1,34	-	18,44	42 751,39	57,74	-	796,20
śląskie	2 224,17	0,54	0,03	23,65	48 784,60	11,84	0,57	518,74
świętokrzyskie	519,83	0,00	0,00	1,35	41 489,74	0,40	0,08	107,43
warmińsko-mazurskie	412,46	0,11	-	0,68	28 715,57	7,45	-	47,48
wielkopolskie	1 906,28	0,02	0,05	11,19	54 752,54	0,55	1,55	321,34
zachodniopomorskie	775,19	0,79	0,00	13,01	45 380,97	46,31	0,12	761,34
Polska	17 499,82	3,72	-	172,88	45 533,34	9,69	-	449,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

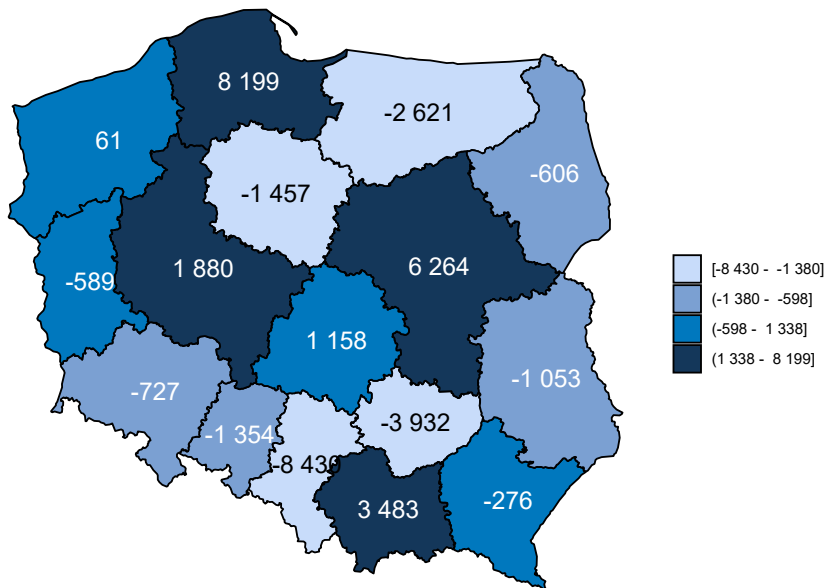


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁹³

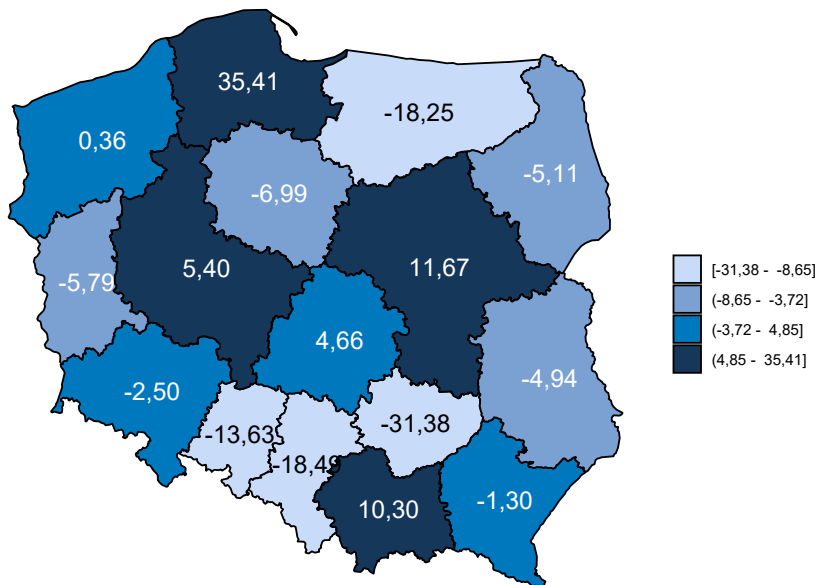
¹⁹³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	4,0	4,8	5,9	5,0	11,6	95,0	454,9	651,0
kujawsko-pomorskie	2,0	3,2	3,9	3,8	9,1	77,7	346,8	441,7
lubelskie	3,0	4,3	5,2	4,6	9,5	90,3	460,3	593,4
lubuskie	1,0	1,6	1,9	1,8	4,0	37,5	175,3	222,0
łódzkie	2,2	3,5	4,0	3,9	11,5	110,8	534,0	707,0
małopolskie	4,4	5,6	6,1	5,3	13,0	98,1	443,6	566,1
mazowieckie	6,2	7,3	8,2	7,4	18,4	200,5	983,3	1 481,3
opolskie	1,0	1,4	1,6	1,4	3,6	32,8	167,0	231,1
podkarpackie	2,7	4,1	4,2	3,8	8,6	76,9	365,7	429,2
podlaskie	1,4	1,9	1,8	1,7	3,8	35,4	188,1	267,9
pomorskie	2,9	3,8	4,2	3,9	10,4	90,0	387,6	512,5
śląskie	6,4	7,2	8,2	7,6	20,6	195,9	899,5	1 105,8
świętokrzyskie	1,3	1,8	2,0	2,0	4,5	41,9	206,9	261,9
warmińsko-mazurskie	1,8	2,1	2,5	2,3	4,9	38,0	166,4	195,9
wielkopolskie	4,2	5,7	7,4	7,3	17,2	172,4	757,2	954,3
zachodniopomorskie	1,8	2,8	3,4	3,5	7,3	66,0	308,9	398,0
Polska	46,1	61,1	70,8	65,5	157,9	1 459,3	6 845,5	9 019,0

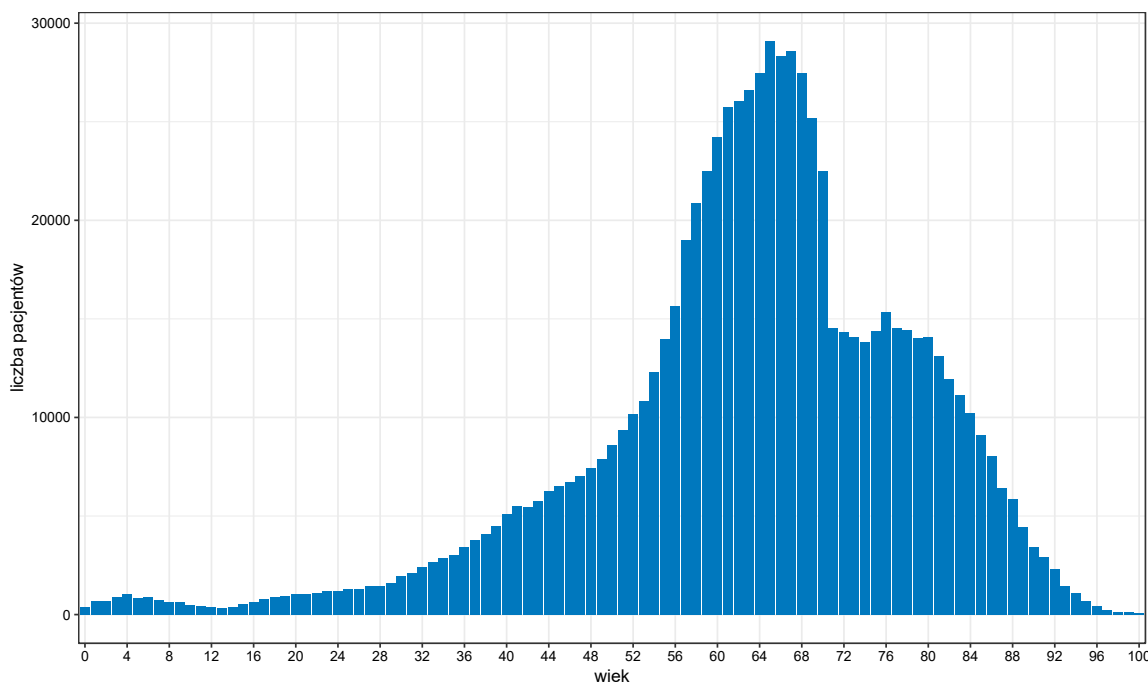
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 329 podmiotów, a skorzystało z nich 271,0 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 zachodniopomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 46 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie zachodniopomorskim 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	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Nadciśnienie tętnicze	224,47	682,75	3,0	86,5	98,8	0,1	1,1
Infekcja układu moczowego	37,80	53,02	1,4	6,7	95,0	0,0	5,0
Kamica moczowa	10,59	15,25	1,4	1,9	92,4	0,0	7,6
Nietrzymanie moczu	5,44	13,13	2,4	1,7	99,6	-	0,4
Niewydolność nerek	4,40	8,09	1,8	1,0	99,5	-	0,5
Choroby kłębuszków nerkowych	2,63	4,31	1,6	0,5	95,9	-	4,1
Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	2,16	3,01	1,4	0,4	66,2	0,0	33,7
Inne choroby dolnego układu moczowego	1,86	2,65	1,4	0,3	91,3	0,0	8,7
Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	1,71	2,35	1,4	0,3	93,7	-	6,3
Inne zaburzenia nerki i moczowodu	1,53	1,90	1,2	0,2	99,2	-	0,8
Wady układu moczowego	1,19	1,74	1,5	0,2	95,7	-	4,3
Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	0,42	0,54	1,3	0,1	93,8	-	6,2
Zaburzenia przemiany mineralnej	0,10	0,16	1,5	0,0	98,8	-	1,2

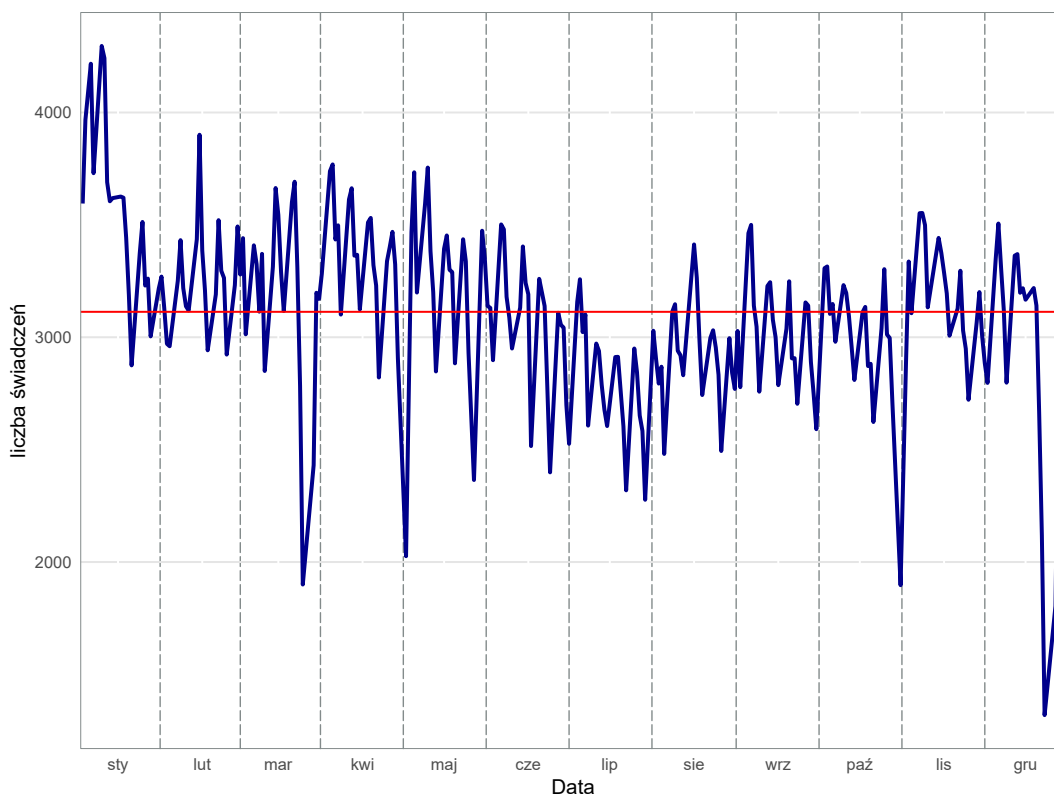
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Powikłania po przeszczepie nerki	0,05	0,07	1,5	0,0	98,6	-	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim

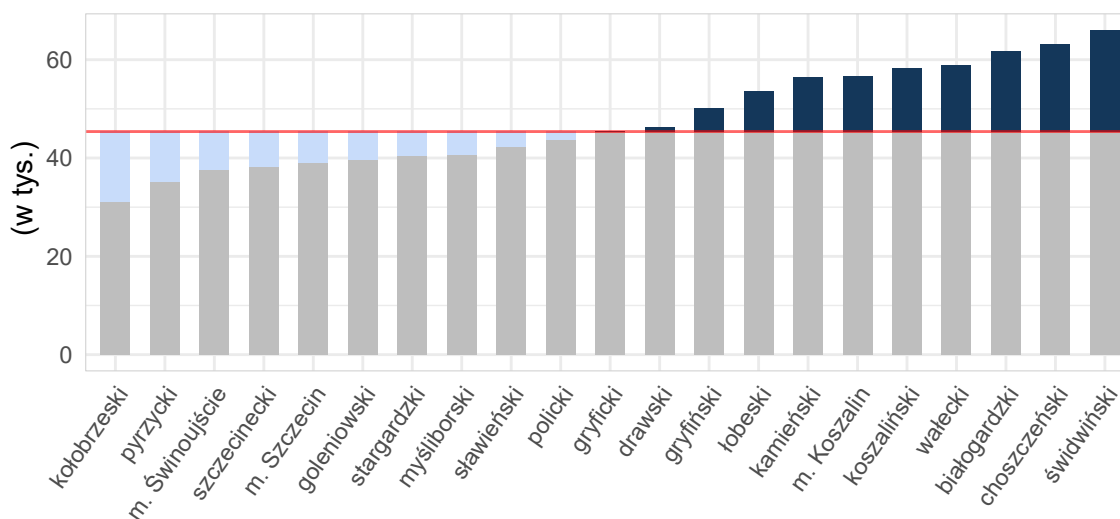
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

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
białogardzki	10	8,15	29,77	3,21	20,72	16 883,57	61 692,29
choszczeński	17	8,41	31,12	3,59	34,54	17 080,46	63 236,49
drawski	9	8,88	26,79	2,53	15,52	15 312,44	46 204,66
goleniowski	16	12,79	32,60	4,98	19,40	15 506,71	39 522,76
gryficki	13	8,25	27,77	2,58	21,26	13 492,48	45 410,40
gryfiński	16	12,16	41,81	2,55	19,22	14 600,78	50 219,22
kamieński	10	8,08	26,75	4,44	21,14	17 090,24	56 560,81
kołobrzeczki	31	10,71	24,71	7,16	39,02	13 478,92	31 098,80
koszaliński	12	9,20	38,48	8,28	18,16	13 928,96	58 246,43
myśliborski	14	9,87	27,18	6,46	20,89	14 724,84	40 561,96
policki	10	10,29	33,72	8,03	12,95	13 330,14	43 674,30
pyrzycki	5	5,37	14,07	5,68	12,48	13 416,55	35 129,20
stawieński	6	8,90	24,10	3,01	10,52	15 612,01	42 261,50
stargardzki	18	17,70	48,58	2,76	14,97	14 721,17	40 407,54
szczecinecki	18	11,04	29,88	4,92	22,95	14 074,97	38 095,12
świdwiński	13	9,03	31,51	2,84	27,24	18 913,82	66 029,71
walecki	9	9,17	31,79	2,78	16,66	16 982,95	58 848,80
łobeski	9	6,32	20,21	2,76	23,91	16 788,88	53 695,73
m. Koszalin	17	22,48	60,95	15,11	15,79	20 875,74	56 599,18
m. Szczecin	56	63,41	157,93	6,83	13,83	15 660,77	39 005,82
m. Świnoujście	5	6,44	15,47	5,33	12,16	15 668,25	37 616,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



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 zachodniopomorskiego. 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.]
białogardzki	0,04	0,08	0,10	0,11	0,17	2,12	11,11	16,19
choszczeński	0,06	0,09	0,15	0,14	0,27	2,84	12,39	15,21
drawski	0,08	0,14	0,13	0,19	0,26	2,38	10,87	12,86
goleniowski	0,09	0,13	0,16	0,20	0,42	3,04	12,95	15,69
gryficki	0,04	0,07	0,07	0,08	0,17	2,00	11,85	13,57
gryfiński	0,12	0,16	0,23	0,28	0,53	4,50	18,19	17,88
kamieński	0,03	0,08	0,08	0,09	0,16	1,76	11,29	13,53
kołobrzeski	0,07	0,16	0,14	0,16	0,22	1,86	8,97	13,15
koszaliński	0,04	0,15	0,17	0,09	0,24	3,30	16,07	18,51
myśliborski	0,07	0,09	0,15	0,11	0,23	2,07	11,27	13,40
policki	0,07	0,09	0,19	0,15	0,25	3,09	15,03	14,87
pyrzycki	0,02	0,05	0,05	0,06	0,13	1,12	5,85	6,89
stawieński	0,02	0,04	0,07	0,08	0,19	2,04	9,87	11,92
stargardzki	0,08	0,12	0,17	0,16	0,34	4,19	19,81	23,89
szczecinecki	0,07	0,14	0,17	0,15	0,32	2,50	11,62	14,97
świdwiński	0,04	0,06	0,07	0,10	0,18	2,20	12,86	16,02
wałeckie	0,05	0,10	0,15	0,18	0,27	2,51	13,17	15,48
łobeski	0,03	0,06	0,08	0,09	0,19	1,64	8,80	9,50
m. Koszalin	0,18	0,25	0,23	0,20	0,48	4,83	22,42	32,48
m. Szczecin	0,39	0,42	0,56	0,62	1,67	12,30	54,62	87,81
m. Świnoujście	0,02	0,03	0,04	0,07	0,08	1,23	5,70	8,31
Województwo	1,60	2,49	3,17	3,32	6,76	63,49	304,69	392,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

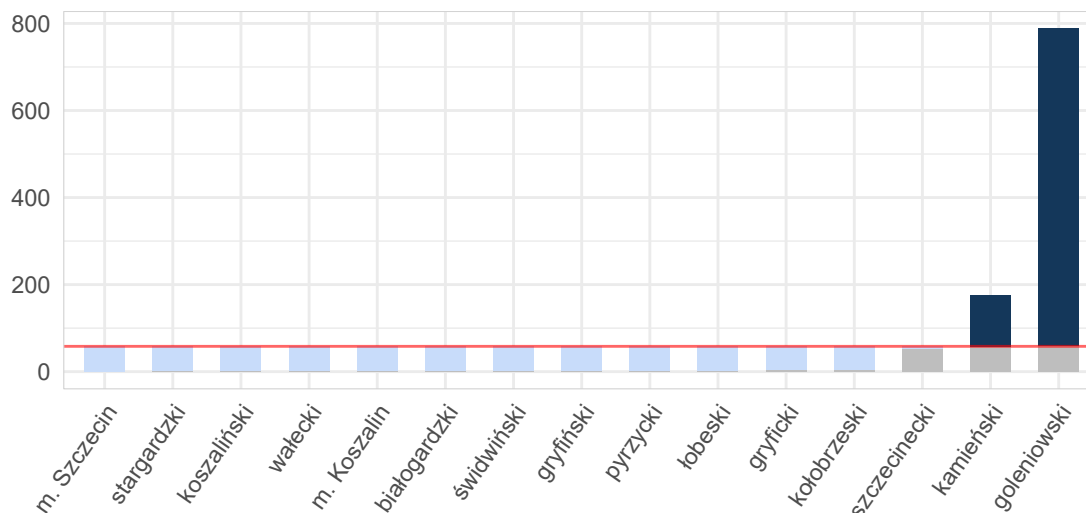
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawdzających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniodawców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawdzających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	1	0,00	0,00	100,00	2,07	2,07	2,07
goleniowski	1	0,11	0,65	5,69	1,21	135,80	788,13
gryficki	1	0,00	0,00	100,00	1,64	3,27	3,27
gryfiński	1	0,00	0,00	-	1,20	2,40	2,40
kamieński	1	0,06	0,08	97,59	2,11	120,52	175,49
kołobrzeski	1	0,00	0,00	-	1,26	3,78	3,78
koszaliński	1	0,00	0,00	-	1,51	1,51	1,51
pyrzycki	1	0,00	0,00	-	2,50	2,50	2,50
stargardzki	1	0,00	0,00	100,00	0,83	0,83	0,83
szczecinecki	1	0,02	0,04	7,32	1,28	20,40	52,28
świdwiński	1	0,00	0,00	-	2,10	2,10	2,10
wałeckie	1	0,00	0,00	100,00	1,85	1,85	1,85
łobeski	1	0,00	0,00	100,00	2,66	2,66	2,66
m. Koszalin	1	0,00	0,00	-	0,93	1,86	1,86

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
m. Szczecin	1	0,00	0,00	100,00	0,25	0,25	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
białogardzki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
goleniowski	-	-	-	-	-	0,02	0,03	0,61
gryficki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
gryfiński	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
kamieński	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02	0,04
kołobrzeski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
koszaliński	-	-	-	-	-	-	-	0,00
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
stargardzki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
szczecinecki	-	-	-	-	-	-	-	0,04
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	0,00
wałecki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
łobeski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Koszalin	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
m. Szczecin	-	-	-	-	-	0,00	-	-

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

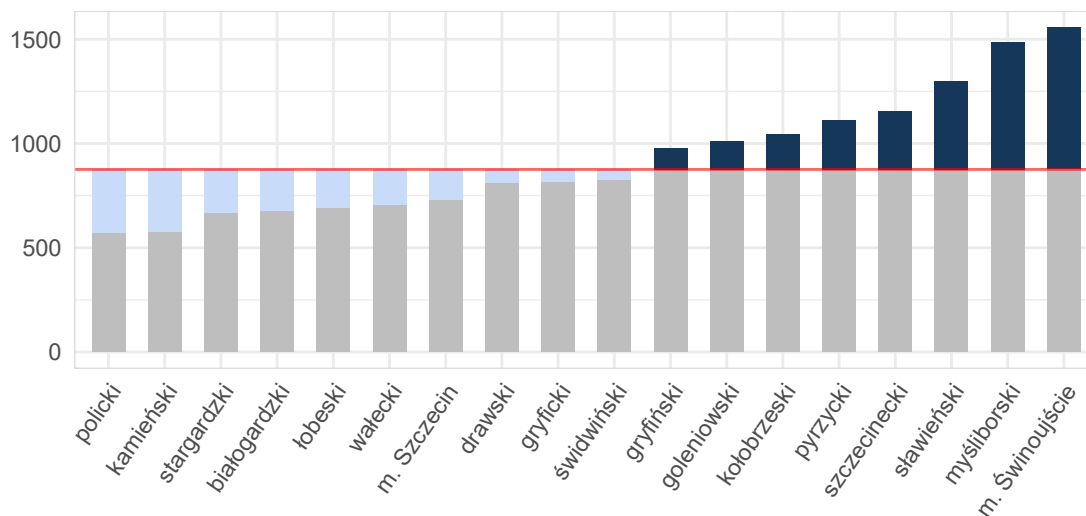
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	1	0,30	0,33	7,65	2,07	611,35	677,66
drawski	1	0,41	0,47	11,49	1,72	708,88	810,64
goleniowski	1	0,73	0,84	12,68	1,21	886,34	1 013,65
gryficki	1	0,42	0,50	18,00	1,64	693,26	817,53
gryfiński	2	0,71	0,81	5,41	2,40	857,67	977,79
kamieński	1	0,24	0,27	12,87	2,11	513,79	575,10
kołobrzeski	1	0,74	0,83	29,72	1,26	935,18	1 045,94
myśliborski	2	0,82	1,00	19,26	2,98	1 219,11	1 487,70
policki	1	0,40	0,44	16,33	1,30	512,95	571,24
pyrzycki	1	0,39	0,45	8,30	2,50	968,67	1 113,47
ślawieński	1	0,65	0,74	12,55	1,75	1 134,43	1 299,25
stargardzki	1	0,71	0,80	7,21	0,83	593,84	668,69
szczecinecki	1	0,76	0,90	14,48	1,28	962,64	1 153,90
świdwiński	1	0,34	0,39	5,33	2,10	712,39	825,53
wątecki	1	0,34	0,38	7,63	1,85	638,74	703,53
łobeski	1	0,22	0,26	5,77	2,66	581,86	690,79
m. Szczecin	4	2,46	2,95	12,49	0,99	608,83	727,87
m. Świnoujście	1	0,56	0,64	31,25	2,43	1 366,90	1 556,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
białogardzki	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,06	0,11	0,13
drawski	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,10	0,17	0,17
goleniowski	0,01	0,02	0,01	0,02	0,06	0,17	0,25	0,30
gryfiński	0,00	0,01	0,01	0,01	0,03	0,11	0,15	0,18
gryfiński	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,14	0,29	0,31
kamieński	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,06	0,11	0,09
kołobrzeski	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02	0,17	0,28	0,32
myśliborski	0,00	0,02	0,01	0,02	0,04	0,17	0,39	0,45
policki	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,10	0,14	0,14
pyrzycki	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,06	0,16	0,20
stawieński	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,18	0,27	0,24
stargardzki	0,02	0,03	0,02	0,01	0,04	0,17	0,23	0,29
szczecinecki	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,15	0,27	0,38
świdwiński	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,08	0,14	0,16
walecki	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,06	0,14	0,14
łobeski	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,04	0,09	0,11
m. Szczecin	0,06	0,08	0,08	0,04	0,15	0,52	0,71	1,31
m. Świnoujście	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,11	0,22	0,26
Województwo	-	0,26	0,22	0,18	0,57	2,44	4,11	5,17

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	490
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	490
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	623

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

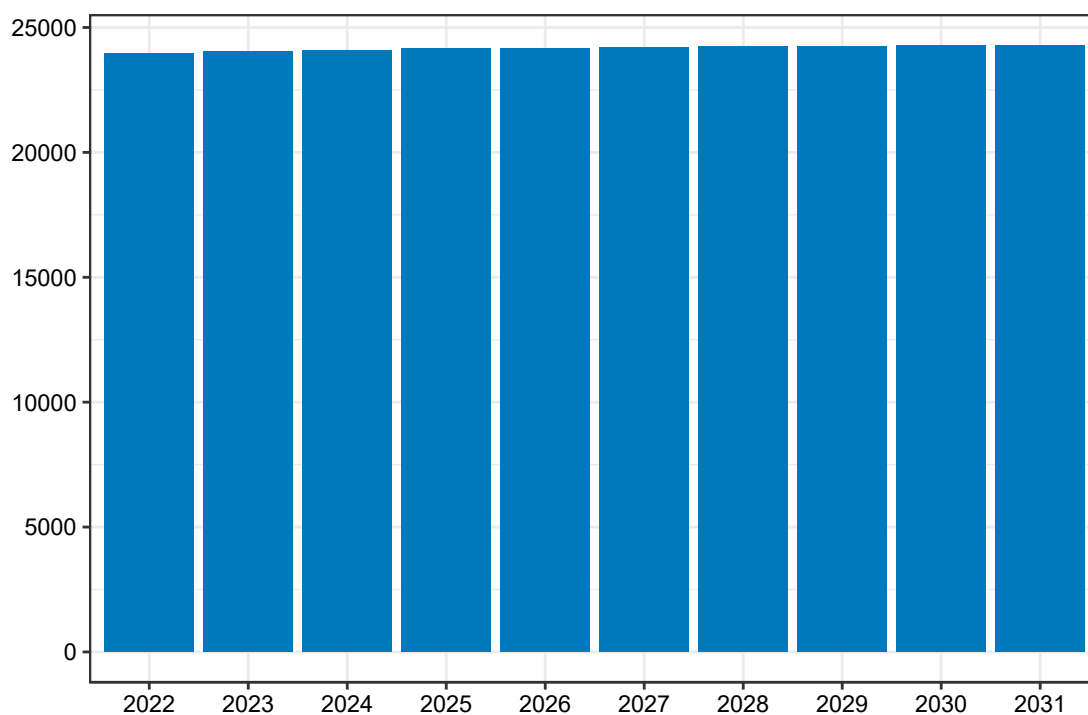
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby kłębuszków nerkowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,3 tys. (wzrost o 1.7 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

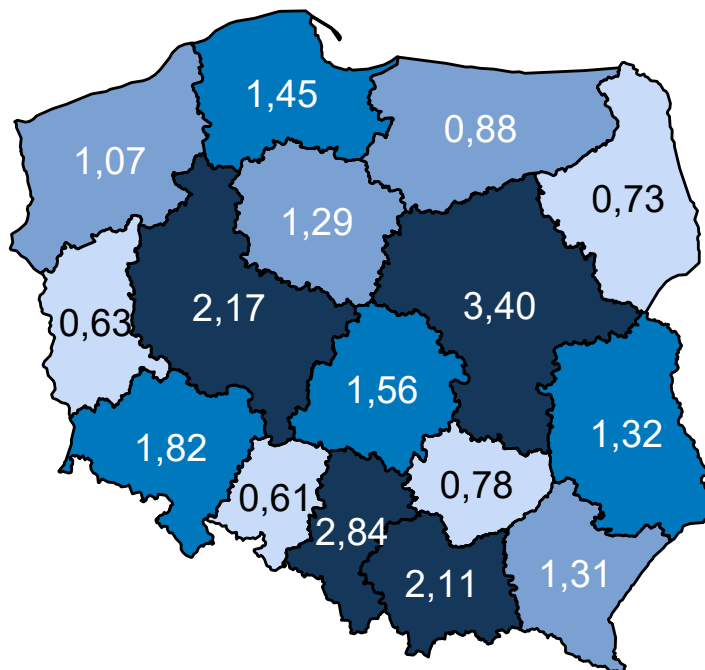
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

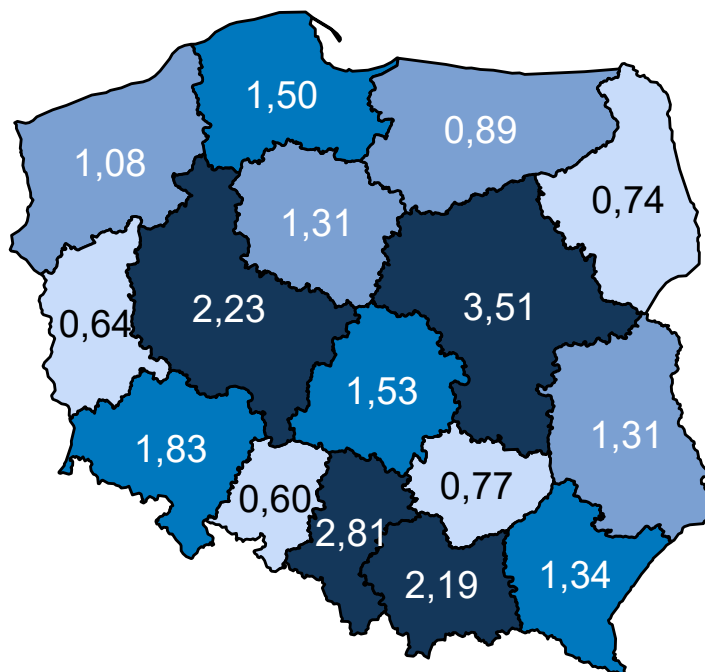
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

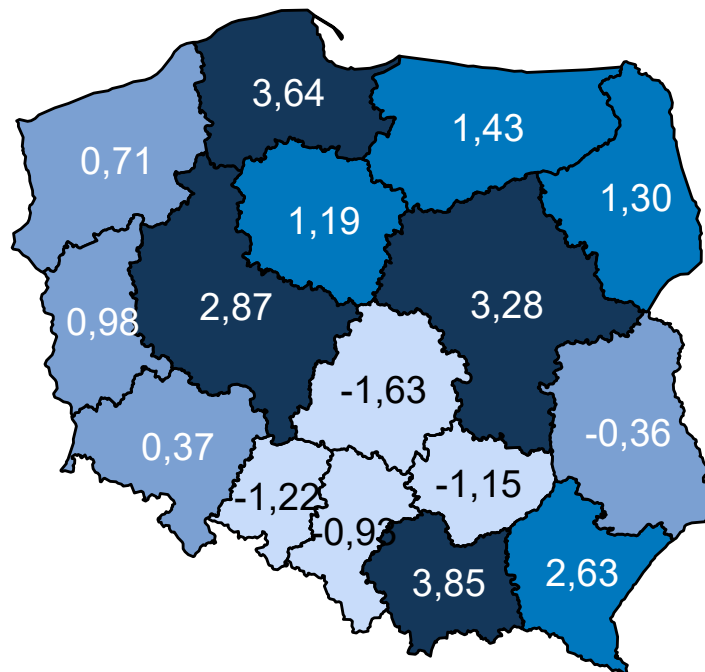


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,71%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

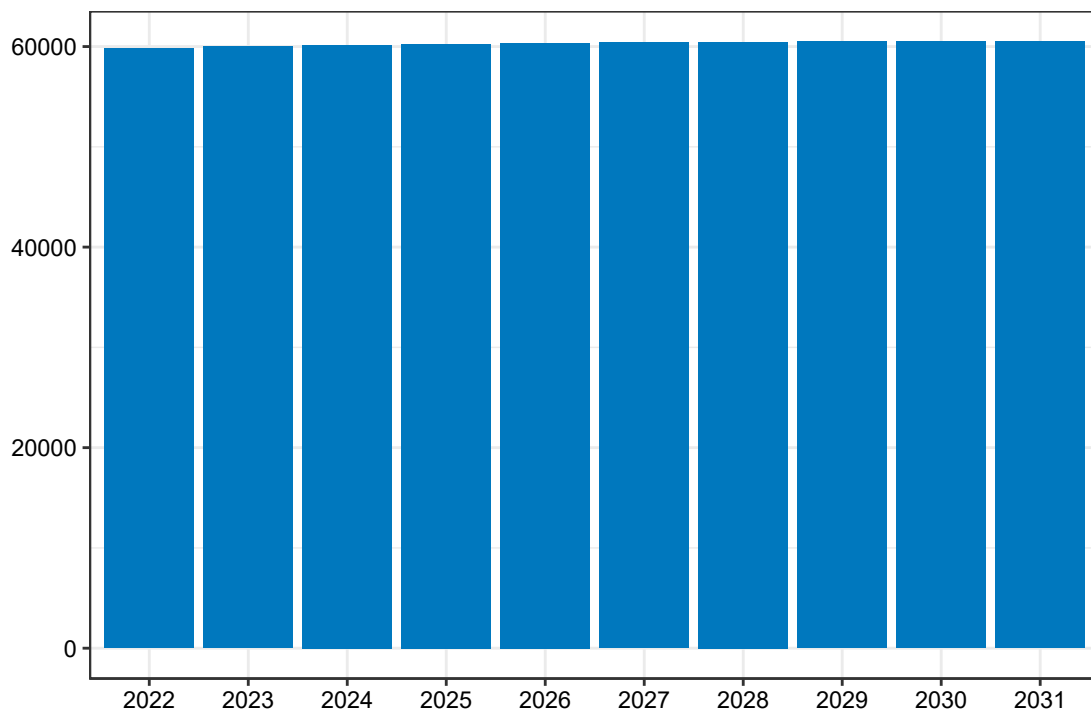


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

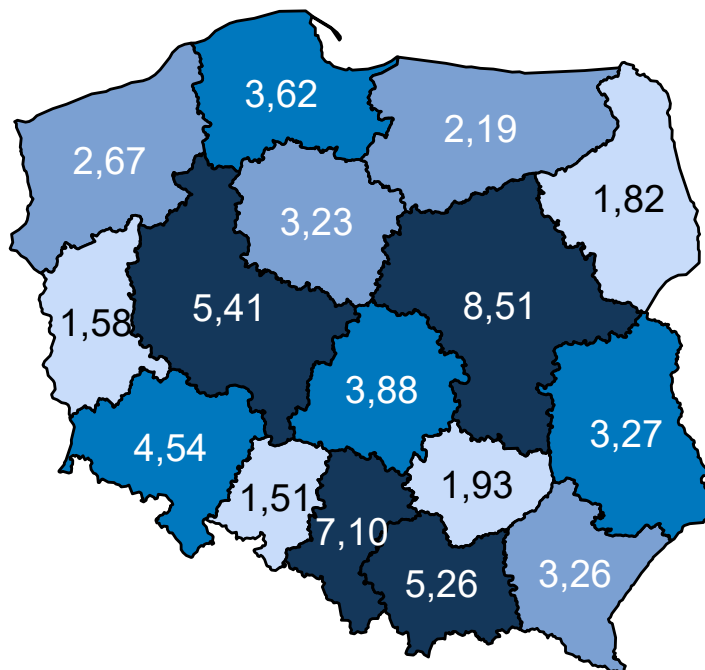
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

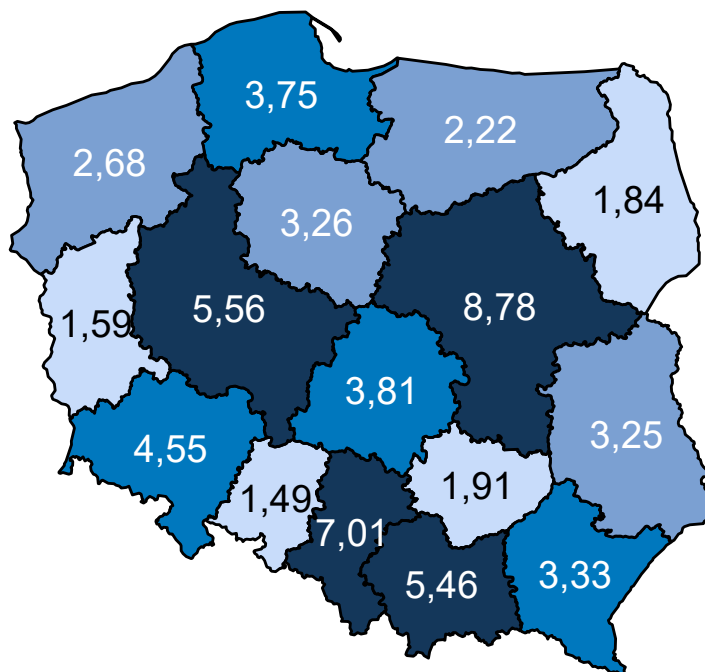
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

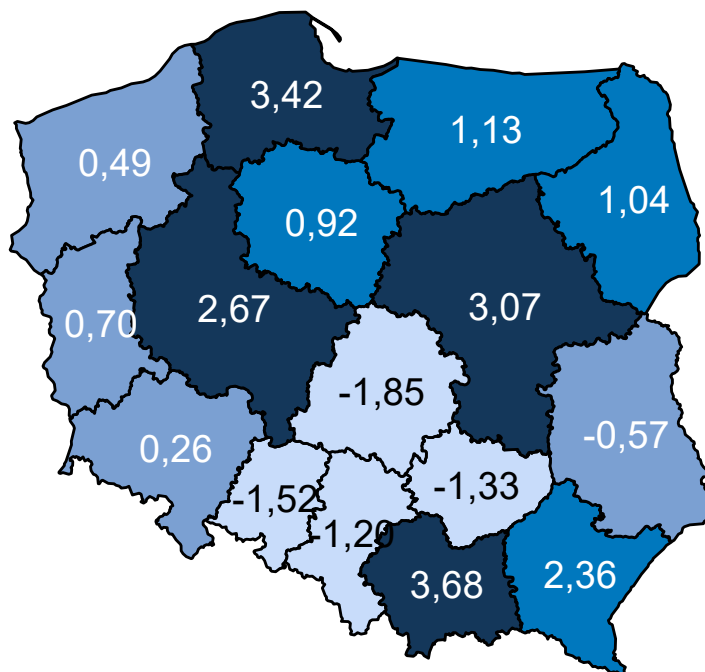


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,49%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

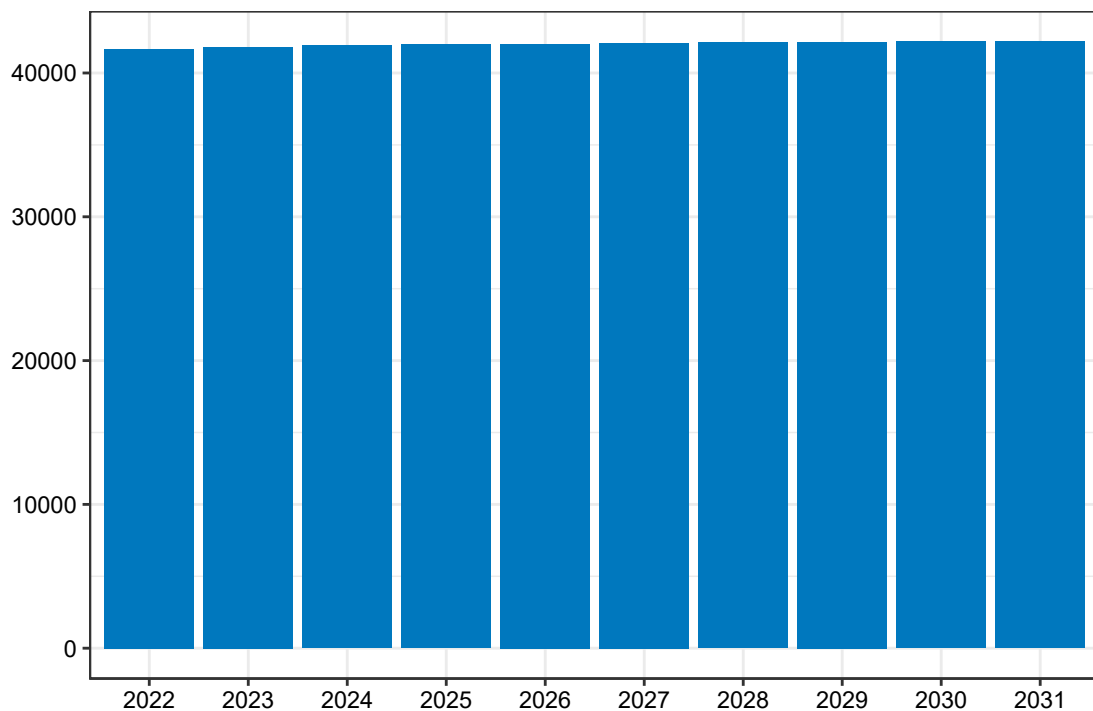


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

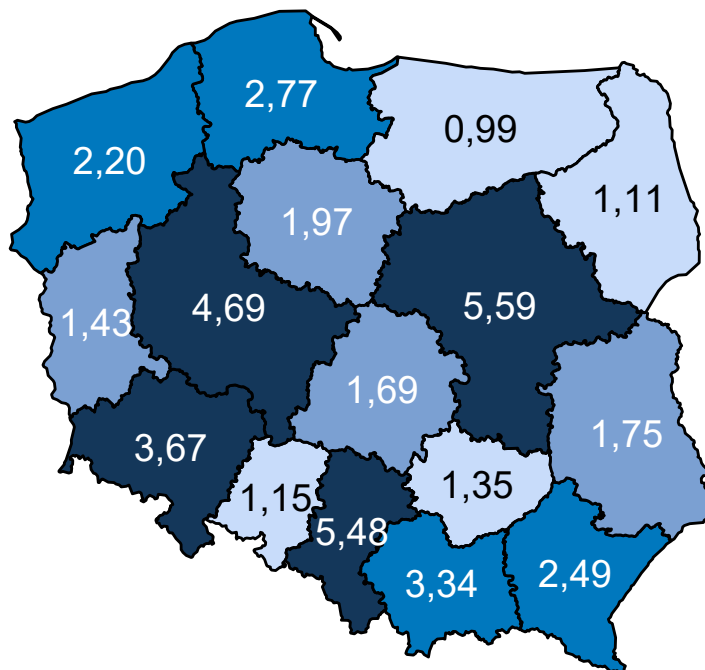
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

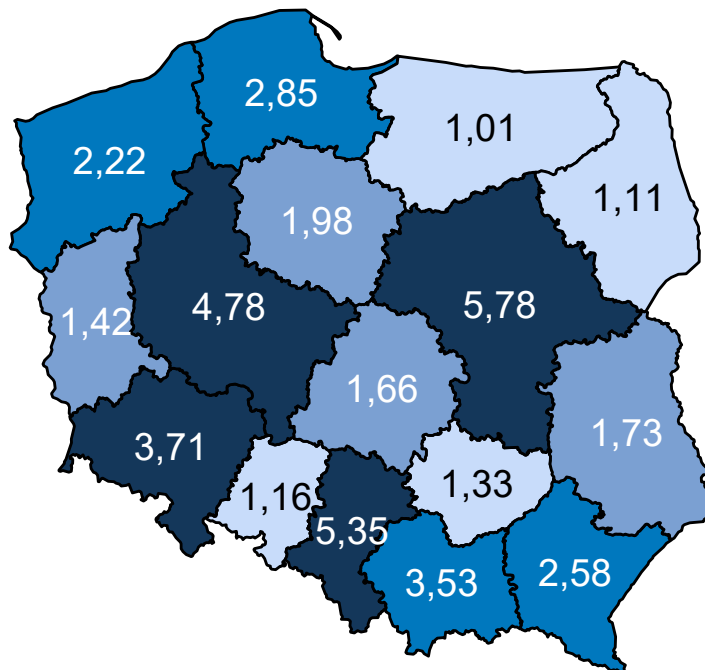
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

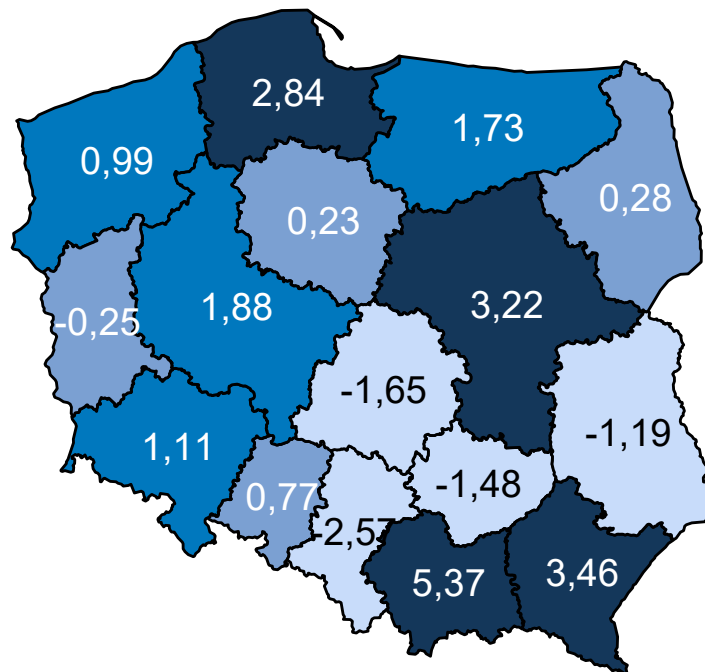


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,99%.

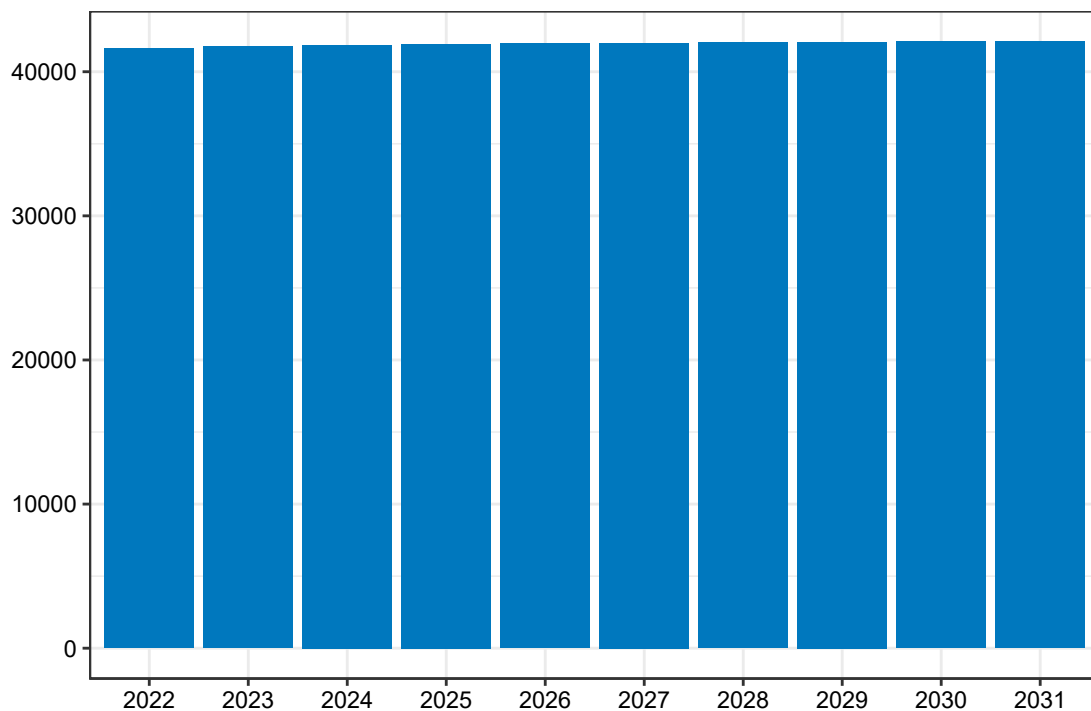
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

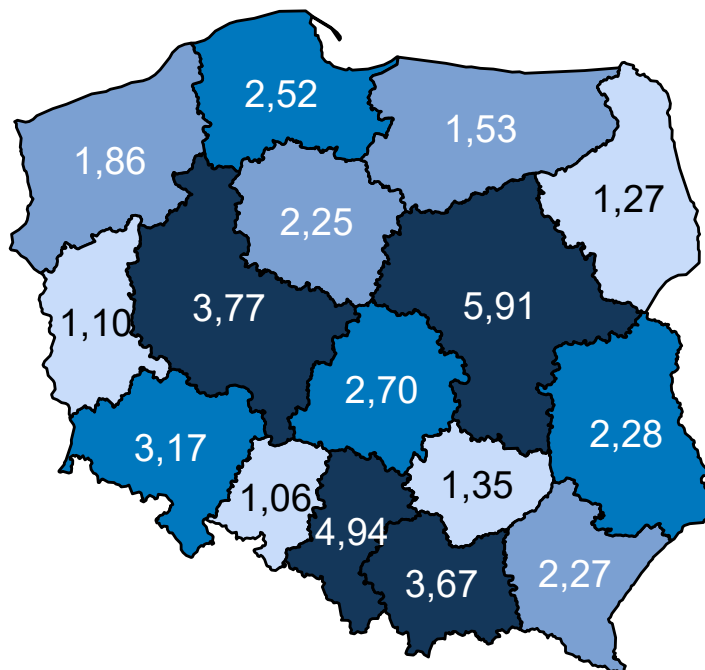
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kłębuszków nerkowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 42,1 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

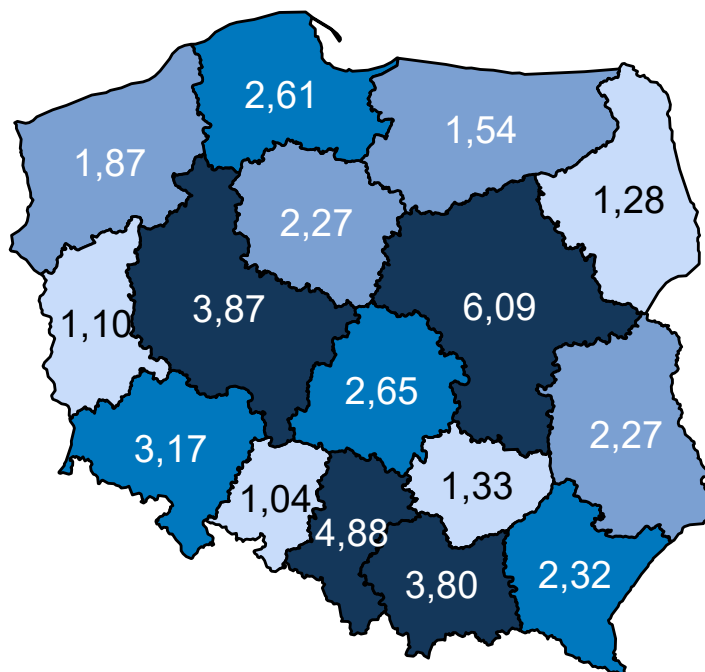
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

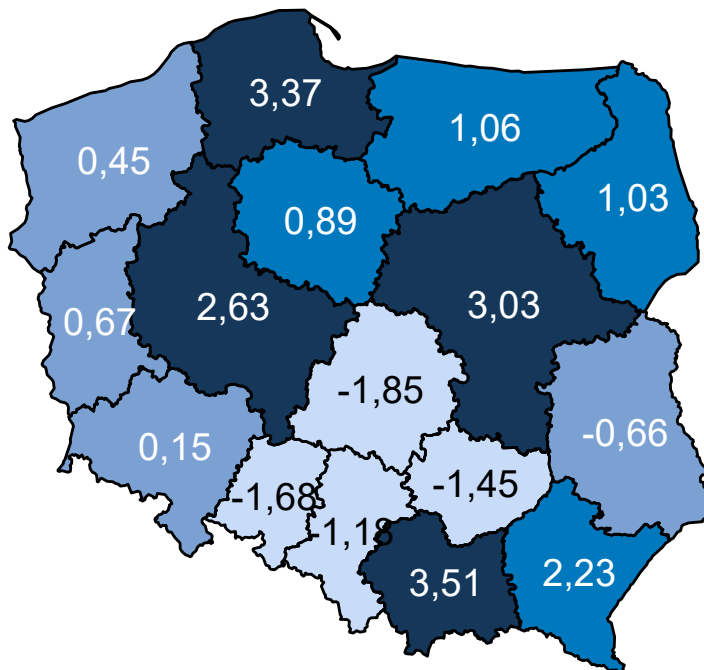


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,45%.

