



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób wątroby, dróg żółciowych i trzustki (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

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	71
1.4	Umieralność	76
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	85
2.1	Lecznictwo szpitalne	86
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	312
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	316
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	359
2.5	Kadry medyczne	370
2.6	Zasoby sprzętowe	371
3	Prognoza	373
3.1	Prognoza demograficzna	374
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	374
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	519

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	71
1.4	Umieralność	76

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
Pozostałe choroby wątroby	Przewlekła
Choroby stłuszczeniowe wątroby	Przewlekła
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	Przewlekła
Alkoholowa choroba wątroby	Przewlekła
Powikłania chorób wątroby	Przewlekła
Niewydolność wątroby	Przewlekła
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	Przewlekła
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	Przewlekła
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	Przewlekła
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	Przewlekła
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	Przewlekła
Transplantacja wątroby	Przewlekła

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Ostre zapalenie trzustki	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
Alkoholowa choroba wątroby	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby stłuszczeniowe wątroby	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Powikłania chorób wątroby	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niewydolność wątroby	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pozostałe choroby wątroby	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Transplantacja wątroby	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

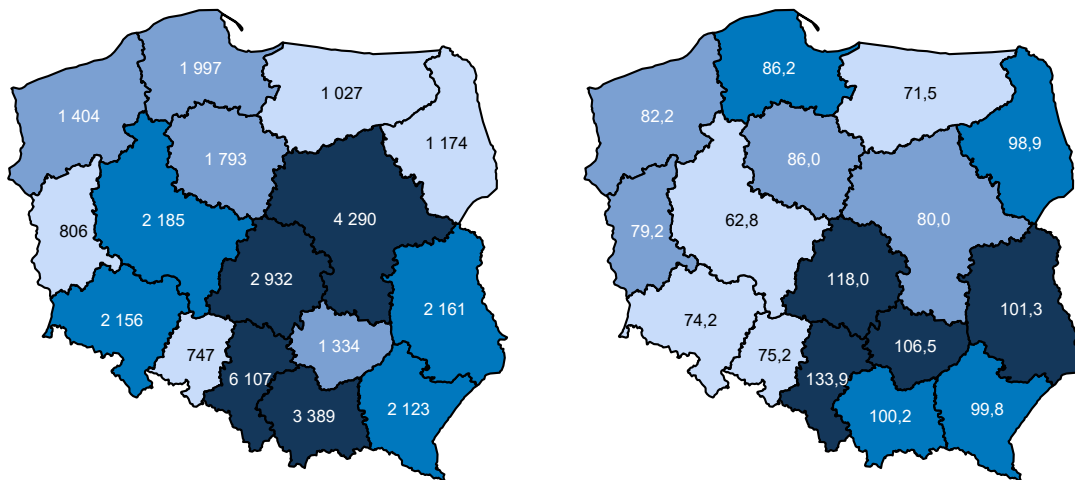
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Pozostałe choroby wątroby

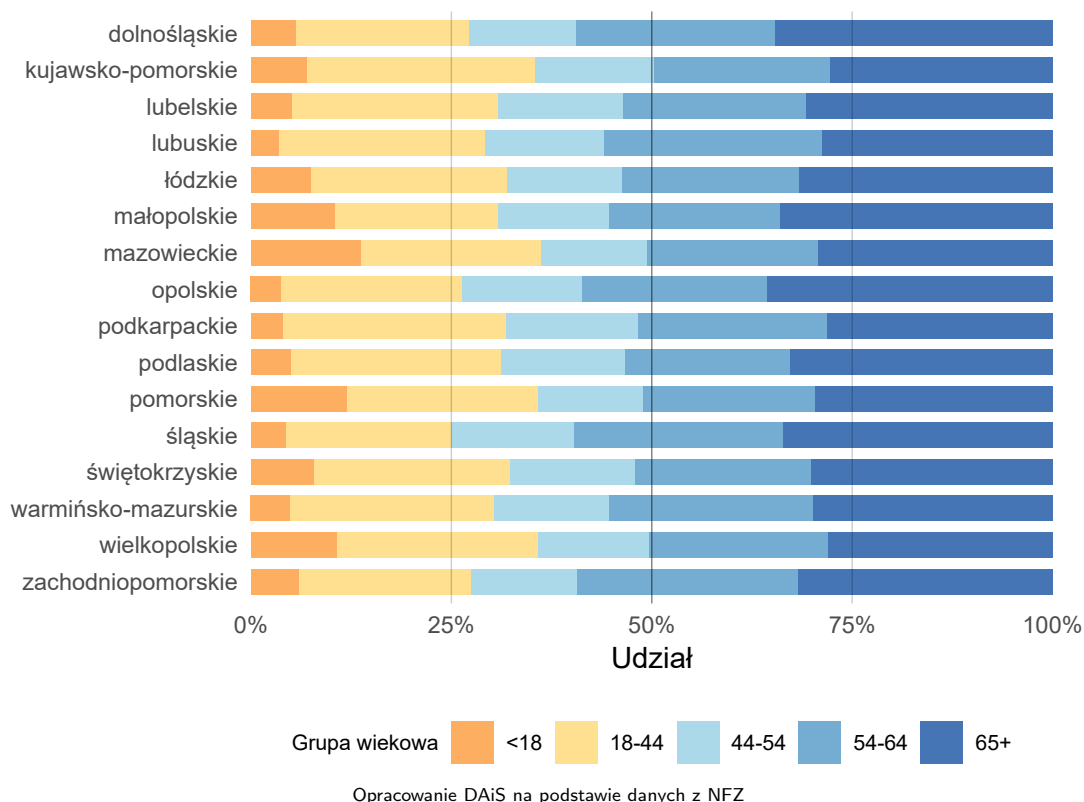
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Pozostałe choroby wątroby' w roku 2016 wyniosła 35,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 92,7.

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 0,7 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby wątroby**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pozostałe choroby wątroby

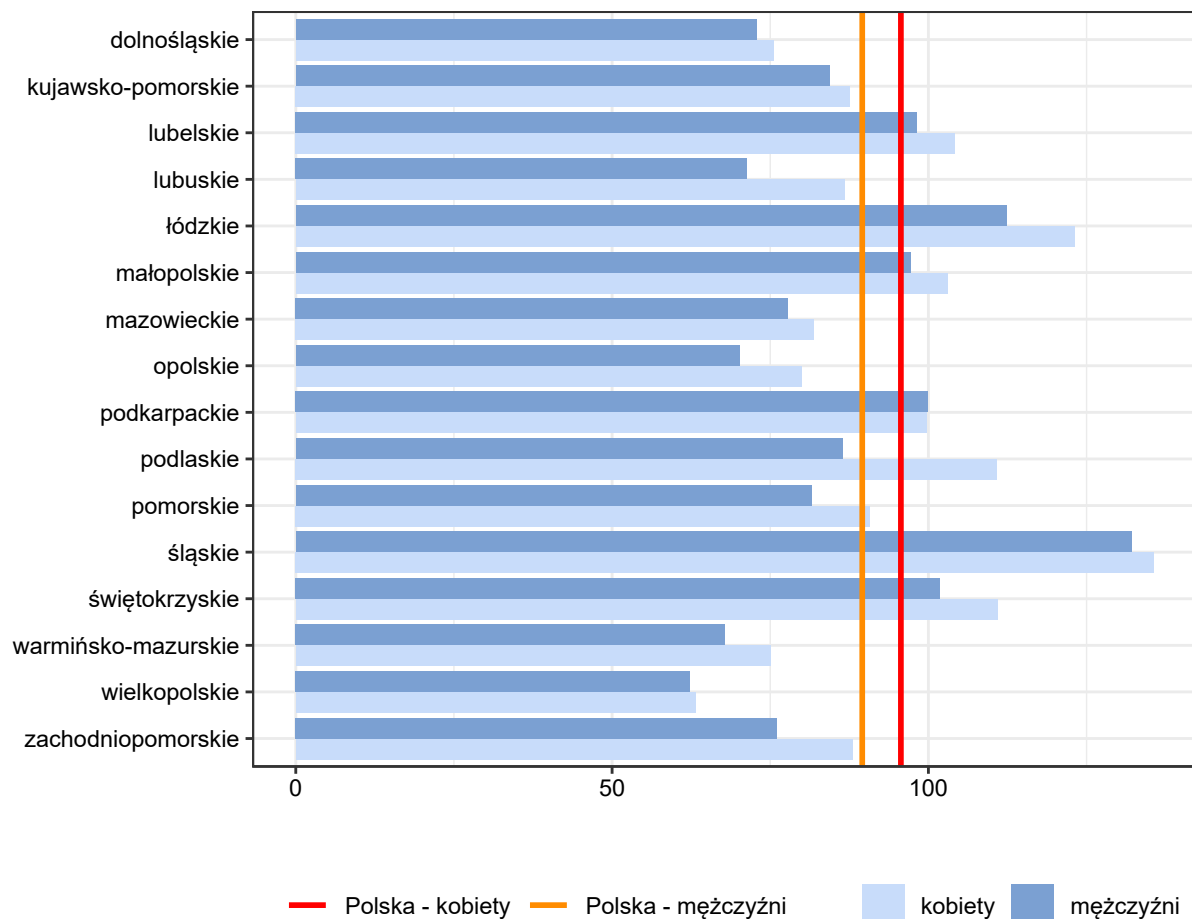
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	52,83	74,63	5,61	21,66	13,36	24,77	34,60
kujawsko-pomorskie	52,48	71,05	6,97	28,50	14,89	21,86	27,77
lubelskie	53,03	56,50	5,09	25,78	15,55	22,81	30,77
lubuskie	56,20	70,97	3,47	25,81	14,76	27,17	28,78
łódzkie	54,64	76,71	7,50	24,39	14,46	22,07	31,58
małopolskie	52,94	57,33	10,56	20,24	13,81	21,45	33,93
mazowieckie	53,45	69,60	13,78	22,42	13,31	21,21	29,28
opolskie	54,89	57,03	3,75	22,62	14,99	23,03	35,61
podkarpackie	50,97	52,33	4,05	27,84	16,39	23,65	28,07
podlaskie	57,41	68,14	5,03	26,15	15,50	20,61	32,71
pomorskie	53,98	71,21	11,97	23,79	13,22	21,38	29,64
śląskie	52,43	80,28	4,40	20,58	15,28	26,15	33,58
świętokrzyskie	53,37	53,67	7,95	24,36	15,67	21,89	30,13
warmińsko-mazurskie	53,55	71,28	4,87	25,51	14,31	25,41	29,89
wielkopolskie	51,67	62,47	10,76	25,13	13,78	22,38	27,96
zachodniopomorskie	54,99	78,35	5,98	21,51	13,18	27,56	31,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Pozostałe choroby wątroby) 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 wie-

kowych), 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) - Pozostałe choroby wątroby



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 - Pozostałe choroby wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	24,8	42,6	83,7	122,2	138,8
kujawsko-pomorskie	33,2	64,9	102,6	130,8	138,2
lubelskie	29,1	69,4	126,2	165,8	171,0
lubuskie	15,2	53,7	97,1	144,8	134,7
łódzkie	52,7	79,5	137,7	175,3	188,4
małopolskie	56,0	52,5	110,6	164,9	200,8
mazowieckie	58,8	47,6	88,9	125,0	129,6
opolskie	17,7	45,9	82,4	116,6	145,2
podkarpackie	22,0	71,3	128,4	176,8	168,7
podlaskie	28,6	68,5	117,3	144,7	183,0
pomorskie	53,1	53,6	94,1	135,5	154,0
śląskie	35,1	75,4	159,3	233,8	239,7
świętokrzyskie	50,7	70,2	135,2	157,5	166,9
warmińsko-mazurskie	18,9	47,5	81,5	123,9	133,6
wielkopolskie	35,2	40,9	70,7	103,5	106,4
zachodniopomorskie	28,5	47,0	89,1	148,4	147,4

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Pozostałe choroby wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	39,3	57,5	108,2	152,1	163,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pozostałe choroby wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	18,9	37,5	90,3	128,5	134,9
kujawsko-pomorskie	33,8	56,9	96,1	150,7	137,4
lubelskie	26,5	60,9	137,4	184,9	164,4
lubuskie	21,2	61,2	106,7	154,1	127,4
łódzkie	44,4	72,3	144,9	204,5	185,6
małopolskie	49,8	45,3	122,6	179,8	197,2
mazowieckie	53,4	42,9	95,0	139,3	127,8
opolskie	13,0	42,2	85,8	144,4	141,6
podkarpackie	18,4	59,3	112,5	197,0	175,4
podlaskie	23,9	68,5	140,0	174,2	191,2
pomorskie	46,6	54,0	100,2	153,9	153,1
śląskie	31,8	59,4	160,1	246,4	242,6
świętokrzyskie	41,2	61,1	137,2	183,6	175,4
warmińsko-mazurskie	15,6	41,1	89,2	140,8	134,6
wielkopolskie	35,2	33,8	70,3	112,2	106,4
zachodniopomorskie	24,3	47,7	95,9	159,4	150,9
Polska	35,2	50,9	112,6	168,3	162,6

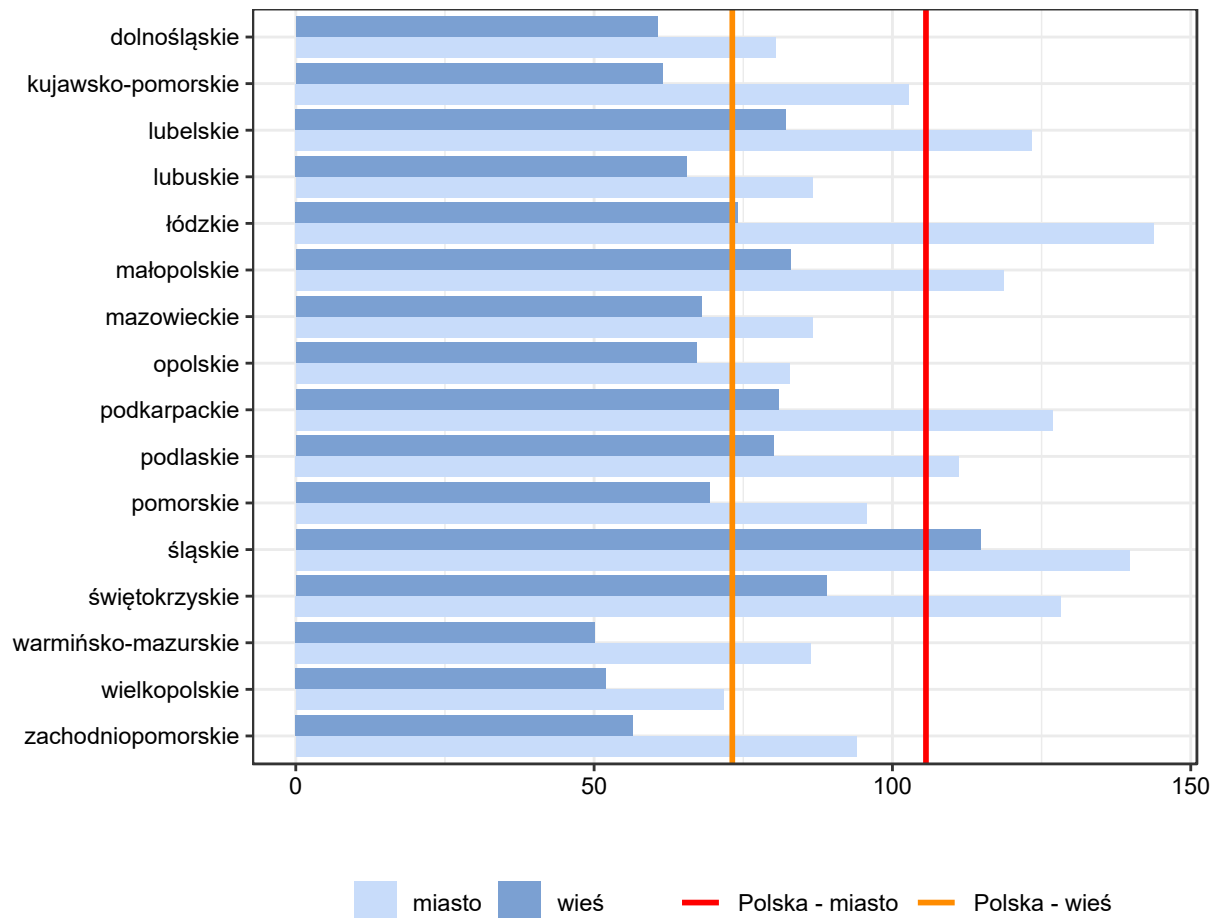
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pozostałe choroby wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	30,4	47,5	77,2	115,2	144,7
kujawsko-pomorskie	32,6	72,7	109,2	109,3	139,4
lubelskie	31,5	77,5	115,1	145,0	181,3
lubuskie	9,6	46,5	87,6	134,7	145,6
łódzkie	60,5	86,5	130,3	142,0	193,0
małopolskie	61,9	59,6	98,6	148,9	206,0
mazowieckie	64,1	52,2	82,8	108,9	132,4
opolskie	22,1	49,5	79,2	87,5	150,7
podkarpackie	25,4	82,9	144,0	155,7	158,7
podlaskie	33,1	68,5	94,8	113,8	170,3
pomorskie	59,3	53,2	88,1	115,6	155,3
śląskie	38,2	90,9	158,6	219,7	235,5
świętokrzyskie	59,7	78,7	133,3	130,2	154,2
warmińsko-mazurskie	22,1	53,6	73,8	105,8	132,1
wielkopolskie	35,2	47,8	71,1	94,1	106,4
zachodniopomorskie	32,4	46,4	82,4	136,6	142,2
Polska	43,1	64,0	103,8	134,5	163,7

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) - Pozostałe choroby wątroby



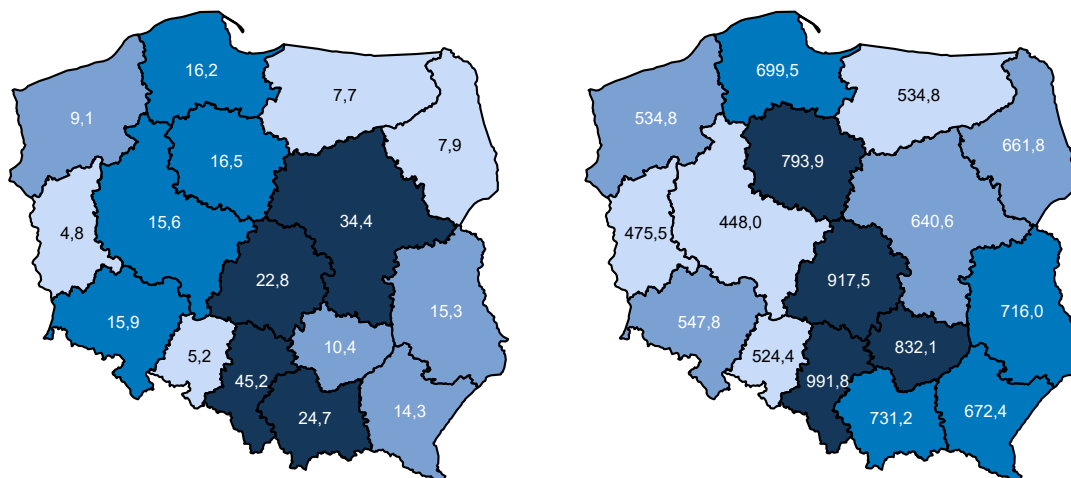
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pozostałe choroby wątroby

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 266,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Pozostałe choroby wątroby



