



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie cukrzycy dla województwa śląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

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	12
1.4	Umieralność	15
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	25
2.1	Lecznictwo szpitalne	26
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	93
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	120
2.4	Kadry medyczne	133
2.5	Zasoby sprzętowe	133
3	Prognoza	135
3.1	Prognoza demograficzna	136
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	136

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	12
1.4	Umieralność	15

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. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

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 1.2.1 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 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Cukrzyca dorośli	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Cukrzyca dzieci	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy

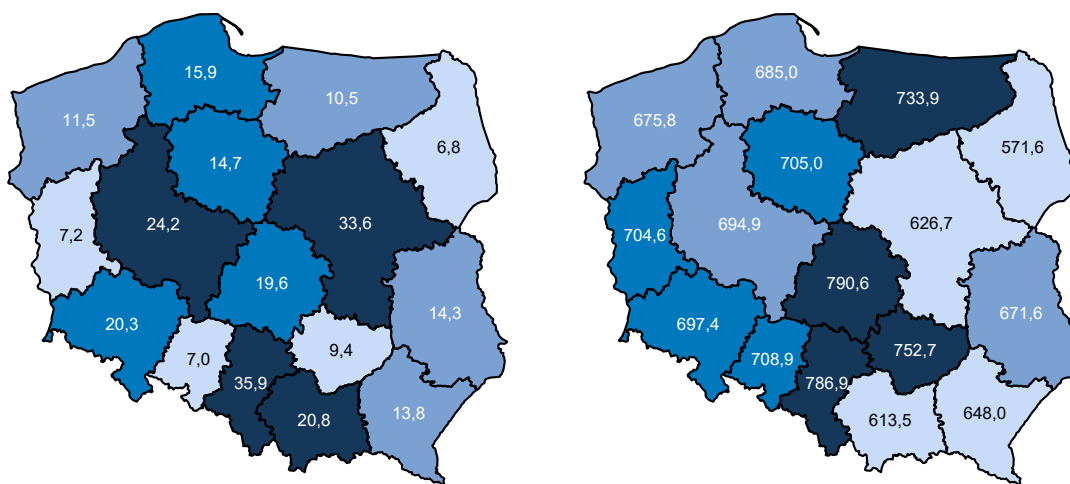
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Cukrzyca

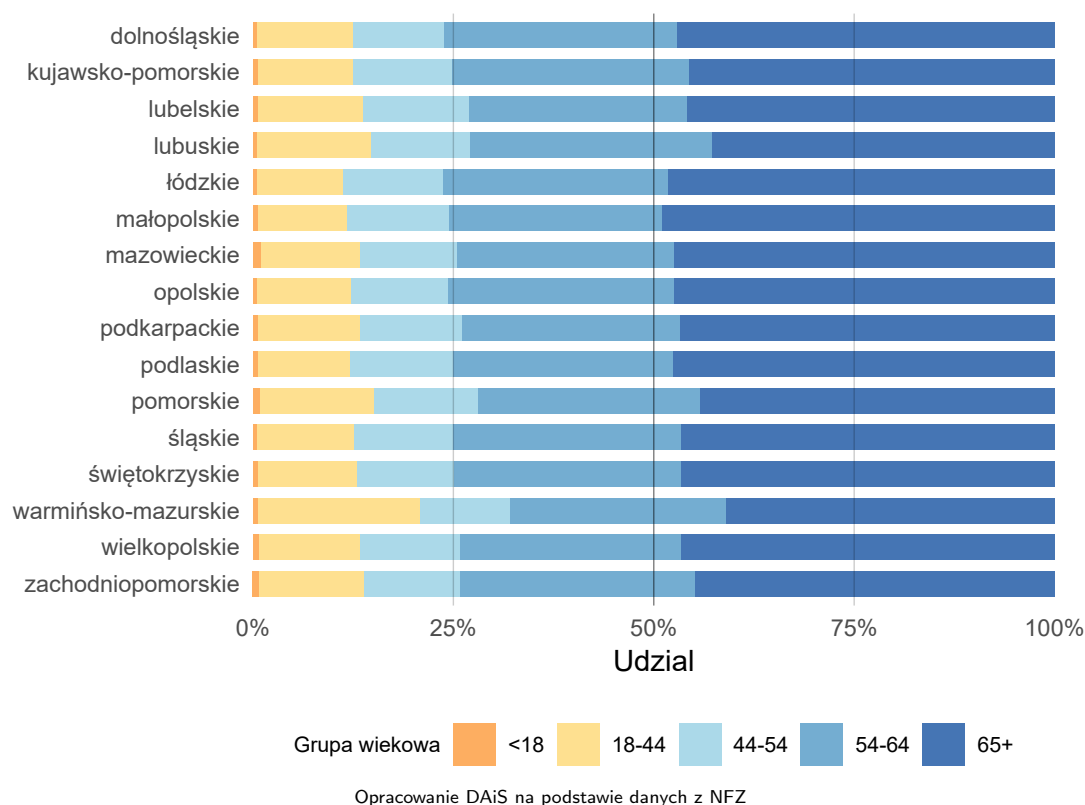
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Cukrzyca' w roku 2016 wyniosła 265,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 690,9.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 35,9 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Cukrzyca



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Cukrzyca**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Cukrzyca

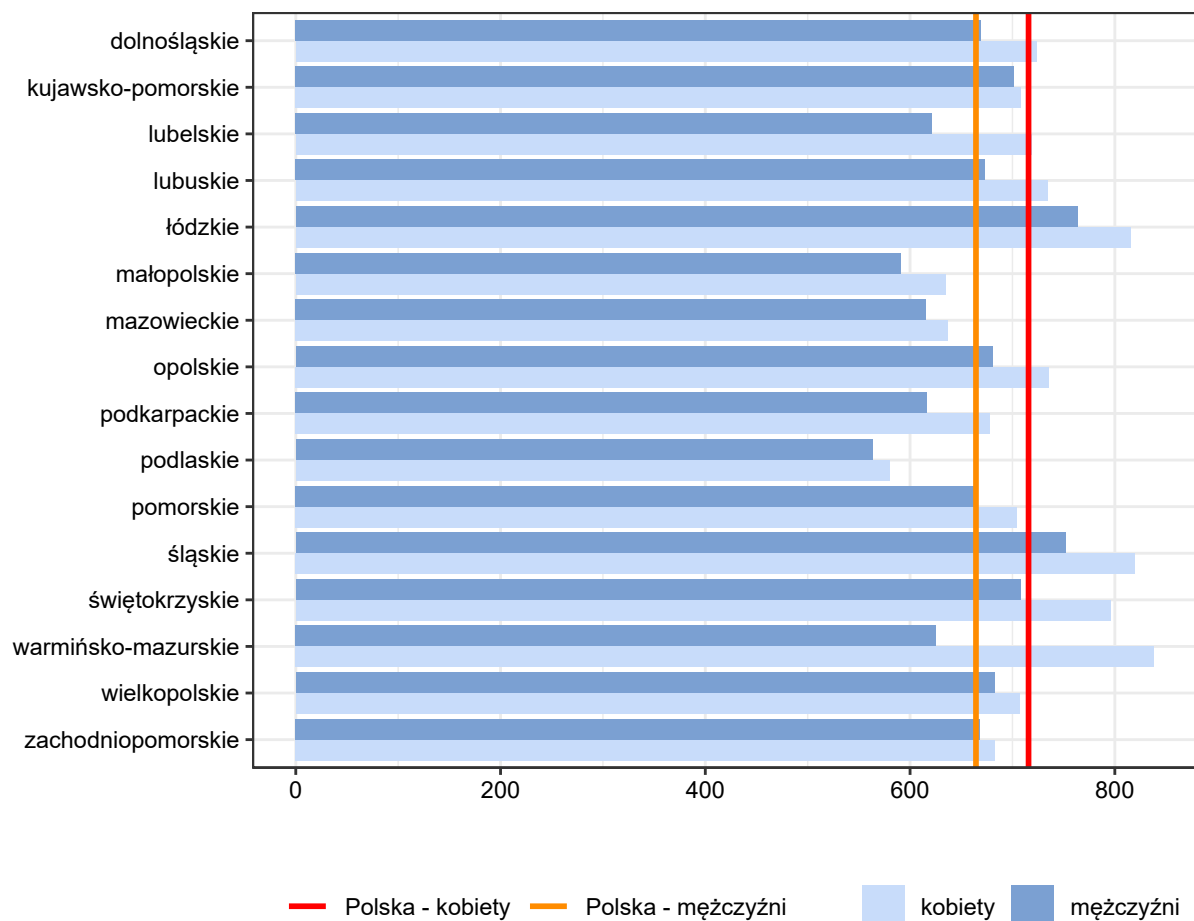
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,87	71,60	0,58	11,87	11,45	28,99	47,11
kujawsko-pomorskie	51,79	62,78	0,71	11,82	12,38	29,45	45,64
lubelskie	55,15	48,59	0,61	13,18	13,14	27,27	45,81
lubuskie	53,49	67,16	0,56	14,19	12,42	30,12	42,72
łódzkie	53,97	66,10	0,54	10,79	12,38	28,12	48,17
małopolskie	53,25	52,54	0,68	11,06	12,73	26,53	48,99
mazowieckie	53,03	65,39	1,09	12,28	12,11	27,06	47,46
opolskie	53,57	54,89	0,51	11,73	12,17	28,11	47,47
podkarpackie	53,40	44,38	0,70	12,68	12,69	27,20	46,72
podlaskie	51,98	62,94	0,72	11,41	12,84	27,42	47,60
pomorskie	52,75	66,47	0,94	14,25	12,85	27,76	44,19
śląskie	53,94	79,27	0,59	12,00	12,43	28,35	46,62
świętokrzyskie	54,16	49,45	0,67	12,40	12,00	28,39	46,55
warmińsko-mazurskie	58,31	62,82	0,61	20,29	11,16	27,01	40,94
wielkopolskie	52,22	57,98	0,81	12,60	12,52	27,49	46,58
zachodniopomorskie	51,91	70,85	0,75	13,16	11,98	29,27	44,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Cukrzyca) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 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) - Cukrzyca



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Cukrzyca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	24,0	219,1	674,0	1 343,3	1 774,3
kujawsko-pomorskie	27,6	220,5	699,1	1 444,0	1 860,7
lubelskie	23,0	235,3	707,4	1 313,6	1 687,3
lubuskie	21,8	262,4	726,2	1 427,4	1 777,3
łódzkie	25,4	235,8	790,1	1 496,9	1 925,3
małopolskie	22,1	175,8	624,2	1 248,6	1 774,7
mazowieckie	36,5	204,1	634,3	1 250,0	1 647,1
opolskie	22,8	224,2	630,8	1 341,5	1 824,5
podkarpackie	24,8	211,0	645,6	1 321,3	1 823,0
podlaskie	23,8	172,7	561,3	1 112,1	1 538,8
pomorskie	33,1	255,3	727,0	1 397,4	1 823,8
śląskie	27,5	258,2	761,9	1 489,0	1 954,9
świętokrzyskie	30,1	252,5	732,4	1 443,7	1 823,2
warmińsko-mazurskie	24,2	388,1	651,8	1 351,1	1 878,2
wielkopolskie	29,4	227,1	711,8	1 408,3	1 962,4
zachodniopomorskie	29,5	236,6	666,0	1 295,9	1 710,6
Polska	27,8	230,2	687,8	1 360,0	1 807,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Cukrzyca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	23,6	259,6	586,0	1 225,1	1 721,2
kujawsko-pomorskie	26,2	244,7	589,5	1 277,6	1 773,8
lubelskie	21,1	283,4	595,7	1 263,8	1 684,6
lubuskie	23,4	323,7	656,7	1 328,7	1 695,2
łódzkie	23,7	253,0	603,9	1 394,9	1 890,3
małopolskie	22,2	210,3	479,4	1 159,5	1 737,1
mazowieckie	39,0	224,9	506,7	1 146,1	1 578,7
opolskie	20,9	267,8	514,5	1 302,1	1 756,5
podkarpackie	24,7	250,2	509,5	1 206,9	1 833,2
podlaskie	27,9	201,7	396,6	999,9	1 487,0
pomorskie	35,6	311,9	597,5	1 309,5	1 739,3
śląskie	22,7	302,2	650,8	1 390,3	1 934,3
świętokrzyskie	32,4	279,9	629,9	1 408,7	1 817,0
warmińsko-mazurskie	25,7	617,2	566,7	1 232,2	1 882,1
wielkopolskie	26,9	258,6	577,9	1 277,1	1 880,5
zachodniopomorskie	23,6	279,7	530,8	1 165,2	1 637,5
Polska	27,2	272,9	563,3	1 256,8	1 759,9

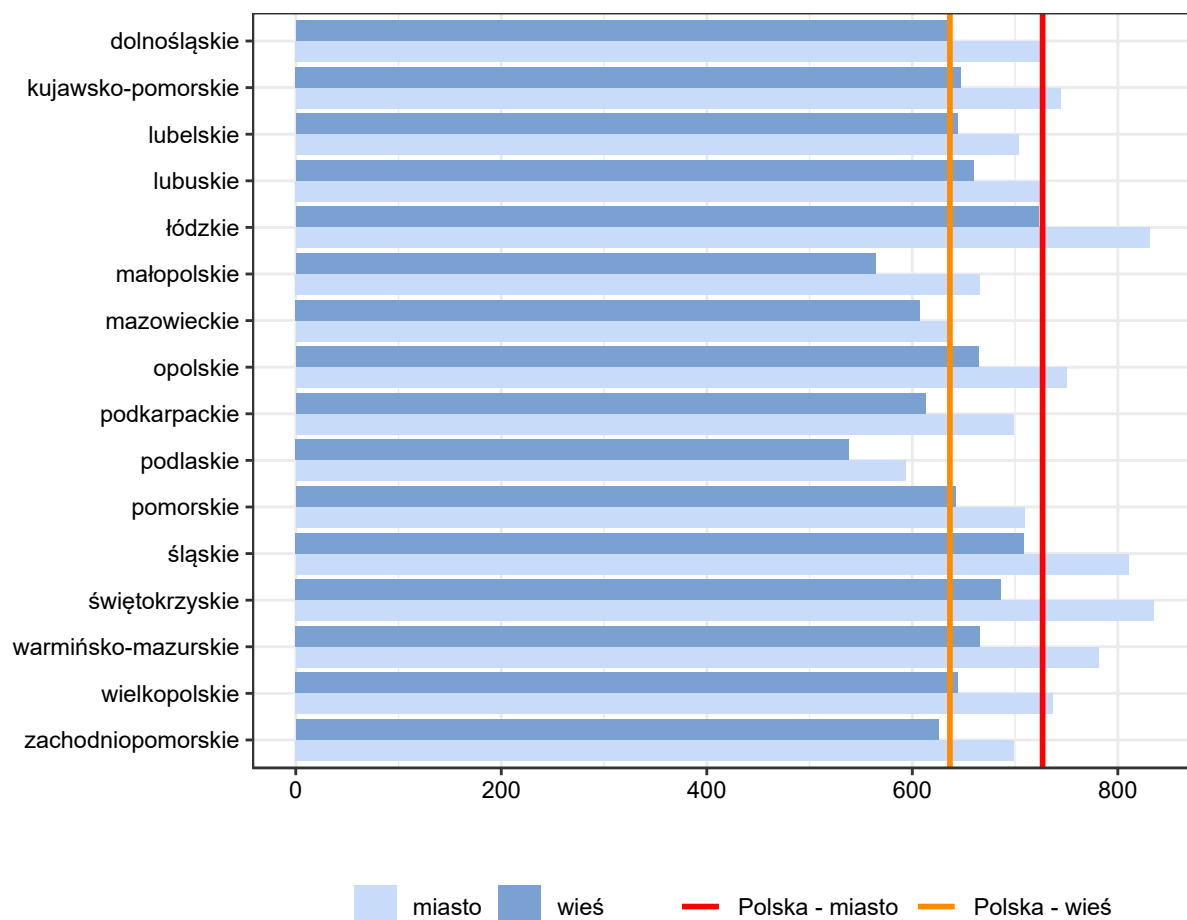
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Cukrzyca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	24,4	179,5	761,7	1 474,1	1 856,8
kujawsko-pomorskie	29,0	197,1	810,5	1 624,7	1 992,0
lubelskie	24,8	190,0	817,9	1 367,5	1 691,5
lubuskie	20,2	203,6	794,7	1 534,0	1 901,0
łódzkie	27,0	219,2	981,2	1 613,2	1 982,4
małopolskie	21,9	141,9	768,6	1 344,0	1 830,8
mazowieckie	34,2	183,3	763,6	1 366,8	1 753,6
opolskie	24,6	181,4	746,0	1 382,8	1 927,3
podkarpackie	24,9	173,5	779,2	1 441,1	1 807,9
podlaskie	19,9	145,3	724,1	1 229,5	1 619,3
pomorskie	30,7	199,8	855,6	1 492,5	1 945,4
śląskie	32,1	215,6	874,6	1 598,3	1 985,4
świętokrzyskie	28,0	226,8	832,9	1 480,2	1 832,6
warmińsko-mazurskie	22,8	171,8	736,0	1 477,8	1 872,3
wielkopolskie	31,7	196,6	846,4	1 552,0	2 084,0
zachodniopomorskie	35,0	195,1	799,7	1 437,5	1 818,1
Polska	28,3	188,9	812,5	1 472,6	1 878,9

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) - Cukrzyca



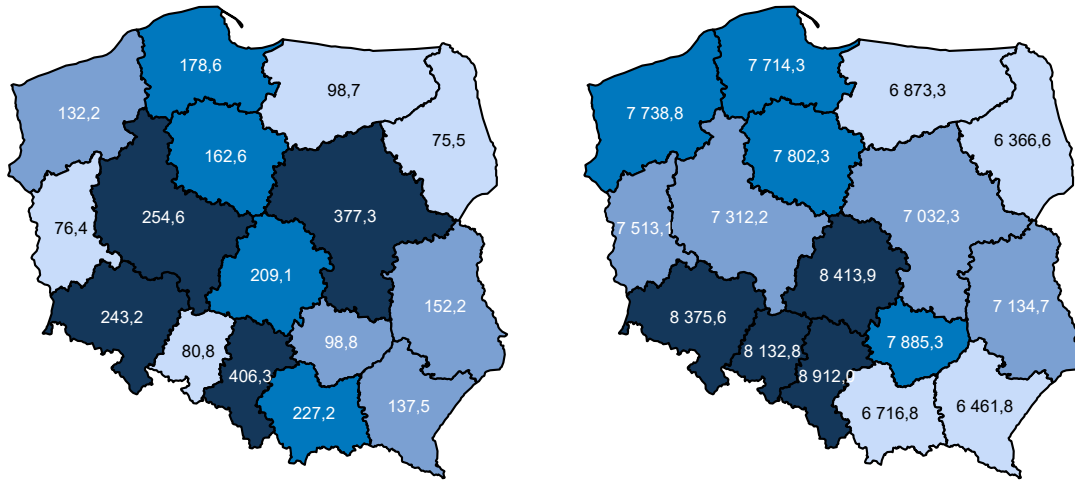
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Cukrzyca

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 2 911,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 7,6 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) - Cukrzyca



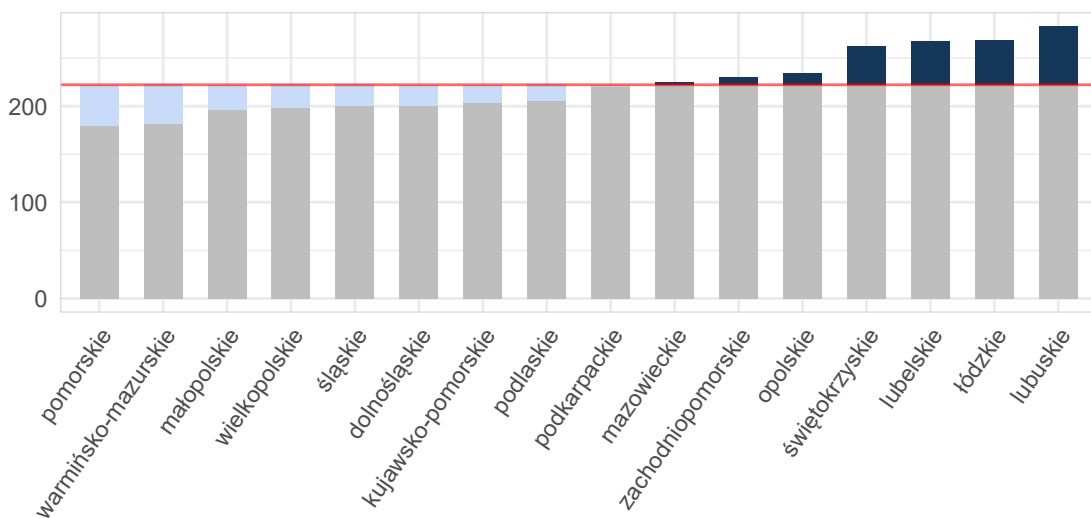
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

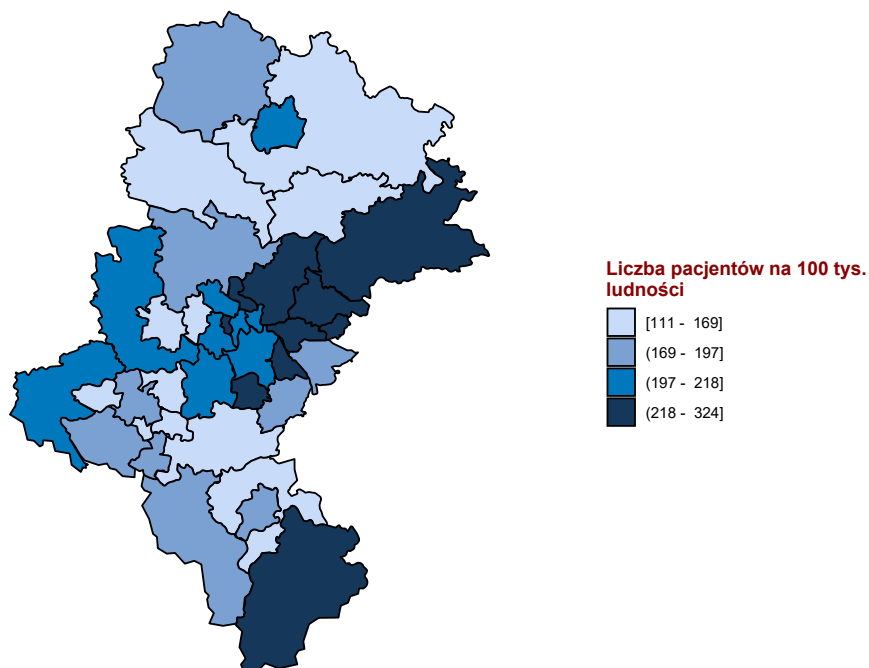
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

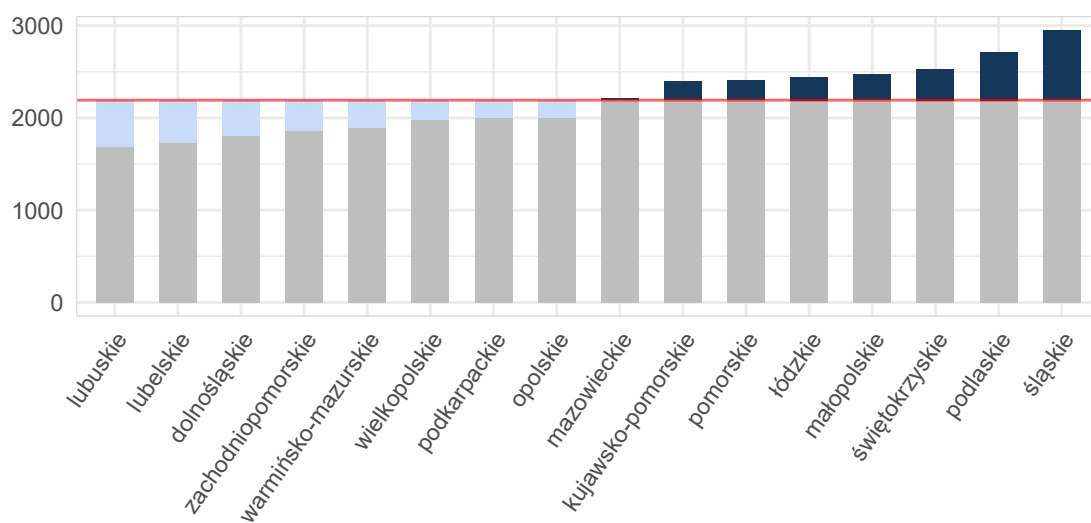


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

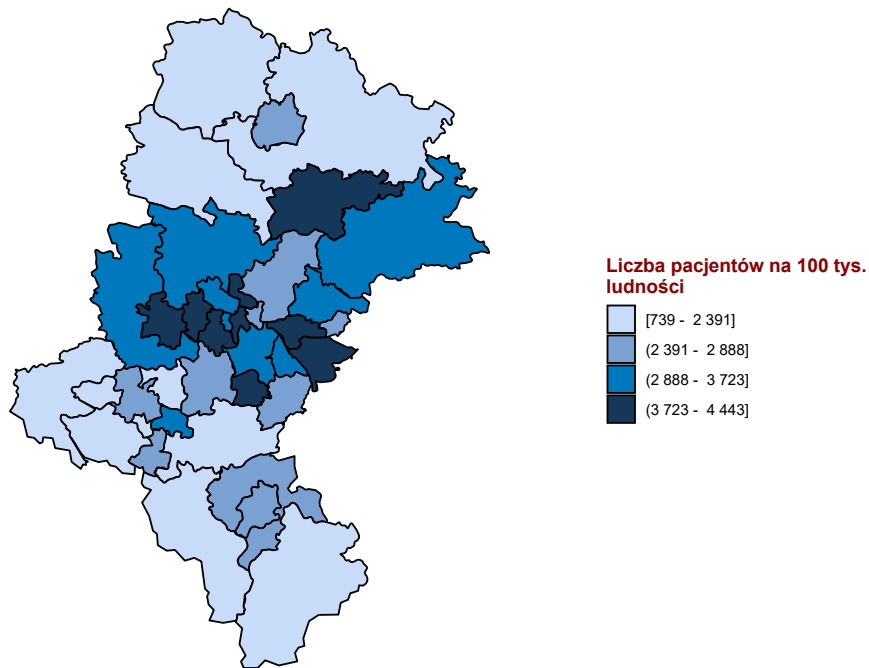
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



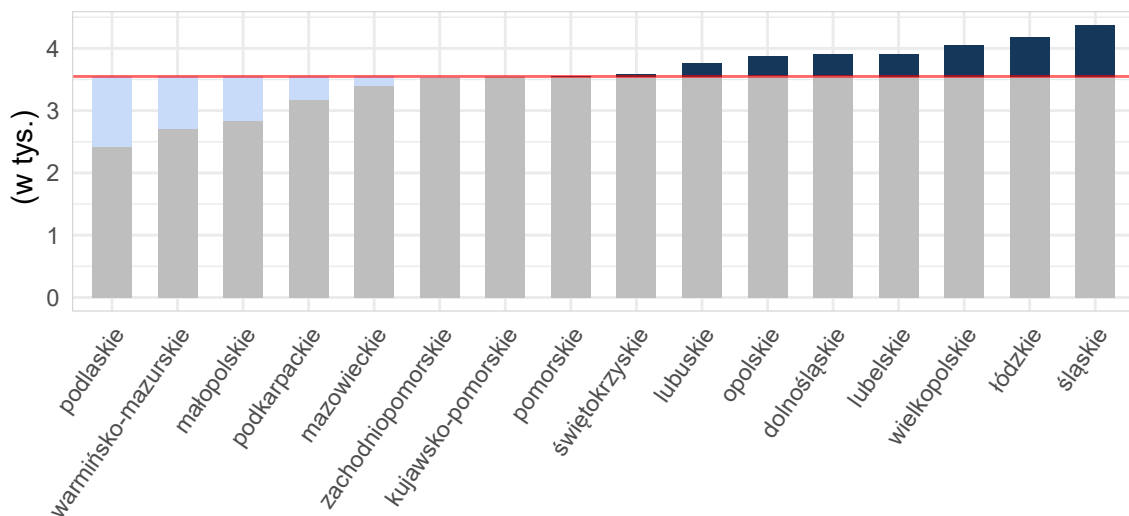
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

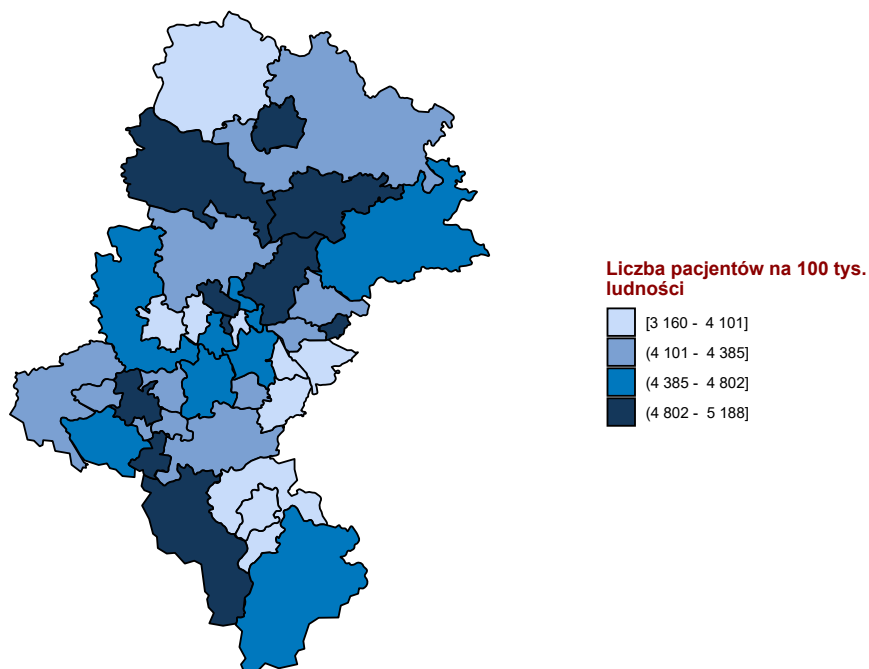
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie śląskim stwierdzono 3960 zgonów z powodu cukrzycy, z których 80,7% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 41% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie śląskim wynosił 28,7/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 46,4%. Ta wartość współczynnika jest najwyższa spośród wszystkich województw. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 39,4%, natomiast kobiet o 51,9%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności był najwyższy w Polsce (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 44,1%. Wartość SMR w województwie śląskim plasuje je na 2. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 32,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 53,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 2. i 1., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu cukrzycy. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,728 a 3,383. W 25/36 powiatów województwa śląskiego umieralność z powodu cukrzycy jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: raciborski (SMR = 1,941), rybnicki (SMR = 3,383), wodzisławski (SMR = 3,191), zawierciański (SMR = 2,678), m. Chorzów (SMR = 1,989), m. Dąbrowa Górnicza (SMR = 1,835), m. Ruda Śląska (SMR = 1,904), m. Rybnik (SMR = 2,143).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	2 155	1	529	1 625	943	1	375	567	1 212	-	154	1 058
kujawsko-pomorskie	810	1	178	631	356	1	120	235	454	-	58	396
lubelskie	1 209	-	234	975	532	-	169	363	677	-	65	612
lubuskie	627	1	135	491	252	-	90	162	375	1	45	329
łódzkie	1 317	1	309	1 007	595	1	222	372	722	-	87	635
małopolskie	1 227	3	249	975	522	2	169	351	705	1	80	624
mazowieckie	2 865	1	582	2 282	1 285	-	418	867	1 580	1	164	1 415
opolskie	695	-	137	558	300	-	93	207	395	-	44	351
podkarpackie	715	-	151	564	322	-	110	212	393	-	41	352
podlaskie	680	1	129	550	305	1	93	211	375	-	36	339
pomorskie	1 634	1	275	1 358	692	-	172	520	942	1	103	838
śląskie	3 960	-	765	3 195	1 625	-	501	1 124	2 335	-	264	2 071
świętokrzyskie	399	-	95	304	189	-	72	117	210	-	23	187
warmińsko-mazurskie	1 116	2	220	894	497	1	162	334	619	1	58	560
wielkopolskie	2 498	1	434	2 063	1 054	1	294	759	1 444	-	140	1 304
zachodniopomorskie	774	1	167	606	329	1	111	217	445	-	56	389
Polska	22 681	14	4 589	18 078	9 798	9	3 171	6 618	12 883	5	1 418	11 460

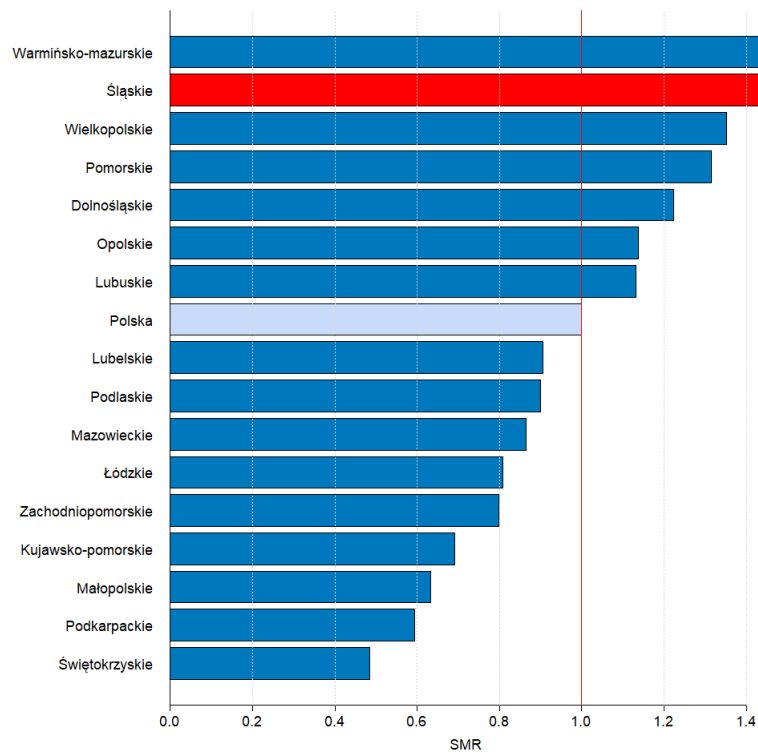
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem				Mężczyźni				Kobiety			
	0-24 lata		25-64 lata		0-24 lata		25-64 lata		0-24 lata		25-64 lata	
	Ogółem	więcej !	Ogółem	więcej !	Ogółem	więcej !	Ogółem	więcej !	Ogółem	więcej !	Ogółem	więcej !
dolnośląskie	24,70	0,05	10,17	122,69	22,48	0,09	14,58	113,58	26,76	-	5,86	128,20
kujawsko-pomorskie	12,91	0,06	4,90	69,95	11,71	0,11	6,66	67,30	14,04	-	3,17	71,61
lubelskie	18,73	-	6,41	96,60	17,00	-	9,23	95,43	20,35	-	3,57	97,32
lubuskie	20,47	0,12	7,47	116,93	16,90	-	9,97	100,55	23,86	0,24	4,98	127,13
łódzkie	17,50	0,05	7,11	79,62	16,59	0,10	10,39	79,61	18,33	-	3,94	79,64
małopolskie	12,16	0,10	4,35	65,81	10,66	0,14	5,95	60,63	13,57	0,07	2,77	69,13
mazowieckie	17,94	0,02	6,33	91,52	16,81	-	9,30	91,13	18,97	0,05	3,49	91,76
opolskie	23,10	-	7,68	119,04	20,62	-	10,48	114,15	25,43	-	4,91	122,13
podkarpackie	11,20	-	4,17	62,04	10,30	-	6,03	59,65	12,06	-	2,28	63,58
podlaskie	18,99	0,10	6,33	98,98	17,47	0,20	9,06	98,80	20,44	-	3,56	99,09
pomorskie	23,69	0,05	6,92	142,78	20,59	-	8,73	136,86	26,65	0,10	5,14	146,72
śląskie	28,74	-	9,41	147,03	24,44	-	12,48	131,12	32,75	-	6,41	157,40
świętokrzyskie	10,51	-	4,37	49,01	10,20	-	6,55	48,70	10,81	-	2,14	49,21
warmińsko-mazurskie	25,74	0,16	8,71	156,84	23,41	0,16	12,75	153,87	27,97	0,17	4,62	158,67
wielkopolskie	24,00	0,03	7,22	143,81	20,82	0,07	9,87	135,23	27,02	-	4,62	149,32
zachodniopomorskie	15,02	0,07	5,47	82,43	13,12	0,14	7,29	75,75	16,83	-	3,66	86,70
Polska	19,65	0,04	6,86	104,42	17,54	0,06	9,56	99,07	21,62	0,03	4,21	107,78

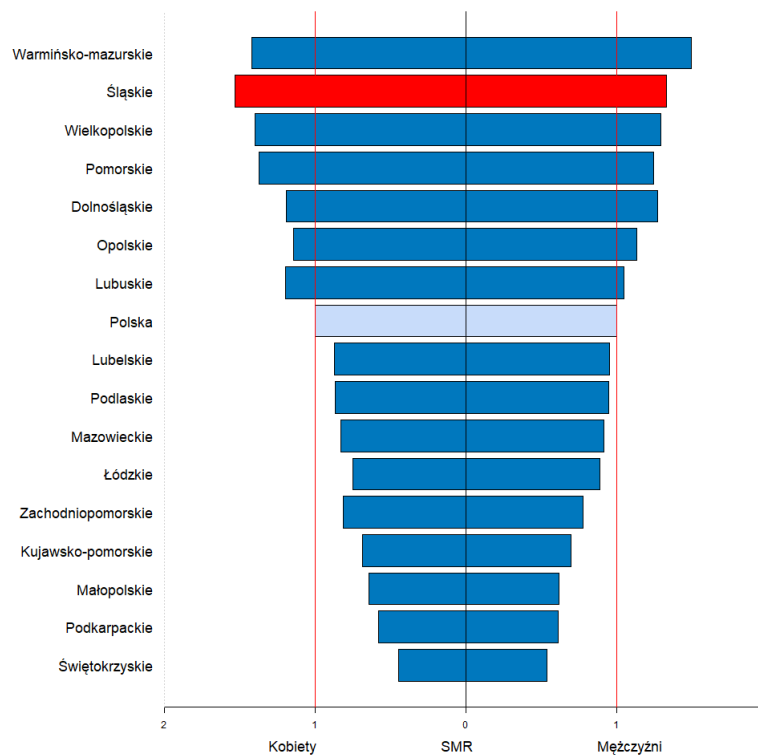
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



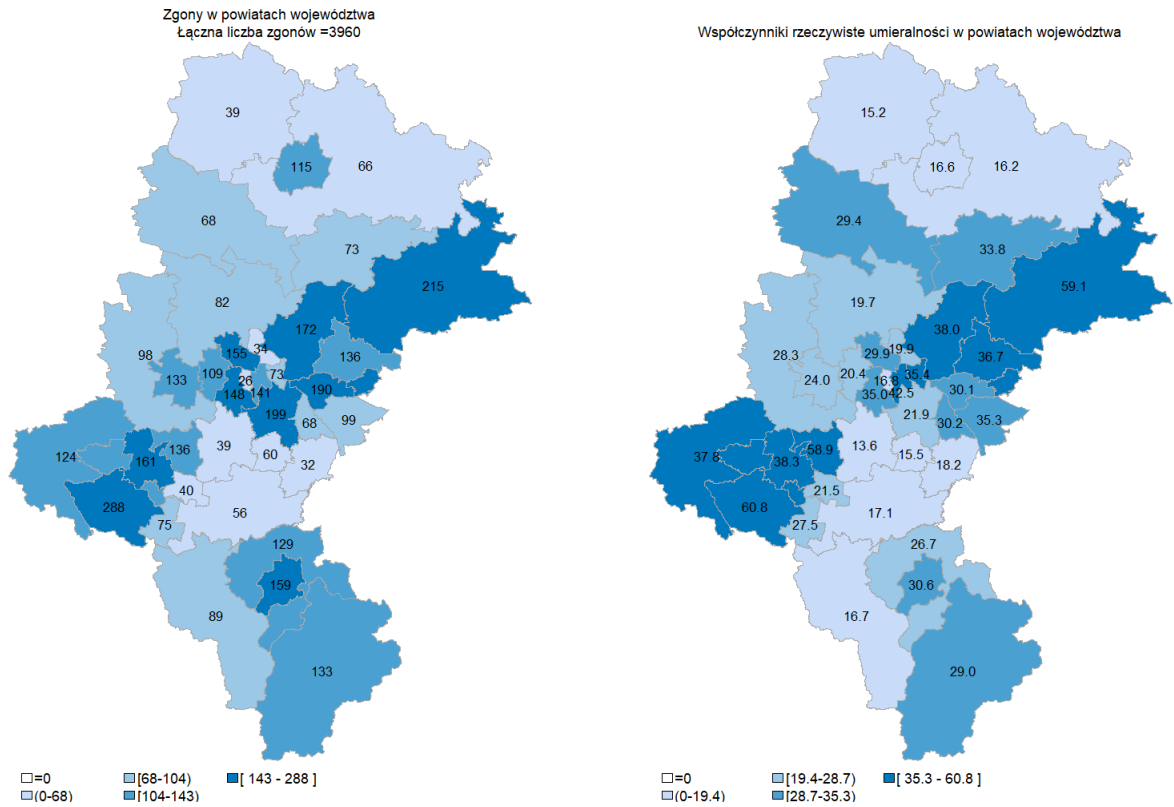
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