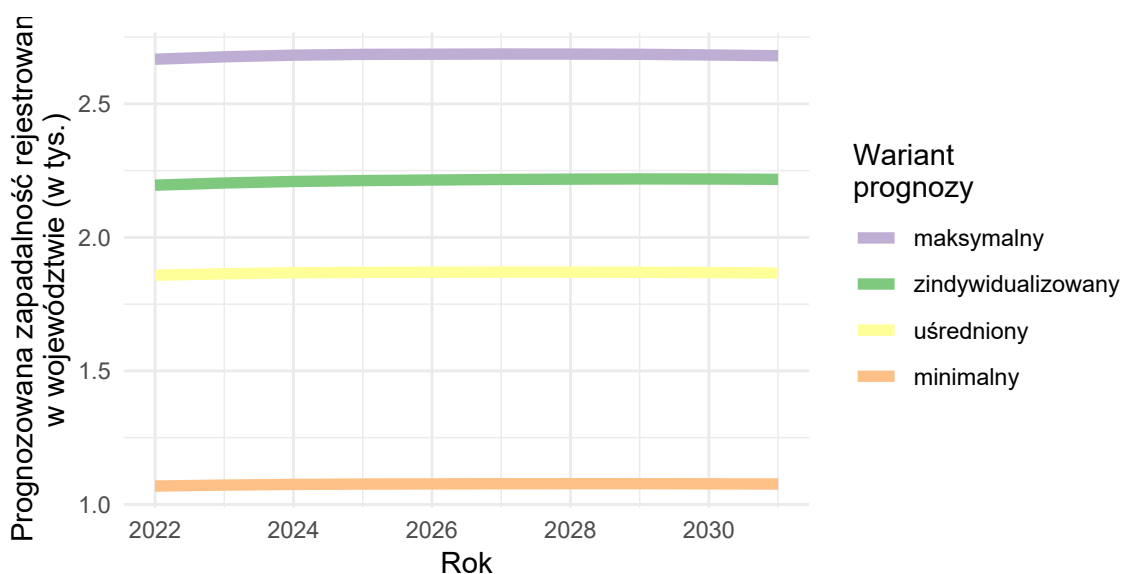
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



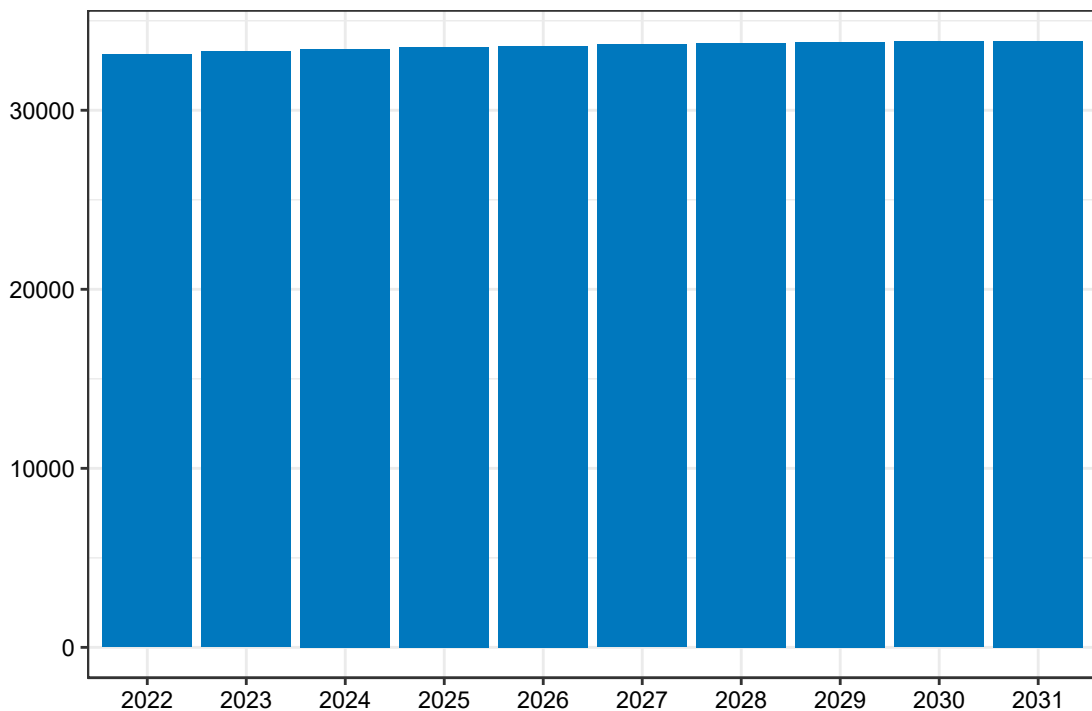
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

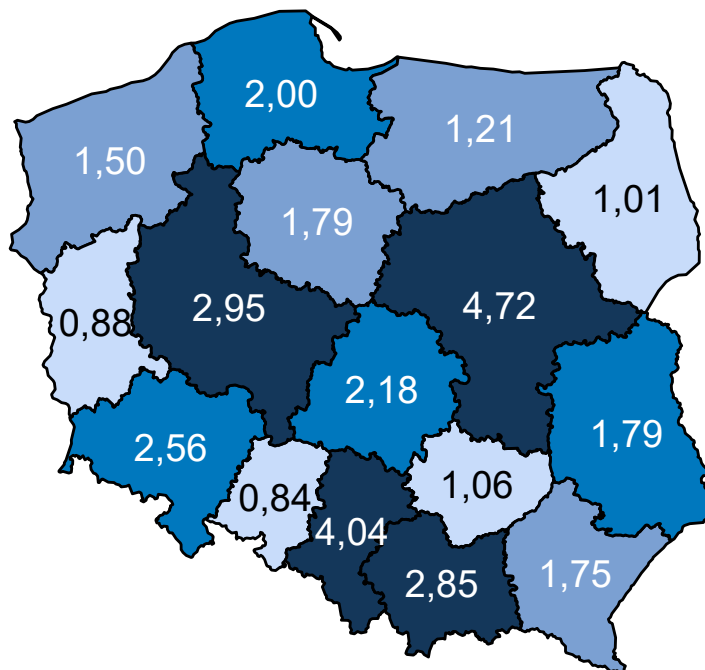
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

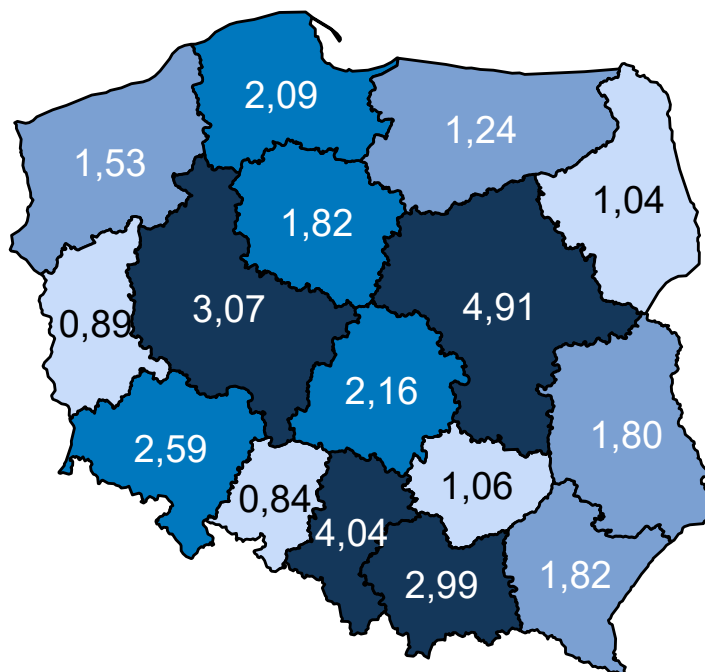
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

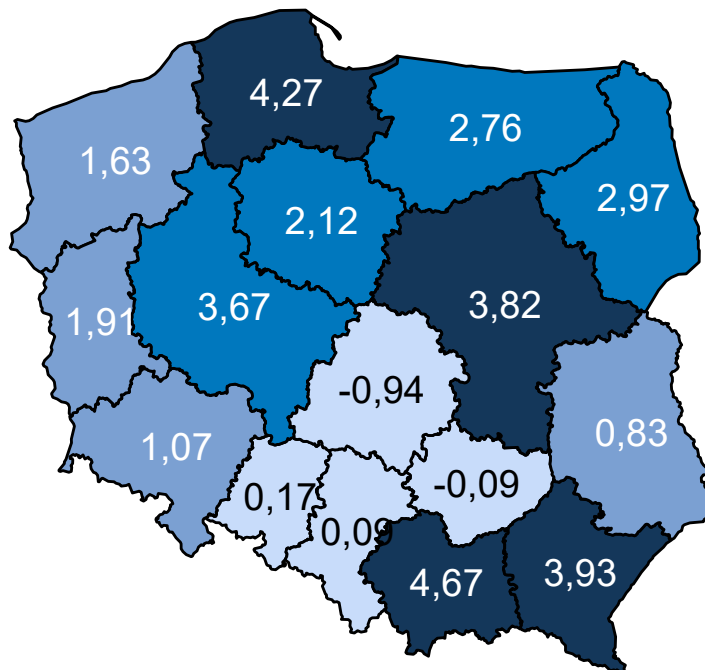


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,63%.

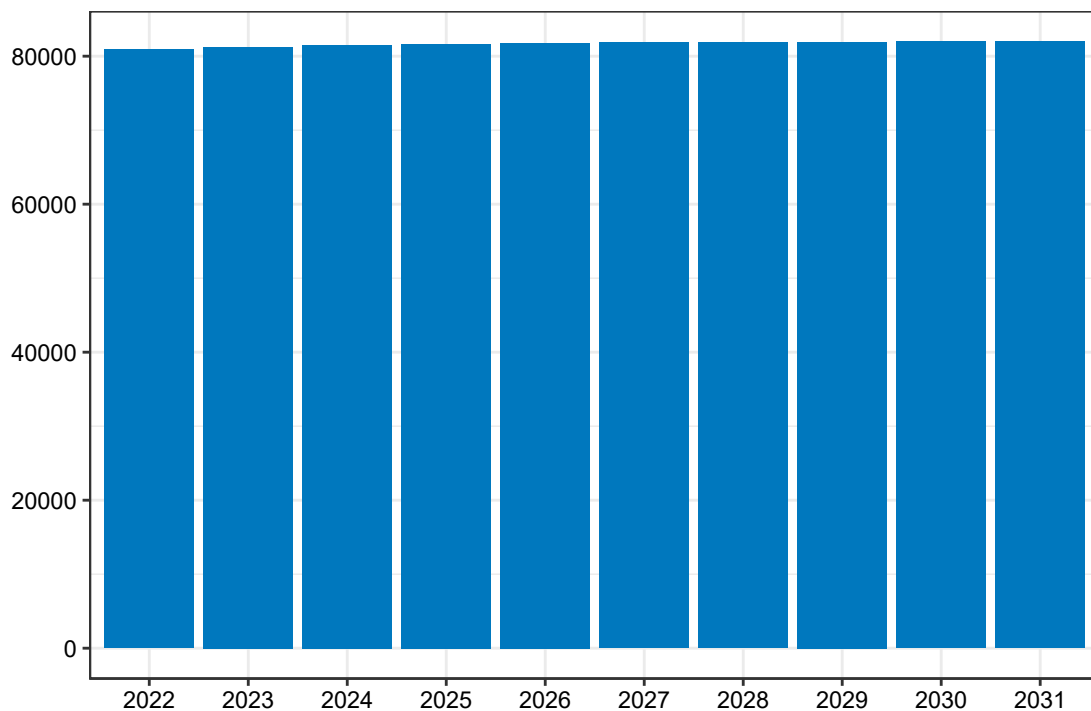
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

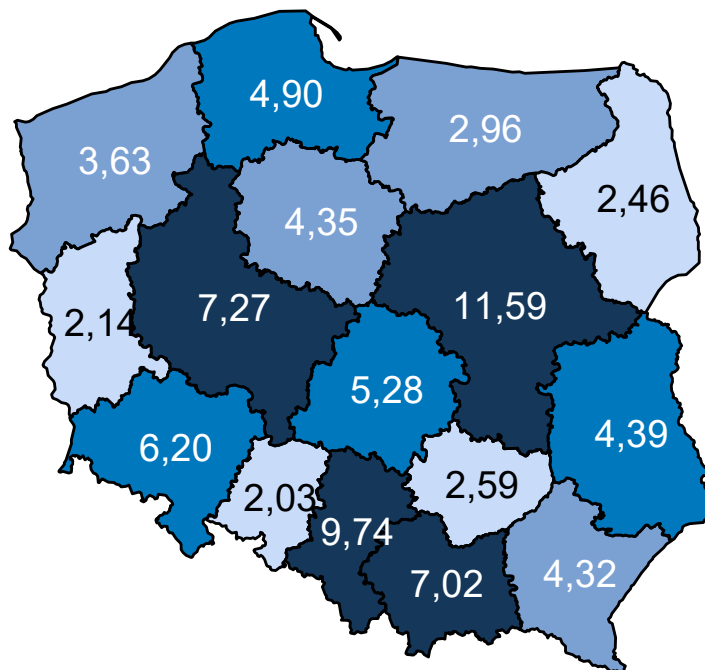
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

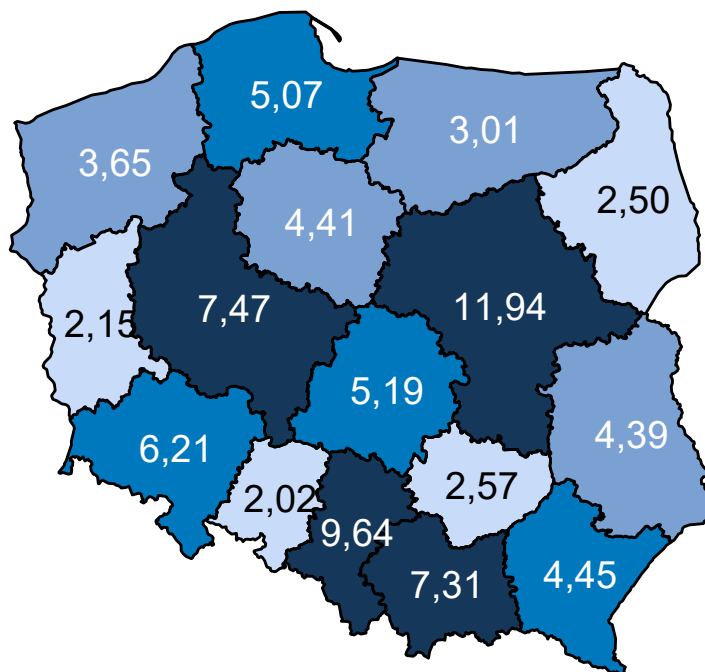
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

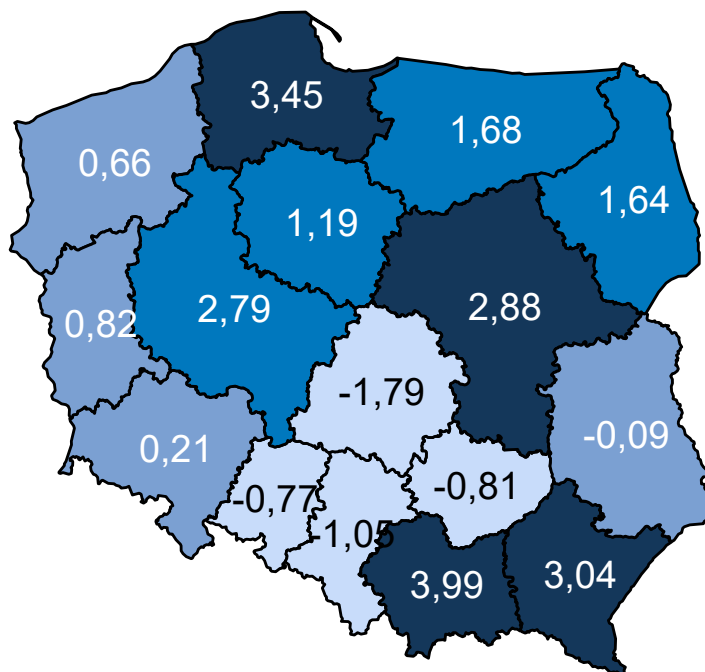


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,66%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

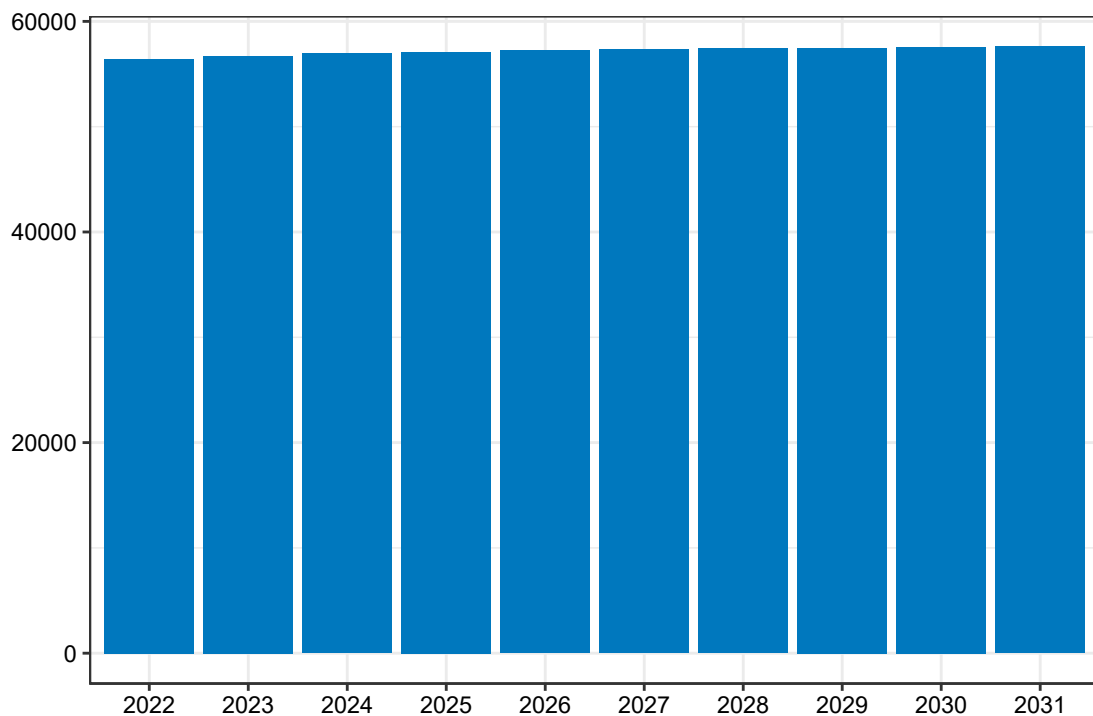


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

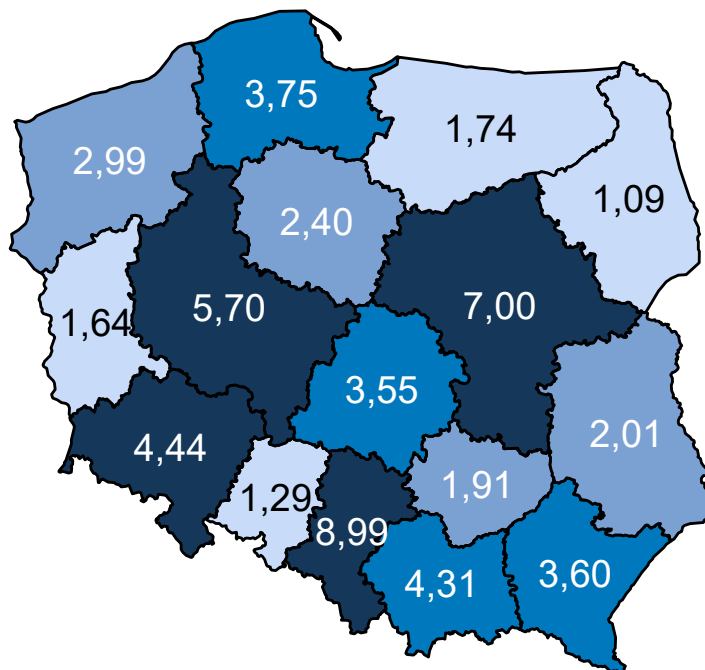
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

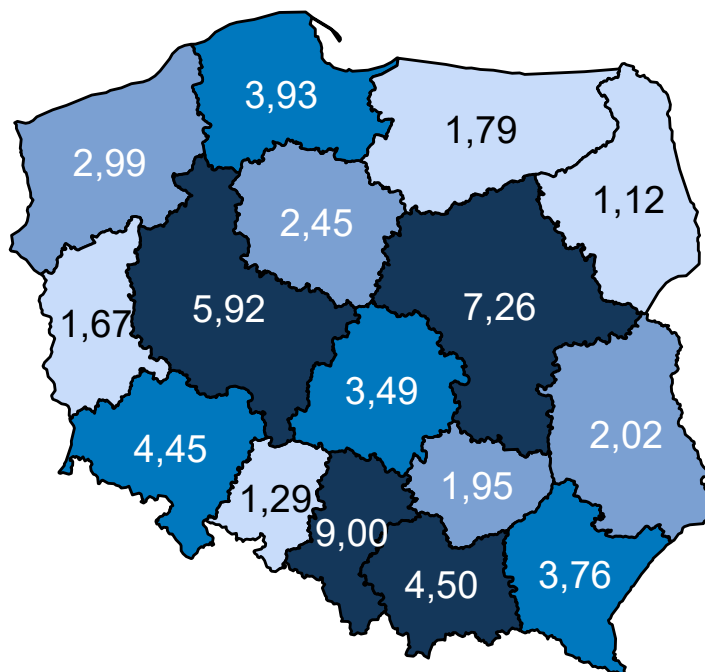
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

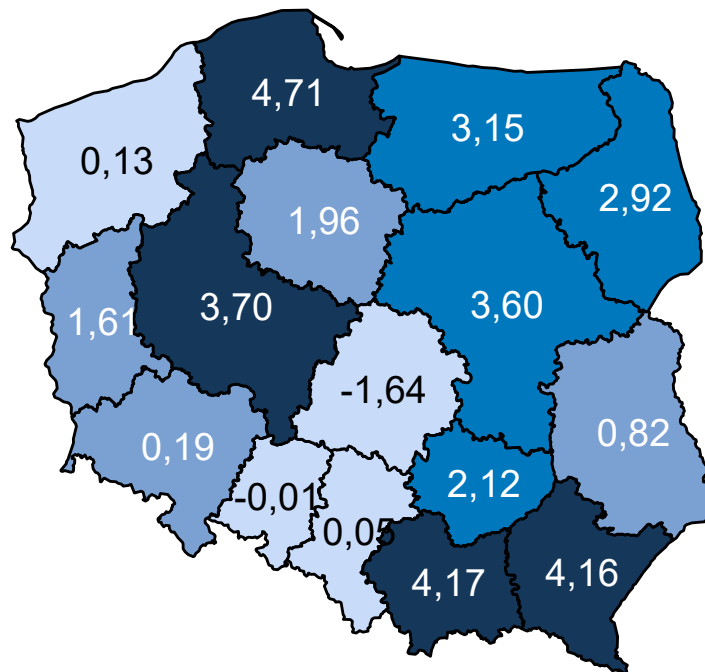


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,13%.

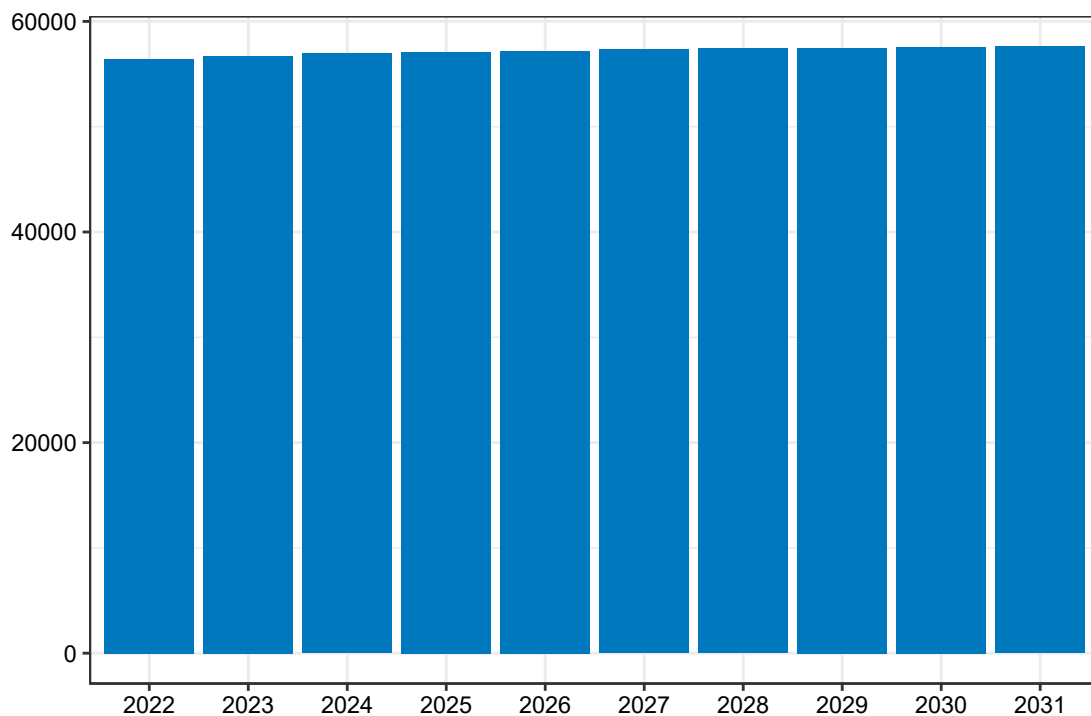
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

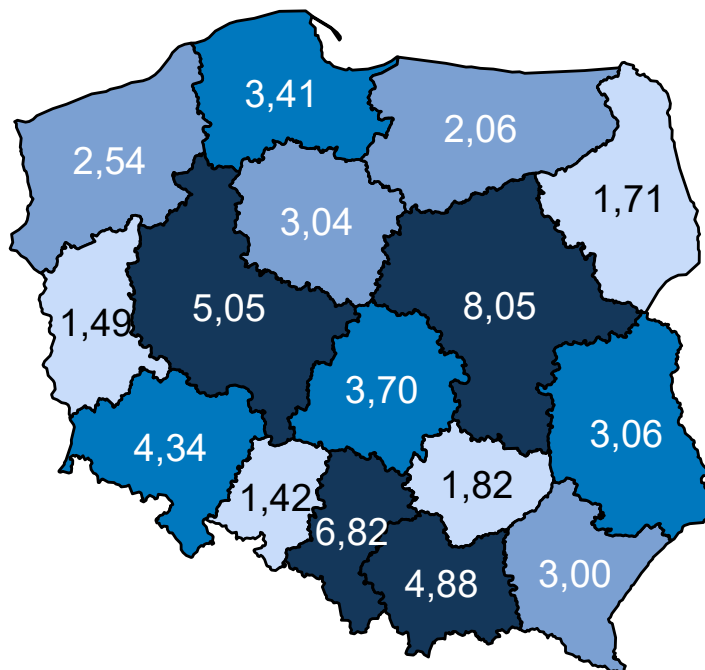
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 57,6 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

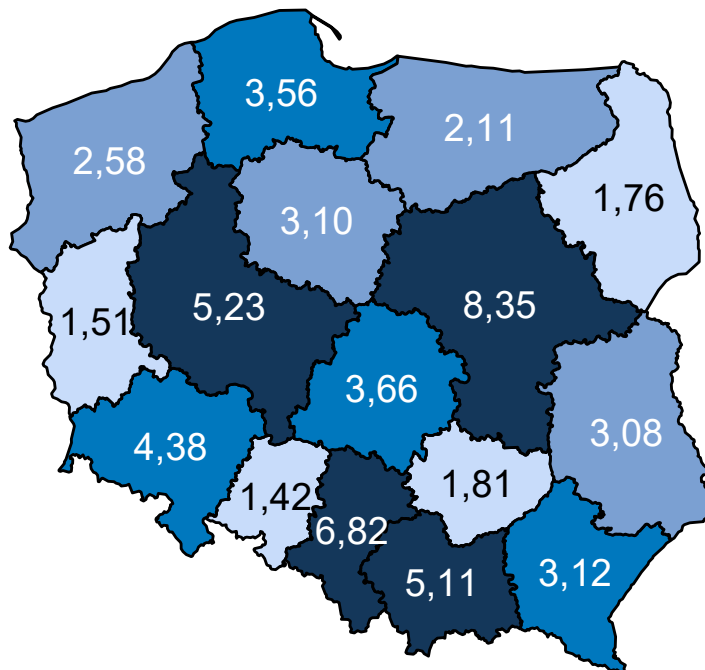
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

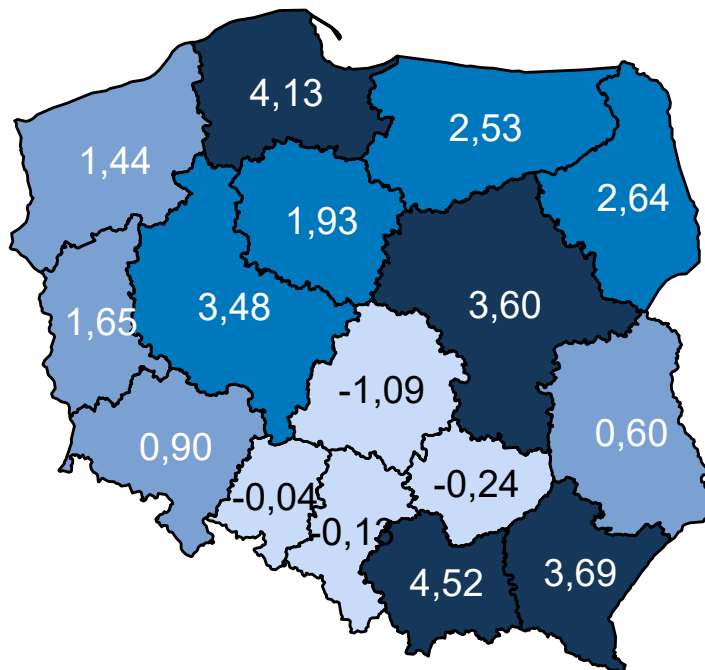


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,44%.

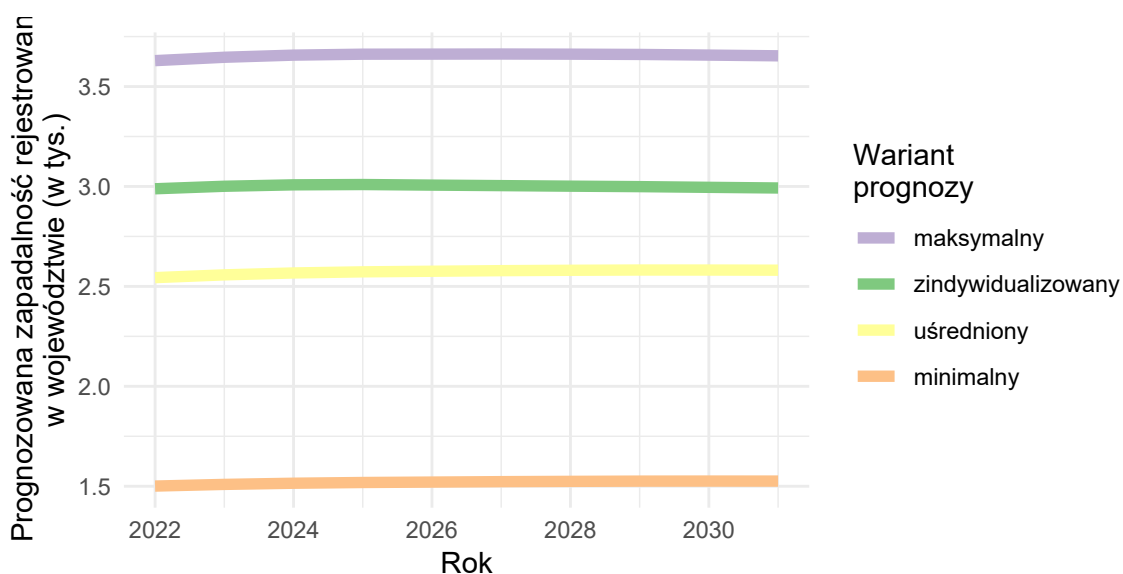
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



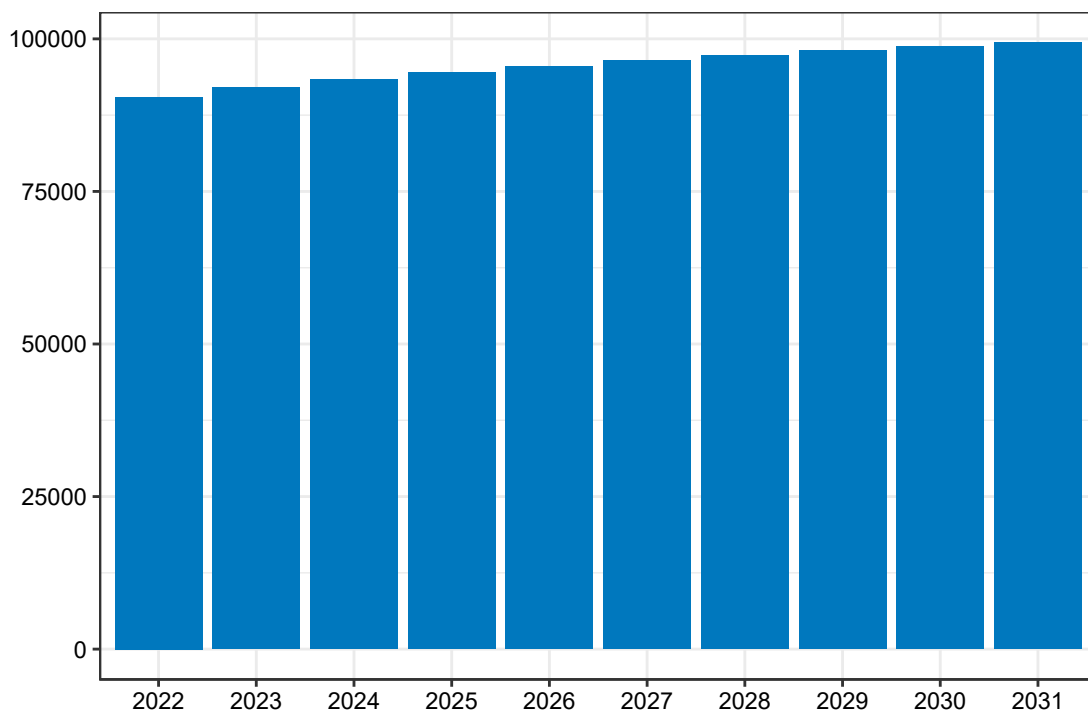
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

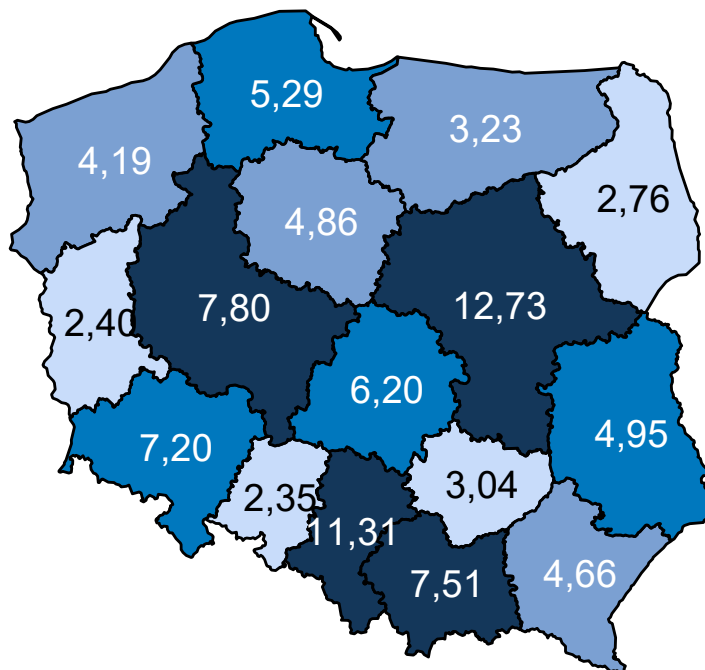
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

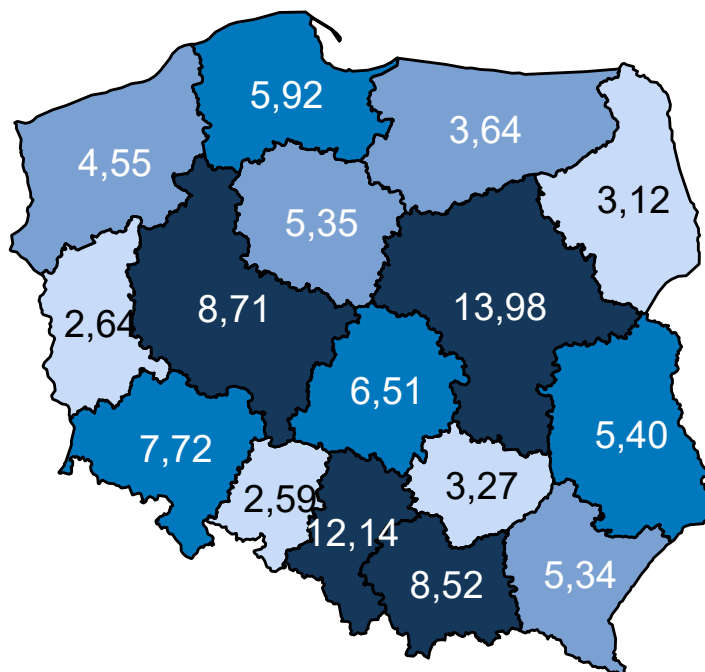
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

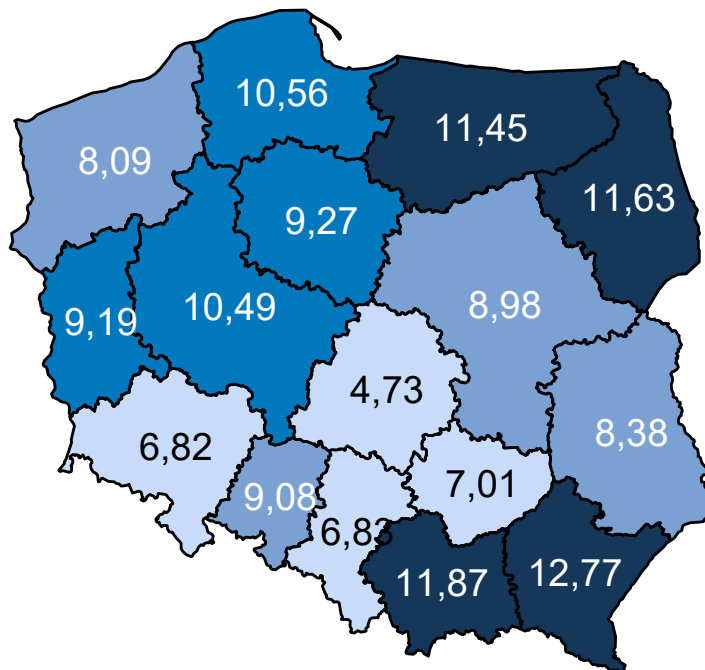


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,09%.

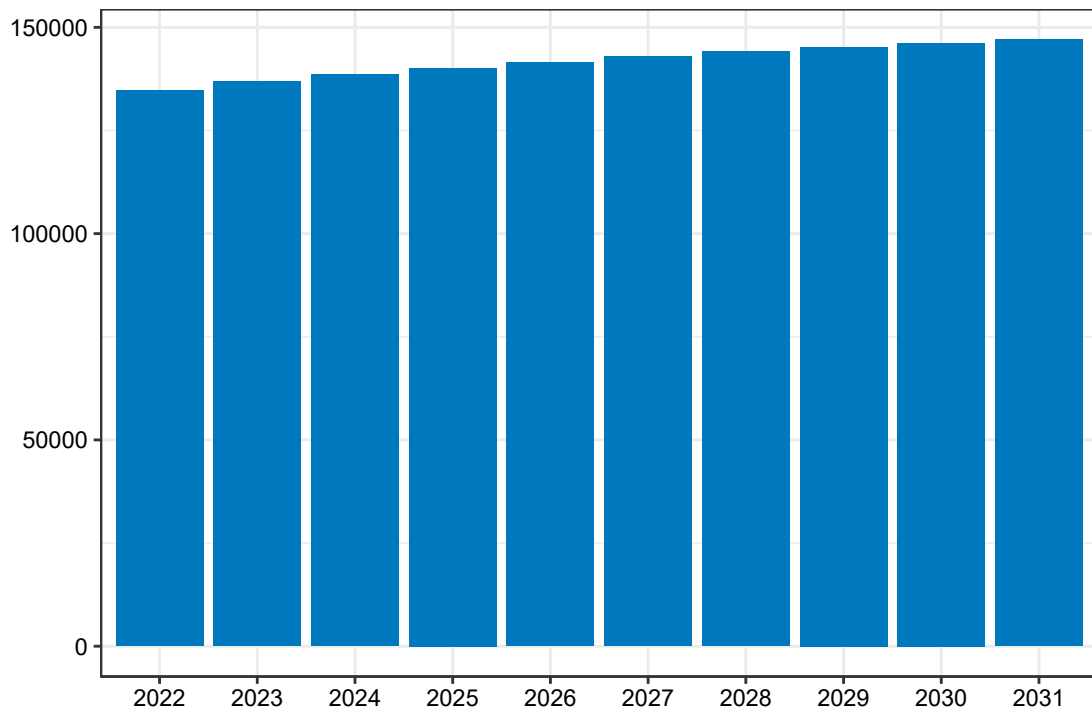
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

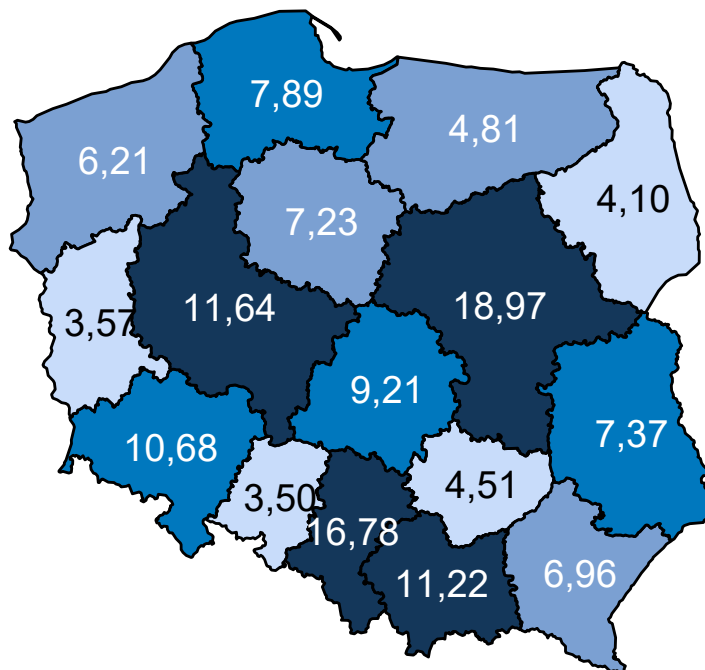
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 147,0 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

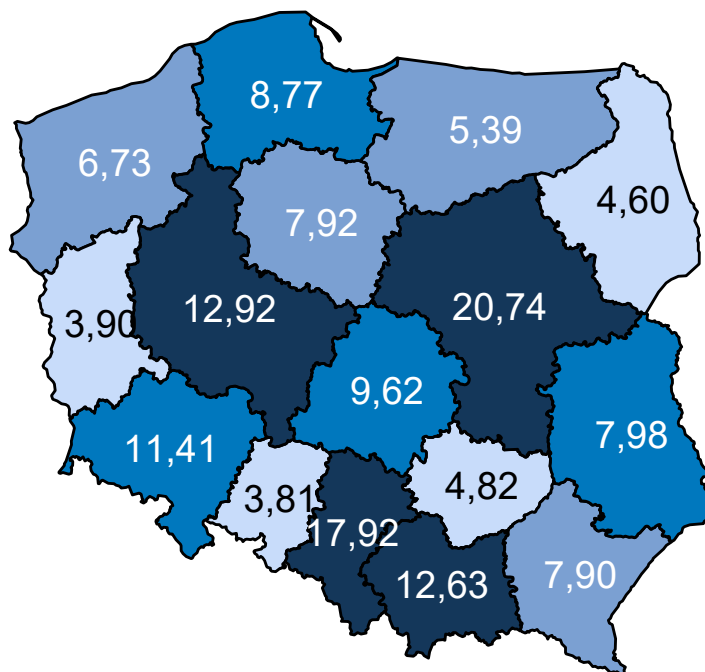
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

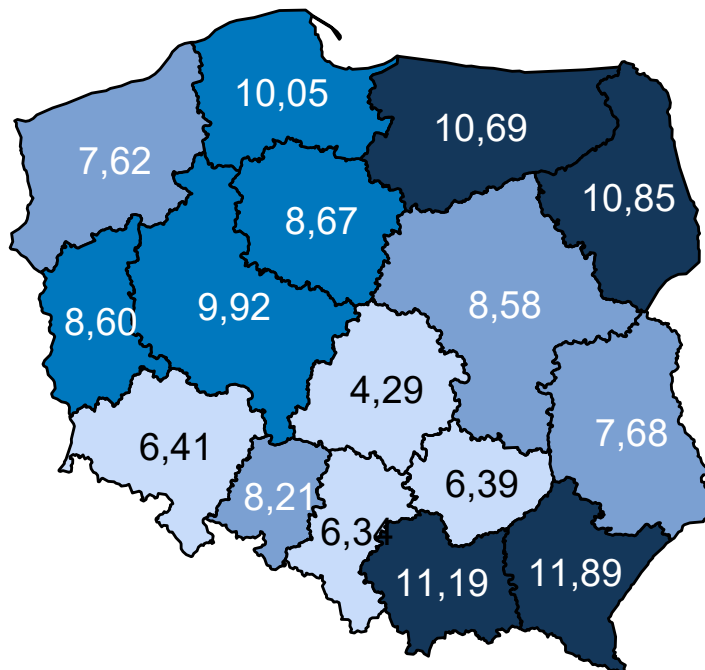


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,62%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

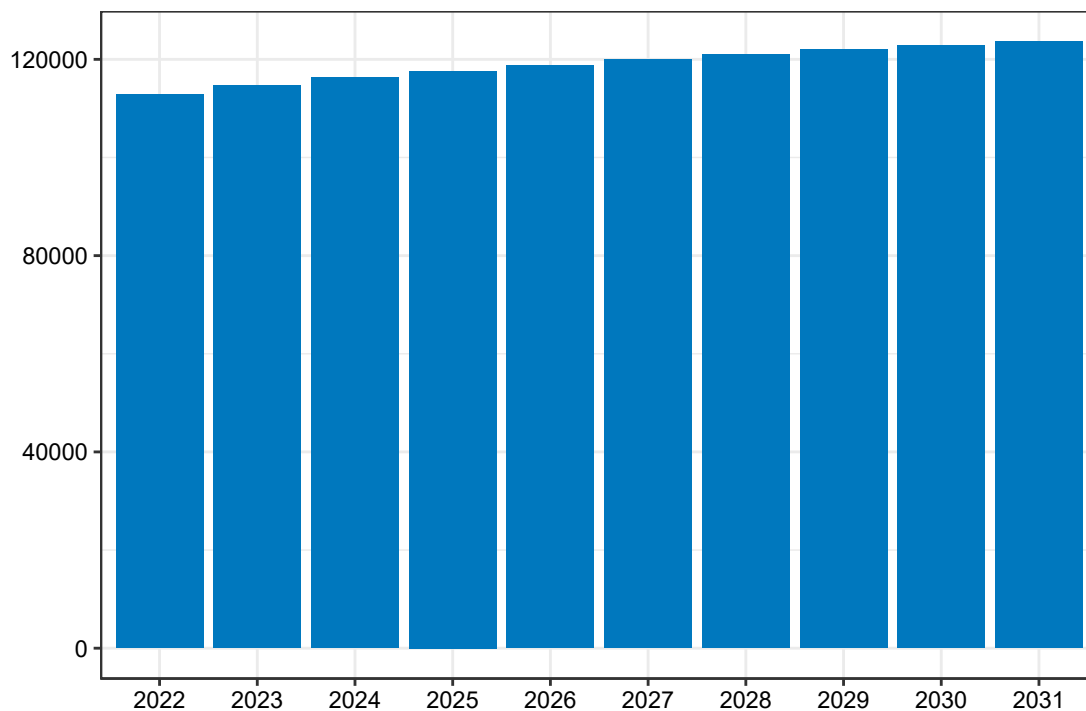


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

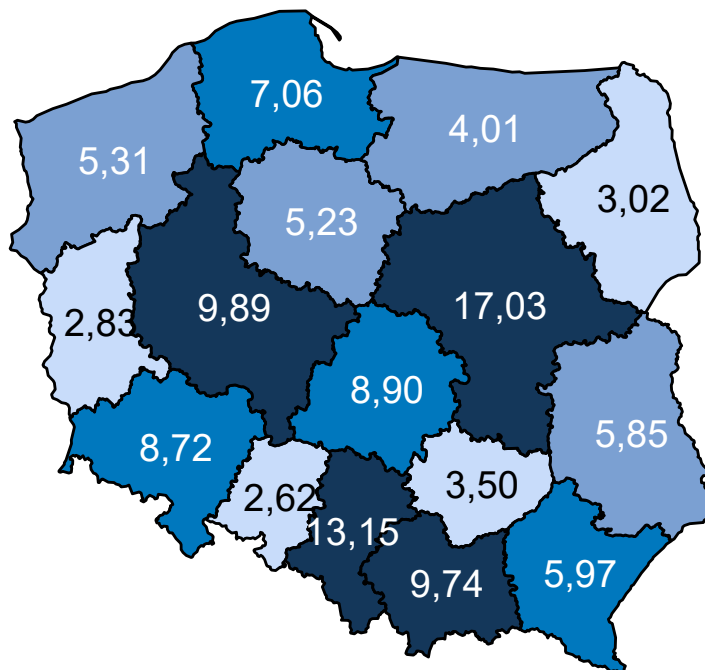
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

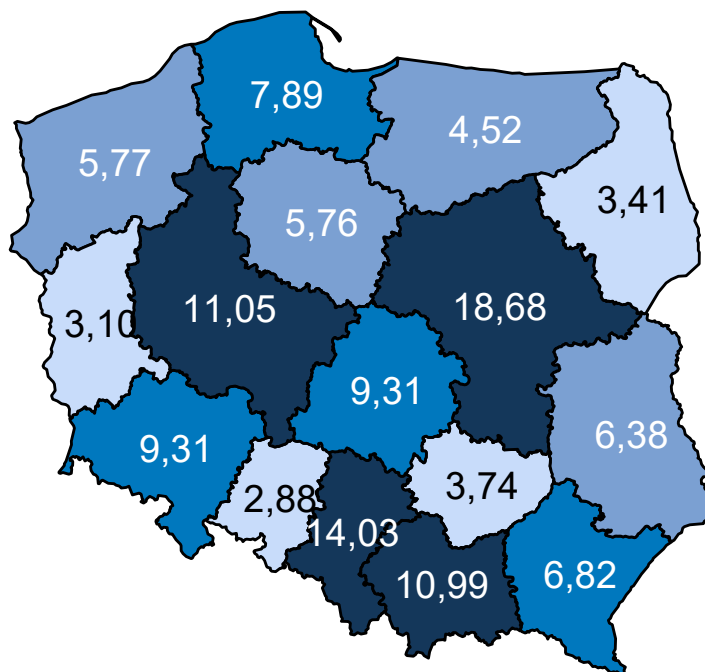
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

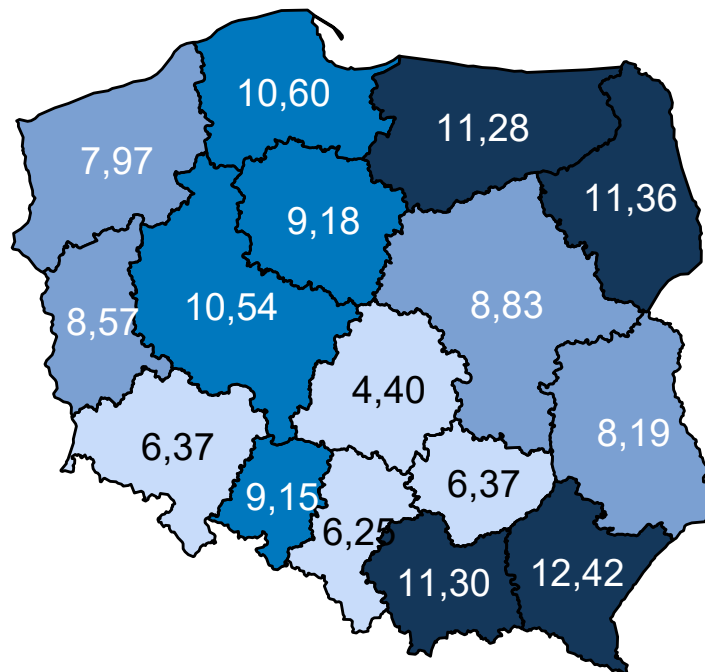


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,97%.