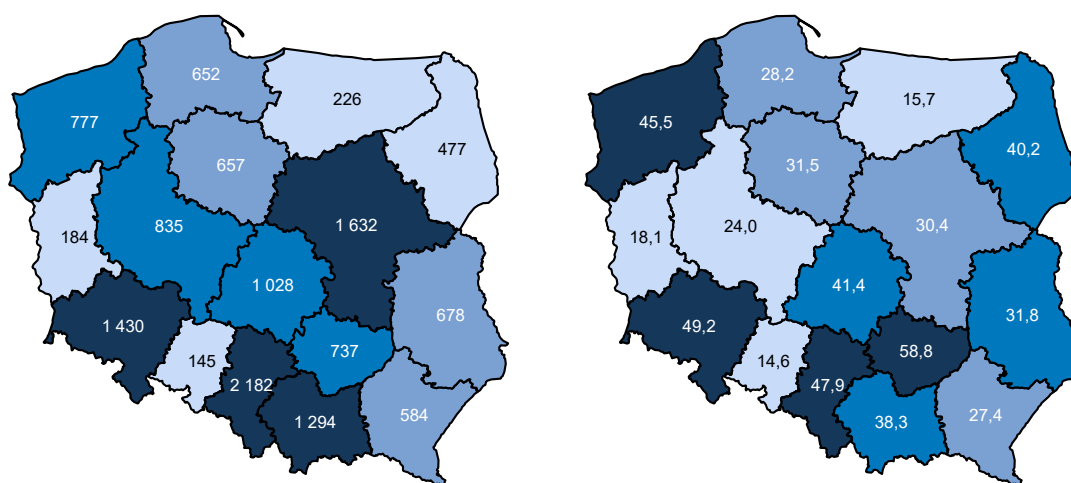
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby stłuszczeniowe wątroby

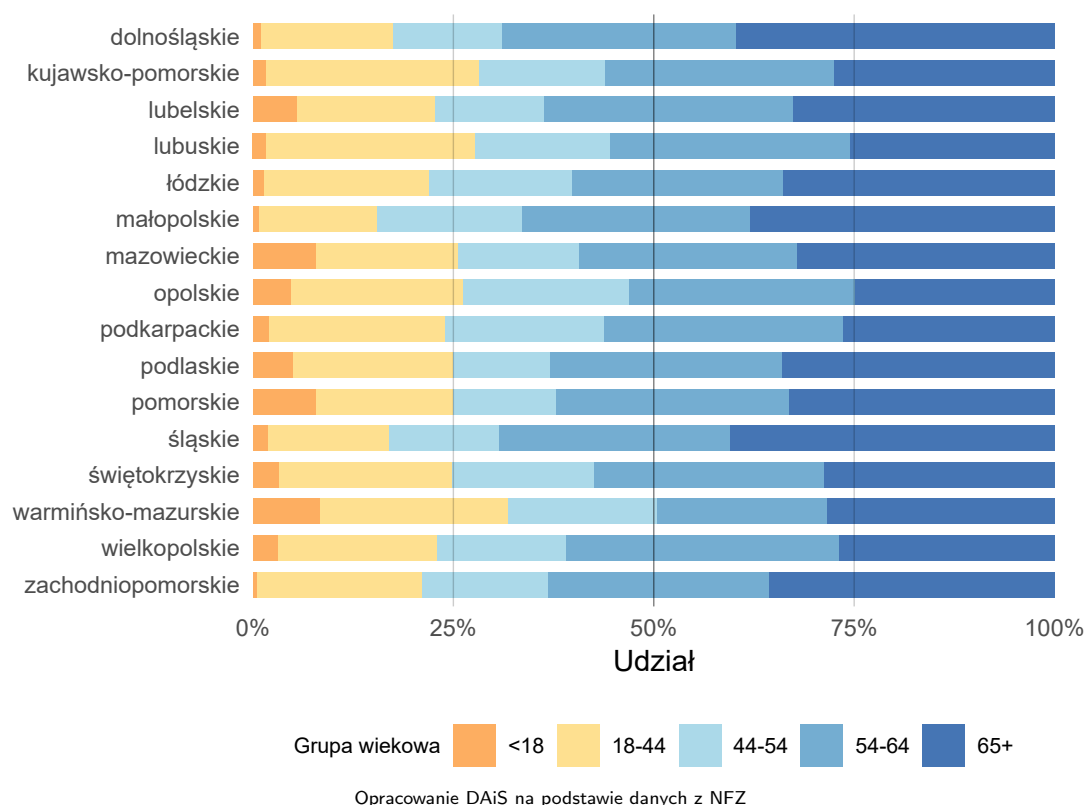
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby stłuszczeniowe wątroby' w roku 2016 wyniosła 13,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 35,2.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby stłuszczeniowe wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

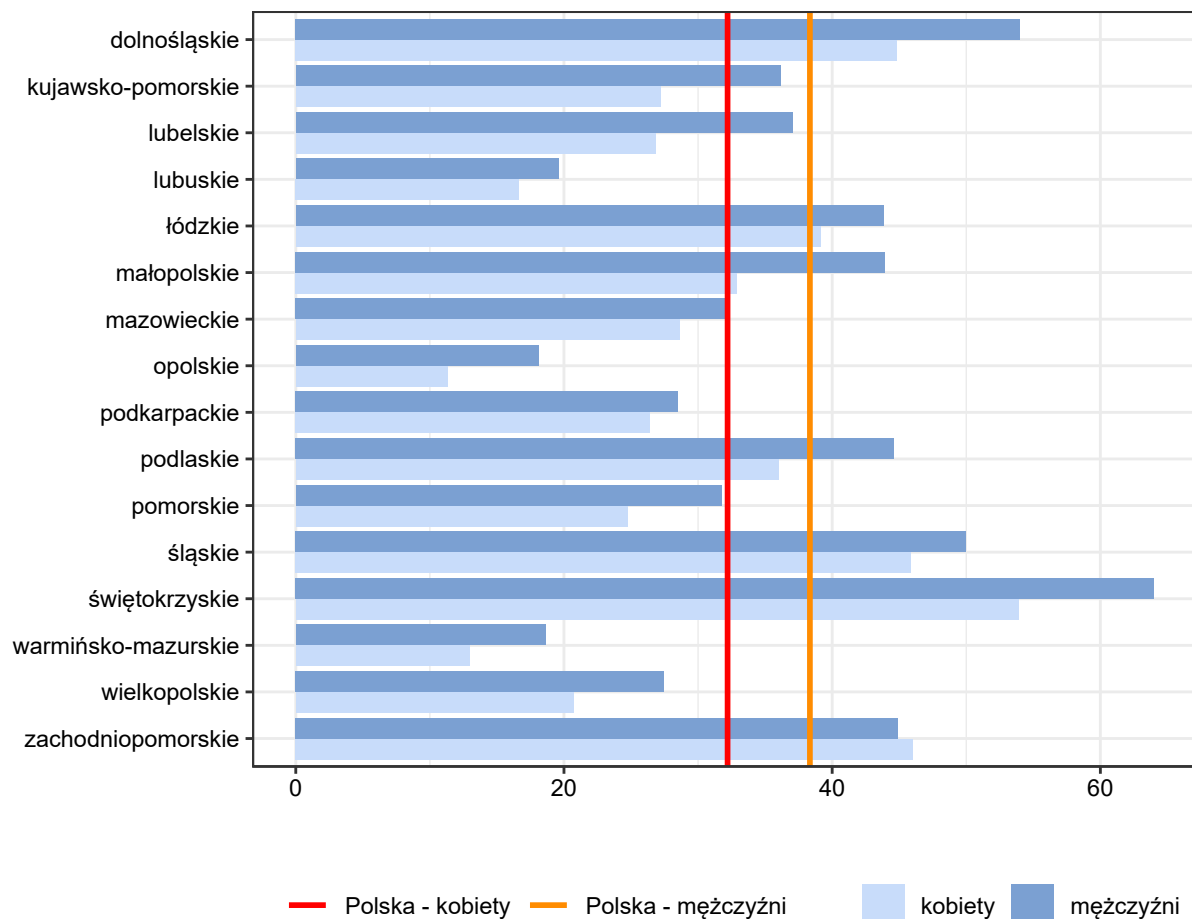
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,27	79,44	0,98	16,57	13,50	29,16	39,79
kujawsko-pomorskie	44,44	73,82	1,67	26,48	15,83	28,46	27,55
lubelskie	43,51	54,57	5,60	17,11	13,57	31,12	32,60
lubuskie	47,28	71,20	1,63	26,09	16,85	29,89	25,54
łódzkie	49,51	71,79	1,36	20,62	17,80	26,36	33,85
małopolskie	44,28	54,79	0,85	14,61	18,16	28,36	38,02
mazowieckie	49,08	65,99	7,90	17,77	15,01	27,14	32,17
opolskie	40,00	64,14	4,83	21,38	20,69	28,28	24,83
podkarpackie	49,14	53,08	2,05	21,92	19,86	29,79	26,37
podlaskie	45,91	73,58	5,03	19,92	12,16	28,93	33,96
pomorskie	45,09	68,56	7,82	17,18	12,88	28,99	33,13
śląskie	49,63	85,88	1,92	15,03	13,79	28,83	40,42
świętokrzyskie	46,95	57,26	3,26	21,57	17,77	28,63	28,77
warmińsko-mazurskie	42,04	55,75	8,41	23,45	18,58	21,24	28,32
wielkopolskie	44,31	61,68	3,11	19,88	16,05	34,13	26,83
zachodniopomorskie	51,99	78,38	0,51	20,59	15,70	27,54	35,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby stłuszczeniowe wątroby) 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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby stłuszczeniowe wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,9	21,6	56,1	95,4	105,8
kujawsko-pomorskie	2,9	22,1	40,0	62,4	50,2
lubelskie	10,0	14,5	34,6	70,9	56,8
lubuskie	1,6	12,4	25,3	36,4	27,3
łódzkie	3,4	23,6	59,4	73,4	70,8
małopolskie	1,7	14,5	55,5	83,2	85,9
mazowieckie	12,8	14,3	38,2	60,9	54,2
opolskie	4,4	8,4	22,1	27,8	19,6
podkarpackie	3,1	15,4	42,8	61,3	43,6
podlaskie	11,7	21,2	37,4	82,5	77,2
pomorskie	11,3	12,7	29,9	60,0	56,2
śląskie	5,5	19,7	51,4	92,1	103,1
świętokrzyskie	11,5	34,3	84,8	113,8	88,0
warmińsko-mazurskie	7,2	9,6	23,3	22,8	27,9
wielkopolskie	3,9	12,4	31,5	60,4	39,0
zachodniopomorskie	1,4	24,9	58,8	82,1	91,6

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby stłuszczeniowe wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	6,2	17,2	44,1	71,2	67,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby stłuszczeniowe wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	12,7	43,1	94,5	95,1
kujawsko-pomorskie	3,3	11,1	26,7	67,3	47,5
lubelskie	5,4	6,4	25,7	67,9	50,8
lubuskie	-	7,9	29,6	30,6	29,0
łódzkie	2,5	10,7	50,0	81,9	71,6
małopolskie	1,0	6,3	43,5	71,0	80,1
mazowieckie	9,2	9,2	30,0	61,2	55,9
opolskie	2,6	2,7	16,3	22,5	20,9
podkarpackie	3,1	7,2	35,0	73,7	46,5
podlaskie	8,0	11,0	18,1	74,8	85,4
pomorskie	8,2	6,2	22,9	66,0	48,1
śląskie	6,1	11,7	36,3	89,9	104,6
świętokrzyskie	5,9	13,8	75,8	127,7	89,8
warmińsko-mazurskie	6,2	4,5	14,5	23,0	26,6
wielkopolskie	3,1	7,6	21,1	55,9	37,0
zachodniopomorskie	-	21,9	50,4	86,3	92,1
Polska	5,0	9,5	33,9	71,4	66,1

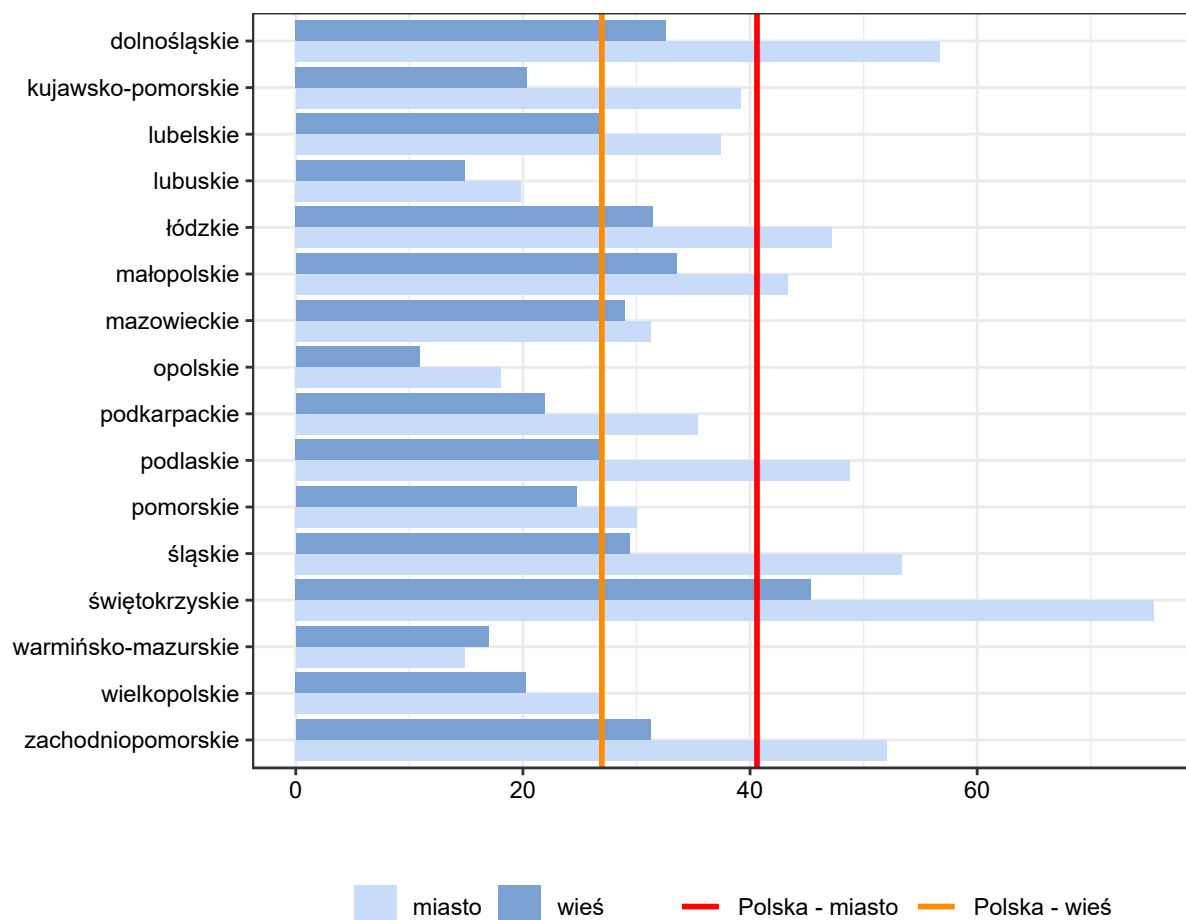
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby stłuszczeniowe wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,6	30,2	69,0	96,4	122,4
kujawsko-pomorskie	2,6	32,7	53,5	57,1	54,4
lubelskie	14,5	22,0	43,4	74,3	66,4
lubuskie	3,2	16,7	21,1	42,6	24,7
łódzkie	4,2	36,0	69,1	63,8	69,5
małopolskie	2,4	22,5	67,5	96,3	94,5
mazowieckie	16,3	19,5	46,4	60,4	51,4
opolskie	6,1	14,0	27,9	33,3	17,8
podkarpackie	3,0	23,4	50,4	48,3	39,3
podlaskie	15,1	30,8	56,4	90,5	64,5
pomorskie	14,3	19,0	37,0	53,5	67,8
śląskie	4,8	27,4	66,8	94,4	100,8
świętokrzyskie	16,8	53,5	93,5	99,3	85,4
warmińsko-mazurskie	8,1	14,5	31,9	22,5	29,7
wielkopolskie	4,7	17,0	41,9	65,2	42,0
zachodniopomorskie	2,6	27,8	67,0	77,5	90,7
Polska	7,7	24,8	54,4	71,0	69,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



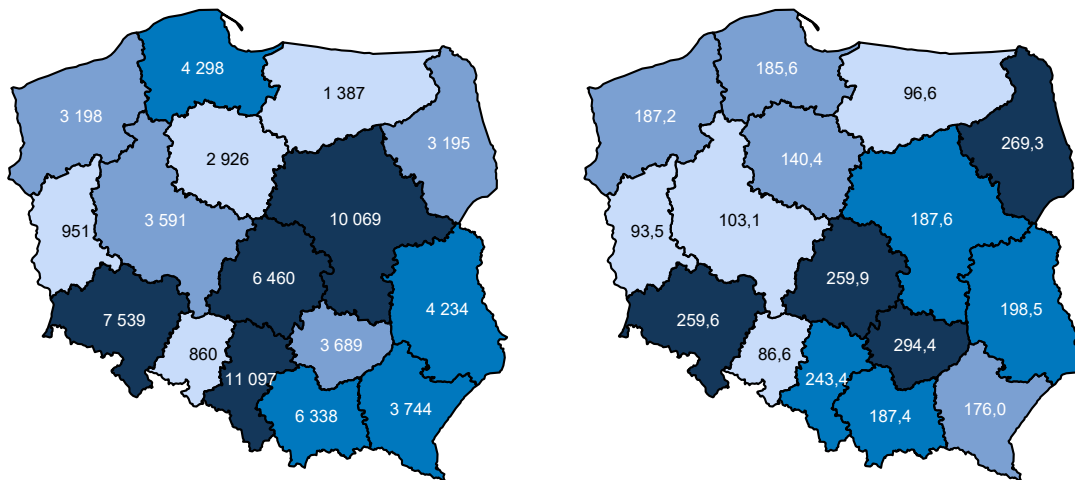
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby stłuszczeniowe wątroby

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 73,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby stłuszczeniowe wątroby



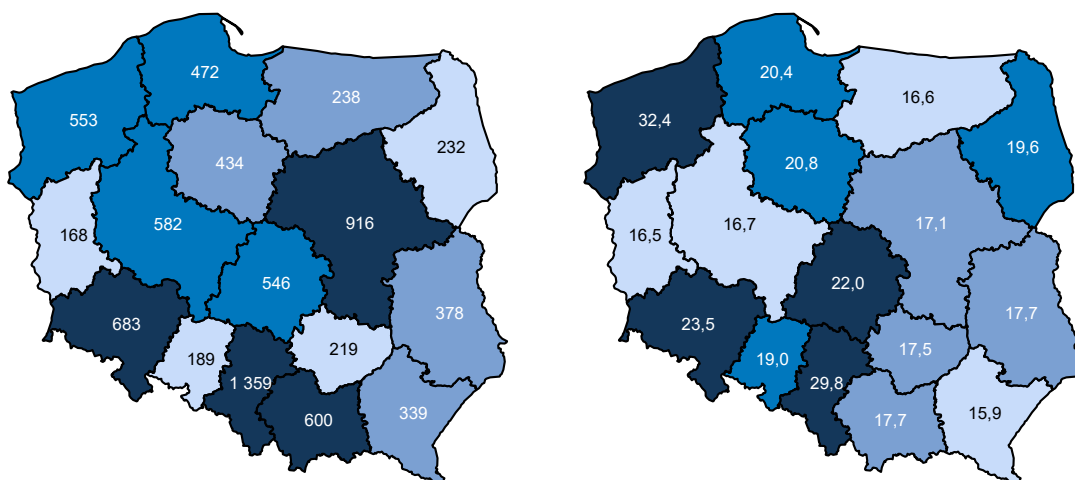
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

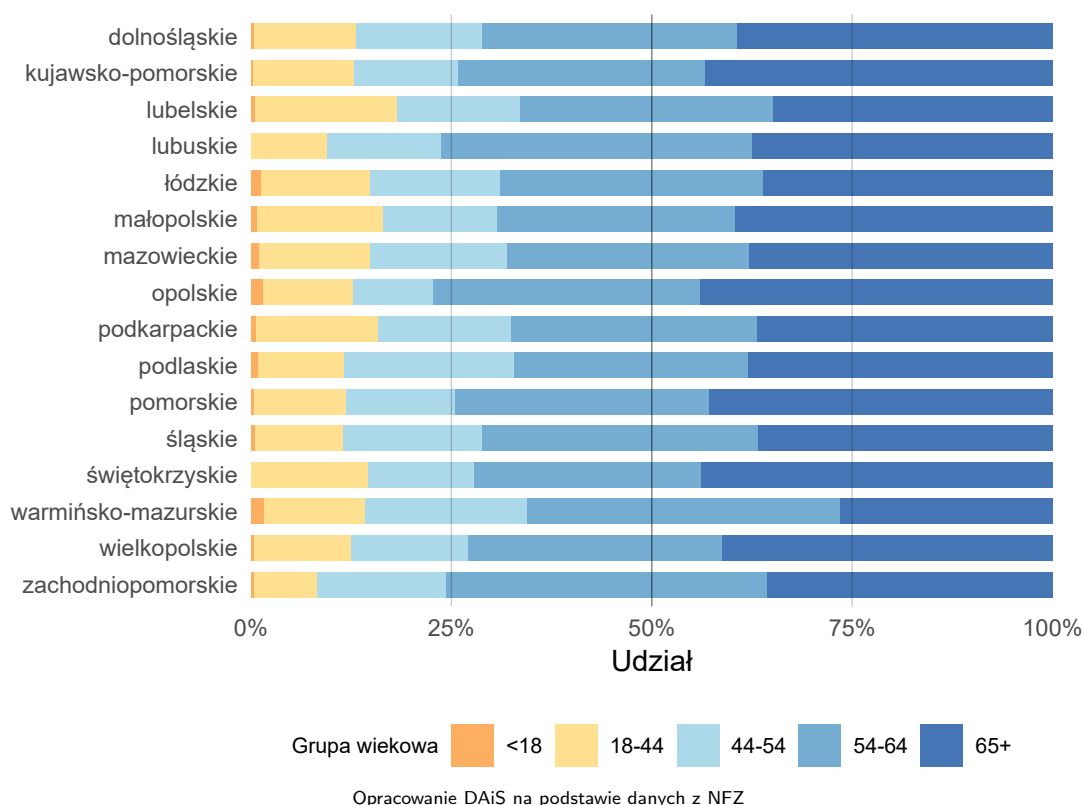
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)' w roku 2016 wyniosła 7,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 20,6.

