



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) dla województwa opolskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	40
1.4	Umieralność . . . . .	45
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>55</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	56
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	181
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	185
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	228
2.5	Kadry medyczne . . . . .	238
2.6	Zasoby sprzętowe . . . . .	239
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>241</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	242
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	242
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	315



# 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 . . . . .	40
1.4	Umieralność . . . . .	45

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

Podgrupa	Typ podgrupy
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Przewlekła
Choroba refluksowa przełyku	Przewlekła
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Przewlekła
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Przewlekła
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby

zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczona dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

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

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

**Tabela 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba refluksowa przełyku	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

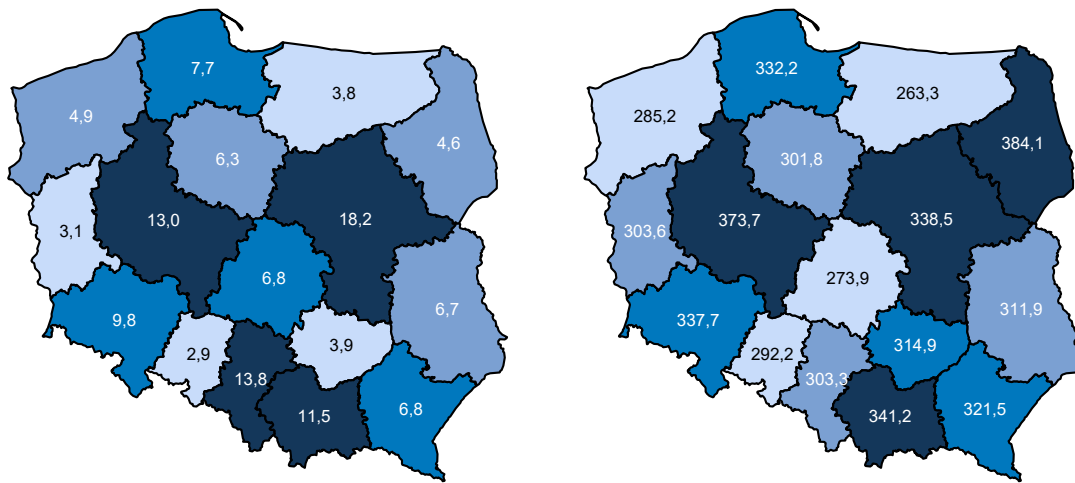
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 123,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 322,1.

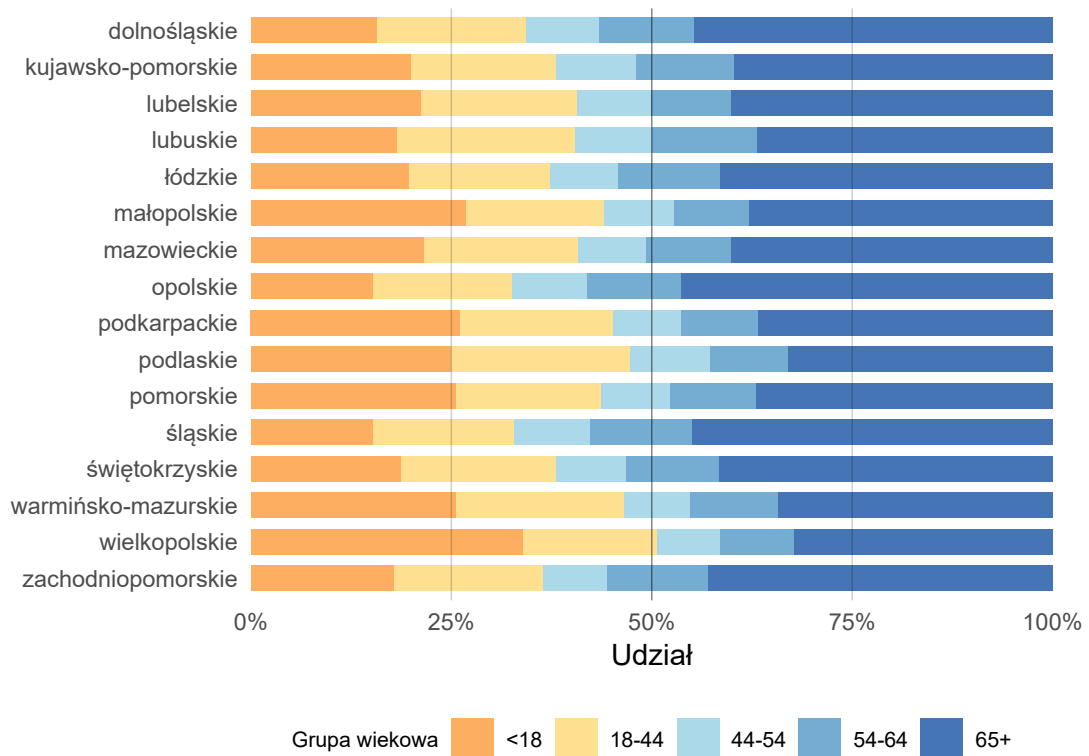
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 2,9 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

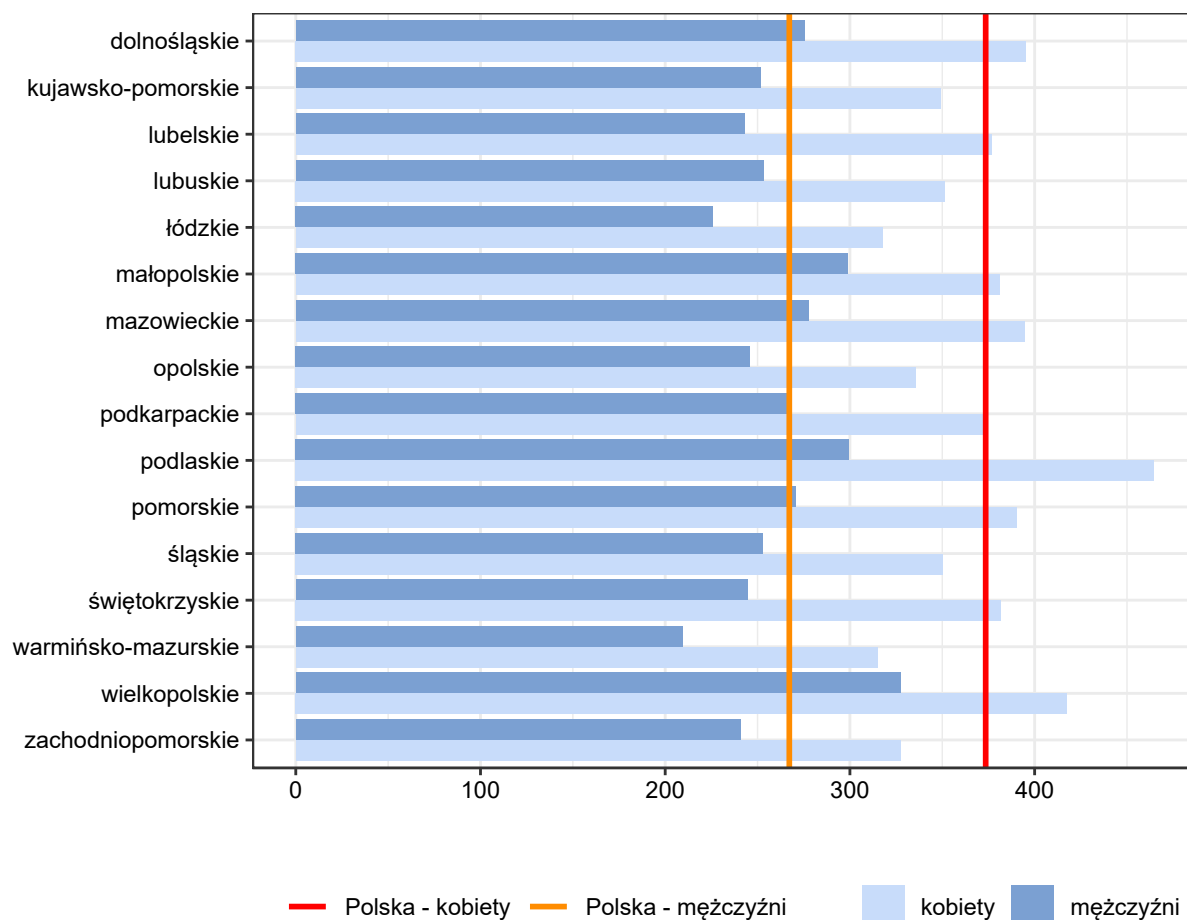


**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,80	75,78	15,77	18,60	9,12	11,77	44,74
kujawsko-pomorskie	59,63	65,88	20,02	18,04	9,95	12,19	39,79
lubelskie	62,27	50,34	21,30	19,37	9,32	9,92	40,09
lubuskie	59,44	69,76	18,19	22,27	9,61	13,08	36,84
łódzkie	60,71	70,28	19,81	17,60	8,39	12,74	41,47
małopolskie	57,47	57,79	26,87	17,21	8,66	9,45	37,81
mazowieckie	60,79	70,60	21,60	19,32	8,48	10,48	40,12
opolskie	59,30	56,17	15,30	17,26	9,37	11,68	46,38
podkarpackie	59,26	49,45	26,08	19,06	8,58	9,50	36,78
podlaskie	62,00	68,65	24,97	22,33	9,92	9,83	32,95
pomorskie	60,30	73,06	25,64	18,04	8,55	10,83	36,93
śląskie	59,79	81,83	15,32	17,49	9,47	12,78	44,94
świętokrzyskie	62,11	55,63	18,73	19,39	8,77	11,51	41,61
warmińsko-mazurskie	61,05	64,12	25,57	20,99	8,25	10,97	34,21
wielkopolskie	57,37	62,15	34,01	16,67	7,79	9,34	32,19
zachodniopomorskie	58,96	77,23	17,90	18,50	8,05	12,56	42,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Wykres 1.2.2:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	166,2	259,9	264,0	815,9
kujawsko-pomorskie	334,4	144,2	240,6	256,0	694,6
lubelskie	374,4	160,7	232,9	221,9	685,7
lubuskie	306,0	177,5	242,3	267,1	660,5
łódzkie	323,1	133,2	185,4	234,9	574,3
małopolskie	485,1	152,1	236,0	247,2	761,6
mazowieckie	390,6	173,5	240,0	261,5	752,0
opolskie	280,8	136,0	200,2	229,8	734,8
podkarpackie	456,5	157,4	216,6	229,0	712,0
podlaskie	552,2	227,1	291,3	267,9	715,8
pomorskie	438,0	156,7	234,6	264,4	739,2
śląskie	276,2	145,0	223,7	258,7	726,2
świętokrzyskie	353,4	165,2	223,9	244,8	681,9
warmińsko-mazurskie	365,8	144,1	172,9	196,9	563,1
wielkopolskie	663,3	161,6	238,2	257,3	729,2
zachodniopomorskie	295,4	140,3	188,8	234,7	692,2
<b>Polska</b>	<b>400,5</b>	<b>157,9</b>	<b>228,7</b>	<b>249,2</b>	<b>714,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,0	273,6	390,3	238,7	766,8
kujawsko-pomorskie	325,6	240,6	355,4	241,7	636,1
lubelskie	368,8	272,4	353,4	227,6	663,2
lubuskie	296,9	287,9	330,0	250,9	604,3
łódzkie	332,8	219,7	259,7	223,8	539,9
małopolskie	472,7	244,0	336,5	225,4	686,3
mazowieckie	385,7	281,8	348,9	266,7	703,4
opolskie	293,3	228,9	283,9	200,0	667,2
podkarpackie	425,9	263,5	324,0	216,3	676,5
podlaskie	515,6	380,4	449,8	298,2	688,6
pomorskie	420,6	257,2	359,2	283,4	716,1
śląskie	273,4	232,5	315,4	254,8	683,6
świętokrzyskie	370,2	269,6	351,5	252,2	664,4
warmińsko-mazurskie	358,4	239,1	268,8	207,1	534,8
wielkopolskie	631,1	259,8	357,6	232,9	690,1
zachodniopomorskie	285,0	233,6	263,5	216,2	644,8
<b>Polska</b>	<b>390,8</b>	<b>258,6</b>	<b>335,7</b>	<b>242,2</b>	<b>671,2</b>

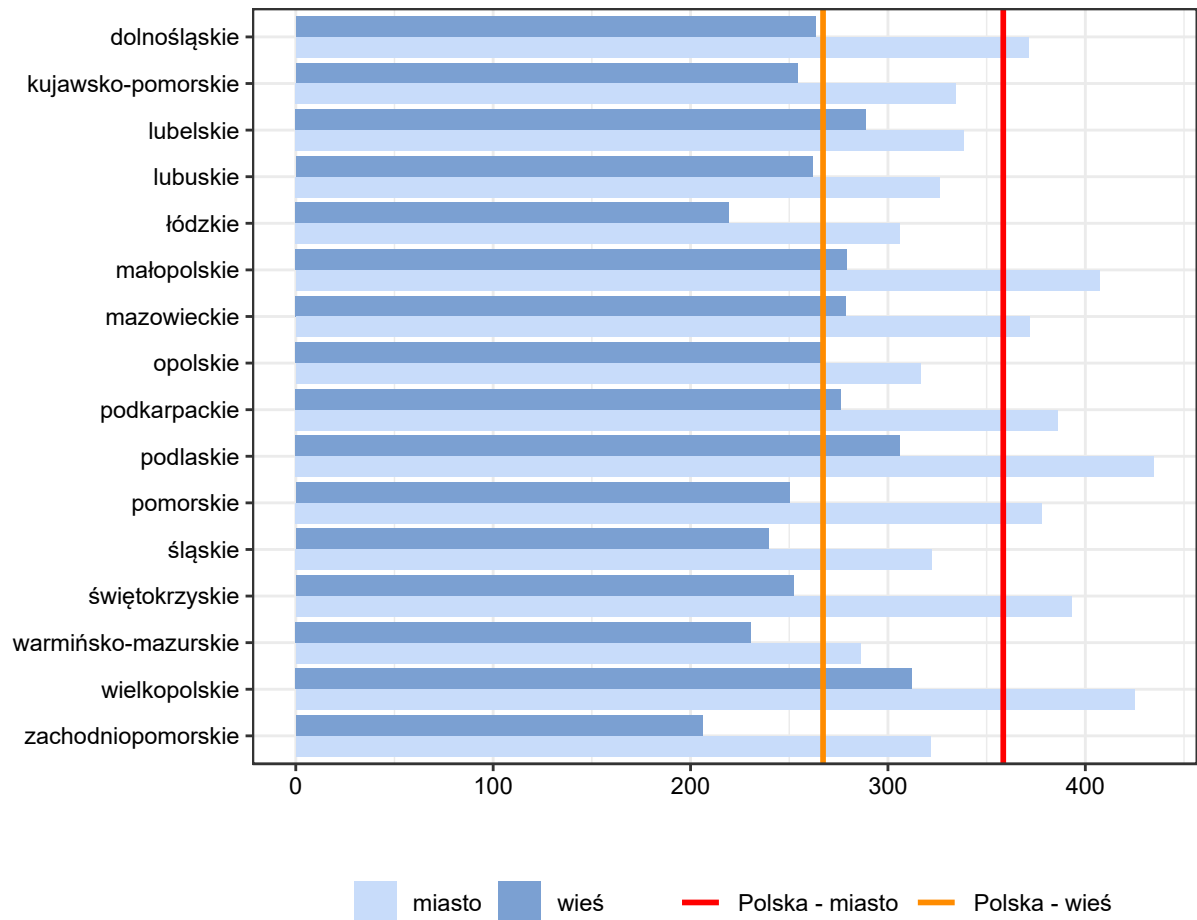
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	61,4	129,9	292,1	892,1
kujawsko-pomorskie	342,8	51,0	124,0	271,5	783,0
lubelskie	379,7	55,4	113,6	215,8	721,2
lubuskie	314,8	71,7	155,7	284,5	745,3
łódzkie	313,8	50,0	109,2	247,5	630,3
małopolskie	496,9	61,8	135,9	270,5	874,2
mazowieckie	395,2	65,2	129,6	255,7	827,6
opolskie	268,9	44,7	117,2	261,0	836,9
podkarpackie	485,5	56,0	111,1	242,2	764,6
podlaskie	586,9	82,4	134,6	236,1	757,9
pomorskie	454,6	58,2	110,9	243,8	772,3
śląskie	278,8	60,0	130,7	262,9	789,2
świętokrzyskie	337,5	67,4	98,7	237,1	708,4
warmińsko-mazurskie	372,8	54,3	78,2	186,2	606,5
wielkopolskie	693,6	66,5	118,2	284,0	787,2
zachodniopomorskie	305,4	50,7	114,9	254,8	761,9
<b>Polska</b>	<b>409,7</b>	<b>60,1</b>	<b>121,5</b>	<b>256,8</b>	<b>781,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.3:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



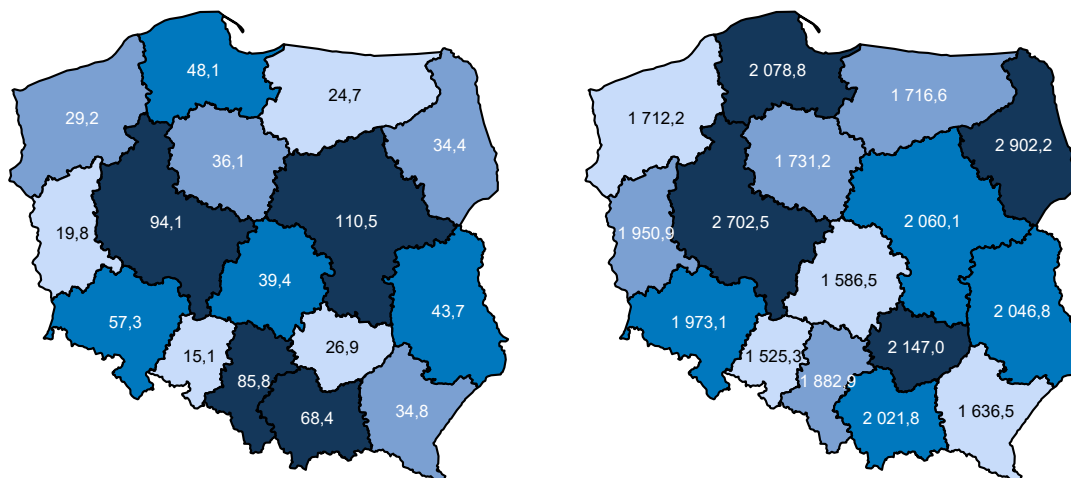
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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 768,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 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) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



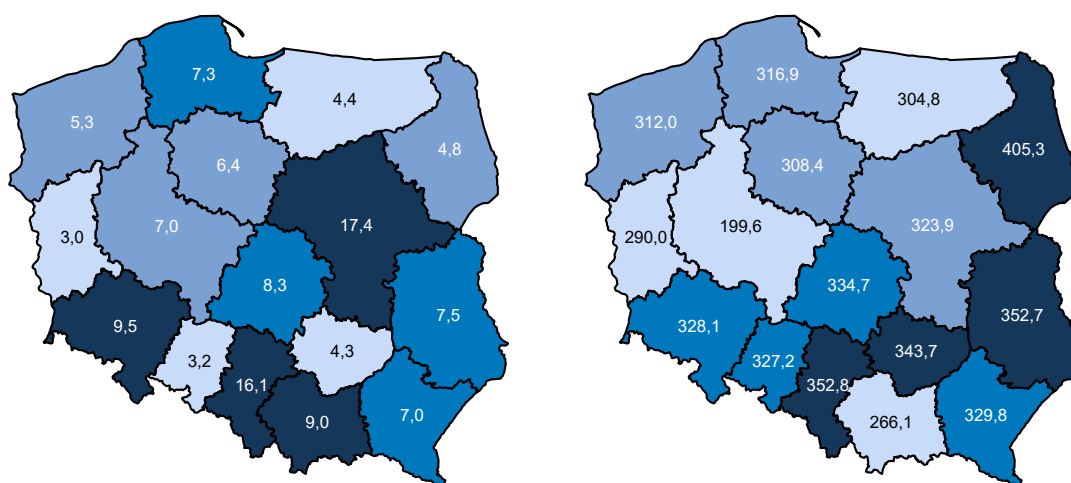
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

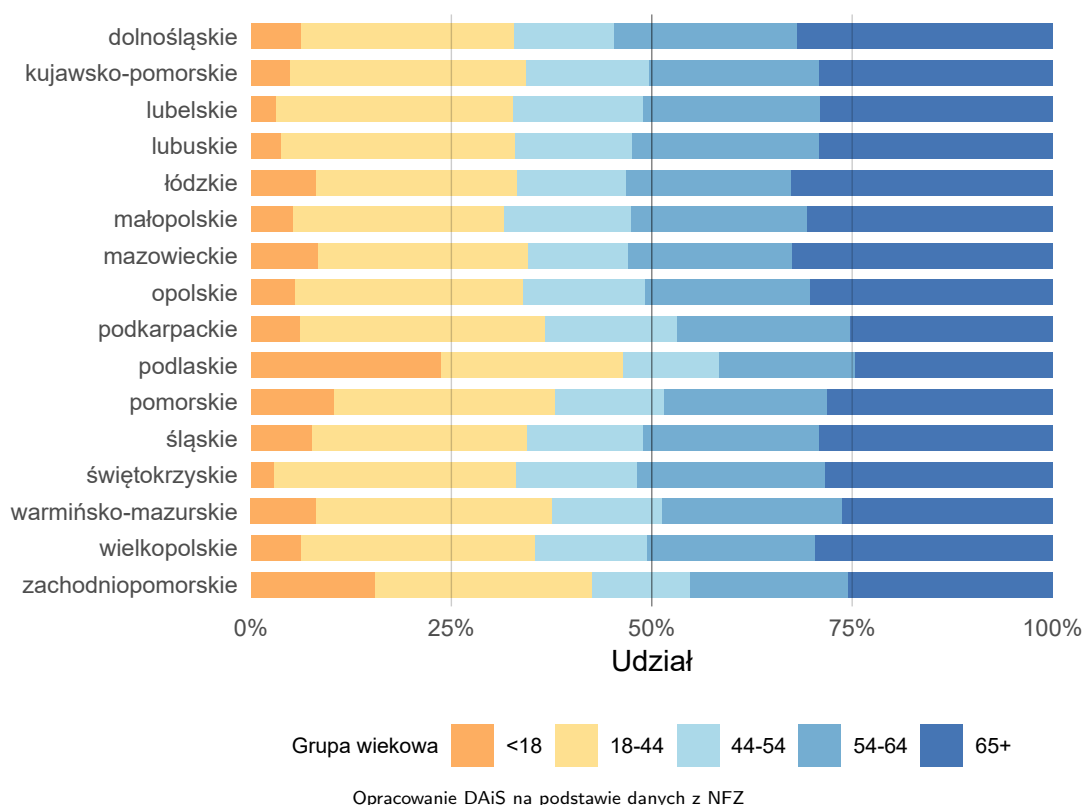
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 3,2 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba refluksowa przełyku**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba refluksowa przełyku

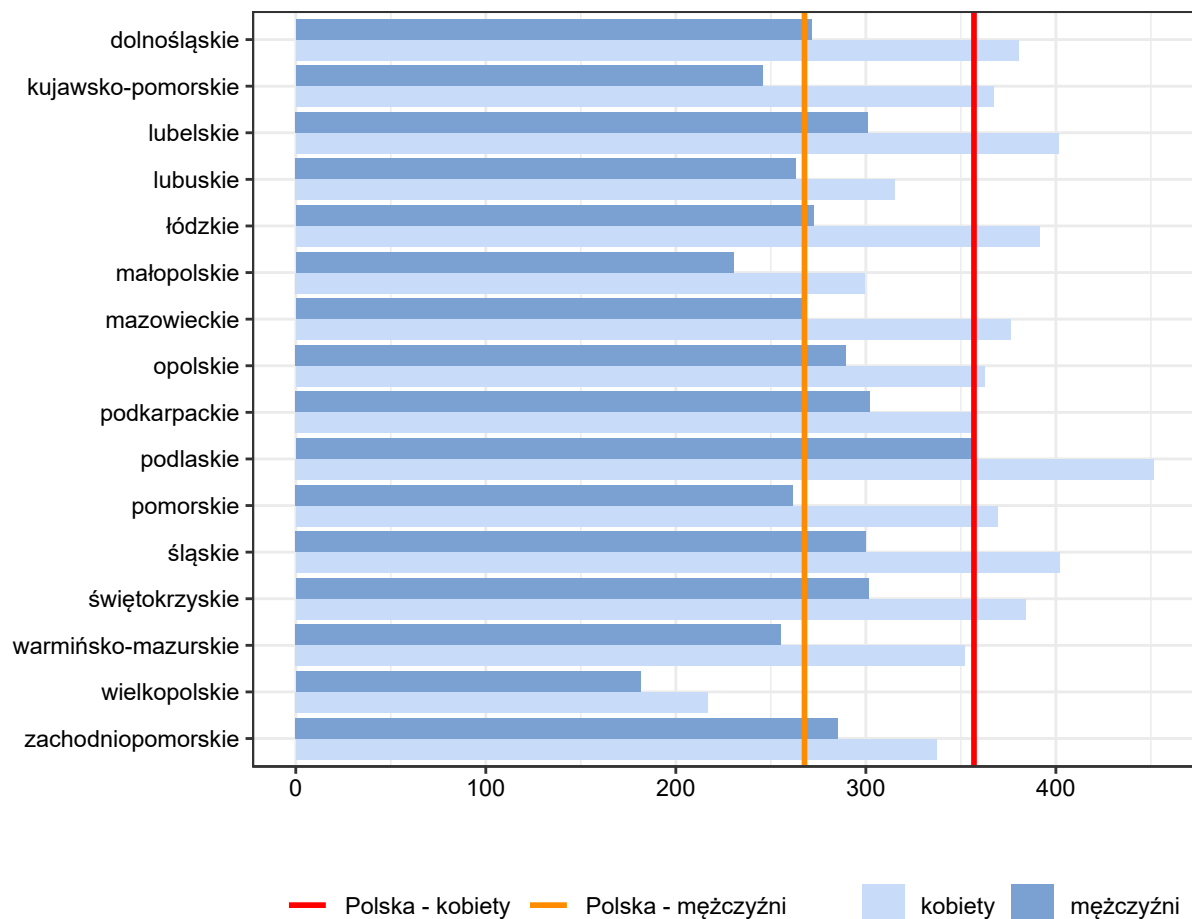
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69	3,76	29,15	14,64	23,36	29,08
łódzkie	61,22	73,51	8,19	24,95	13,72	20,48	32,66
małopolskie	57,96	55,20	5,27	26,38	15,77	21,96	30,63
mazowieckie	60,60	71,72	8,44	26,15	12,52	20,38	32,51
opolskie	57,19	59,71	5,54	28,50	15,11	20,56	30,29
podkarpackie	55,14	50,62	6,16	30,57	16,46	21,60	25,21
podlaskie	57,12	70,20	23,81	22,60	11,98	16,99	24,62
pomorskie	59,78	73,24	10,41	27,61	13,61	20,21	28,15
śląskie	58,97	81,95	7,70	26,70	14,58	21,91	29,11
świętokrzyskie	57,25	47,98	2,97	30,19	15,10	23,36	28,38
warmińsko-mazurskie	58,98	69,10	8,11	29,53	13,61	22,54	26,20
wielkopolskie	55,77	63,27	6,26	29,19	13,97	20,96	29,61
zachodniopomorskie	55,52	72,85	15,44	27,15	12,21	19,66	25,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba refluksowa przełyku) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wie-

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

**Wykres 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	230,5	345,9	497,9	564,3
kujawsko-pomorskie	84,7	239,4	380,5	453,9	519,8
lubelskie	62,9	277,5	457,6	557,4	561,7
lubuskie	60,4	221,9	352,5	455,5	498,0
łódzkie	163,1	230,9	370,5	461,7	552,7
małopolskie	74,2	181,8	335,3	448,1	481,1
mazowieckie	145,9	224,7	338,9	486,5	583,1
opolskie	113,8	251,4	361,4	452,8	537,2
podkarpackie	110,5	258,9	426,1	534,0	500,6
podlaskie	555,6	242,5	371,2	488,5	564,2
pomorskie	169,7	228,8	356,2	470,7	537,5
śląskie	161,3	257,5	400,5	515,9	547,2
świętokrzyskie	61,2	280,8	420,6	542,5	507,5
warmińsko-mazurskie	134,3	234,6	330,4	468,4	499,1
wielkopolskie	65,2	151,2	228,1	308,6	358,3
zachodniopomorskie	278,8	225,3	313,5	401,9	449,9

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
<b>Polska</b>	<b>136,1</b>	<b>227,9</b>	<b>356,9</b>	<b>470,0</b>	<b>520,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	130,5	260,0	419,4	581,8	599,8
kujawsko-pomorskie	93,3	271,8	470,6	539,1	583,1
lubelskie	60,6	298,9	539,1	669,7	582,2
lubuskie	48,0	220,4	408,8	540,1	495,2
łódzkie	175,5	251,6	454,6	564,7	593,8
małopolskie	72,6	191,1	404,2	525,4	495,5
mazowieckie	145,1	235,9	411,4	600,7	642,7
opolskie	114,7	260,1	415,4	537,8	551,9
podkarpackie	116,6	262,2	470,8	610,3	505,8
podlaskie	541,5	275,2	453,6	592,9	586,0
pomorskie	170,3	257,4	437,2	596,7	572,2
śląskie	168,5	271,9	486,6	607,9	588,2
świętokrzyskie	57,0	295,1	495,3	630,0	531,8
warmińsko-mazurskie	132,4	251,8	410,5	585,2	528,3
wielkopolskie	71,7	148,7	254,5	343,1	370,7
zachodniopomorskie	284,3	233,3	333,2	450,9	477,8
<b>Polska</b>	<b>138,6</b>	<b>242,6</b>	<b>425,3</b>	<b>559,5</b>	<b>553,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

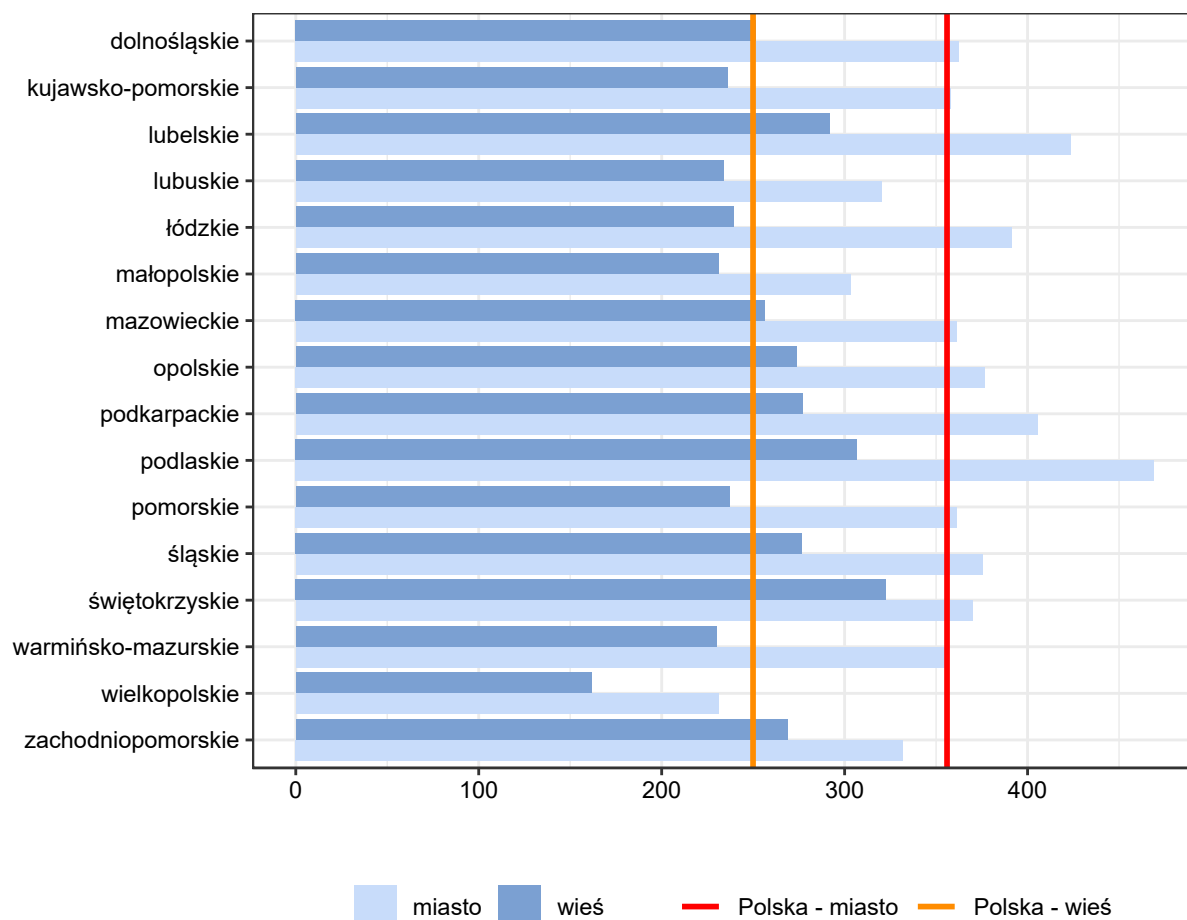
**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	114,8	201,7	272,7	404,9	509,1
kujawsko-pomorskie	76,6	208,1	289,0	361,3	423,9
lubelskie	65,1	257,3	376,8	435,7	529,3
lubuskie	72,3	223,3	296,8	364,2	502,2
łódzkie	151,3	210,9	284,3	344,3	486,0
małopolskie	75,6	172,6	266,6	365,4	459,6
mazowieckie	146,8	213,5	265,4	358,1	490,3
opolskie	113,0	242,8	307,8	363,8	515,0
podkarpackie	104,8	255,7	382,3	454,2	492,9
podlaskie	569,0	211,6	289,6	379,2	530,4
pomorskie	169,1	200,7	275,7	334,3	487,6
śląskie	154,5	243,6	313,1	413,9	486,6
świętokrzyskie	65,3	267,4	347,3	451,1	470,9
warmińsko-mazurskie	136,0	218,4	251,2	344,0	454,6
wielkopolskie	59,1	153,6	201,6	270,7	340,0
zachodniopomorskie	273,6	217,7	294,0	349,0	408,8
<b>Polska</b>	<b>133,7</b>	<b>213,6</b>	<b>288,5</b>	<b>372,3</b>	<b>470,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Wykres 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroba refluksowa przełyku



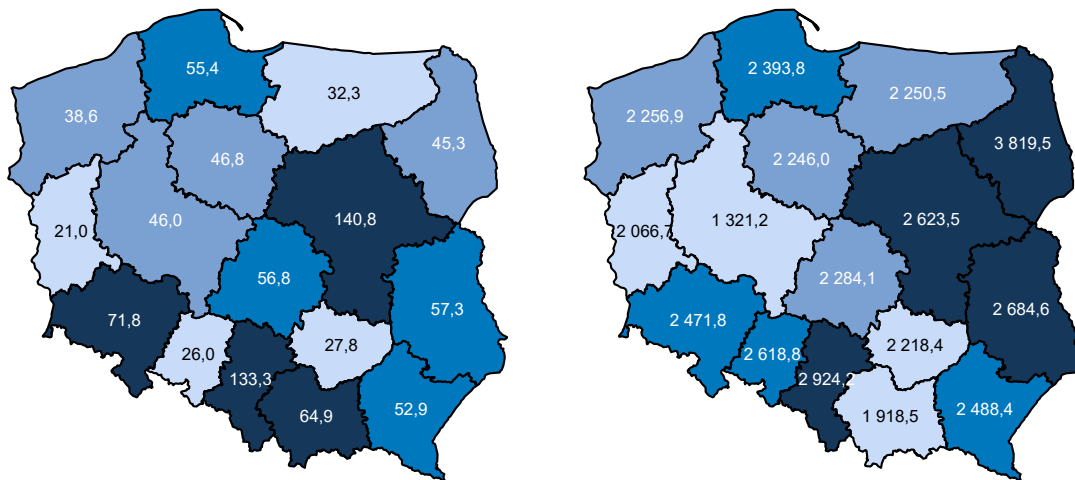
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

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 917,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,4 tys.). Mapa **1.2.4** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba refluksowa przełyku



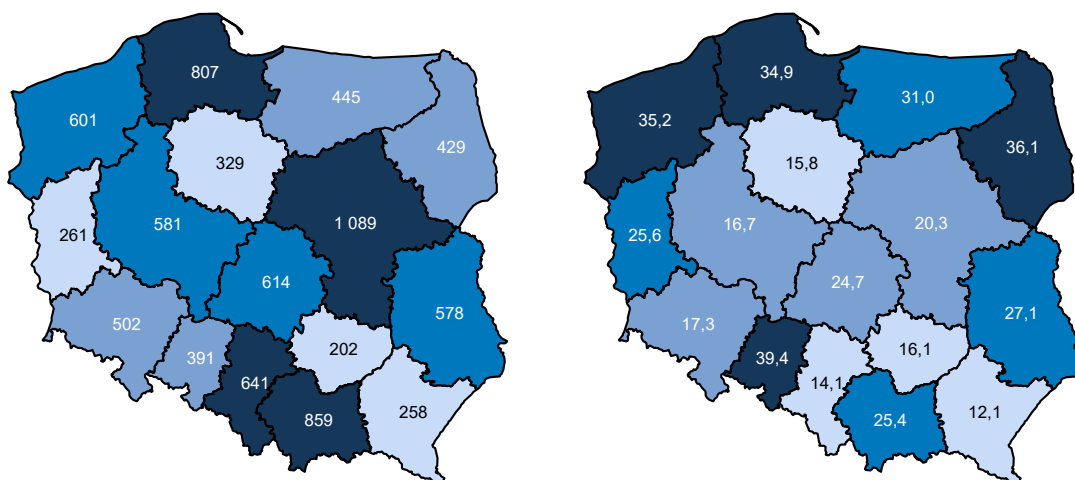
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

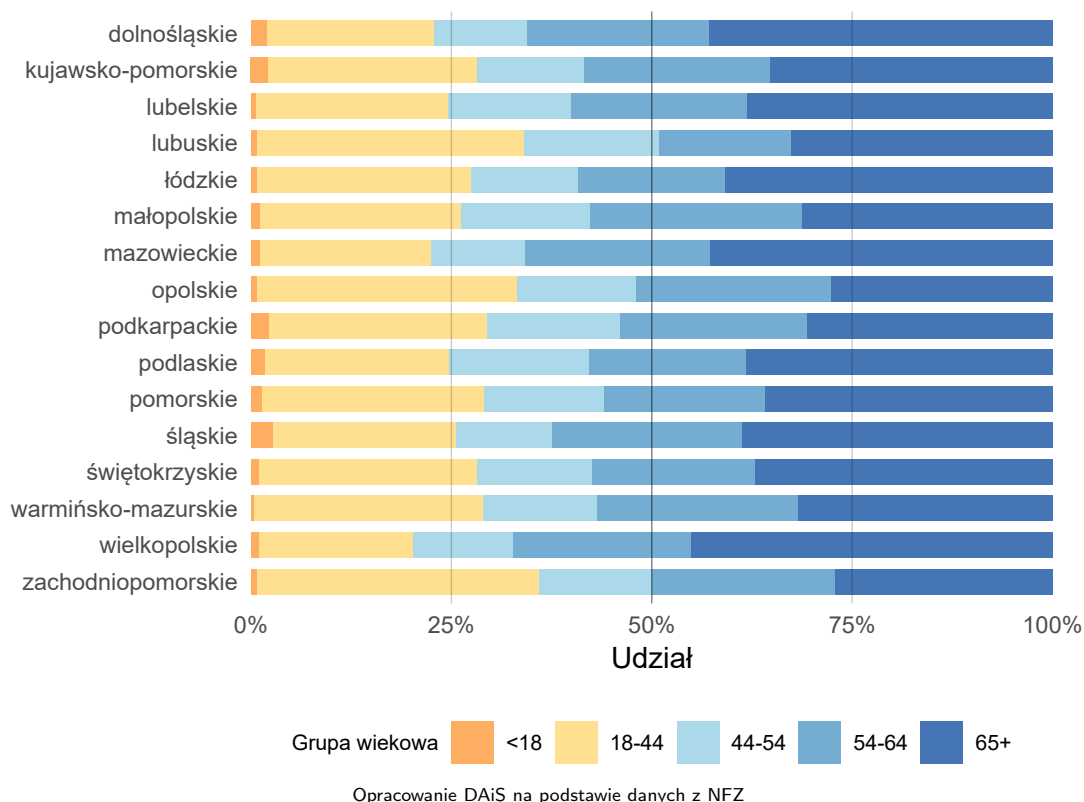
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 8,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,3.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,4 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

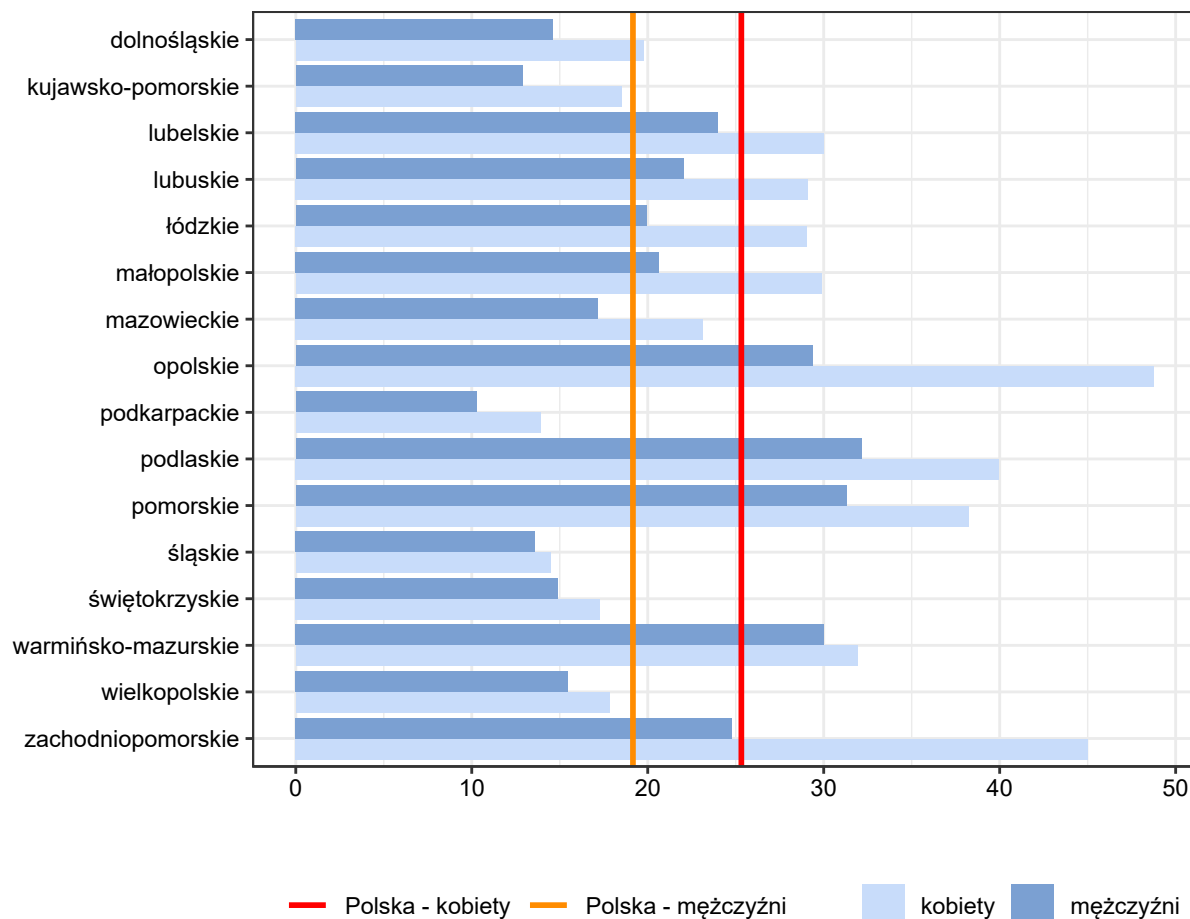
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97	0,77	33,33	16,86	16,48	32,57
łódzkie	61,56	71,66	0,81	26,71	13,36	18,24	40,88
małopolskie	60,54	62,40	1,16	25,03	16,07	26,54	31,20
mazowieckie	59,50	71,44	1,10	21,40	11,75	23,05	42,70
opolskie	63,94	62,15	0,77	32,48	14,83	24,30	27,62
podkarpackie	58,53	50,78	2,33	27,13	16,67	23,26	30,62
podlaskie	56,64	65,97	1,86	22,84	17,48	19,58	38,23
pomorskie	56,26	64,68	1,36	27,76	14,87	20,20	35,81
śląskie	53,35	80,03	2,81	22,78	12,01	23,71	38,69
świętokrzyskie	54,95	59,90	0,99	27,23	14,36	20,30	37,13
warmińsko-mazurskie	52,58	75,73	0,45	28,54	14,16	25,17	31,69
wielkopolskie	54,91	68,50	1,03	19,28	12,39	22,20	45,09
zachodniopomorskie	65,72	65,06	0,83	35,11	14,14	22,80	27,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Wykres 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	9,6	16,9	26,1	40,0
kujawsko-pomorskie	1,9	10,9	16,9	25,4	32,2
lubelskie	1,1	17,2	33,4	42,7	56,6
lubuskie	1,1	22,4	35,9	28,4	49,3
łódzkie	1,2	18,2	26,6	30,3	51,1
małopolskie	1,6	16,5	32,6	51,7	46,8
mazowieckie	1,2	11,5	19,9	34,5	48,0
opolskie	1,9	34,5	42,7	64,4	59,0
podkarpackie	1,5	8,4	15,9	21,1	22,4
podlaskie	3,9	21,9	48,3	50,2	78,2
pomorskie	2,4	25,3	42,8	51,7	75,2
śląskie	2,4	8,8	13,2	22,2	29,0
świętokrzyskie	1,0	11,9	18,8	22,1	31,1
warmińsko-mazurskie	0,8	23,1	34,9	53,1	61,4
wielkopolskie	0,9	8,3	16,9	27,3	45,6
zachodniopomorskie	1,7	32,9	40,9	52,5	53,9

**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
<b>Polska</b>	<b>1,6</b>	<b>15,2</b>	<b>25,3</b>	<b>35,3</b>	<b>46,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.13:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	9,0	18,6	32,7	41,3
kujawsko-pomorskie	2,2	12,2	19,1	26,9	37,3
lubelskie	1,6	15,2	43,8	48,5	56,6
lubuskie	2,2	23,2	44,3	39,5	46,3
łódzkie	1,5	17,2	31,4	40,2	56,2
małopolskie	1,6	18,4	37,9	66,2	48,1
mazowieckie	0,8	10,9	21,0	43,3	50,7
opolskie	2,6	37,8	56,2	90,1	66,3
podkarpackie	1,6	9,1	14,9	23,4	27,0
podlaskie	2,0	20,2	51,8	62,0	81,5
pomorskie	4,1	25,3	47,2	53,1	79,9
śląskie	2,7	6,8	13,2	24,2	29,4
świętokrzyskie	1,0	11,2	24,8	25,3	29,0
warmińsko-mazurskie	0,8	18,3	39,0	58,9	61,2
wielkopolskie	0,6	6,8	15,5	30,0	48,1
zachodniopomorskie	1,4	43,9	53,3	67,2	60,5
<b>Polska</b>	<b>1,8</b>	<b>15,1</b>	<b>28,7</b>	<b>42,3</b>	<b>48,6</b>

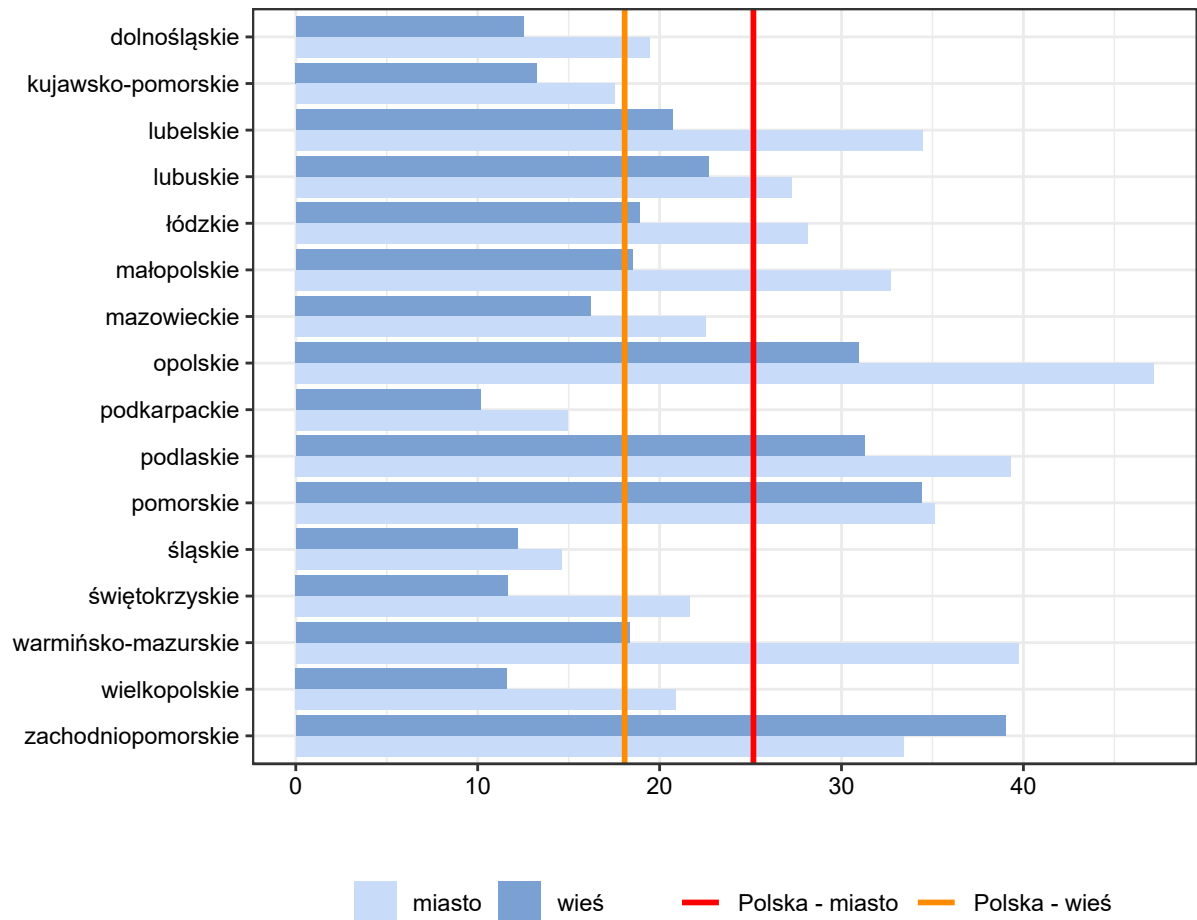
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	10,1	15,1	18,8	38,0
kujawsko-pomorskie	1,6	9,7	14,7	23,7	24,4
lubelskie	0,5	19,1	23,2	36,4	56,5
lubuskie	-	21,7	27,6	16,5	53,9
łódzkie	0,9	19,2	21,7	19,1	42,8
małopolskie	1,5	14,6	27,4	36,2	44,9
mazowieckie	1,6	12,2	18,8	24,5	43,8
opolskie	1,2	31,2	29,3	37,5	47,9
podkarpackie	1,5	7,8	16,8	18,7	15,4
podlaskie	5,7	23,4	44,9	37,9	73,0
pomorskie	0,9	25,3	38,4	50,2	68,5
śląskie	2,0	10,6	13,1	20,1	28,4
świętokrzyskie	0,9	12,6	12,8	18,8	34,4
warmińsko-mazurskie	0,7	27,5	30,9	47,0	61,6
wielkopolskie	1,2	9,8	18,4	24,4	42,0
zachodniopomorskie	2,0	22,3	28,7	36,7	44,1
<b>Polska</b>	<b>1,5</b>	<b>15,2</b>	<b>21,9</b>	<b>27,7</b>	<b>42,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



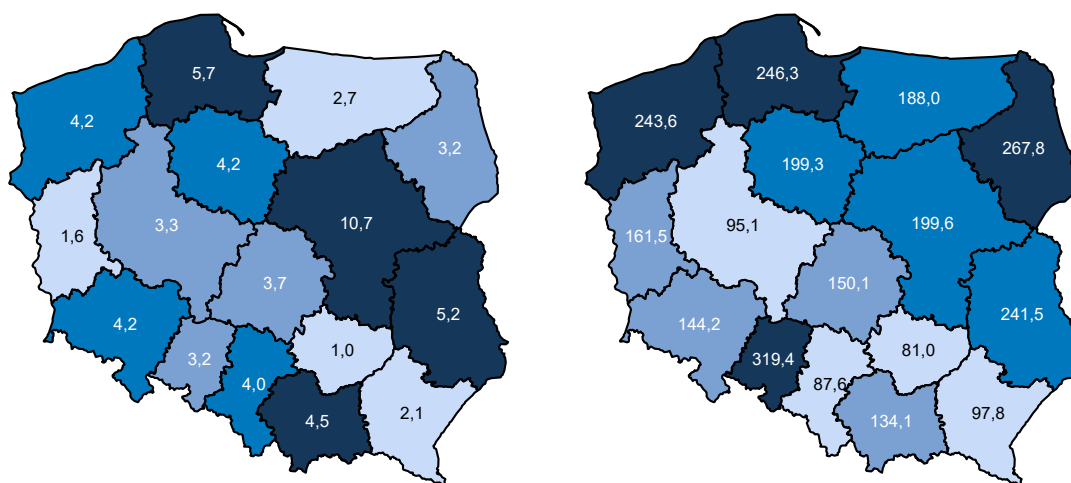
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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 63,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.6:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



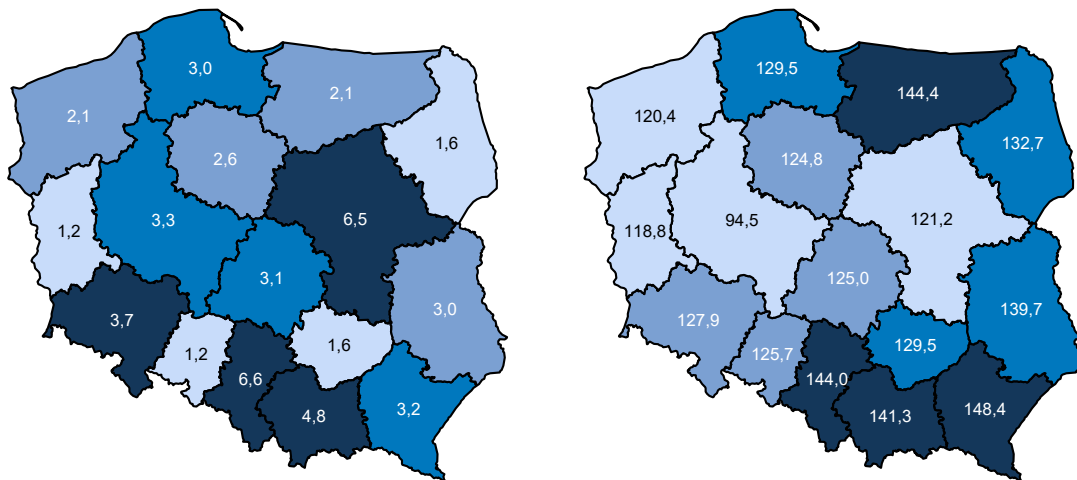
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy' w roku 2016 wyniosła 49,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 128,7.

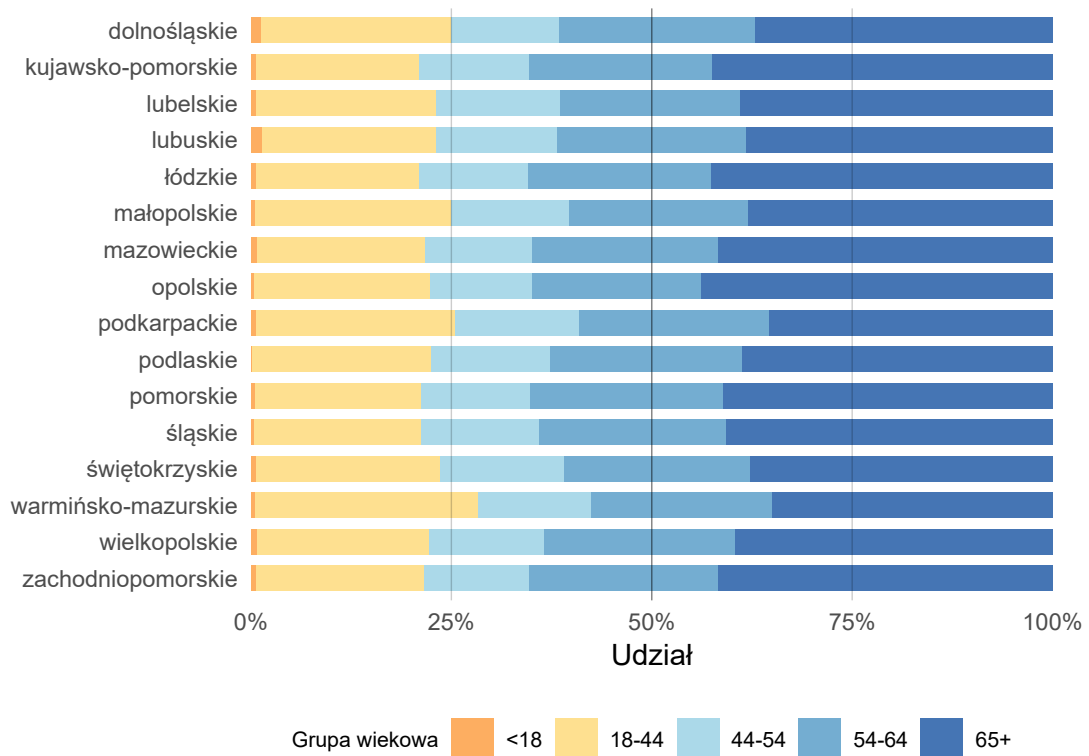
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

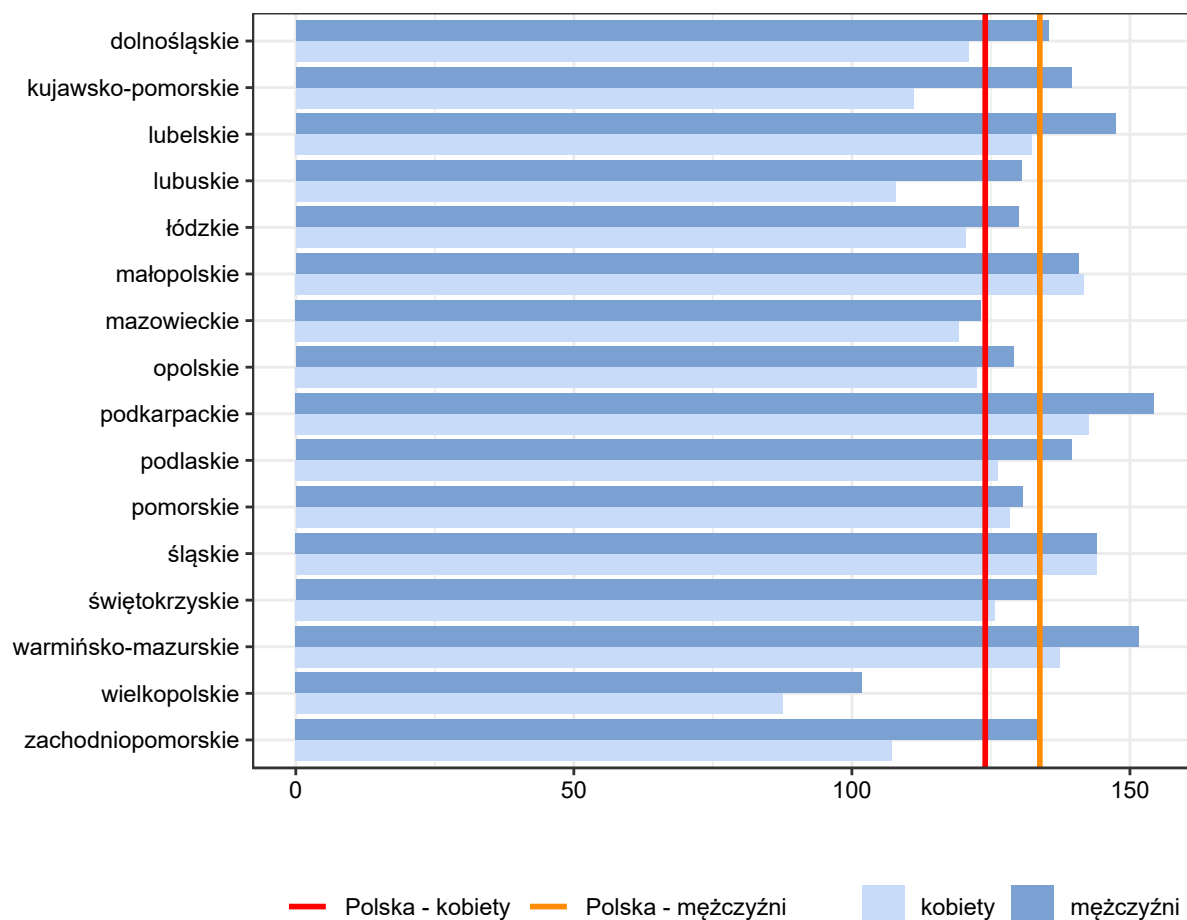


**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,11	72,46	1,29	23,67	13,46	24,50	37,08
kujawsko-pomorskie	45,87	63,32	0,62	20,38	13,76	22,72	42,52
lubelskie	48,86	51,11	0,74	22,35	15,44	22,45	39,03
lubuskie	46,57	65,18	1,41	21,75	14,97	23,57	38,30
łódzkie	50,45	70,96	0,61	20,32	13,72	22,76	42,59
małopolskie	51,65	59,10	0,46	24,55	14,67	22,33	37,99
mazowieckie	51,35	65,01	0,77	20,92	13,43	23,10	41,79
opolskie	50,32	59,21	0,48	21,88	12,66	21,07	43,91
podkarpackie	49,07	44,92	0,67	24,80	15,43	23,69	35,41
podlaskie	48,76	64,89	0,19	22,29	14,86	23,94	38,73
pomorskie	50,83	68,98	0,57	20,71	13,58	24,02	41,13
śląskie	51,75	79,76	0,41	20,80	14,82	23,24	40,72
świętokrzyskie	49,75	46,49	0,68	22,87	15,54	23,18	37,73
warmińsko-mazurskie	48,60	60,61	0,58	27,77	14,13	22,52	35,00
wielkopolskie	47,57	58,75	0,79	21,49	14,32	23,83	39,57
zachodniopomorskie	45,77	71,89	0,73	20,87	13,08	23,54	41,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.11:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.16:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	9,8	80,1	145,3	208,2	256,1
kujawsko-pomorskie	4,2	67,3	137,6	197,2	306,9
lubelskie	5,8	83,0	172,8	224,9	299,0
lubuskie	9,3	67,8	147,7	188,4	268,7
łódzkie	4,5	70,2	138,3	191,6	269,1
małopolskie	3,4	89,8	165,6	242,0	316,8
mazowieckie	5,0	67,2	136,0	206,3	280,4
opolskie	3,8	74,1	116,3	178,3	299,2
podkarpackie	5,4	94,5	179,7	263,5	316,4
podlaskie	1,5	78,3	150,8	225,4	290,7
pomorskie	3,8	70,1	145,1	228,5	320,8
śląskie	3,5	81,9	166,2	223,4	312,5
świętokrzyskie	5,3	80,1	163,0	202,8	254,2
warmińsko-mazurskie	4,5	104,5	162,4	221,6	315,9
wielkopolskie	3,9	52,7	110,7	166,0	226,7
zachodniopomorskie	5,1	66,8	129,6	185,6	283,9
<b>Polska</b>	<b>4,8</b>	<b>75,7</b>	<b>147,9</b>	<b>210,6</b>	<b>287,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,0	70,5	129,9	185,5	236,8
kujawsko-pomorskie	4,9	48,3	109,1	165,4	274,7
lubelskie	6,0	75,3	151,8	208,2	263,9
lubuskie	8,9	59,6	116,6	150,3	244,2
łódzkie	4,4	61,0	123,1	175,0	247,3
małopolskie	4,5	84,4	171,3	235,5	293,9
mazowieckie	5,9	57,6	131,5	193,6	264,0
opolskie	5,2	63,5	99,1	166,9	285,9
podkarpackie	5,2	84,7	169,1	241,1	293,4
podlaskie	-	62,5	134,8	211,7	271,9
pomorskie	2,3	66,1	140,3	213,2	301,8
śląskie	2,4	81,1	159,4	205,2	297,0
świętokrzyskie	4,9	77,7	156,8	196,3	222,4
warmińsko-mazurskie	4,7	90,8	157,3	196,9	290,8
wielkopolskie	4,9	46,2	90,5	139,3	206,0
zachodniopomorskie	4,2	52,1	106,5	154,2	250,8
<b>Polska</b>	<b>4,9</b>	<b>67,4</b>	<b>136,2</b>	<b>191,6</b>	<b>265,7</b>

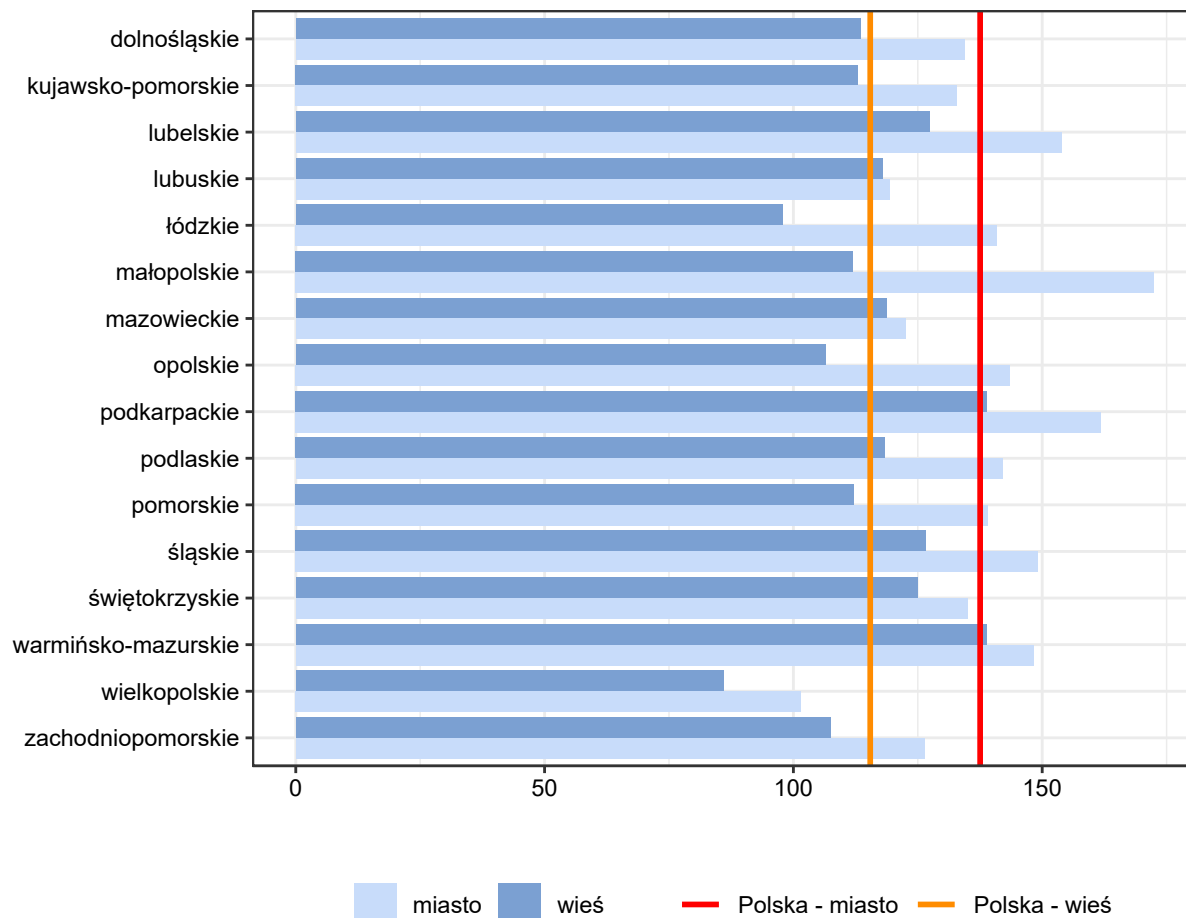
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,6	89,5	160,7	233,3	286,1
kujawsko-pomorskie	3,6	85,7	166,6	231,8	355,6
lubelskie	5,7	90,3	193,6	243,1	354,6
lubuskie	9,6	75,8	178,4	229,5	305,7
łódzkie	4,7	79,0	154,0	210,4	304,7
małopolskie	2,4	95,2	159,9	248,9	351,1
mazowieckie	4,1	76,9	140,6	220,7	305,9
opolskie	2,5	84,5	133,4	190,2	319,2
podkarpackie	5,5	103,9	190,1	286,9	350,4
podlaskie	2,8	93,2	166,6	239,8	320,0
pomorskie	5,2	74,1	149,9	245,1	348,1
śląskie	4,6	82,7	173,1	243,5	335,4
świętokrzyskie	5,6	82,4	169,2	209,6	302,1
warmińsko-mazurskie	4,4	117,5	167,5	247,9	354,4
wielkopolskie	2,9	59,0	130,9	195,3	257,4
zachodniopomorskie	6,0	80,9	152,3	219,6	332,7
<b>Polska</b>	<b>4,9</b>	<b>83,8</b>	<b>159,6</b>	<b>231,4</b>	<b>321,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



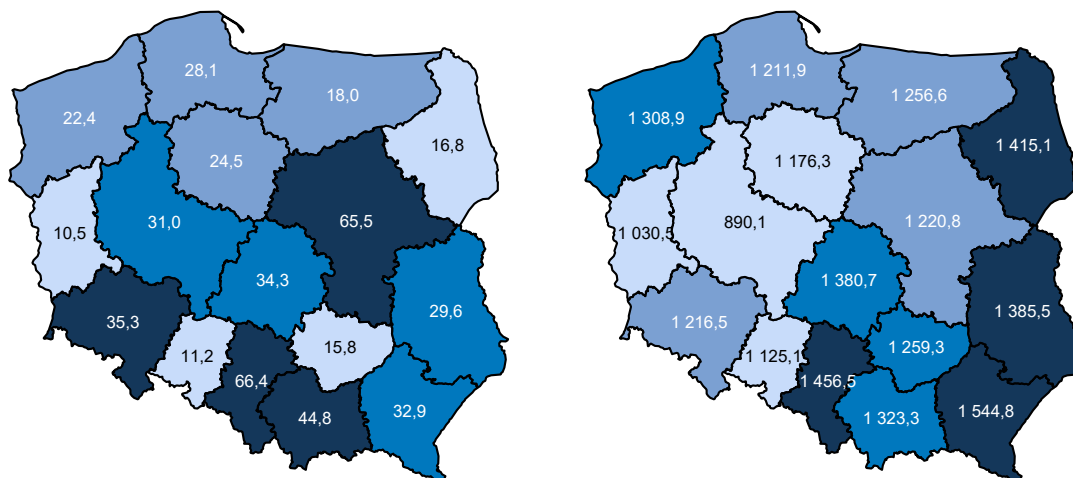
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

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 486,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



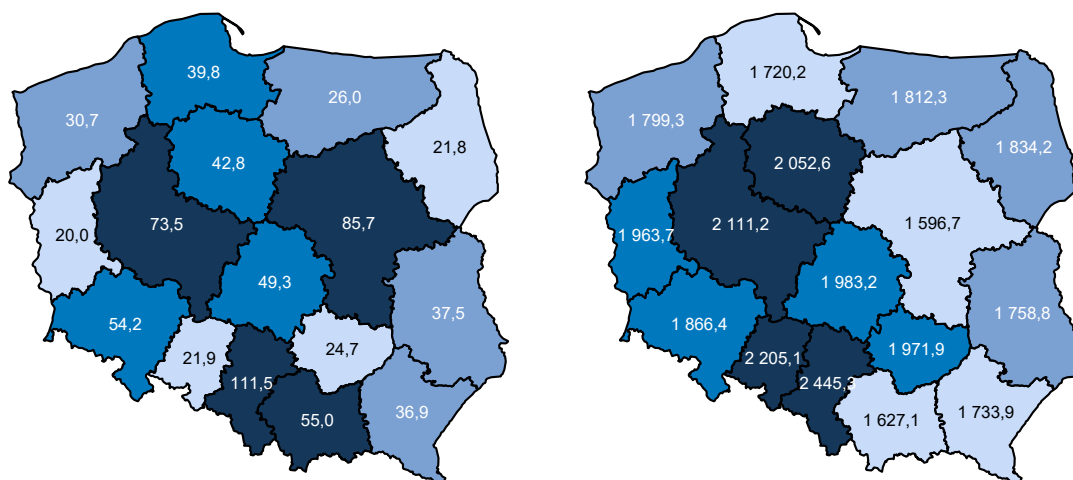
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

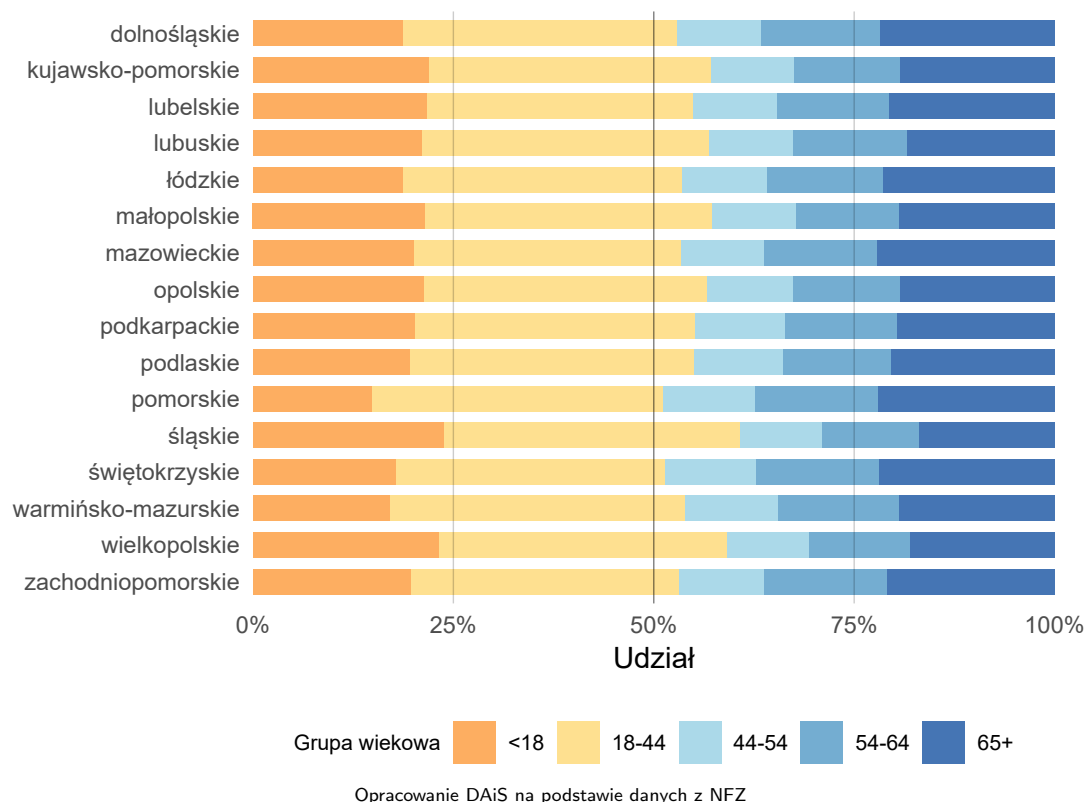
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 21,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

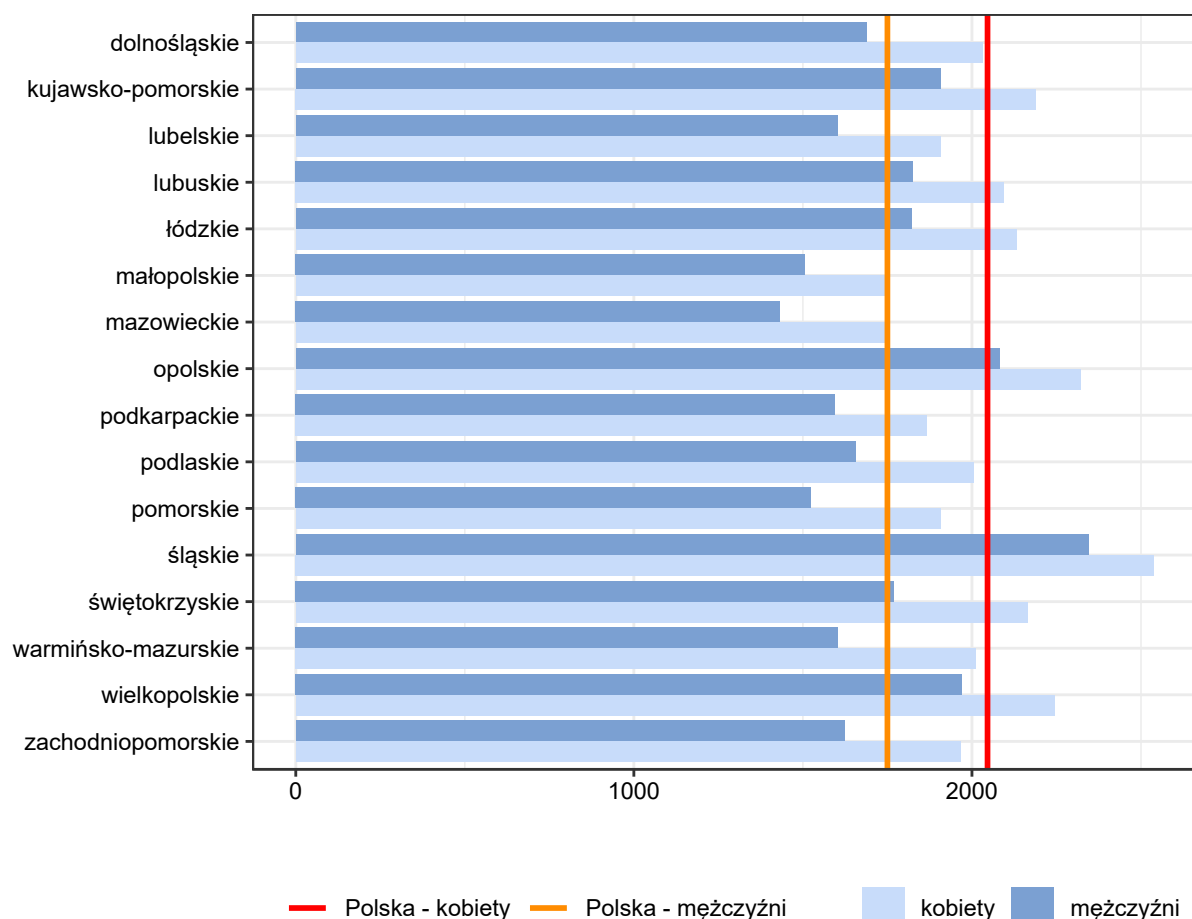
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77	64,96	21,19	35,69	10,52	14,18	18,42
łódzkie	56,25	65,54	18,83	34,71	10,66	14,38	21,43
małopolskie	55,06	50,32	21,47	35,80	10,48	12,83	19,43
mazowieckie	57,08	62,25	20,08	33,41	10,38	13,98	22,15
opolskie	54,33	56,45	21,31	35,40	10,68	13,39	19,22
podkarpackie	54,97	44,80	20,27	34,82	11,33	13,89	19,68
podlaskie	56,01	61,68	19,60	35,47	11,07	13,42	20,44
pomorskie	56,84	67,31	14,92	36,22	11,52	15,37	21,97
śląskie	53,74	78,27	23,86	36,92	10,24	12,05	16,92
świętokrzyskie	56,23	46,84	17,93	33,56	11,28	15,36	21,87
warmińsko-mazurskie	56,69	60,95	17,21	36,69	11,62	15,14	19,34
wielkopolskie	54,59	56,89	23,23	36,00	10,13	12,63	18,00
zachodniopomorskie	56,11	69,36	19,76	33,43	10,61	15,32	20,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 086,1	1 683,7	1 649,8	1 840,0	2 200,0
kujawsko-pomorskie	2 496,8	1 911,5	1 700,8	1 895,2	2 281,3
lubelskie	2 156,8	1 548,3	1 493,6	1 750,3	1 993,5
lubuskie	2 305,6	1 839,6	1 714,2	1 872,3	2 136,0
łódzkie	2 222,1	1 902,4	1 706,9	1 920,1	2 148,3
małopolskie	1 848,0	1 508,5	1 363,0	1 600,6	1 866,5
mazowieckie	1 712,7	1 415,3	1 385,5	1 645,5	1 958,5
opolskie	2 951,1	2 104,6	1 721,6	1 986,8	2 297,3
podkarpackie	1 913,7	1 550,6	1 542,5	1 805,7	2 054,2
podlaskie	2 070,0	1 722,4	1 553,0	1 745,9	2 119,7
pomorskie	1 320,1	1 629,2	1 636,3	1 942,9	2 276,8
śląskie	3 467,3	2 468,4	1 950,5	1 966,9	2 204,3
świętokrzyskie	2 119,2	1 790,6	1 803,2	2 046,6	2 243,5
warmińsko-mazurskie	1 694,2	1 733,2	1 677,2	1 870,3	2 190,7
wielkopolskie	2 559,2	1 971,9	1 749,0	1 966,3	2 304,0
zachodniopomorskie	2 057,6	1 600,4	1 570,5	1 805,6	2 121,4

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
<b>Polska</b>	<b>2 193,8</b>	<b>1 772,6</b>	<b>1 628,5</b>	<b>1 837,8</b>	<b>2 128,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 099,4	1 889,4	1 967,0	2 045,5	2 241,2
kujawsko-pomorskie	2 462,6	2 073,4	1 962,3	2 075,8	2 383,6
lubelskie	2 132,7	1 744,1	1 808,3	1 920,0	2 042,4
lubuskie	2 267,7	2 016,7	2 019,5	2 038,2	2 177,0
łódzkie	2 200,1	2 095,8	1 984,3	2 161,6	2 191,4
małopolskie	1 819,5	1 637,8	1 591,5	1 806,8	1 910,4
mazowieckie	1 673,3	1 585,4	1 647,5	1 885,1	2 051,0
opolskie	2 856,3	2 289,7	1 961,9	2 186,9	2 312,0
podkarpackie	1 913,2	1 697,9	1 740,7	2 019,0	2 129,0
podlaskie	2 104,1	1 949,1	1 802,9	1 970,6	2 163,8
pomorskie	1 348,4	1 841,9	1 969,4	2 210,4	2 311,5
śląskie	3 404,6	2 578,2	2 262,6	2 166,7	2 260,3
świętokrzyskie	2 203,5	1 982,3	2 093,5	2 357,4	2 328,0
warmińsko-mazurskie	1 759,0	1 976,7	2 003,4	2 121,1	2 236,9
wielkopolskie	2 522,0	2 144,6	2 064,6	2 154,8	2 352,9
zachodniopomorskie	2 053,4	1 821,4	1 874,3	2 010,8	2 165,3
<b>Polska</b>	<b>2 176,0</b>	<b>1 946,0</b>	<b>1 912,4</b>	<b>2 053,3</b>	<b>2 185,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

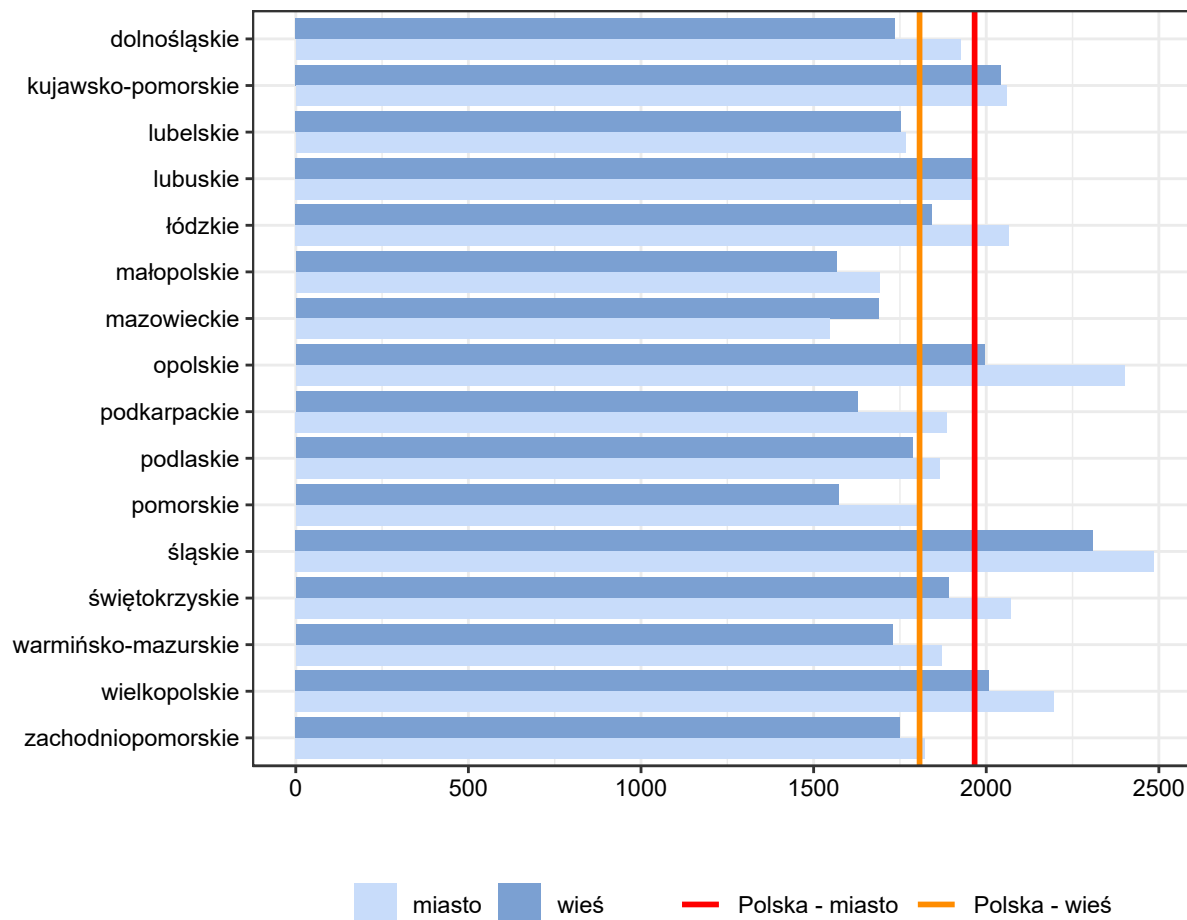
**Tabela 1.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 073,5	1 482,9	1 333,8	1 612,5	2 136,3
kujawsko-pomorskie	2 529,3	1 755,0	1 435,0	1 699,2	2 126,6
lubelskie	2 179,9	1 363,9	1 182,0	1 566,4	1 916,0
lubuskie	2 341,8	1 670,0	1 412,7	1 693,4	2 074,2
łódzkie	2 242,9	1 716,0	1 422,2	1 645,0	2 078,1
małopolskie	1 875,0	1 381,6	1 135,2	1 379,7	1 800,8
mazowieckie	1 750,1	1 245,1	1 119,8	1 375,9	1 814,5
opolskie	3 040,3	1 922,7	1 483,3	1 777,1	2 275,2
podkarpackie	1 914,1	1 409,7	1 347,9	1 582,4	1 943,4
podlaskie	2 037,7	1 508,5	1 306,0	1 510,8	2 051,2
pomorskie	1 293,3	1 420,5	1 305,4	1 653,7	2 226,9
śląskie	3 527,0	2 361,8	1 633,9	1 745,5	2 121,5
świętokrzyskie	2 039,2	1 610,8	1 518,5	1 721,7	2 115,9
warmińsko-mazurskie	1 633,1	1 503,1	1 355,1	1 603,2	2 119,9
wielkopolskie	2 594,2	1 804,5	1 431,9	1 759,7	2 231,5
zachodniopomorskie	2 061,6	1 388,0	1 270,0	1 583,6	2 056,8
<b>Polska</b>	<b>2 210,7</b>	<b>1 604,3</b>	<b>1 344,1</b>	<b>1 602,5</b>	<b>2 042,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Wykres 1.2.15:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



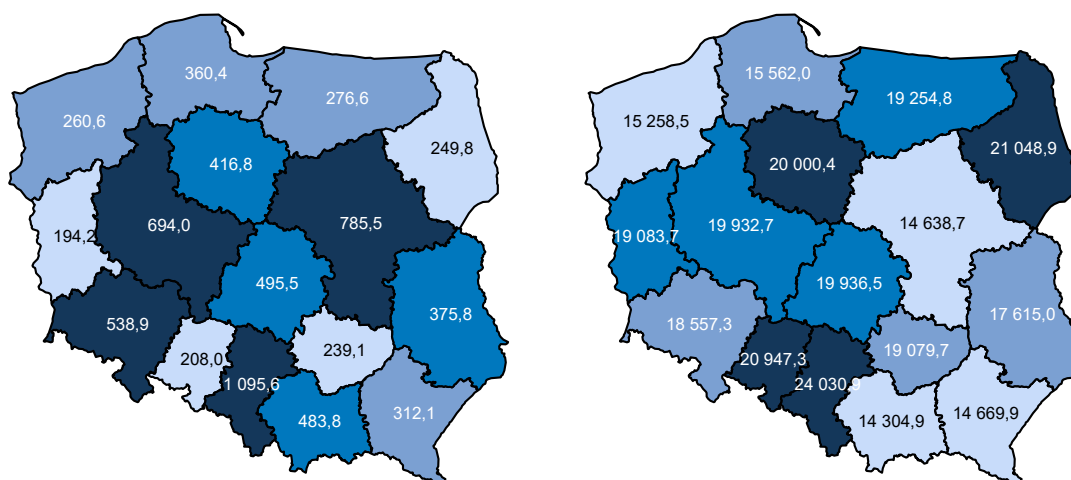
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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 6 986,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 18,2 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.10:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



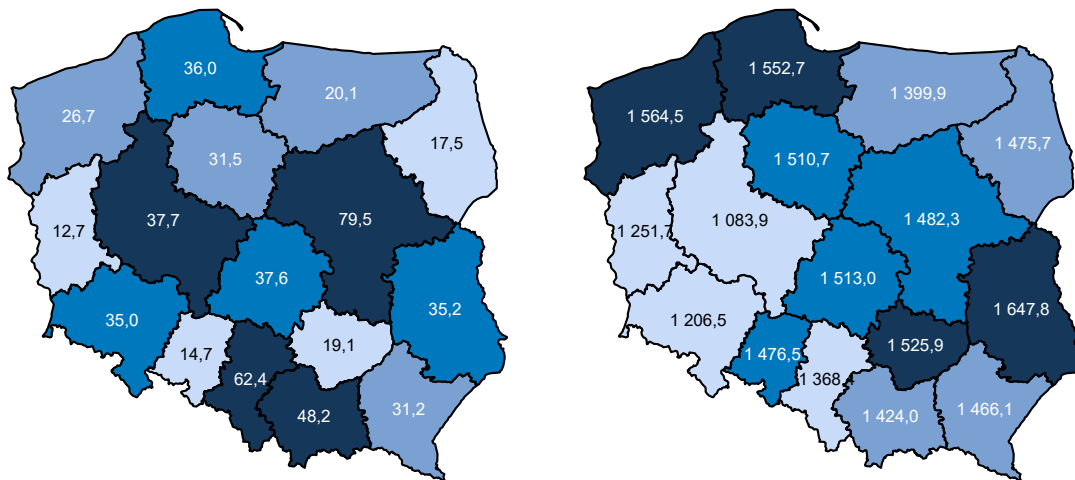
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 545,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 418,3.