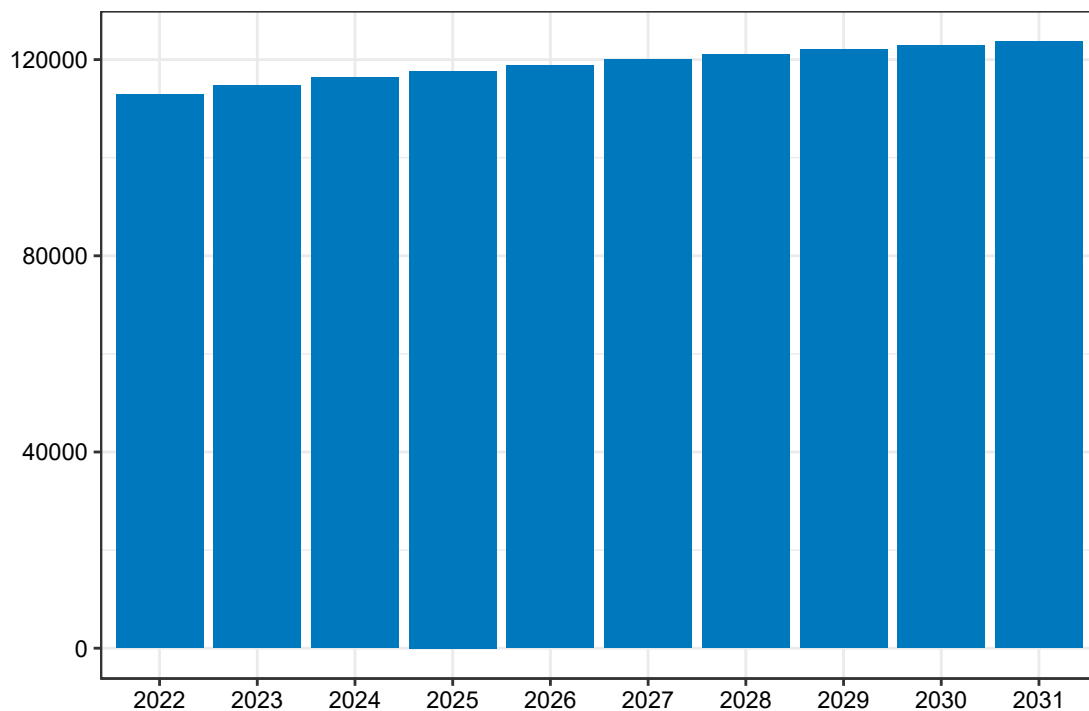
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

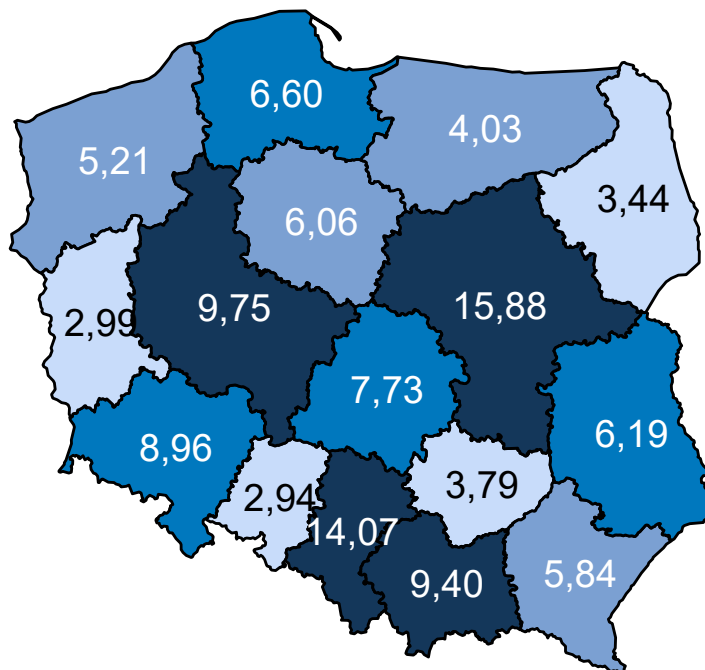
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność nerek prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 123,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

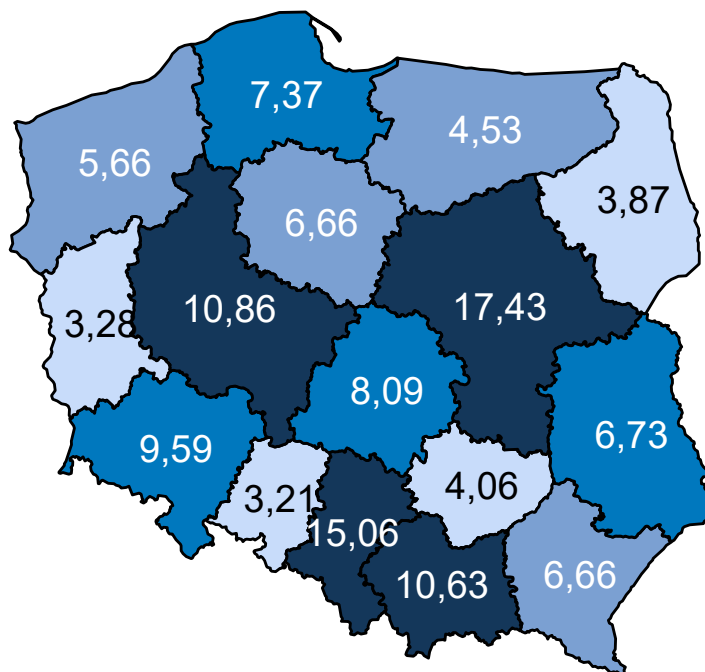
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

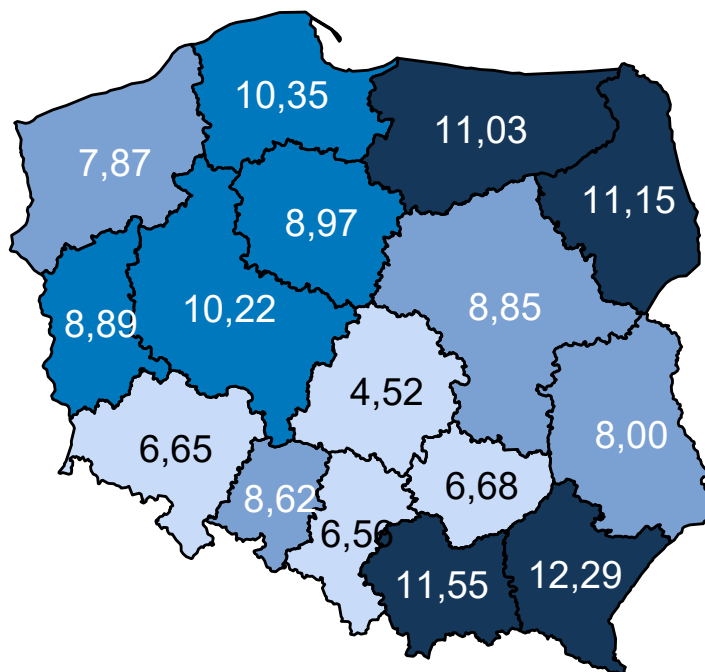


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,87%.

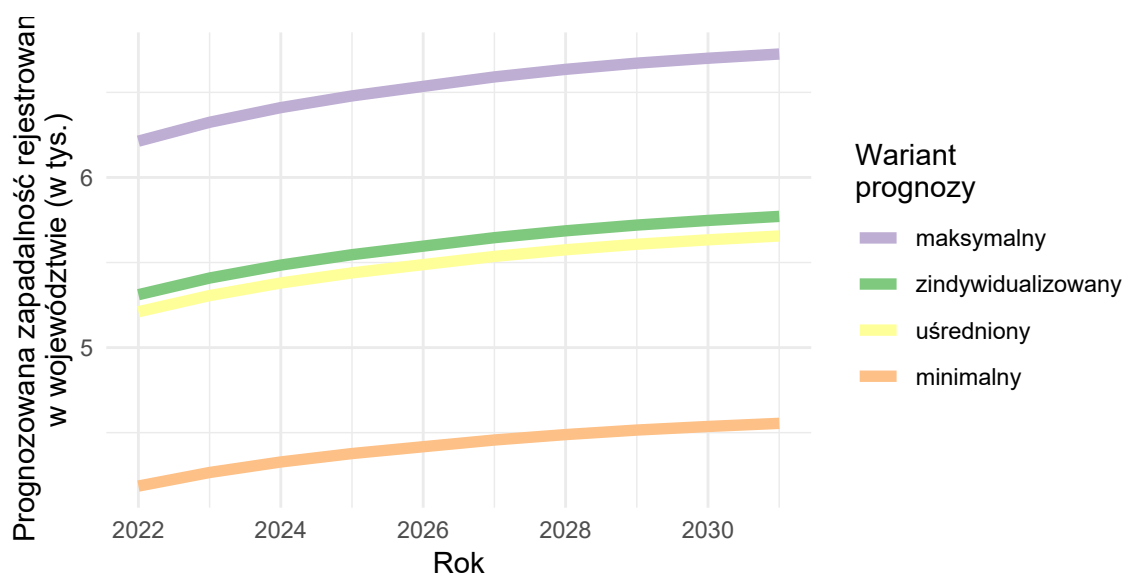
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



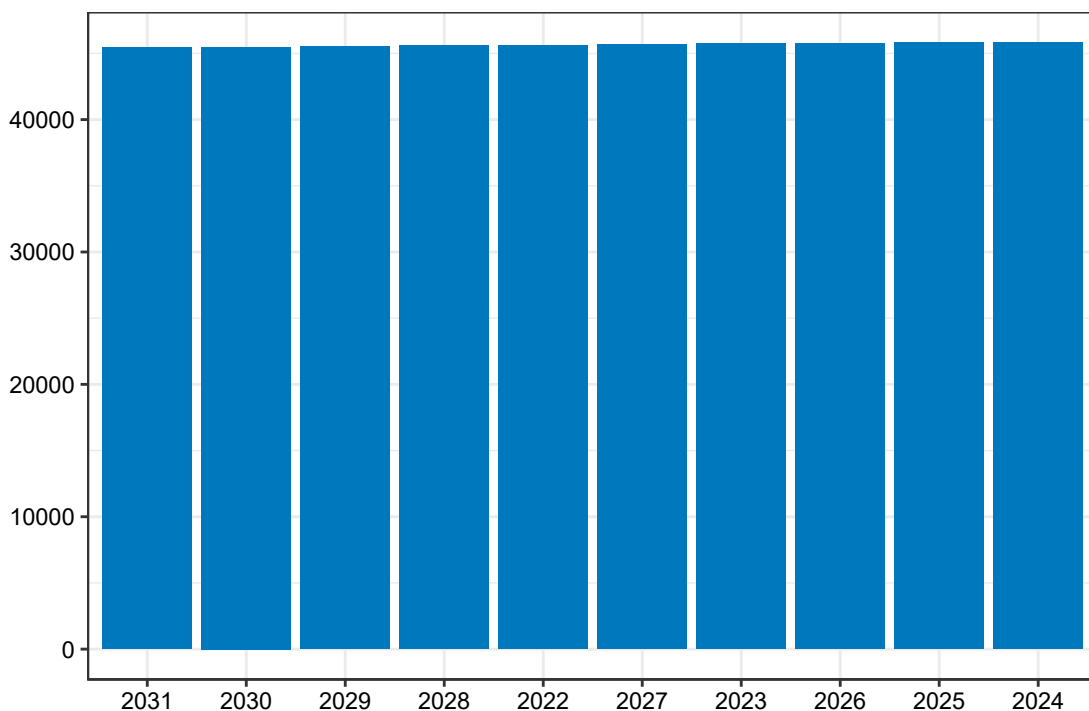
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

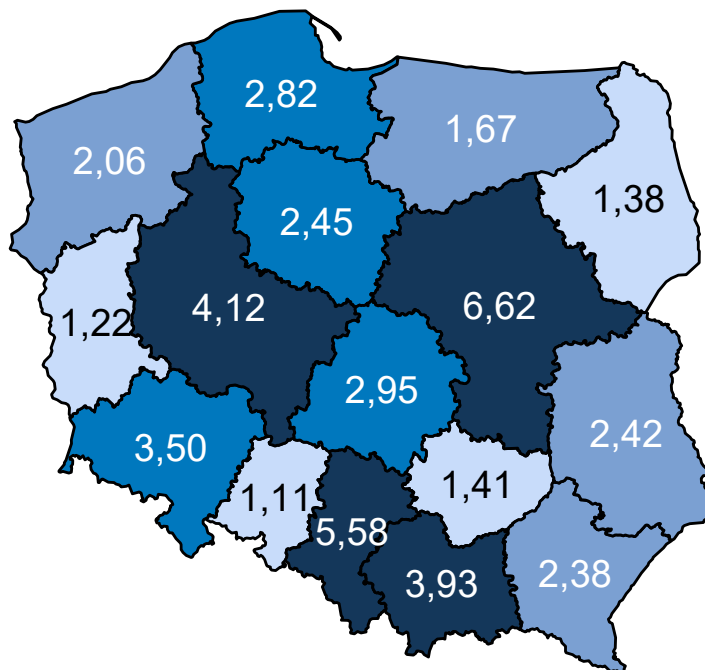
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

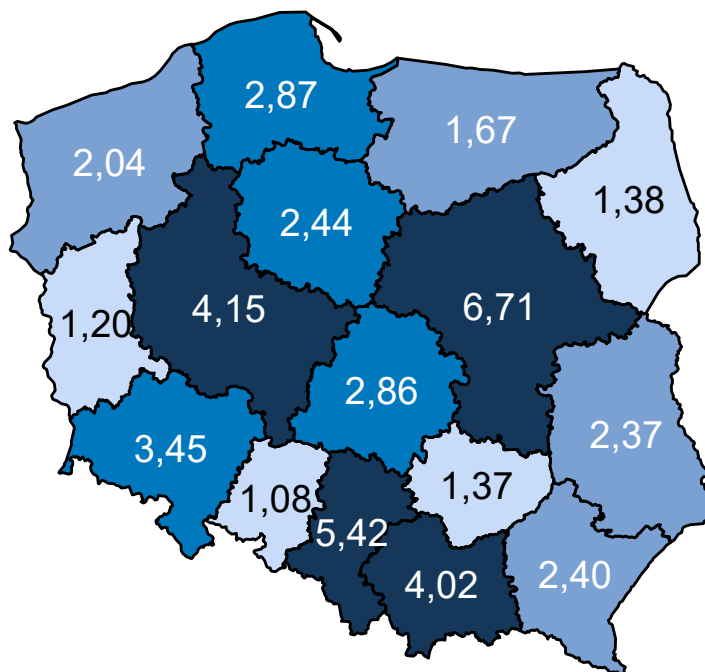
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

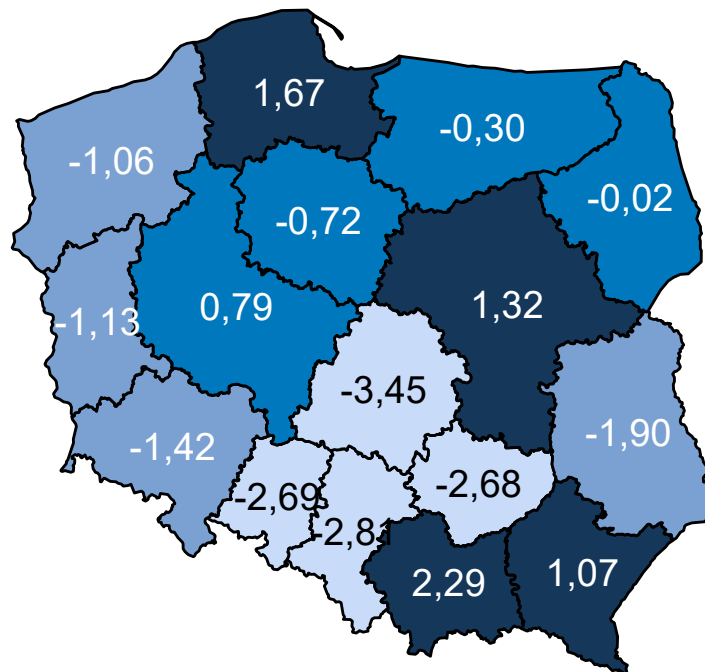


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,06%.

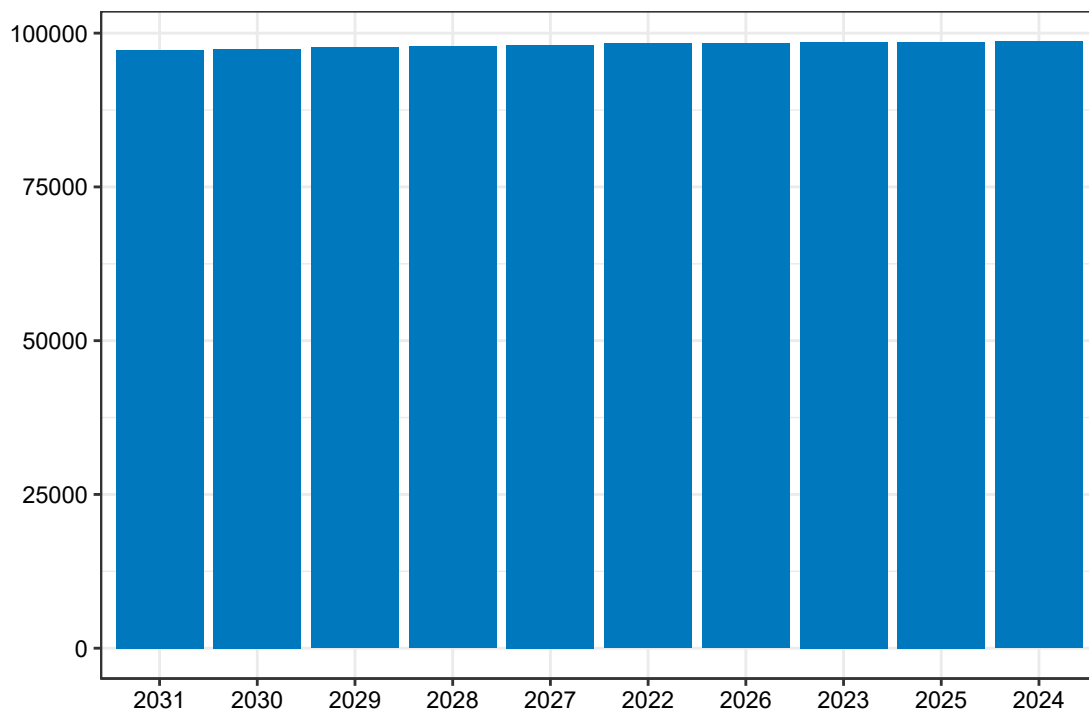
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

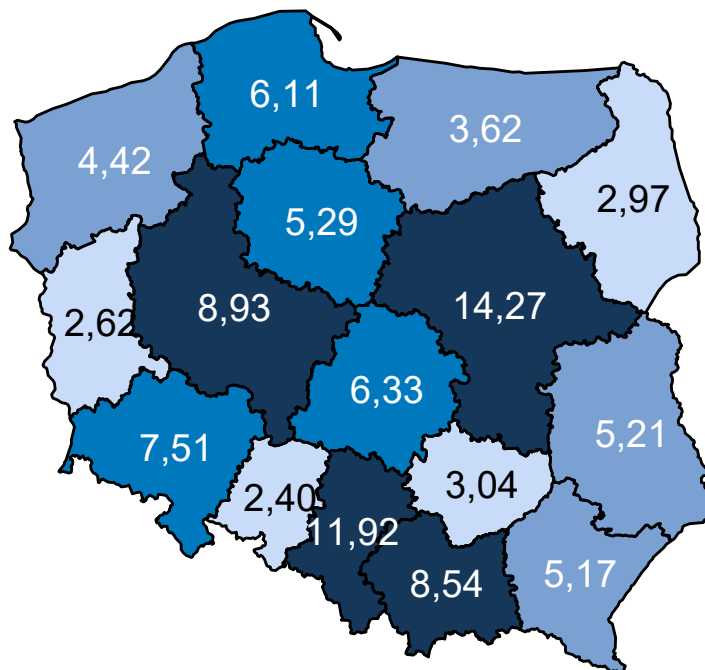
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 98,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 97,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

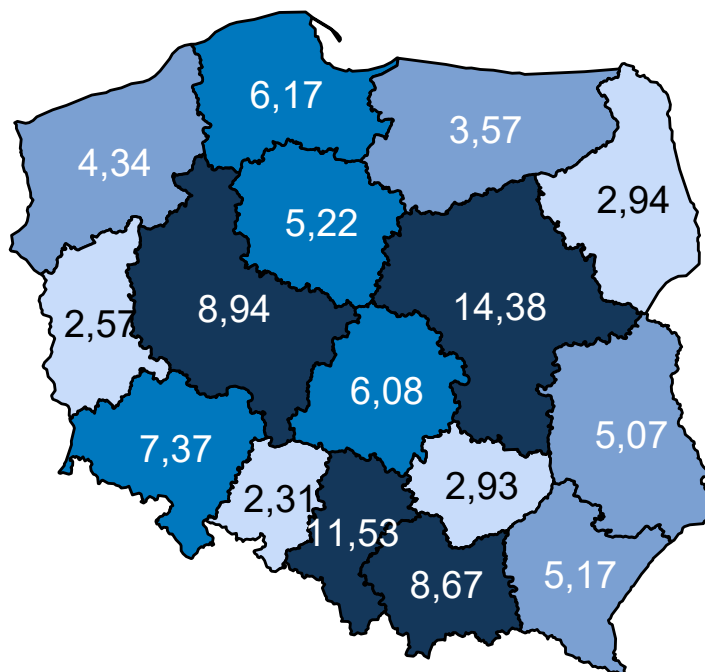
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

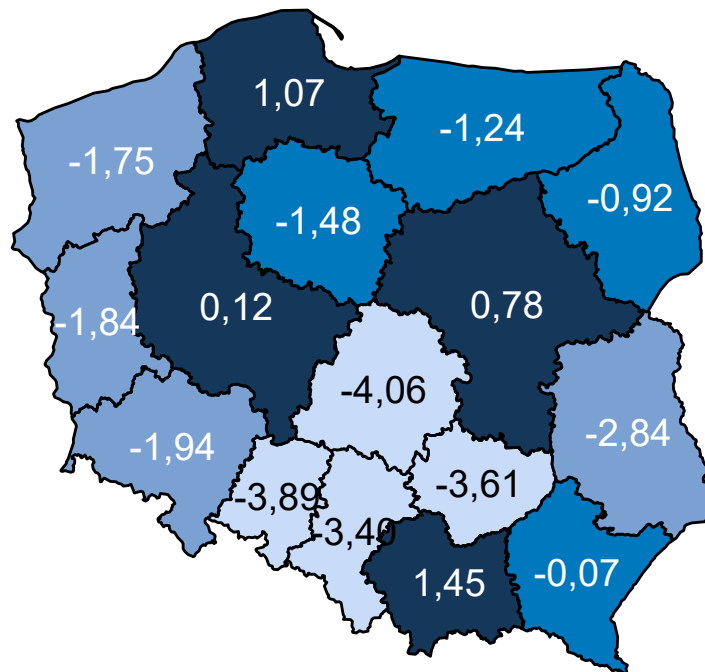


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,75%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

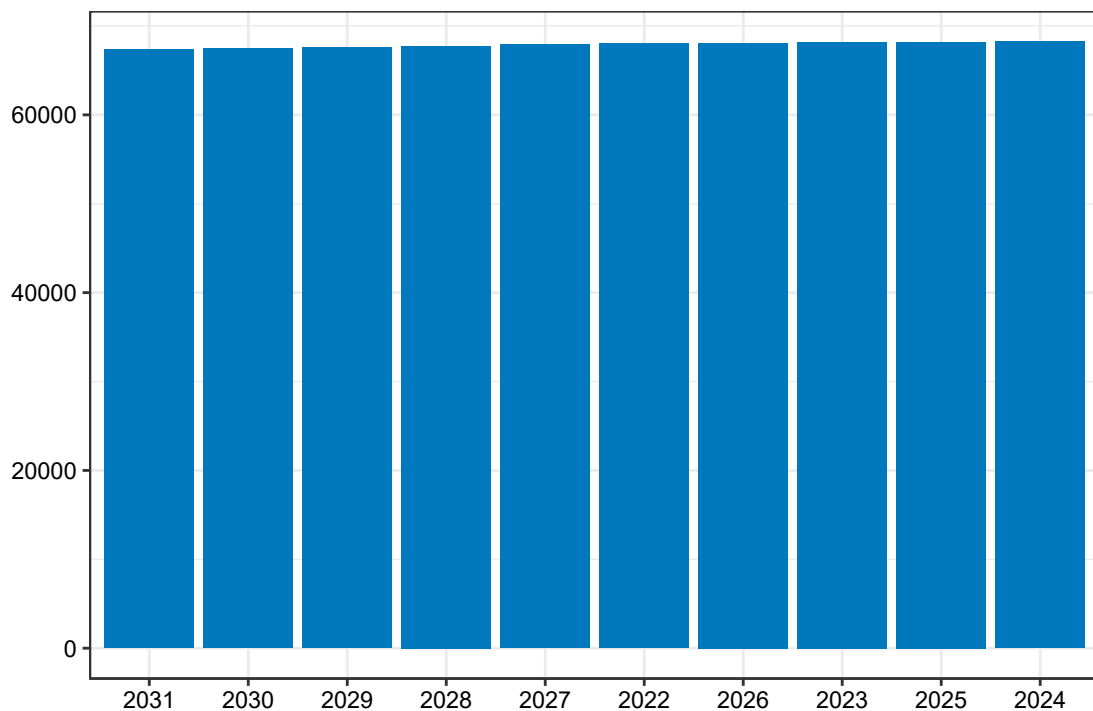


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

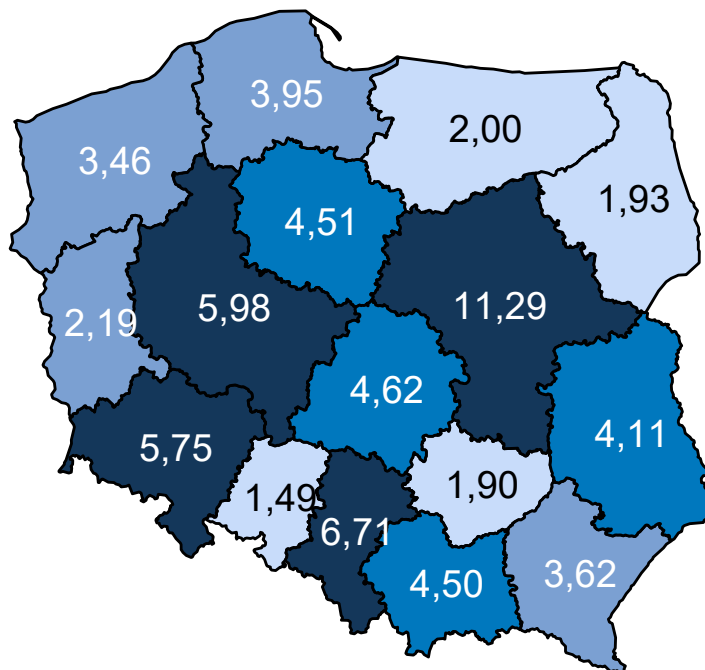
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

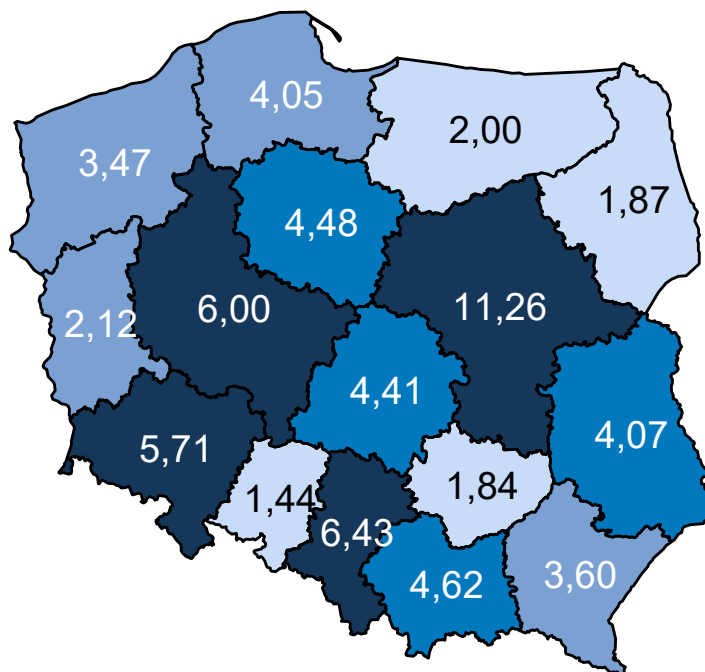
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

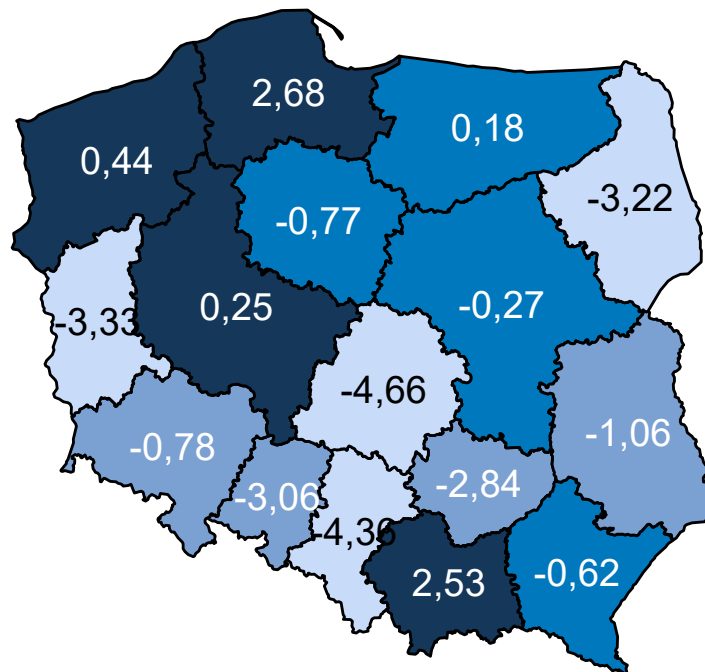


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,44%.

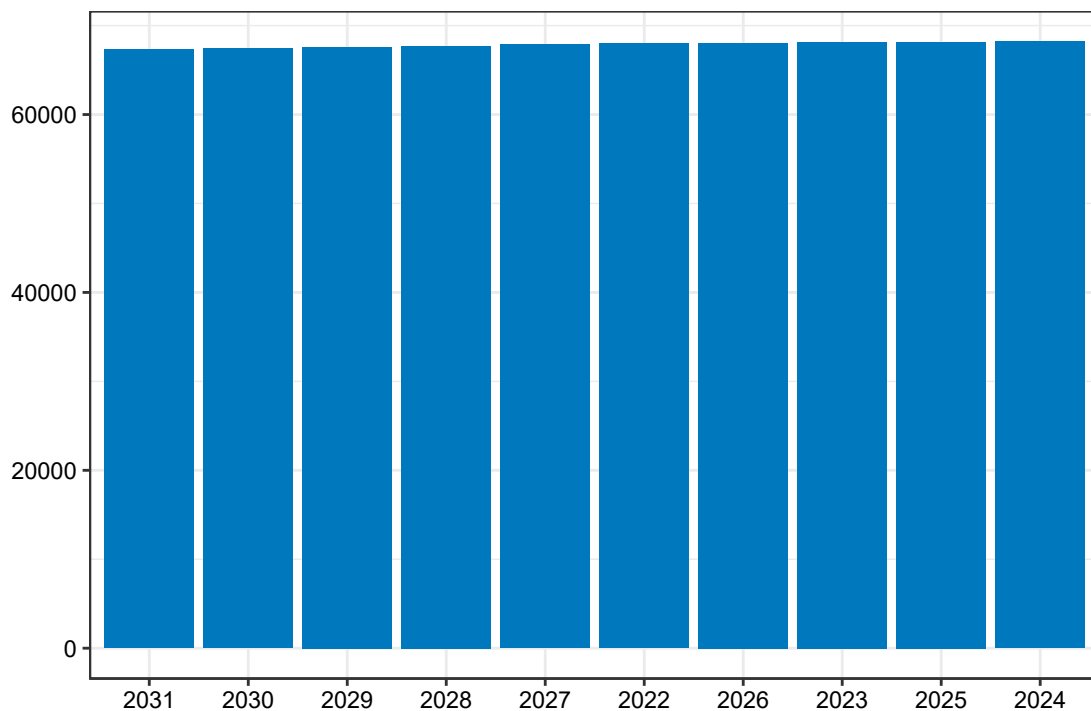
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

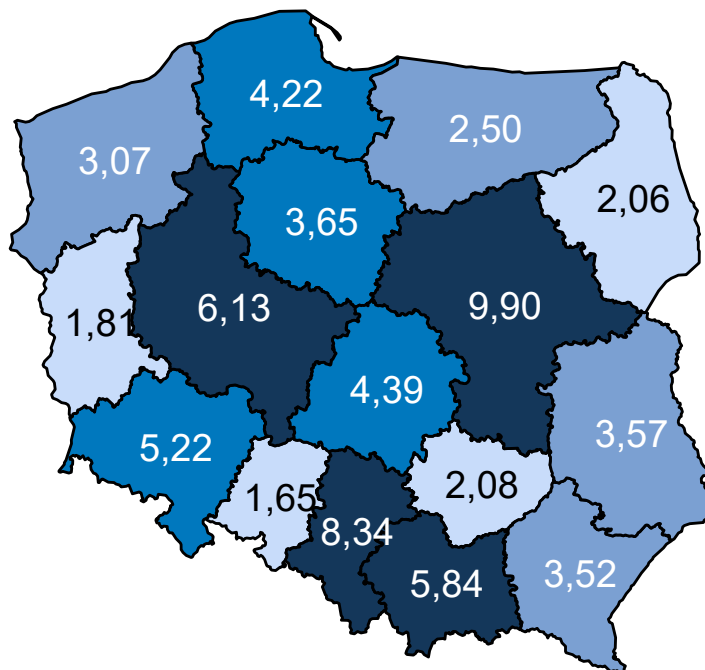
W latach 2022–2031 dla grupy Wady układu moczowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 68,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,3 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

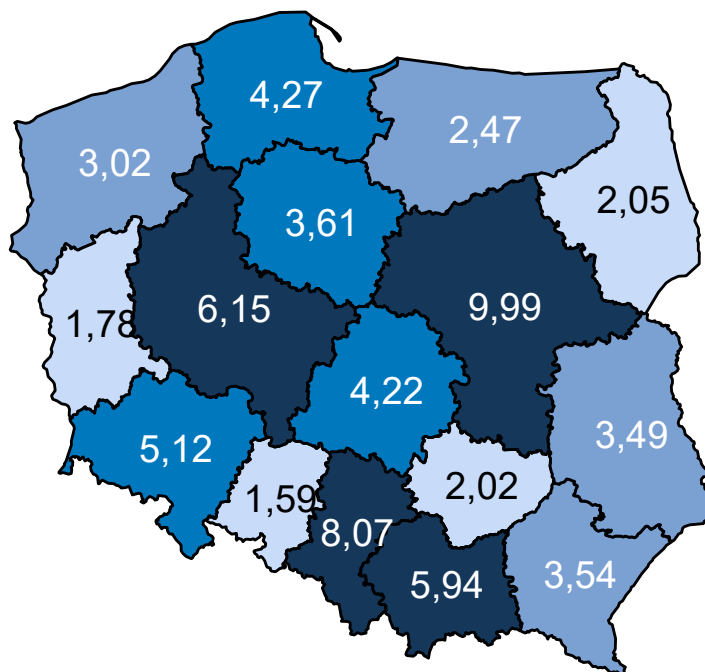
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

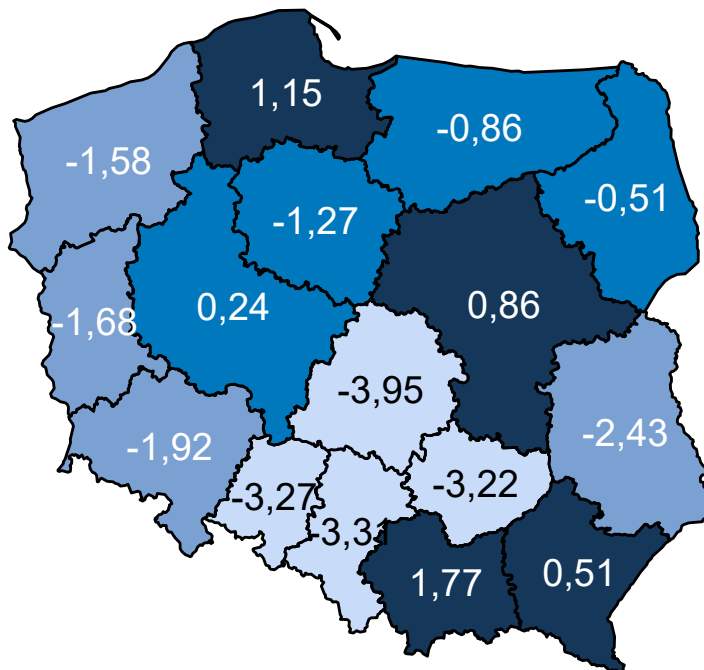


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,58%.

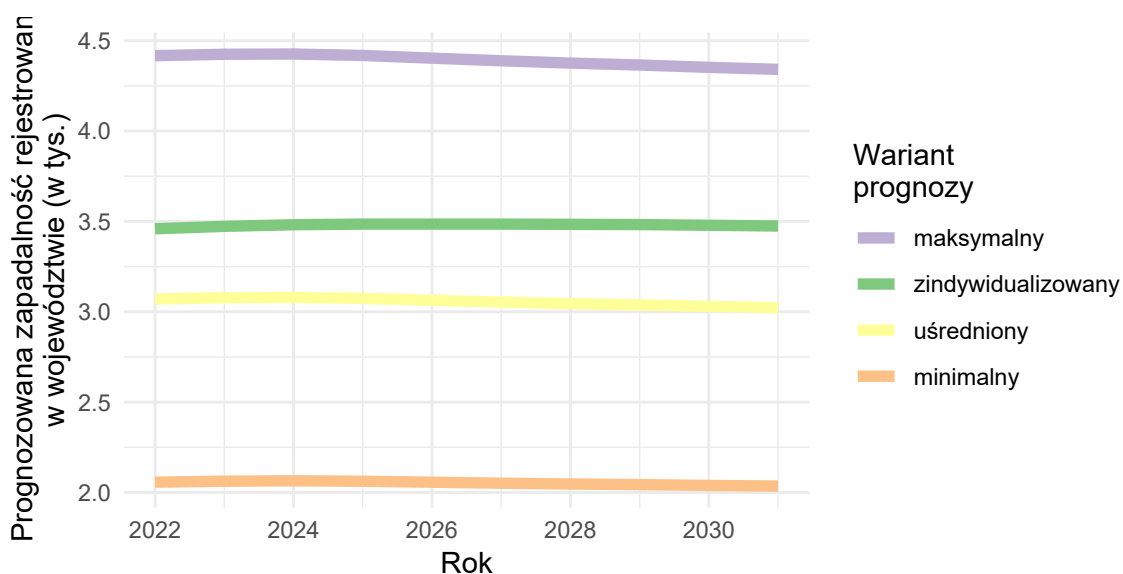
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



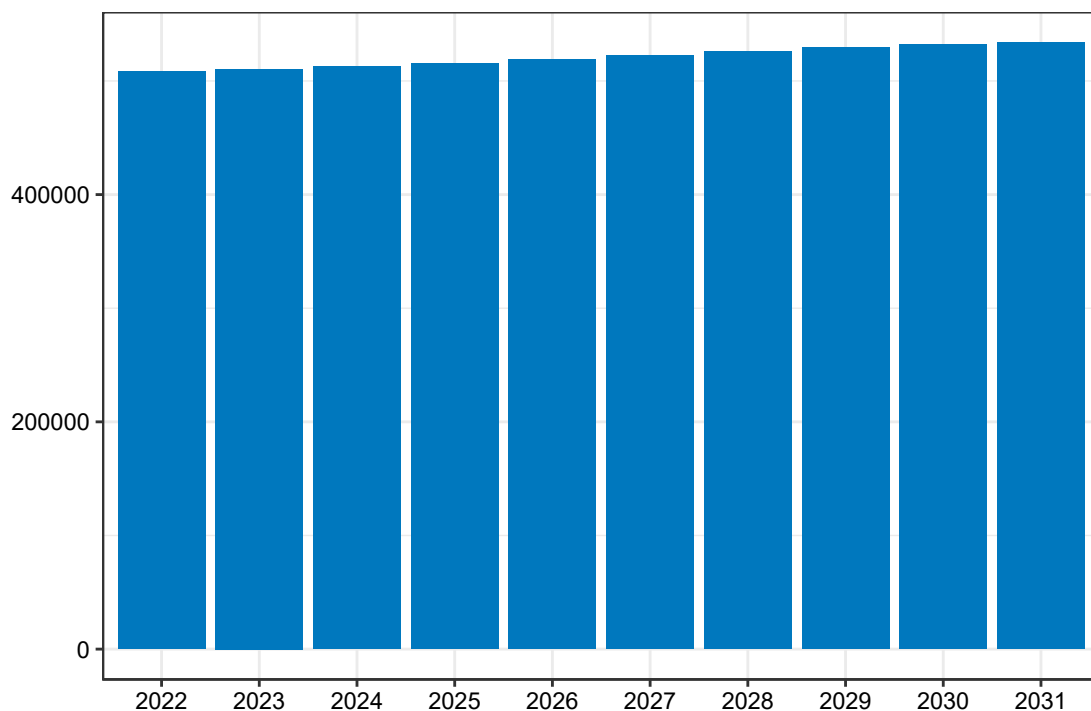
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

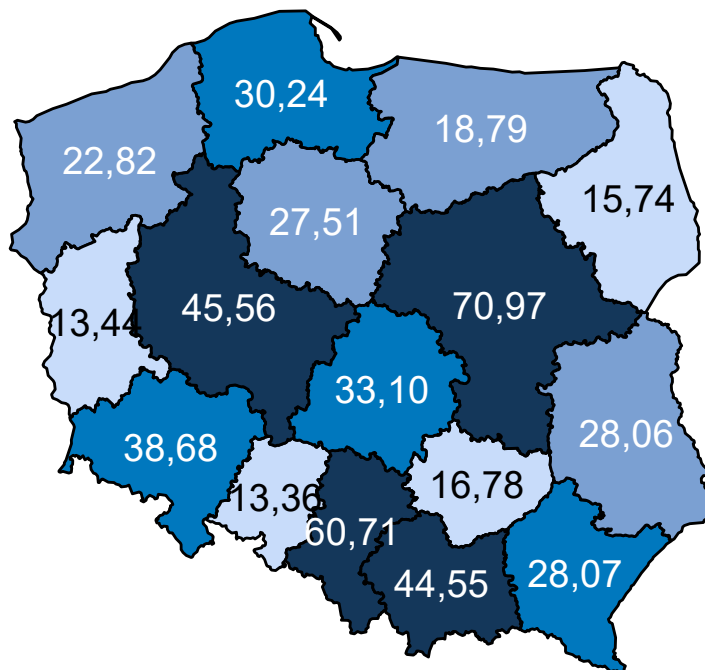
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

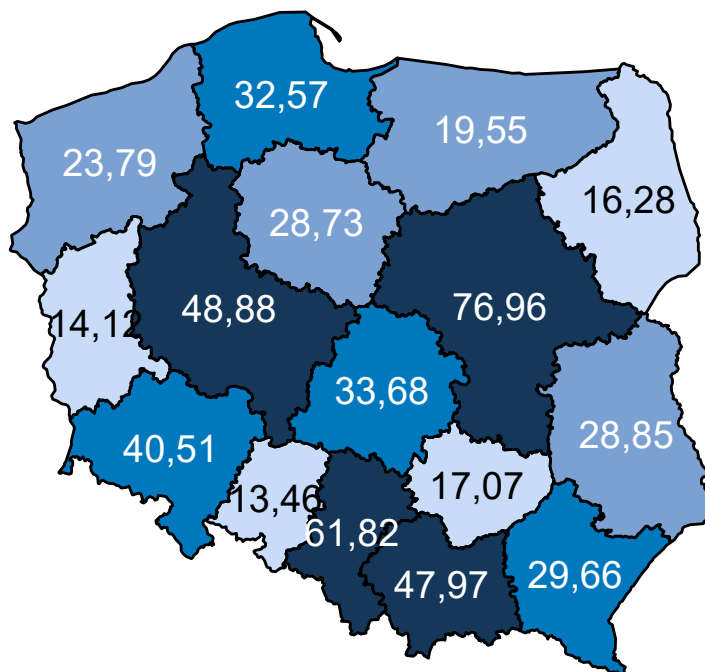
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

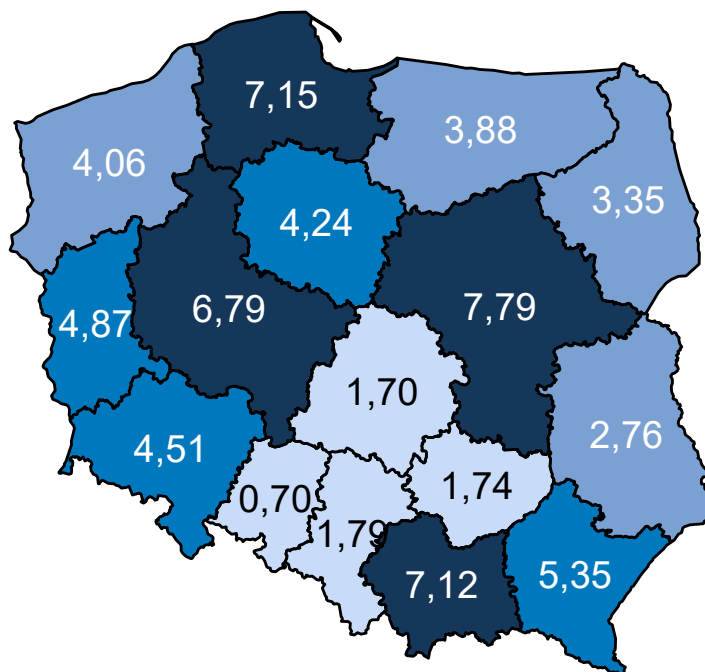


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,06%.