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 0,2 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) - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

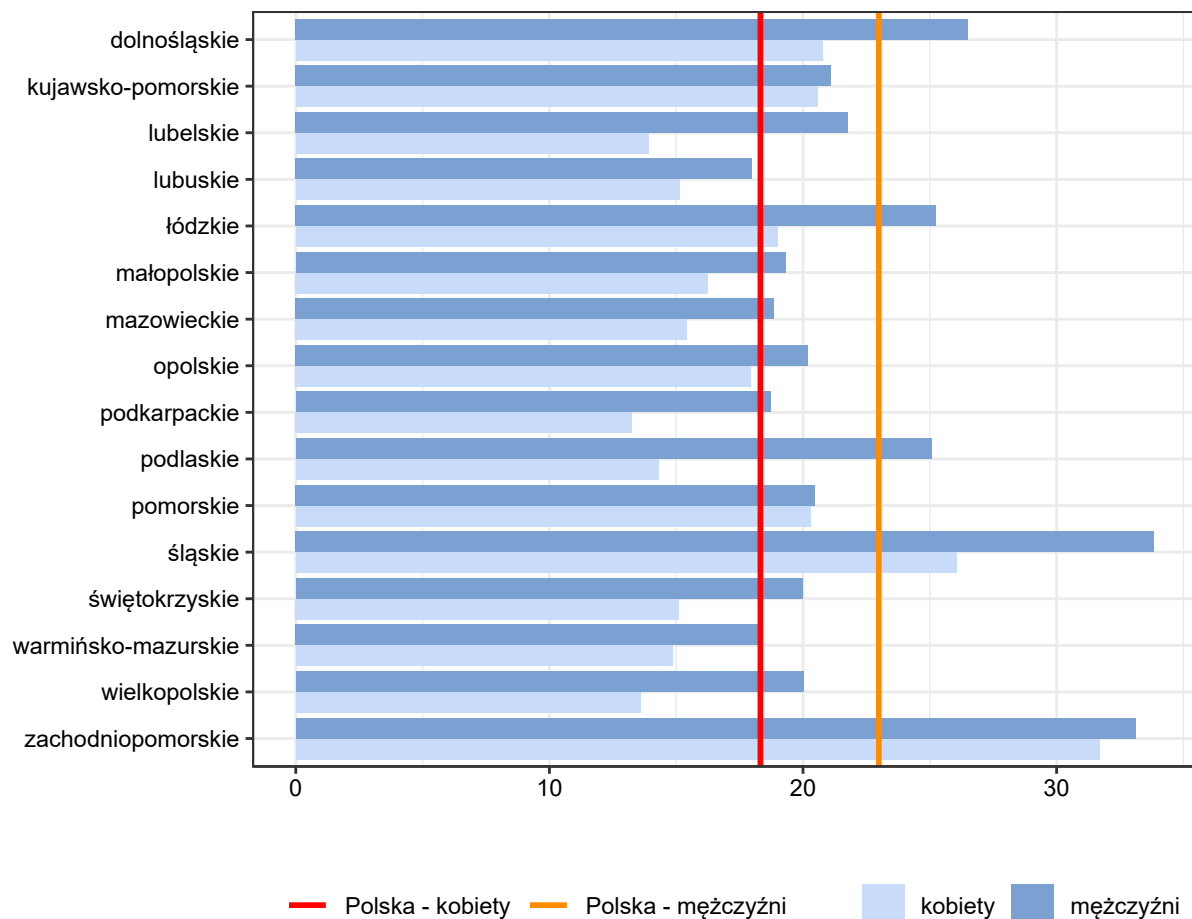
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	45,83	74,52	0,44	12,74	15,67	31,77	39,39
kujawsko-pomorskie	50,92	71,43	0,23	12,67	12,90	30,88	43,32
lubelskie	40,48	56,61	0,53	17,72	15,34	31,48	34,92
lubuskie	47,02	68,45	-	9,52	14,29	38,69	37,50
łódzkie	45,24	78,94	1,28	13,55	16,30	32,78	36,08
małopolskie	47,17	60,83	0,83	15,67	14,17	29,67	39,67
mazowieckie	47,16	69,76	1,09	13,76	17,14	30,13	37,88
opolskie	48,68	64,55	1,59	11,11	10,05	33,33	43,92
podkarpackie	42,48	51,62	0,59	15,34	16,52	30,68	36,87
podlaskie	37,50	66,81	0,86	10,78	21,12	29,31	37,93
pomorskie	51,06	74,15	0,42	11,44	13,56	31,78	42,80
śląskie	45,25	83,74	0,59	10,89	17,37	34,36	36,79
świętokrzyskie	44,29	59,36	-	14,61	13,24	28,31	43,84
warmińsko-mazurskie	45,80	70,59	1,68	12,61	20,17	39,08	26,47
wielkopolskie	41,75	64,95	0,34	12,20	14,60	31,62	41,24
zachodniopomorskie	50,27	79,93	0,36	7,96	16,09	39,96	35,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)) 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) - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)



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 - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,6	7,9	31,1	49,6	50,0
kujawsko-pomorskie	0,3	7,0	21,5	44,7	52,2
lubelskie	0,5	8,3	21,8	40,0	33,9
lubuskie	-	4,1	19,6	43,0	36,6
łódzkie	1,7	8,2	28,9	48,5	40,1
małopolskie	0,8	7,2	20,1	40,4	41,5
mazowieckie	1,0	6,2	24,4	37,9	35,8
opolskie	1,9	5,7	14,0	42,7	45,3
podkarpackie	0,5	6,3	20,7	36,6	35,4
podlaskie	1,0	5,6	31,6	40,7	41,9
pomorskie	0,4	6,1	22,8	47,6	52,6
śląskie	1,0	8,9	40,3	68,4	58,4
świętokrzyskie	-	6,9	18,8	33,4	39,9
warmińsko-mazurskie	1,5	5,4	26,6	44,1	27,4
wielkopolskie	0,3	5,3	20,0	39,0	41,8
zachodniopomorskie	0,7	6,8	42,9	84,8	65,1

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	0,8	6,9	26,3	47,3	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,3	6,6	25,1	37,0	44,7
kujawsko-pomorskie	-	4,4	15,2	44,2	53,0
lubelskie	0,5	6,9	10,6	31,0	26,4
lubuskie	-	4,2	16,4	34,4	32,8
łódzkie	1,5	5,2	22,4	45,8	31,5
małopolskie	0,6	5,2	11,4	34,6	42,0
mazowieckie	1,2	4,8	16,4	33,5	33,1
opolskie	1,3	5,5	11,8	35,8	41,8
podkarpackie	0,5	4,2	16,4	24,8	32,2
podlaskie	-	5,0	22,0	31,6	25,1
pomorskie	0,9	5,5	21,5	40,9	52,1
śląskie	0,8	8,3	29,2	54,3	51,5
świętokrzyskie	-	6,2	18,3	27,4	29,7
warmińsko-mazurskie	3,1	5,2	22,3	32,2	25,9
wielkopolskie	0,3	4,4	13,1	30,0	32,4
zachodniopomorskie	1,4	7,6	29,1	80,4	62,7
Polska	1,0	5,7	19,1	39,5	39,4

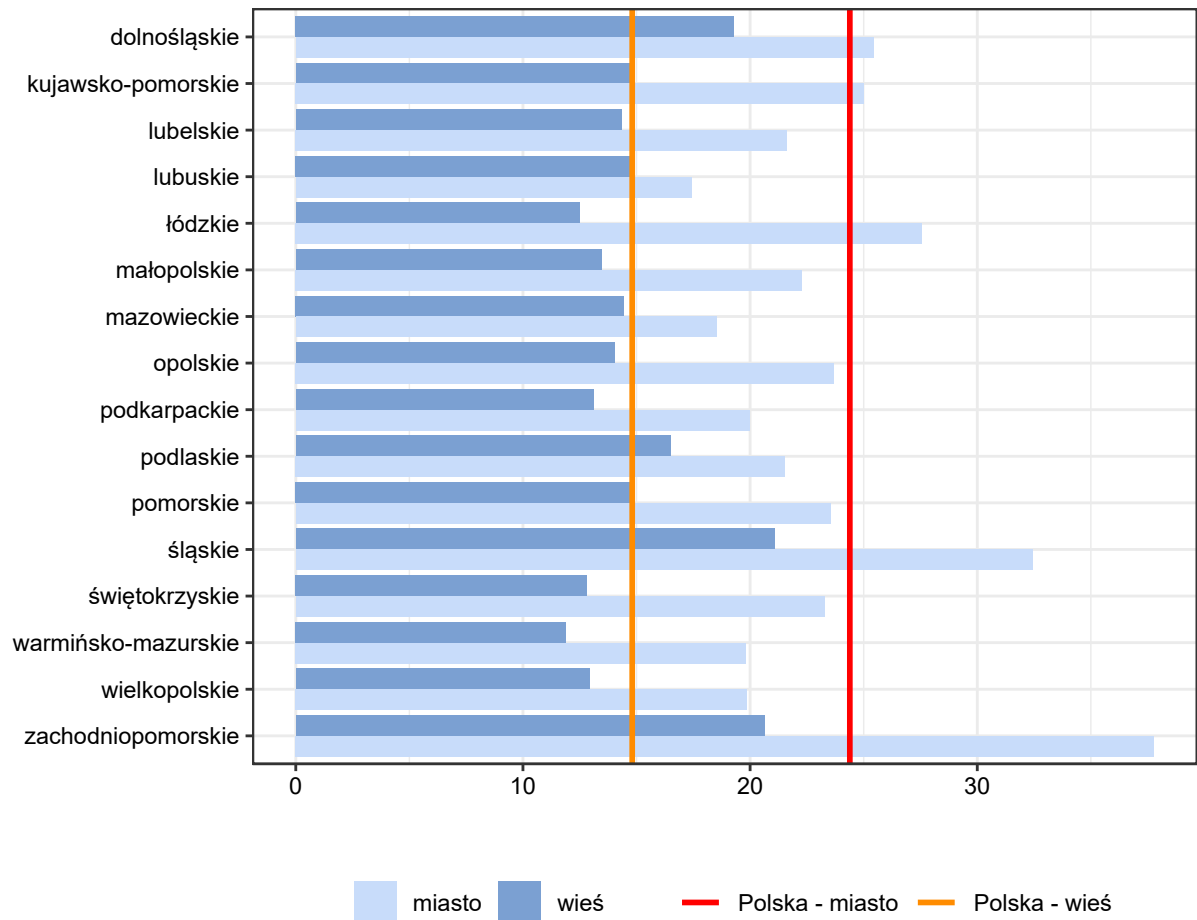
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	9,2	37,1	63,6	58,4
kujawsko-pomorskie	0,5	9,5	27,9	45,2	50,9
lubelskie	0,5	9,7	32,9	49,7	45,8
lubuskie	-	4,0	22,7	52,2	42,2
łódzkie	1,9	11,1	35,5	51,6	54,0
małopolskie	0,9	9,1	28,8	46,5	41,0
mazowieckie	0,8	7,6	32,6	42,9	40,1
opolskie	2,5	5,9	16,1	50,0	50,7
podkarpackie	0,5	8,3	24,9	49,0	40,0
podlaskie	1,9	6,1	41,0	50,2	68,1
pomorskie	-	6,7	24,2	54,8	53,3
śląskie	1,3	9,5	51,6	83,9	68,6
świętokrzyskie	-	7,5	19,2	39,7	55,2
warmińsko-mazurskie	-	5,7	30,9	56,8	29,7
wielkopolskie	0,3	6,2	26,9	48,8	55,8
zachodniopomorskie	-	6,1	56,5	89,4	68,7
Polska	0,9	8,0	33,5	55,9	51,8

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) - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)



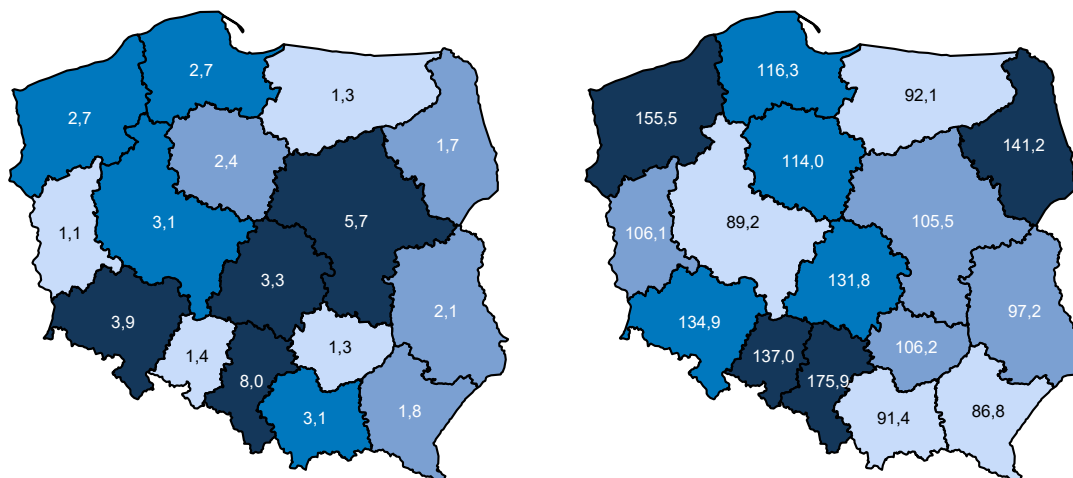
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

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 45,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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) - Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)



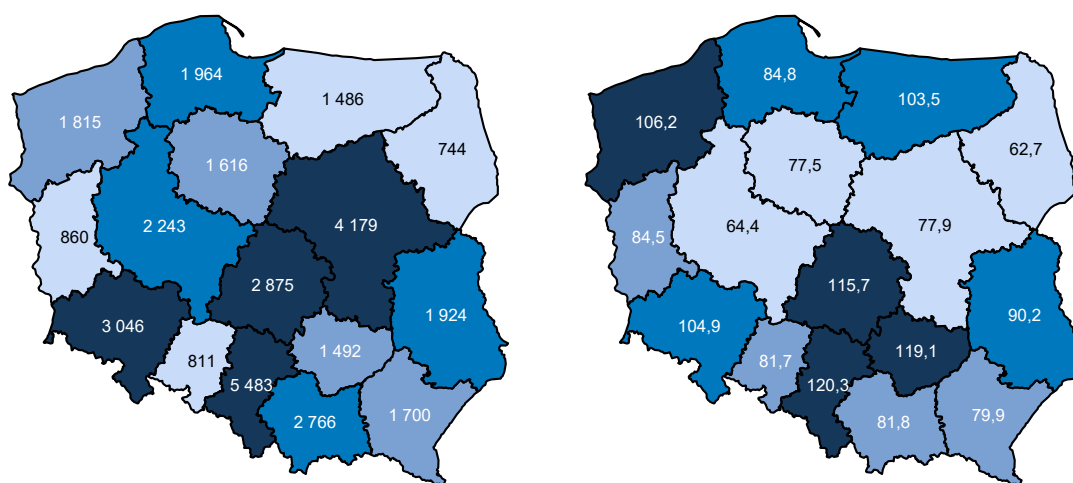
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Alkoholowa choroba wątroby

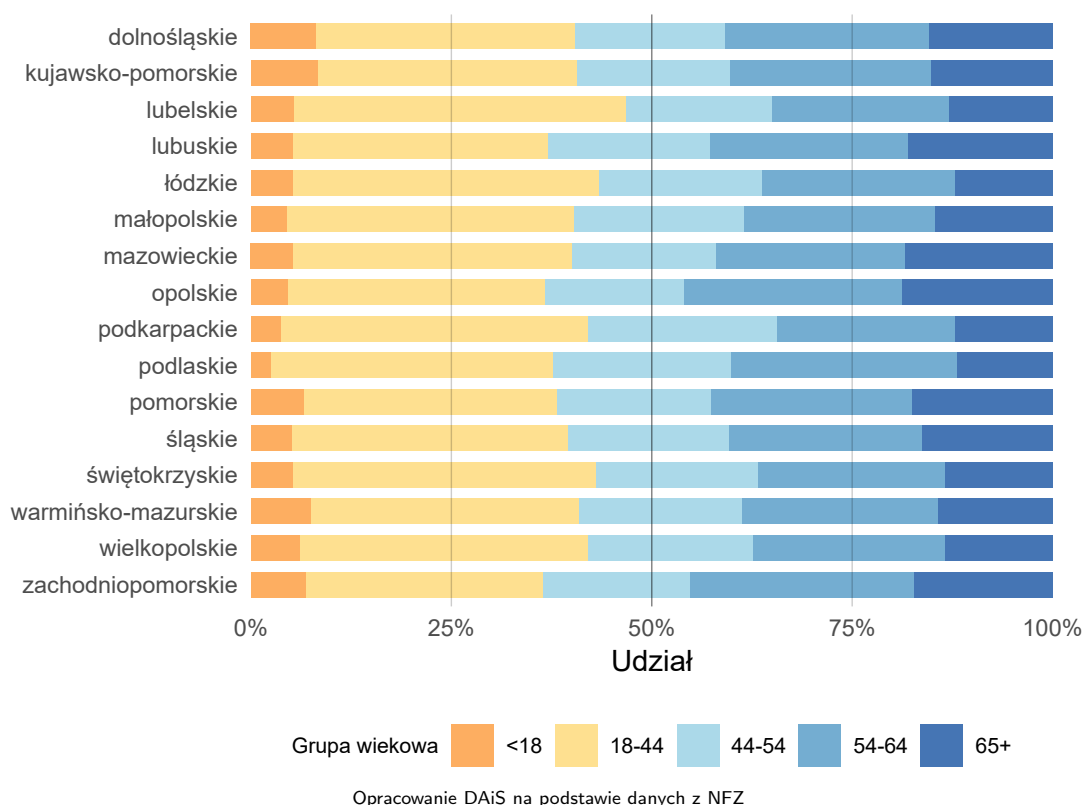
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Alkoholowa choroba wątroby' w roku 2016 wyniosła 35,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 91,1.