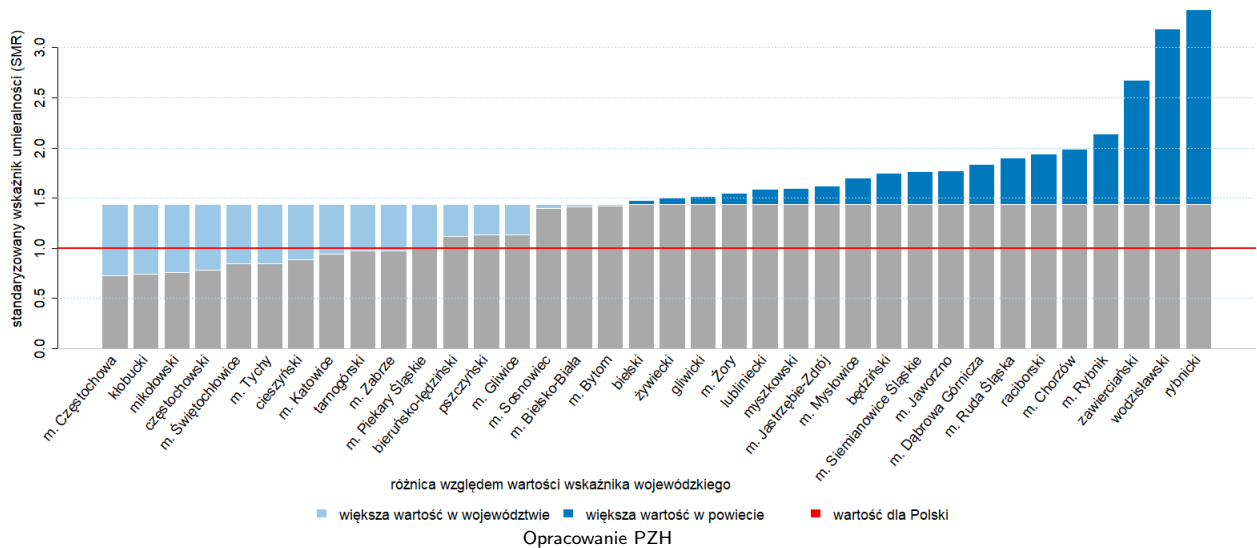


Opracowanie PZH

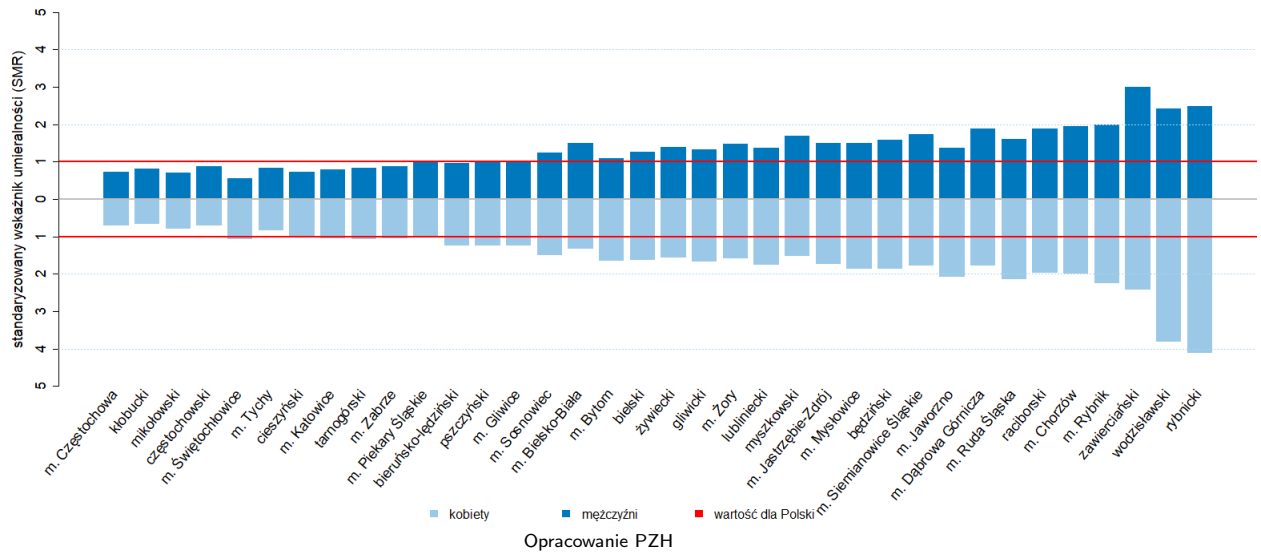
Wykres 1.4.3



Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
będziński	172	-	36	136	68	-	26	42	104	-	10	94
bielski	129	-	24	105	51	-	18	33	78	-	6	72
cieszyński	89	-	20	69	34	-	9	25	55	-	11	44
częstochoowski	66	-	16	50	32	-	13	19	34	-	3	31
gliwicki	98	-	25	73	40	-	17	23	58	-	8	50
kłobucki	39	-	10	29	19	-	6	13	20	-	4	16
lubliniecki	68	-	11	57	27	-	6	21	41	-	5	36
mikołowski	39	-	12	27	17	-	9	8	22	-	3	19
myszkowski	73	-	19	54	34	-	15	19	39	-	4	35
pszczyński	56	-	8	48	23	-	5	18	33	-	3	30
raciborski	124	-	16	108	54	-	13	41	70	-	3	67
rybnicki	136	-	18	118	46	-	13	33	90	-	5	85
tarnogórski	82	-	18	64	33	-	12	21	49	-	6	43
bieruńsko-lędziński	32	-	7	25	13	-	3	10	19	-	4	15
wodzisławski	288	-	24	264	101	-	14	87	187	-	10	177
zawierciański	215	-	48	167	105	-	40	65	110	-	8	102
żywiecki	133	-	24	109	54	-	20	34	79	-	4	75
m. Bielsko-Biała	159	-	27	132	73	-	21	52	86	-	6	80
m. Bytom	155	-	27	128	53	-	16	37	102	-	11	91
m. Chorzów	141	-	26	115	59	-	17	42	82	-	9	73
m. Częstochowa	115	-	27	88	49	-	16	33	66	-	11	55
m. Dąbrowa	136	-	26	110	63	-	17	46	73	-	9	64
Górnica												
m. Gliwice	133	-	27	106	53	-	20	33	80	-	7	73
m. Jastrzębie-Zdrój	75	-	21	54	35	-	13	22	40	-	8	32
m. Jaworzno	99	-	9	90	35	-	4	31	64	-	5	59
m. Katowice	199	-	52	147	75	-	24	51	124	-	28	96
m. Mysłowice	68	-	13	55	28	-	7	21	40	-	6	34
m. Piekary Śląskie	34	-	7	27	15	-	6	9	19	-	1	18
m. Ruda Śląska	148	-	21	127	57	-	9	48	91	-	12	79
m. Rybnik	161	-	34	127	70	-	25	45	91	-	9	82
m. Siemianowice Śląskie	73	-	17	56	33	-	7	26	40	-	10	30
m. Sosnowiec	190	-	46	144	74	-	31	43	116	-	15	101
m. Świętochłowice	26	-	4	22	8	-	4	4	18	-	-	18

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
m. Tychy	60	-	11	49	28	-	8	20	32	-	3	29
m. Zabrze	109	-	28	81	46	-	15	31	63	-	13	50
m. Zory	40	-	6	34	20	-	2	18	20	-	4	16
Woj.	3 960	-	765	3 195	1 625	-	501	1 124	2 335	-	264	2 071

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	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	
będziński	37,99	-	13,23	175,54	31,49	-	19,53	140,62	43,91	-	7,19	197,45
bielski	26,73	-	8,62	156,49	21,67	-	13,04	122,09	31,54	-	4,28	179,69
cieszyński	16,70	-	6,54	88,36	13,18	-	5,99	80,02	20,02	-	7,07	93,92
częstochowski	16,23	-	6,79	79,89	16,06	-	10,88	79,18	16,39	-	2,59	80,34
gliwicki	28,34	-	-	142,94	23,84	-	16,79	111,32	32,59	-	7,78	164,43
kłobucki	15,21	-	6,83	72,32	15,04	-	8,04	83,87	15,38	-	5,58	65,04
lubliniecki	29,40	-	8,14	170,99	23,70	-	8,79	157,32	34,94	-	7,47	180,12
mikołowski	13,55	-	7,10	67,26	12,13	-	10,75	50,00	14,91	-	3,52	78,69
myszkowski	33,82	-	15,05	153,85	32,50	-	23,89	137,62	35,07	-	6,30	164,38
pszczyński	17,11	-	4,17	128,59	14,34	-	5,22	119,32	19,78	-	3,12	134,88
raciborski	37,77	-	8,10	220,51	34,14	-	13,39	214,29	41,14	-	2,99	224,50
rybnicki	58,90	-	13,41	376,55	40,40	-	19,30	264,00	76,88	-	7,48	451,24
tarnogórski	19,74	-	7,36	96,73	16,34	-	9,90	77,79	22,97	-	4,86	109,78
bieruńsko-lędziński	18,17	-	6,71	115,48	14,95	-	5,71	114,39	21,31	-	7,73	116,23
wodzisławski	60,77	-	8,75	361,21	43,78	-	10,27	290,89	76,88	-	7,24	409,91
zawierciański	59,09	-	22,51	265,03	59,60	-	37,51	262,27	58,60	-	7,51	266,82
żywiecki	28,96	-	9,27	161,52	24,06	-	15,27	129,20	33,65	-	3,13	182,18
m. Bielsko-Biała	30,57	-	8,89	147,91	29,74	-	14,40	150,82	31,31	-	-	146,08
m. Bytom	29,91	-	8,87	145,17	21,36	-	10,67	109,02	37,76	-	7,13	167,80
m. Chorzów	42,52	-	13,68	196,17	37,39	-	18,18	191,80	47,19	-	-	198,77
m. Częstochowa	16,57	-	6,55	71,85	15,03	-	8,02	72,76	17,94	-	5,17	71,31
m. Dąbrowa	36,66	-	-	192,51	35,33	-	14,93	205,17	37,88	-	7,63	184,33
Górnica	23,97	-	8,22	114,62	19,84	-	12,40	89,15	27,81	-	4,19	131,61
m. Gliwice	27,47	-	13,54	122,28	26,14	-	16,85	114,68	28,75	-	10,27	128,11
m. Jastrzębie-Zdrój	35,28	-	-	205,52	25,68	-	4,75	182,89	44,34	-	-	219,81
m. Jaworzno	21,87	-	9,68	86,35	17,33	-	9,14	76,61	25,98	-	10,21	92,60
m. Katowice	30,19	-	9,60	171,63	25,64	-	10,44	164,42	34,48	-	8,78	176,41
m. Mysłowice	19,90	-	6,90	98,26	18,31	-	11,95	86,28	21,35	-	1,95	105,59
m. Piekary Śląskie	34,97	-	-	200,30	27,81	-	7,29	193,51	41,70	-	-	204,66
m. Ruda Śląska	38,29	-	13,61	212,89	34,09	-	20,08	185,04	42,31	-	7,18	232,05
m. Rybnik	35,40	-	13,77	163,20	33,46	-	11,57	192,39	37,17	-	15,89	144,23
m. Siemianowice Śląskie	30,11	-	11,88	131,97	24,73	-	16,44	102,08	34,96	-	7,56	150,76
m. Sosnowiec	16,76	-	4,36	89,25	10,73	-	8,85	41,00	22,35	-	-	120,85
m. Świętochłowice												

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !
m. Tychy	15,55	-	4,61	89,65	15,04	-	6,84	90,53	16,02	-	2,47	89,05
m. Zabrze	20,43	-	8,82	93,57	17,86	-	9,64	87,77	22,84	-	8,04	97,56
m. Zory	21,51	-	5,20	164,15	21,93	-	3,55	192,43	21,10	-	6,78	140,86
Woj.	28,74	-	9,41	147,03	24,44	-	12,48	131,12	32,75	-	6,41	157,40

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Lecznictwo szpitalne	26
2.1.1	Cukrzyca	38
2.1.1.1	Cukrzyca u dorosłych	38
2.1.1.2	Cukrzyca u dzieci	73
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	93
2.2.1	Wybór poradni	93
2.2.2	Poradnia diabetologiczna	95
2.2.3	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	113
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	120
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	120
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	126
2.4	Kadry medyczne	133
2.5	Zasoby sprzętowe	133

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. Z analizy wykluczono hospitalizacje, dla których sprawozdano procedurę 39.95 (wg ICD-9-CM) - leczenie nerkozastępcze, ta grupa pacjentów będzie poddana analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu chorób nerek i dróg moczowych. W przypadku hospitalizacji sprawdzanych jako rozpoznania E66 lub E78 (według klasyfikacji ICD-10) pod uwagę brano jedynie te, dla których przyczyną była współistniejąca cukrzyca, czyli rozpoznania z zakresu E10-E15 oraz E74.9

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

E10
E11
E12
E13
E14
E15
E74.9

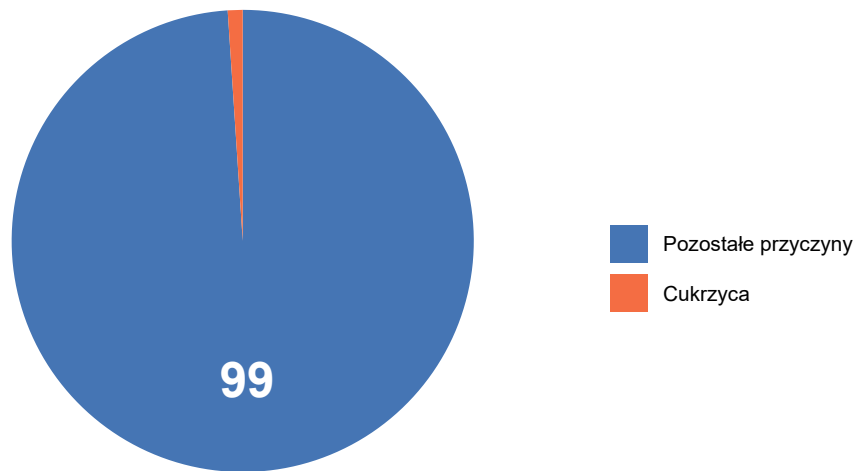
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 85,24 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie śląskim 9,04 tys. hospitalizacji (w tym 3,80% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,20 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,22 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,09 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

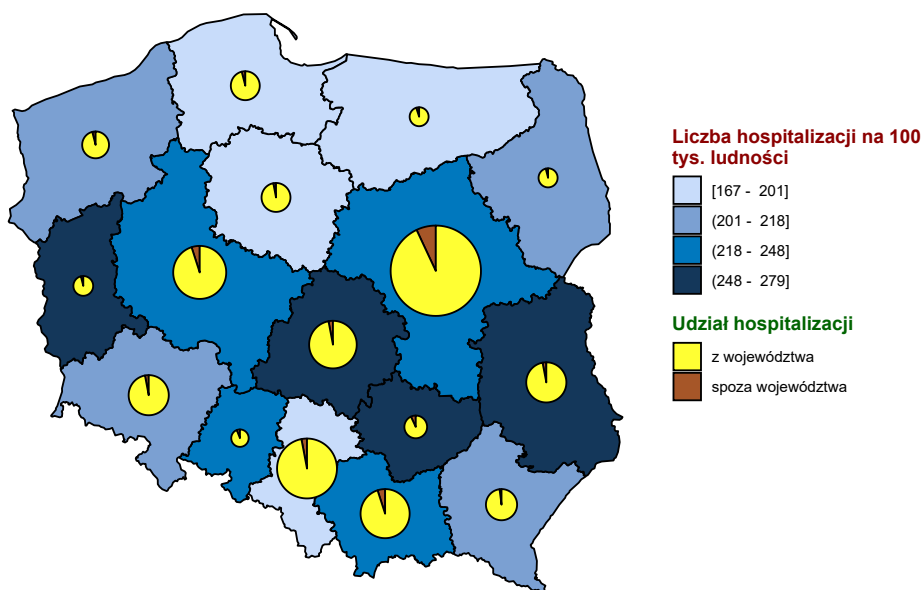
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

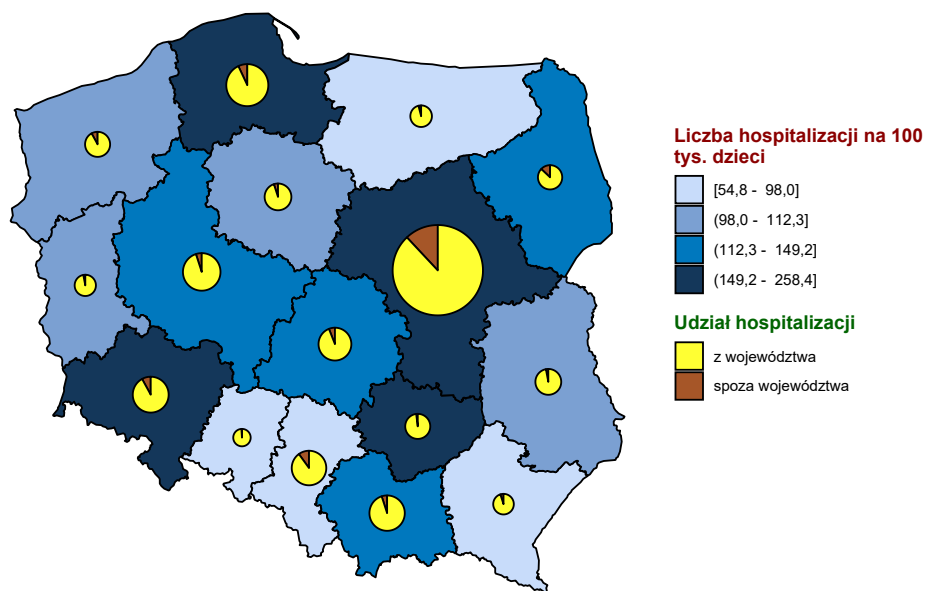
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



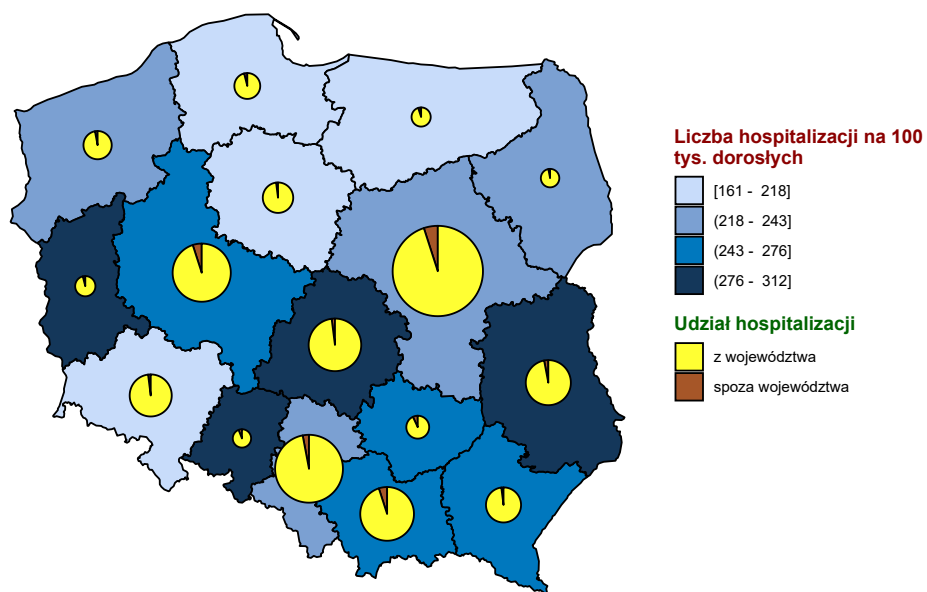
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



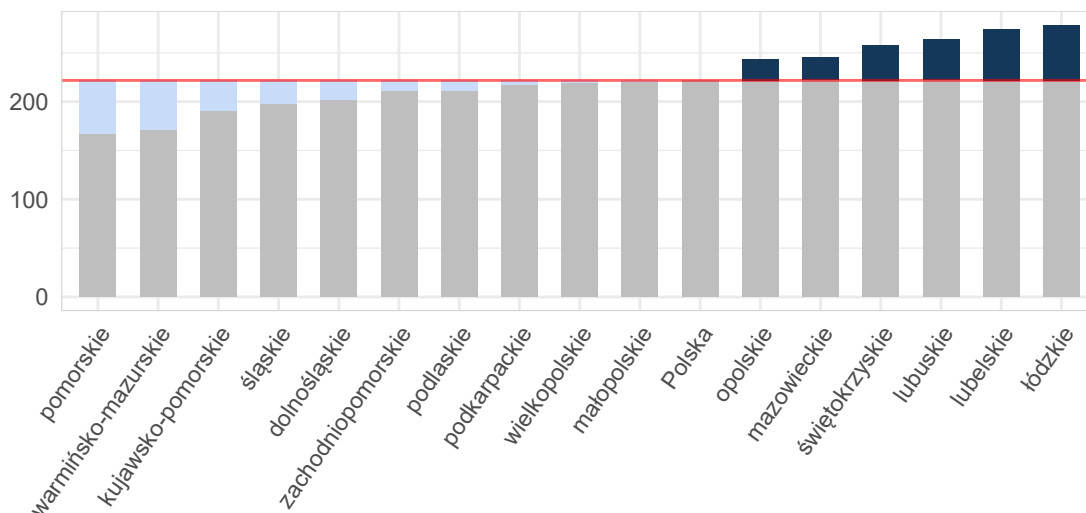
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



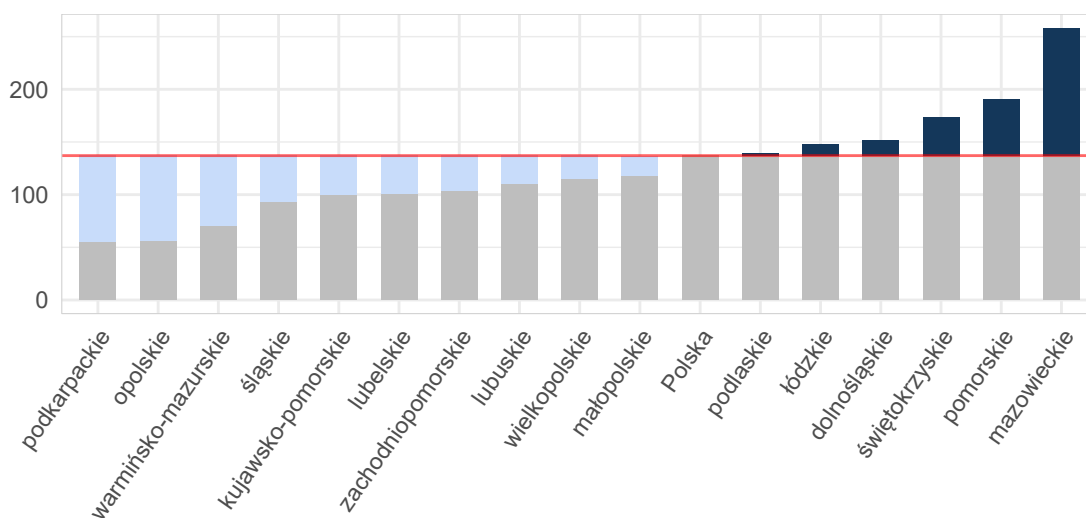
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



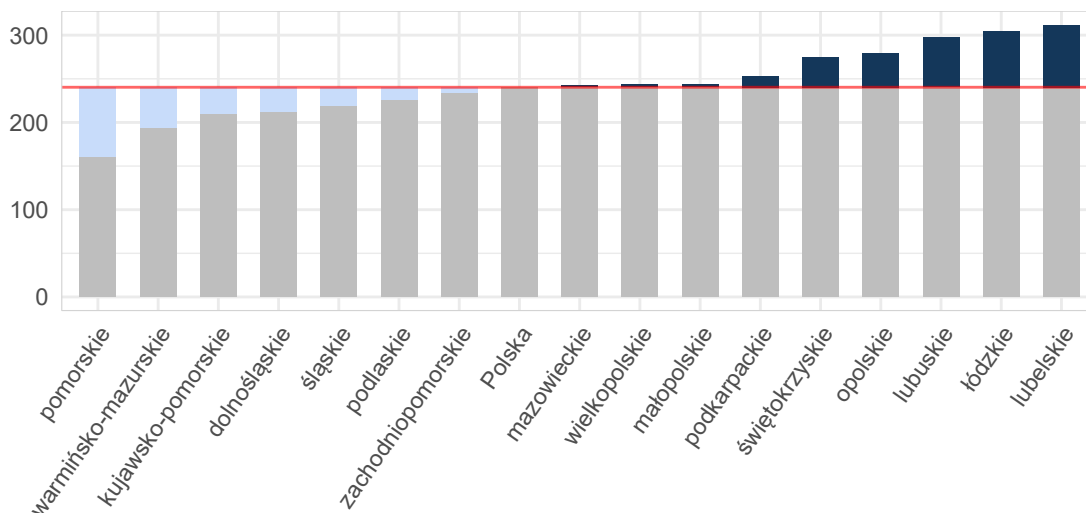
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

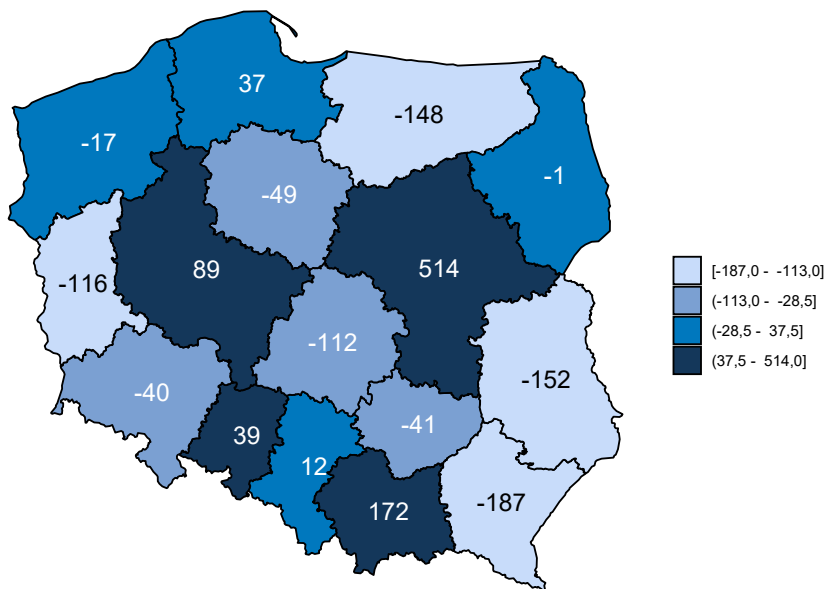
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.³

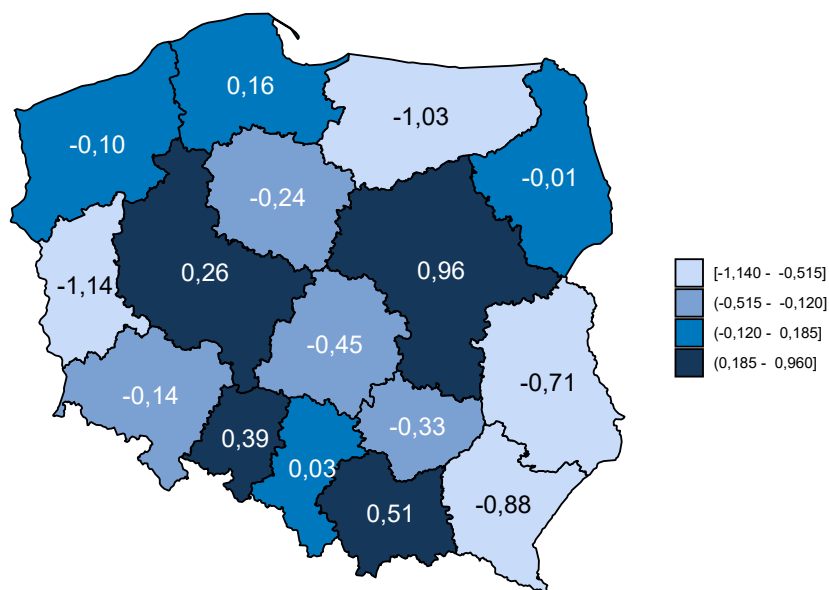
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³W 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	5,87	-	0,48	3,58	202,05	250
kujawsko-pomorskie	3,97	-	0,14	3,18	190,27	175
lubelskie	5,85	-	0,04	3,31	274,41	346
lubuskie	2,68	0,01	0,01	4,44	263,72	235
łódzkie	6,93	-	0,12	3,06	278,72	324
małopolskie	7,44	-	0,43	5,65	219,82	248
mazowieckie	13,16	0,00	0,86	7,05	245,23	414
opolskie	2,42	-	0,01	6,53	243,80	119
podkarpackie	4,61	-	0,04	2,71	216,86	312
podlaskie	2,51	-	0,02	4,82	211,36	122
pomorskie	3,86	-	0,27	4,80	166,61	148
śląskie	9,04	-	0,11	3,80	198,17	331
świętokrzyskie	3,23	0,00	0,02	7,21	257,96	274
warmińsko-mazurskie	2,45	0,00	0,02	5,01	170,85	271
wielkopolskie	7,62	-	0,28	5,62	218,78	339
zachodniopomorskie	3,61	-	0,07	4,18	211,34	168
Polska	85,24	0,01	2,94	4,78	221,79	4 076

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 73. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim zostało wykazane przez 33 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,1 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0052	Szpital Pediatriczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrze sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0057	Śląskie Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu sp. z o.o.	cieszyński
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0082	Szpitalne Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0111	Raciborskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	raciborski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0145	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Częstochowa
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,7 tys. hospitalizacji dla 0,6 tys. pacjentów. Tym samym 7,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0002	0,60	0,70	-	0,00	7,7	7,7
12.0012	0,44	0,49	-	0,00	5,4	13,1
12.0014	0,45	0,48	-	0,00	5,3	18,4
12.0021	0,37	0,38	-	-	4,2	22,7
12.0003	0,33	0,37	-	0,00	4,1	26,7
12.0011	0,27	0,29	-	0,00	3,2	30,0
12.0030	0,25	0,28	-	0,00	3,1	33,0
12.0004	0,22	0,24	-	0,00	2,7	35,7
12.0018	0,22	0,24	-	0,00	2,7	38,4
12.0023	0,21	0,24	-	-	2,6	41,0
12.0019	0,21	0,23	-	0,00	2,5	43,6
12.0001	0,22	0,23	-	-	2,5	46,1
12.0020	0,21	0,23	-	-	2,5	48,6
12.0029	0,20	0,21	-	0,00	2,3	50,9
12.0015	0,19	0,20	-	0,00	2,2	53,2
12.0032	0,18	0,19	-	0,00	2,1	55,3

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

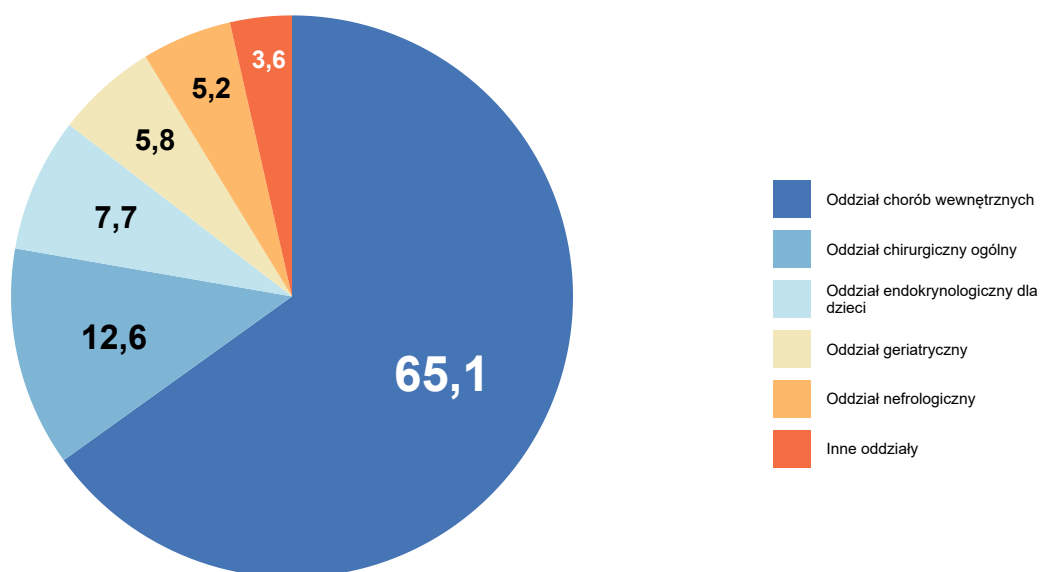
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0013	0,17	0,19	-	0,00	2,1	57,4
12.0028	0,16	0,17	-	0,01	1,9	59,3
12.0007	0,16	0,17	-	-	1,9	61,2
12.0010	0,14	0,15	-	0,00	1,7	62,9
12.0017	0,14	0,15	-	0,00	1,6	64,5
12.0026	0,13	0,15	-	0,00	1,6	66,2
12.0056	0,11	0,14	-	0,03	1,5	67,7
12.0027	0,12	0,13	-	-	1,4	69,1
12.0037	0,11	0,13	-	0,00	1,4	70,5
12.0016	0,13	0,13	-	-	1,4	71,9
12.0070	0,11	0,13	-	-	1,4	73,3
12.0038	0,12	0,12	-	0,00	1,3	74,7
12.0061	0,11	0,12	-	0,00	1,3	75,9
12.0005	0,10	0,11	-	-	1,2	77,2
12.0039	0,09	0,10	-	0,00	1,2	78,4
12.0069	0,10	0,10	-	-	1,2	79,5
12.0044	0,09	0,10	-	-	1,1	80,6
12.0058	0,09	0,10	-	-	1,1	81,6
12.0035	0,09	0,09	-	0,00	1,0	82,7
12.0079	0,08	0,09	-	0,00	1,0	83,7
12.0045	0,08	0,09	-	0,00	1,0	84,7
12.0074	0,08	0,08	-	-	0,9	85,5
12.0113	0,07	0,08	-	-	0,9	86,4
12.0067	0,07	0,07	-	-	0,8	87,2
12.0036	0,06	0,07	-	0,00	0,8	87,9
12.0034	0,06	0,06	-	-	0,7	88,7
12.0024	0,06	0,06	-	0,00	0,7	89,4
12.0033	0,06	0,06	-	-	0,7	90,1
12.0042	0,06	0,06	-	0,00	0,7	90,8
12.0049	0,06	0,06	-	-	0,7	91,4
12.0150	0,05	0,06	-	-	0,6	92,0
12.0082	0,05	0,05	-	-	0,6	92,6
12.0048	0,05	0,05	-	-	0,6	93,2
12.0071	0,05	0,05	-	0,00	0,6	93,8
12.0093	0,05	0,05	-	0,00	0,6	94,3
12.0041	0,04	0,05	-	0,00	0,5	94,9
12.0063	0,04	0,05	-	0,00	0,5	95,4
12.0054	0,04	0,04	-	-	0,5	95,9
12.0107	0,04	0,04	-	-	0,5	96,3
12.0051	0,04	0,04	-	-	0,4	96,8
12.0059	0,04	0,04	-	-	0,4	97,2
12.0065	0,04	0,04	-	-	0,4	97,6
12.0008	0,03	0,04	-	-	0,4	98,0
12.0057	0,04	0,04	-	-	0,4	98,4
12.0076	0,03	0,03	-	-	0,3	98,8
12.0025	0,02	0,03	-	-	0,3	99,1
12.0126	0,02	0,03	-	-	0,3	99,3
12.0047	0,02	0,02	-	-	0,2	99,6
12.0052	0,01	0,02	-	0,01	0,2	99,8
12.0149	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
12.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9
12.0111	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0068	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0101	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
12.0145	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

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 [%]
Woj.	8,07	9,04	-	0,11	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

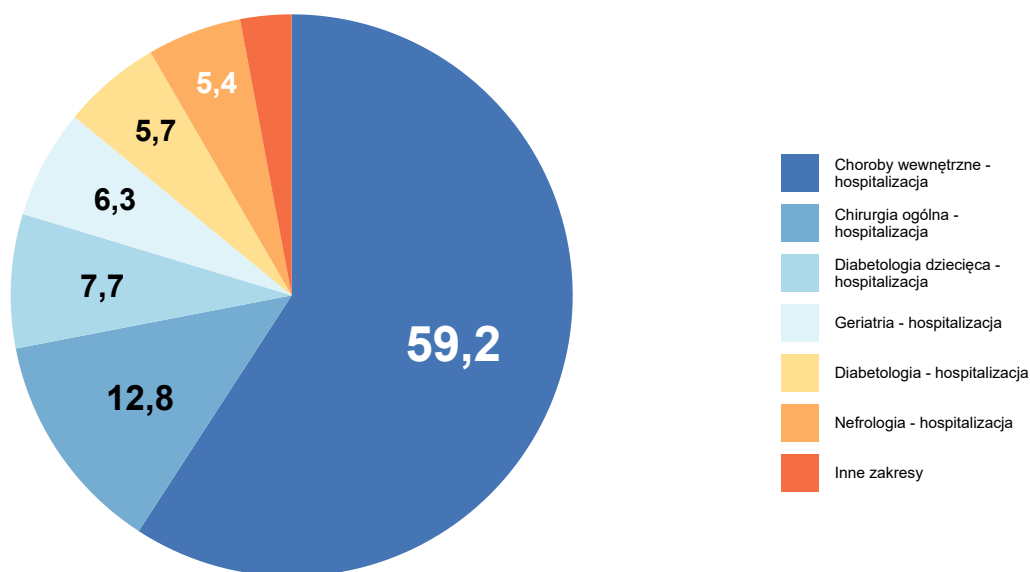
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,5	5,3	0,0	-	0,0	5,9
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	-	-	-	-	0,7	-	0,7
Oddział geriatryczny	-	-	-	0,5	-	-	0,5
Oddział chirurgiczny ogólny	1,1	-	-	-	-	0,0	1,1
Inne oddziały	0,0	-	0,1	-	-	-	0,3
Woj.	1,2	0,5	5,3	0,6	0,7	0,8	9,0

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 grupie⁶.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

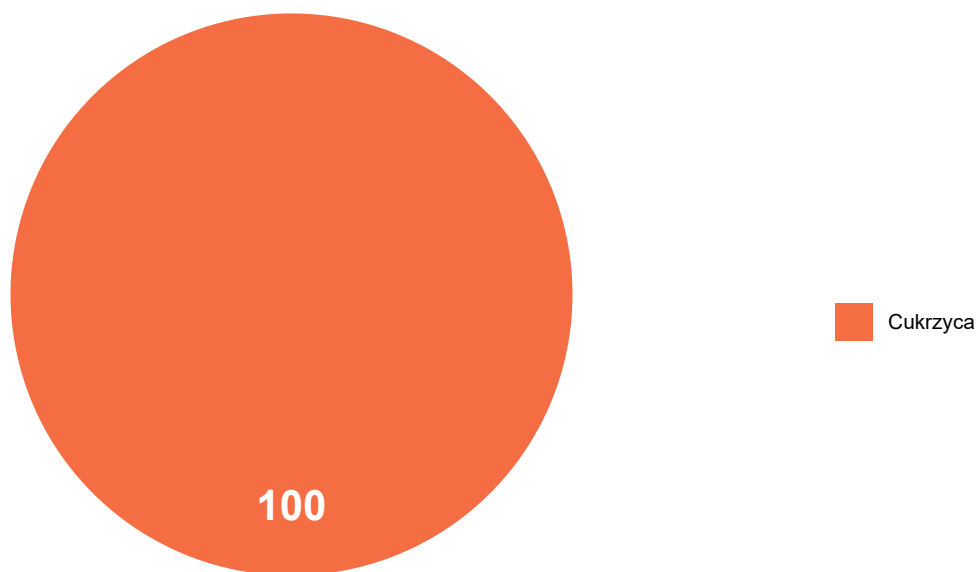
Podgrupa	ICD10
----------	-------

⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Cukrzyca	E10, E11, E12, E13, E14, E15, E74.9

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 1 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Cukrzyca. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowią 100% 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 [%]
Cukrzyca	8,07	9,04	0,11	-	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	geriatryczny [tys.]	nefrologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Cukrzyca	5,88	1,14	0,70	0,53	0,47	0,32
Ogółem	5,88	1,14	0,70	0,53	0,47	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Cukrzyca	5,35	1,16	0,70	0,57	0,51	0,76
Ogółem	5,35	1,16	0,70	0,57	0,51	0,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.1 Cukrzyca

2.1.1.1 Cukrzyca u dorosłych

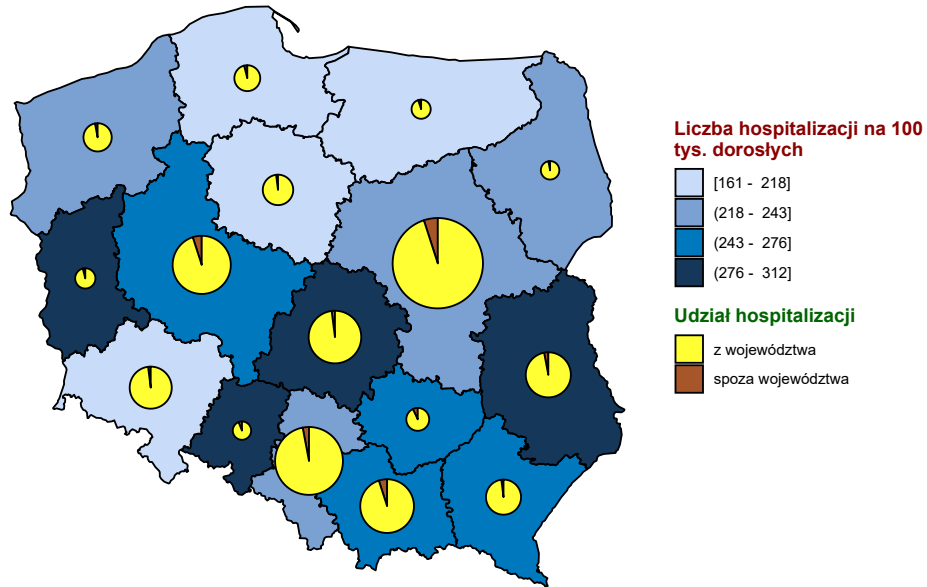
W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 8,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Cukrzyca (dalej: podgrupa)⁹.

⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁸Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

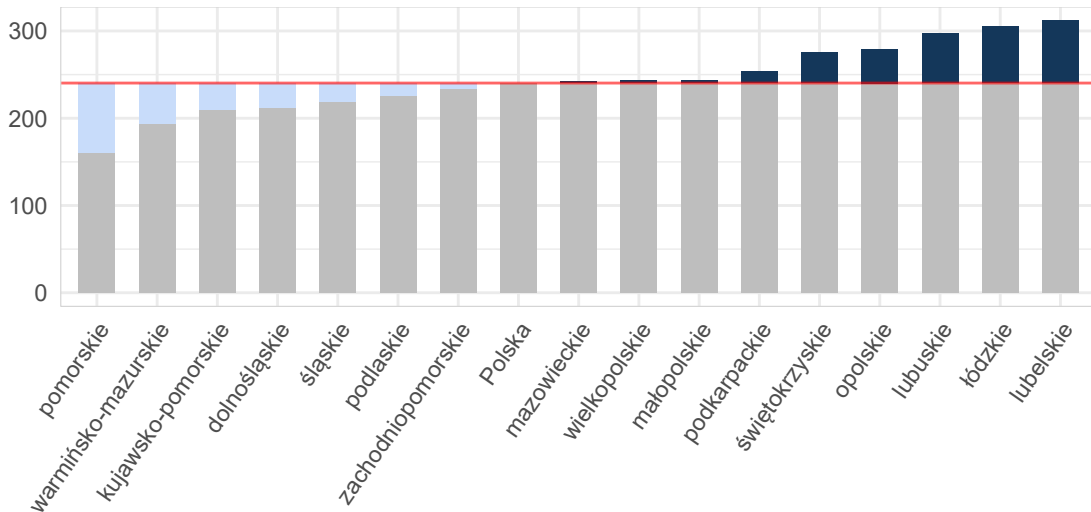
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E10, E11, E12, E13, E14, E15, E74.9.