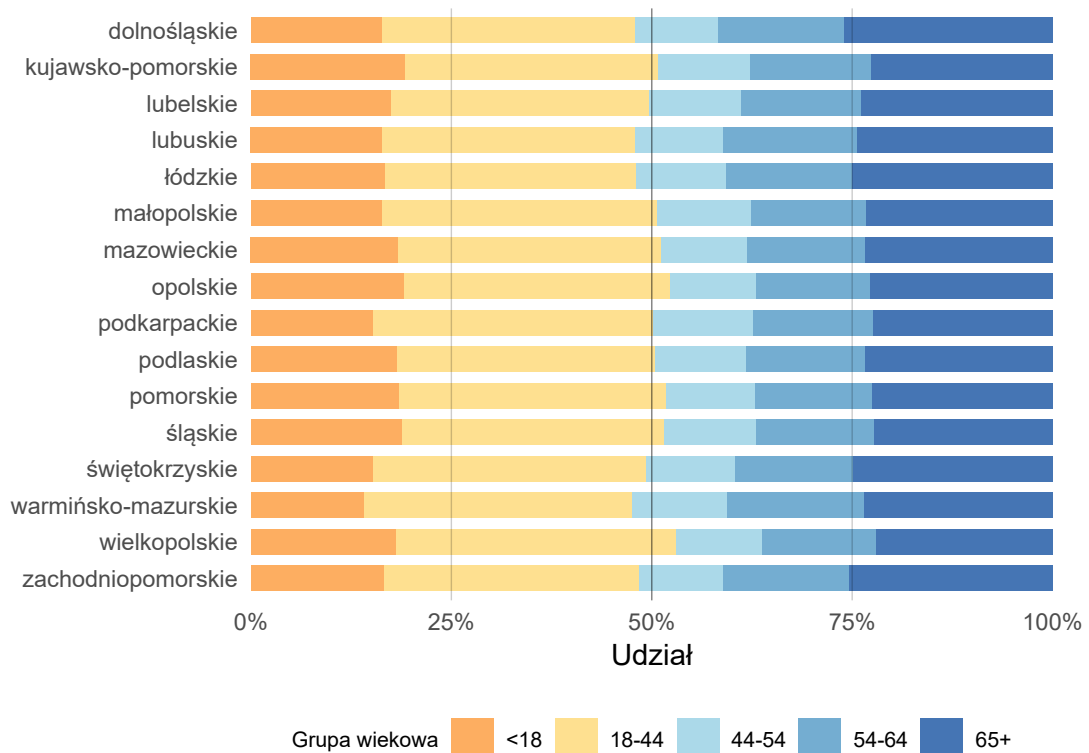
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 14,7 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



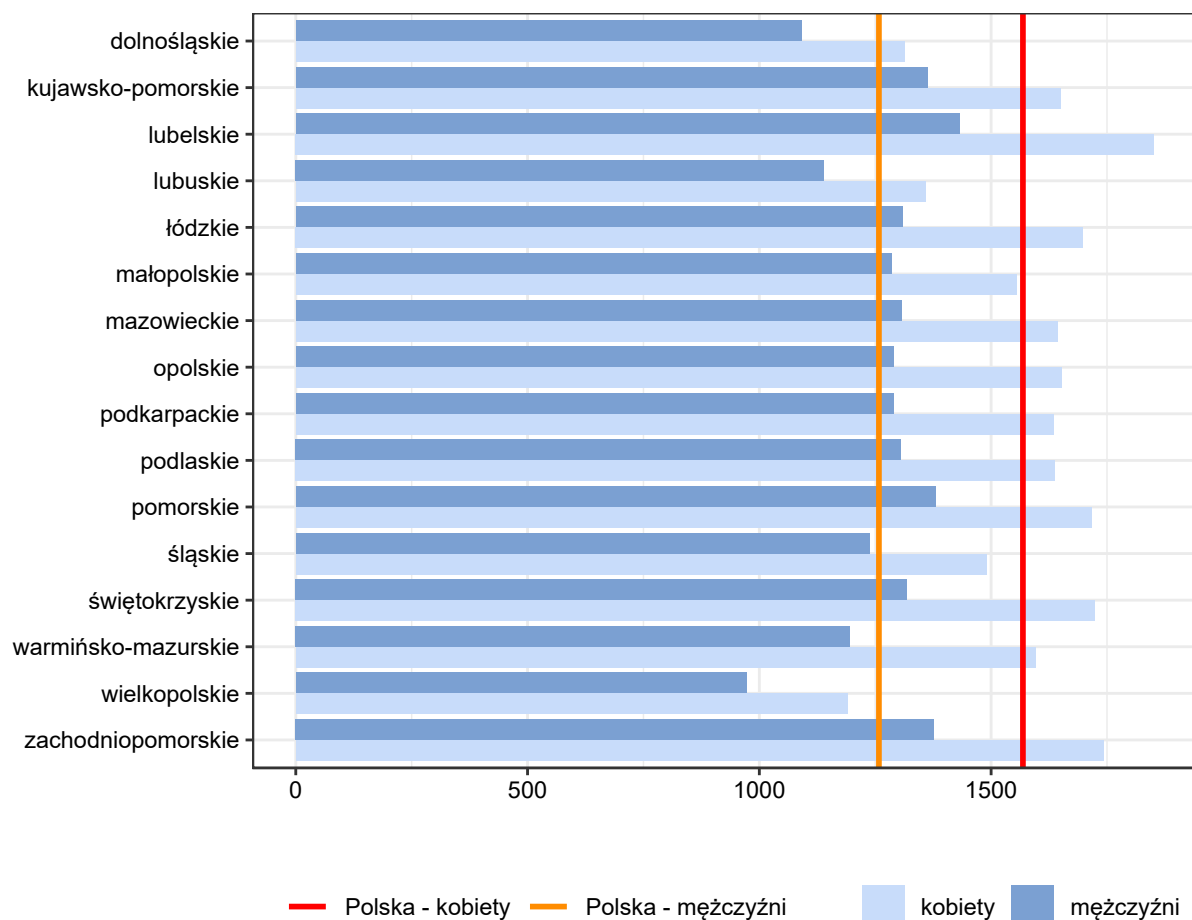
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,61	16,42	31,56	10,29	15,66	26,06
kujawsko-pomorskie	56,32	62,21	19,22	31,65	11,37	15,08	22,68
lubelskie	57,91	50,92	17,48	32,26	11,38	14,96	23,92
lubuskie	55,69	67,06	16,34	31,58	11,02	16,73	24,34
łódzkie	58,77	68,46	16,71	31,34	11,25	15,67	25,04
małopolskie	56,21	51,40	16,39	34,24	11,72	14,34	23,30
mazowieckie	57,82	66,69	18,35	32,86	10,74	14,65	23,40
opolskie	57,76	55,38	19,18	33,12	10,78	14,17	22,76
podkarpackie	56,91	46,38	15,31	34,93	12,41	14,98	22,38
podlaskie	56,88	63,78	18,27	32,15	11,39	14,86	23,33
pomorskie	56,71	67,37	18,51	33,27	11,12	14,53	22,57
śląskie	56,37	79,84	18,89	32,67	11,40	14,83	22,21
świętokrzyskie	57,88	48,83	15,24	34,04	11,10	14,68	24,94
warmińsko-mazurskie	58,20	61,02	14,16	33,42	11,83	17,07	23,51
wielkopolskie	56,37	57,25	18,15	34,96	10,64	14,19	22,06
zachodniopomorskie	57,21	71,93	16,56	31,90	10,45	15,69	25,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 180,0	1 007,6	1 048,1	1 255,7	1 697,9
kujawsko-pomorskie	1 607,0	1 265,7	1 376,0	1 584,2	1 981,7
lubelskie	1 623,7	1 413,4	1 503,0	1 768,1	2 161,9
lubuskie	1 133,2	1 037,3	1 144,7	1 408,2	1 798,8
łódzkie	1 504,9	1 310,5	1 373,7	1 596,1	1 915,2
małopolskie	1 234,8	1 262,9	1 334,2	1 566,6	1 959,2
mazowieckie	1 452,8	1 292,3	1 331,2	1 600,8	1 920,9
opolskie	1 778,1	1 318,4	1 162,9	1 407,9	1 821,8
podkarpackie	1 221,8	1 315,1	1 427,8	1 645,8	1 975,2
podlaskie	1 552,3	1 256,0	1 285,6	1 555,8	1 946,7
pomorskie	1 478,5	1 351,0	1 425,5	1 657,6	2 111,3
śląskie	1 535,9	1 222,3	1 214,6	1 354,5	1 619,2
świętokrzyskie	1 393,2	1 405,5	1 373,6	1 513,2	1 980,2
warmińsko-mazurskie	1 076,9	1 219,6	1 318,6	1 629,2	2 057,5
wielkopolskie	1 026,6	982,9	943,7	1 133,8	1 449,5
zachodniopomorskie	1 499,2	1 327,5	1 345,1	1 608,1	2 244,4
<b>Polska</b>	<b>1 378,5</b>	<b>1 237,8</b>	<b>1 278,3</b>	<b>1 499,0</b>	<b>1 875,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.25:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 238,9	1 175,0	1 125,3	1 312,2	1 696,4
kujawsko-pomorskie	1 712,1	1 432,3	1 533,0	1 684,1	2 033,3
lubelskie	1 751,0	1 686,3	1 741,1	1 961,4	2 188,8
lubuskie	1 199,7	1 183,1	1 229,7	1 471,3	1 804,3
łódzkie	1 629,1	1 559,3	1 553,4	1 756,1	1 983,9
małopolskie	1 281,3	1 453,3	1 466,1	1 683,2	1 964,6
mazowieckie	1 508,2	1 523,2	1 492,6	1 751,0	1 972,0
opolskie	1 909,9	1 577,7	1 308,5	1 569,7	1 863,6
podkarpackie	1 282,5	1 553,7	1 573,9	1 818,6	2 022,3
podlaskie	1 697,3	1 479,5	1 424,4	1 708,6	1 942,1
pomorskie	1 583,6	1 563,5	1 577,2	1 844,5	2 136,3
śląskie	1 608,6	1 424,5	1 316,4	1 466,7	1 624,8
świętokrzyskie	1 506,3	1 696,2	1 568,2	1 673,6	2 033,8
warmińsko-mazurskie	1 193,5	1 486,2	1 497,0	1 773,2	2 103,7
wielkopolskie	1 085,9	1 168,0	991,8	1 181,9	1 460,0
zachodniopomorskie	1 624,5	1 568,4	1 458,8	1 745,1	2 301,8
<b>Polska</b>	<b>1 462,0</b>	<b>1 453,7</b>	<b>1 413,7</b>	<b>1 625,9</b>	<b>1 905,1</b>

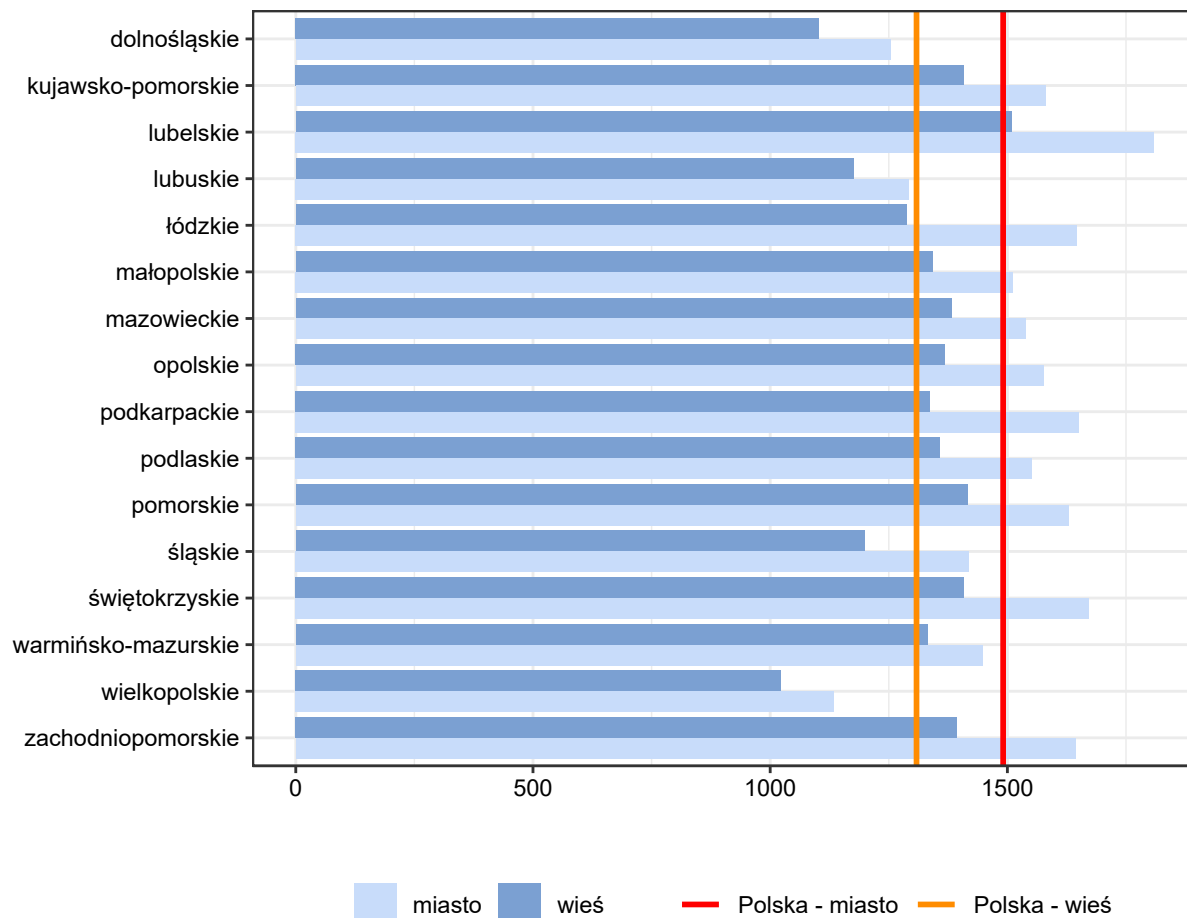
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.26:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 124,1	844,4	971,2	1 193,1	1 700,2
kujawsko-pomorskie	1 507,2	1 104,5	1 216,5	1 475,7	1 903,5
lubelskie	1 502,2	1 156,4	1 267,3	1 558,7	2 119,2
lubuskie	1 069,8	897,6	1 060,7	1 340,2	1 790,4
łódzkie	1 387,6	1 070,9	1 189,2	1 413,8	1 803,3
małopolskie	1 190,7	1 075,9	1 202,6	1 441,7	1 951,1
mazowieckie	1 400,1	1 061,3	1 167,4	1 431,9	1 841,4
opolskie	1 654,0	1 063,4	1 018,6	1 238,4	1 758,8
podkarpackie	1 164,1	1 087,0	1 284,3	1 464,9	1 905,5
podlaskie	1 414,8	1 045,0	1 148,3	1 395,8	1 953,9
pomorskie	1 379,0	1 142,4	1 274,9	1 455,5	2 075,4
śląskie	1 466,7	1 026,0	1 111,3	1 230,1	1 610,9
świętokrzyskie	1 285,8	1 133,0	1 182,8	1 345,6	1 899,2
warmińsko-mazurskie	966,9	967,9	1 142,5	1 475,8	1 986,8
wielkopolskie	970,7	803,6	895,4	1 081,1	1 433,9
zachodniopomorskie	1 380,1	1 096,1	1 232,6	1 459,8	2 159,8
<b>Polska</b>	<b>1 299,3</b>	<b>1 028,4</b>	<b>1 142,7</b>	<b>1 360,6</b>	<b>1 829,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



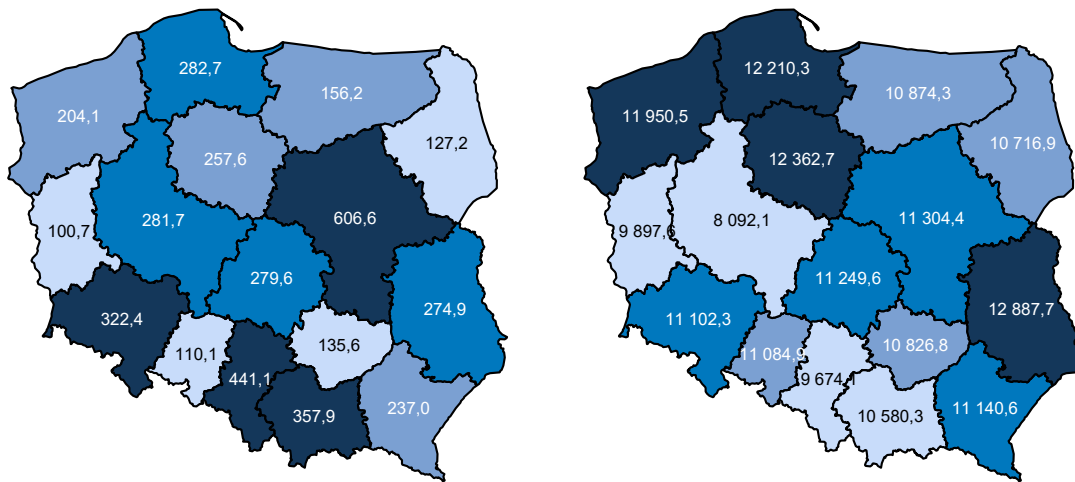
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

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 4 175,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,9 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



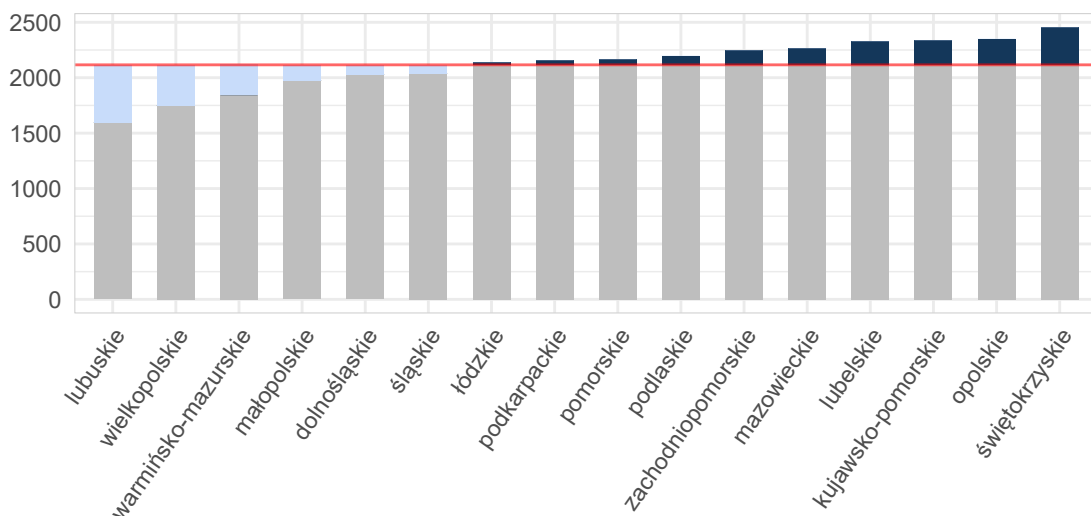
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 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.

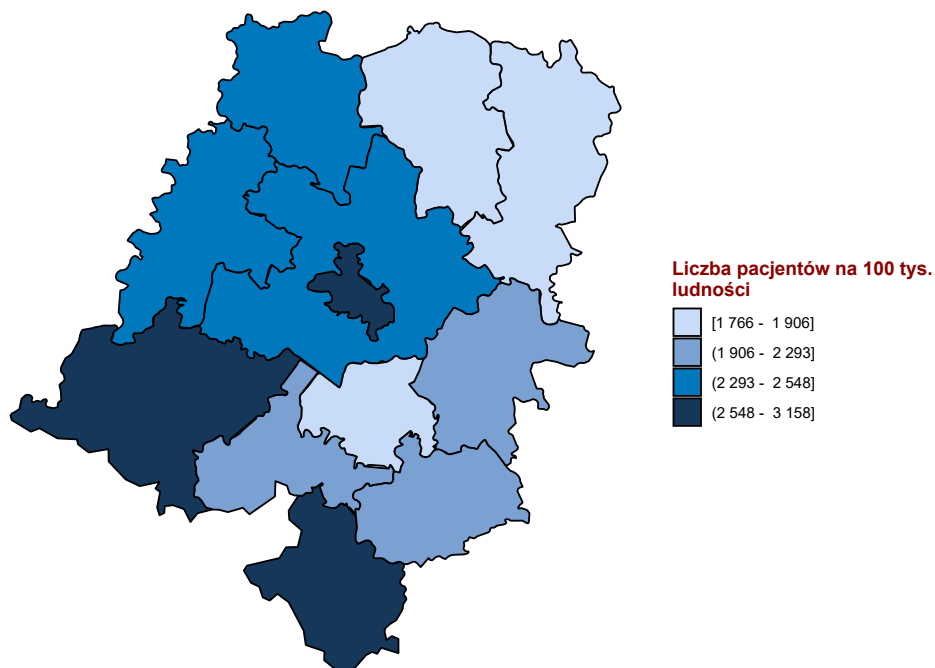
**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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

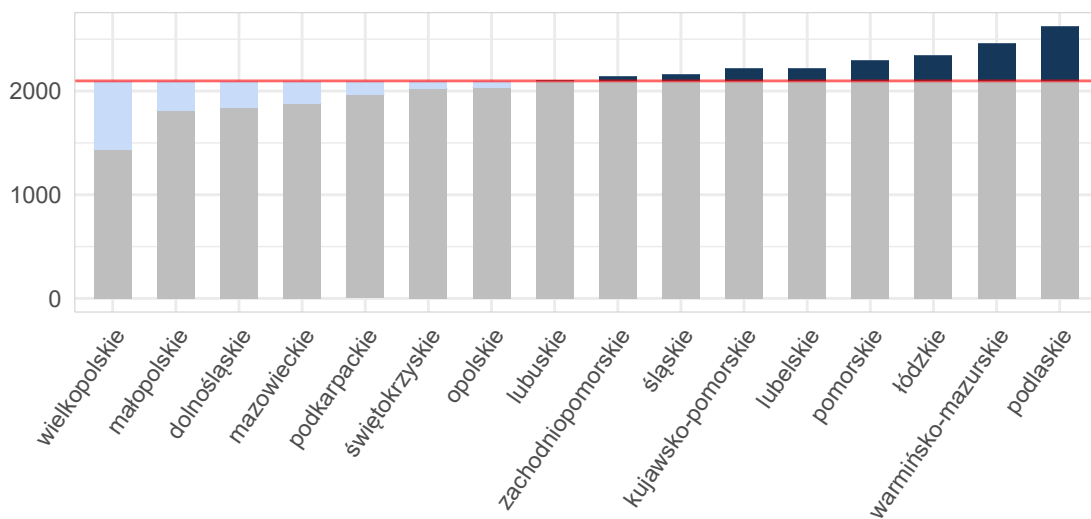


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

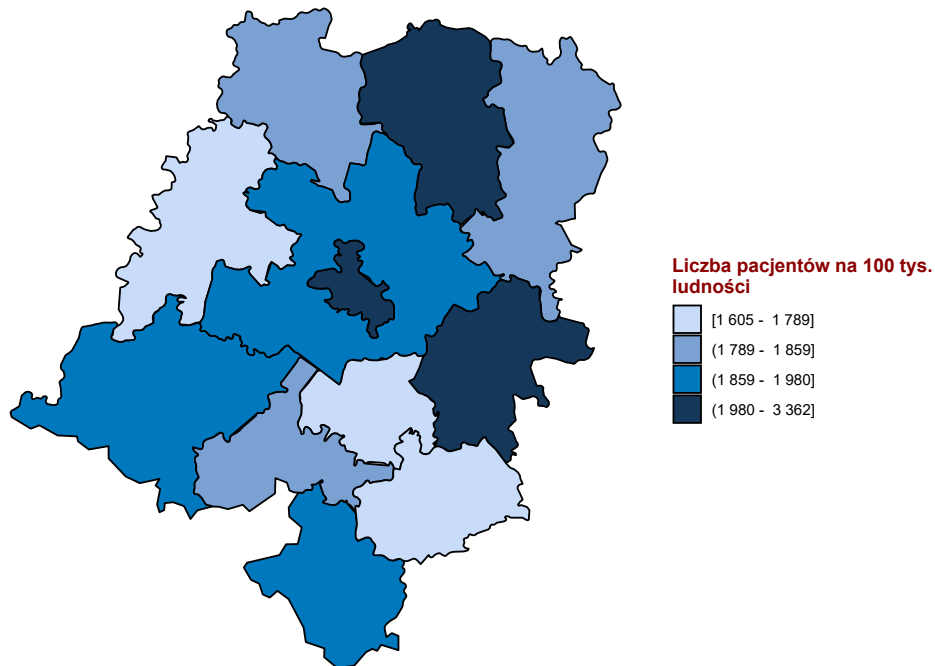
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



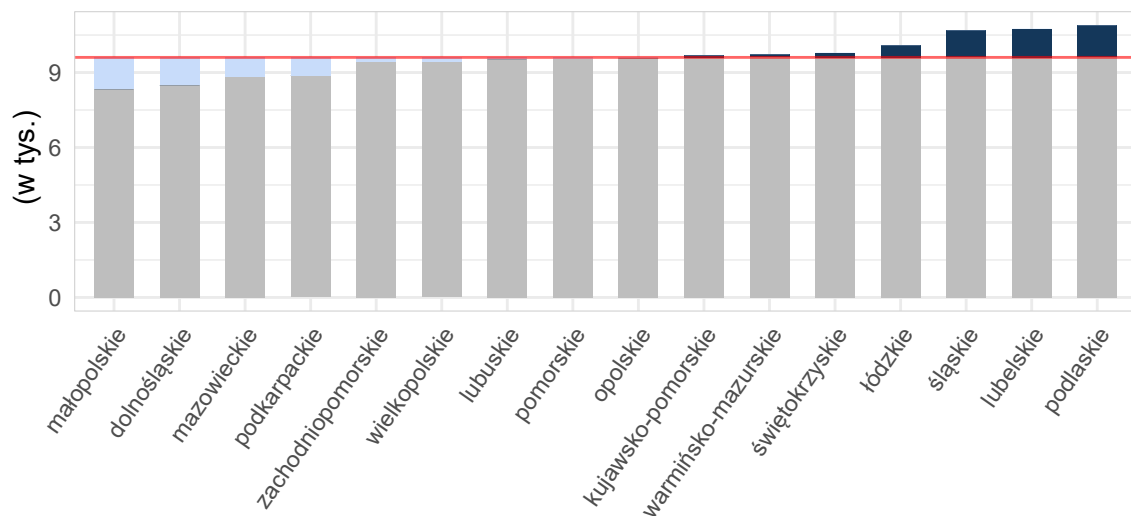
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

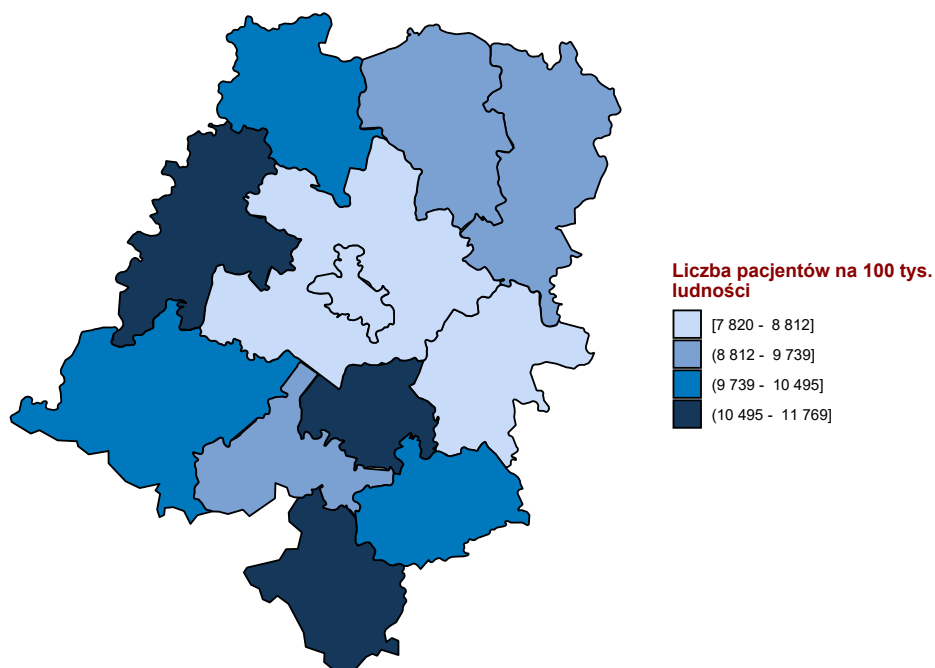
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

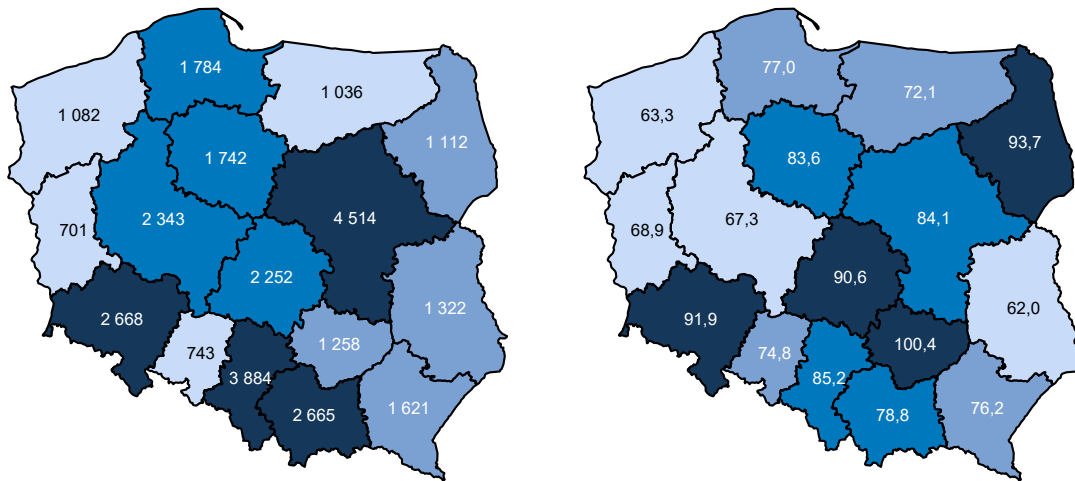


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

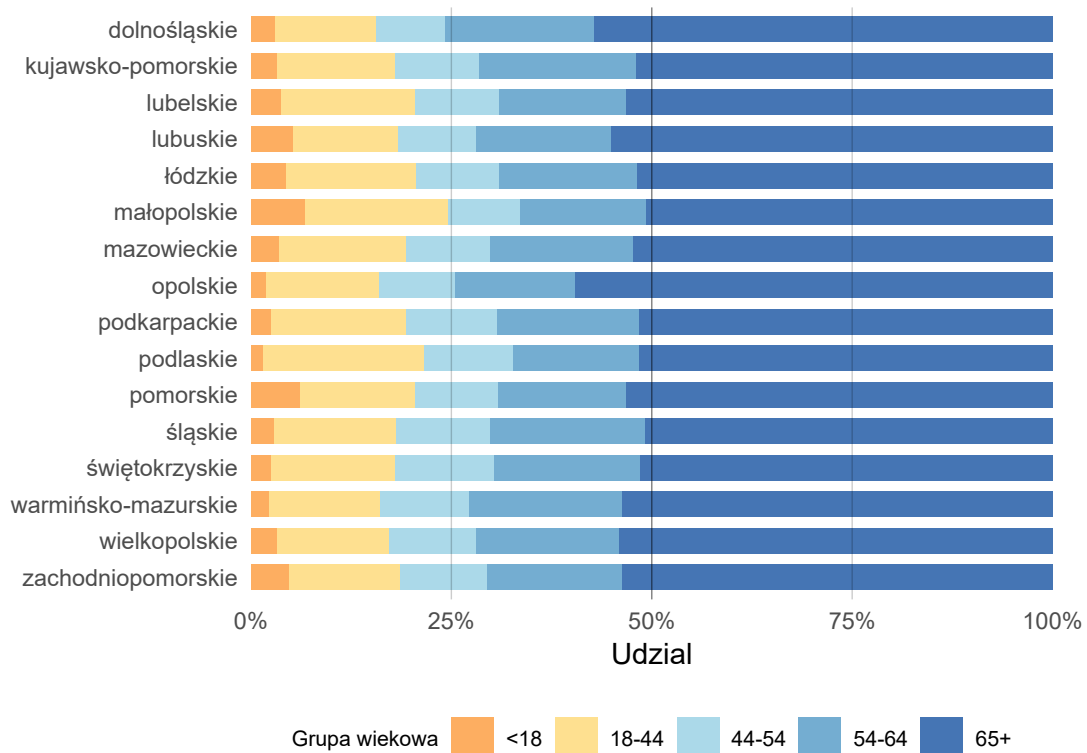
Na mapach 1.3.4 i 1.3.5 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

**Mapa 1.3.4:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



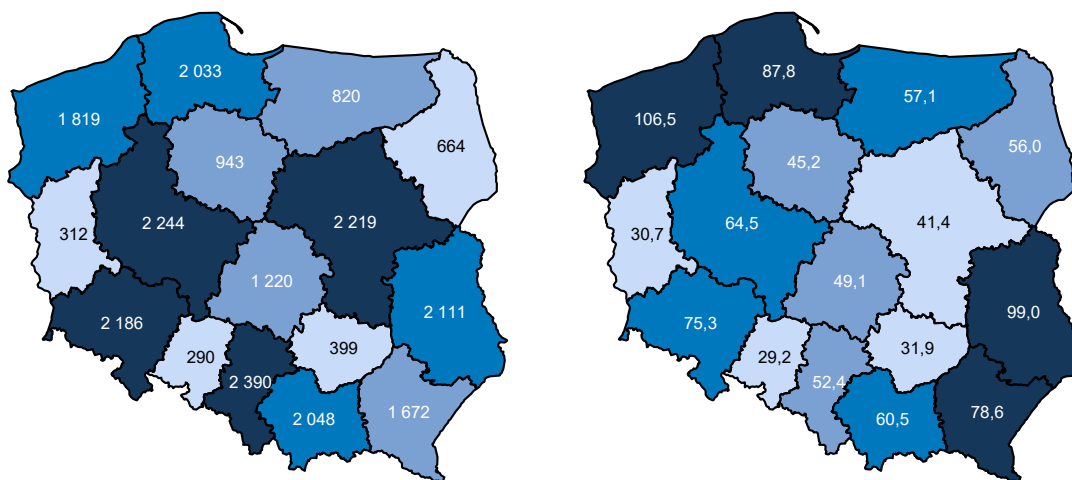
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.4:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



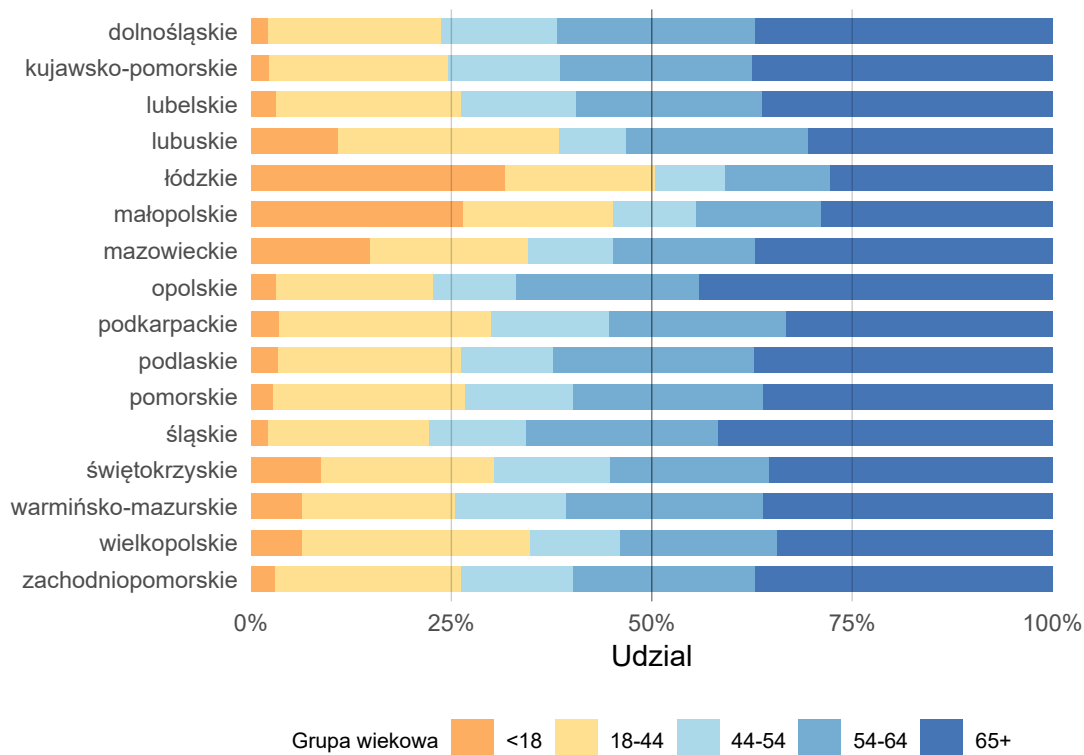
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.5:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.5:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 259 zgonów z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 74,9% dotyczyło

osób w wieku 65 lat i starszych, 51,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 8,6/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 1,2%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 1,1%, natomiast umieralność kobiet jest na poziomie ogólnopolskim. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 6. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela **1.4.2**). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 1,6%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 2,4% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest zbliżony do ogólnopolskiego. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 7. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych). 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 0,517 a 1,471. W 5/12 powiatów województwa opolskiego umieralność z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: głubczycki (SMR = 1,471) i prudnicki (SMR = 1,469).

**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	817	2	256	559	422	1	184	237	395	1	72	322
kujawsko-pomorskie	310	1	104	205	176	-	77	99	134	1	27	106
lubelskie	458	-	138	320	259	-	112	147	199	-	26	173
lubuskie	167	1	60	106	97	1	47	49	70	-	13	57
łódzkie	1 088	1	296	791	528	1	216	311	560	-	80	480
małopolskie	802	2	204	596	402	1	148	253	400	1	56	343
mazowieckie	1 867	1	449	1 417	922	1	341	580	945	-	108	837
<b>opolskie</b>	<b>259</b>	<b>1</b>	<b>64</b>	<b>194</b>	<b>134</b>	-	<b>44</b>	<b>90</b>	<b>125</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>104</b>
podkarpackie	240	1	75	164	127	-	63	64	113	1	12	100
podlaskie	286	-	81	205	156	-	70	86	130	-	11	119
pomorskie	748	1	191	556	378	1	142	235	370	-	49	321
śląskie	1 008	9	330	669	549	6	238	305	459	3	92	364
świętokrzyskie	175	2	57	116	99	-	43	56	76	2	14	60
warmińsko-mazurskie	320	2	102	216	177	2	77	98	143	-	25	118
wielkopolskie	780	1	220	559	397	1	158	238	383	-	62	321
zachodniopomorskie	527	3	159	365	279	3	116	160	248	-	43	205
Polska	9 852	28	2 786	7 038	5 102	18	2 076	3 008	4 750	10	710	4 030

Opracowanie PZH

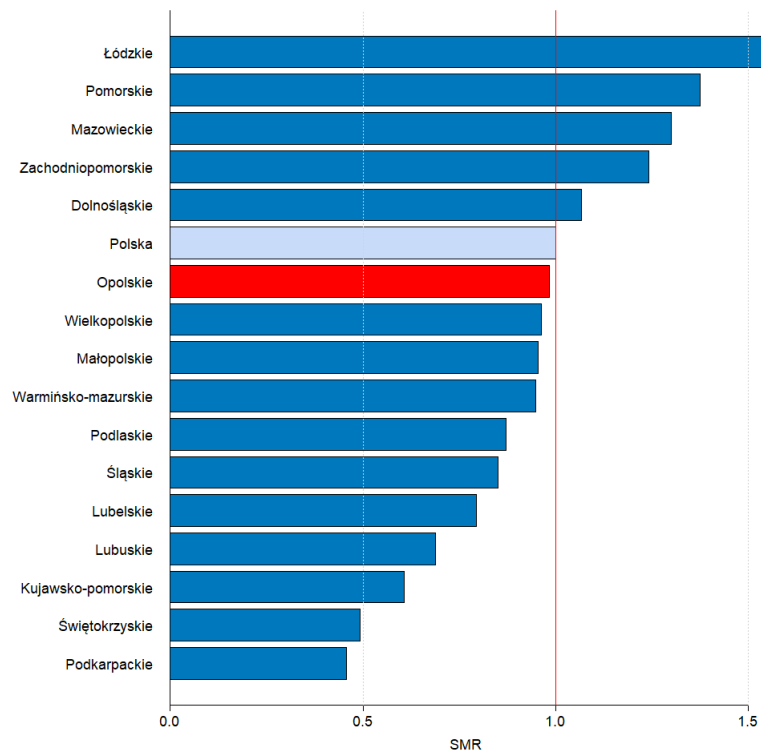
**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:  
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
dolnośląskie	9,36	0,09	4,92	42,21	0,09	7,15	47,48	0,09	2,74	39,02
kujawsko-pomorskie	4,94	0,06	2,86	22,72	-	4,27	28,35	0,12	1,48	19,17
lubelskie	7,09	-	3,78	31,71	-	6,12	38,64	-	1,43	27,51
lubuskie	5,45	0,12	3,32	25,24	0,23	5,21	30,41	-	1,44	22,03
łódzkie	14,46	0,05	6,81	62,55	0,10	10,11	66,55	-	3,62	60,20
małopolskie	7,95	0,07	3,56	40,23	0,07	5,21	43,70	0,07	1,94	38,00
mazowieckie	11,69	0,02	4,88	56,83	0,05	7,58	60,96	-	2,30	54,28
<b>opolskie</b>	<b>8,61</b>	<b>0,13</b>	<b>3,59</b>	<b>41,39</b>	-	<b>4,96</b>	<b>49,63</b>	<b>0,27</b>	<b>2,23</b>	<b>36,19</b>
podkarpackie	3,76	0,05	2,07	18,04	-	3,46	18,01	0,11	0,67	18,06
podlaskie	7,99	-	3,97	36,89	-	6,82	40,27	-	1,09	34,78
pomorskie	10,85	0,05	4,81	58,46	0,10	7,20	61,85	-	2,45	56,20
śląskie	7,32	0,26	4,06	30,79	0,34	5,93	35,58	0,18	2,23	27,66
świętokrzyskie	4,61	0,20	2,62	18,70	-	3,91	23,31	0,41	1,30	15,79
warmińsko-mazurskie	7,38	0,16	4,04	37,89	0,31	6,06	45,15	-	1,99	33,43
wielkopolskie	7,50	0,03	3,66	38,97	0,07	5,30	42,40	-	2,05	36,76
zachodniopomorskie	10,23	0,22	5,21	49,65	0,43	7,62	55,85	-	2,81	45,69
Polska	8,53	0,09	4,17	40,65	0,11	6,26	45,03	0,07	2,11	37,90

Opracowanie PZH

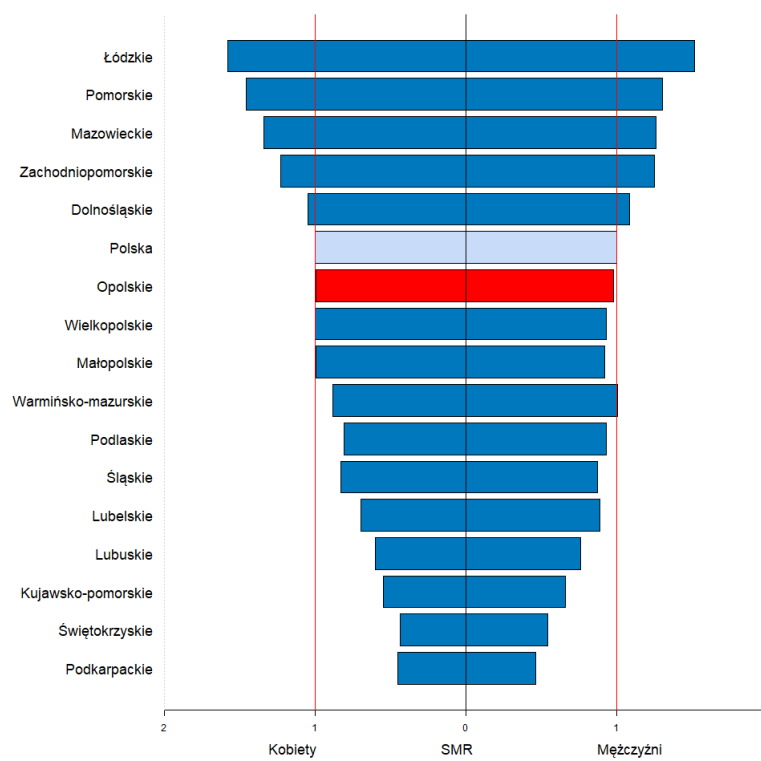


Wykres 1.4.1



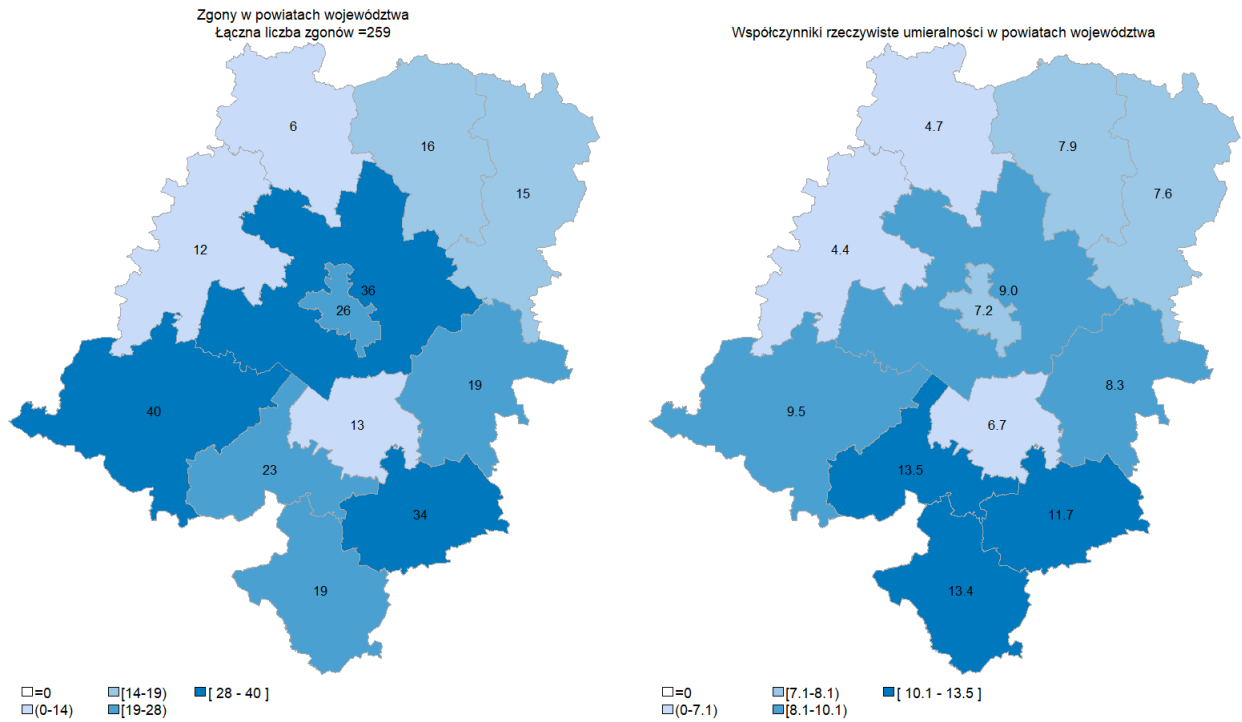
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



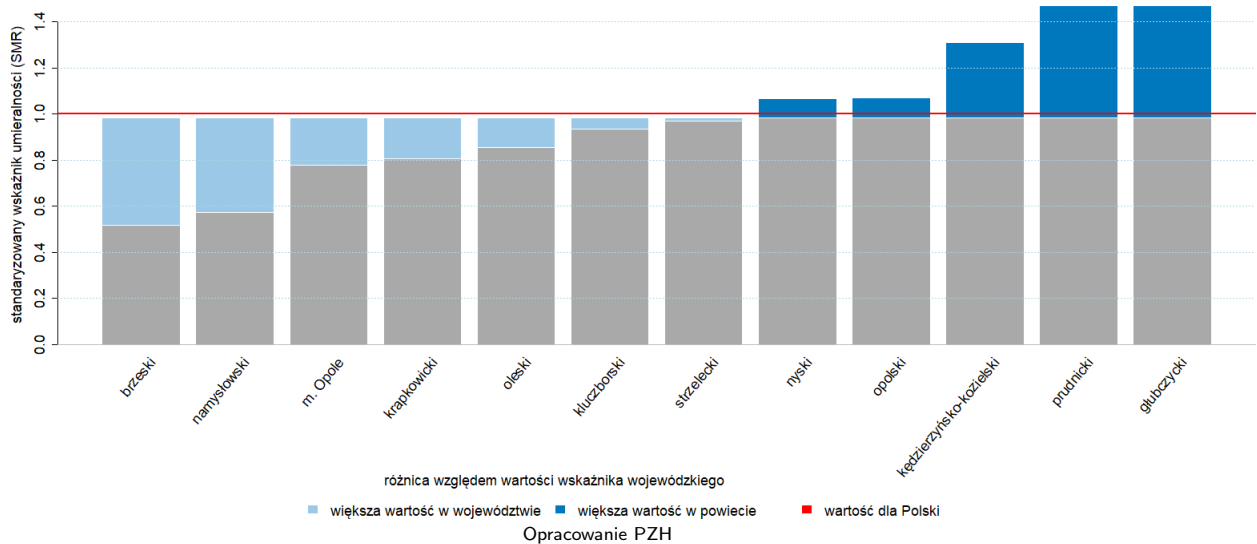
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

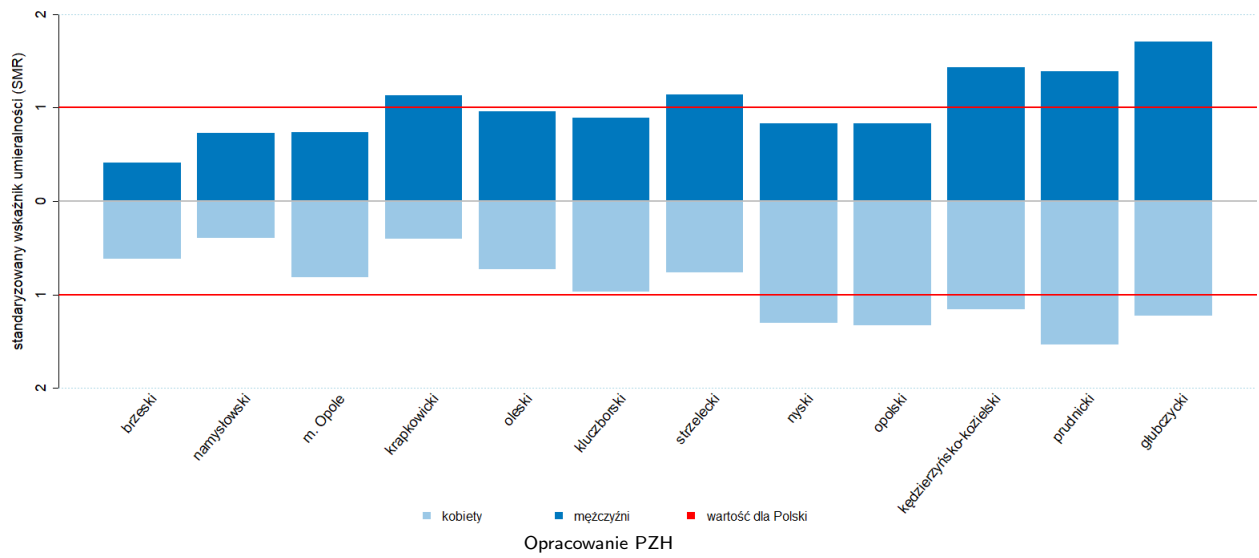


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	12	-	4	8	5	-	2	3	7	-	2	5
głubczycki	19	-	2	17	11	-	2	9	8	-	-	8
kędzierzyńsko-kozielski	34	-	10	24	20	-	7	13	14	-	3	11
kluczborski	16	-	6	10	8	-	4	4	8	-	2	6
krakowicki	13	-	2	11	10	-	2	8	3	-	-	3
namysłowski	6	-	2	4	4	-	2	2	2	-	-	2
nyski	40	-	12	28	16	-	6	10	24	-	6	18
oleski	15	1	6	8	9	-	4	5	6	1	2	3
opolski	36	-	4	32	15	-	3	12	21	-	1	20
prudnicki	23	-	3	20	11	-	2	9	12	-	1	11
strzelecki	19	-	5	14	12	-	4	8	7	-	1	6
m. Opole	26	-	8	18	13	-	6	7	13	-	2	11
<b>Woj.</b>	<b>259</b>	<b>1</b>	<b>64</b>	<b>194</b>	<b>134</b>	-	<b>44</b>	<b>90</b>	<b>125</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>104</b>

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !
brzeski	4,36	-	2,49	19,84	3,73	-	2,48	19,82	4,95	-	2,51	19,85
głubczycki	13,37	-	-	74,16	15,87	-	4,75	106,19	10,99	-	-	55,37
kędzierzyńsko-kozielski	11,69	-	5,84	48,70	14,25	-	8,26	67,13	-	-	3,47	36,77
kluczborski	7,95	-	5,06	32,56	8,15	-	6,74	33,95	7,76	-	3,38	31,70
krakowicki	6,67	-	1,71	37,76	10,58	-	3,46	68,88	2,99	-	-	17,13
namysłowski	4,67	-	2,66	21,99	6,36	-	5,27	28,67	3,05	-	-	17,83
nyski	9,51	-	4,84	42,78	7,82	-	4,81	40,08	11,10	-	4,87	44,43
oleski	7,63	1,99	5,19	26,14	-	-	6,88	40,99	5,96	4,04	3,48	16,30
opolski	9,01	-	-	55,57	7,73	-	2,49	52,86	-	-	0,82	57,33
prudnicki	13,53	-	3,06	72,20	13,45	-	4,11	86,68	13,59	-	2,02	63,53
strzelecki	8,34	-	3,68	40,32	10,83	-	5,89	57,82	5,98	-	1,47	28,73
m. Opole	7,21	-	3,66	28,98	7,69	-	-	29,27	6,78	-	1,75	28,80
<b>Woj.</b>	<b>8,61</b>	<b>0,13</b>	<b>3,59</b>	<b>41,39</b>	<b>9,21</b>	<b>-</b>	<b>4,96</b>	<b>49,63</b>	<b>8,05</b>	<b>0,27</b>	<b>2,23</b>	<b>36,19</b>

Opracowanie PZH



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>56</b>
2.1.1 Choroba refluksowa przełyku	68
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	83
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	95
2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	111
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	128
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	143
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	162
2.1.8 Analiza specyficzna	177
<b>2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>181</b>
<b>2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>185</b>
2.3.1 Wybór poradni	185
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	189
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	198
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	206
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	213
2.3.6 Poradnia proktologiczna	221
<b>2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>228</b>
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	228
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	233
<b>2.5 Kadry medyczne</b>	<b>238</b>
<b>2.6 Zasoby sprzętowe</b>	<b>239</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>.

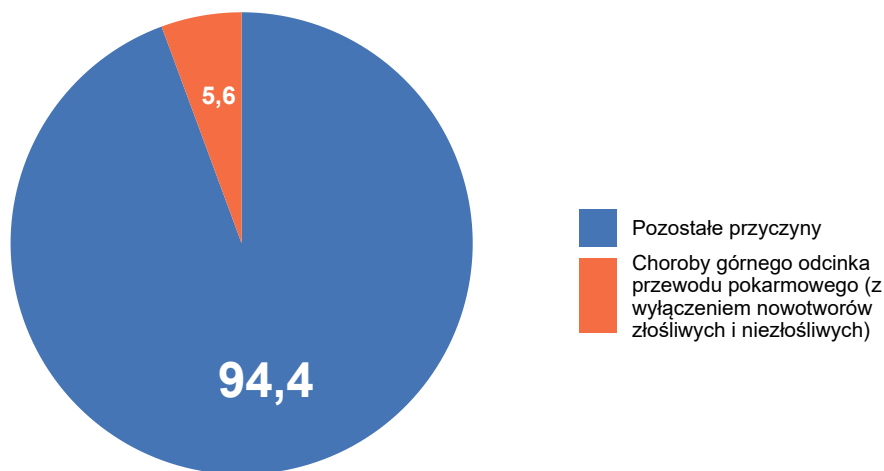
**Tabela 2.1.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,31 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 10,17 tys. hospitalizacji (w tym 5,85% hospitalizacji spoza województwa), z czego - tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,02 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,95 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,41 tys.

**Wykres 2.1.1:** Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

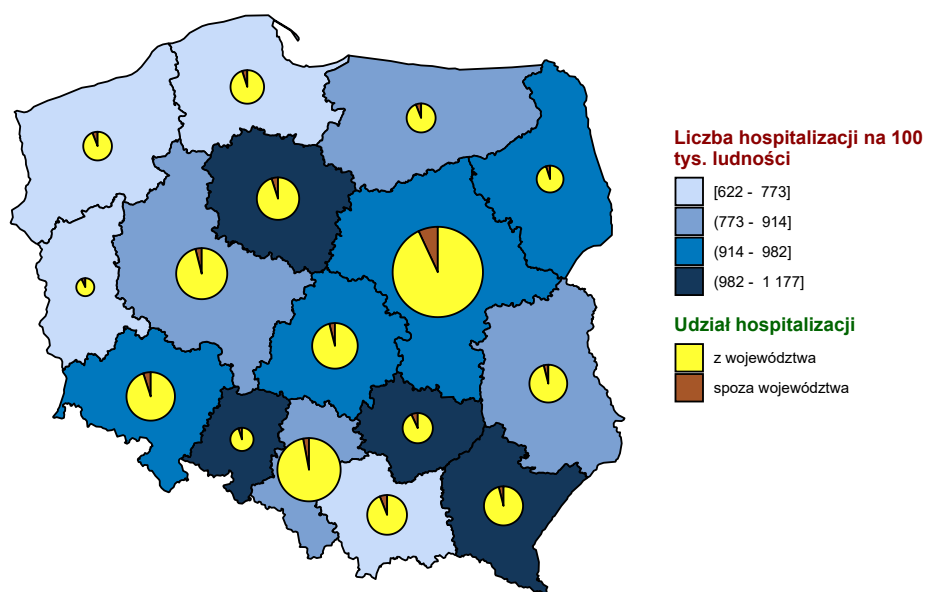
<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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



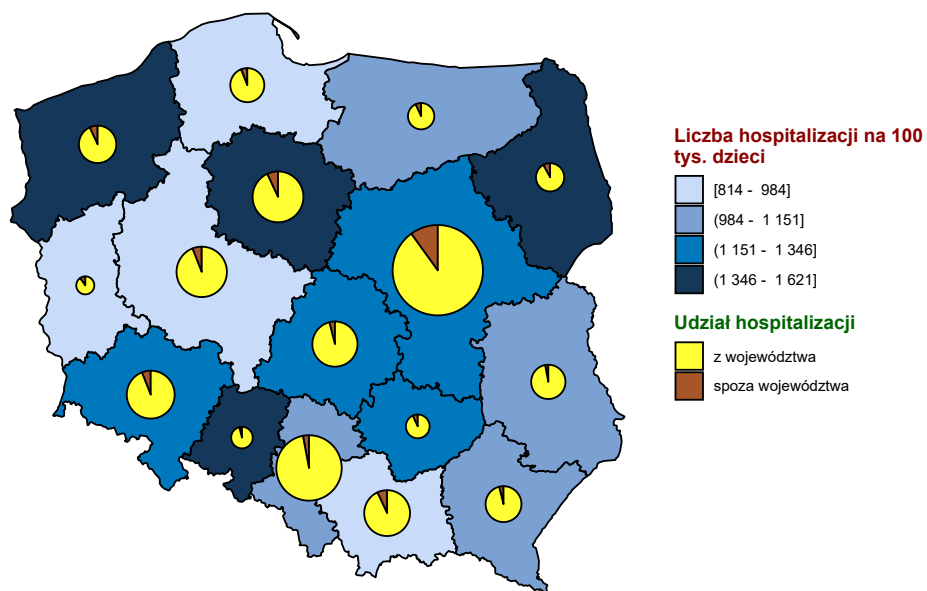
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



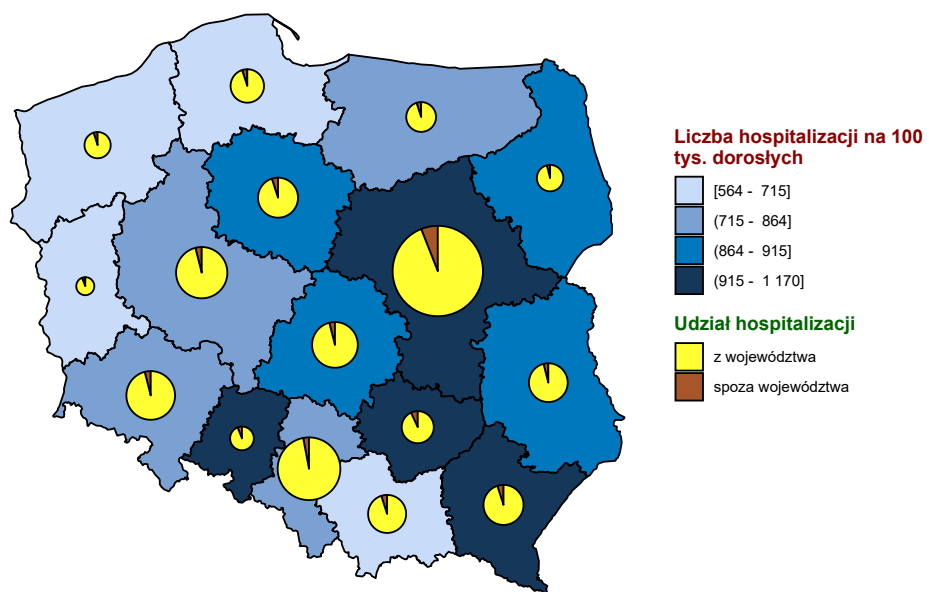
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



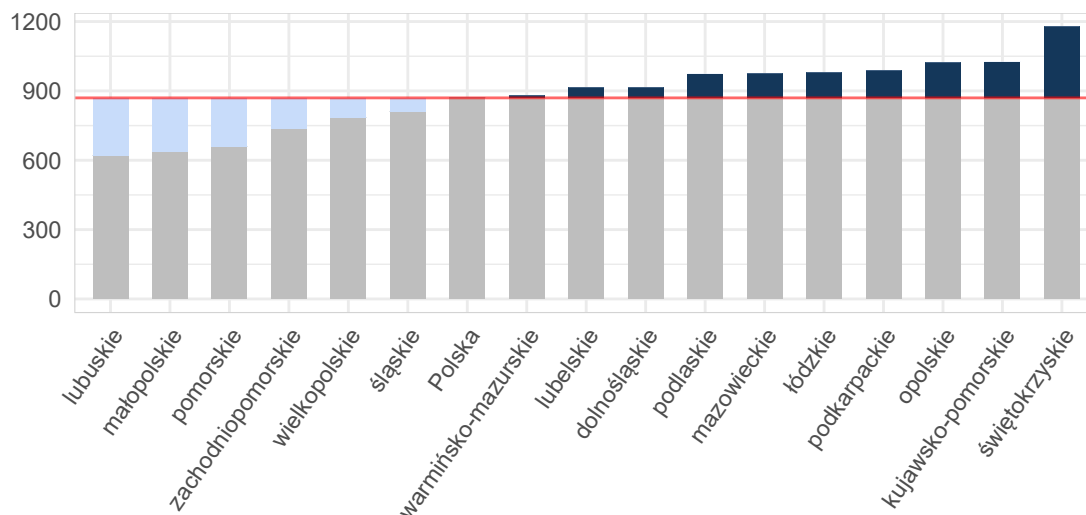
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



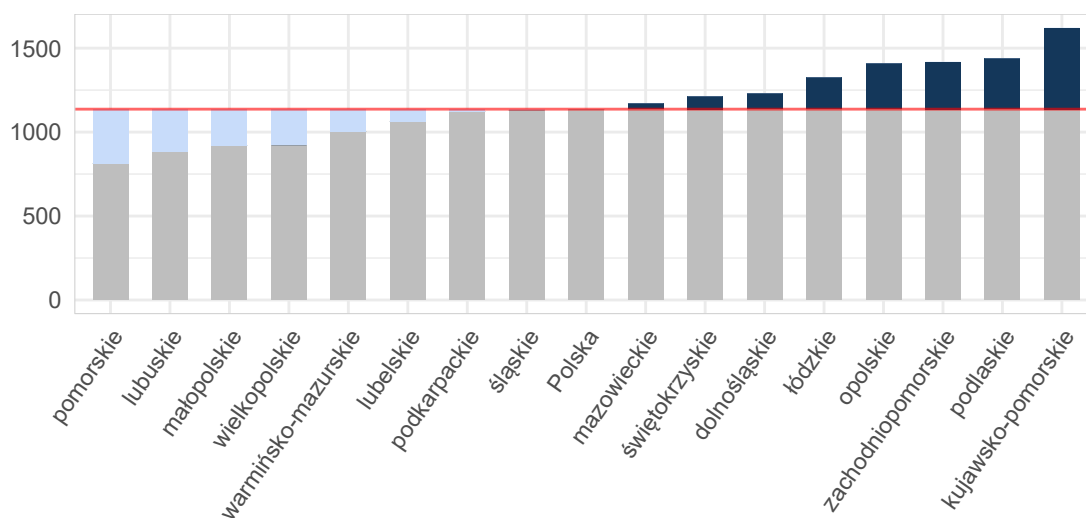
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



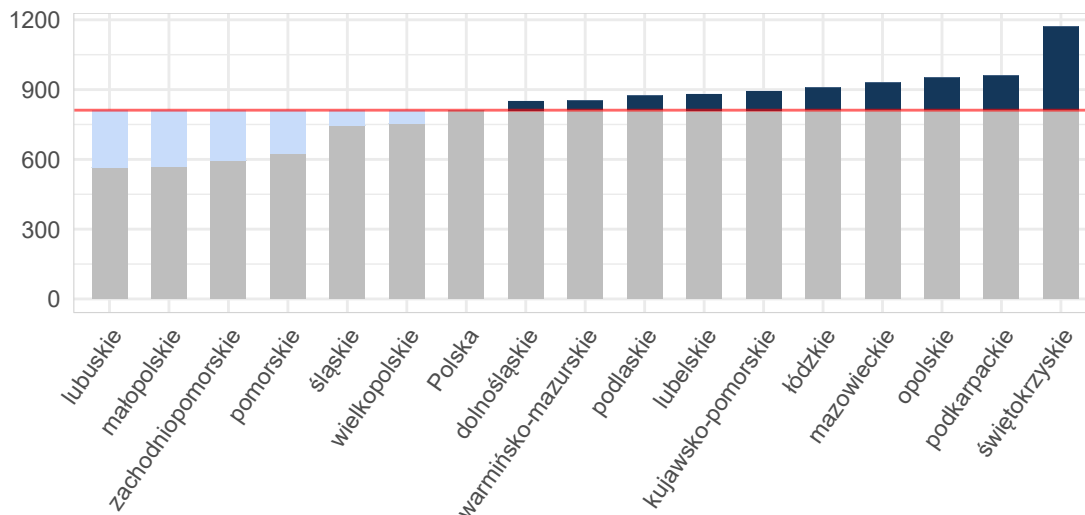
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

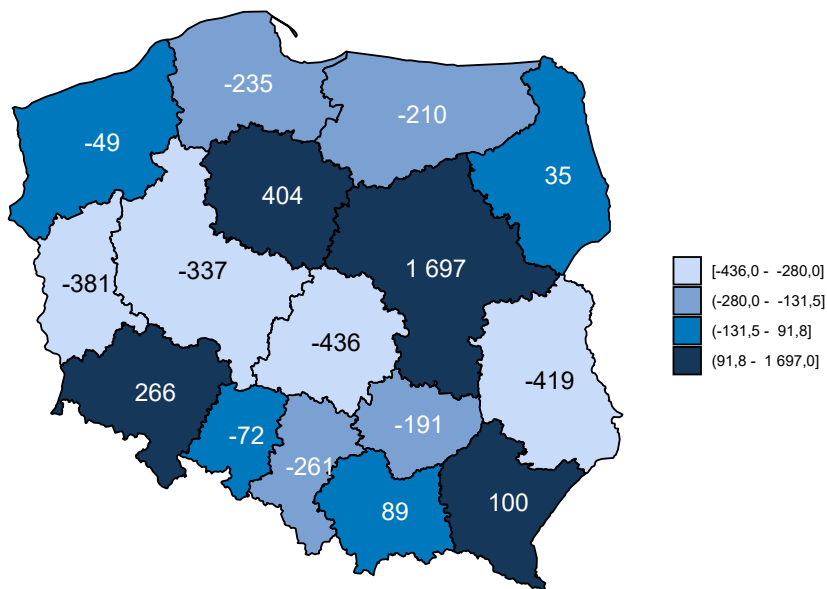
**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>3</sup>

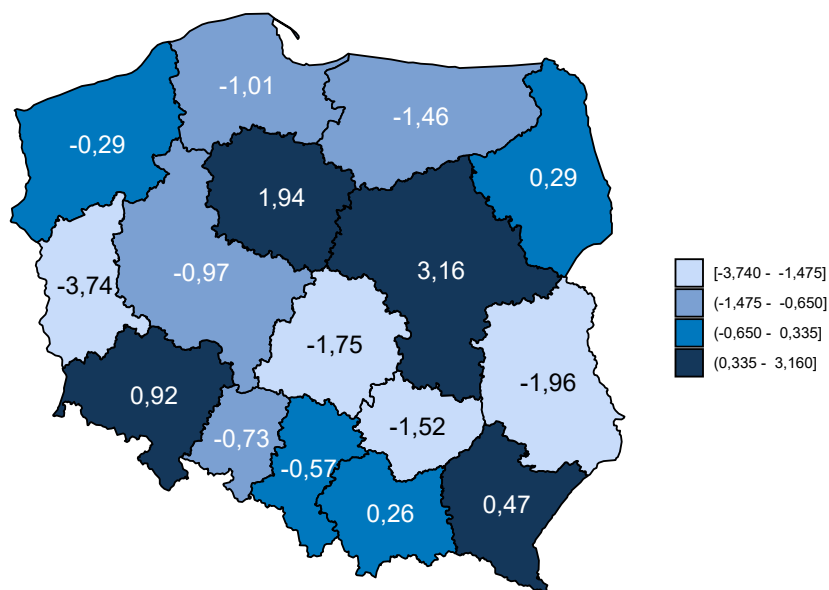
**Mapa 2.1.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	26,57	0,00	3,03	5,00	915,04	1 063
kujawsko-pomorskie	21,37	0,02	0,82	5,77	1 025,52	830
lubelskie	19,49	0,17	1,66	4,19	913,50	1 235
lubuskie	6,33	0,01	0,19	7,20	622,19	837
łódzkie	24,34	0,80	1,87	4,28	979,39	1 478
małopolskie	21,52	0,24	2,08	6,15	636,29	1 235
mazowieckie	52,35	0,93	9,45	7,51	975,61	2 233
opolskie	10,17	-	0,43	5,85	1 023,83	667
podkarpackie	21,06	0,18	1,69	4,91	989,63	933
podlaskie	11,55	-	0,24	5,31	973,26	578
pomorskie	15,31	0,00	1,91	5,21	660,99	1 032
śląskie	36,93	0,16	1,45	3,42	810,06	1 524
świętokrzyskie	14,75	0,01	0,68	7,15	1 177,35	1 245
warmińsko-mazurskie	12,65	0,04	1,22	6,03	880,90	973
wielkopolskie	27,36	0,05	1,69	4,91	785,78	1 679
zachodniopomorskie	12,57	0,00	1,05	6,19	735,81	827
<b>Polska</b>	<b>334,31</b>	<b>2,60</b>	<b>29,46</b>	<b>5,49</b>	<b>869,86</b>	<b>18 369</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań<sup>4</sup> wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,46 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
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0027	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o. NZOZ Polskiej Grupy Medycznej im. Polonii Świata	kluczborski
08.0033	American Heart of Poland s.a.	kędzierzyńsko-kozielski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,34 tys. hospitalizacji dla 1,26 tys. pacjentów. Tym samym 13,14% 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 [%]
08.0001	1,26	1,34	-	0,05	13,1	13,1
08.0005	0,86	0,91	-	0,02	9,0	22,1
08.0002	0,79	0,84	-	0,02	8,2	30,3
08.0011	0,68	0,75	-	0,06	7,4	37,7
08.0006	0,59	0,70	-	0,03	6,8	44,5
08.0010	0,66	0,69	-	0,00	6,8	51,4
08.0015	0,53	0,55	-	0,02	5,4	56,8
08.0004	0,49	0,52	-	0,00	5,1	61,9
08.0017	0,48	0,52	-	0,04	5,1	67,0
08.0012	0,45	0,47	-	0,01	4,6	71,6
08.0003	0,44	0,46	-	0,01	4,5	76,2
08.0014	0,43	0,46	-	0,00	4,5	80,6

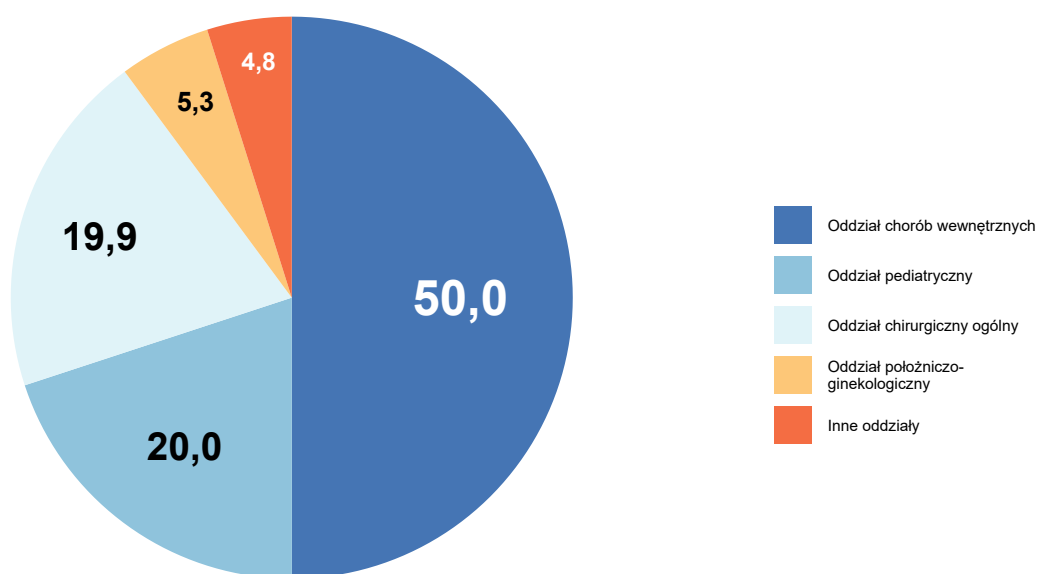
<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0013	0,40	0,43	-	0,01	4,2	84,8
08.0016	0,40	0,41	-	0,00	4,1	88,9
08.0022	0,29	0,32	-	0,03	3,1	92,0
08.0025	0,23	0,23	-	0,08	2,3	94,3
08.0008	0,21	0,21	-	0,04	2,1	96,4
08.0019	0,19	0,20	-	0,00	2,0	98,4
08.0024	0,07	0,07	-	-	0,7	99,1
08.0007	0,04	0,04	-	-	0,4	99,5
08.0033	0,04	0,04	-	0,00	0,3	99,9
08.0023	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
08.0027	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,38</b>	<b>10,17</b>	-	<b>0,43</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

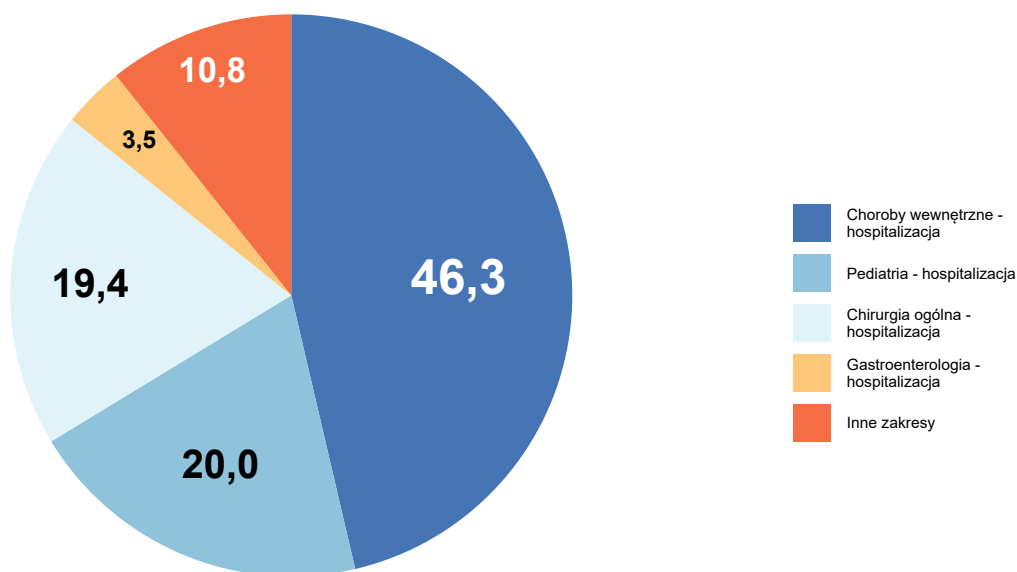
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

**Wykres 2.1.5:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	0,4	4,7	0,0	5,1
Oddział pediatryczny	-	2,0	-	-	-	-	2,0
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	-	0,2	-	-	0,3	0,5
Oddział chirurgiczny ogólny	2,0	-	-	-	-	0,0	2,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>4,7</b>	<b>0,9</b>	<b>10,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw w klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

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

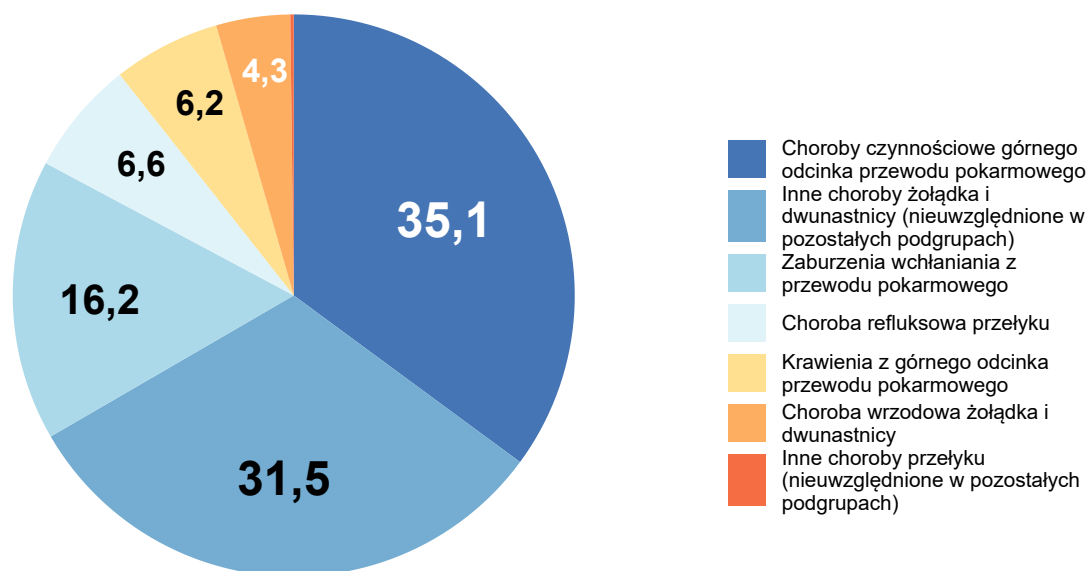


Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92
Choroba refluksowa przełyku	K20, K21
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K23, K44
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	K25, K26, K27, K28
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	K30, R07, R10, R11, R12, R13

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 35% 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 [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,47	3,57	0,23	-	35,10	35,10
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	3,13	3,21	0,11	-	31,53	66,63
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,40	1,64	0,03	-	16,17	82,80
Choroba refluksowa przełyku	0,66	0,67	0,04	-	6,58	89,38
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,58	0,63	0,01	-	6,17	95,54
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,42	0,43	0,01	-	4,26	99,80
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,02	0,02	-	-	0,20	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,59	0,04	0,03	-	0,00	0,01
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,25	0,00	0,17	-	0,00	0,01
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,29	1,33	1,10	0,53	0,18	0,14
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	-	0,02	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,29	0,55	0,29	0,00	0,00	0,07
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,29	0,01	0,33	-	-	0,00
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,38	0,10	0,08	0,00	-	0,09
Ogółem	5,08	2,03	2,02	0,54	0,19	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,57	0,04	0,02	0,02	-	0,02
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,23	0,00	0,17	0,02	-	0,01
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,28	1,33	1,08	0,01	0,21	0,66
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	-	0,01	-	-	0,00
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,14	0,55	0,29	0,15	0,00	0,08
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,15	0,01	0,33	0,14	-	0,00
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,35	0,10	0,08	0,02	-	0,10
Ogółem	4,71	2,03	1,98	0,36	0,21	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.10:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	pozostałe
08.0001	67,7	13,9	8,8	4,0	2,1	0,03
08.0002	22,6	41,8	19,4	7,8	5,0	0,03
08.0003	19,5	41,6	20,1	6,1	5,4	0,07
08.0004	46,3	10,1	31,2	1,9	8,6	0,02
08.0005	43,0	17,4	26,3	1,0	8,2	0,04
08.0006	4,7	33,1	29,8	4,5	21,6	0,06
08.0007	91,1	8,9	-	-	-	-
08.0008	99,5	0,5	-	-	-	-
08.0010	32,3	29,1	11,3	9,7	10,2	0,07
08.0011	22,5	39,6	18,9	7,5	4,9	0,07
08.0012	43,1	32,4	8,3	5,1	6,0	0,05
08.0013	39,6	37,7	7,3	2,3	8,7	0,04
08.0014	46,7	22,8	7,5	11,0	7,0	0,05
08.0015	43,2	30,9	13,6	0,4	6,7	0,05
08.0016	8,3	39,6	19,9	28,9	0,7	0,03
08.0017	12,6	69,1	10,9	3,5	1,4	0,03
08.0019	7,8	70,1	18,1	2,5	-	0,01
08.0022	21,5	42,7	17,1	10,8	2,5	0,05
08.0023	100,0	-	-	-	-	-
08.0024	8,8	44,1	32,4	5,9	1,5	0,07
08.0025	4,3	50,6	5,2	36,1	0,4	0,03
08.0027	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.10:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

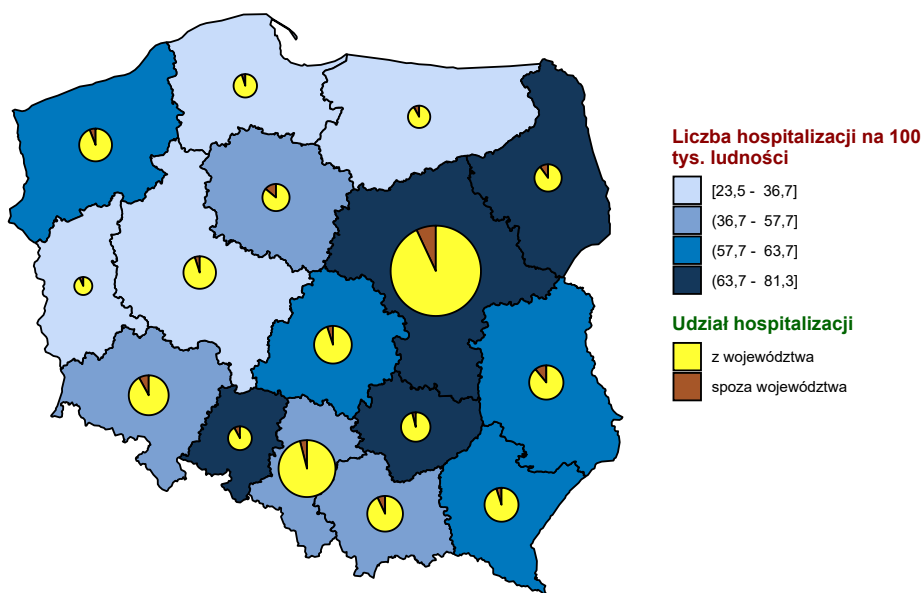
ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	pozostałe
08.0033	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	35,1	31,5	16,2	6,6	6,2	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznawanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 6,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznawanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

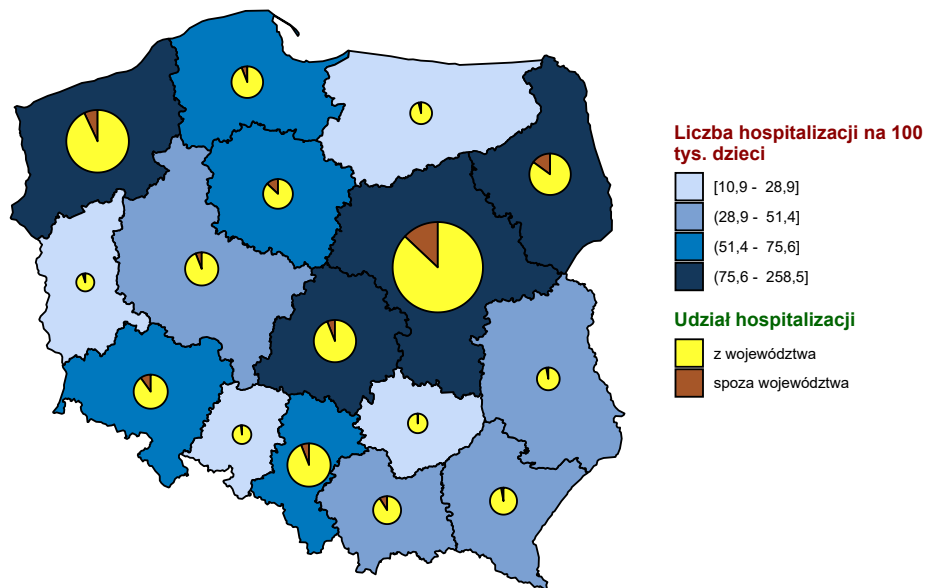
**Mapa 2.1.6:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

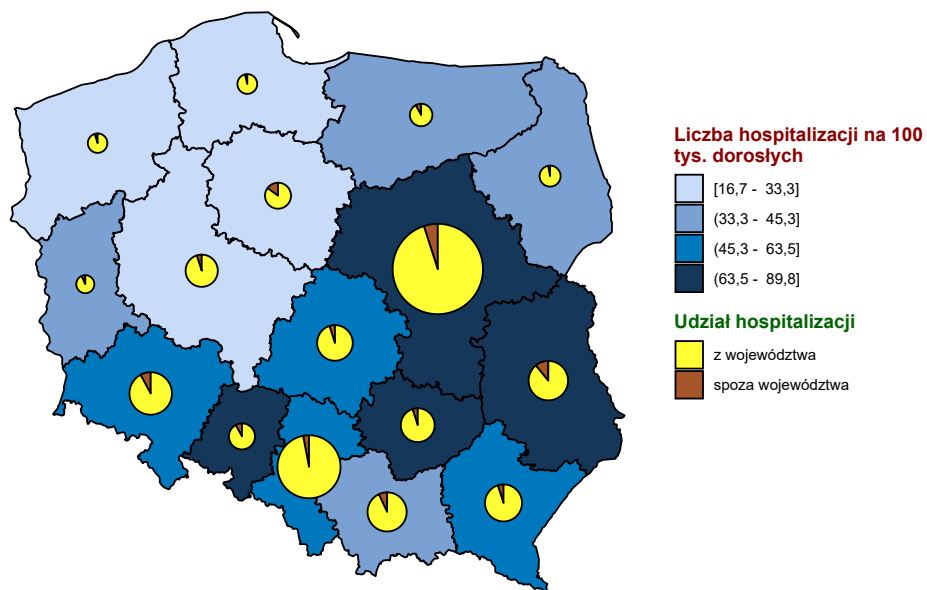
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

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



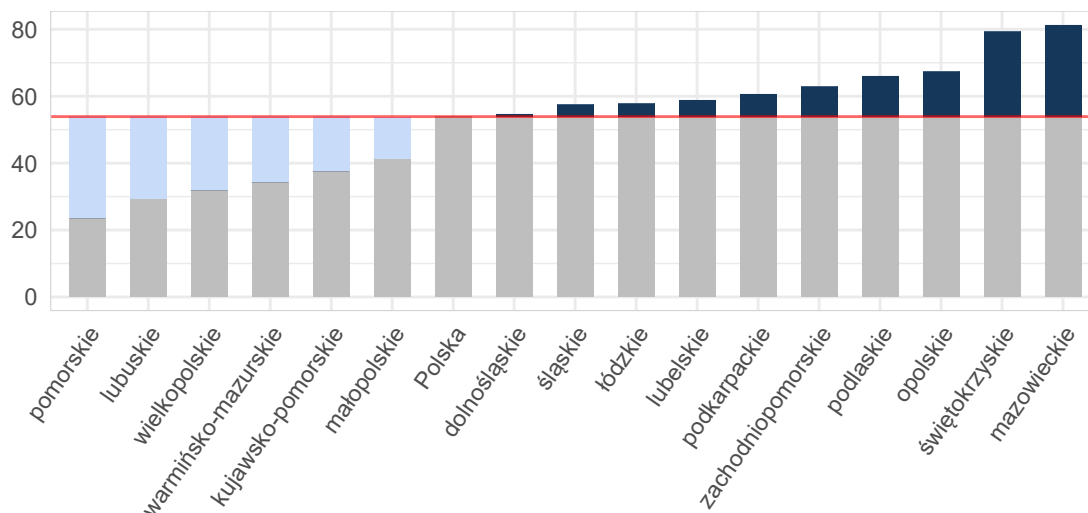
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



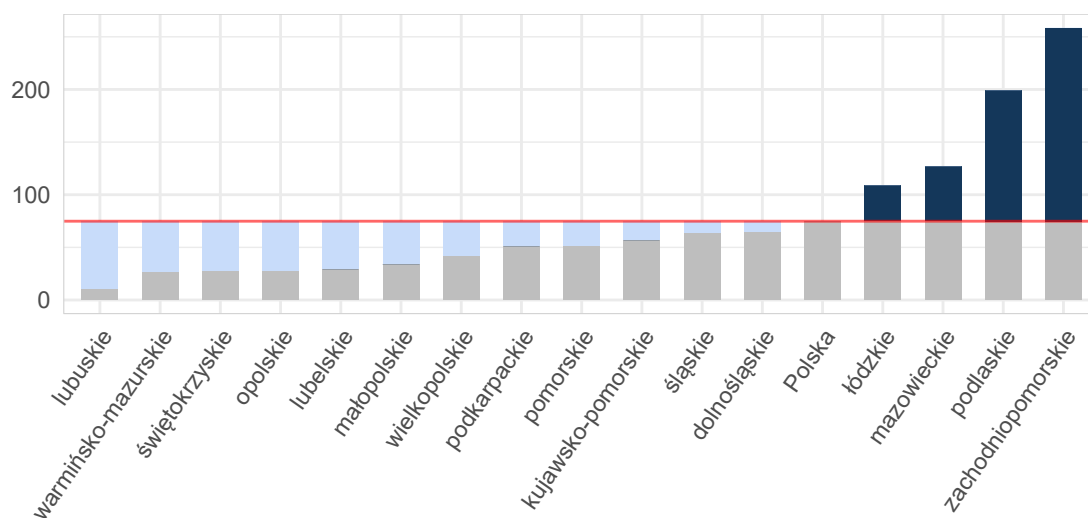
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



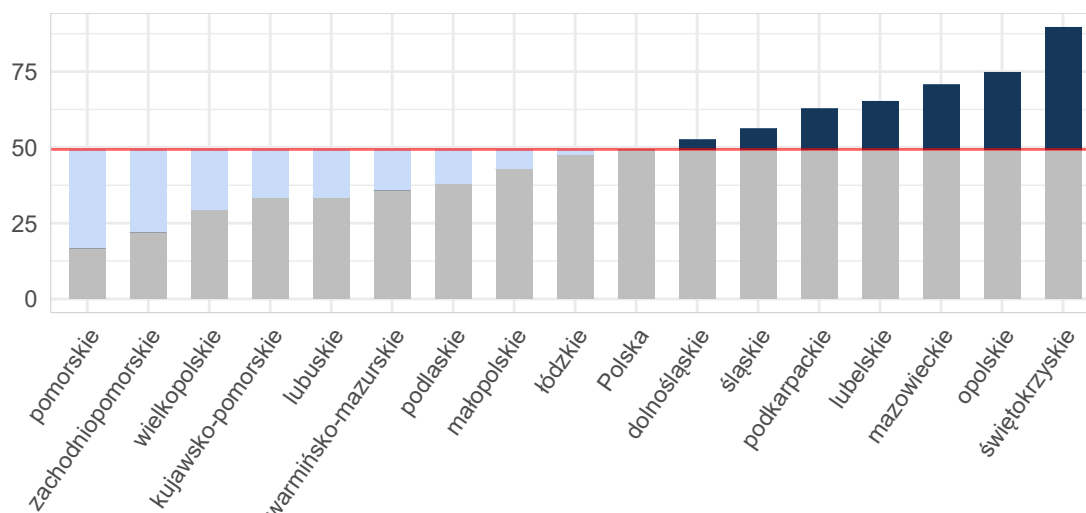
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

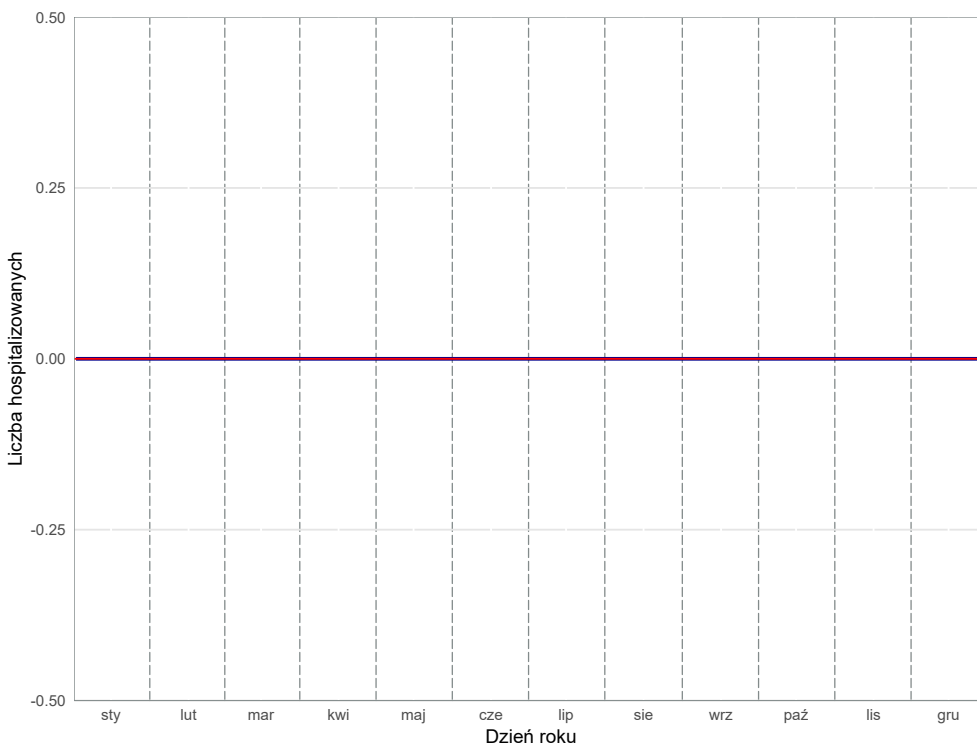
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,59	-	0,15	8,50	54,72	56
kujawsko-pomorskie	0,78	0,00	0,02	14,69	37,57	51
lubelskie	1,26	0,05	0,12	10,98	58,92	103
lubuskie	0,30	0,00	0,00	7,05	29,29	90
łódzkie	1,44	0,12	0,10	5,57	57,82	90
małopolskie	1,40	0,06	0,12	7,58	41,36	79
mazowieckie	4,37	0,15	1,64	7,54	81,35	165
opolskie	0,67	-	0,04	7,92	67,37	73
podkarpackie	1,29	0,05	0,12	5,19	60,72	135
podlaskie	0,78	-	0,01	9,95	66,07	39
pomorskie	0,54	-	0,05	5,33	23,49	78
śląskie	2,63	0,00	0,06	4,11	57,64	118
świętokrzyskie	1,00	0,00	0,04	4,92	79,42	113
warmińsko-mazurskie	0,49	0,00	0,09	8,13	34,25	91
wielkopolskie	1,11	-	0,10	5,94	31,91	162
zachodniopomorskie	1,07	-	0,21	6,42	62,87	40
<b>Polska</b>	<b>20,72</b>	<b>0,43</b>	<b>2,86</b>	<b>7,16</b>	<b>53,90</b>	<b>1 483</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

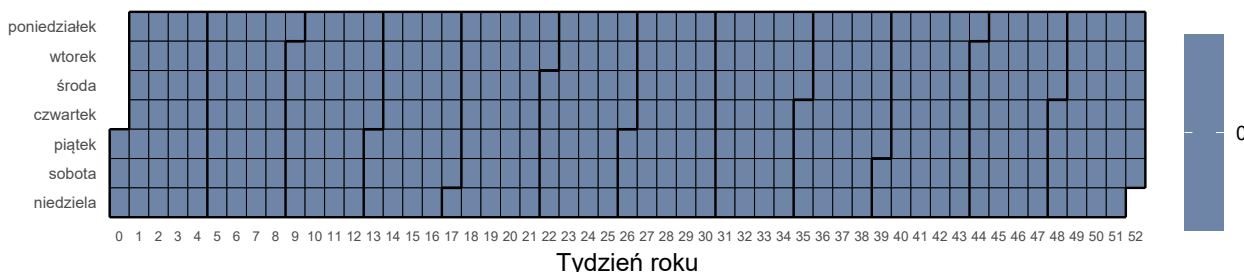
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.11 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 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.11:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.12:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki



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

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 17,79% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

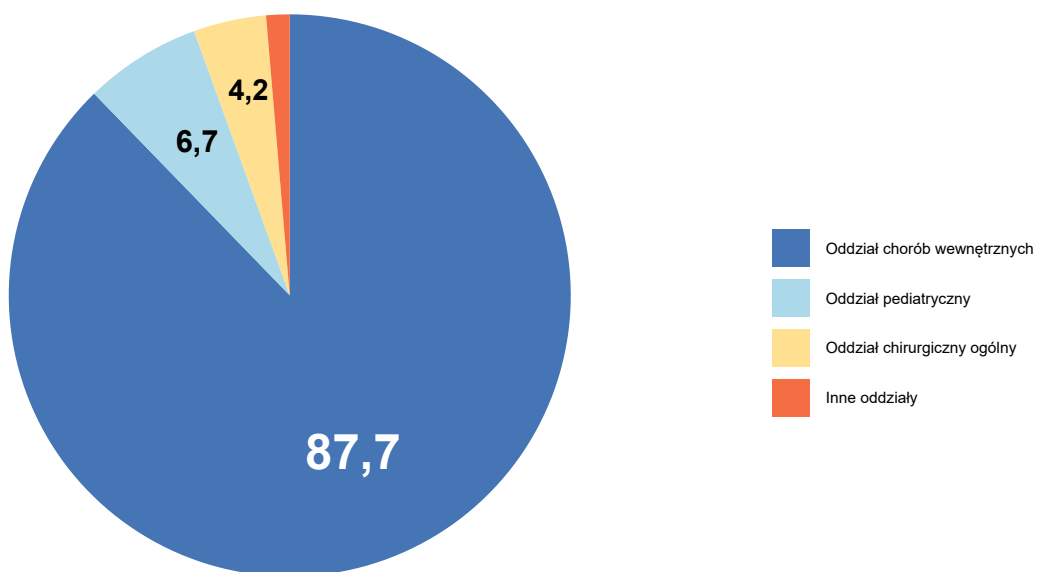
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,12	0,12	-	-	17,8	17,8
08.0025	0,08	0,08	0,02	-	12,6	30,3
08.0010	0,07	0,07	-	-	10,0	40,4
08.0002	0,06	0,06	0,01	-	9,7	50,1
08.0011	0,05	0,06	-	-	8,4	58,4
08.0001	0,05	0,05	-	-	7,9	66,4
08.0014	0,05	0,05	-	-	7,5	73,8
08.0022	0,03	0,03	0,01	-	5,1	78,9
08.0006	0,03	0,03	0,00	-	4,6	83,6
08.0003	0,03	0,03	0,00	-	4,2	87,7
08.0012	0,02	0,02	-	-	3,6	91,3
08.0017	0,02	0,02	-	-	2,7	94,0
08.0004	0,01	0,01	-	-	1,5	95,5
08.0013	0,01	0,01	-	-	1,5	97,0
08.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	98,4
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	99,1
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,6	99,7
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>0,67</b>	<b>0,04</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,3%.