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 0,8 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Alkoholowa choroba wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Alkoholowa choroba wątroby**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Alkoholowa choroba wątroby

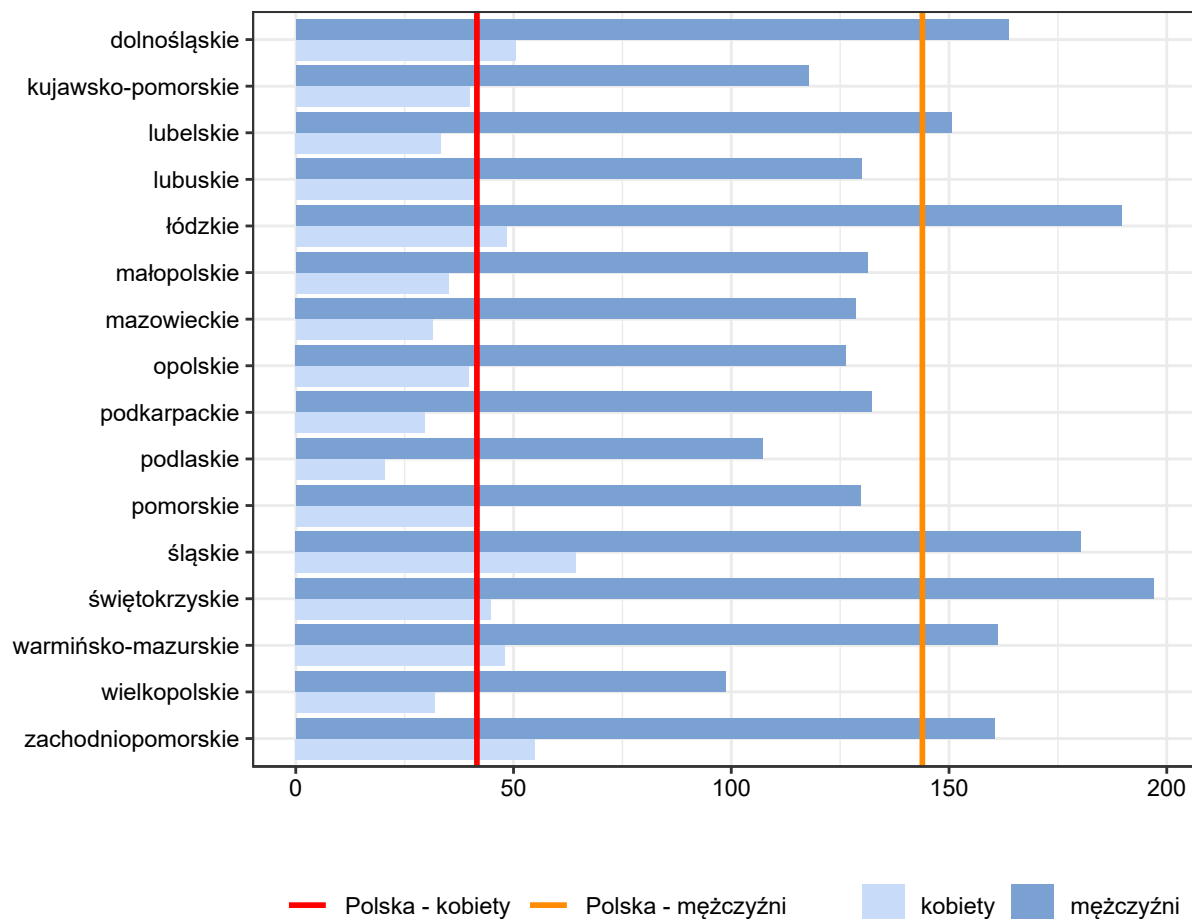
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	24,98	74,39	8,11	32,34	18,71	25,48	15,36
kujawsko-pomorskie	26,49	66,65	8,42	32,30	19,06	25,12	15,10
lubelskie	19,07	48,65	5,41	41,42	18,14	22,14	12,89
lubuskie	25,23	66,40	5,23	31,86	20,23	24,65	18,02
łódzkie	21,88	68,66	5,25	38,19	20,28	24,17	12,10
małopolskie	22,09	53,22	4,52	35,76	21,33	23,72	14,68
mazowieckie	21,01	63,80	5,24	34,79	18,07	23,50	18,40
opolskie	25,15	59,43	4,69	32,06	17,26	27,25	18,74
podkarpackie	18,94	46,00	3,76	38,35	23,47	22,29	12,12
podlaskie	16,67	59,68	2,55	35,08	22,31	28,09	11,96
pomorskie	25,51	68,99	6,67	31,47	19,30	25,05	17,52
śląskie	27,69	80,12	5,09	34,52	20,08	24,06	16,25
świętokrzyskie	19,30	48,46	5,23	37,87	20,17	23,32	13,40
warmińsko-mazurskie	23,69	59,76	7,54	33,38	20,32	24,50	14,27
wielkopolskie	25,41	58,27	6,11	35,98	20,55	23,94	13,42
zachodniopomorskie	26,56	74,16	6,89	29,64	18,35	27,82	17,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Alkoholowa choroba wątroby



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 - Alkoholowa choroba wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	50,7	89,8	165,7	177,6	87,0
kujawsko-pomorskie	36,1	66,3	118,4	135,5	67,7
lubelskie	27,5	99,3	131,1	143,2	63,8
lubuskie	24,5	70,7	142,0	140,2	90,0
łódzkie	36,2	122,1	189,3	188,3	70,8
małopolskie	19,6	75,7	139,4	148,8	70,9
mazowieckie	21,8	71,9	117,6	134,9	79,4
opolskie	24,0	70,6	103,0	149,8	83,0
podkarpackie	16,4	78,7	147,2	133,5	58,3
podlaskie	9,2	58,2	107,0	125,0	42,4
pomorskie	29,1	69,8	135,1	156,2	89,5
śląskie	36,4	113,5	188,0	193,1	104,1
świętokrzyskie	37,3	122,0	194,8	187,7	83,1
warmińsko-mazurskie	42,4	90,0	167,4	172,7	92,3
wielkopolskie	20,5	60,1	108,3	113,7	52,4
zachodniopomorskie	42,4	83,8	160,4	193,7	103,8

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Alkoholowa choroba wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	29,1	84,2	145,1	156,5	78,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Alkoholowa choroba wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	42,1	43,4	78,0	77,1	35,2
kujawsko-pomorskie	37,6	32,0	52,6	65,4	29,5
lubelskie	24,3	37,3	39,3	54,3	17,2
lubuskie	15,6	31,1	77,2	73,9	37,6
łódzkie	32,0	46,7	69,2	87,0	25,9
małopolskie	19,3	31,5	43,5	68,4	28,8
mazowieckie	22,7	29,1	39,0	51,4	25,3
opolskie	19,6	34,5	51,8	74,2	31,8
podkarpackie	17,9	25,4	55,1	44,8	21,8
podlaskie	7,0	18,8	35,0	36,2	14,1
pomorskie	31,1	31,5	60,8	79,4	35,3
śląskie	37,9	56,1	98,7	103,3	49,6
świętokrzyskie	30,4	41,1	74,5	76,0	24,9
warmińsko-mazurskie	51,4	33,2	75,8	69,9	38,1
wielkopolskie	21,0	26,3	48,3	55,5	25,6
zachodniopomorskie	45,2	41,3	66,8	101,8	44,4
Polska	28,6	35,8	60,3	71,1	31,0

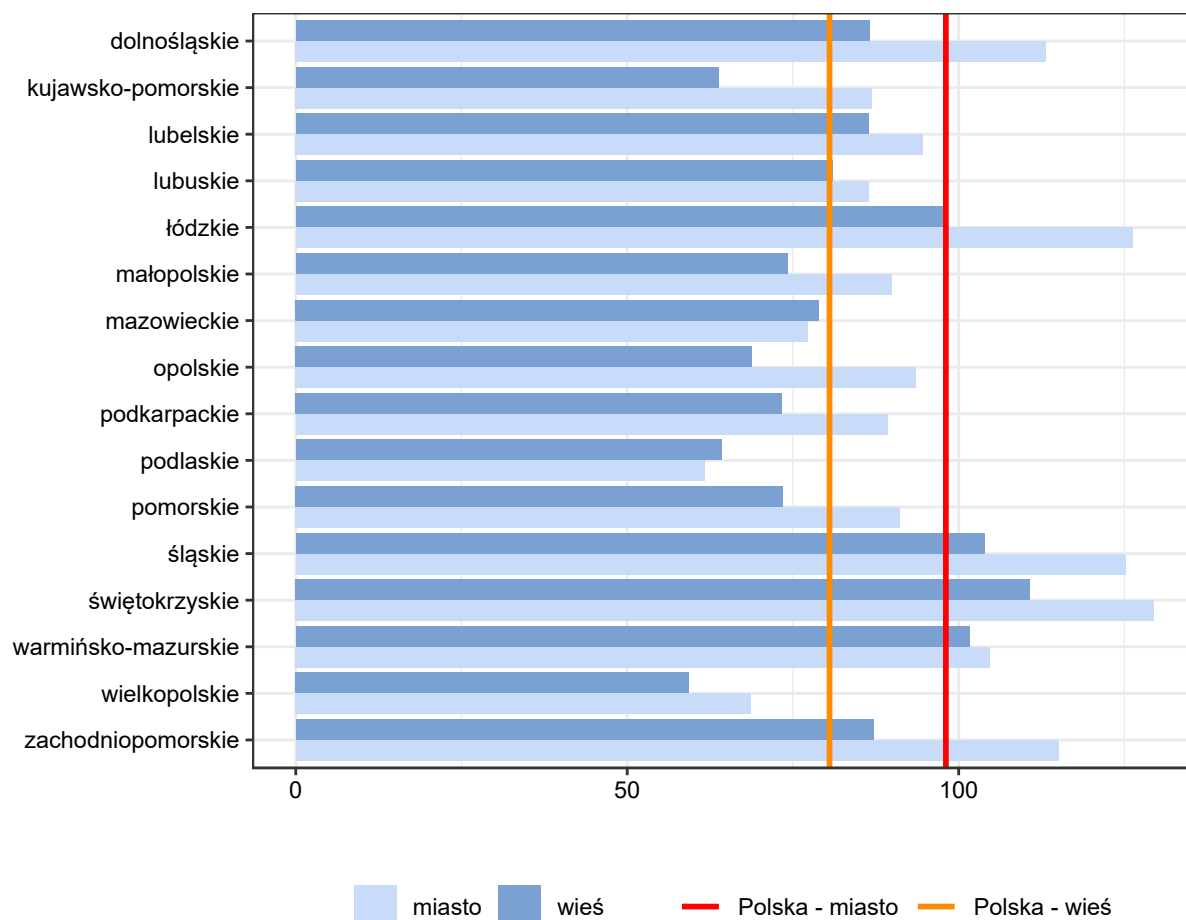
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Alkoholowa choroba wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	58,8	135,1	252,9	288,8	167,5
kujawsko-pomorskie	34,7	99,4	185,2	211,6	125,5
lubelskie	30,5	157,8	222,1	239,6	137,5
lubuskie	33,0	108,6	206,0	211,7	168,8
łódzkie	40,0	194,8	312,6	303,7	143,8
małopolskie	19,8	119,2	235,0	234,8	133,7
mazowieckie	21,0	114,7	197,3	228,8	163,5
opolskie	28,2	106,1	153,9	229,1	160,3
podkarpackie	15,0	129,6	237,6	226,4	112,3
podlaskie	11,3	95,4	178,2	217,8	86,4
pomorskie	27,2	107,4	208,9	239,2	167,4
śląskie	34,9	169,2	278,7	292,6	184,8
świętokrzyskie	43,8	197,9	312,7	304,4	170,9
warmińsko-mazurskie	33,8	143,6	257,8	282,2	175,0
wielkopolskie	20,1	92,9	168,6	177,5	92,1
zachodniopomorskie	39,7	124,6	252,8	293,1	191,3
Polska	29,7	131,1	230,1	249,6	150,2

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) - Alkoholowa choroba wątroby



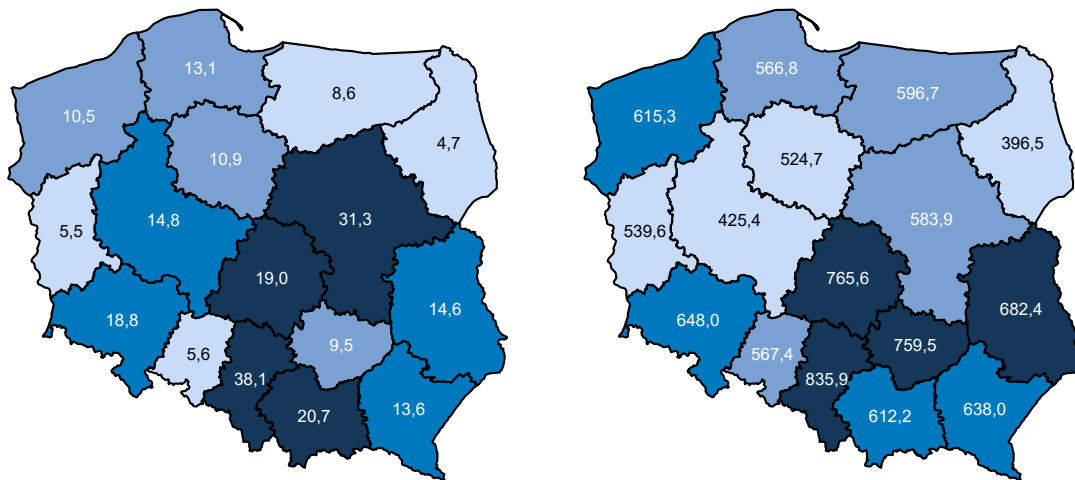
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Alkoholowa choroba wątroby

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 239,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 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) - Alkoholowa choroba wątroby



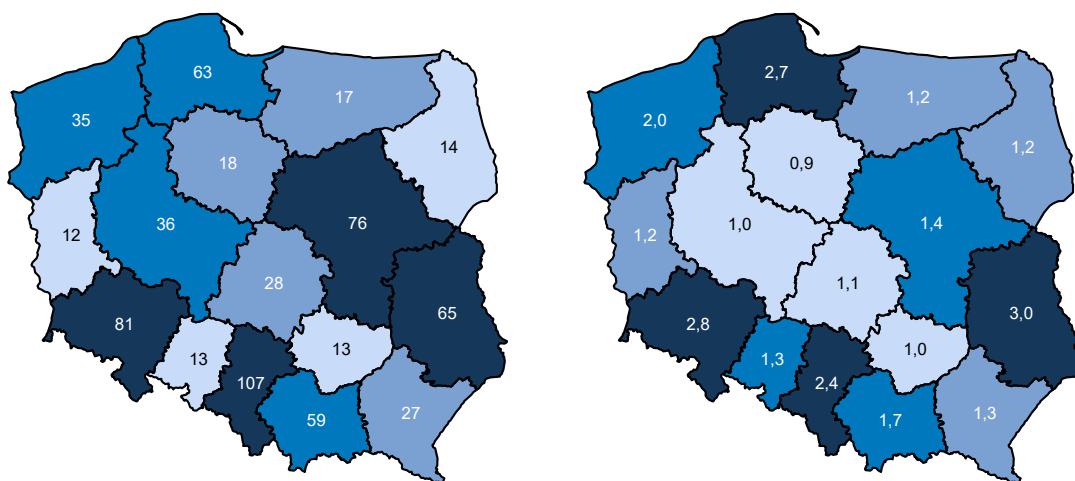
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Powikłania chorób wątroby

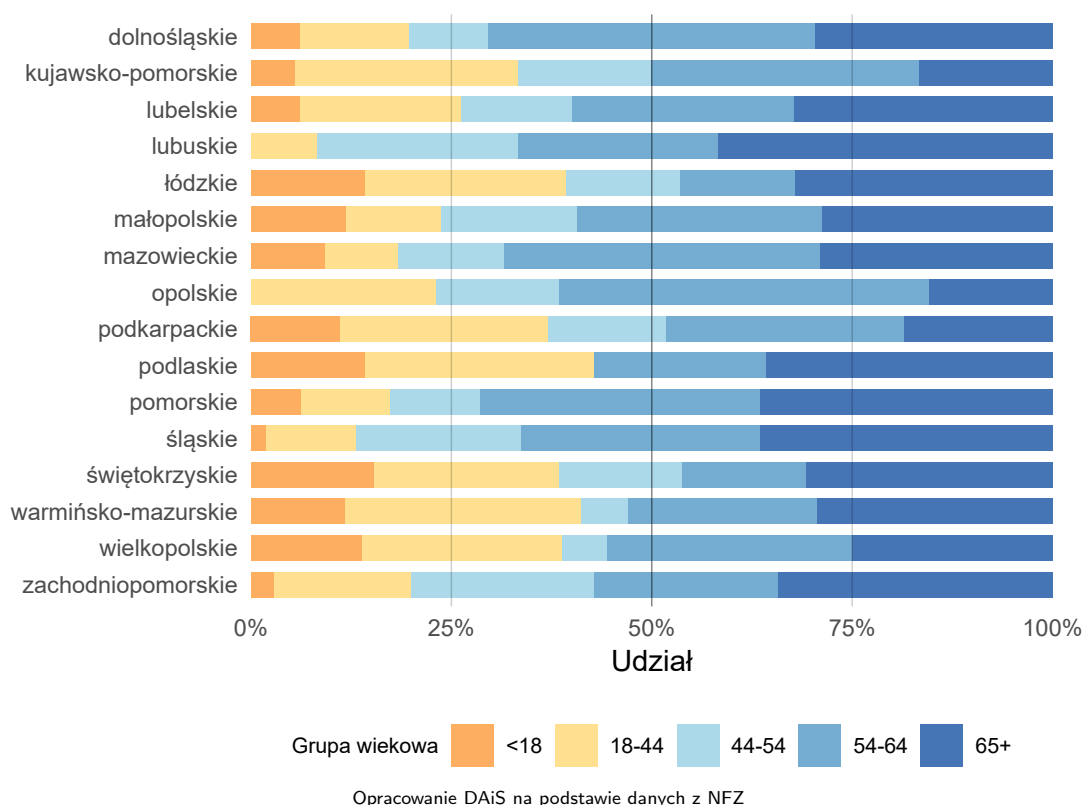
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Powikłania chorób wątroby' w roku 2016 wyniosła 0,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,7.