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

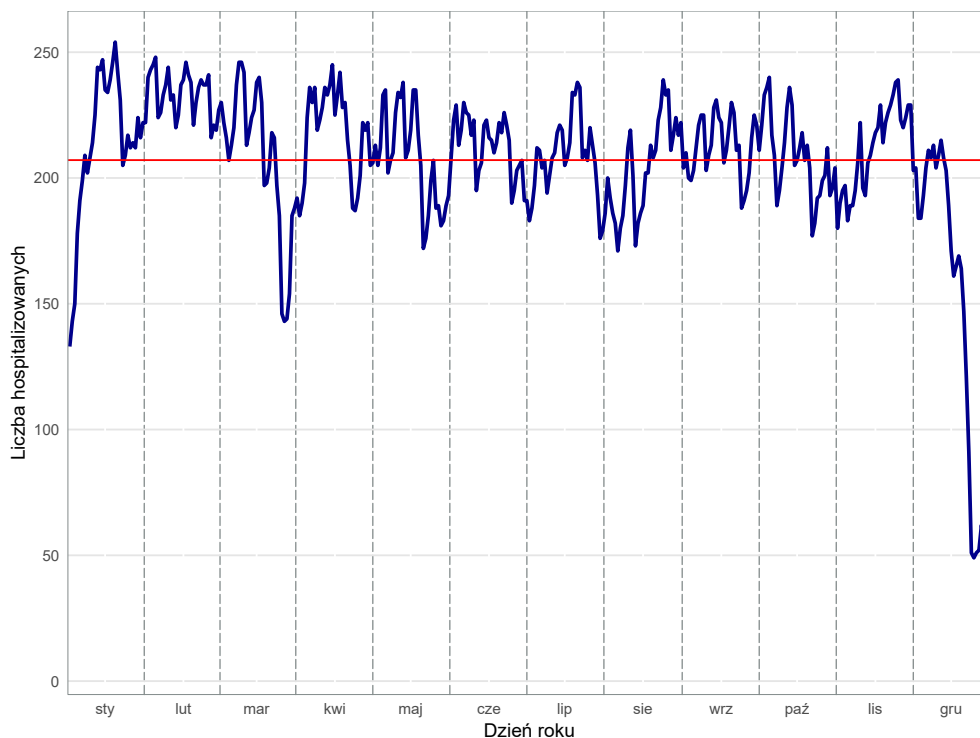
Tabela 2.1.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,13	-	0,10	2,95	176,53	231
kujawsko-pomorskie	3,59	-	0,14	2,90	172,27	133
lubelskie	5,47	-	0,03	3,27	256,55	204
lubuskie	2,48	0,01	0,01	4,47	243,86	190
łódzkie	6,31	-	0,09	2,69	253,81	292
małopolskie	6,68	-	0,07	5,66	197,47	185
mazowieckie	10,56	0,00	0,34	5,62	196,87	349
opolskie	2,33	-	0,01	6,73	234,84	88
podkarpackie	4,40	-	0,02	2,57	206,80	263
podlaskie	2,22	-	0,01	3,74	187,17	90
pomorskie	3,00	-	0,03	4,10	129,47	130
śląskie	8,32	-	0,08	3,23	182,51	315
świętokrzyskie	2,87	0,00	0,01	7,80	229,07	230
warmińsko-mazurskie	2,27	0,00	0,02	5,07	157,97	201
wielkopolskie	6,85	-	0,12	5,68	196,80	241
zachodniopomorskie	3,30	-	0,04	3,78	193,42	143
Polska	75,79	0,01	1,11	4,33	197,20	3 285

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

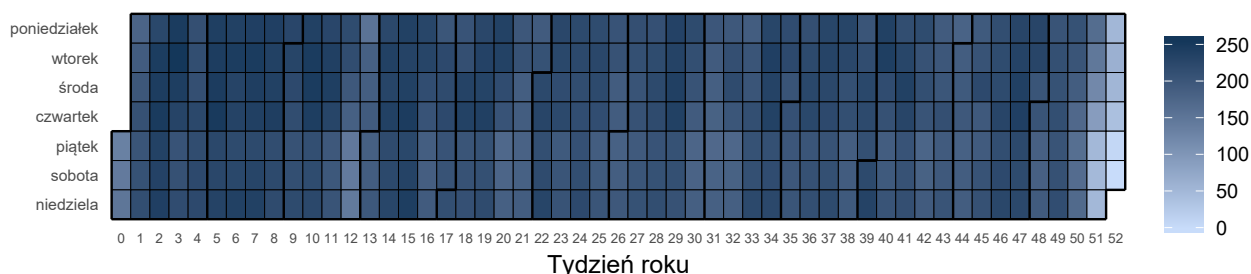
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 207 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 254, a minimalna 7. Na Wykresie 2.1.9 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.10 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.9: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.10: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 72. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 34 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0057	Śląskie Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu sp. z o.o.	cieszyński
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0111	Raciborskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	raciborski

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0145	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Częstochowa
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,49 tys. hospitalizacji dla 0,44 tys. pacjentów. Tym samym 5,85% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.12 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0012	0,44	0,49	0,00	-	5,9	5,9
12.0014	0,45	0,48	0,00	-	5,8	11,6
12.0021	0,37	0,38	-	-	4,6	16,2
12.0003	0,33	0,37	0,00	-	4,4	20,6
12.0011	0,27	0,29	0,00	-	3,5	24,1
12.0030	0,25	0,28	0,00	-	3,3	27,4
12.0004	0,22	0,24	0,00	-	2,9	30,4
12.0018	0,22	0,24	0,00	-	2,9	33,3
12.0023	0,20	0,23	-	-	2,8	36,0
12.0019	0,21	0,23	0,00	-	2,8	38,8
12.0001	0,22	0,23	-	-	2,8	41,6
12.0020	0,21	0,23	-	-	2,7	44,3
12.0029	0,20	0,20	0,00	-	2,4	46,7
12.0015	0,19	0,20	0,00	-	2,4	49,1
12.0032	0,18	0,19	0,00	-	2,3	51,5
12.0013	0,17	0,19	-	-	2,2	53,7
12.0028	0,16	0,17	0,00	-	2,0	55,8
12.0007	0,16	0,17	-	-	2,0	57,8
12.0017	0,14	0,15	0,00	-	1,8	59,6
12.0010	0,14	0,15	0,00	-	1,8	61,4
12.0026	0,13	0,15	-	-	1,8	63,1
12.0056	0,11	0,14	0,03	-	1,7	64,8
12.0027	0,12	0,13	-	-	1,6	66,4
12.0037	0,11	0,13	0,00	-	1,5	67,9
12.0016	0,13	0,13	-	-	1,5	69,4
12.0070	0,11	0,13	-	-	1,5	70,9
12.0038	0,12	0,12	0,00	-	1,4	72,4
12.0061	0,11	0,12	0,00	-	1,4	73,7
12.0005	0,10	0,11	-	-	1,3	75,1
12.0039	0,09	0,10	-	-	1,2	76,3
12.0069	0,10	0,10	-	-	1,2	77,6
12.0044	0,09	0,10	-	-	1,2	78,8
12.0058	0,09	0,10	-	-	1,2	79,9
12.0079	0,08	0,09	0,00	-	1,1	81,0
12.0035	0,08	0,09	-	-	1,1	82,1
12.0045	0,08	0,09	0,00	-	1,0	83,1
12.0074	0,08	0,08	-	-	0,9	84,1
12.0113	0,07	0,08	-	-	0,9	85,0
12.0067	0,07	0,07	-	-	0,9	85,8
12.0036	0,06	0,07	0,00	-	0,8	86,6

Tabela 2.1.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

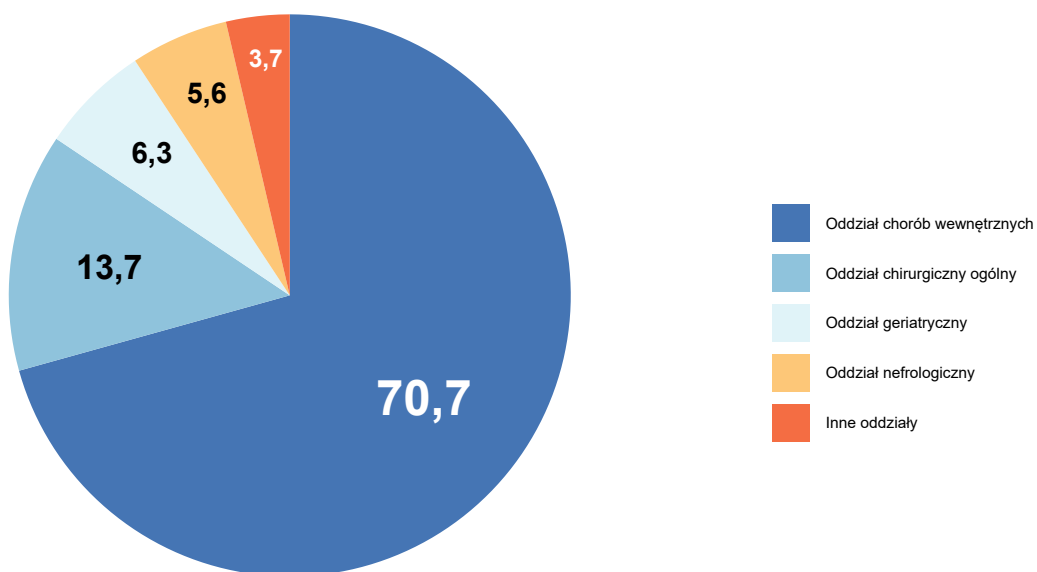
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0034	0,06	0,06	-	-	0,8	87,4
12.0033	0,06	0,06	-	-	0,8	88,2
12.0042	0,06	0,06	-	-	0,7	88,9
12.0049	0,06	0,06	-	-	0,7	89,7
12.0024	0,06	0,06	-	-	0,7	90,3
12.0150	0,05	0,06	-	-	0,7	91,0
12.0082	0,05	0,05	-	-	0,6	91,6
12.0048	0,05	0,05	-	-	0,6	92,3
12.0071	0,05	0,05	0,00	-	0,6	92,9
12.0093	0,05	0,05	0,00	-	0,6	93,5
12.0002	0,05	0,05	-	-	0,6	94,1
12.0041	0,04	0,05	0,00	-	0,6	94,6
12.0063	0,04	0,05	0,00	-	0,6	95,2
12.0054	0,04	0,04	-	-	0,5	95,7
12.0107	0,04	0,04	-	-	0,5	96,2
12.0051	0,04	0,04	-	-	0,5	96,7
12.0059	0,04	0,04	-	-	0,5	97,2
12.0065	0,04	0,04	-	-	0,5	97,6
12.0008	0,03	0,04	-	-	0,4	98,1
12.0057	0,04	0,04	-	-	0,4	98,5
12.0076	0,03	0,03	-	-	0,4	98,9
12.0025	0,02	0,03	-	-	0,3	99,2
12.0126	0,02	0,03	-	-	0,3	99,5
12.0047	0,02	0,02	-	-	0,3	99,8
12.0149	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
12.0111	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0052	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
12.0068	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0101	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
12.0145	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	7,51	8,32	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ 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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,1%.

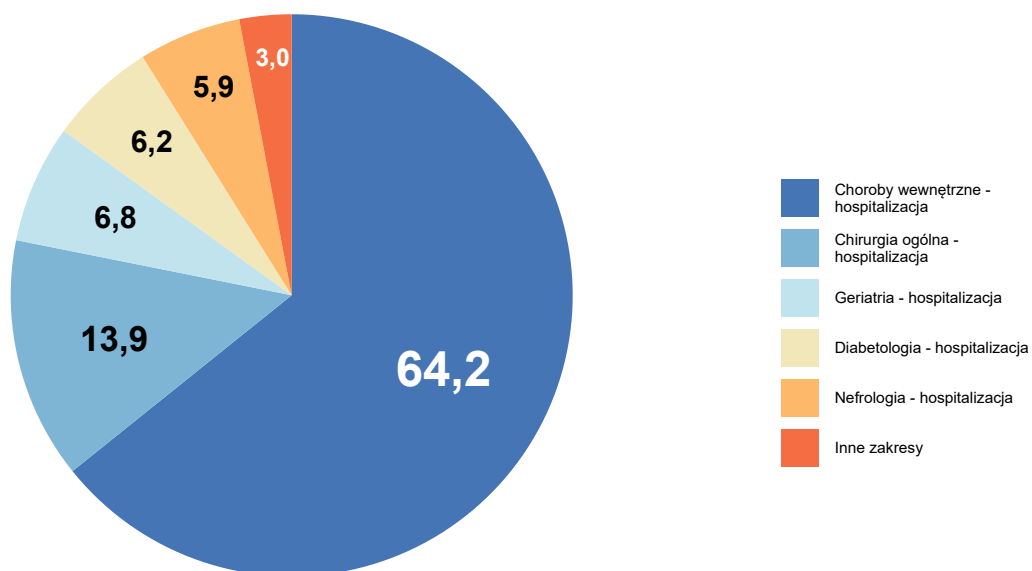
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.13 oraz Tabela 2.1.14. 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 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0012	0,29	0,02	-	0,17	-	0,01	0,49
12.0014	0,41	-	-	0,06	-	0,02	0,48
12.0021	0,34	0,04	-	-	-	0,00	0,38
12.0003	0,26	0,03	-	0,05	0,02	0,00	0,37
12.0011	0,26	0,03	-	-	-	0,00	0,29
12.0030	0,25	0,02	-	-	-	-	0,28
12.0004	0,18	0,05	-	-	0,01	0,00	0,24
12.0018	0,19	0,05	-	-	-	-	0,24
12.0023	0,11	0,07	0,04	-	-	0,00	0,23
12.0019	0,16	0,06	0,01	-	-	-	0,23
12.0001	0,15	0,03	0,05	0,00	-	0,00	0,23
12.0020	0,14	0,04	0,05	-	-	0,00	0,23
12.0029	0,20	0,00	-	-	-	0,00	0,20
12.0015	0,10	0,03	0,07	-	-	-	0,20
12.0032	0,18	0,01	-	-	-	-	0,19
12.0013	0,14	0,05	-	-	-	0,00	0,19
12.0028	0,14	0,03	-	-	-	0,00	0,17
12.0007	0,06	-	0,10	-	-	0,01	0,17
12.0017	0,09	0,01	-	0,05	-	0,00	0,15
12.0010	0,13	0,02	-	-	-	-	0,15
12.0026	0,12	0,03	-	-	-	-	0,15
12.0056	0,08	0,03	-	-	0,03	-	0,14
12.0027	0,11	0,02	-	-	-	-	0,13
12.0037	0,09	0,04	-	-	-	-	0,13
12.0016	0,11	0,00	-	-	0,01	0,01	0,13
12.0070	0,07	0,03	-	0,02	-	-	0,13
12.0038	0,11	0,01	-	-	-	0,00	0,12
12.0061	0,12	-	-	-	-	-	0,12
12.0005	-	-	0,08	-	-	0,04	0,11
12.0039	0,09	0,01	-	-	-	0,00	0,10
12.0069	0,10	-	-	-	-	-	0,10
12.0044	0,07	-	0,03	-	-	-	0,10
12.0058	0,04	0,03	0,02	-	-	0,01	0,10
12.0079	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
12.0035	0,05	0,04	-	-	-	-	0,09
12.0045	0,06	0,02	-	-	-	-	0,09
12.0074	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0113	-	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0067	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
12.0036	0,05	0,01	0,00	-	-	-	0,07
12.0034	0,02	0,05	-	-	-	-	0,06
12.0033	0,05	0,02	-	-	-	-	0,06
12.0042	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
12.0049	0,06	0,01	-	-	-	-	0,06
12.0024	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,06
12.0150	-	-	-	0,06	-	-	0,06
12.0082	0,05	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0048	0,05	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0071	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0093	-	0,00	-	0,05	-	-	0,05
12.0002	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0041	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0063	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0054	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
12.0107	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0051	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,04
12.0059	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0065	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
12.0008	-	0,02	-	-	-	0,02	0,04
12.0057	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0076	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
12.0025	0,02	0,00	-	0,00	-	0,01	0,03
12.0126	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
12.0047	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0149	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0111	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0068	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0101	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0145	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	5,88	1,14	0,53	0,47	0,08	0,22	8,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0012	0,01	0,02	-	0,28	0,17	0,01	0,49
12.0014	0,18	0,02	-	0,23	0,06	0,00	0,48
12.0021	0,34	0,04	-	-	-	0,00	0,38
12.0003	0,27	0,02	-	-	0,05	0,03	0,37
12.0011	0,26	0,03	-	-	-	0,00	0,29
12.0030	0,25	0,02	-	-	-	-	0,28
12.0004	0,18	0,05	-	-	-	0,02	0,24
12.0018	0,19	0,05	-	-	-	-	0,24
12.0023	0,11	0,07	0,04	-	-	0,00	0,23
12.0019	0,16	0,06	0,01	-	-	-	0,23
12.0001	0,15	0,03	0,05	-	0,00	0,00	0,23
12.0020	0,14	0,04	0,05	-	-	0,00	0,23
12.0029	0,20	0,00	-	-	-	0,00	0,20
12.0015	0,10	0,03	0,07	-	-	-	0,20
12.0032	0,14	0,01	0,04	-	-	-	0,19
12.0013	0,12	0,05	-	-	-	0,02	0,19
12.0028	0,14	0,03	-	-	-	0,00	0,17
12.0007	0,06	-	0,10	-	0,01	-	0,17
12.0017	0,09	0,01	-	-	0,05	0,00	0,15
12.0010	0,13	0,02	-	-	-	-	0,15
12.0026	0,12	0,03	-	-	-	-	0,15
12.0056	0,08	0,03	-	-	-	0,03	0,14
12.0027	0,11	0,02	-	-	-	-	0,13
12.0037	0,09	0,04	-	-	-	-	0,13
12.0016	0,11	0,00	-	-	-	0,02	0,13
12.0070	0,07	0,03	-	-	0,02	-	0,13

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0038	0,11	0,01	-	-	-	0,00	0,12
12.0061	0,12	-	-	-	-	-	0,12
12.0005	0,03	-	0,08	-	-	0,01	0,11
12.0039	0,09	0,01	-	-	-	0,00	0,10
12.0069	0,10	-	-	-	-	-	0,10
12.0044	0,07	-	0,03	-	-	-	0,10
12.0058	0,04	0,03	0,02	-	-	0,01	0,10
12.0079	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
12.0035	0,04	0,04	-	-	0,01	-	0,09
12.0045	0,06	0,02	-	-	-	-	0,09
12.0074	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0113	-	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0067	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
12.0036	0,05	0,01	0,00	-	-	-	0,07
12.0034	0,02	0,05	-	-	-	-	0,06
12.0033	0,05	0,02	-	-	-	-	0,06
12.0042	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
12.0049	0,06	0,01	-	-	-	-	0,06
12.0024	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,06
12.0150	-	-	-	-	0,06	-	0,06
12.0082	0,05	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0048	0,05	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0071	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0093	-	0,00	-	-	0,05	-	0,05
12.0002	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0041	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0063	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
12.0054	0,00	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0107	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0051	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
12.0059	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0065	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
12.0008	0,01	0,02	-	-	-	-	0,04
12.0057	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0076	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
12.0025	0,02	0,00	-	-	0,00	0,01	0,03
12.0126	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
12.0047	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0149	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0111	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0068	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0145	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	5,35	1,16	0,57	0,51	0,49	0,25	8,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.15 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.15: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	67,8	49,3	0,9	2,6	10,0	13,5	72,9
12.0002	18,0	34,0	100,0	-	-	-	-
12.0003	63,8	46,7	1,6	2,5	8,2	20,2	67,5
12.0004	66,0	48,4	-	5,7	7,0	17,2	70,1
12.0005	73,2	66,1	2,7	1,8	2,7	8,9	83,9
12.0007	72,1	64,9	0,6	1,2	7,7	6,0	84,5
12.0008	69,1	38,9	-	-	8,3	11,1	80,6
12.0009	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
12.0010	68,0	47,3	3,4	2,0	4,1	16,2	74,3
12.0011	68,0	53,4	1,0	1,7	5,8	16,1	75,3
12.0012	64,9	44,8	2,1	4,1	8,6	11,9	73,3
12.0013	65,0	47,6	2,1	3,7	9,6	15,0	69,5
12.0014	62,6	47,1	4,1	5,4	9,3	15,4	65,8
12.0015	69,5	64,0	1,5	2,5	5,5	10,0	80,5
12.0016	62,0	53,2	2,4	4,8	10,3	14,3	68,3
12.0017	64,2	46,3	6,0	4,7	6,7	16,8	65,8
12.0018	64,2	51,9	0,8	7,9	7,9	14,5	68,9
12.0019	65,9	52,6	0,9	2,2	7,4	15,2	74,3
12.0020	67,7	57,0	1,3	2,6	7,9	14,0	74,1
12.0021	60,2	49,1	4,2	3,9	13,1	15,5	63,3
12.0023	67,3	53,2	1,7	0,4	6,1	17,7	74,0
12.0024	62,0	47,4	-	5,3	8,8	19,3	66,7
12.0025	61,5	40,7	-	7,4	14,8	14,8	63,0
12.0026	66,4	55,4	2,7	2,7	8,1	13,5	73,0
12.0027	66,5	51,5	1,5	3,1	8,5	11,5	75,4
12.0028	65,2	54,7	0,6	2,9	11,2	17,1	68,2
12.0029	49,2	57,6	10,8	16,3	21,2	21,2	30,5
12.0030	67,2	52,0	0,4	3,6	9,5	12,0	74,5
12.0031	26,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0032	70,5	60,3	-	4,1	7,2	9,8	78,9
12.0033	65,7	44,4	4,8	1,6	4,8	9,5	79,4
12.0034	64,7	33,8	-	1,5	13,8	12,3	72,3
12.0035	66,1	44,3	1,1	3,4	11,4	6,8	77,3
12.0036	65,4	60,3	1,5	4,4	11,8	10,3	72,1
12.0037	61,6	52,0	3,1	5,5	12,6	16,5	62,2
12.0038	68,0	50,8	1,7	0,8	6,7	15,8	75,0
12.0039	65,2	47,1	3,8	1,9	11,5	11,5	71,2
12.0041	53,3	36,2	6,4	10,6	21,3	14,9	46,8
12.0042	60,8	46,8	3,2	4,8	11,3	16,1	64,5
12.0044	68,5	60,2	1,0	4,1	10,2	15,3	69,4
12.0045	68,4	52,3	1,2	3,5	10,5	7,0	77,9
12.0047	62,1	54,5	-	4,5	4,5	31,8	59,1
12.0048	61,2	44,2	3,8	1,9	13,5	25,0	55,8
12.0049	60,6	50,8	1,6	3,3	23,0	19,7	52,5
12.0051	66,3	52,5	-	2,5	7,5	12,5	77,5
12.0052	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0054	49,0	51,1	2,2	-	51,1	24,4	22,2
12.0056	64,1	51,1	1,4	2,2	8,6	17,3	70,5
12.0057	64,0	75,0	-	-	8,3	25,0	66,7
12.0058	63,1	44,8	1,0	5,2	10,4	15,6	67,7
12.0059	61,6	48,7	5,1	-	10,3	17,9	66,7
12.0061	60,9	57,4	3,5	5,2	17,4	13,0	60,9
12.0063	61,2	56,5	8,7	2,2	13,0	17,4	58,7
12.0065	63,7	43,6	2,6	7,7	12,8	12,8	64,1
12.0067	64,0	57,7	-	-	4,2	29,6	66,2
12.0068	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0069	63,7	48,5	3,9	1,9	7,8	14,6	71,8
12.0070	68,5	44,4	0,8	1,6	6,3	12,7	78,6
12.0071	61,0	61,5	7,7	5,8	7,7	15,4	63,5
12.0074	69,7	67,1	-	5,1	6,3	8,9	79,7
12.0076	69,0	33,3	-	3,3	-	26,7	70,0
12.0079	66,2	59,8	3,3	3,3	3,3	14,1	76,1
12.0082	64,0	54,7	3,8	3,8	7,5	20,8	64,2

Tabela 2.1.15: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0093	68,7	47,1	-	2,0	2,0	13,7	82,4
12.0101	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0107	68,4	56,1	-	2,4	4,9	19,5	73,2
12.0111	55,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0113	80,9	84,4	-	-	-	-	100,0
12.0126	63,6	26,9	-	-	15,4	11,5	73,1
12.0145	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0149	80,5	63,6	-	-	-	-	100,0
12.0150	74,8	63,6	-	-	-	-	100,0
Woj.	64,9	51,8	2,7	3,7	9,1	14,5	70,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. 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 2.1.16 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 2.1.16: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,23	6,11	12,66	42,36	35,81	3,06
12.0002	0,05	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,37	4,64	20,22	50,55	22,40	2,19
12.0004	0,24	4,92	15,16	43,85	31,56	4,51
12.0005	0,11	6,25	8,93	24,11	50,89	9,82
12.0007	0,17	2,98	11,90	39,29	37,50	8,33
12.0008	0,04	-	13,89	38,89	38,89	8,33
12.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0010	0,15	5,41	14,86	36,49	38,51	4,73
12.0011	0,29	2,74	14,04	42,12	36,30	4,79
12.0012	0,49	6,78	14,37	44,56	29,77	4,52
12.0013	0,19	5,35	18,72	40,64	29,95	5,35
12.0014	0,48	10,37	19,29	36,31	31,12	2,90
12.0015	0,20	5,50	11,00	39,50	38,00	6,00
12.0016	0,13	13,49	21,43	43,65	16,67	4,76
12.0017	0,15	7,38	15,44	36,24	34,23	6,71

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.16: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0018	0,24	6,22	18,67	45,23	26,97	2,90
12.0019	0,23	2,61	16,52	51,30	26,52	3,04
12.0020	0,23	4,82	12,72	41,67	36,40	4,39
12.0021	0,38	10,24	22,83	48,03	18,11	0,79
12.0023	0,23	2,60	16,02	42,86	37,23	1,30
12.0024	0,06	5,26	19,30	54,39	17,54	3,51
12.0025	0,03	14,81	11,11	37,04	33,33	3,70
12.0026	0,15	6,76	16,89	46,62	24,32	5,41
12.0027	0,13	6,15	14,62	36,15	35,38	7,69
12.0028	0,17	7,06	17,65	40,00	30,00	5,29
12.0029	0,20	30,05	31,53	26,60	9,85	1,97
12.0030	0,28	3,64	15,64	44,36	30,55	5,82
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,19	5,67	10,31	30,93	41,24	11,86
12.0033	0,06	6,35	11,11	47,62	31,75	3,17
12.0034	0,06	3,08	24,62	46,15	21,54	4,62
12.0035	0,09	4,55	12,50	47,73	32,95	2,27
12.0036	0,07	5,88	14,71	50,00	23,53	5,88
12.0037	0,13	11,02	19,69	47,24	21,26	0,79
12.0038	0,12	2,50	15,83	40,83	32,50	8,33
12.0039	0,10	5,77	18,27	33,65	35,58	6,73
12.0041	0,05	29,79	21,28	36,17	12,77	-
12.0042	0,06	9,68	16,13	54,84	17,74	1,61
12.0044	0,10	7,14	17,35	22,45	47,96	5,10
12.0045	0,09	4,65	17,44	33,72	43,02	1,16
12.0047	0,02	9,09	31,82	40,91	18,18	-
12.0048	0,05	5,77	25,00	42,31	25,00	1,92
12.0049	0,06	11,48	26,23	31,15	24,59	6,56
12.0051	0,04	2,50	20,00	50,00	27,50	-
12.0052	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0054	0,04	20,00	48,89	28,89	2,22	-
12.0056	0,14	2,88	20,86	51,08	20,86	4,32
12.0057	0,04	-	36,11	52,78	11,11	-
12.0058	0,10	8,33	18,75	41,67	26,04	5,21
12.0059	0,04	7,69	17,95	53,85	20,51	-
12.0061	0,12	7,83	26,09	43,48	20,87	1,74
12.0063	0,05	15,22	17,39	28,26	34,78	4,35
12.0065	0,04	12,82	15,38	35,90	33,33	2,56
12.0067	0,07	1,41	28,17	56,34	12,68	1,41
12.0068	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0069	0,10	5,83	14,56	59,22	18,45	1,94
12.0070	0,13	3,17	15,08	42,86	33,33	5,56
12.0071	0,05	15,38	17,31	34,62	30,77	1,92
12.0074	0,08	6,33	8,86	35,44	36,71	12,66
12.0076	0,03	3,33	10,00	36,67	43,33	6,67
12.0079	0,09	7,61	10,87	44,57	33,70	3,26
12.0082	0,05	7,55	20,75	32,08	35,85	3,77
12.0093	0,05	1,96	7,84	45,10	41,18	3,92
12.0101	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0107	0,04	2,44	17,07	41,46	29,27	9,76
12.0111	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0113	0,08	-	2,60	14,29	63,64	19,48
12.0126	0,03	-	23,08	46,15	30,77	-
12.0145	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0149	0,01	-	-	9,09	72,73	18,18
12.0150	0,06	-	-	45,45	45,45	9,09
Woj.	8,32	7,37	16,95	41,45	29,85	4,39

^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 2.1.17. 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 2.1.17: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	0,9	5,2	93,9	13,9	11,7	47,2
12.0002	19,1	74,5	6,4	42,4	32,1	21,3
12.0003	2,5	5,7	91,8	6,1	0,0	27,0
12.0004	2,9	25,4	71,7	6,4	0,0	11,9
12.0005	1,8	25,0	73,2	7,7	0,0	6,2
12.0007	4,2	31,0	64,9	13,0	0,0	7,7
12.0008	-	8,3	91,7	6,1	5,6	44,4
12.0009	-	100,0	-	35,3	35,3	-
12.0010	6,8	18,9	74,3	12,8	0,0	8,8
12.0011	1,7	13,0	85,3	9,1	3,1	33,2
12.0012	3,9	38,4	57,7	11,7	0,0	8,6
12.0013	0,5	27,3	72,2	4,2	0,0	19,8
12.0014	2,9	20,5	76,6	12,0	9,6	37,3
12.0015	1,5	19,0	79,5	6,6	0,0	3,5
12.0016	8,7	44,4	46,8	23,1	9,4	7,1
12.0017	2,7	24,8	72,5	5,4	0,0	2,7
12.0018	0,4	4,6	95,0	1,9	0,0	0,4
12.0019	3,0	4,3	92,6	13,5	0,0	29,1
12.0020	2,2	35,1	62,7	9,6	0,0	12,7
12.0021	4,2	45,9	49,9	17,1	7,0	12,1
12.0023	6,5	5,6	87,9	7,7	0,0	39,8
12.0024	17,5	24,6	57,9	47,6	0,0	10,5
12.0025	-	51,9	48,1	14,3	10,7	11,1
12.0026	-	4,7	95,3	8,9	7,7	32,4
12.0027	2,3	9,2	88,5	6,6	4,3	32,3
12.0028	1,2	1,2	97,6	11,4	7,0	72,4
12.0029	6,9	55,7	37,4	23,4	9,3	10,3
12.0030	2,5	9,8	87,6	9,9	5,4	20,7
12.0031	100,0	-	-	206,2	206,2	100,0
12.0032	2,1	4,1	93,8	4,1	0,0	0,5
12.0033	-	25,4	74,6	5,3	0,0	1,6
12.0034	1,5	7,7	90,8	8,0	0,0	1,5
12.0035	4,5	10,2	85,2	8,7	0,0	9,1
12.0036	2,9	16,2	80,9	3,8	0,0	52,9
12.0037	0,8	28,3	70,9	5,4	3,9	26,0
12.0038	1,7	15,0	83,3	5,7	0,0	1,7
12.0039	1,0	8,7	90,4	2,8	0,0	1,0
12.0041	4,3	14,9	80,9	6,6	0,0	8,5
12.0042	-	11,3	88,7	6,7	4,2	38,7
12.0044	-	10,2	89,8	6,4	6,9	9,2
12.0045	2,3	23,3	74,4	11,1	8,8	43,0
12.0047	4,5	27,3	68,2	10,0	6,0	68,2
12.0048	-	7,7	92,3	8,2	0,0	40,4
12.0049	3,3	8,2	88,5	9,3	0,0	1,6
12.0051	7,5	17,5	75,0	28,4	0,0	5,0
12.0052	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0054	11,1	75,6	13,3	37,8	21,1	22,2
12.0056	3,6	18,0	78,4	4,2	0,0	4,3
12.0057	25,0	66,7	8,3	44,7	46,7	36,1
12.0058	1,0	20,8	78,1	4,2	0,0	7,3
12.0059	2,6	15,4	82,1	6,0	0,0	41,0
12.0061	2,6	33,0	64,3	8,5	0,0	12,2
12.0063	2,2	6,5	91,3	3,2	0,0	2,2
12.0065	2,6	7,7	89,7	3,5	0,0	-
12.0067	1,4	40,8	57,7	10,6	10,3	66,2
12.0068	-	100,0	-	44,0	44,0	-
12.0069	4,9	4,9	90,3	11,7	9,8	75,7

Tabela 2.1.17: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0070	4,8	28,6	66,7	14,7	0,0	7,1
12.0071	-	9,6	90,4	1,1	0,0	9,6
12.0074	2,5	6,3	91,1	10,4	0,0	2,5
12.0076	-	6,7	93,3	5,3	6,9	3,3
12.0079	2,2	27,2	70,7	18,2	12,7	65,2
12.0082	3,8	11,3	84,9	5,7	0,0	3,8
12.0093	-	68,6	31,4	9,1	8,2	2,0
12.0101	-	100,0	-	11,4	11,4	-
12.0107	-	22,0	78,0	6,3	0,0	34,1
12.0111	-	50,0	50,0	9,5	9,5	50,0
12.0113	3,9	53,2	42,9	17,0	10,7	1,3
12.0126	30,8	61,5	7,7	50,0	24,5	11,5
12.0145	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0149	27,3	9,1	63,6	8,5	0,0	9,1
12.0150	3,6	36,4	60,0	6,5	0,0	9,1
Woj.	3,2	21,6	75,2	10,6	0,0	20,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 54.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 63.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 41 (58.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 2.1.18: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0076	96,7	-	3,3	-	-	-	-
12.0039	96,2	3,8	-	100,0	25,0	3	100,0
12.0001	79,0	21,0	-	100,0	-	20	18,8
12.0017	77,2	22,1	0,7	100,0	3,0	6	72,7
12.0051	82,5	17,5	-	100,0	-	14	28,6
12.0012	30,0	68,4	1,6	100,0	-	34	15,0
12.0016	40,5	59,5	-	100,0	1,3	23	20,0
12.0014	81,5	17,8	0,6	100,0	2,3	26	34,9
12.0018	90,5	9,5	-	100,0	17,4	5	60,9
12.0054	2,2	97,8	-	100,0	2,3	27	4,5
12.0044	79,6	20,4	-	100,0	-	16	20,0
12.0032	99,0	1,0	-	100,0	50,0	6	50,0
12.0003	79,8	19,9	0,3	100,0	5,5	10	49,3
12.0004	93,4	6,6	-	100,0	-	72	12,5
12.0056	73,4	26,6	-	100,0	2,7	5	62,2
12.0029	41,9	57,6	0,5	100,0	5,1	8	55,6
12.0015	57,5	42,5	-	100,0	1,2	17	32,9
12.0082	75,5	24,5	-	100,0	7,7	4	84,6
12.0027	91,5	8,5	-	100,0	18,2	14	36,4

¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

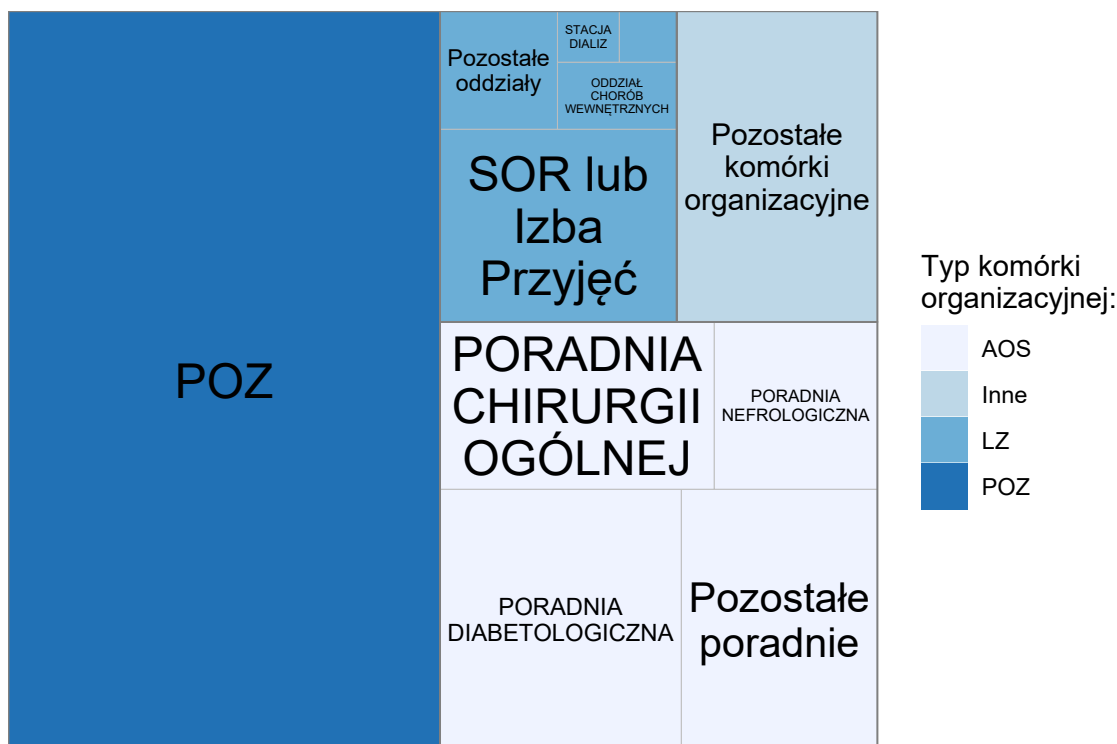
Tabela 2.1.18: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 wyliczonego przez medianę w PL [%]
12.0020	57,0	43,0	-	100,0	1,0	4	66,3
12.0041	93,6	6,4	-	100,0	-	2	100,0
12.0008	75,0	25,0	-	100,0	44,4	3	88,9
12.0038	90,8	9,2	-	100,0	-	14	36,4
12.0007	45,2	54,8	-	100,0	-	29	9,8
12.0067	35,2	64,8	-	100,0	4,3	6	73,9
12.0037	72,4	27,6	-	100,0	57,1	0	100,0
12.0058	71,9	28,1	-	100,0	7,4	36	29,6
12.0070	77,8	22,2	-	100,0	3,6	12	28,6
12.0021	98,7	1,3	-	100,0	-	5	80,0
12.0150	12,7	87,3	-	100,0	-	7	66,7
12.0011	88,7	11,3	-	100,0	24,2	1	87,9
12.0047	72,7	27,3	-	100,0	33,3	3	83,3
12.0033	88,9	11,1	-	100,0	-	42	-
12.0107	68,3	31,7	-	100,0	-	12	38,5
12.0035	98,9	-	1,1	-	-	-	-
12.0061	99,1	-	0,9	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	86,5	13,5	-	100,0	5,0	7	55,0
12.0145	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	78,8	21,2	-	100,0	4,1	33	20,4
12.0065	92,3	7,7	-	100,0	-	3	100,0
12.0036	63,2	36,8	-	100,0	48,0	1	88,0
12.0057	-	100,0	-	100,0	-	99	-
12.0025	59,3	40,7	-	100,0	-	74	9,1
12.0010	95,3	4,1	0,7	100,0	-	28	-
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	91,4	8,6	-	100,0	-	4	87,5
12.0030	51,6	48,4	-	100,0	61,7	0	90,2
12.0024	47,4	52,6	-	100,0	-	27	16,7
12.0079	90,2	9,8	-	100,0	11,1	15	22,2
12.0093	27,5	56,9	15,7	100,0	-	5	82,8
12.0113	-	97,4	2,6	100,0	-	73	6,7
12.0045	95,3	4,7	-	100,0	25,0	4	100,0
12.0069	81,6	18,4	-	100,0	-	4	100,0
12.0005	42,0	58,0	-	100,0	4,6	11	46,2
12.0028	95,3	4,7	-	100,0	25,0	7	62,5
12.0149	63,6	36,4	-	100,0	-	1	100,0
12.0042	96,8	3,2	-	100,0	-	89	50,0
12.0111	50,0	50,0	-	100,0	-	20	-
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0126	61,5	7,7	30,8	100,0	50,0	6	50,0
12.0049	98,4	1,6	-	100,0	-	6	100,0
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0063	97,8	2,2	-	100,0	-	1	100,0
12.0034	92,3	6,2	1,5	100,0	25,0	2	75,0
12.0019	86,1	13,9	-	100,0	6,2	20	34,4
12.0002	31,9	66,0	2,1	100,0	3,2	55	6,5
12.0031	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0009	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
12.0068	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	140	-
Woj.	74,2	25,3	0,5	100,0	8,4	14	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.13 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Cukrzyca. Z kolei Tabela 2.1.19 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 2.1.19: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	stacja dializ [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia nefrologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
12.0001	68,56	15,29	-	-	-	79,17	21,66	32,35	44,12	2,94	58,60	4,46
12.0002	87,23	12,20	-	-	-	40,00	78,05	-	-	-	9,76	-
12.0003	95,08	21,55	1,33	2,67	2,67	85,33	19,25	16,42	11,94	28,36	54,02	5,17
12.0004	64,75	5,06	12,50	-	-	12,50	23,42	5,41	56,76	-	39,24	32,28
12.0005	75,89	14,12	-	-	-	83,33	20,00	29,41	-	-	65,88	-
12.0007	79,17	7,52	40,00	-	-	20,00	19,55	11,54	-	30,77	72,18	0,75
12.0008	61,11	4,55	-	-	-	-	63,64	7,14	78,57	-	31,82	-
12.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0010	71,62	5,66	33,33	-	33,33	16,67	27,36	34,48	41,38	-	57,55	9,43
12.0011	87,71	6,23	-	-	6,25	81,25	16,73	4,65	25,58	-	38,91	38,13
12.0012	78,44	7,07	25,93	3,70	7,41	29,63	57,07	46,33	3,21	47,25	35,86	-
12.0013	74,87	2,86	-	-	-	50,00	16,43	13,04	78,26	4,35	62,86	17,86
12.0014	91,49	35,83	1,27	5,70	0,63	89,87	19,27	67,06	8,24	7,06	44,67	0,23
12.0015	76,00	5,92	22,22	-	-	22,22	26,97	4,88	48,78	-	61,84	5,26
12.0016	67,46	7,06	-	-	-	33,33	48,24	-	-	-	44,71	-
12.0017	71,14	16,04	11,76	41,18	11,76	11,76	17,92	52,63	5,26	26,32	50,94	15,09
12.0018	70,54	7,65	7,69	-	38,46	15,38	22,35	18,42	57,89	-	61,18	8,82
12.0019	35,65	7,32	33,33	-	16,67	33,33	19,51	25,00	37,50	-	68,29	4,88
12.0020	80,70	2,17	-	-	-	75,00	18,48	44,12	35,29	-	59,78	19,57
12.0021	80,31	7,19	31,82	-	9,09	27,27	60,78	89,78	4,84	2,15	31,05	0,98
12.0023	39,39	10,99	10,00	-	-	90,00	21,98	20,00	70,00	-	56,04	10,99
12.0024	52,63	3,33	100,00	-	-	-	23,33	71,43	-	-	73,33	-
12.0025	74,07	25,00	40,00	-	-	-	50,00	10,00	10,00	20,00	25,00	-

Tabela 2.1.19: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS			POZ	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	stacja dializ [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia nefrologiczna [%]		Udział ogółem [%]
12.0026	55,41	-	-	-	-	-	26,83	27,27	59,09	-	69,51	3,66
12.0027	87,69	7,89	22,22	-	-	33,33	17,54	10,00	75,00	-	45,61	28,95
12.0028	54,12	3,26	33,33	-	33,33	-	26,09	16,67	79,17	-	66,30	4,35
12.0029	85,71	18,39	46,88	-	-	46,88	48,85	91,76	1,18	1,18	26,44	6,32
12.0030	48,36	9,02	-	-	8,33	75,00	13,53	5,56	55,56	-	74,44	3,01
12.0031	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0032	66,49	6,98	-	-	-	55,56	13,18	5,88	35,29	-	58,14	21,71
12.0033	11,11	14,29	100,00	-	-	-	28,57	-	-	-	57,14	-
12.0034	58,46	5,26	-	-	-	50,00	34,21	-	76,92	-	60,53	-
12.0035	79,55	12,86	22,22	22,22	11,11	33,33	41,43	6,90	82,76	3,45	38,57	7,14
12.0036	92,65	6,35	-	50,00	-	25,00	11,11	14,29	57,14	-	49,21	33,33
12.0037	23,62	3,33	-	-	-	100,00	13,33	50,00	50,00	-	80,00	3,33
12.0038	52,50	3,17	50,00	-	-	50,00	23,81	40,00	-	-	73,02	-
12.0039	78,85	7,32	-	16,67	16,67	16,67	24,39	5,00	30,00	-	48,78	19,51
12.0041	4,26	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0042	62,90	2,56	-	-	100,00	-	38,46	6,67	33,33	-	48,72	10,26
12.0044	79,59	1,28	-	-	-	100,00	21,79	23,53	-	-	56,41	20,51
12.0045	51,16	2,27	-	-	-	100,00	6,82	33,33	33,33	-	63,64	27,27
12.0047	72,73	-	-	-	-	-	31,25	20,00	-	-	68,75	-
12.0048	71,15	18,92	-	42,86	-	14,29	10,81	50,00	25,00	-	67,57	2,70
12.0049	68,85	4,76	-	-	-	100,00	7,14	-	66,67	-	64,29	23,81
12.0051	65,00	11,54	-	-	66,67	33,33	23,08	16,67	50,00	-	65,38	-
12.0052	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0054	97,78	-	-	-	-	-	97,73	-	97,67	-	2,27	-
12.0056	76,26	5,66	16,67	-	-	50,00	48,11	13,73	29,41	-	35,85	10,38
12.0057	86,11	-	-	-	-	-	87,10	-	-	-	12,90	-
12.0058	23,96	4,35	-	-	-	100,00	56,52	15,38	38,46	-	39,13	-
12.0059	79,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90,32	9,68
12.0061	0,87	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0063	47,83	9,09	-	-	-	-	13,64	33,33	66,67	-	63,64	13,64
12.0065	100,00	61,54	-	-	-	100,00	15,38	50,00	50,00	-	23,08	-
12.0067	91,55	18,46	16,67	-	-	75,00	7,69	-	-	-	64,62	9,23
12.0068	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0069	18,45	5,26	-	-	-	100,00	10,53	-	-	-	84,21	-
12.0070	21,43	11,11	-	-	-	66,67	55,56	20,00	13,33	60,00	33,33	-
12.0071	92,31	10,42	-	-	-	60,00	2,08	100,00	-	-	43,75	43,75
12.0074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0076	60,00	22,22	-	-	-	100,00	38,89	-	85,71	-	38,89	-
12.0079	66,30	8,20	40,00	-	-	60,00	-	-	-	-	63,93	27,87
12.0082	98,11	15,38	-	-	-	100,00	15,38	25,00	62,50	-	48,08	21,15
12.0093	92,16	23,40	63,64	9,09	-	9,09	65,96	3,23	-	90,32	8,51	2,13
12.0101	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0107	75,61	6,45	-	-	-	100,00	19,35	50,00	-	16,67	51,61	22,58
12.0111	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
12.0113	100,00	2,60	-	-	-	-	14,29	9,09	-	-	83,12	-
12.0126	100,00	50,00	-	-	7,69	-	34,62	-	88,89	-	11,54	3,85
12.0145	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0149	100,00	27,27	-	-	-	100,00	45,45	-	-	100,00	27,27	-
12.0150	100,00	5,45	66,67	-	-	33,33	87,27	-	-	100,00	7,27	-
Woj.	68,47	11,46	10,87	4,29	3,98	62,02	29,17	33,63	24,49	14,56	49,67	9,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³.

¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,23	-	7,42	-	92,58	-
12.0002	0,05	-	-	-	100,00	100,00
12.0003	0,37	2,46	5,32	-	94,68	7,10
12.0004	0,24	0,41	13,17	40,62	86,83	-
12.0005	0,11	0,89	-	-	100,00	-
12.0007	0,17	-	1,79	-	98,21	-
12.0008	0,04	-	66,67	-	33,33	-
12.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0010	0,15	-	10,81	-	89,19	-
12.0011	0,29	0,68	8,59	-	91,41	0,38
12.0012	0,49	-	4,93	-	95,07	-
12.0013	0,19	25,67	24,46	-	75,54	-
12.0014	0,48	0,21	2,29	-	97,71	-
12.0015	0,20	-	17,50	-	82,50	-
12.0016	0,13	2,38	5,69	85,71	94,31	0,86
12.0017	0,15	-	7,38	-	92,62	-
12.0018	0,24	-	19,09	-	80,91	-
12.0019	0,23	0,43	24,02	-	75,98	-
12.0020	0,23	-	14,91	2,94	85,09	-
12.0021	0,38	0,52	7,92	-	92,08	-
12.0023	0,23	-	16,88	-	83,12	-
12.0024	0,06	-	1,75	-	98,25	-
12.0025	0,03	25,93	10,00	-	90,00	-
12.0026	0,15	-	16,22	-	83,78	-
12.0027	0,13	-	16,15	-	83,85	-
12.0028	0,17	1,18	17,26	-	82,74	-
12.0029	0,20	0,49	1,49	-	98,51	-
12.0030	0,28	2,18	8,92	-	91,08	-
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,19	-	6,19	-	93,81	-
12.0033	0,06	-	20,63	-	79,37	-
12.0034	0,06	1,54	70,31	-	29,69	-
12.0035	0,09	-	40,91	-	59,09	-
12.0036	0,07	-	14,71	-	85,29	-
12.0037	0,13	3,15	29,27	-	70,73	-
12.0038	0,12	-	4,17	-	95,83	-
12.0039	0,10	-	10,58	-	89,42	-
12.0041	0,05	-	14,89	-	85,11	-
12.0042	0,06	1,61	9,84	-	90,16	-
12.0044	0,10	-	-	-	100,00	-
12.0045	0,09	1,16	23,53	-	76,47	-
12.0047	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,05	1,92	11,76	-	88,24	-
12.0049	0,06	-	9,84	-	90,16	-
12.0051	0,04	-	17,50	-	82,50	3,03
12.0052	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0054	0,04	-	40,00	-	60,00	-
12.0056	0,14	-	42,45	52,54	57,55	-
12.0057	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,10	-	30,21	-	69,79	-
12.0059	0,04	-	2,56	-	97,44	-
12.0061	0,12	-	-	-	100,00	-
12.0063	0,05	-	17,39	-	82,61	-
12.0065	0,04	-	17,95	-	82,05	-

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0067	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0068	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0069	0,10	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,13	0,79	21,60	-	78,40	-
12.0071	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0076	0,03	-	46,67	-	53,33	-
12.0079	0,09	-	28,26	-	71,74	-
12.0082	0,05	1,89	11,54	-	88,46	-
12.0093	0,05	-	1,96	-	98,04	-
12.0101	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0107	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0111	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0113	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0126	0,03	3,85	100,00	-	-	-
12.0145	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0149	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0150	0,06	-	-	-	100,00	-
Woj.	8,32	1,17	12,28	5,35	87,72	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	7,42	35,29	58,82	5,88	-	-
12.0003	5,32	10,53	52,63	26,32	10,53	-
12.0004	13,17	56,25	40,62	3,12	-	-
12.0007	1,79	-	-	66,67	-	33,33
12.0008	66,67	37,50	50,00	12,50	-	-
12.0010	10,81	37,50	56,25	6,25	-	-
12.0011	8,59	48,00	36,00	12,00	4,00	-
12.0012	4,93	58,33	25,00	16,67	-	-
12.0013	24,46	23,53	58,82	17,65	-	-
12.0014	2,29	18,18	36,36	45,45	-	-
12.0015	17,50	34,29	54,29	5,71	2,86	2,86
12.0016	5,69	85,71	14,29	-	-	-
12.0017	7,38	54,55	45,45	-	-	-
12.0018	19,09	43,48	50,00	4,35	-	2,17
12.0019	24,02	21,82	76,36	1,82	-	-
12.0020	14,91	32,35	61,76	5,88	-	-
12.0021	7,92	50,00	26,67	20,00	3,33	-
12.0023	16,88	28,21	71,79	-	-	-
12.0024	1,75	100,00	-	-	-	-
12.0025	10,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0026	16,22	33,33	50,00	16,67	-	-
12.0027	16,15	28,57	61,90	9,52	-	-
12.0028	17,26	10,34	86,21	3,45	-	-
12.0029	1,49	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0030	8,92	66,67	29,17	-	4,17	-
12.0032	6,19	16,67	75,00	8,33	-	-
12.0033	20,63	53,85	30,77	15,38	-	-
12.0034	70,31	31,11	40,00	24,44	4,44	-
12.0035	40,91	27,78	69,44	2,78	-	-
12.0036	14,71	10,00	90,00	-	-	-

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0037	29,27	5,56	86,11	8,33	-	-
12.0038	4,17	40,00	40,00	-	-	20,00
12.0039	10,58	-	100,00	-	-	-
12.0041	14,89	14,29	57,14	28,57	-	-
12.0042	9,84	-	100,00	-	-	-
12.0045	23,53	10,00	90,00	-	-	-
12.0048	11,76	50,00	50,00	-	-	-
12.0049	9,84	66,67	33,33	-	-	-
12.0051	17,50	28,57	57,14	14,29	-	-
12.0054	40,00	55,56	33,33	5,56	-	-
12.0056	42,45	25,42	18,64	3,39	52,54	-
12.0058	30,21	24,14	75,86	-	-	-
12.0059	2,56	-	-	100,00	-	-
12.0063	17,39	12,50	87,50	-	-	-
12.0065	17,95	14,29	71,43	14,29	-	-
12.0070	21,60	18,52	66,67	14,81	-	-
12.0076	46,67	35,71	42,86	21,43	-	-
12.0079	28,26	34,62	34,62	30,77	-	-
12.0082	11,54	33,33	-	66,67	-	-
12.0093	1,96	-	100,00	-	-	-
12.0101	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0111	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0126	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	12,28	31,09	54,95	9,60	3,86	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.23.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K59 [%]	K35 [%]	L84 [%]	L84E [%]	J34 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,2	51,1	9,6	7,9	10,5	4,4	16,6
12.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	0,4	26,0	43,4	5,2	4,9	2,7	17,8
12.0004	0,2	66,8	1,6	0,4	-	5,3	25,8
12.0005	0,1	6,2	11,6	29,5	36,6	-	16,1
12.0007	0,2	7,7	2,4	14,3	10,1	-	65,5
12.0008	0,0	2,8	25,0	-	-	33,3	38,9
12.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0010	0,1	59,5	0,7	11,5	7,4	6,1	14,9
12.0011	0,3	28,8	28,8	12,7	8,9	3,1	18,2
12.0012	0,5	1,8	32,2	25,5	14,0	1,2	25,3
12.0013	0,2	10,7	25,1	1,6	1,6	10,7	50,3
12.0014	0,5	24,1	39,6	8,7	5,0	0,6	22,0
12.0015	0,2	9,0	12,0	21,5	17,0	9,5	31,0
12.0016	0,1	9,5	13,5	0,8	0,8	0,8	74,6
12.0017	0,1	30,2	4,0	24,8	14,8	3,4	22,8
12.0018	0,2	32,8	30,3	4,6	4,6	9,5	18,3
12.0019	0,2	44,3	4,8	4,8	2,6	18,3	25,2
12.0020	0,2	14,9	34,6	16,2	11,0	9,2	14,0
12.0021	0,4	18,6	46,7	3,9	1,3	2,1	27,3
12.0023	0,2	14,3	16,9	10,0	11,3	12,1	35,5
12.0024	0,1	28,1	12,3	1,8	-	-	57,9
12.0025	0,0	40,7	3,7	7,4	-	3,7	44,4
12.0026	0,1	54,7	14,2	0,7	0,7	8,1	21,6
12.0027	0,1	20,0	22,3	13,1	12,3	10,0	22,3

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K59 [%]	K35 [%]	L84 [%]	L84E [%]	J34 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0028	0,2	22,4	28,2	-	2,9	14,7	31,8
12.0029	0,2	46,3	2,5	3,9	1,5	0,5	45,3
12.0030	0,3	17,1	11,6	30,9	17,1	2,5	20,7
12.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,2	7,7	8,8	25,3	30,9	4,6	22,7
12.0033	0,1	27,0	1,6	6,3	3,2	6,3	55,6
12.0034	0,1	3,1	1,5	-	-	27,7	67,7
12.0035	0,1	12,5	6,8	10,2	4,5	28,4	37,5
12.0036	0,1	66,2	16,2	-	-	13,2	4,4
12.0037	0,1	22,0	11,0	-	-	24,4	42,5
12.0038	0,1	20,8	3,3	20,0	23,3	1,7	30,8
12.0039	0,1	30,8	18,3	13,5	16,3	10,6	10,6
12.0041	0,0	36,2	4,3	4,3	2,1	8,5	44,7
12.0042	0,1	62,9	-	3,2	4,8	9,7	19,4
12.0044	0,1	23,5	15,3	25,5	17,3	-	18,4
12.0045	0,1	38,4	-	14,0	15,1	20,9	11,6
12.0047	0,0	81,8	9,1	-	-	-	9,1
12.0048	0,1	51,9	7,7	11,5	1,9	5,8	21,2
12.0049	0,1	21,3	27,9	1,6	-	3,3	45,9
12.0051	0,0	32,5	17,5	2,5	2,5	10,0	35,0
12.0052	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0054	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0056	0,1	38,8	12,9	-	2,2	7,9	38,1
12.0057	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0058	0,1	24,0	8,3	8,3	5,2	22,9	31,2
12.0059	0,0	51,3	28,2	5,1	-	-	15,4
12.0061	0,1	67,0	2,6	12,2	6,1	-	12,2
12.0063	0,0	13,0	28,3	8,7	2,2	15,2	32,6
12.0065	0,0	48,7	-	5,1	2,6	12,8	30,8
12.0067	0,1	1,4	85,9	-	-	-	12,7
12.0068	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0069	0,1	19,4	53,4	1,9	1,0	-	24,3
12.0070	0,1	20,6	0,8	33,3	13,5	14,3	17,5
12.0071	0,1	55,8	-	7,7	11,5	-	25,0
12.0074	0,1	2,5	3,8	39,2	12,7	-	41,8
12.0076	0,0	-	3,3	10,0	-	20,0	66,7
12.0079	0,1	31,5	4,3	4,3	1,1	9,8	48,9
12.0082	0,1	28,3	9,4	11,3	18,9	-	32,1
12.0093	0,1	-	-	49,0	35,3	2,0	13,7
12.0101	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0107	0,0	29,3	14,6	22,0	19,5	-	14,6
12.0111	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0113	0,1	-	2,6	41,6	35,1	-	20,8
12.0126	0,0	-	-	-	-	92,3	7,7
12.0145	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0149	0,0	-	-	54,5	45,5	-	-
12.0150	0,1	-	-	60,0	36,4	-	3,6
Woj.	8,3	25,4	18,9	11,9	8,7	6,6	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
L84 inne choroby nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.
J34 leczenie chirurgiczne zmian troficznych stopy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach analizy cukrzycy w Polsce uwzględniono ostre powikłania. Do ostrych powikłań cukrzycy zaliczono: cukrzycę ze śpiączką¹⁴, cukrzycę z kwasicą ketonową¹⁵ oraz cukrzycę z innymi określonymi powikłaniami¹⁶. W województwie śląskim hospitalizowanych było 0,77 tys. dorosłych pacjentów z powodu ostrych powikłań cukrzycy, co stanowiło 10,26% dorosłych pacjentów hospitalizowanych z powodu cukrzycy. Szczegółowe dane dotyczące ostrych powikłań u świadczeniobiorców przedstawia Tabela 2.1.24.

Tabela 2.1.24: Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami cukrzycy

ID	Liczba dorosłych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [tys.]	Procent hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [%]
12.0003	0,33	0,37	0,10	26,78
12.0007	0,16	0,17	0,00	1,19
12.0016	0,13	0,13	0,01	4,76
12.0048	0,05	0,05	0,00	5,77
12.0015	0,19	0,20	0,02	11,50
12.0027	0,12	0,13	0,00	3,85
12.0017	0,14	0,15	0,02	10,07
12.0052	0,00	0,00	0,00	100,00
12.0065	0,04	0,04	0,00	10,26
12.0030	0,25	0,28	0,01	2,55
12.0011	0,27	0,29	0,02	8,56
12.0071	0,05	0,05	0,01	23,08
12.0049	0,06	0,06	0,02	37,70
12.0076	0,03	0,03	0,00	3,33
12.0010	0,14	0,15	0,00	2,70
12.0056	0,11	0,14	0,01	5,04
12.0036	0,06	0,07	0,00	5,88
12.0014	0,45	0,48	0,05	11,00
12.0037	0,11	0,13	0,03	25,20
12.0063	0,04	0,05	0,01	26,09
12.0021	0,37	0,38	0,13	34,38
12.0025	0,02	0,03	0,00	3,70
12.0001	0,22	0,23	0,01	3,06
12.0004	0,22	0,24	0,01	2,87
12.0028	0,16	0,17	0,04	21,18
12.0029	0,20	0,20	0,02	8,37
12.0026	0,13	0,15	0,02	10,14
12.0041	0,04	0,05	0,02	34,04
12.0035	0,08	0,09	0,01	10,23
12.0074	0,08	0,08	0,01	8,86
12.0033	0,06	0,06	0,00	4,76
12.0079	0,08	0,09	0,01	8,70
12.0018	0,22	0,24	0,01	5,39
12.0012	0,44	0,49	0,04	8,21
12.0013	0,17	0,19	0,03	14,97
12.0020	0,21	0,23	0,00	2,19
12.0005	0,10	0,11	0,00	0,89
12.0038	0,12	0,12	0,01	5,83
12.0061	0,11	0,12	0,01	8,70
12.0044	0,09	0,10	0,01	8,16
12.0019	0,21	0,23	0,01	4,35
12.0002	0,05	0,05	0,00	6,38
12.0082	0,05	0,05	0,01	15,09
12.0059	0,04	0,04	0,00	2,56
12.0034	0,06	0,06	0,01	9,23
12.0024	0,06	0,06	0,01	17,54
12.0058	0,09	0,10	0,01	9,38
12.0069	0,10	0,10	0,00	4,85
12.0045	0,08	0,09	0,00	1,16
12.0023	0,20	0,23	0,02	9,52
12.0039	0,09	0,10	0,01	6,73

¹⁴Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: E10.0 i E11.0

¹⁵Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: E10.1 i E11.1

¹⁶Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: E10.6 i E11.6

Tabela 2.1.24: Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami cukrzycy

ID	Liczba dorosłych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [tys.]	Procent hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [%]
12.0032	0,18	0,19	0,00	2,58
12.0070	0,11	0,13	0,00	1,59
12.0113	0,07	0,08	0,00	2,60
12.0042	0,06	0,06	0,00	6,45
12.0093	0,05	0,05	-	-
12.0150	0,05	0,06	-	-
12.0101	0,00	0,00	-	-
12.0051	0,04	0,04	0,00	12,50
12.0008	0,03	0,04	0,00	2,78
12.0126	0,02	0,03	-	-
12.0057	0,04	0,04	0,01	19,44
12.0067	0,07	0,07	0,00	4,23
12.0107	0,04	0,04	0,00	9,76
12.0031	0,00	0,00	-	-
12.0009	0,00	0,00	-	-
12.0054	0,04	0,04	0,00	2,22
12.0145	0,00	0,00	-	-
12.0149	0,01	0,01	-	-
12.0068	0,00	0,00	-	-
12.0047	0,02	0,02	-	-
12.0111	0,00	0,00	-	-
Woj.	7,51	8,32	0,82	9,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Kolejnym ważnym powikłaniem cukrzycy jest stopa cukrzycowa. Analiza stopy cukrzycowej została przeprowadzona łącznie w szpitalu i AOS. W województwie śląskim sprawozdano ogółem 6,99 tys. świadczeń udzielonych dorosłym z powodu owrzodzenia kończyny dolnej¹⁷. Tabela 2.1.25 prezentuje szczegółowe dane dotyczące sprawozdawczości u poszczególnych świadczeniodawców (szpitale i poradnie przyszpitalne).

Tabela 2.1.25: Liczba pacjentów leczonych z powodu stopy cukrzycowej (szpitale i poradnie przyszpitalne)

ID	Liczba wszystkich dorosłych pacjentów z cukrzycą leczonych w ośrodku [tys.]	Liczba pacjentów ze stopą cukrzycową [tys.]
12.0001	1,92	0,40
12.0002	1,69	-
12.0003	1,27	0,05
12.0004	0,28	0,09
12.0005	0,72	0,05
12.0007	1,47	0,01
12.0008	0,10	0,03
12.0009	0,00	-
12.0010	0,15	0,03
12.0011	0,34	0,16
12.0012	1,93	0,04
12.0013	0,28	0,05
12.0014	3,12	0,01
12.0015	2,98	0,11
12.0016	0,22	0,00
12.0017	0,24	0,07
12.0018	0,42	0,09
12.0019	3,44	0,16
12.0020	0,21	0,07
12.0021	1,66	0,07
12.0023	0,63	0,14
12.0024	4,72	0,24

¹⁷Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: L97

Tabela 2.1.25: Liczba pacjentów leczonych z powodu stopy cukrzycowej (szpitale i poradnie przyszpitalne)

ID	Liczba wszystkich dorosłych pacjentów z cukrzycą leczonych w ośrodku [tys.]	Liczba pacjentów ze stopą cukrzycową [tys.]
12.0025	0,04	0,04
12.0026	0,15	0,09
12.0027	0,15	0,03
12.0028	0,28	0,07
12.0029	1,10	0,01
12.0030	1,43	0,11
12.0031	0,01	0,00
12.0032	0,27	0,13
12.0033	0,08	0,05
12.0034	0,07	0,08
12.0035	0,10	0,02
12.0036	0,09	0,02
12.0037	0,16	0,05
12.0038	0,63	0,04
12.0039	0,11	0,05
12.0041	0,06	0,03
12.0042	0,85	0,10
12.0044	0,11	0,04
12.0045	0,12	0,06
12.0047	0,02	0,00
12.0048	1,07	0,03
12.0049	0,42	0,06
12.0051	0,05	0,01
12.0052	0,00	-
12.0054	0,04	0,08
12.0056	0,14	0,01
12.0057	0,04	-
12.0058	0,12	0,04
12.0059	0,04	-
12.0061	1,54	0,00
12.0063	0,07	0,03
12.0065	1,00	0,03
12.0067	0,07	0,00
12.0068	0,00	-
12.0069	0,10	0,00
12.0070	0,20	0,06
12.0071	0,05	-
12.0074	0,16	0,01
12.0076	0,08	0,04
12.0079	0,08	0,01
12.0082	0,05	0,01
12.0093	0,68	-
12.0101	0,00	-
12.0107	0,04	0,01
12.0111	0,00	-
12.0113	0,12	0,02
12.0126	0,07	0,03
12.0145	0,00	0,00
12.0149	0,04	-
12.0150	0,16	-
Woj.	39,04	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku leczenia cukrzycy istotną kwestią są pompy insulinowe. Założenie pompy sprawozdawane jest w ramach świadczeń odrębnie kontraktowanych (SOK) w ramach produktu 5.10.00.0000056 (leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych w wieku 18 - 26 lat wymagających do 30 jednostek insuliny na dobę) lub 5.10.00.0000057 (leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych w wieku 18 - 26 lat). W analizowanym województwie w 2016 r. sprawozdano założenie 0,16 tys. pomp insulinowych ogółem.

Dodatkową informacją dotyczącą pomp insulinowych jest procedura 86.081 wg ICD-9-CM, która oznacza założenie lub korektę pompy insulinowej. W województwie łącznie sprawozdano wykonanie tej procedury dla 0,72 tys. pacjentów. Procedurę tę najczęściej sprawozdawano w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, dlatego też uwzględniono informacje o procedurach sprawozdanych w ramach AOS, lecznictwa szpitalnego oraz SOK.

Tabela 2.1.26 prezentuje szczegółowe dane dotyczące sprawozdawczości u poszczególnych świadczeniodawców (szpitale i poradnie przyszpitalne).

Tabela 2.1.26: Liczba świadczeń dotyczących pomp insulinowych w województwie (szpitale i poradnie przyszpitalne)

ID	Liczba wszystkich hospitalizowanych pacjentów (powyżej 18 r.ż.) z cukrzycą [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 (AOS, SOK, Szpital) [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdanym produktem dot. zastosowania pompy insulinowej [tys.]
12.0001	0,22	-	-
12.0002	0,05	0,17	-
12.0003	0,33	-	-
12.0004	0,22	-	-
12.0005	0,10	-	-
12.0007	0,16	-	-
12.0008	0,03	-	-
12.0009	0,00	-	-
12.0010	0,14	0,00	-
12.0011	0,27	-	-
12.0012	0,44	0,00	-
12.0013	0,17	-	-
12.0014	0,45	0,04	-
12.0015	0,19	-	-
12.0016	0,13	-	-
12.0017	0,14	-	-
12.0018	0,22	-	-
12.0019	0,21	-	-
12.0020	0,21	-	-
12.0021	0,37	0,03	-
12.0023	0,20	-	-
12.0024	0,06	-	-
12.0025	0,02	-	-
12.0026	0,13	-	-
12.0027	0,12	-	-
12.0028	0,16	-	-
12.0029	0,20	0,04	-
12.0030	0,25	-	-
12.0031	0,00	-	-
12.0032	0,18	-	-
12.0033	0,06	-	-
12.0034	0,06	-	-
12.0035	0,08	-	-
12.0036	0,06	-	-
12.0037	0,11	-	-
12.0038	0,12	-	-
12.0039	0,09	-	-
12.0041	0,04	-	-
12.0042	0,06	-	-
12.0044	0,09	-	-
12.0045	0,08	-	-
12.0047	0,02	-	-
12.0048	0,05	-	-
12.0049	0,06	-	-
12.0051	0,04	-	-
12.0052	0,00	-	-
12.0054	0,04	-	-
12.0056	0,11	-	-
12.0057	0,04	-	-
12.0058	0,09	-	-
12.0059	0,04	-	-

Tabela 2.1.26: Liczba świadczeń dotyczących pomp insulinowych w województwie (szpitale i poradnie przyszpitalne)

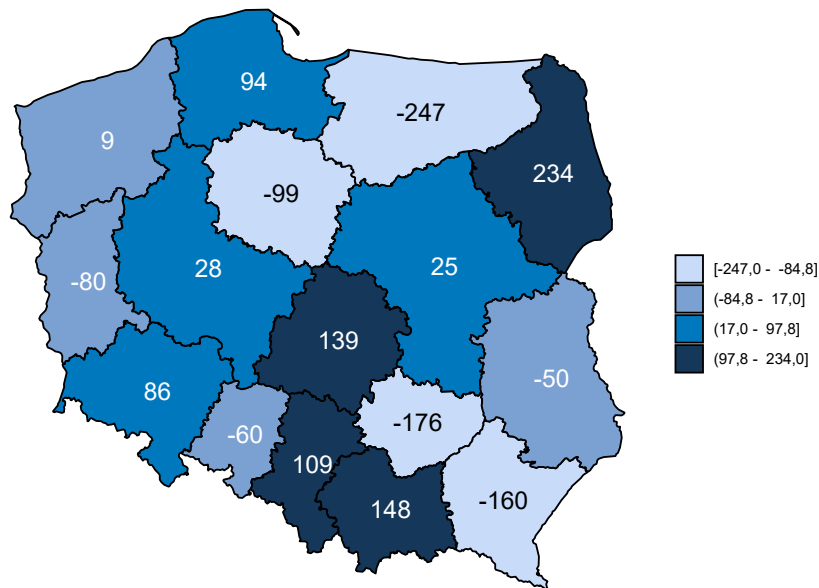
ID	Liczba wszystkich hospitalizowanych pacjentów (powyżej 18 r.ż.) z cukrzycą [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 (AOS, SOK, Szpital) [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdanym produktem dot. zastosowania pompy insulinowej [tys.]
12.0061	0,11	0,02	-
12.0063	0,04	-	-
12.0065	0,04	-	-
12.0067	0,07	-	-
12.0068	0,00	-	-
12.0069	0,10	-	-
12.0070	0,11	-	-
12.0071	0,05	-	-
12.0074	0,08	-	-
12.0076	0,03	-	-
12.0079	0,08	-	-
12.0082	0,05	-	-
12.0093	0,05	-	-
12.0101	0,00	-	-
12.0107	0,04	-	-
12.0111	0,00	-	-
12.0113	0,07	-	-
12.0126	0,02	-	-
12.0145	0,00	-	-
12.0149	0,01	-	-
12.0150	0,05	-	-
Woj.	7,51	0,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapy 2.1.7, 2.1.8 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów z wykonaną procedurą 86.081 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 województwie¹⁸.

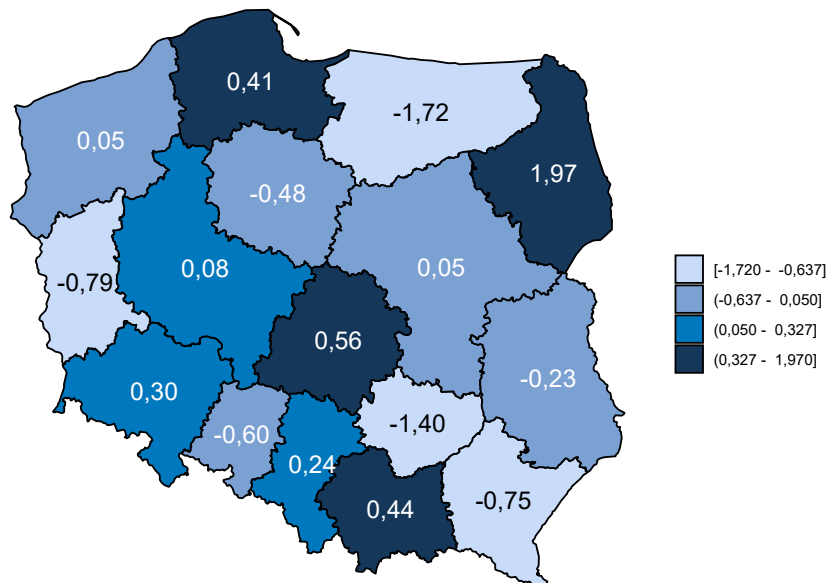
¹⁸W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.7: Saldo migracji pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.8: Saldo migracji pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Cukrzyca to choroba, która jest przyczyną oraz współtowarzyszy wielu innym schorzeniom. W bazie NFZ jest kodowana jako rozpoznanie współistniejące w przypadku wielu hospitalizacji. Aby wyrazić skalę zjawiska, poniżej zamieszczono tabelę przedstawiającą najczęściej występujące rozpoznania ze współistniejącą cukrzycą

w Polsce. Za hospitalizację ze sprawozdaną współistniejącą cukrzycą przyjęto te, dla których wykazano rozpoznanie współistniejące z grupy rozpoznań: E10, E11, E12, E13, E14, E15 i E74.5

Tabela 2.1.27: Liczba hospitalizacji ze współistniejącą cukrzycą w Polsce

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba wszystkich hospitalizacji sprawozdanych jako rozpoznanie główne [tys.]	Liczba hospitalizacji ze współistniejącą cukrzycą [tys.]	Procent hospitalizacji ze sprawozdaną cukrzycą współistniejącą [%]
E88	INNE ZABURZENIA METABOLICZNE	3,38	0,93	27,6
R02	ZGORZEL /GANGRENA/ GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA	0,17	0,05	27,0
T38	ZATRUCIA HORMONAMI I ICH SYNTETYCZNYMI SUBSTYTUTAMI ORAZ ANTAGONISTAMI, NIESKLASYFIKOWANYMI GDZIE INDZIEJ	0,19	0,05	24,9
E16	INNE ZABURZENIA WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO TRZUSTKI	3,07	0,64	20,7
E66	OTYŁOŚĆ	14,38	2,98	20,7
E78	ZABURZENIA PRZEMIAN LIPIDÓW I INNE LIPIDEMIE	10,29	1,87	18,2
I13	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA I NEREK	0,42	0,06	15,1
I12	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM NEREK	6,84	0,96	14,0
N05	ZESPÓŁ NERCZYCOWY, NIE OKREŚLONY	0,43	0,06	13,8
E24	ZESPÓŁ CUSHINGA	0,93	0,12	13,3
H26	INNE POSTACIE ZAĆMY	112,09	14,81	13,2
N17	OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK	36,02	4,70	13,1
N18	PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK	45,67	5,70	12,5
I06	CHOROBY REUMATYCZNE ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	2,37	0,29	12,3
L97	OWRZODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ, NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ	14,29	1,73	12,1
L88	ROPNE ZGORZELINOWE ZAPALENIE SKÓRY	0,30	0,04	11,8
H36	ZABURZENIA SIATKÓWKI W CHOROBAH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ	0,70	0,08	11,8
J61	PYLICA SPOWODOWANA AZBESTEM LUB INNYMI WŁÓKNAMI MINERALNYMI	0,07	0,01	11,8
I50	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA	204,86	24,03	11,7
C75	NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY INNYCH GRUCZOŁÓW WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO I STRUKTUR POKREWNYCH	0,72	0,08	11,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	3,93	1,75	91,27	3,1
12.0002	44,68	-	55,32	-
12.0003	-	-	98,91	1,1

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0004	27,87	1,64	62,70	7,8
12.0005	0,89	4,46	85,71	8,9
12.0007	23,21	0,60	75,60	0,6
12.0008	58,33	2,78	38,89	-
12.0009	-	-	100,00	-
12.0010	6,08	2,03	90,54	1,4
12.0011	2,74	1,37	90,75	5,1
12.0012	1,64	0,62	96,71	1,0
12.0013	12,30	2,67	84,49	0,5
12.0014	1,24	0,62	95,02	3,1
12.0015	24,00	2,00	71,00	3,0
12.0016	87,30	0,79	11,90	-
12.0017	7,38	1,34	82,55	8,7
12.0018	3,32	2,07	91,70	2,9
12.0019	5,22	0,87	90,87	3,0
12.0020	0,88	1,32	96,93	0,9
12.0021	23,62	5,51	69,82	1,0
12.0023	17,75	1,30	75,76	5,2
12.0024	1,75	-	98,25	-
12.0025	44,44	11,11	44,44	-
12.0026	3,38	2,70	89,86	4,1
12.0027	2,31	1,54	91,54	4,6
12.0028	1,18	1,76	92,35	4,7
12.0029	2,46	2,46	95,07	-
12.0030	4,73	9,45	77,45	8,4
12.0031	-	-	100,00	-
12.0032	1,03	3,61	88,14	7,2
12.0033	19,05	1,59	74,60	4,8
12.0034	1,54	1,54	86,15	10,8
12.0035	3,41	6,82	81,82	8,0
12.0036	2,94	-	92,65	4,4
12.0037	12,60	3,15	79,53	4,7
12.0038	2,50	2,50	85,83	9,2
12.0039	4,81	7,69	84,62	2,9
12.0041	19,15	-	80,85	-
12.0042	96,77	-	1,61	1,6
12.0044	13,27	2,04	79,59	5,1
12.0045	3,49	2,33	89,53	4,7
12.0047	63,64	4,55	31,82	-
12.0048	3,85	3,85	84,62	7,7
12.0049	19,67	-	75,41	4,9
12.0051	12,50	5,00	80,00	2,5
12.0052	-	100,00	-	-
12.0054	-	-	100,00	-
12.0056	0,72	1,44	94,96	2,9
12.0057	100,00	-	-	-
12.0058	1,04	2,08	93,75	3,1
12.0059	2,56	2,56	92,31	2,6
12.0061	0,87	3,48	93,04	2,6
12.0063	2,17	2,17	84,78	10,9
12.0065	2,56	-	92,31	5,1
12.0067	7,04	1,41	91,55	-
12.0068	100,00	-	-	-
12.0069	0,97	-	99,03	-
12.0070	-	2,38	96,03	1,6
12.0071	5,77	1,92	84,62	7,7
12.0074	2,53	3,80	93,67	-
12.0076	-	-	86,67	13,3
12.0079	82,61	2,17	9,78	5,4
12.0082	3,77	3,77	88,68	3,8
12.0093	-	1,96	92,16	5,9
12.0101	-	-	100,00	-
12.0107	-	4,88	85,37	9,8

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0111	-	-	100,00	-
12.0113	1,30	-	97,40	1,3
12.0126	-	30,77	69,23	-
12.0145	-	100,00	-	-
12.0149	-	-	100,00	-
12.0150	-	3,64	96,36	-
Woj.	10,47	2,32	83,75	3,5

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.29: 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 [%]
12.0001	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	8,3
12.0002	0,0	-	-	2,1	2,1	-
12.0003	0,4	0,3	0,3	2,2	2,2	5,7
12.0004	0,2	0,8	0,8	4,9	4,9	13,5
12.0005	0,1	1,8	1,8	0,9	0,9	5,4
12.0007	0,2	2,4	2,4	1,8	1,8	4,2
12.0008	0,0	2,8	2,8	5,6	5,6	8,3
12.0009	0,0	-	-	-	-	-
12.0010	0,1	-	-	3,4	3,4	12,8
12.0011	0,3	0,7	0,7	1,4	1,4	9,2
12.0012	0,5	2,1	2,1	3,3	3,3	7,4
12.0013	0,2	-	-	3,2	3,2	13,9
12.0014	0,5	0,2	0,2	1,9	1,9	6,4
12.0015	0,2	1,5	1,5	4,0	4,0	4,5
12.0016	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	6,3
12.0017	0,1	-	-	1,3	1,3	10,7
12.0018	0,2	-	-	3,3	3,3	9,1
12.0019	0,2	1,3	1,3	3,5	3,5	7,4
12.0020	0,2	0,9	0,9	3,5	3,5	8,3
12.0021	0,4	1,0	1,0	2,1	2,1	4,7
12.0023	0,2	0,4	0,4	6,5	6,5	15,6
12.0024	0,1	1,8	1,8	3,5	3,5	3,5
12.0025	0,0	-	-	3,7	3,7	-
12.0026	0,1	0,7	0,7	6,1	6,1	14,9
12.0027	0,1	-	-	3,1	3,1	10,0
12.0028	0,2	-	-	4,1	4,1	11,2
12.0029	0,2	2,5	2,5	1,0	1,0	1,5
12.0030	0,3	0,7	0,7	3,6	3,6	4,4
12.0031	0,0	-	-	-	-	-
12.0032	0,2	0,5	0,5	3,6	3,6	13,9
12.0033	0,1	-	-	4,8	4,8	12,7
12.0034	0,1	1,5	1,5	10,8	10,8	13,8
12.0035	0,1	1,1	1,1	8,0	8,0	12,5
12.0036	0,1	2,9	2,9	4,4	4,4	14,7
12.0037	0,1	0,8	0,8	6,3	6,3	10,2
12.0038	0,1	0,8	0,8	2,5	2,5	2,5

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.29: 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 [%]
12.0039	0,1	-	-	6,7	6,7	20,2
12.0041	0,0	-	-	4,3	4,3	17,0
12.0042	0,1	-	-	1,6	1,6	4,8
12.0044	0,1	1,0	1,0	1,0	1,0	5,1
12.0045	0,1	-	-	4,7	4,7	11,6
12.0047	0,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
12.0049	0,1	-	-	3,3	3,3	11,5
12.0051	0,0	-	-	7,5	7,5	7,5
12.0052	0,0	-	-	-	-	-
12.0054	0,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,1	-	-	11,5	11,5	9,4
12.0057	0,0	-	-	2,8	2,8	-
12.0058	0,1	-	-	2,1	2,1	6,2
12.0059	0,0	2,6	2,6	-	-	2,6
12.0061	0,1	0,9	0,9	3,5	3,5	2,6
12.0063	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
12.0065	0,0	2,6	2,6	7,7	7,7	2,6
12.0067	0,1	-	-	1,4	1,4	2,8
12.0068	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,1	-	-	-	-	2,9
12.0070	0,1	1,6	1,6	7,1	7,1	4,8
12.0071	0,1	3,8	3,8	3,8	3,8	1,9
12.0074	0,1	1,3	1,3	1,3	1,3	5,1
12.0076	0,0	-	-	6,7	6,7	16,7
12.0079	0,1	2,2	2,2	6,5	6,5	10,9
12.0082	0,1	1,9	1,9	7,5	7,5	9,4
12.0093	0,1	3,9	3,9	-	-	9,8
12.0101	0,0	-	-	-	-	-
12.0107	0,0	4,9	4,9	-	-	2,4
12.0111	0,0	-	-	-	-	-
12.0113	0,1	-	-	1,3	1,3	-
12.0126	0,0	15,4	15,4	15,4	15,4	19,2
12.0145	0,0	-	-	-	-	-
12.0149	0,0	-	-	9,1	9,1	18,2
12.0150	0,1	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
Woj.	8,3	0,9	0,9	3,4	3,4	7,9

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

Tabela 2.1.30: 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 [%]
12.0001	10,0	9,3	8,0	7,3	-	8,3
12.0002	4,3	5,5	4,0	3,1	-	46,8
12.0003	8,7	9,3	8,0	6,7	0,3	13,4
12.0004	10,4	9,3	8,0	10,7	1,6	18,9
12.0005	14,5	9,4	14,0	8,8	-	7,1
12.0007	6,5	9,3	6,0	2,8	-	12,5