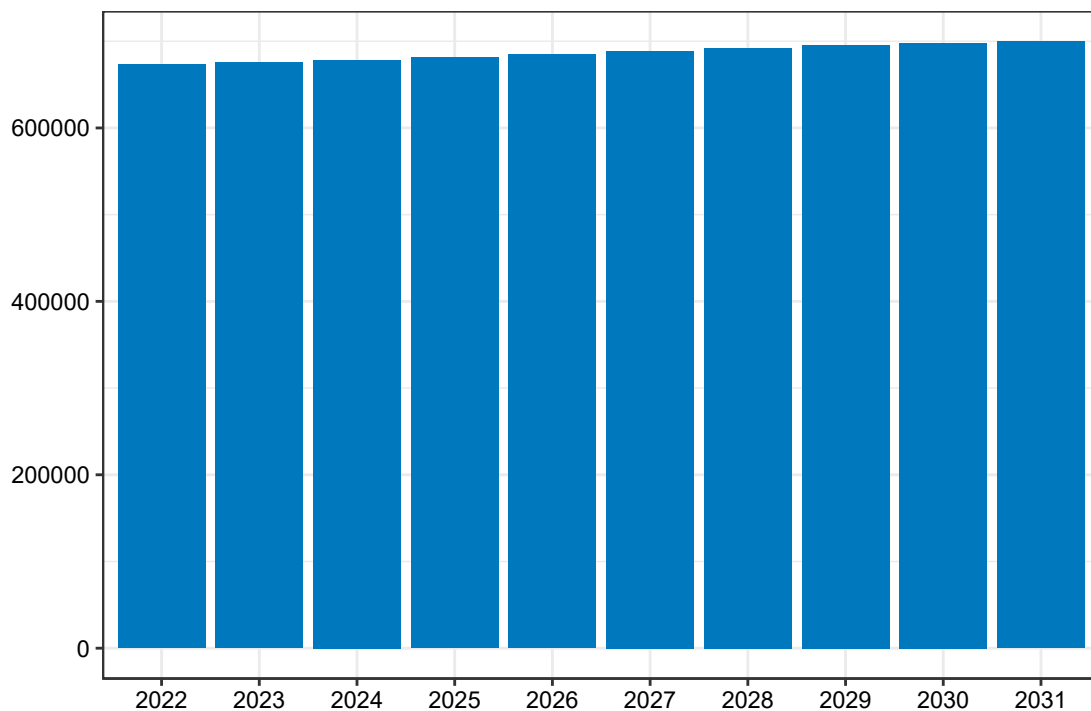
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

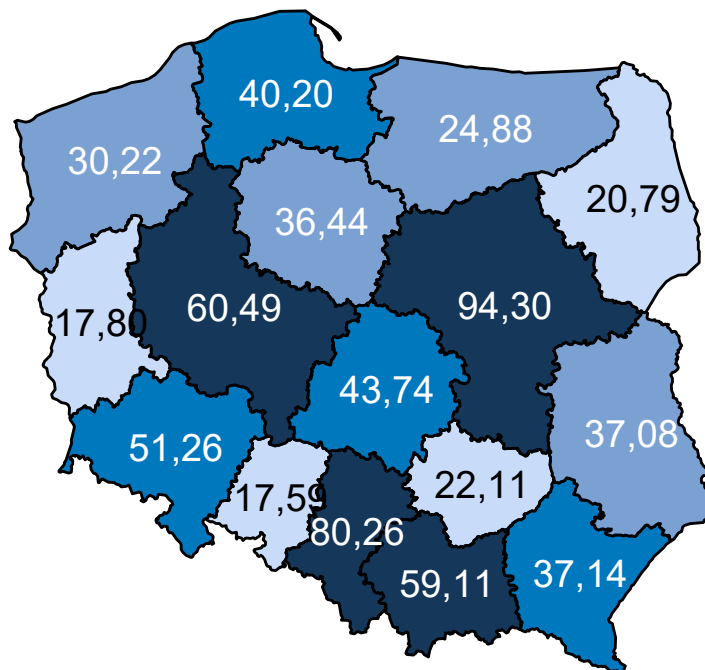
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 673,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 699,7 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

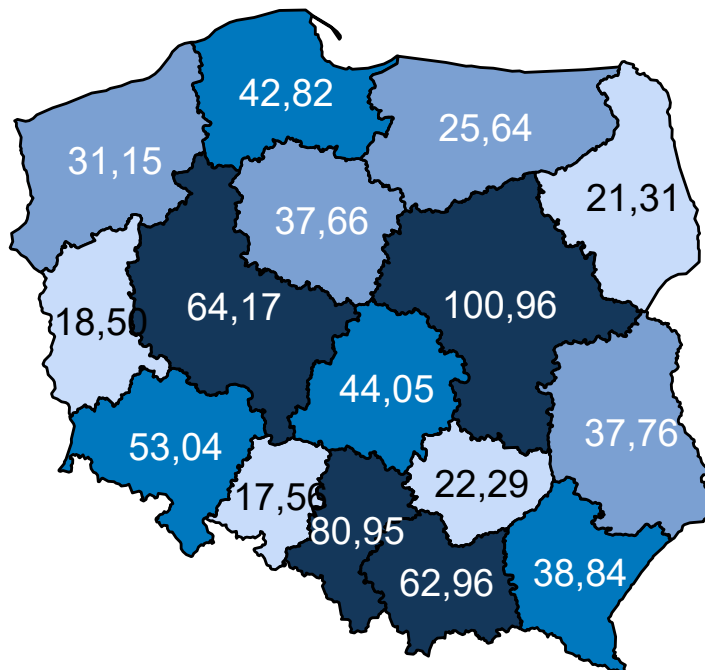
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

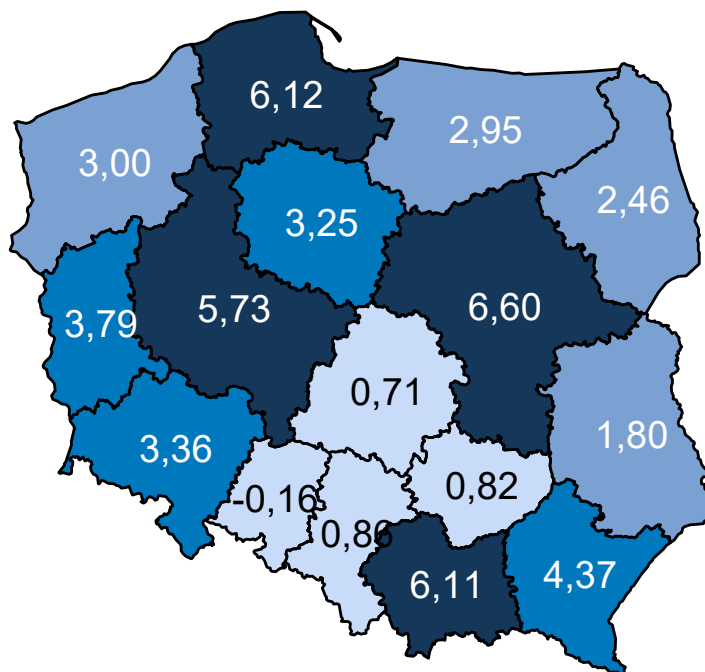


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,00%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

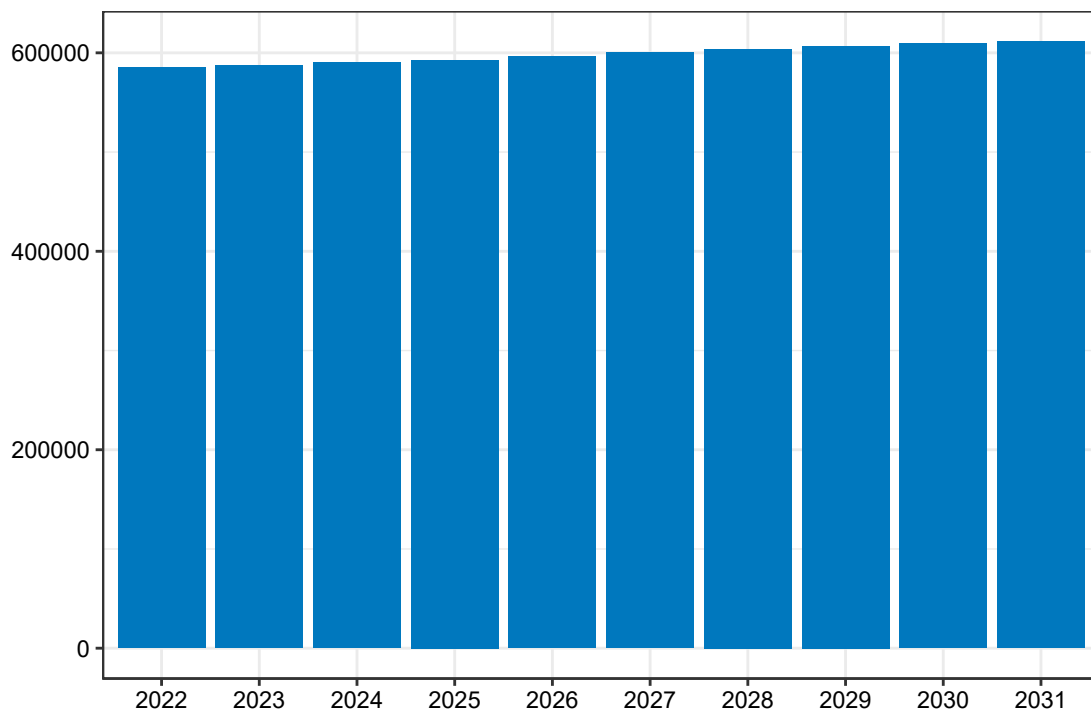


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

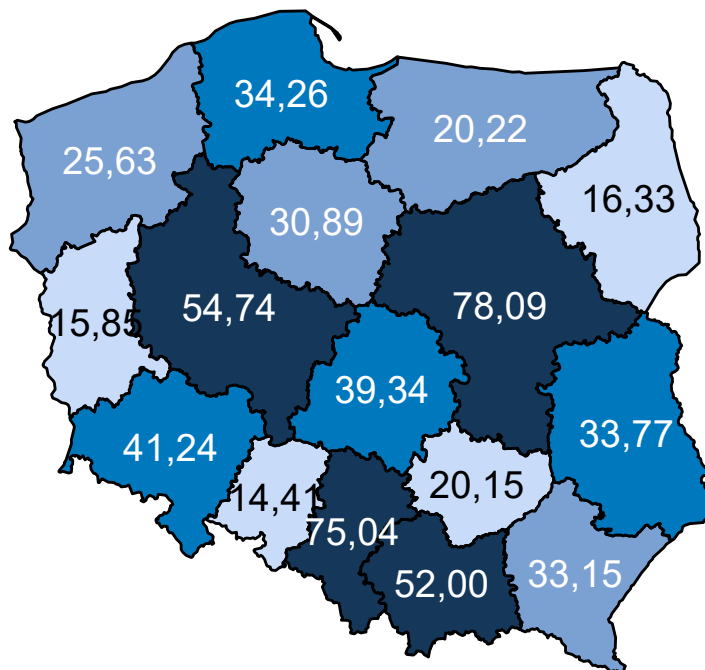
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

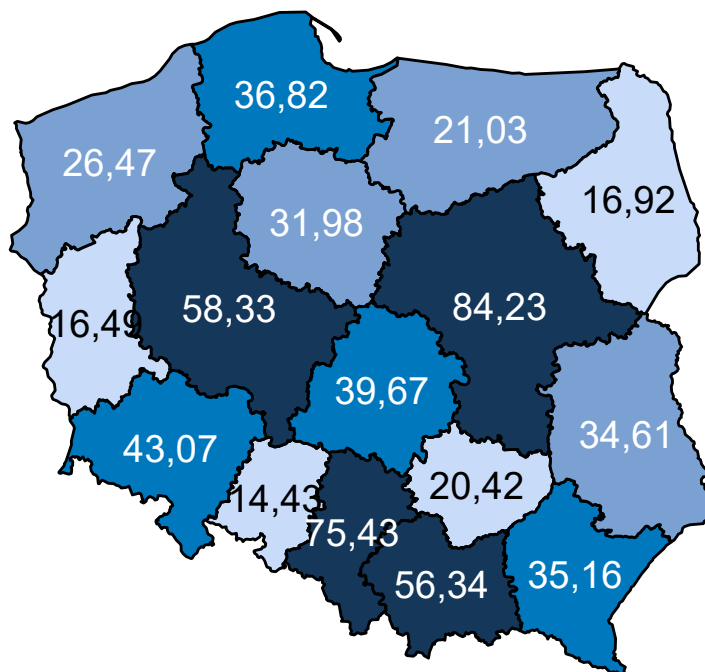
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

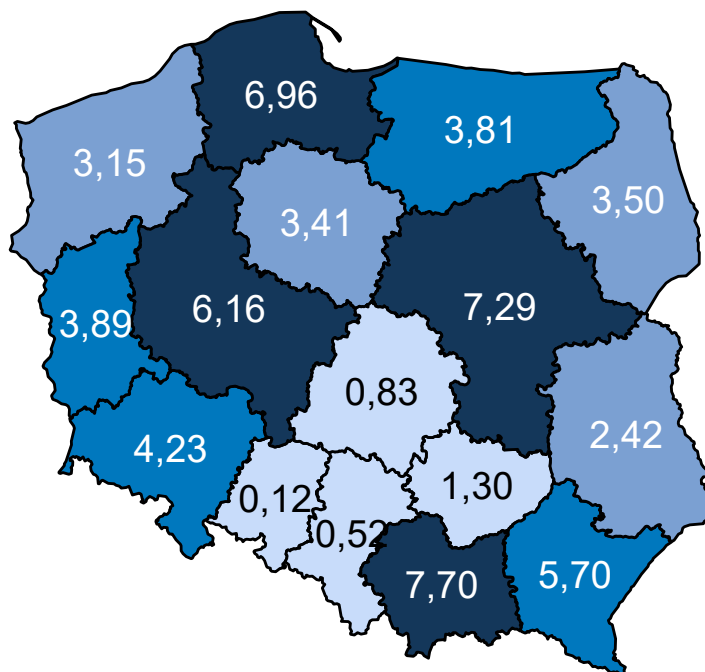


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,15%.

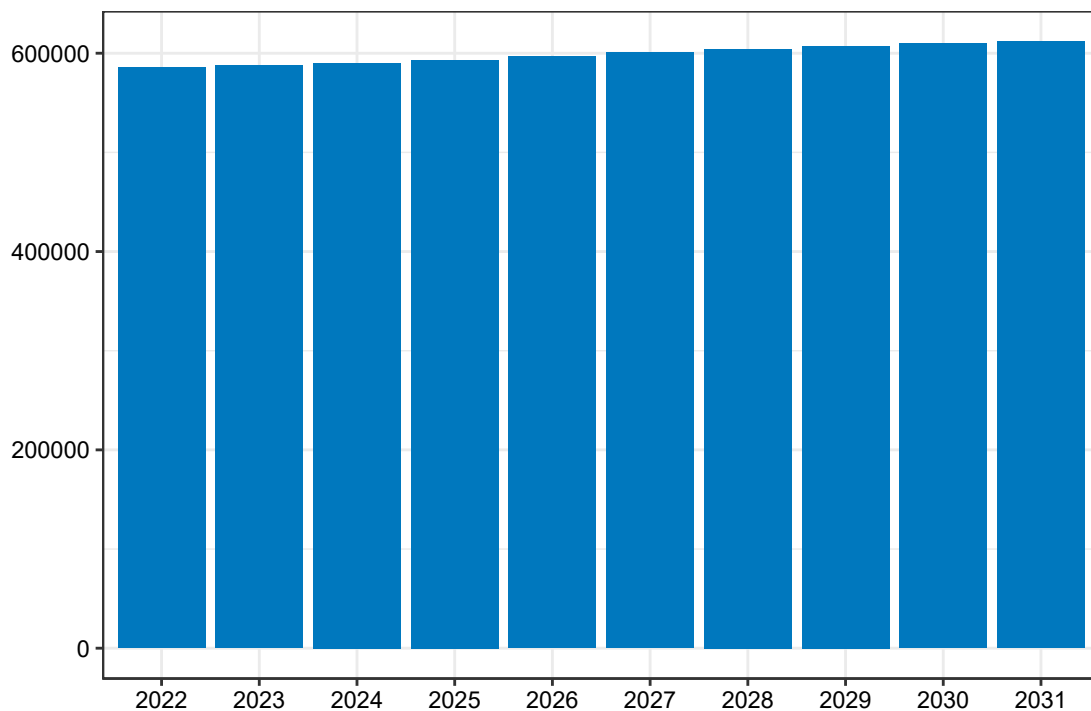
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

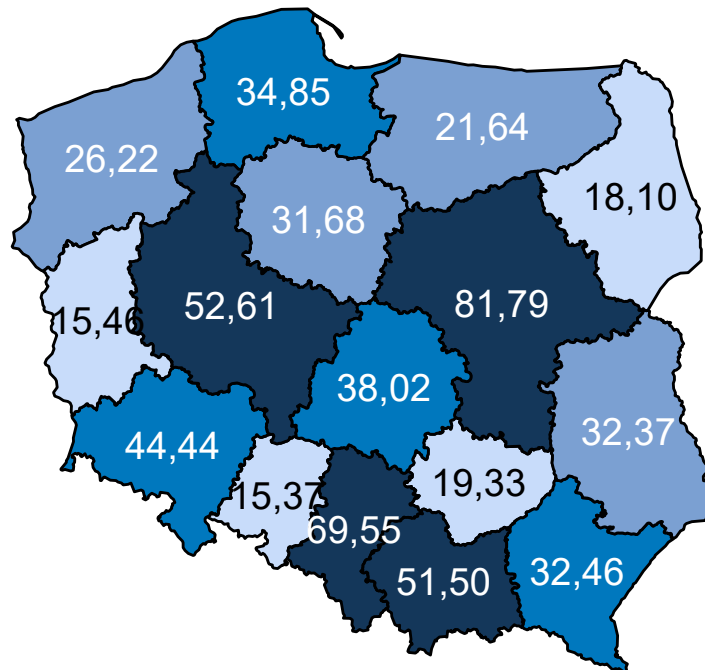
W latach 2022–2031 dla grupy Nadciśnienie tętnicze prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 585,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 611,8 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

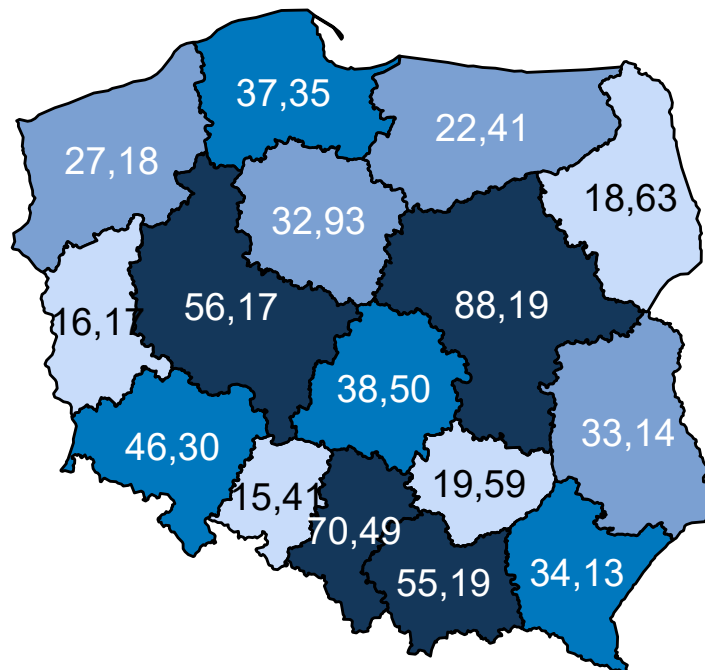
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

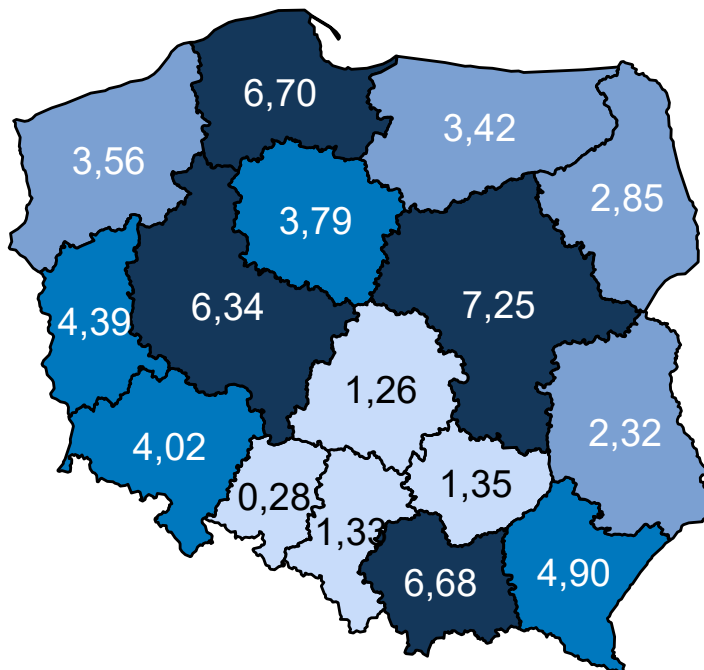


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,56%.

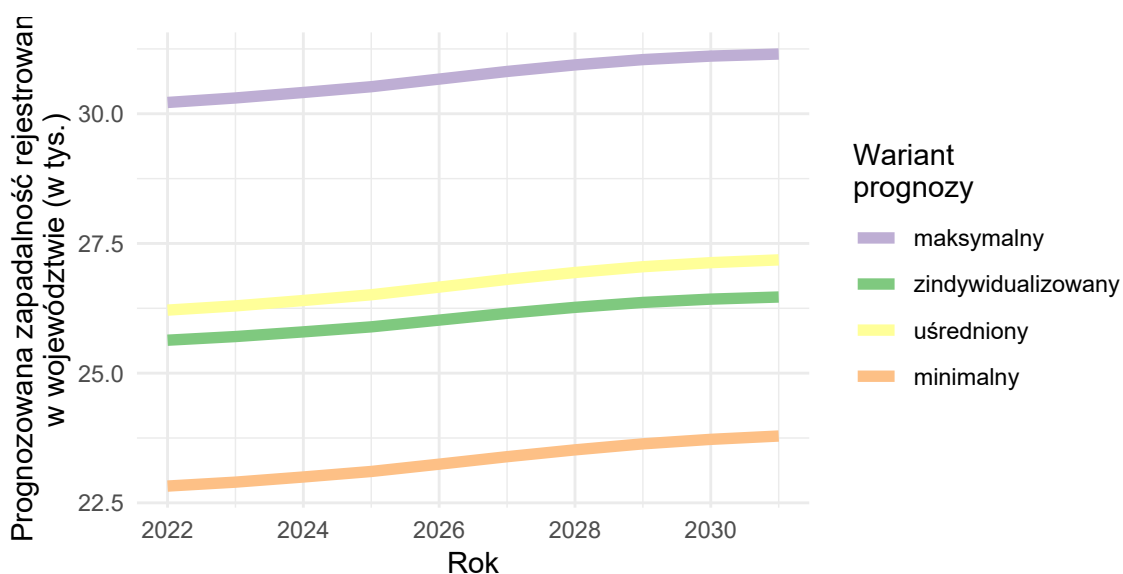
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



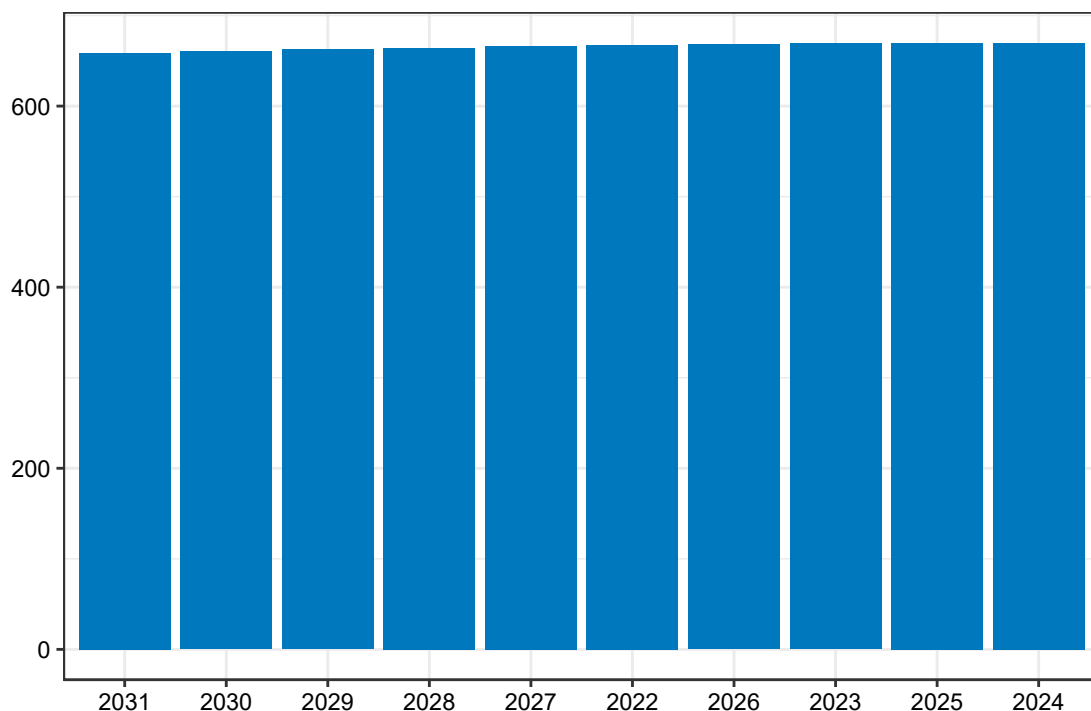
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

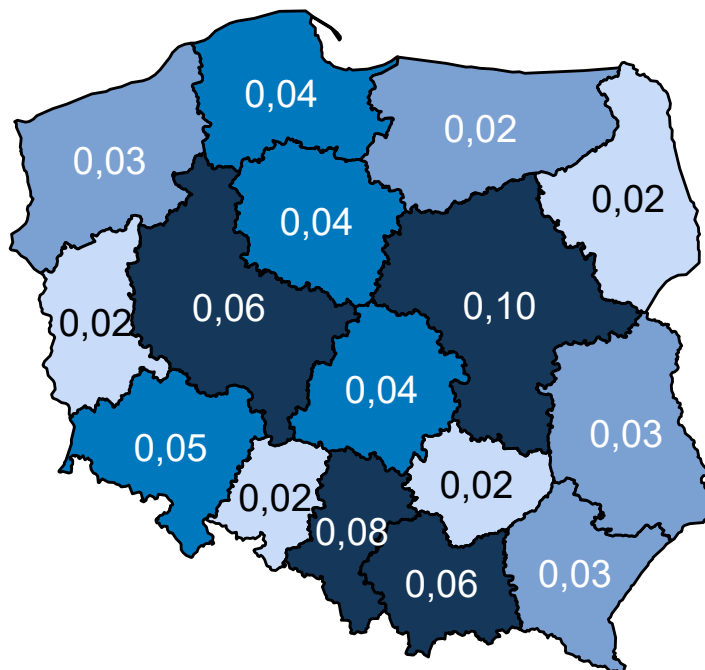
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

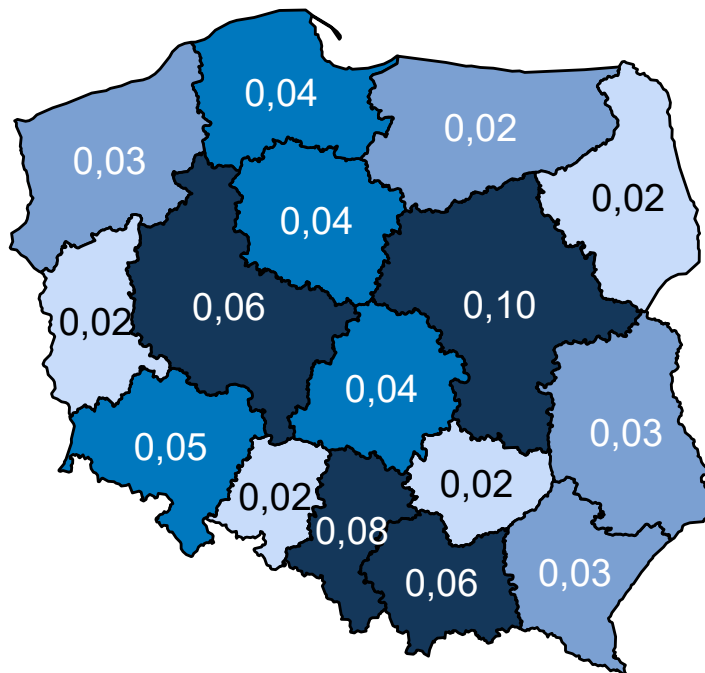
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

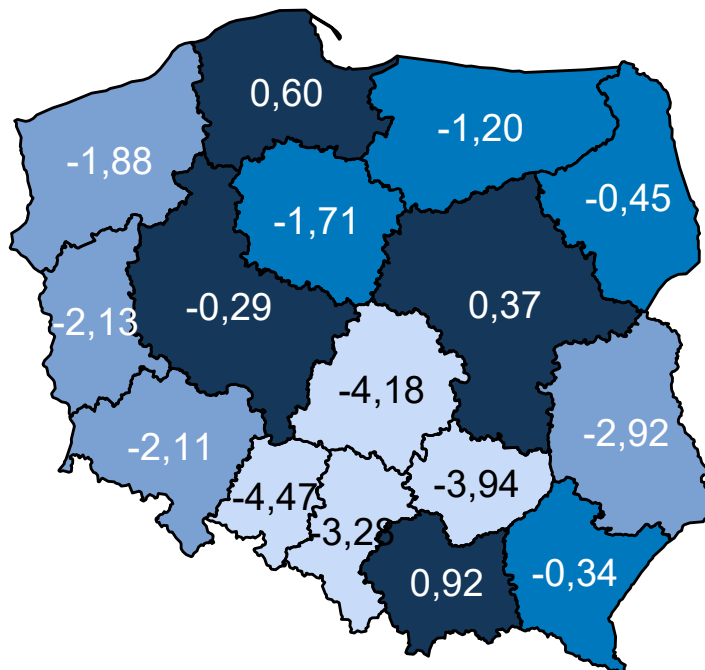


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,88%.

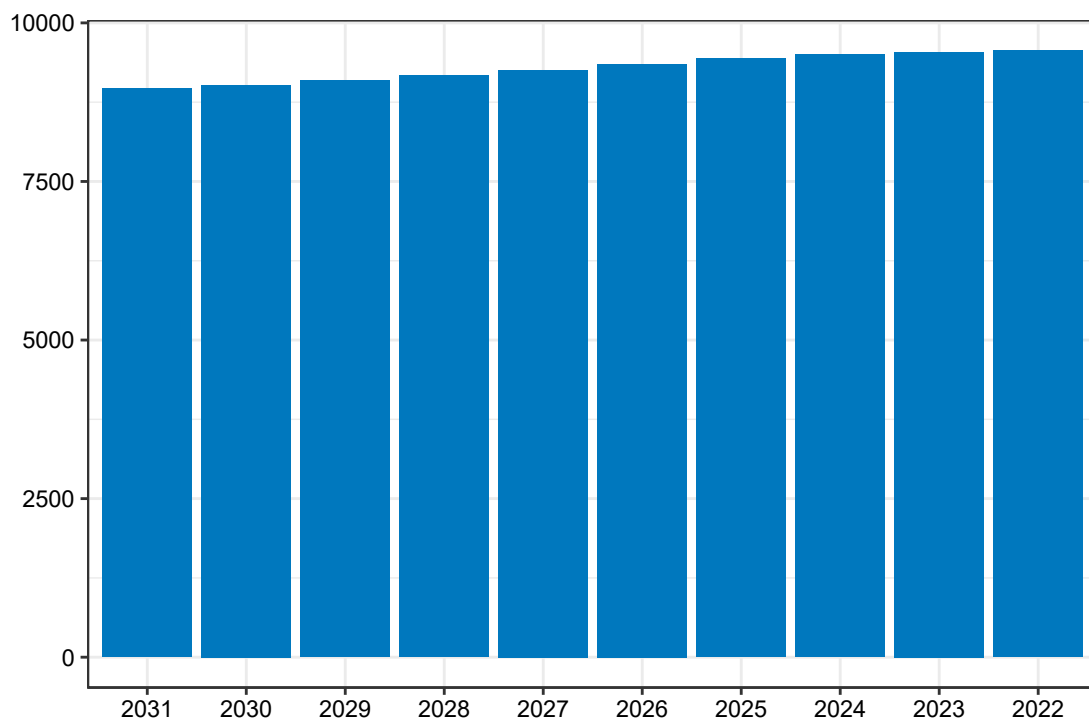
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

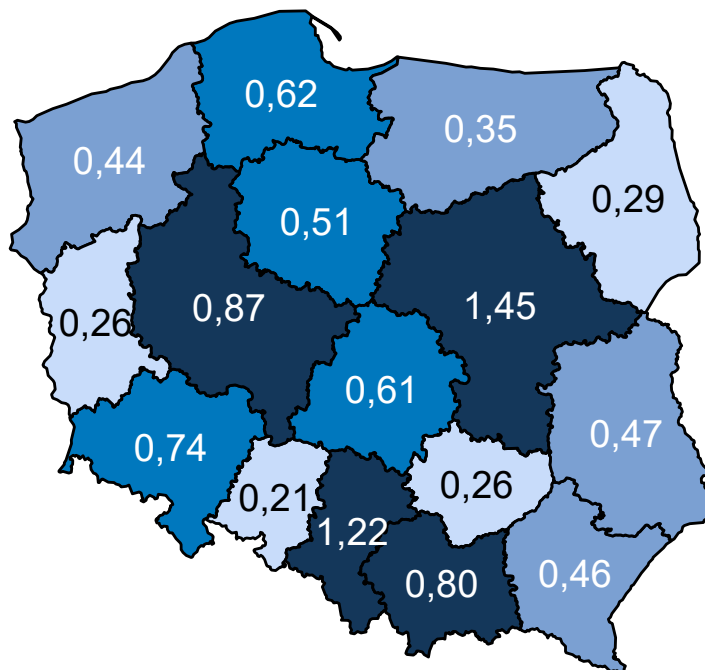
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,0 tys. (spadek o -6,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

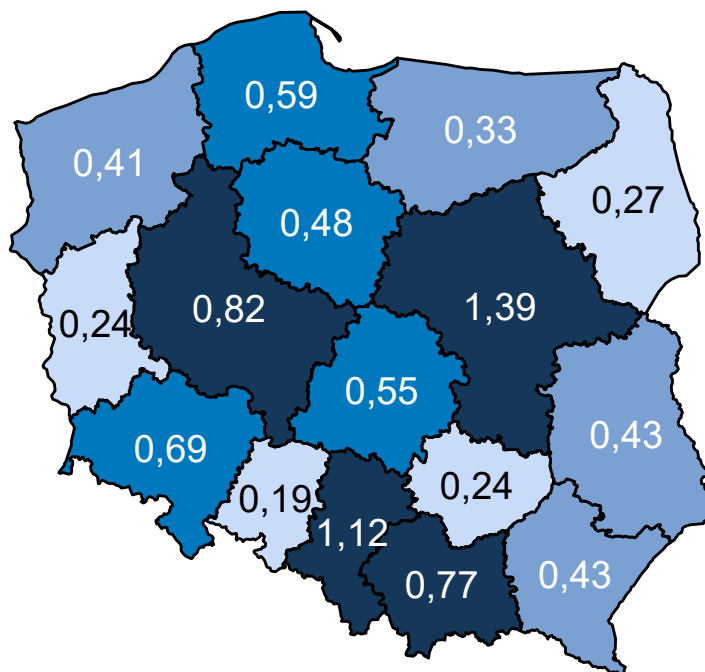
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

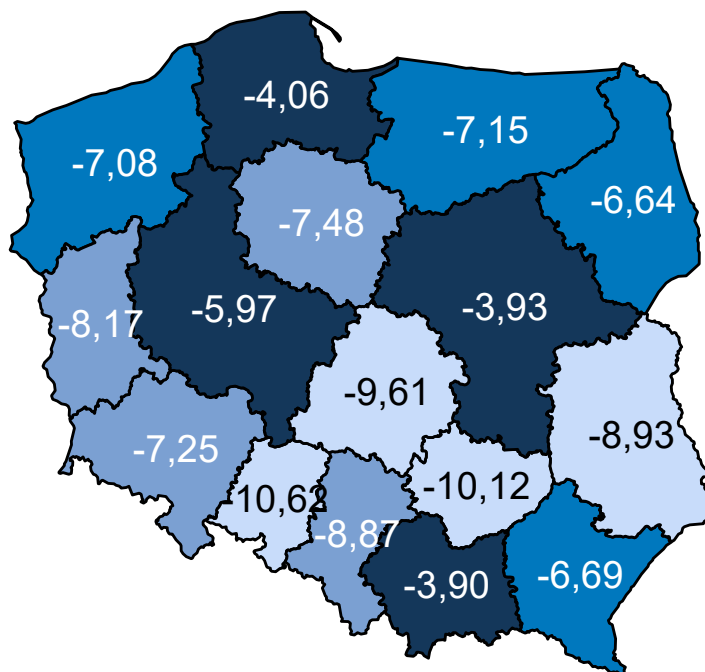


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,08%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

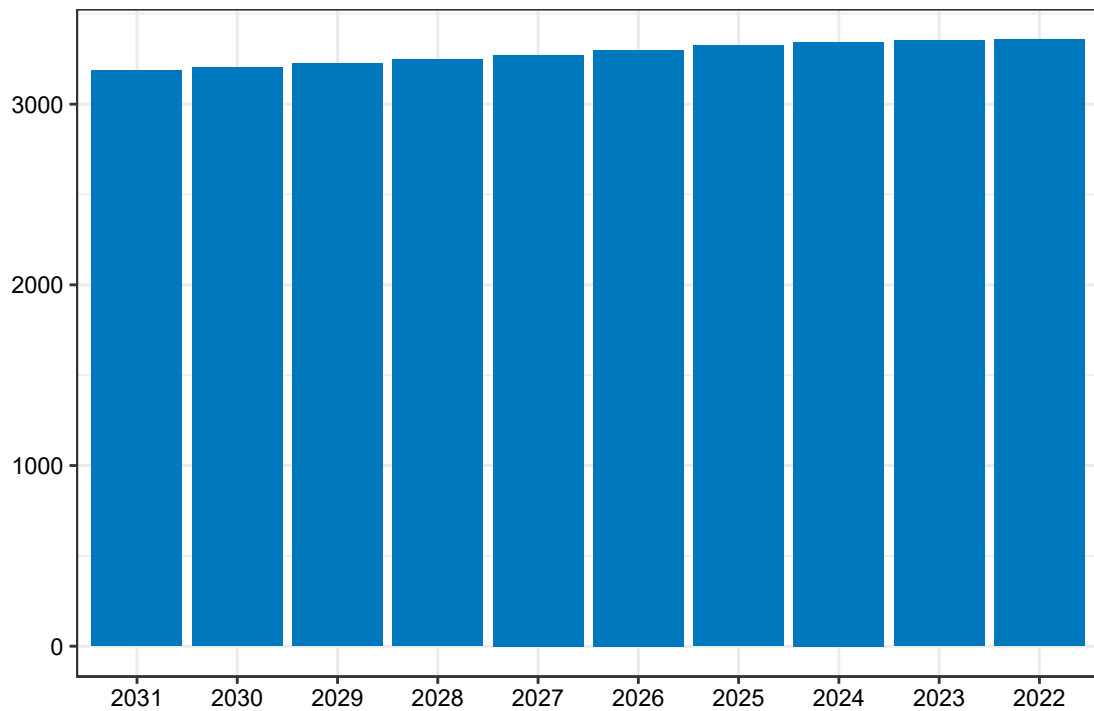


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

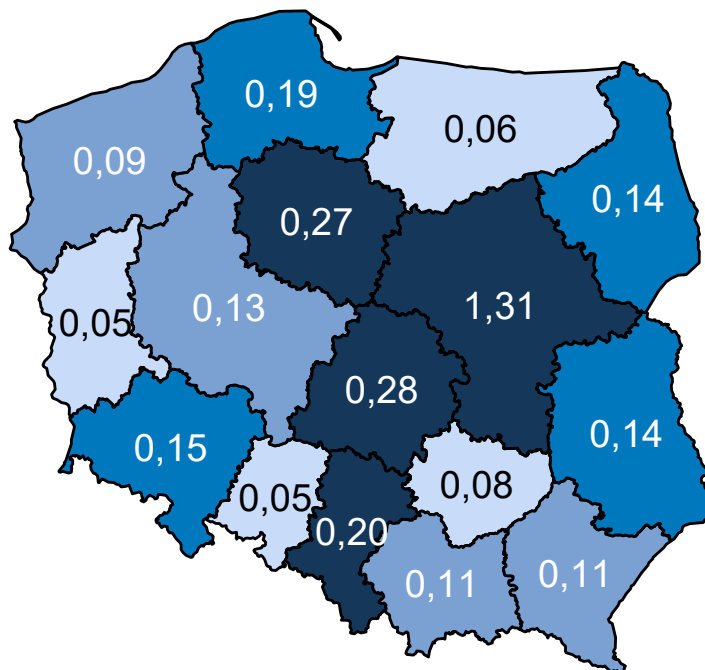
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

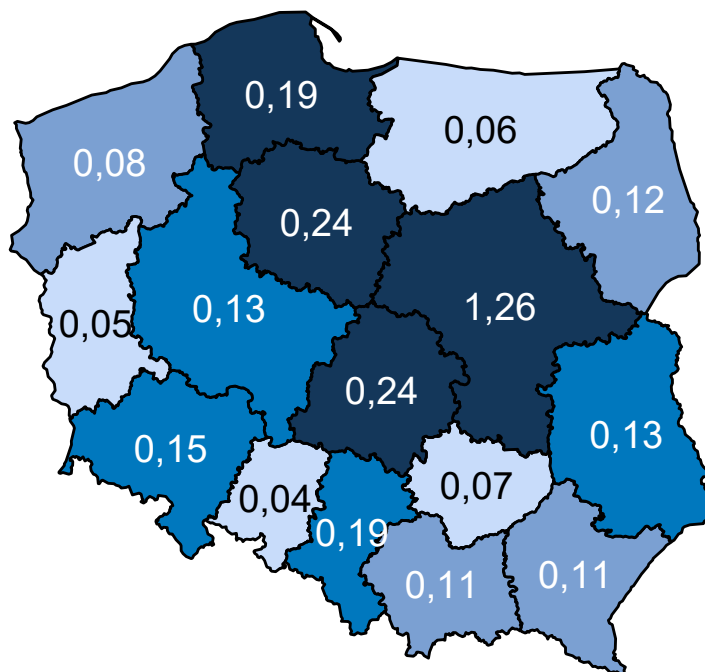
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

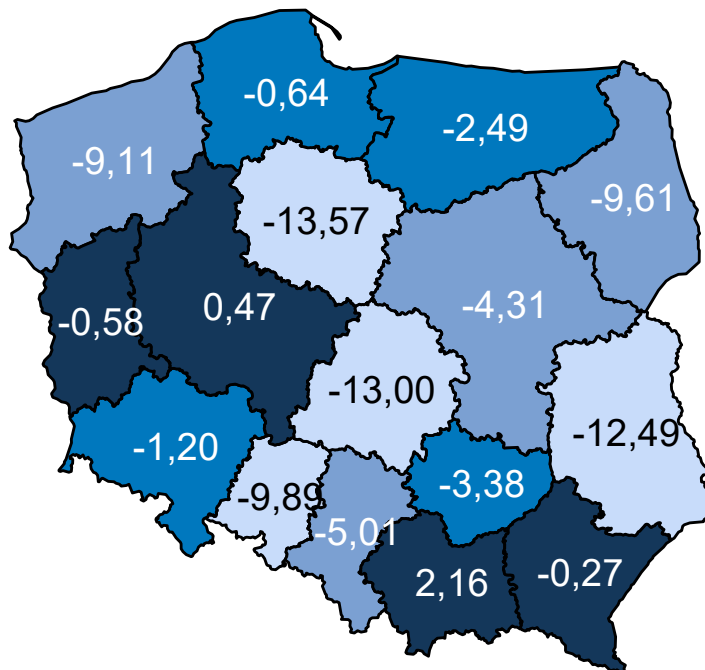


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,11%.

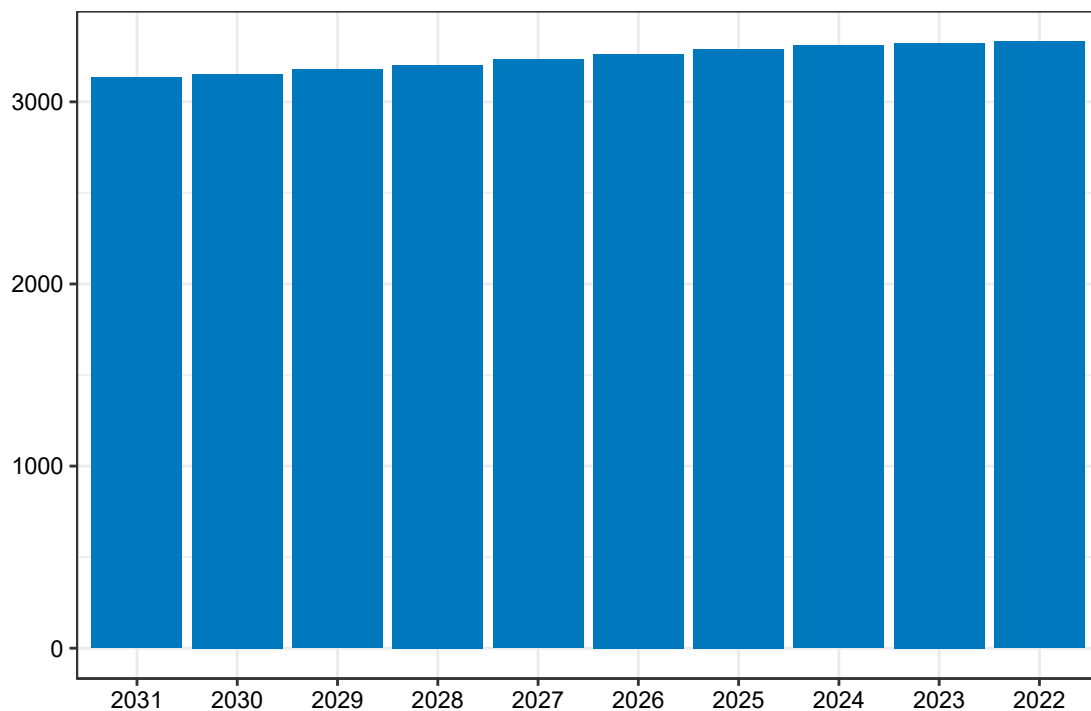
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

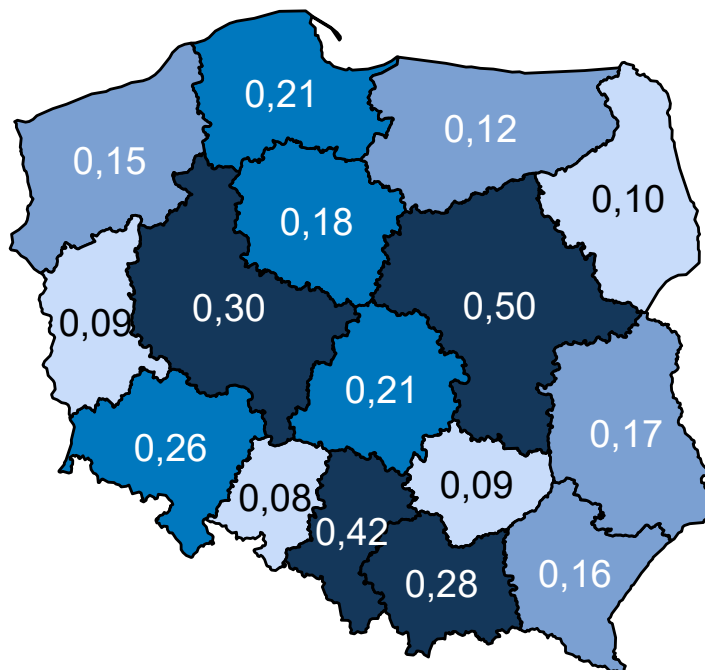
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia przemiany mineralnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,1 tys. (spadek o -6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

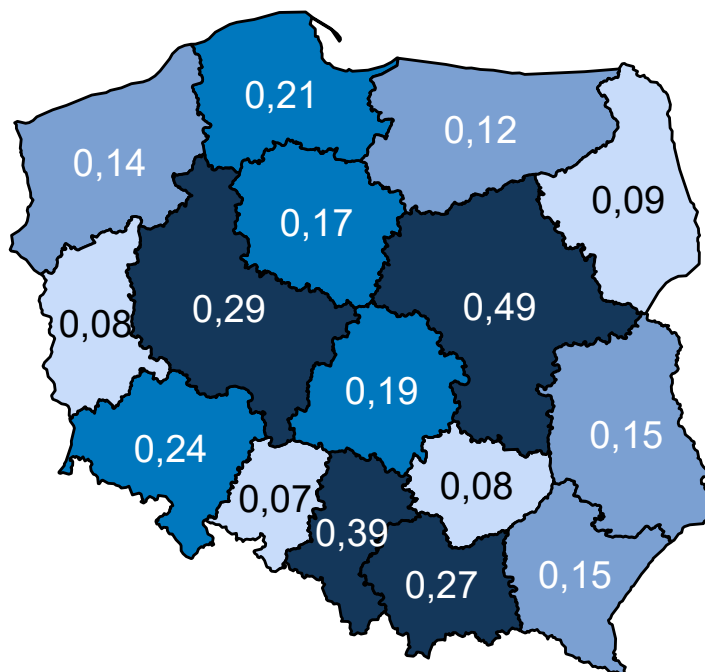
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

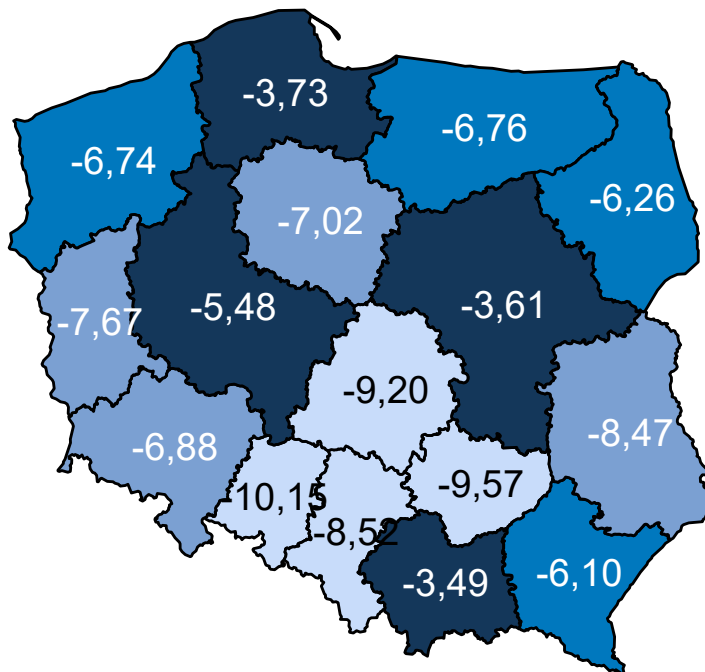


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,74%.

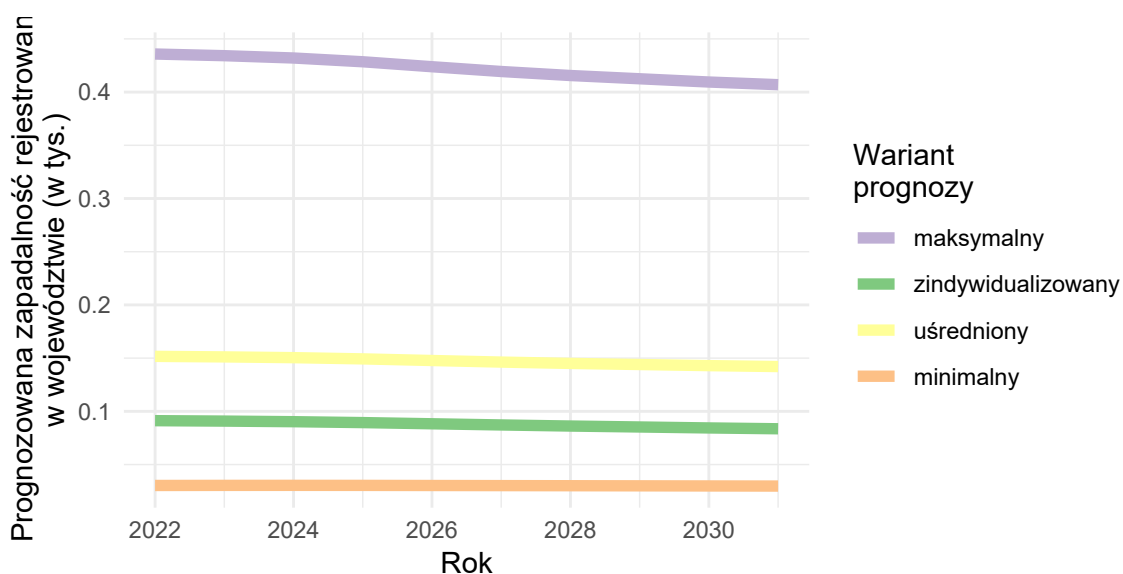
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



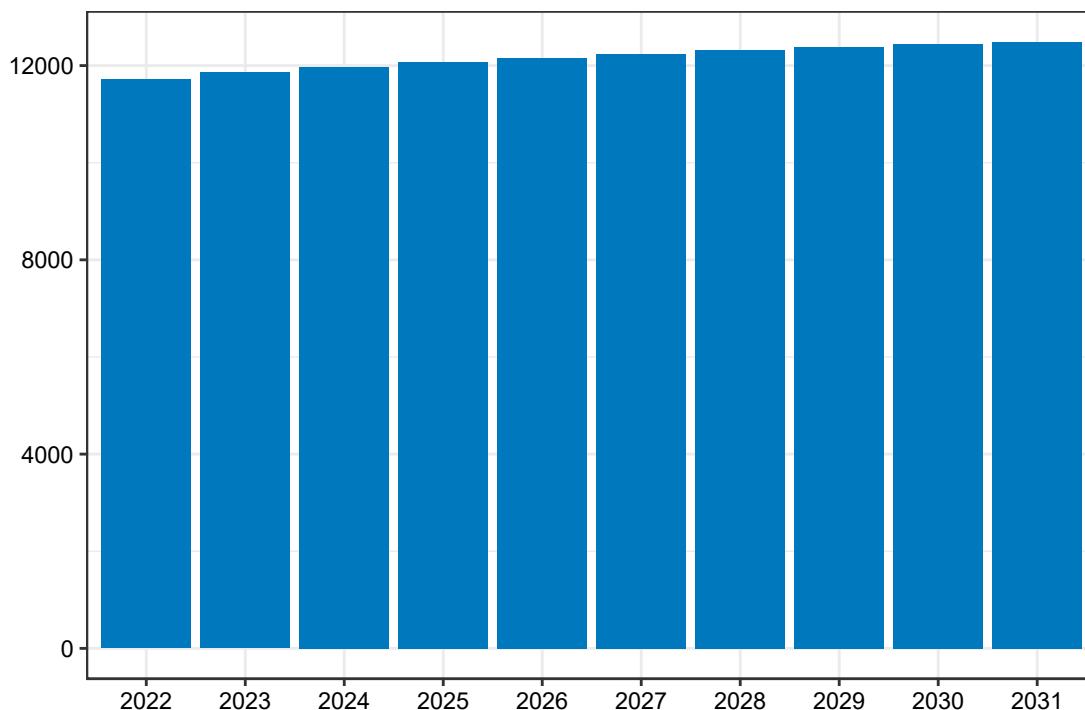
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

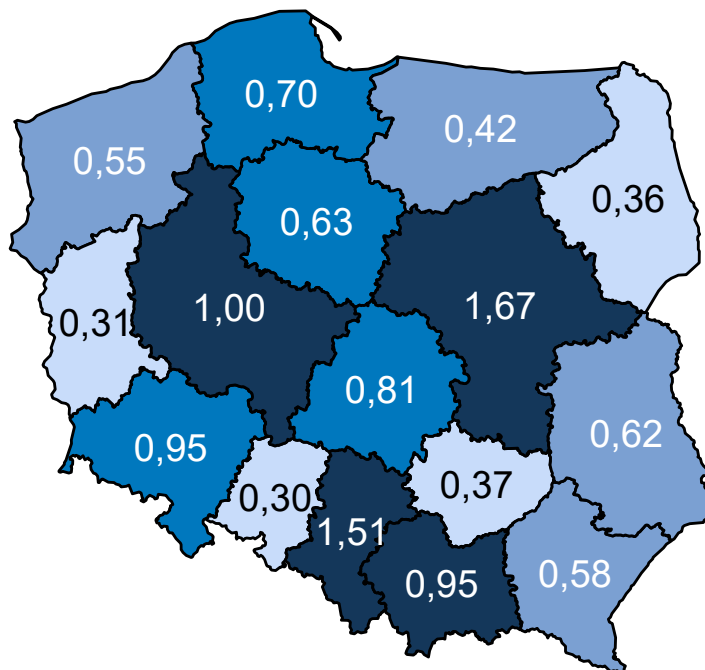
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

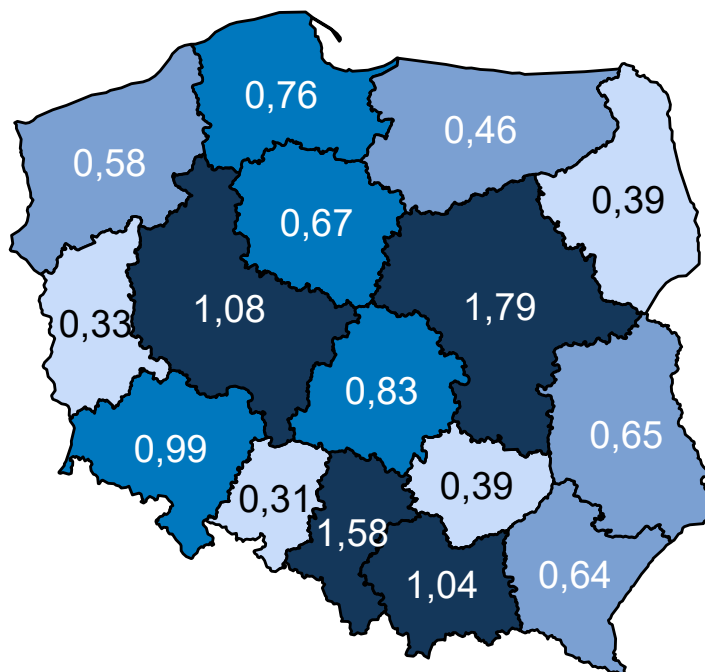
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

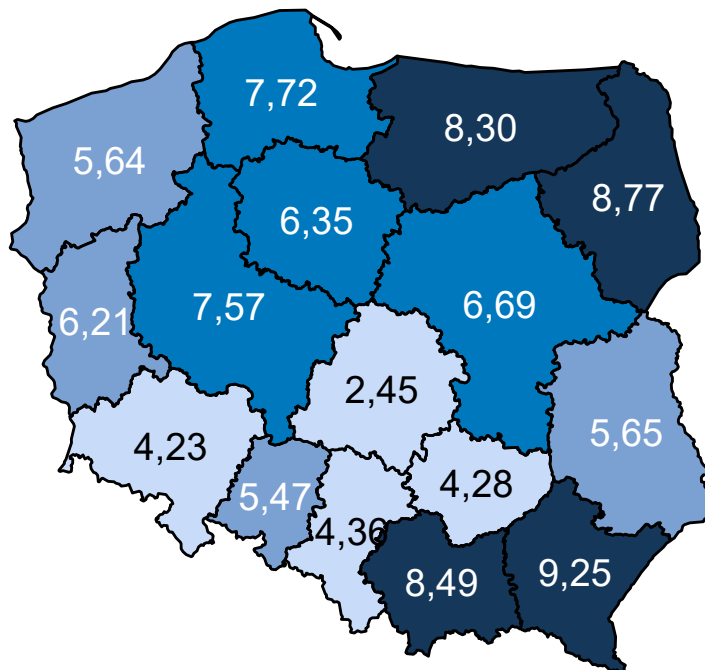


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,64%.