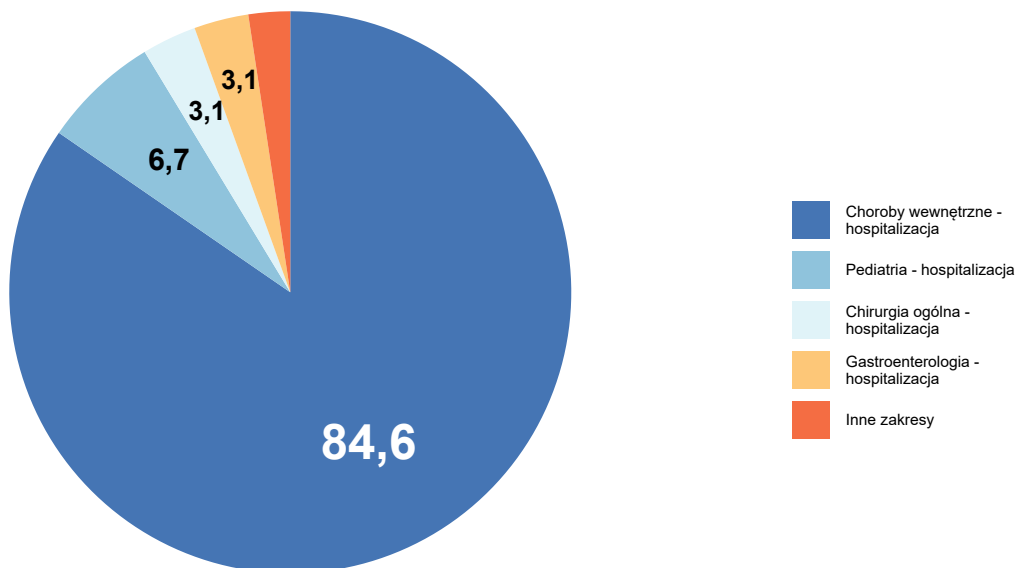
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.14:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0025	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0010	0,06	0,00	0,00	-	-	-	0,07
08.0002	0,04	0,02	0,00	0,00	-	0,00	0,06
08.0011	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
08.0001	0,04	0,01	-	-	0,00	-	0,05
08.0014	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,05
08.0022	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,03
08.0006	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
08.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,02
08.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0005	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,59</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0025	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0010	0,06	0,00	0,00	-	-	-	0,07
08.0002	0,04	0,02	0,00	-	-	0,01	0,06
08.0011	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
08.0001	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
08.0014	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,05
08.0022	0,02	0,01	-	-	0,01	-	0,03
08.0006	0,01	-	0,00	0,02	-	-	0,03
08.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,02
08.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0005	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	50,4	35,8	18,9	1,9	15,1	7,5	9,4	47,2
08.0002	45,8	52,3	24,6	7,7	1,5	12,3	15,4	38,5
08.0003	56,8	60,7	3,6	7,1	10,7	10,7	17,9	50,0
08.0004	56,6	50,0	10,0	-	10,0	-	20,0	60,0
08.0005	51,9	55,6	11,1	-	11,1	11,1	22,2	44,4
08.0006	61,9	64,5	-	3,2	3,2	19,4	16,1	58,1
08.0010	59,9	53,7	3,0	3,0	6,0	13,4	13,4	61,2
08.0011	57,3	48,2	5,4	8,9	7,1	8,9	10,7	58,9
08.0012	61,0	33,3	4,2	4,2	-	8,3	25,0	58,3
08.0013	57,5	20,0	-	-	20,0	10,0	10,0	60,0
08.0014	57,7	60,0	2,0	2,0	10,0	16,0	18,0	52,0
08.0015	26,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0	-
08.0016	55,8	45,4	-	5,0	8,4	16,8	20,2	49,6
08.0017	52,9	50,0	-	5,6	16,7	16,7	16,7	44,4
08.0019	52,4	60,0	-	-	20,0	-	40,0	40,0
08.0022	46,5	50,0	20,6	2,9	-	20,6	29,4	26,5
08.0024	61,2	75,0	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0025	54,3	47,6	-	6,0	10,7	19,0	20,2	44,0
<b>Woj.</b>	<b>54,7</b>	<b>49,3</b>	<b>6,6</b>	<b>4,6</b>	<b>7,9</b>	<b>14,2</b>	<b>17,5</b>	<b>49,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,05	3,77	24,53	20,75	30,19	20,75
08.0002	0,06	6,15	29,23	38,46	23,08	3,08

<sup>11</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,03	-	21,43	42,86	35,71	-
08.0004	0,01	-	10,00	30,00	60,00	-
08.0005	0,01	-	22,22	44,44	22,22	11,11
08.0006	0,03	-	16,13	32,26	41,94	9,68
08.0010	0,07	-	13,43	32,84	46,27	7,46
08.0011	0,06	-	21,43	25,00	46,43	7,14
08.0012	0,02	-	12,50	37,50	41,67	8,33
08.0013	0,01	-	-	50,00	50,00	-
08.0014	0,05	-	12,00	48,00	36,00	4,00
08.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0016	0,12	-	14,29	52,10	29,41	4,20
08.0017	0,02	-	27,78	38,89	33,33	-
08.0019	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
08.0022	0,03	2,94	23,53	52,94	17,65	2,94
08.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0025	0,08	-	15,48	53,57	29,76	1,19
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>1,05</b>	<b>18,24</b>	<b>41,26</b>	<b>33,93</b>	<b>5,53</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	3,8	18,9	77,4	15,4	0,0	32,1
08.0002	6,2	10,8	83,1	10,5	0,0	23,1
08.0003	7,1	3,6	89,3	23,0	0,0	39,3
08.0004	-	-	100,0	7,1	7,9	60,0
08.0005	-	11,1	88,9	7,8	0,0	66,7
08.0006	9,7	19,4	71,0	18,1	0,0	22,6
08.0010	13,4	7,5	79,1	14,7	15,0	61,2
08.0011	3,6	16,1	80,4	14,7	7,2	37,5
08.0012	8,3	4,2	87,5	9,9	0,0	37,5
08.0013	10,0	10,0	80,0	9,4	0,0	40,0
08.0014	4,0	18,0	78,0	13,4	13,1	48,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0016	14,3	37,8	47,9	25,3	16,2	74,8
08.0017	5,6	16,7	77,8	23,8	0,0	27,8
08.0019	-	60,0	40,0	25,5	37,4	-
08.0022	14,7	47,1	38,2	35,2	22,7	61,8
08.0024	-	75,0	25,0	14,6	12,5	100,0
08.0025	3,6	22,6	73,8	15,1	0,0	23,8
<b>Woj.</b>	<b>7,9</b>	<b>20,8</b>	<b>71,3</b>	<b>17,5</b>	<b>10,3</b>	<b>44,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

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

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 31.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 43.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0016	31,8	68,2	-	100,0	-	33	22,7
08.0011	57,1	42,9	-	100,0	8,3	12	26,8
08.0013	44,4	55,6	-	100,0	20,0	13	33,3
08.0006	23,8	76,2	-	100,0	12,5	36	28,6
08.0002	43,1	56,9	-	100,0	6,9	27	23,5
08.0017	33,3	66,7	-	100,0	8,3	6	61,1
08.0001	71,0	29,0	-	100,0	11,1	43	6,5
08.0014	64,0	36,0	-	100,0	11,1	13	20,0
08.0003	23,5	76,5	-	100,0	-	33	35,3
08.0025	13,1	86,9	-	100,0	-	44	17,9
08.0024	25,0	75,0	-	100,0	-	8	75,0
08.0010	82,1	17,9	-	100,0	8,3	17	13,4
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	25	50,0
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	20	60,0
08.0004	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	60,0
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	16	50,0
08.0005	57,1	42,9	-	100,0	-	4	42,9
08.0012	75,0	25,0	-	100,0	-	4	25,0
<b>Woj.</b>	<b>43,5</b>	<b>56,5</b>	-	<b>100,0</b>	<b>4,9</b>	<b>1</b>	<b>44,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>13</sup>.

**Tabela 2.1.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,05	-	1,89	98,11
08.0002	0,06	1,54	1,56	98,44
08.0003	0,03	-	14,29	85,71
08.0004	0,01	-	-	100,00
08.0005	0,01	-	-	100,00
08.0006	0,03	-	16,13	83,87
08.0010	0,07	-	13,43	86,57
08.0011	0,06	-	19,64	80,36
08.0012	0,02	-	-	100,00
08.0013	0,01	-	20,00	80,00
08.0014	0,05	-	18,00	82,00
08.0015	0,00	-	-	100,00
08.0016	0,12	-	0,84	99,16
08.0017	0,02	-	5,56	94,44
08.0019	0,00	-	-	100,00
08.0022	0,03	-	32,35	67,65
08.0024	0,00	-	-	100,00
08.0025	0,08	-	32,14	67,86

<sup>13</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>0,15</b>	<b>12,28</b>	<b>87,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	1,89	-	-	100,00	-	-
08.0002	1,56	-	-	100,00	-	-
08.0003	14,29	-	-	100,00	-	-
08.0006	16,13	-	-	60,00	-	40,00
08.0010	13,43	-	-	100,00	-	-
08.0011	19,64	-	-	100,00	-	-
08.0013	20,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	18,00	-	-	77,78	-	22,22
08.0016	0,84	-	-	100,00	-	-
08.0017	5,56	-	-	100,00	-	-
08.0022	32,35	-	63,64	-	-	36,36
08.0025	32,14	-	-	40,74	-	59,26
<b>Woj.</b>	<b>12,28</b>	-	<b>8,54</b>	<b>62,20</b>	-	<b>29,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	2,08	-	-	100,00	-	-
08.0003	14,81	-	-	100,00	-	-
08.0006	16,13	-	-	60,00	-	40,00
08.0010	13,85	-	-	100,00	-	-
08.0011	20,75	-	-	100,00	-	-
08.0013	20,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	18,37	-	-	77,78	-	22,22
08.0016	0,84	-	-	100,00	-	-
08.0017	5,56	-	-	100,00	-	-
08.0022	25,93	-	100,00	-	-	-
08.0025	32,14	-	-	40,74	-	59,26
<b>Woj.</b>	<b>12,34</b>	-	<b>9,09</b>	<b>64,94</b>	-	<b>25,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	10,00	-	-	100,00	-	-
08.0022	57,14	-	-	-	-	100,00

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>11,36</b>	-	-	<b>20,00</b>	-	<b>80,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F34 [%]	F04 [%]	F12 [%]	G35 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	94,3	-	-	-	-	5,7
08.0002	0,1	96,9	1,5	-	-	-	1,5
08.0003	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	83,9	9,7	3,2	-	3,2	-
08.0010	0,1	86,6	13,4	-	-	-	-
08.0011	0,1	80,4	19,6	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	80,0	14,0	4,0	-	-	2,0
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	99,2	0,8	-	-	-	-
08.0017	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	67,6	-	11,8	20,6	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,1	67,9	13,1	17,9	-	1,2	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>87,1</b>	<b>7,5</b>	<b>3,3</b>	<b>1,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F07 choroby przełyku
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,05	62,3	1,9
08.0002	0,06	93,8	-
08.0003	0,03	75,0	-
08.0004	0,01	90,0	-
08.0005	0,01	66,7	-



**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0006	0,03	48,4	-
08.0010	0,07	97,0	-
08.0011	0,06	96,4	-
08.0012	0,02	91,7	-
08.0013	0,01	100,0	-
08.0014	0,05	100,0	-
08.0015	0,00	50,0	-
08.0016	0,12	98,3	-
08.0017	0,02	100,0	-
08.0019	0,00	100,0	-
08.0022	0,03	58,8	-
08.0024	0,00	50,0	-
08.0025	0,08	88,1	-
Woj.	0,67	87,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	1,89	98,11	-
08.0002	27,69	1,54	70,77	-
08.0003	10,71	-	89,29	-
08.0004	-	-	100,00	-
08.0005	100,00	-	-	-
08.0006	-	-	96,77	3,2
08.0010	-	-	100,00	-
08.0011	3,57	-	96,43	-
08.0012	8,33	4,17	87,50	-
08.0013	10,00	-	90,00	-
08.0014	4,00	-	96,00	-
08.0015	50,00	-	50,00	-
08.0016	0,84	-	99,16	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	5,88	-	94,12	-
08.0024	50,00	-	50,00	-
08.0025	57,14	-	42,86	-
Woj.	16,29	0,45	83,11	0,1

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospi-

talizacją<sup>14</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,1	-	-	1,9	-	5,7
08.0002	0,1	-	-	3,1	-	6,2
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	10,0
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	3,2	-	9,7
08.0010	0,1	-	-	-	-	3,0
08.0011	0,1	-	-	-	-	1,8
08.0012	0,0	-	-	-	-	4,2
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	2,0
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	-	-	1,7	-	1,7
08.0017	0,0	5,6	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	5,9	-	8,8
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,1	-	-	-	-	6,0
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	-	<b>1,2</b>	-	<b>3,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.30 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,3	0,1	5,0	3,6	-	39,6
08.0002	4,2	0,2	4,0	2,9	10,8	49,2
08.0003	4,6	0,1	2,5	3,8	3,6	53,6
08.0004	4,9	0,1	4,0	2,3	-	30,0
08.0005	4,6	0,0	4,0	2,1	-	33,3
08.0006	4,8	0,1	4,0	5,3	6,5	48,4
08.0010	4,3	0,2	4,0	1,6	-	41,8
08.0011	4,1	0,1	3,0	3,0	-	58,9
08.0012	4,0	0,1	4,0	1,7	-	41,7
08.0013	4,1	0,1	2,5	4,1	-	80,0
08.0014	4,3	0,1	4,0	2,9	-	46,0
08.0015	2,5	0,0	2,5	0,7	-	100,0
08.0016	4,8	0,3	4,0	2,2	-	45,4
08.0017	3,9	0,1	1,5	3,6	-	55,6
08.0019	2,4	0,1	2,0	0,5	-	100,0
08.0022	3,1	0,1	3,0	2,2	17,6	55,9
08.0024	8,5	0,0	8,5	2,4	-	-
08.0025	2,8	0,2	2,0	2,3	26,2	67,9

<sup>14</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>1,2</b>	<b>3,0</b>	<b>2,9</b>	<b>5,7</b>	<b>50,5</b>

<sup>1</sup> 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>15</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	1,9	35,8	13,2	5,7
08.0002	1,5	33,8	15,4	10,8
08.0003	-	14,3	-	-
08.0004	-	40,0	-	-
08.0005	-	22,2	-	-
08.0006	-	30,0	-	-
08.0010	-	29,9	4,5	3,0
08.0011	-	25,0	1,8	-
08.0012	4,2	37,5	4,2	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	26,0	4,0	-
08.0015	-	50,0	-	-
08.0016	-	35,3	7,6	-
08.0017	-	38,9	5,6	-
08.0019	-	20,0	-	-
08.0022	-	50,0	32,4	26,5
08.0024	-	-	-	-
08.0025	-	32,1	6,0	2,4
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>31,6</b>	<b>7,5</b>	<b>3,4</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

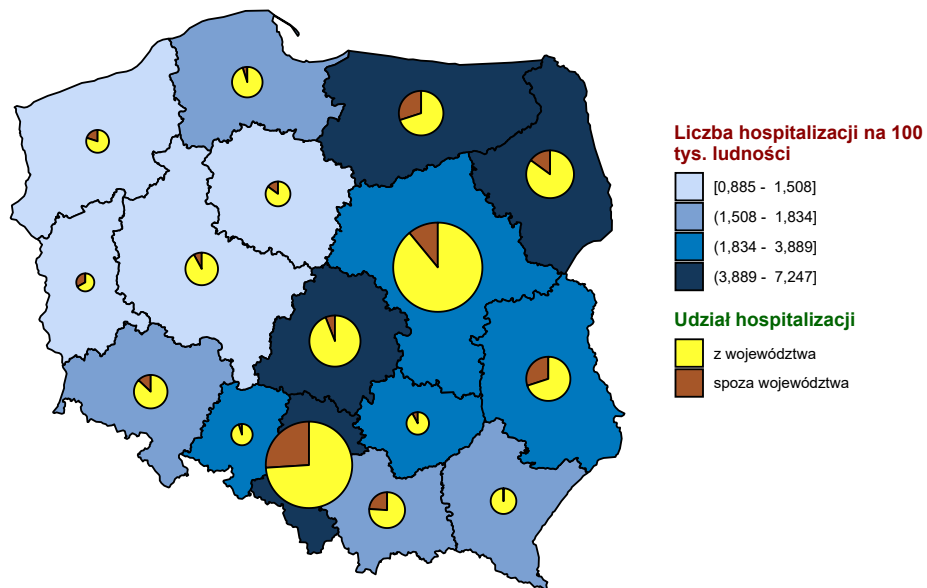
## 2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>, co stanowiło 0,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

<sup>15</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

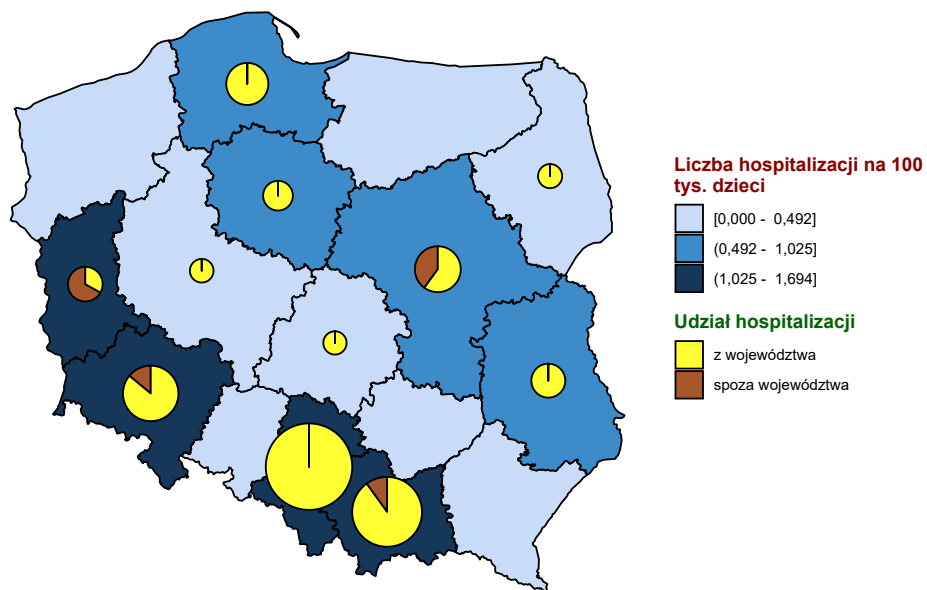
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K23, K44.

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



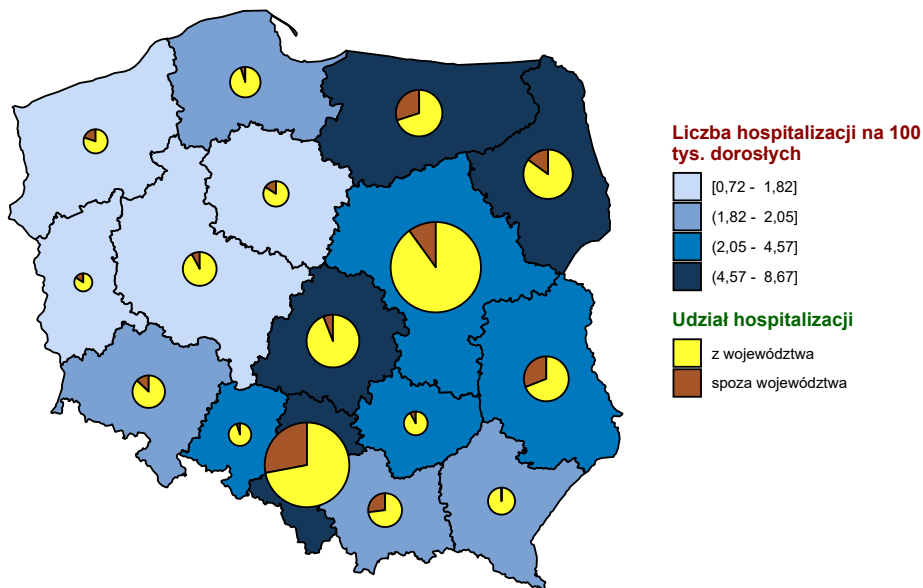
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



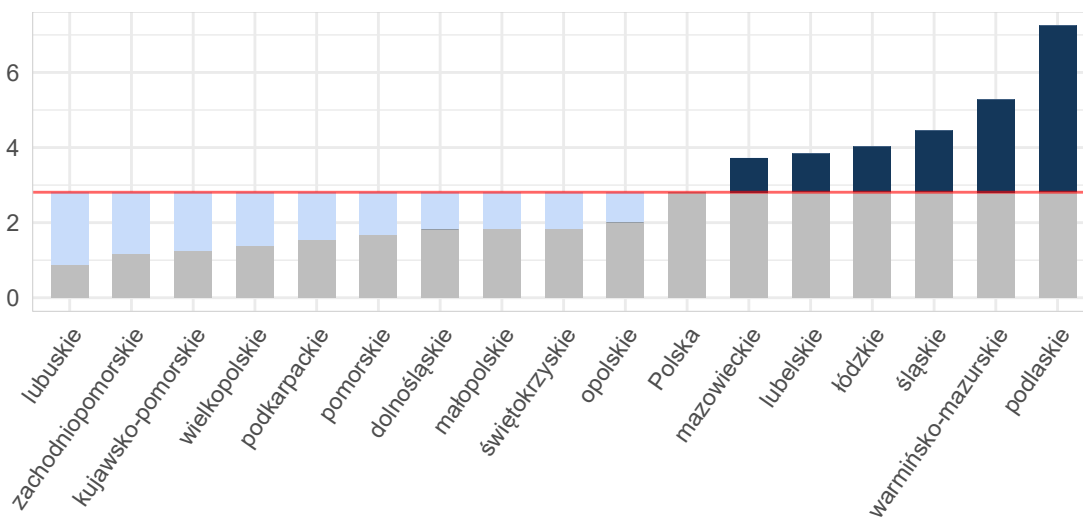
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



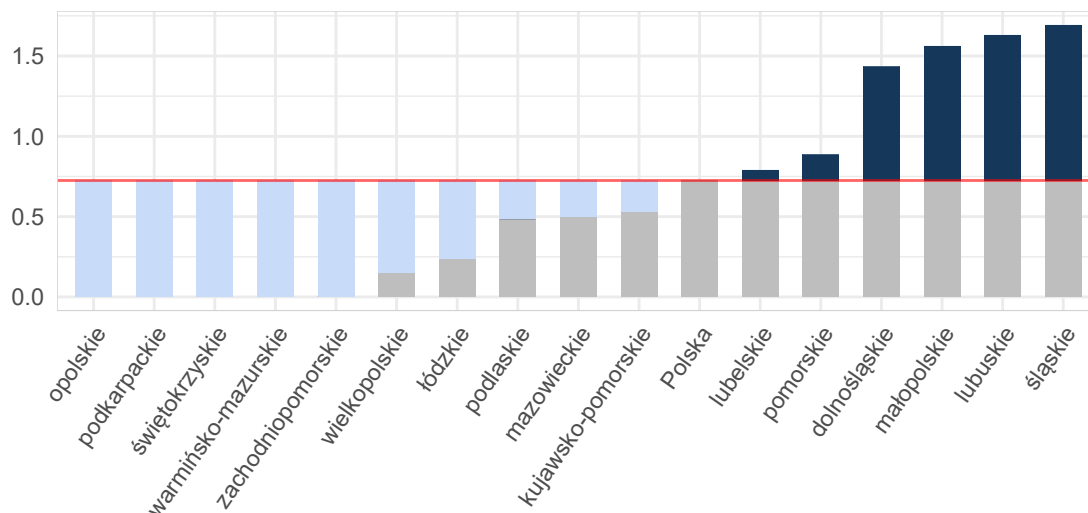
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



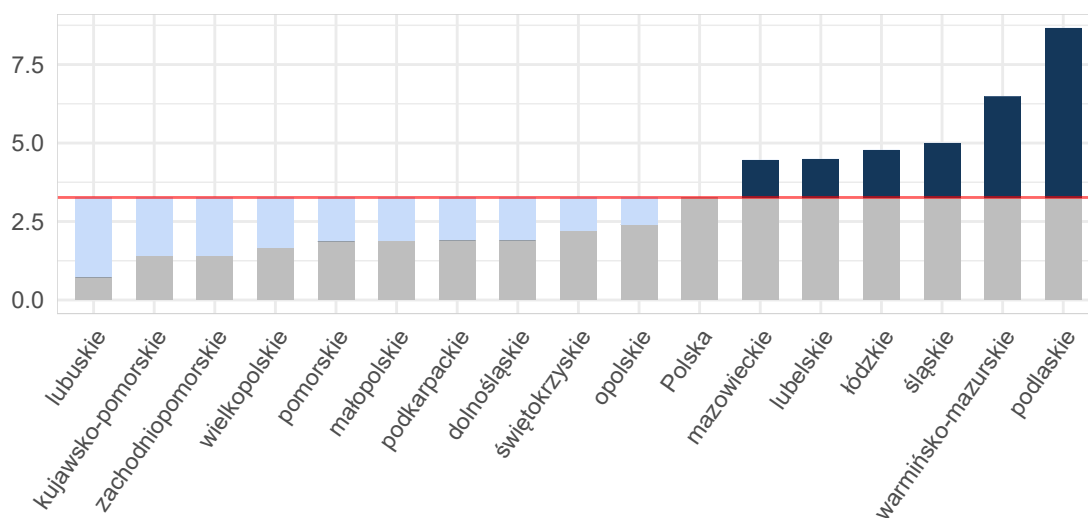
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,00	13,21	1,83	12
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	15,38	1,25	6
lubelskie	0,08	-	-	30,49	3,84	5
lubuskie	0,01	0,00	-	33,33	0,88	10

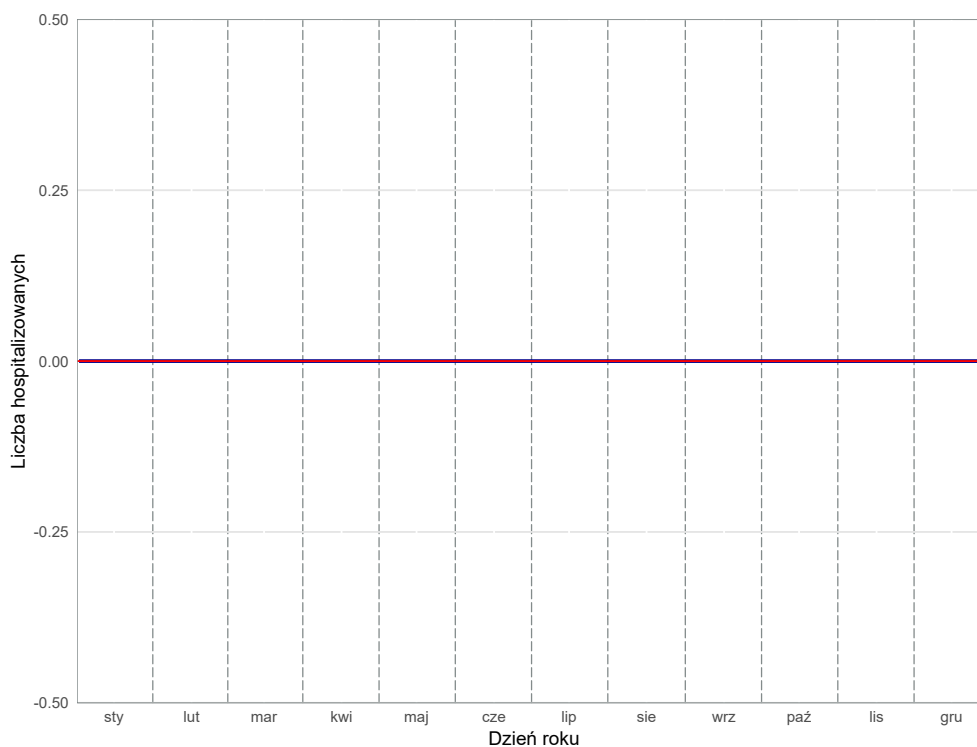
**Tabela 2.1.32:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
łódzkie	0,10	0,01	0,01	6,00	4,02	7
małopolskie	0,06	-	0,00	24,19	1,83	9
mazowieckie	0,20	0,05	0,05	11,50	3,73	11
opolskie	0,02	-	-	5,00	2,01	23
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,55	20
podlaskie	0,09	-	-	15,12	7,25	4
pomorskie	0,04	-	-	5,13	1,68	22
śląskie	0,20	-	0,00	26,60	4,45	11
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	8,70	1,84	11
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,01	30,26	5,29	11
wielkopolskie	0,05	-	0,00	8,33	1,38	18
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	20,00	1,17	6
<b>Polska</b>	<b>1,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,08</b>	<b>17,22</b>	<b>2,81</b>	<b>186</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

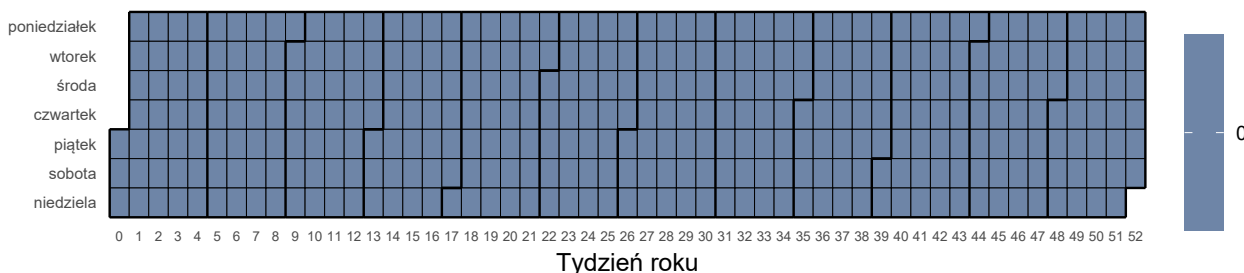
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.18 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 2.1.19 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.18:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.19:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 45% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0011	0,01	0,01	-	-	45,0	45,0
08.0006	0,00	0,00	-	-	15,0	60,0
08.0015	0,00	0,00	-	-	15,0	75,0
08.0022	0,00	0,00	-	-	15,0	90,0
08.0001	0,00	0,00	-	-	5,0	95,0
08.0010	0,00	0,00	-	-	5,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

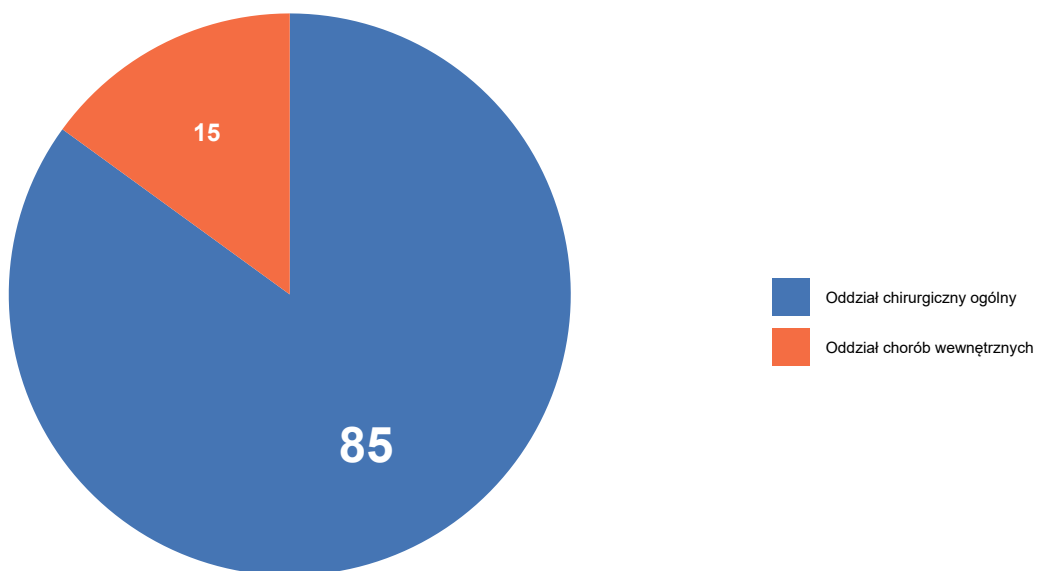
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje

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



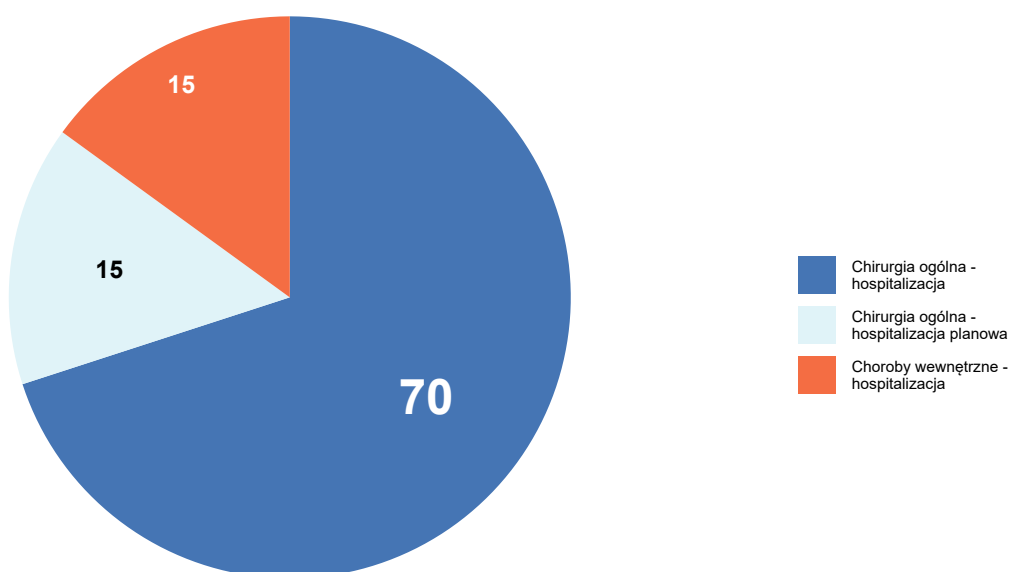
na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85%.

**Wykres 2.1.20:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.21:** 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Suma [tys.]
08.0011	0,01	-	0,01
08.0006	0,00	-	0,00
08.0015	0,00	0,00	0,00
08.0022	0,00	-	0,00
08.0001	0,00	-	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0011	0,01	-	-	0,01
08.0006	0,00	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	-	0,00
08.0001	0,00	-	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0006	52,0	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
08.0010	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0011	54,0	88,9	11,1	-	11,1	55,6	22,2
08.0015	45,3	66,7	-	66,7	-	-	33,3
08.0022	45,3	66,7	-	-	66,7	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>51,6</b>	<b>80,0</b>	<b>5,0</b>	<b>10,0</b>	<b>20,0</b>	<b>40,0</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>18</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.38:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
08.0001	0,00	-	-	100,00	-
08.0006	0,00	-	33,33	66,67	-
08.0010	0,00	-	-	100,00	-
08.0011	0,01	-	22,22	66,67	11,11
08.0015	0,00	33,33	33,33	-	33,33
08.0022	0,00	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>5,00</b>	<b>30,00</b>	<b>55,00</b>	<b>10,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. 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 [%]			
08.0001	-	-	100,0	13,8	13,8	100,0
08.0006	33,3	66,7	-	85,0	47,0	66,7
08.0010	-	-	100,0	18,2	18,2	100,0
08.0011	-	55,6	44,4	21,9	13,1	33,3
08.0015	-	-	100,0	7,7	0,0	33,3
08.0022	-	100,0	-	47,2	51,7	66,7
<b>Woj.</b>	<b>5,0</b>	<b>50,0</b>	<b>45,0</b>	<b>32,4</b>	<b>23,0</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>18</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>19</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.59%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. 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 [%]
08.0006	-	100,0	-	100,0	-	145	-
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	27	100,0
08.0011	-	100,0	-	100,0	-	23	77,8
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	33,3	66,7	-	100,0	-	10	66,7
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>15,0</b>	<b>85,0</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>1</b>	<b>70,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP<sup>20</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.41:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nie-JGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]
08.0001	0,00	-	100,00
08.0006	0,00	-	100,00
08.0010	0,00	-	100,00
08.0011	0,01	11,11	100,00
08.0015	0,00	-	100,00
08.0022	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>5,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.42:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0011	100,00	-	100,00	-	-	-

<sup>19</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>20</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.42:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	-	<b>78,95</b>	<b>21,05</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przenieślono 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.]	F12 [%]	F34 [%]	F72 [%]	Hospitalizacja z... [%]
08.0001	0,0	100,0	-	-	-
08.0006	0,0	100,0	-	-	-
08.0010	0,0	-	100,0	-	-
08.0011	0,0	77,8	-	11,1	11,1
08.0015	0,0	-	100,0	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>70,0</b>	<b>20,0</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.44:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.45:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,00	-	-
08.0006	0,00	-	-
08.0010	0,00	100,0	-
08.0011	0,01	-	-
08.0015	0,00	100,0	-
08.0022	0,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>20,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.46:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16

**Tabela 2.1.46:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.47 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.47:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	100,00	-
08.0006	-	100,00
08.0010	-	100,00
08.0011	-	100,00
08.0015	33,33	66,67
08.0022	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>10,00</b>	<b>90,00</b>

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

W tabeli 2.1.48 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>21</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.48:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	11,1	-	11,1
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	<b>5,0</b>	-	<b>5,0</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.49 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>21</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.49:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,0	0,2	5,0	-	-	-
08.0006	3,7	0,1	4,0	0,6	-	33,3
08.0010	3,0	0,1	3,0	-	-	100,0
08.0011	4,0	0,3	3,0	2,5	-	55,6
08.0015	3,0	0,1	3,0	1,0	-	66,7
08.0022	4,0	0,1	4,0	1,0	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>0,3</b>	<b>3,5</b>	<b>1,8</b>	-	<b>50,0</b>

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

Tabela 2.1.50 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>22</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.50:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	100,0	100,0	100,0
08.0006	-	100,0	100,0	-
08.0010	-	-	-	-
08.0011	-	77,8	77,8	66,7
08.0015	-	66,7	-	-
08.0022	-	100,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	-	<b>80,0</b>	<b>70,0</b>	<b>50,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

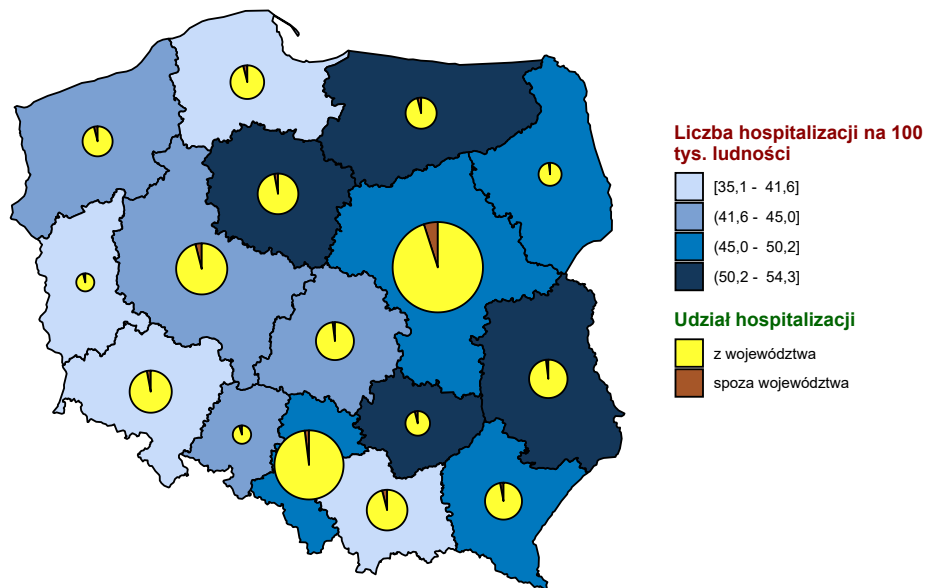
### 2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)<sup>23</sup>, co stanowiło 4,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki).

<sup>22</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

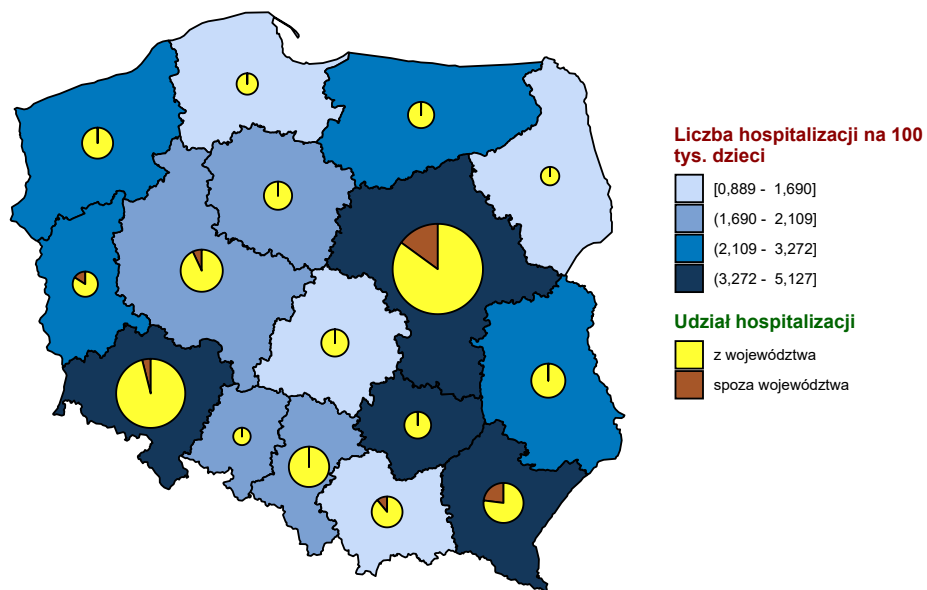
<sup>23</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

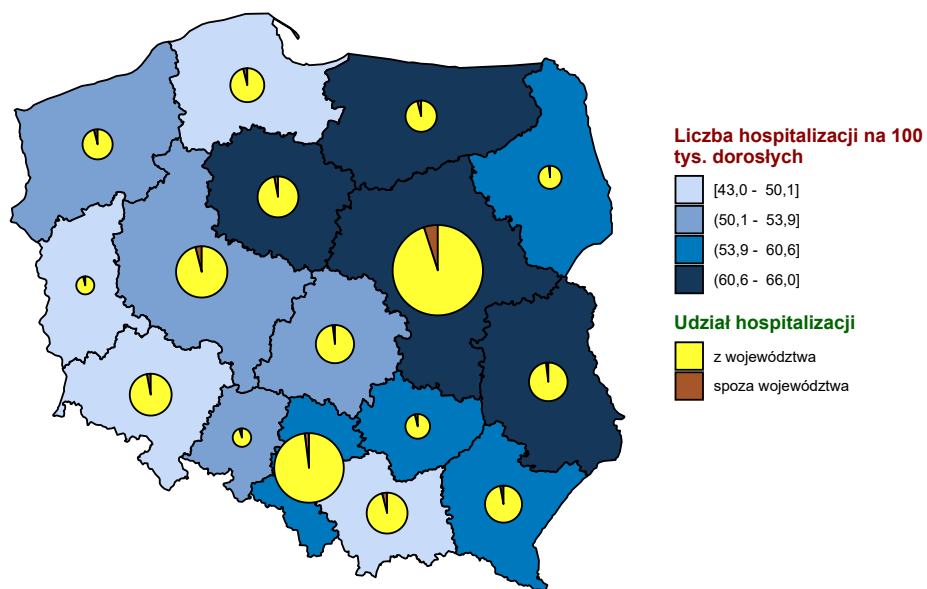
**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

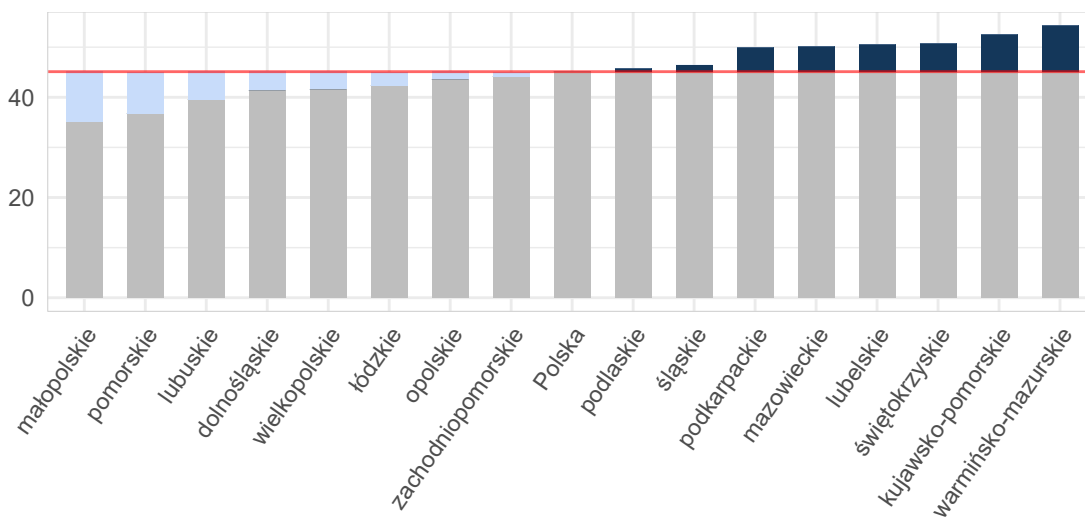


**Mapa 2.1.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



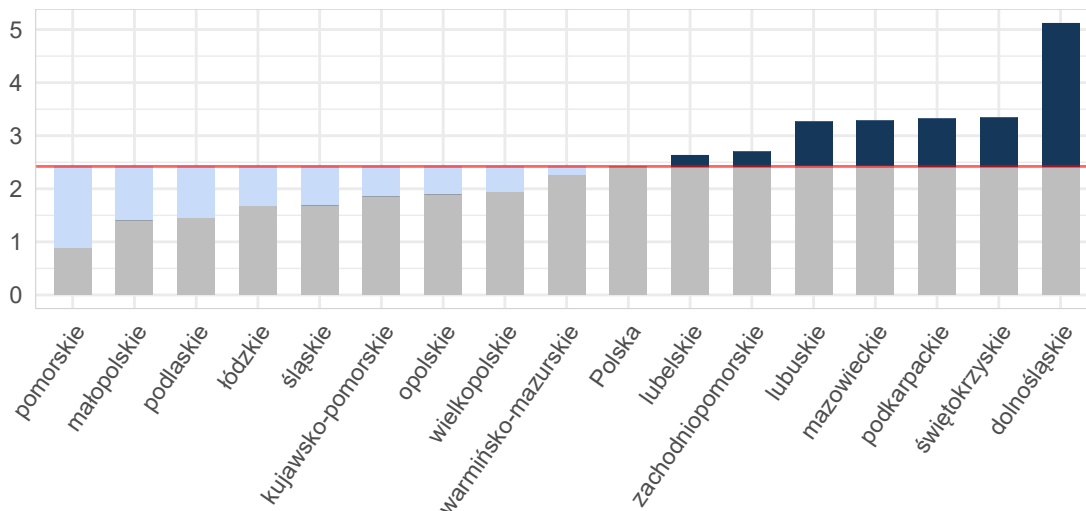
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



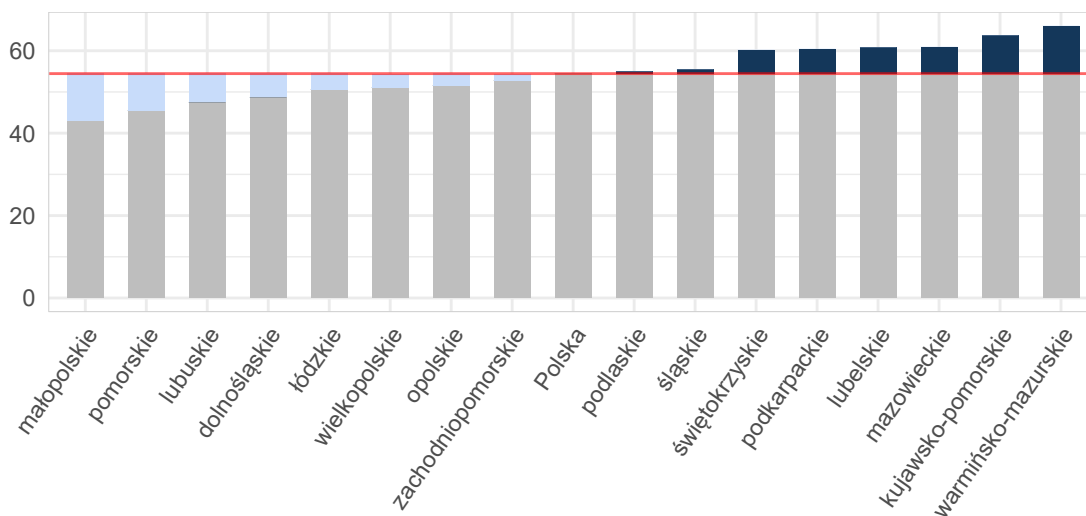
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.51: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

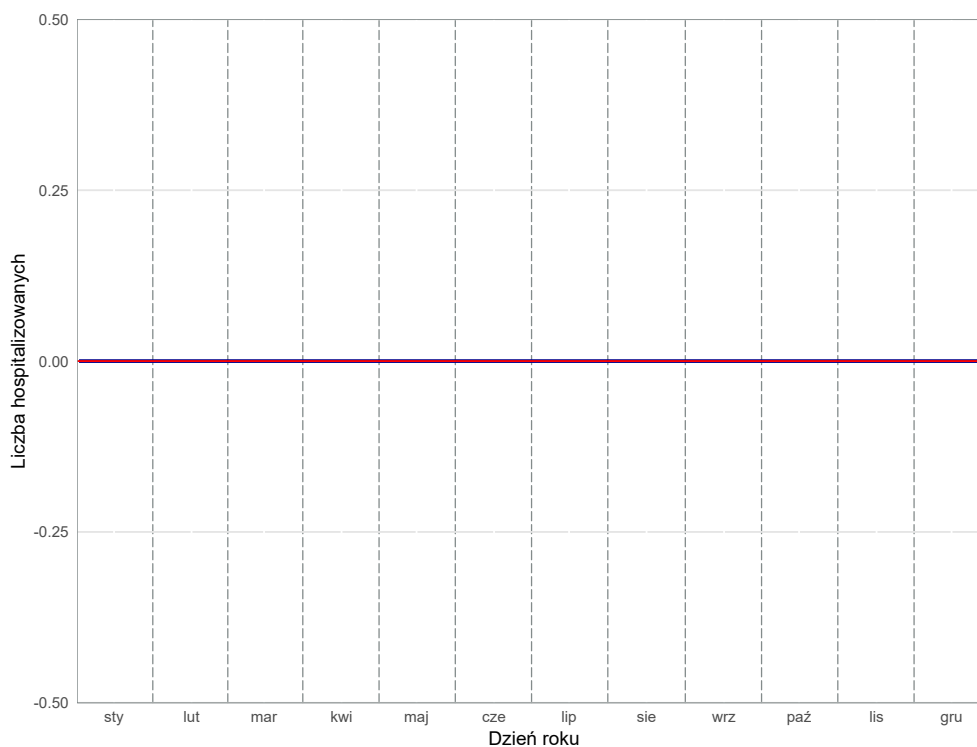
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,20	-	0,04	3,00	41,40	58
kujawsko-pomorskie	1,10	-	0,03	3,01	52,59	37
lubelskie	1,08	0,01	0,05	2,13	50,53	59
lubuskie	0,40	0,00	0,00	4,23	39,51	22

**Tabela 2.1.51:** 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.
łódzkie	1,05	0,03	0,03	2,19	42,33	61
małopolskie	1,19	0,01	0,03	4,21	35,12	38
mazowieckie	2,69	0,05	0,26	5,31	50,15	64
opolskie	0,43	-	0,01	5,08	43,60	21
podkarpackie	1,06	0,00	0,02	3,95	49,96	26
podlaskie	0,54	-	0,00	2,03	45,76	19
pomorskie	0,85	-	0,02	4,69	36,79	40
śląskie	2,12	0,00	0,02	2,41	46,46	55
świętokrzyskie	0,64	-	0,02	4,87	50,76	45
warmińsko-mazurskie	0,78	0,00	0,06	4,87	54,30	38
wielkopolskie	1,45	0,00	0,02	4,28	41,65	47
zachodniopomorskie	0,75	-	0,03	3,98	44,14	22
<b>Polska</b>	<b>17,34</b>	<b>0,12</b>	<b>0,64</b>	<b>3,76</b>	<b>45,11</b>	<b>652</b>

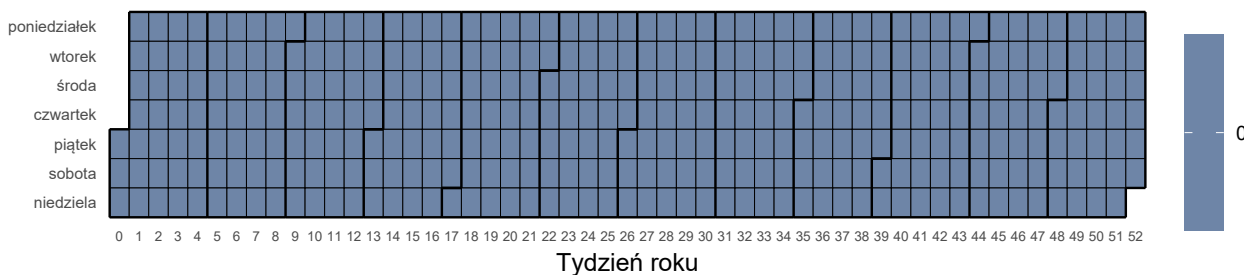
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.25 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 2.1.26 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.25:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.26:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.52:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 11,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.53 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.53:** 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 [%]
08.0010	0,05	0,05	0,00	-	11,5	11,5
08.0001	0,04	0,04	-	-	10,4	21,9
08.0006	0,04	0,04	0,00	-	9,5	31,4
08.0011	0,04	0,04	-	-	9,5	40,9
08.0005	0,04	0,04	-	-	8,5	49,4
08.0003	0,03	0,03	-	-	7,9	57,3

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

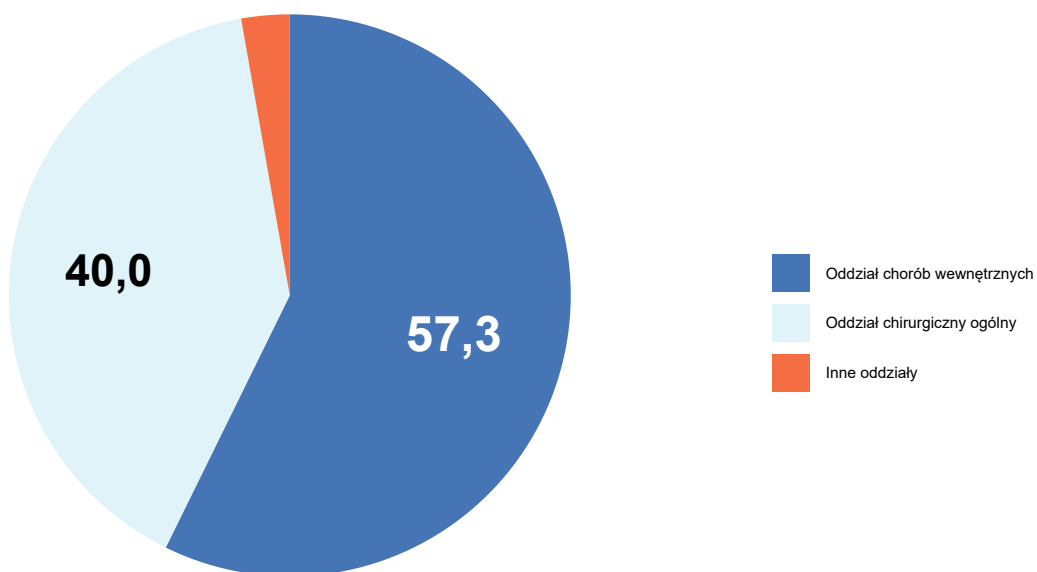
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0002	0,03	0,03	0,00	-	6,7	64,0
08.0015	0,03	0,03	-	-	6,0	70,0
08.0012	0,02	0,02	-	-	5,5	75,5
08.0014	0,02	0,02	-	-	5,3	80,8
08.0013	0,02	0,02	-	-	4,4	85,2
08.0022	0,01	0,01	0,00	-	3,2	88,5
08.0017	0,01	0,01	0,00	-	3,0	91,5
08.0016	0,01	0,01	-	-	2,5	94,0
08.0004	0,01	0,01	-	-	2,3	96,3
08.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,8	98,2
08.0024	0,00	0,00	-	-	1,2	99,3
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,43</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>24</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,2% 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 92,8%.

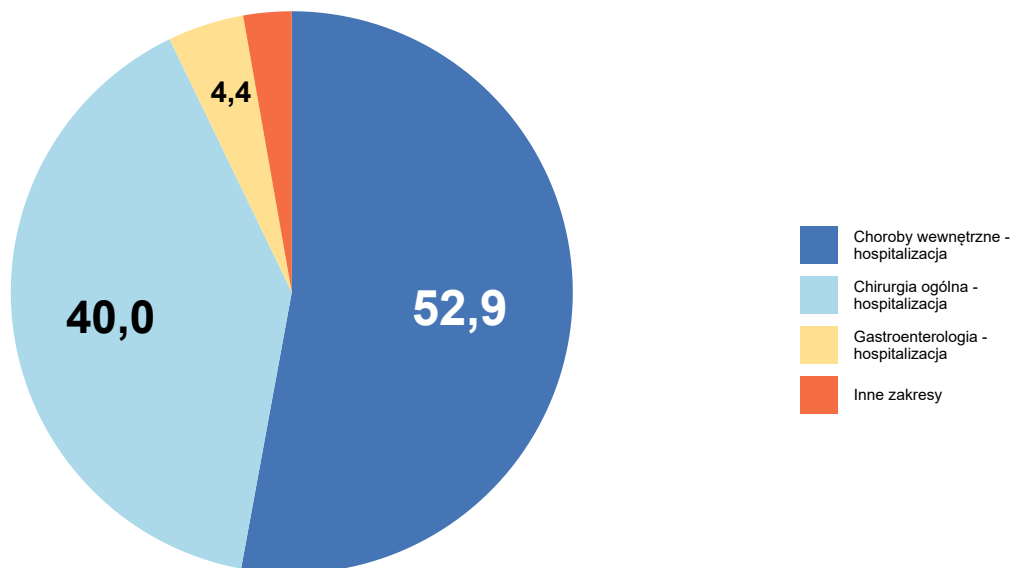
<sup>24</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: 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 2.1.54 oraz Tabela 2.1.55. 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 2.1.54:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0010	0,03	0,02	0,00	-	-	-	0,05
08.0001	0,03	0,01	0,00	-	-	0,00	0,04
08.0006	0,03	0,01	0,00	-	-	-	0,04
08.0011	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,04
08.0005	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
08.0003	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
08.0002	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,03
08.0015	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0013	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0016	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0004	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.55:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0010	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
08.0001	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
08.0006	0,01	0,01	0,02	-	-	0,00	0,04
08.0011	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,04
08.0005	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
08.0003	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
08.0002	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,03
08.0015	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0013	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0016	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0004	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>0,17</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.56 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.56:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	66,4	24,4	2,2	-	4,4	6,7	20,0	66,7
08.0002	65,8	41,4	-	3,4	3,4	3,4	20,7	69,0
08.0003	61,9	44,1	-	2,9	8,8	17,6	14,7	55,9
08.0004	61,0	30,0	-	-	-	10,0	40,0	50,0
08.0005	63,5	45,9	-	2,7	2,7	16,2	10,8	67,6
08.0006	64,3	39,0	-	-	7,3	17,1	12,2	63,4
08.0010	64,0	50,0	-	-	10,0	10,0	16,0	64,0
08.0011	67,1	48,8	2,4	-	4,9	4,9	7,3	80,5
08.0012	68,8	50,0	-	4,2	8,3	-	12,5	75,0
08.0013	65,4	57,9	-	5,3	5,3	10,5	10,5	68,4
08.0014	64,0	30,4	-	-	-	17,4	17,4	65,2
08.0015	65,0	46,2	-	3,8	3,8	11,5	3,8	76,9
08.0016	70,4	36,4	-	-	-	9,1	18,2	72,7
08.0017	64,6	23,1	-	-	-	15,4	46,2	38,5
08.0019	66,3	-	-	-	-	-	66,7	33,3
08.0022	61,3	57,1	7,1	7,1	-	7,1	7,1	71,4
08.0024	67,2	20,0	-	-	-	20,0	-	80,0
08.0025	65,8	50,0	-	-	-	12,5	-	87,5
<b>Woj.</b>	<b>65,0</b>	<b>41,8</b>	<b>0,7</b>	<b>1,6</b>	<b>4,8</b>	<b>10,6</b>	<b>15,0</b>	<b>67,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>25</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.57 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.57:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,04	4,44	15,56	37,78	40,00	2,22
08.0002	0,03	6,90	13,79	37,93	27,59	13,79

<sup>25</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.57:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,03	11,76	17,65	32,35	35,29	2,94
08.0004	0,01	-	20,00	60,00	20,00	-
08.0005	0,04	5,41	18,92	43,24	29,73	2,70
08.0006	0,04	7,32	17,07	39,02	29,27	7,32
08.0010	0,05	6,00	26,00	34,00	26,00	8,00
08.0011	0,04	7,32	12,20	36,59	39,02	4,88
08.0012	0,02	12,50	-	33,33	54,17	-
08.0013	0,02	5,26	21,05	47,37	26,32	-
08.0014	0,02	-	21,74	43,48	34,78	-
08.0015	0,03	3,85	23,08	30,77	26,92	15,38
08.0016	0,01	-	18,18	36,36	27,27	18,18
08.0017	0,01	-	23,08	46,15	23,08	7,69
08.0019	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
08.0022	0,01	21,43	-	28,57	28,57	21,43
08.0024	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
08.0025	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>6,24</b>	<b>17,09</b>	<b>37,88</b>	<b>32,79</b>	<b>6,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.58. 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 2.1.58:** 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 [%]			
08.0001	2,2	22,2	75,6	17,5	13,8	35,6
08.0002	10,3	6,9	82,8	26,0	0,0	24,1
08.0003	5,9	-	94,1	15,9	17,0	55,9
08.0004	20,0	-	80,0	33,7	12,9	50,0
08.0005	-	5,4	94,6	10,2	9,8	54,1
08.0006	2,4	9,8	87,8	10,5	0,0	24,4
08.0010	12,0	18,0	70,0	15,8	15,0	66,0
08.0011	-	12,2	87,8	7,6	7,2	29,3
08.0012	-	4,2	95,8	6,7	0,0	41,7
08.0013	15,8	-	84,2	15,9	7,8	63,2
08.0014	8,7	13,0	78,3	20,2	17,8	26,1
08.0015	3,8	11,5	84,6	12,2	0,0	42,3
08.0016	-	45,5	54,5	15,0	12,1	72,7
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	30,8
08.0019	-	33,3	66,7	14,3	0,0	-
08.0022	-	21,4	78,6	6,5	0,0	64,3
08.0024	-	-	100,0	2,1	0,0	80,0
08.0025	12,5	-	87,5	29,0	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>11,1</b>	<b>83,8</b>	<b>14,1</b>	<b>7,8</b>	<b>43,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>26</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

<sup>26</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (72.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.59. 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 2.1.59:** 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 [%]
08.0015	76,5	23,5	-	100,0	50,0	0	23,5
08.0011	70,7	26,8	2,4	100,0	9,1	13	12,2
08.0003	77,8	22,2	-	100,0	-	34	-
08.0006	80,0	20,0	-	100,0	-	45	-
08.0002	66,7	33,3	-	100,0	14,3	22	9,5
08.0001	90,9	-	9,1	-	-	-	-
08.0013	83,3	16,7	-	100,0	50,0	8	8,3
08.0014	91,3	8,7	-	100,0	-	7	4,3
08.0017	63,6	36,4	-	100,0	-	6	27,3
08.0024	40,0	60,0	-	100,0	-	11	20,0
08.0019	-	100,0	-	100,0	33,3	10	33,3
08.0004	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	11,1
08.0010	84,0	16,0	-	100,0	-	10	6,0
08.0025	12,5	87,5	-	100,0	-	22	12,5
08.0022	-	100,0	-	100,0	20,0	6	60,0
08.0005	88,9	11,1	-	100,0	-	20	-
08.0016	66,7	33,3	-	100,0	33,3	11	11,1
08.0012	83,3	16,7	-	100,0	-	6	8,3
<b>Woj.</b>	<b>75,7</b>	<b>23,3</b>	<b>1,0</b>	<b>100,0</b>	<b>12,5</b>	<b>0</b>	<b>38,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>27</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.60:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,04	2,22	27,27	100,00	72,73
08.0002	0,03	3,45	32,14	-	67,86
08.0003	0,03	-	52,94	-	47,06
08.0004	0,01	-	50,00	-	50,00
08.0005	0,04	-	54,05	-	45,95
08.0006	0,04	4,88	48,72	-	51,28
08.0010	0,05	2,00	28,57	-	71,43
08.0011	0,04	-	19,51	-	80,49
08.0012	0,02	-	25,00	-	75,00
08.0013	0,02	-	42,11	-	57,89
08.0014	0,02	-	30,43	-	69,57
08.0015	0,03	-	34,62	-	65,38
08.0016	0,01	-	-	-	100,00
08.0017	0,01	-	-	-	100,00

<sup>27</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.60:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0019	0,00	-	-	-	100,00
08.0022	0,01	-	14,29	-	85,71
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
08.0025	0,01	-	62,50	-	37,50
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>1,15</b>	<b>33,18</b>	<b>50,00</b>	<b>66,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.61:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	27,27	8,33	83,33	-	-	8,33
08.0002	32,14	-	88,89	11,11	-	-
08.0003	52,94	5,56	77,78	16,67	-	-
08.0004	50,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	54,05	15,00	70,00	5,00	-	10,00
08.0006	48,72	5,26	78,95	10,53	-	5,26
08.0010	28,57	7,14	50,00	42,86	-	-
08.0011	19,51	12,50	50,00	37,50	-	-
08.0012	25,00	-	100,00	-	-	-
08.0013	42,11	-	100,00	-	-	-
08.0014	30,43	-	71,43	28,57	-	-
08.0015	34,62	-	77,78	22,22	-	-
08.0022	14,29	-	-	-	-	100,00
08.0025	62,50	-	-	40,00	-	60,00
<b>Woj.</b>	<b>33,18</b>	<b>5,63</b>	<b>72,54</b>	<b>15,49</b>	-	<b>6,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.62:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	25,58	-	90,91	-	-	9,09
08.0002	32,14	-	88,89	11,11	-	-
08.0003	52,94	5,56	77,78	16,67	-	-
08.0004	50,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	54,05	15,00	70,00	5,00	-	10,00
08.0006	48,72	5,26	78,95	10,53	-	5,26
08.0010	28,57	7,14	50,00	42,86	-	-
08.0011	20,00	12,50	50,00	37,50	-	-
08.0012	25,00	-	100,00	-	-	-
08.0013	42,11	-	100,00	-	-	-
08.0014	30,43	-	71,43	28,57	-	-
08.0015	34,62	-	77,78	22,22	-	-
08.0022	7,69	-	-	-	-	100,00
08.0025	62,50	-	-	40,00	-	60,00
<b>Woj.</b>	<b>32,94</b>	<b>5,00</b>	<b>73,57</b>	<b>15,71</b>	-	<b>5,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.63:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0022	100,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>66,67</b>	<b>50,00</b>	-	-	-	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.65.

**Tabela 2.1.64:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F12 [%]	F16E [%]	F66 [%]	F16F [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	13,3	20,0	11,1	35,6	11,1	8,9
08.0002	0,0	31,0	27,6	13,8	6,9	13,8	6,9
08.0003	0,0	35,3	41,2	2,9	8,8	-	11,8
08.0004	0,0	10,0	50,0	20,0	10,0	10,0	-
08.0005	0,0	16,2	18,9	13,5	-	16,2	35,1
08.0006	0,0	12,2	26,8	17,1	12,2	7,3	24,4
08.0010	0,0	30,0	10,0	26,0	2,0	12,0	20,0
08.0011	0,0	41,5	9,8	14,6	19,5	4,9	9,8
08.0012	0,0	12,5	25,0	29,2	25,0	8,3	-
08.0013	0,0	31,6	36,8	-	21,1	5,3	5,3
08.0014	0,0	13,0	21,7	26,1	8,7	21,7	8,7
08.0015	0,0	15,4	26,9	7,7	38,5	3,8	7,7
08.0016	0,0	18,2	-	27,3	27,3	27,3	-
08.0017	0,0	38,5	-	30,8	-	30,8	-
08.0019	0,0	33,3	-	-	33,3	33,3	-
08.0022	0,0	50,0	-	21,4	-	14,3	14,3
08.0024	0,0	60,0	-	20,0	20,0	-	-
08.0025	0,0	25,0	-	12,5	-	-	62,5
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>24,7</b>	<b>20,3</b>	<b>16,2</b>	<b>14,5</b>	<b>10,6</b>	<b>13,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.65:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.66:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,04	42,2	-
08.0002	0,03	62,1	-
08.0003	0,03	41,2	-

**Tabela 2.1.66:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0004	0,01	50,0	-
08.0005	0,04	70,3	5,4
08.0006	0,04	43,9	-
08.0010	0,05	84,0	-
08.0011	0,04	87,8	-
08.0012	0,02	66,7	8,3
08.0013	0,02	52,6	5,3
08.0014	0,02	78,3	-
08.0015	0,03	73,1	-
08.0016	0,01	100,0	-
08.0017	0,01	100,0	-
08.0019	0,00	100,0	-
08.0022	0,01	100,0	7,1
08.0024	0,00	60,0	-
08.0025	0,01	75,0	-
Woj.	0,43	67,2	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.67:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.68 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.68:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	4,44	91,11	4,4
08.0002	3,45	-	86,21	10,3
08.0003	2,94	-	94,12	2,9
08.0004	-	10,00	90,00	-
08.0005	70,27	-	18,92	10,8
08.0006	2,44	2,44	90,24	4,9
08.0010	2,00	-	96,00	2,0
08.0011	2,44	-	97,56	-
08.0012	4,17	4,17	87,50	4,2
08.0013	10,53	5,26	84,21	-
08.0014	4,35	-	95,65	-
08.0015	23,08	3,85	73,08	-
08.0016	-	-	90,91	9,1
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	14,29	85,71	-
08.0024	20,00	20,00	60,00	-
08.0025	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>13,63</b>	<b>2,31</b>	<b>80,60</b>	<b>3,5</b>

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

W tabeli 2.1.69 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>28</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.69:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	2,2	2,2	-	-	2,2
08.0002	0,0	-	-	3,4	3,4	10,3
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	20,0
08.0005	0,0	-	-	2,7	2,7	10,8
08.0006	0,0	-	-	2,4	-	4,9
08.0010	0,0	-	-	2,0	-	14,0
08.0011	0,0	-	-	2,4	-	9,8
08.0012	0,0	-	-	-	-	4,2
08.0013	0,0	-	-	-	-	5,3
08.0014	0,0	-	-	-	-	4,3
08.0015	0,0	-	-	3,8	-	3,8
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	23,1	-	23,1
08.0019	0,0	-	-	33,3	-	33,3
08.0022	0,0	-	-	-	-	14,3
08.0024	0,0	20,0	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>2,3</b>	<b>0,5</b>	<b>7,6</b>

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

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

W tabeli 2.1.70 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.70:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,8	0,2	8,0	6,0	-	8,9
08.0002	6,1	0,1	6,0	2,7	3,4	13,8
08.0003	6,1	0,1	5,0	4,0	-	17,6
08.0004	7,0	0,0	6,0	4,6	-	20,0
08.0005	8,1	0,1	6,0	3,5	-	32,4
08.0006	9,3	0,1	8,0	12,4	2,4	22,0
08.0010	6,9	0,1	6,5	4,7	2,0	30,0
08.0011	5,7	0,2	5,0	3,1	-	26,8
08.0012	7,4	0,1	6,0	5,8	-	8,3
08.0013	4,5	0,1	5,0	2,2	-	31,6
08.0014	5,7	0,1	5,0	2,9	-	17,4
08.0015	5,3	0,1	5,0	2,8	-	23,1
08.0016	7,8	0,1	6,0	3,8	-	9,1
08.0017	6,2	0,1	6,0	4,0	7,7	23,1
08.0019	4,0	0,1	4,0	1,0	-	33,3
08.0022	5,3	0,1	6,0	2,5	7,1	21,4
08.0024	6,0	0,1	6,0	3,1	-	20,0
08.0025	1,8	0,1	1,5	1,7	37,5	87,5

<sup>28</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.70:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>1,1</b>	<b>6,0</b>	<b>5,6</b>	<b>1,8</b>	<b>22,4</b>

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

Tabela 2.1.71 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>29</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.71:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	4,4	51,2	39,5	39,5
08.0002	-	57,7	34,6	34,6
08.0003	-	45,5	36,4	30,3
08.0004	10,0	70,0	50,0	-
08.0005	-	36,4	24,2	24,2
08.0006	2,4	35,9	25,6	17,9
08.0010	-	51,0	22,4	18,4
08.0011	-	39,0	12,2	9,8
08.0012	4,2	43,5	30,4	26,1
08.0013	5,3	47,4	36,8	26,3
08.0014	-	34,8	26,1	17,4
08.0015	3,8	38,5	34,6	34,6
08.0016	-	10,0	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	-	-	-
08.0022	14,3	28,6	14,3	14,3
08.0024	20,0	20,0	-	-
08.0025	-	62,5	25,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,3</b>	<b>41,6</b>	<b>26,3</b>	<b>21,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

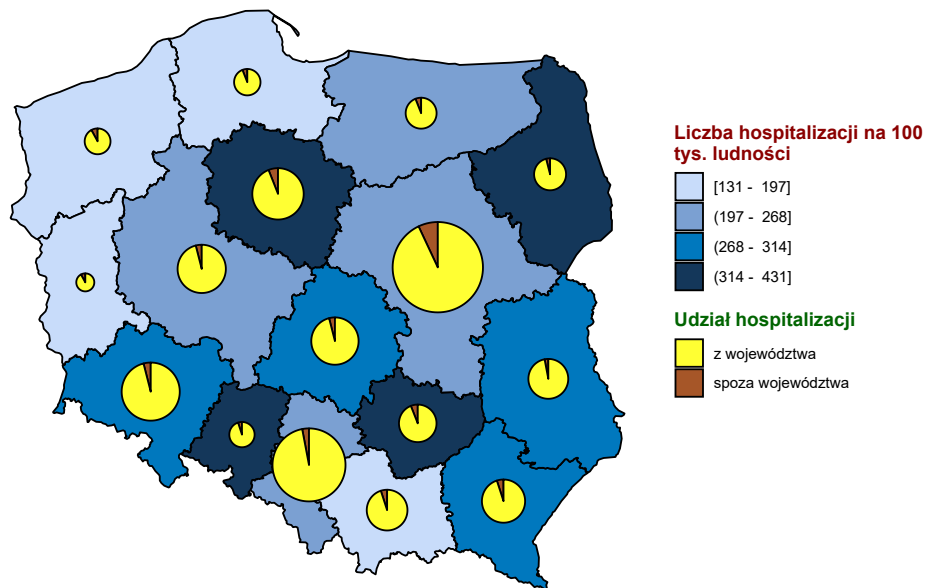
## 2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 3,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)<sup>30</sup>, co stanowiło 31,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

<sup>29</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

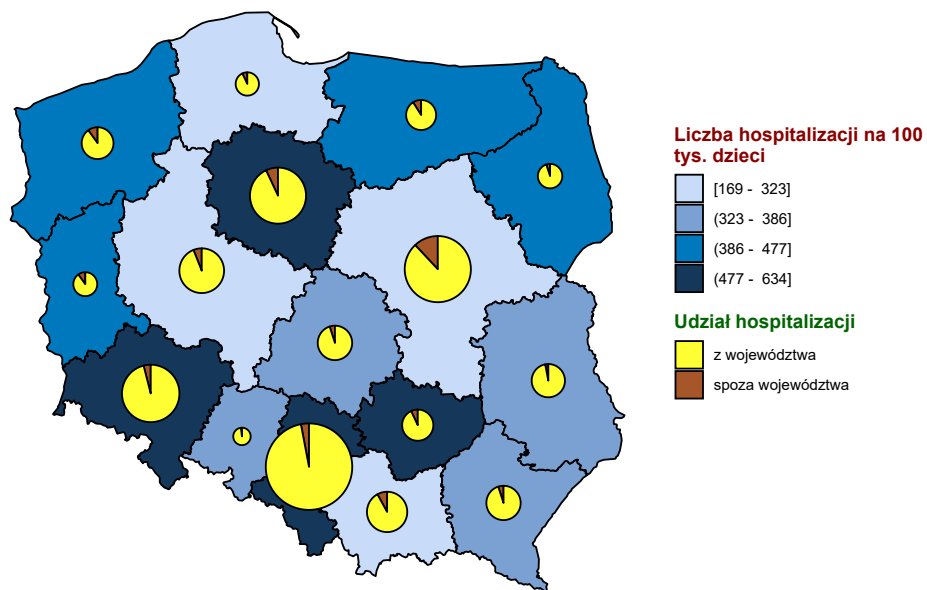
<sup>30</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

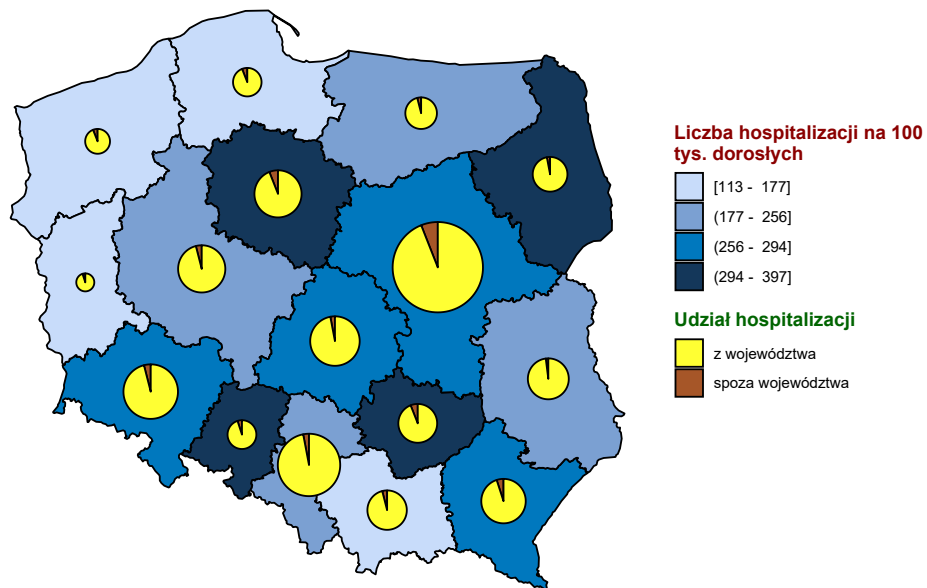
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

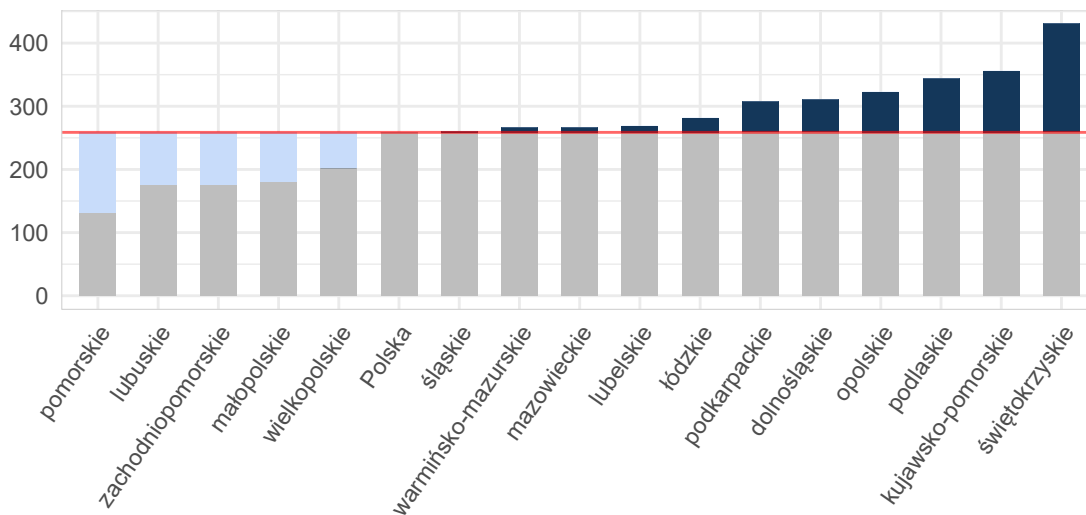


**Mapa 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



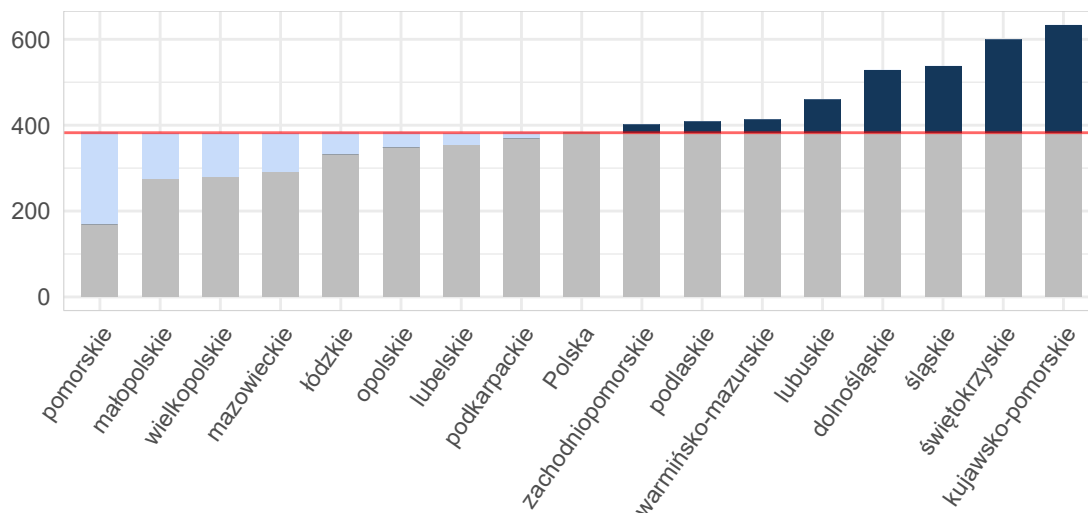
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



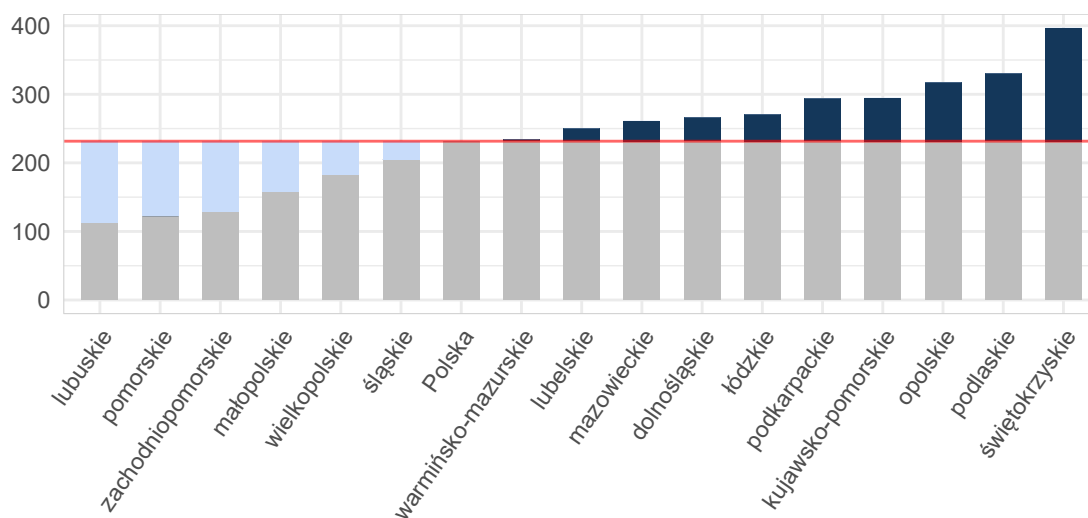
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.72: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

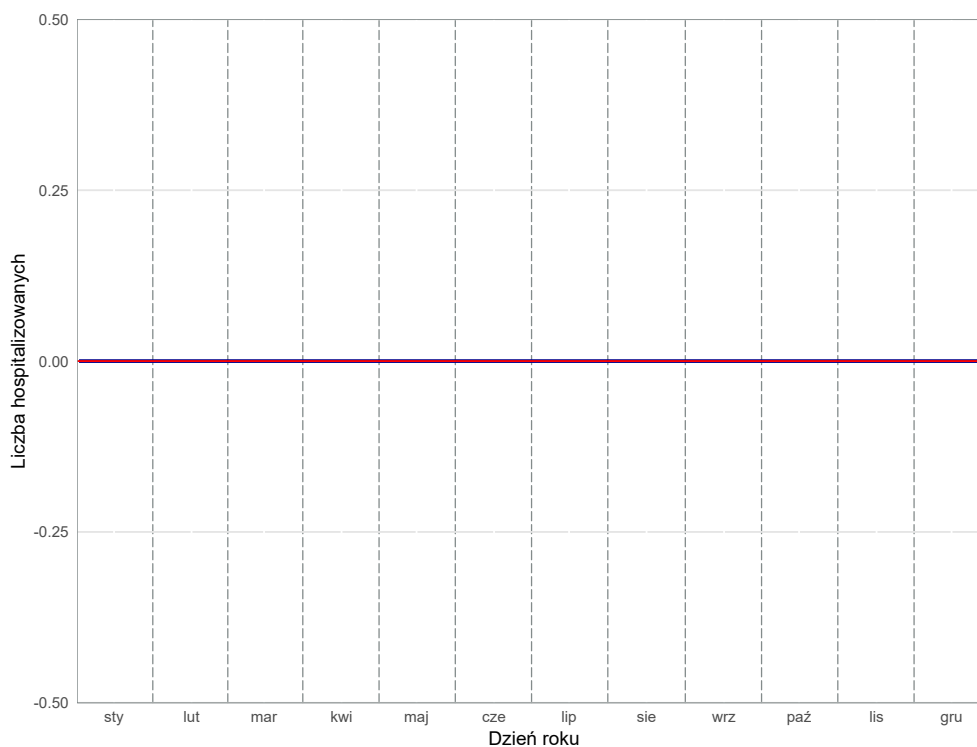
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	9,02	-	1,70	4,50	310,50	326
kujawsko-pomorskie	7,42	0,01	0,19	6,67	356,01	224
lubelskie	5,74	0,07	0,43	3,08	269,11	358
lubuskie	1,79	0,00	0,04	8,17	175,75	249

**Tabela 2.1.72:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,00	0,48	0,36	4,06	281,45	368
małopolskie	6,11	0,14	0,34	5,88	180,50	310
mazowieckie	14,32	0,52	3,25	7,58	266,91	693
opolskie	3,21	-	0,11	5,21	322,85	198
podkarpackie	6,54	0,11	0,18	5,29	307,62	214
podlaskie	4,08	-	0,06	4,21	344,25	178
pomorskie	3,04	-	0,19	6,28	131,41	332
śląskie	11,89	0,15	0,25	3,18	260,71	449
świętokrzyskie	5,40	0,00	0,15	6,41	430,84	386
warmińsko-mazurskie	3,83	0,03	0,48	6,16	266,85	247
wielkopolskie	7,03	0,02	0,53	4,77	201,86	602
zachodniopomorskie	3,01	-	0,30	8,25	175,98	238
<b>Polska</b>	<b>99,42</b>	<b>1,52</b>	<b>8,56</b>	<b>5,40</b>	<b>258,67</b>	<b>5 372</b>

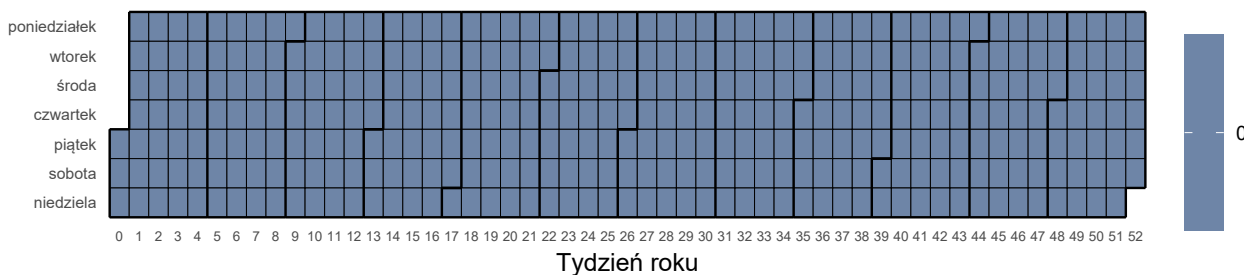
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.32 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 2.1.33 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.32:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.33:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.73:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 11,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.74:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0017	0,35	0,36	0,02	-	11,1	11,1
08.0002	0,34	0,35	0,00	-	10,9	22,0
08.0011	0,29	0,30	0,00	-	9,2	31,3
08.0006	0,22	0,23	0,01	-	7,2	38,4

Tabela 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

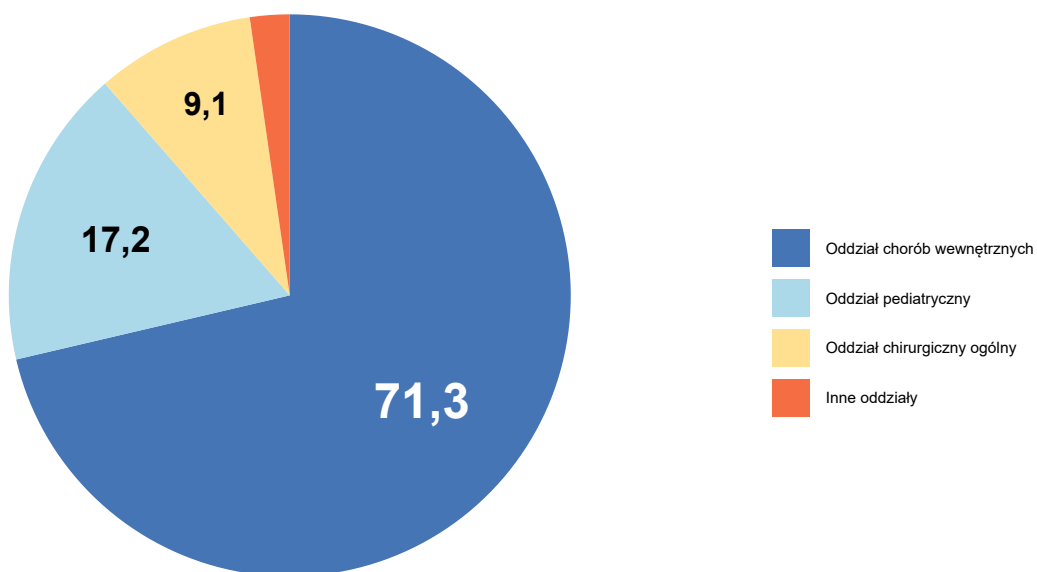
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0010	0,20	0,20	-	-	6,3	44,7
08.0003	0,19	0,19	0,00	-	6,0	50,7
08.0001	0,18	0,19	0,02	-	5,8	56,5
08.0015	0,17	0,17	0,00	-	5,3	61,9
08.0016	0,16	0,16	-	-	5,1	66,9
08.0013	0,16	0,16	0,00	-	5,0	72,0
08.0005	0,16	0,16	0,00	-	5,0	76,9
08.0012	0,15	0,15	-	-	4,7	81,7
08.0019	0,14	0,14	-	-	4,5	86,1
08.0022	0,13	0,14	0,00	-	4,2	90,3
08.0025	0,12	0,12	0,04	-	3,7	94,0
08.0014	0,10	0,10	-	-	3,2	97,3
08.0004	0,05	0,05	-	-	1,7	98,9
08.0024	0,03	0,03	-	-	0,9	99,8
08.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
08.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,13</b>	<b>3,21</b>	<b>0,11</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>31</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84%.