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 0,0 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Powikłania chorób wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

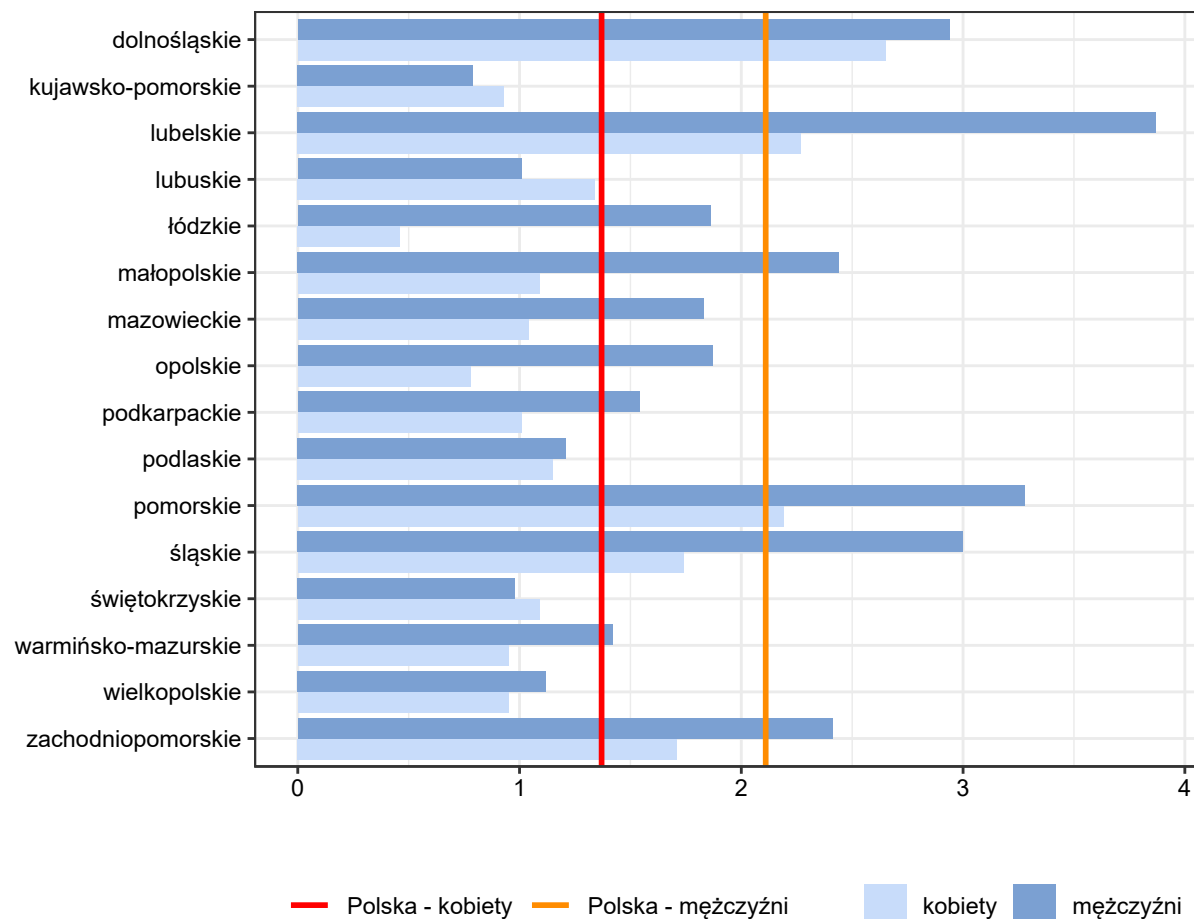
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,38	74,07	6,17	13,58	9,88	40,74	29,63
kujawsko-pomorskie	55,56	66,67	5,56	27,78	16,67	33,33	16,67
lubelskie	38,46	44,62	6,15	20,00	13,85	27,69	32,31
lubuskie	58,33	58,33	-	8,33	25,00	25,00	41,67
łódzkie	21,43	67,86	14,29	25,00	14,29	14,29	32,14
małopolskie	32,20	38,98	11,86	11,86	16,95	30,51	28,81
mazowieckie	38,16	68,42	9,21	9,21	13,16	39,47	28,95
opolskie	30,77	53,85	-	23,08	15,38	46,15	15,38
podkarpackie	40,74	48,15	11,11	25,93	14,81	29,63	18,52
podlaskie	50,00	64,29	14,29	28,57	-	21,43	35,71
pomorskie	41,27	71,43	6,35	11,11	11,11	34,92	36,51
śląskie	38,32	85,05	1,87	11,21	20,56	29,91	36,45
świętokrzyskie	53,85	53,85	15,38	23,08	15,38	15,38	30,77
warmińsko-mazurskie	41,18	47,06	11,76	29,41	5,88	23,53	29,41
wielkopolskie	47,22	61,11	13,89	25,00	5,56	30,56	25,00
zachodniopomorskie	42,86	80,00	2,86	17,14	22,86	22,86	34,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Powikłania chorób wątroby



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 - Powikłania chorób wątroby

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

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Powikłania chorób wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	0,8	0,7	2,1	3,8	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Powikłania chorób wątroby

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

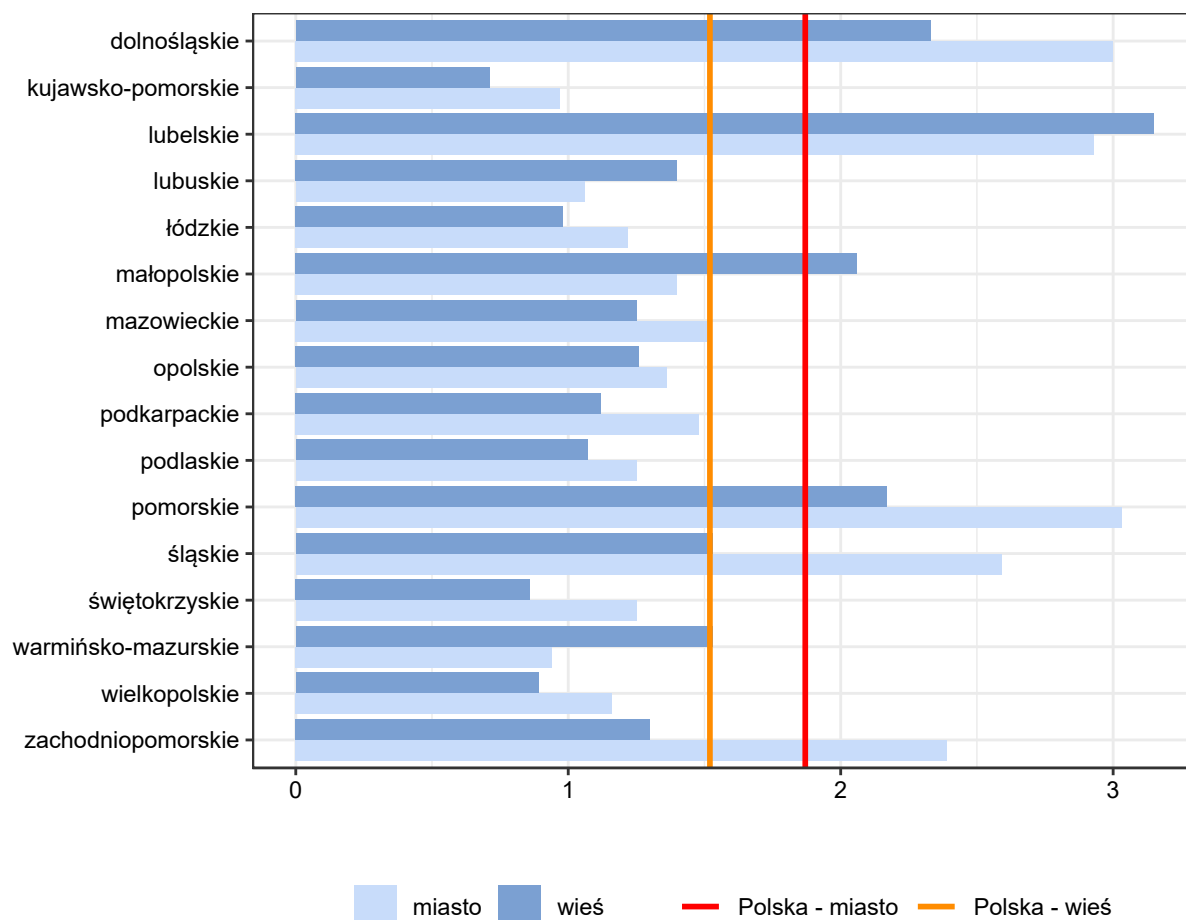
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Powikłania chorób wątroby

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

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) - Powikłania chorób wątroby



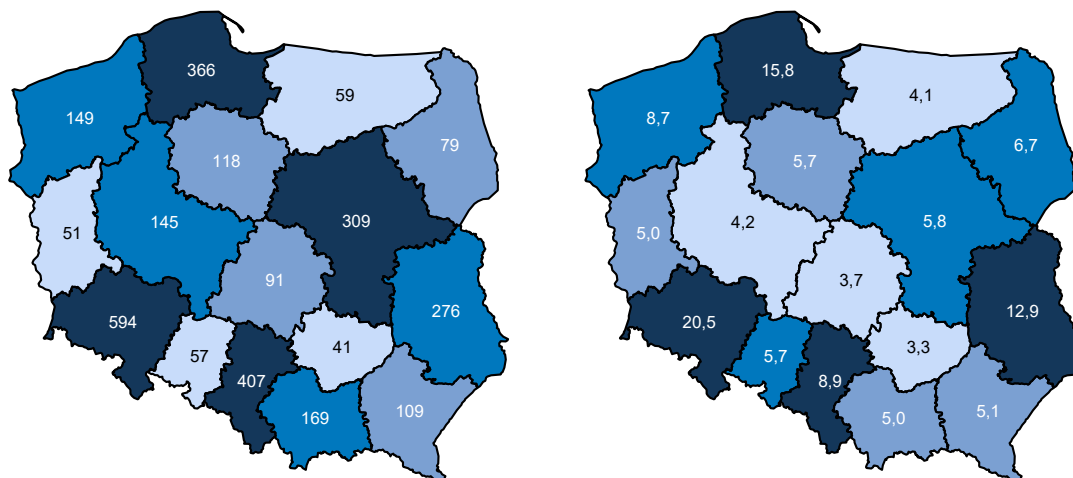
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Powikłania chorób wątroby

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 3,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Powikłania chorób wątroby



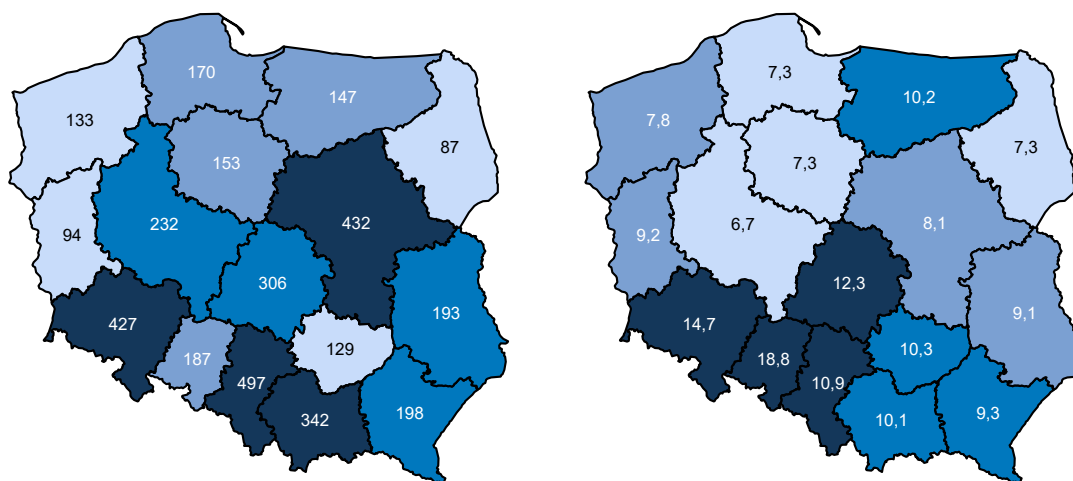
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność wątroby

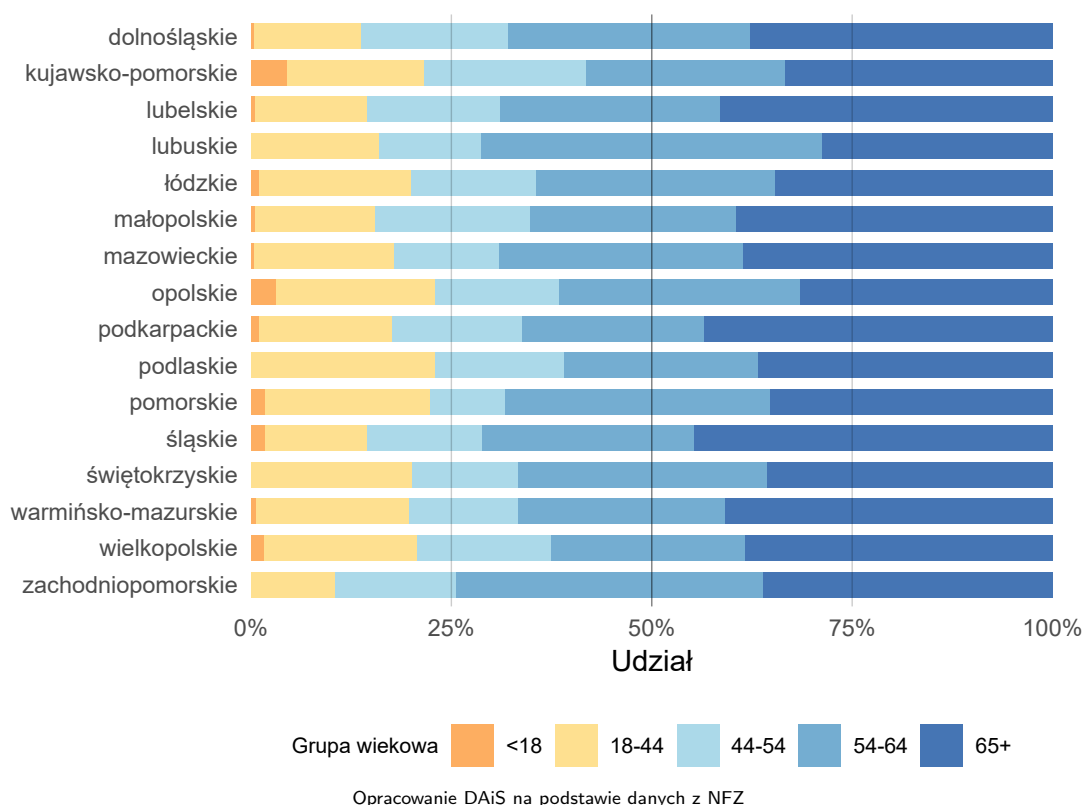
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niewydolność wątroby' w roku 2016 wyniosła 3,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 9,7.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niewydolność wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niewydolność wątroby**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niewydolność wątroby

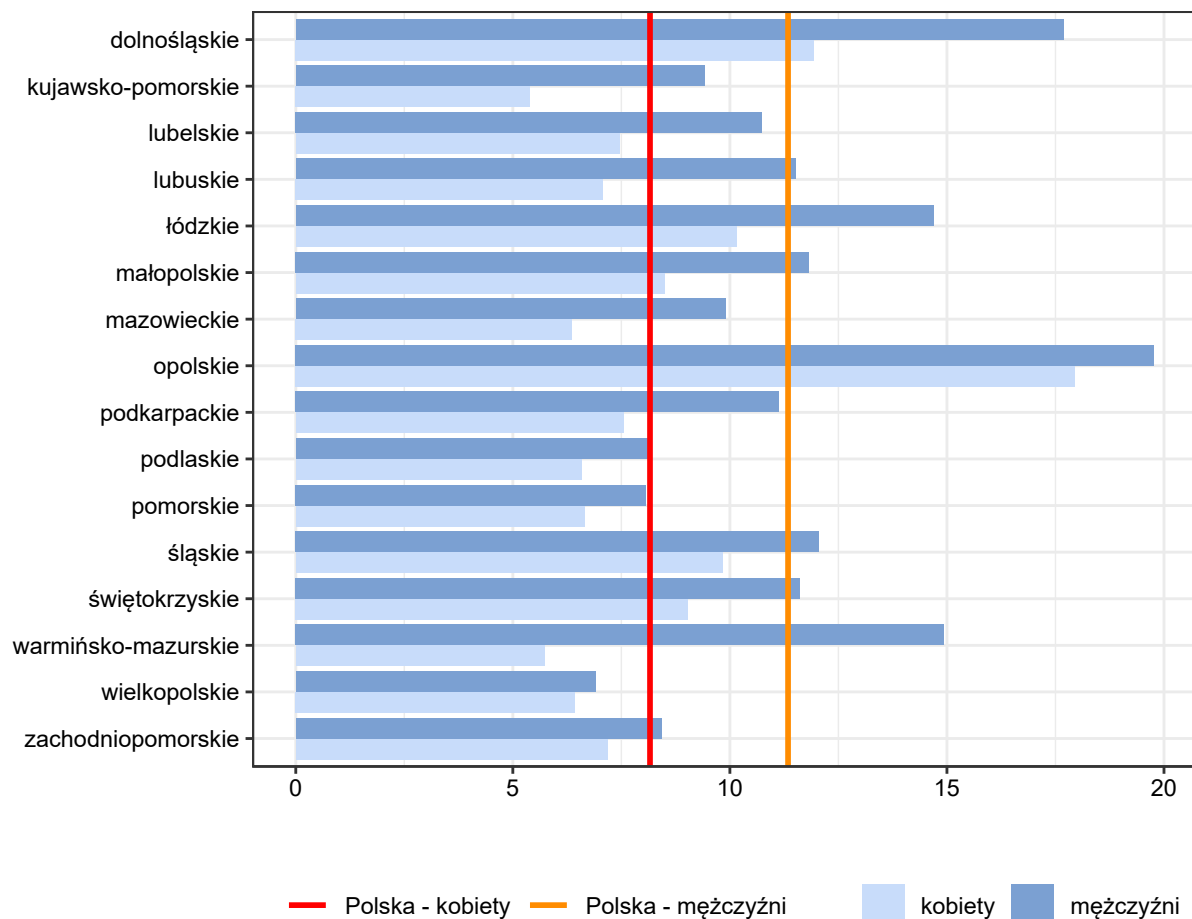
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	42,15	72,13	0,47	13,35	18,27	30,21	37,70
kujawsko-pomorskie	37,91	62,75	4,58	16,99	20,26	24,84	33,33
lubelskie	42,49	48,19	0,52	13,99	16,58	27,46	41,45
lubuskie	39,36	68,09	-	15,96	12,77	42,55	28,72
łódzkie	43,14	75,82	0,98	18,95	15,69	29,74	34,64
małopolskie	43,27	57,60	0,58	14,91	19,30	25,73	39,47
mazowieckie	41,20	67,36	0,46	17,36	13,19	30,32	38,66
opolskie	49,20	57,75	3,21	19,79	15,51	29,95	31,55
podkarpackie	41,41	48,99	1,01	16,67	16,16	22,73	43,43
podlaskie	45,98	52,87	-	22,99	16,09	24,14	36,78
pomorskie	46,47	68,24	1,76	20,59	9,41	32,94	35,29
śląskie	46,68	81,49	1,81	12,68	14,29	26,56	44,67
świętokrzyskie	44,96	58,14	-	20,16	13,18	31,01	35,66
warmińsko-mazurskie	28,57	63,95	0,68	19,05	13,61	25,85	40,82
wielkopolskie	49,57	60,78	1,72	18,97	16,81	24,14	38,36
zachodniopomorskie	47,37	75,19	-	10,53	15,04	38,35	36,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niewydolność wątroby) 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 wieko-

wych), 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) - Niewydolność wątroby



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 - Niewydolność wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,2	22,7	29,5	29,9
kujawsko-pomorskie	1,9	3,3	11,9	12,7	14,2
lubelskie	0,3	3,4	12,0	17,8	20,6
lubuskie	-	3,9	9,8	26,4	15,7
łódzkie	0,7	6,5	15,6	24,7	21,6
małopolskie	0,3	3,9	15,6	20,0	23,6
mazowieckie	0,2	3,7	8,9	18,0	17,2
opolskie	3,8	10,1	21,3	38,0	32,2
podkarpackie	0,5	4,0	11,8	15,8	24,3
podlaskie	-	4,5	9,0	12,6	15,2
pomorskie	0,7	4,0	5,7	17,8	15,6
śląskie	1,2	3,8	12,1	19,3	25,9
świętokrzyskie	-	5,6	11,0	21,6	19,1
warmińsko-mazurskie	0,4	5,1	11,1	18,0	26,1
wielkopolskie	0,6	3,3	9,2	11,9	15,5
zachodniopomorskie	-	2,2	9,6	19,6	15,9