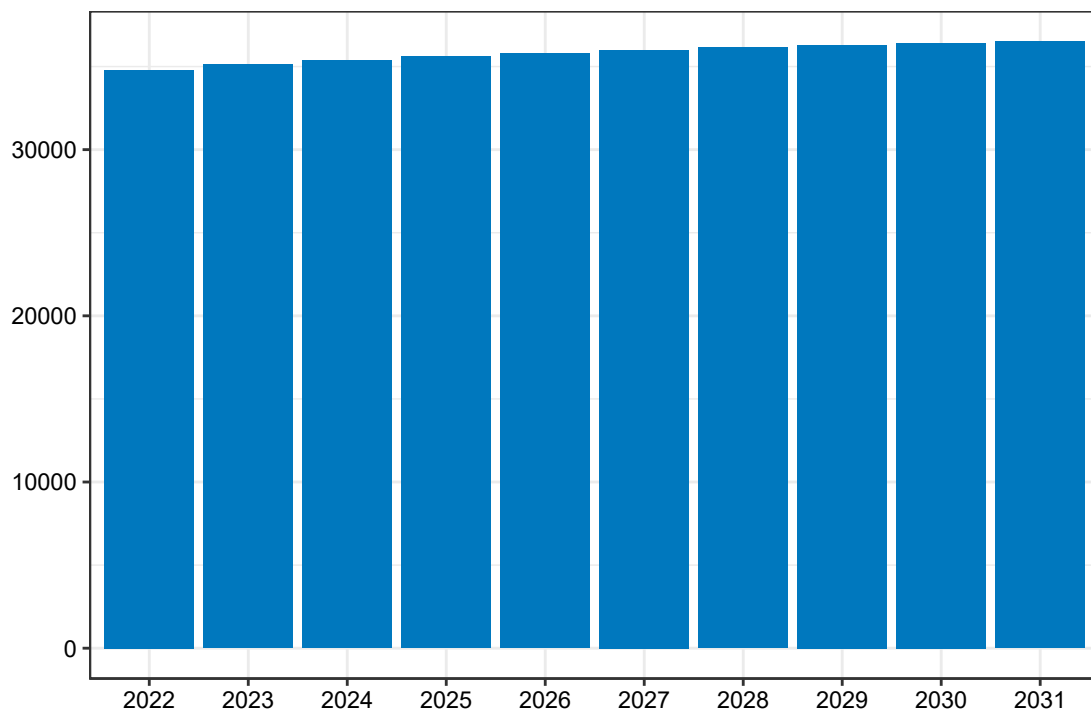
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

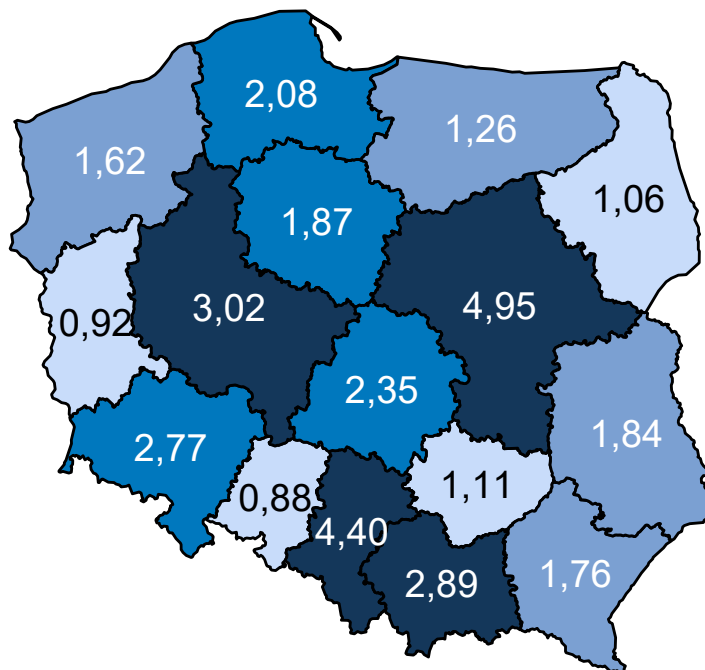
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 4,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia 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

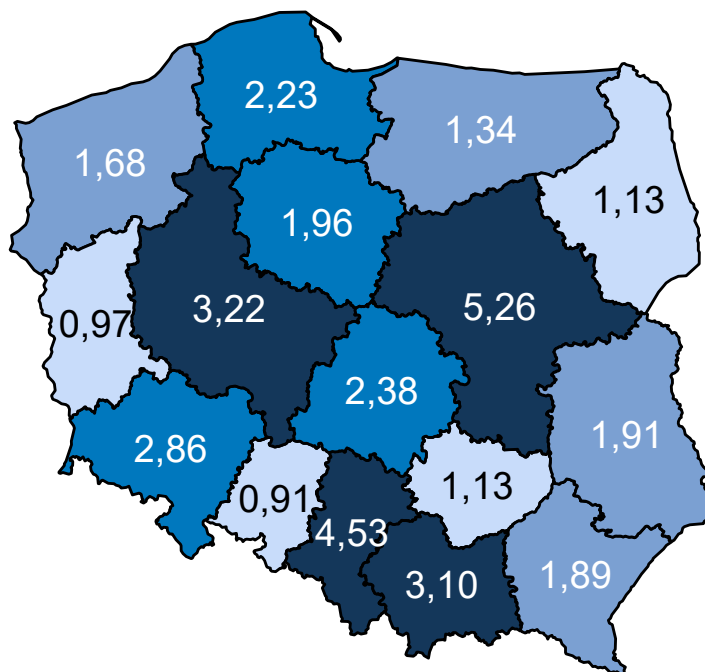
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

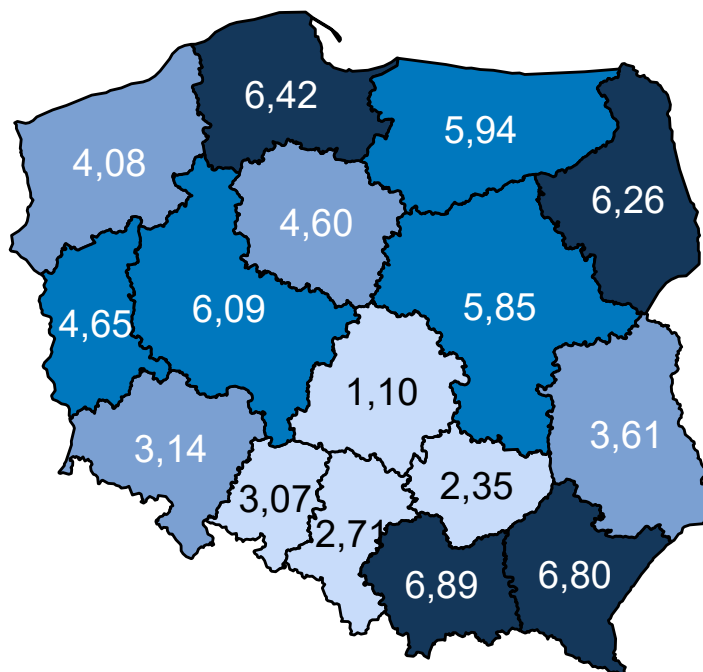


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,08%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

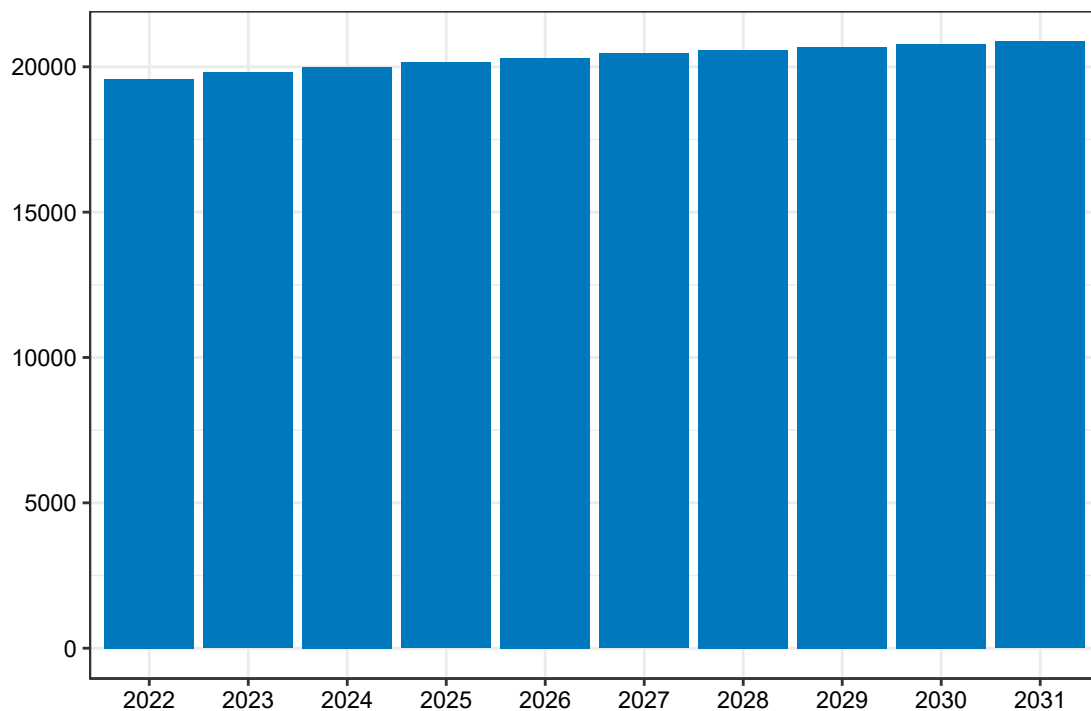


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

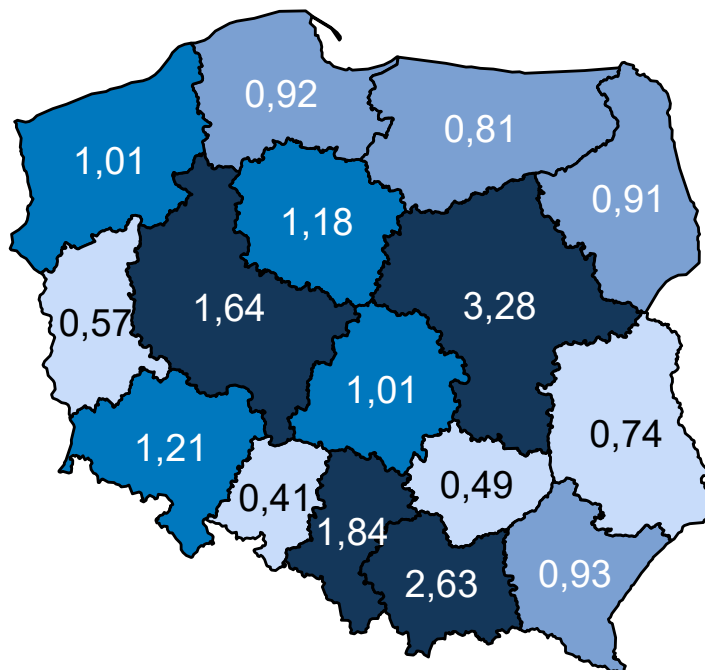
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

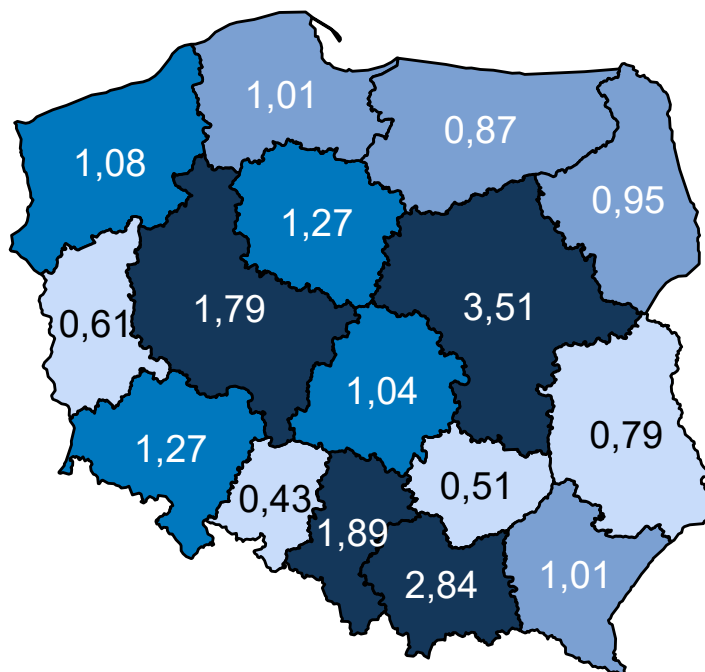
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

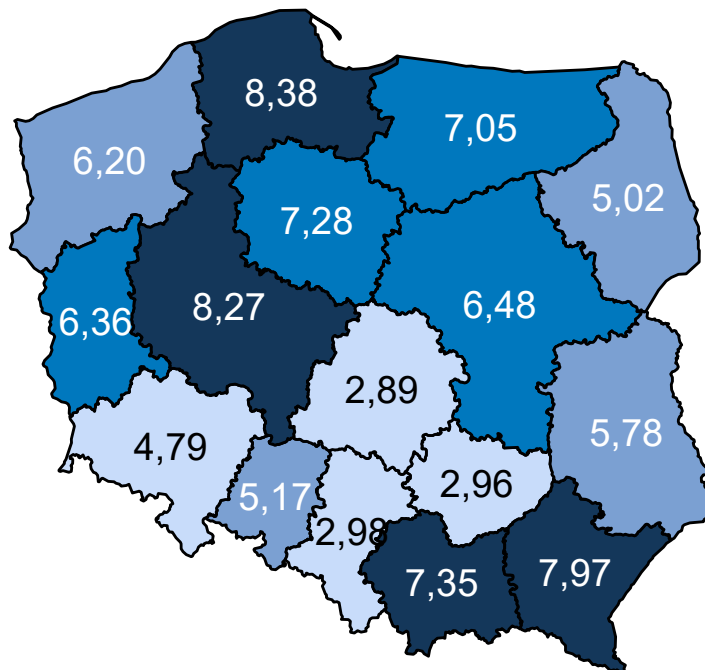


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,20%.

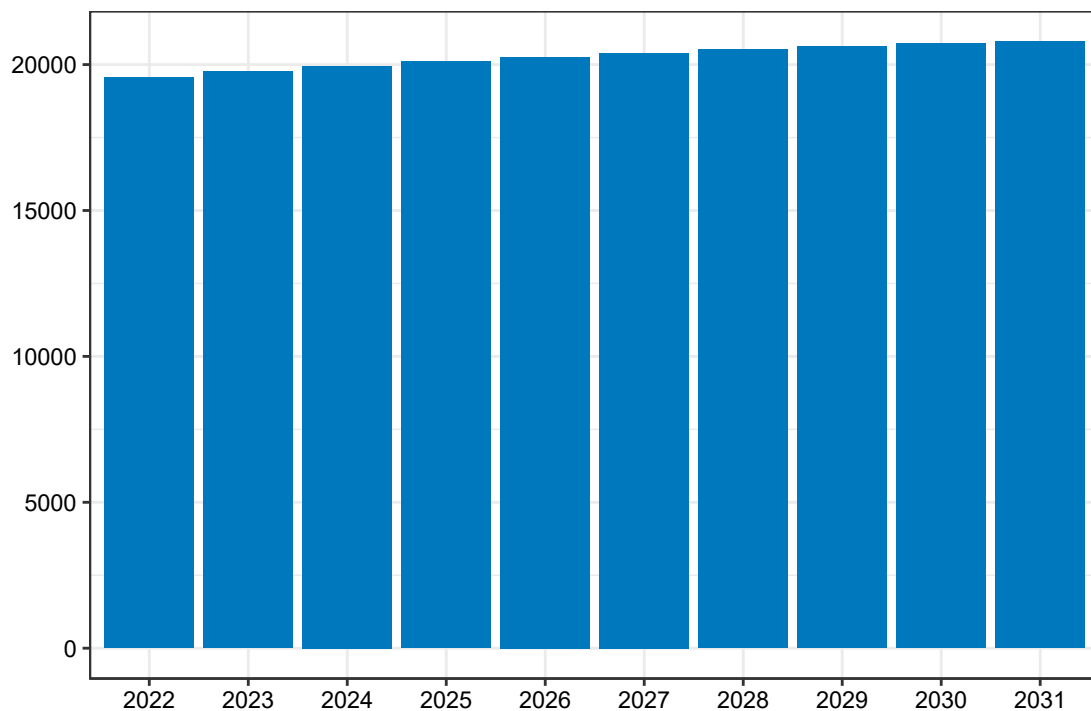
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

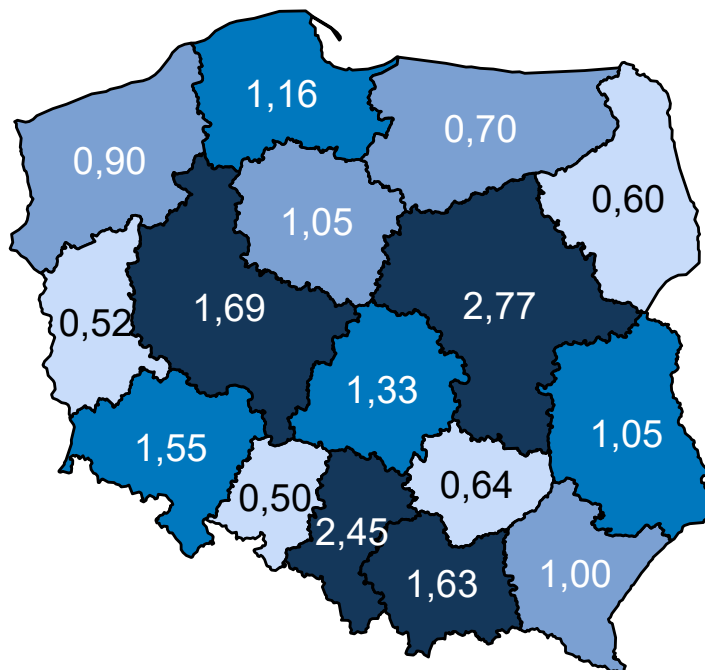
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,8 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.34 przedstawia 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

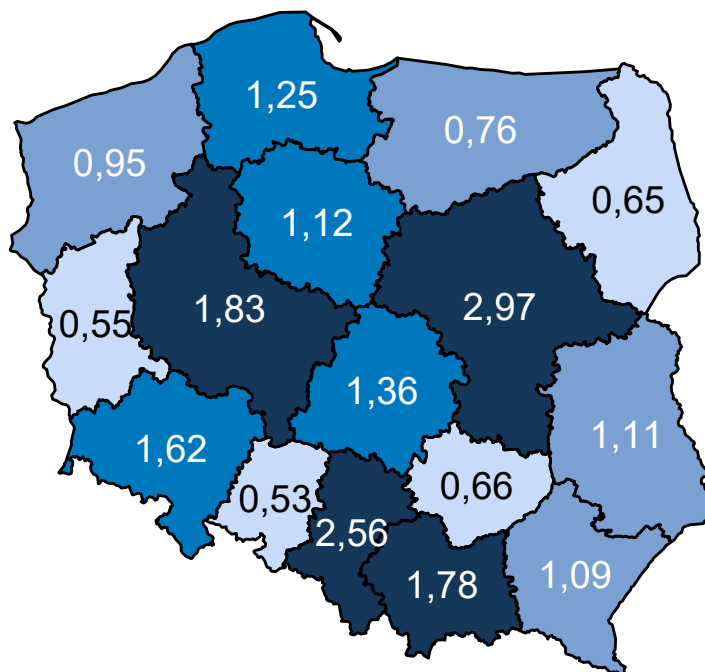
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

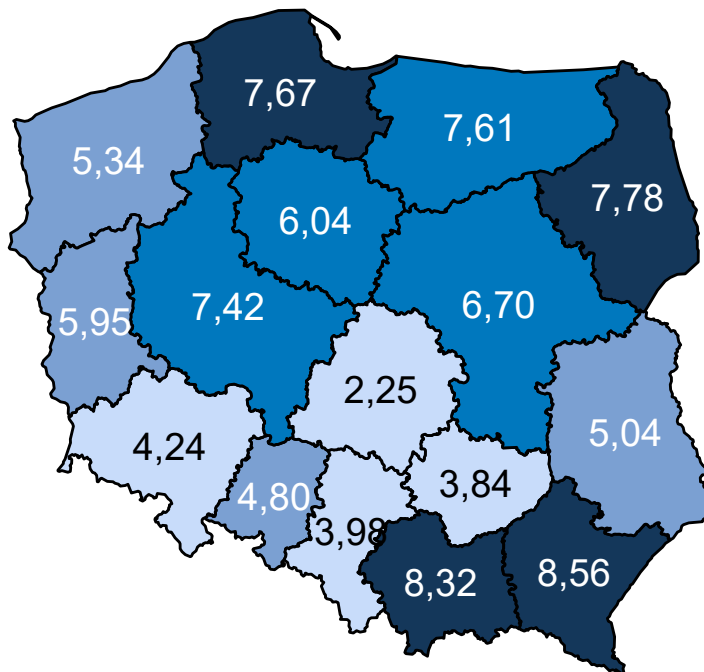


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,34%.

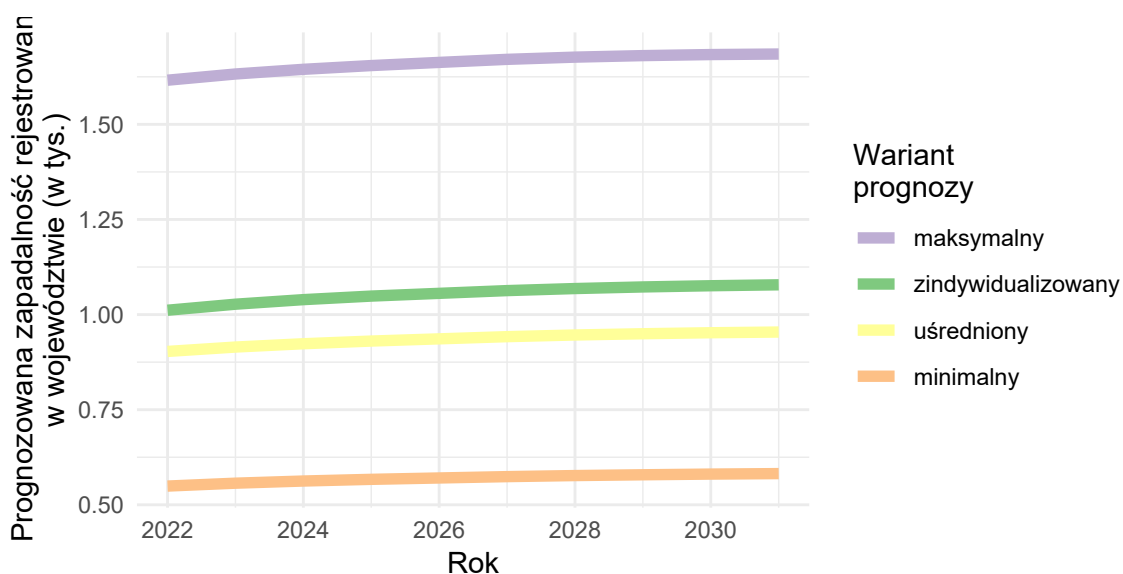
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



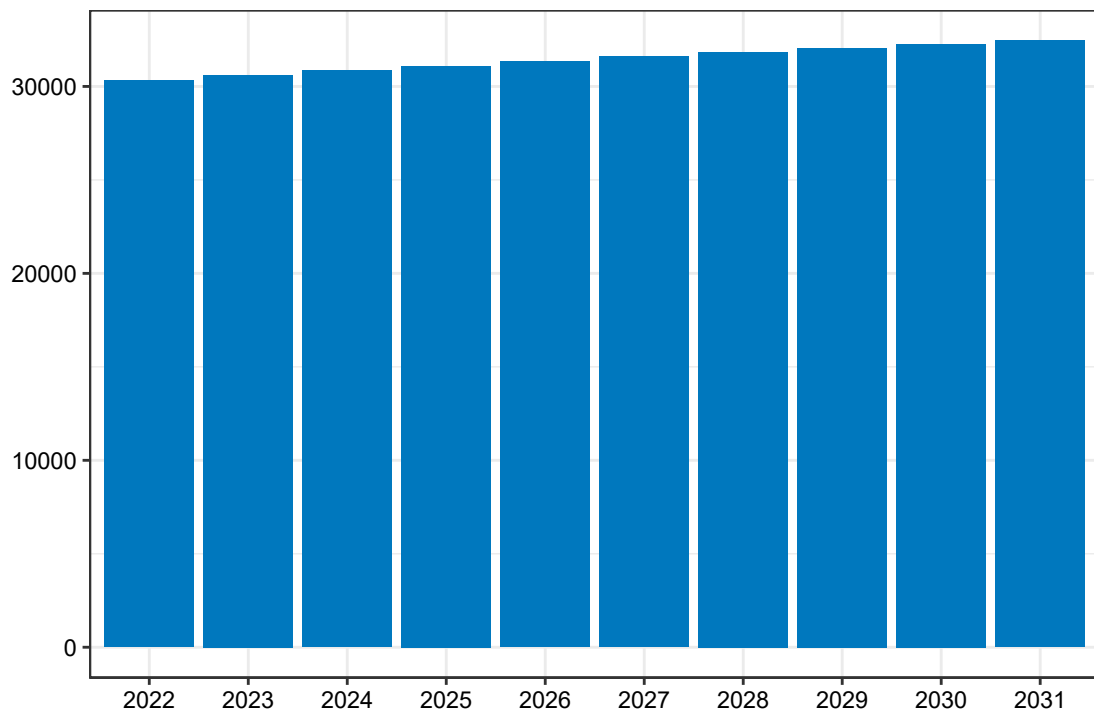
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

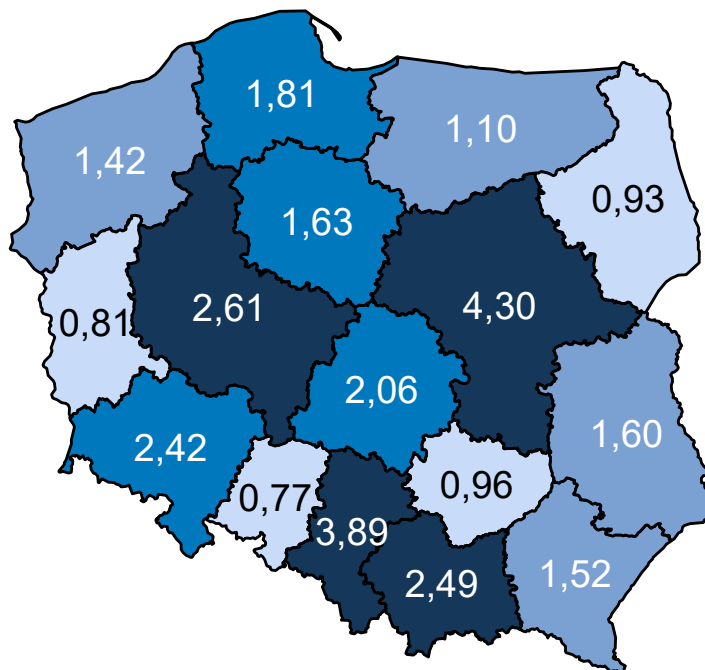
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

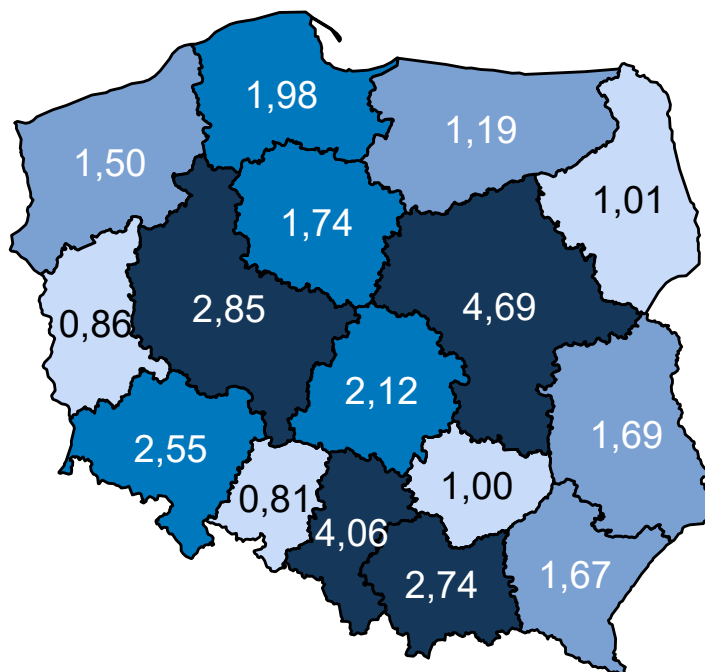
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

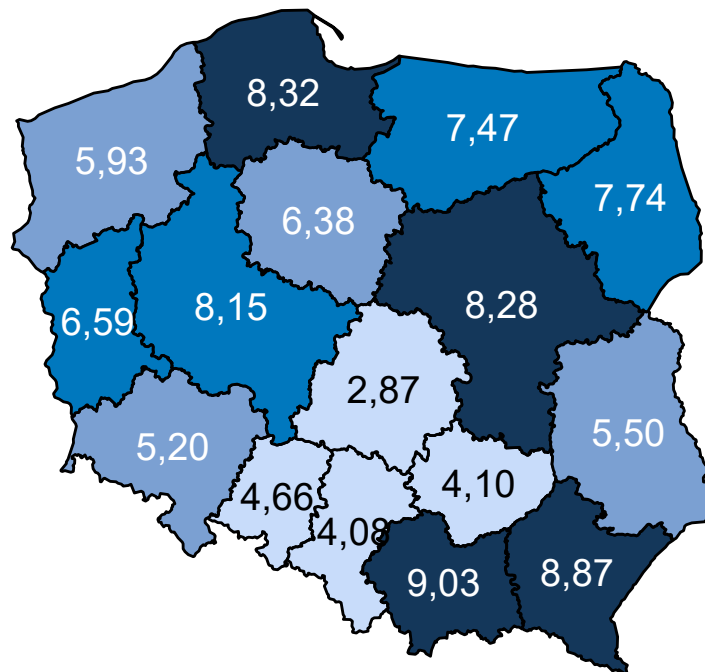


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,93%.

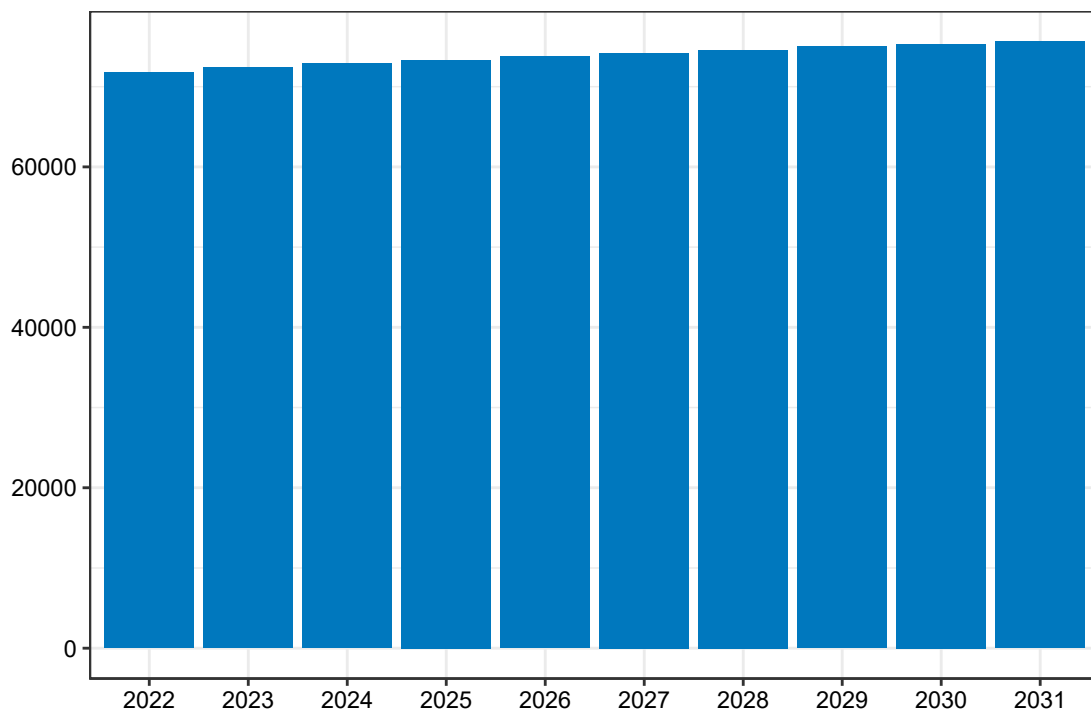
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

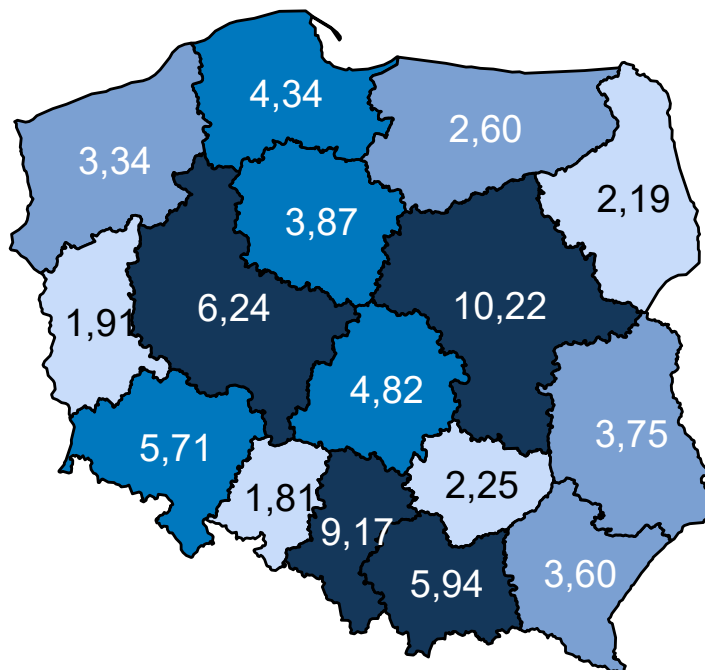
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,6 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

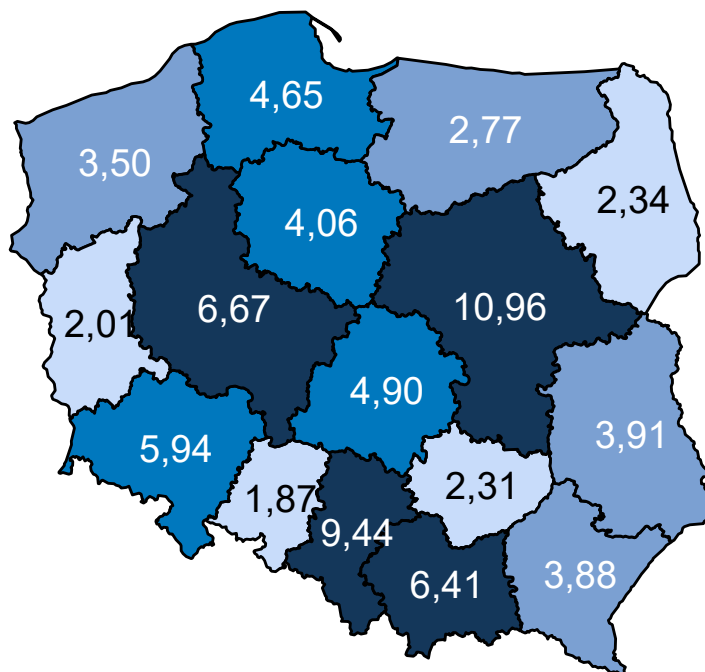
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

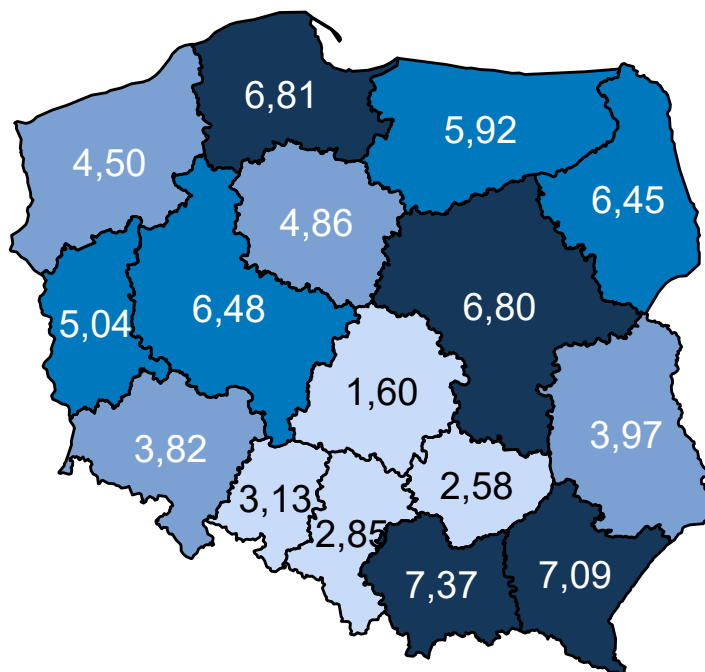


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,50%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

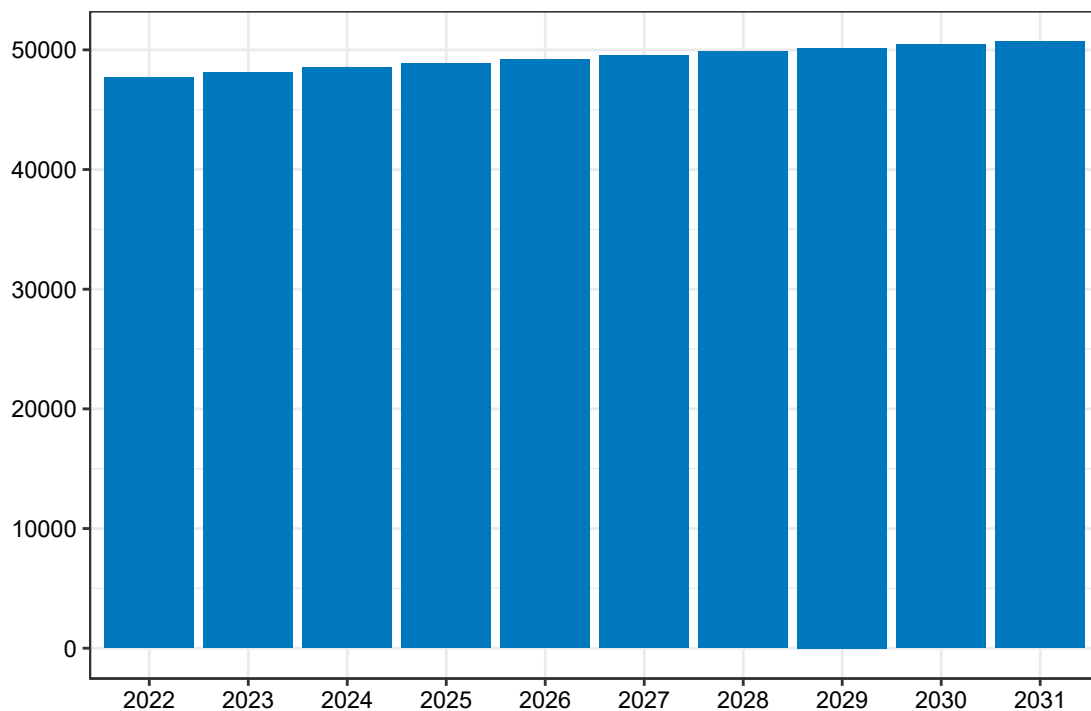


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

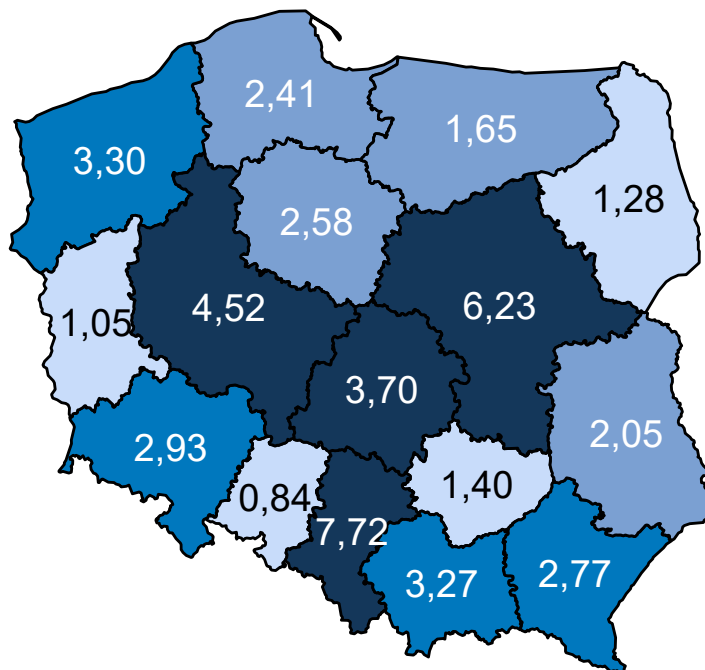
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

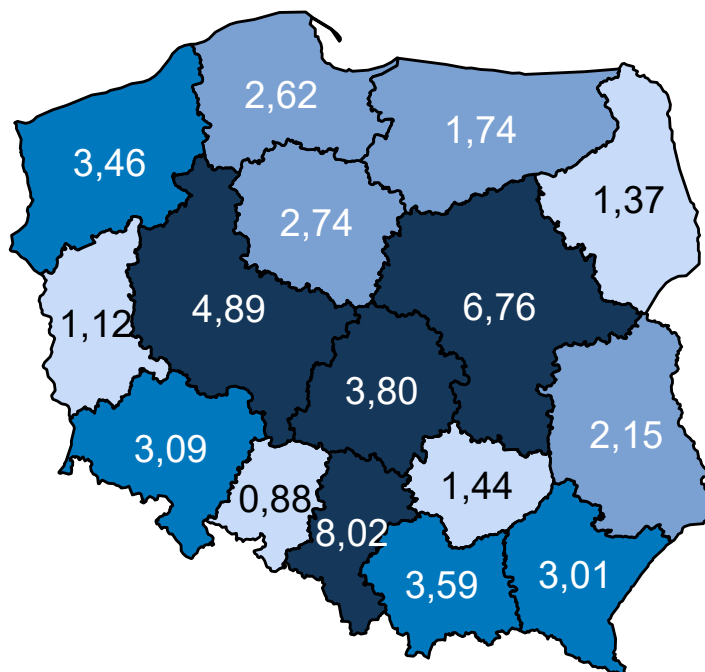
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

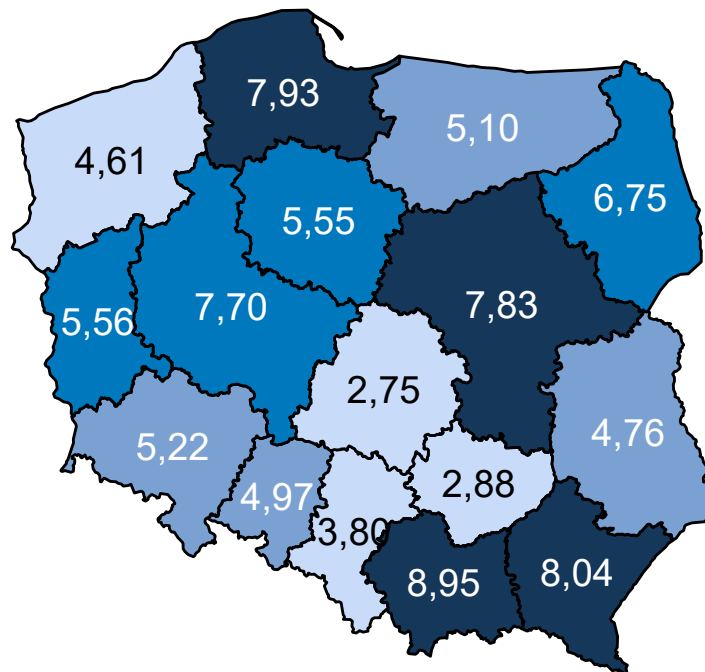


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,61%.

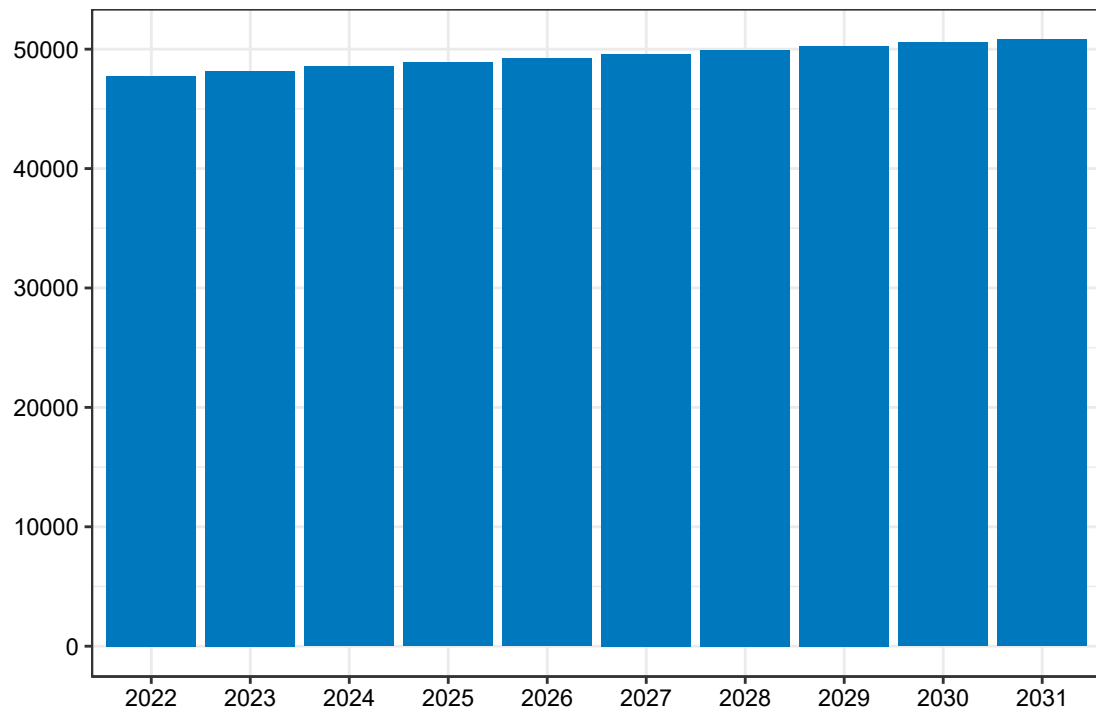
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

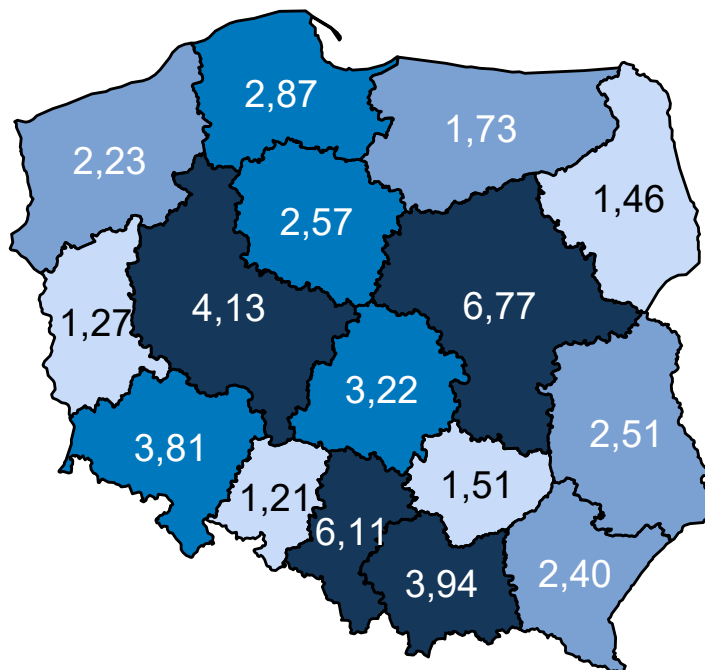
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zaburzenia nerki i moczowodu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,8 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

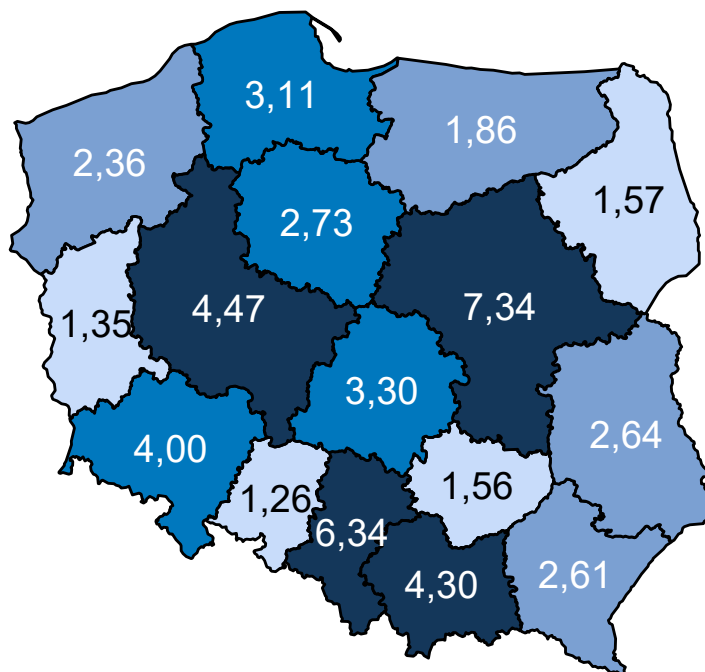
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

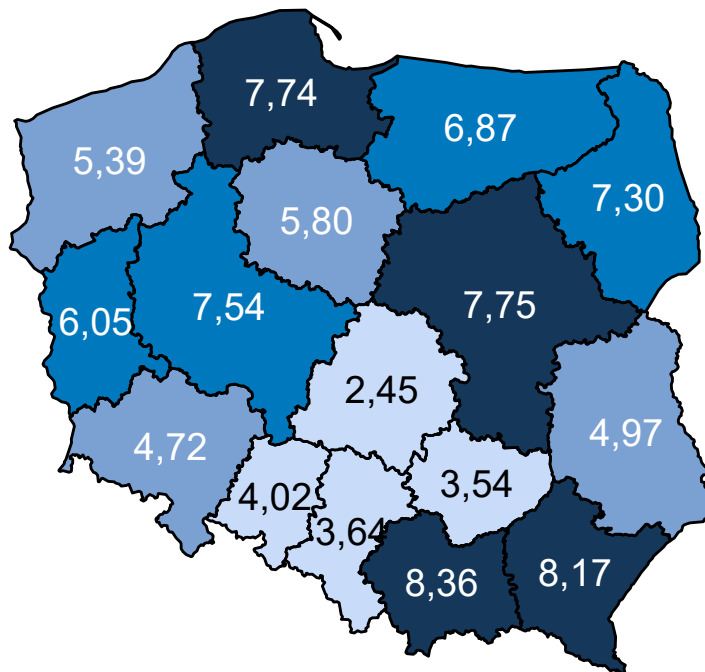


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,39%.