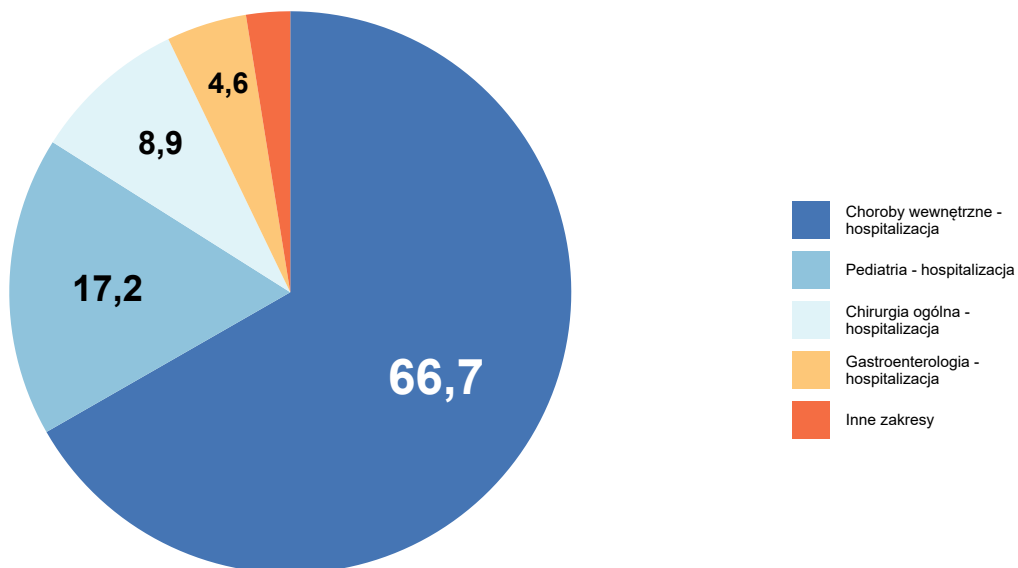
<sup>31</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: 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 2.1.75 oraz Tabela 2.1.76. 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 2.1.75:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0017	0,36	-	-	-	-	-	0,36
08.0002	0,09	0,21	0,01	0,04	-	-	0,35
08.0011	0,13	0,16	0,01	-	-	-	0,30
08.0006	0,19	-	0,04	-	-	0,01	0,23
08.0010	0,16	0,00	0,04	-	-	-	0,20
08.0003	0,16	0,01	0,02	-	-	-	0,19
08.0001	0,13	0,05	0,00	-	-	0,00	0,19
08.0015	0,10	0,04	0,04	-	-	-	0,17
08.0016	0,15	-	-	0,01	-	0,00	0,16
08.0013	0,08	0,04	0,04	-	-	-	0,16
08.0005	0,12	0,01	0,02	-	0,01	-	0,16
08.0012	0,12	0,01	0,03	-	-	-	0,15
08.0019	0,14	-	-	-	-	-	0,14
08.0022	0,11	0,02	0,01	-	-	-	0,14
08.0025	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0014	0,09	0,00	0,01	-	-	-	0,10
08.0004	0,02	0,01	0,02	-	-	-	0,05
08.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,29</b>	<b>0,55</b>	<b>0,29</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>3,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.76:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0017	0,36	-	-	-	-	-	0,36
08.0002	0,09	0,21	0,01	-	0,04	-	0,35
08.0011	0,13	0,16	0,01	-	-	-	0,30
08.0006	0,04	-	0,04	0,15	-	0,01	0,23
08.0010	0,16	0,00	0,04	-	-	-	0,20
08.0003	0,16	0,01	0,02	-	-	-	0,19
08.0001	0,13	0,05	0,00	-	-	0,00	0,19
08.0015	0,10	0,04	0,04	-	-	-	0,17
08.0016	0,15	-	-	-	0,01	0,00	0,16
08.0013	0,08	0,04	0,04	-	-	-	0,16
08.0005	0,12	0,01	0,02	-	-	0,01	0,16
08.0012	0,12	0,01	0,03	-	-	-	0,15
08.0019	0,14	-	-	-	-	-	0,14
08.0022	0,11	0,02	-	-	-	0,01	0,14
08.0025	0,12	-	-	-	-	-	0,12

**Tabela 2.1.76:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0014	0,09	0,00	0,01	-	-	-	0,10
08.0004	0,02	0,01	0,02	-	-	-	0,05
08.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,14</b>	<b>0,55</b>	<b>0,29</b>	<b>0,15</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>3,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.77 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.77:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	48,4	60,2	26,9	3,2	6,5	8,1	4,8	50,5
08.0002	30,1	58,3	58,9	2,3	1,7	3,7	4,9	28,6
08.0003	60,7	56,2	4,7	0,5	5,7	12,5	13,0	63,5
08.0004	48,7	43,4	18,9	1,9	7,5	22,6	5,7	43,4
08.0005	58,9	59,7	6,9	3,1	6,3	10,7	17,0	56,0
08.0006	61,8	58,7	0,9	4,8	8,3	8,7	13,5	63,9
08.0007	61,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
08.0008	44,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0010	58,6	54,5	2,0	3,0	7,9	18,3	12,4	56,4
08.0011	32,0	52,4	52,0	2,7	3,4	5,7	7,1	29,1
08.0012	57,6	55,3	3,3	5,9	7,2	17,1	11,8	54,6
08.0013	48,6	52,8	24,8	1,9	2,5	8,1	17,4	45,3
08.0014	61,3	66,3	1,9	2,9	4,8	11,5	12,5	66,3
08.0015	48,3	65,5	23,4	4,7	7,0	7,6	12,3	45,0
08.0016	64,3	65,0	0,6	0,6	4,9	9,8	15,3	68,7
08.0017	56,2	60,1	0,3	5,1	10,1	16,9	16,3	51,4
08.0019	62,1	55,9	-	2,1	4,9	14,0	16,1	62,9
08.0022	56,5	65,2	12,6	5,9	3,7	4,4	14,1	59,3
08.0024	63,6	56,7	-	-	6,7	10,0	16,7	66,7
08.0025	62,5	74,6	-	3,4	4,2	11,0	17,8	63,6
<b>Woj.</b>	<b>51,9</b>	<b>58,9</b>	<b>17,2</b>	<b>3,2</b>	<b>5,7</b>	<b>10,5</b>	<b>12,2</b>	<b>51,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>32</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>32</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.78 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
polskim.

**Tabela 2.1.78:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,19	6,99	29,57	28,49	28,49	6,45
08.0002	0,35	15,43	47,14	17,43	16,86	3,14
08.0003	0,19	1,04	10,94	42,71	42,71	2,60
08.0004	0,05	1,89	22,64	45,28	24,53	5,66
08.0005	0,16	2,52	15,09	39,62	36,48	6,29
08.0006	0,23	-	13,48	38,70	41,30	6,52
08.0007	0,00	-	-	25,00	75,00	-
08.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	0,20	0,50	13,37	40,59	37,13	8,42
08.0011	0,30	13,85	45,61	17,57	19,26	3,72
08.0012	0,15	0,66	16,45	45,39	29,61	7,89
08.0013	0,16	3,11	27,95	32,30	34,16	2,48
08.0014	0,10	0,96	9,62	44,23	40,38	4,81
08.0015	0,17	5,26	31,58	33,33	25,73	4,09
08.0016	0,16	-	7,36	46,01	41,10	5,52
08.0017	0,36	0,28	18,54	51,12	28,37	1,69
08.0019	0,14	-	11,19	47,55	37,06	4,20
08.0022	0,14	5,93	17,04	37,78	33,33	5,93
08.0024	0,03	-	3,33	40,00	53,33	3,33
08.0025	0,12	-	11,02	50,85	35,59	2,54
<b>Woj.</b>	<b>3,21</b>	<b>4,40</b>	<b>22,96</b>	<b>36,77</b>	<b>31,35</b>	<b>4,52</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.79. 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 2.1.79:** 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 [%]			
08.0001	4,3	26,3	69,4	19,7	12,1	39,8
08.0002	2,9	12,0	85,1	8,3	0,0	25,7
08.0003	2,6	3,1	94,3	9,0	2,6	38,5
08.0004	7,5	7,5	84,9	8,9	7,9	43,4
08.0005	5,0	5,7	89,3	12,2	9,8	48,4
08.0006	5,2	29,1	65,7	24,3	12,1	37,0
08.0007	-	100,0	-	40,1	40,8	50,0
08.0008	-	-	100,0	17,1	17,1	100,0
08.0010	9,4	8,4	82,2	17,0	18,2	58,4
08.0011	3,7	13,9	82,4	17,0	7,2	48,0

Tabela 2.1.79: 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 [%]			
08.0012	9,2	7,2	83,6	16,9	13,6	46,1
08.0013	21,7	5,0	73,3	13,0	0,0	50,9
08.0014	1,0	26,9	72,1	12,0	13,1	51,9
08.0015	1,8	12,9	85,4	11,5	8,1	43,3
08.0016	2,5	43,6	54,0	17,8	16,2	84,7
08.0017	3,7	6,5	89,9	9,7	0,0	31,2
08.0019	2,8	31,5	65,7	17,5	8,2	28,7
08.0022	7,4	38,5	54,1	17,0	12,4	45,9
08.0024	3,3	50,0	46,7	19,4	10,3	60,0
08.0025	4,2	18,6	77,1	14,8	0,0	29,7
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>16,7</b>	<b>78,1</b>	<b>14,4</b>	<b>7,2</b>	<b>42,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>33</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 49.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.80. 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 2.1.80: 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 [%]
08.0006	28,2	71,8	-	100,0	4,6	42	15,5
08.0003	48,7	51,3	-	100,0	1,7	25	6,2
08.0010	75,1	24,9	-	100,0	6,0	10	14,9
08.0013	34,2	65,8	-	100,0	42,9	1	55,6
08.0016	52,9	47,1	-	100,0	3,1	44	8,0
08.0024	53,3	46,7	-	100,0	-	10	26,7
08.0011	65,6	34,4	-	100,0	32,7	5	23,8
08.0017	27,4	72,6	-	100,0	12,5	5	57,8
08.0019	7,0	93,0	-	100,0	0,8	30	29,4
08.0002	66,7	32,9	0,4	100,0	9,5	22	10,6
08.0015	55,5	44,5	-	100,0	17,5	6	31,2
08.0001	62,4	36,8	0,8	100,0	10,2	34	9,0
08.0014	57,3	42,7	-	100,0	-	13	21,4
08.0005	75,4	24,6	-	100,0	-	9	15,3
08.0022	-	98,3	1,7	100,0	3,5	25	29,3
08.0025	22,0	78,0	-	100,0	2,2	55	16,9
08.0004	62,7	37,3	-	100,0	42,1	1	33,3
08.0007	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	25,0
08.0012	74,3	25,7	-	100,0	-	7	20,2
08.0008	-	100,0	-	100,0	-	137	-
<b>Woj.</b>	<b>49,1</b>	<b>50,8</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>10,9</b>	<b>0</b>	<b>49,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 2.1.81 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>34</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.81:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,19	-	16,13	33,33	83,87	-
08.0002	0,35	-	1,71	-	98,29	2,17
08.0003	0,19	-	23,96	-	76,04	-
08.0004	0,05	-	3,77	-	96,23	-
08.0005	0,16	-	11,32	-	88,68	-
08.0006	0,23	-	39,13	-	60,87	-
08.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	0,20	-	13,86	-	86,14	-
08.0011	0,30	-	17,91	-	82,09	-
08.0012	0,15	-	6,58	-	93,42	-
08.0013	0,16	-	1,86	-	98,14	-
08.0014	0,10	-	19,23	-	80,77	1,22
08.0015	0,17	-	14,04	-	85,96	-
08.0016	0,16	0,61	-	-	100,00	-
08.0017	0,36	0,28	1,69	-	98,31	-
08.0019	0,14	-	2,80	-	97,20	-
08.0022	0,14	-	22,96	-	77,04	-
08.0024	0,03	-	6,67	-	93,33	-
08.0025	0,12	-	50,85	-	49,15	-
<b>Woj.</b>	<b>3,21</b>	<b>0,06</b>	<b>13,67</b>	<b>12,50</b>	<b>86,33</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.82:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	16,13	-	10,00	60,00	-	30,00
08.0002	1,71	16,67	50,00	33,33	-	-
08.0003	23,96	-	4,35	95,65	-	-
08.0004	3,77	-	50,00	50,00	-	-
08.0005	11,32	5,56	11,11	61,11	-	22,22
08.0006	39,13	2,22	24,44	56,67	-	16,67
08.0007	100,00	-	75,00	25,00	-	-
08.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	13,86	-	32,14	67,86	-	-
08.0011	17,91	3,77	11,32	83,02	-	1,89
08.0012	6,58	-	20,00	80,00	-	-
08.0013	1,86	-	33,33	33,33	-	33,33
08.0014	19,23	-	-	90,00	-	10,00
08.0015	14,04	-	4,17	87,50	-	8,33
08.0017	1,69	-	-	100,00	-	-
08.0019	2,80	-	-	75,00	-	25,00
08.0022	22,96	-	19,35	61,29	-	19,35
08.0024	6,67	-	-	100,00	-	-
08.0025	50,85	-	-	55,00	-	45,00

<sup>34</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.82:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>13,67</b>	<b>1,37</b>	<b>14,16</b>	<b>68,95</b>	-	<b>15,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.83:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	19,85	-	7,41	66,67	-	25,93
08.0002	4,17	16,67	50,00	33,33	-	-
08.0003	25,14	-	4,35	95,65	-	-
08.0004	4,65	-	50,00	50,00	-	-
08.0005	12,16	5,56	11,11	61,11	-	22,22
08.0006	39,47	2,22	24,44	56,67	-	16,67
08.0007	100,00	-	75,00	25,00	-	-
08.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	14,14	-	32,14	67,86	-	-
08.0011	36,62	3,85	11,54	84,62	-	-
08.0012	6,80	-	20,00	80,00	-	-
08.0013	2,48	-	33,33	33,33	-	33,33
08.0014	19,61	-	-	90,00	-	10,00
08.0015	18,32	-	4,17	87,50	-	8,33
08.0017	1,69	-	-	100,00	-	-
08.0019	2,80	-	-	75,00	-	25,00
08.0022	22,88	-	22,22	66,67	-	11,11
08.0024	6,67	-	-	100,00	-	-
08.0025	50,85	-	-	55,00	-	45,00
<b>Woj.</b>	<b>16,21</b>	<b>1,40</b>	<b>14,19</b>	<b>70,00</b>	-	<b>14,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.84:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	6,00	-	33,33	-	-	66,67
08.0011	0,65	-	-	-	-	100,00
08.0022	23,53	-	-	25,00	-	75,00
<b>Woj.</b>	<b>1,45</b>	-	<b>12,50</b>	<b>12,50</b>	-	<b>75,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.85 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.86.

**Tabela 2.1.85:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F16E [%]	P22 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	38,7	18,8	11,8	4,3	2,2	24,2
08.0002	0,4	21,4	21,4	6,6	41,4	0,6	8,6
08.0003	0,2	32,8	21,4	17,2	-	22,9	5,7

**Tabela 2.1.85:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F16E [%]	P22 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0004	0,1	39,6	24,5	15,1	3,8	1,9	15,1
08.0005	0,2	46,5	20,8	17,0	-	6,9	8,8
08.0006	0,2	17,4	15,2	17,4	0,9	21,7	27,4
08.0007	0,0	-	-	-	-	25,0	75,0
08.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	0,2	50,5	15,3	14,9	0,5	9,4	9,4
08.0011	0,3	14,9	7,8	5,4	48,0	14,5	9,5
08.0012	0,2	36,2	28,3	16,4	-	3,3	15,8
08.0013	0,2	36,6	15,5	13,7	-	0,6	33,5
08.0014	0,1	30,8	24,0	19,2	1,9	17,3	6,7
08.0015	0,2	22,8	25,7	12,3	11,1	12,3	15,8
08.0016	0,2	52,1	21,5	23,9	-	-	2,5
08.0017	0,4	49,7	27,5	11,2	-	1,7	9,8
08.0019	0,1	62,2	18,2	16,8	-	2,1	0,7
08.0022	0,1	32,6	12,6	16,3	8,9	13,3	16,3
08.0024	0,0	86,7	-	-	-	6,7	6,7
08.0025	0,1	7,6	5,1	5,9	-	27,1	54,2
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>34,5</b>	<b>18,9</b>	<b>13,1</b>	<b>10,4</b>	<b>8,8</b>	<b>14,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.86:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.87:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,19	57,0	7,0
08.0002	0,35	37,7	-
08.0003	0,19	62,5	-
08.0004	0,05	67,9	-
08.0005	0,16	77,4	-
08.0006	0,23	48,7	-
08.0007	0,00	-	-
08.0008	0,00	-	-
08.0010	0,20	90,6	-
08.0011	0,30	45,3	0,3
08.0012	0,15	84,2	2,6
08.0013	0,16	64,6	-
08.0014	0,10	83,7	-
08.0015	0,17	57,3	-
08.0016	0,16	98,2	-
08.0017	0,36	87,6	-
08.0019	0,14	93,0	-
08.0022	0,14	71,1	0,7
08.0024	0,03	63,3	-
08.0025	0,12	71,2	0,8

**Tabela 2.1.87:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
Woj.	3,21	67,6	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.89 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.89:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	4,84	1,61	93,01	0,5
08.0002	59,14	-	40,57	0,3
08.0003	7,81	0,52	90,62	1,0
08.0004	9,43	3,77	86,79	-
08.0005	70,44	0,63	28,30	0,6
08.0006	3,48	1,30	93,04	2,2
08.0007	-	-	75,00	25,0
08.0008	-	100,00	-	-
08.0010	2,97	0,50	96,53	-
08.0011	5,74	-	94,26	-
08.0012	12,50	1,32	85,53	0,7
08.0013	18,01	1,86	80,12	-
08.0014	4,81	0,96	93,27	1,0
08.0015	48,54	0,58	50,29	0,6
08.0016	1,23	2,45	96,32	-
08.0017	98,88	0,84	0,28	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	4,44	2,96	92,59	-
08.0024	20,00	3,33	76,67	-
08.0025	44,92	2,54	51,69	0,8
<b>Woj.</b>	<b>29,13</b>	<b>1,06</b>	<b>69,34</b>	<b>0,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>35</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,2	1,1	-	1,6	0,5	5,9
08.0002	0,4	0,3	-	0,6	0,3	5,4
08.0003	0,2	-	-	2,1	1,0	5,2
08.0004	0,1	-	-	-	-	11,3
08.0005	0,2	0,6	0,6	2,5	-	10,1
08.0006	0,2	0,9	0,4	2,2	1,7	10,9
08.0007	0,0	-	-	25,0	-	25,0
08.0008	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,2	1,0	0,5	1,5	0,5	4,0
08.0011	0,3	-	-	0,7	0,3	3,4
08.0012	0,2	-	-	1,3	0,7	3,3
08.0013	0,2	-	-	1,2	0,6	2,5
08.0014	0,1	1,0	-	1,0	-	6,7
08.0015	0,2	0,6	0,6	2,3	0,6	4,7
08.0016	0,2	0,6	-	-	-	4,9
08.0017	0,4	0,3	-	1,4	0,6	2,5
08.0019	0,1	-	-	-	-	2,1
08.0022	0,1	-	-	0,7	-	8,9
08.0024	0,0	3,3	3,3	-	-	3,3
08.0025	0,1	2,5	-	-	-	0,8
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>1,2</b>	<b>0,5</b>	<b>5,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.91 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.91:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	4,6	0,3	3,0	4,0	8,1	54,8
08.0002	3,8	0,8	3,0	2,8	1,1	61,4
08.0003	4,5	0,4	4,0	3,1	1,6	46,4
08.0004	4,9	0,1	4,0	2,8	-	34,0
08.0005	5,2	0,3	5,0	2,7	0,6	35,2
08.0006	5,7	0,4	3,0	7,4	4,8	51,7
08.0007	53,5	0,1	64,0	38,2	-	25,0
08.0008	9,0	0,0	9,0	-	-	-
08.0010	5,2	0,4	4,0	3,3	-	34,2
08.0011	3,1	0,8	2,0	2,0	0,3	77,4
08.0012	4,2	0,2	4,0	2,3	-	39,5
08.0013	3,9	0,3	3,0	3,2	2,5	57,1
08.0014	4,3	0,3	3,0	3,4	-	55,8
08.0015	3,8	0,3	3,0	2,4	1,2	52,6
08.0016	6,2	0,4	6,0	2,0	-	9,2
08.0017	3,0	0,8	1,0	3,6	5,6	72,5
08.0019	2,5	0,3	2,0	0,9	-	89,5
08.0022	3,5	0,3	2,0	2,7	3,7	58,5
08.0024	6,4	0,1	6,0	3,3	-	20,0
08.0025	3,5	0,3	1,0	4,9	38,1	69,5
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>4,9</b>	<b>3,0</b>	<b>4,2</b>	<b>3,5</b>	<b>55,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>36</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.92:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	1,6	38,4	11,4	6,5
08.0002	-	21,2	2,9	2,6
08.0003	0,5	29,5	8,4	3,7
08.0004	3,8	43,4	3,8	-
08.0005	0,6	25,9	4,4	3,2
08.0006	1,3	38,7	14,7	10,2
08.0007	-	100,0	-	-
08.0008	100,0	-	-	-
08.0010	0,5	36,1	7,9	4,0
08.0011	-	27,7	5,1	2,0
08.0012	1,3	31,1	10,6	8,6
08.0013	1,9	22,4	5,6	4,3
08.0014	1,0	23,3	2,9	1,0
08.0015	0,6	21,2	5,9	4,7
08.0016	2,5	31,3	3,1	-
08.0017	0,8	27,0	8,1	7,9
08.0019	-	44,1	14,7	7,7
08.0022	3,0	31,1	11,9	8,9
08.0024	3,3	26,7	-	-
08.0025	2,5	43,6	10,3	1,7
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>30,2</b>	<b>7,6</b>	<b>4,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

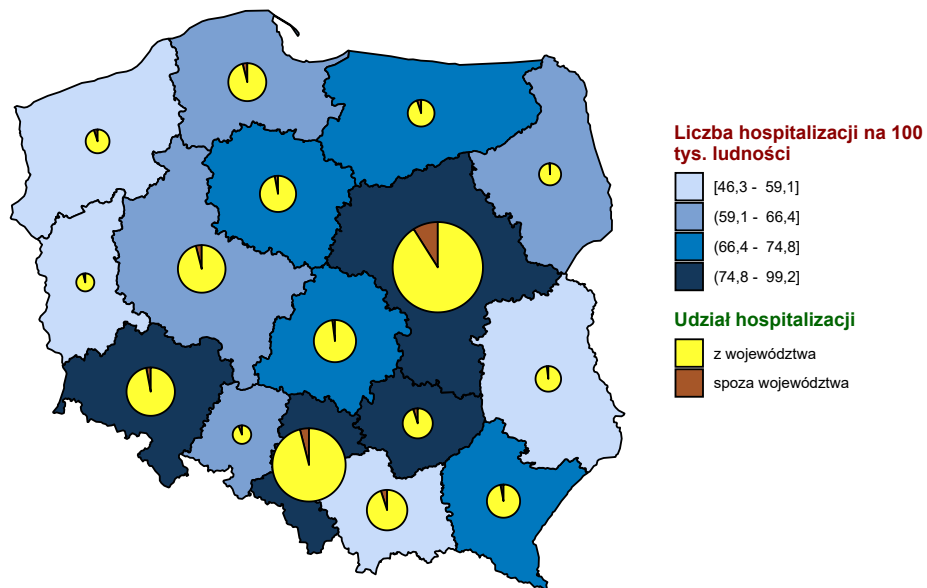
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)<sup>37</sup>, co stanowiło 6,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

<sup>36</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

<sup>37</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

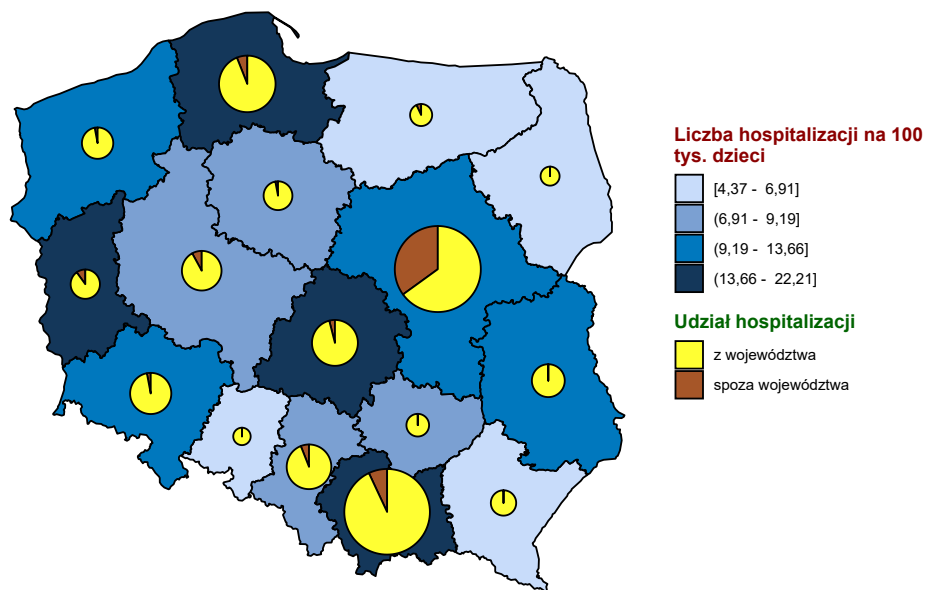


**Mapa 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



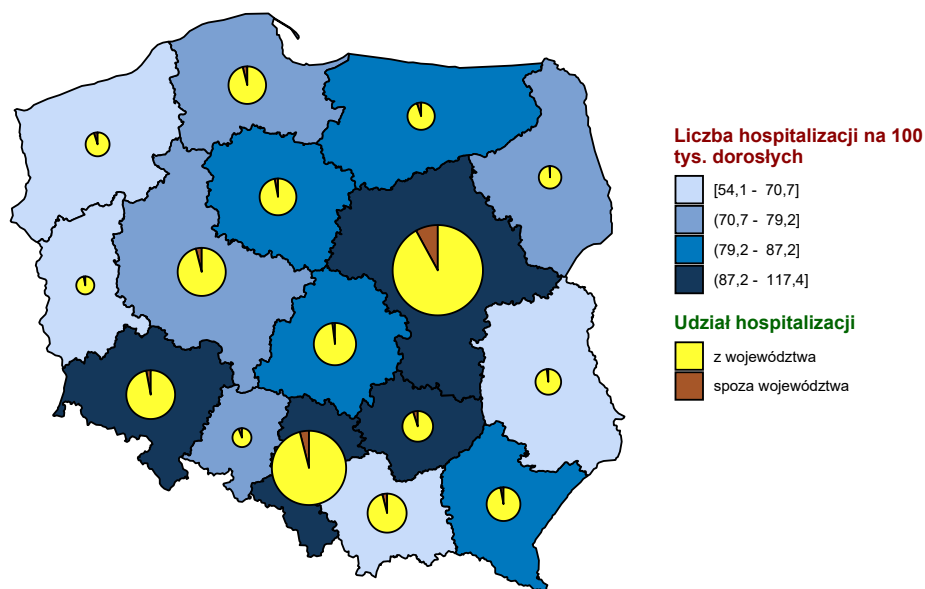
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



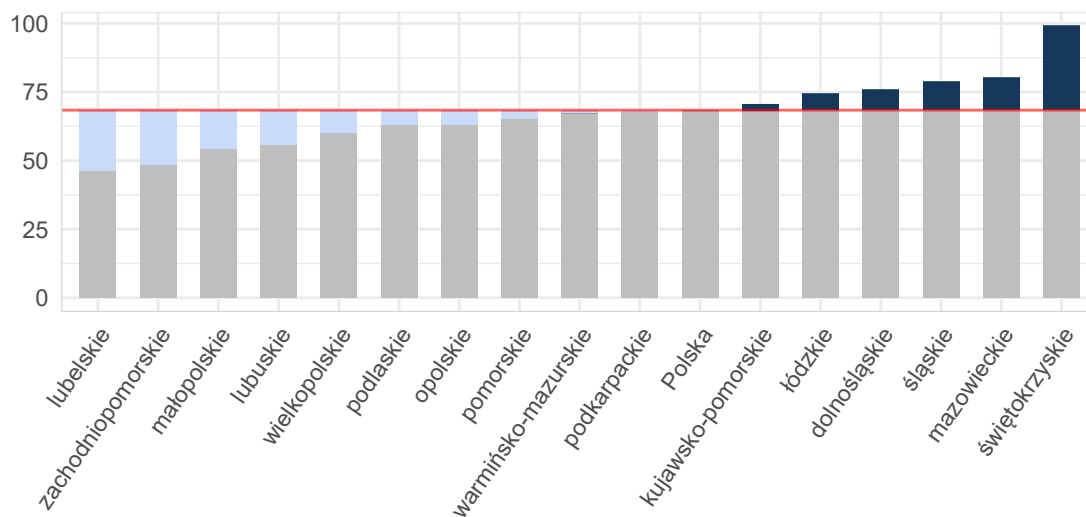
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



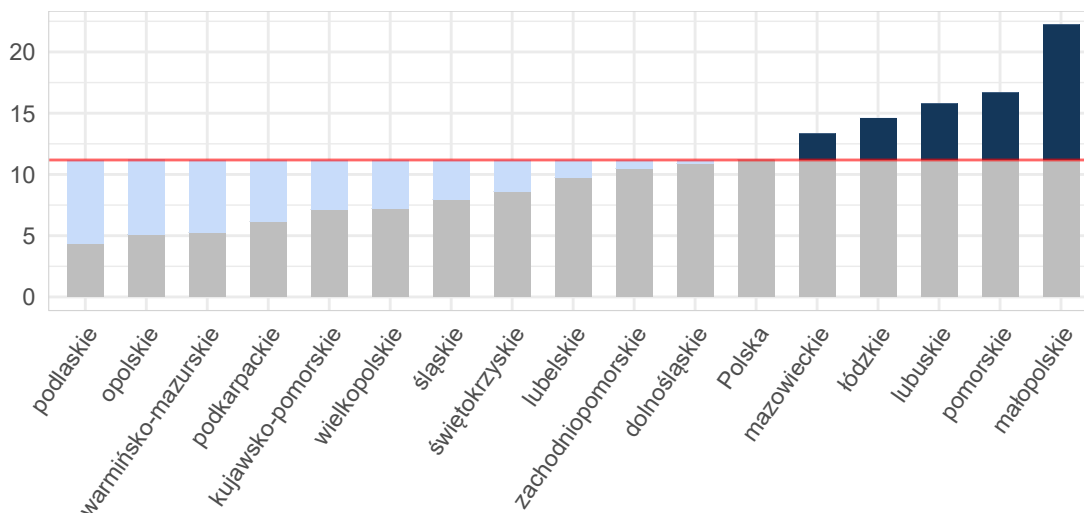
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



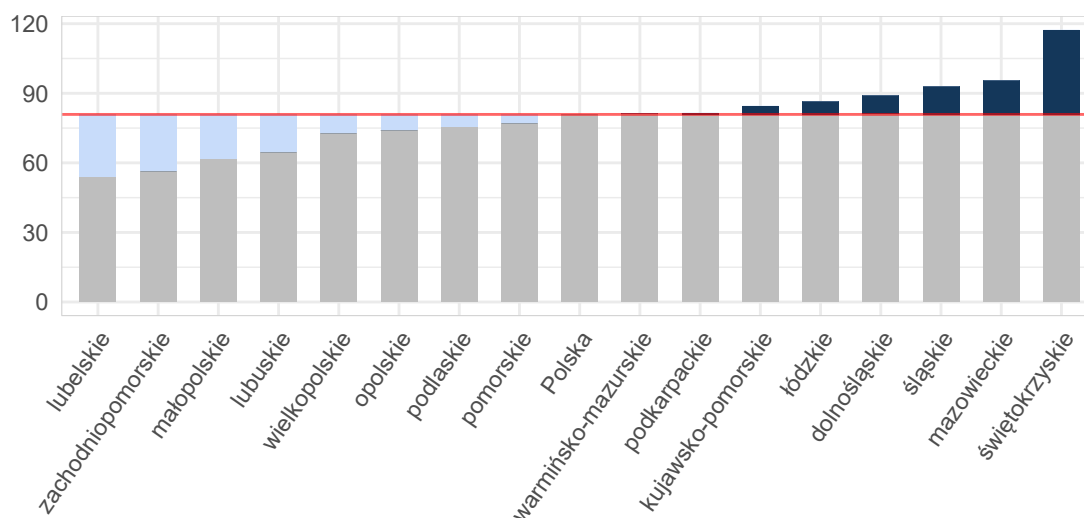
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.93:** 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	2,21	-	0,08	3,36	75,94	84
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,07	3,87	70,68	75
lubelskie	0,99	0,03	0,03	2,53	46,27	116
lubuskie	0,57	0,00	0,02	4,06	55,73	37

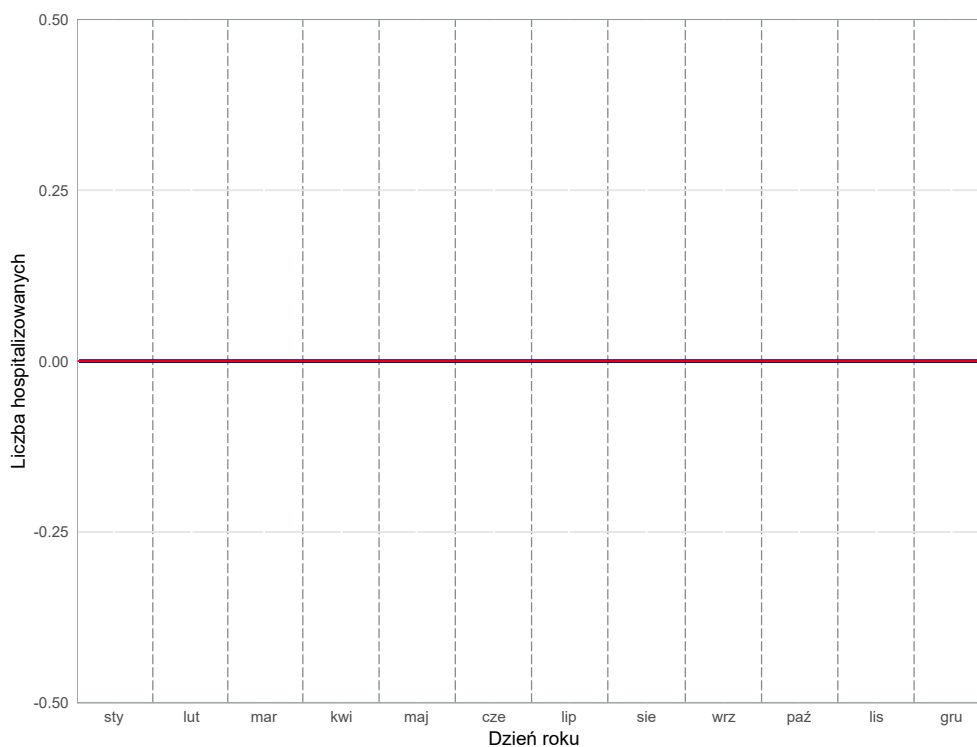
**Tabela 2.1.93:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,85	0,09	0,12	2,43	74,48	123
małopolskie	1,84	0,00	0,10	5,11	54,40	118
mazowieckie	4,30	0,01	0,36	9,39	80,19	124
opolskie	0,63	-	0,01	6,38	63,14	37
podkarpackie	1,44	0,00	0,06	3,26	67,73	52
podlaskie	0,75	-	0,02	1,60	63,12	24
pomorskie	1,51	0,00	0,08	4,43	65,38	79
śląskie	3,59	0,00	0,19	4,15	78,76	148
świętokrzyskie	1,24	-	0,06	5,71	99,21	75
warmińsko-mazurskie	0,97	-	0,04	5,48	67,32	56
wielkopolskie	2,10	0,01	0,08	4,25	60,17	81
zachodniopomorskie	0,83	-	0,04	5,79	48,53	69
<b>Polska</b>	<b>26,28</b>	<b>0,14</b>	<b>1,35</b>	<b>4,94</b>	<b>68,38</b>	<b>1 298</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

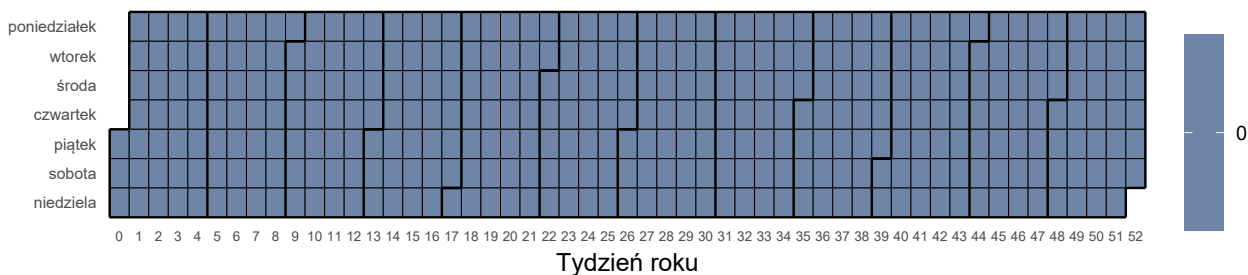
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39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

**Wykres 2.1.39:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.94: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 23,92% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.95 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,13	0,15	-	-	23,9	23,9
08.0005	0,07	0,08	-	-	12,0	35,9
08.0010	0,07	0,07	0,00	-	11,3	47,2
08.0004	0,04	0,04	-	-	7,2	54,4
08.0002	0,04	0,04	0,00	-	6,7	61,1
08.0011	0,04	0,04	0,00	-	5,9	67,0
08.0013	0,03	0,04	0,00	-	5,9	72,9

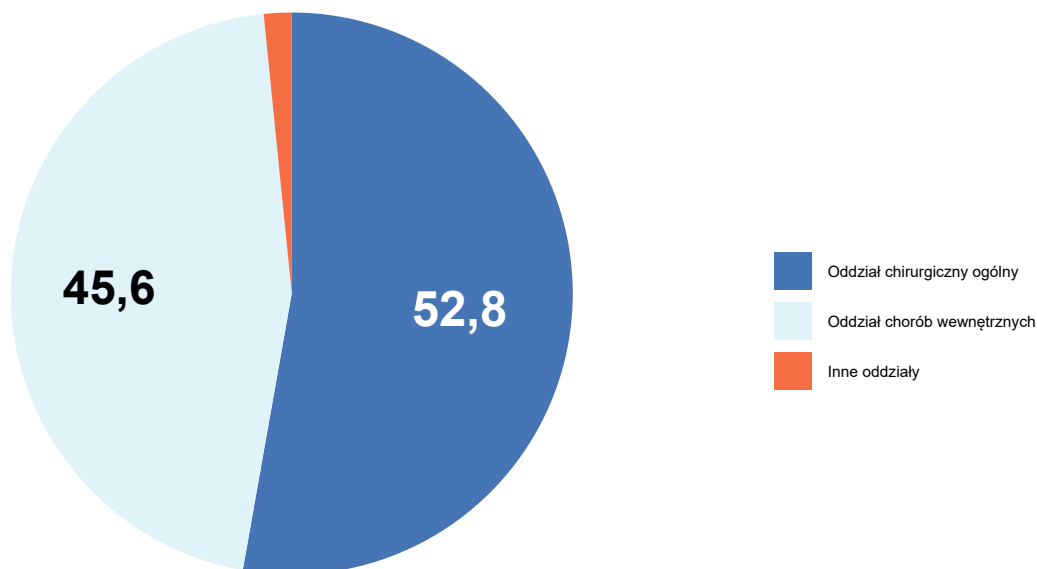
**Tabela 2.1.95:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0015	0,04	0,04	0,00	-	5,9	78,8
08.0014	0,03	0,03	-	-	5,1	83,9
08.0001	0,03	0,03	-	-	4,5	88,4
08.0012	0,03	0,03	0,00	-	4,5	92,8
08.0003	0,02	0,02	-	-	4,0	96,8
08.0022	0,01	0,01	0,00	-	1,3	98,1
08.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	99,2
08.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	99,7
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,58</b>	<b>0,63</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>38</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,2%.

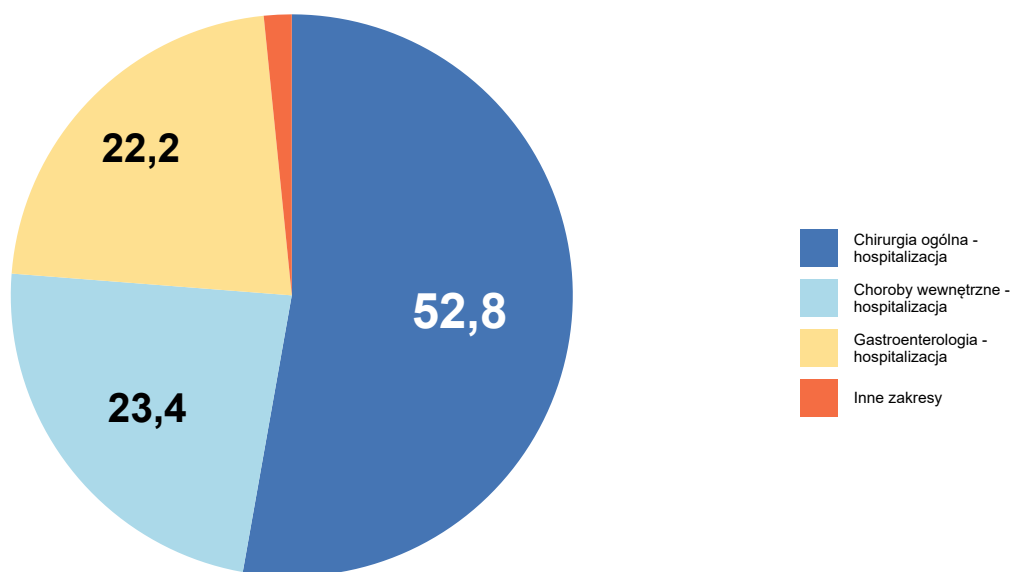
**Wykres 2.1.41:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.96 oraz Tabela 2.1.97. 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 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,00	0,00	0,14	-	0,15
08.0005	-	0,05	0,02	-	0,08
08.0010	-	0,06	0,01	-	0,07
08.0004	-	0,04	0,00	-	0,04
08.0002	-	0,03	0,01	0,00	0,04
08.0011	-	0,00	0,03	0,00	0,04
08.0013	-	0,03	0,00	-	0,04
08.0015	-	0,03	0,00	0,00	0,04
08.0014	-	0,02	0,01	-	0,03
08.0001	0,00	-	0,02	0,00	0,03
08.0012	-	0,03	0,00	-	0,03
08.0003	-	0,02	0,00	-	0,02
08.0022	-	-	0,01	-	0,01
08.0017	-	-	0,01	-	0,01
08.0016	-	-	0,00	-	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,33</b>	<b>0,29</b>	<b>0,01</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.97:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,00	0,00	0,01	0,14	-	0,15
08.0005	-	0,05	0,02	-	-	0,08
08.0010	-	0,06	0,01	-	-	0,07
08.0004	-	0,04	0,00	-	-	0,04
08.0002	-	0,03	0,01	-	0,00	0,04
08.0011	-	0,00	0,03	-	0,00	0,04
08.0013	-	0,03	0,00	-	-	0,04
08.0015	-	0,03	0,00	-	0,00	0,04
08.0014	-	0,02	0,01	-	-	0,03
08.0001	0,00	-	0,02	-	0,00	0,03
08.0012	-	0,03	0,00	-	-	0,03
08.0003	-	0,02	0,00	-	-	0,02
08.0022	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0017	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0016	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,33</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,01</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.98 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.98:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	59,4	42,9	14,3	3,6	3,6	7,1	3,6	67,9
08.0002	69,5	54,8	2,4	-	-	7,1	7,1	83,3
08.0003	67,4	40,0	-	-	-	12,0	28,0	60,0
08.0004	67,4	40,0	-	-	4,4	15,6	13,3	66,7
08.0005	68,8	48,0	-	1,3	4,0	9,3	5,3	80,0
08.0006	67,8	38,7	-	-	4,0	8,7	14,0	73,3
08.0010	67,6	35,2	-	1,4	4,2	8,5	16,9	69,0
08.0011	66,9	43,2	2,7	-	2,7	13,5	5,4	75,7
08.0012	66,9	46,4	-	-	7,1	14,3	10,7	67,9
08.0013	64,6	48,6	-	-	5,4	16,2	13,5	64,9
08.0014	69,0	28,1	-	-	3,1	6,2	15,6	75,0
08.0015	63,4	21,6	5,4	-	5,4	10,8	13,5	64,9
08.0016	84,7	66,7	-	-	-	-	-	100,0
08.0017	61,9	42,9	-	-	14,3	14,3	-	71,4
08.0022	55,1	25,0	-	-	12,5	37,5	-	50,0
08.0024	85,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	48,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>67,0</b>	<b>40,7</b>	<b>1,3</b>	<b>0,5</b>	<b>4,0</b>	<b>10,7</b>	<b>11,8</b>	<b>71,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>39</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

<sup>39</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**skiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.99 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

**Tabela 2.1.99:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,03	17,86	14,29	39,29	28,57	-
08.0002	0,04	2,38	14,29	57,14	21,43	4,76
08.0003	0,02	-	16,00	32,00	44,00	8,00
08.0004	0,04	2,22	15,56	51,11	22,22	8,89
08.0005	0,08	2,67	12,00	54,67	25,33	5,33
08.0006	0,15	3,33	15,33	40,67	32,00	8,67
08.0010	0,07	2,82	22,54	35,21	33,80	5,63
08.0011	0,04	2,70	18,92	40,54	35,14	2,70
08.0012	0,03	7,14	25,00	42,86	25,00	-
08.0013	0,04	2,70	32,43	32,43	27,03	5,41
08.0014	0,03	-	15,62	43,75	25,00	15,62
08.0015	0,04	8,11	13,51	40,54	29,73	8,11
08.0016	0,00	-	-	-	66,67	33,33
08.0017	0,01	-	28,57	28,57	42,86	-
08.0022	0,01	12,50	37,50	25,00	12,50	12,50
08.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>3,83</b>	<b>17,70</b>	<b>42,42</b>	<b>29,35</b>	<b>6,70</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.100. 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 2.1.100:** 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 [%]			
08.0001	-	10,7	89,3	10,6	12,1	53,6
08.0002	9,5	7,1	83,3	24,6	0,0	28,6
08.0003	4,0	4,0	92,0	26,4	11,8	44,0

**Tabela 2.1.100:** 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 [%]			
08.0004	11,1	4,4	84,4	8,4	10,8	48,9
08.0005	5,3	6,7	88,0	11,4	8,4	42,7
08.0006	2,0	23,3	74,7	19,2	11,9	40,0
08.0010	12,7	8,5	78,9	16,7	17,5	64,8
08.0011	-	2,7	97,3	5,5	6,6	54,1
08.0012	7,1	3,6	89,3	9,7	8,5	67,9
08.0013	18,9	13,5	67,6	34,5	7,8	51,4
08.0014	3,1	21,9	75,0	23,4	6,6	31,2
08.0015	8,1	21,6	70,3	15,5	8,1	56,8
08.0016	-	-	100,0	9,2	8,6	100,0
08.0017	-	-	100,0	1,2	0,0	28,6
08.0022	12,5	-	87,5	30,5	4,7	50,0
08.0024	-	100,0	-	13,3	13,3	100,0
08.0025	-	100,0	-	37,6	37,6	-
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>12,6</b>	<b>81,0</b>	<b>17,0</b>	<b>8,5</b>	<b>47,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie polskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>40</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 79.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (81.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.101. 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 2.1.101:** 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 [%]
08.0011	97,3	2,7	-	100,0	-	116	-
08.0006	56,0	43,0	1,0	100,0	2,3	43	3,0
08.0015	70,0	30,0	-	100,0	55,6	0	26,7
08.0002	90,0	10,0	-	100,0	50,0	18	5,0
08.0014	96,9	3,1	-	100,0	-	4	3,1
08.0010	95,8	4,2	-	100,0	-	7	4,2
08.0003	70,0	30,0	-	100,0	-	12	20,0
08.0013	31,2	68,8	-	100,0	36,4	1	56,2
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	86,5	13,5	-	100,0	-	12	8,1
08.0004	82,2	17,8	-	100,0	75,0	0	17,8
08.0017	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	16,7
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	22	-
<b>Woj.</b>	<b>79,3</b>	<b>20,5</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>20,5</b>	<b>0</b>	<b>44,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

41 W tabeli 2.1.102 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

**Tabela 2.1.102:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,03	3,57	-	100,00
08.0002	0,04	2,38	19,51	80,49
08.0003	0,02	-	32,00	68,00
08.0004	0,04	-	4,44	95,56
08.0005	0,08	-	57,33	42,67
08.0006	0,15	0,67	64,43	35,57
08.0010	0,07	-	30,99	69,01
08.0011	0,04	2,70	13,89	86,11
08.0012	0,03	-	21,43	78,57
08.0013	0,04	-	27,03	72,97
08.0014	0,03	-	34,38	65,62
08.0015	0,04	-	16,22	83,78
08.0016	0,00	-	-	100,00
08.0017	0,01	-	-	100,00
08.0022	0,01	-	12,50	87,50
08.0024	0,00	-	-	100,00
08.0025	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>0,64</b>	<b>35,15</b>	<b>64,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.103:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	19,51	25,00	50,00	12,50	-	12,50
08.0003	32,00	12,50	37,50	50,00	-	-
08.0004	4,44	-	-	100,00	-	-
08.0005	57,33	4,65	83,72	11,63	-	-
08.0006	64,43	-	64,58	30,21	-	5,21
08.0010	30,99	-	81,82	13,64	4,55	-
08.0011	13,89	20,00	40,00	40,00	-	-
08.0012	21,43	16,67	50,00	33,33	-	-
08.0013	27,03	-	50,00	50,00	-	-
08.0014	34,38	-	90,91	-	-	9,09
08.0015	16,22	-	-	100,00	-	-
08.0022	12,50	-	-	100,00	-	-
08.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>35,15</b>	<b>3,20</b>	<b>65,30</b>	<b>27,85</b>	<b>0,46</b>	<b>3,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.105.

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

**Tabela 2.1.104:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	F34 [%]	F03 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	71,4	-	-	-	10,7	17,9
08.0002	0,0	71,4	9,5	2,4	-	2,4	14,3
08.0003	0,0	64,0	12,0	-	16,0	4,0	4,0
08.0004	0,0	84,4	-	4,4	-	11,1	-
08.0005	0,1	41,3	48,0	6,7	-	-	4,0
08.0006	0,2	32,0	41,3	4,0	15,3	2,7	4,7
08.0010	0,1	67,6	25,4	4,2	-	1,4	1,4
08.0011	0,0	78,4	5,4	5,4	-	2,7	8,1
08.0012	0,0	78,6	10,7	7,1	-	-	3,6
08.0013	0,0	70,3	13,5	8,1	5,4	2,7	-
08.0014	0,0	62,5	31,2	-	-	3,1	3,1
08.0015	0,0	78,4	-	16,2	-	-	5,4
08.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>59,8</b>	<b>22,8</b>	<b>5,1</b>	<b>4,6</b>	<b>2,9</b>	<b>4,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.105:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
F07 choroby przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.106:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,03	35,7	-
08.0002	0,04	52,4	-
08.0003	0,02	12,0	24,0
08.0004	0,04	62,2	-
08.0005	0,08	65,3	1,3
08.0006	0,15	45,3	2,0
08.0010	0,07	59,2	-
08.0011	0,04	56,8	2,7
08.0012	0,03	42,9	3,6
08.0013	0,04	37,8	16,2
08.0014	0,03	56,2	-
08.0015	0,04	51,4	-
08.0016	0,00	33,3	-
08.0017	0,01	14,3	-
08.0022	0,01	62,5	-
08.0024	0,00	-	-
08.0025	0,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>49,9</b>	<b>2,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.107:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.108 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.108:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	7,14	-	89,29	3,6
08.0002	7,14	2,38	73,81	16,7
08.0003	24,00	-	64,00	12,0
08.0004	-	6,67	82,22	11,1
08.0005	73,33	-	16,00	10,7
08.0006	6,67	-	87,33	6,0
08.0010	4,23	2,82	84,51	8,5
08.0011	5,41	8,11	75,68	10,8
08.0012	10,71	14,29	64,29	10,7
08.0013	5,41	2,70	83,78	8,1
08.0014	6,25	3,12	78,12	12,5
08.0015	32,43	8,11	45,95	13,5
08.0016	-	-	66,67	33,3
08.0017	100,00	-	-	-
08.0022	-	12,50	50,00	37,5
08.0024	100,00	-	-	-
08.0025	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,38</b>	<b>3,03</b>	<b>69,70</b>	<b>9,9</b>

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

W tabeli 2.1.109 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>42</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.109:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	3,6
08.0002	0,0	2,4	2,4	11,9	7,1	11,9
08.0003	0,0	-	-	8,0	8,0	20,0
08.0004	0,0	-	-	8,9	2,2	8,9
08.0005	0,1	-	-	-	-	10,7
08.0006	0,2	0,7	-	8,7	6,0	11,3
08.0010	0,1	-	-	5,6	1,4	14,1
08.0011	0,0	-	-	8,1	-	10,8
08.0012	0,0	-	-	-	-	3,6
08.0013	0,0	8,1	5,4	2,7	-	2,7

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

**Tabela 2.1.109:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0014	0,0	-	-	-	-	3,1
08.0015	0,0	5,4	-	2,7	-	8,1
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	28,6	-	28,6
08.0022	0,0	12,5	12,5	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>1,3</b>	<b>0,6</b>	<b>5,6</b>	<b>2,6</b>	<b>9,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.110 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.110:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,1	0,1	6,0	2,4	-	7,1
08.0002	5,4	0,3	4,0	3,5	7,1	35,7
08.0003	11,0	0,1	6,0	7,4	-	24,0
08.0004	4,2	0,2	4,0	1,9	-	51,1
08.0005	6,1	0,3	6,0	3,2	-	24,0
08.0006	5,7	0,5	5,0	4,3	-	38,0
08.0010	7,3	0,3	6,0	3,9	1,4	18,3
08.0011	5,5	0,2	6,0	3,2	5,4	29,7
08.0012	5,4	0,1	4,0	4,7	3,6	42,9
08.0013	3,9	0,1	3,0	3,0	2,7	64,9
08.0014	5,7	0,2	4,5	5,1	-	46,9
08.0015	4,2	0,2	4,0	3,0	8,1	40,5
08.0016	4,7	0,1	5,0	3,5	-	33,3
08.0017	8,3	0,1	8,0	5,0	-	14,3
08.0022	3,1	0,1	2,0	2,8	25,0	62,5
08.0024	13,0	0,1	13,0	-	-	-
08.0025	-	0,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>2,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,2</b>	<b>34,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>43</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>43</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.111:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	18,5	-	-
08.0002	2,4	20,0	17,1	14,3
08.0003	-	18,2	9,1	9,1
08.0004	6,7	55,0	17,5	-
08.0005	-	17,9	6,0	4,5
08.0006	-	32,6	5,7	2,1
08.0010	2,8	16,9	6,2	6,2
08.0011	8,1	36,4	3,0	-
08.0012	14,3	48,0	28,0	24,0
08.0013	2,7	20,6	5,9	2,9
08.0014	3,1	14,3	-	-
08.0015	8,1	34,4	6,2	3,1
08.0016	-	50,0	-	-
08.0017	-	42,9	-	-
08.0022	12,5	20,0	-	-
08.0024	-	-	-	-
08.0025	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>28,1</b>	<b>7,6</b>	<b>4,4</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

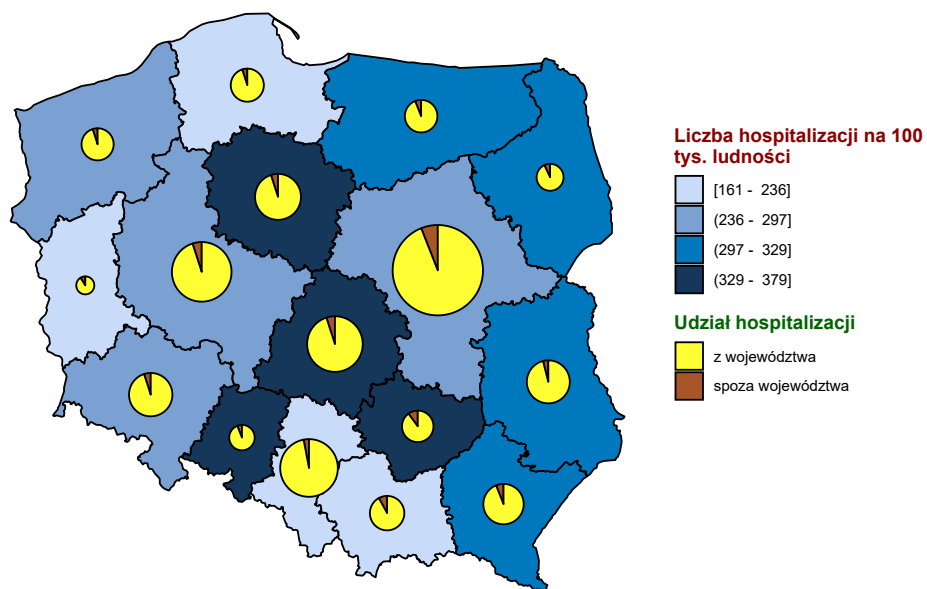
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 3,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)<sup>44</sup>, co stanowiło 35,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki).

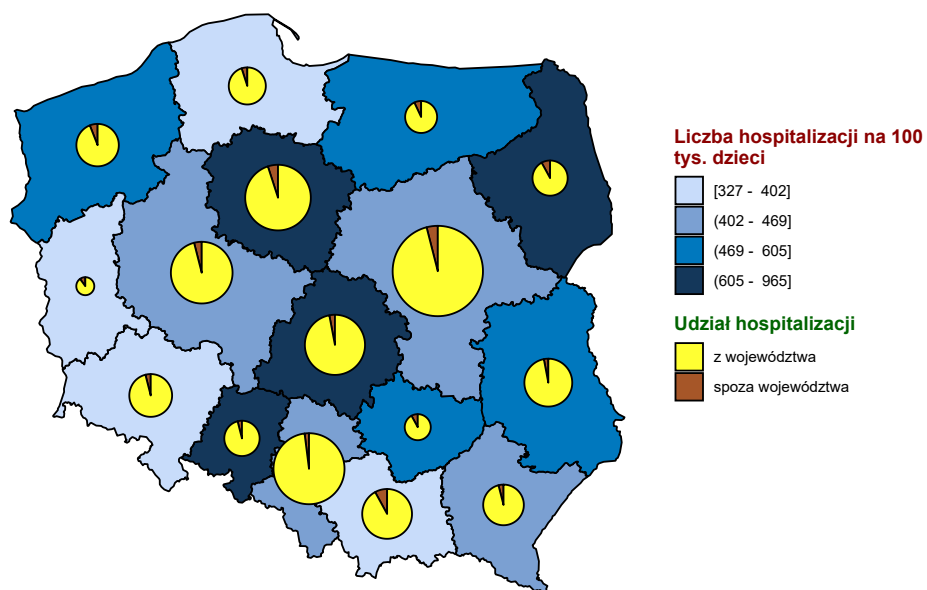
<sup>44</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K30, R07, R10, R11, R12, R13.

**Mapa 2.1.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

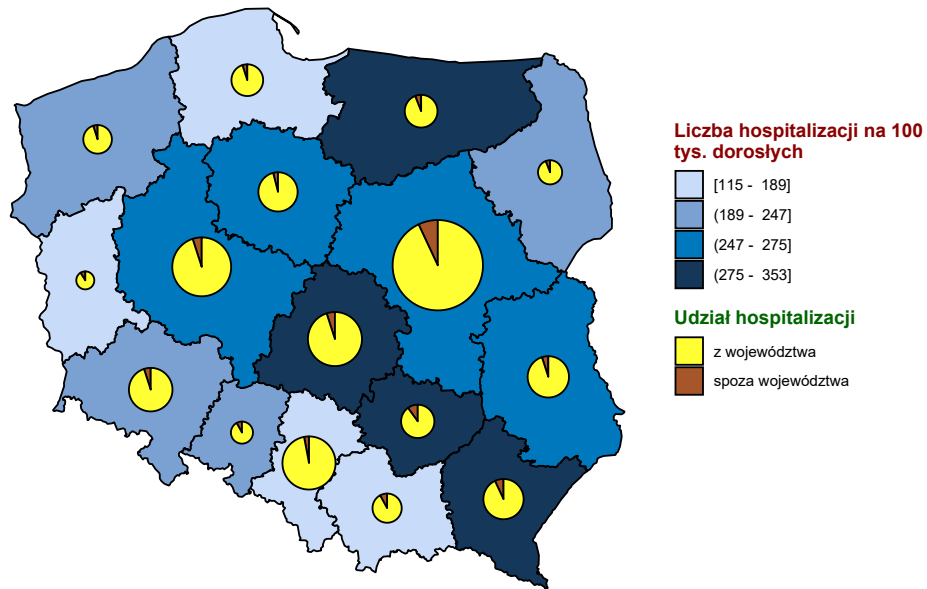
**Mapa 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

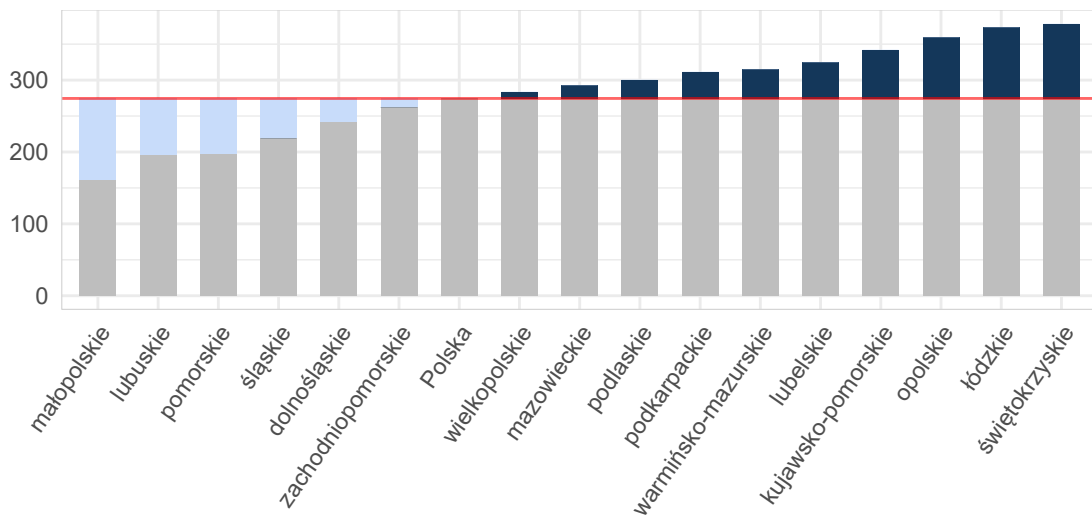


**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



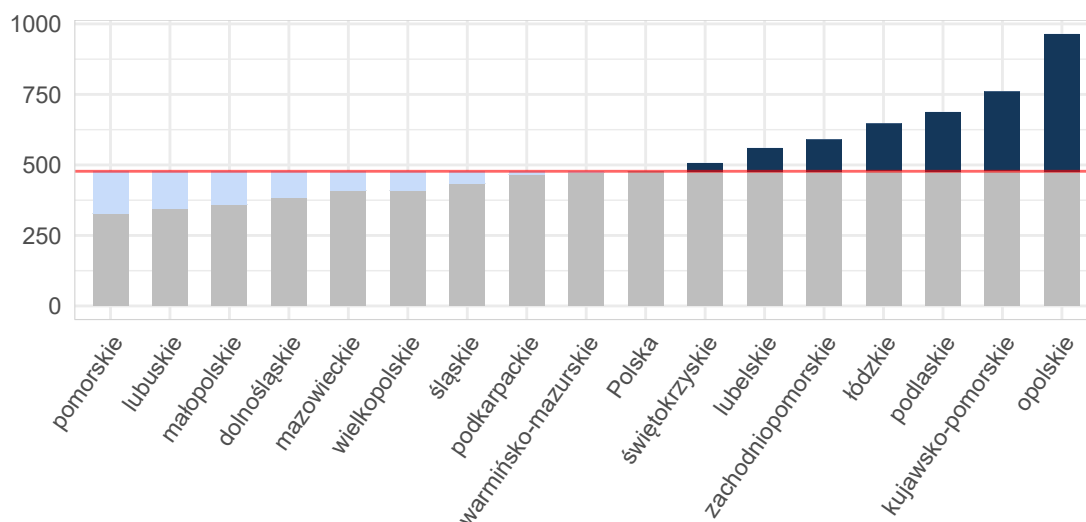
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



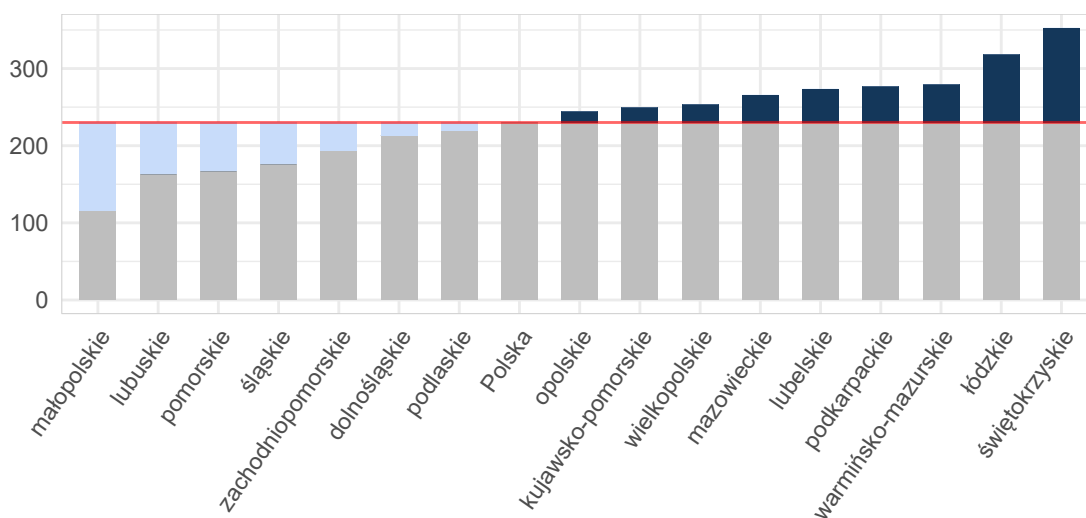
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.112: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

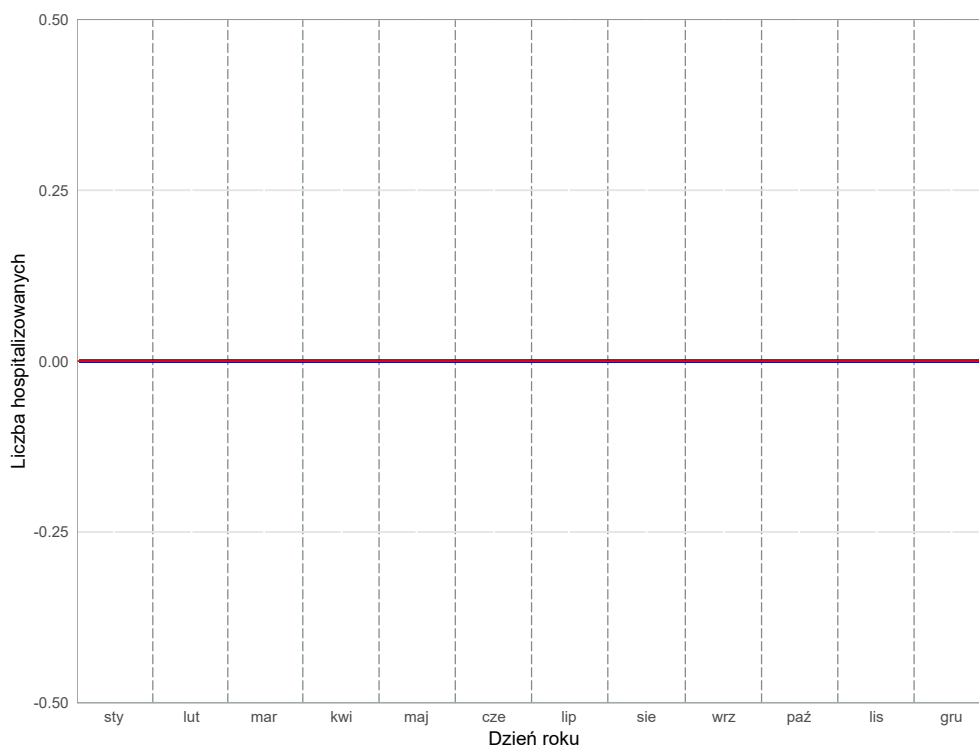
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	7,02	0,00	0,66	5,23	241,83	351
kujawsko-pomorskie	7,13	0,00	0,38	5,28	342,33	310
lubelskie	6,93	0,01	0,39	4,58	324,75	365
lubuskie	1,99	0,00	0,07	9,38	195,99	232

**Tabela 2.1.112:** 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.
łódzkie	9,29	0,06	0,74	5,18	373,75	571
małopolskie	5,45	0,03	0,31	8,05	161,25	473
mazowieckie	15,70	0,14	1,46	6,74	292,68	920
opolskie	3,57	-	0,23	6,70	359,40	176
podkarpackie	6,63	0,02	0,31	6,25	311,47	304
podlaskie	3,57	-	0,08	6,98	300,68	202
pomorskie	4,58	0,00	0,44	5,83	197,74	372
śląskie	10,00	0,00	0,65	3,40	219,23	499
świętokrzyskie	4,74	0,00	0,27	9,95	378,56	403
warmińsko-mazurskie	4,53	0,00	0,43	6,43	315,03	293
wielkopolskie	9,88	0,01	0,54	5,17	283,63	511
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,31	5,93	262,39	294
<b>Polska</b>	<b>105,49</b>	<b>0,28</b>	<b>7,24</b>	<b>5,95</b>	<b>274,48</b>	<b>6 276</b>

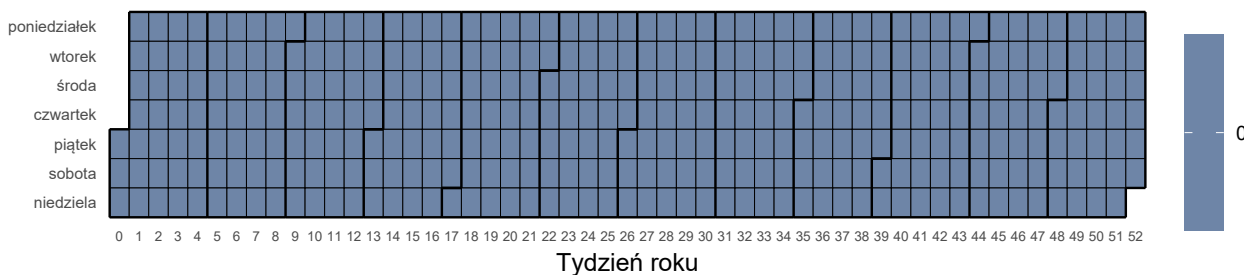
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.46 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 2.1.47 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.46:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.47:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.113:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0027	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o. NZOZ Polskiej Grupy Medycznej im. Polonii Świata	kluczborski
08.0033	American Heart of Poland s.a.	kędzierzyńsko-kozielski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,9 tys. hospitalizacji dla 0,88 tys. pacjentów. Tym samym 25,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.114 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.114:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,88	0,90	0,03	-	25,4	25,4

Tabela 2.1.114: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

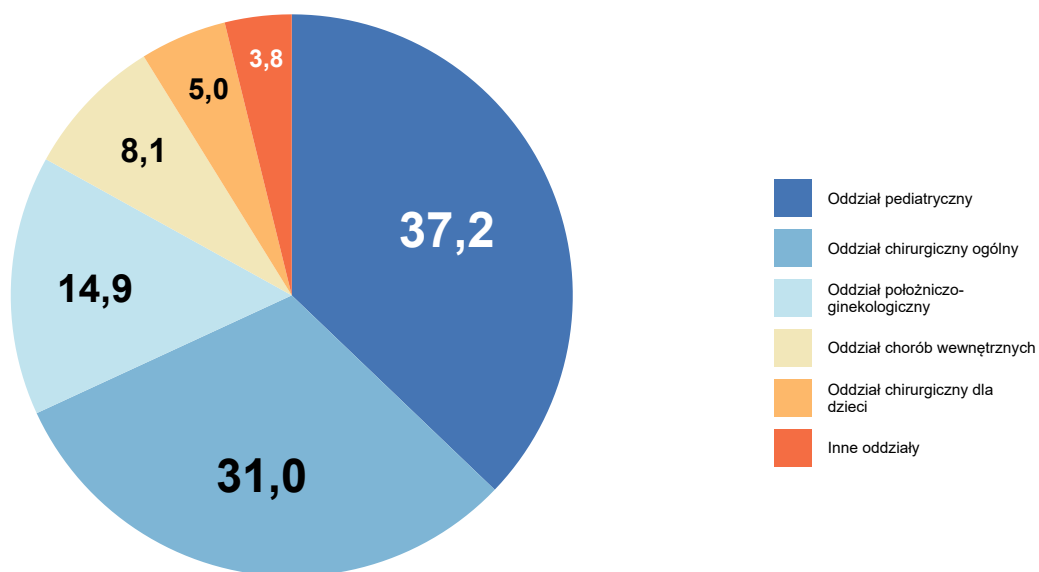
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,38	0,39	0,02	-	11,0	36,4
08.0004	0,24	0,24	0,00	-	6,8	43,1
08.0015	0,24	0,24	0,01	-	6,7	49,8
08.0010	0,22	0,22	0,00	-	6,3	56,1
08.0008	0,21	0,21	0,04	-	6,0	62,1
08.0014	0,21	0,21	0,00	-	6,0	68,1
08.0012	0,20	0,20	0,01	-	5,7	73,7
08.0002	0,18	0,19	0,00	-	5,3	79,0
08.0013	0,16	0,17	0,01	-	4,7	83,7
08.0011	0,16	0,17	0,06	-	4,7	88,5
08.0003	0,09	0,09	0,00	-	2,5	91,0
08.0022	0,06	0,07	0,01	-	1,9	92,9
08.0017	0,06	0,06	0,01	-	1,8	94,7
08.0007	0,04	0,04	-	-	1,1	95,9
08.0033	0,04	0,04	0,00	-	1,0	96,8
08.0016	0,03	0,03	0,00	-	1,0	97,8
08.0006	0,03	0,03	0,00	-	0,9	98,7
08.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,4	99,2
08.0025	0,01	0,01	0,01	-	0,3	99,4
08.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
08.0027	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
08.0024	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,47</b>	<b>3,57</b>	<b>0,23</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>45</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,3%.