Tabela 2.1.30: 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 [%]
12.0008	8,1	9,6	6,5	6,3	-	16,7
12.0009	7,0	6,6	7,0	-	-	-
12.0010	6,0	9,4	6,0	4,9	1,4	27,7
12.0011	10,8	9,4	8,0	10,3	0,7	6,5
12.0012	7,8	9,3	7,0	3,7	0,2	9,9
12.0013	7,6	9,1	6,0	6,6	-	22,5
12.0014	10,7	9,1	9,0	5,6	0,8	5,0
12.0015	9,8	9,3	8,0	8,1	0,5	7,0
12.0016	7,8	9,1	7,0	4,4	-	12,7
12.0017	9,0	9,2	7,0	8,1	1,3	11,4
12.0018	8,2	9,1	6,0	8,6	0,8	16,6
12.0019	16,6	9,3	10,0	21,7	0,4	5,2
12.0020	11,5	9,2	8,0	9,7	-	4,4
12.0021	7,6	9,0	7,0	14,1	-	22,0
12.0023	10,2	9,4	8,0	7,6	-	11,7
12.0024	12,5	9,2	11,0	6,2	-	3,5
12.0025	9,7	9,1	8,0	5,9	-	3,7
12.0026	7,2	9,1	6,0	4,5	-	21,6
12.0027	9,3	9,2	7,0	8,6	-	12,3
12.0028	8,8	9,2	7,0	7,4	1,8	17,6
12.0029	6,3	8,0	6,0	2,4	0,5	11,3
12.0030	7,8	9,3	7,0	5,4	1,1	18,2
12.0031	1,0	5,8	1,0	-	-	100,0
12.0032	9,0	9,3	7,0	8,2	2,6	26,3
12.0033	8,6	9,2	5,0	8,3	-	14,3
12.0034	12,4	9,3	8,0	11,1	-	15,4
12.0035	11,7	9,4	9,0	9,9	-	8,0
12.0036	6,0	9,1	5,0	4,2	1,5	20,6
12.0037	15,3	9,0	8,0	21,1	1,6	13,4
12.0038	12,4	9,5	12,0	6,7	0,8	6,7
12.0039	11,2	9,2	9,0	8,4	-	5,8
12.0041	5,4	8,7	4,0	4,5	2,1	38,3
12.0042	9,4	9,0	6,0	12,0	-	19,4
12.0044	7,8	9,1	7,0	3,8	-	9,2
12.0045	12,0	9,2	9,0	10,5	1,2	3,5
12.0047	10,0	9,1	10,0	3,7	-	4,5
12.0048	6,5	9,2	5,0	5,1	-	25,0
12.0049	7,2	8,8	6,0	4,1	-	13,1
12.0051	8,1	9,2	6,0	7,8	-	17,5
12.0052	-	4,8	-	-	100,0	100,0
12.0054	3,3	8,2	2,0	2,2	-	75,6
12.0056	8,5	9,1	6,0	10,6	23,0	30,9
12.0057	9,6	9,0	9,0	1,4	-	-
12.0058	11,9	9,2	9,0	9,3	-	8,3
12.0059	7,2	9,2	7,0	3,3	-	5,1
12.0061	6,3	8,8	5,0	3,3	0,9	16,5
12.0063	10,0	8,9	7,5	8,9	2,2	8,7
12.0065	9,3	9,2	6,0	10,6	-	10,3
12.0067	7,3	9,1	7,0	2,8	-	2,8
12.0068	2,0	8,2	2,0	-	-	100,0
12.0069	8,7	9,2	8,0	3,4	-	4,9
12.0070	8,7	9,4	7,0	5,7	-	12,7
12.0071	5,9	8,6	6,0	2,3	1,9	15,4
12.0074	4,9	9,0	4,0	2,7	-	43,0
12.0076	12,2	9,5	8,0	10,6	-	13,3
12.0079	7,9	9,1	5,0	8,8	1,1	25,0
12.0082	8,1	9,2	7,0	5,7	-	9,4
12.0093	5,0	9,6	4,0	4,1	2,0	47,1
12.0101	-	9,7	-	-	100,0	100,0
12.0107	9,1	9,4	8,0	7,1	-	14,6

Tabela 2.1.30: 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 [%]
12.0111	1,5	7,7	1,5	0,7	-	100,0
12.0113	10,8	9,4	10,0	4,7	-	-
12.0126	32,6	9,8	23,5	29,6	-	-
12.0145	5,0	8,7	5,0	-	-	-
12.0149	7,4	9,6	7,0	3,8	-	9,1
12.0150	3,7	9,6	3,0	1,4	-	60,0
Woj.	9,2	9,2	7,0	9,2	0,9	14,3

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

Tabela 2.1.31 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: 1020, 1021²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
12.0001	1,7	42,8	11,3	4,5
12.0002	-	48,9	44,7	38,3
12.0003	-	42,3	13,0	1,1
12.0004	1,6	41,8	11,6	-
12.0005	4,5	39,2	10,8	2,9
12.0007	0,6	38,3	12,0	3,6
12.0008	2,8	80,6	11,1	-
12.0009	-	-	-	-
12.0010	2,0	46,6	12,3	-
12.0011	1,4	28,1	5,8	-
12.0012	0,6	53,1	20,1	4,6
12.0013	2,7	48,9	16,7	-
12.0014	0,6	47,1	23,8	13,7
12.0015	2,0	43,3	18,0	8,8
12.0016	0,8	62,7	8,7	-
12.0017	1,3	28,7	12,5	-
12.0018	2,1	47,4	20,1	-
12.0019	0,9	47,1	13,9	9,0
12.0020	1,3	50,9	15,9	-
12.0021	5,5	48,5	17,8	3,7
12.0023	1,3	47,7	2,3	1,4
12.0024	-	40,4	19,3	12,3
12.0025	11,1	66,7	11,1	-
12.0026	2,7	47,2	13,4	-
12.0027	1,5	43,5	17,7	-
12.0028	1,8	40,1	9,9	-
12.0029	2,5	49,8	25,6	10,3
12.0030	9,5	36,9	6,3	2,0
12.0031	-	-	-	-
12.0032	3,6	39,2	15,5	-
12.0033	1,6	51,7	10,0	-
12.0034	1,5	86,2	24,1	-
12.0035	6,8	63,0	24,7	-

²⁰Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
12.0036	-	35,4	7,7	-
12.0037	3,1	48,8	15,7	-
12.0038	2,5	36,4	11,8	0,9
12.0039	7,7	50,5	17,8	-
12.0041	-	61,7	42,6	-
12.0042	-	49,2	32,8	8,2
12.0044	2,0	32,3	12,9	-
12.0045	2,3	42,7	6,1	-
12.0047	4,5	31,8	13,6	-
12.0048	3,8	41,7	10,4	8,3
12.0049	-	43,1	10,3	-
12.0051	5,0	48,7	20,5	-
12.0052	100,0	100,0	100,0	-
12.0054	-	64,4	26,7	-
12.0056	1,4	56,3	14,8	-
12.0057	-	47,2	13,9	-
12.0058	2,1	47,3	15,1	-
12.0059	2,6	44,7	15,8	-
12.0061	3,5	45,5	25,9	14,3
12.0063	2,2	53,7	14,6	-
12.0065	-	59,5	32,4	5,4
12.0067	1,4	35,2	14,1	-
12.0068	-	-	-	-
12.0069	-	41,7	26,2	-
12.0070	2,4	57,3	20,2	-
12.0071	1,9	39,6	18,8	-
12.0074	3,8	39,2	12,7	-
12.0076	-	73,1	11,5	-
12.0079	2,2	24,1	5,7	-
12.0082	3,8	54,9	13,7	-
12.0093	2,0	56,2	8,3	-
12.0101	-	-	-	-
12.0107	4,9	35,1	21,6	-
12.0111	-	50,0	-	-
12.0113	-	34,2	10,5	-
12.0126	30,8	65,4	7,7	-
12.0145	100,0	-	-	-
12.0149	-	36,4	-	-
12.0150	3,6	50,9	12,7	-
Woj.	2,3	45,7	15,5	3,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

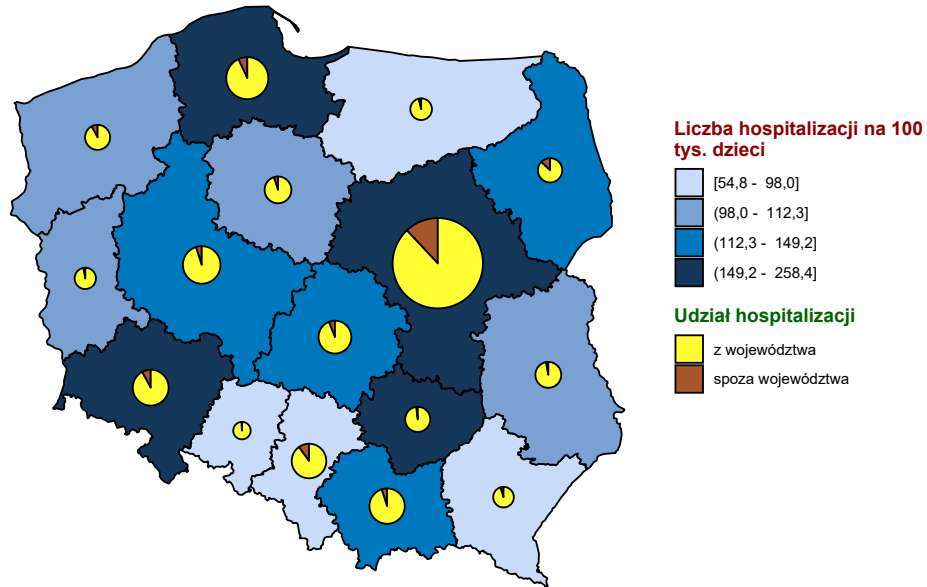
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Cukrzyca u dzieci

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 0,71 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Cukrzyca (dalej: podgrupa)²¹.

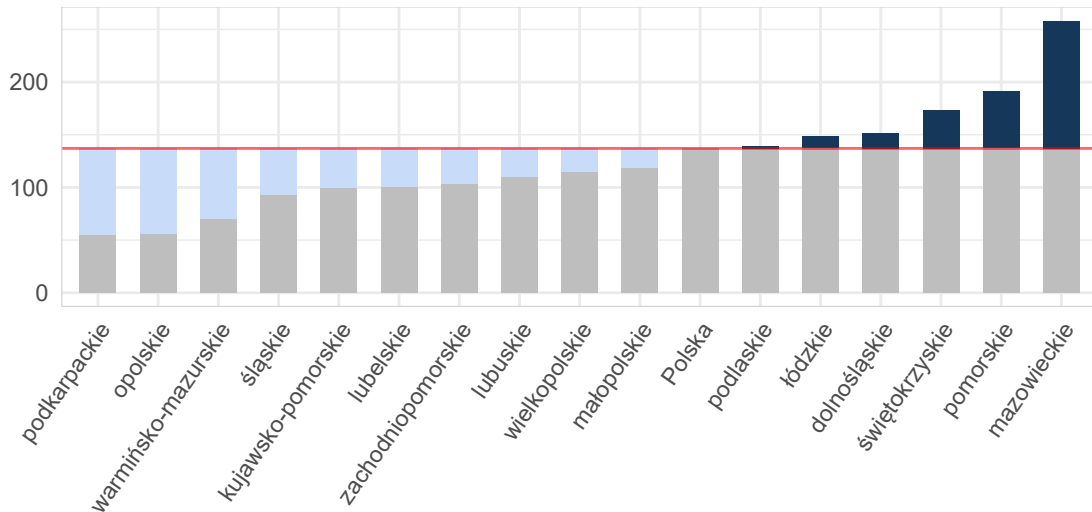
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E10, E11, E12, E13, E14, E15, E74.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

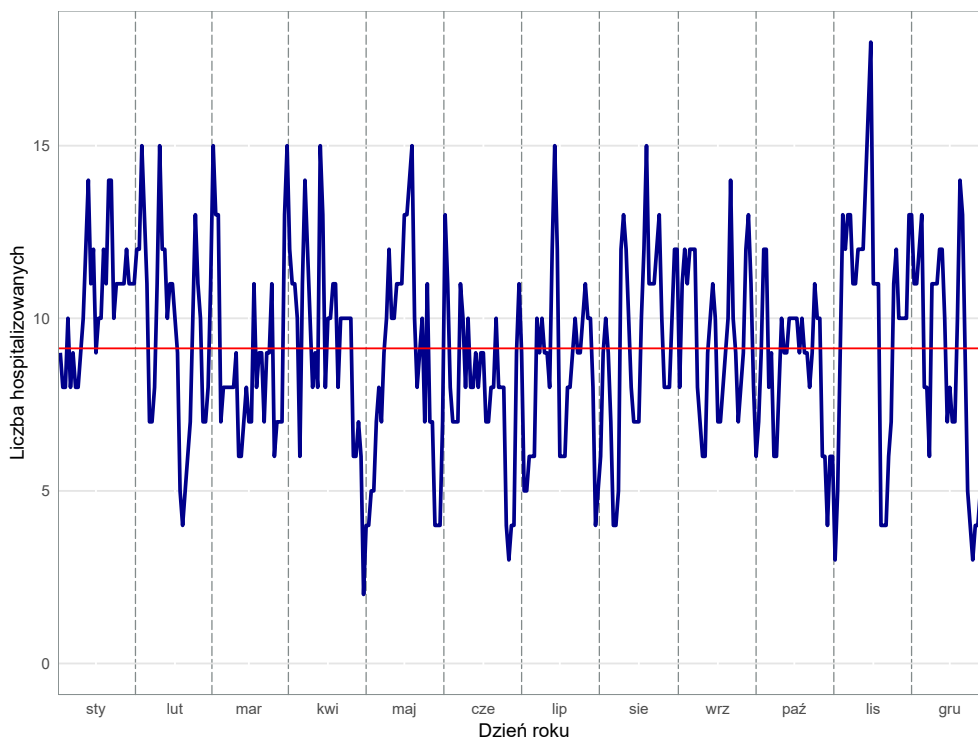
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,74	-	0,38	7,96	25,52	19
kujawsko-pomorskie	0,38	-	0,00	5,87	17,99	42
lubelskie	0,38	-	0,01	3,94	17,86	142
lubuskie	0,20	-	0,00	3,96	19,85	45
łódzkie	0,62	-	0,03	6,79	24,91	32
małopolskie	0,76	-	0,36	5,56	22,35	63
mazowieckie	2,60	-	0,52	12,87	48,36	65
opolskie	0,09	-	0,00	1,12	8,96	31
podkarpackie	0,21	-	0,02	5,61	10,06	49
podlaskie	0,29	-	0,02	13,24	24,19	32
pomorskie	0,86	-	0,25	7,21	37,14	18
śląskie	0,71	-	0,04	10,36	15,66	16
świętokrzyskie	0,36	-	0,01	2,49	28,89	44
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	4,32	12,88	70
wielkopolskie	0,76	-	0,16	5,10	21,97	98
zachodniopomorskie	0,31	-	0,02	8,50	17,91	25
Polska	9,45	-	1,83	8,37	24,59	791

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

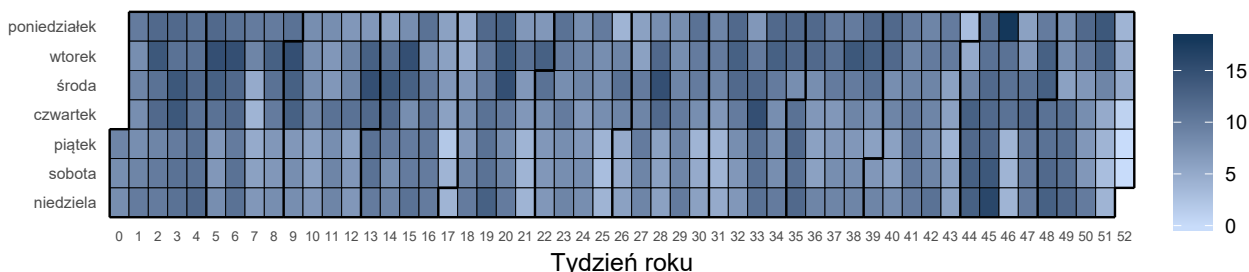
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0031	Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,65 tys. hospitalizacji dla 0,55 tys. pacjentów. Tym samym 91,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0002	0,55	0,65	0,00	-	91,0	91,0
12.0052	0,01	0,02	0,01	-	2,1	93,1
12.0023	0,00	0,01	-	-	1,0	94,1
12.0024	0,01	0,01	0,00	-	1,0	95,1
12.0029	0,01	0,01	-	-	0,8	95,9
12.0035	0,00	0,01	0,00	-	0,8	96,8
12.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,7	97,5
12.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,9
12.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,2
12.0050	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,5
12.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,1	98,6
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	98,7
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9
12.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,0
12.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2
12.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4
12.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
12.0061	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
12.0069	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,56	0,71	0,04	-	100,0	100,0

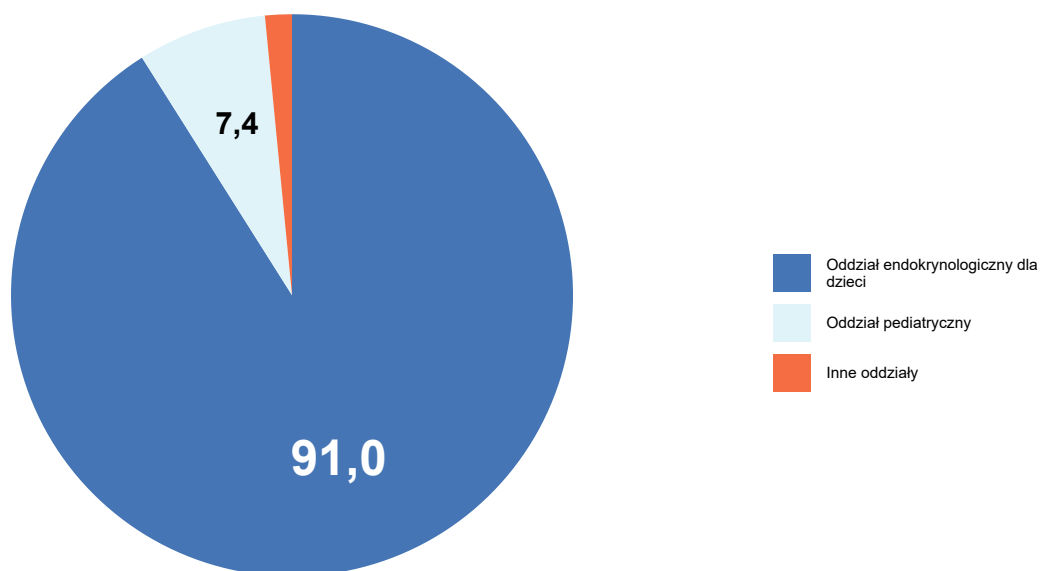
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich

²²Przez 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))

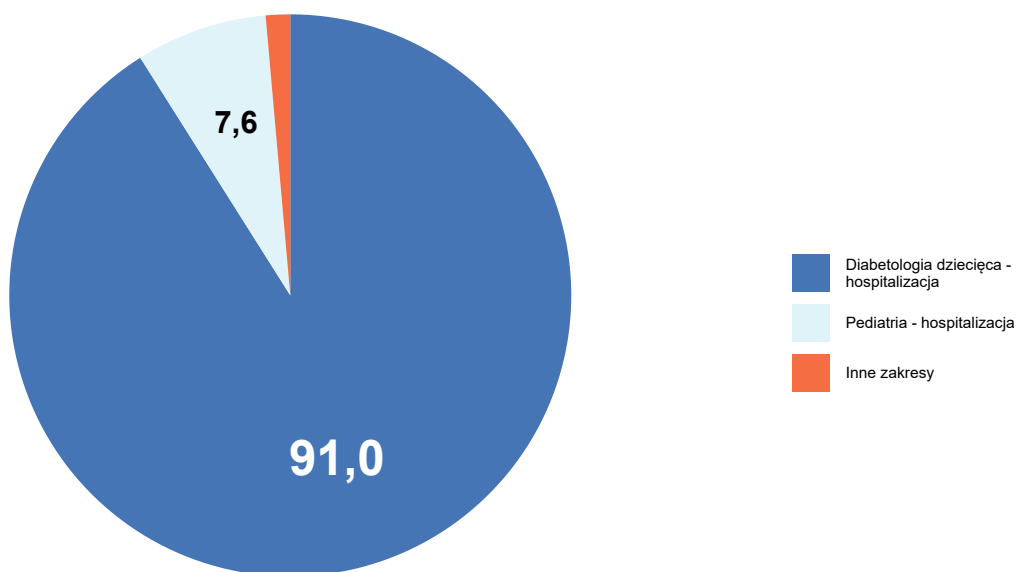
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Diabetologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,6%.

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 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. 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 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	0,65	-	-	-	-	-	0,65
12.0052	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
12.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0035	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
12.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0031	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0069	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0079	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,65	0,05	0,01	0,00	0,00	0,00	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
12.0002	-	0,65	-	-	-	0,65
12.0052	0,00	-	-	-	0,01	0,02
12.0023	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0024	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0029	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0035	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0050	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0031	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0039	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0069	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0079	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,65	0,01	0,00	0,05	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
12.0002	10,6	50,6	7,5	23,7	34,6	34,2

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
12.0004	12,0	-	-	-	100,0	-
12.0010	12,0	40,0	-	20,0	60,0	20,0
12.0011	10,0	100,0	-	-	100,0	-
12.0013	8,5	-	50,0	-	-	50,0
12.0021	16,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0023	12,1	42,9	-	28,6	28,6	42,9
12.0024	8,9	28,6	14,3	14,3	71,4	-
12.0026	10,0	-	-	-	100,0	-
12.0028	8,3	33,3	33,3	-	66,7	-
12.0029	10,7	83,3	-	50,0	16,7	33,3
12.0030	6,0	-	-	100,0	-	-
12.0031	17,0	100,0	-	-	-	100,0
12.0035	7,2	66,7	33,3	33,3	16,7	16,7
12.0039	6,0	-	-	100,0	-	-
12.0042	14,0	-	-	-	-	100,0
12.0050	8,0	-	50,0	-	50,0	-
12.0052	8,1	46,7	20,0	33,3	40,0	6,7
12.0061	1,0	100,0	100,0	-	-	-
12.0069	14,0	-	-	-	-	100,0
12.0079	14,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	10,5	50,0	8,3	23,8	34,9	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. 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 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0002	0,65	7,23	27,85	37,23	25,54	2,15
12.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0010	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
12.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0013	0,00	-	50,00	-	50,00	-

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0023	0,01	-	-	14,29	85,71	-
12.0024	0,01	14,29	28,57	28,57	14,29	14,29
12.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0028	0,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0029	0,01	33,33	16,67	16,67	16,67	16,67
12.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,01	33,33	50,00	-	16,67	-
12.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0050	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0052	0,02	-	53,33	33,33	13,33	-
12.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0069	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0079	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,71	7,56	28,15	35,99	26,05	2,24

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 2.1.39. 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 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0002	10,2	83,7	6,2	37,1	27,9	25,2
12.0004	-	100,0	-	9,0	9,0	-
12.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	-	100,0	-	9,8	9,8	-
12.0013	-	50,0	50,0	3,2	3,2	50,0
12.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0023	42,9	14,3	42,9	144,6	75,1	-
12.0024	-	42,9	57,1	4,3	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	12,0	12,0	100,0
12.0028	-	33,3	66,7	12,5	13,3	66,7
12.0029	33,3	50,0	16,7	36,7	23,8	33,3
12.0030	-	-	100,0	10,5	10,5	100,0
12.0031	100,0	-	-	410,6	410,6	-
12.0035	16,7	16,7	66,7	8,7	0,0	33,3
12.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0042	-	100,0	-	35,6	35,6	100,0
12.0050	-	50,0	50,0	4,4	4,4	-
12.0052	6,7	6,7	86,7	7,5	0,0	26,7
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0069	-	-	100,0	24,4	24,4	-
12.0079	-	100,0	-	4,7	4,7	100,0
Woj.	10,4	78,4	11,2	36,5	26,7	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.7%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (86.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. 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 2.1.40: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

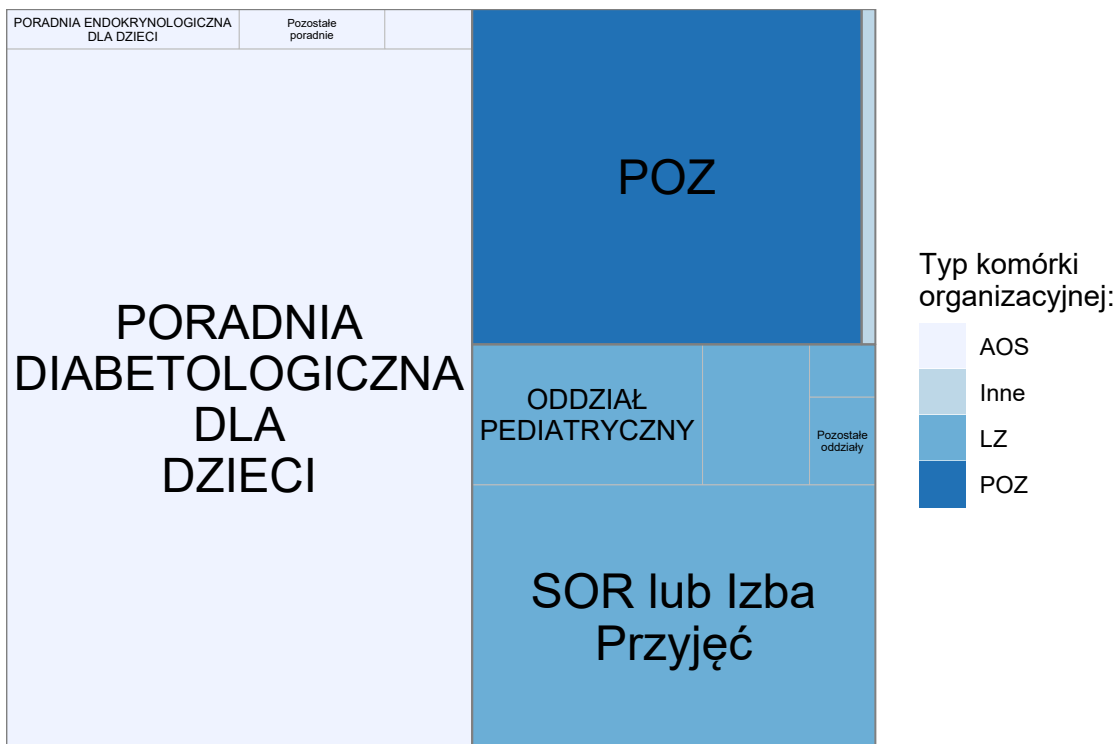
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	48,8	46,2	5,1	100,0	2,7	45	39,3
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0029	-	100,0	-	100,0	-	50	16,7
12.0031	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	52,4	43,0	4,6	100,0	2,6	45	39,1

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 Cukrzyca. Z kolei Tabela 2.1.41 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

²⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.19: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.41: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
12.0002	79,08	25,10	21,71	10,08	2,33	62,02	57,20	95,92	2,72	0,34	17,70	-
12.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0010	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
12.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0013	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0023	28,57	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
12.0024	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
12.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0028	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0029	100,00	16,67	-	-	-	100,00	50,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0035	50,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
12.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
12.0042	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0052	86,67	69,23	-	-	-	100,00	-	-	-	-	30,77	-
12.0061	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.41: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	77,87	25,36	19,86	9,22	2,13	65,25	53,60	94,63	2,68	1,01	20,32	0,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0002	0,65	-	100,00
12.0004	0,00	-	100,00
12.0010	0,00	-	100,00
12.0011	0,00	-	100,00
12.0013	0,00	50,00	100,00
12.0021	0,00	-	100,00
12.0023	0,01	-	100,00
12.0024	0,01	-	100,00
12.0026	0,00	-	100,00
12.0028	0,00	33,33	100,00
12.0029	0,01	-	100,00
12.0030	0,00	-	100,00
12.0031	0,00	100,00	-
12.0035	0,01	16,67	100,00
12.0039	0,00	-	100,00
12.0042	0,00	-	100,00
12.0050	0,00	-	100,00
12.0052	0,02	40,00	100,00
12.0061	0,00	-	100,00
12.0069	0,00	-	100,00
12.0079	0,00	-	100,00
Woj.	0,71	1,40	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.44.

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P24 [%]	K28F [%]	K28 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0002	0,6	98,3	0,9	0,8	-	-	-
12.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P24 [%]	K28F [%]	K28 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
12.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	83,3	-	-	-	16,7	-
12.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0052	0,0	60,0	-	-	26,7	13,3	-
12.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	96,2	1,7	0,7	0,7	0,4	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P24 cukrzyca
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach analizy cukrzycy w Polsce uwzględniono ostre powikłania. Do ostrych powikłań cukrzycy zaliczono: cukrzycę ze śpiączką²⁵, cukrzycę z kwasicyą ketonową²⁶ oraz cukrzycę z innymi określonymi powikłaniami²⁷. W województwie śląskim hospitalizowanych było 0,06 tys. dzieci z powodu ostrych powikłań cukrzycy, co stanowiło 11,52% dzieci hospitalizowanych z powodu cukrzycy. Szczegółowe dane dotyczące ostrych powikłań u świadczeniobiorców przedstawia Tabela 2.1.45.

Tabela 2.1.45: Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami cukrzycy

ID	Liczba dziecięcych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [tys.]	Procent hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [%]
12.0002	0,55	0,65	0,06	9,38
12.0029	0,01	0,01	-	-
12.0052	0,01	0,02	0,00	20,00
12.0028	0,00	0,00	0,00	33,33
12.0035	0,00	0,01	0,00	83,33
12.0024	0,01	0,01	0,00	42,86
12.0026	0,00	0,00	0,00	100,00
12.0061	0,00	0,00	0,00	100,00
12.0011	0,00	0,00	0,00	100,00
12.0039	0,00	0,00	0,00	100,00
12.0050	0,00	0,00	0,00	50,00

²⁵Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: E10.0 i E11.0²⁶Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: E10.1 i E11.1²⁷Hospitalizacja, z rozpoznaniem wg klasyfikacji ICD-10: E10.6 i E11.6

Tabela 2.1.45: Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami cukrzycy

ID	Liczba dziecięcych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [tys.]	Procent hospitalizacji z ostrymi powikłaniami [%]
12.0069	0,00	0,00	0,00	100,00
12.0010	0,00	0,00	-	-
12.0079	0,00	0,00	-	-
12.0021	0,00	0,00	-	-
12.0023	0,00	0,01	-	-
12.0004	0,00	0,00	-	-
12.0013	0,00	0,00	-	-
12.0042	0,00	0,00	-	-
12.0031	0,00	0,00	-	-
12.0030	0,00	0,00	-	-
Woj.	0,56	0,71	0,08	11,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku leczenia cukrzycy istotną kwestią są pompy insulinowe. Założenie pompy sprawozdawane jest w ramach świadczeń odrębnie kontraktowanych (SOK) w ramach produktu 5.10.00.0000053 (leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci do 6 roku życia albo wymagających do 20 jednostek insuliny na dobę) lub 5.10.00.0000054 (leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci od 6 do 18 roku życia). W analizowanym województwie w 2016 r. sprawozdano założenie 0,23 tys. pomp insulinowych ogółem.

Dodatkową informacją dotyczącą pomp insulinowych jest procedura 86.081 wg ICD-9-CM, która oznacza założenie lub korektę pompy insulinowej. W województwie łącznie sprawozdano wykonanie tej procedury dla 0,98 tys. pacjentów. Procedurę tę najczęściej sprawozdawano w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, dlatego też uwzględniono informacje o procedurach sprawozdanych w ramach AOS, lecznictwa szpitalnego oraz SOK.

Tabela 2.1.46 prezentuje szczegółowe dane dotyczące sprawozdawczości u poszczególnych świadczeniodawców (szpitale i poradnie przyszpitalne).

Tabela 2.1.46: Liczba świadczeń dotyczących pomp insulinowych w województwie (szpitale i poradnie przyszpitalne)

ID	Liczba wszystkich hospitalizowanych pacjentów (poniżej 18 r.ż.) z cukrzycą [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 (AOS, SOK, Szpital) [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdanym produktem dot. zastosowania pompy insulinowej [tys.]
12.0002	0,55	0,93	0,23
12.0004	0,00	-	-
12.0010	0,00	-	-
12.0011	0,00	-	-
12.0013	0,00	-	-
12.0021	0,00	-	-
12.0023	0,00	-	-
12.0024	0,01	-	-
12.0026	0,00	-	-
12.0028	0,00	-	-
12.0029	0,01	-	-
12.0030	0,00	-	-
12.0031	0,00	-	-
12.0035	0,00	-	-
12.0039	0,00	-	-
12.0042	0,00	-	-
12.0050	0,00	-	-
12.0052	0,01	-	-
12.0061	0,00	-	-
12.0069	0,00	-	-
12.0079	0,00	-	-

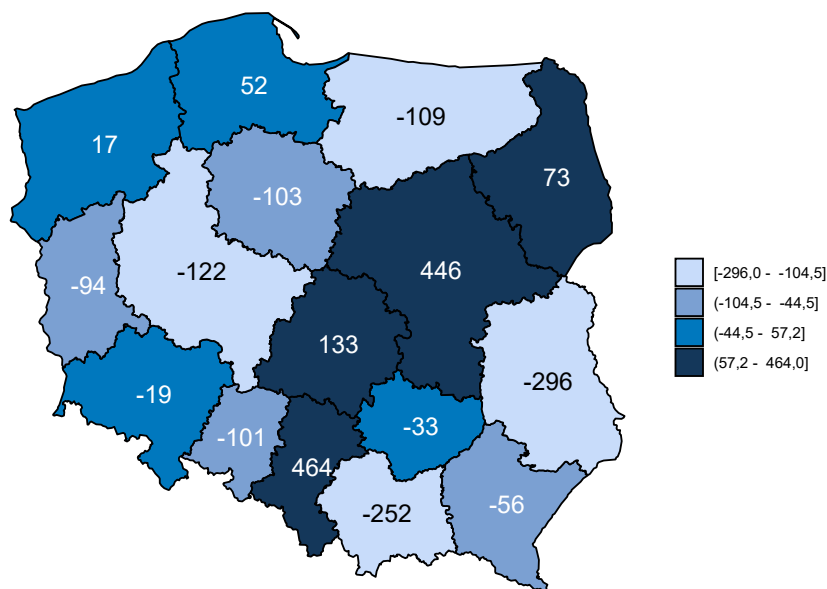
Tabela 2.1.46: Liczba świadczeń dotyczących pomp insulinowych w województwie (szpitale i poradnie przyszpitalne)

ID	Liczba wszystkich hospitalizowanych pacjentów (poniżej 18 r.ż.) z cukrzycą [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 (AOS, SOK, Szpital) [tys.]	Liczba pacjentów ze sprawozdanym produktem dot. zastosowania pompy insulinowej [tys.]
Woj.	0,56	0,93	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

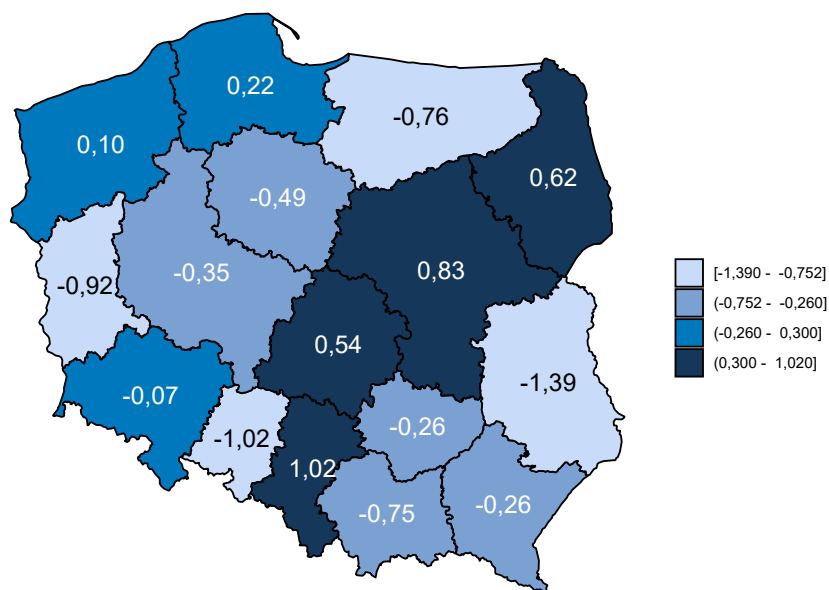
Mapy 2.1.10, 2.1.11 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów z wykonaną procedurą 86.081 w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie²⁸.

Mapa 2.1.10: Saldo migracji pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁸W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.11: Saldo migracji pacjentów ze sprawozdaną procedurą 86.081 na 10 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Cukrzyca to choroba, która jest przyczyną oraz współtowarzyszy wielu innym schorzeniom. W bazie NFZ jest kodowana jako rozpoznanie współistniejące w przypadku wielu hospitalizacji. Aby wyrazić skalę zjawiska, poniżej zamieszczono tabelę przedstawiającą najczęściej występujące rozpoznania ze współistniejącą cukrzycą w Polsce. Za hospitalizację ze sprawozdaną współistniejącą cukrzycą przyjęto te, dla których wykazano rozpoznanie współistniejące z grupy rozpoznań: E10, E11, E12, E13, E14, E15 i E74.5

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji ze współistniejącą cukrzycą w Polsce

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba wszystkich hospitalizacji sprawozdanych jako rozpoznanie główne [tys.]	Liczba hospitalizacji ze współistniejącą cukrzycą [tys.]	Procent hospitalizacji ze sprawozdaną cukrzycą współistniejącą [%]
B19	NIEOKREŚLONE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY	0,05	0,00	3,9
E78	ZABURZENIA PRZEMIAN LIPIDÓW I INNE LIPIDEMIE	0,75	0,03	3,9
D71	ZABURZENIA CZYNNOŚCI GRANULOCYTÓW WIELOJĄDRZASTYCH	0,05	0,00	3,8
E16	INNE ZABURZENIA WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO TRZUSTKI	0,24	0,01	3,4
T86	NIEPOWODZENIE I ODRZUT PRZESZCZEPU NARZĄDÓW I TKANEK	0,20	0,00	2,5
I12	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM NEREK	0,09	0,00	2,3
K90	NIEPRAWIDŁOWE WCHŁANIANIE JELITOWE	4,75	0,10	2,1
I80	ZAPALENIE ŻYŁ I ZAKRZEPÓWE ZAPALENIE ŻYŁ	0,11	0,00	1,8
G35	STWARDNIENIE ROZSIANE	0,51	0,01	1,8
E04	WOLE NIETOKSYCZNE, INNE	0,36	0,01	1,7
G81	PORAŻENIE POŁOWICZE	0,06	0,00	1,6

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji ze współistniejącą cukrzycą w Polsce

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba wszystkich hospitalizacji sprawozdanych jako rozpoznanie główne [tys.]	Liczba hospitalizacji ze współistniejącą cukrzycą [tys.]	Procent hospitalizacji ze sprawozdaną cukrzycą współistnijącą [%]
E87	INNE ZABURZENIA BILANSU PŁYNÓW, ELEKTROLITÓW I RÓWNOWAGI KWASOWO-ZASADOWEJ	0,13	0,00	1,5
E27	INNE ZABURZENIA KORY NADNERCZY	0,40	0,01	1,5
M33	ZAPALENIE SKÓRNO-WIELOMIĘŚNIOWE	0,20	0,00	1,5
R74	NIEPRAWIDŁOWOŚCI W AKTYWNOŚCI ENZYMOW SUROWICY KRWI	0,07	0,00	1,4
D24	NOWOTWÓR NIEZŁOŚLIWY SUTKA	0,07	0,00	1,4
E84	ZWŁÓKNIENIE WIELOTORBIELOWATE /CYSTIC FIBROSIS/	1,81	0,02	1,3
G04	ZAPALENIE MÓZGU, RDZENIA KRĘGOWEGO ORAZ ZAPALENIE MÓZGU I RDZENIA KRĘGOWEGO	0,31	0,00	1,3
R73	PODWYŻSZONE STĘŻENIE GLUKOZY	0,39	0,00	1,3
M06	INNE REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW	0,08	0,00	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.48 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.48: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0002	43,23	-	56,77
12.0004	-	100,00	-
12.0010	-	80,00	20,00
12.0011	-	100,00	-
12.0013	-	100,00	-
12.0021	-	-	100,00
12.0023	85,71	14,29	-
12.0024	-	71,43	28,57
12.0026	-	100,00	-
12.0028	-	33,33	66,67
12.0029	-	-	100,00
12.0030	-	100,00	-
12.0031	-	-	100,00
12.0035	-	100,00	-
12.0039	-	100,00	-
12.0042	100,00	-	-
12.0050	-	100,00	-
12.0052	-	86,67	13,33
12.0061	-	100,00	-
12.0069	100,00	-	-
12.0079	-	-	100,00
Woj.	40,48	5,60	53,92

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.49 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 2.1.49: 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 [%]
12.0002	0,6	0,8	0,8	2,8	2,8	2,8
12.0004	0,0	-	-	-	-	-
12.0010	0,0	20,0	20,0	40,0	40,0	20,0
12.0011	0,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	42,9	42,9	14,3	14,3	14,3
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,0	-	-	-	-	-
12.0030	0,0	-	-	-	-	-
12.0031	0,0	-	-	100,0	100,0	-
12.0035	0,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	-	-	-	-
12.0050	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-
12.0052	0,0	13,3	13,3	6,7	6,7	6,7
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	1,7	1,7	3,4	3,4	2,9

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

Tabela 2.1.50: 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 [%]
12.0002	5,1	4,7	4,0	3,1	0,3	42,9
12.0004	-	4,4	-	-	100,0	100,0
12.0010	0,8	4,5	-	0,5	60,0	100,0
12.0011	2,0	4,6	2,0	-	-	100,0
12.0013	-	5,1	-	-	100,0	100,0
12.0021	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
12.0023	1,3	4,4	1,0	0,5	-	100,0
12.0024	0,3	4,7	-	-	71,4	100,0
12.0026	-	4,4	-	-	100,0	100,0
12.0028	-	4,9	-	-	100,0	100,0
12.0029	4,5	4,9	5,0	1,4	-	16,7
12.0030	-	4,5	-	-	100,0	100,0
12.0031	7,0	4,3	7,0	-	-	-
12.0035	1,2	5,0	0,5	1,2	50,0	83,3
12.0039	-	4,5	-	-	100,0	100,0

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

Tabela 2.1.50: 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 [%]
12.0042	-	4,4	-	-	100,0	100,0
12.0050	0,5	5,1	0,5	-	50,0	100,0
12.0052	0,4	4,7	-	0,4	73,3	100,0
12.0061	-	6,9	-	-	100,0	100,0
12.0069	3,0	4,4	3,0	-	-	100,0
12.0079	5,0	4,4	5,0	-	-	-
Woj.	4,7	4,7	4,0	3,1	5,0	46,9

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

Tabela 2.1.51 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: 1020, 1021³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.51: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
12.0002	-	65,5	60,6	59,4
12.0004	100,0	-	-	-
12.0010	80,0	80,0	80,0	-
12.0011	100,0	100,0	100,0	-
12.0013	100,0	50,0	50,0	-
12.0021	-	100,0	-	-
12.0023	14,3	57,1	42,9	-
12.0024	71,4	85,7	85,7	-
12.0026	100,0	100,0	100,0	-
12.0028	33,3	100,0	100,0	-
12.0029	-	33,3	-	-
12.0030	100,0	100,0	100,0	-
12.0031	-	-	-	-
12.0035	100,0	83,3	83,3	-
12.0039	100,0	100,0	100,0	-
12.0042	-	100,0	100,0	-
12.0050	100,0	50,0	50,0	-
12.0052	86,7	73,3	73,3	-
12.0061	100,0	100,0	100,0	-
12.0069	-	100,0	100,0	-
12.0079	-	100,0	100,0	-
Woj.	5,6	66,1	61,1	54,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono kontakty, dla których sprawozdano procedurę 39.95 (wg ICD-9-CM) - leczenie nerkoza-
stępcze.

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Fun-
duszu 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 spe-
cjalistycznej. 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-3³¹. 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 wydzie-
lenia 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 2.2.1. Zbiór ten jest zgodny z
podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

E10
E11
E12
E13
E14
E15
E74.9

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.2 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 zdefinio-
wania 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 DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie porad-
nia diabetologiczna),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o
nazwie poradnia diabetologiczna).

³¹Sprawozdanie 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 wy-
łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane
ze środków publicznych.

Tabela 2.2.2: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	2 174,31	90,66	90,66
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	105,27	4,39	95,05
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	51,20	2,13	97,18
PORADNIA OKULISTYCZNA	14,63	0,61	97,79
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	13,68	0,57	98,36
PORADNIA NEFROLOGICZNA	10,91	0,45	98,82
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	7,96	0,33	99,15
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	6,12	0,26	99,40
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	4,49	0,19	99,59
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,65	0,11	99,70
POZOSTAŁE PORADNIE	7,14	0,30	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 2.2.3.