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niewydolność wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	0,7	4,2	12,2	19,5	20,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niewydolność wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,0	20,4	18,3	22,9
kujawsko-pomorskie	2,7	2,6	4,6	7,0	12,0
lubelskie	0,5	2,6	9,1	8,4	19,3
lubuskie	-	3,7	8,2	16,6	11,6
łódzkie	1,0	6,1	11,5	18,3	16,1
małopolskie	0,3	2,2	13,2	14,0	21,3
mazowieckie	0,4	1,9	7,7	14,0	13,2
opolskie	2,6	3,8	19,2	49,0	30,0
podkarpackie	1,1	2,2	7,5	13,1	19,9
podlaskie	-	4,6	6,5	10,5	12,5
pomorskie	0,9	3,6	6,4	15,3	11,9
śląskie	1,3	3,5	10,2	15,0	22,3
świętokrzyskie	-	3,1	10,4	16,9	18,6
warmińsko-mazurskie	0,8	1,5	5,6	9,2	15,8
wielkopolskie	0,6	2,7	8,9	9,3	15,4
zachodniopomorskie	-	3,2	3,9	12,5	17,8
Polska	0,9	3,1	9,7	14,4	17,6

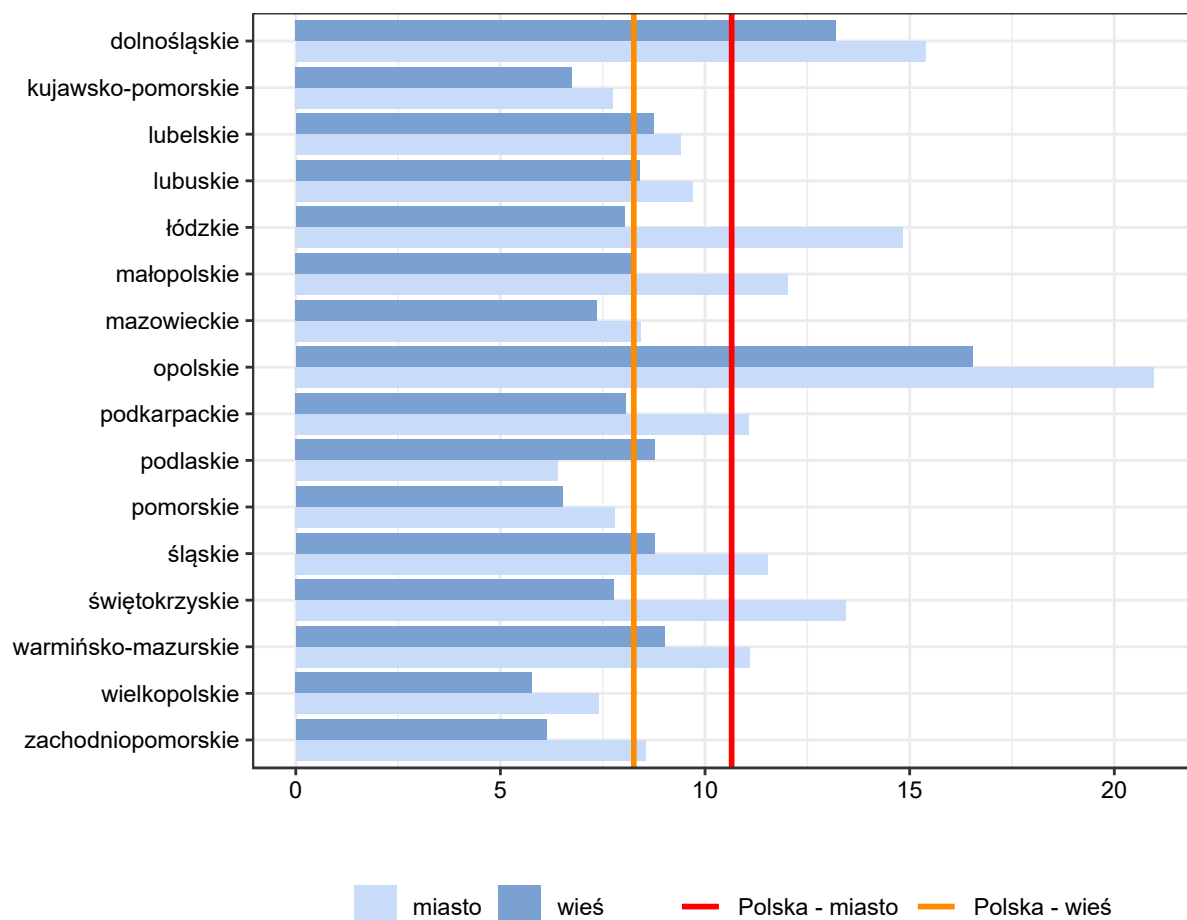
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niewydolność wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,4	24,9	41,9	40,8
kujawsko-pomorskie	1,0	4,0	19,4	18,8	17,4
lubelskie	-	4,1	14,9	28,0	22,6
lubuskie	-	4,0	11,3	37,1	21,8
łódzkie	0,5	6,8	19,7	31,9	30,5
małopolskie	0,3	5,6	17,9	26,3	27,0
mazowieckie	-	5,5	10,0	22,5	23,5
opolskie	4,9	16,1	23,4	26,4	35,6
podkarpackie	-	5,7	16,1	18,7	30,9
podlaskie	-	4,3	11,5	14,7	19,5
pomorskie	0,4	4,2	5,0	20,5	20,9
śląskie	1,0	4,0	14,1	24,1	31,3
świętokrzyskie	-	8,0	11,5	26,5	19,8
warmińsko-mazurskie	-	8,5	16,5	27,4	41,8
wielkopolskie	0,6	3,8	9,4	14,7	15,6
zachodniopomorskie	-	1,2	15,3	27,1	13,1
Polska	0,8	5,2	14,7	25,1	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



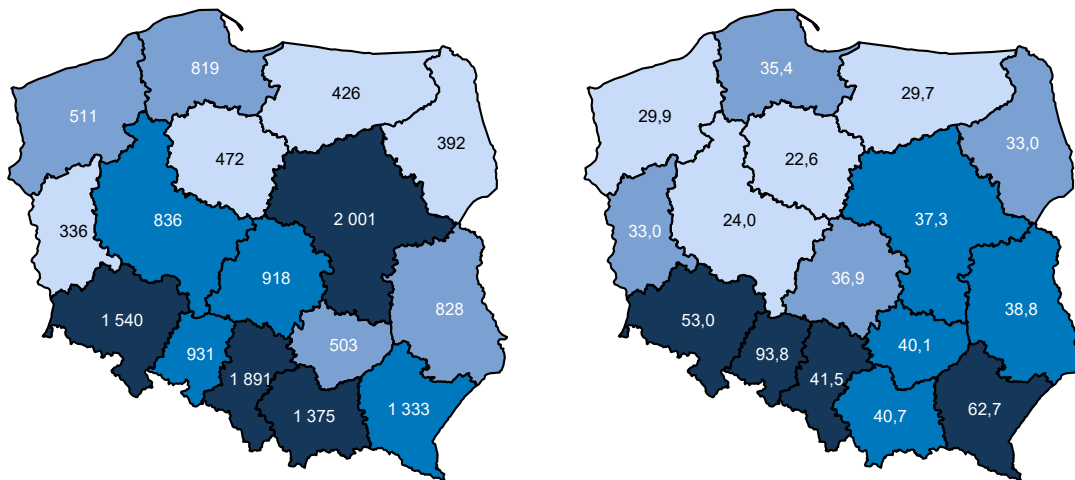
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność wątroby

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 15,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.12** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



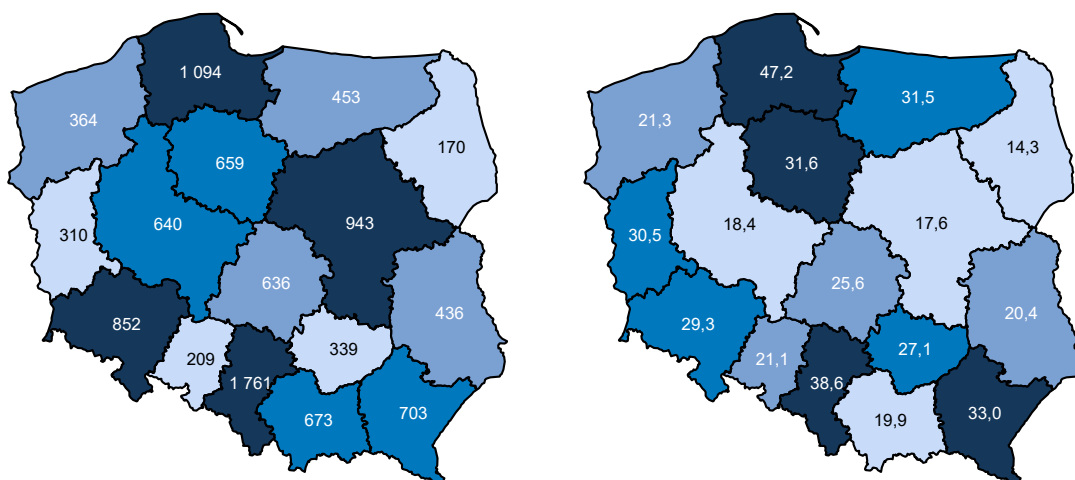
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

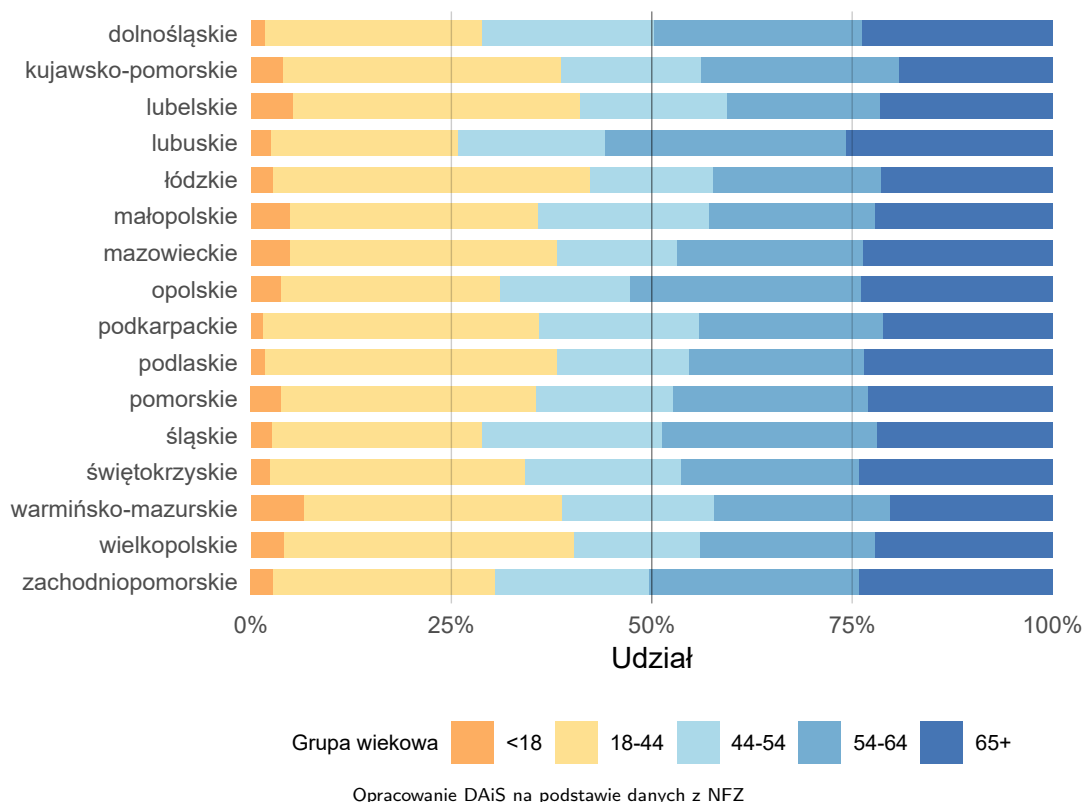
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)' w roku 2016 wyniosła 10,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,6.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)**Tabela 1.2.27:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

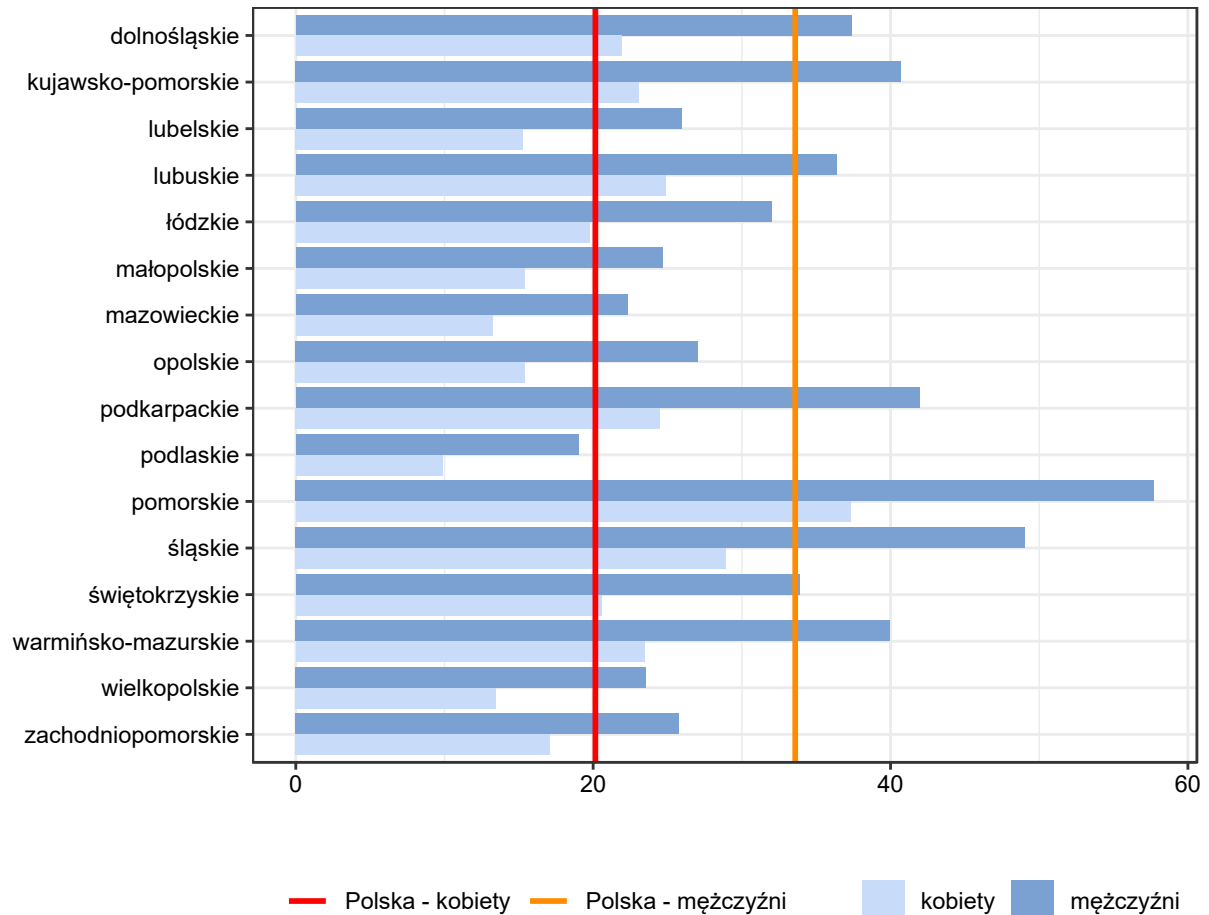
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	38,73	74,65	1,76	27,11	21,36	25,94	23,83
kujawsko-pomorskie	37,63	61,31	4,10	34,60	17,45	24,73	19,12
lubelskie	38,53	48,39	5,28	35,78	18,35	19,04	21,56
lubuskie	41,94	70,32	2,58	23,23	18,39	30,00	25,81
łódzkie	40,41	69,65	2,83	39,47	15,41	20,91	21,38
małopolskie	39,82	48,89	4,90	30,91	21,40	20,65	22,14
mazowieckie	39,24	63,31	4,98	33,19	15,06	23,12	23,65
opolskie	37,80	46,89	3,83	27,27	16,27	28,71	23,92
podkarpackie	37,84	54,77	1,56	34,42	19,91	22,90	21,19
podlaskie	35,29	65,88	1,76	36,47	16,47	21,76	23,53
pomorskie	40,49	68,92	3,75	31,90	17,00	24,31	23,03
śląskie	38,78	78,99	2,67	26,12	22,54	26,80	21,86
świętokrzyskie	38,94	45,43	2,36	31,86	19,47	22,12	24,19
warmińsko-mazurskie	37,97	62,69	6,62	32,23	18,98	21,85	20,31
wielkopolskie	37,66	56,09	4,22	36,09	15,78	21,72	22,19
zachodniopomorskie	41,21	78,30	2,75	27,75	19,23	26,10	24,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100

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

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,1	21,1	52,9	50,6	37,8
kujawsko-pomorskie	7,2	29,0	44,2	54,4	35,0
lubelskie	6,1	19,4	30,1	27,9	24,2
lubuskie	4,4	18,6	46,5	61,5	46,4
łódzkie	4,3	27,9	31,8	36,0	27,7
małopolskie	5,2	15,9	34,0	31,5	26,0
mazowieckie	4,7	15,5	22,1	29,9	23,0
opolskie	5,1	15,5	25,0	40,7	27,3
podkarpackie	2,8	29,2	51,6	56,7	42,2
podlaskie	1,5	13,8	18,0	22,1	19,1
pomorskie	9,1	39,4	66,3	84,4	65,6
śląskie	6,1	27,6	67,8	69,1	45,0
świętokrzyskie	3,8	23,3	42,7	40,5	34,1
warmińsko-mazurskie	11,3	26,5	47,7	47,0	40,0
wielkopolskie	4,0	17,2	23,7	29,4	24,7
zachodniopomorskie	3,4	15,7	33,7	36,4	29,1

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,2	22,2	40,4	45,0	33,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,0	14,0	36,7	34,0	30,9
kujawsko-pomorskie	9,3	17,1	29,0	45,5	25,8
lubelskie	8,7	10,8	21,9	22,6	19,3
lubuskie	4,5	13,2	34,5	56,0	34,8
łódzkie	6,4	16,1	25,6	30,0	24,3
małopolskie	6,1	9,1	22,2	23,2	26,2
mazowieckie	7,4	7,7	14,5	20,8	21,9
opolskie	6,5	10,4	14,8	18,5	28,1
podkarpackie	2,6	14,6	29,8	55,1	38,9
podlaskie	2,0	7,3	14,3	12,9	15,7
pomorskie	16,0	24,9	47,2	70,8	51,6
śląskie	8,3	15,5	45,4	54,9	38,0
świętokrzyskie	3,0	12,5	26,1	35,9	32,5
warmińsko-mazurskie	13,2	13,8	31,2	38,6	34,5
wielkopolskie	5,2	9,5	15,5	22,7	21,0
zachodniopomorskie	5,6	7,0	26,1	35,4	25,0
Polska	7,2	12,6	27,4	35,8	28,9