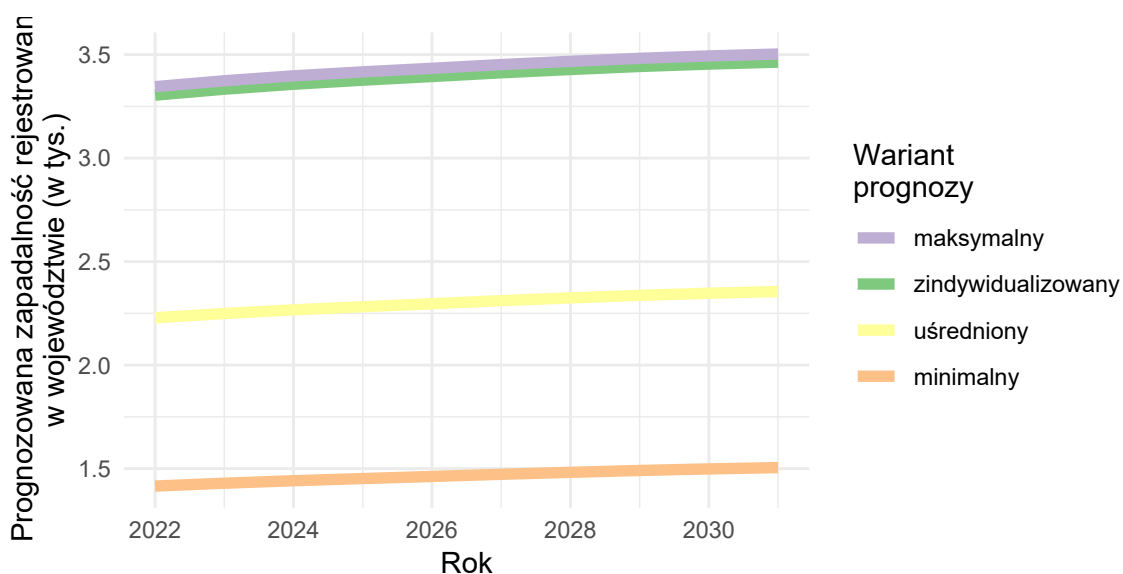
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



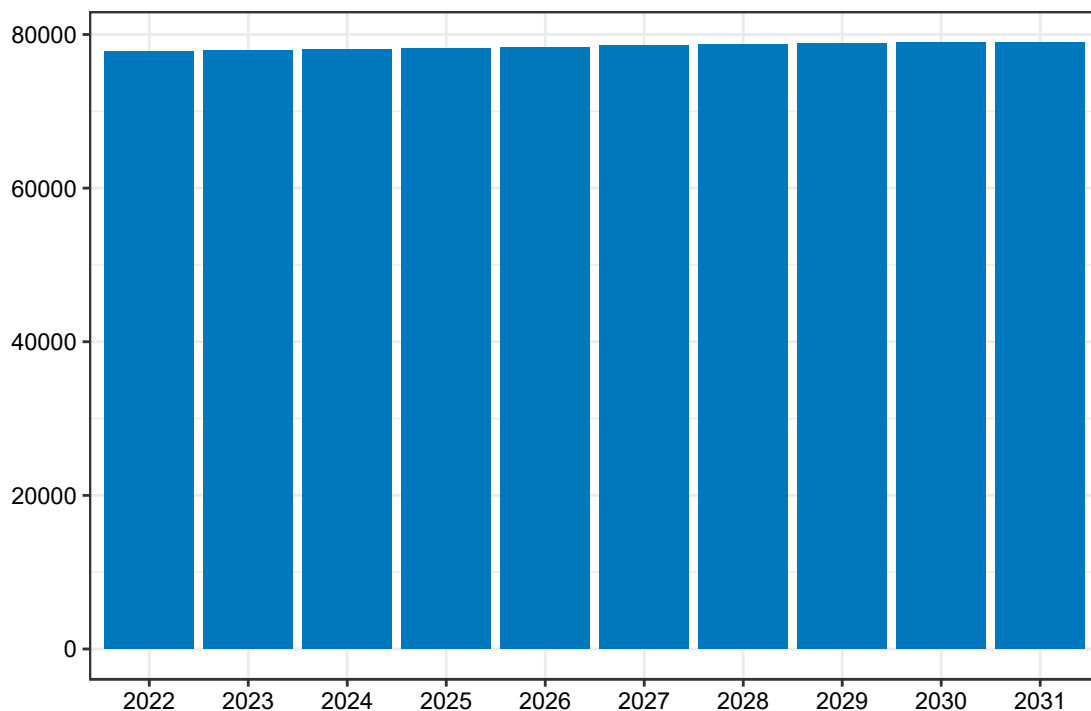
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

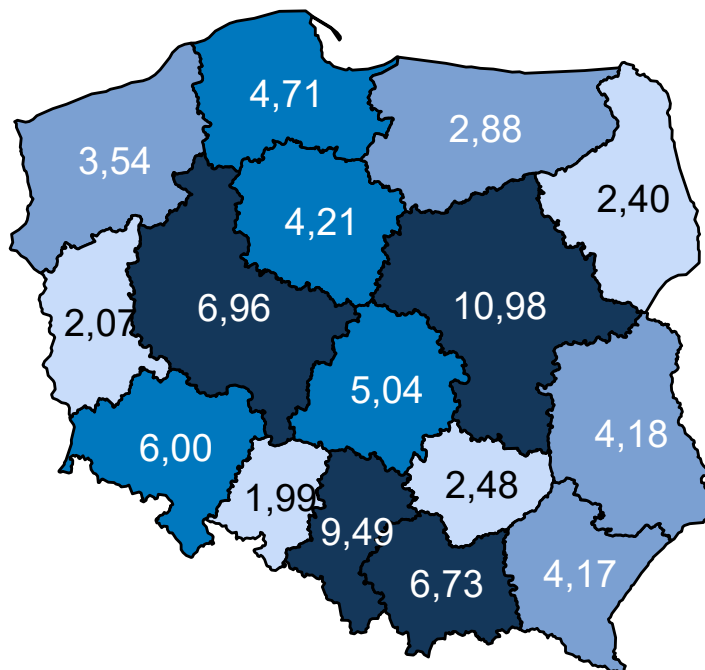
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

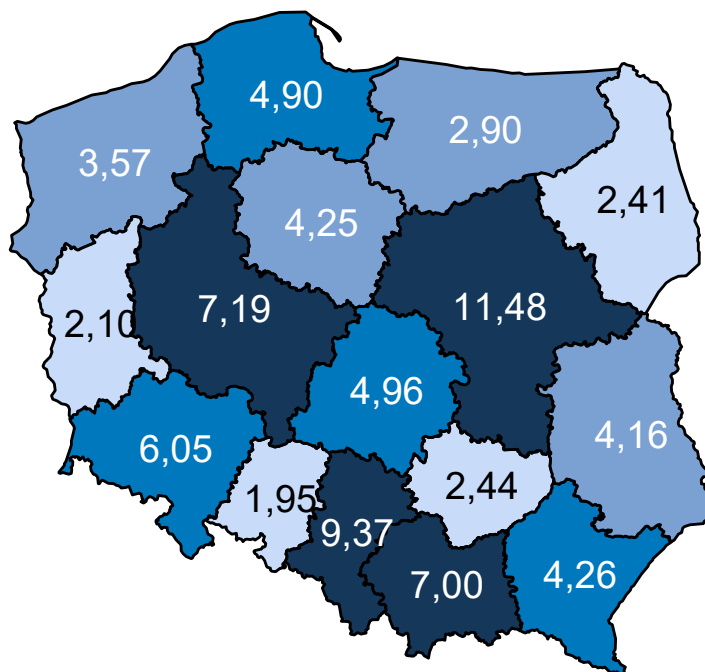
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

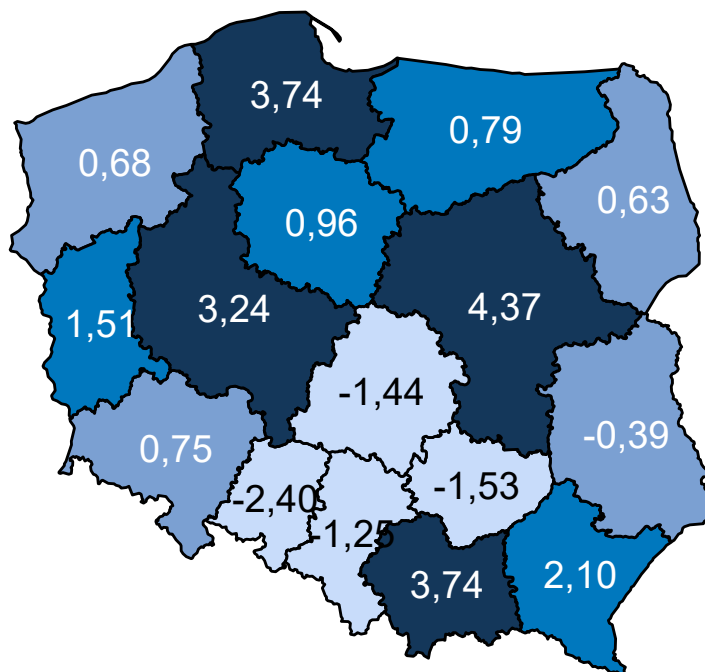


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,68%.

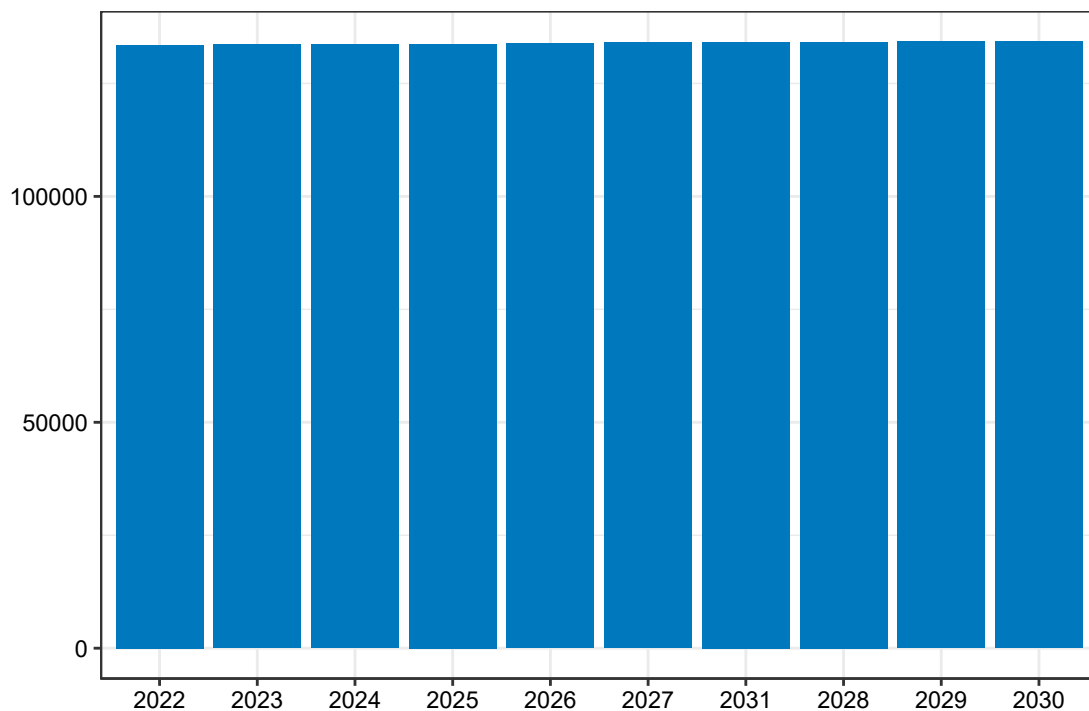
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

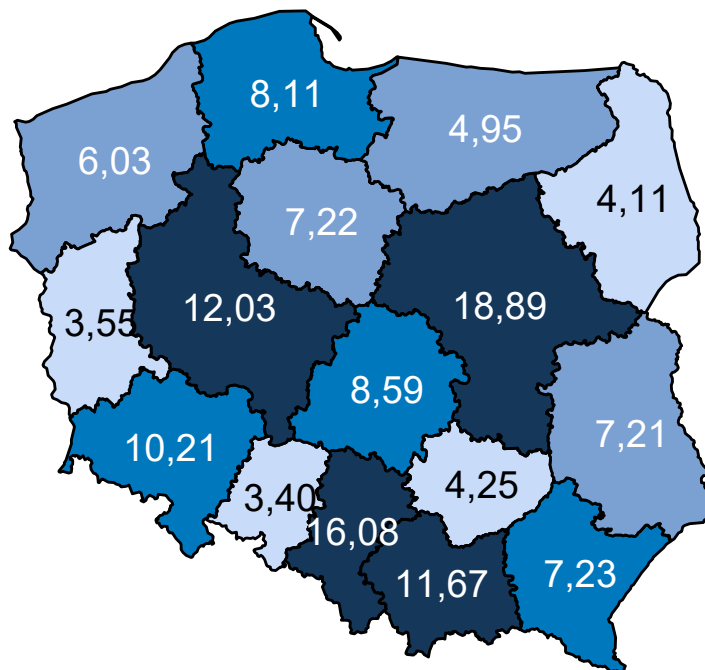
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 133,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 134,2 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

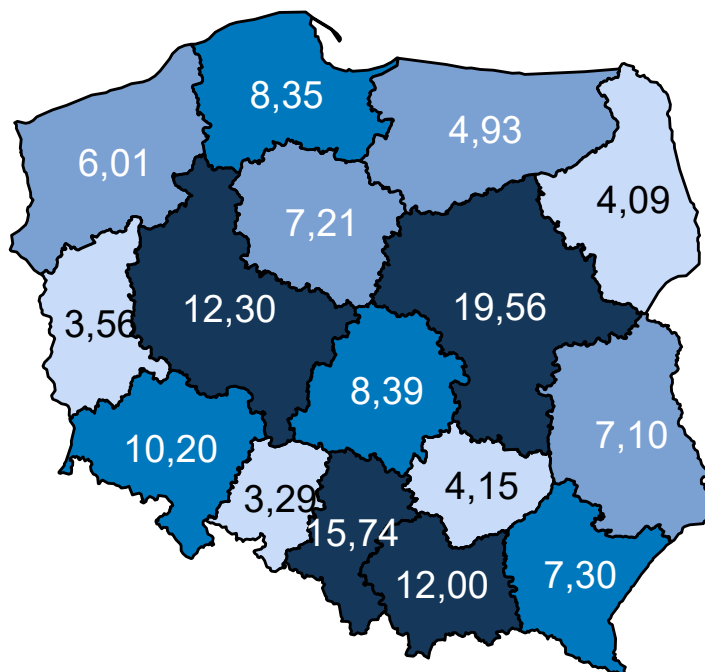
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

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

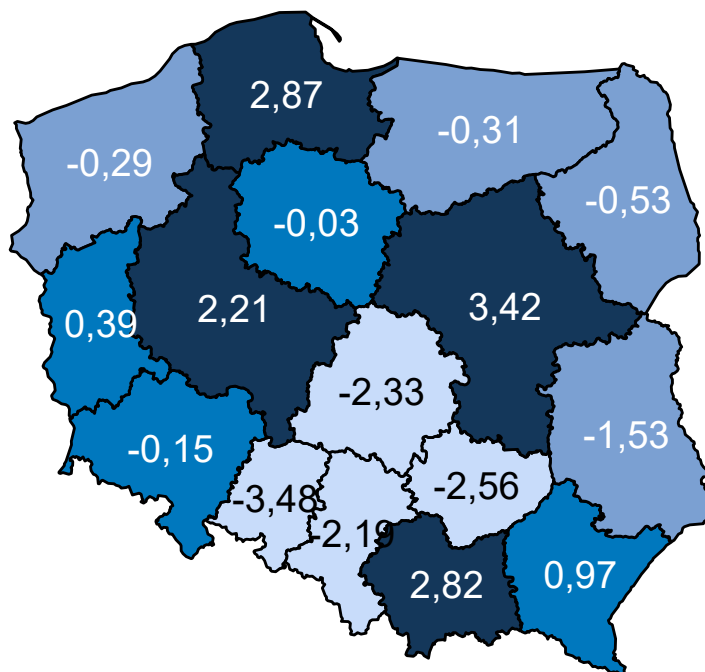


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,29%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

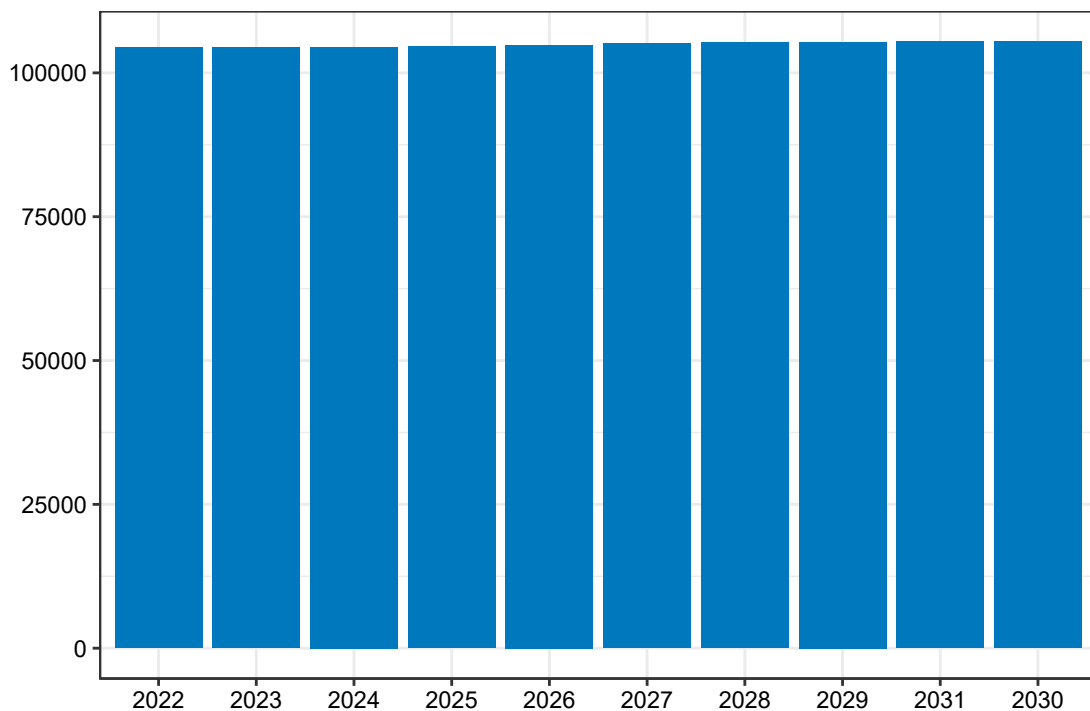


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

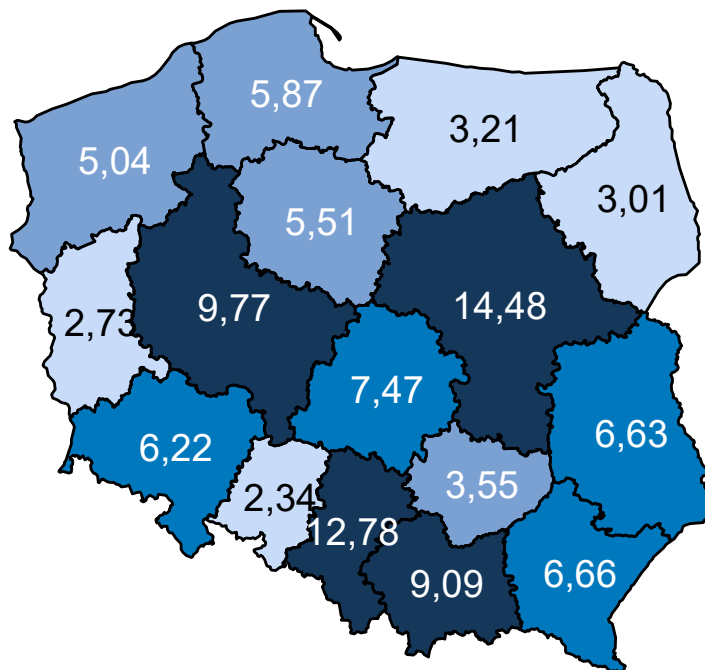
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

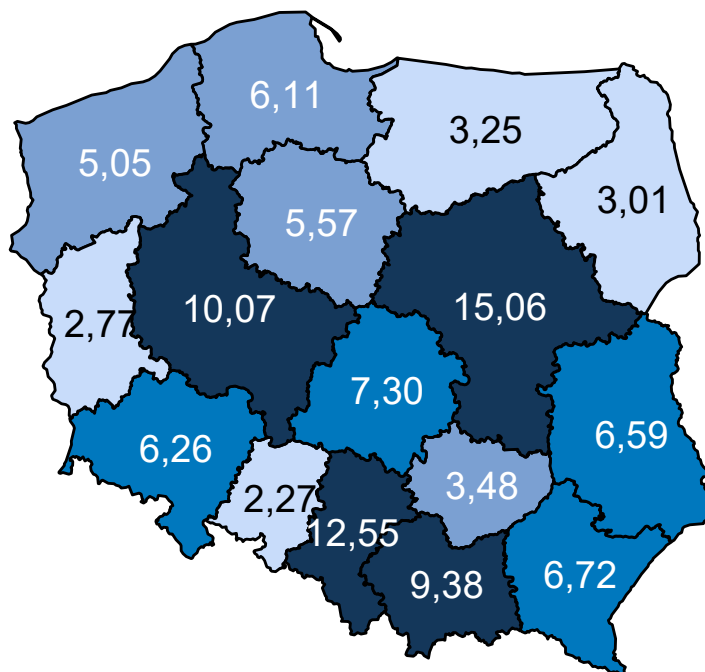
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

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

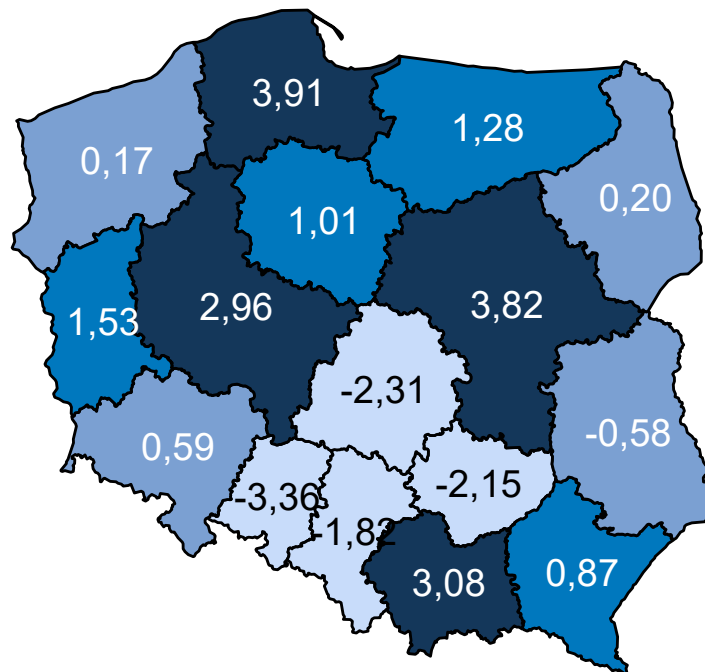


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,17%.

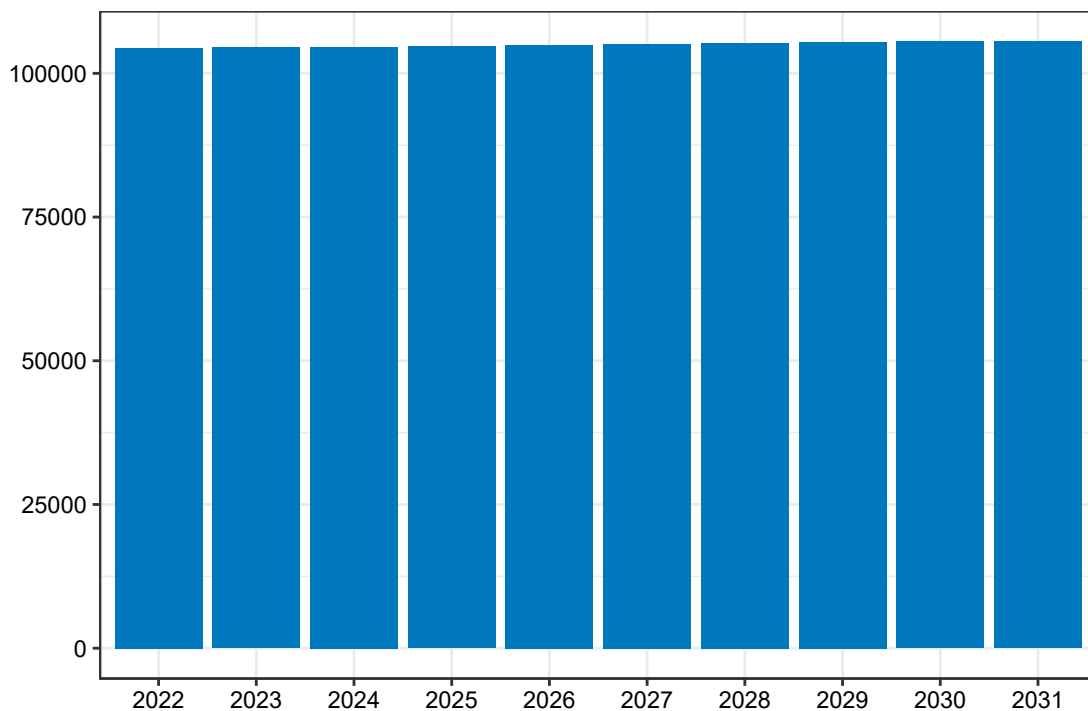
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

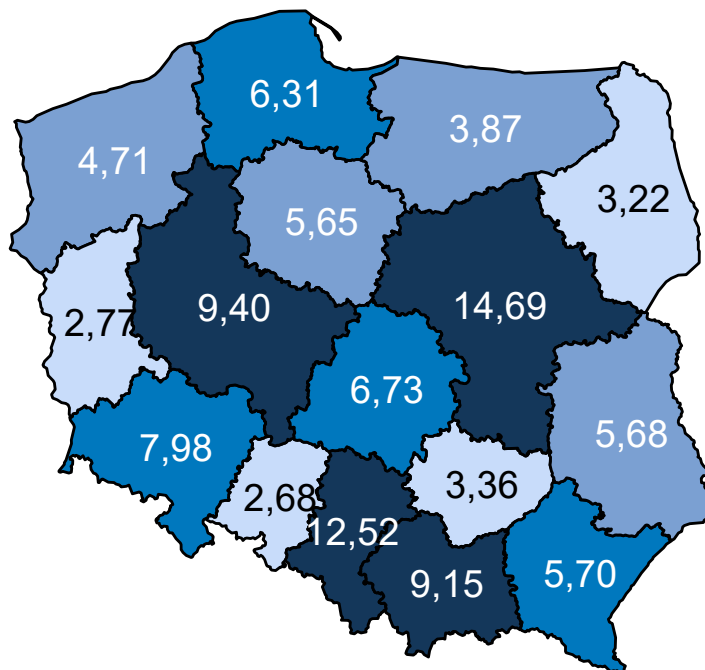
W latach 2022–2031 dla grupy Kamica moczowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 104,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 105,5 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

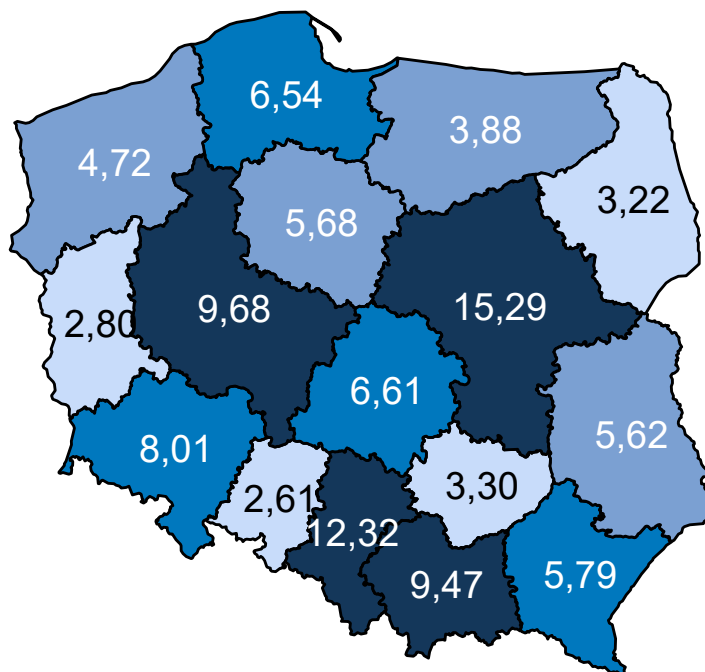
Mapa 3.2.106 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.107.

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

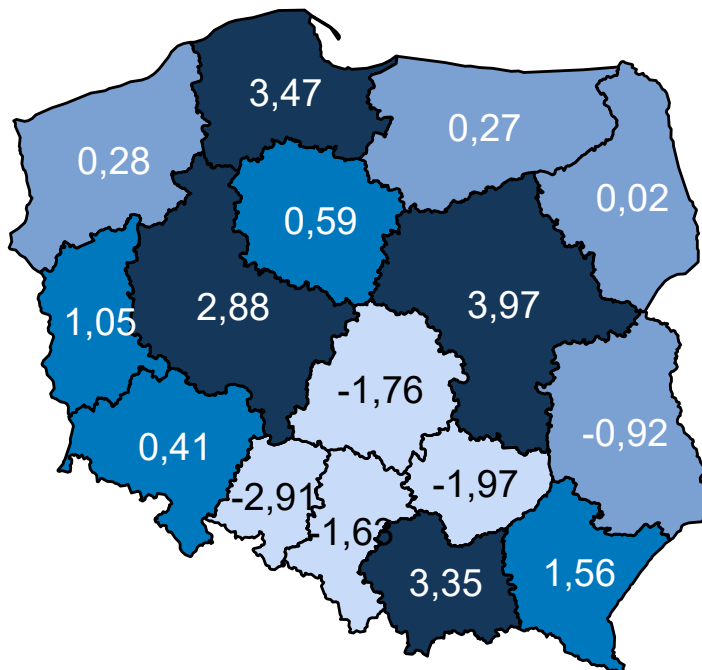


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,28%.

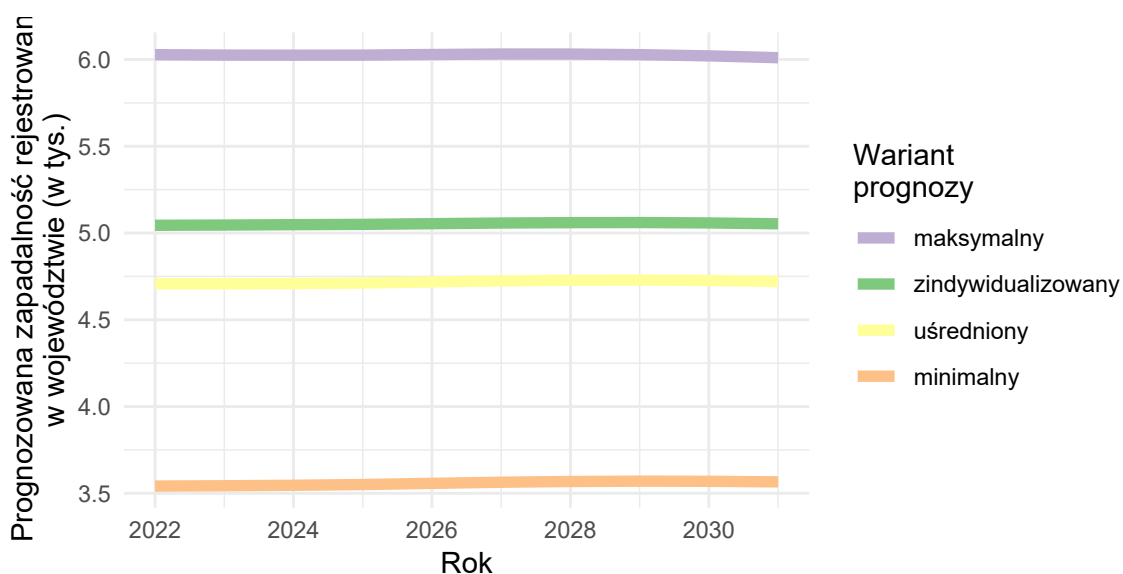
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



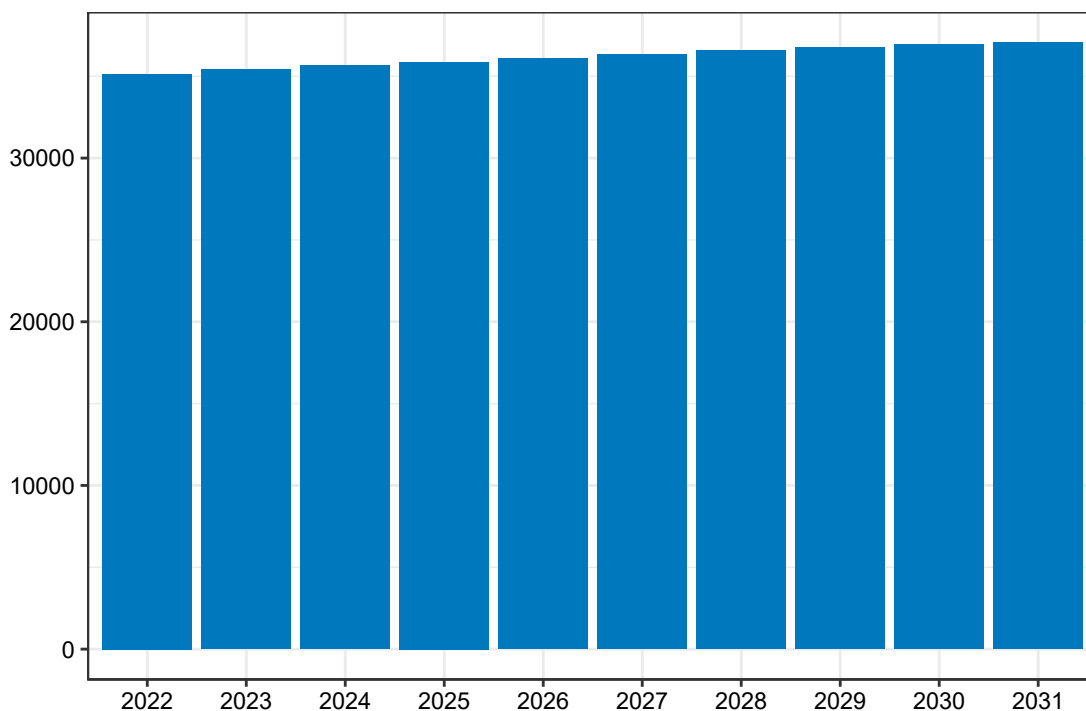
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

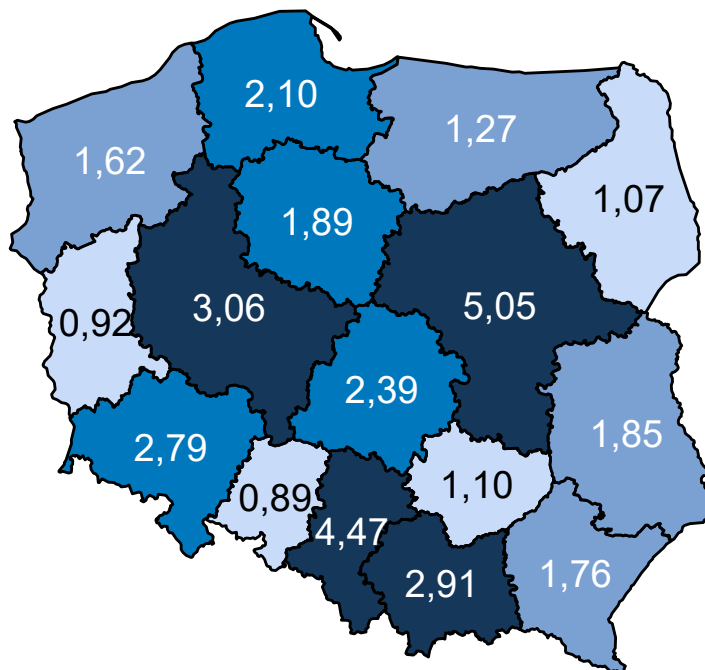
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

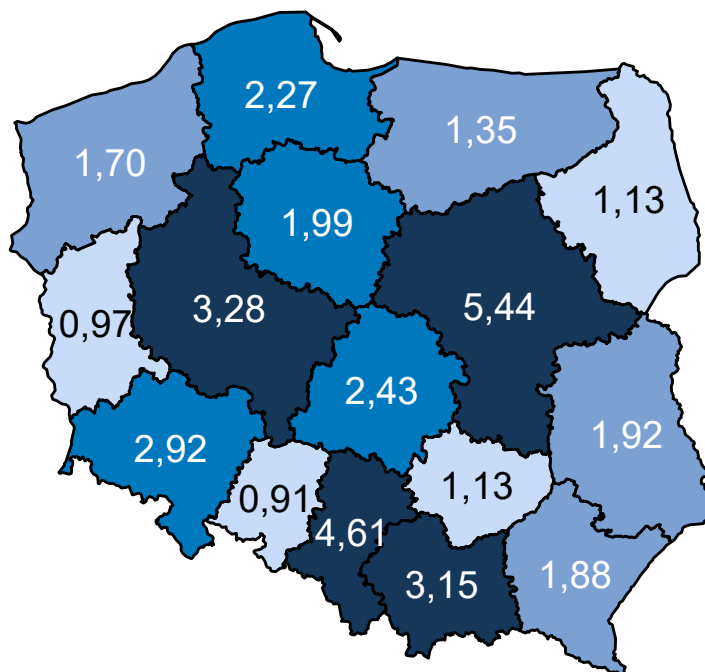
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

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

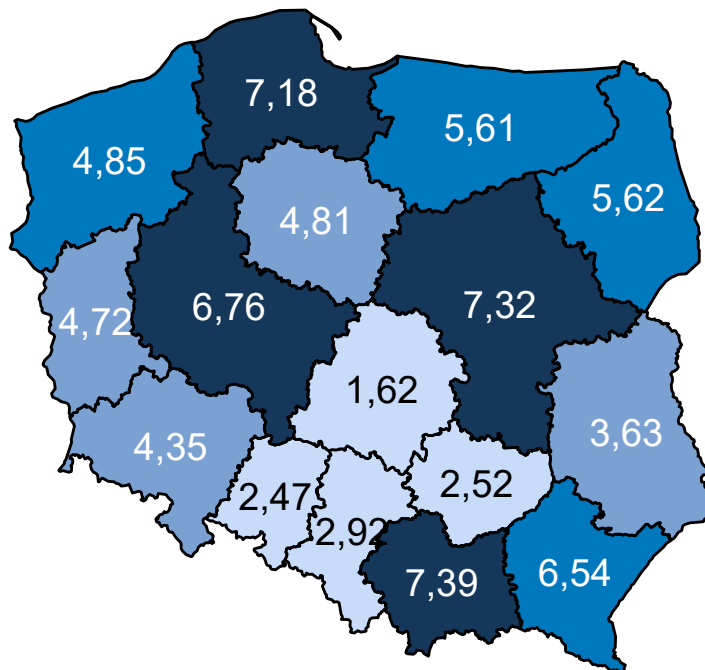


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,85%.

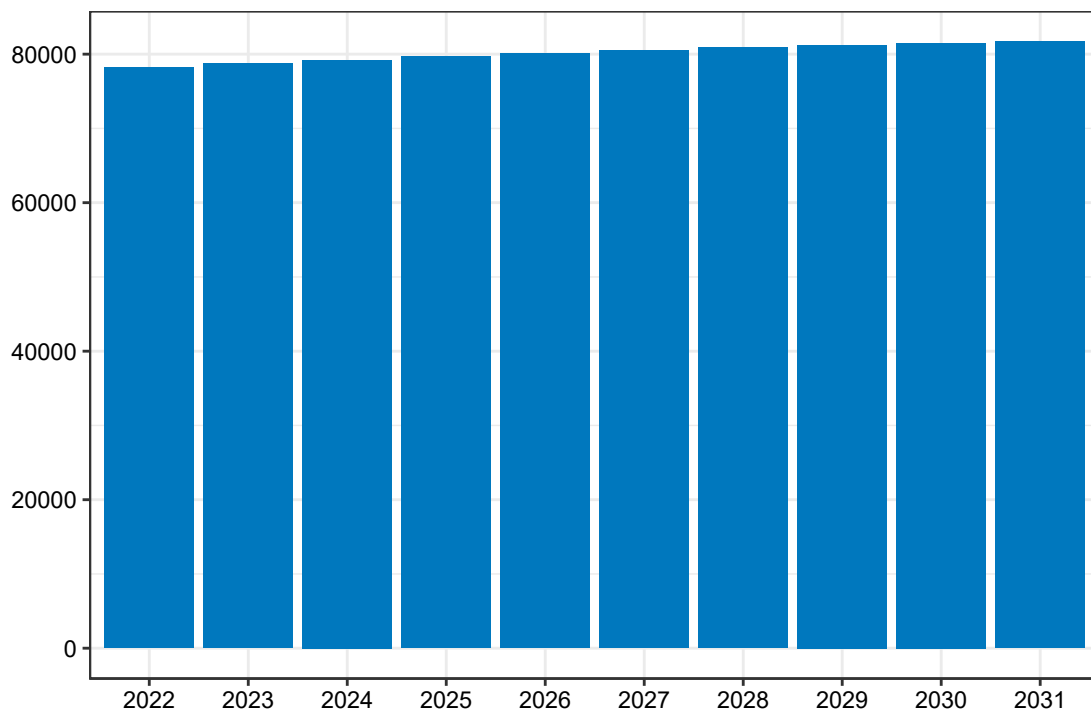
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

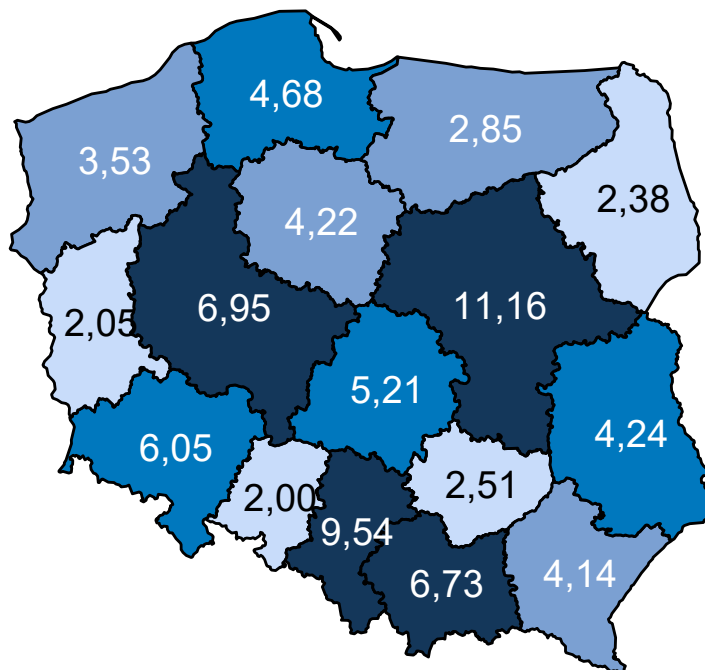
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,7 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

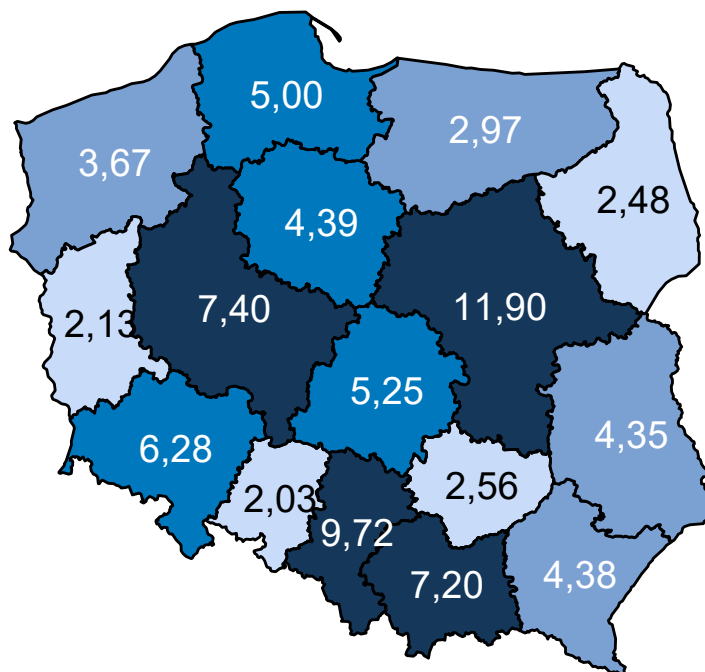
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

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

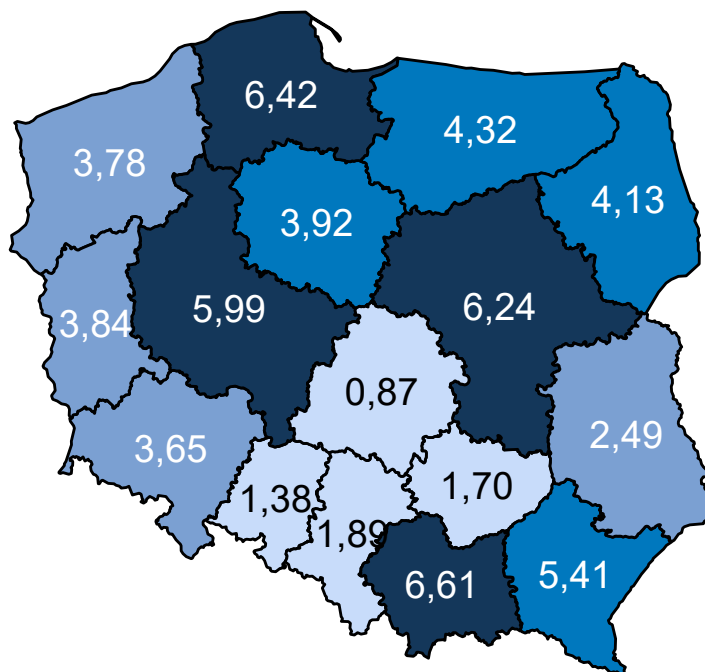


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,78%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

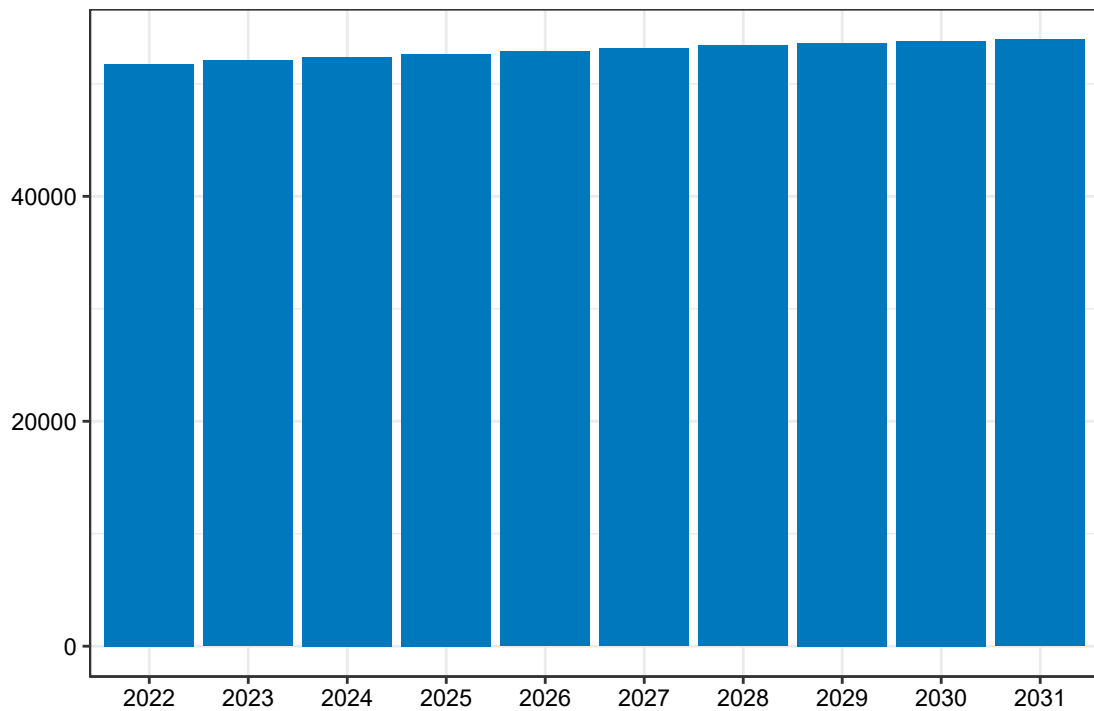


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

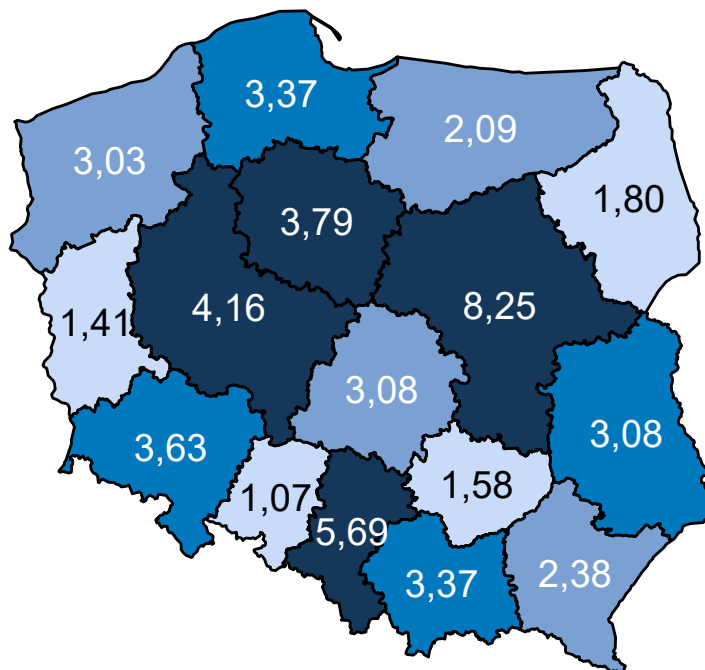
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

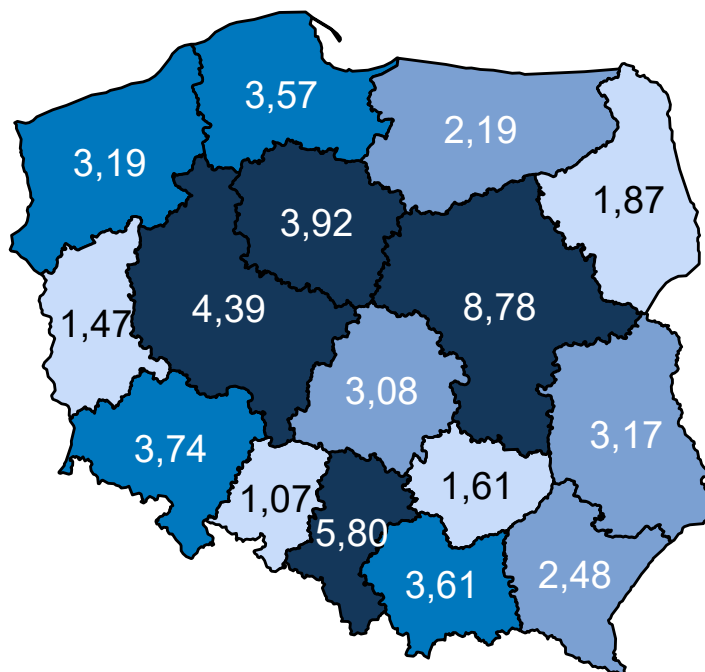
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

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

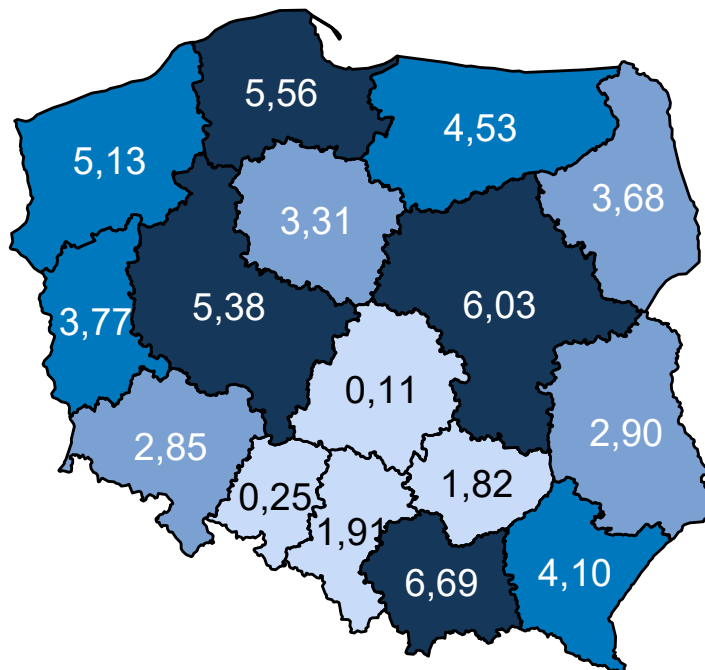


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,13%.