Tabela 2.2.3: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	90,2	9,8
kujawsko-pomorskie	92,5	7,5
lubelskie	94,7	5,3
lubuskie	89,0	11,0
łódzkie	89,9	10,1
małopolskie	93,9	6,1
mazowieckie	93,6	6,4
opolskie	93,0	7,0
podkarpackie	89,1	10,9
podlaskie	94,8	5,2
pomorskie	94,1	5,9
śląskie	92,6	7,4
świętokrzyskie	95,3	4,7
warmińsko-mazurskie	91,2	8,8
wielkopolskie	94,9	5,1
zachodniopomorskie	93,3	6,7
Polska	92,8	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia diabetologiczna

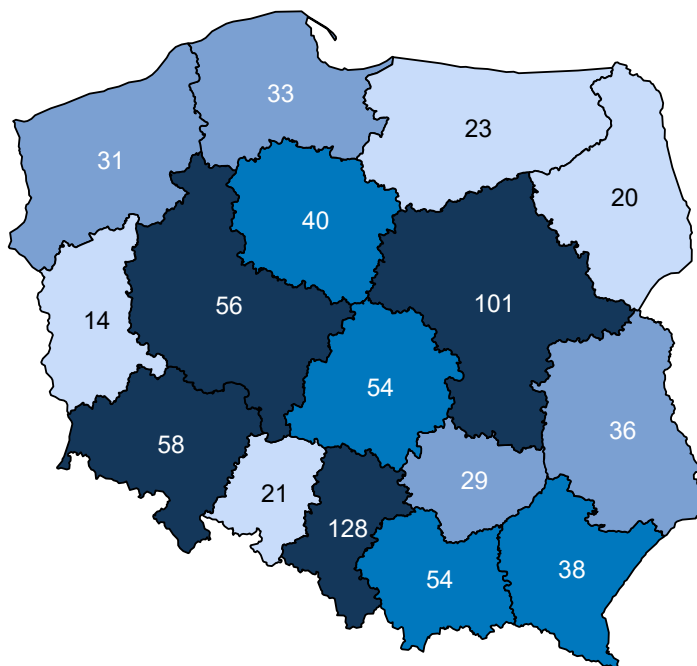
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 128. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.4.

Tabela 2.2.4: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	117,37	2 023,53	58
kujawsko-pomorskie	108,81	2 720,30	40
lubelskie	102,66	2 851,53	36
lubuskie	33,23	2 373,21	14
łódzkie	162,15	3 002,83	54
małopolskie	213,08	3 945,83	54
mazowieckie	265,53	2 629,00	101
opolskie	50,68	2 413,33	21
podkarpackie	114,28	3 007,24	38
podlaskie	88,75	4 437,70	20
pomorskie	158,61	4 806,27	33
śląskie	358,71	2 802,44	128
świętokrzyskie	72,26	2 491,59	29
warmińsko-mazurskie	68,86	2 993,83	23
wielkopolskie	180,03	3 214,73	56
zachodniopomorskie	79,34	2 559,23	31
Polska	2 174,32	2 954,24	736

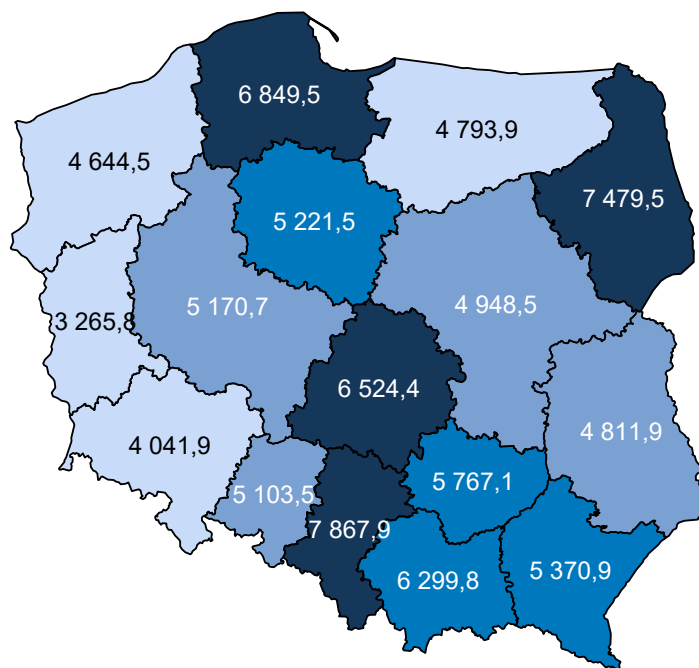
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 399,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.5)³². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 384,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 15,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1³³. 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 2.2.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	376,58
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

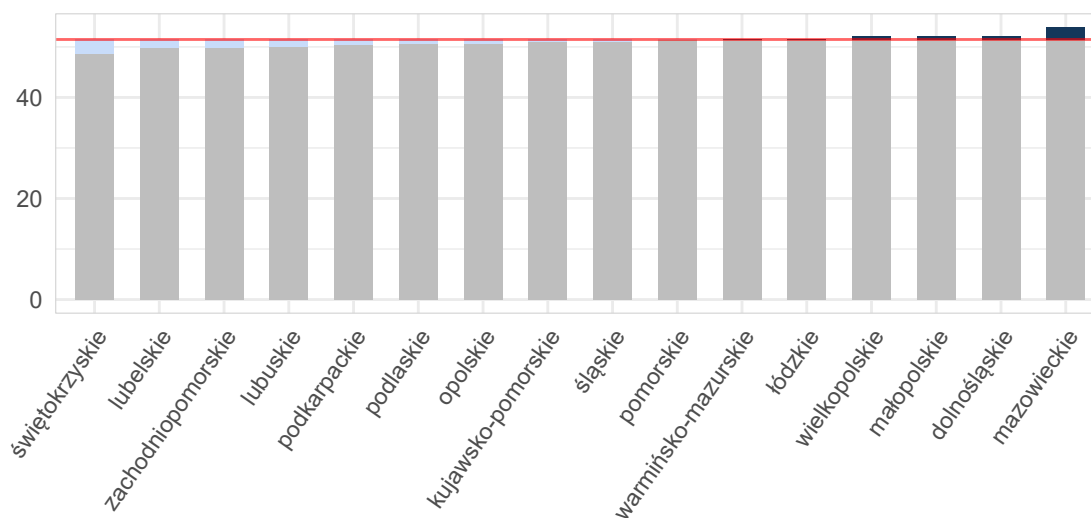
³³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.6: 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 diabetologiczna	399,73	384,12	3,90	5,70

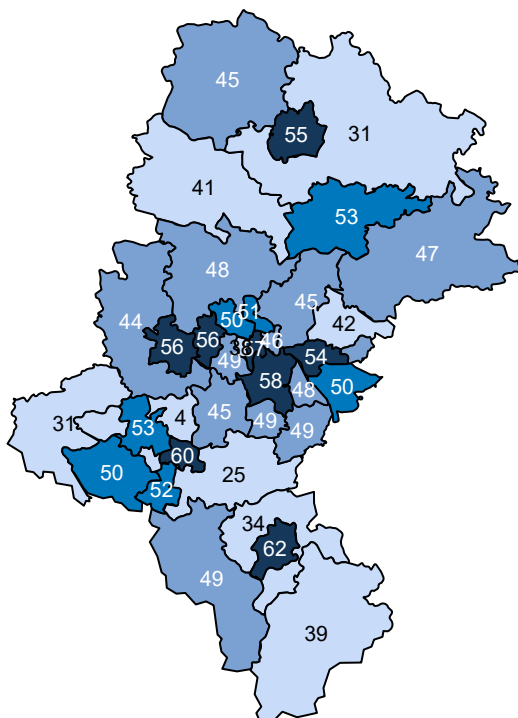
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem w analizowanej grupie chorób stanowiły 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Cukrzyca. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,78. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 1050 dni.

Tabela 2.2.7: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Cukrzyca	358,71	129,01	1 050	100,0	2,78
Cukrzyca razem	358,71	129,01	1 050	100,0	2,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.9. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 39% porad stanowiły porady typu W11³⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. 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

³⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.8: 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. [%]
Cukrzyca	91,72	39,44	-	0,60	11,47	0,00	0,00
Cukrzyca razem	91,72	39,44	-	0,60	11,47	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.9: 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 [%]
Cukrzyca	92,21	45,43	-	1,46	10,81	0,00	0,00
Cukrzyca razem	92,21	45,43	-	1,46	10,81	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 śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 128. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.10). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.2.11.

Tabela 2.2.10: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będiński
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0060	Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe Ustroń s.a.	cieszyński
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice

Tabela 2.2.10: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0117	NZOZ Zakład Pulmonologii sp. z o.o.	tarnogórski
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0142	Primus sp. z o.o.	będziński
12.0155	Miejski ZOZ w Lędzinach	bieruńsko- lędziński
12.0199	Arka Vitae s.a.	cieszyński
12.0235	Avimed sp. z o.o.	m. Bytom
12.0246	Sp Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach Moja Przychodnia	m. Katowice
12.0249	SP ZOZ w Imielinie	bieruńsko- lędziński
12.0259	Przychodnia Specjalistyczna Sp ZOZ	m. Ruda Śląska
12.0261	Introl - Energomontaż sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0262	Novia sp. z o.o. NZOZ Novia Med	m. Chorzów
12.0267	prof - Med Przychodnia Medycyny Pracy i Profilaktyki Zdrowotnej sp. z o.o.	m. Katowice
12.0269	Paprocany Spółką z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Tychy
12.0286	Medyczne Centrum Specjalistyczne Polimed sp. z o.o.	m. Katowice
12.0301	T - Med s.c. Centrum Medyczne Wiesław Koterla, Łukasz Koterla	m. Tychy
12.0314	NZOZ Nasze Zdrowie Grabińscy Sp. Jawna	m. Tychy
12.0342	NZOZ Przychodnie Lekarskie Mark - Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0347	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Multimed sp. z o.o.	bieruńsko- lędziński
12.0361	Nzła Alfamed Niedźwiedzki, Pietrzycki, Rybka, Trzaska. Lekarska Spółka Partnerska	m. Siemianowice Śląskie
12.0363	Przychodnia Lekarska s.c. Moroń - Świerszcz Jolanta, Brachtel - Honorowicz Elżbieta, Michał Świerszcz	m. Ruda Śląska
12.0366	Danuta Wrońska	m. Katowice
12.0368	Ośrodek Rehabilitacyjno - Leczniczy sp. z o.o.	mikołowski
12.0369	Centrum Medyczne Żwaków sp. z o.o.	m. Tychy
12.0370	Lambdaspółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Piekary Śląskie
12.0378	NZOZ Przychodnia nr 4 sp. z o.o.	m. Tychy
12.0379	NZOZ Centrum Medyczne Arka - Med sp. z o.o.	m. Tychy
12.0384	Optima sp. z o.o.	m. Tychy
12.0385	Asklepios I. Waluszek - Kończakowska, P. Kończakowski s.j.	m. Chorzów
12.0417	Przychodnia Agmed sp. z o.o.	m. Katowice
12.0431	Multimed System sp. z o.o.	m. Katowice
12.0437	NZOZ Moja Poradnia sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0443	Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom
12.0456	NZOZ Panaceum sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0457	Olk - Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0475	Medica Centrum sp. z o.o.	pszczyński
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0497	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Bielsko-Biała
12.0503	Obwód Lecznictwa Kolejowego - S. P. Z. O. Z. w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0524	NZOZ Agape - Med sp. z o.o.	cieszyński
12.0547	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	m. Bielsko-Biała
12.0555	NZOZ Centrum Medyczne Diamed sp. z o.o.	bielski
12.0568	NZOZ Welux sp. z o.o.	cieszyński
12.0584	Polimed sp. z o.o.	bielski
12.0609	Konior Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Bielsko-Biała

Tabela 2.2.10: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0646	SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju	myszkowski
12.0649	SP ZOZ	myszkowski
12.0657	Maria Tarasek - Rygałło, Krystyna Pedryc - s.c.:	częstochoowski
	Krystyna Pedryc, Maria Tarasek - Rygałło	
12.0658	Karol Janiczak	m. Częstochowa
12.0674	Przychodnia Lekarska Optima E. Zatońska, M. Paczkowska s.j.	częstochoowski
12.0676	Krzysztof Nadaj	częstochoowski
12.0684	Barbara Wojnar	m. Częstochowa
12.0685	NZOZ Medicor Kowalski, Pilarski, Janas s.j.	myszkowski
12.0689	Adam Jakubiec	myszkowski
12.0691	Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek - Centrum Medyczne Almed s.c.	zawierciański
12.0692	Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek - Centrum Medyczne Almed s.c.	myszkowski
12.0693	Zofia Jastrzębska	myszkowski
12.0711	Stanisław Izdebski	lubliniecki
12.0722	NZOZ Przychodnia Lekarska Nord Med sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0732	NZOZ Przychodnia Lekarska Lege Artis sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0742	Euro - Medicus Waldemar Tyrek Małgorzata Tyrek s.j.	m. Częstochowa
12.0759	Novum - Med sp. z o.o. s.k.	wodzisławski
12.0761	De - Med sp. z o.o.	m. Żory
12.0764	Medicor sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0802	Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0861	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0862	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański
12.0864	Olk Poradnie Specjalistyczne w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0875	Halina Kotrys, Krzysztof Kotrys Centrum Promocji Zdrowia s.c.	m. Jaworzno
12.0883	Alfa - Med sp. z o.o.	będziński
12.0891	Jarosław Kleszczewski	zawierciański
12.0892	Jarosław Kleszczewski	myszkowski
12.0899	Start sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0901	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.0915	Lidia Małgorzata Maltazar - Czerczak, Aleksandra Jolanta Rodak Polmed s.c.	będziński
12.0919	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o. w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0920	Medicus sp. z o.o.	zawierciański
12.0927	Sante Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Sosnowiec
12.0936	Prinn sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0956	Izabella Deńca - Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0972	ZOZ w Knurowie	gliwicki
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - Spzoz	m. Gliwice
12.0980	Corpora - Med Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1017	NZOZ Medicus - Jerzy Psiuk	tarnogórski
12.1021	Przychodnia Lekarska Mikulczyce sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1035	Iwona Kuźmińska - Meryk i Partnerzy - Lekarze	gliwicki
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1055	NZOZ Epm - Osada sp. z o.o.	tarnogórski
12.1067	NZOZ Euromedical Jolanta Białek - Kaleta, Marta Kaleta - Richter s.j.	m. Gliwice
12.1079	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych	m. Zabrze
12.1095	Grażyna Popenda, Teresa Fijołek, Natalia Janik, Diab Serwis sp. z o.o. - Diab Serwis s.c. Diab Serwis sp. z o.o. Grażyna Popenda	m. Chorzów

Tabela 2.2.10: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.1109	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna A. Wittek, H. Rudzki s.j.	m. Ruda Śląska
12.1138	Małgorzata Franczak	m. Katowice
12.1145	Med - Mikołów Mikołowskie Centrum Usług Medycznych Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	mikołowski
12.1153	Euromed - M sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.1155	NZOZ Orto - Medic sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.1173	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Ruda Śląska
12.1207	Anna Siegel, Małgorzata Nowak, Elżbieta Wilejto - Cierpisz NZOZ Medi - Diab Poradnia Diabetologiczna s.c. A. Siegel, M. Nowak, E. Wile	m. Katowice
12.1223	NZOZ AI - Med s.c. Jerzy Brasse, Wanda Brasse s.c.	żywiecki
12.1244	Niepubliczny ZOZ Diabetologia Bielsko - Biała s.c. Ewa Kawecka - Musiał , Gabriela Pawlus, Małgorzata Potyralska	m. Bielsko-Biała
12.1349	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Szyda Paweł s.j.	kłobucki
12.1395	NZOZ Med - Art Poradnie Specjalistyczne sp. z o.o.	m. Żory
12.1423	Vitamed - P Hołówko i Partnerzy - Spółka Lekarzy Specjalistów	m. Jastrzębie-Zdrój
12.1430	Romana Krajczok	wodzisławski
12.1466	NZOZ Instytut Zdrowia Centrum Bańkowski Janusz, Pisiewicz Mariusz s.c.	m. Sosnowiec
12.1494	ZOZ Bona - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1513	Michalina Spatz	m. Gliwice
12.2974	NZOZ Animed Anna Lebek - Ordon s.j.	tarnogórski
12.2983	Przychodnia Lekarska Puls	m. Częstochowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Cukrzyca [tys.]	Cukrzyca razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0001	4,08	4,08	-
12.0003	1,44	1,44	-
12.0005	1,79	1,79	-
12.0007	4,00	4,00	-
12.0012	2,96	2,96	-
12.0014	6,75	6,75	-
12.0015	9,70	9,70	-
12.0019	6,14	6,14	-
12.0021	2,37	2,37	-
12.0023	0,84	0,84	-
12.0024	15,57	15,57	-
12.0029	2,53	2,53	-
12.0030	2,63	2,63	-
12.0038	1,07	1,07	-
12.0042	2,80	2,80	-
12.0048	2,10	2,10	-
12.0060	2,28	2,28	-
12.0061	4,29	4,29	-
12.0065	2,32	2,32	-

Tabela 2.2.11: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Cukrzyca [tys.]	Cukrzyca razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0093	1,12	1,12	-
12.0117	0,42	0,42	-
12.0118	3,17	3,17	-
12.0142	1,73	1,73	-
12.0155	1,81	1,81	-
12.0199	1,04	1,04	-
12.0235	0,83	0,83	-
12.0246	5,28	5,28	-
12.0249	0,94	0,94	-
12.0259	1,65	1,65	-
12.0261	0,67	0,67	-
12.0262	1,49	1,49	-
12.0267	1,67	1,67	-
12.0269	1,53	1,53	-
12.0286	1,06	1,06	-
12.0301	0,52	0,52	-
12.0314	0,76	0,76	-
12.0342	1,18	1,18	-
12.0347	1,67	1,67	-
12.0361	2,12	2,12	-
12.0363	0,45	0,45	-
12.0366	0,52	0,52	-
12.0368	1,20	1,20	-
12.0369	1,25	1,25	-
12.0370	3,11	3,11	-
12.0378	1,13	1,13	-
12.0379	1,33	1,33	-
12.0384	0,79	0,79	-
12.0385	0,48	0,48	-
12.0417	0,91	0,91	-
12.0431	1,23	1,23	-
12.0437	4,45	4,45	-
12.0443	1,27	1,27	-
12.0456	0,71	0,71	-
12.0457	0,86	0,86	-
12.0475	1,56	1,56	-
12.0489	3,34	3,34	-
12.0497	1,13	1,13	-
12.0503	1,71	1,71	-
12.0524	1,55	1,55	-
12.0547	1,26	1,26	-
12.0555	5,46	5,46	-
12.0568	1,48	1,48	-
12.0584	0,88	0,88	-
12.0609	0,99	0,99	-
12.0646	1,78	1,78	-
12.0649	0,68	0,68	-
12.0657	0,80	0,80	-
12.0658	2,86	2,86	-
12.0674	0,68	0,68	-
12.0676	1,06	1,06	-
12.0684	0,57	0,57	-
12.0685	1,66	1,66	-
12.0689	1,19	1,19	-

Tabela 2.2.11: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Cukrzyca [tys.]	Cukrzyca razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0691	0,48	0,48	-
12.0692	0,47	0,47	-
12.0693	1,05	1,05	-
12.0711	0,43	0,43	-
12.0722	2,61	2,61	-
12.0732	1,63	1,63	-
12.0742	0,71	0,71	-
12.0759	2,11	2,11	-
12.0761	1,98	1,98	-
12.0764	1,47	1,47	-
12.0802	10,60	10,60	-
12.0861	7,90	7,90	-
12.0862	6,32	6,32	-
12.0864	1,40	1,40	-
12.0875	2,69	2,69	-
12.0883	2,56	2,56	-
12.0891	1,32	1,32	-
12.0892	1,28	1,28	-
12.0899	0,82	0,82	-
12.0901	2,03	2,03	-
12.0915	0,59	0,59	-
12.0919	3,70	3,70	-
12.0920	1,06	1,06	-
12.0927	1,61	1,61	-
12.0936	3,05	3,05	-
12.0956	0,36	0,36	-
12.0972	3,89	3,89	-
12.0974	6,61	6,61	-
12.0980	2,46	2,46	-
12.1017	1,07	1,07	-
12.1021	4,25	4,25	-
12.1035	2,38	2,38	-
12.1050	2,26	2,26	-
12.1055	1,32	1,32	-
12.1067	1,05	1,05	-
12.1079	13,34	13,34	-
12.1095	16,00	16,00	-
12.1109	13,69	13,69	-
12.1138	2,41	2,41	-
12.1145	3,72	3,72	-
12.1153	2,13	2,13	-
12.1155	4,29	4,29	-
12.1173	0,91	0,91	-
12.1207	6,80	6,80	-
12.1223	3,61	3,61	-
12.1244	13,40	13,40	-
12.1349	3,09	3,09	-
12.1395	6,78	6,78	-
12.1423	4,99	4,99	-
12.1430	3,87	3,87	-
12.1466	1,17	1,17	-
12.1494	6,12	6,12	-
12.1513	1,02	1,02	-
12.2974	8,71	8,71	-

Tabela 2.2.11: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Cukrzyca [tys.]	Cukrzyca razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.2983	0,47	0,47	-
Woj.	358,71	358,71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,0 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.12. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,4%. 66 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.12: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0001	4,08	1,70	2,40	100,00	9,58	-	-	4,41	-	-
12.0003	1,44	0,81	1,79	100,00	4,65	-	-	5,49	-	-
12.0005	1,79	0,57	3,15	93,85	43,79	-	-	6,15	-	-
12.0007	4,00	1,28	3,11	100,00	36,00	-	-	3,65	-	-
12.0012	2,96	1,19	2,48	100,00	65,67	-	-	3,08	-	-
12.0014	6,75	2,72	2,48	97,35	66,19	-	2,65	0,01	-	-
12.0015	9,70	2,80	3,47	99,94	57,66	-	-	2,66	-	-
12.0019	6,14	3,25	1,89	100,00	59,54	-	-	4,38	-	-
12.0021	2,37	1,35	1,76	96,42	22,41	-	3,58	9,60	-	-
12.0023	0,84	0,37	2,28	100,00	45,61	-	-	10,33	-	-
12.0024	15,57	4,64	3,36	99,87	23,19	-	-	2,94	-	-
12.0029	2,53	0,95	2,68	90,61	54,14	-	6,31	3,08	-	-
12.0030	2,63	1,19	2,21	99,70	30,22	-	-	6,01	-	-
12.0038	1,07	0,52	2,07	100,00	51,17	-	-	6,65	-	-
12.0042	2,80	0,77	3,64	100,00	41,98	-	-	4,35	-	-
12.0048	2,10	1,00	2,09	100,00	17,12	-	-	8,32	-	-
12.0060	2,28	0,73	3,13	100,00	31,33	-	-	4,16	-	-
12.0061	4,29	1,47	2,92	82,82	32,22	-	1,26	21,01	-	-
12.0065	2,32	0,94	2,48	100,00	30,22	-	-	7,03	-	-
12.0093	1,12	0,58	1,94	100,00	40,57	-	-	3,49	-	-
12.0117	0,42	0,21	2,03	99,76	12,62	-	-	8,81	-	-
12.0118	3,17	1,26	2,52	97,16	28,46	-	-	9,01	-	-
12.0142	1,73	0,66	2,61	99,88	40,90	-	-	2,83	-	-
12.0155	1,81	0,64	2,80	100,00	42,22	-	-	6,47	-	-
12.0199	1,04	0,35	2,96	95,00	14,51	-	-	5,00	-	-
12.0235	0,83	0,38	2,17	99,88	8,95	-	-	3,63	-	-
12.0246	5,28	2,06	2,56	100,00	7,59	-	-	3,31	-	-
12.0249	0,94	0,34	2,72	100,00	69,22	-	-	7,77	-	-
12.0259	1,65	0,73	2,25	99,82	9,58	-	-	11,28	-	-
12.0261	0,67	0,25	2,64	99,85	54,64	-	-	6,29	-	-
12.0262	1,49	0,55	2,69	95,43	10,69	-	-	4,57	-	-
12.0267	1,67	0,47	3,52	100,00	62,87	-	-	2,52	-	-
12.0269	1,53	0,59	2,59	99,87	33,92	-	-	5,35	-	-
12.0286	1,06	0,45	2,34	100,00	55,77	-	-	0,09	-	-
12.0301	0,52	0,19	2,77	100,00	22,18	-	-	2,87	-	-

Tabela 2.2.12: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0314	0,76	0,23	3,37	99,48	71,13	-	-	6,30	-	-
12.0342	1,18	0,44	2,68	98,13	44,91	-	-	6,20	-	-
12.0347	1,67	0,46	3,61	99,94	61,98	-	-	3,29	-	-
12.0361	2,12	0,87	2,45	100,00	43,98	-	-	5,52	-	-
12.0363	0,45	0,24	1,88	100,00	3,99	-	-	9,31	-	-
12.0366	0,52	0,19	2,68	99,81	12,14	-	-	3,66	-	-
12.0368	1,20	0,62	1,94	99,83	11,55	-	-	5,65	-	-
12.0369	1,25	0,50	2,52	100,00	42,54	-	-	5,03	-	-
12.0370	3,11	1,20	2,59	99,74	69,78	-	-	2,92	-	-
12.0378	1,13	0,49	2,32	89,12	5,31	-	-	10,88	-	-
12.0379	1,33	0,44	3,04	100,00	31,06	-	-	4,95	-	-
12.0384	0,79	0,30	2,61	100,00	49,17	-	-	7,62	-	-
12.0385	0,48	0,23	2,12	100,00	19,42	-	-	4,80	-	-
12.0417	0,91	0,34	2,63	97,79	43,05	-	-	6,18	-	-
12.0431	1,23	0,44	2,79	93,23	61,01	-	-	6,77	-	-
12.0437	4,45	1,31	3,39	100,00	81,54	-	-	3,32	-	-
12.0443	1,27	0,62	2,03	99,84	10,25	-	-	4,65	-	-
12.0456	0,71	0,27	2,60	100,00	19,27	-	-	4,64	-	-
12.0457	0,86	0,32	2,74	100,00	12,15	-	-	4,86	-	-
12.0475	1,56	0,53	2,93	99,94	75,92	-	-	4,05	-	-
12.0489	3,34	1,01	3,29	100,00	68,18	-	-	2,88	-	-
12.0497	1,13	0,37	3,08	100,00	49,65	-	-	8,23	-	-
12.0503	1,71	0,60	2,85	100,00	61,16	-	-	12,44	-	-
12.0524	1,55	0,61	2,53	99,94	22,04	-	-	5,48	-	-
12.0547	1,26	0,35	3,65	100,00	64,24	-	-	4,43	-	-
12.0555	5,46	1,66	3,29	100,00	60,76	-	-	2,82	-	-
12.0568	1,48	0,43	3,47	100,00	84,42	-	-	4,72	-	-
12.0584	0,88	0,36	2,44	92,47	44,58	-	-	10,60	-	-
12.0609	0,99	0,29	3,46	100,00	43,36	-	-	9,42	-	-
12.0646	1,78	0,60	2,97	100,00	60,42	-	-	-	-	-
12.0649	0,68	0,28	2,41	100,00	28,99	-	-	9,47	-	-
12.0657	0,80	0,37	2,19	99,01	84,97	-	-	7,08	-	-
12.0658	2,86	0,66	4,33	100,00	66,30	-	-	4,27	-	-
12.0674	0,68	0,21	3,20	100,00	87,43	-	-	5,92	-	-
12.0676	1,06	0,37	2,87	100,00	61,30	-	-	4,33	-	-
12.0684	0,57	0,32	1,80	100,00	69,79	-	-	7,42	-	-
12.0685	1,66	0,58	2,86	100,00	41,74	-	-	1,02	-	-
12.0689	1,19	0,36	3,34	100,00	16,16	-	-	6,11	-	-
12.0691	0,48	0,18	2,66	99,58	64,15	-	-	3,35	-	-
12.0692	0,47	0,18	2,60	100,00	63,40	-	-	3,83	-	-
12.0693	1,05	0,25	4,24	100,00	4,96	-	-	2,00	-	-
12.0711	0,43	0,24	1,76	100,00	17,72	-	-	4,66	-	-
12.0722	2,61	1,48	1,76	99,92	56,42	-	-	-	0,08	-
12.0732	1,63	0,60	2,72	100,00	47,61	-	-	5,15	-	-
12.0742	0,71	0,25	2,82	99,44	69,05	-	-	12,61	-	-
12.0759	2,11	0,93	2,26	100,00	16,37	-	-	6,50	-	-
12.0761	1,98	0,72	2,76	100,00	59,72	-	-	4,54	-	-
12.0764	1,47	0,78	1,88	100,00	16,04	-	-	8,36	-	-
12.0802	10,60	4,31	2,46	99,98	55,01	-	-	4,95	-	-
12.0861	7,90	3,08	2,57	96,40	35,46	-	-	7,17	-	-
12.0862	6,32	2,74	2,30	99,84	9,75	-	-	5,14	-	-
12.0864	1,40	0,45	3,12	99,43	59,74	-	-	4,44	-	-
12.0875	2,69	1,05	2,57	99,96	33,85	-	-	3,82	-	0,04
12.0883	2,56	1,11	2,30	100,00	39,55	-	-	4,65	-	-
12.0891	1,32	0,48	2,74	99,85	12,91	-	-	3,85	-	-
12.0892	1,28	0,47	2,70	100,00	20,11	-	-	5,32	-	-
12.0899	0,82	0,41	1,99	100,00	37,39	-	-	10,23	-	-
12.0901	2,03	0,84	2,42	100,00	53,67	-	-	6,01	-	-
12.0915	0,59	0,21	2,82	100,00	38,91	-	-	5,80	-	-
12.0919	3,70	1,63	2,28	97,92	8,56	-	-	7,21	-	-

Tabela 2.2.12: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0920	1,06	0,37	2,84	100,00	9,14	-	-	4,05	-	-
12.0927	1,61	0,57	2,82	100,00	3,29	-	-	5,52	-	-
12.0936	3,05	1,70	1,80	99,90	33,75	-	-	3,44	-	-
12.0956	0,36	0,19	1,89	100,00	52,96	-	-	4,79	-	-
12.0972	3,89	1,88	2,07	99,85	17,29	-	-	7,65	-	-
12.0974	6,61	2,82	2,34	96,01	62,96	-	3,98	5,61	-	-
12.0980	2,46	0,79	3,12	100,00	13,95	-	-	-	-	-
12.1017	1,07	0,31	3,51	100,00	13,61	-	-	-	-	-
12.1021	4,25	1,92	2,21	98,49	52,60	-	-	4,36	-	-
12.1035	2,38	1,07	2,22	100,00	30,42	-	-	7,03	-	-
12.1050	2,26	0,82	2,78	99,96	16,61	-	-	5,12	-	-
12.1055	1,32	0,63	2,11	99,25	15,40	-	-	6,72	-	-
12.1067	1,05	0,37	2,83	100,00	49,91	-	-	4,08	-	-
12.1079	13,34	5,03	2,65	94,06	52,90	-	2,57	3,37	-	-
12.1095	16,00	4,45	3,60	40,21	9,80	-	1,81	57,98	-	-
12.1109	13,69	3,64	3,76	49,23	14,16	-	1,99	51,00	-	-
12.1138	2,41	0,74	3,28	100,00	12,75	-	-	2,99	-	-
12.1145	3,72	1,38	2,69	100,00	25,69	-	-	5,51	-	-
12.1153	2,13	0,71	3,00	100,00	76,68	-	-	3,89	-	-
12.1155	4,29	1,01	4,24	99,95	84,84	-	-	2,91	-	-
12.1173	0,91	0,40	2,26	100,00	28,68	-	-	4,95	-	-
12.1207	6,80	2,05	3,31	99,99	72,81	-	-	3,21	-	-
12.1223	3,61	1,13	3,20	99,58	57,32	-	-	5,21	-	-
12.1244	13,40	3,27	4,10	99,99	61,30	-	-	3,42	-	-
12.1349	3,09	1,16	2,67	100,00	89,01	-	-	-	-	-
12.1395	6,78	2,18	3,11	30,26	7,29	-	7,26	68,14	-	-
12.1423	4,99	1,88	2,65	99,86	63,31	-	0,14	4,25	-	-
12.1430	3,87	1,28	3,03	100,00	1,68	-	-	5,89	-	-
12.1466	1,17	0,46	2,55	100,00	29,16	-	-	6,95	-	-
12.1494	6,12	2,71	2,26	99,95	48,64	-	-	6,99	-	-
12.1513	1,02	0,41	2,51	100,00	26,76	-	-	5,59	-	-
12.2974	8,71	2,68	3,25	43,32	11,98	-	-	60,04	-	-
12.2983	0,47	0,30	1,54	100,00	73,50	-	-	5,77	-	-
Woj.	358,71	129,01	2,78	91,72	39,44	-	0,60	11,47	0,00	0,00

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 1050. 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 2.2.13 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.14 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

³⁵Przez 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.

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 2.2.15.

Tabela 2.2.13: 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	97,95	2,02	0,03
kujawsko-pomorskie	97,90	2,08	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,61	1,38	0,01
łódzkie	98,29	1,66	0,05
małopolskie	98,66	1,31	0,03
mazowieckie	98,81	1,18	0,01
opolskie	99,18	0,81	0,01
podkarpackie	98,79	1,19	0,02
podlaskie	97,16	2,82	0,01
pomorskie	98,42	1,56	0,02
śląskie	99,07	0,92	0,01
świętokrzyskie	98,67	1,30	0,03
warmińsko-mazurskie	98,60	1,38	0,03
wielkopolskie	97,79	2,18	0,04
zachodniopomorskie	98,73	1,27	0,00
Polska	98,48	1,50	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.14: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
12.0001	0,07	99,93	-	-	23,93	2 150	4,90	36,84	58,26
12.0003	-	100,00	-	-	38,75	1 728	20,97	52,50	26,53
12.0005	0,06	99,44	0,34	0,17	83,61	328	5,76	11,30	82,94
12.0007	-	100,00	-	-	27,27	1 642	3,67	9,65	86,67
12.0012	-	100,00	-	-	34,33	1 481	4,70	33,82	61,48
12.0014	0,43	99,50	0,04	0,03	37,33	1 598	8,79	30,76	60,46
12.0015	0,01	99,99	-	-	29,11	1 766	2,10	7,07	90,83
12.0019	0,08	99,92	-	-	60,59	621	16,43	56,06	27,51
12.0021	-	99,96	-	0,04	61,84	643	24,39	51,22	24,39
12.0023	-	100,00	-	-	40,50	1 465	11,16	36,82	52,02
12.0024	0,08	99,92	-	-	59,43	780	2,37	9,30	88,33
12.0029	0,08	97,91	-	2,01	63,69	558	6,35	21,94	71,70
12.0030	-	100,00	-	-	36,64	1 500	12,12	30,79	57,09
12.0038	-	100,00	-	-	32,71	1 546	10,68	52,30	37,02
12.0042	0,25	99,75	-	-	94,90	413	2,82	6,92	90,26
12.0048	-	100,00	-	-	57,92	653	11,46	48,03	40,51
12.0060	-	100,00	-	-	34,14	1 350	1,93	7,71	90,36
12.0061	0,05	99,95	-	-	89,39	476	5,01	14,92	80,07
12.0065	0,26	99,70	0,04	-	82,11	460	7,33	28,36	64,31
12.0093	0,09	99,82	-	0,09	62,02	692	14,66	52,19	33,15
12.0117	0,48	99,52	-	-	57,14	750	11,90	53,81	34,29
12.0118	-	100,00	-	-	79,33	483	6,27	28,81	64,92
12.0142	-	99,83	0,12	0,06	47,37	1 059	5,49	18,49	76,03
12.0155	-	100,00	-	-	42,94	1 231	4,26	12,84	82,90
12.0199	-	100,00	-	-	50,82	959	2,88	18,64	78,48
12.0235	-	100,00	-	-	74,12	833	9,92	40,87	49,21
12.0246	-	100,00	-	-	55,01	763	4,09	22,68	73,23

Tabela 2.2.14: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0249	-	99,89	-	0,11	98,94	393	8,20	12,35	79,45
12.0259	-	100,00	-	-	66,40	498	9,58	35,78	54,64
12.0261	-	100,00	-	-	47,75	1 072	4,94	23,65	71,41
12.0262	0,13	99,87	-	-	80,97	438	4,51	17,22	78,28
12.0267	0,12	99,88	-	-	30,35	1 730	2,34	4,32	93,34
12.0269	0,98	99,02	-	-	48,47	987	5,81	22,83	71,36
12.0286	-	100,00	-	-	58,70	772	6,90	32,33	60,78
12.0301	-	100,00	-	-	29,45	1 609	5,16	16,44	78,39
12.0314	0,52	5,77	0,13	93,57	5,91	28	3,94	9,19	86,88
12.0342	-	100,00	-	-	40,83	1 250	5,69	20,37	73,94
12.0347	0,18	99,82	-	-	40,59	1 227	1,91	5,02	93,07
12.0361	0,14	99,67	0,19	-	87,87	133	6,23	24,35	69,42
12.0363	-	100,00	-	-	36,14	1 601	16,63	52,77	30,60
12.0366	-	100,00	-	-	58,38	870	4,05	23,89	72,06
12.0368	-	100,00	-	-	36,33	1 454	15,88	53,53	30,59
12.0369	-	100,00	-	-	37,03	1 688	6,46	26,66	66,88
12.0370	0,29	98,72	0,67	0,32	56,13	645	5,11	21,13	73,76
12.0378	-	100,00	-	-	52,52	877	8,66	35,37	55,97
12.0379	-	100,00	-	-	97,00	503	3,83	11,25	84,92
12.0384	-	100,00	-	-	42,95	1 239	6,23	21,35	72,43
12.0385	-	100,00	-	-	47,81	1 059	8,98	50,94	40,08
12.0417	-	100,00	-	-	69,98	796	6,29	21,63	72,08
12.0431	-	99,92	0,08	-	55,46	828	4,81	21,53	73,65
12.0437	0,07	99,93	-	-	28,63	1 636	2,56	5,34	92,10
12.0443	-	100,00	-	-	33,04	1 490	10,80	56,94	32,26
12.0456	1,55	98,45	-	-	46,55	1 049	7,03	25,88	67,09
12.0457	-	100,00	-	-	25,58	2 693	4,05	18,75	77,20
12.0475	-	100,00	-	-	47,59	1 087	8,03	13,36	78,61
12.0489	0,09	99,85	-	0,06	65,75	762	2,76	7,37	89,87
12.0497	-	100,00	-	-	60,35	653	7,52	16,64	75,84
12.0503	-	100,00	-	-	78,45	476	8,18	14,72	77,10
12.0524	-	100,00	-	-	61,79	652	5,48	25,52	69,01
12.0547	-	100,00	-	-	51,03	959	3,01	6,17	90,82
12.0555	-	100,00	-	-	27,67	1 806	2,09	8,02	89,89
12.0568	-	100,00	-	-	45,04	1 141	2,83	7,82	89,35
12.0584	-	100,00	-	-	58,04	757	6,96	39,68	53,36
12.0609	-	100,00	-	-	72,85	469	4,96	11,55	83,49
12.0646	-	100,00	-	-	85,98	462	4,22	13,74	82,04
12.0649	-	100,00	-	-	100,00	154	7,99	26,92	65,09
12.0657	-	95,78	4,22	-	100,00	122	16,65	27,08	56,27
12.0658	-	98,74	1,23	0,04	46,48	1 059	3,43	4,55	92,01
12.0674	-	100,00	-	-	60,65	770	6,95	12,72	80,33
12.0676	-	100,00	-	-	96,70	493	6,69	17,70	75,61
12.0684	-	100,00	-	-	99,29	399	18,90	59,72	21,38
12.0685	0,06	99,94	-	-	71,65	542	4,20	14,41	81,38
12.0689	-	100,00	-	-	94,22	455	5,44	10,39	84,17
12.0691	-	100,00	-	-	89,94	708	3,56	21,80	74,63
12.0692	-	100,00	-	-	90,64	669	7,23	20,00	72,77
12.0693	-	100,00	-	-	96,56	382	1,24	3,82	94,94
12.0711	0,70	99,30	-	-	42,19	1 449	17,48	72,26	10,26
12.0722	-	99,96	0,04	-	45,19	1 253	19,61	64,34	16,05
12.0732	-	100,00	-	-	43,93	1 100	5,51	18,26	76,23
12.0742	-	100,00	-	-	97,90	230	10,64	10,64	78,71
12.0759	0,52	99,48	-	-	33,06	1 504	6,12	42,50	51,38
12.0761	-	100,00	-	-	66,78	596	5,75	13,12	81,12
12.0764	0,14	99,86	-	-	56,63	757	15,70	60,77	23,52
12.0802	1,30	98,68	-	0,02	28,62	2 012	4,47	32,24	63,29
12.0861	0,01	99,99	-	-	40,53	1 526	5,91	29,38	64,71
12.0862	0,41	99,59	-	-	80,09	702	12,64	23,35	64,00
12.0864	-	100,00	-	-	82,52	682	3,65	11,89	84,46
12.0875	-	100,00	-	-	29,99	1 764	4,83	26,50	68,67

Tabela 2.2.14: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0883	0,04	99,96	-	-	37,76	1 512	8,98	32,96	58,06
12.0891	-	100,00	-	-	89,58	556	5,96	16,15	77,89
12.0892	-	100,00	-	-	63,93	794	5,48	26,13	68,39
12.0899	-	100,00	-	-	41,66	1 322	10,60	62,85	26,55
12.0901	0,05	99,95	-	-	49,78	980	7,68	25,01	67,31
12.0915	1,19	98,63	0,17	-	82,94	532	5,63	17,75	76,62
12.0919	0,05	99,95	-	-	59,99	736	12,26	31,16	56,59
12.0920	-	100,00	-	-	38,45	1 310	3,68	20,74	75,59
12.0927	0,12	99,88	-	-	43,82	1 154	4,47	13,78	81,75
12.0936	-	100,00	-	-	72,18	531	23,46	45,87	30,67
12.0956	0,28	99,72	-	-	60,00	707	13,52	65,35	21,13
12.0972	-	100,00	-	-	38,15	1 516	13,36	46,85	39,79
12.0974	-	100,00	-	-	55,63	780	9,39	38,75	51,86
12.0980	0,37	99,63	-	-	60,47	762	5,12	9,35	85,52
12.1017	-	100,00	-	-	27,96	2 401	1,68	8,57	89,75
12.1021	0,16	99,84	-	-	71,57	522	8,50	42,03	49,47
12.1035	0,08	99,87	0,04	-	37,36	1 416	10,01	37,78	52,21
12.1050	0,13	99,87	-	-	81,54	502	5,26	15,90	78,84
12.1055	-	99,77	0,23	-	45,21	1 060	8,98	56,75	34,26
12.1067	-	100,00	-	-	44,31	1 162	5,88	11,39	82,73
12.1079	0,03	99,96	-	0,01	34,65	1 610	4,94	27,37	67,69
12.1095	0,17	99,80	0,01	0,02	46,57	1 139	5,27	14,46	80,26
12.1109	-	100,00	-	-	18,97	2 203	1,90	9,14	88,96
12.1138	-	100,00	-	-	26,04	1 939	2,74	6,15	91,11
12.1145	0,05	99,95	-	-	41,68	1 370	4,57	23,00	72,43
12.1153	-	100,00	-	-	34,30	1 581	3,00	10,98	86,02
12.1155	0,30	99,70	-	-	31,33	1 715	1,86	3,68	94,46
12.1173	-	100,00	-	-	45,93	1 048	2,86	57,58	39,56
12.1207	0,57	99,43	-	-	26,41	2 209	2,63	7,29	90,07
12.1223	0,14	99,86	-	-	49,88	977	3,71	10,41	85,88
12.1244	-	99,99	-	0,01	39,00	1 435	1,43	6,67	91,90
12.1349	0,97	99,03	-	-	46,17	1 097	6,85	10,09	83,06
12.1395	0,09	99,90	0,01	-	33,13	1 586	8,47	14,43	77,10
12.1423	1,28	98,72	-	-	38,49	1 156	4,21	19,35	76,44
12.1430	0,41	99,56	-	0,03	89,37	726	3,15	7,45	89,40
12.1466	0,34	99,57	0,09	-	32,85	1 521	5,66	27,96	66,38
12.1494	-	99,69	0,31	-	27,40	2 412	14,41	27,45	58,14
12.1513	-	100,00	-	-	49,80	980	7,84	23,33	68,82
12.2974	-	100,00	-	-	28,67	1 715	3,47	8,98	87,55
12.2983	-	100,00	-	-	96,79	536	31,41	62,82	5,77
Woj.	0,15	99,59	0,04	0,22	47,92	1 050	6,20	21,54	72,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.15: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0001	1	2,38	0,75	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-	-
12.0003	1	0,38	0,13	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
12.0005	1	1,48	0,36	0,00	96,36	0,48	-	-	-	-	-	-
12.0007	1	3,47	0,94	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	-	-
12.0012	1	1,82	0,56	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
12.0014	1	4,08	1,09	0,00	95,83	0,69	-	4,17	-	-	-	0,08