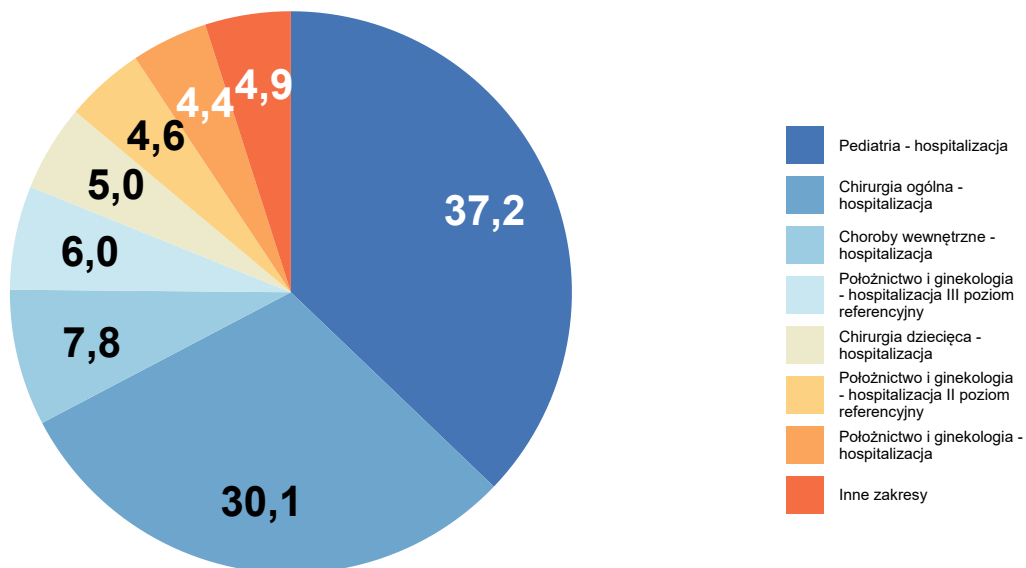
<sup>45</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.49: 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 2.1.115 oraz Tabela 2.1.116. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.115:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,71	0,00	-	0,01	0,18	0,01	0,90
08.0005	0,10	0,23	0,05	0,02	-	-	0,39
08.0004	0,05	0,12	0,07	0,00	-	-	0,24
08.0015	0,09	0,10	0,02	0,03	-	-	0,24
08.0010	0,08	0,11	0,03	-	-	-	0,22
08.0008	-	-	0,21	-	-	-	0,21
08.0014	0,05	0,12	0,01	0,03	-	-	0,21
08.0012	0,03	0,09	0,05	0,03	-	-	0,20
08.0002	0,05	0,06	0,04	0,00	-	0,03	0,19
08.0013	0,05	0,10	0,02	0,00	-	-	0,17
08.0011	0,05	0,10	0,02	0,00	-	-	0,17
08.0003	0,04	0,02	0,00	0,03	-	-	0,09
08.0022	0,03	0,02	-	0,02	-	-	0,07
08.0017	-	-	-	0,06	-	-	0,06
08.0007	-	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0033	-	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0016	-	-	-	0,03	-	-	0,03
08.0006	-	0,02	-	0,01	-	-	0,03
08.0019	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
08.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0027	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0024	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,33</b>	<b>1,10</b>	<b>0,53</b>	<b>0,29</b>	<b>0,18</b>	<b>0,14</b>	<b>3,57</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.116:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,71	0,00	0,01	-	0,18	0,01	0,90
08.0005	0,10	0,23	0,02	-	-	0,05	0,39
08.0004	0,05	0,12	0,00	-	-	0,07	0,24
08.0015	0,09	0,10	0,03	-	-	0,02	0,24
08.0010	0,08	0,11	-	-	-	0,03	0,22
08.0008	-	-	-	0,21	-	-	0,21
08.0014	0,05	0,12	0,03	-	-	0,01	0,21
08.0012	0,03	0,09	0,03	-	-	0,05	0,20
08.0002	0,05	0,06	0,00	-	-	0,07	0,19
08.0013	0,05	0,10	0,00	-	-	0,02	0,17
08.0011	0,05	0,10	0,00	-	-	0,02	0,17

**Tabela 2.1.116:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0003	0,04	0,02	0,03	-	-	0,00	0,09
08.0022	0,03	-	0,02	-	-	0,02	0,07
08.0017	-	-	0,06	-	-	-	0,06
08.0007	-	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0033	-	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0016	-	-	0,03	-	-	-	0,03
08.0006	-	0,02	0,00	-	-	0,01	0,03
08.0019	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
08.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0027	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,33</b>	<b>1,08</b>	<b>0,28</b>	<b>0,21</b>	<b>0,18</b>	<b>0,50</b>	<b>3,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.117 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.117:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	6,5	52,7	97,1	0,8	0,4	0,8	0,1	0,8
08.0002	43,7	76,7	25,4	8,5	10,6	10,6	7,4	37,6
08.0003	37,8	58,9	42,2	4,4	6,7	4,4	13,3	28,9
08.0004	40,8	67,4	20,7	9,1	13,6	19,8	10,3	26,4
08.0005	42,2	62,6	29,3	5,3	7,6	10,4	12,5	34,9
08.0006	54,5	42,4	-	12,1	12,1	15,2	9,1	51,5
08.0007	65,7	19,5	-	-	-	7,3	17,1	75,6
08.0008	31,7	100,0	1,9	26,3	38,5	26,3	3,8	3,3
08.0010	33,7	62,1	38,8	9,4	14,7	8,5	4,9	23,7
08.0011	44,2	59,5	29,2	7,1	7,7	6,0	7,7	42,3
08.0012	43,5	70,3	16,8	8,4	12,9	17,8	16,8	27,2
08.0013	35,1	60,4	29,0	12,4	13,0	14,2	7,7	23,7
08.0014	45,4	63,4	23,0	3,8	9,9	12,2	15,0	36,2
08.0015	32,9	46,9	39,7	10,5	7,5	10,9	7,9	23,4
08.0016	55,8	76,5	-	8,8	2,9	26,5	14,7	47,1
08.0017	54,0	61,5	-	4,6	9,2	23,1	27,7	35,4
08.0019	61,8	87,5	-	-	25,0	18,8	-	56,2
08.0022	40,9	52,9	42,6	1,5	2,9	5,9	2,9	44,1
08.0023	60,6	71,4	-	-	-	-	28,6	71,4
08.0024	51,3	33,3	-	16,7	-	33,3	16,7	33,3
08.0025	80,9	90,0	-	-	-	-	20,0	80,0
08.0027	54,9	57,1	-	-	14,3	28,6	-	57,1
08.0033	57,1	62,9	-	-	8,6	14,3	31,4	45,7
<b>Woj.</b>	<b>32,4</b>	<b>61,8</b>	<b>42,8</b>	<b>6,8</b>	<b>9,2</b>	<b>10,2</b>	<b>7,9</b>	<b>23,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>46</sup>. Aby umożliwić porównania

<sup>46</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.118 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.118:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,90	-	93,81	5,30	0,66	0,22
08.0002	0,19	-	28,57	29,63	28,04	13,76
08.0003	0,09	-	44,44	13,33	28,89	13,33
08.0004	0,24	-	26,86	38,84	21,07	13,22
08.0005	0,39	-	29,26	23,66	32,57	14,50
08.0006	0,03	-	-	39,39	33,33	27,27
08.0007	0,04	-	-	2,44	12,20	85,37
08.0008	0,21	0,47	20,19	72,77	5,63	0,94
08.0010	0,22	-	39,73	30,36	17,86	12,05
08.0011	0,17	-	32,74	18,45	16,07	32,74
08.0012	0,20	-	21,29	36,63	31,68	10,40
08.0013	0,17	-	30,18	40,24	22,49	7,10
08.0014	0,21	-	23,47	25,82	33,33	17,37
08.0015	0,24	-	41,84	28,45	17,99	11,72
08.0016	0,03	-	2,94	41,18	32,35	23,53
08.0017	0,06	-	1,54	41,54	47,69	9,23
08.0019	0,02	-	-	50,00	18,75	31,25
08.0022	0,07	-	42,65	11,76	20,59	25,00
08.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0024	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
08.0025	0,01	-	-	-	30,00	70,00
08.0027	0,01	-	-	42,86	57,14	-
08.0033	0,04	-	-	34,29	60,00	5,71
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	<b>0,03</b>	<b>44,41</b>	<b>25,53</b>	<b>18,80</b>	<b>11,24</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.119. 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 2.1.119: 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 [%]			
08.0001	3,5	23,0	73,5	19,3	11,9	42,4
08.0002	6,3	15,9	77,8	12,5	0,0	36,0
08.0003	1,1	4,4	94,4	6,9	1,3	42,2
08.0004	9,9	12,8	77,3	15,2	10,8	43,4
08.0005	4,6	6,1	89,3	14,2	8,4	43,3
08.0006	12,1	18,2	69,7	23,4	11,9	33,3
08.0007	2,4	68,3	29,3	31,8	35,7	53,7
08.0008	5,6	24,9	69,5	23,6	13,8	45,5
08.0010	13,4	8,9	77,7	17,8	17,9	61,6
08.0011	1,2	36,9	61,9	16,7	8,3	41,1
08.0012	11,9	6,9	81,2	14,9	8,5	39,6
08.0013	25,4	3,6	71,0	12,7	7,8	54,4
08.0014	5,2	29,6	65,3	16,5	13,9	49,3
08.0015	4,2	20,1	75,7	18,5	10,0	46,0
08.0016	5,9	38,2	55,9	16,2	15,5	88,2
08.0017	1,5	4,6	93,8	9,5	0,0	36,9
08.0019	6,2	31,2	62,5	22,3	12,8	56,2
08.0022	2,9	38,2	58,8	21,8	10,0	38,2
08.0023	14,3	14,3	71,4	22,6	8,4	57,1
08.0024	-	33,3	66,7	4,8	4,6	50,0
08.0025	-	40,0	60,0	17,4	14,4	30,0
08.0027	28,6	28,6	42,9	25,0	22,2	42,9
08.0033	17,1	57,1	25,7	34,7	23,5	42,9
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>18,9</b>	<b>74,4</b>	<b>17,2</b>	<b>10,3</b>	<b>45,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>47</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.16%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 68.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (43.48%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.120. 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 2.1.120: 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 [%]
08.0010	96,4	3,6	-	100,0	25,0	2	2,7
08.0014	82,4	17,6	-	100,0	2,7	14	6,2
08.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	30	2,1
08.0013	36,8	63,2	-	100,0	56,9	0	56,1
08.0001	96,1	3,9	-	100,0	13,3	16	1,0
08.0011	54,5	45,5	-	100,0	56,6	0	38,3
08.0007	4,9	95,1	-	100,0	100,0	0	95,1
08.0023	71,4	14,3	14,3	100,0	-	48	-
08.0015	74,2	25,3	0,5	100,0	58,7	0	20,3
08.0022	-	100,0	-	100,0	20,6	4	64,7
08.0025	10,0	90,0	-	100,0	22,2	5	70,0

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

**Tabela 2.1.120:** 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 [%]
08.0002	57,8	42,2	-	100,0	9,7	13	13,6
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	12	31,2
08.0017	46,0	54,0	-	100,0	26,5	4	38,1
08.0008	15,9	84,1	-	100,0	45,9	1	59,1
08.0005	82,6	17,4	-	100,0	6,8	8	8,7
08.0006	35,3	64,7	-	100,0	-	32	11,8
08.0016	40,0	60,0	-	100,0	-	66	-
08.0004	61,0	39,0	-	100,0	41,0	1	31,5
08.0024	33,3	66,7	-	100,0	-	12	-
08.0012	66,7	33,3	-	100,0	9,3	7	17,1
08.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0033	57,6	21,2	21,2	100,0	-	70	3,0
<b>Woj.</b>	<b>68,8</b>	<b>30,9</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>34,0</b>	<b>0</b>	<b>63,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.121 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>48</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>48</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.121: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,90	-	0,77	40,00	50,00	99,23	19,05
08.0002	0,19	1,06	17,65	-	-	82,35	0,94
08.0003	0,09	-	7,78	-	-	92,22	4,44
08.0004	0,24	0,83	5,42	-	-	94,58	0,56
08.0005	0,39	1,78	26,17	-	100,00	73,83	-
08.0006	0,03	-	36,36	-	-	63,64	-
08.0007	0,04	2,44	95,00	-	-	5,00	-
08.0008	0,21	-	5,63	-	-	94,37	-
08.0010	0,22	-	3,12	-	-	96,88	-
08.0011	0,17	1,79	42,42	-	-	57,58	-
08.0012	0,20	0,99	12,50	-	-	87,50	0,70
08.0013	0,17	1,18	6,59	-	-	93,41	-
08.0014	0,21	-	14,08	-	-	85,92	-
08.0015	0,24	0,42	5,88	-	-	94,12	0,78
08.0016	0,03	8,82	-	-	-	100,00	-
08.0017	0,06	3,08	20,63	-	-	79,37	-
08.0019	0,02	-	81,25	-	-	18,75	-
08.0022	0,07	1,47	37,31	-	-	62,69	-
08.0023	0,01	-	85,71	100,00	-	14,29	-
08.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-
08.0025	0,01	10,00	100,00	-	-	-	-
08.0027	0,01	-	42,86	100,00	-	57,14	-
08.0033	0,04	-	80,00	100,00	-	20,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	<b>0,76</b>	<b>13,47</b>	<b>8,32</b>	<b>25,00</b>	<b>86,53</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.122:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	0,77	28,57	-	71,43	-	-
08.0002	17,65	3,03	24,24	72,73	-	-
08.0003	7,78	-	14,29	85,71	-	-
08.0004	5,42	7,69	38,46	46,15	-	7,69
08.0005	26,17	0,99	31,68	63,37	0,99	2,97
08.0006	36,36	-	16,67	75,00	-	8,33
08.0007	95,00	-	7,89	89,47	2,63	-
08.0008	5,63	-	16,67	83,33	-	-
08.0010	3,12	-	-	100,00	-	-
08.0011	42,42	-	4,29	95,71	-	-
08.0012	12,50	-	4,00	96,00	-	-
08.0013	6,59	-	9,09	90,91	-	-
08.0014	14,08	-	20,00	80,00	-	-
08.0015	5,88	-	-	100,00	-	-
08.0017	20,63	-	-	100,00	-	-
08.0019	81,25	-	-	100,00	-	-
08.0022	37,31	-	-	80,00	-	20,00
08.0023	85,71	100,00	-	-	-	-
08.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0027	42,86	100,00	-	-	-	-
08.0033	80,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,47</b>	<b>8,81</b>	<b>13,42</b>	<b>75,26</b>	<b>0,42</b>	<b>2,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.123:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	19,23	40,00	-	60,00	-	-
08.0002	23,74	3,03	24,24	72,73	-	-
08.0003	13,46	-	14,29	85,71	-	-
08.0004	6,77	7,69	38,46	46,15	-	7,69
08.0005	36,23	1,00	31,00	64,00	1,00	3,00
08.0006	36,36	-	16,67	75,00	-	8,33
08.0007	95,00	-	7,89	89,47	2,63	-
08.0008	5,74	-	16,67	83,33	-	-
08.0010	5,11	-	-	100,00	-	-
08.0011	60,34	-	4,29	95,71	-	-
08.0012	14,88	-	4,00	96,00	-	-
08.0013	9,17	-	9,09	90,91	-	-
08.0014	18,29	-	20,00	80,00	-	-
08.0015	9,79	-	-	100,00	-	-
08.0017	20,63	-	-	100,00	-	-
08.0019	81,25	-	-	100,00	-	-
08.0022	52,63	-	-	100,00	-	-
08.0023	85,71	100,00	-	-	-	-
08.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0027	42,86	100,00	-	-	-	-
08.0033	80,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>23,14</b>	<b>8,96</b>	<b>13,43</b>	<b>76,12</b>	<b>0,43</b>	<b>1,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.124:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	0,23	-	-	100,00	-	-
08.0005	0,91	-	100,00	-	-	-
08.0022	17,24	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,53</b>	-	<b>12,50</b>	<b>25,00</b>	-	<b>62,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.126.

**Tabela 2.1.125:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F13 [%]	E72 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,9	13,3	84,8	0,3	0,6	0,1	1,0
08.0002	0,2	56,6	23,8	3,2	1,1	-	15,3
08.0003	0,1	21,1	42,2	5,6	28,9	-	2,2
08.0004	0,2	75,6	18,2	0,8	-	-	5,4
08.0005	0,4	49,4	21,6	6,9	1,3	6,1	14,8
08.0006	0,0	63,6	-	6,1	-	21,2	9,1
08.0007	0,0	4,9	-	78,0	-	2,4	14,6
08.0008	0,2	94,4	-	-	-	-	5,6
08.0010	0,2	62,5	34,4	0,4	-	0,9	1,8
08.0011	0,2	27,4	28,6	37,5	0,6	-	6,0
08.0012	0,2	73,8	12,4	5,9	0,5	4,5	3,0
08.0013	0,2	67,5	24,9	3,0	-	2,4	2,4
08.0014	0,2	61,0	23,0	0,9	1,9	9,4	3,8
08.0015	0,2	51,5	37,2	1,7	5,0	3,8	0,8
08.0016	0,0	82,4	-	-	8,8	-	8,8
08.0017	0,1	43,1	-	-	33,8	20,0	3,1
08.0019	0,0	18,8	-	43,8	-	6,2	31,2
08.0022	0,1	25,0	33,8	23,5	2,9	2,9	11,8
08.0023	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7
08.0024	0,0	16,7	-	-	83,3	-	-
08.0025	0,0	-	-	90,0	-	-	10,0
08.0027	0,0	-	-	-	57,1	-	42,9
08.0033	0,0	-	-	-	20,0	-	80,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>45,6</b>	<b>37,3</b>	<b>5,5</b>	<b>2,8</b>	<b>2,6</b>	<b>6,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.126:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy
E72 nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej >17 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.127:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,90	0,1	0,3
08.0002	0,19	14,3	0,5
08.0003	0,09	1,1	4,4
08.0004	0,24	18,2	-
08.0005	0,39	15,0	7,1
08.0006	0,03	15,2	6,1
08.0007	0,04	-	26,8
08.0008	0,21	-	-
08.0010	0,22	8,0	-
08.0011	0,17	1,8	32,7
08.0012	0,20	15,3	5,0
08.0013	0,17	11,8	2,4
08.0014	0,21	8,9	0,5
08.0015	0,24	8,4	1,7
08.0016	0,03	55,9	-
08.0017	0,06	13,8	-
08.0019	0,02	37,5	43,8
08.0022	0,07	29,4	23,5
08.0023	0,01	-	-
08.0024	0,01	16,7	-
08.0025	0,01	-	90,0
08.0027	0,01	-	-
08.0033	0,04	-	-
Woj.	3,57	8,5	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.128:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.129:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	14,36	0,99	84,64	-
08.0002	26,46	-	69,84	3,7
08.0003	48,89	1,11	50,00	-
08.0004	11,57	1,65	85,12	1,7
08.0005	79,90	1,27	17,30	1,5
08.0006	3,03	-	93,94	3,0
08.0007	-	-	97,56	2,4
08.0008	92,49	2,82	4,69	-
08.0010	38,84	3,57	57,14	0,4
08.0011	4,76	5,95	89,29	-
08.0012	42,57	3,47	53,47	0,5
08.0013	27,81	0,59	71,60	-
08.0014	24,41	0,47	74,18	0,9
08.0015	58,58	2,09	38,08	1,3
08.0016	2,94	11,76	85,29	-

**Tabela 2.1.129:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0017	93,85	4,62	-	1,5
08.0019	6,25	-	93,75	-
08.0022	8,82	1,47	88,24	1,5
08.0023	57,14	-	42,86	-
08.0024	50,00	-	50,00	-
08.0025	-	20,00	80,00	-
08.0027	-	14,29	85,71	-
08.0033	2,86	-	97,14	-
<b>Woj.</b>	<b>35,33</b>	<b>1,91</b>	<b>61,98</b>	<b>0,8</b>

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

W tabeli 2.1.130 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>49</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.130:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,9	0,6	0,2	1,5	0,8	4,9
08.0002	0,2	1,1	1,1	1,1	0,5	7,4
08.0003	0,1	-	-	1,1	-	2,2
08.0004	0,2	-	-	1,2	0,8	8,3
08.0005	0,4	0,3	-	2,3	1,0	7,9
08.0006	0,0	-	-	-	-	6,1
08.0007	0,0	2,4	-	12,2	4,9	12,2
08.0008	0,2	-	-	1,9	1,4	14,6
08.0010	0,2	0,4	0,4	1,3	-	4,0
08.0011	0,2	-	-	4,2	1,2	8,9
08.0012	0,2	0,5	-	2,5	1,5	5,4
08.0013	0,2	-	-	1,2	1,2	5,3
08.0014	0,2	-	-	1,4	-	3,8
08.0015	0,2	0,8	0,4	1,7	-	6,7
08.0016	0,0	-	-	2,9	-	8,8
08.0017	0,1	-	-	-	-	4,6
08.0019	0,0	6,2	6,2	-	-	-
08.0022	0,1	2,9	-	2,9	2,9	2,9
08.0023	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	10,0	10,0	-
08.0027	0,0	-	-	-	-	-
08.0033	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>1,8</b>	<b>0,8</b>	<b>6,3</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.131 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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



**Tabela 2.1.131:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,3	13,9	2,0	1,5	3,5	83,3
08.0002	4,0	0,3	3,0	4,7	2,6	63,5
08.0003	3,1	0,2	2,0	2,7	2,2	77,8
08.0004	3,0	0,3	2,0	1,9	2,1	78,1
08.0005	3,7	0,5	3,0	3,1	5,3	66,2
08.0006	5,6	0,0	4,0	8,6	12,1	42,4
08.0007	6,7	0,1	6,0	4,1	-	17,1
08.0008	1,8	1,2	1,0	1,7	16,9	86,9
08.0010	3,0	0,4	3,0	1,6	0,9	77,2
08.0011	1,6	0,3	2,0	1,2	32,7	91,7
08.0012	3,5	0,3	3,0	2,3	3,0	58,9
08.0013	2,7	0,4	2,0	1,5	4,7	78,7
08.0014	3,1	0,2	2,0	2,2	1,4	70,0
08.0015	2,7	0,6	2,0	1,8	4,2	73,6
08.0016	4,8	0,1	5,0	2,4	2,9	26,5
08.0017	2,6	0,1	2,0	2,0	20,0	67,7
08.0019	2,5	0,1	2,0	1,2	6,2	87,5
08.0022	2,3	0,2	2,0	1,5	16,2	82,4
08.0023	1,1	0,1	1,0	0,4	-	100,0
08.0024	4,0	0,0	3,5	1,3	-	50,0
08.0025	-	0,0	-	-	100,0	100,0
08.0027	1,7	0,0	2,0	0,8	-	100,0
08.0033	1,2	0,1	1,0	0,5	2,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>9,5</b>	<b>2,0</b>	<b>2,5</b>	<b>6,3</b>	<b>75,3</b>

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

Tabela 2.1.132 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>50</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.132:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	1,0	19,7	3,0	2,2
08.0002	-	34,6	10,4	9,9
08.0003	1,1	23,3	5,6	4,4
08.0004	1,7	33,2	11,3	-
08.0005	1,3	32,0	15,2	11,4
08.0006	-	34,4	15,6	3,1
08.0007	-	75,0	5,0	-
08.0008	2,8	42,3	5,2	-
08.0010	3,6	27,8	6,3	2,7
08.0011	6,0	25,0	6,5	3,6
08.0012	3,5	41,3	17,9	13,4
08.0013	0,6	26,6	7,1	5,9
08.0014	0,5	22,3	7,1	3,8
08.0015	2,1	22,5	7,6	5,1
08.0016	11,8	38,2	8,8	-

<sup>50</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.132:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0017	4,6	26,6	6,2	6,2
08.0019	-	37,5	6,2	6,2
08.0022	1,5	35,3	14,7	13,2
08.0023	-	28,6	-	-
08.0024	-	-	-	-
08.0025	20,0	-	-	-
08.0027	14,3	28,6	-	-
08.0033	-	28,6	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>28,3</b>	<b>7,9</b>	<b>4,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

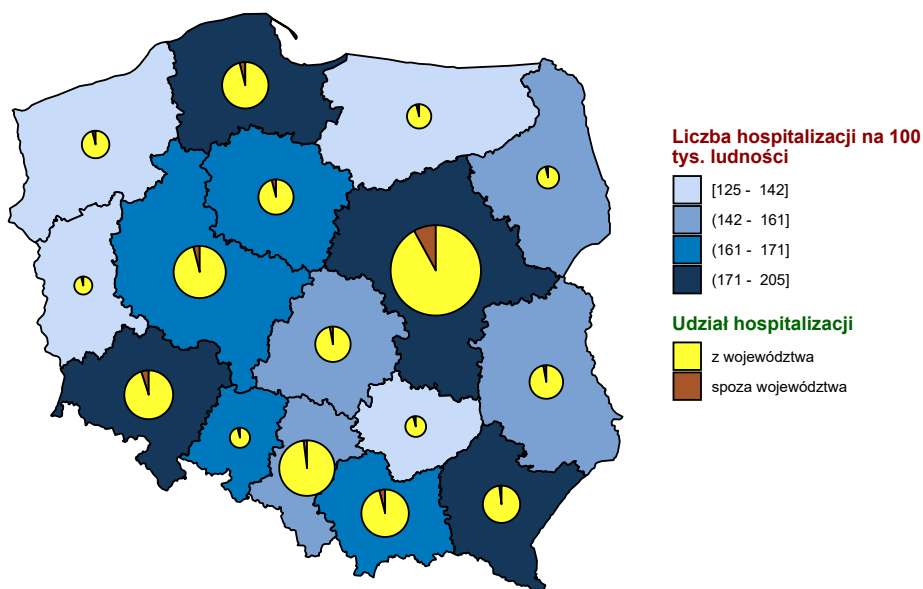
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)<sup>51</sup>, co stanowiło 16,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

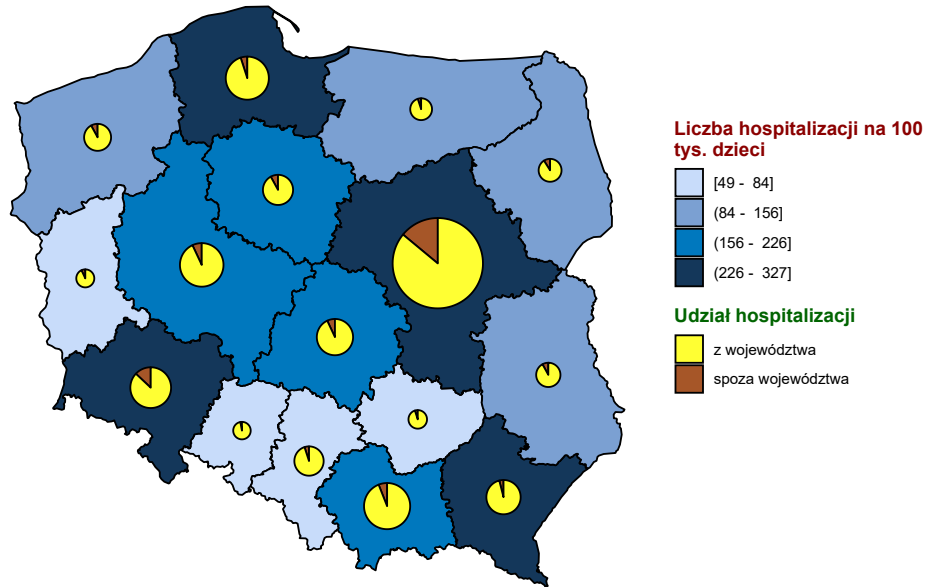
**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

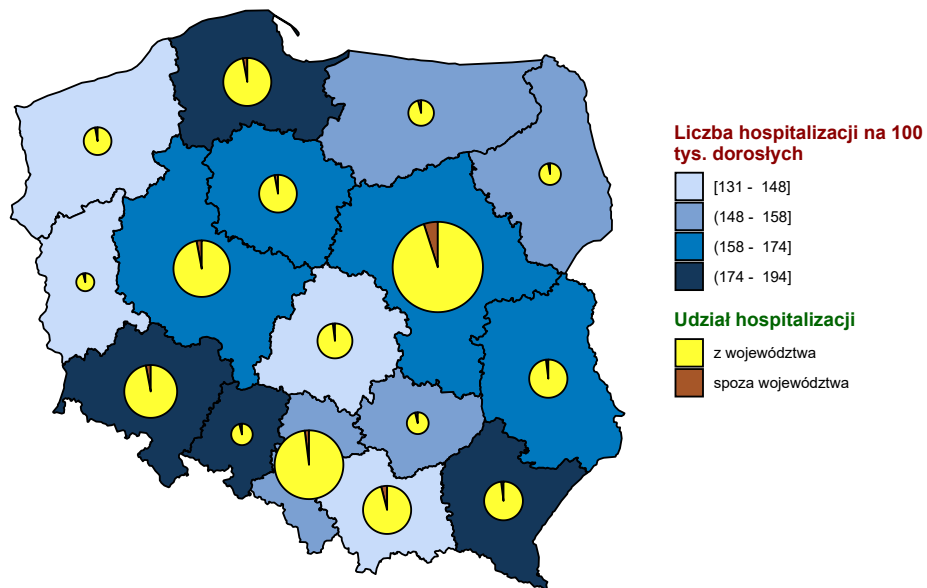
<sup>51</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

**Mapa 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



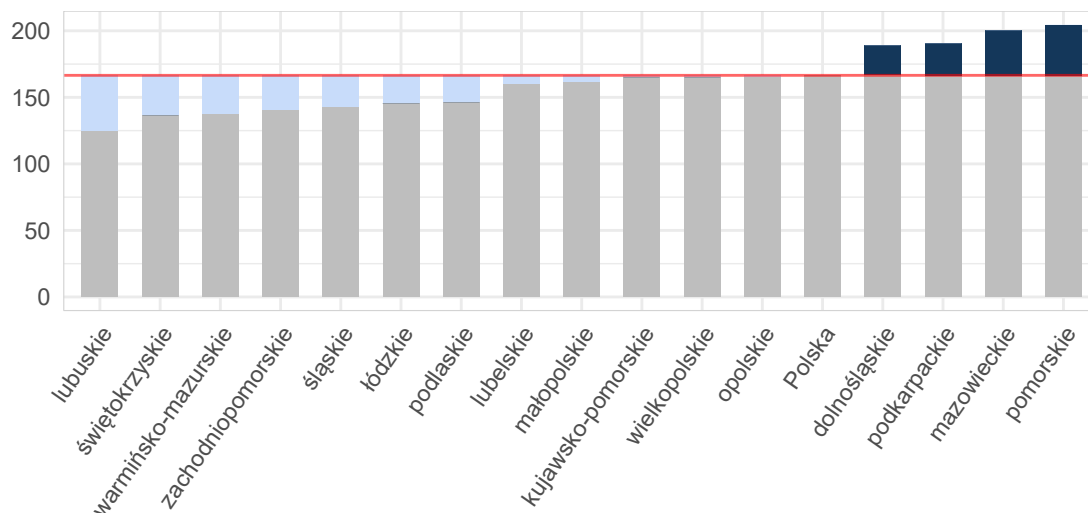
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



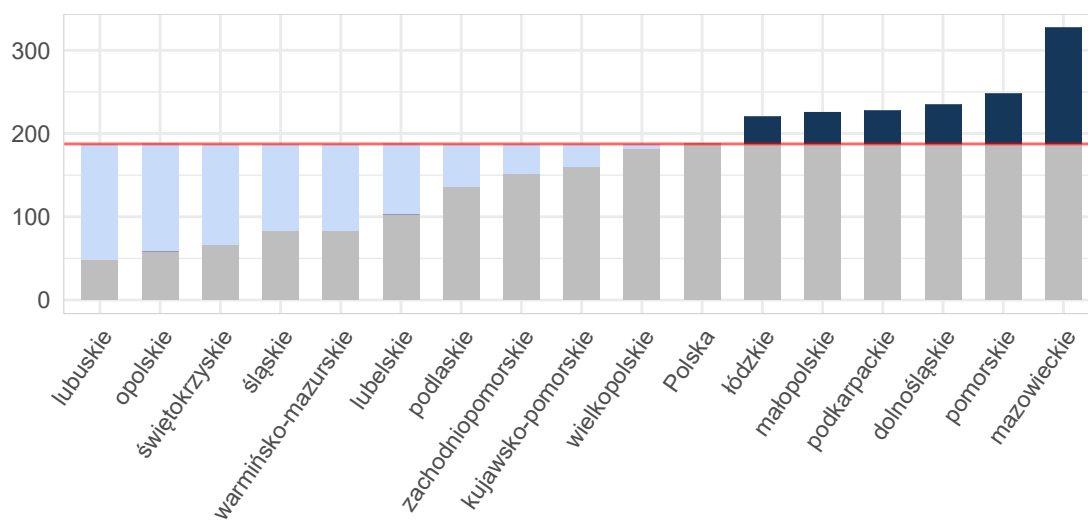
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



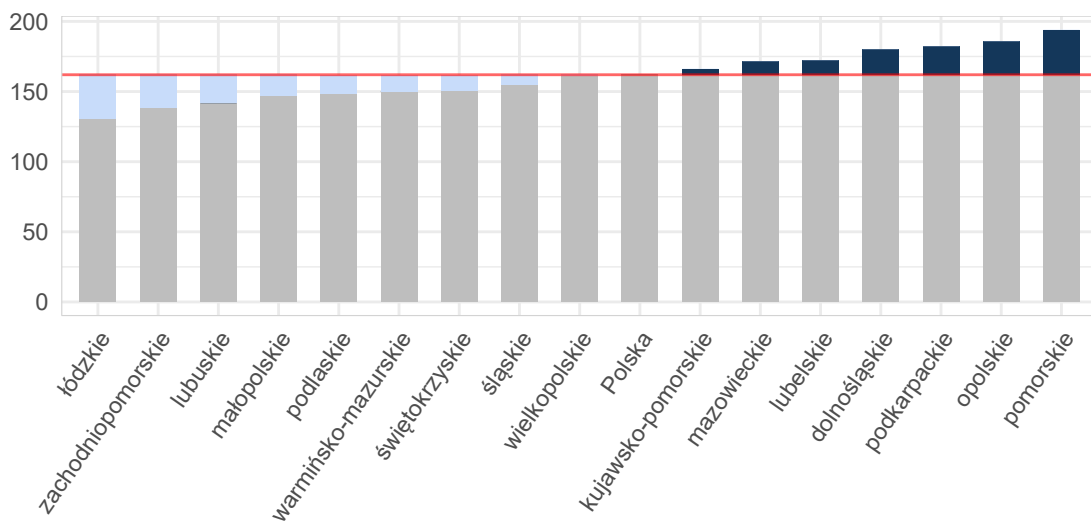
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.51:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

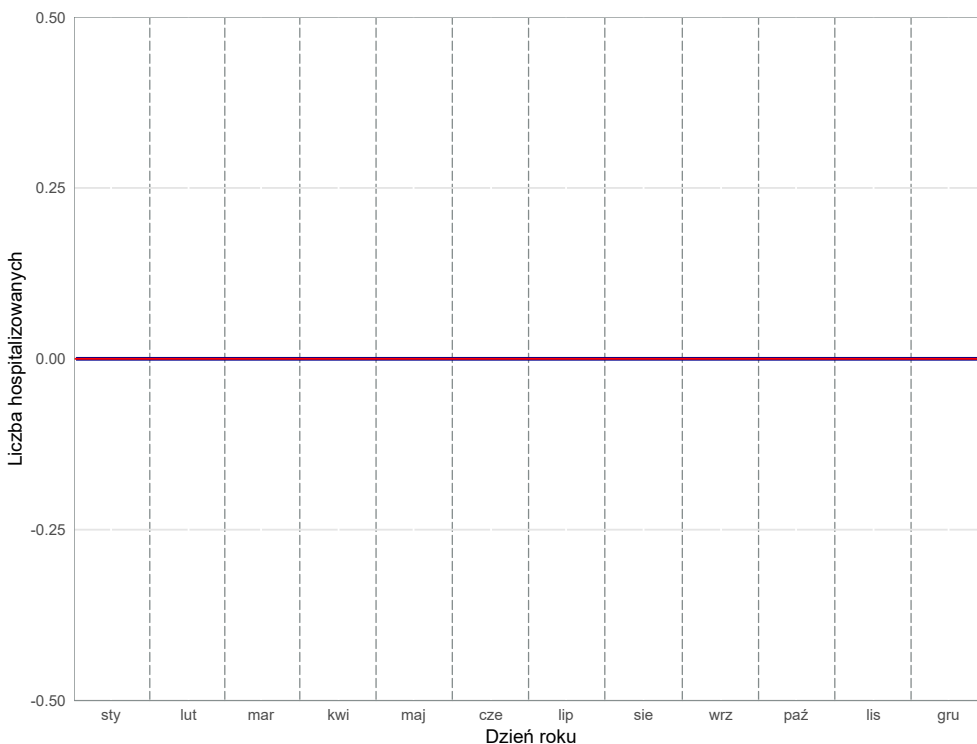
Tabela 2.1.133: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	5,49	0,00	0,40	5,54	189,03	176
kujawsko-pomorskie	3,44	-	0,13	4,45	165,07	127
lubelskie	3,42	0,01	0,64	3,25	160,08	229
lubuskie	1,27	-	0,05	4,64	125,03	197
łódzkie	3,62	0,01	0,52	3,40	145,66	258
małopolskie	5,48	-	1,17	4,77	161,87	208
mazowieckie	10,76	0,02	2,42	8,23	200,60	256
opolskie	1,64	-	0,03	4,44	165,55	139
podkarpackie	4,06	0,00	1,00	2,88	190,63	182
podlaskie	1,74	-	0,07	4,49	146,47	112
pomorskie	4,74	0,00	1,15	4,24	204,52	109
śląskie	6,51	0,00	0,28	2,81	142,86	244
świętokrzyskie	1,71	0,00	0,13	4,85	136,72	212
warmińsko-mazurskie	1,98	-	0,13	4,14	137,85	237
wielkopolskie	5,75	0,00	0,42	4,78	165,18	258
zachodniopomorskie	2,40	-	0,16	4,70	140,74	158
<b>Polska</b>	<b>64,01</b>	<b>0,05</b>	<b>8,72</b>	<b>4,85</b>	<b>166,55</b>	<b>3 102</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

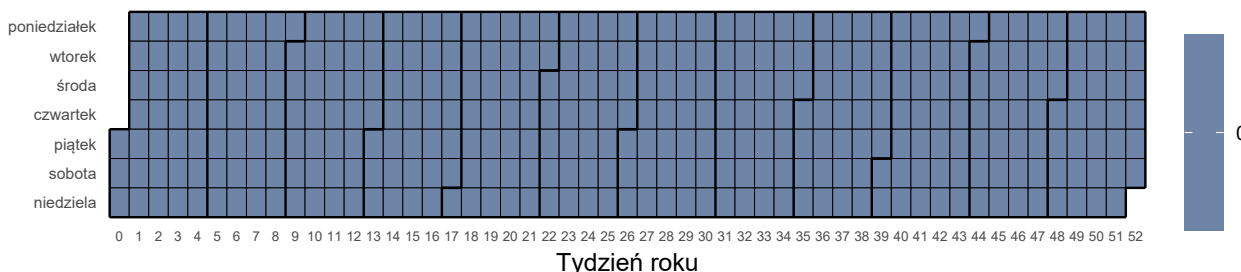
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.53 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.53:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.54:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.134:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki

**Tabela 2.1.134:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 14,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.135 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.135:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

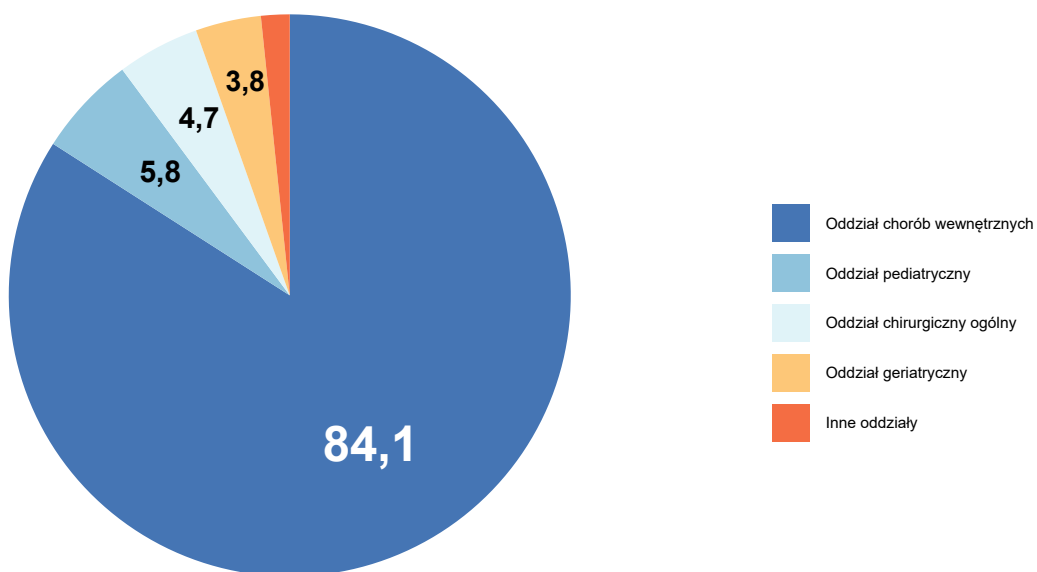
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,23	0,24	0,00	-	14,6	14,6
08.0006	0,16	0,21	0,01	-	12,6	27,2
08.0004	0,14	0,16	-	-	9,9	37,1
08.0002	0,15	0,16	0,00	-	9,9	47,0
08.0011	0,11	0,14	0,00	-	8,6	55,5
08.0001	0,10	0,12	0,00	-	7,2	62,7
08.0003	0,08	0,09	-	-	5,7	68,4
08.0016	0,07	0,08	-	-	5,0	73,4
08.0010	0,07	0,08	0,00	-	4,7	78,1
08.0015	0,07	0,08	-	-	4,6	82,7
08.0017	0,05	0,06	0,00	-	3,4	86,1
08.0022	0,04	0,05	0,00	-	3,3	89,4
08.0012	0,03	0,04	0,00	-	2,4	91,7
08.0019	0,03	0,04	-	-	2,3	94,0
08.0014	0,03	0,03	-	-	2,1	96,0
08.0013	0,03	0,03	-	-	1,9	97,9
08.0024	0,02	0,02	-	-	1,3	99,3
08.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>1,64</b>	<b>0,03</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>52</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,8%.

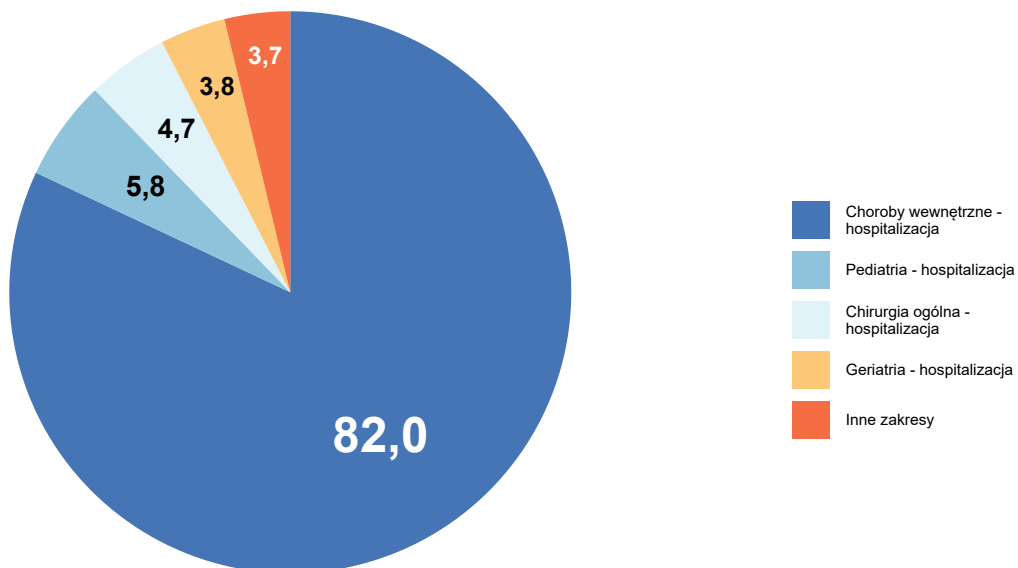
<sup>52</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.136 oraz Tabela 2.1.137. 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 2.1.136:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,22	0,01	0,00	-	-	0,00	0,24
08.0006	0,18	-	0,00	-	0,02	-	0,21
08.0004	0,15	0,01	0,00	-	-	-	0,16
08.0002	0,11	0,00	0,00	0,04	-	0,00	0,16
08.0011	0,08	0,00	0,06	-	-	-	0,14
08.0001	0,07	0,04	0,00	-	-	-	0,12
08.0003	0,08	0,00	0,00	-	-	-	0,09
08.0016	0,06	-	-	0,02	-	-	0,08
08.0010	0,08	0,00	0,00	-	-	-	0,08
08.0015	0,07	0,00	-	-	-	-	0,08
08.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0022	0,05	0,00	0,00	-	-	-	0,05
08.0012	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0019	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
08.0014	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
08.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,38</b>	<b>0,10</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>1,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.137:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,22	0,01	0,00	-	-	0,00	0,24
08.0006	0,15	-	0,00	-	0,02	0,03	0,21
08.0004	0,15	0,01	0,00	-	-	-	0,16
08.0002	0,11	0,00	0,00	0,04	-	0,00	0,16
08.0011	0,08	0,00	0,06	-	-	-	0,14
08.0001	0,07	0,04	0,00	-	-	-	0,12
08.0003	0,08	0,00	0,00	-	-	-	0,09
08.0016	0,06	-	-	0,02	-	-	0,08
08.0010	0,08	0,00	0,00	-	-	-	0,08
08.0015	0,07	0,00	-	-	-	-	0,08
08.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0022	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
08.0012	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0019	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
08.0014	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
08.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>0,10</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>1,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.138 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.138:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	45,2	52,5	37,3	0,8	0,8	6,8	5,9	48,3
08.0002	69,3	57,4	2,5	1,2	2,5	5,6	12,3	75,9
08.0003	68,9	43,0	5,4	-	-	5,4	6,5	82,8
08.0004	66,4	57,7	6,7	0,6	1,2	4,3	12,9	74,2
08.0005	64,7	53,3	5,8	2,1	1,7	9,2	12,5	68,8
08.0006	64,8	55,6	-	4,3	3,9	9,7	11,1	71,0
08.0010	66,5	51,3	1,3	-	2,6	10,3	14,1	71,8
08.0011	62,8	50,4	1,4	3,5	1,4	12,1	21,3	60,3
08.0012	66,9	41,0	5,1	-	5,1	5,1	5,1	79,5
08.0013	65,5	71,0	-	-	-	25,8	12,9	61,3
08.0014	58,7	47,1	5,9	-	8,8	8,8	29,4	47,1
08.0015	63,1	57,3	5,3	2,7	5,3	12,0	8,0	66,7
08.0016	73,9	68,3	-	-	2,4	11,0	3,7	82,9
08.0017	68,4	51,8	-	-	5,4	16,1	5,4	73,2
08.0019	70,9	37,8	-	5,4	-	8,1	2,7	83,8
08.0022	67,2	46,3	7,4	3,7	3,7	5,6	7,4	72,2
08.0024	68,6	54,5	-	4,5	-	9,1	4,5	81,8
08.0025	60,2	58,3	-	16,7	-	16,7	-	66,7
<b>Woj.</b>	<b>64,8</b>	<b>53,7</b>	<b>5,7</b>	<b>1,9</b>	<b>2,4</b>	<b>8,9</b>	<b>11,1</b>	<b>70,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *Ś* - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- *W* - Wysoki:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,
- *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 Wielochorobowości. Tabela 2.1.139 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.139:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,12	20,34	24,58	26,27	27,12	1,69
08.0002	0,16	3,70	14,20	58,64	22,22	1,23

<sup>53</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.139:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,09	2,15	5,38	53,76	36,56	2,15
08.0004	0,16	6,13	9,82	59,51	23,31	1,23
08.0005	0,24	5,00	15,83	58,75	18,75	1,67
08.0006	0,21	1,45	20,77	34,78	42,03	0,97
08.0010	0,08	-	12,82	48,72	34,62	3,85
08.0011	0,14	3,55	9,22	48,23	37,59	1,42
08.0012	0,04	2,56	7,69	43,59	46,15	-
08.0013	0,03	-	22,58	61,29	16,13	-
08.0014	0,03	2,94	23,53	41,18	32,35	-
08.0015	0,08	4,00	21,33	44,00	29,33	1,33
08.0016	0,08	-	9,76	57,32	32,93	-
08.0017	0,06	-	12,50	60,71	26,79	-
08.0019	0,04	2,70	18,92	21,62	56,76	-
08.0022	0,05	9,26	9,26	42,59	35,19	3,70
08.0024	0,02	-	13,64	45,45	40,91	-
08.0025	0,01	8,33	25,00	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,64</b>	<b>4,50</b>	<b>14,84</b>	<b>48,97</b>	<b>30,35</b>	<b>1,34</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.140. 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 2.1.140:** 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 [%]			
08.0001	3,4	22,0	74,6	19,2	8,2	35,6
08.0002	5,6	4,9	89,5	15,7	0,0	30,2
08.0003	3,2	1,1	95,7	7,2	0,0	33,3
08.0004	0,6	5,5	93,9	8,7	10,8	56,4
08.0005	3,8	8,8	87,5	13,6	0,0	42,1
08.0006	6,3	20,8	72,9	18,7	0,0	28,0
08.0010	7,7	3,8	88,5	15,6	15,0	55,1
08.0011	5,7	34,8	59,6	27,8	12,1	40,4
08.0012	5,1	2,6	92,3	8,0	0,0	51,3
08.0013	32,3	3,2	64,5	8,5	7,8	54,8
08.0014	2,9	11,8	85,3	16,9	14,8	52,9
08.0015	2,7	9,3	88,0	6,9	0,0	32,0
08.0016	1,2	32,9	65,9	15,4	12,1	80,5
08.0017	5,4	5,4	89,3	6,2	0,0	37,5
08.0019	-	40,5	59,5	12,9	12,1	16,2
08.0022	1,9	24,1	74,1	8,1	0,0	70,4
08.0024	-	22,7	77,3	5,0	0,0	59,1
08.0025	-	16,7	83,3	11,0	4,1	33,3
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>14,5</b>	<b>81,1</b>	<b>14,4</b>	<b>6,6</b>	<b>42,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>54</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.05%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

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

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (72.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.141. 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 2.1.141:** 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 [%]
08.0011	60,7	39,3	-	100,0	47,3	1	33,6
08.0002	77,3	22,7	-	100,0	6,9	5	14,8
08.0014	85,3	14,7	-	100,0	20,0	1	11,8
08.0019	29,7	70,3	-	100,0	7,7	4	51,4
08.0006	67,4	32,0	0,6	100,0	3,5	20	10,1
08.0016	87,5	12,5	-	100,0	-	32	3,1
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	22,2	1	44,4
08.0001	67,5	32,5	-	100,0	7,4	14	9,6
08.0013	17,4	82,6	-	100,0	47,4	1	69,6
08.0003	96,4	3,6	-	100,0	-	7	3,6
08.0010	87,2	12,8	-	100,0	-	8	7,7
08.0005	86,8	13,2	-	100,0	-	10	5,7
08.0022	-	93,8	6,2	100,0	-	5	50,0
08.0024	68,2	27,3	4,5	100,0	-	13	9,1
08.0017	56,4	43,6	-	100,0	37,5	1	38,2
08.0004	66,5	32,3	1,3	100,0	30,0	1	30,3
08.0025	25,0	75,0	-	100,0	-	29	16,7
08.0012	96,3	3,7	-	100,0	-	7	3,7
<b>Woj.</b>	<b>69,6</b>	<b>30,0</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>18,9</b>	<b>0</b>	<b>65,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.142 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

**Tabela 2.1.142:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,12	-	0,85	99,15
08.0002	0,16	1,23	-	100,00
08.0003	0,09	30,11	1,54	98,46
08.0004	0,16	-	-	100,00
08.0005	0,24	1,25	5,91	94,09
08.0006	0,21	1,93	6,40	93,60
08.0010	0,08	-	7,69	92,31
08.0011	0,14	2,13	2,17	97,83
08.0012	0,04	48,72	-	100,00
08.0013	0,03	16,13	-	100,00
08.0014	0,03	2,94	6,06	93,94
08.0015	0,08	-	8,00	92,00
08.0016	0,08	1,22	-	100,00
08.0017	0,06	-	-	100,00
08.0019	0,04	-	-	100,00
08.0022	0,05	-	7,41	92,59

<sup>55</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.142:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0024	0,02	-	-	100,00
08.0025	0,01	-	33,33	66,67
<b>Woj.</b>	<b>1,64</b>	<b>4,01</b>	<b>3,42</b>	<b>96,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.143:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	0,85	-	-	-	-	100,00
08.0003	1,54	-	-	100,00	-	-
08.0005	5,91	-	-	92,86	-	7,14
08.0006	6,40	-	-	84,62	-	15,38
08.0010	7,69	-	-	100,00	-	-
08.0011	2,17	-	-	100,00	-	-
08.0014	6,06	-	-	100,00	-	-
08.0015	8,00	-	-	100,00	-	-
08.0022	7,41	-	-	50,00	-	50,00
08.0025	33,33	-	-	75,00	-	25,00
<b>Woj.</b>	<b>3,42</b>	-	-	<b>87,04</b>	-	<b>12,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.144:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	1,35	-	-	-	-	100,00
08.0003	1,67	-	-	100,00	-	-
08.0005	6,28	-	-	92,86	-	7,14
08.0006	6,40	-	-	84,62	-	15,38
08.0010	7,79	-	-	100,00	-	-
08.0011	2,21	-	-	100,00	-	-
08.0014	6,45	-	-	100,00	-	-
08.0015	8,45	-	-	100,00	-	-
08.0022	6,00	-	-	66,67	-	33,33
08.0025	33,33	-	-	75,00	-	25,00
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	-	-	<b>88,68</b>	-	<b>11,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.145:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0022	25,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,08</b>	-	-	-	-	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.147.

**Tabela 2.1.146:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	K27A [%]	S05 [%]	S07 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	47,5	3,4	7,6	4,2	-	37,3
08.0002	0,2	11,7	41,4	42,6	0,6	0,6	3,1
08.0003	0,1	17,2	3,2	41,9	2,2	30,1	5,4
08.0004	0,2	31,9	32,5	26,4	1,2	-	8,0
08.0005	0,2	8,3	73,8	2,1	1,7	0,4	13,8
08.0006	0,2	41,1	3,4	12,6	25,1	1,4	16,4
08.0010	0,1	35,9	43,6	7,7	2,6	-	10,3
08.0011	0,1	29,8	48,2	4,3	11,3	0,7	5,7
08.0012	0,0	15,4	5,1	20,5	5,1	48,7	5,1
08.0013	0,0	12,9	54,8	16,1	-	16,1	-
08.0014	0,0	52,9	20,6	14,7	-	-	11,8
08.0015	0,1	38,7	28,0	18,7	2,7	-	12,0
08.0016	0,1	30,5	3,7	64,6	-	-	1,2
08.0017	0,1	46,4	1,8	50,0	1,8	-	-
08.0019	0,0	62,2	29,7	2,7	5,4	-	-
08.0022	0,1	40,7	22,2	5,6	13,0	-	18,5
08.0024	0,0	81,8	-	18,2	-	-	-
08.0025	0,0	8,3	-	41,7	8,3	-	41,7
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>29,8</b>	<b>29,6</b>	<b>20,0</b>	<b>6,0</b>	<b>3,5</b>	<b>11,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.147:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwiopochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.148:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoscopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0001	0,12	11,9	0,8
08.0002	0,16	53,1	-
08.0003	0,09	15,1	1,1
08.0004	0,16	39,3	-
08.0005	0,24	52,1	-
08.0006	0,21	10,6	-
08.0010	0,08	34,6	-
08.0011	0,14	10,6	1,4
08.0012	0,04	15,4	5,1
08.0013	0,03	25,8	3,2
08.0014	0,03	23,5	-
08.0015	0,08	26,7	-
08.0016	0,08	52,4	-
08.0017	0,06	48,2	-
08.0019	0,04	24,3	-

**Tabela 2.1.148:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
08.0022	0,05	25,9	5,6
08.0024	0,02	13,6	-
08.0025	0,01	58,3	-
Woj.	1,64	31,1	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.150:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	3,39	2,54	93,22	0,8
08.0002	3,09	1,23	94,44	1,2
08.0003	6,45	-	88,17	5,4
08.0004	1,84	2,45	87,73	8,0
08.0005	85,00	1,25	12,92	0,8
08.0006	14,49	1,93	80,68	2,9
08.0010	2,56	1,28	88,46	7,7
08.0011	2,84	1,42	92,20	3,5
08.0012	10,26	2,56	87,18	-
08.0013	6,45	3,23	77,42	12,9
08.0014	2,94	5,88	85,29	5,9
08.0015	76,00	2,67	17,33	4,0
08.0016	2,44	4,88	90,24	2,4
08.0017	92,86	3,57	-	3,6
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	3,70	87,04	9,3
08.0024	18,18	-	81,82	-
08.0025	50,00	-	41,67	8,3
<b>Woj.</b>	<b>23,48</b>	<b>2,01</b>	<b>70,92</b>	<b>3,6</b>

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

W tabeli 2.1.151 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>56</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

**Tabela 2.1.151:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,1	3,4	3,4	13,6	12,7	16,9
08.0002	0,2	0,6	-	5,6	2,5	21,0
08.0003	0,1	-	-	3,2	3,2	11,8
08.0004	0,2	1,2	-	5,5	4,3	12,3
08.0005	0,2	0,4	-	4,2	3,3	14,2
08.0006	0,2	4,3	4,3	10,6	8,2	13,5
08.0010	0,1	1,3	1,3	3,8	2,6	10,3
08.0011	0,1	2,8	2,1	12,8	11,3	23,4
08.0012	0,0	-	-	12,8	10,3	23,1
08.0013	0,0	-	-	3,2	-	16,1
08.0014	0,0	-	-	11,8	8,8	26,5
08.0015	0,1	1,3	1,3	4,0	2,7	8,0
08.0016	0,1	3,7	3,7	6,1	4,9	7,3
08.0017	0,1	-	-	-	-	7,1
08.0019	0,0	13,5	10,8	29,7	29,7	24,3
08.0022	0,1	1,9	-	3,7	3,7	11,1
08.0024	0,0	-	-	13,6	9,1	4,5
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>1,9</b>	<b>1,5</b>	<b>7,5</b>	<b>6,1</b>	<b>14,8</b>

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

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

W tabeli 2.1.152 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.152:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	4,5	0,1	3,0	3,8	0,8	55,1
08.0002	9,0	0,5	9,0	4,4	0,6	13,6
08.0003	8,9	0,2	7,0	6,8	-	36,6
08.0004	7,5	0,5	7,0	4,4	-	22,7
08.0005	6,0	0,6	6,0	3,3	1,2	22,5
08.0006	4,1	0,4	2,0	4,5	5,8	67,6
08.0010	5,6	0,2	4,0	3,9	1,3	41,0
08.0011	4,2	0,2	3,0	3,5	2,8	55,3
08.0012	4,7	0,1	3,0	4,4	5,1	56,4
08.0013	7,4	0,1	5,0	7,3	-	38,7
08.0014	6,1	0,1	5,0	5,0	-	35,3
08.0015	5,8	0,2	4,0	4,1	-	33,3
08.0016	9,8	0,4	11,0	4,3	-	12,2
08.0017	10,9	0,1	10,5	7,3	1,8	16,1
08.0019	3,4	0,1	2,0	2,6	-	73,0
08.0022	3,9	0,1	2,0	4,1	9,3	63,0
08.0024	7,2	0,1	6,5	2,9	-	4,5
08.0025	7,2	0,1	6,0	7,1	16,7	41,7
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>3,2</b>	<b>5,0</b>	<b>4,9</b>	<b>1,9</b>	<b>37,7</b>

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

Tabela 2.1.153 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>57</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.153:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	2,5	38,5	5,1	1,7
08.0002	1,2	30,0	3,8	3,8
08.0003	-	31,8	3,4	1,1
08.0004	2,5	34,0	4,0	-
08.0005	1,2	25,2	4,2	2,5
08.0006	1,9	38,8	3,5	1,5
08.0010	1,3	26,4	1,4	-
08.0011	1,4	31,6	11,0	8,1
08.0012	2,6	35,9	-	-
08.0013	3,2	33,3	7,4	3,7
08.0014	5,9	25,0	-	-
08.0015	2,7	31,9	2,8	2,8
08.0016	4,9	26,2	3,8	-
08.0017	3,6	18,5	3,7	3,7
08.0019	-	45,9	5,4	5,4
08.0022	3,7	30,6	10,2	8,2
08.0024	-	31,8	-	-
08.0025	-	54,5	9,1	-
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>31,7</b>	<b>4,5</b>	<b>2,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8 Analiza specyficzna

**Tabela 2.1.154:** Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	32,93	72,56	105,49	86,71	235,94	322,64
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	26,38	73,04	99,42	81,74	314,99	396,73
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	12,93	51,08	64,01	35,77	347,71	383,48
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,77	25,51	26,28	2,44	123,39	125,84
Choroba refluksowa przełyku	5,16	15,56	20,72	14,34	60,37	74,71
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,17	17,17	17,34	0,76	105,47	106,23
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	1,03	1,08	0,19	4,71	4,91
<b>Razem</b>	<b>78,38</b>	<b>255,94</b>	<b>334,31</b>	<b>221,96</b>	<b>1 192,59</b>	<b>1 414,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>57</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

## Choroba refluksowa przełyku<sup>58</sup>

**Tabela 2.1.155:** Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	5,16	48,17	4,68	48,89
18-64	9,64	46,72	9,36	46,83
65+	5,92	57,61	5,77	57,84
<b>Razem</b>	<b>20,72</b>	<b>50,19</b>	<b>19,82</b>	<b>50,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.156:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	15,47	47,93	9,95	47,96
18-64	174,92	59,93	114,70	60,19
65+	99,05	67,18	61,95	67,41
<b>Razem</b>	<b>289,44</b>	<b>61,77</b>	<b>186,59</b>	<b>61,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.157:** Liczba hospitalizacji oraz porad względem podziału chorób refluksowych przełyku

Choroba	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
Choroba refluksowa z zapaleniem przełyku (K20, K21.0)	11,68	52,60
Refluks żołądkowo-przełykowy bez zapalenia (K21, K21.9)	9,04	100,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

## Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP<sup>59</sup>

**Tabela 2.1.158:** Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	32,93	54,78	31,89	54,50
18-64	49,83	66,45	48,09	66,13
65+	22,73	62,30	21,89	62,32
<b>Razem</b>	<b>105,49</b>	<b>61,91</b>	<b>101,87</b>	<b>61,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>58</sup>ICD-10: K20, K21

<sup>59</sup>ICD-10: K30, R07, R10-13

**Tabela 2.1.159:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	29,56	55,55	21,89	55,05
18-64	208,14	65,98	150,27	66,18
65+	84,42	66,20	60,17	66,05
<b>Razem</b>	<b>322,12</b>	<b>65,08</b>	<b>232,32</b>	<b>65,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy<sup>60</sup>

**Tabela 2.1.160:** Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,17	39,52	0,16	39,74
18-64	8,92	29,22	8,65	29,34
65+	8,25	54,67	7,96	54,60
<b>Razem</b>	<b>17,34</b>	<b>41,43</b>	<b>16,77</b>	<b>41,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.161:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,28	47,50	0,21	51,20
18-64	47,54	46,59	31,49	49,35
65+	25,40	55,81	16,79	56,80
<b>Razem</b>	<b>73,22</b>	<b>49,79</b>	<b>48,49</b>	<b>51,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.162:** Liczba hospitalizacji z wykonanymi procedurami

Choroba	Operacje [tys.]	Endoskopowe opanowanie krwawienia [tys.]	Endoskopia [tys.]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,85	1,40	10,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

**Operacje:** ICD-9: 44, 43.42, 43.49, 43.5, 43.6, 43.7, 43.71, 43.72, 43.79, 43.8, 43.81, 43.82, 43.89, 43.9, 43.91, 43.99, 44.0, 44.00, 44.01, 44.02, 44.03, 44.2, 44.21, 44.29, 44.3, 44.31, 44.38, 44.381, 44.382, 44.383, 44.384, 44.39, 44.391, 44.392, 44.393, 44.394, 44.4, 44.40, 44.41, 44.42, 44.49, 44.5, 44.51, 44.52, 44.53, 44.54, 44.59, 44.6, 44.61, 44.62, 44.63, 44.631, 44.632, 44.639, 44.69, 44.691, 44.699, 44.9, 44.92, 44.99.

**Endoskopowe opanowanie krwawienia:** ICD-9: 44.43.

**Endoskopia:** ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

<sup>60</sup>ICD-10: K25-28

## Endoskopie

Tabela 2.1.163: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopie zabiegowe			Endoskopie diagnostyczne			EUS [tys.]	Razem [tys.]
	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]		
szpitalne	13,50	7,45	22,92	155,50	116,16	13,39	1,15	330,06
ambulatoryjne	0,54	14,50	0,00	383,75	157,72	0,00	0,00	556,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

**Endoskopie zabiegowe GOPP:** ICD-9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03.

**Endoskopie diagnostyczne GOPP:** ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

**Endoskopie zabiegowe DOPP:** ICD-9: 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854.

**Endoskopie diagnostyczne DOPP:** ICD-9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28.

**Endoskopie zabiegowe ECPW:** ICD-9: 51.14, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.2, 52.21, 52.22, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

**Endoskopie diagnostyczne ECPW:** ICD-9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92.

**Endoskopie diagnostyczne EUS:** ICD-9: 51.191, 52.191.

## Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.164: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba ho- spitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	405,8	95,4	321,2	93,6	99,4	461,5
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	325,0	101,9	232,3	93,0	105,5	322,1
Choroba refluksowa przełyku	202,9	19,8	186,6	95,1	20,7	289,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	109,1	52,5	60,9	90,0	64,0	114,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	59,9	16,8	48,5	82,5	17,3	73,2
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	44,4	23,4	23,4	84,5	26,3	33,0
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	10,3	1,1	9,7	89,8	1,1	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

**Tabela 2.1.165:** Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	12,8	3,1	9,9	95,0	3,2	14,4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	8,5	3,5	5,2	93,4	3,6	6,9
Choroba refluksowa przełyku	5,7	0,7	5,1	95,7	0,7	8,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	2,3	1,4	0,9	91,5	1,6	1,6
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,5	0,4	1,2	82,1	0,4	1,7
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,8	0,6	0,3	82,3	0,6	0,4
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,4	0,0	0,4	93,0	0,0	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>61</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>62</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

<sup>61</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

<sup>62</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

**Tabela 2.2.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

**Tabela 2.2.2:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

**Tabela 2.2.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

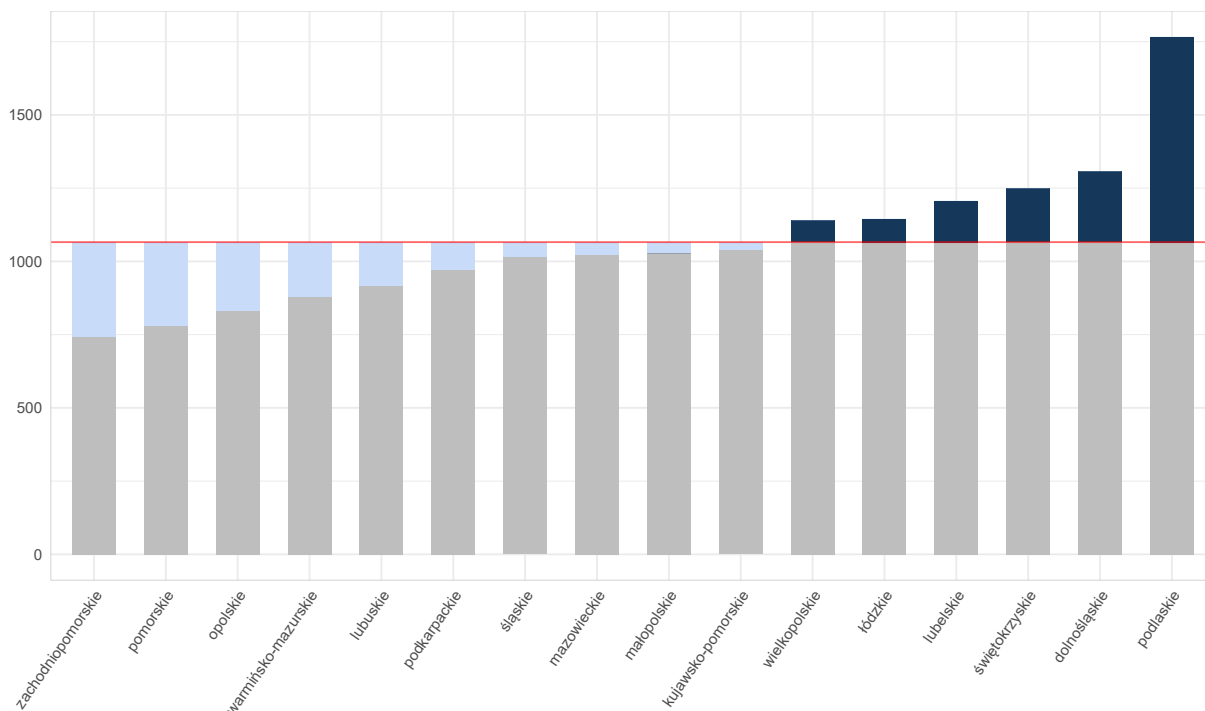
**Tabela 2.2.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.2.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

**Tabela 2.2.4:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowskowych w danym województwie.



## 2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.3.1 Wybór poradni

W tabeli 2.3.1 i 2.3.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	321,17	461,53	50,43	32,26	-	0,50
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	232,32	322,12	69,59	34,19	-	0,80
Choroba refluksowa przełyku	186,59	289,44	70,53	45,64	-	0,91
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	60,87	113,98	89,94	26,56	-	0,31
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	48,49	73,22	52,80	34,30	-	3,60
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	23,36	33,00	67,43	41,71	-	2,79
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	9,75	13,23	51,85	35,78	-	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	202,23	207,99	45,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	103,40	162,61	35,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	23,43	40,44	8,8
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	59,74	85,11	26,4
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	66,78	69,55	21,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	35,42	49,97	15,5
Choroba refluksowa przełyku	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	109,24	176,55	61,0
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	69,92	71,25	24,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,88	12,10	4,2
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	20,64	43,84	38,5
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	12,69	20,84	18,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,69	12,34	10,8

**Tabela 2.3.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	PRACOWNIA ENDOSKOPII	28,42	29,50	40,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	15,29	23,56	32,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,33	18,50	25,3
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	12,91	39,1
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,91	7,33	22,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	5,15	5,20	39,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	2,70	3,80	28,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,68	2,80	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>63</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.3.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.3.3:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefinio-

<sup>63</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

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 GASTROENTEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA PROKTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna).

**Tabela 2.3.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	432,31	33,09	33,09
PRACOWNIA ENDOSKOPII	393,64	30,13	63,22
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	170,15	13,02	76,24
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	46,87	3,59	79,83
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	43,87	3,36	83,19
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	42,50	3,25	86,44
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	20,98	1,61	88,05
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	20,17	1,54	89,59
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	17,70	1,36	90,94
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	17,23	1,32	92,26
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,06	1,08	93,34
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	13,85	1,06	94,40
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,91	0,76	95,16
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,34	0,64	95,80
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	5,50	0,42	96,22
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,83	0,29	96,51

**Tabela 2.3.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA PROKTologiczna	3,74	0,29	96,80
PORADNIA ONKOlogiczna	2,32	0,18	96,97
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	2,28	0,17	97,15
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	2,07	0,16	97,31
PORADNIA NEONATOlogiczna	2,02	0,15	97,46
PORADNIA GASTROlogiczna	1,96	0,15	97,61
PORADNIA DIABETOlogiczna dla DZIECI	1,95	0,15	97,76
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	1,92	0,15	97,91
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	1,47	0,11	98,02
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,47	0,11	98,13
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,37	0,10	98,24
PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA	1,36	0,10	98,34
PORADNIA GINEKOlogiczna	1,35	0,10	98,44
PRACOWNIE INNE	1,33	0,10	98,55
PORADNIA HEPATOlogiczna	1,33	0,10	98,65
POZOSTAŁE PORADNIE	17,67	1,35	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 2.3.5.

**Tabela 2.3.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	38,8	61,2
kujawsko-pomorskie	55,4	44,6
lubelskie	57,7	42,3
lubuskie	41,6	58,4
łódzkie	56,1	43,9
małopolskie	53,4	46,6
mazowieckie	52,1	47,9
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	47,5	52,5

**Tabela 2.3.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
podlaskie	54,6	45,4
pomorskie	39,3	60,7
śląskie	57,0	43,0
świętokrzyskie	51,8	48,2
warmińsko-mazurskie	45,6	54,4
wielkopolskie	50,6	49,4
zachodniopomorskie	45,7	54,3
<b>Polska</b>	<b>50,7</b>	<b>49,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej

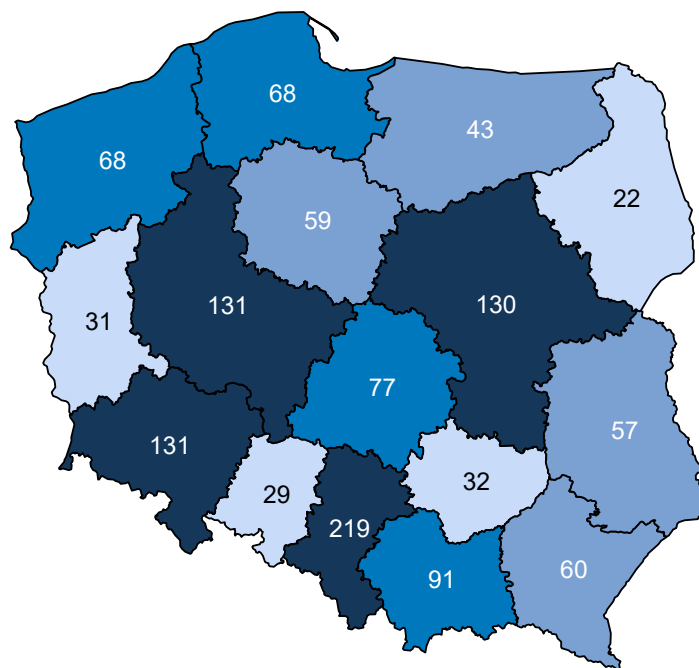
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

**Tabela 2.3.6:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	323,53	7 524,05	43
wielkopolskie	770,37	5 880,66	131
zachodniopomorskie	376,37	5 534,90	68
<b>Polska</b>	<b>7 342,31</b>	<b>5 883,26</b>	<b>1 248</b>

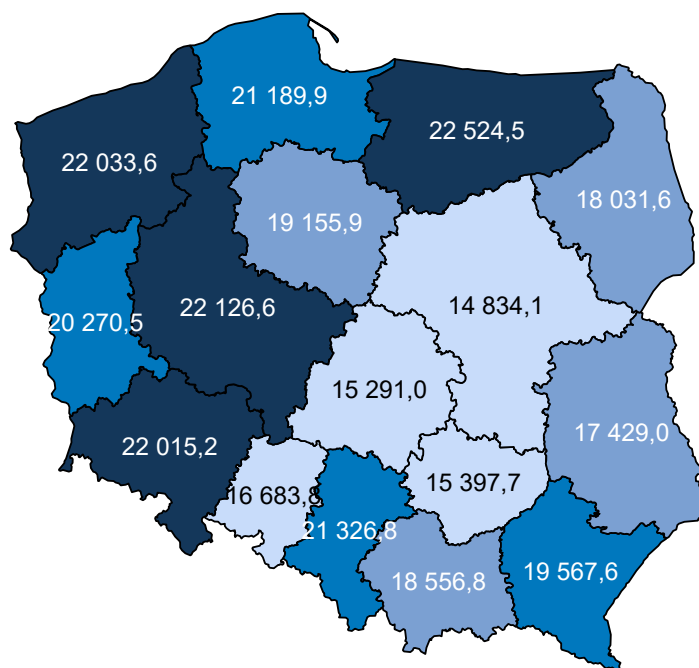
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.1:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.2:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,5 tys. porad

(por. Tabela 2.3.7)<sup>64</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 211,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 218,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 50,8% 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 2.3.1<sup>65</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	166,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,20
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	4,51
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	0,91
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	0,82
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,01
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

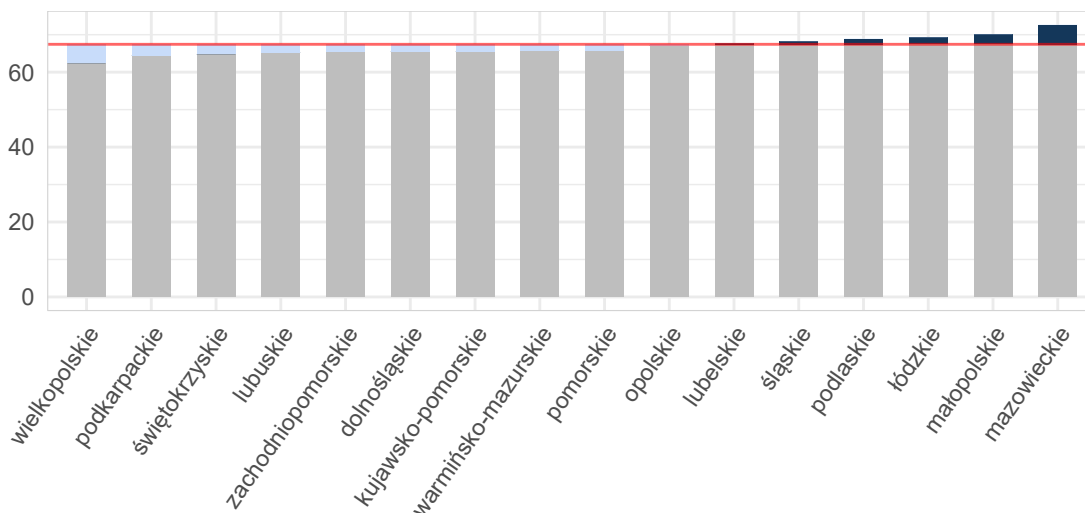
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	67,01	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>64</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

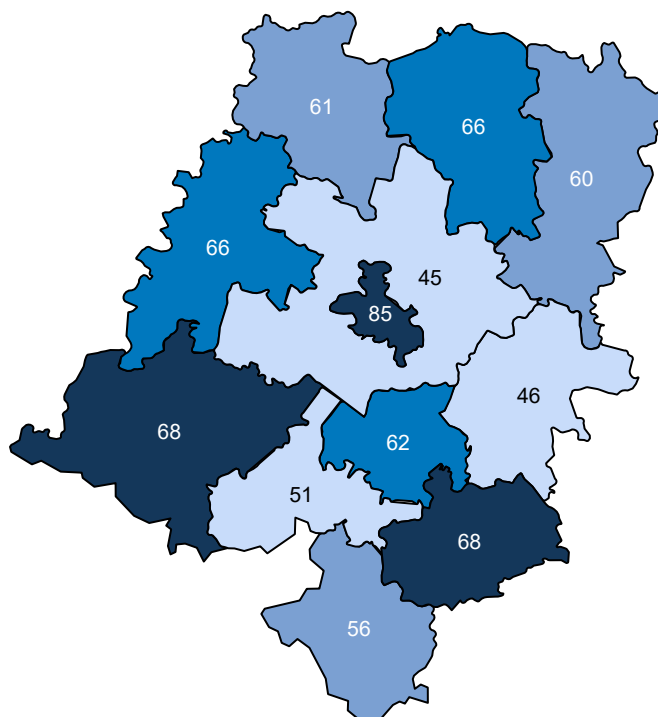
<sup>65</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.3.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,50.



**Tabela 2.3.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,27	0,14	0,2	1,97	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,20	0,12	0,1	1,62	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,31	1,01	0,8	1,30	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,08	0,06	0,0	1,33	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,31	0,19	0,2	1,65	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,15	0,11	0,1	1,37	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,02	0,01	0,0	1,79	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>2,35</b>	<b>1,57</b>	<b>1,4</b>	<b>1,50</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>163,32</b>	<b>66,27</b>	<b>98,6</b>	<b>2,46</b>	<b>15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11<sup>66</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. 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 2.3.10:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	76,84	62,50	-	23,16	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	80,10	49,75	-	19,90	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,57	78,26	-	3,36	0,08	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	73,75	56,25	-	26,25	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,82	76,85	-	4,18	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,84	75,00	-	13,16	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	72,00	44,00	-	28,00	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>91,11</b>	<b>72,49</b>	-	<b>8,84</b>	<b>0,04</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>65,59</b>	<b>51,39</b>	-	<b>34,39</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>66</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,79	87,82	-	2,18	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	86,08	65,30	-	13,88	0,02	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,14	73,53	-	1,83	0,02	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	89,53	73,45	-	10,44	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	96,99	82,44	-	2,94	0,02	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	94,99	73,08	-	4,93	0,04	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	87,66	70,65	-	12,21	0,13	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>96,11</b>	<b>75,51</b>	-	<b>3,85</b>	<b>0,02</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,60</b>	<b>49,74</b>	-	<b>35,28</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 29. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0070	NZOZ Medicogen sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0310	Centromed sp. z o.o. - NZOZ Poradnia Chirurgiczna	strzelecki

**Tabela 2.3.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,04	0,01	-	0,02	0,07	5,90
08.0002	0,06	0,01	0,00	0,01	0,10	9,05
08.0003	0,03	0,01	-	0,03	0,08	3,64
08.0005	0,12	0,01	0,00	0,02	0,18	11,30
08.0006	0,06	0,02	0,00	0,01	0,10	4,36
08.0010	0,13	0,01	0,00	0,02	0,18	8,99
08.0011	0,07	0,01	0,00	0,00	0,11	8,94
08.0012	0,09	0,02	0,00	0,02	0,15	5,87
08.0013	0,08	0,01	-	0,00	0,09	5,57
08.0014	0,16	0,01	0,00	0,01	0,21	10,49
08.0015	0,04	0,02	-	0,02	0,08	12,15
08.0017	0,02	0,02	-	0,00	0,04	12,14
08.0019	0,04	-	-	-	0,04	5,02
08.0022	0,10	0,11	0,25	0,00	0,50	13,12
08.0025	0,01	0,02	0,00	0,00	0,03	2,91
08.0031	0,04	0,00	-	-	0,04	3,31
08.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,98
08.0049	0,01	0,00	-	-	0,01	0,73
08.0054	0,01	-	-	0,00	0,01	1,84
08.0061	-	-	-	-	0,00	0,22
08.0070	0,00	0,00	-	-	0,00	2,44
08.0085	0,00	-	-	-	0,01	1,56
08.0091	0,06	0,01	0,00	0,00	0,07	3,12
08.0117	-	0,00	-	0,00	0,00	2,23
08.0127	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,96
08.0156	0,01	-	0,00	-	0,01	3,18
08.0265	0,06	0,00	-	-	0,06	5,27
08.0310	0,07	0,00	-	0,01	0,10	15,87
08.0386	0,02	-	-	0,01	0,03	2,13
<b>Woj.</b>	<b>1,31</b>	<b>0,31</b>	<b>0,27</b>	<b>0,20</b>	<b>2,35</b>	<b>163,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,0 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,7%. 20 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	5,97	3,39	1,76	77,94	52,14	-	22,06	-	-	-
08.0002	9,15	3,91	2,34	65,79	45,37	-	34,21	-	-	-
08.0003	3,73	1,65	2,25	67,85	60,52	-	32,15	-	-	-
08.0005	11,48	5,42	2,12	65,58	48,79	-	34,29	0,06	-	-
08.0006	4,46	2,37	1,88	80,22	56,29	-	19,78	-	-	-
08.0010	9,17	4,62	1,98	60,97	42,33	-	39,03	-	-	-
08.0011	9,05	4,31	2,10	64,37	51,96	-	35,63	-	-	-
08.0012	6,02	2,36	2,55	67,98	59,94	-	32,02	-	-	-
08.0013	5,66	2,78	2,03	84,45	67,75	-	15,55	-	-	-
08.0014	10,70	3,92	2,73	69,12	52,04	-	30,88	-	-	-
08.0015	12,23	4,95	2,47	75,66	52,34	-	24,34	-	-	-
08.0017	12,19	3,41	3,57	48,10	34,91	-	51,90	-	-	-
08.0019	5,06	2,00	2,53	74,87	43,66	-	25,13	-	-	-
08.0022	13,62	4,60	2,96	59,90	47,03	-	40,08	-	0,01	-
08.0025	2,94	1,42	2,06	64,05	46,09	-	35,95	-	-	-
08.0031	3,35	1,60	2,09	66,90	52,10	-	33,10	-	-	-
08.0046	1,00	0,46	2,16	75,08	66,43	-	24,92	-	-	-
08.0049	0,74	0,40	1,85	72,84	69,59	-	27,16	-	-	-
08.0054	1,86	0,85	2,18	79,38	69,36	-	20,62	-	-	-
08.0061	0,23	0,12	1,85	86,73	86,73	-	13,27	-	-	-
08.0070	2,45	0,83	2,94	59,37	54,55	-	40,63	-	-	-
08.0085	1,57	0,66	2,39	63,43	63,18	-	36,57	-	-	-
08.0091	3,19	1,21	2,64	67,81	60,25	-	32,19	-	-	-
08.0117	2,23	1,00	2,24	41,01	35,86	-	58,99	-	-	-
08.0127	0,97	0,50	1,95	43,80	41,32	-	56,20	-	-	-
08.0156	3,19	1,16	2,74	75,74	74,61	-	24,26	-	-	-
08.0265	5,33	2,34	2,28	65,20	61,13	-	34,41	0,21	-	-
08.0310	15,98	6,17	2,59	60,50	54,54	-	39,50	-	-	-
08.0386	2,17	0,79	2,75	74,27	72,10	-	25,73	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>165,68</b>	<b>67,34</b>	<b>2,46</b>	<b>65,95</b>	<b>51,69</b>	<b>-</b>	<b>34,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>67</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

Tabela 2.3.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29

<sup>67</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
<b>Polska</b>	<b>94,52</b>	<b>5,21</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	3,40	96,60	-	-	30,05	42	33,52	26,37	40,12
08.0002	1,31	98,69	-	-	58,56	11	17,83	24,10	58,07
08.0003	-	100,00	-	-	54,75	14	21,79	20,13	58,08
08.0005	0,73	99,15	0,01	0,11	59,25	12	23,22	22,62	54,16
08.0006	0,83	99,17	-	-	57,91	13	32,10	22,31	45,59
08.0010	0,73	99,27	-	-	67,39	8	25,64	28,07	46,29
08.0011	16,27	83,73	-	-	41,89	14	24,90	22,30	52,80
08.0012	1,59	98,41	-	-	33,93	30	15,79	18,96	65,26
08.0013	7,28	92,70	-	0,02	59,69	10	25,30	22,48	52,22
08.0014	9,08	90,92	-	-	45,01	15	13,94	17,12	68,94
08.0015	8,37	91,63	-	-	52,44	12	16,52	20,63	62,85
08.0017	46,08	53,91	0,02	-	26,37	17	10,00	11,39	78,61
08.0019	0,38	99,43	0,14	0,06	21,77	54	16,57	19,50	63,93
08.0022	7,13	92,86	-	0,01	35,27	30	13,11	14,08	72,80
08.0025	3,30	96,70	-	-	37,89	23	24,15	27,76	48,10
08.0031	3,19	96,81	-	-	64,39	8	24,25	20,94	54,82
08.0046	0,10	99,90	-	-	43,42	21	21,31	22,31	56,38
08.0049	1,35	98,65	-	-	55,95	13	30,95	21,89	47,16
08.0054	0,70	99,19	0,11	-	33,39	40	23,64	20,03	56,33
08.0061	-	62,83	-	37,17	69,47	8	32,30	19,47	48,23
08.0070	1,22	98,73	-	0,04	21,36	58	12,82	14,13	73,05
08.0085	0,32	99,68	-	-	20,10	63	19,08	16,34	64,58
08.0091	0,75	99,09	0,16	-	30,16	35	14,86	18,68	66,46
08.0117	3,09	96,91	-	-	63,87	8	22,01	18,47	59,52
08.0127	-	100,00	-	-	58,78	12	31,51	16,74	51,76
08.0156	2,32	97,68	-	-	49,84	15	13,92	14,42	71,66
08.0265	3,90	95,71	-	0,39	53,57	13	18,34	21,90	59,76
08.0310	0,53	99,47	-	-	50,44	15	16,18	17,66	66,16
08.0386	0,92	99,08	-	-	47,44	17	15,52	15,43	69,05
<b>Woj.</b>	<b>7,14</b>	<b>92,77</b>	<b>0,01</b>	<b>0,07</b>	<b>46,20</b>	<b>15</b>	<b>19,07</b>	<b>19,71</b>	<b>61,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.17:** 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. [%]
08.0001	1	2,40	0,60	0,00	71,61	0,65	-	28,39	-	-	-	7,87
08.0002	1	5,32	1,17	0,00	62,46	0,67	-	37,54	-	-	-	5,21
08.0003	1	2,16	0,47	0,00	75,18	0,90	-	24,82	-	-	-	0,80
08.0005	1	6,22	1,46	0,00	60,27	0,76	-	39,51	-	-	-	2,91
08.0006	1	2,04	0,44	0,00	84,57	0,72	-	15,43	-	-	-	1,05
08.0010	1	4,25	0,99	0,00	56,37	0,73	-	43,63	-	-	-	6,98
08.0011	1	4,78	1,05	0,00	60,15	0,85	-	39,85	-	-	-	3,41
08.0012	1	3,93	0,84	0,00	68,76	0,90	-	31,24	-	-	-	-
08.0013	1	2,96	0,71	0,00	83,49	0,87	-	16,51	-	-	-	-
08.0014	1	7,38	1,51	0,00	64,55	0,79	-	35,45	-	-	-	4,26
08.0015	1	7,69	1,66	0,00	72,82	0,70	-	27,18	-	-	-	4,41
08.0017	1	9,58	1,50	0,01	43,49	0,78	-	56,51	-	-	-	0,31
08.0019	1	3,23	0,67	0,00	66,32	0,59	-	33,68	-	-	-	4,06
08.0022	1	9,92	1,85	0,01	53,98	0,83	-	46,01	-	-	-	3,46
08.0025	1	1,41	0,31	0,00	63,44	0,71	-	36,56	-	-	-	7,02
08.0031	-	1,84	0,44	0,00	62,24	0,85	-	37,76	-	-	-	1,40
08.0046	-	0,56	0,14	0,00	70,23	0,88	-	29,77	-	-	-	5,08
08.0049	-	0,35	0,09	0,00	59,60	0,96	-	40,40	-	-	-	0,96
08.0054	-	1,05	0,22	0,00	73,80	0,89	-	26,20	-	-	-	-
08.0061	-	0,11	0,03	0,00	82,57	1,00	-	17,43	-	-	-	-
08.0070	-	1,79	0,35	0,01	50,64	0,93	-	49,36	-	-	-	2,65
08.0085	-	1,01	0,23	0,00	54,35	1,00	-	45,65	-	-	-	-
08.0091	-	2,12	0,44	0,00	59,15	0,89	-	40,85	-	-	-	2,23
08.0117	-	1,33	0,30	0,00	32,15	0,88	-	67,85	-	-	-	2,34
08.0127	-	0,50	0,11	0,00	24,35	0,95	-	75,65	-	-	-	3,28
08.0156	-	2,29	0,49	0,00	75,02	0,99	-	24,98	-	-	-	-
08.0265	-	3,19	0,78	0,00	59,59	0,95	-	40,07	-	-	-	2,53
08.0310	-	10,57	2,17	0,00	54,90	0,92	-	45,10	-	-	-	0,74
08.0386	-	1,50	0,28	0,01	71,84	0,98	-	28,16	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>101,44</b>	<b>21,12</b>	<b>0,00</b>	<b>60,97</b>	<b>0,81</b>	-	<b>39,00</b>	-	-	-	<b>2,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

**Tabela 2.3.18:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

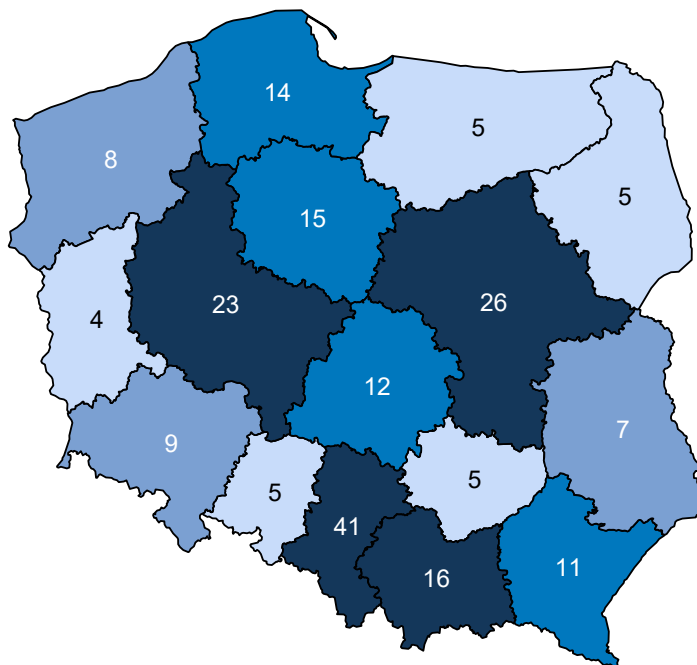
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14

**Tabela 2.3.18:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
<b>Polska</b>	<b>1 062,34</b>	<b>5 157,00</b>	<b>206</b>

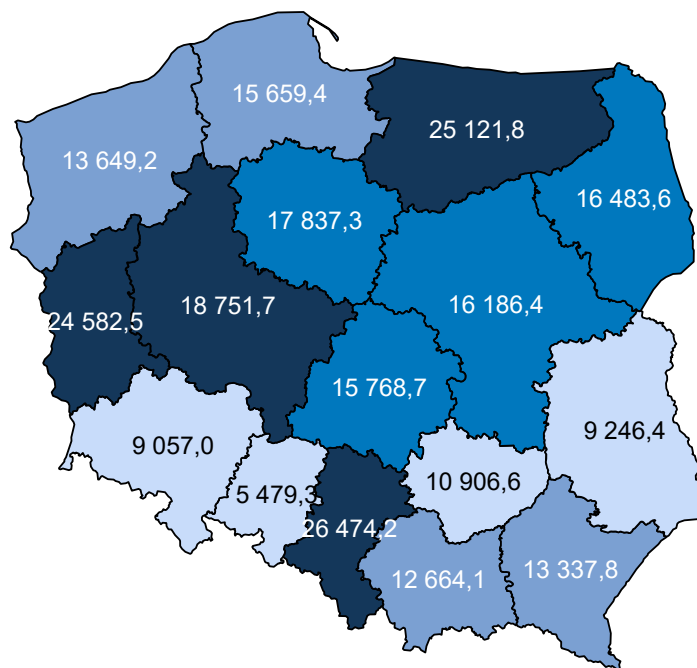
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.5:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)<sup>68</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 211,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 218,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 50,8% 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 2.3.2<sup>69</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	166,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,20
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8,92
PORADNIA PROKTologiczna	4,51
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	0,91

<sup>68</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>69</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 2.3.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	0,82
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,01
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

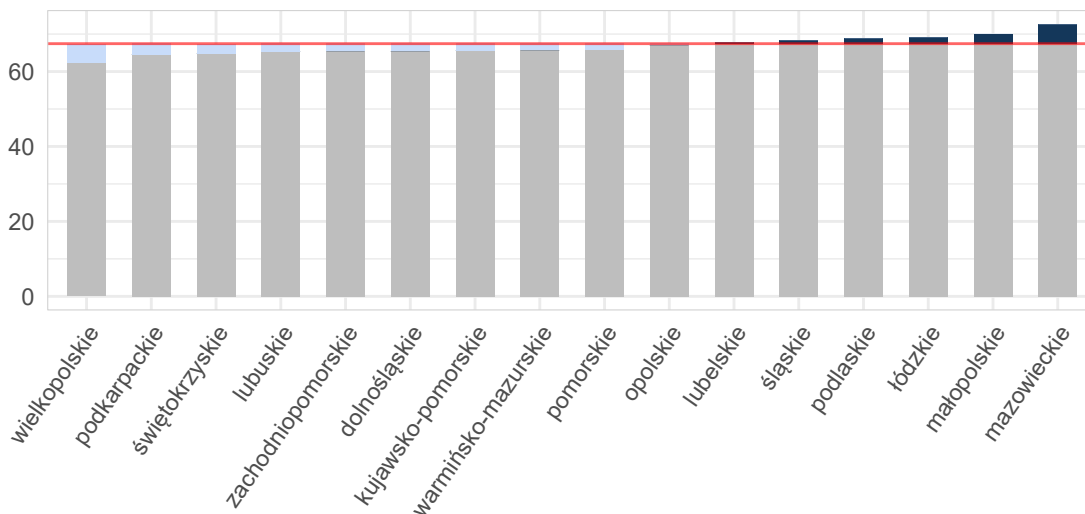
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	67,01	67,44

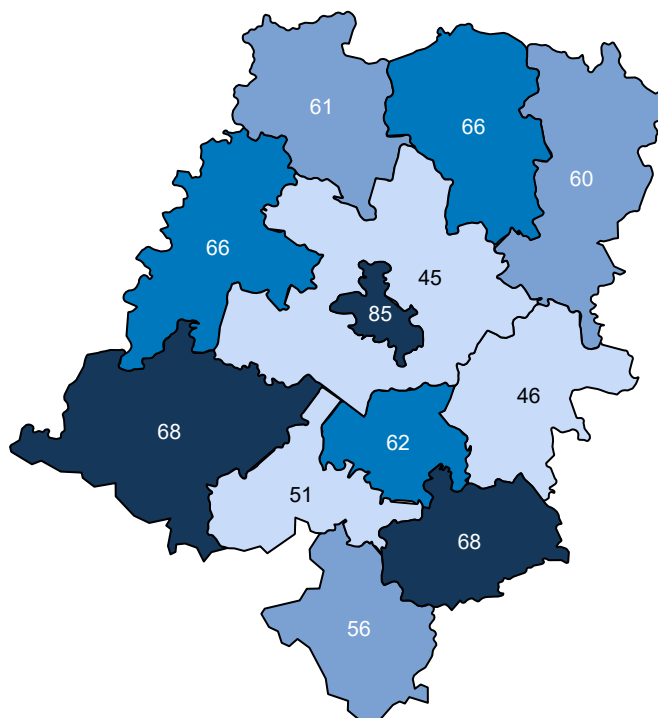
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.6:** 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 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

**Tabela 2.3.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,1	1,00	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,2</b>	<b>1,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>8,13</b>	<b>4,39</b>	<b>99,8</b>	<b>1,85</b>	<b>47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 76% porad stanowiły porady typu W11<sup>70</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. 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 2.3.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	77,78	-	-	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>100,00</b>	<b>78,57</b>	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,22</b>	<b>76,24</b>	-	<b>5,78</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,57	68,57	-	4,43	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	97,37	55,26	-	2,63	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,23	62,78	-	0,77	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,18	61,97	-	2,82	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,31	62,41	-	2,69	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	97,01	66,47	-	2,99	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	72,97	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>98,77</b>	<b>63,08</b>	-	<b>1,23</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>73,25</b>	<b>55,86</b>	-	<b>26,75</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.25.