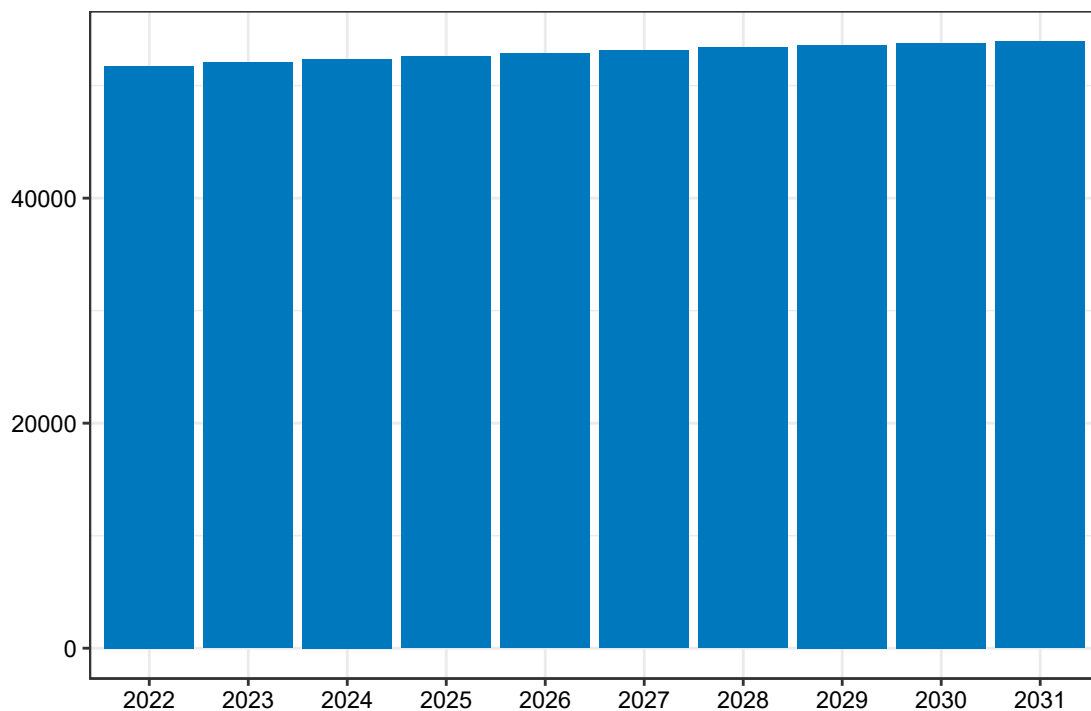
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

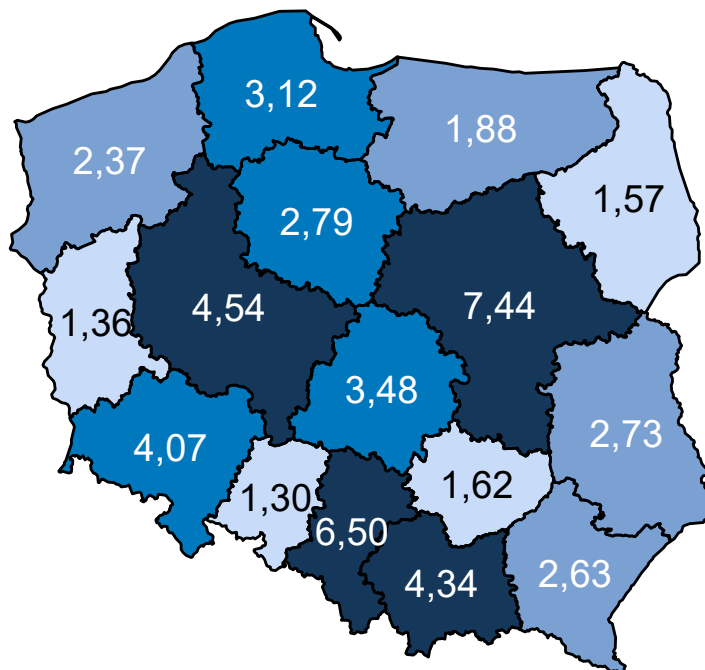
W latach 2022–2031 dla grupy Nietrzymanie moczu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

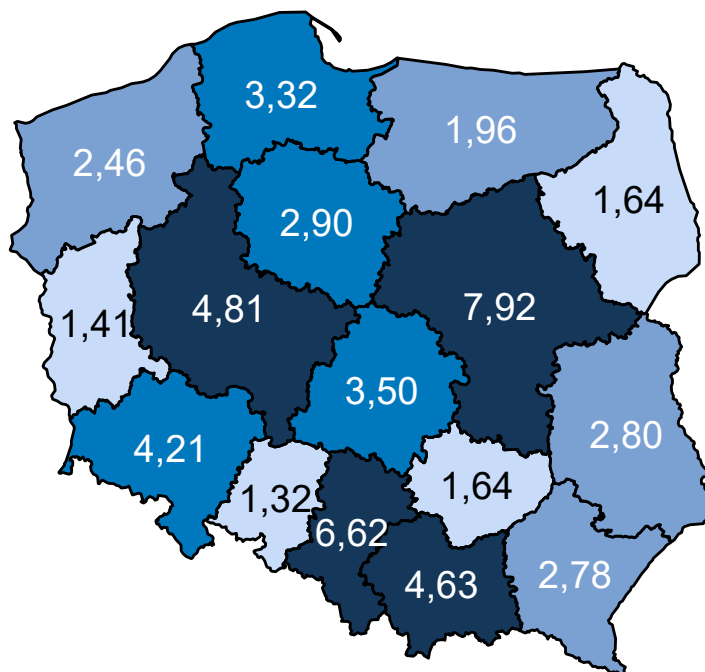
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

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

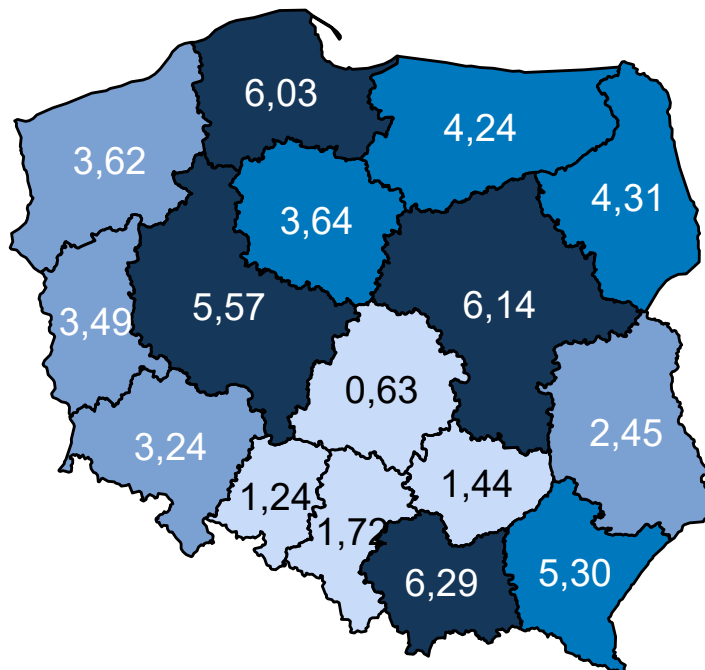


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,62%.

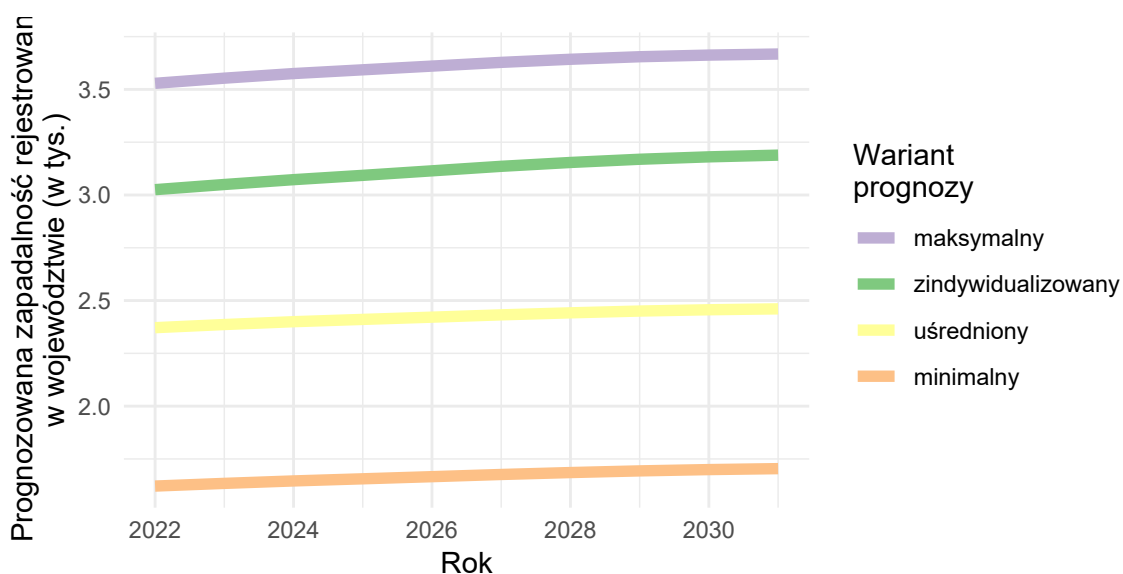
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



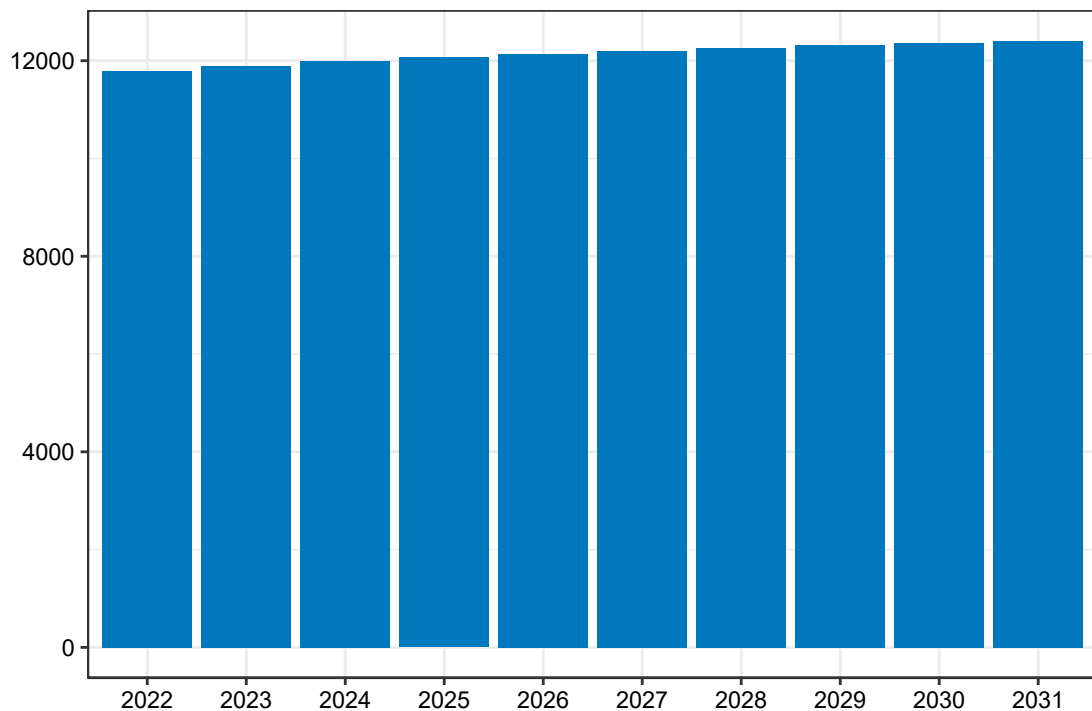
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

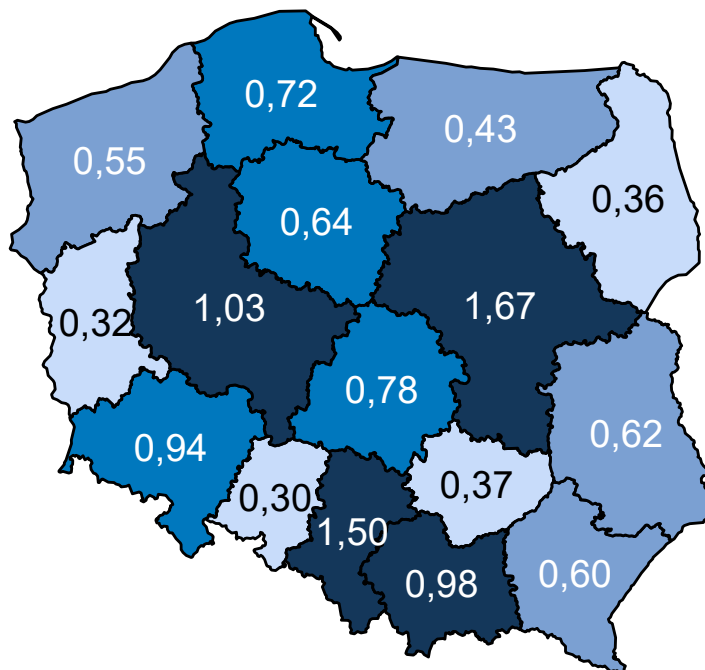
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

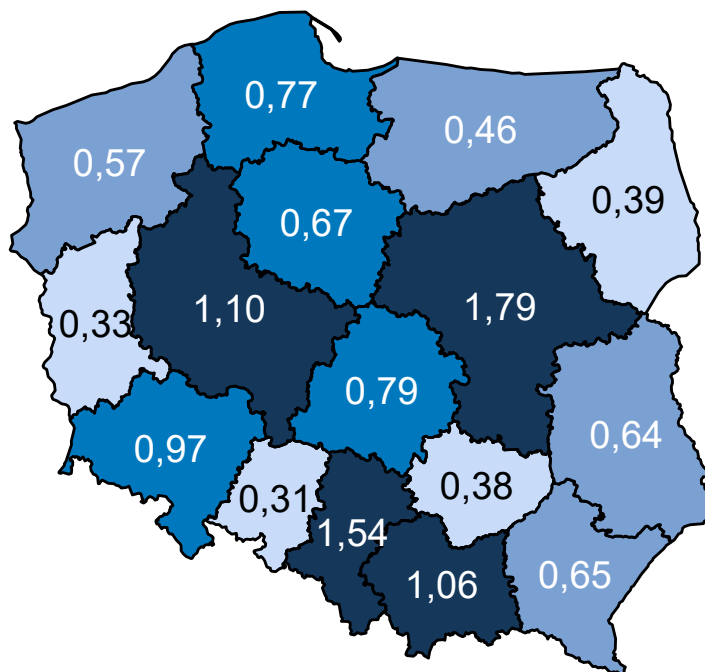
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

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

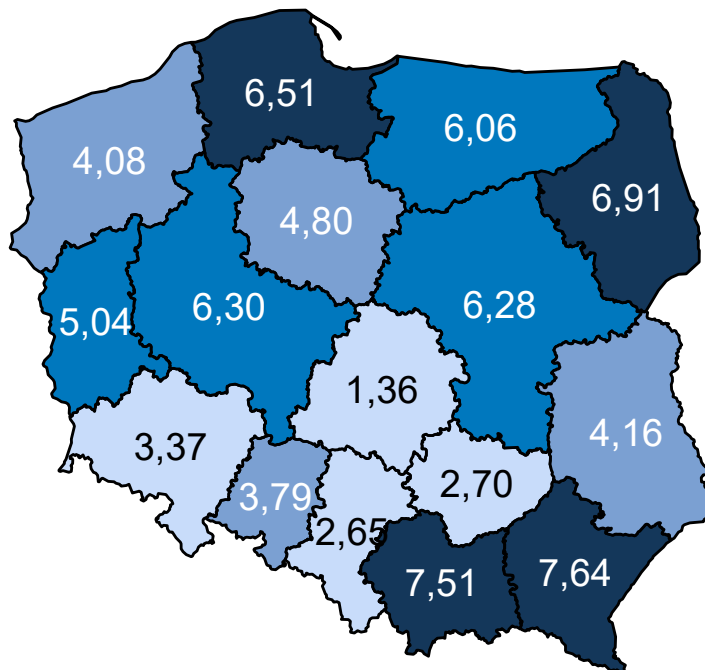


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,08%.

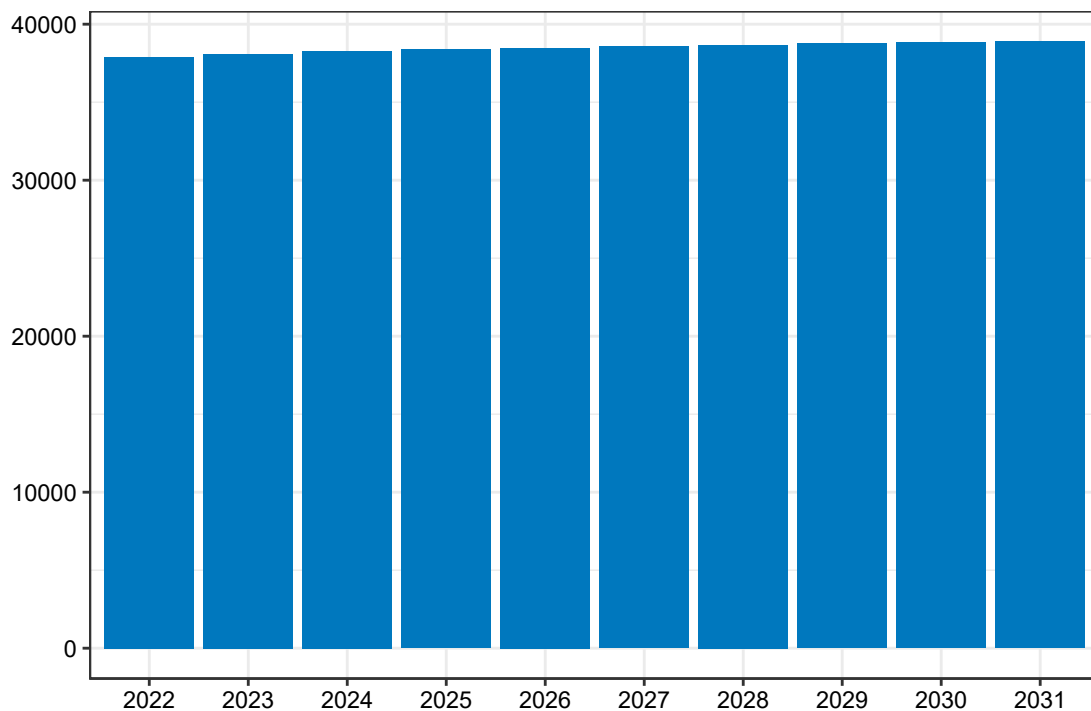
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

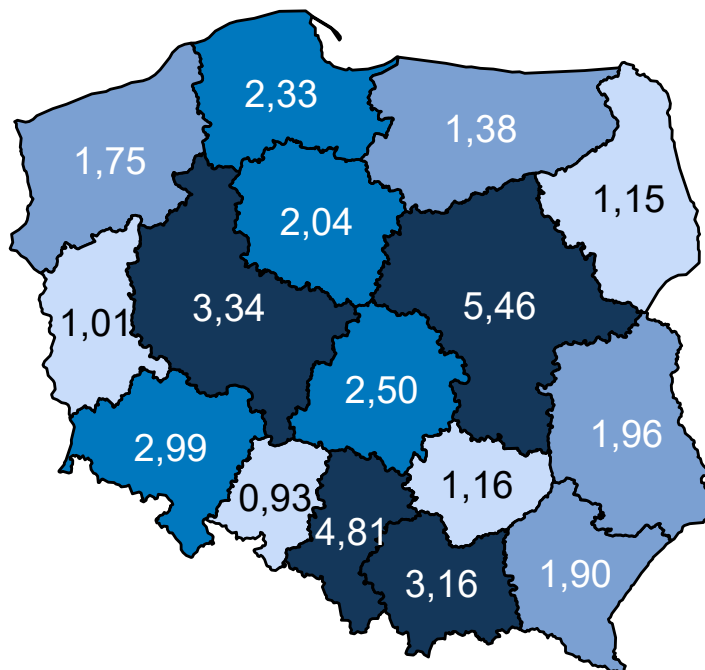
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

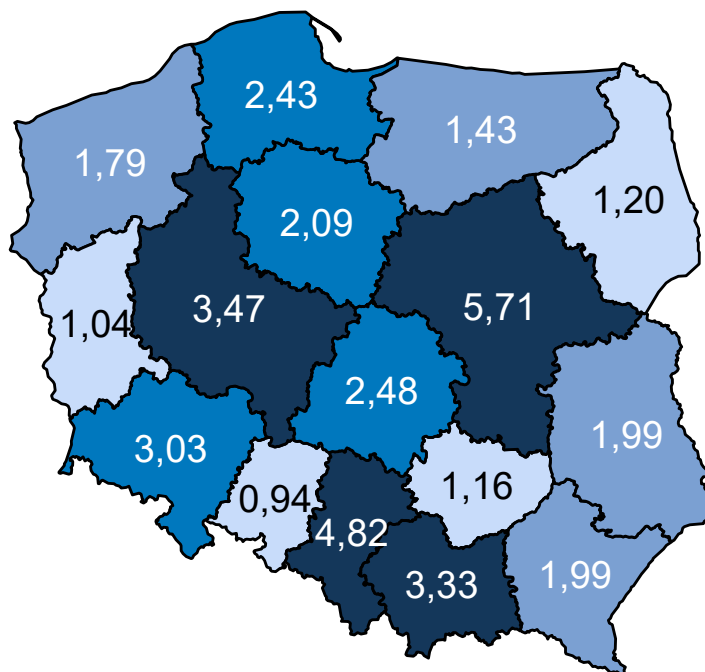
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

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

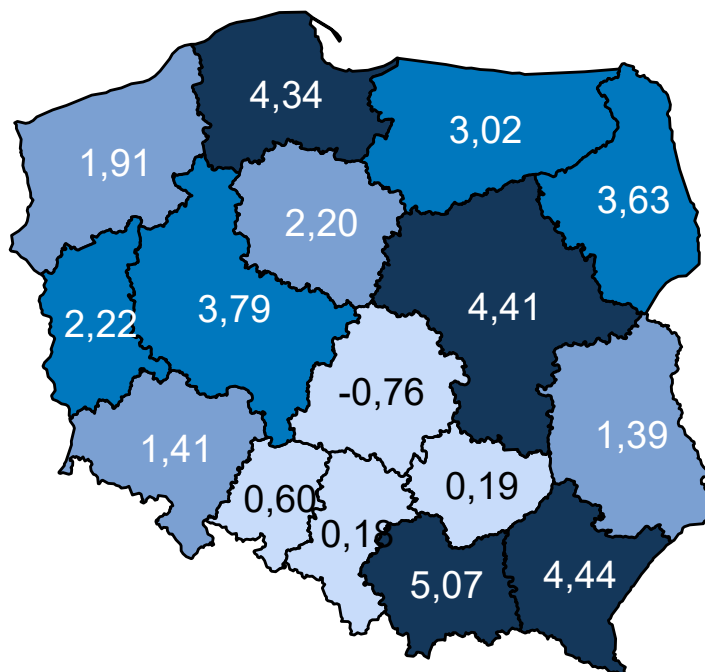


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,91%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

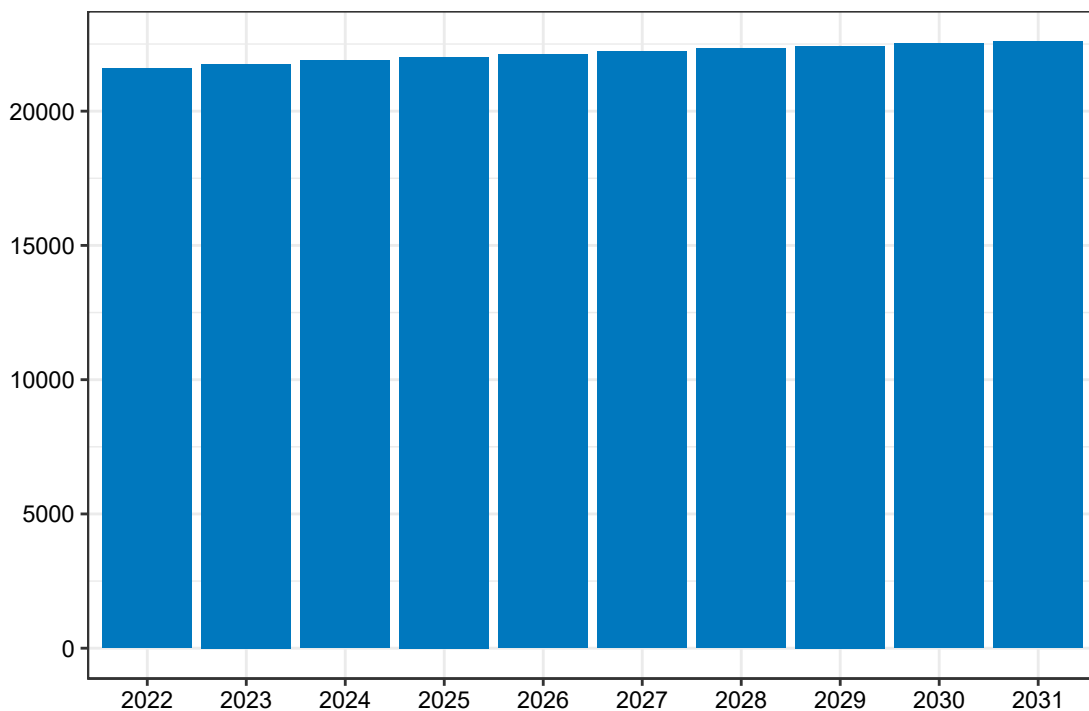


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

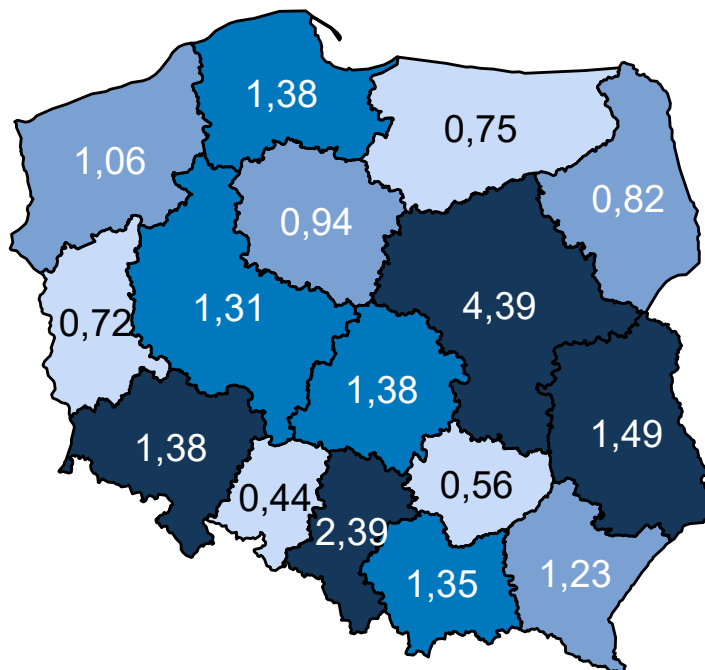
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

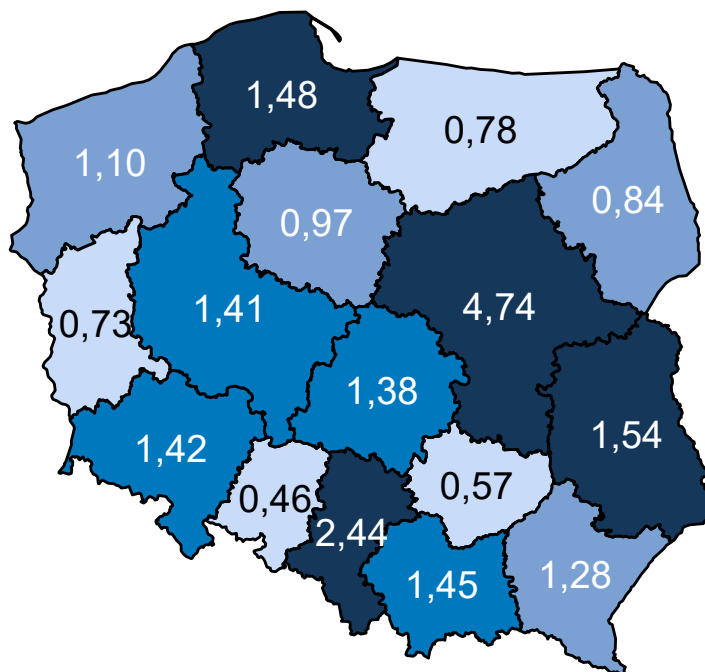
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

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

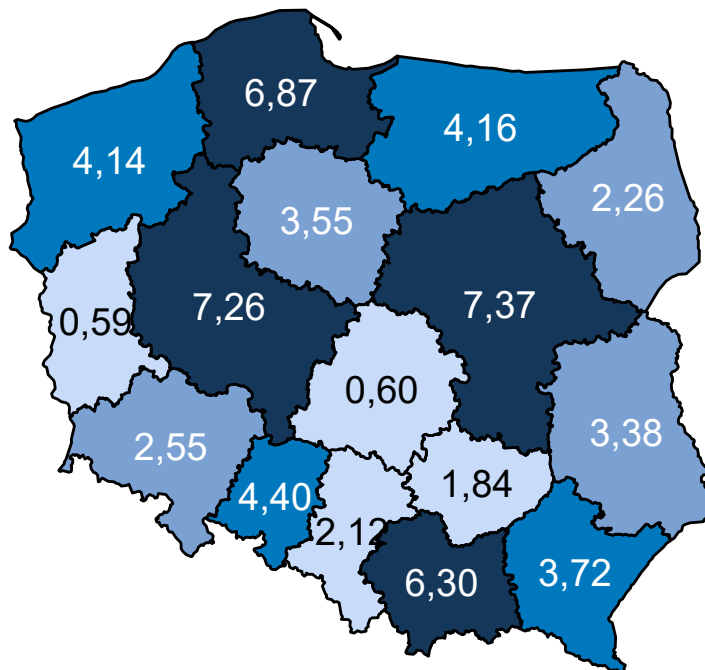


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,14%.

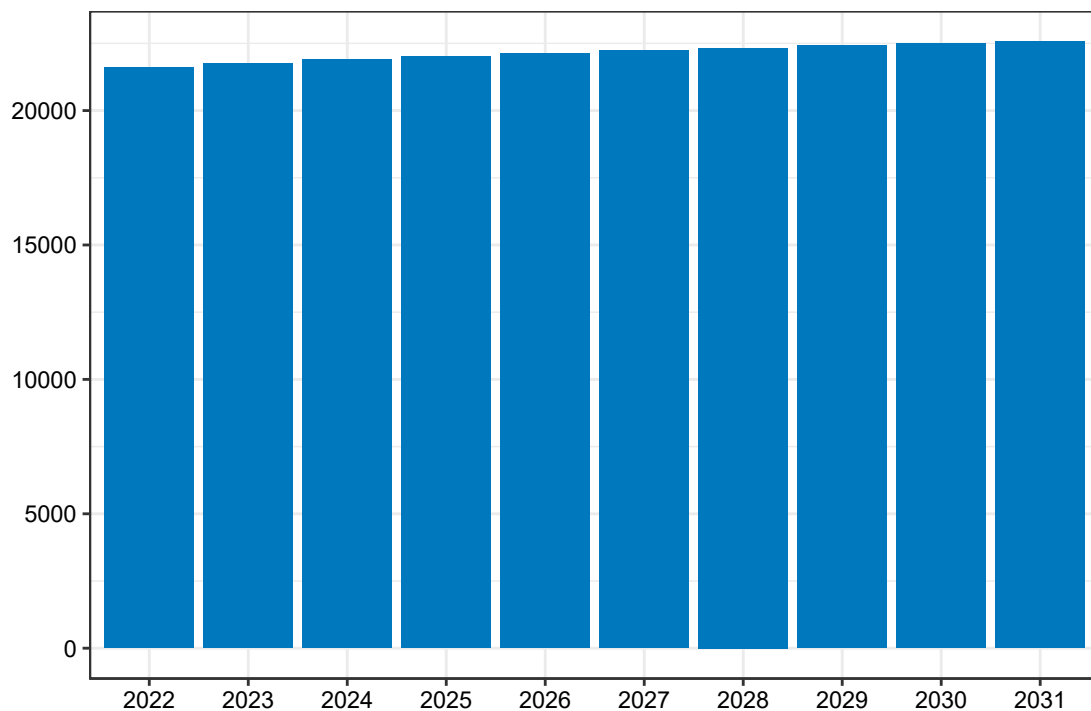
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

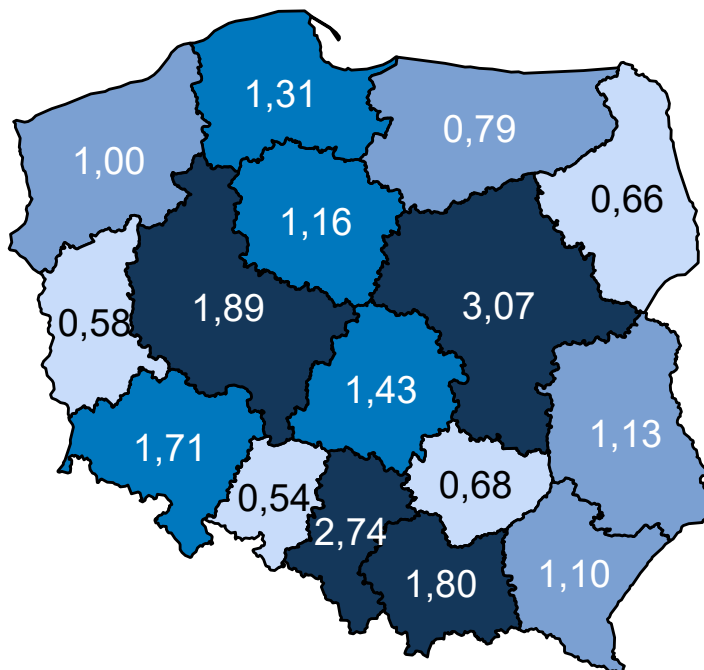
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby dolnego układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

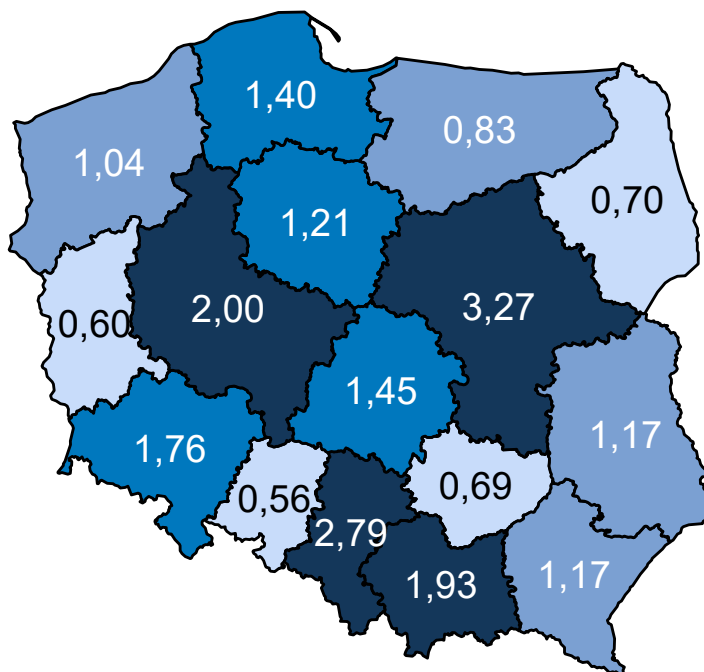
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

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

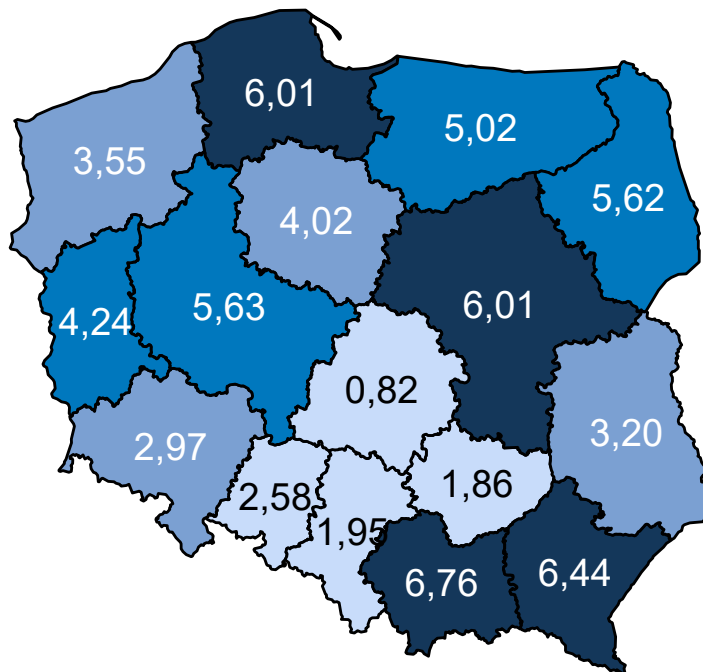


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,55%.

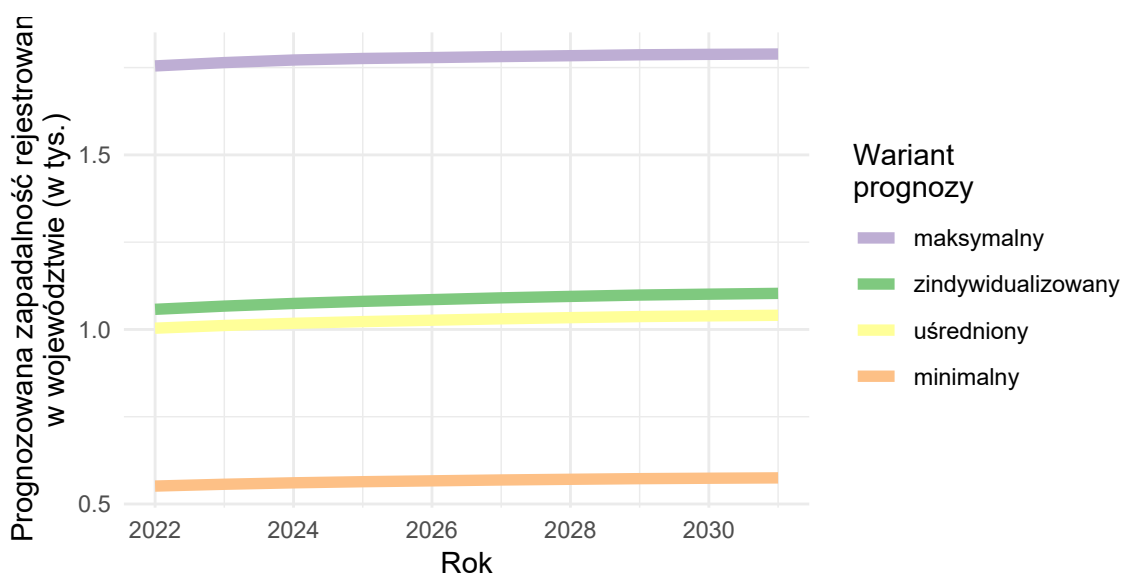
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

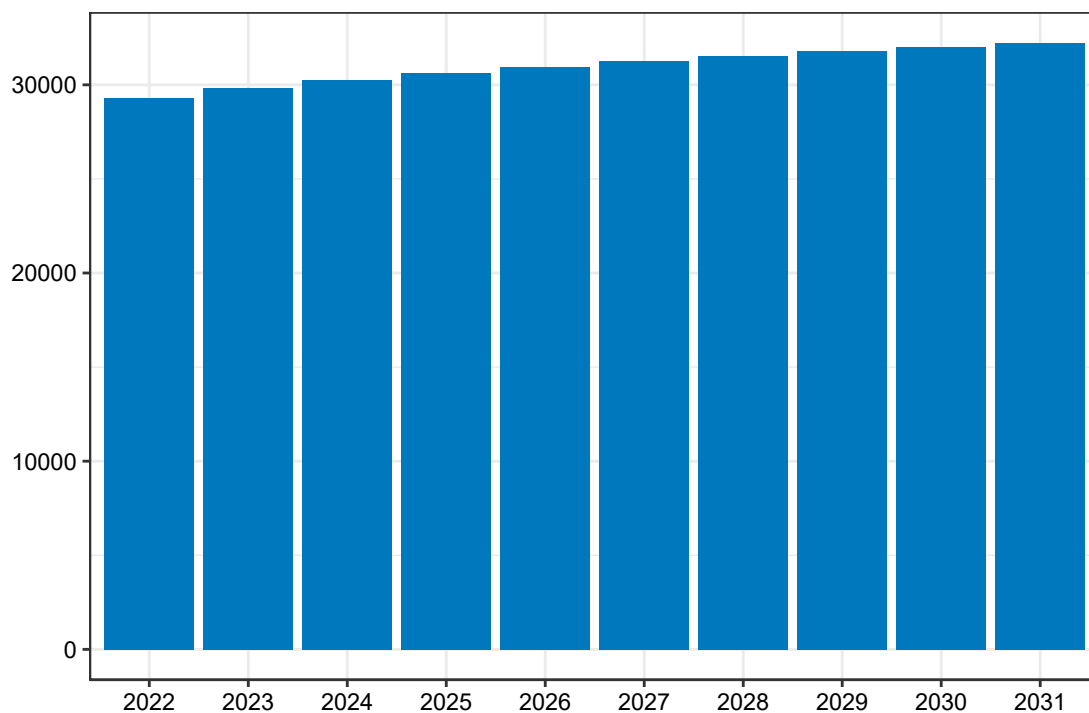
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,2 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

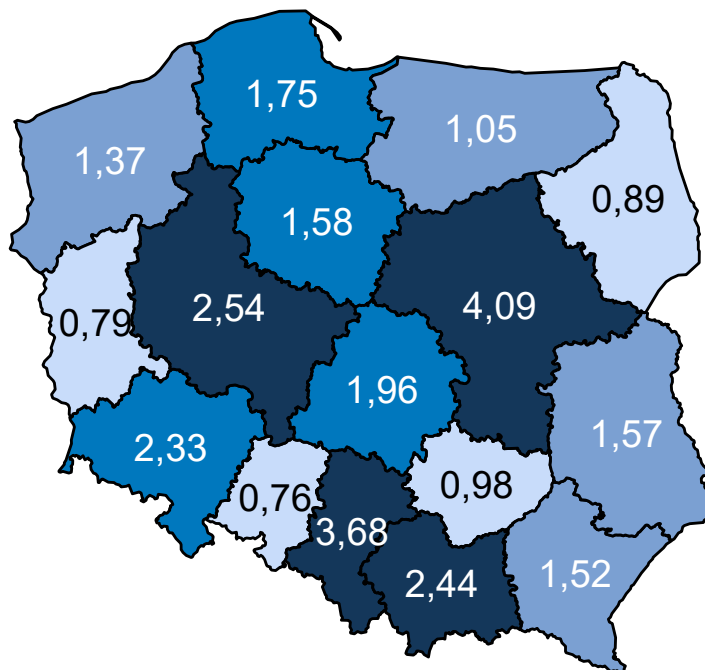
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

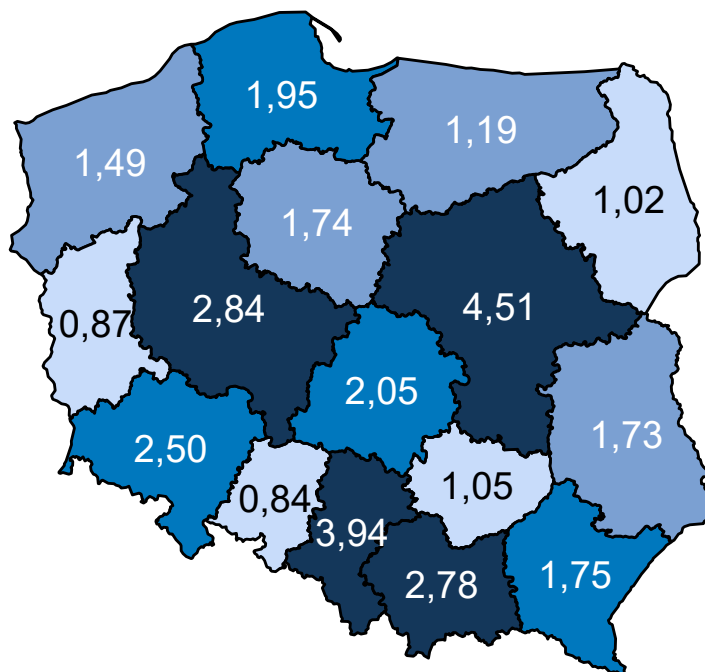
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

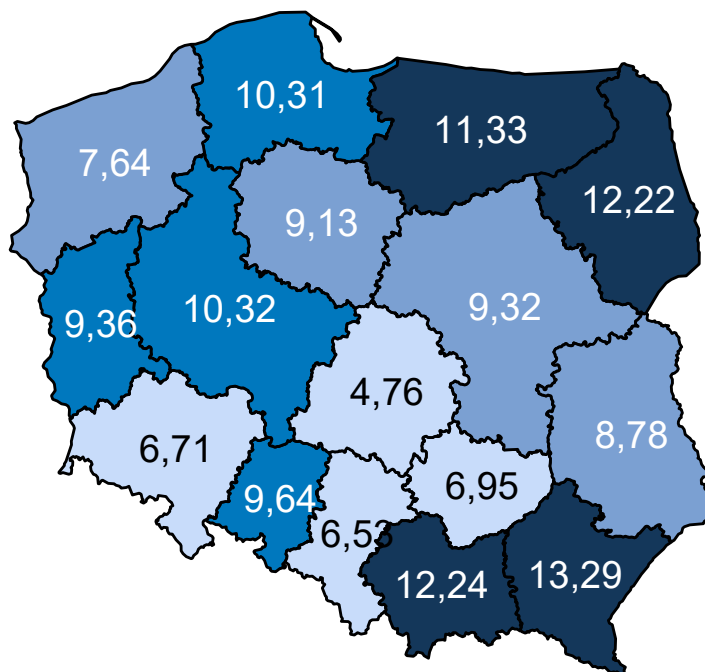


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,64%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

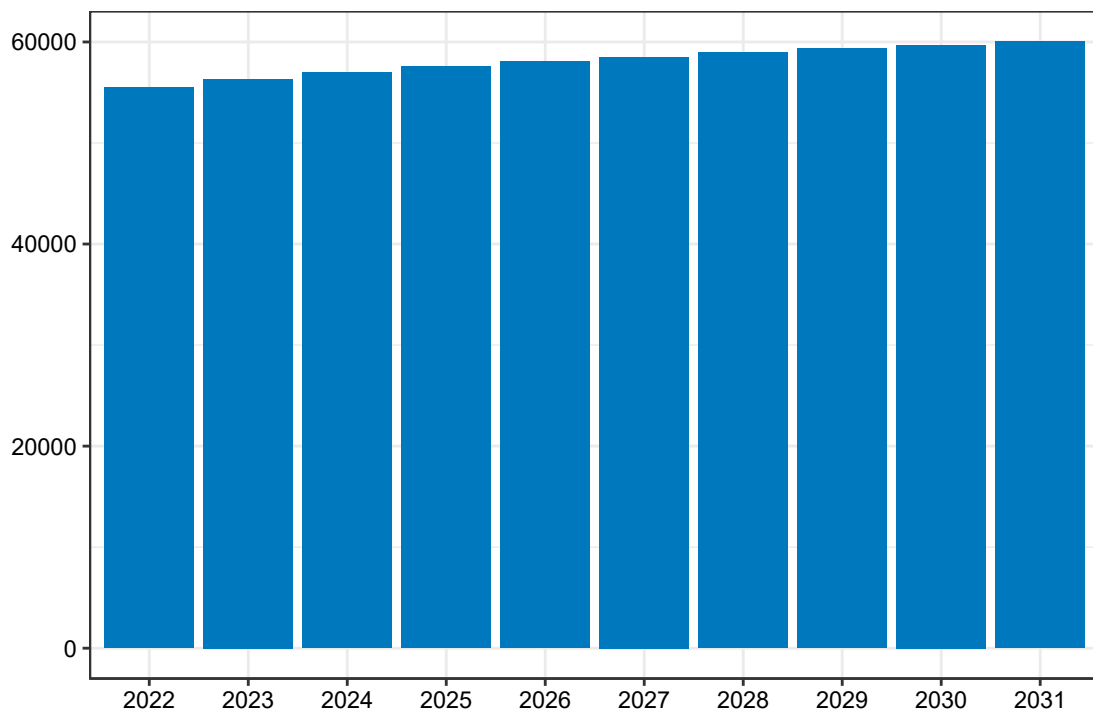


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

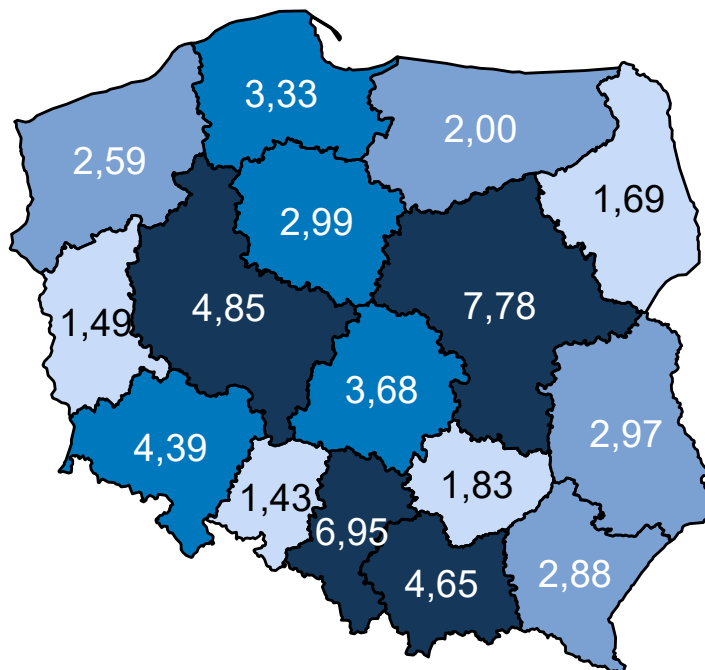
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

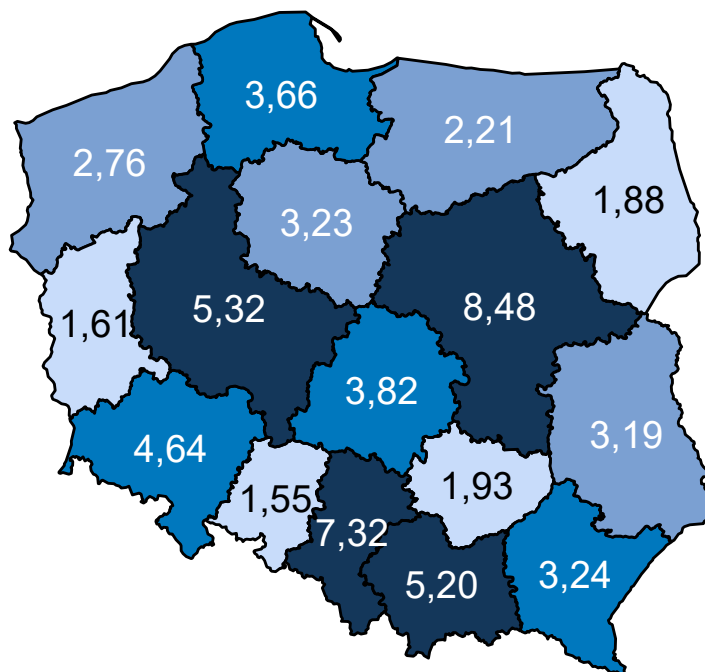
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

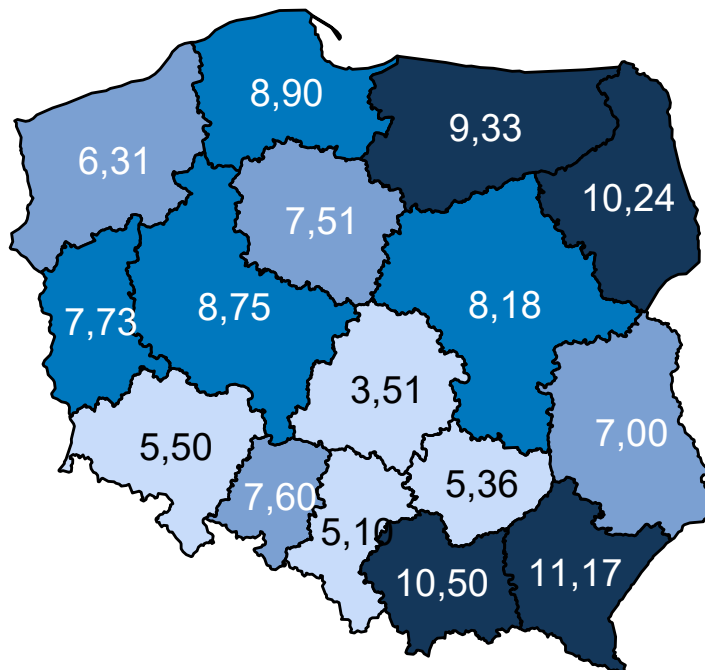


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,31%.