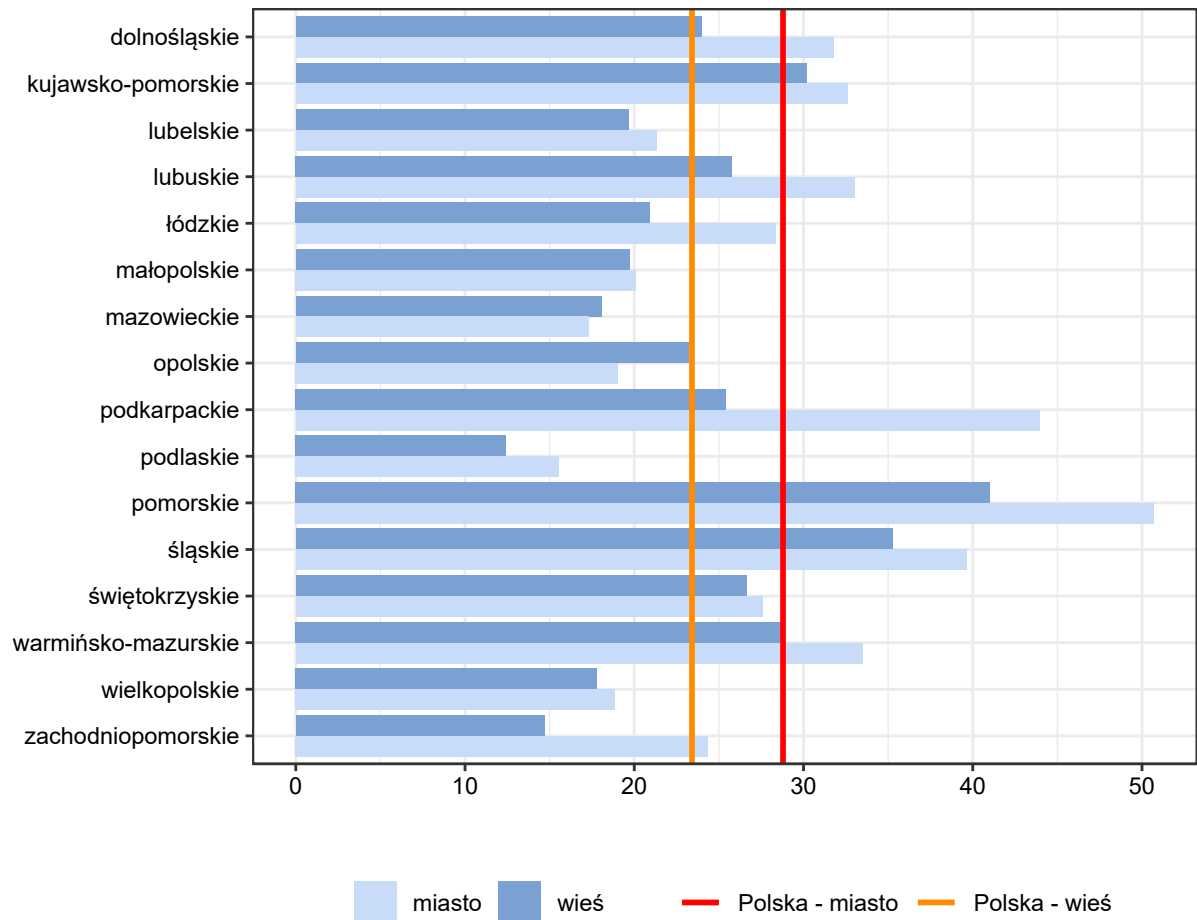
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.30: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	27,9	69,0	68,9	48,4
kujawsko-pomorskie	5,2	40,5	59,7	64,0	48,8
lubelskie	3,6	27,6	38,1	33,6	31,9
lubuskie	4,2	23,7	58,4	67,3	64,0
łódzkie	2,3	39,3	38,2	42,9	33,1
małopolskie	4,3	22,6	45,8	40,4	25,7
mazowieckie	2,1	23,2	29,8	40,3	24,8
opolskie	3,7	20,5	35,2	63,9	26,0
podkarpackie	3,0	43,2	73,1	58,4	47,0
podlaskie	1,0	19,9	21,8	31,8	24,3
pomorskie	2,6	53,7	85,3	99,1	85,6
śląskie	4,1	39,4	90,5	84,9	55,3
świętokrzyskie	4,7	33,5	59,0	45,2	36,5
warmińsko-mazurskie	9,6	38,5	63,9	55,9	48,4
wielkopolskie	2,9	24,6	32,0	36,8	30,3
zachodniopomorskie	1,3	24,1	41,2	37,5	35,1
Polska	3,3	31,5	53,5	55,1	40,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)



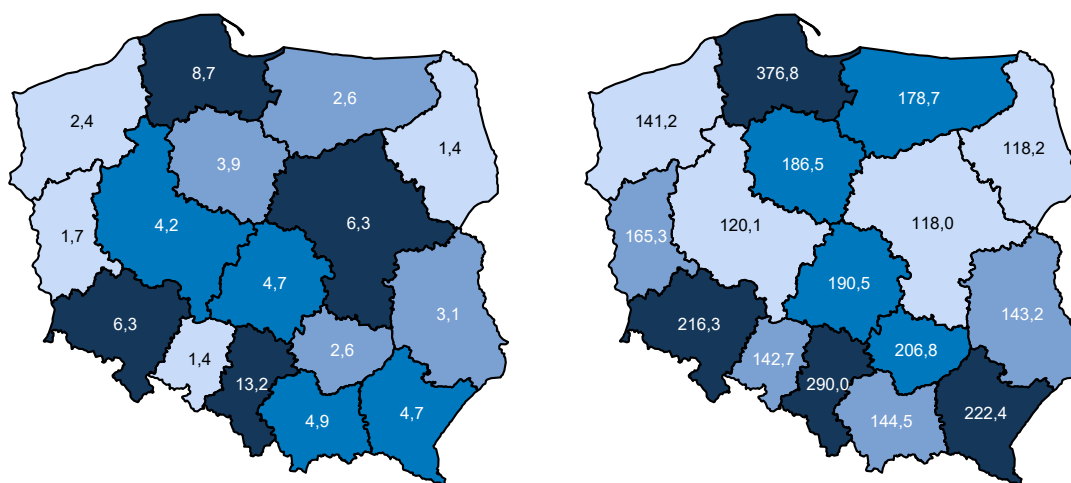
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

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 72,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.14 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)



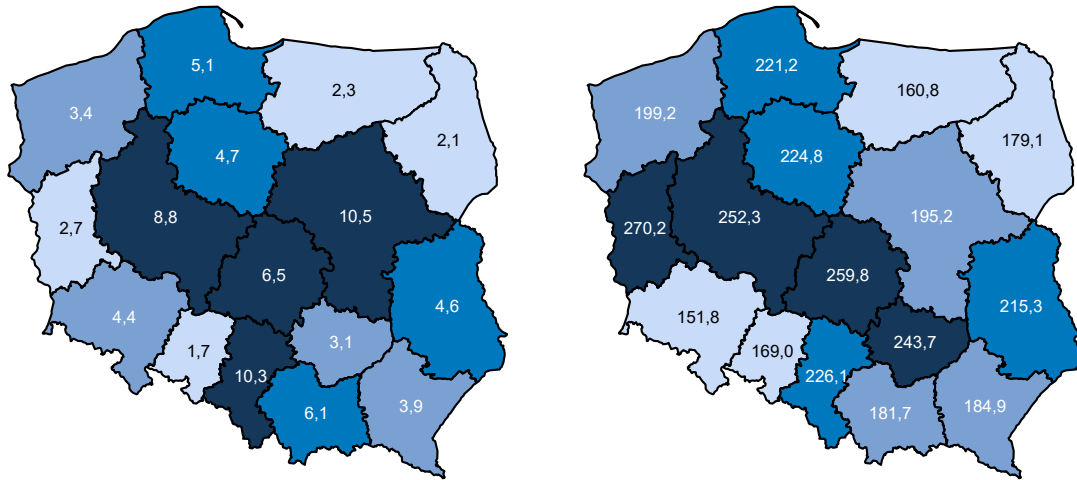
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)' w roku 2016 wyniosła 80,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 208,7.

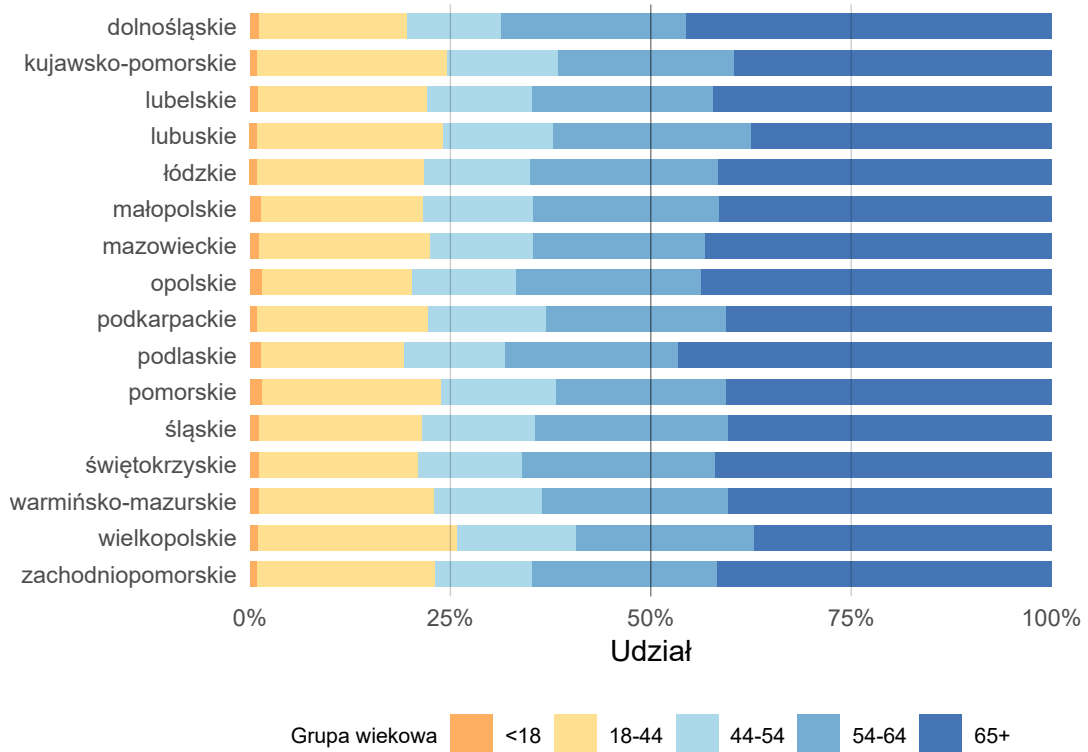
Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)



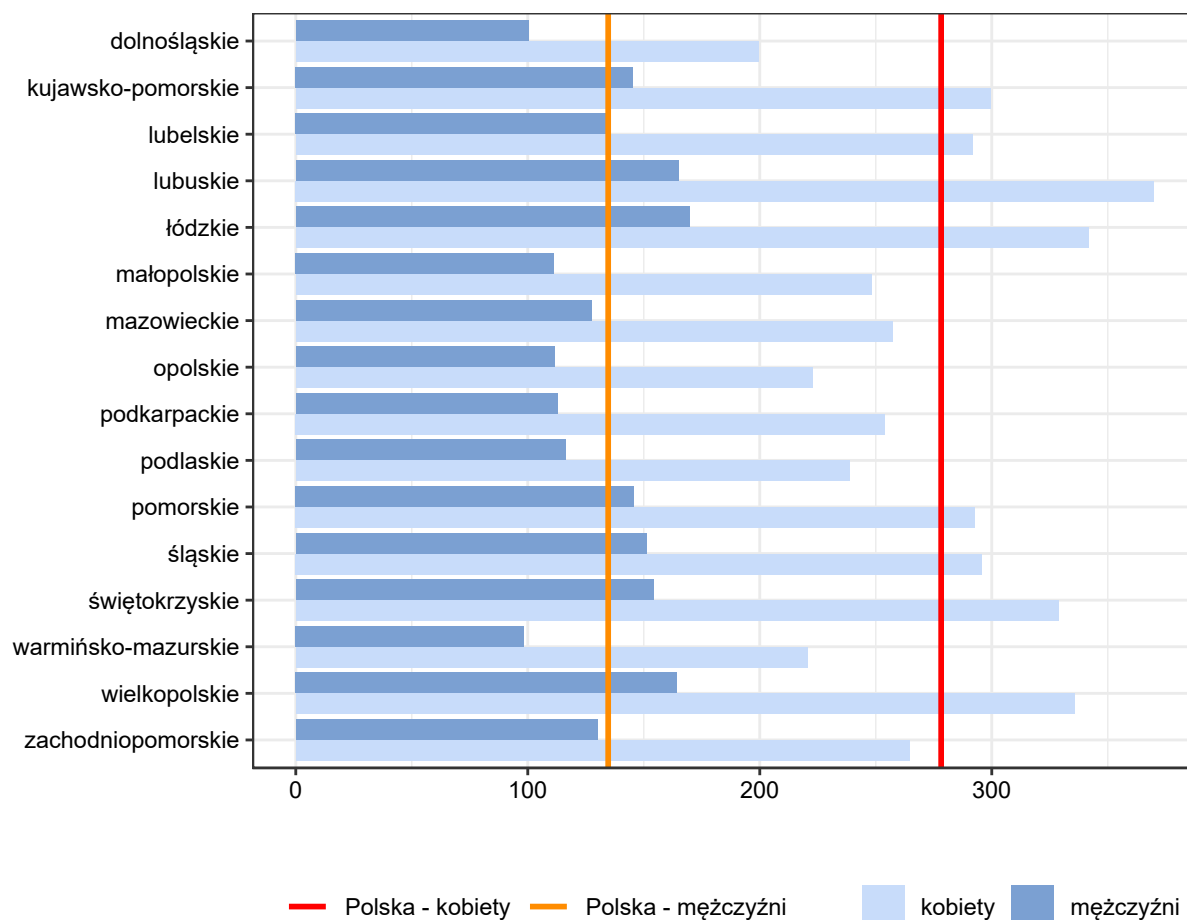
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	68,22	72,10	1,16	18,44	11,73	23,07	45,61
kujawsko-pomorskie	68,66	61,19	0,98	23,59	13,88	21,95	39,60
lubelskie	69,82	49,88	1,11	20,99	13,06	22,64	42,19
lubuskie	70,28	66,50	0,87	23,28	13,75	24,59	37,50
łódzkie	68,85	68,59	0,88	20,86	13,24	23,45	41,56
małopolskie	70,29	52,25	1,43	20,19	13,65	23,20	41,53
mazowieckie	68,74	67,14	1,16	21,31	12,88	21,42	43,23
opolskie	68,06	57,51	1,61	18,59	12,93	23,18	43,68
podkarpackie	70,11	45,98	0,89	21,28	14,72	22,57	40,54
podlaskie	68,33	63,39	1,36	17,93	12,61	21,51	46,59
pomorskie	67,89	71,91	1,54	22,29	14,37	21,14	40,66
śląskie	67,74	81,52	1,14	20,39	14,00	24,18	40,30
świętokrzyskie	69,15	51,06	1,24	19,72	12,97	24,04	42,02
warmińsko-mazurskie	70,07	59,85	1,21	21,74	13,47	23,26	40,32
wielkopolskie	68,30	55,37	0,99	24,93	14,76	22,25	37,06
zachodniopomorskie	68,23	72,26	0,85	22,30	12,11	23,01	41,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.32 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.33 oraz Tabela 1.2.34 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,5	74,1	150,3	232,7	374,0
kujawsko-pomorskie	12,2	140,4	249,8	343,1	514,8
lubelskie	13,5	120,2	225,4	349,7	498,2
lubuskie	13,1	165,1	308,4	446,9	598,4
łódzkie	13,7	149,8	277,7	410,2	545,8
małopolskie	13,8	95,0	198,2	323,4	445,7
mazowieckie	12,1	110,4	210,1	308,2	467,3
opolskie	17,1	84,7	159,7	263,7	400,2
podkarpackie	9,0	101,0	213,6	312,8	451,4
podlaskie	14,1	85,0	172,7	273,2	471,8
pomorskie	17,6	129,0	262,4	343,7	542,0
śląskie	15,2	126,0	246,4	364,8	485,3
świętokrzyskie	18,2	130,0	256,2	395,8	532,8
warmińsko-mazurskie	10,6	91,1	172,4	254,8	405,1
wielkopolskie	13,0	163,2	304,7	414,0	566,9
zachodniopomorskie	9,8	118,2	198,4	300,3	469,4
Polska	13,2	118,4	227,8	335,1	484,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,9	109,2	194,6	308,8	412,0
kujawsko-pomorskie	14,2	217,3	341,7	453,9	549,9
lubelskie	16,8	189,7	308,8	472,6	544,5
lubuskie	14,5	261,0	453,1	593,6	658,4
łódzkie	16,8	222,6	370,6	530,1	594,1
małopolskie	18,6	147,1	280,6	426,7	508,3
mazowieckie	13,3	164,0	280,3	404,3	510,8
opolskie	26,1	121,0	229,2	361,6	429,4
podkarpackie	7,9	156,8	315,1	425,0	506,3
podlaskie	17,9	122,7	237,2	369,6	523,3
pomorskie	20,6	196,8	362,8	449,5	585,5
śląskie	18,4	183,8	336,7	473,4	530,8
świętokrzyskie	20,6	206,2	359,4	538,2	582,2
warmińsko-mazurskie	14,0	142,0	235,4	343,2	457,7
wielkopolskie	17,0	246,3	415,7	532,2	616,9
zachodniopomorskie	14,6	180,2	276,1	393,3	508,3
Polska	15,9	179,2	313,2	441,6	530,7

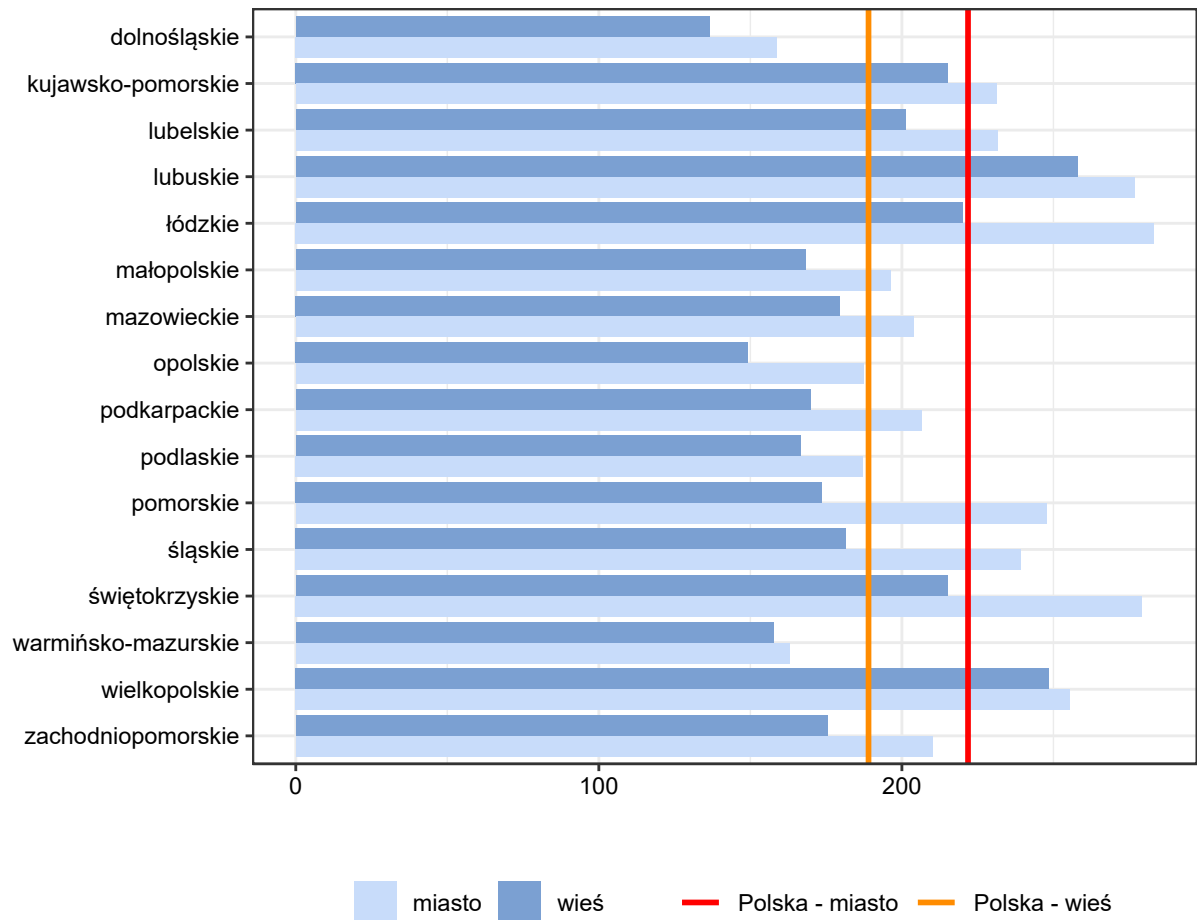
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.34: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,0	39,8	106,2	148,5	315,1
kujawsko-pomorskie	10,4	66,0	156,5	222,8	461,6
lubelskie	10,3	54,7	142,8	216,5	425,0
lubuskie	11,7	73,2	165,4	288,6	508,0
łódzkie	10,7	79,7	182,3	273,6	467,3
małopolskie	9,1	43,9	116,1	212,7	352,0
mazowieckie	10,9	56,8	139,0	200,2	399,6
opolskie	8,6	49,0	90,9	161,1	356,1
podkarpackie	10,0	47,7	114,0	195,4	370,0
podlaskie	10,4	49,4	108,9	172,5	391,8
pomorskie	14,7	62,4	162,7	229,2	479,4
śląskie	12,2	69,8	154,8	244,4	418,2
świętokrzyskie	15,8	58,6	155,1	247,1	458,4
warmińsko-mazurskie	7,3	43,0	110,2	160,7	324,7
wielkopolskie	9,3	82,6	193,1	284,5	492,7
zachodniopomorskie	5,3	58,6	121,6	199,7	412,0
Polska	10,5	59,5	142,2	218,9	413,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)