Tabela 2.2.15: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0015	1	8,81	2,25	0,00	99,97	0,57	-	-	-	-	-	-
12.0019	1	1,69	0,52	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	0,12
12.0021	1	0,58	0,16	0,00	88,43	0,31	-	11,57	-	-	-	-
12.0023	1	0,44	0,12	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
12.0024	1	13,75	3,54	0,00	99,95	0,24	-	-	-	-	-	-
12.0029	1	1,82	0,51	0,00	88,72	0,60	-	8,37	-	-	-	-
12.0030	1	1,50	0,46	0,00	99,87	0,27	-	-	-	-	-	-
12.0038	1	0,40	0,12	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-	-
12.0042	1	2,53	0,60	0,00	100,00	0,42	-	-	-	-	-	-
12.0048	1	0,85	0,26	0,00	100,00	0,23	-	-	-	-	-	-
12.0060	-	2,06	0,60	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
12.0061	1	3,43	0,93	0,00	80,55	0,40	-	1,37	-	-	-	-
12.0065	1	1,49	0,44	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
12.0093	1	0,37	0,12	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-	-
12.0117	-	0,14	0,04	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-	-
12.0118	-	2,06	0,60	0,00	95,68	0,25	-	-	-	-	-	-
12.0142	-	1,32	0,41	0,00	100,00	0,44	-	-	-	-	-	1,90
12.0155	-	1,50	0,45	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-	-
12.0199	-	0,82	0,22	0,00	96,21	0,17	-	-	-	-	-	-
12.0235	-	0,41	0,13	0,00	100,00	0,09	-	-	-	-	-	-
12.0246	-	3,87	1,25	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	-	-
12.0249	-	0,75	0,21	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	-
12.0259	-	0,90	0,28	0,00	99,78	0,09	-	-	-	-	-	-
12.0261	-	0,48	0,14	0,00	99,79	0,60	-	-	-	-	-	-
12.0262	-	1,16	0,36	0,00	96,22	0,09	-	-	-	-	-	-
12.0267	-	1,56	0,40	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
12.0269	-	1,09	0,33	0,00	99,91	0,35	-	-	-	-	-	-
12.0286	-	0,64	0,21	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	-	-
12.0301	-	0,41	0,12	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-	-
12.0314	-	0,66	0,16	0,00	99,85	0,73	-	-	-	-	-	-
12.0342	-	0,87	0,25	0,00	99,54	0,49	-	-	-	-	-	-
12.0347	-	1,56	0,39	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
12.0361	-	1,47	0,48	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-	-
12.0363	-	0,14	0,05	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-	-
12.0366	-	0,37	0,11	0,00	100,00	0,09	-	-	-	-	-	-
12.0368	-	0,37	0,11	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-	-
12.0369	-	0,84	0,25	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-	-
12.0370	-	2,30	0,72	0,00	99,78	0,72	-	-	-	-	-	-
12.0378	-	0,63	0,19	0,00	93,52	0,06	-	-	-	-	-	-
12.0379	-	1,13	0,31	0,00	100,00	0,31	-	-	-	-	-	-
12.0384	-	0,57	0,17	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-	-
12.0385	-	0,19	0,06	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-	-
12.0417	-	0,65	0,19	0,00	99,54	0,44	-	-	-	-	-	-
12.0431	-	0,90	0,25	0,00	95,24	0,67	-	-	-	-	-	0,70
12.0437	-	4,10	1,08	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
12.0443	-	0,41	0,13	0,00	99,76	0,12	-	-	-	-	-	-
12.0456	-	0,48	0,13	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-	-
12.0457	-	0,67	0,20	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-	-
12.0475	-	1,22	0,30	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
12.0489	-	3,00	0,80	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-	0,07
12.0497	-	0,86	0,19	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-	-
12.0503	-	1,32	0,34	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
12.0524	-	1,07	0,33	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
12.0547	-	1,15	0,27	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-	-
12.0555	-	4,91	1,33	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-	-
12.0568	-	1,32	0,33	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-	-
12.0584	-	0,47	0,12	0,00	91,88	0,47	-	-	-	-	-	-
12.0609	-	0,82	0,18	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-	0,12
12.0646	-	1,46	0,40	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.15: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0649	-	0,44	0,14	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
12.0657	-	0,45	0,12	0,00	99,34	0,87	-	-	-	-	-	-
12.0658	-	2,63	0,50	0,01	100,00	0,67	-	-	-	-	-	0,08
12.0674	-	0,54	0,12	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	-
12.0676	-	0,80	0,20	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-	-
12.0684	-	0,12	0,04	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	-
12.0685	-	1,36	0,39	0,00	100,00	0,42	-	-	-	-	-	0,15
12.0689	-	1,01	0,23	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-	0,20
12.0691	-	0,36	0,11	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
12.0692	-	0,34	0,10	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-	0,29
12.0693	-	1,00	0,21	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
12.0711	-	0,04	0,01	0,00	100,00	0,23	-	-	-	-	-	-
12.0722	-	0,42	0,13	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
12.0732	-	1,24	0,36	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-	-
12.0742	-	0,56	0,14	0,00	99,47	0,74	-	-	-	-	-	-
12.0759	-	1,08	0,36	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-	-
12.0761	-	1,61	0,47	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-	-
12.0764	-	0,35	0,11	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	0,29
12.0802	-	6,71	2,13	0,00	100,00	0,56	-	-	-	-	-	-
12.0861	-	5,11	1,45	0,00	98,26	0,44	-	-	-	-	-	0,06
12.0862	-	4,04	1,21	0,00	99,93	0,11	-	-	-	-	-	-
12.0864	-	1,18	0,31	0,00	99,66	0,61	-	-	-	-	-	-
12.0875	-	1,85	0,56	0,00	99,95	0,39	-	-	-	-	-	-
12.0883	-	1,49	0,46	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-	-
12.0891	-	1,03	0,30	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	-
12.0892	-	0,87	0,24	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-	-
12.0899	-	0,22	0,07	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
12.0901	-	1,37	0,43	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	-	-
12.0915	-	0,45	0,12	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-	-
12.0919	-	2,10	0,60	0,00	98,33	0,10	-	-	-	-	-	-
12.0920	-	0,80	0,22	0,00	100,00	0,09	-	-	-	-	-	-
12.0927	-	1,32	0,39	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-	-
12.0936	-	0,94	0,28	0,00	100,00	0,42	-	-	-	-	-	-
12.0956	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-	-
12.0972	-	1,55	0,45	0,00	99,94	0,28	-	-	-	-	-	0,06
12.0974	-	3,43	0,92	0,00	92,68	0,67	-	7,32	-	-	-	0,03
12.0980	-	2,10	0,55	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
12.1017	-	0,96	0,24	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
12.1021	-	2,10	0,66	0,00	98,14	0,50	-	-	-	-	-	-
12.1035	-	1,24	0,39	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-	-
12.1050	-	1,79	0,52	0,00	99,94	0,14	-	-	-	-	-	-
12.1055	-	0,45	0,13	0,00	99,78	0,20	-	-	-	-	-	0,44
12.1067	-	0,87	0,25	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-	-
12.1079	-	9,03	2,55	0,00	93,21	0,60	-	3,60	-	-	-	0,02
12.1095	-	12,84	2,45	0,01	27,18	0,32	-	2,22	-	-	-	2,38
12.1109	-	12,18	2,75	0,00	43,58	0,33	-	2,20	-	-	-	0,26
12.1138	-	2,19	0,60	0,00	100,00	0,13	-	-	-	-	-	-
12.1145	-	2,69	0,79	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
12.1153	-	1,83	0,53	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
12.1155	-	4,05	0,85	0,00	99,98	0,86	-	-	-	-	-	-
12.1173	-	0,36	0,12	0,00	100,00	0,31	-	-	-	-	-	-
12.1207	-	6,12	1,62	0,00	99,98	0,75	-	-	-	-	-	-
12.1223	-	3,10	0,81	0,00	99,65	0,57	-	-	-	-	-	-
12.1244	-	12,32	2,64	0,00	99,99	0,62	-	-	-	-	-	-
12.1349	-	2,57	0,79	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-	-
12.1395	-	5,23	1,11	0,00	11,69	0,44	-	8,40	-	-	-	-
12.1423	-	3,82	1,19	0,00	99,84	0,65	-	0,16	-	-	-	-
12.1430	-	3,46	1,01	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-	-
12.1466	-	0,77	0,23	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.15: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.1494	-	3,56	0,99	0,00	99,97	0,44	-	-	-	-	-	-
12.1513	-	0,70	0,21	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-	-
12.2974	-	7,62	1,98	0,00	36,94	0,28	-	-	-	-	-	-
12.2983	-	0,03	0,01	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	259,22	69,18	0,00	89,13	0,46	-	0,78	-	-	-	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

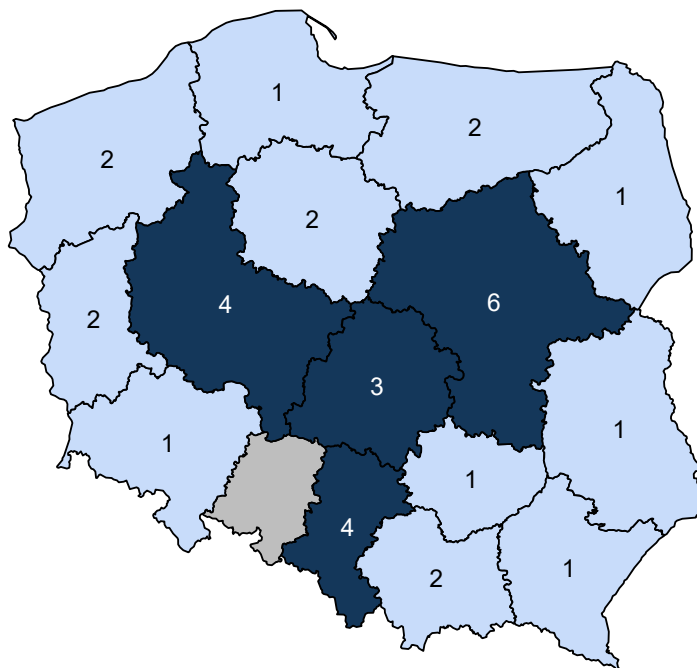
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.16.

Tabela 2.2.16: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,35	2 351,00	1
kujawsko-pomorskie	1,68	842,00	2
lubelskie	1,10	1 102,00	1
lubuskie	1,30	649,00	2
łódzkie	3,92	1 307,67	3
małopolskie	3,85	1 924,00	2
mazowieckie	8,49	1 414,67	6
podkarpackie	2,48	2 484,00	1
podlaskie	1,54	1 537,00	1
pomorskie	4,30	4 301,00	1
śląskie	7,82	1 954,25	4
świętokrzyskie	1,68	1 677,00	1
warmińsko-mazurskie	3,31	1 653,00	2
wielkopolskie	4,55	1 136,50	4
zachodniopomorskie	2,84	1 418,00	2
Polska	51,20	1 551,45	33

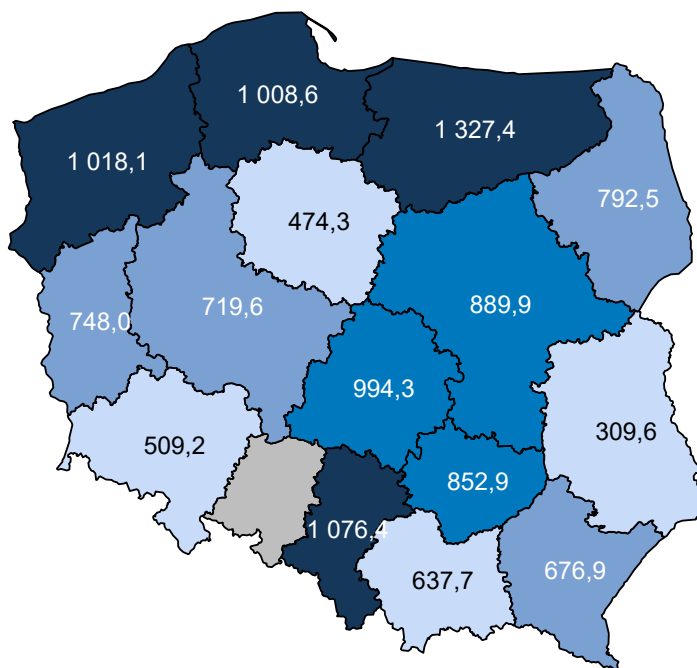
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 399,7 tys.

porad (por. Tabela 2.2.17)³⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 384,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 15,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2³⁷. 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 2.2.17: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	376,58
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

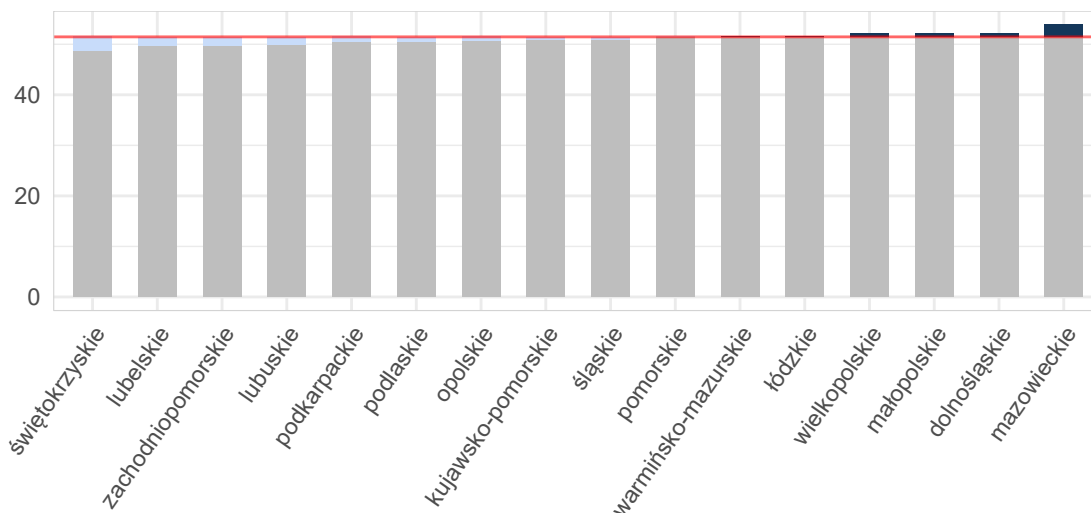
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	399,73	384,12	3,90	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

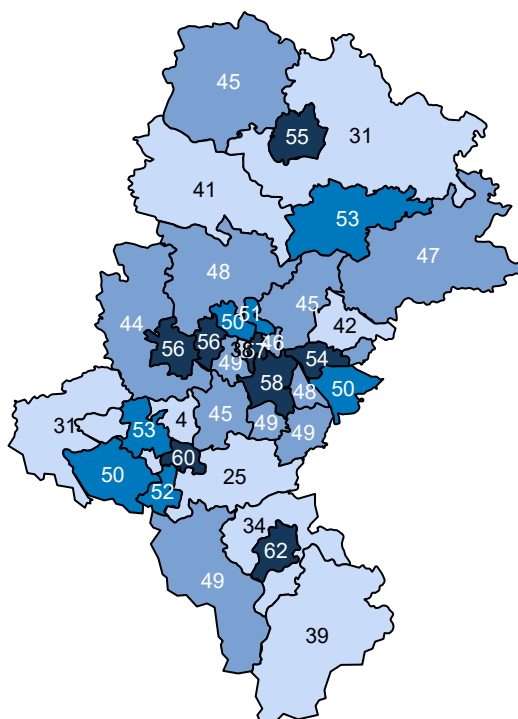
³⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: 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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Cukrzyca. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,29. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 1128 dni.

Tabela 2.2.19: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Cukrzyca	7,82	1,82	1 128	100,0	4,29
Cukrzyca razem	7,82	1,82	1 128	100,0	4,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.21. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 41%, z czego 36% porad stanowiły porady typu W11³⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 49%, 34%. 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 2.2.20: 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. [%]
Cukrzyca	41,00	35,87	-	58,23	0,97	-	-
Cukrzyca razem	41,00	35,87	-	58,23	0,97	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: 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 [%]
Cukrzyca	49,07	33,57	-	50,56	1,83	-	-
Cukrzyca razem	49,07	33,57	-	50,56	1,83	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.22). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.23.

³⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.22: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - Spzoz	m. Gliwice
12.1308	Wojewódzki ZOZ Nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą	m. Częstochowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Cukrzyca [tys.]	Cukrzyca razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0002	6,99	6,99	-
12.0014	0,04	0,04	-
12.0974	0,36	0,36	-
12.1308	0,42	0,42	-
Woj.	7,82	7,82	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,0 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.24). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 35,9%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.24: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0002	6,99	1,68	4,17	38,30	34,74	-	60,84	0,86	-	-
12.0014	0,04	0,01	2,92	78,95	42,11	-	21,05	-	-	-
12.0974	0,36	0,08	4,59	38,84	31,40	-	61,16	3,31	-	-
12.1308	0,42	0,07	6,30	84,12	57,82	-	15,88	0,95	-	-
Woj.	7,82	1,82	4,29	41,00	35,87	-	58,23	0,97	-	-

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 1128. 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 2.2.25 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.26 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³⁹ 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 2.2.27.

Tabela 2.2.25: 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	99,17	0,83	-
kujawsko-pomorskie	96,44	3,56	-
lubelskie	98,74	1,26	-
lubuskie	96,82	3,18	-
łódzkie	63,66	36,34	-
małopolskie	98,33	1,67	-
mazowieckie	97,21	2,79	-
opolskie	96,55	3,45	-
podkarpackie	97,38	2,62	-
podlaskie	99,26	0,74	-
pomorskie	99,59	0,41	-
śląskie	98,33	1,54	0,12
świętokrzyskie	98,14	1,86	-
warmińsko-mazurskie	98,32	1,68	-
wielkopolskie	97,03	2,97	-
zachodniopomorskie	96,10	3,90	-
Polska	95,72	4,27	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.26: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0002	0,01	99,90	-	0,09	48,27	1 176	3,32	5,35	91,34
12.0014	-	100,00	-	-	50,00	1 730	7,89	15,79	76,32
12.0974	-	100,00	-	-	68,04	651	3,03	6,61	90,36
12.1308	-	100,00	-	-	61,14	682	0,95	2,37	96,68
Woj.	0,01	99,91	-	0,08	49,89	1 128	3,20	5,30	91,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁹Przez 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 2.2.27: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0002	1	6,39	1,26	0,01	36,07	0,92	-	63,89	-	-	-
12.0014	1	0,03	0,01	0,00	75,86	0,68	-	24,14	-	-	-
12.0974	-	0,33	0,06	0,01	35,06	0,87	-	64,94	-	-	-
12.1308	-	0,41	0,06	0,01	83,82	0,69	-	16,18	-	-	-
Woj.	-	7,15	1,38	0,01	38,91	0,88	-	61,05	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 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 POZ⁴⁰. 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)⁴¹, 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 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E10
E11
E12
E13

⁴⁰World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁴¹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E14
E15
E74.9

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 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁴².

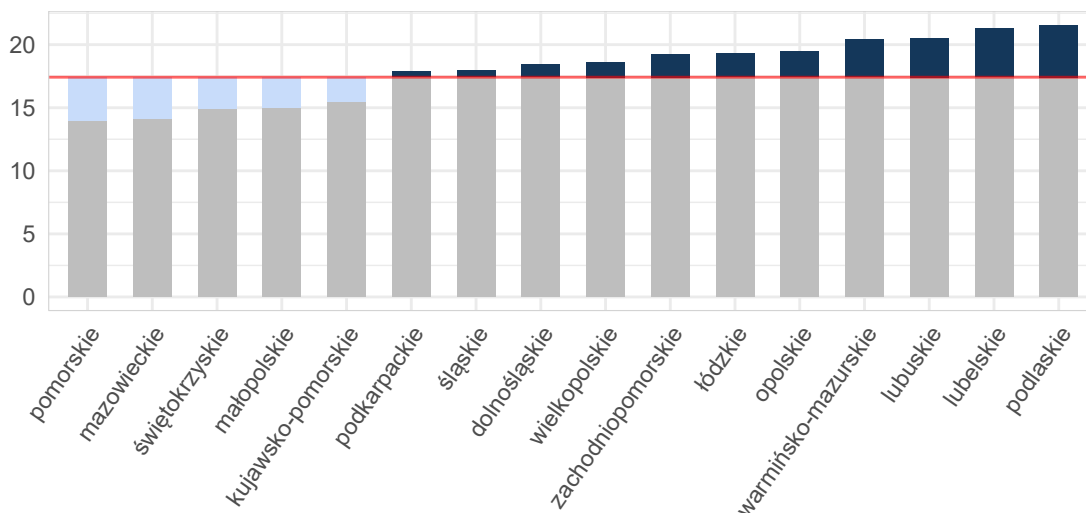
Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	528	10	1	21	18,18	0,34	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	320	7	-	15	15,36	0,34	-	0,72
lubelskie	448	13	2	16	21,00	0,61	0,09	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	4	1	24	18,83	0,16	0,04	0,97
małopolskie	502	8	2	19	14,84	0,24	0,06	0,56
mazowieckie	756	12	-	18	14,09	0,22	-	0,34
opolskie	190	1	-	10	19,13	0,10	-	1,01
podkarpackie	371	5	-	14	17,44	0,24	-	0,66
podlaskie	256	2	-	3	21,57	0,17	-	0,25
pomorskie	317	12	-	22	13,69	0,52	-	0,95
śląskie	815	8	1	33	17,88	0,18	0,02	0,72
świętokrzyskie	186	1	-	2	14,85	0,08	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	8	1	1	20,26	0,56	0,07	0,07
wielkopolskie	641	6	-	16	18,41	0,17	-	0,46
zachodniopomorskie	314	5	1	23	18,38	0,29	0,06	1,35
Polska	6 607	-	-	244	17,19	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴²Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

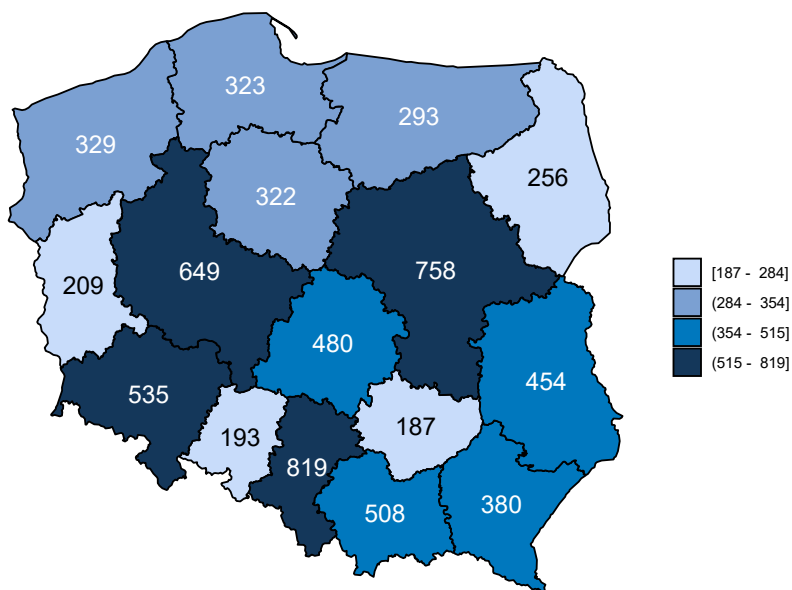
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

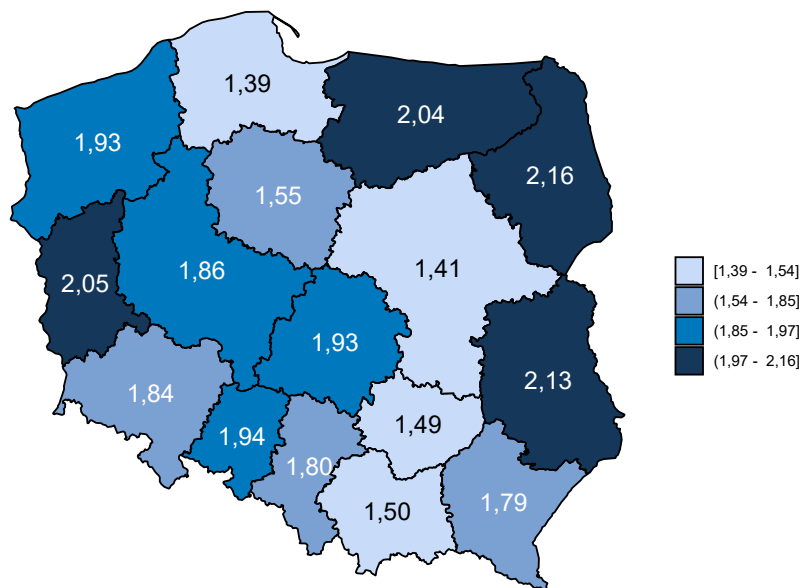
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

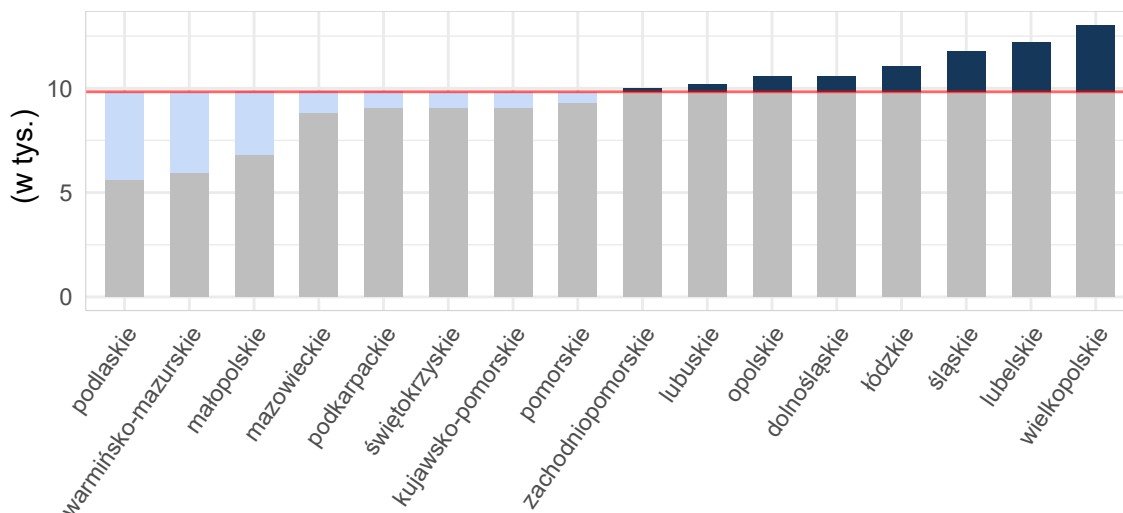
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: 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	305,99	0,05	0,00	0,50	10 537,90	1,76	0,07	17,39
kujawsko-pomorskie	188,81	0,01	-	0,34	9 060,54	0,62	-	16,08
lubelskie	260,16	0,03	0,01	0,33	12 194,92	1,31	0,33	15,28
lubuskie	103,37	-	-	0,16	10 160,06	-	-	16,02
łódzkie	274,21	0,03	0,00	0,56	11 033,29	1,05	0,04	22,57
małopolskie	229,56	0,01	0,01	0,47	6 787,27	0,38	0,27	13,90
mazowieckie	472,23	0,04	-	0,33	8 800,50	0,69	-	6,15
opolskie	104,59	0,00	-	0,25	10 531,94	0,10	-	24,97
podkarpackie	192,18	0,04	-	0,36	9 032,57	2,12	-	17,11
podlaskie	66,66	0,00	-	0,06	5 617,87	0,25	-	5,31
pomorskie	214,78	0,28	-	0,82	9 275,13	11,96	-	35,63
śląskie	535,48	0,37	0,00	0,87	11 745,11	8,09	0,02	19,13
świętokrzyskie	113,64	0,00	-	0,05	9 069,92	0,16	-	3,99
warmińsko-mazurskie	85,38	0,08	0,01	0,01	5 944,30	5,29	0,97	0,97
wielkopolskie	453,72	0,01	-	0,35	13 031,90	0,17	-	10,00
zachodniopomorskie	170,75	0,03	0,00	0,47	9 996,29	1,58	0,06	27,51
Polska	3 771,51	-	-	5,94	9 813,22	-	-	15,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

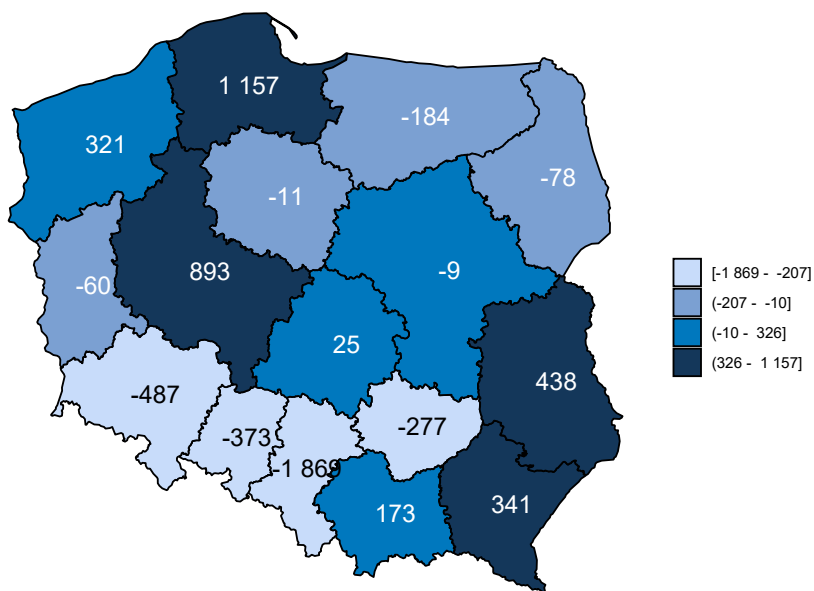
Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.⁴³

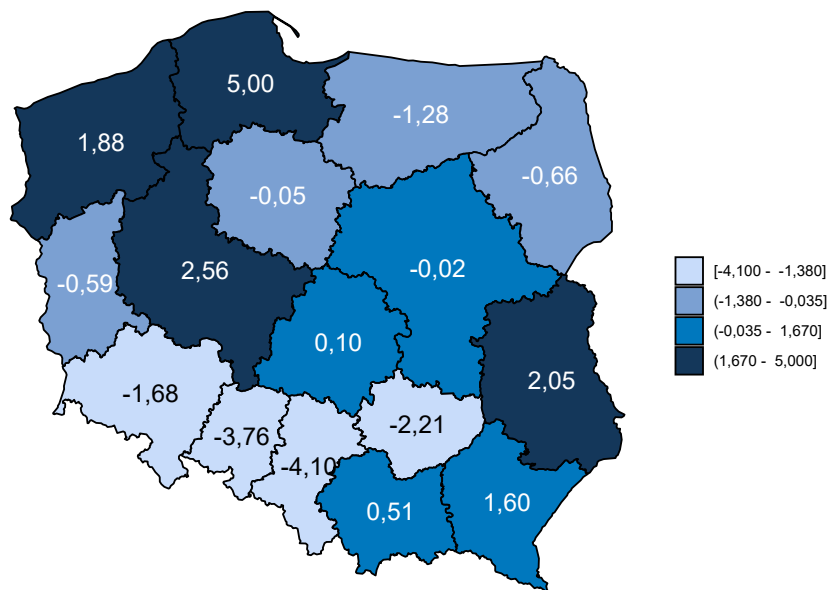
Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 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 2.3.4: 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	0,0	0,2	0,8	2,2	2,5	17,3	106,8	177,4
kujawsko-pomorskie	0,0	0,1	0,5	1,2	1,5	11,1	69,8	105,3
lubelskie	0,0	0,1	0,7	2,0	2,5	16,3	94,2	145,0
lubuskie	0,0	0,1	0,4	0,7	0,9	6,6	38,6	56,3
łódzkie	0,0	0,1	0,5	1,0	1,7	15,2	99,2	157,8
małopolskie	0,0	0,2	0,6	1,5	1,9	12,7	80,5	133,1
mazowieckie	0,1	0,3	1,4	3,0	3,8	30,9	171,8	264,3
opolskie	0,0	0,0	0,1	0,3	0,6	5,2	37,1	61,6
podkarpackie	0,0	0,2	0,8	1,7	1,9	11,5	69,1	107,6
podlaskie	0,0	0,0	0,2	0,4	0,6	4,2	25,0	36,3
pomorskie	0,0	0,1	0,8	1,5	1,9	13,5	78,3	120,7
śląskie	0,1	0,4	1,5	3,0	3,7	27,0	184,9	316,7
świętokrzyskie	0,0	0,1	0,3	0,5	0,9	6,7	40,7	64,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,2	0,3	0,6	5,6	34,0	44,9
wielkopolskie	0,1	0,3	1,6	2,8	4,2	28,2	159,8	258,9
zachodniopomorskie	0,0	0,1	0,6	1,1	1,2	10,1	63,7	95,0
Polska	0,5	2,5	11,1	23,0	30,5	222,3	1 353,6	2 145,8

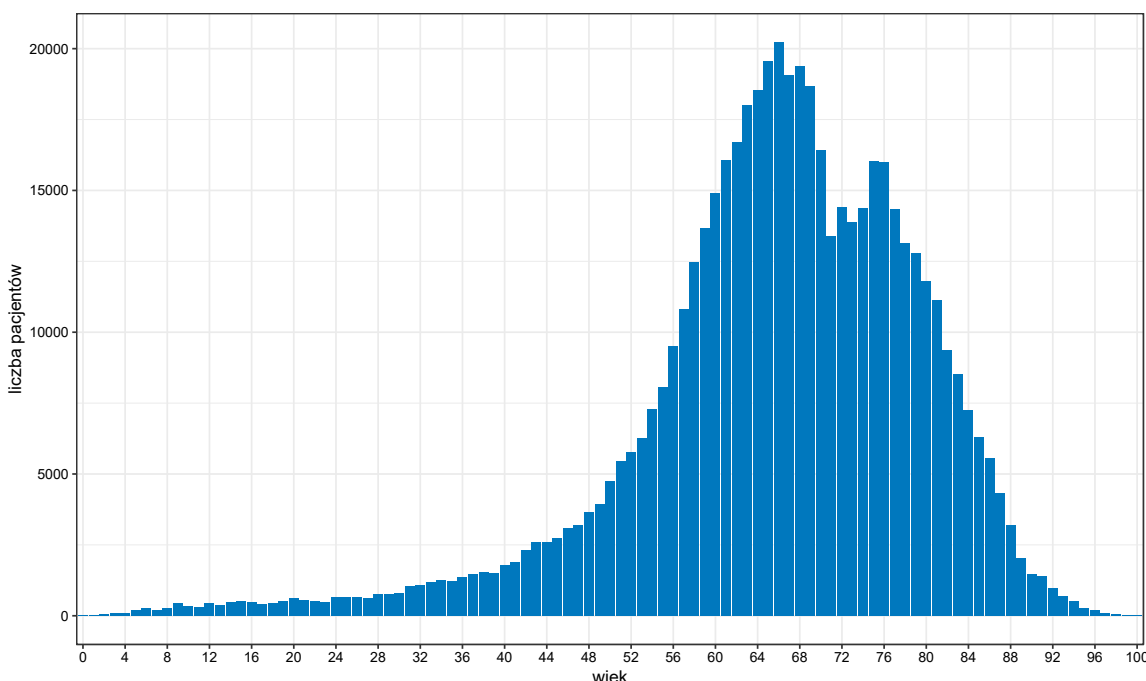
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie śląskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie śląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 819 podmiotów, a skorzystało z nich 198,7 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie śląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 21 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie śląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

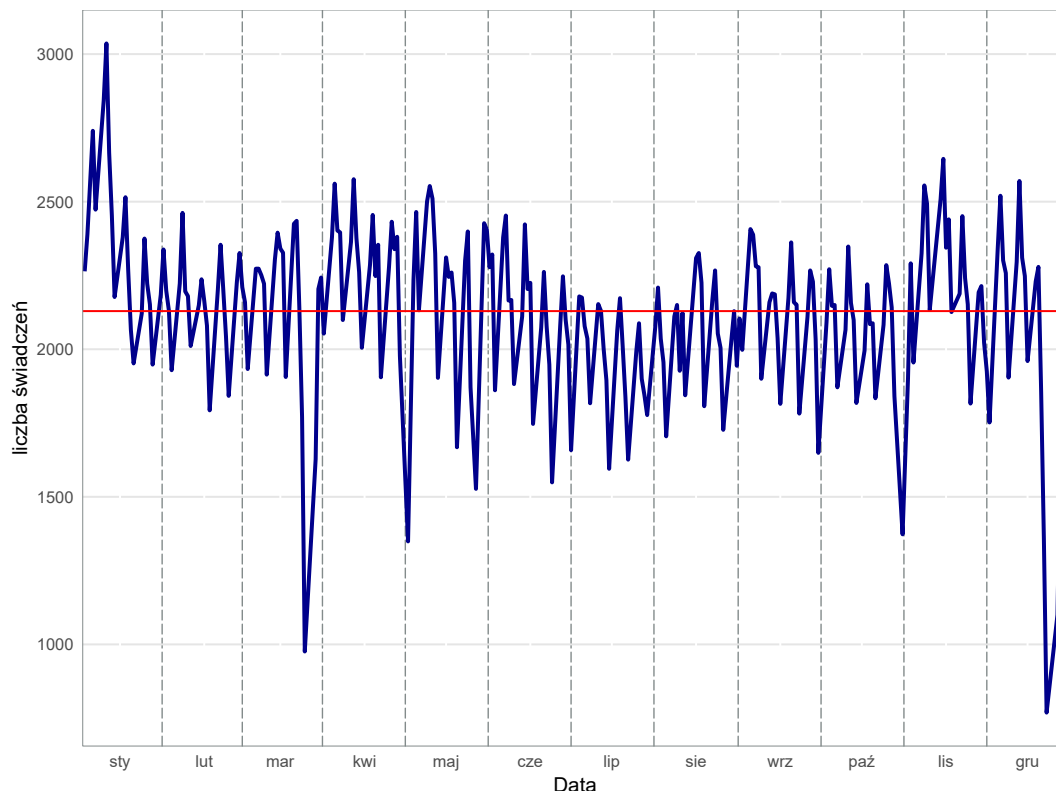
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Cukrzyca	198,66	536,72	2,7	100,0	99,8	0,1	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej

w województwie śląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa śląskiego.