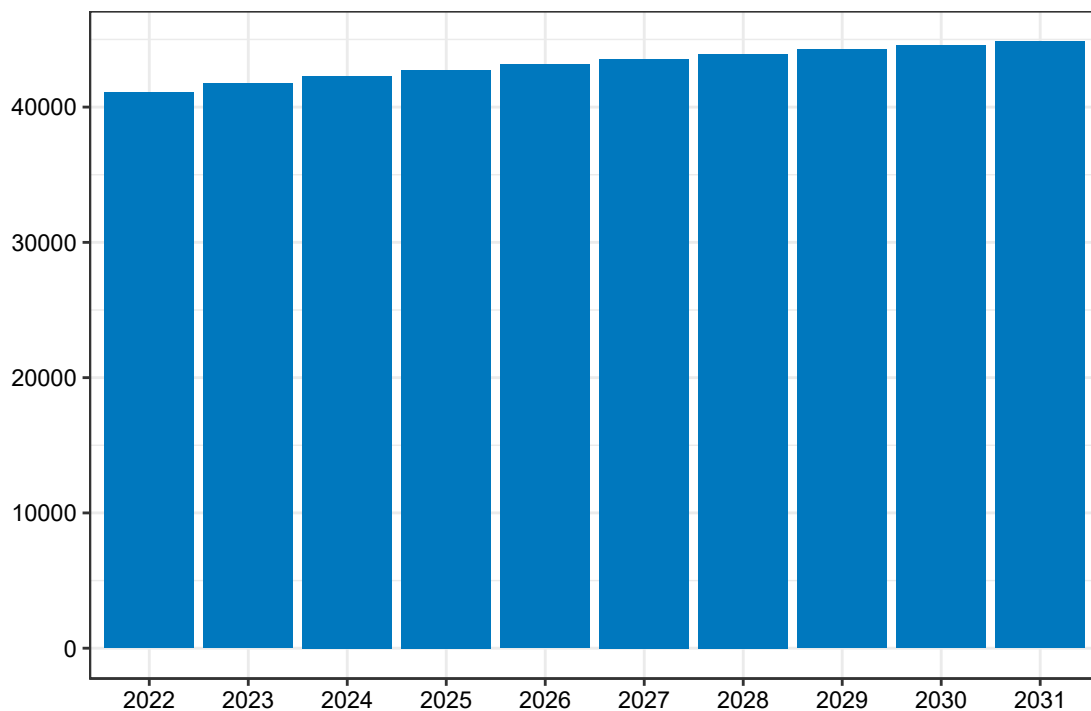
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

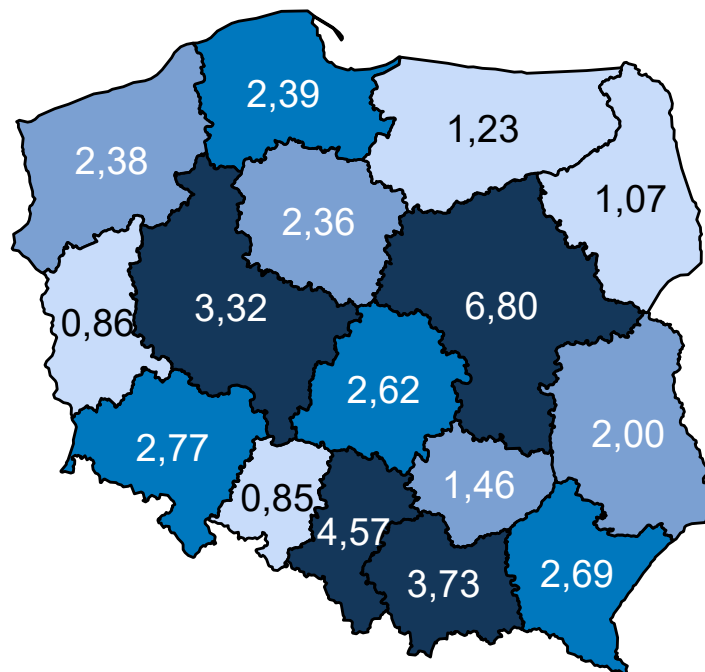
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności 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

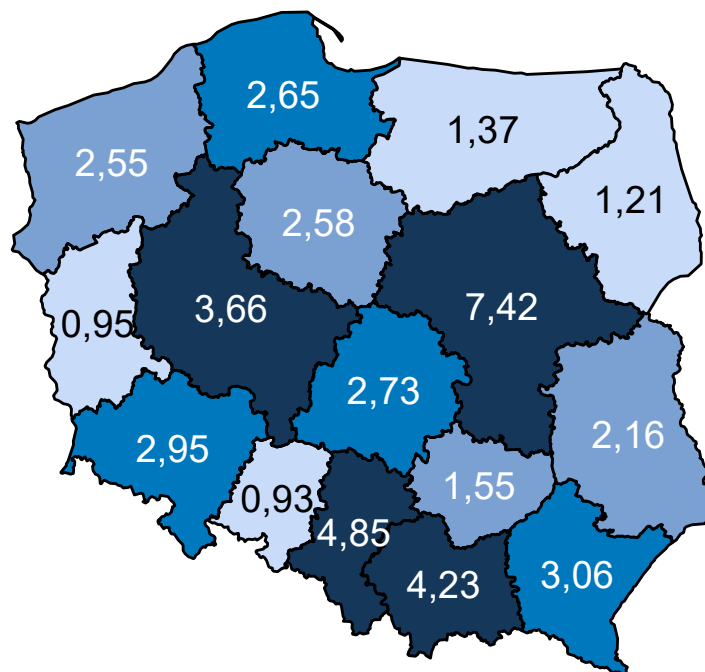
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

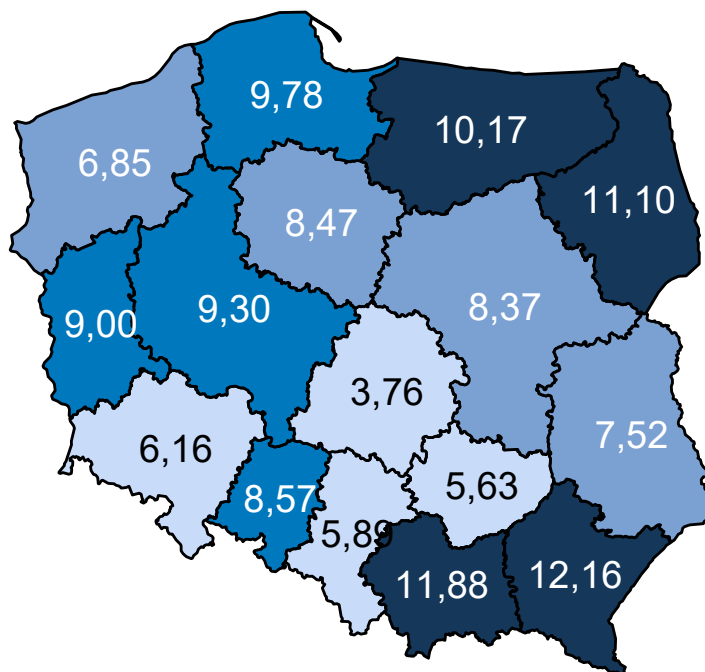


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,85%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

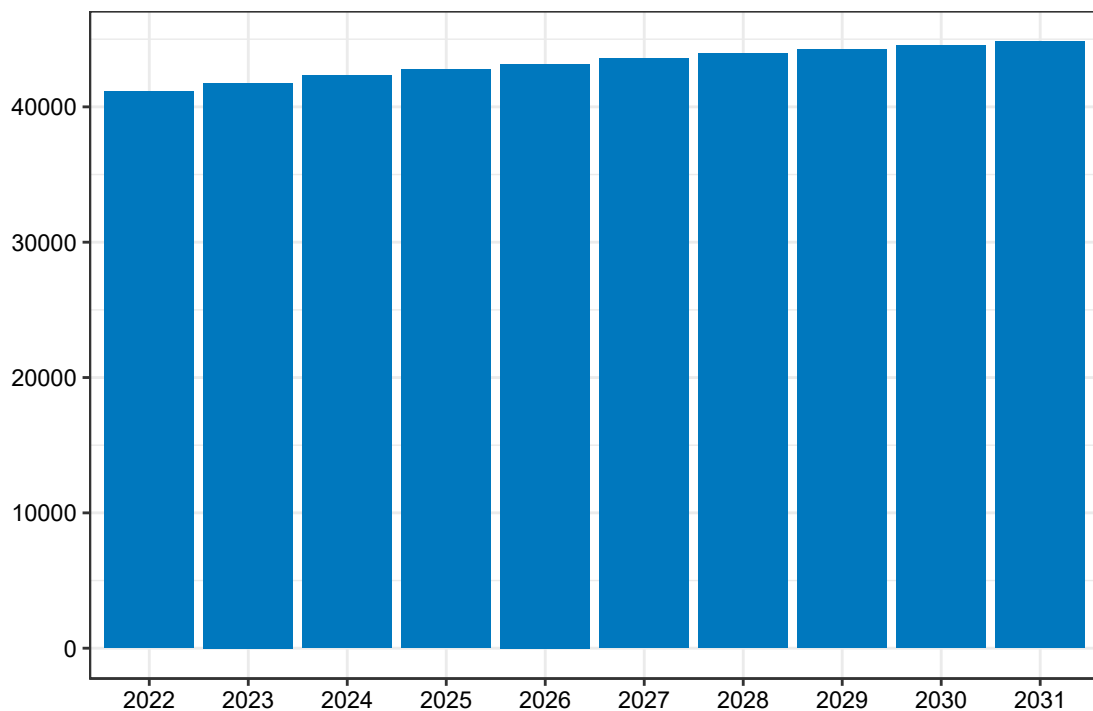


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

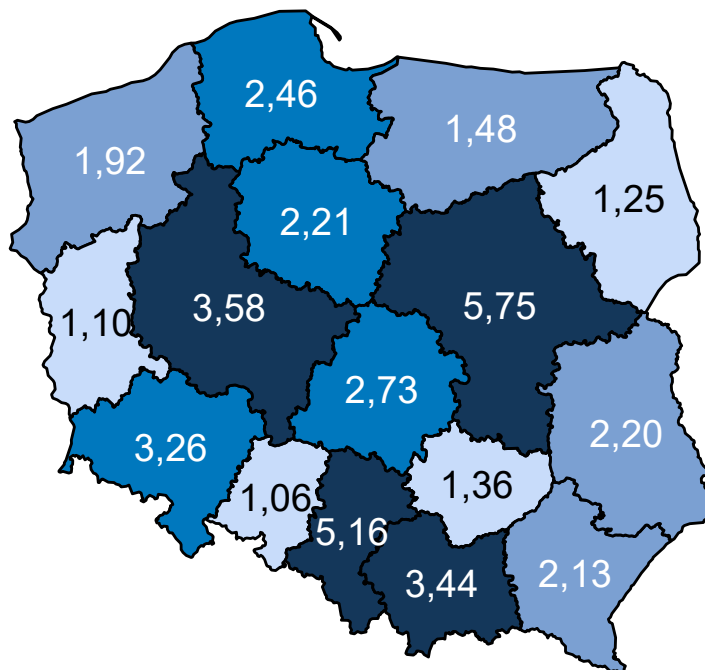
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

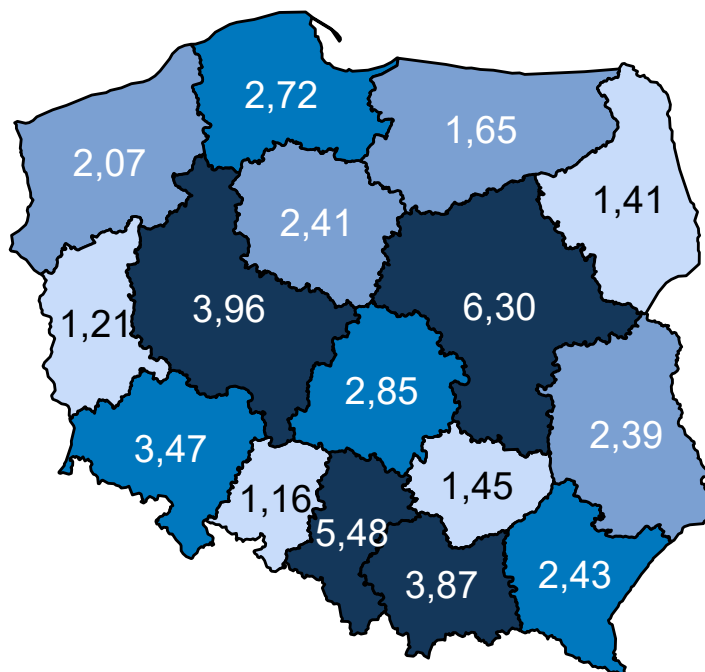
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

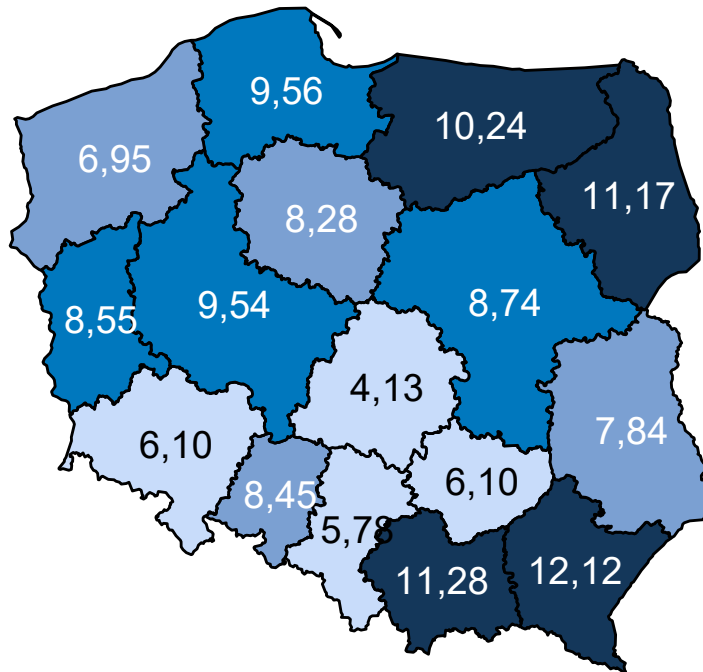


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,95%.

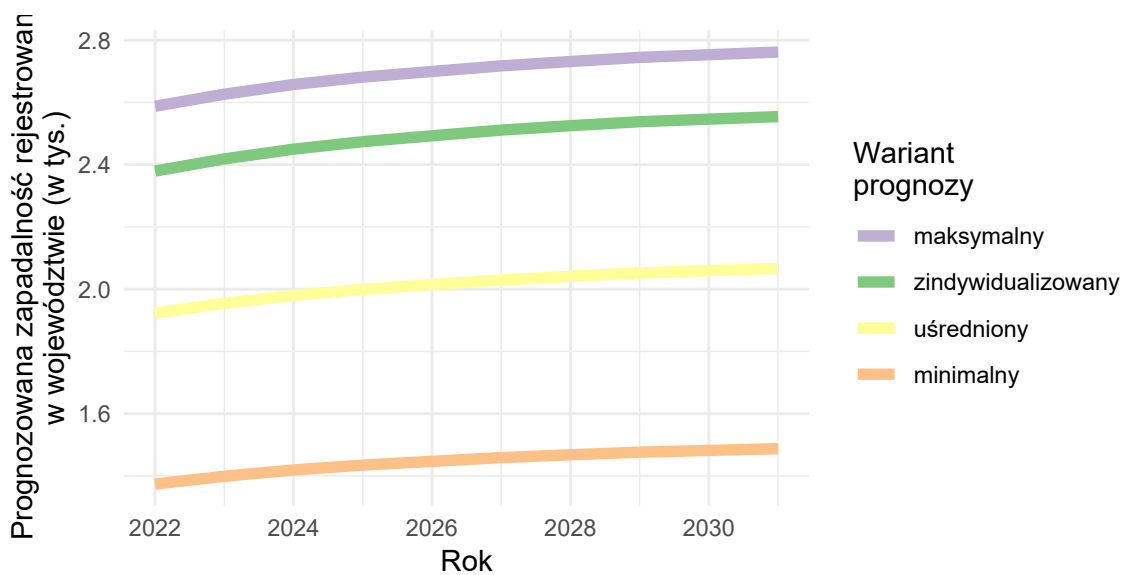
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



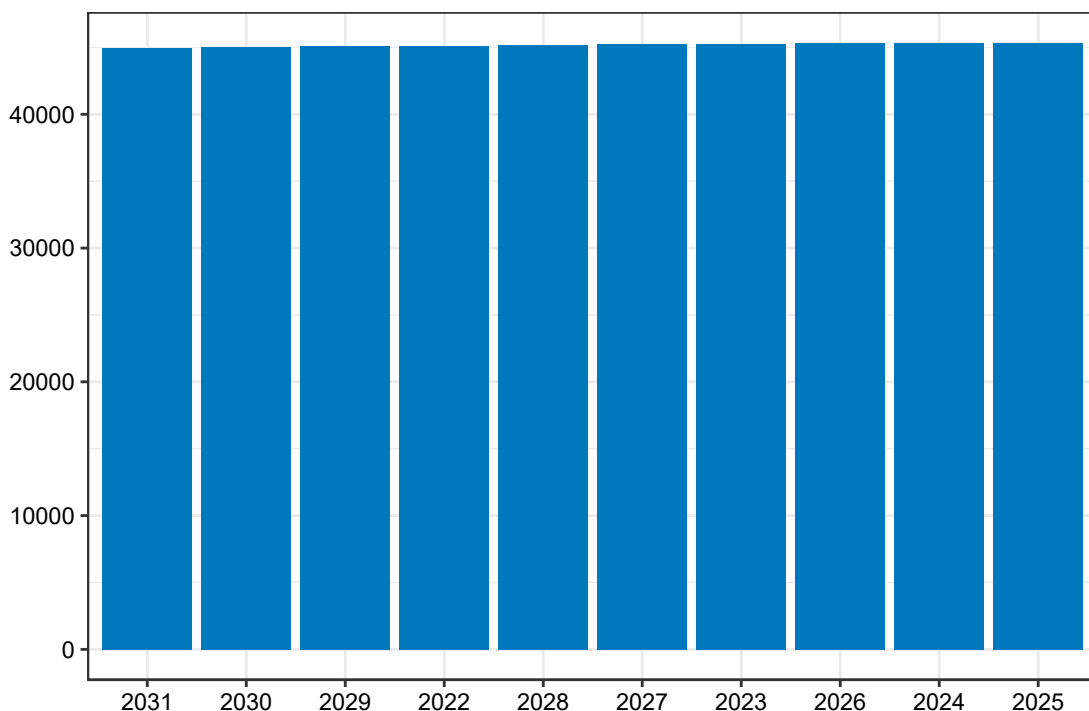
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

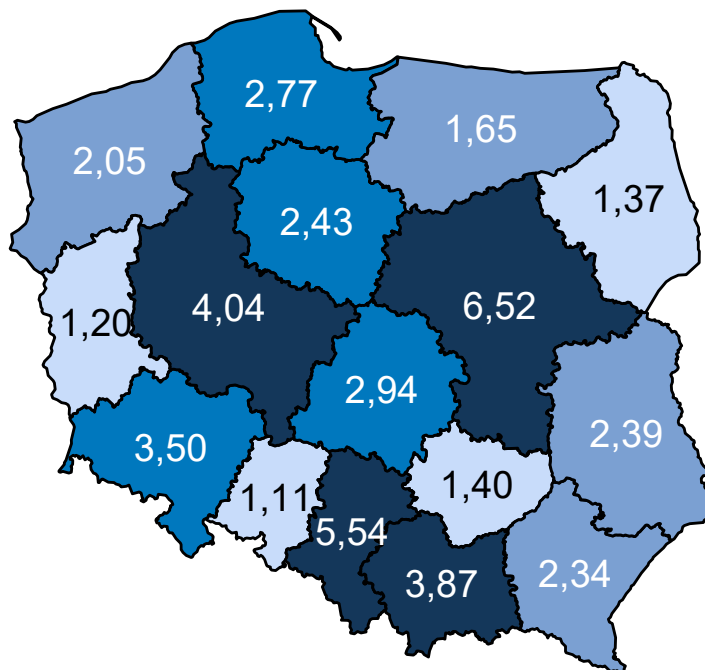
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

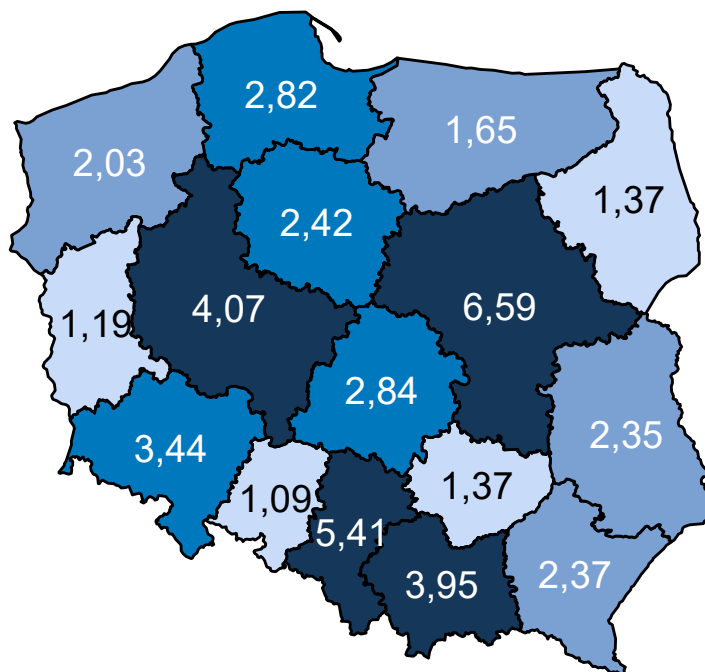
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

Mapa 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

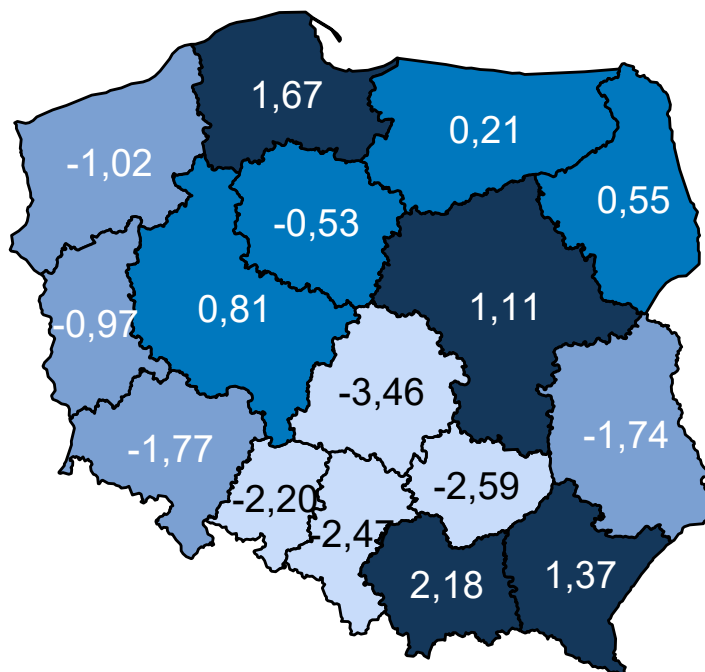


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,02%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

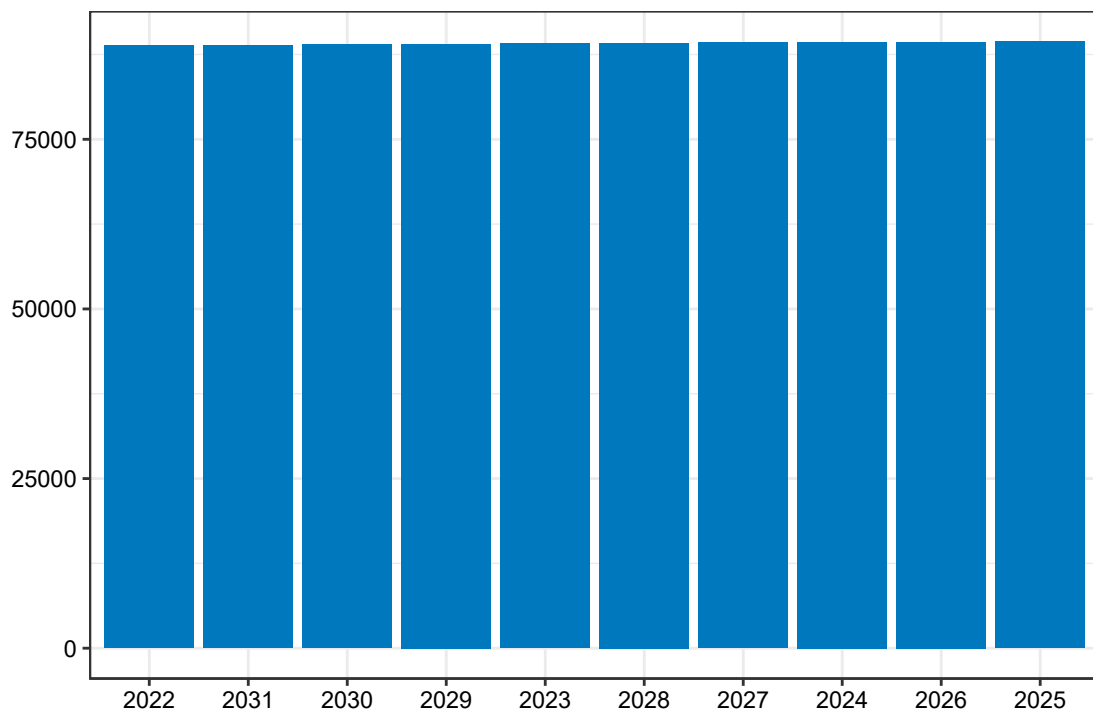


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

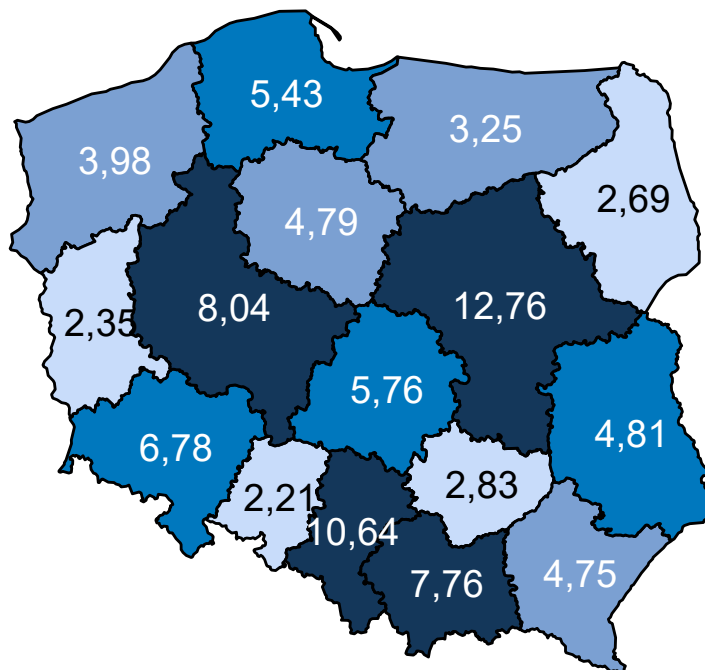
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

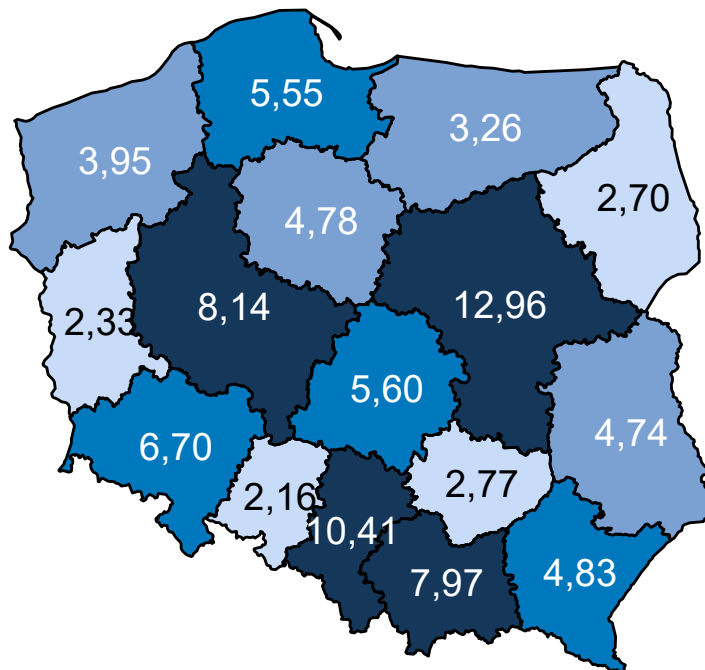
Mapa 3.3.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.17.

Mapa 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

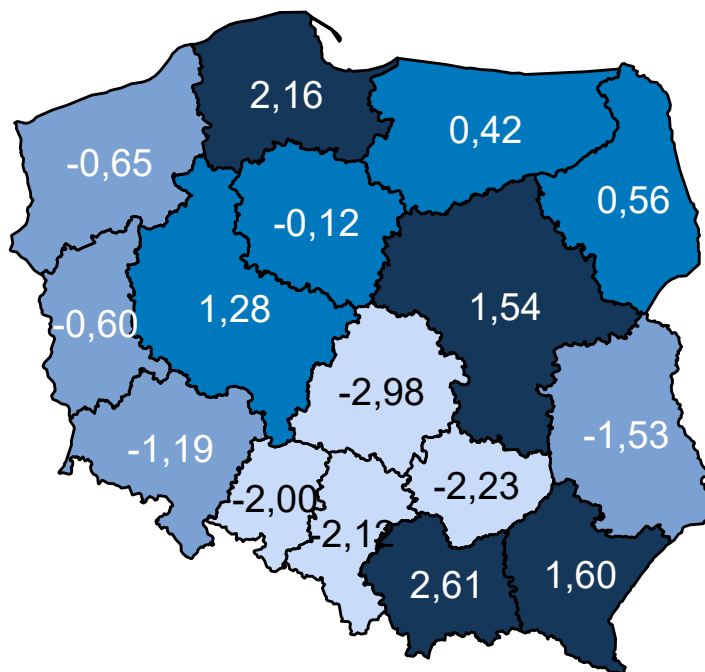


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,65%.

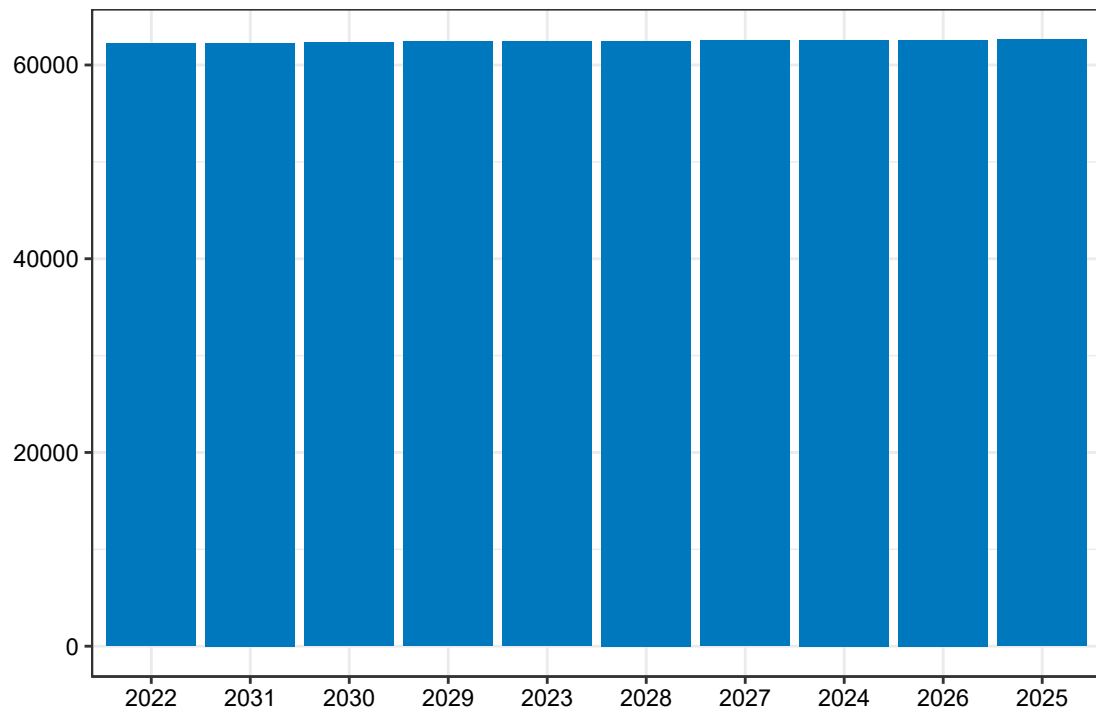
Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

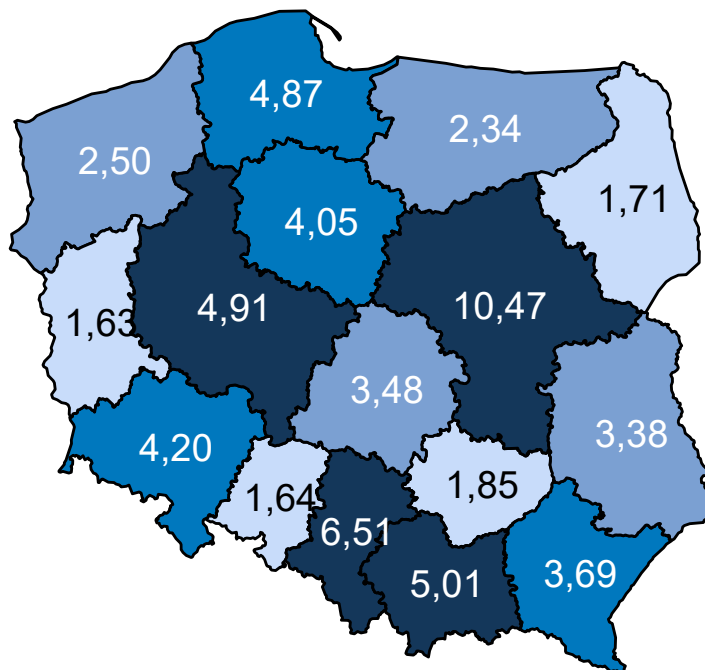
W latach 2022–2031 dla grupy Infekcja układu moczowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 62,3 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

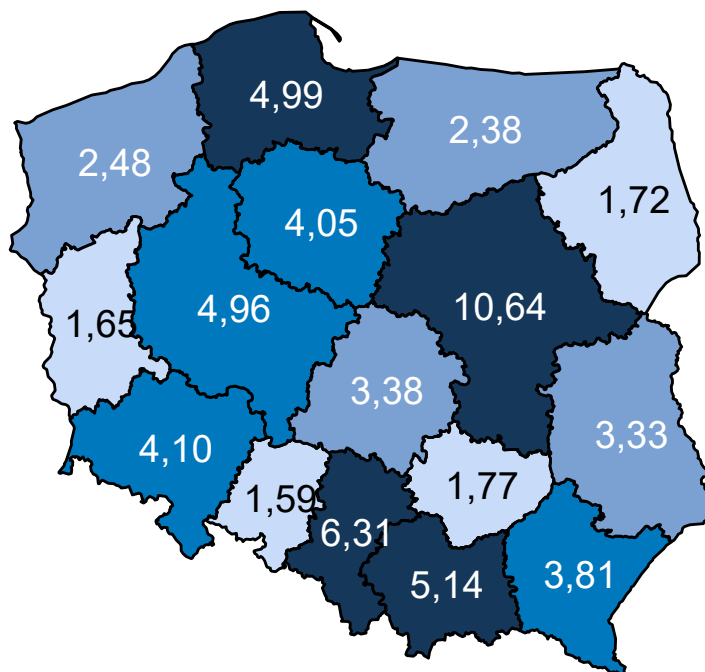
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

Mapa 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

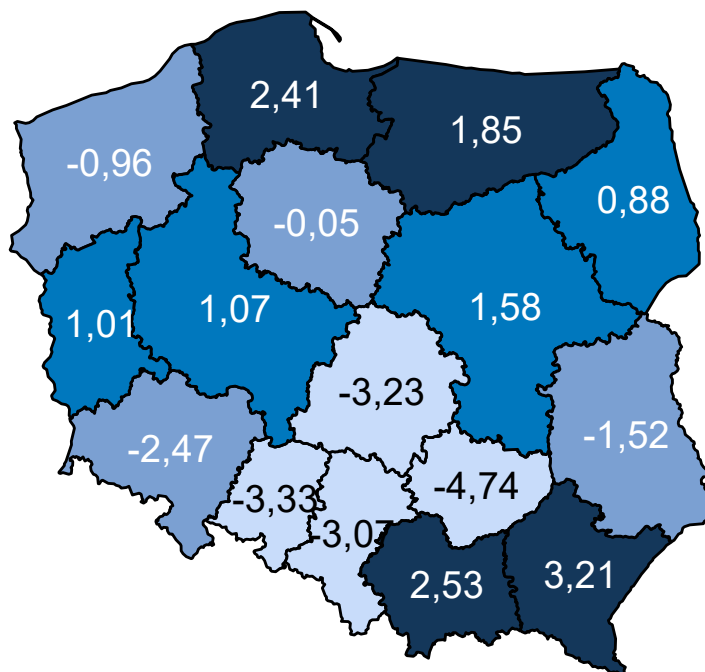


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,96%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

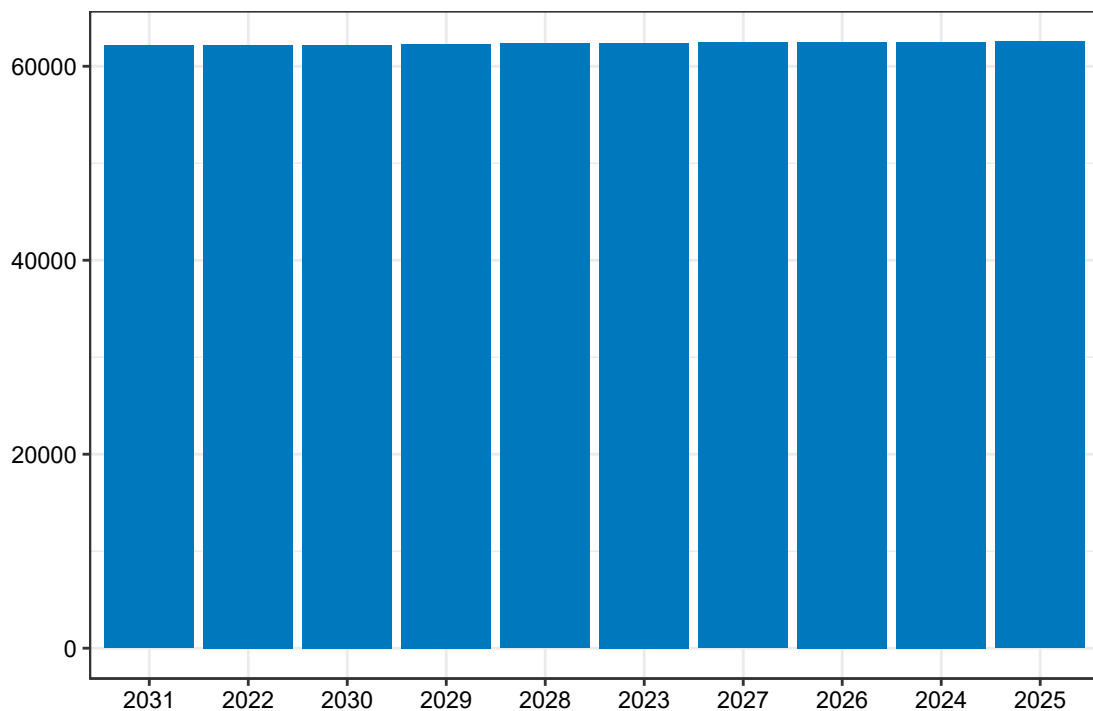


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

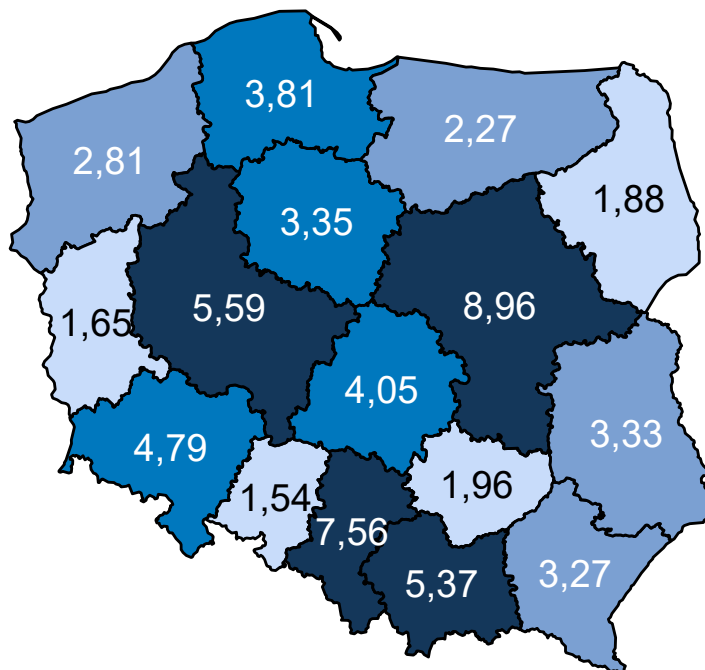
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

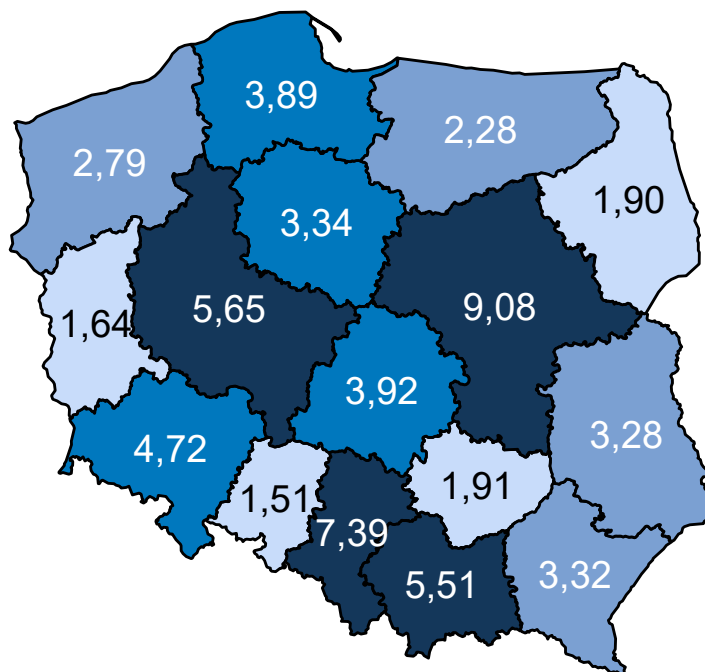
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

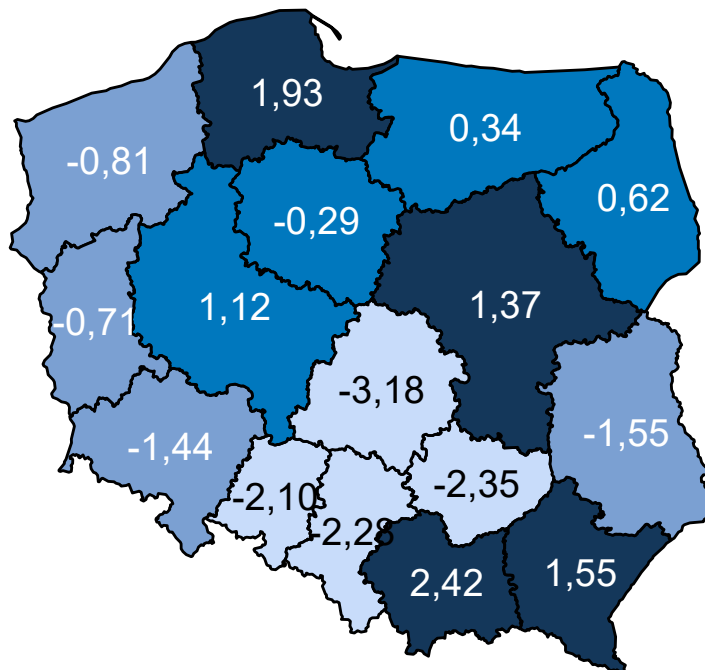


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,81%.

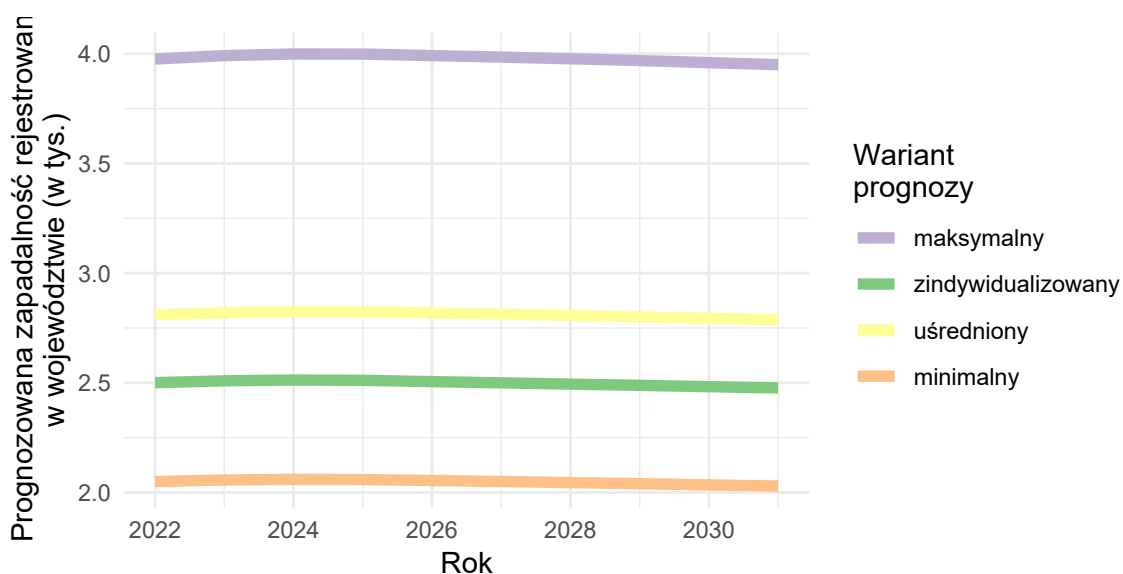
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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