<sup>70</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.3.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0318	NZOZ A. W. Med	nyski
08.0319	NZOZ A. W. Med	kluczborski
08.0320	NZOZ A. W. Med	krakowicki
08.0321	NZOZ A. W. Med	brzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,01	0,00	0,00	0,01	5,83
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>8,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,8 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 76,2%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.3.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	5,84	3,38	1,73	91,96	66,89	-	8,04	-	-	-
08.0318	0,72	0,38	1,90	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0319	0,62	0,28	2,22	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0320	0,35	0,19	1,86	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0321	0,62	0,33	1,86	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,14</b>	<b>4,40</b>	<b>1,85</b>	<b>94,23</b>	<b>76,24</b>	-	<b>5,77</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>71</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

<sup>71</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.29.

**Tabela 2.3.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
<b>Polska</b>	<b>96,26</b>	<b>3,65</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	0,07	99,93	-	-	50,02	47	33,04	29,57	37,39
08.0318	-	100,00	-	-	49,44	48	29,47	19,83	50,70
08.0319	-	100,00	-	-	50,65	46	24,35	14,61	61,04
08.0320	-	100,00	-	-	50,56	44	29,38	23,73	46,89
08.0321	-	100,00	-	-	49,92	48	30,08	21,14	48,78
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>99,95</b>	-	-	<b>50,03</b>	<b>47</b>	<b>31,69</b>	<b>26,69</b>	<b>41,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.29:** 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 zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
08.0001	1	2,19	0,59	0,00	97,44	0,74	-	2,56	-	-	-	4,09
08.0318	-	0,36	0,10	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
08.0319	-	0,38	0,08	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
08.0320	-	0,17	0,04	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
08.0321	-	0,30	0,08	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>3,39</b>	<b>0,89</b>	<b>0,00</b>	<b>98,35</b>	<b>0,84</b>	-	<b>1,65</b>	-	-	-	<b>2,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

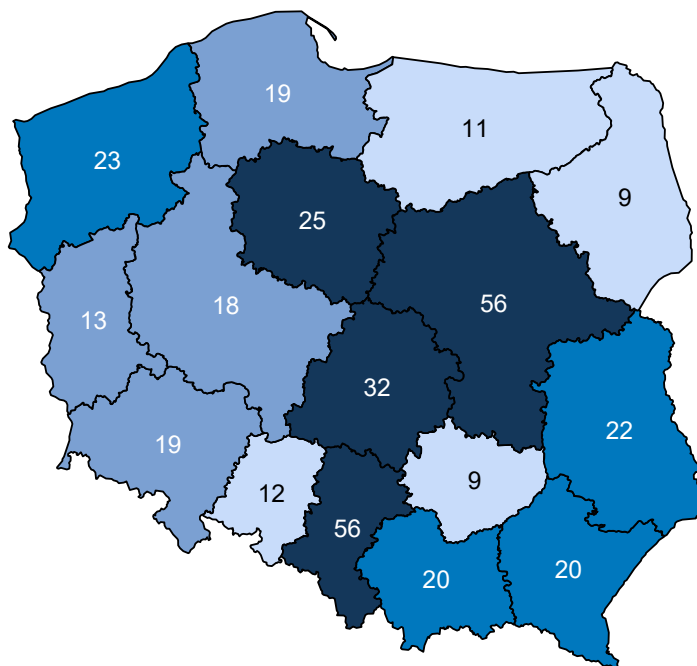
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 12. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

**Tabela 2.3.30:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

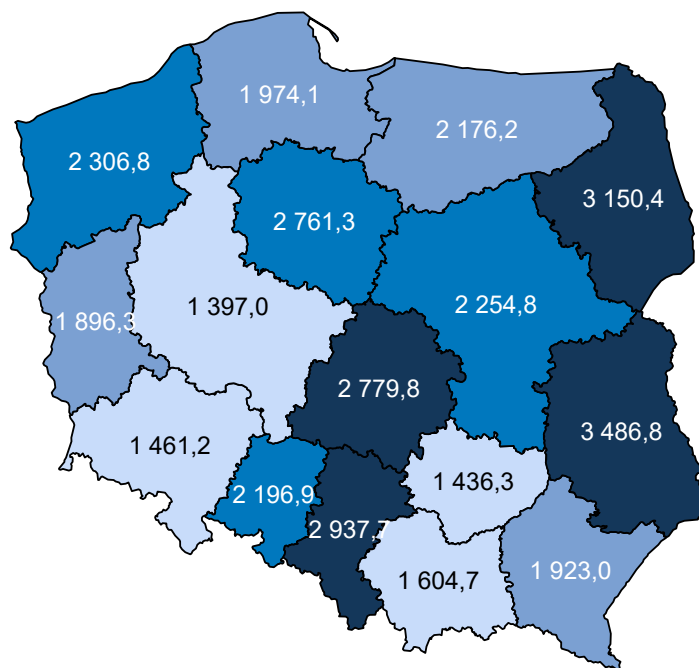
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	12
podkarpackie	40,91	2 045,75	20
podlaskie	37,38	4 153,67	9
pomorskie	45,71	2 405,95	19
śląskie	133,94	2 391,70	56
świętokrzyskie	18,00	1 999,44	9
warmińsko-mazurskie	31,26	2 841,64	11
wielkopolskie	48,64	2 702,22	18
zachodniopomorskie	39,40	1 713,22	23
<b>Polska</b>	<b>855,06</b>	<b>2 349,06</b>	<b>364</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.7:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.8:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 85,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)<sup>72</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 56,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 29,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,9% 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 2.3.3<sup>73</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	21,67
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,02
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,21
PORADNIA GASTROLOGICZNA	3,25
PORADNIA GENETYCZNA	2,64
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,65

<sup>72</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>73</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.3.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	1,46
PORADNIA WAD POSTAWY	1,19
PORADNIA OSTEOPOROZY	1,17
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,81
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,19
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,16
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,03
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,02
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,01
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

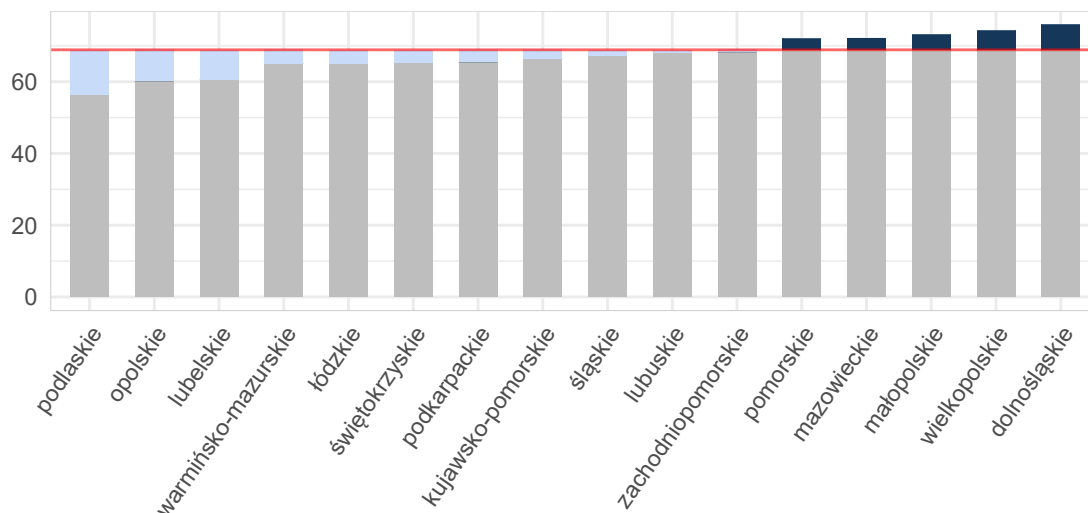
**Tabela 2.3.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	85,48	56,52	60,20	68,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

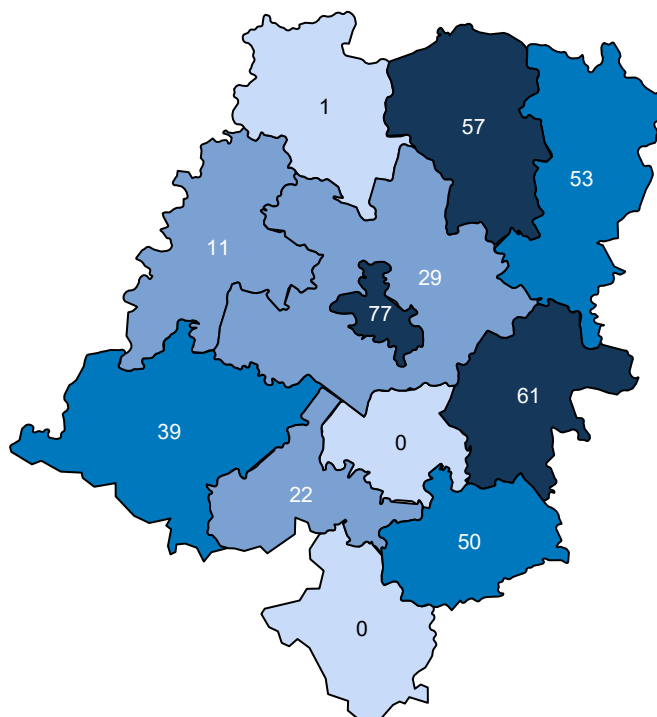


**Wykres 2.3.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 49,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,74.

**Tabela 2.3.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	4,49	2,74	20,6	1,64
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,48	0,31	2,2	1,56
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,91	0,63	4,2	1,45
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,09	0,07	0,4	1,35
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	4,57	2,81	20,9	1,62
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,02	0,02	0,1	1,22
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,19	0,12	0,9	1,54
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	10,74	6,18	49,2	1,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11<sup>74</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 53%. 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 2.3.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,57	64,76	-	1,34	16,26	0,02	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	99,79	60,38	-	-	21,80	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,57	53,80	-	0,33	27,45	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	91,30	54,35	-	8,70	22,83	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	99,21	65,52	-	0,37	15,53	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	22,73	-	-	59,09	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	99,47	42,55	-	-	19,15	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>98,44</b>	<b>63,40</b>	-	<b>0,82</b>	<b>17,34</b>	<b>0,01</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,35</b>	<b>47,20</b>	-	<b>1,63</b>	<b>17,51</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>74</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	93,79	60,19	-	1,09	16,87	0,49	0,00
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	92,92	53,26	-	0,21	23,89	0,54	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	88,64	44,85	-	0,50	28,37	0,82	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	91,02	55,61	-	0,58	17,76	0,21	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,16	59,09	-	0,43	17,11	0,55	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,42	38,05	-	0,89	32,23	0,16	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	93,23	40,73	-	0,15	19,79	0,61	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>93,15</b>	<b>56,83</b>	-	<b>0,70</b>	<b>18,96</b>	<b>0,55</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,66</b>	<b>49,80</b>	-	<b>1,42</b>	<b>17,51</b>	<b>0,34</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 12. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.37.

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0059	Kammed Sp. z Ograniczoną Odpowiedzialnością	brzeski
08.0172	Centrum Medyczne Puls Latusek - Michalski i Osmólski - Spółka Partnerska Lekarzy	kluczborski
08.0311	Centrum Medyczne Puls Latusek - Michalski i Osmólski - Spółka Partnerska Lekarzy	oleski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,27	0,29	0,04	0,07	0,71	1,02
08.0002	0,49	0,26	0,13	0,03	0,91	1,40
08.0005	0,25	0,22	0,00	0,01	0,50	0,60
08.0006	0,40	0,32	0,06	0,02	0,82	1,68
08.0012	0,32	0,71	0,19	0,08	1,32	1,13
08.0019	0,31	0,19	0,04	0,06	0,62	0,72
08.0022	0,18	0,49	0,18	0,04	1,01	0,90
08.0050	1,49	0,62	0,11	0,07	2,30	1,45
08.0051	0,38	0,74	0,01	0,06	1,20	1,27
08.0059	0,10	-	-	0,01	0,11	0,23
08.0172	0,12	0,18	0,06	0,01	0,37	0,23
08.0311	0,27	0,48	0,09	0,02	0,86	0,42
<b>Woj.</b>	<b>4,57</b>	<b>4,49</b>	<b>0,91</b>	<b>0,48</b>	<b>10,74</b>	<b>11,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,8 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,2%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.3.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	1,73	1,05	1,66	98,67	61,40	-	0,12	3,35	-	-
08.0002	2,31	1,40	1,66	98,05	61,50	-	1,95	20,79	-	-
08.0005	1,10	0,57	1,93	98,82	34,76	-	0,36	17,29	-	-
08.0006	2,51	1,27	1,97	98,92	42,29	-	0,68	17,38	-	-
08.0012	2,45	1,28	1,92	97,84	58,03	-	2,08	22,06	-	-
08.0019	1,35	0,79	1,70	98,37	50,63	-	-	23,13	-	-
08.0022	1,91	1,19	1,60	96,03	60,09	-	3,97	28,24	-	-
08.0050	3,76	1,76	2,14	98,11	67,29	-	1,81	18,37	-	-
08.0051	2,48	1,38	1,80	94,83	42,59	-	0,24	17,49	-	-
08.0059	0,34	0,31	1,09	100,00	-	-	-	34,63	-	-
08.0172	0,60	0,31	1,95	99,67	62,60	-	-	0,67	0,17	-
08.0311	1,29	0,66	1,95	99,92	69,77	-	-	0,08	-	-
<b>Woj.</b>	<b>21,82</b>	<b>11,80</b>	<b>1,85</b>	<b>97,89</b>	<b>55,18</b>	-	<b>1,23</b>	<b>17,42</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>75</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pa-

<sup>75</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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 2.3.41.

**Tabela 2.3.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,62	1,34	0,04
kujawsko-pomorskie	97,64	2,30	0,06
lubelskie	97,56	2,37	0,07
lubuskie	98,35	1,57	0,08
łódzkie	98,12	1,81	0,08
małopolskie	98,62	1,34	0,04
mazowieckie	97,46	2,46	0,08
opolskie	98,49	1,50	0,01
podkarpackie	97,92	2,02	0,06
podlaskie	95,02	4,91	0,07
pomorskie	97,82	2,10	0,07
śląskie	98,71	1,27	0,03
świętokrzyskie	97,97	1,98	0,05
warmińsko-mazurskie	98,20	1,77	0,03
wielkopolskie	98,96	1,03	0,01
zachodniopomorskie	97,98	1,93	0,09
<b>Polska</b>	<b>98,00</b>	<b>1,94</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	0,98	99,02	-	-	49,68	183	33,29	37,74	28,97
08.0002	0,04	99,96	-	-	21,57	477	30,27	45,30	24,43
08.0005	-	99,55	0,09	0,36	25,48	584	21,02	35,49	43,49
08.0006	8,57	91,43	-	-	46,87	142	22,60	31,65	45,76
08.0012	-	100,00	-	-	45,88	210	22,63	33,20	44,17
08.0019	-	99,93	0,07	-	34,84	323	32,91	34,10	32,99
08.0022	0,10	99,90	-	-	40,43	280	33,63	42,89	23,48
08.0050	0,05	99,79	0,16	-	60,79	129	19,00	22,94	58,05
08.0051	-	99,52	0,48	-	29,58	320	25,37	41,78	32,85
08.0059	-	100,00	-	-	94,93	15	83,88	13,73	2,39
08.0172	0,83	99,17	-	-	44,57	227	21,70	34,72	43,57
08.0311	0,54	99,38	-	0,08	40,48	273	20,67	35,59	43,75
<b>Woj.</b>	<b>1,14</b>	<b>98,74</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>42,64</b>	<b>237</b>	<b>26,29</b>	<b>34,77</b>	<b>38,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
08.0001	1	0,50	0,14	0,00	98,61	0,69	-	0,20	-	-	-

**Tabela 2.3.41:** 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. [%]
08.0002	1	0,56	0,17	0,00	96,45	0,65	-	3,55	-	-	-	-
08.0005	1	0,48	0,14	0,00	98,12	0,36	-	0,84	-	-	-	-
08.0006	1	1,15	0,31	0,00	98,69	0,44	-	1,22	-	-	-	0,09
08.0012	1	1,08	0,32	0,00	98,52	0,68	-	1,48	-	-	-	-
08.0019	1	0,44	0,12	0,00	99,10	0,49	-	-	-	-	-	-
08.0022	1	0,45	0,14	0,00	96,88	0,78	-	3,12	-	-	-	-
08.0050	-	2,18	0,61	0,00	98,62	0,75	-	1,38	-	-	-	-
08.0051	-	0,81	0,23	0,00	95,82	0,49	-	0,12	-	-	-	-
08.0059	-	0,01	0,00	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
08.0172	-	0,26	0,07	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-	-
08.0311	-	0,56	0,16	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>8,50</b>	<b>2,42</b>	<b>0,00</b>	<b>98,25</b>	<b>0,63</b>	-	<b>1,18</b>	-	-	-	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

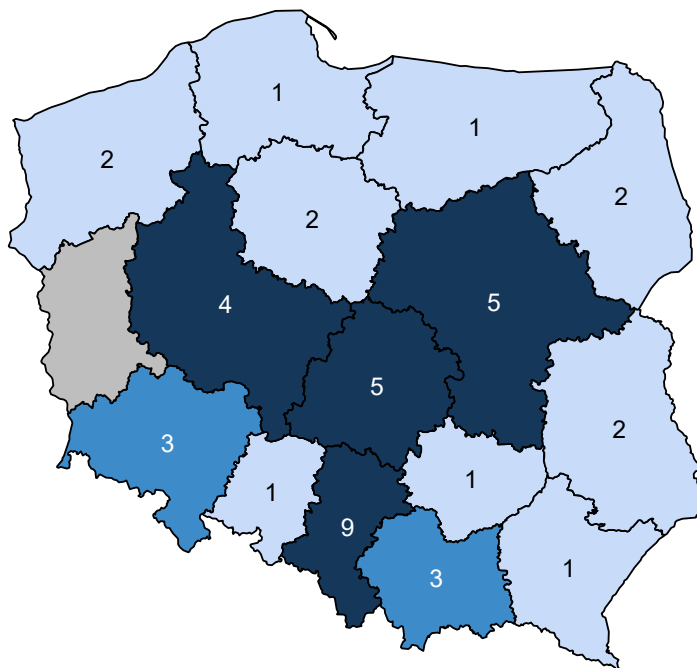
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

**Tabela 2.3.42:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
<b>Polska</b>	<b>96,65</b>	<b>2 301,14</b>	<b>42</b>

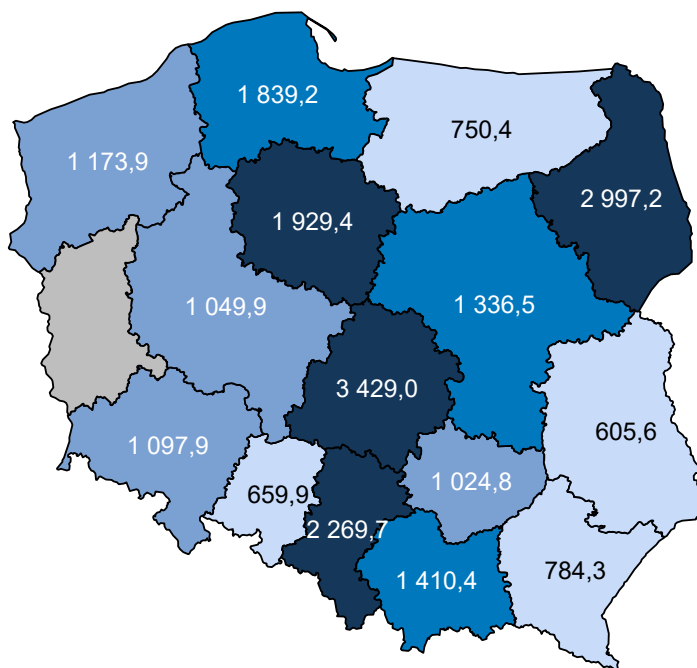
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.10:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.11:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w woje-

wództwie wykonano 85,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)<sup>76</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 56,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 29,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,9% 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 2.3.4<sup>77</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	21,67
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,02
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,21
PORADNIA GASTROLOGICZNA	3,25
PORADNIA GENETYCZNA	2,64
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,65
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	1,46
PORADNIA WAD POSTAWY	1,19
PORADNIA OSTEOPOROZY	1,17
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,81
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,19
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,16
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,03
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,02
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,01
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

<sup>76</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>77</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

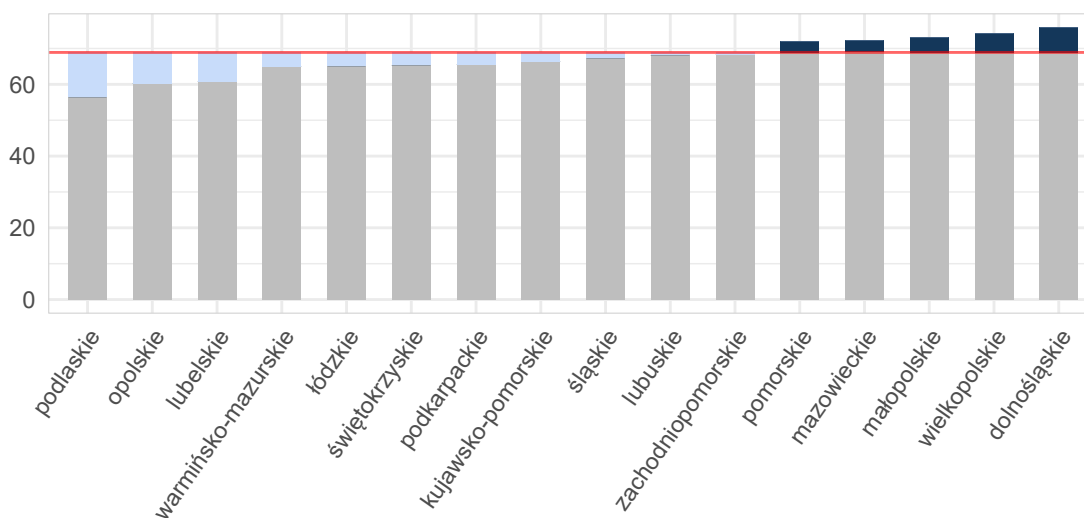


**Tabela 2.3.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	85,48	56,52	60,20	68,90

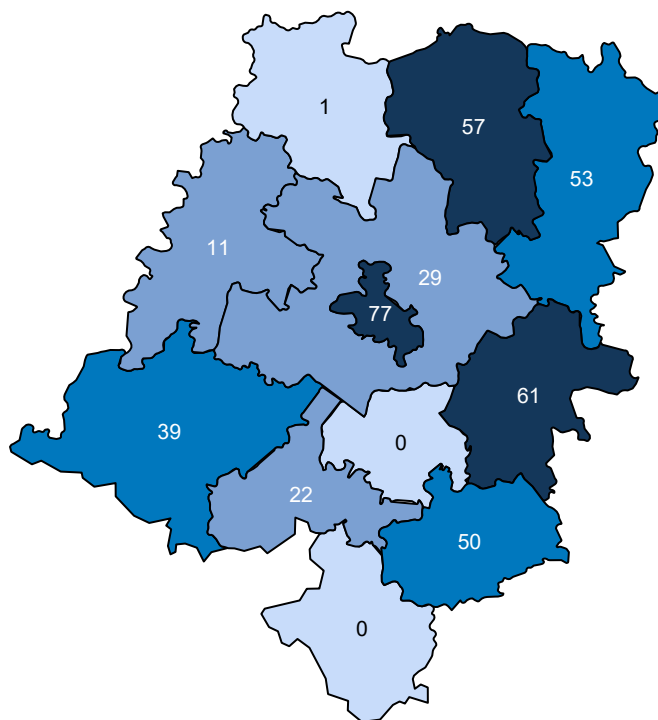
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 56,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem z rozpoznaniem w skład podgrupy Choroba refluksowa przełyku. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,16.

**Tabela 2.3.45:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	0,22	0,11	22,5	2,03
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,08	0,04	8,7	2,24
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,04	0,02	3,6	2,33
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,21	0,10	21,7	2,22
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,55	0,26	56,5	2,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznanie) wyniósł 69%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11<sup>78</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 46%. 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 2.3.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	67,87	31,67	-	-	32,13	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	65,88	21,18	-	-	34,12	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	74,29	40,00	-	-	25,71	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	73,24	17,84	-	-	26,76	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górną odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>70,04</b>	<b>25,27</b>	-	-	<b>29,96</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>68,38</b>	<b>23,65</b>	-	-	<b>31,62</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,01	53,49	-	1,75	25,59	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	98,28	49,14	-	-	20,69	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,91	39,06	-	0,27	37,41	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	83,33	58,33	-	8,33	16,67	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,74	47,43	-	0,06	23,63	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,63	36,50	-	0,14	16,67	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	95,58	40,76	-	0,06	17,99	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górną odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>95,13</b>	<b>45,25</b>	-	<b>0,54</b>	<b>24,79</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,57</b>	<b>46,28</b>	-	<b>0,34</b>	<b>23,05</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.49.

**Tabela 2.3.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>78</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.3.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	Choroby zębopięty [tys.]
08.0304	0,22	0,21	0,55	0,43
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,21</b>	<b>0,55</b>	<b>0,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,0 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 24,6%.

**Tabela 2.3.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0304	0,98	0,45	2,19	69,32	24,57	-	-	30,68	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>0,45</b>	<b>2,19</b>	<b>69,32</b>	<b>24,57</b>	-	-	<b>30,68</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>79</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.53.

**Tabela 2.3.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,05	0,88	0,06
kujawsko-pomorskie	99,54	0,46	-
lubelskie	98,90	1,10	-
lubuskie	97,41	2,59	-
łódzkie	98,60	1,38	0,02
małopolskie	99,09	0,91	-
mazowieckie	99,11	0,87	0,01
opolskie	98,75	1,25	-

<sup>79</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	98,87	1,13	-
podlaskie	98,12	1,88	-
pomorskie	99,73	0,27	-
śląskie	98,81	1,19	-
świętokrzyskie	98,94	1,06	-
warmińsko-mazurskie	99,13	0,87	-
wielkopolskie	99,11	0,89	-
zachodniopomorskie	99,13	0,87	-
<b>Polska</b>	<b>99,00</b>	<b>0,99</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
08.0304	35,07	64,93	-	-	20,69	152	8,26	46,69	45,06
<b>Woj.</b>	<b>35,07</b>	<b>64,93</b>	-	-	<b>20,69</b>	<b>152</b>	<b>8,26</b>	<b>46,69</b>	<b>45,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
08.0304	-	0,44	0,14	0,00	71,72	0,33	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,44</b>	<b>0,14</b>	<b>0,00</b>	<b>71,72</b>	<b>0,33</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.6 Poradnia proktologiczna

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

**Tabela 2.3.54:** PORADNIA PROKTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

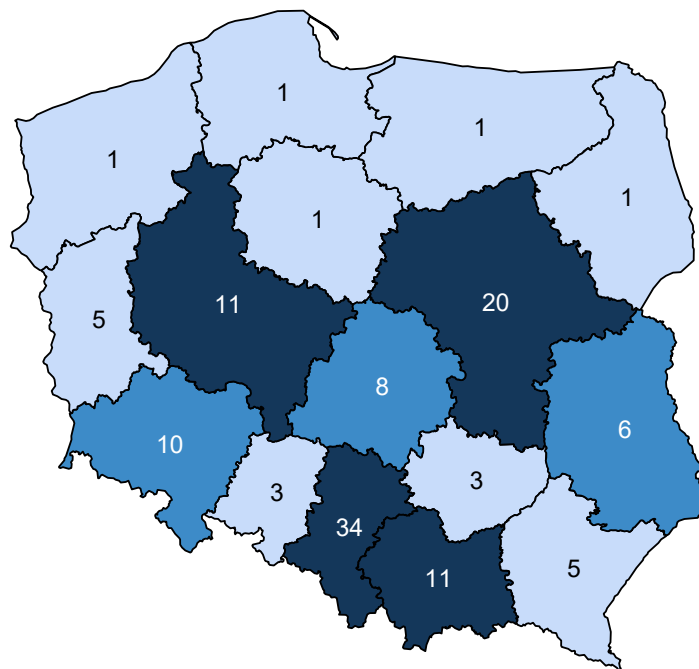
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	1 321,90	10
kujawsko-pomorskie	4,34	4 335,00	1
lubelskie	12,92	2 153,33	6
lubuskie	3,66	731,00	5
łódzkie	12,23	1 528,62	8
małopolskie	19,87	1 805,91	11
mazowieckie	28,09	1 404,65	20

**Tabela 2.3.54:** PORADNIA PROKTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

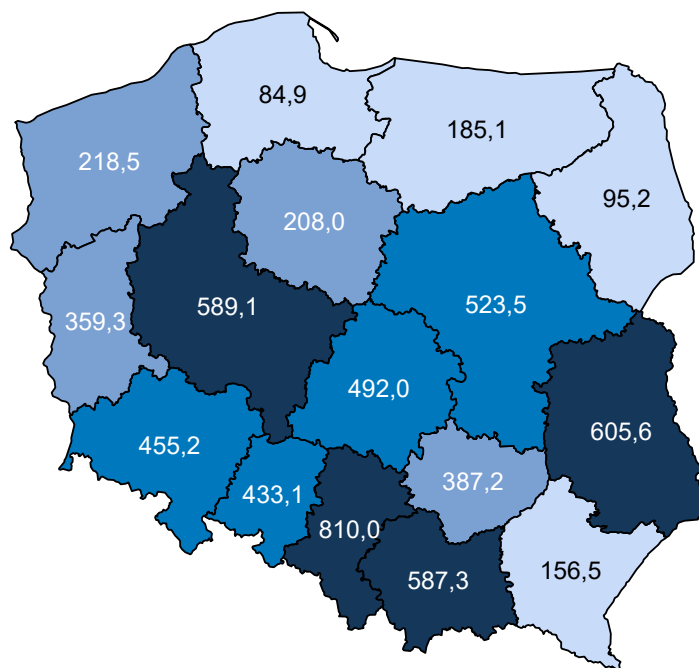
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
opolskie	4,30	1 433,67	3
podkarpackie	3,33	666,00	5
podlaskie	1,13	1 130,00	1
pomorskie	1,97	1 967,00	1
śląskie	36,93	1 086,09	34
świętokrzyskie	4,85	1 617,00	3
warmińsko-mazurskie	2,66	2 658,00	1
wielkopolskie	20,51	1 864,55	11
zachodniopomorskie	3,73	3 732,00	1
<b>Polska</b>	<b>173,72</b>	<b>1 435,72</b>	<b>121</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.13:** PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.14: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności**

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROKTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.55)<sup>80</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 211,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 218,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 50,8% 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 2.3.5<sup>81</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.3.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie**

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	166,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,20
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	4,51
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	0,91
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	0,82

<sup>80</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>81</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.3.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,01
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

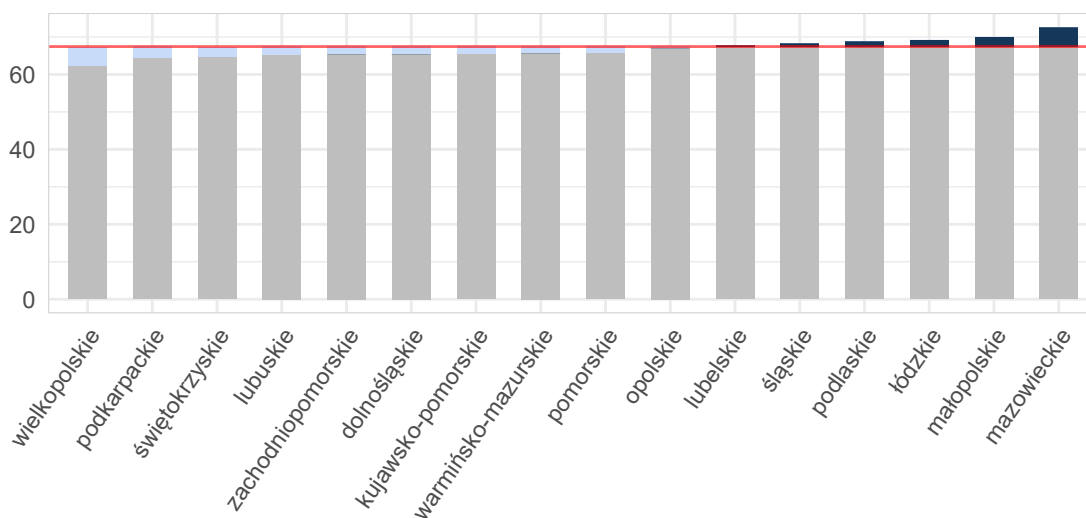
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	67,01	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

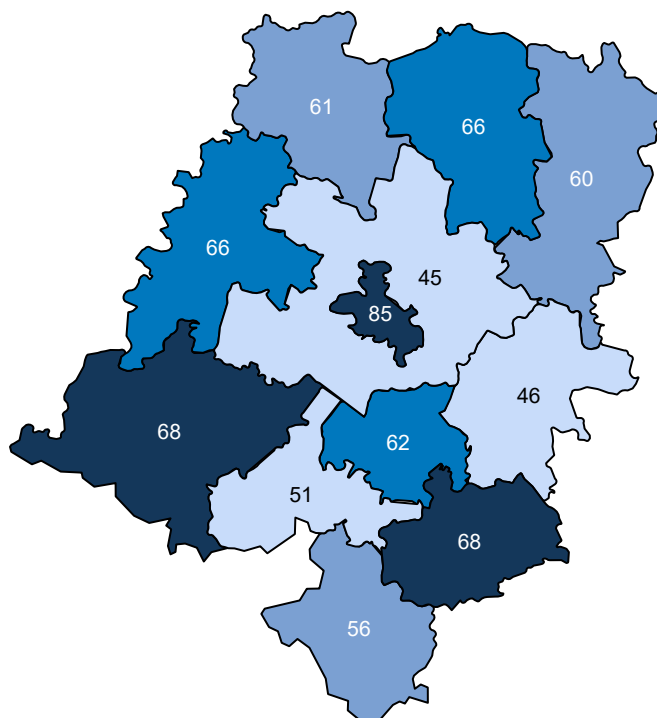
**Wykres 2.3.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



Mapa 2.3.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 21,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,91.

Tabela 2.3.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,51	0,27	11,9	1,86	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,04	0,03	1,0	1,56	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,08	0,06	1,8	1,19	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,27	0,18	6,3	1,49	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,3	1,44	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>0,91</b>	<b>0,48</b>	<b>21,3</b>	<b>1,91</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>3,39</b>	<b>1,64</b>	<b>78,7</b>	<b>2,06</b>	<b>38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11<sup>82</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 75%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.3.58:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	95,49	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	90,48	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	90,79	-	-	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	96,65	91,82	-	3,35	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	76,92	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>99,02</b>	<b>93,33</b>	-	<b>0,98</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,60</b>	<b>54,06</b>	-	<b>13,20</b>	<b>0,12</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.59:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,80	91,44	-	1,20	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	95,35	79,07	-	4,65	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,48	74,43	-	3,52	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	81,29	69,24	-	18,71	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	79,69	62,29	-	19,58	0,73	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	82,61	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>86,73</b>	<b>72,13</b>	-	<b>13,08</b>	<b>0,19</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>74,27</b>	<b>49,70</b>	-	<b>25,33</b>	<b>0,23</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.61.

<sup>82</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.3.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0052	SP ZOZ Zaodrze	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0015	-	-	0,00	-	0,00	0,75
08.0052	0,51	0,27	0,07	0,04	0,90	1,97
08.0091	-	0,00	0,01	-	0,01	0,67
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>0,27</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,91</b>	<b>3,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 1,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 62,4%.

**Tabela 2.3.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0015	0,76	0,27	2,84	84,66	10,98	-	14,42	0,53	-	-
08.0052	2,87	1,22	2,35	89,57	81,68	-	10,43	-	-	-
08.0091	0,68	0,44	1,53	92,93	38,29	-	7,07	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,30</b>	<b>1,92</b>	<b>2,24</b>	<b>89,24</b>	<b>62,40</b>	-	<b>10,60</b>	<b>0,09</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>83</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.65.

<sup>83</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,80	0,01
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	98,90	1,08	0,02
lubuskie	99,16	0,84	-
łódzkie	99,49	0,51	-
małopolskie	98,36	1,61	0,03
mazowieckie	98,92	1,04	0,03
opolskie	99,21	0,79	-
podkarpackie	99,12	0,88	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,40	1,56	0,04
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,77	1,21	0,01
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
<b>Polska</b>	<b>98,91</b>	<b>1,07</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0015	3,84	95,63	-	0,53	51,98	42	15,87	14,55	69,58
08.0052	-	99,41	0,59	-	44,07	70	15,56	26,17	58,27
08.0091	0,29	99,71	-	-	71,87	20	44,18	28,28	27,54
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>98,79</b>	<b>0,40</b>	<b>0,09</b>	<b>49,85</b>	<b>49</b>	<b>20,13</b>	<b>24,46</b>	<b>55,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0015	1	0,53	0,09	0,01	82,70	0,16	-	16,35	-	-	-
08.0052	-	1,67	0,40	0,00	91,86	0,87	-	8,14	-	-	-
08.0091	-	0,19	0,05	0,00	86,10	0,53	-	13,90	-	-	0,62
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>2,38</b>	<b>0,54</b>	<b>0,00</b>	<b>89,38</b>	<b>0,70</b>	<b>-</b>	<b>10,41</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>84</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>85</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.4.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>86</sup>.

<sup>84</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>85</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

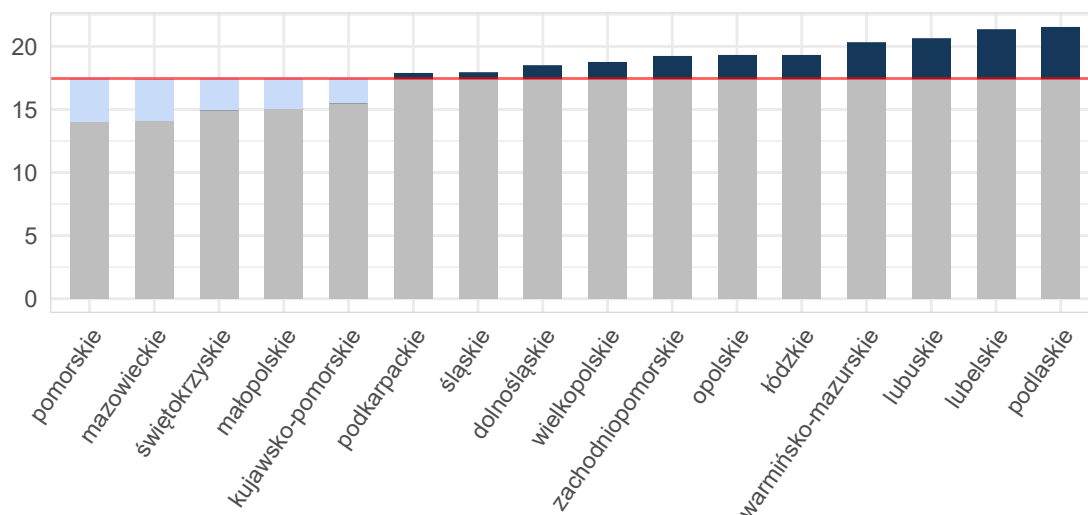
<sup>86</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.4.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	15	2	21	18,22	0,52	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	321	5	1	16	15,40	0,24	0,05	0,77
lubelskie	451	20	1	16	21,14	0,94	0,05	0,75
lubuskie	205	3	-	7	20,15	0,29	-	0,69
łódzkie	468	5	2	24	18,83	0,20	0,08	0,97
małopolskie	504	11	1	19	14,90	0,33	0,03	0,56
mazowieckie	756	20	-	18	14,09	0,37	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	371	7	1	14	17,44	0,33	0,05	0,66
podlaskie	256	4	-	3	21,57	0,34	-	0,25
pomorskie	320	18	-	22	13,82	0,78	-	0,95
śląskie	814	14	7	33	17,85	0,31	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	5	1	2	14,85	0,40	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	1	1	20,26	0,42	0,07	0,07
wielkopolskie	645	4	1	16	18,53	0,11	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	17	1	23	18,44	1,00	0,06	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 621</b>	<b>155</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,23</b>	<b>0,40</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

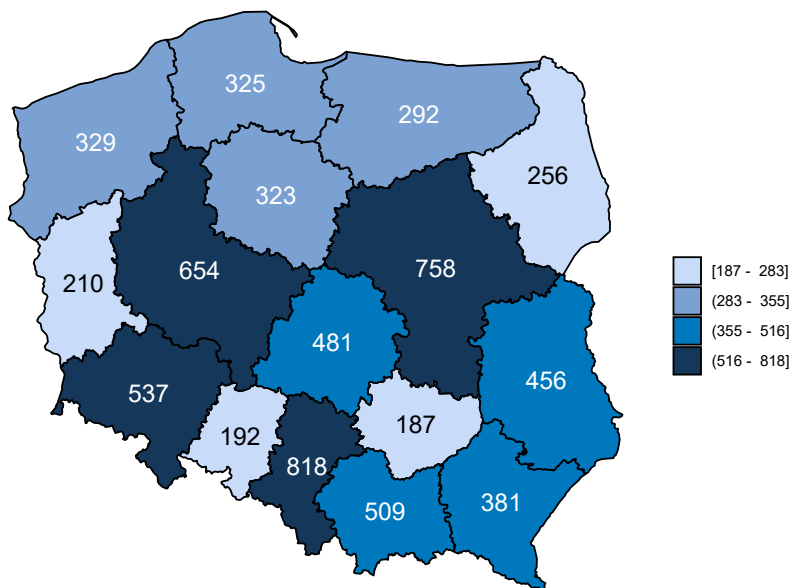
**Wykres 2.4.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

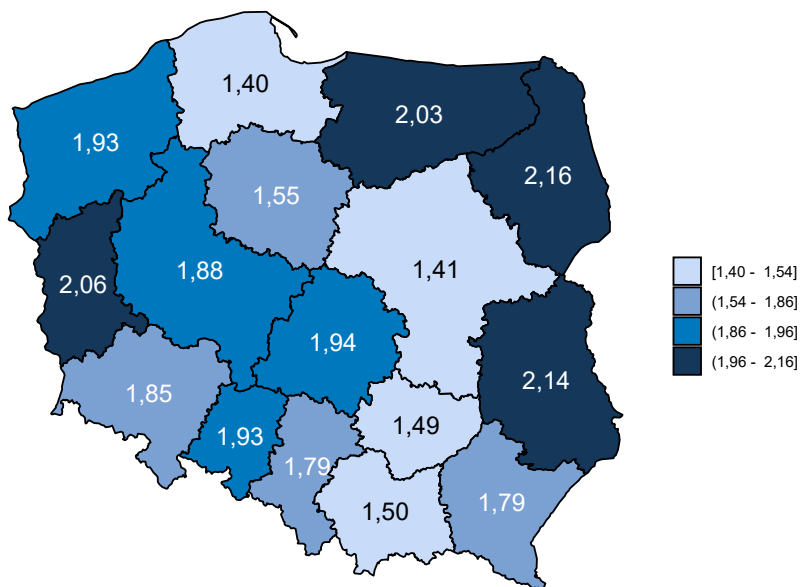
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.4.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.4.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

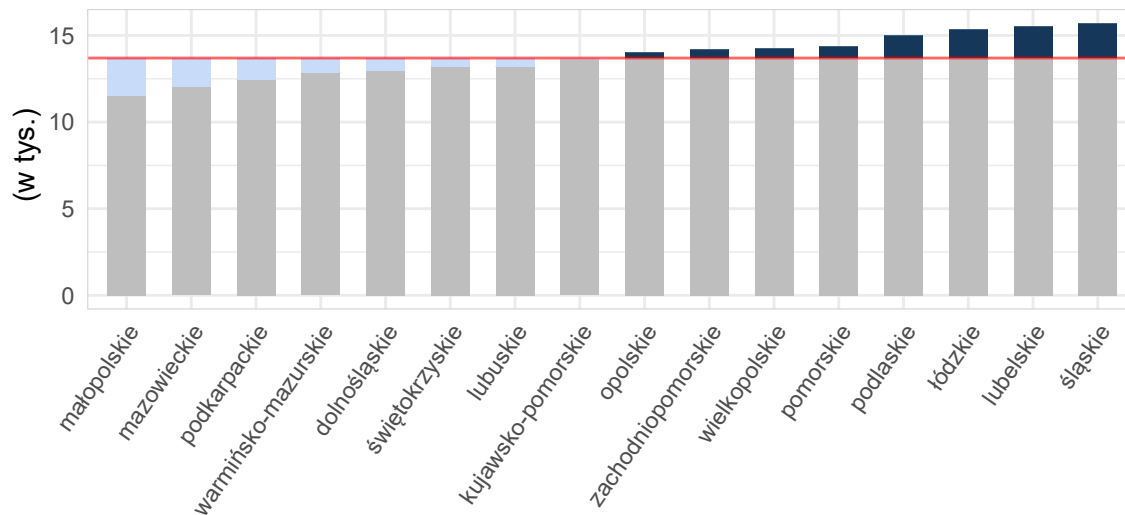
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

**Tabela 2.4.3:** 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	357,41	0,11	0,00	18,90	12 308,67	3,72	0,07	650,89
kujawsko-pomorskie	266,97	0,02	0,00	16,90	12 810,72	0,72	0,24	810,78
lubelskie	309,52	0,05	0,00	21,82	14 508,75	2,20	0,19	1 023,04
lubuskie	128,57	0,00	-	5,87	12 637,90	0,49	-	576,97
łódzkie	346,01	0,01	0,00	35,52	13 922,30	0,28	0,08	1 429,35
małopolskie	370,43	0,02	0,01	20,56	10 952,06	0,50	0,18	607,85
mazowieckie	627,07	0,12	-	19,25	11 686,26	2,27	-	358,80
opolskie	127,23	0,00	-	11,76	12 812,73	0,10	-	1 183,84
podkarpackie	249,05	0,06	0,00	16,29	11 705,28	2,82	0,05	765,49
podlaskie	173,97	0,00	-	4,15	14 660,82	0,34	-	350,07
pomorskie	303,75	0,20	-	28,58	13 117,70	8,72	-	1 234,15
śląskie	669,75	0,08	0,01	46,35	14 690,11	1,71	0,20	1 016,55
świętokrzyskie	163,52	0,02	0,00	2,03	13 051,64	1,20	0,24	162,02
warmińsko-mazurskie	183,43	0,03	0,00	1,28	12 770,27	1,95	0,21	88,77
wielkopolskie	475,36	0,03	0,01	19,61	13 653,42	0,75	0,17	563,33
zachodniopomorskie	220,86	0,06	0,00	21,62	12 929,30	3,34	0,06	1 265,74
<b>Polska</b>	<b>4 972,90</b>	<b>0,79</b>	<b>-</b>	<b>290,49</b>	<b>12 939,16</b>	<b>2,06</b>	<b>-</b>	<b>755,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



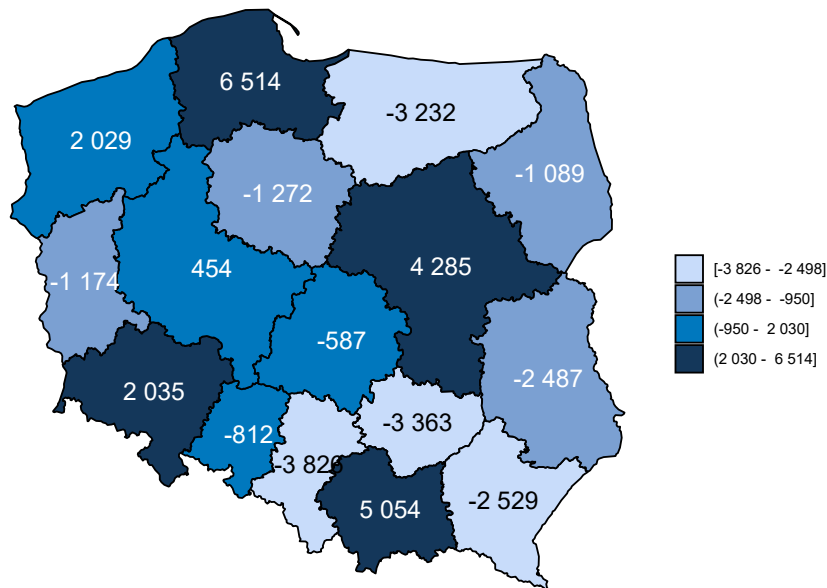
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>87</sup>

<sup>87</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

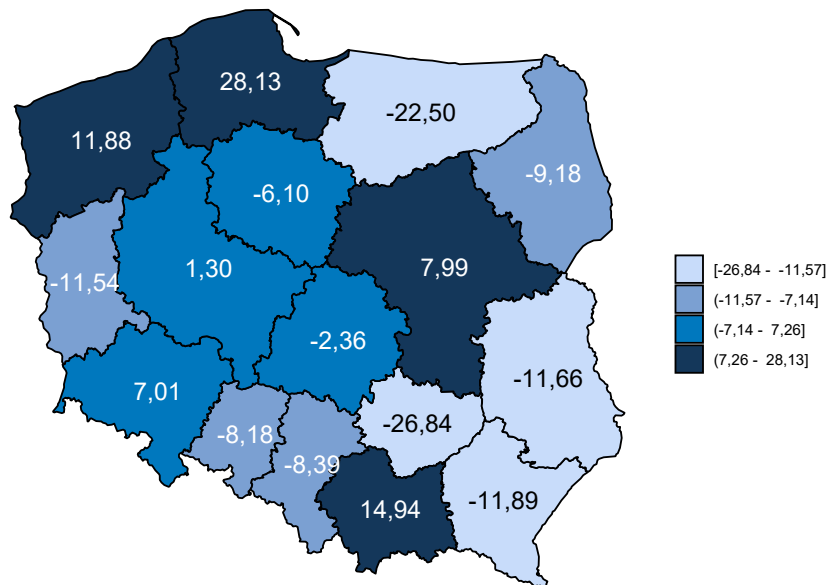


**Mapa 2.4.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.4.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 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 2.4.4:** 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	22,1	14,7	20,5	18,7	28,0	90,6	100,8	81,7
kujawsko-pomorskie	15,8	12,3	17,1	16,1	24,3	69,6	74,2	55,2
lubelskie	21,4	14,6	20,7	18,9	23,0	74,5	88,5	70,5
lubuskie	8,5	6,5	8,8	7,7	10,5	33,2	34,4	24,9
łódzkie	25,9	15,9	21,9	19,1	24,7	88,4	103,9	83,0
małopolskie	26,1	18,2	24,1	21,1	31,2	92,8	100,4	78,5
mazowieckie	40,7	29,1	38,6	31,9	41,9	151,6	167,0	148,4
opolskie	8,3	7,1	9,2	8,4	11,8	32,9	34,0	27,5
podkarpackie	15,0	10,5	14,8	14,1	18,3	65,0	75,3	52,8
podlaskie	12,3	10,0	12,2	10,0	12,8	38,8	44,4	37,8
pomorskie	20,2	12,6	18,0	16,8	26,3	83,1	87,4	69,7
śląskie	50,8	36,4	46,7	38,7	54,7	177,5	181,0	131,2
świętokrzyskie	8,8	7,3	10,6	9,2	10,4	37,8	46,7	35,2
warmińsko-mazurskie	8,1	6,7	10,3	10,2	14,0	45,7	52,8	37,4
wielkopolskie	51,7	20,5	25,3	24,5	37,8	118,4	125,0	94,2
zachodniopomorskie	13,2	10,8	15,0	13,9	18,1	58,5	64,0	50,0
<b>Polska</b>	<b>348,7</b>	<b>233,4</b>	<b>313,6</b>	<b>279,4</b>	<b>387,8</b>	<b>1 258,6</b>	<b>1 379,8</b>	<b>1 078,0</b>

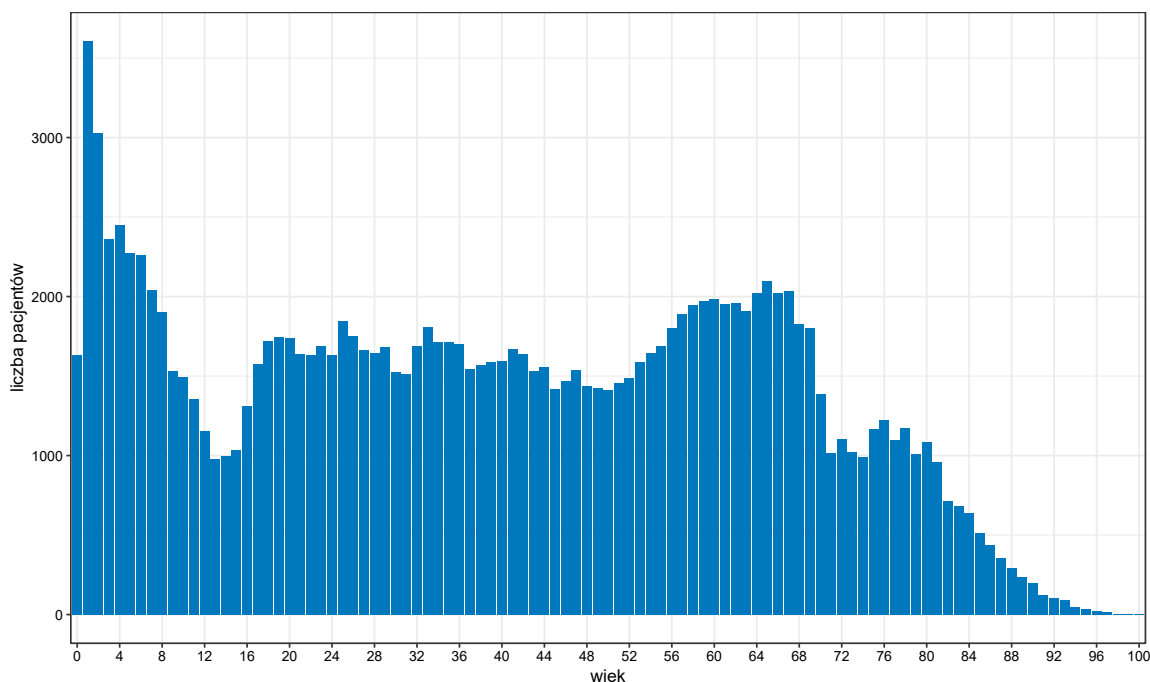
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie opolskim. 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 opolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 192 podmiotów, a skorzystało z nich 92,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.4.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie opolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 5 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie polskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

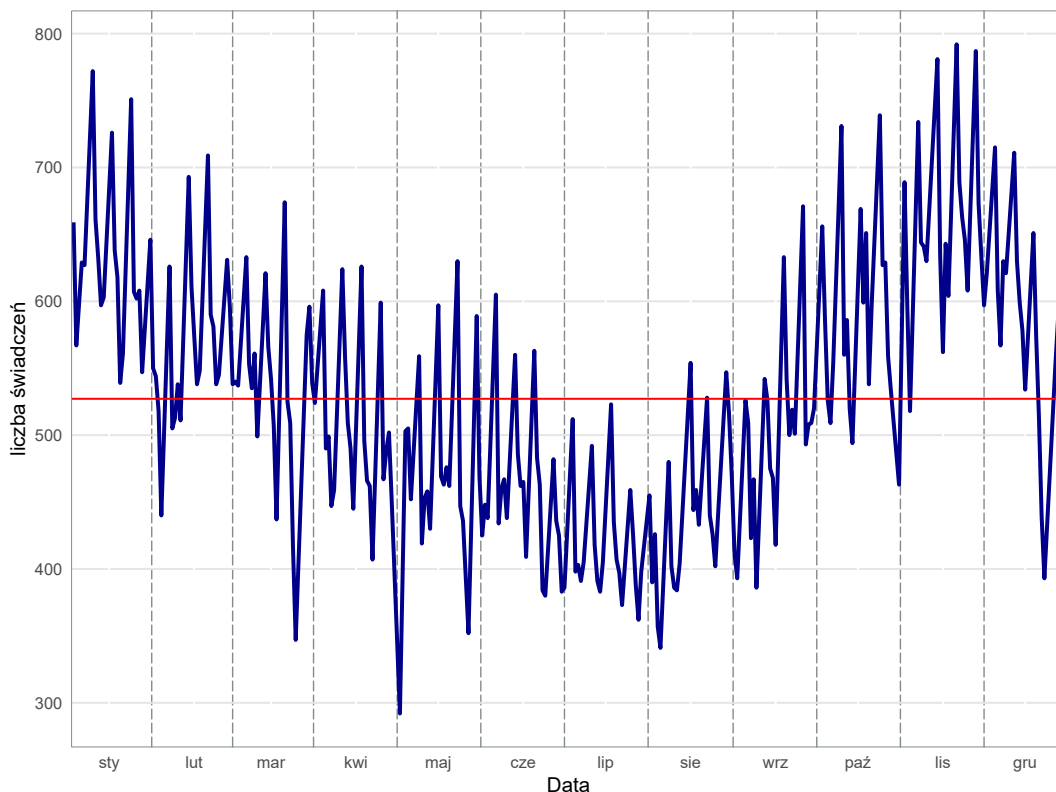
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	50,14	64,06	1,3	85,5	85,4	0,0	14,6
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	35,68	49,39	1,4	65,9	95,8	-	4,2
Choroba refluksowa przełyku	12,58	17,70	1,4	23,6	98,9	-	1,1
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	2,43	3,54	1,5	4,7	99,0	-	1,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	2,46	3,42	1,4	4,6	98,2	-	1,8
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,53	0,65	1,2	0,9	94,9	-	5,1
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,20	0,24	1,2	0,3	97,9	-	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim. 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 2.4.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

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 opolskiego.

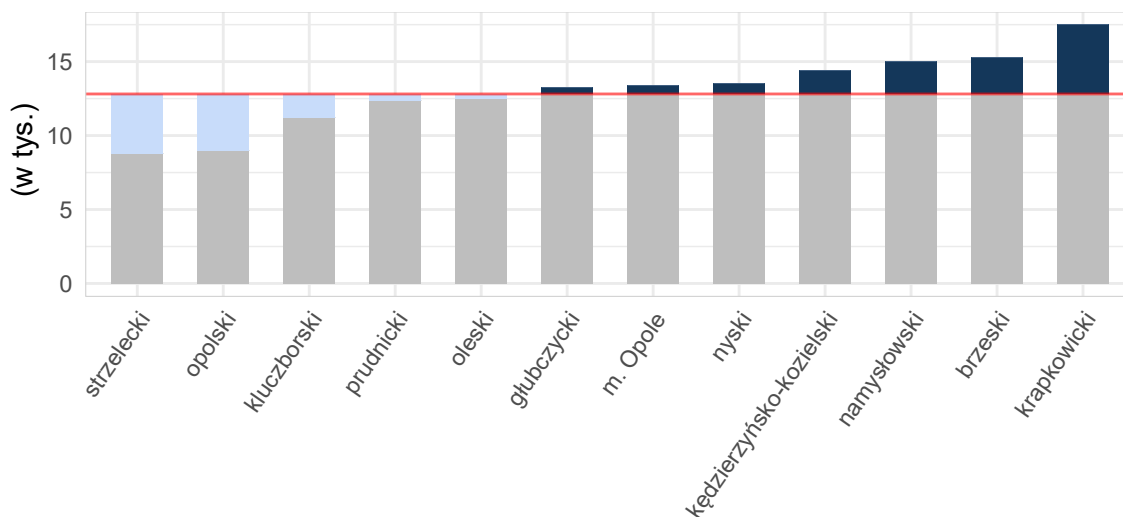
Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

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
brzeski	15	9,40	13,89	4,77	16,53	10 353,53	15 301,14
głubczycki	9	4,04	6,14	3,47	19,38	8 709,23	13 217,78
kędzierzyńsko-kozielski	28	9,14	13,80	4,44	29,24	9 550,91	14 415,67
kluczborski	15	5,25	7,44	3,99	22,57	7 899,65	11 192,55
krapkowicki	12	7,12	11,25	6,88	18,64	11 065,20	17 482,48
namysłowski	6	4,28	6,43	7,75	14,05	10 010,07	15 046,71

**Tabela 2.4.6:** 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
nyski	25	11,93	18,70	5,36	18,07	8 623,32	13 516,76
oleski	15	5,34	8,13	5,33	23,04	8 199,57	12 482,14
opolski	28	8,15	11,99	8,69	21,03	6 118,20	9 007,21
prudnicki	8	4,54	6,92	5,57	14,31	8 115,89	12 384,87
strzelecki	13	4,79	6,62	4,47	17,27	6 357,85	8 795,52
m. Opole	15	11,39	15,92	22,41	12,63	9 594,68	13 407,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.7:** 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.]
brzeski	0,57	0,63	0,87	0,78	1,19	3,56	3,56	2,74
głubczycki	0,21	0,15	0,25	0,29	0,41	1,43	1,88	1,53
kędzierzyńsko-kozielski	0,63	0,60	0,90	0,84	1,21	3,22	3,45	2,99
kluczborski	0,36	0,36	0,53	0,52	0,62	1,81	1,89	1,41
krapkowicki	0,85	0,61	0,63	0,71	1,07	2,71	2,63	2,04
namysłowski	0,32	0,35	0,51	0,38	0,56	1,52	1,56	1,24
nyski	1,53	0,89	1,22	1,38	1,61	4,08	4,59	3,45
oleski	0,41	0,35	0,40	0,44	0,63	1,90	2,40	1,60
opolski	0,70	0,53	0,74	0,67	1,03	2,89	3,01	2,45
prudnicki	0,27	0,29	0,38	0,35	0,47	1,64	1,90	1,63

**Tabela 2.4.7:** 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.]
strzelecki	0,39	0,40	0,44	0,42	0,70	1,59	1,54	1,15
m. Opole	0,96	0,80	1,07	0,69	1,04	3,83	3,89	3,66
Województwo	7,20	5,96	7,95	7,47	10,53	30,18	32,29	25,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 1 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

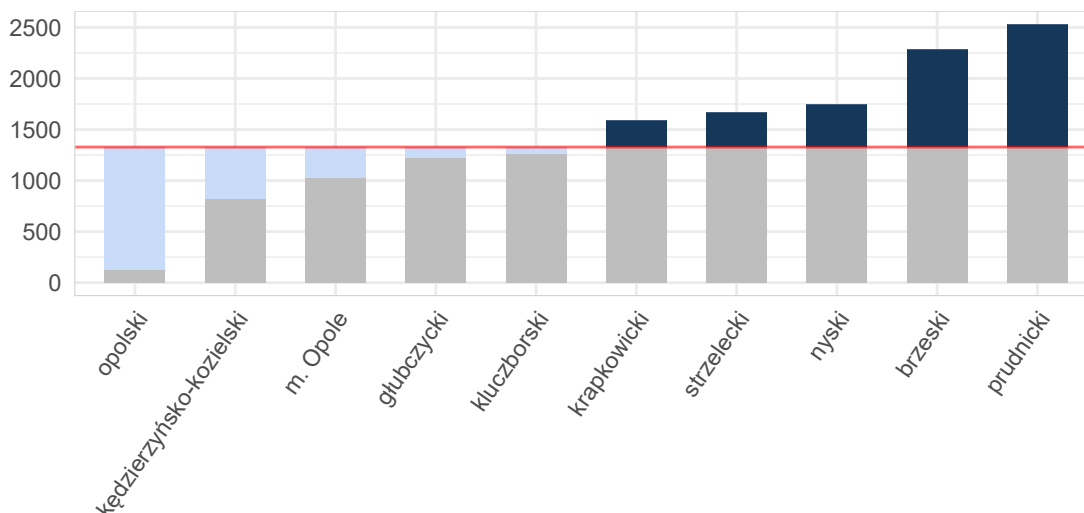
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

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

**Tabela 2.4.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	1,88	2,07	8,44	1,10	2 071,15	2 283,77
głubczycki	1	0,54	0,57	8,45	2,15	1 156,21	1 222,95
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,73	0,79	7,50	1,04	758,22	821,93
kluczborski	1	0,76	0,84	7,37	1,50	1 146,80	1 265,69
krapkowicki	1	0,91	1,02	11,27	1,55	1 419,85	1 584,52
nyski	1	2,19	2,41	5,89	0,72	1 582,00	1 741,00
opolski	1	0,15	0,16	11,52	0,75	114,90	123,91
prudnicki	1	1,31	1,42	13,70	1,79	2 339,26	2 532,42
strzelecki	1	1,16	1,25	10,14	1,33	1 538,32	1 663,19
m. Opole	1	1,17	1,23	38,78	0,84	982,13	1 031,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,20	0,23	0,29	0,18	0,18	0,48	0,28	0,25
głubczycki	0,01	0,02	0,06	0,06	0,06	0,16	0,12	0,08
kędzierzyńsko-kozielski	0,04	0,06	0,07	0,05	0,09	0,22	0,13	0,12
kluczborski	0,06	0,06	0,06	0,06	0,10	0,22	0,14	0,15
krapkowicki	0,08	0,10	0,08	0,08	0,12	0,26	0,14	0,16
nyski	0,25	0,25	0,31	0,25	0,24	0,43	0,33	0,34
opolski	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,04	0,02	0,03
prudnicki	0,14	0,14	0,14	0,11	0,14	0,30	0,22	0,22
strzelecki	0,13	0,11	0,12	0,08	0,14	0,33	0,21	0,16
m. Opole	0,14	0,13	0,12	0,06	0,16	0,33	0,12	0,16
Województwo	1,06	1,12	1,28	0,94	1,26	2,77	1,71	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5 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.

## 2.6 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 . . . . .	242
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	242
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	315

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

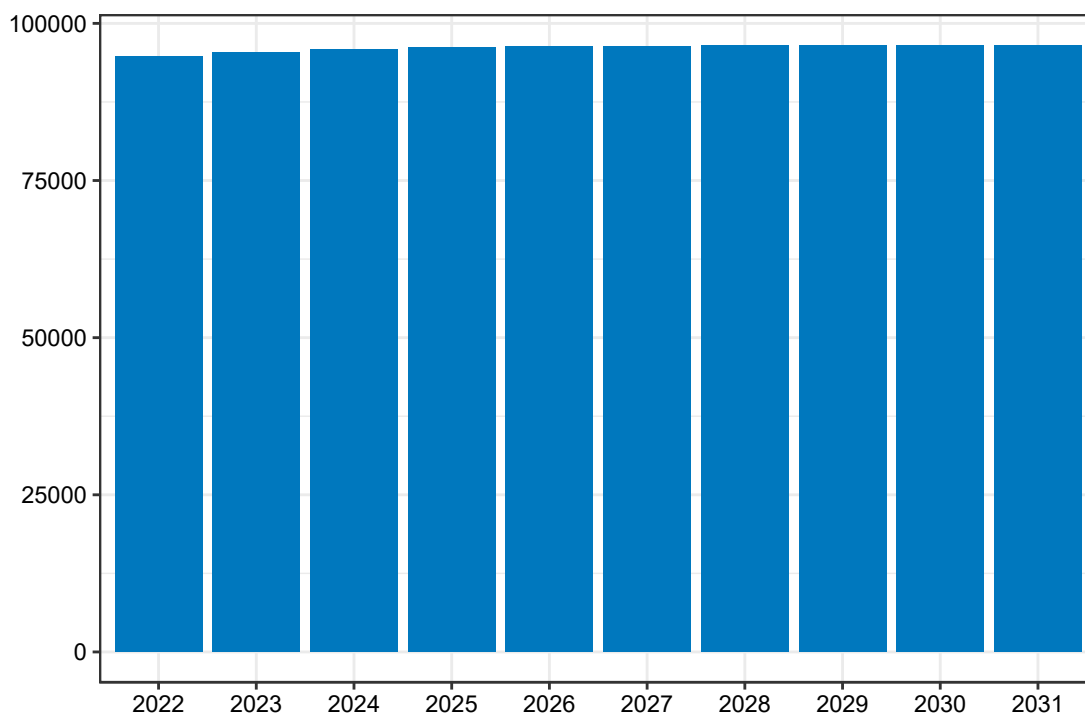
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 96,5 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

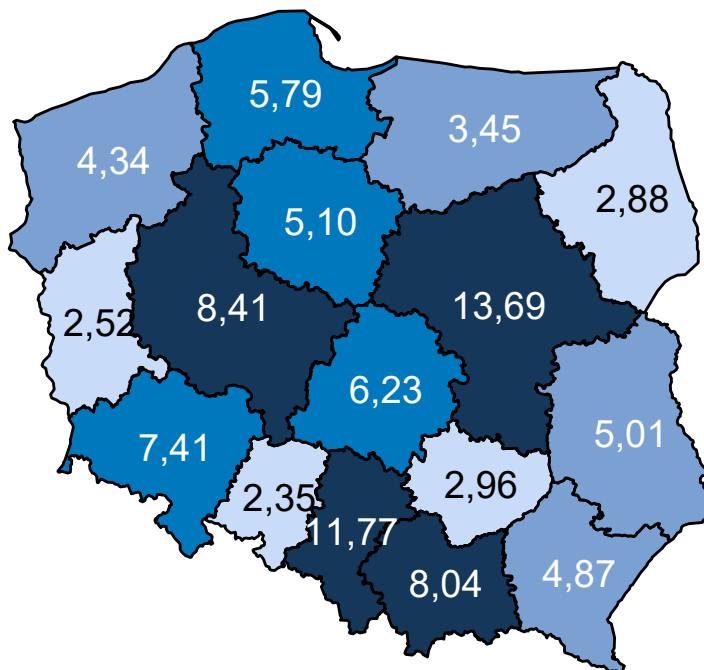
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

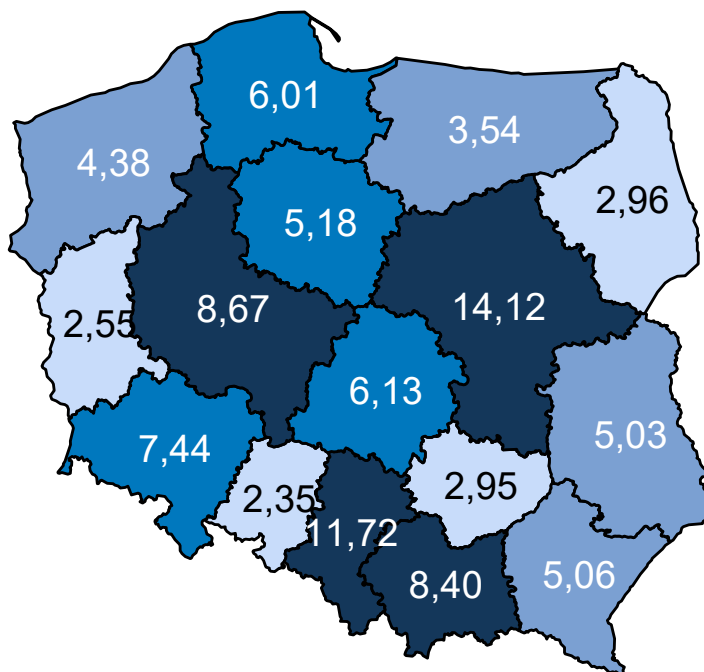
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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

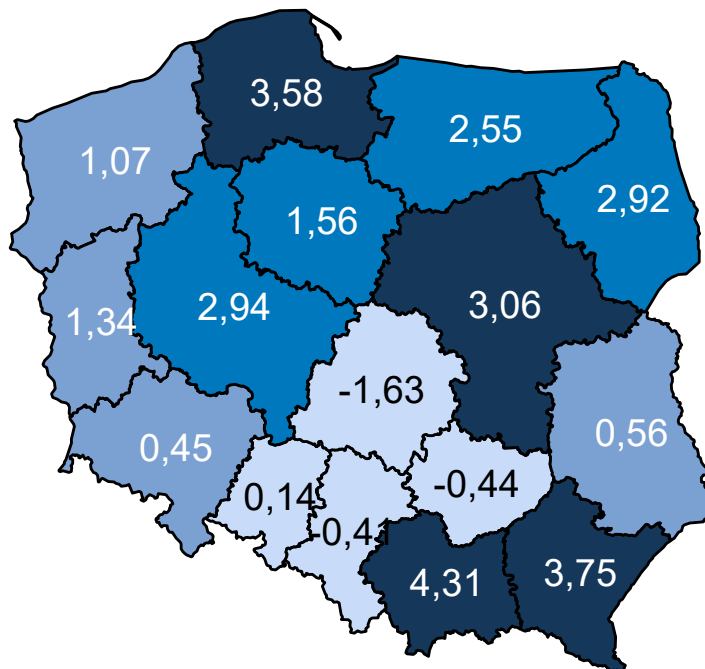


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,14%.

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

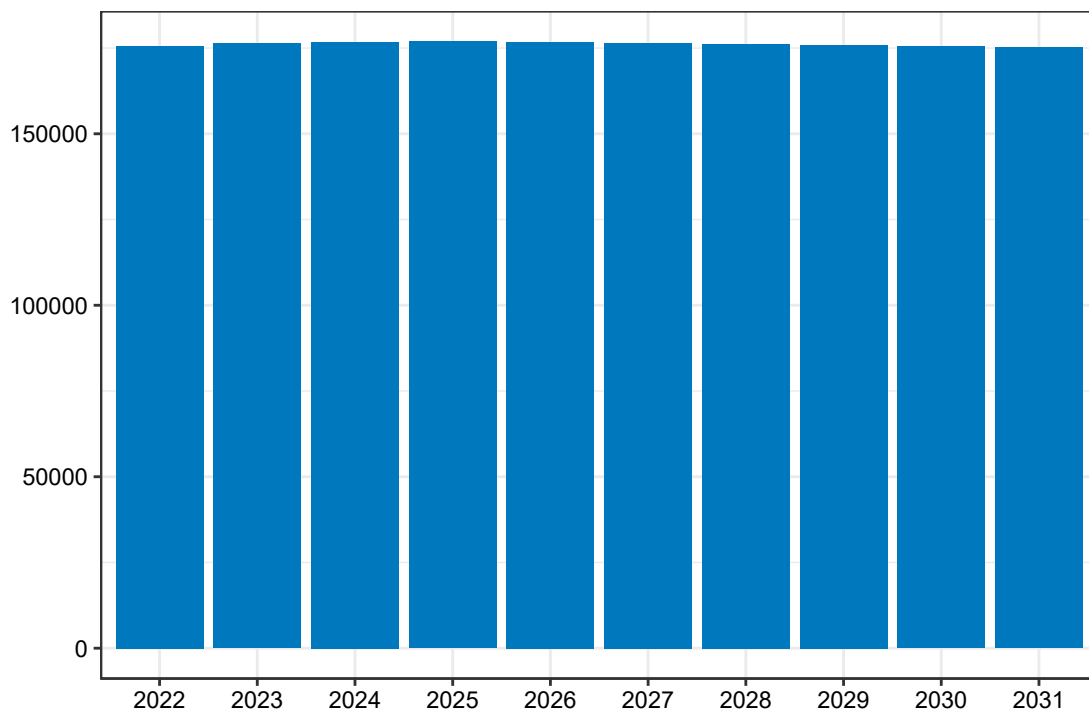


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 175,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 175,1 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

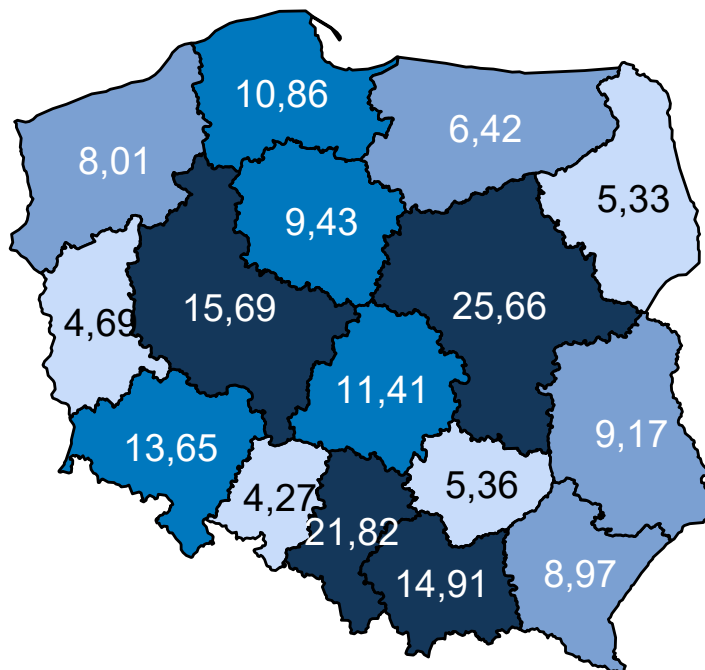
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

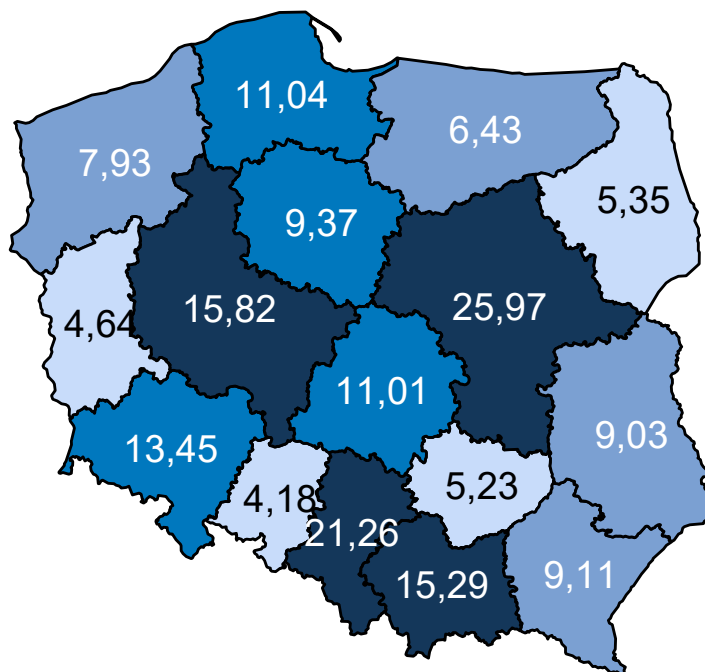
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**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

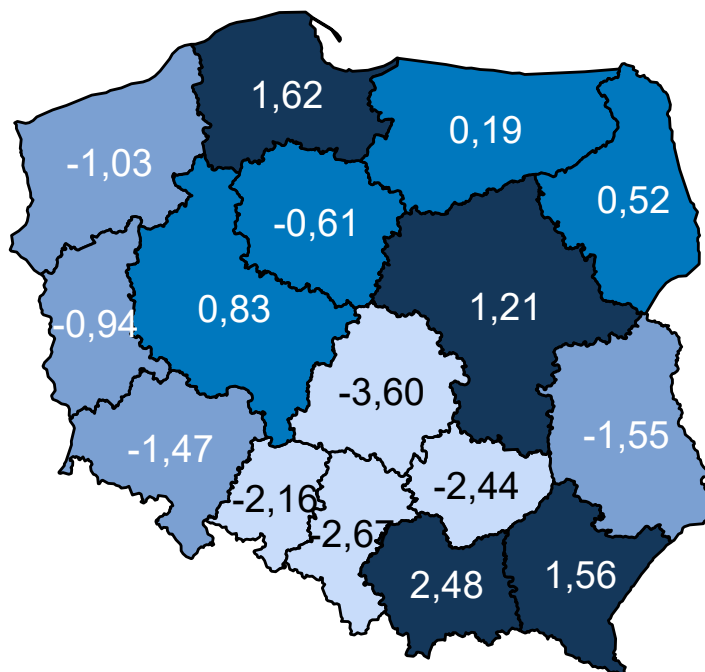


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,16%.

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



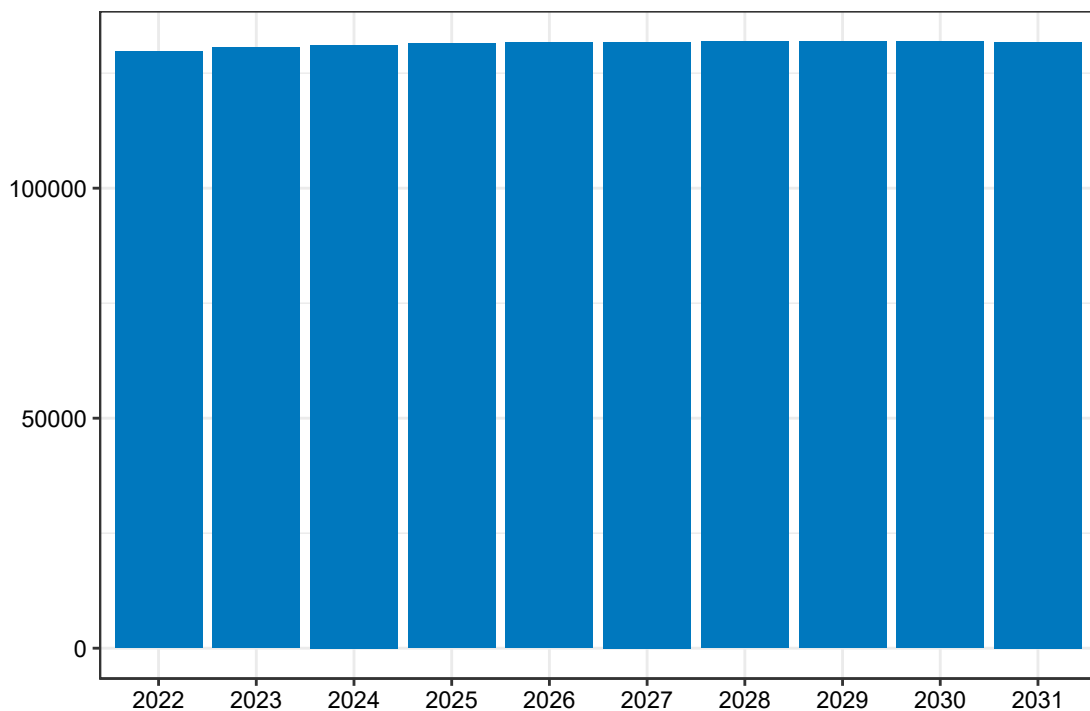
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,8 tys. (wzrost o 1,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



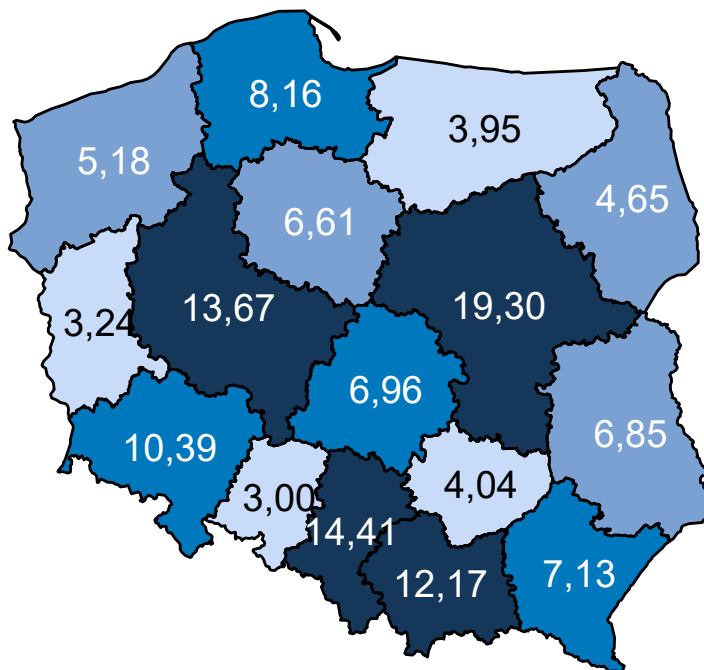
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

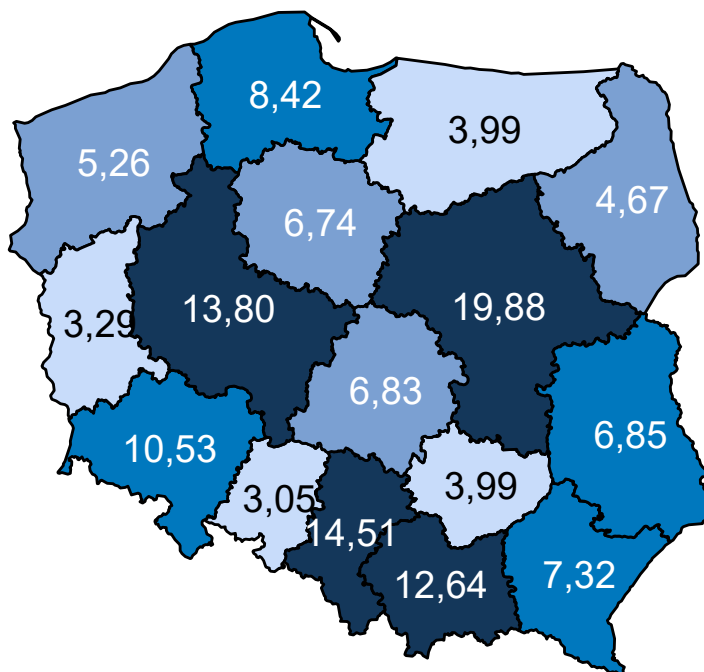
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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

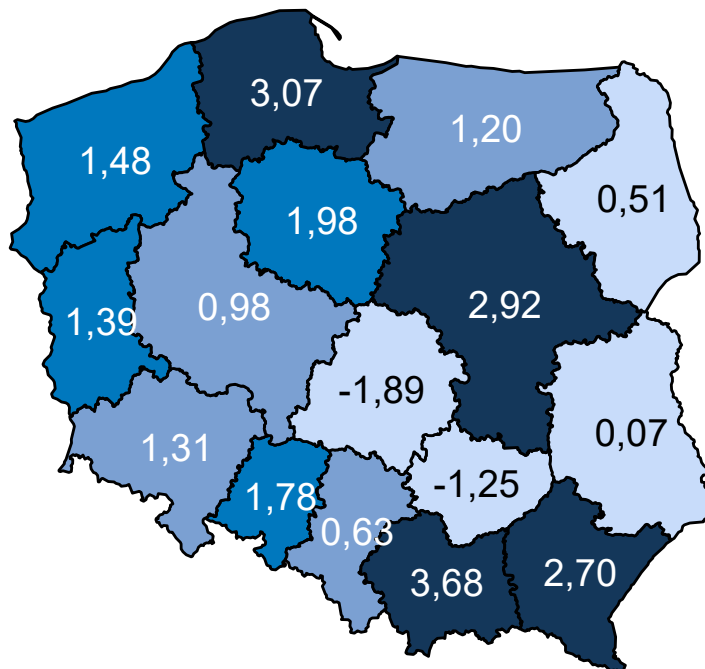


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,78%.

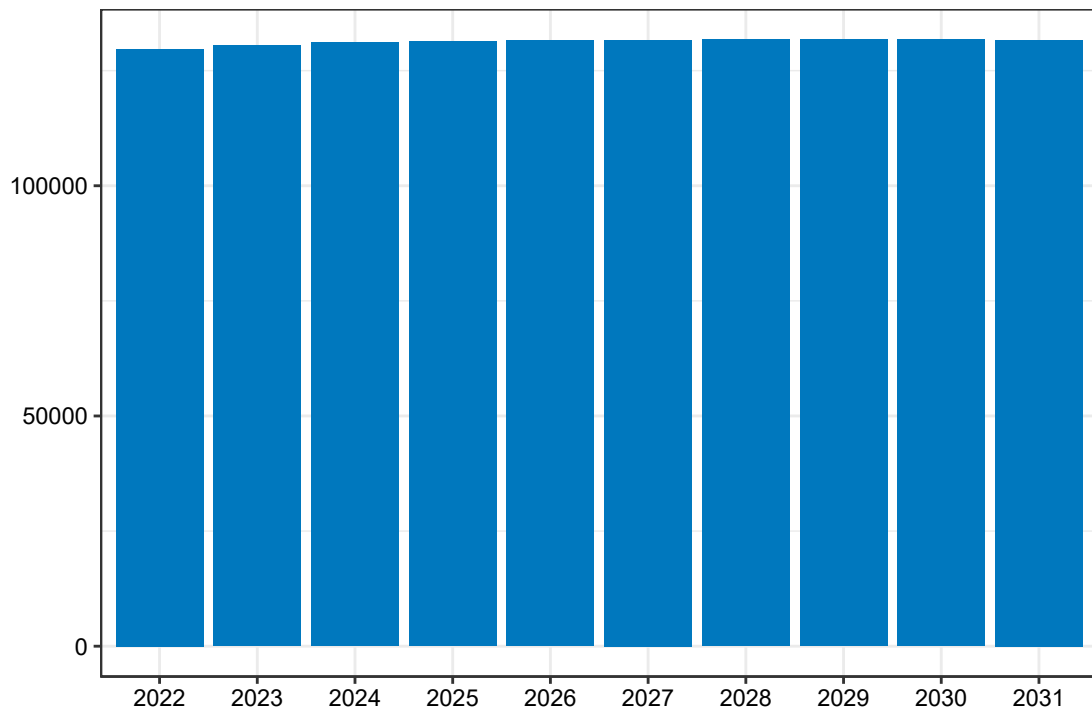
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

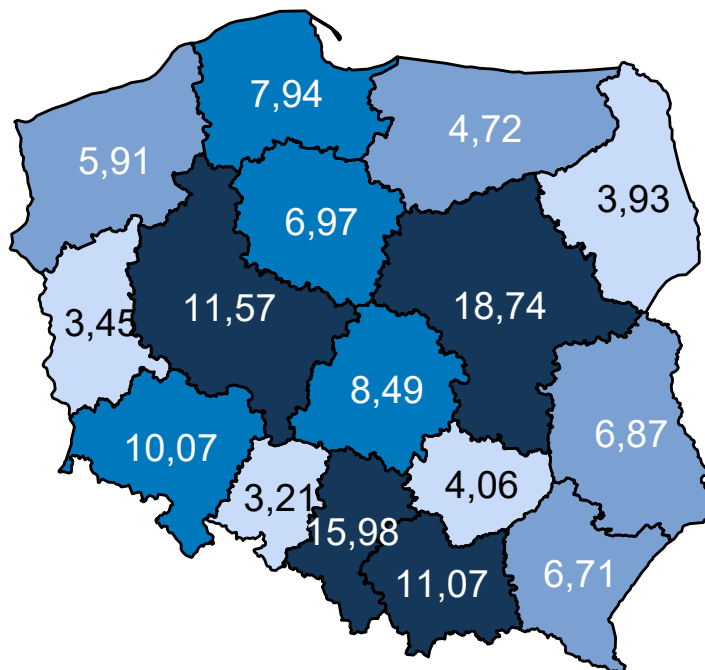
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

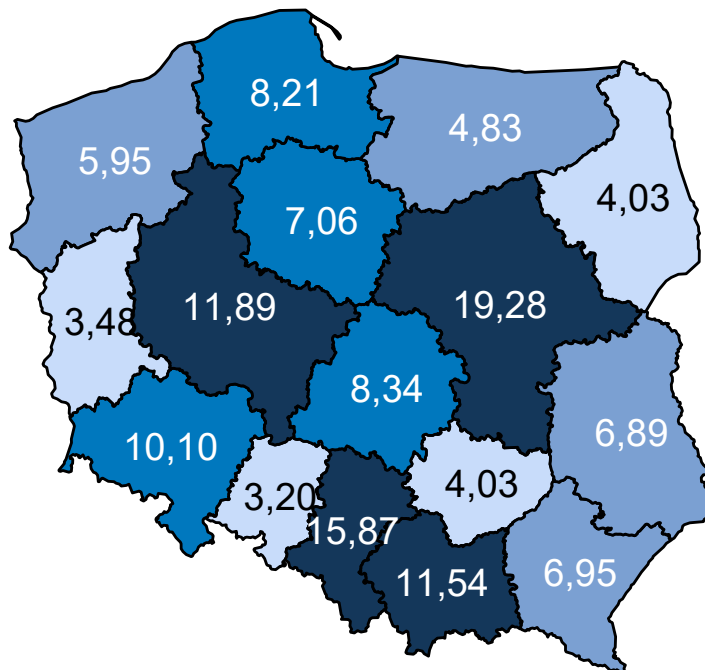
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

**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

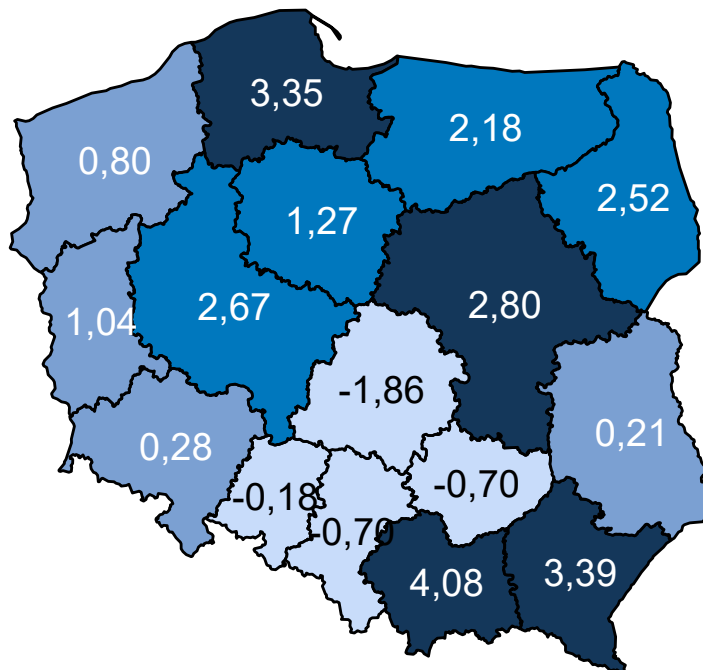


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,18%.