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

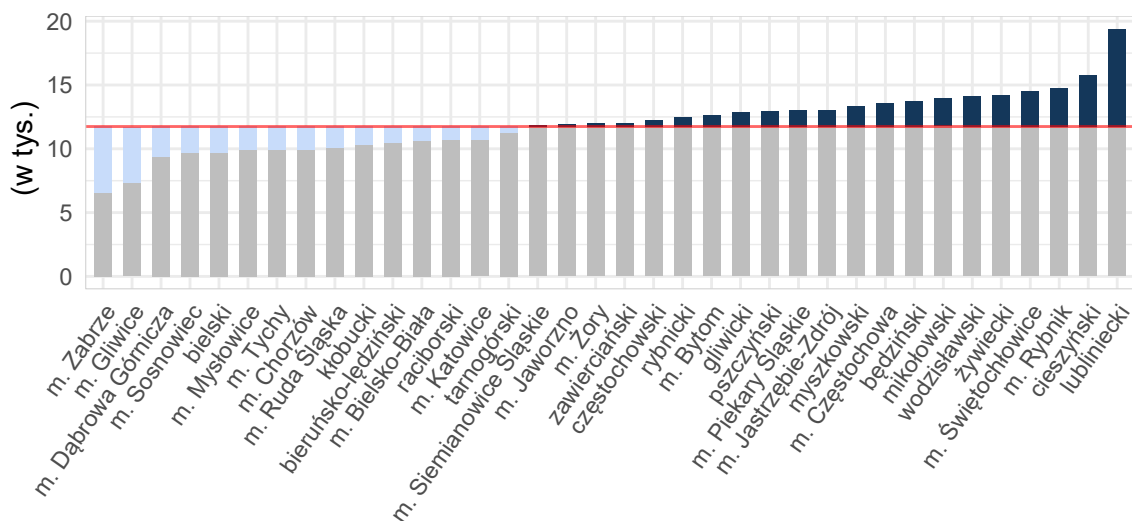
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
będziński	32	7,16	20,56	6,73	21,37	4 781,59	13 730,96
bielski	26	5,81	15,80	5,18	15,96	3 564,81	9 695,20
cieszyński	37	9,04	28,03	3,45	20,80	5 081,44	15 759,32
częstochowski	33	5,61	16,64	6,43	24,33	4 136,10	12 268,18
gliwicki	18	5,04	14,85	7,77	15,60	4 370,67	12 871,88
kłobucki	2	3,18	8,75	4,94	2,35	3 728,57	10 275,89
lubliniecki	16	4,03	14,92	3,65	20,82	5 244,87	19 416,43
mikołowski	14	4,60	13,52	3,93	14,43	4 743,45	13 935,63

Tabela 2.3.6: 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
myszkowski	14	3,53	9,56	4,92	19,53	4 930,93	13 344,50
pszczyński	26	4,90	14,27	7,03	23,59	4 442,23	12 946,51
raciborski	12	4,48	11,66	2,62	11,00	4 103,16	10 684,53
rybnicki	12	3,27	9,68	11,99	15,44	4 210,91	12 451,26
tarnogórski	24	5,66	15,67	6,64	17,26	4 068,91	11 266,98
bieruńsko- łędzki	12	2,31	6,18	8,56	20,29	3 913,51	10 452,38
wodzisławski	32	7,34	22,29	5,19	20,27	4 650,82	14 119,68
zawierciański	24	5,68	14,42	4,99	20,04	4 741,54	12 040,92
żywiecki	23	7,00	21,79	3,14	15,01	4 567,32	14 224,17
m. Bielsko-Biała	35	7,04	18,23	7,22	20,35	4 092,31	10 594,66
m. Bytom	26	8,26	21,42	6,69	15,33	4 870,97	12 626,68
m. Chorzów	23	4,46	10,86	8,68	21,02	4 079,60	9 923,40
m. Częstochowa	45	11,32	30,66	7,06	19,89	5 003,87	13 552,44
m. Dąbrowa Górnicza	20	4,88	11,40	5,82	16,42	4 009,79	9 356,17
m. Gliwice	29	6,40	13,41	6,13	15,92	3 514,57	7 361,82
m. Jastrzębie-Zdrój	17	4,45	11,73	8,60	18,91	4 950,88	13 045,85
m. Jaworzno	7	3,35	11,05	2,14	7,57	3 627,00	11 949,43
m. Katowice	64	13,28	31,98	6,59	21,47	4 453,37	10 728,89
m. Mysłowice	16	2,88	7,38	5,97	21,45	3 856,98	9 899,18
m. Piekary	14	2,77	7,29	8,15	25,02	4 946,92	13 032,13
Śląskie							
m. Ruda Śląska	18	6,26	14,02	5,40	12,94	4 498,83	10 079,42
m. Rybnik	25	7,15	20,50	6,19	17,95	5 135,29	14 721,51
m. Siemianowice Śląskie	10	2,97	8,04	4,08	14,73	4 370,81	11 834,18
m. Sosnowiec	35	8,72	19,95	6,49	17,00	4 238,05	9 690,44
m. Świętochłowice	11	2,53	7,35	6,58	21,72	4 987,76	14 519,00
m. Tychy	23	5,54	12,73	4,05	17,92	4 316,29	9 918,89
m. Zabrze	32	5,27	11,46	5,02	18,24	3 002,98	6 533,72
m. Żory	8	2,74	7,44	7,11	12,90	4 416,82	11 989,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa śląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
będziński	0,00	0,00	0,05	0,05	0,11	0,96	7,15	12,24
bielski	0,00	0,02	0,07	0,13	0,13	0,70	5,30	9,47
cieszyński	0,01	0,01	0,05	0,17	0,16	1,22	9,36	17,09
częstochowski	0,00	0,00	0,03	0,06	0,10	0,88	5,51	10,06
gliwicki	0,00	0,02	0,09	0,07	0,13	0,74	5,08	8,73
kłobucki	-	0,00	0,01	0,03	0,08	0,48	2,74	5,41
lubliniecki	0,00	0,00	0,01	0,09	0,11	0,66	5,00	9,05
mikołowski	0,00	0,02	0,03	0,05	0,09	0,62	4,74	7,99
myszkowski	0,00	0,00	0,03	0,06	0,04	0,51	3,22	5,70
pszczyński	0,00	0,01	0,03	0,12	0,07	0,81	5,34	7,89
raciborski	0,00	0,02	0,03	0,08	0,06	0,49	4,42	6,57
rybnicki	0,00	0,01	0,01	0,06	0,06	0,46	3,44	5,66
tarnogórski	0,00	0,01	0,07	0,10	0,12	0,78	5,32	9,28
bieruńsko-łódziński	0,00	0,00	0,01	0,04	0,07	0,34	2,29	3,45
wodzisławski	0,01	0,03	0,07	0,08	0,16	0,99	7,00	13,96
zawierciański	0,00	0,00	0,02	0,11	0,12	0,79	5,31	8,09
żywiecki	0,01	0,01	0,05	0,11	0,17	0,96	7,62	12,88
m. Bielsko-Biała	0,01	0,02	0,10	0,10	0,14	0,98	5,53	11,38
m. Bytom	0,00	0,00	0,03	0,08	0,12	1,15	7,44	12,62
m. Chorzów	-	0,01	0,02	0,09	0,08	0,58	3,53	6,56
m. Częstochowa	0,00	0,02	0,08	0,09	0,20	1,32	10,06	18,91
m. Dąbrowa Górnicza	-	0,00	0,04	0,06	0,05	0,72	4,34	6,19
m. Gliwice	0,00	0,01	0,06	0,09	0,13	0,62	4,61	7,91
m. Jastrzębie-Zdrój	-	0,01	0,01	0,08	0,10	0,54	3,80	7,20
m. Jaworzno	0,00	0,02	0,08	0,12	0,15	0,64	3,74	6,30
m. Katowice	-	0,03	0,04	0,15	0,17	1,48	10,23	19,93
m. Mysłowice	-	0,00	0,02	0,01	0,07	0,44	2,59	4,27
m. Piekary Śląskie	-	-	0,06	0,05	0,06	0,52	2,71	3,89
m. Ruda Śląska	0,01	0,00	0,01	0,07	0,07	0,67	5,13	8,09
m. Rybnik	0,00	0,00	0,07	0,10	0,13	0,90	7,35	12,04
m. Siemianowice Śląskie	-	0,01	0,01	0,07	0,02	0,34	2,90	4,70
m. Sosnowiec	0,02	0,03	0,03	0,11	0,17	1,09	7,32	11,21
m. Świętochłowice	-	-	0,01	0,01	0,04	0,46	2,75	4,11

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
m. Tychy	0,00	0,02	0,07	0,13	0,11	0,82	4,83	6,77
m. Zabrze	0,00	0,02	0,08	0,08	0,07	0,77	4,13	6,33
m. Żory	-	0,01	0,04	0,05	0,04	0,46	2,72	4,11
Województwo	-	-	1,52	2,99	3,69	26,91	184,57	316,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

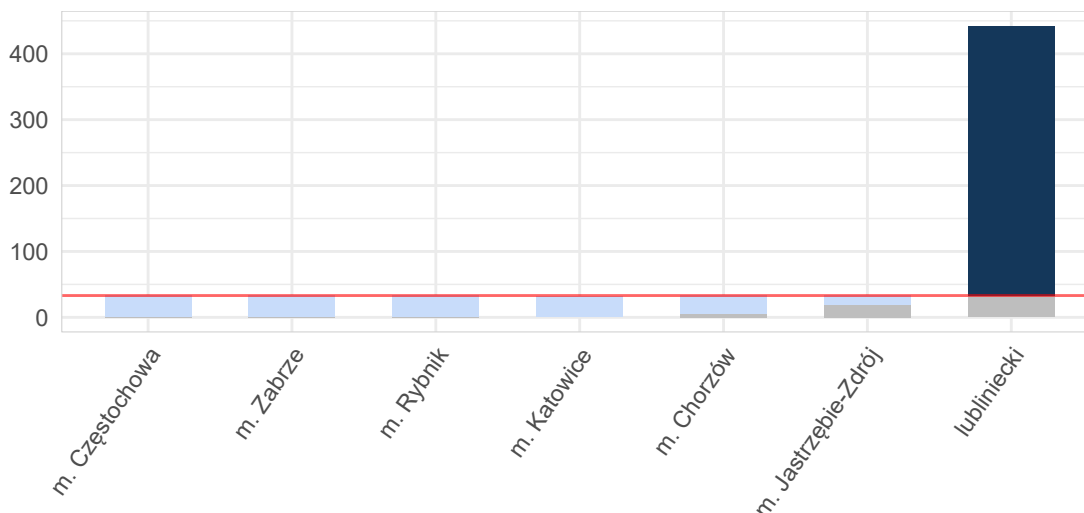
Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa śląskiego.

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
lubliniecki	1	0,03	0,34	0,29	1,30	33,84	442,50
m. Chorzów	1	0,00	0,00	-	0,91	0,91	4,57
m. Częstochowa	1	0,00	0,00	-	0,44	0,44	0,44
m. Jastrzębie-Zdrój	2	0,02	0,02	-	2,23	16,69	18,91
m. Katowice	1	0,00	0,00	100,00	0,34	0,34	1,34
m. Rybnik	1	0,00	0,00	-	0,72	0,72	0,72
m. Zabrze	1	0,00	0,00	-	0,57	0,57	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa śląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: 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.]
lubliniecki	-	-	-	-	-	-	0,05	0,29
m. Chorzów	-	-	-	-	-	-	-	0,00
m. Częstochowa	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Jastrzębie-Zdrój	-	-	-	-	-	-	0,00	0,02
m. Katowice	-	-	-	-	-	-	-	0,00
m. Rybnik	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Zabrze	-	-	-	-	-	-	0,00	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

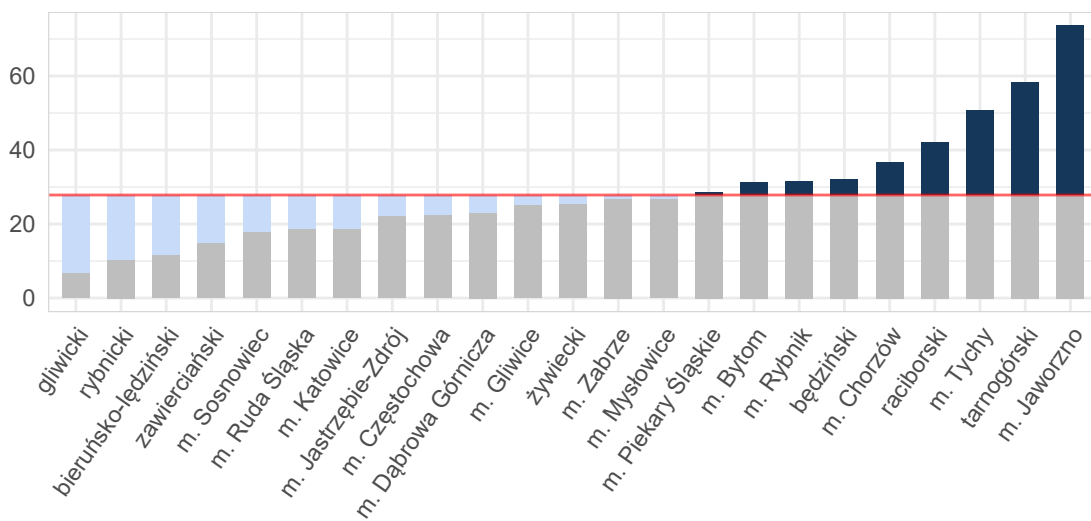
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
będziński	2	0,04	0,05	8,33	1,34	28,72	32,06
gliwicki	1	0,01	0,01	25,00	0,87	6,93	6,93
raciborski	1	0,04	0,05	28,26	0,92	38,49	42,16
rybnicki	1	0,01	0,01	12,50	1,29	10,30	10,30
tarnogórski	1	0,06	0,08	25,93	0,72	46,74	58,24
bieruńsko- lędziński	1	0,01	0,01	-	1,69	11,83	11,83
zawierciański	1	0,02	0,02	22,22	0,84	15,03	15,03
żywiecki	1	0,04	0,04	10,26	0,65	25,46	25,46
m. Bytom	3	0,05	0,05	13,21	1,77	31,25	31,25
m. Chorzów	1	0,04	0,04	15,00	0,91	36,56	36,56
m. Częstochowa	2	0,05	0,05	29,41	0,88	20,78	22,54
m. Dąbrowa Górnicza	1	0,03	0,03	10,71	0,82	22,17	22,99
m. Gliwice	1	0,04	0,05	15,22	0,55	24,70	25,25
m.	1	0,02	0,02	30,00	1,11	22,25	22,25
Jastrzębie-Zdrój							
m. Jaworzno	1	0,06	0,07	4,41	1,08	70,29	73,53
m. Katowice	3	0,05	0,06	23,21	1,01	16,10	18,78
m. Mysłowice	1	0,02	0,02	25,00	1,34	22,79	26,81
m. Piekary Śląskie	1	0,02	0,02	31,25	1,79	28,59	28,59
m. Ruda Śląska	2	0,02	0,03	15,38	1,44	17,97	18,69
m. Rybnik	3	0,04	0,04	2,27	2,15	31,60	31,60
m. Sosnowiec	2	0,03	0,04	8,11	0,97	16,52	17,97
m. Tychy	1	0,05	0,06	16,92	0,78	42,07	50,64
m. Zabrze	1	0,04	0,05	6,38	0,57	23,37	26,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa śląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
będziński	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03
gliwicki	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
raciborski	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03
rybnicki	0,00	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
tarnogórski	-	-	0,00	-	0,00	0,02	0,02	0,04
bieruńsko-lędziński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
zawierciański	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,01
żywiecki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,02
m. Bytom	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02
m. Chorzów	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02
m. Częstochowa	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,03
m. Dąbrowa Górnicza	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
m. Gliwice	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02
m. Jastrzębie-Zdrój	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
m. Jaworzno	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,03
m. Katowice	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,03
m. Mysłowice	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
m. Piekary Śląskie	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
m. Ruda Śląska	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,01
m. Rybnik	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02
m. Sosnowiec	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
m. Tychy	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03
m. Zabrze	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 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.

2.5 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	136
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	136

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.

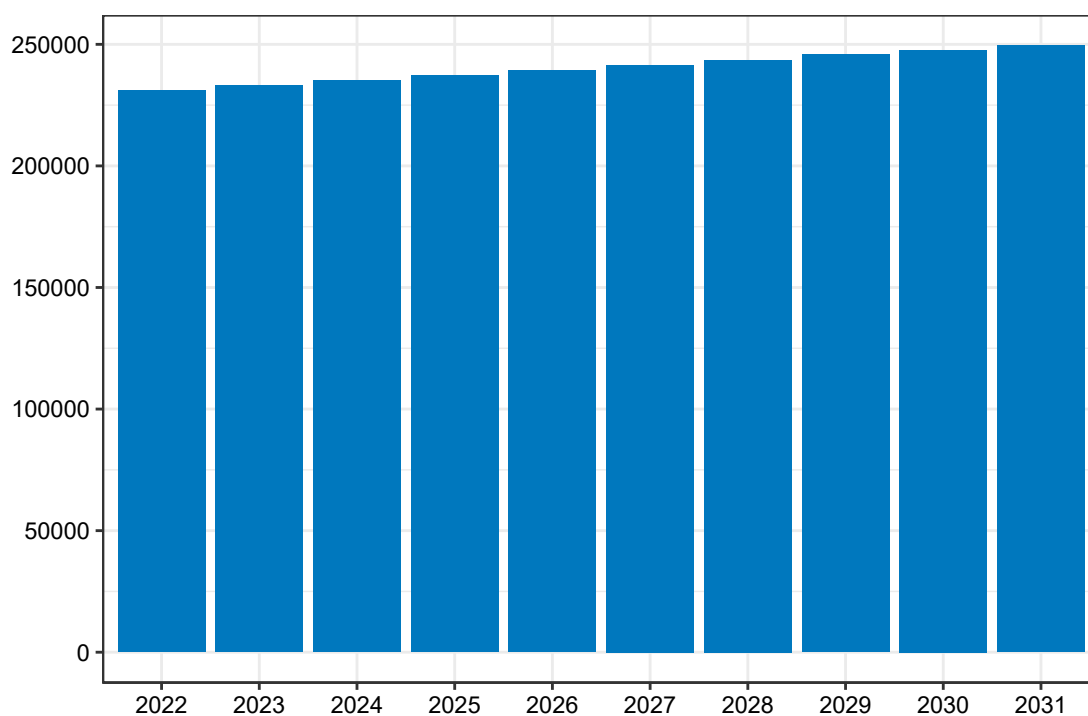
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Cukrzyca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Cukrzyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 230,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 249,5 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

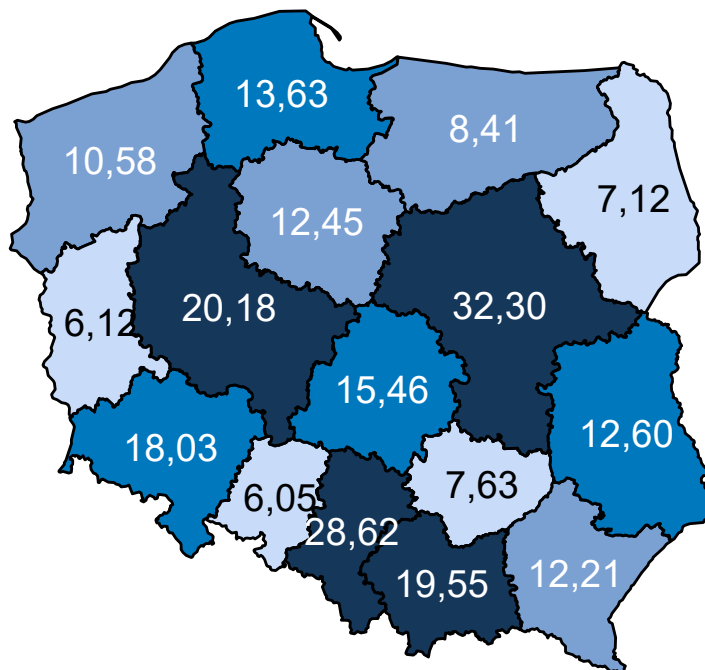
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

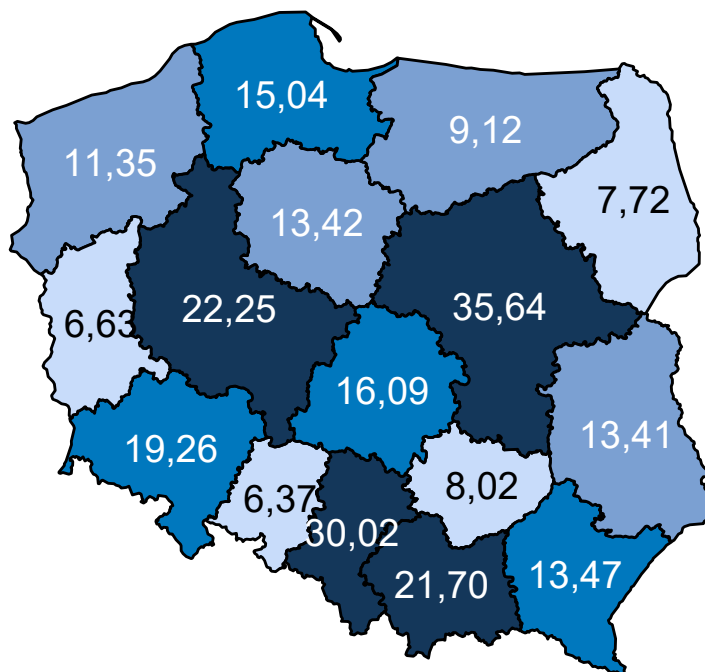
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

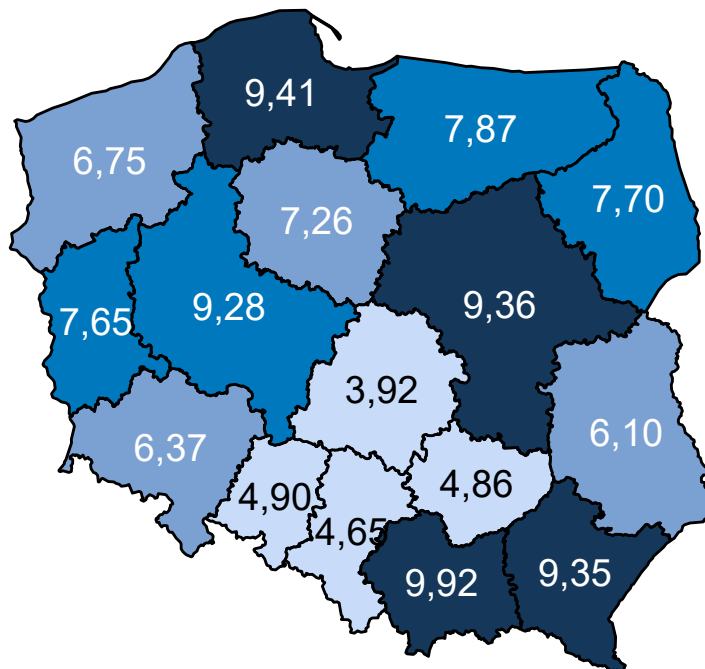


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,65%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

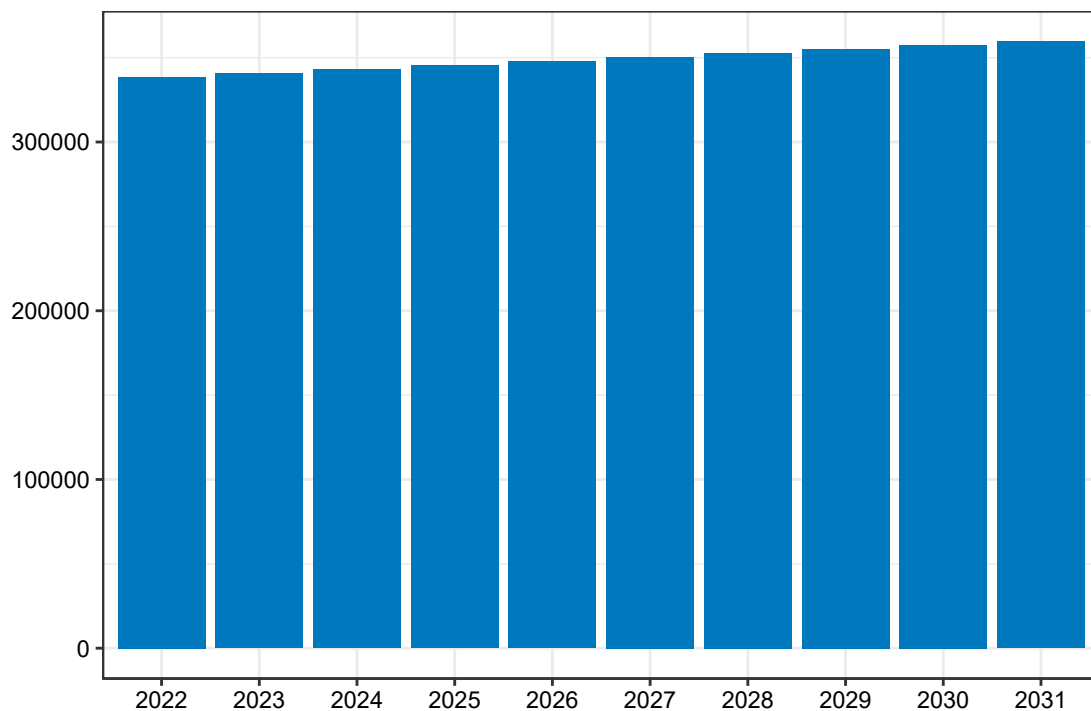


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Cukrzyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 338,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 359,6 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

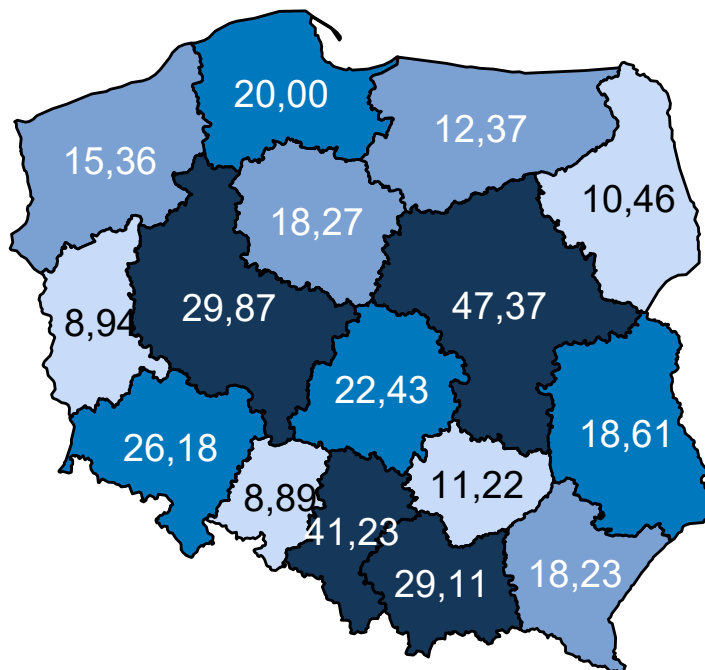
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

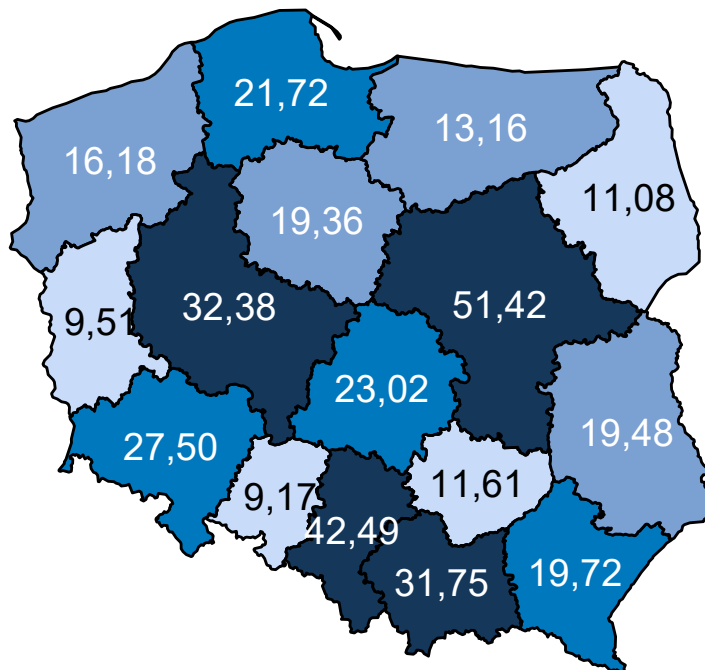
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 41,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

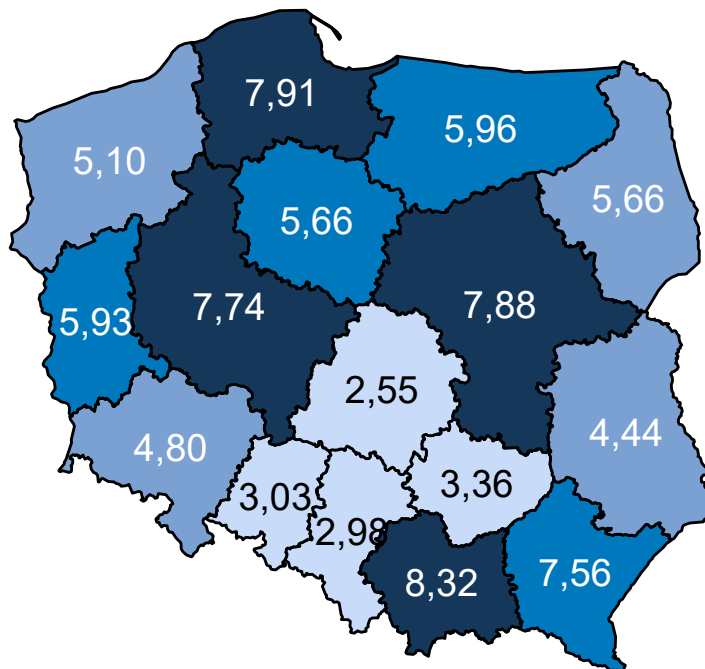


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,98%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

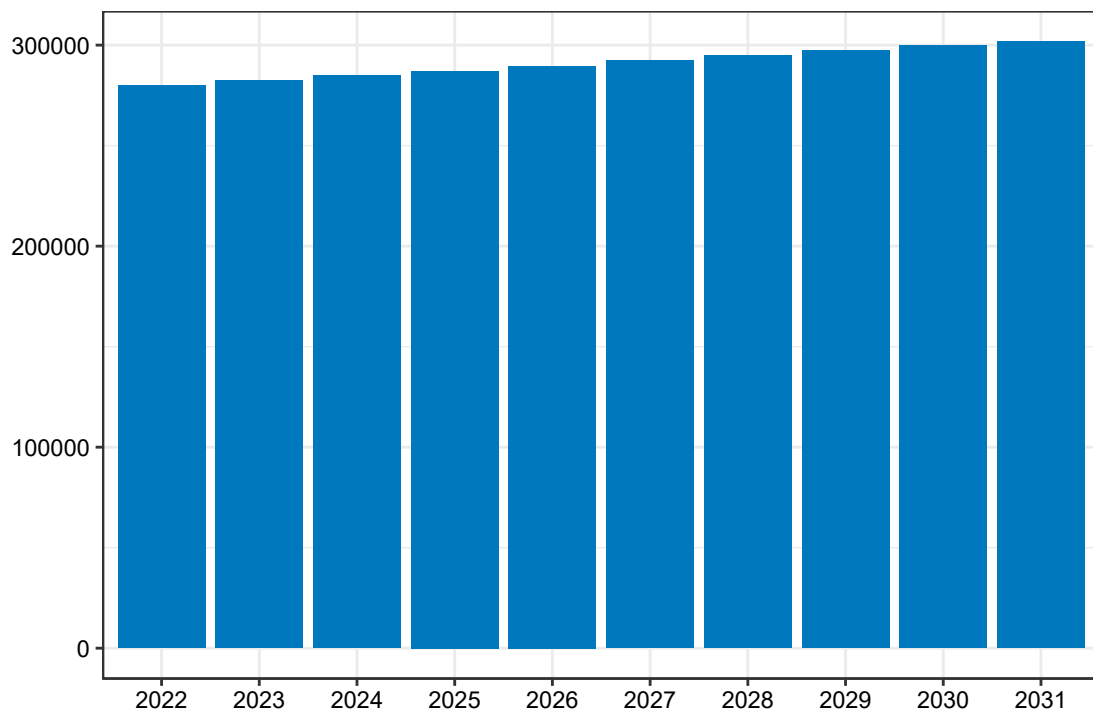


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Cukrzyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 280,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 301,8 tys. (wzrost o 7.8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

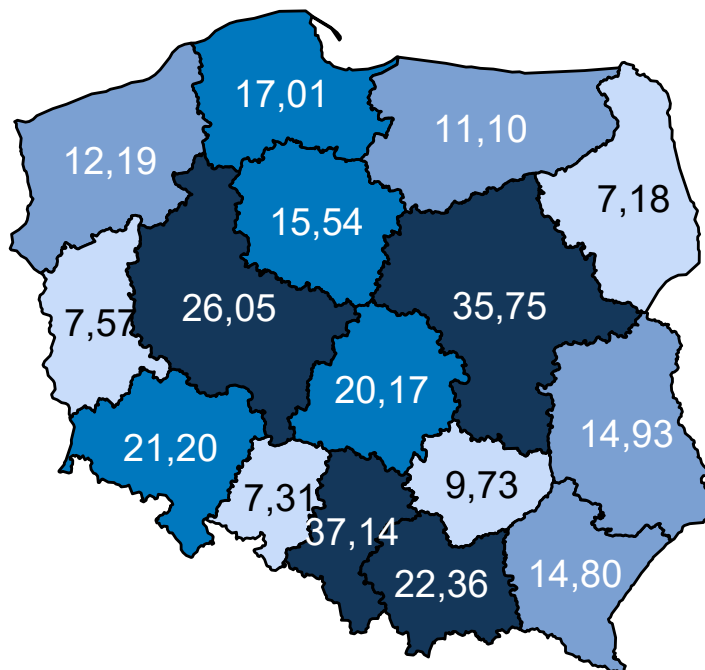
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

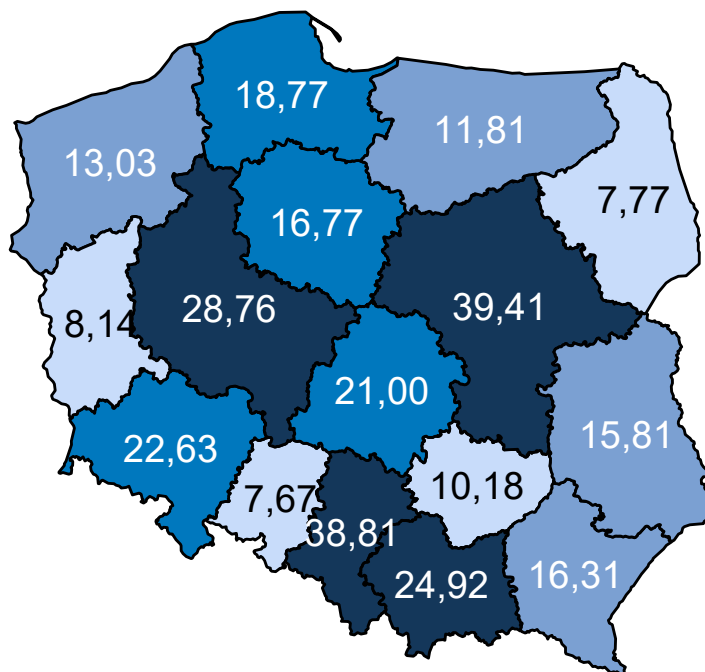
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

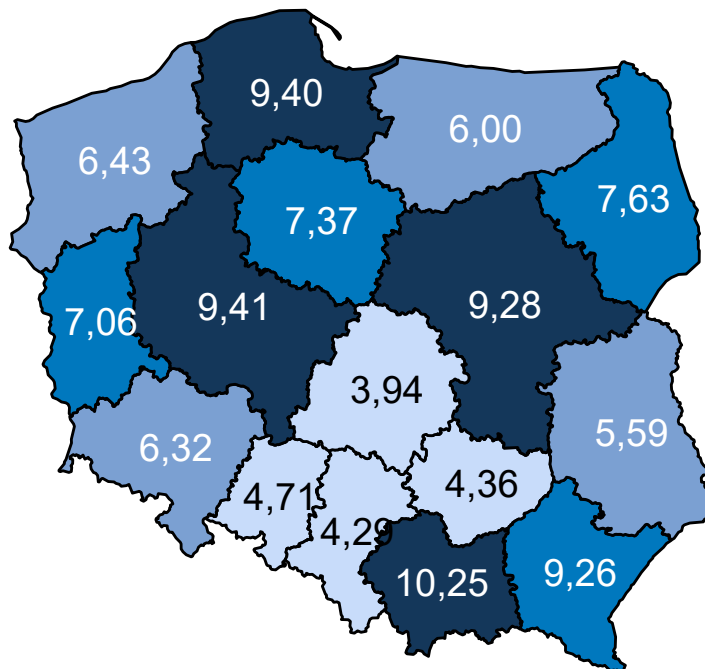


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,29%.

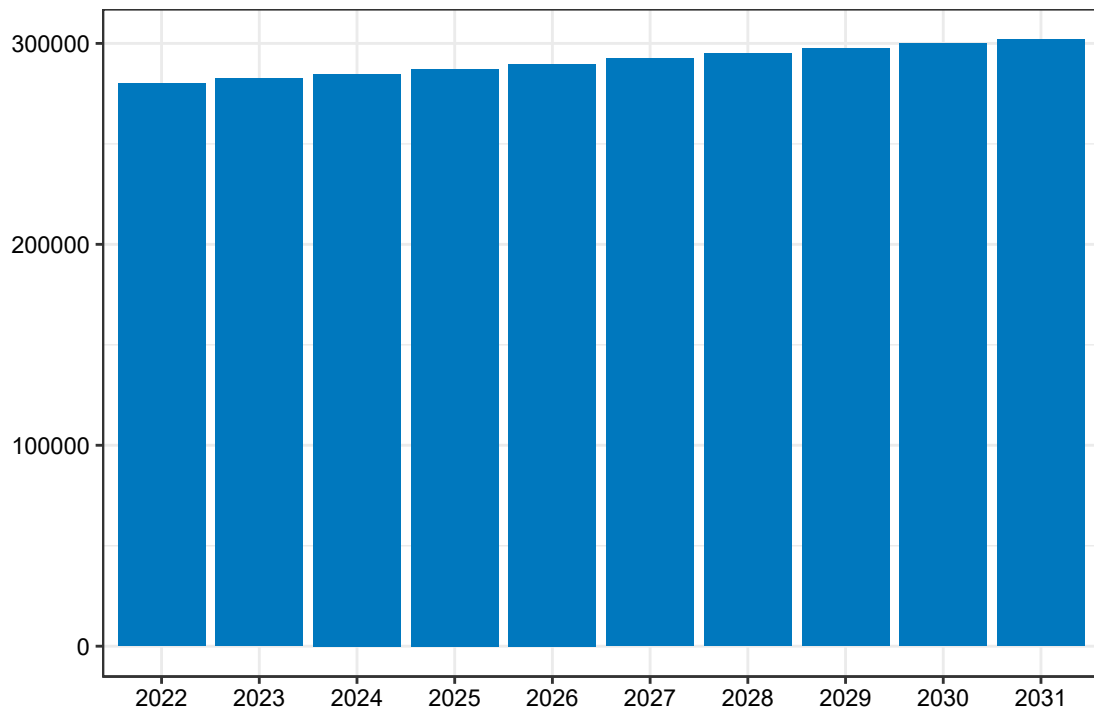
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

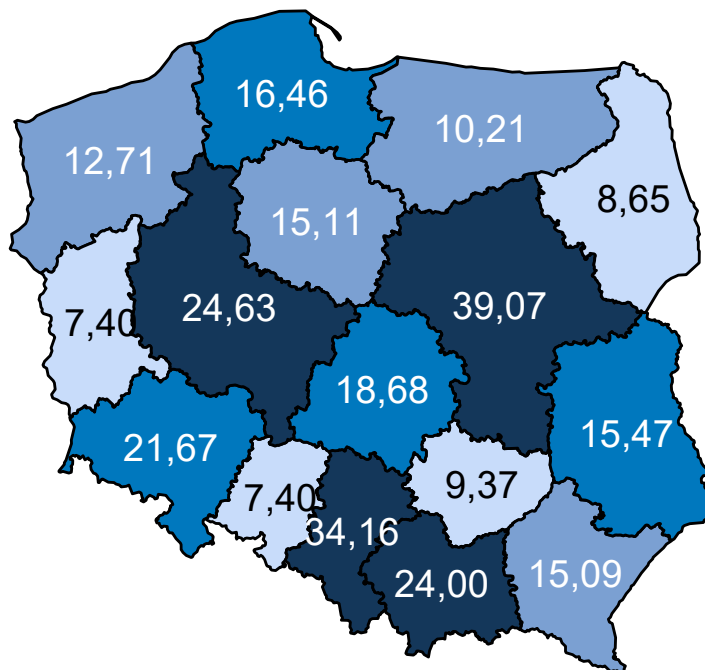
W latach 2022–2031 dla grupy Cukrzyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 280,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 301,9 tys. (wzrost o 7.8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

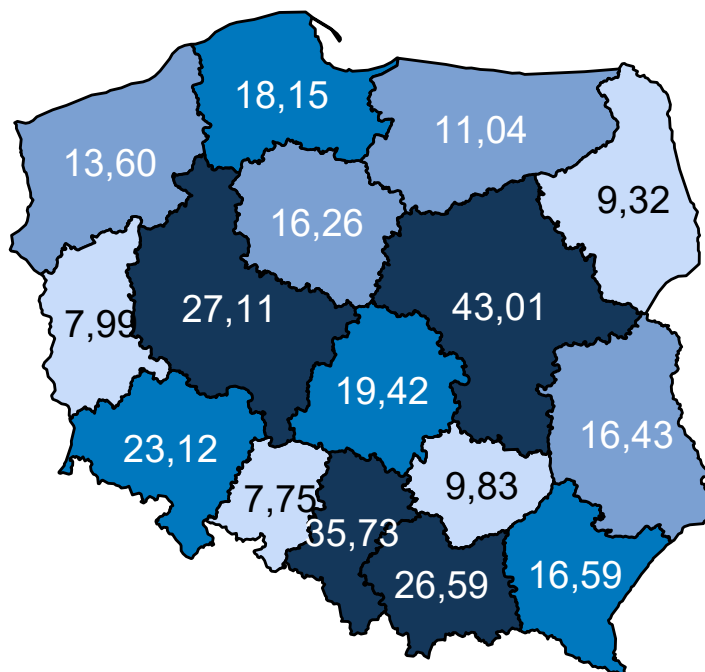
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 34,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

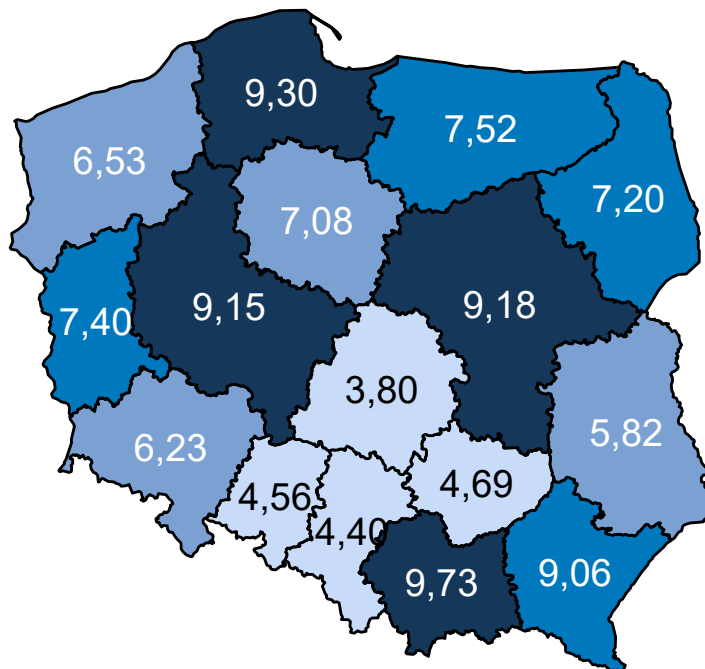


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,40%.

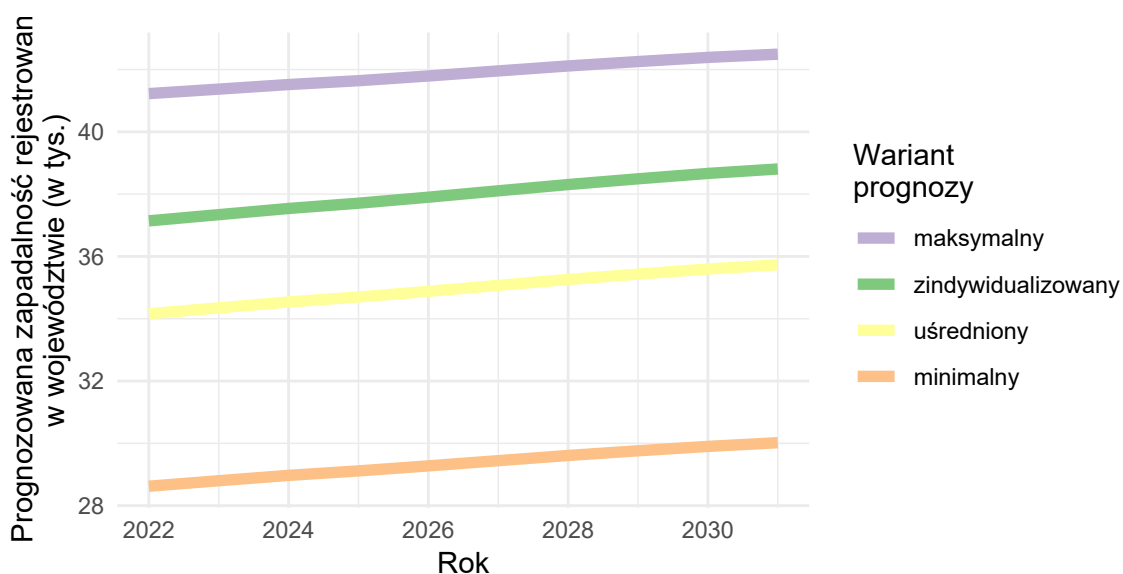
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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