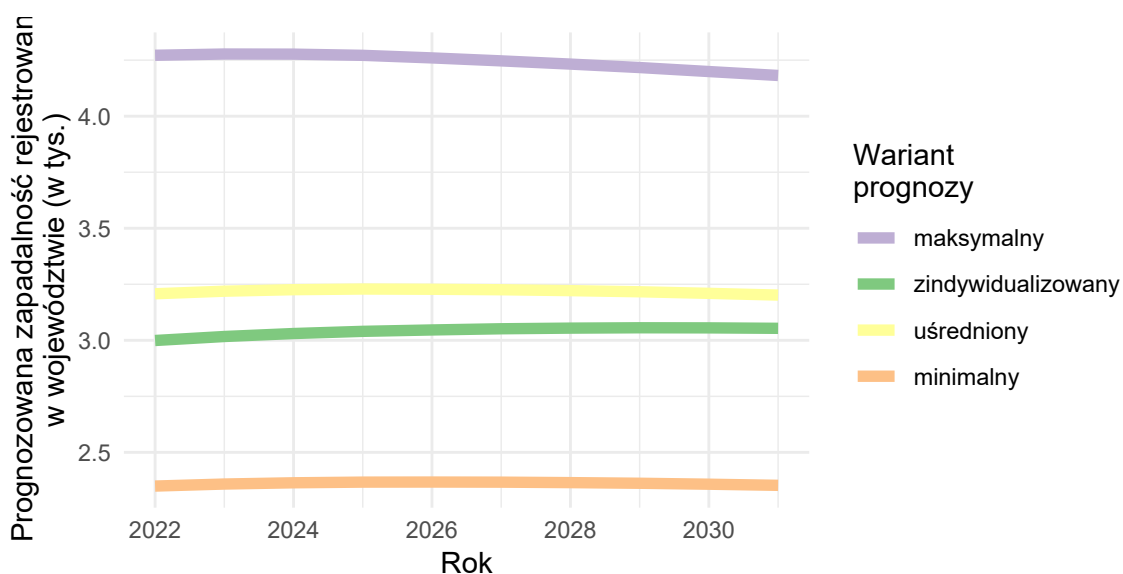
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

**Wykres 3.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



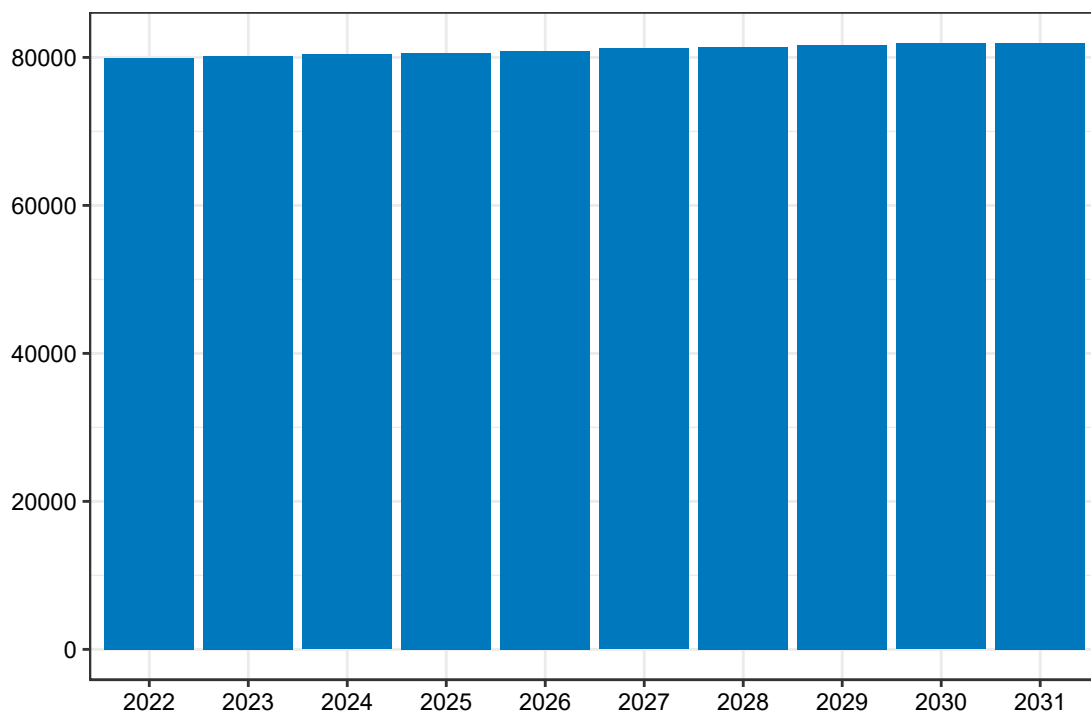
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroba refluksowa przełyku

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

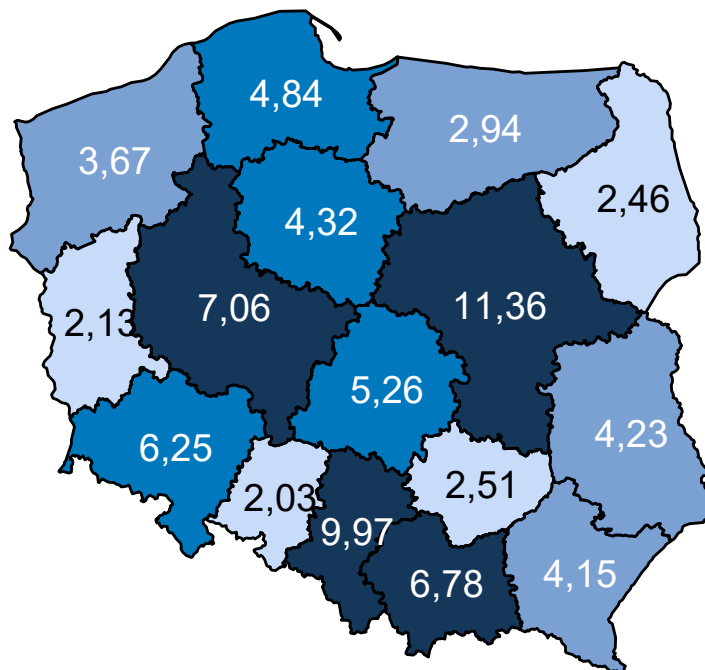
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

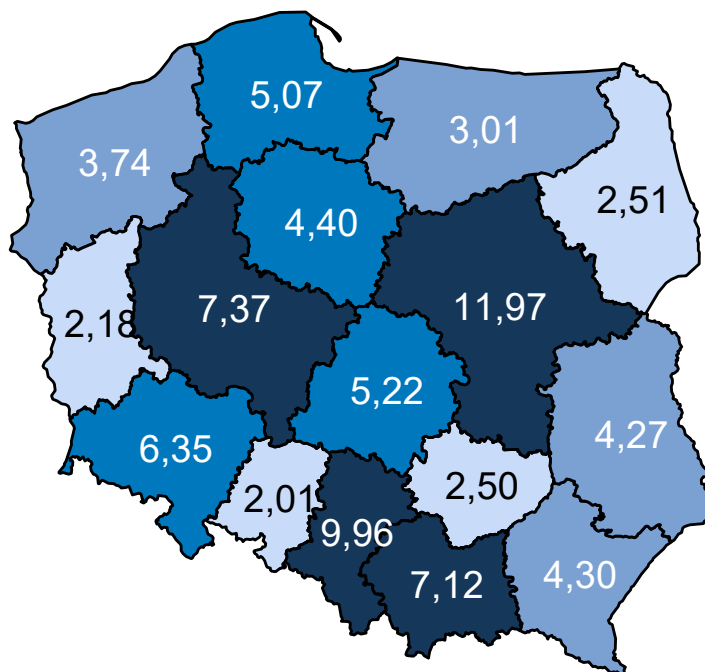
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



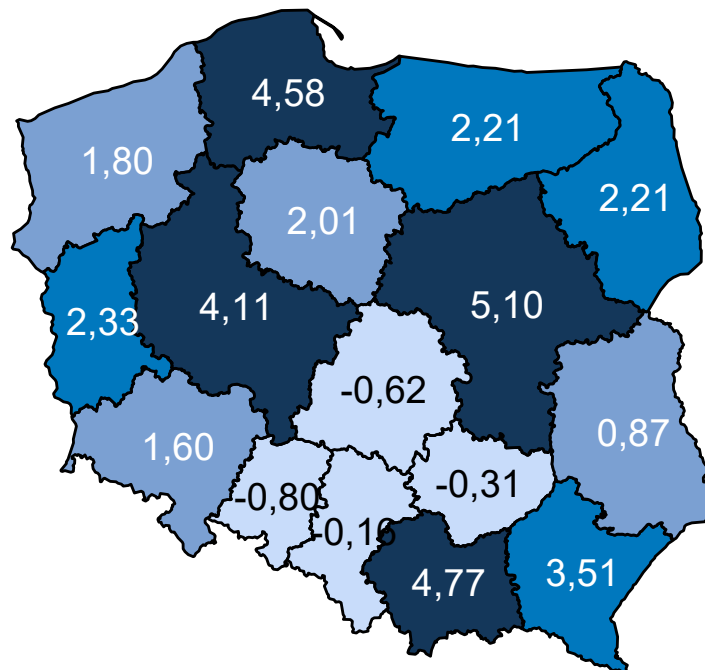
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,80%.

**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

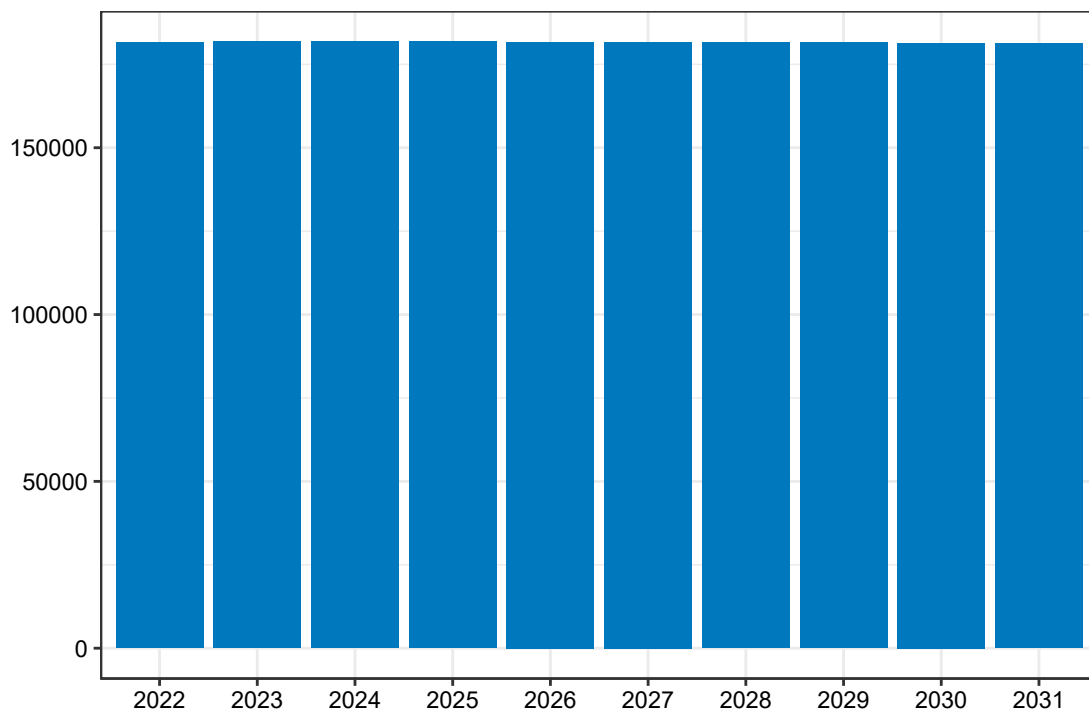


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

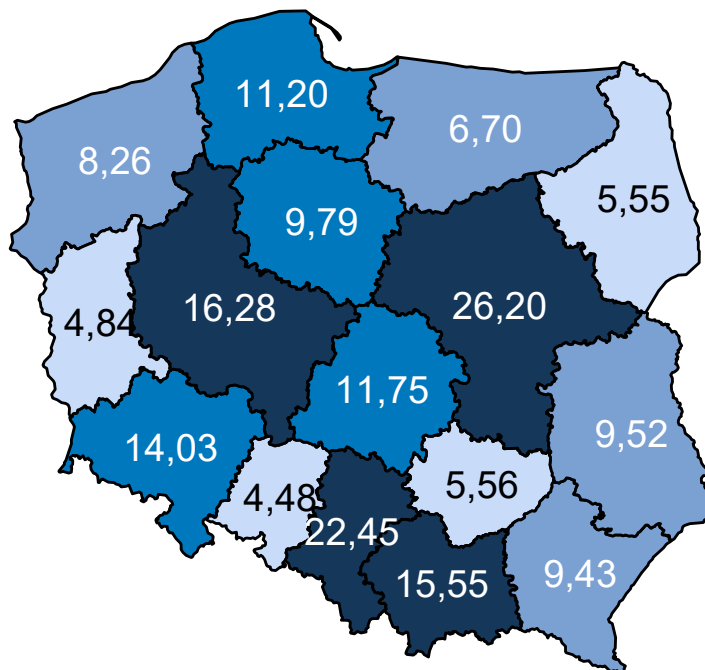
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

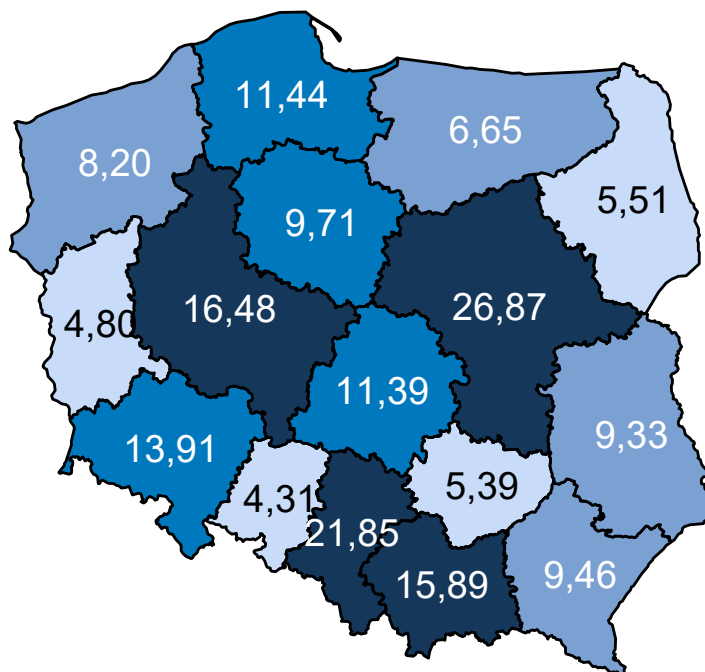
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

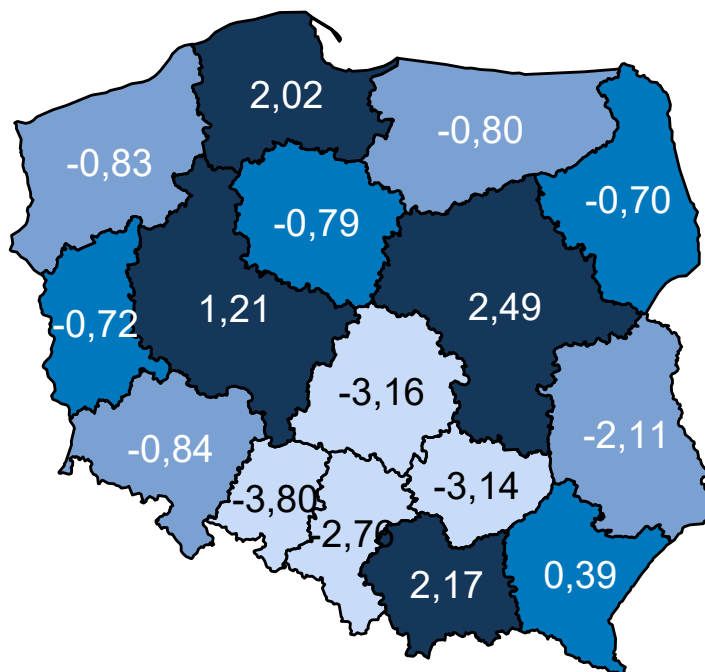


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,80%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

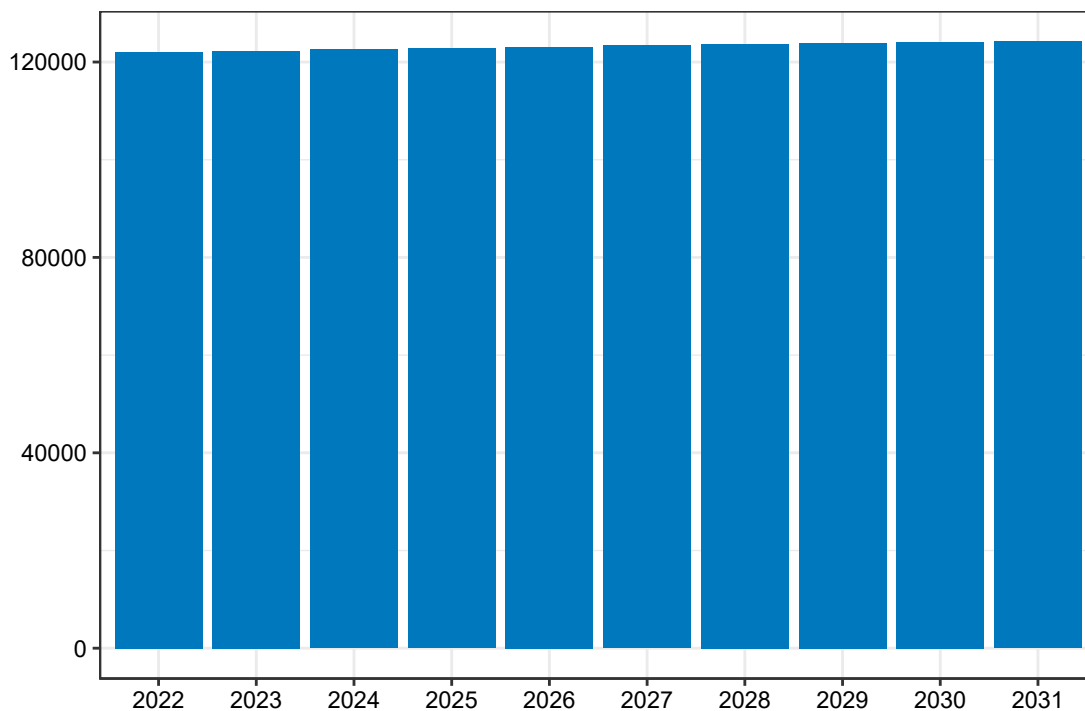


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,2 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

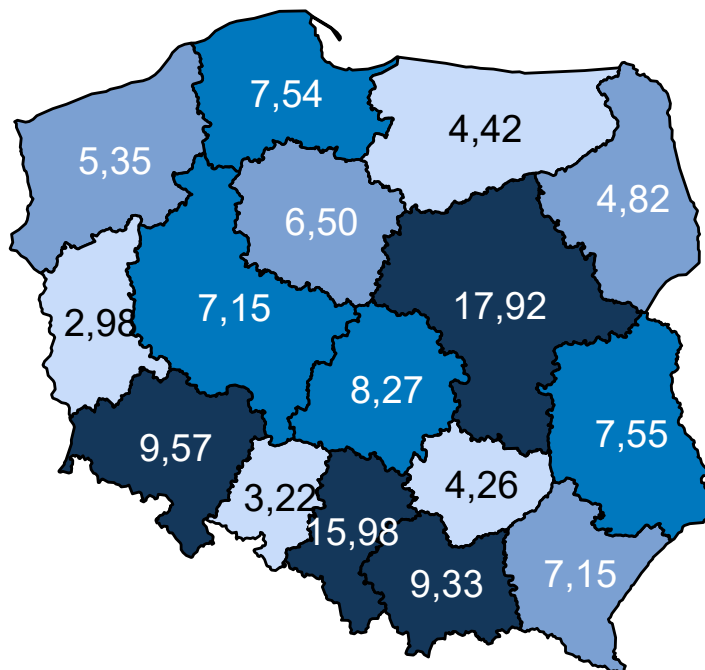
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

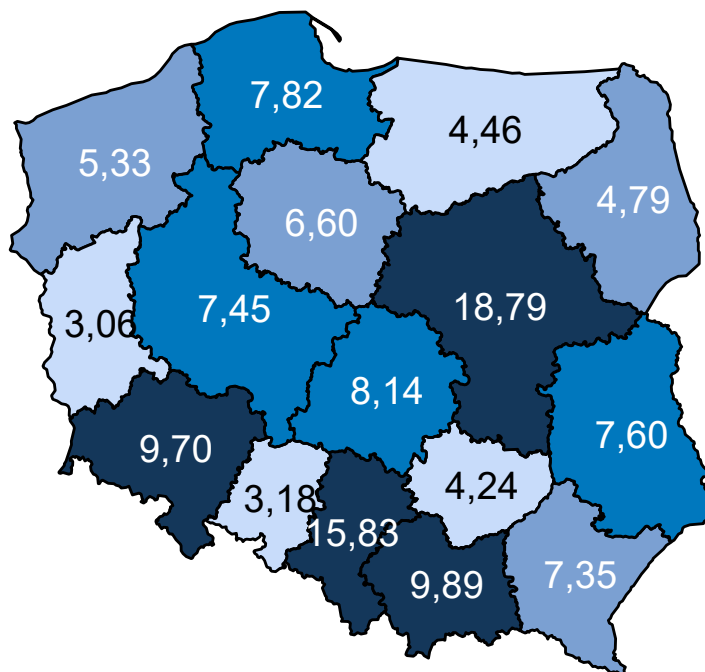
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

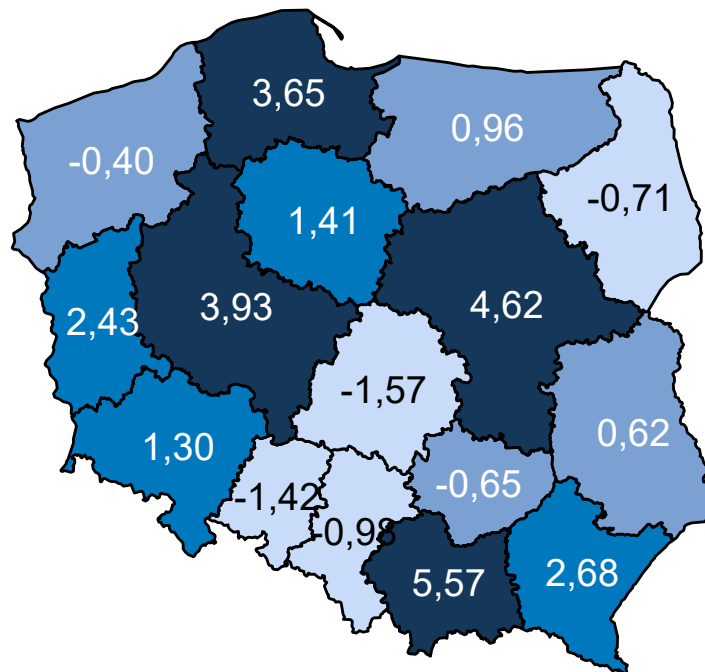


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,42%.

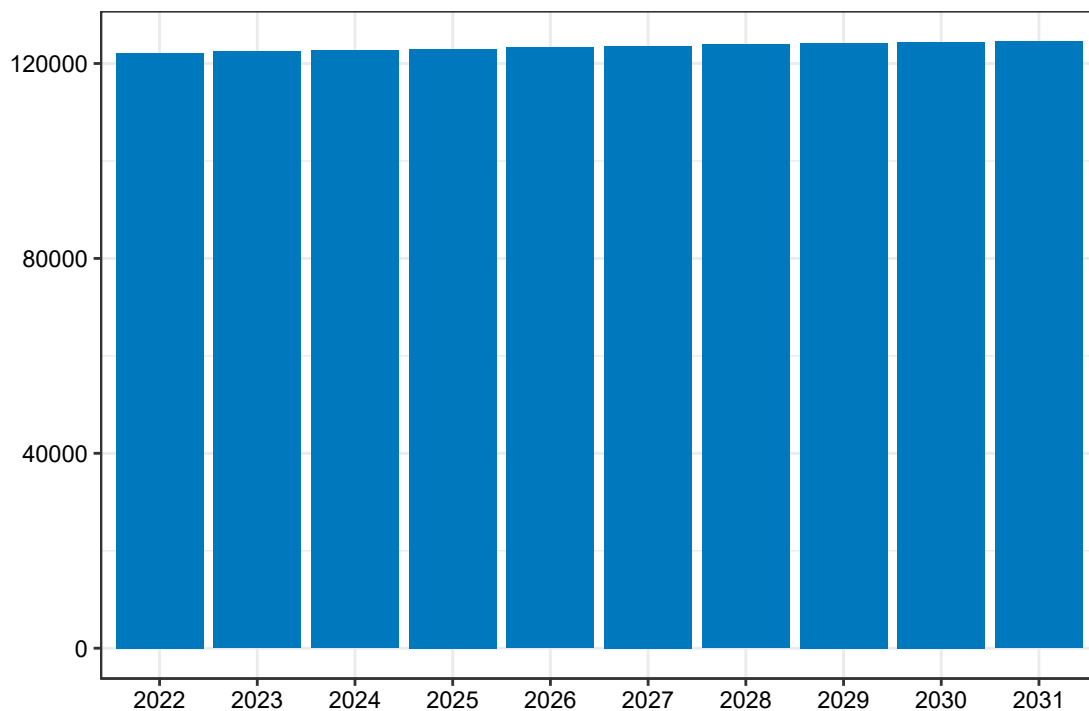
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

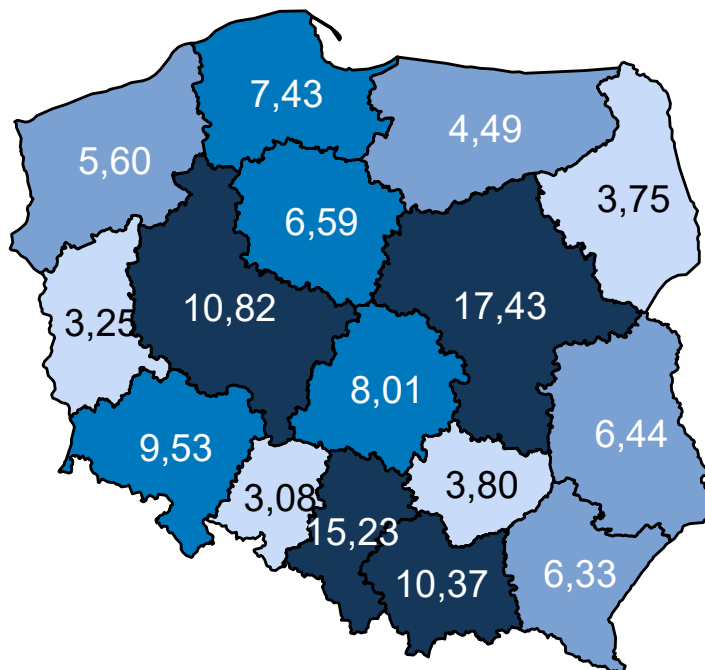
**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

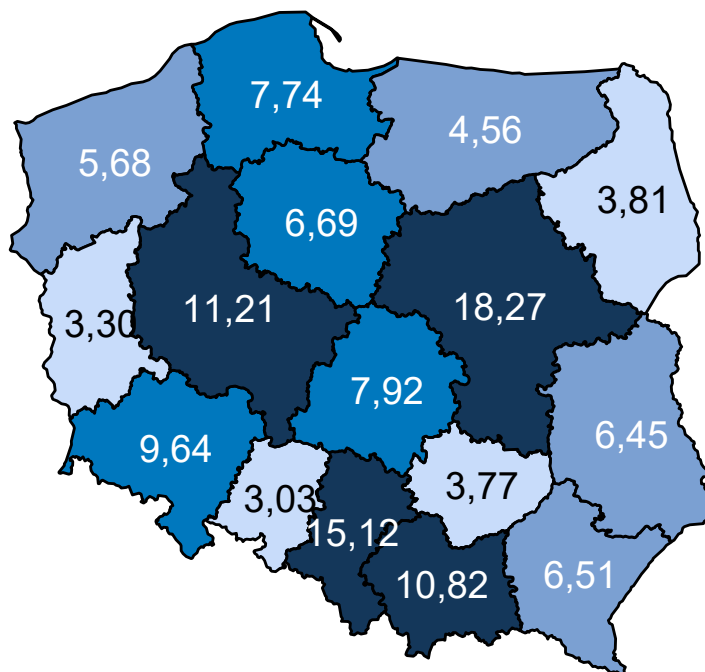


Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

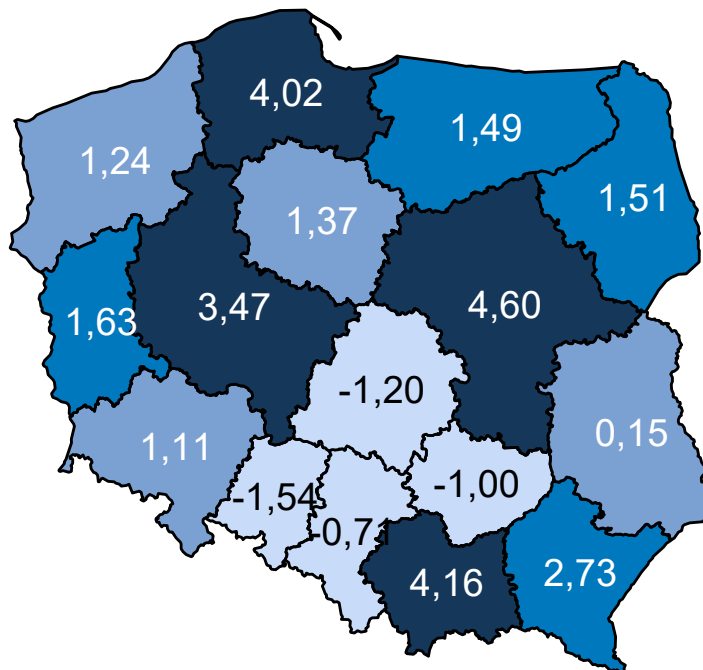


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,54%.

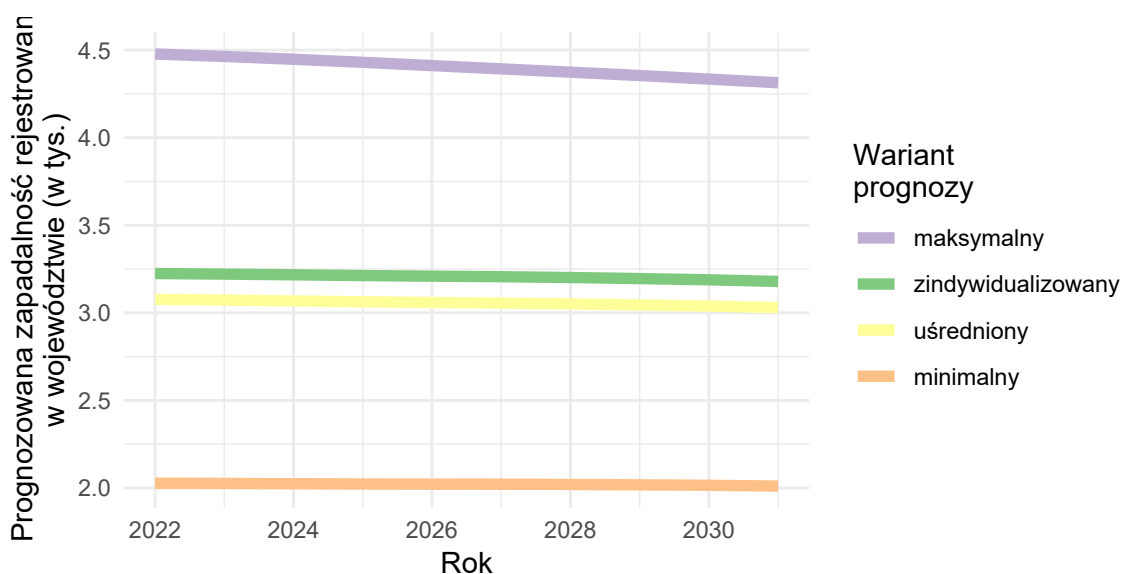
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

**Wykres 3.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



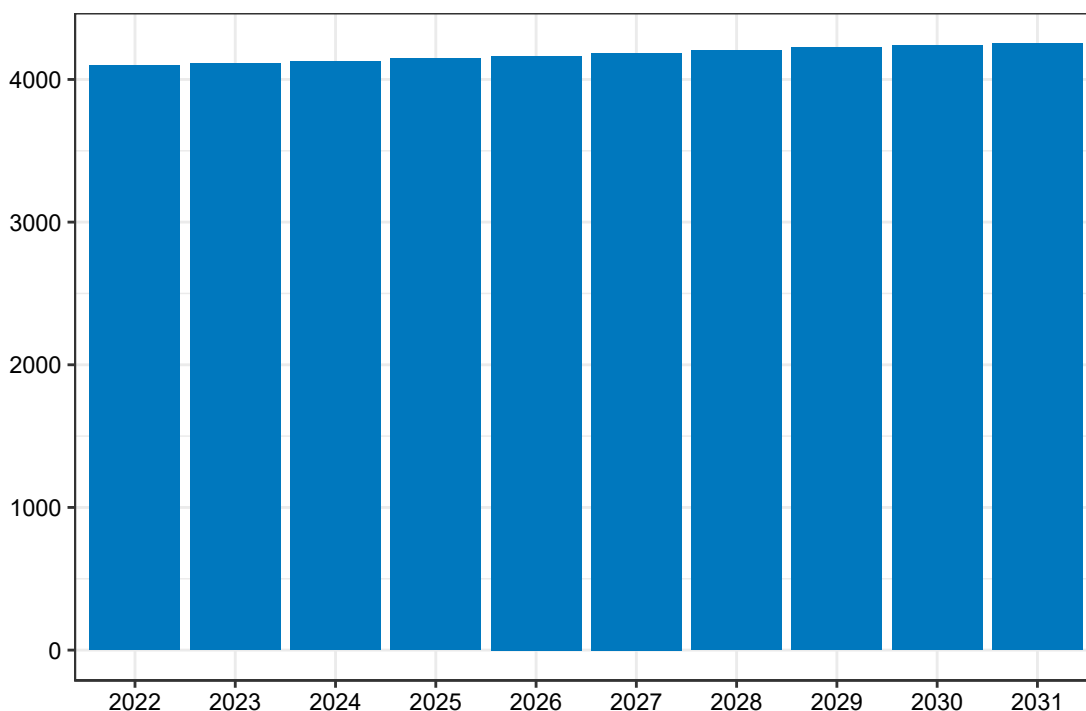
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

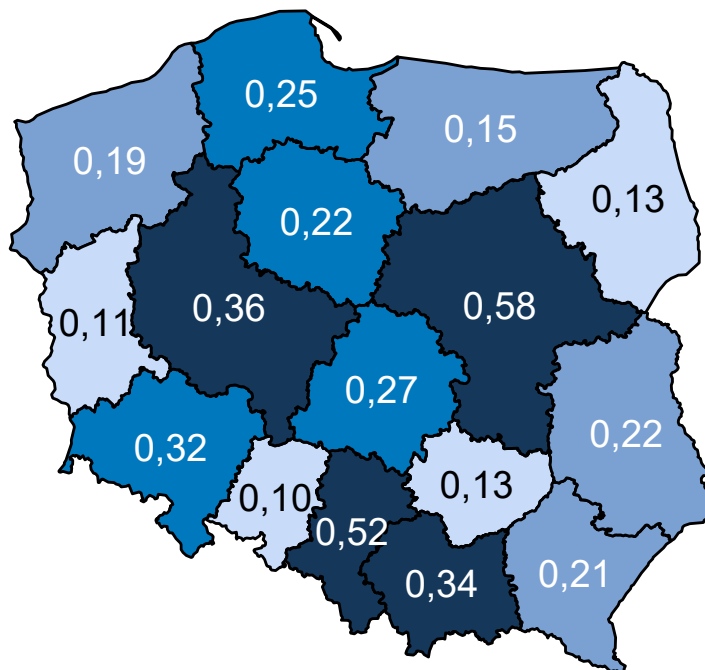
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

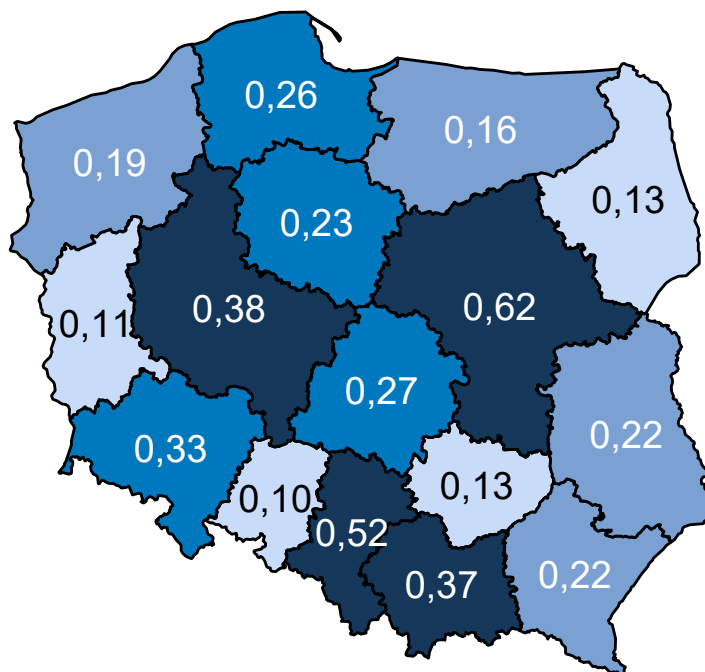
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

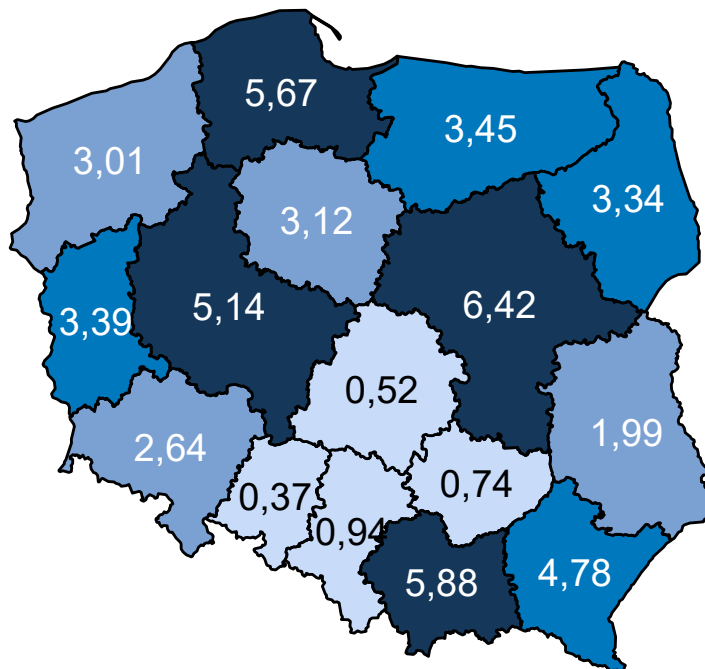


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,37%.

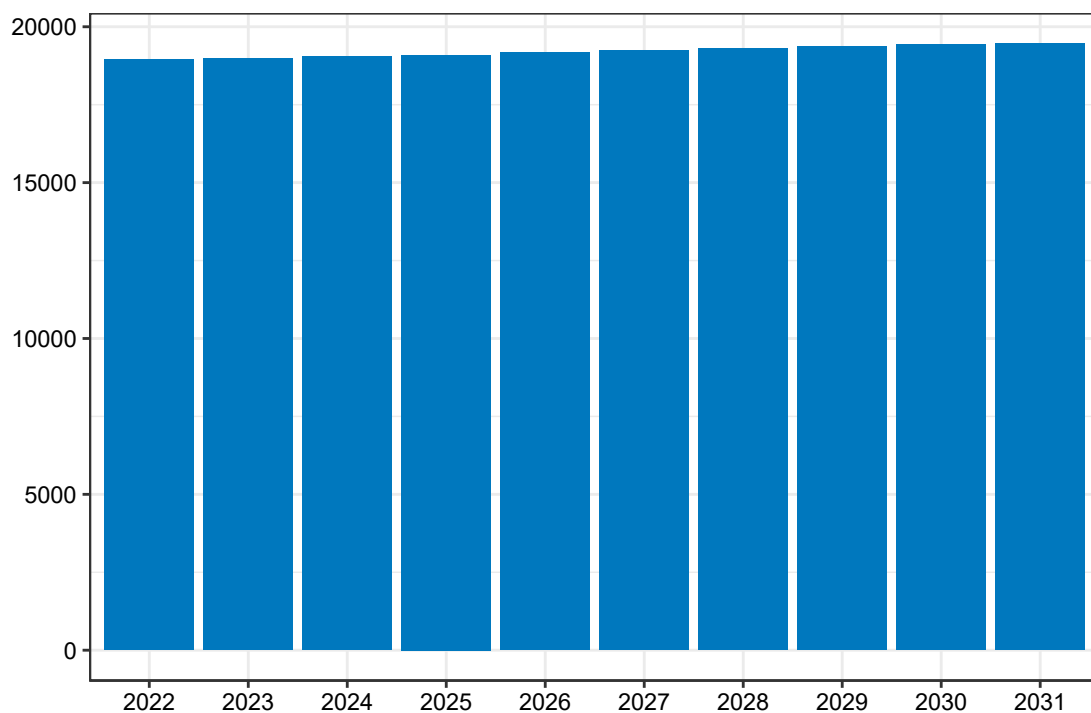
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

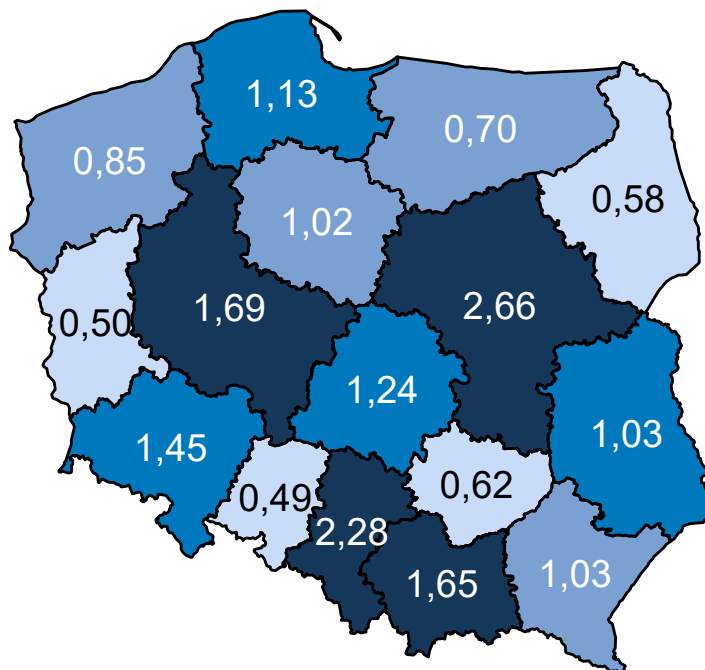
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

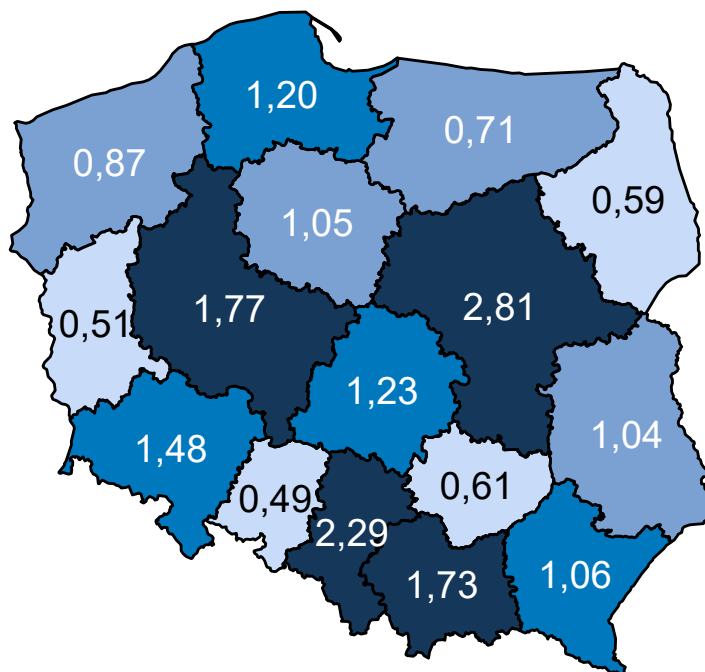
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

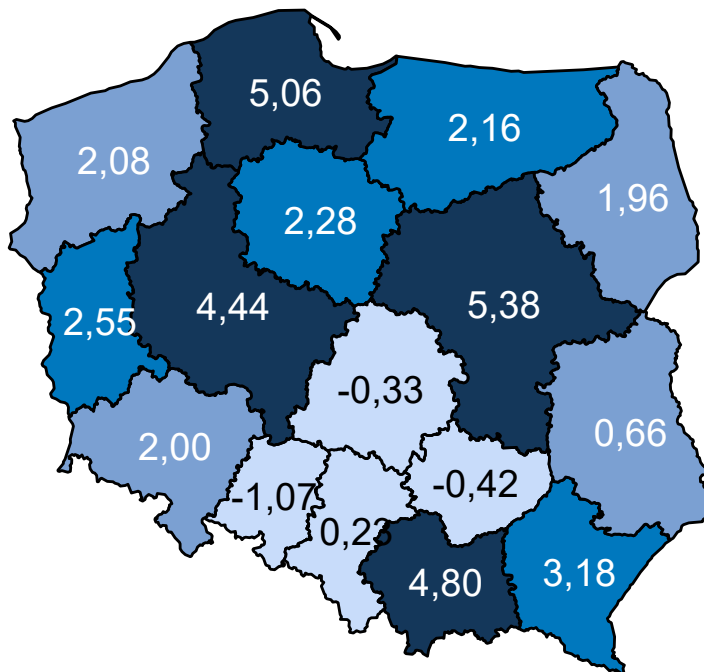


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,07%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



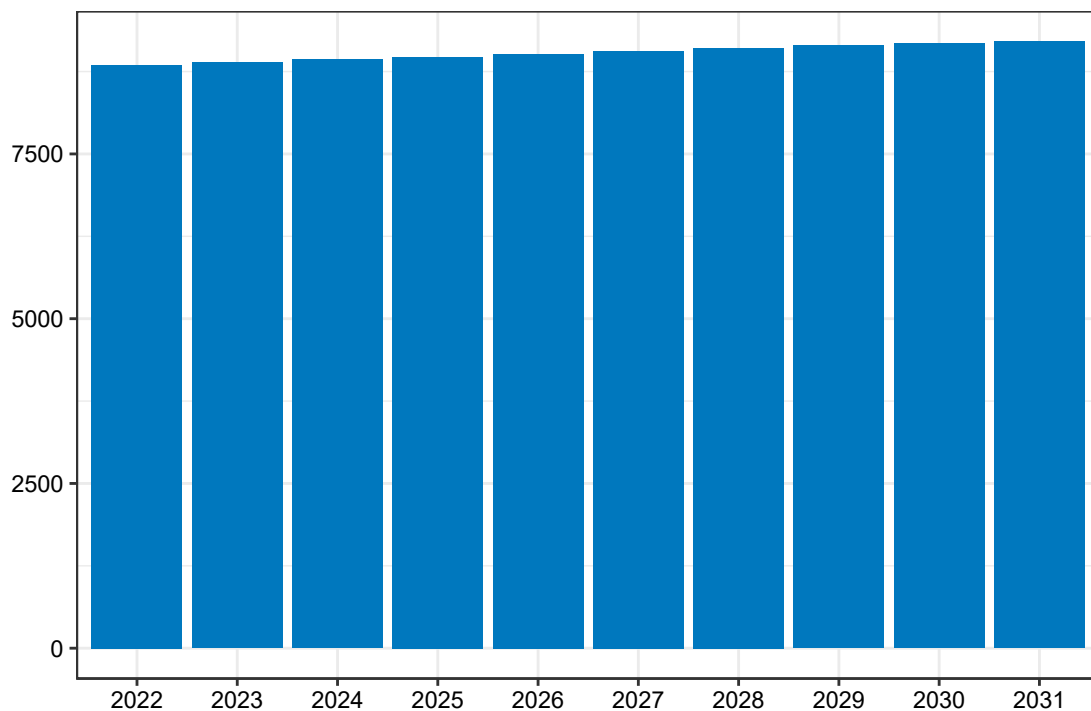
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



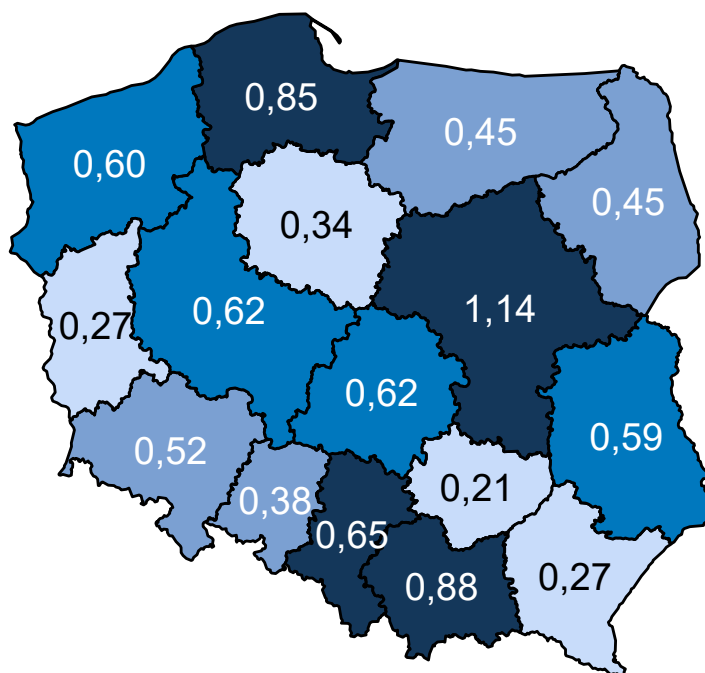
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

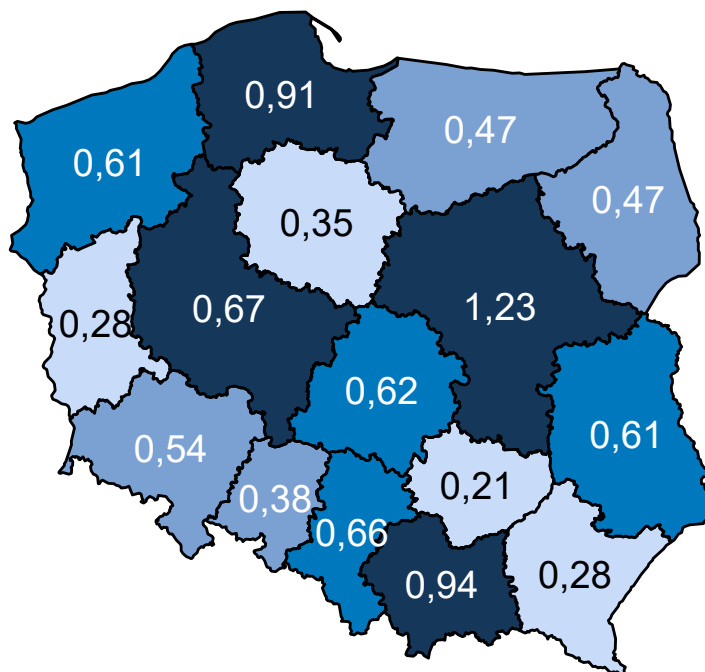
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

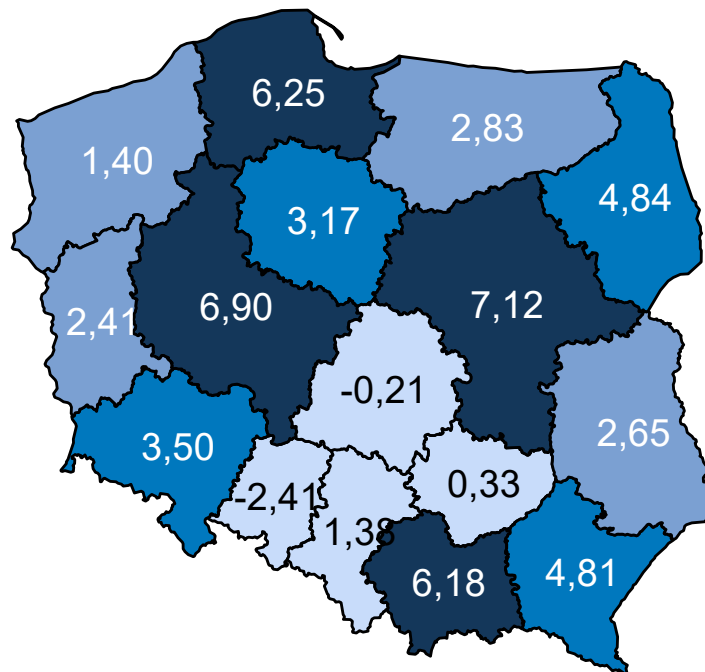


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,41%.

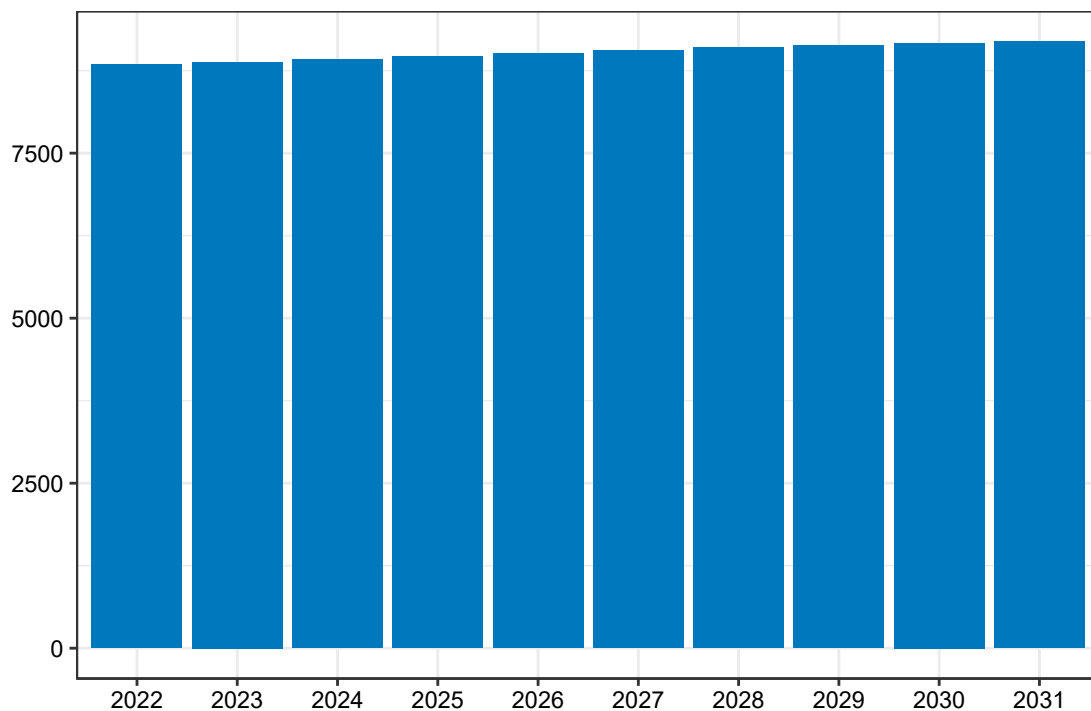
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

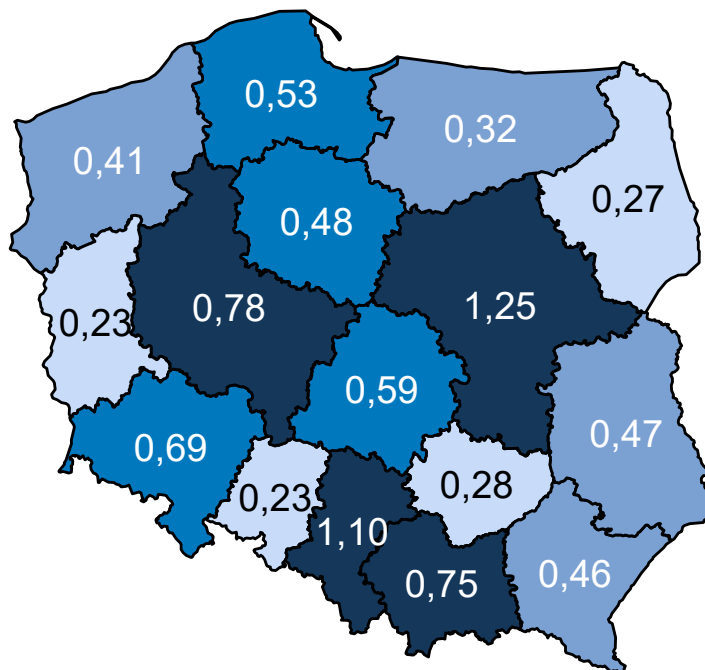
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

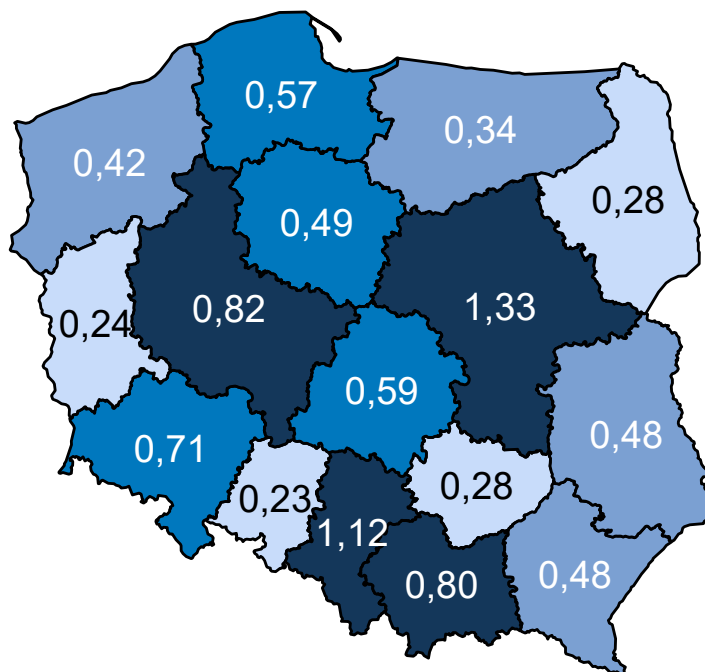
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

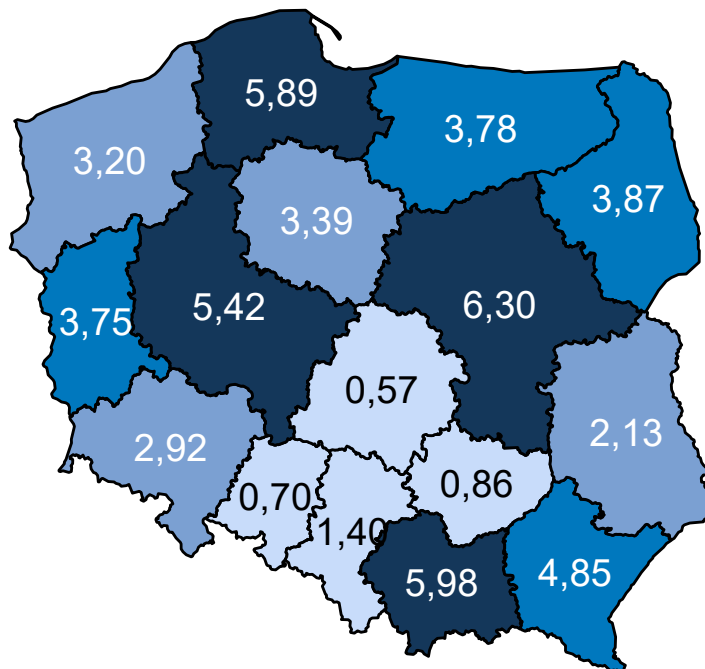


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,70%.

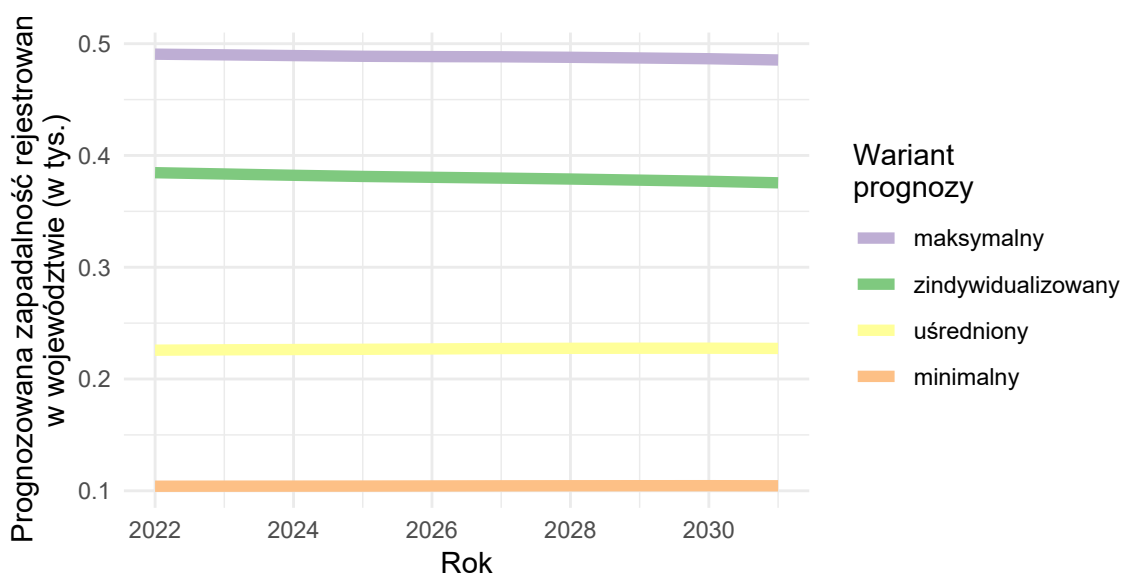
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

**Wykres 3.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



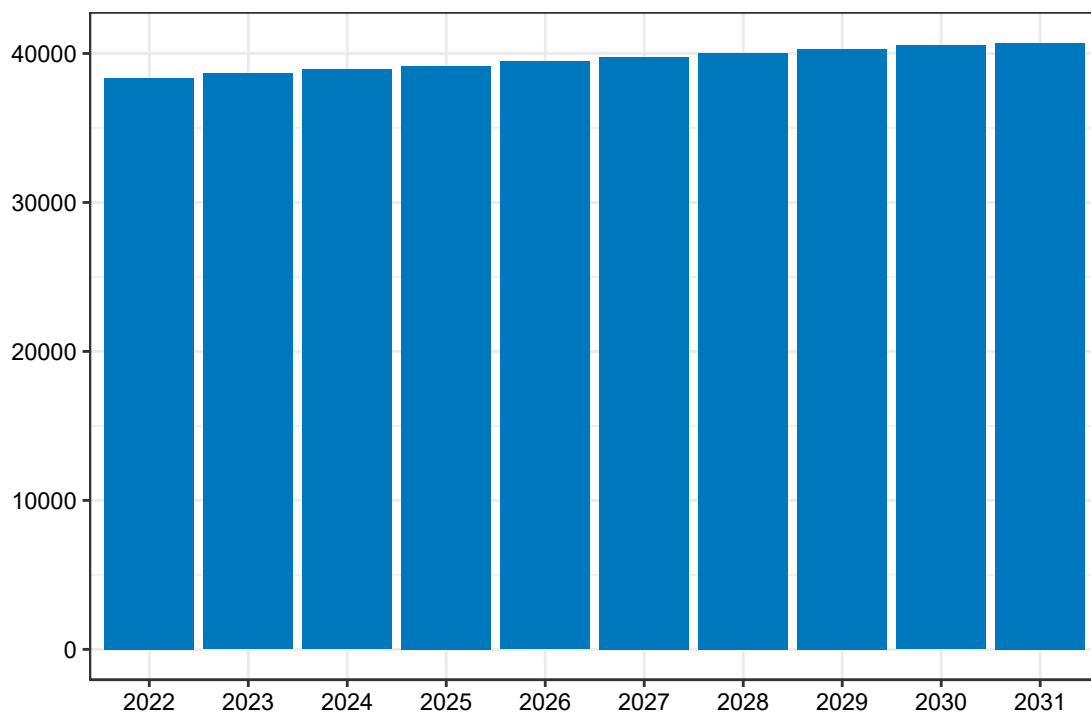
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,7 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

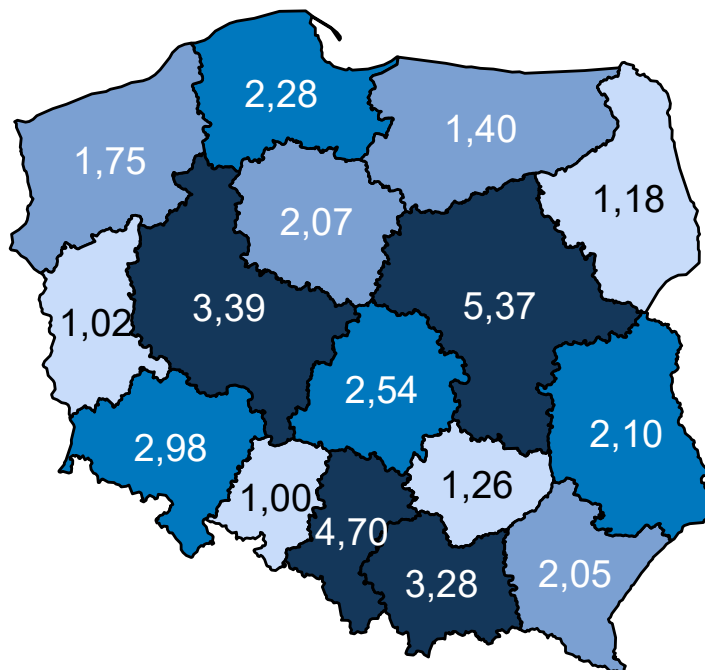
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

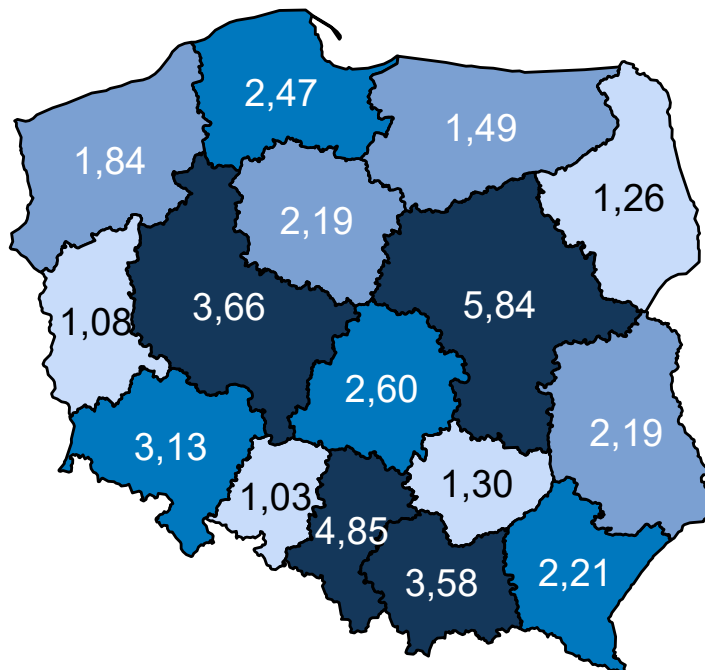
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



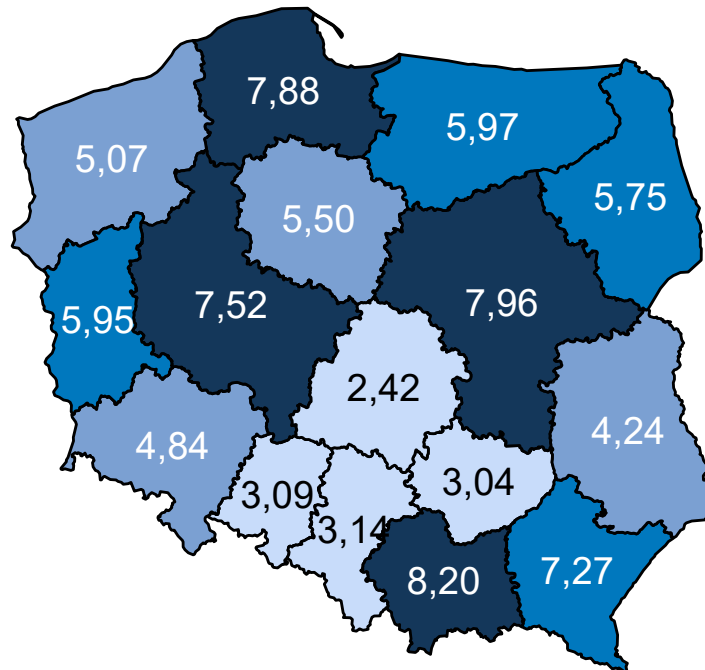
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,09%.

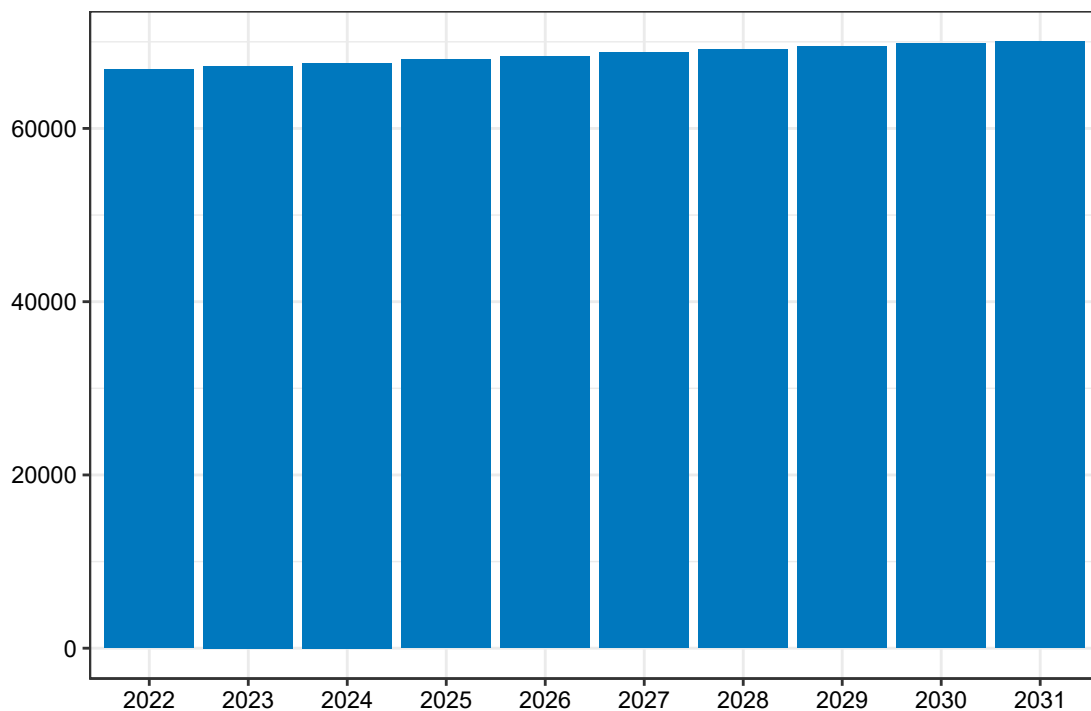
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

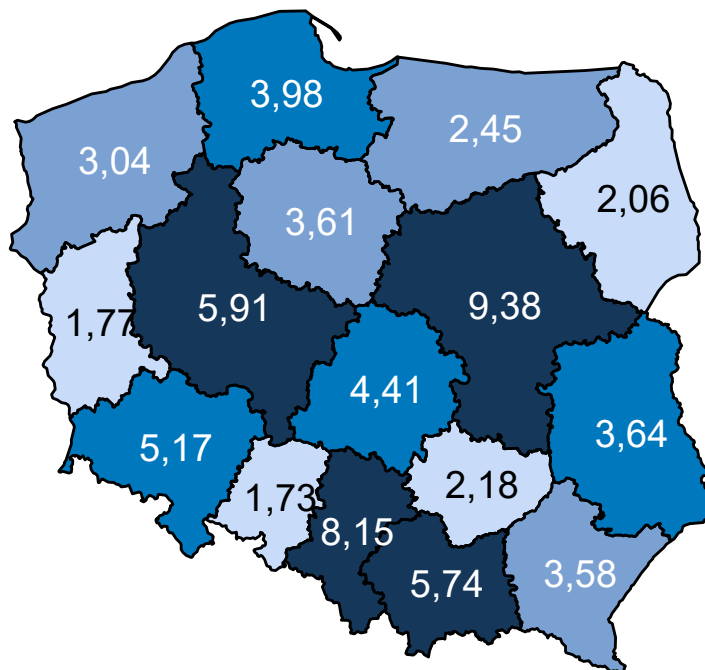
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

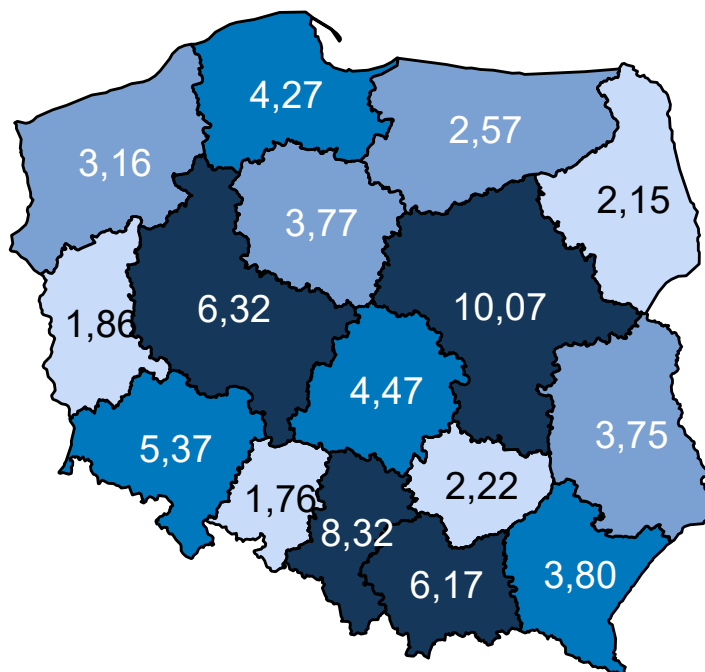
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

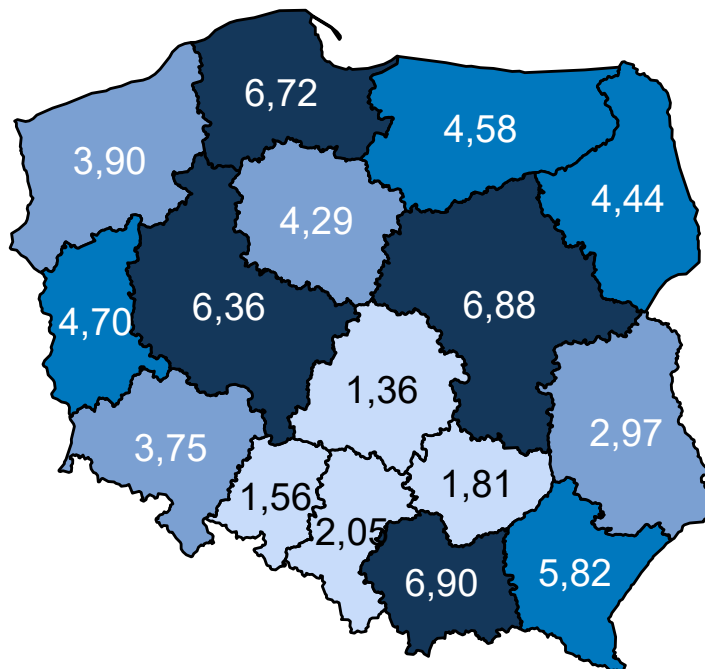


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,56%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

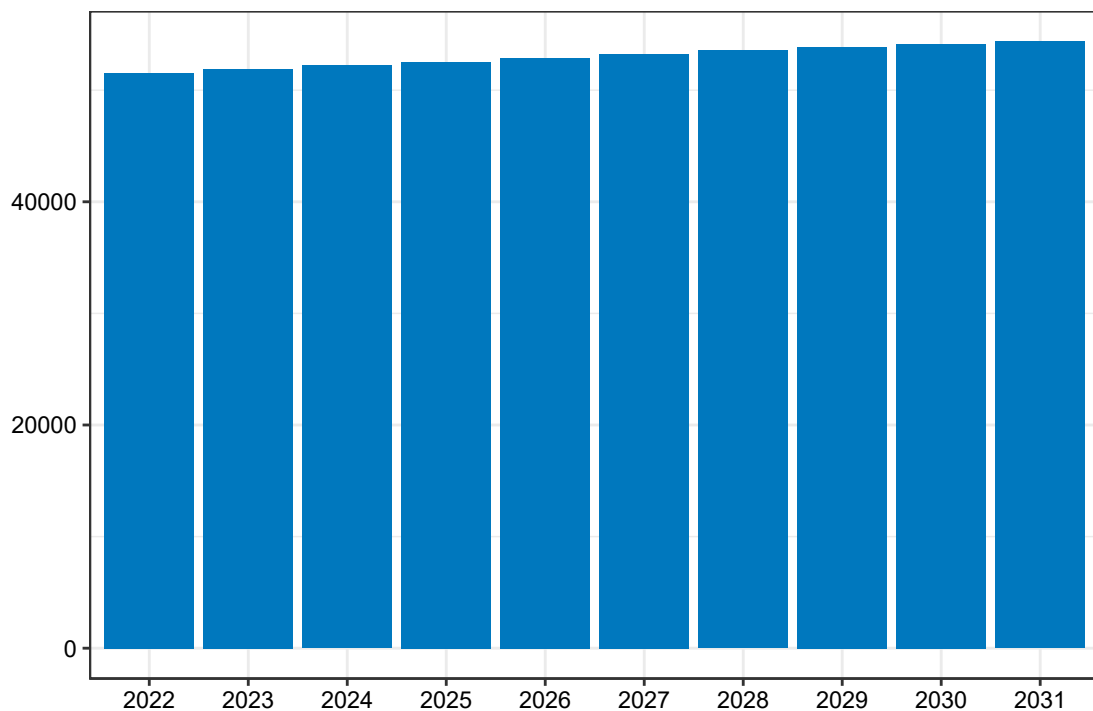


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

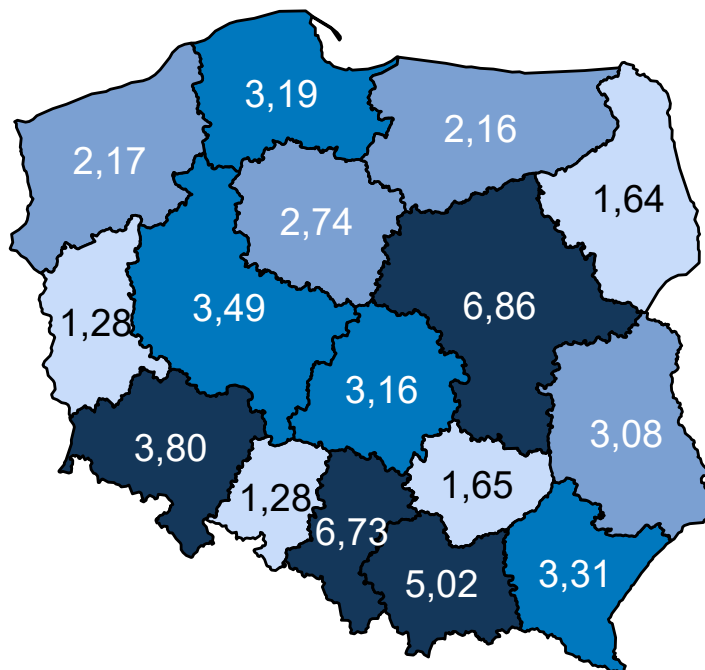
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

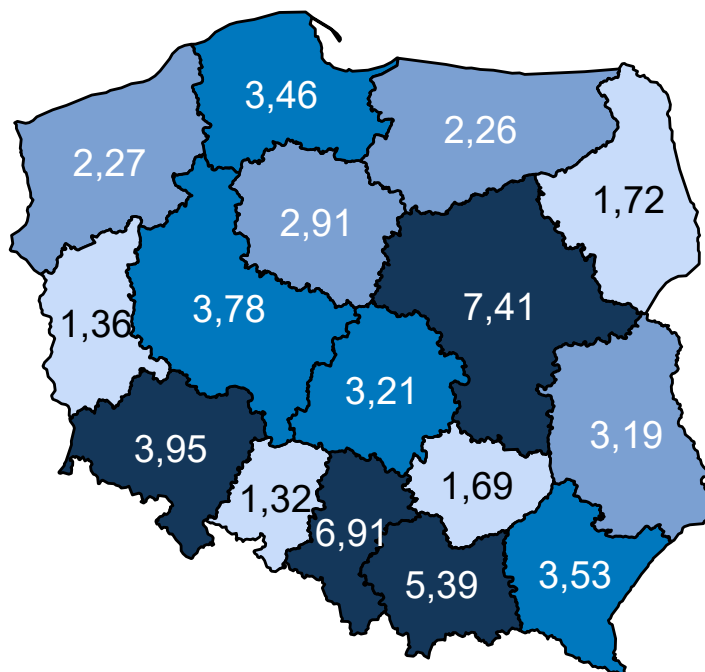
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

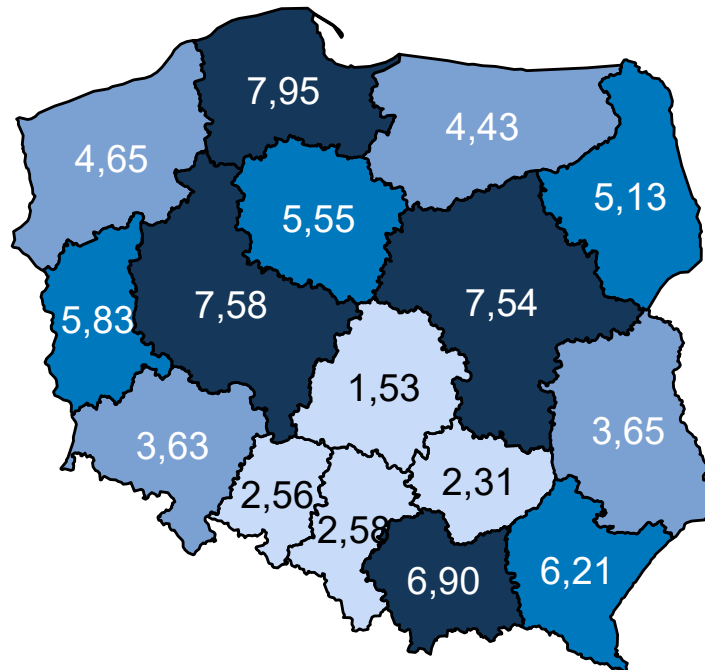


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,56%.

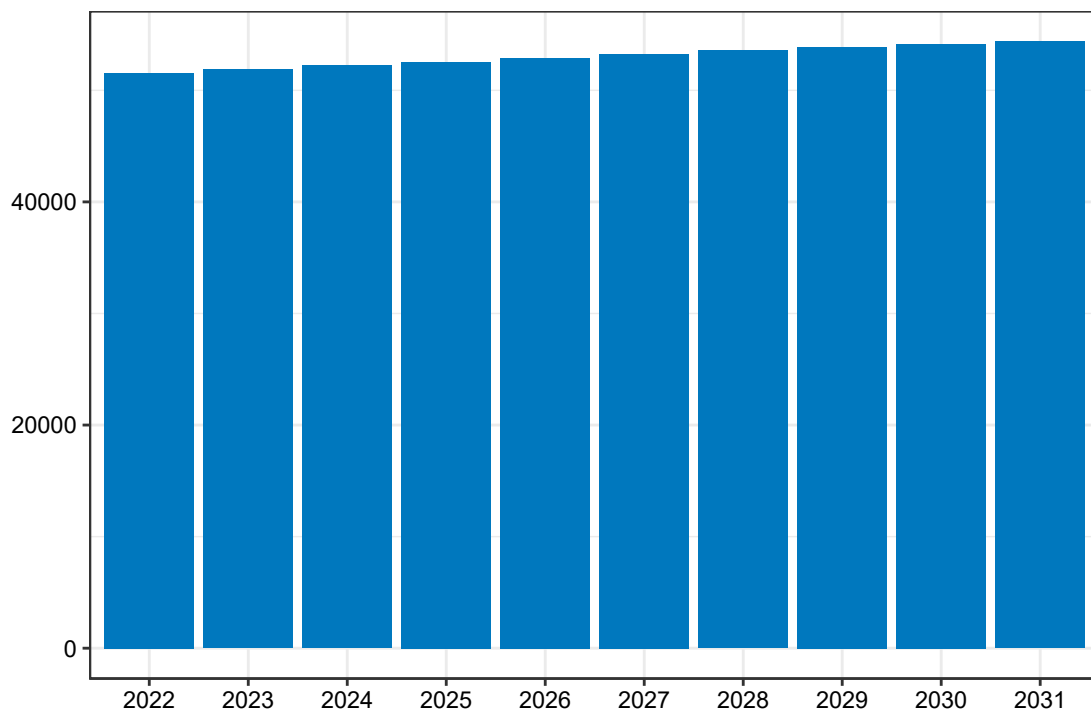
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

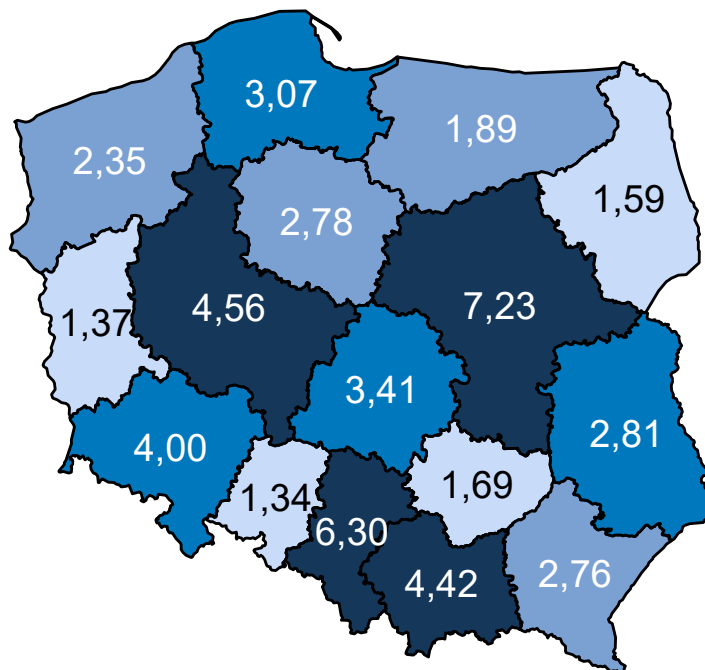
**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

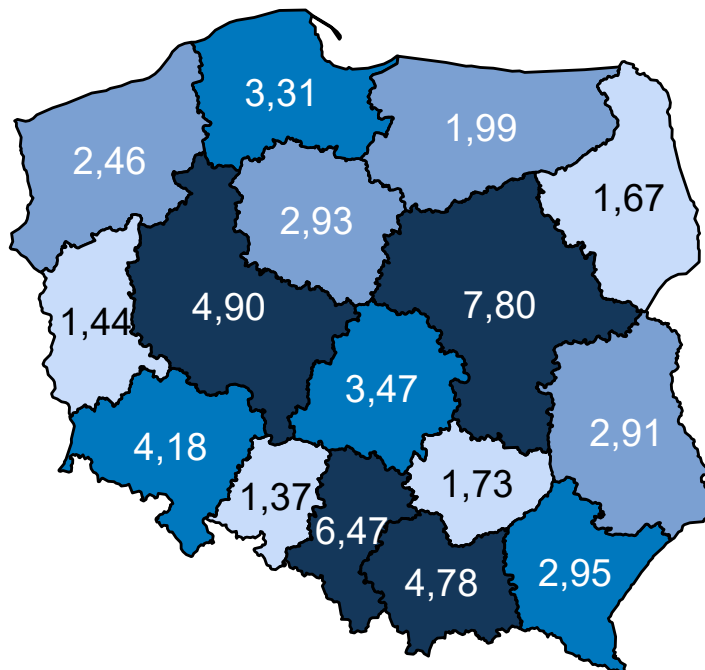


**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

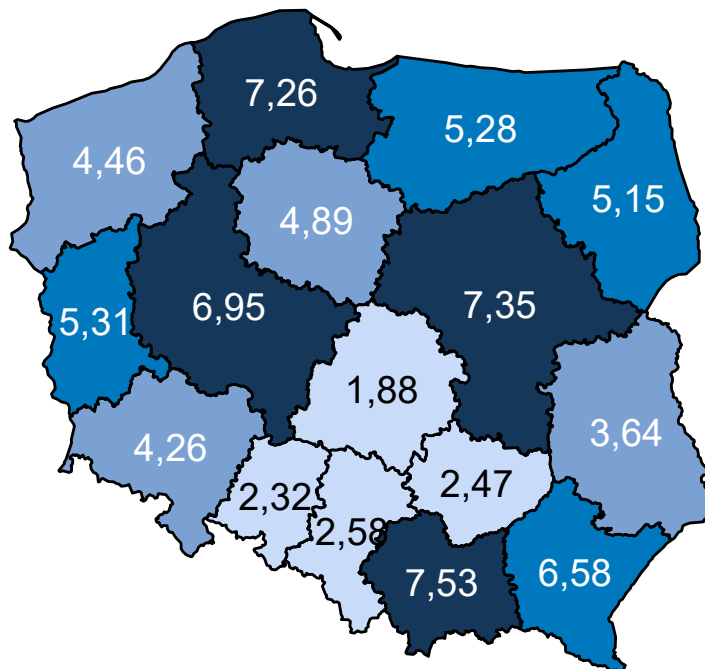


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,32%.

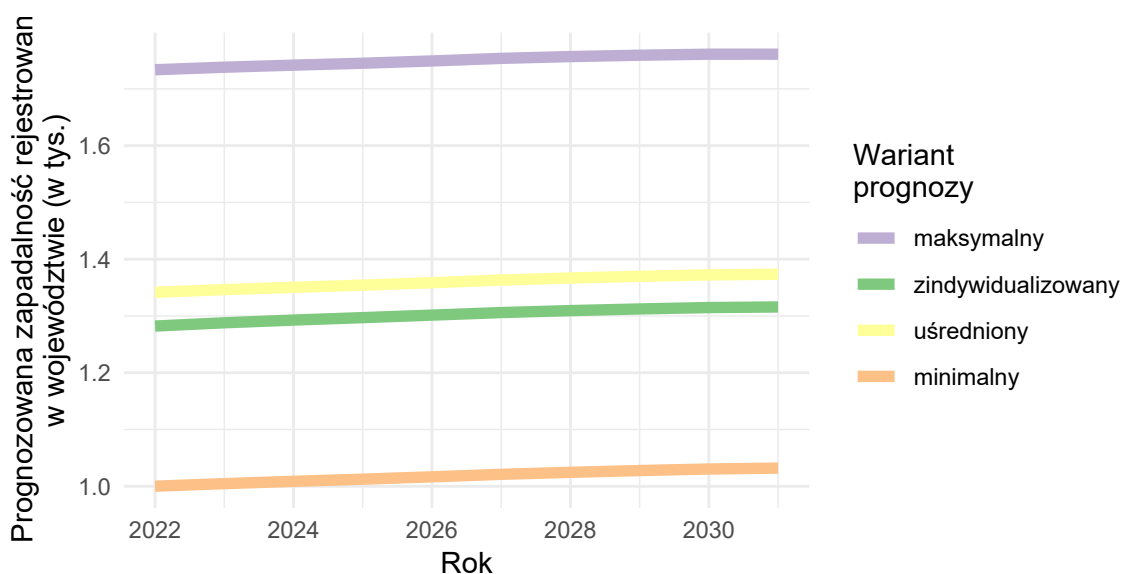
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

**Wykres 3.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



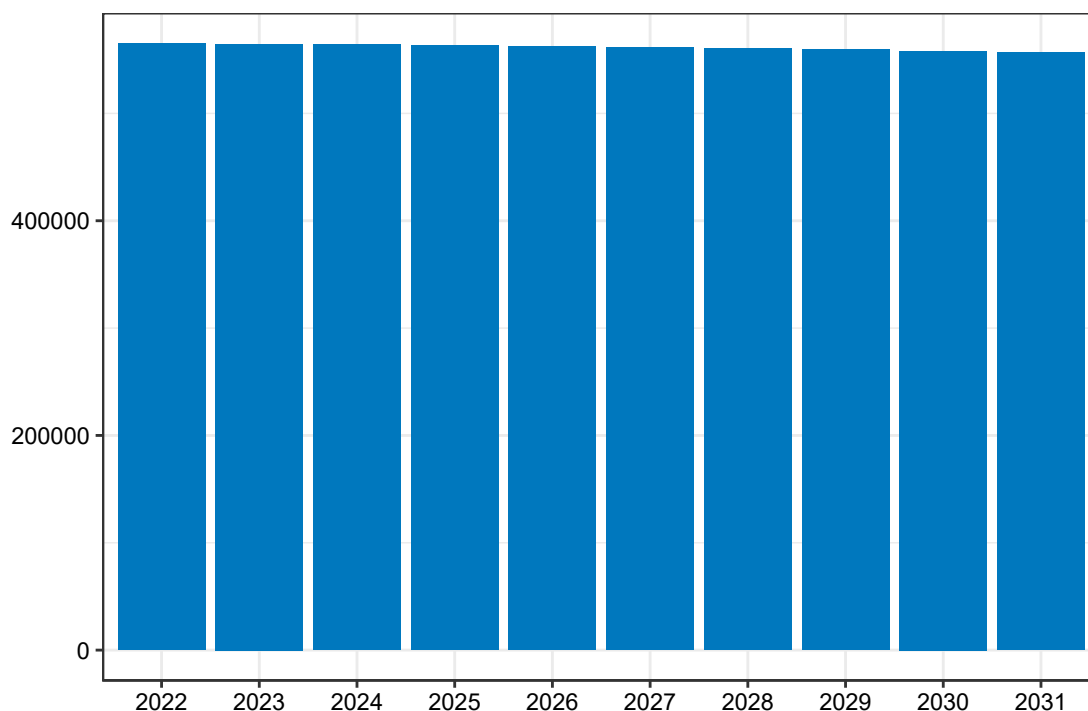
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 565,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 556,8 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

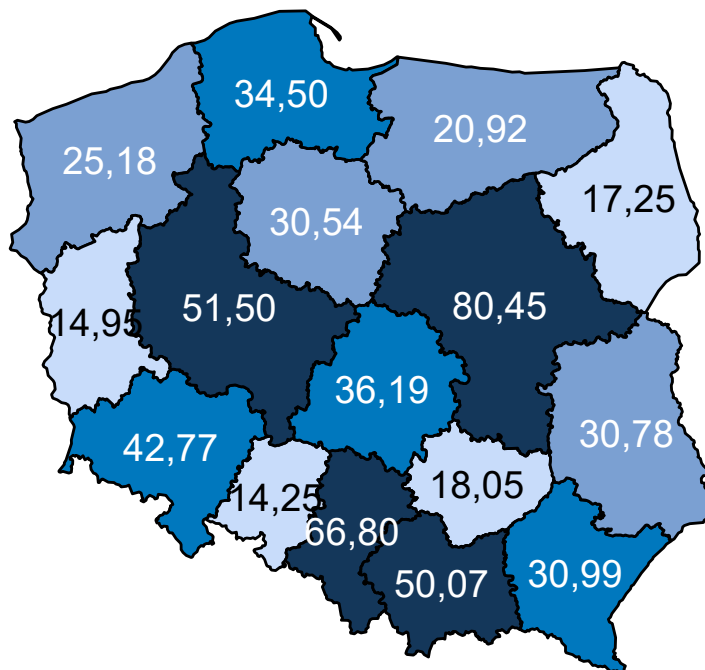
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

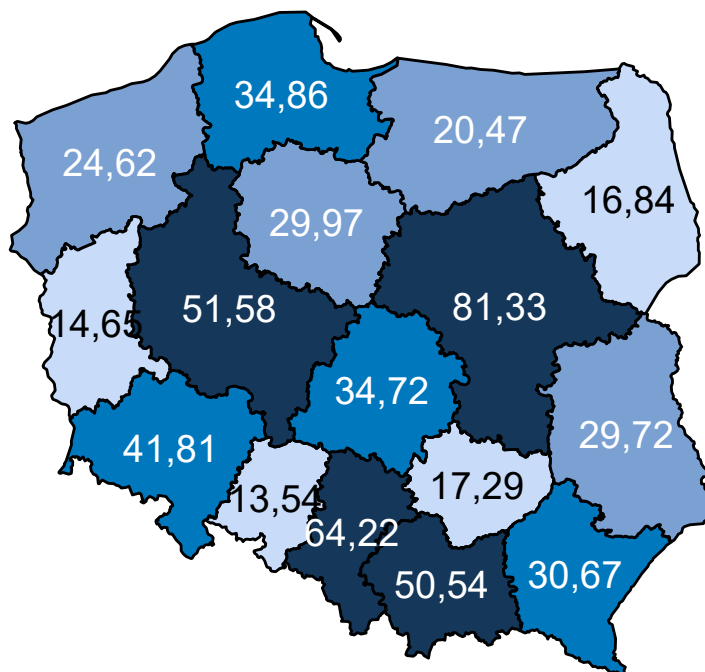
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

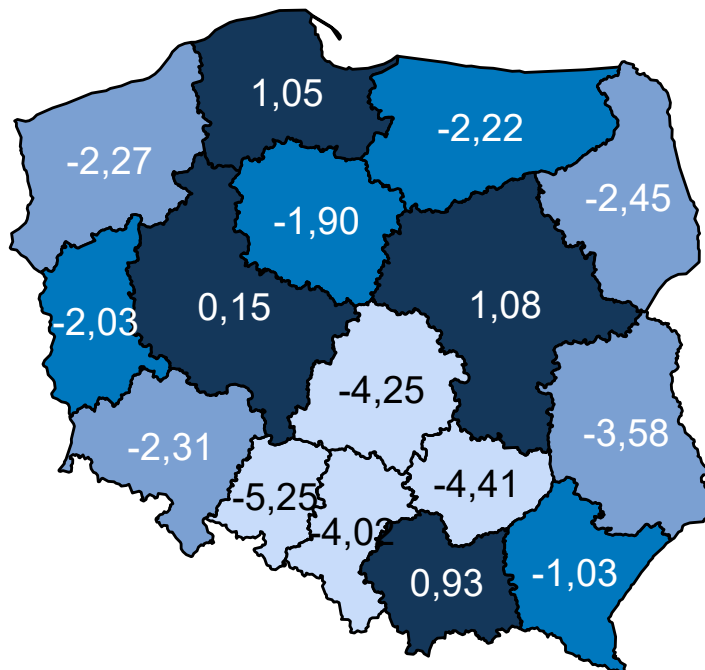


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,25%.

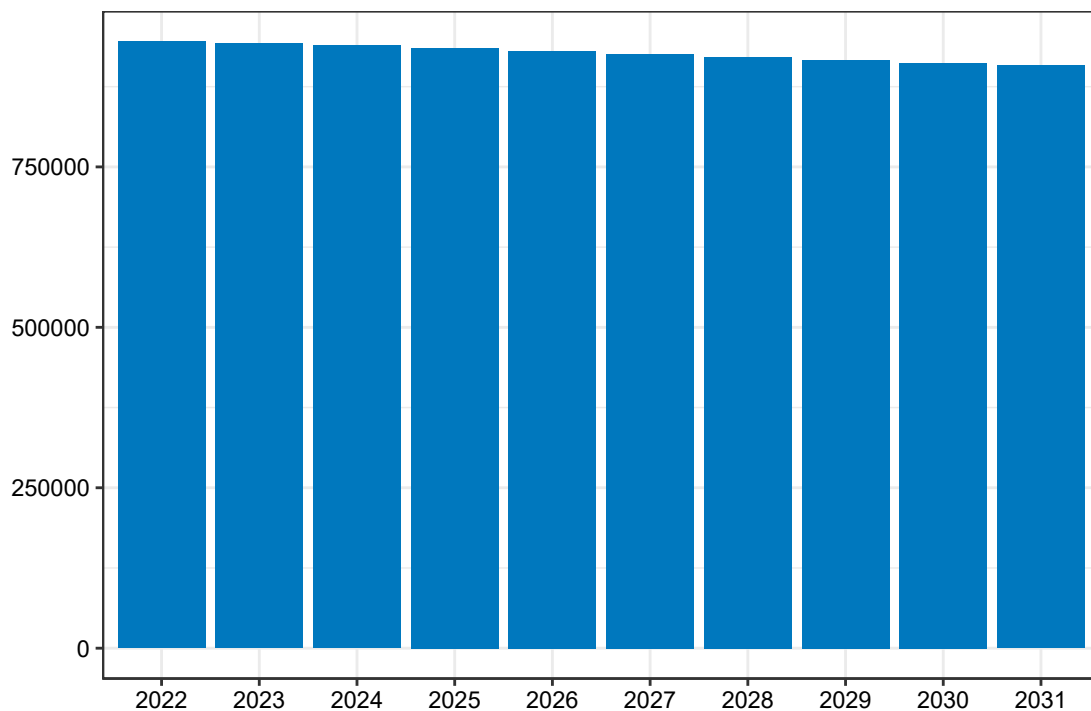
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

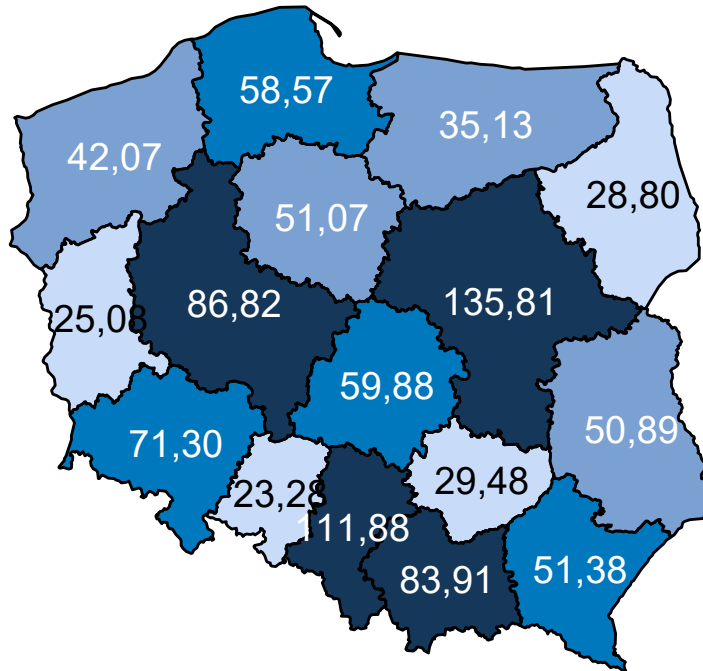
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

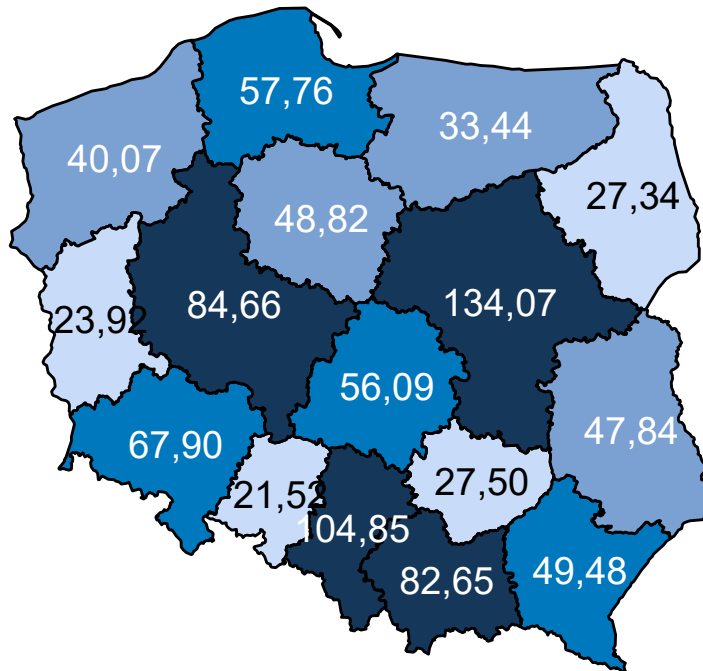
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

**Mapa 3.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

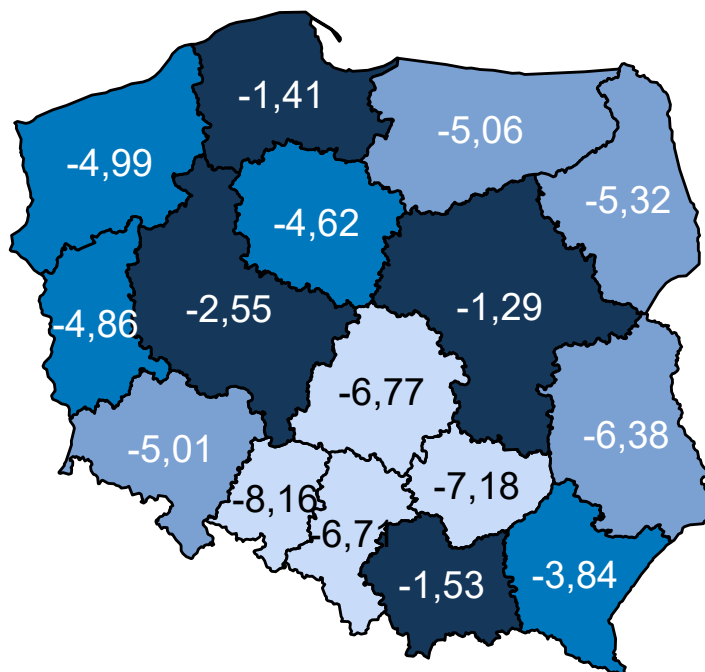


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,16%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



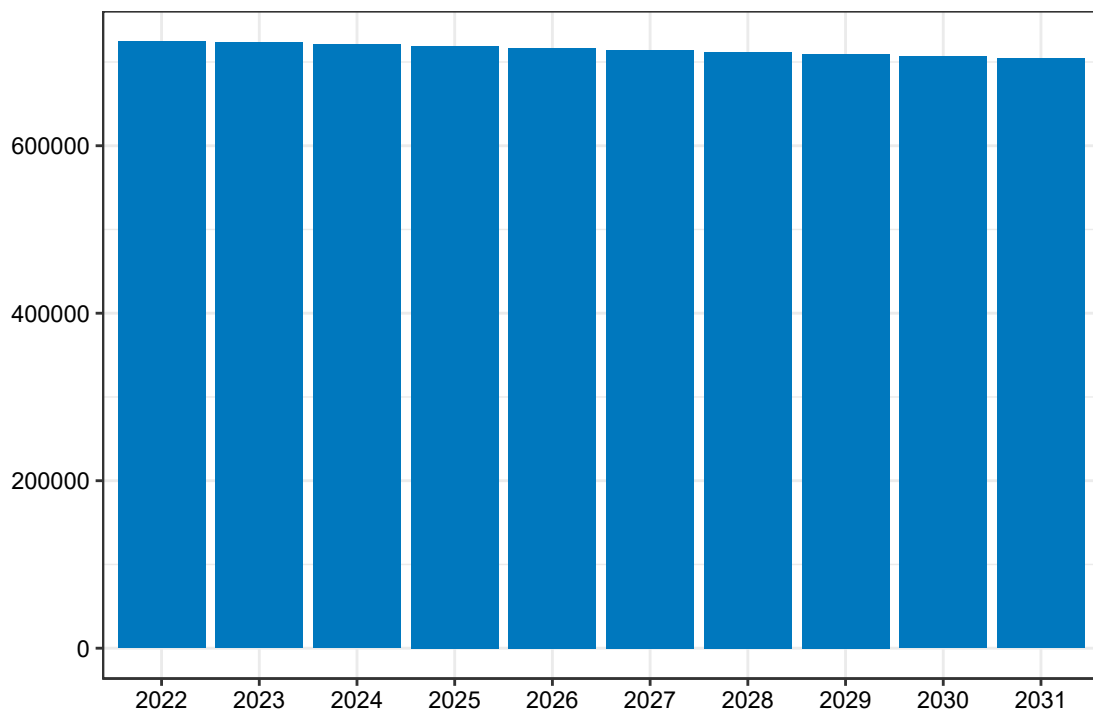
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 724,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 704,2 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



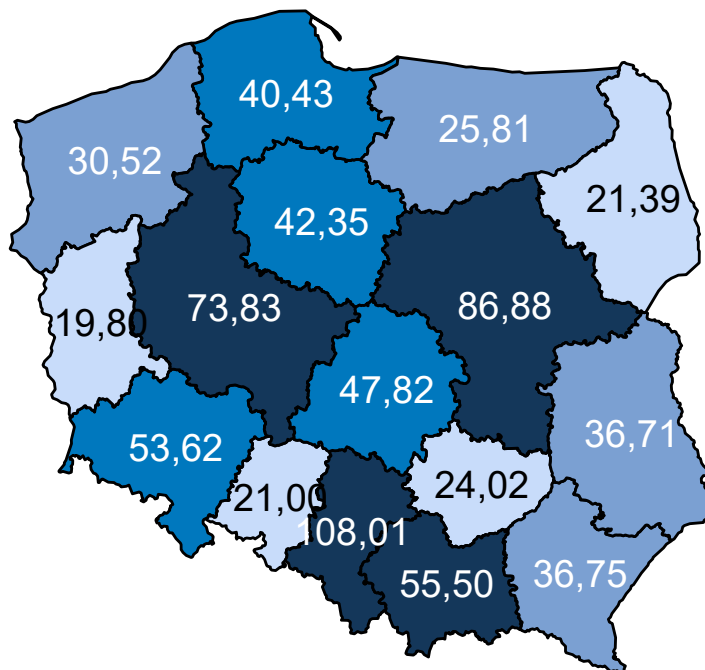
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

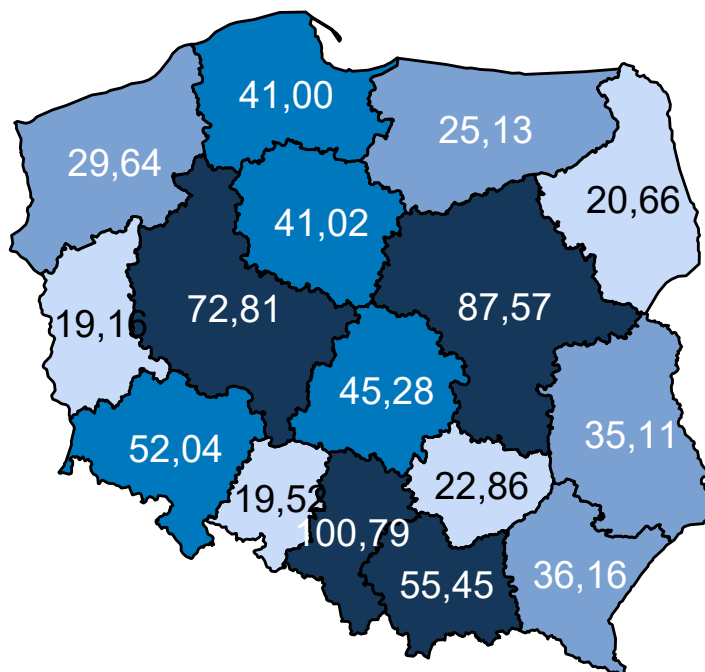
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

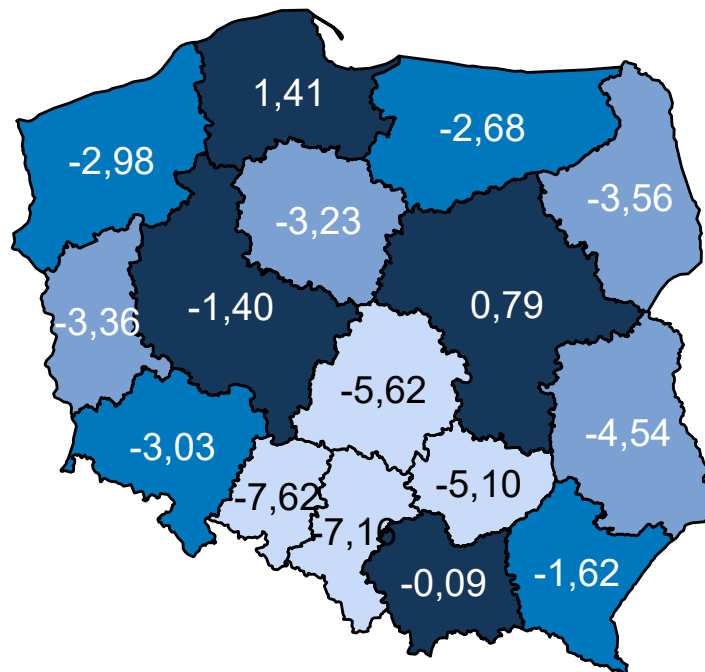


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,62%.

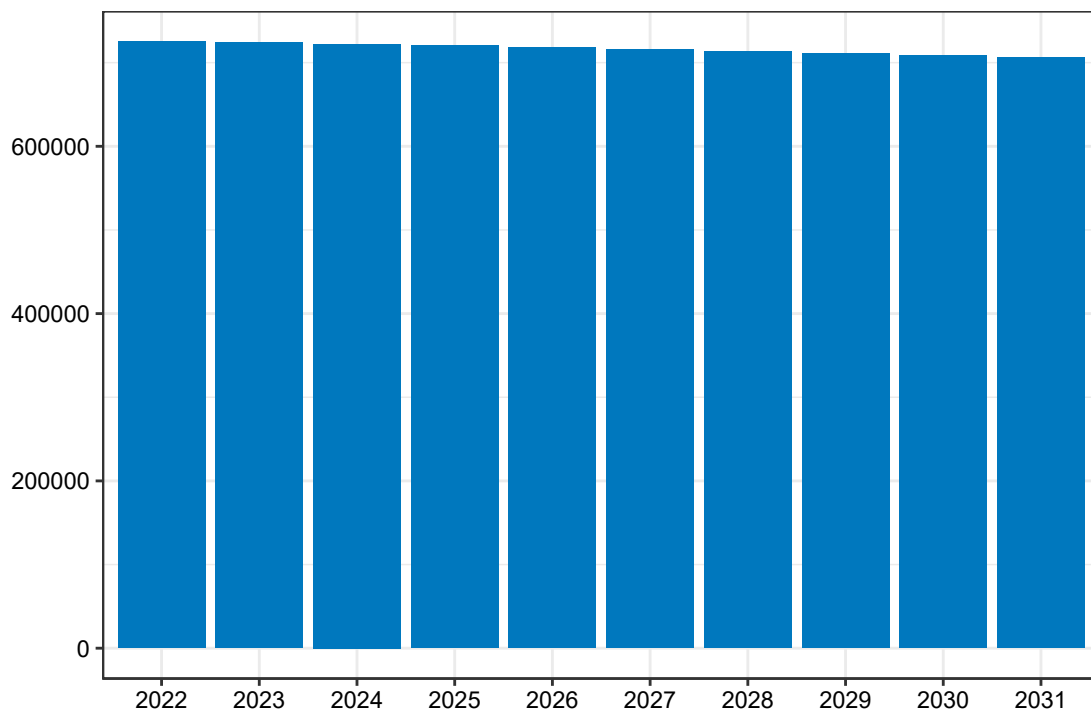
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

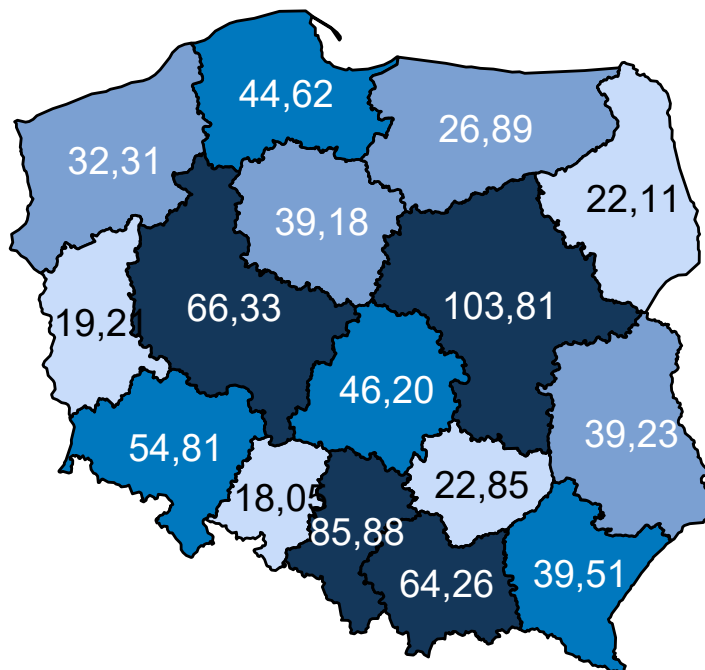
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

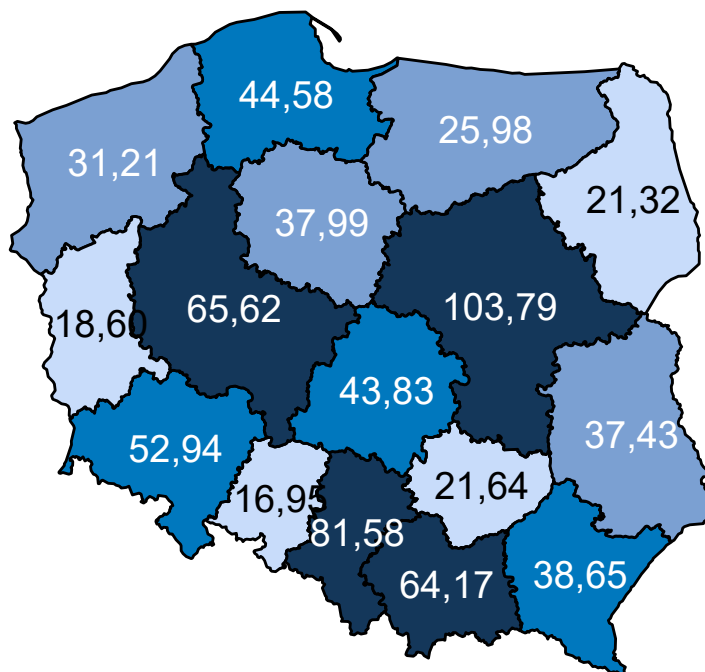
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

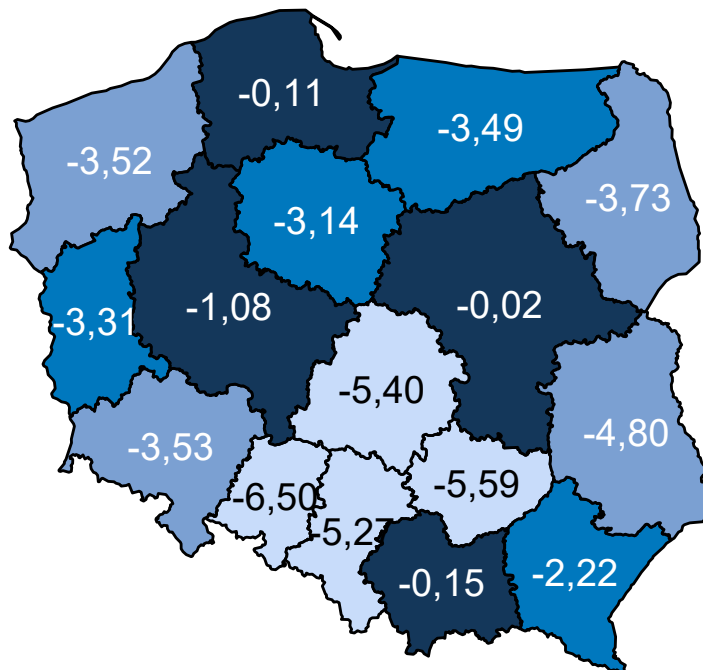


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,50%.

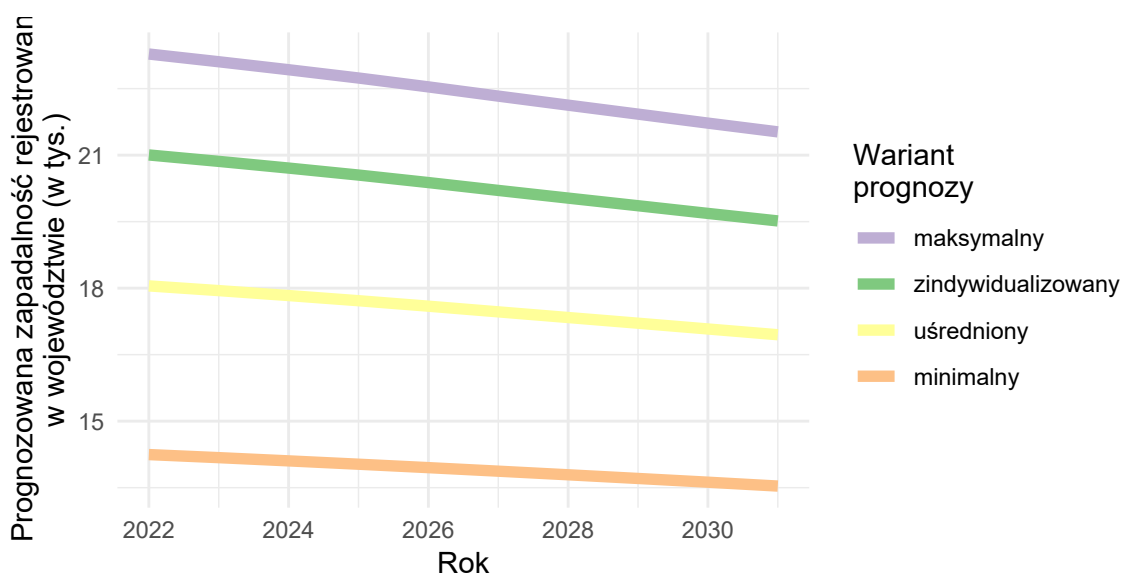
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

**Wykres 3.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



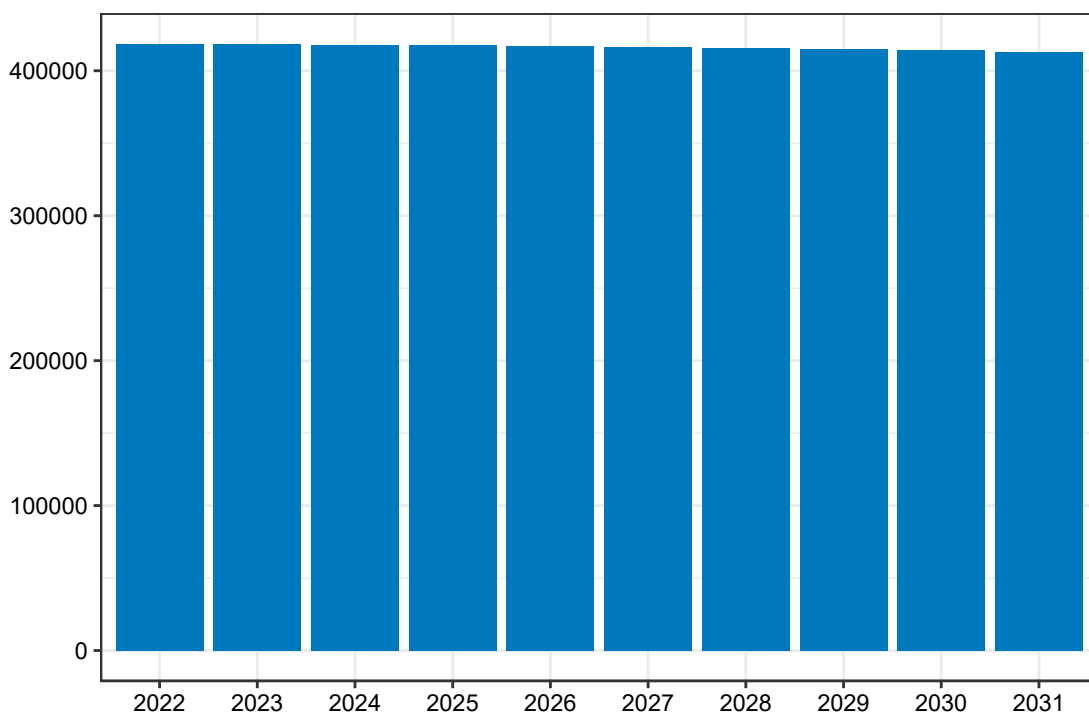
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 418,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 413,2 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

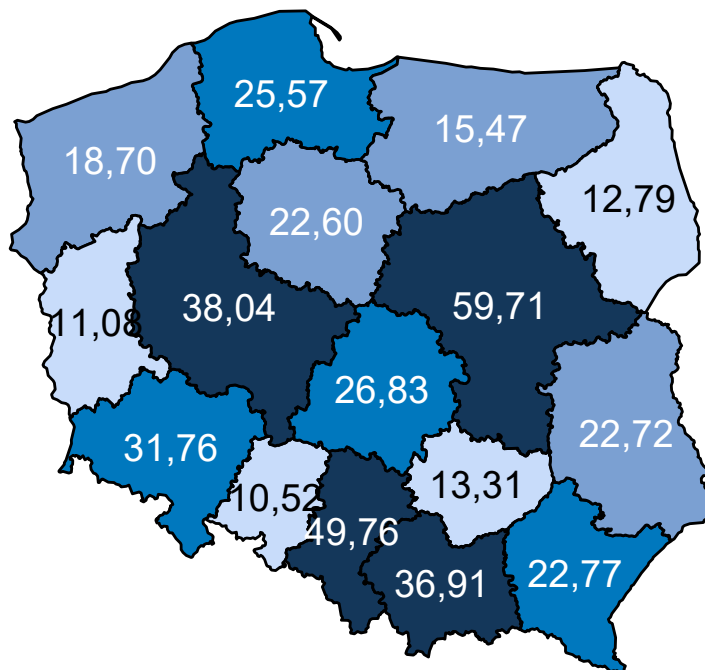
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

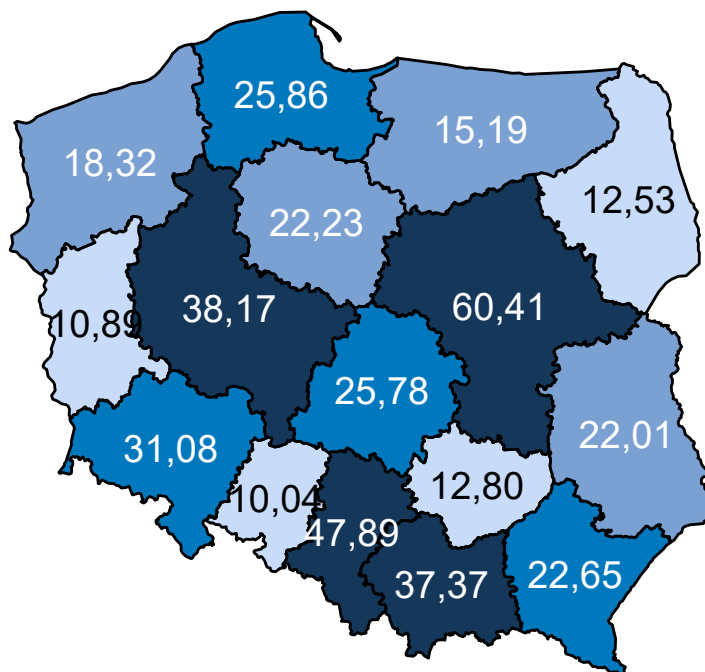
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



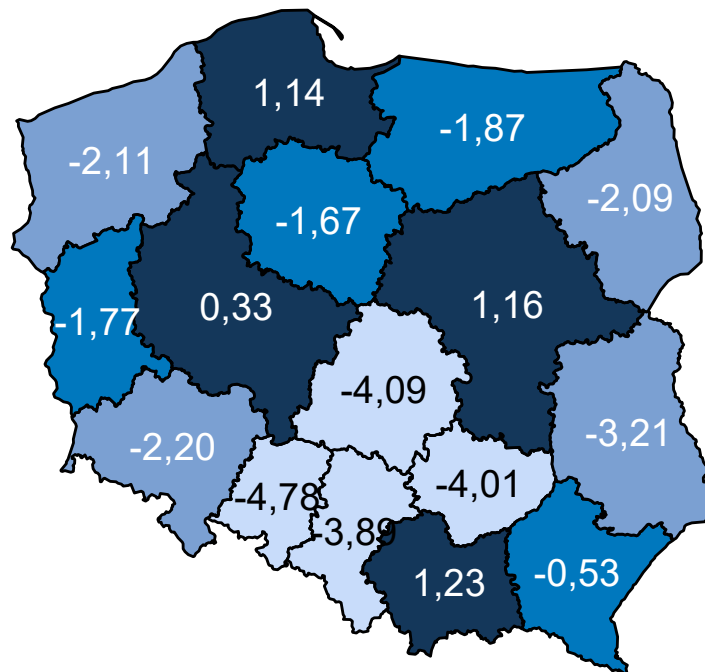
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,78%.

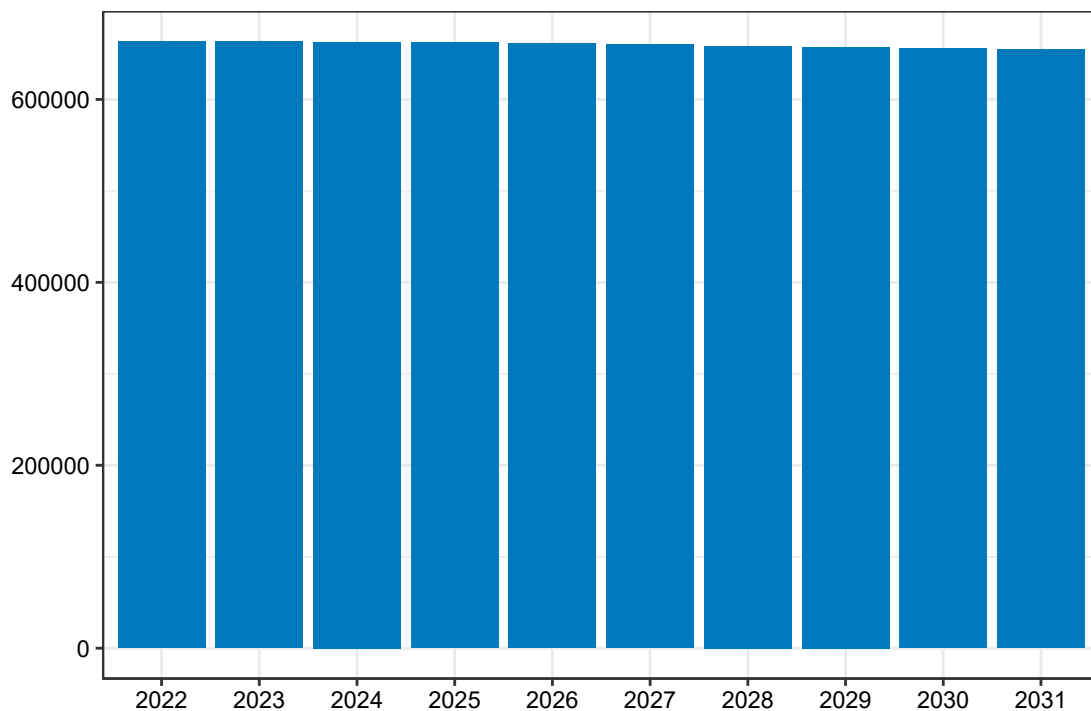
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

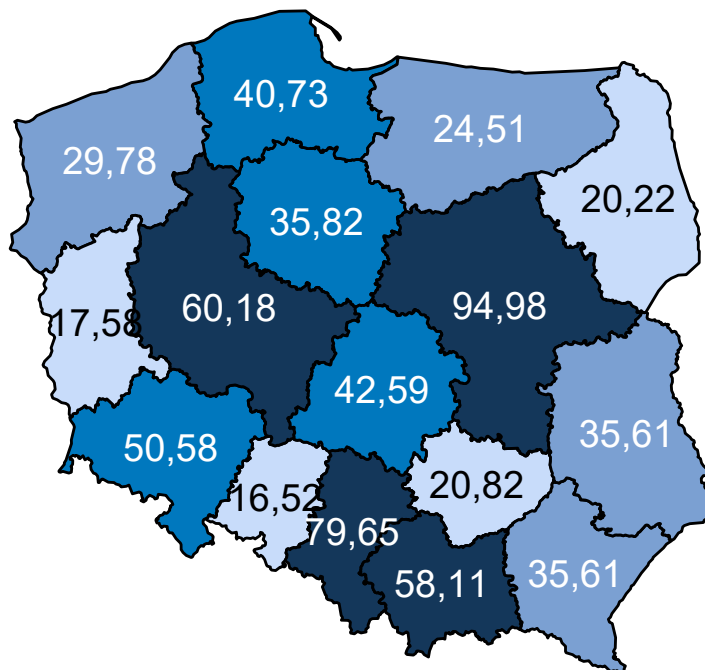
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

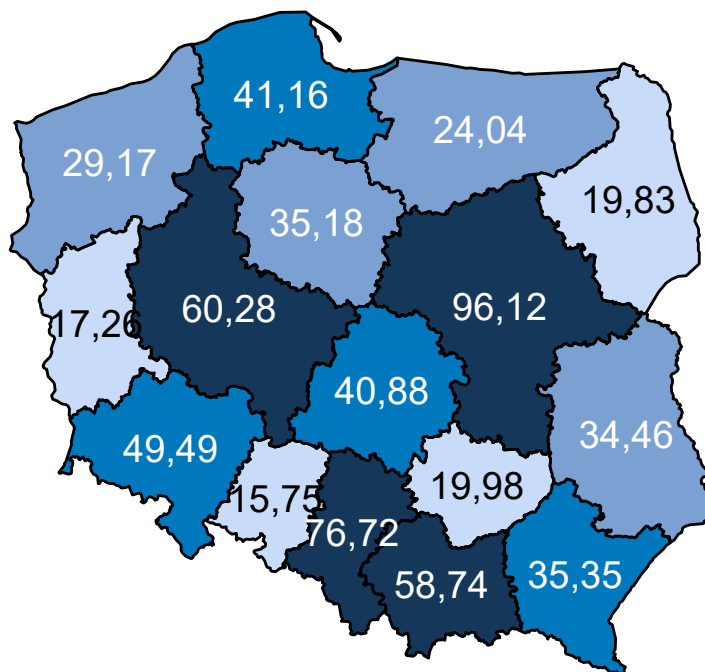
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

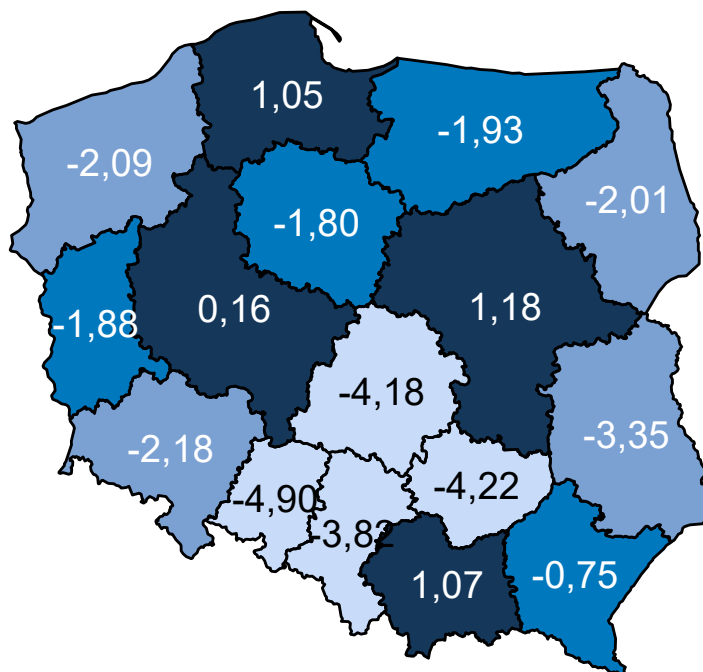


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,90%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

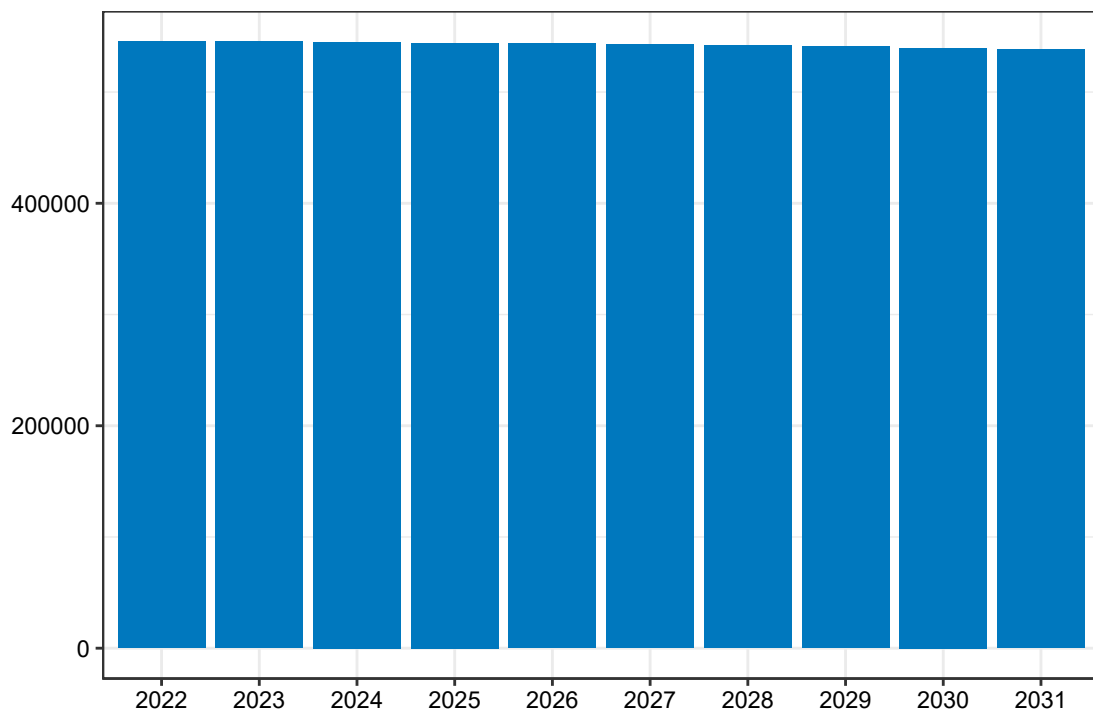


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,5 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

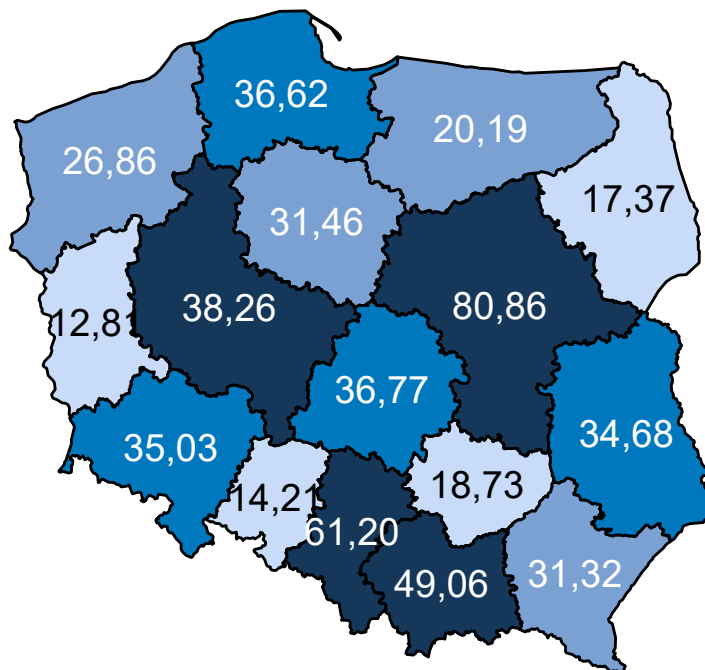
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

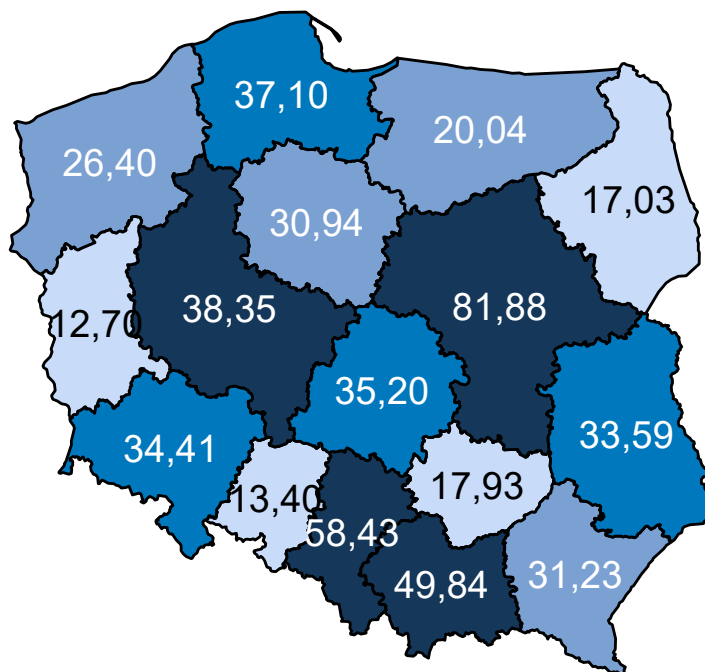
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

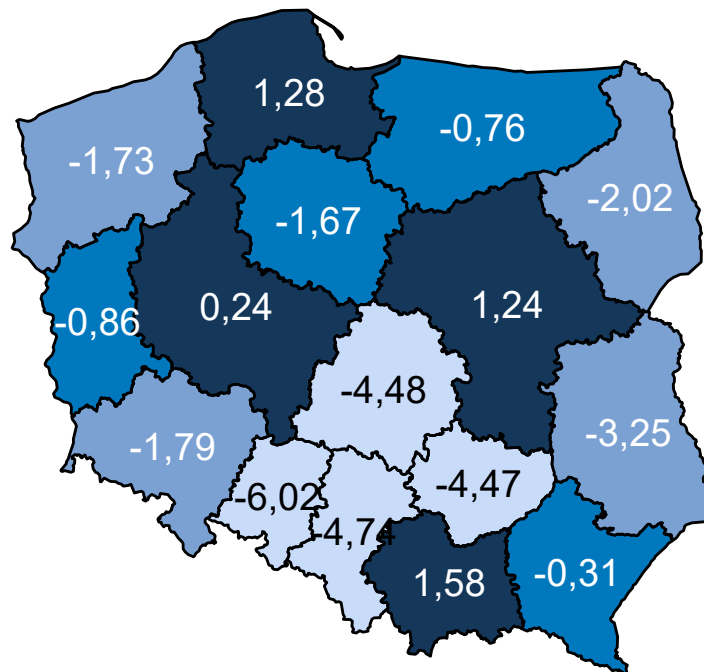


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,02%.

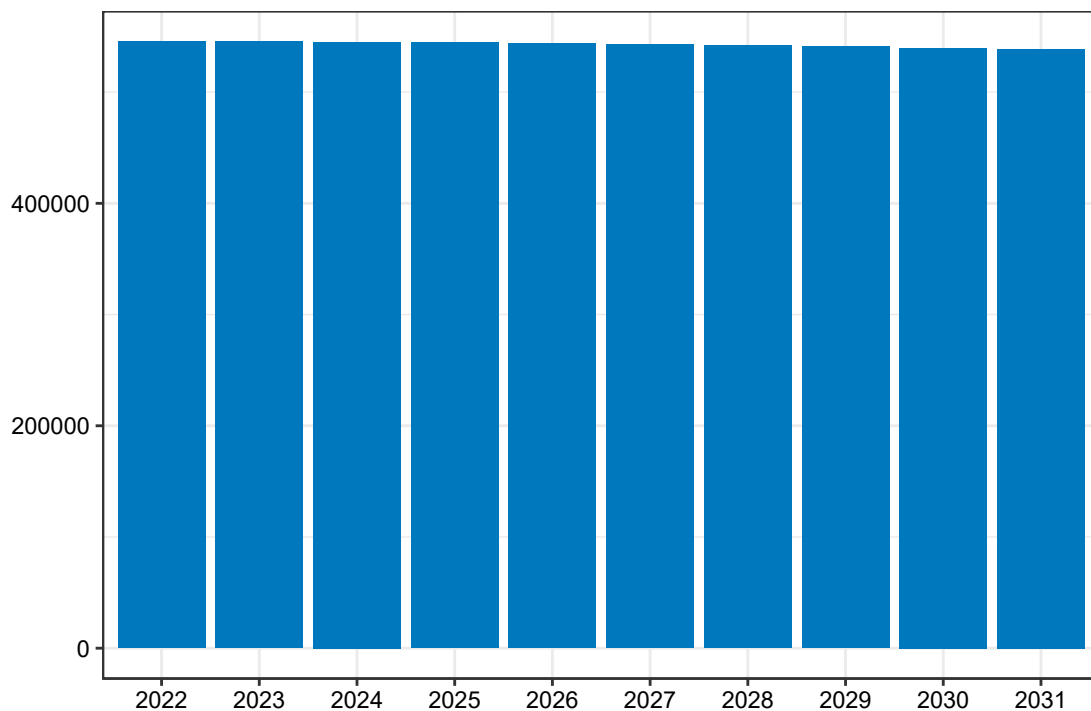
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

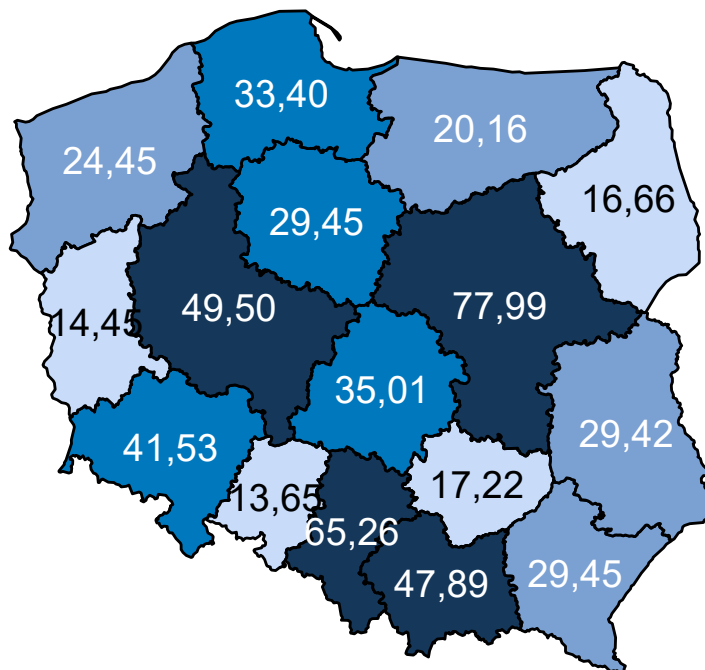
**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

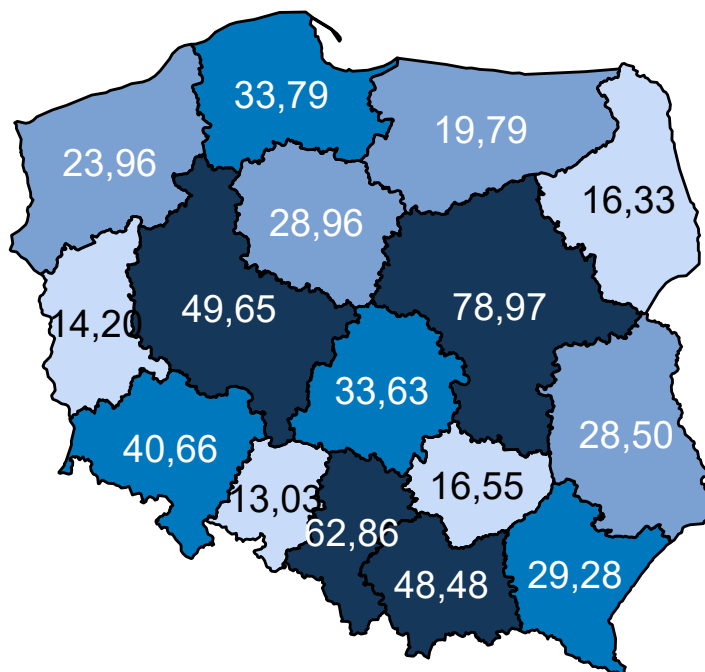


Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

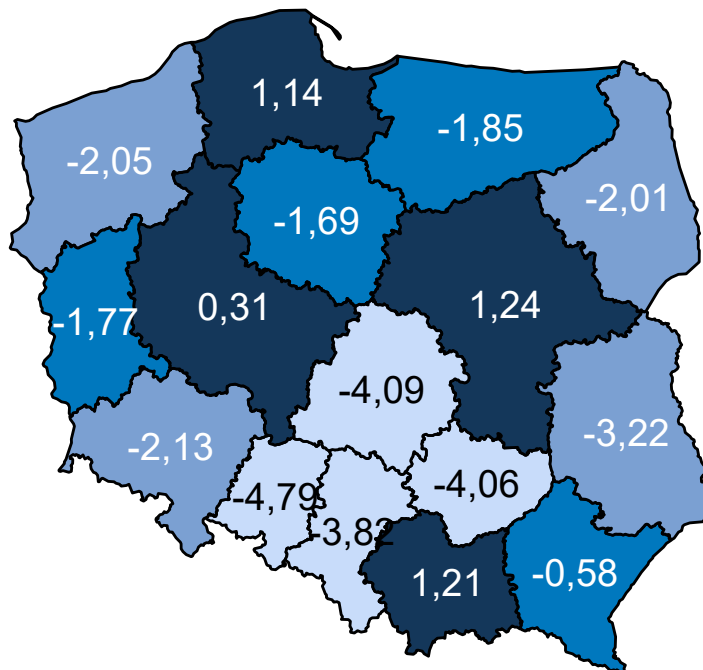


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,79%.

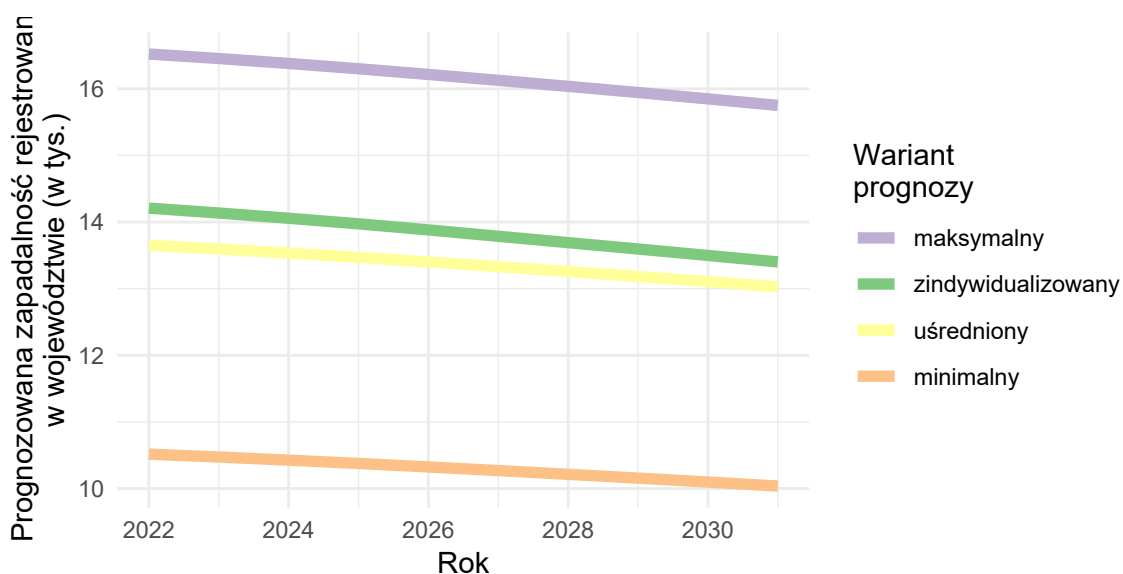
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

**Wykres 3.2.30:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

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

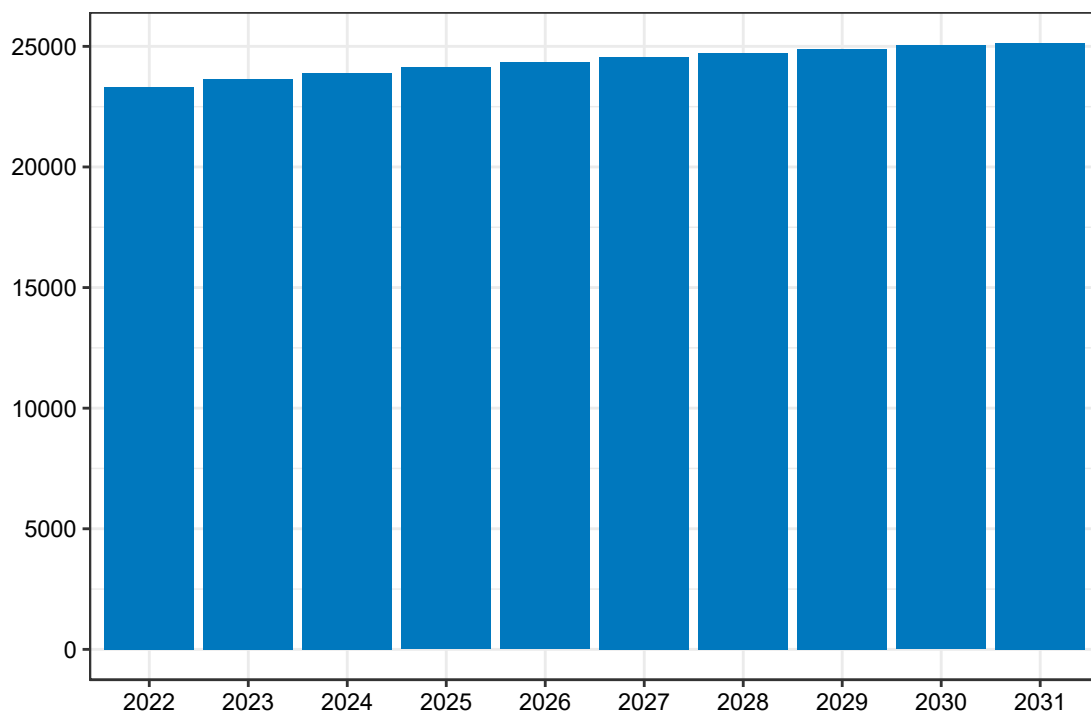
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 8.2 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

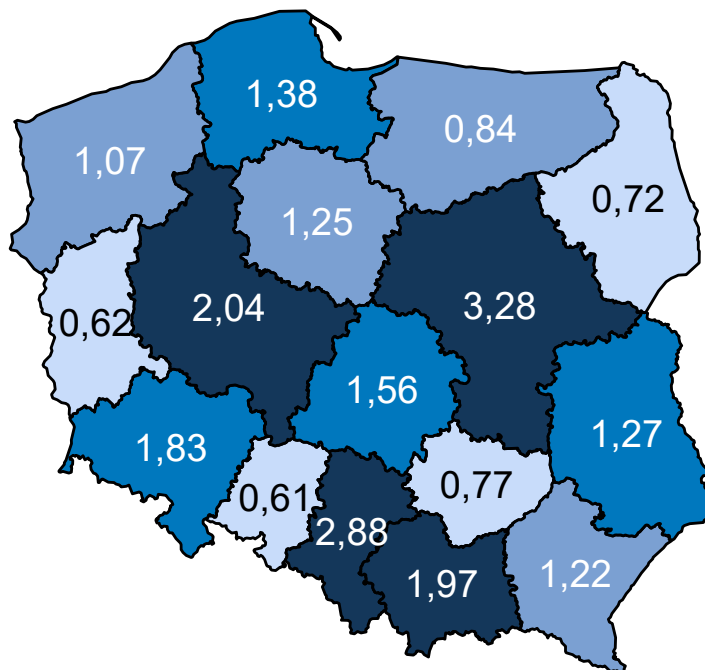
**Wykres 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

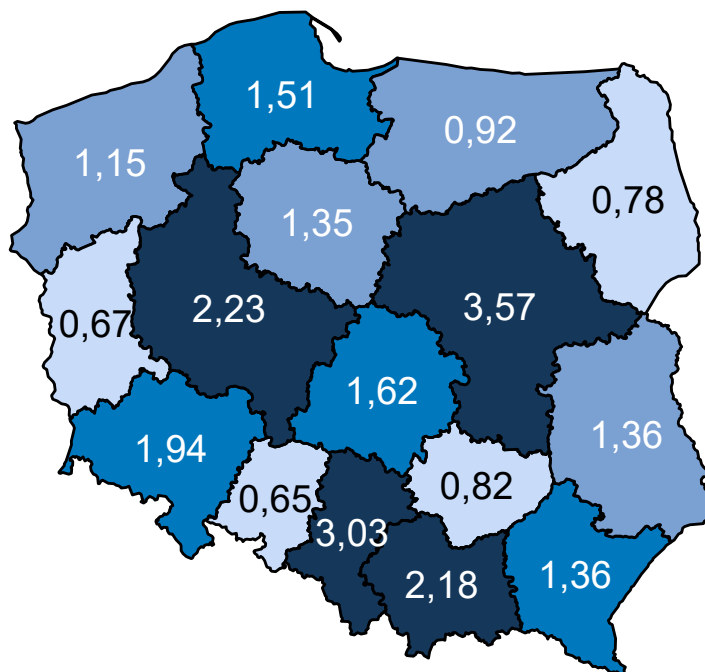
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

**Mapa 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

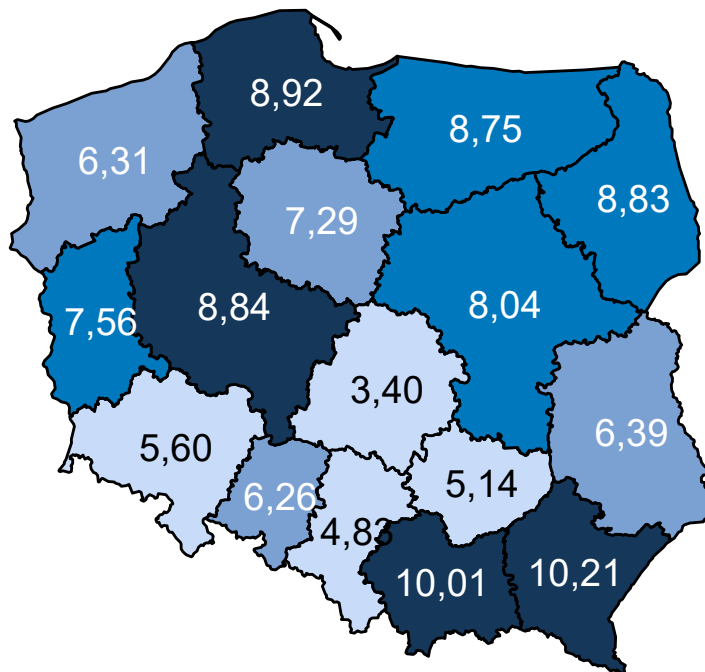


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,26%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

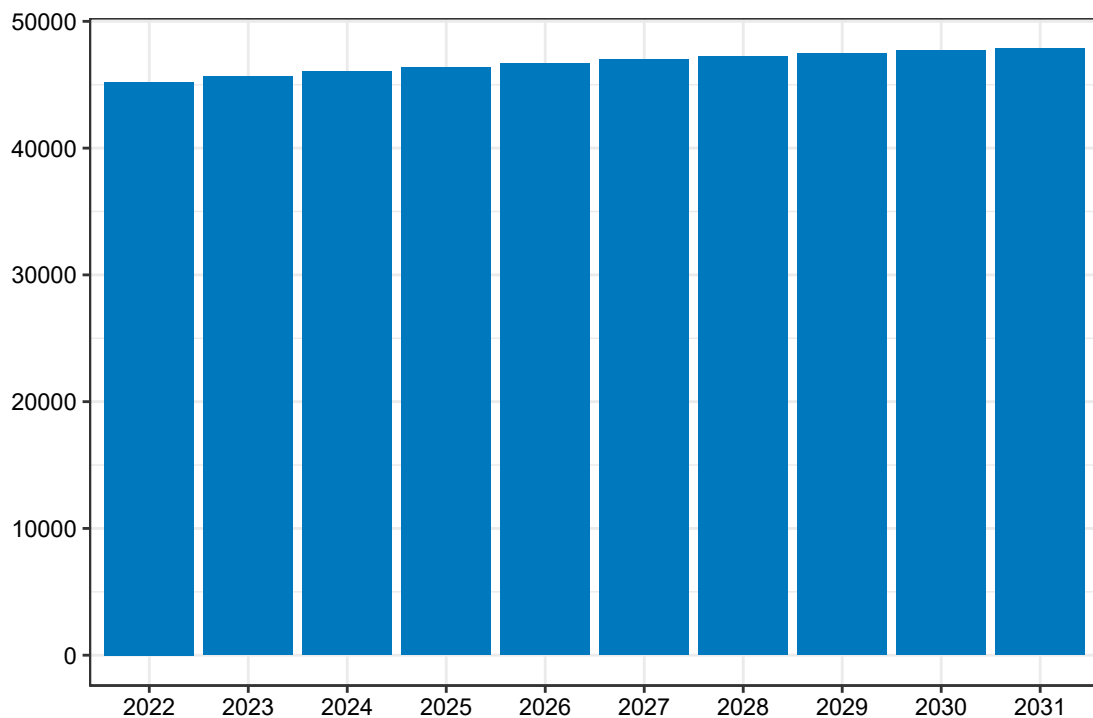


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

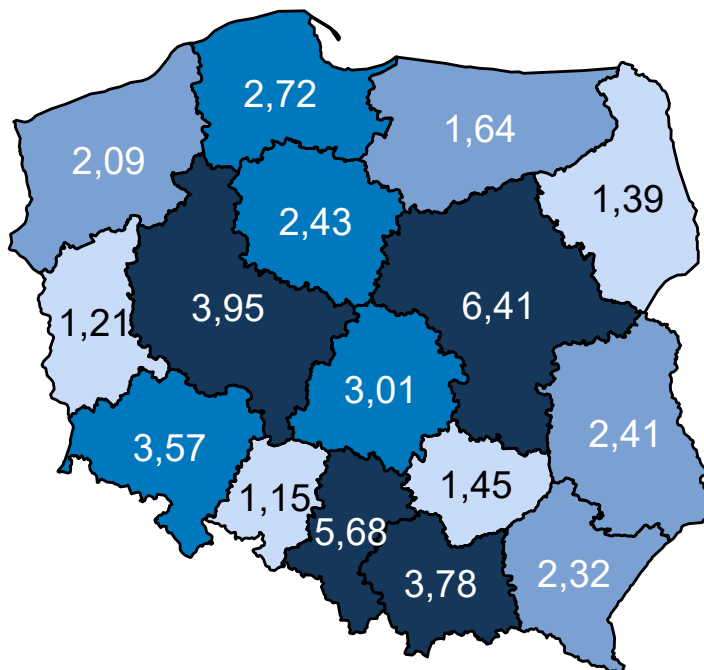
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

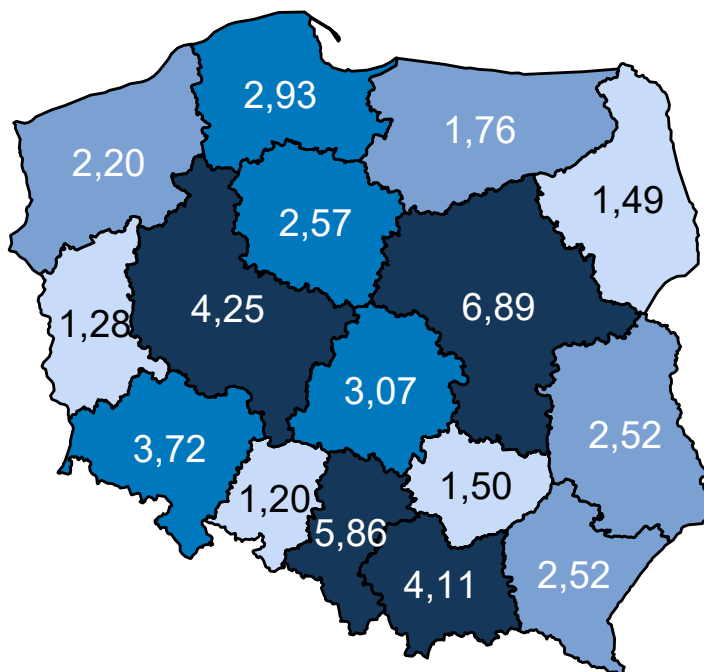
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**Mapa 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



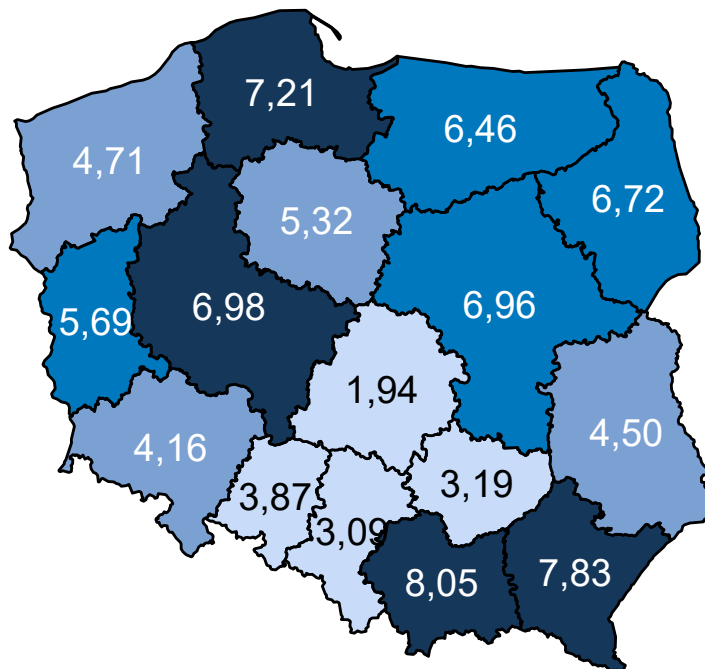
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,87%.

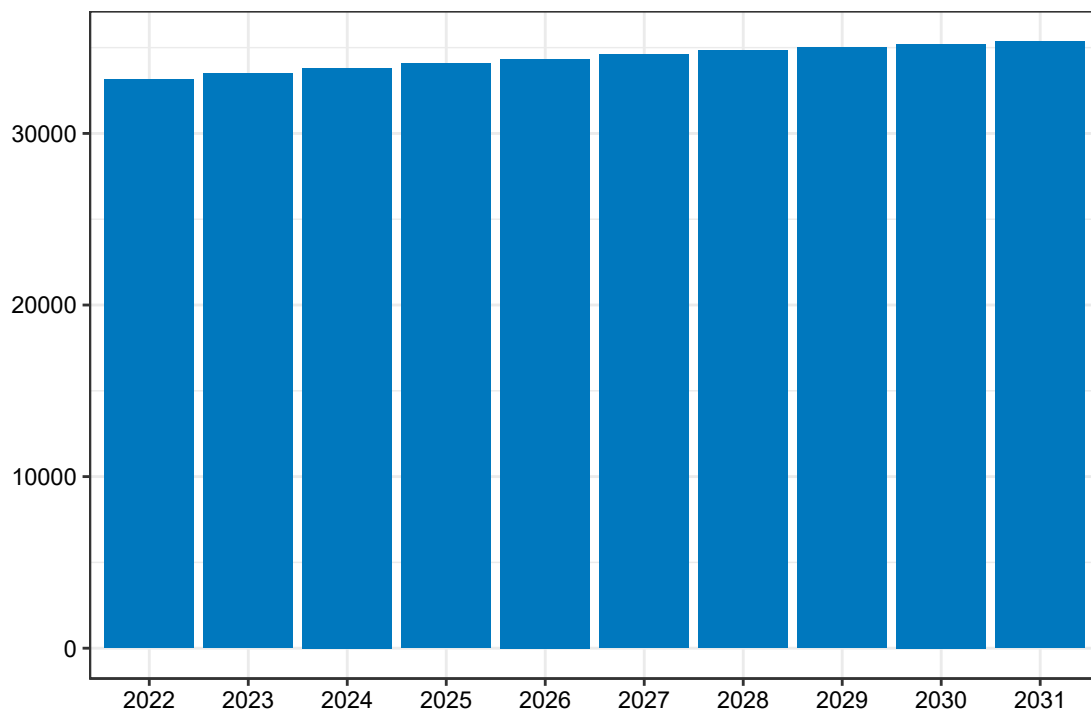
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

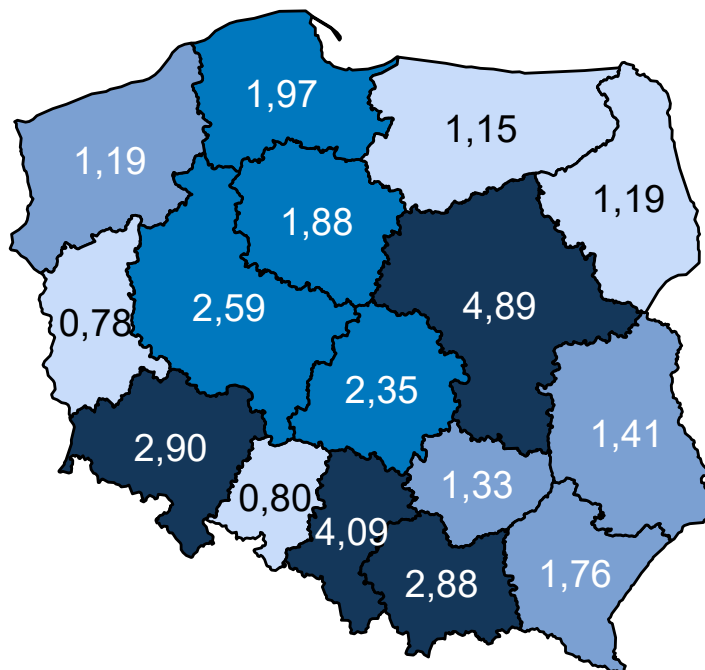
W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.3.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

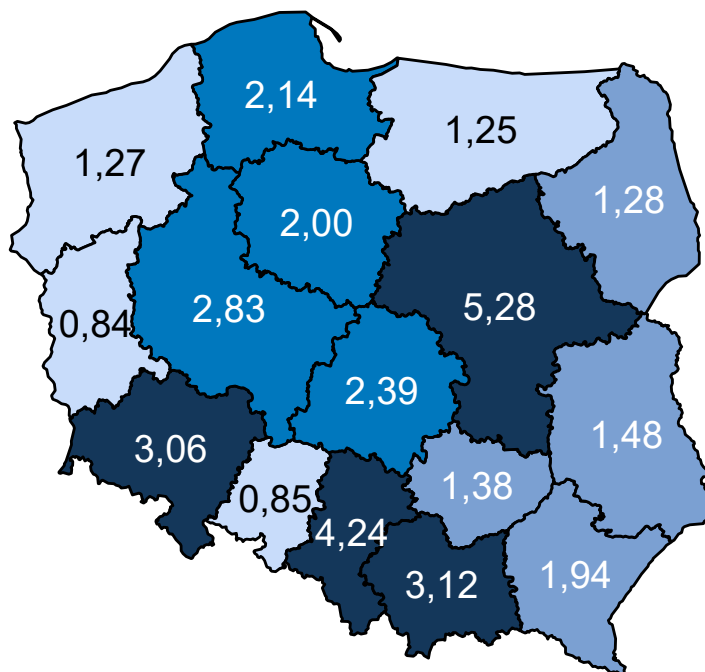
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

**Mapa 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

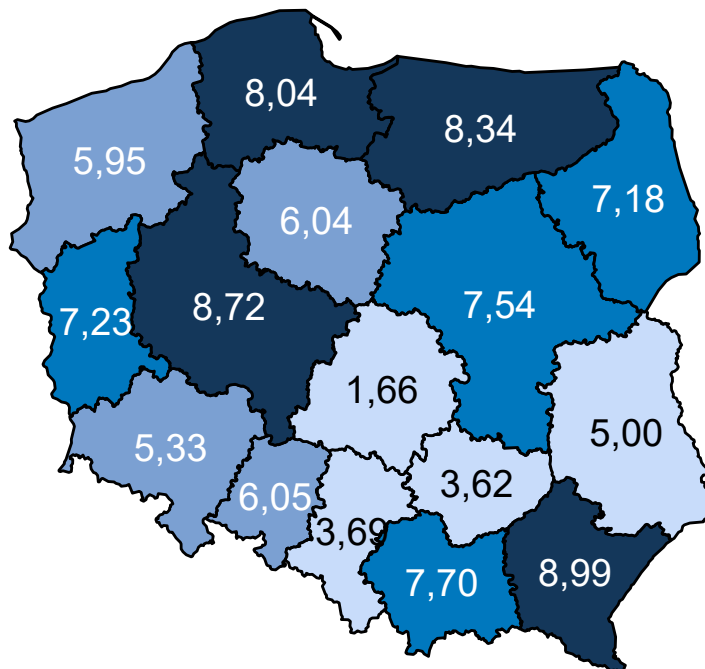


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,05%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

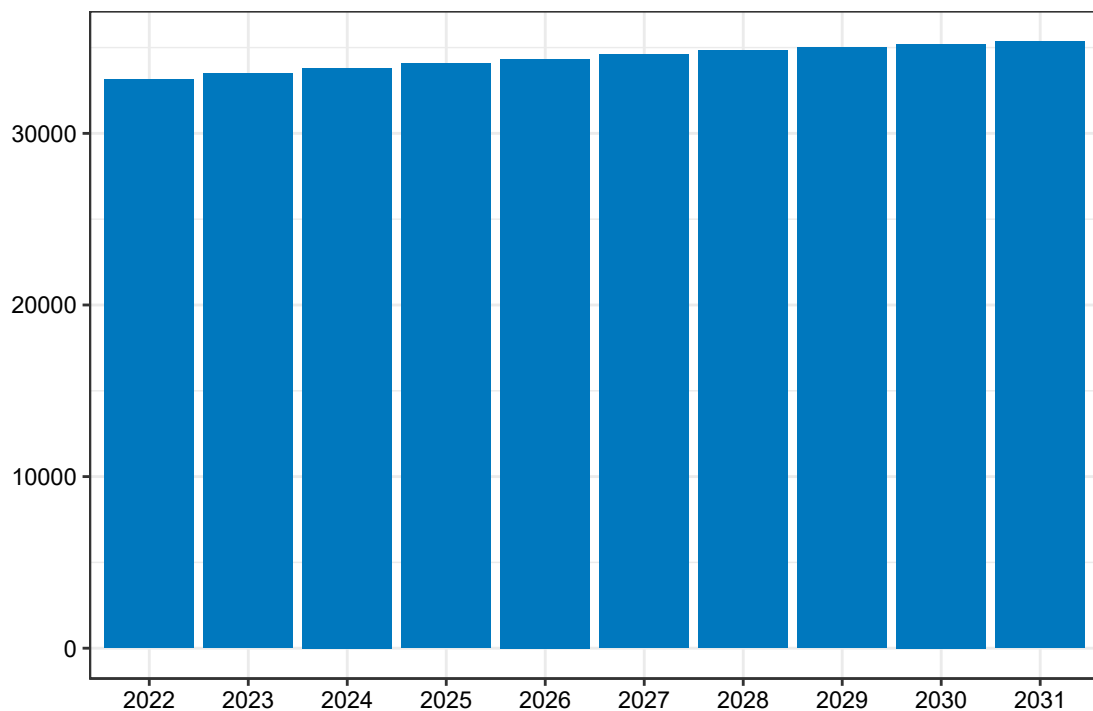


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

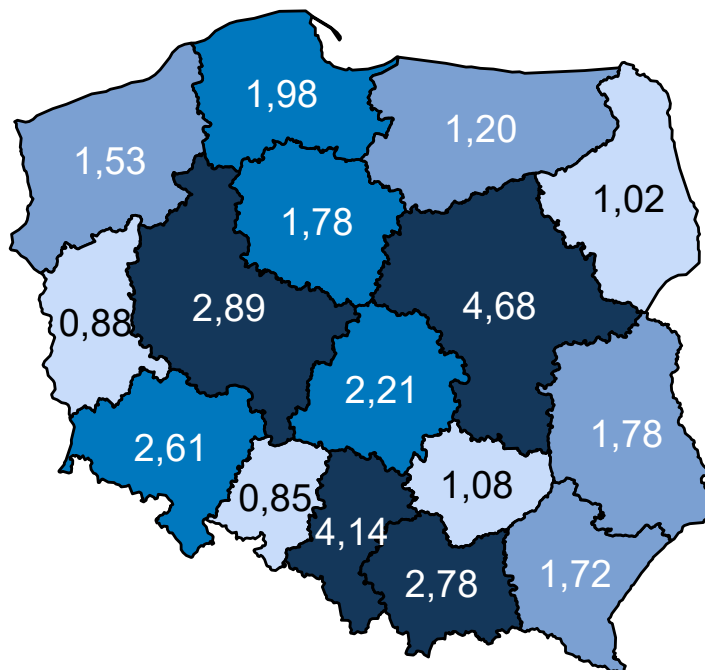
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

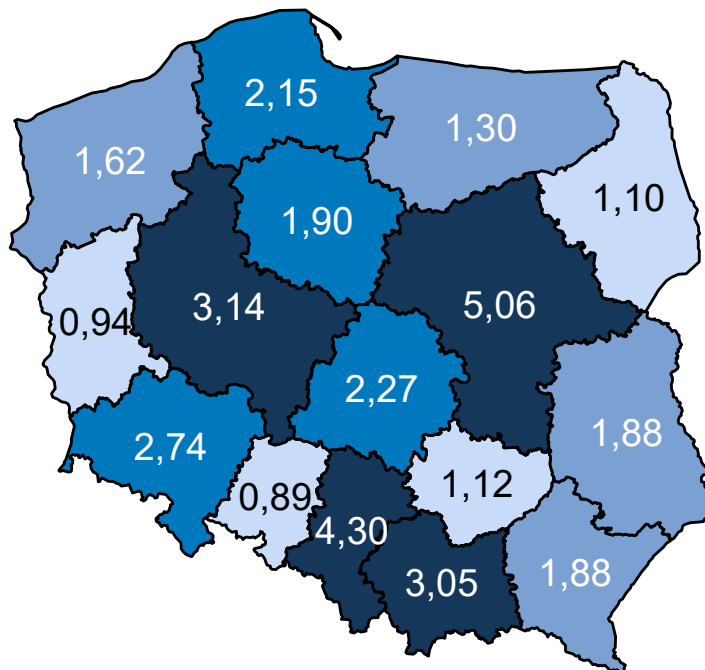
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**Mapa 3.3.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

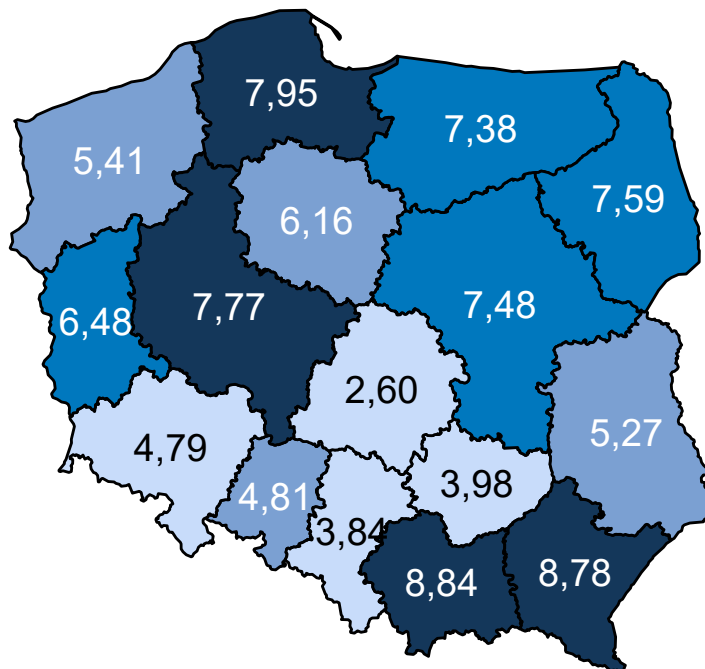


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,81%.

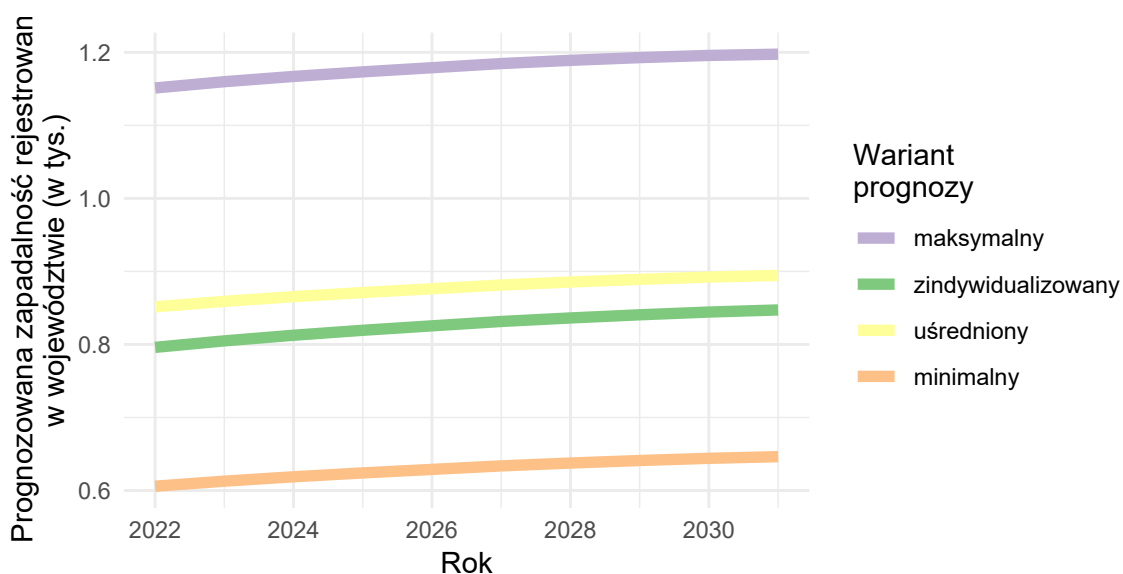
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

**Wykres 3.3.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