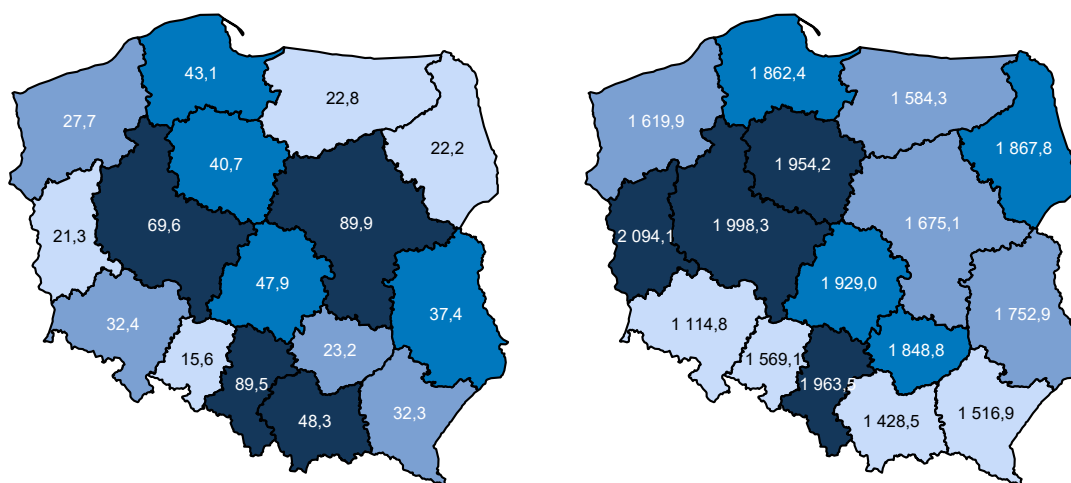
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

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 663,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa 1.2.16 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)



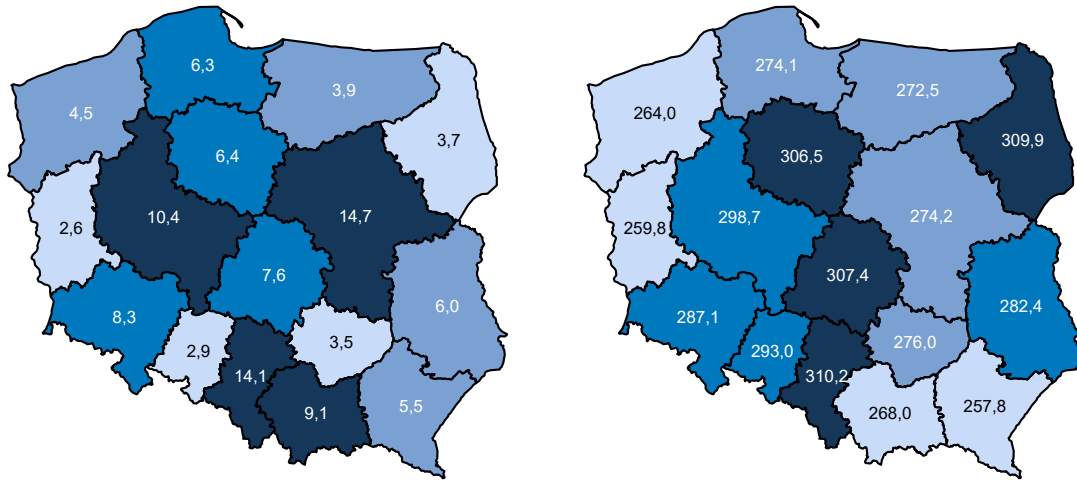
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)' w roku 2016 wyniosła 109,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 285,3.

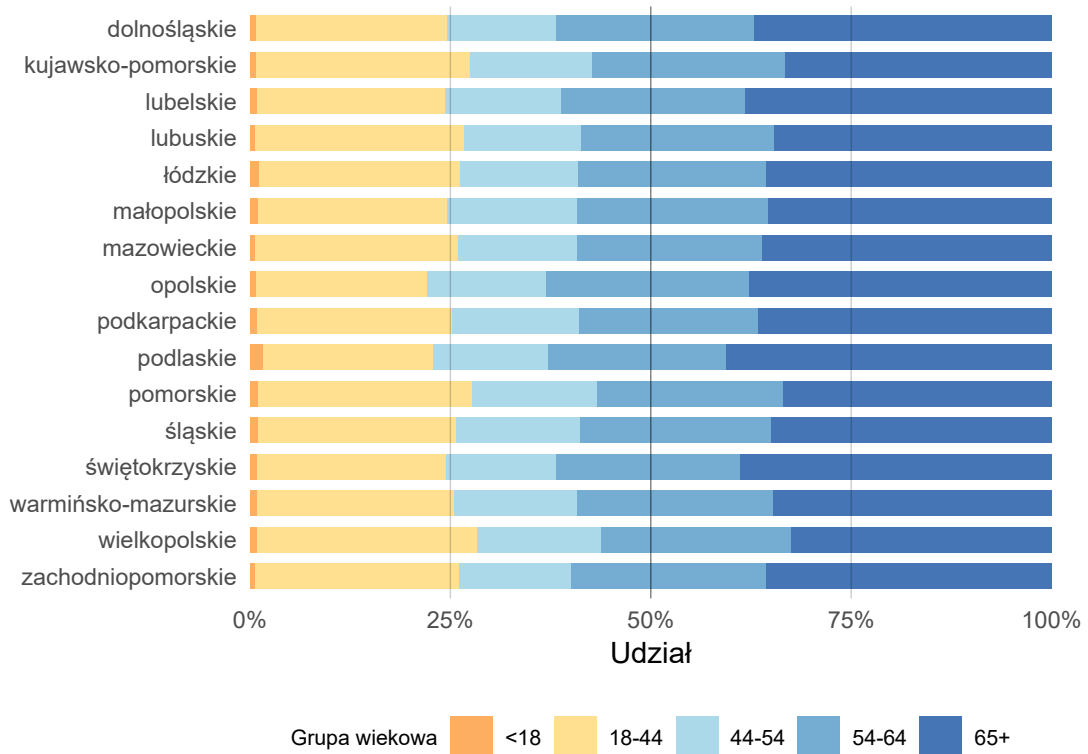
Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 2,9 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)



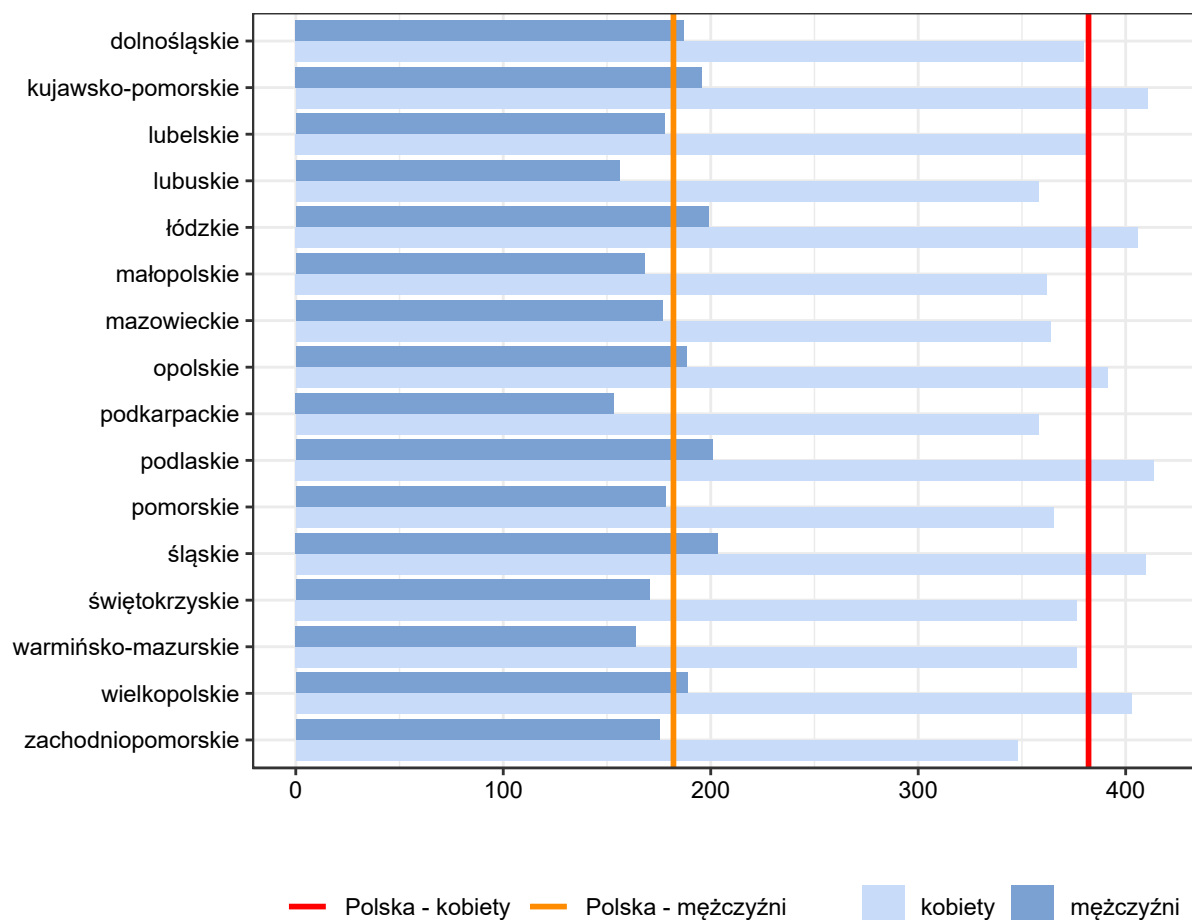
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.35: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	68,69	71,92	0,73	23,89	13,64	24,60	37,14
kujawsko-pomorskie	69,05	60,19	0,80	26,69	15,25	24,05	33,22
lubelskie	69,52	49,68	0,90	23,52	14,38	22,94	38,26
lubuskie	70,75	65,87	0,64	26,14	14,53	24,06	34,62
łódzkie	69,15	66,34	1,14	25,12	14,77	23,33	35,65
małopolskie	69,55	53,29	0,99	23,57	16,33	23,72	35,39
mazowieckie	69,18	65,86	0,62	25,40	14,83	22,99	36,17
opolskie	68,90	55,19	0,72	21,41	14,78	25,40	37,70
podkarpackie	70,87	44,15	0,93	24,30	15,88	22,24	36,66
podlaskie	68,43	63,12	1,71	21,13	14,31	22,30	40,55
pomorskie	68,34	67,87	0,96	26,80	15,57	23,12	33,55
śląskie	68,36	77,79	1,04	24,71	15,45	23,83	34,97
świętokrzyskie	69,90	49,02	0,90	23,63	13,65	23,02	38,81
warmińsko-mazurskie	70,54	59,86	0,84	24,66	15,33	24,45	34,72
wielkopolskie	69,24	55,56	0,86	27,53	15,38	23,68	32,55
zachodniopomorskie	67,69	71,59	0,69	25,48	13,88	24,28	35,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.36 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.37 oraz Tabela 1.2.38 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,5	181,5	330,5	469,3	576,0
kujawsko-pomorskie	13,6	216,6	374,4	512,6	588,9
lubelskie	14,3	176,6	325,3	464,6	592,6
lubuskie	9,3	178,3	313,3	420,5	531,1
łódzkie	20,8	213,4	366,3	482,8	554,0
małopolskie	14,1	163,6	349,7	487,6	559,8
mazowieckie	9,1	184,8	339,9	464,7	549,2
opolskie	13,3	169,1	316,5	500,9	598,9
podkarpackie	13,1	160,9	321,3	429,8	569,1
podlaskie	30,6	173,3	339,0	490,3	710,5
pomorskie	13,6	192,1	352,3	465,6	553,9
śląskie	19,2	209,6	373,2	493,4	578,1
świętokrzyskie	14,8	176,4	305,4	429,3	557,3
warmińsko-mazurskie	12,5	175,1	332,6	454,2	591,4
wielkopolskie	13,3	213,3	375,9	521,6	589,5
zachodniopomorskie	10,5	178,9	301,5	420,0	531,5
Polska	14,2	188,4	345,4	474,3	572,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,8	273,6	437,4	620,6	620,3
kujawsko-pomorskie	19,1	325,9	520,9	688,5	626,0
lubelskie	18,9	275,0	457,5	618,0	638,0
lubuskie	14,5	274,7	453,1	582,2	582,1
łódzkie	25,6	317,8	485,3	636,4	597,7
małopolskie	16,7	240,7	488,4	673,2	619,3
mazowieckie	12,5	271,8	465,9	613,7	593,4
opolskie	16,9	260,1	461,3	676,9	630,0
podkarpackie	13,7	250,6	473,0	606,9	631,0
podlaskie	37,9	261,4	483,4	653,8	765,4
pomorskie	16,9	295,1	478,0	621,1	582,8
śląskie	24,0	312,4	521,9	643,0	620,3
świętokrzyskie	18,7	279,4	443,0	581,4	609,1
warmińsko-mazurskie	18,7	282,1	452,9	610,1	657,1
wielkopolskie	16,4	328,2	529,6	686,1	628,6
zachodniopomorskie	14,6	268,3	421,4	552,0	557,1
Polska	18,1	285,1	480,4	632,9	617,1

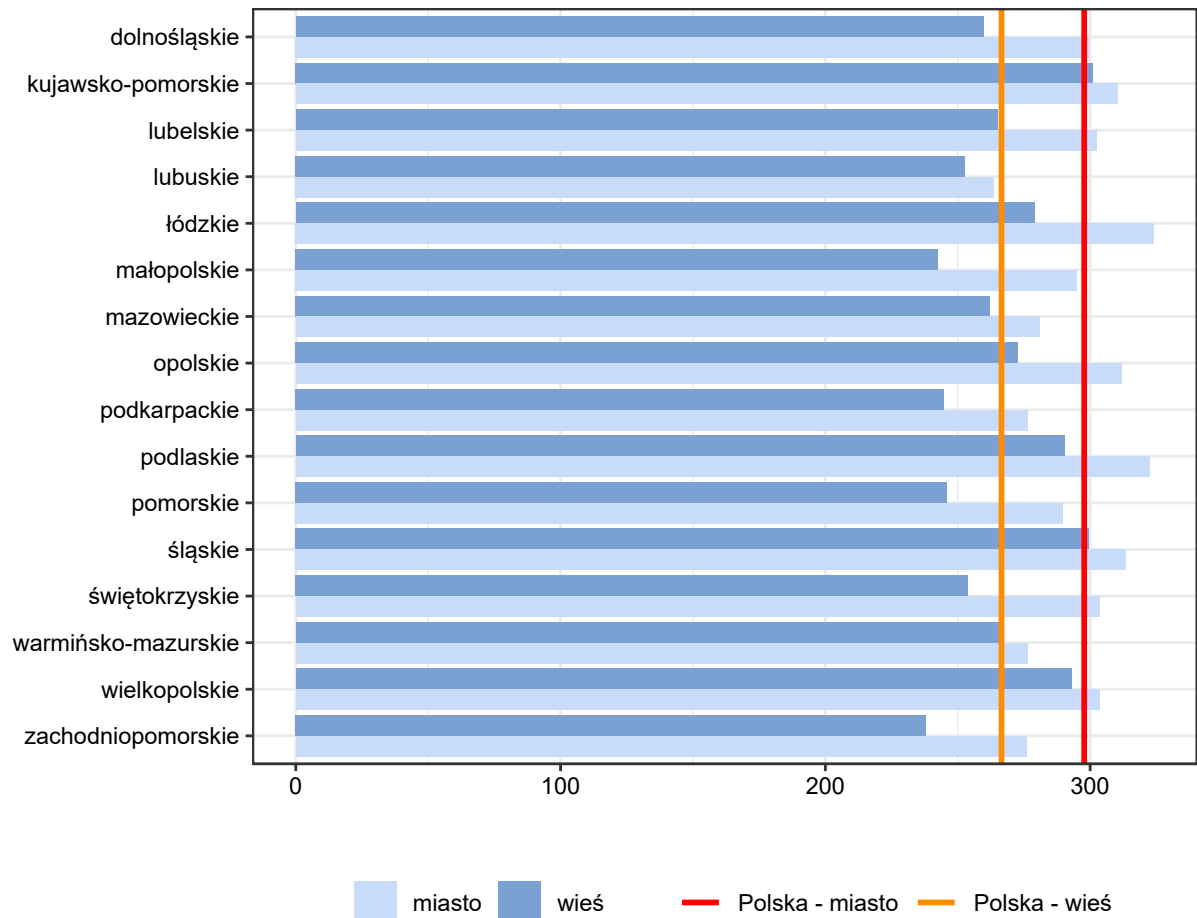
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.38: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,4	91,7	223,9	301,8	507,3
kujawsko-pomorskie	8,3	110,9	225,5	321,6	532,7
lubelskie	9,8	84,0	194,4	298,4	520,7
lubuskie	4,2	85,9	175,2	246,0	454,1
łódzkie	16,3	112,9	244,2	307,8	482,8
małopolskie	11,6	87,7	211,4	288,8	470,9
mazowieckie	5,8	97,8	212,1	297,1	480,5
opolskie	9,8	79,7	172,9	316,5	552,0
podkarpackie	12,5	75,1	172,5	244,4	477,4
podlaskie	23,6	90,2	196,1	319,3	625,3
pomorskie	10,4	91,1	227,4	297,3	512,4
śląskie	14,5	109,8	222,3	327,8	515,8
świętokrzyskie	11,2	79,9	170,4	270,2	479,2
warmińsko-mazurskie	6,6	74,1	213,7	288,1	490,9
wielkopolskie	10,5	102,0	221,4	341,3	531,6
zachodniopomorskie	6,6	93,1	182,9	277,1	493,8
Polska	10,4	94,6	210,2	301,3	504,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)



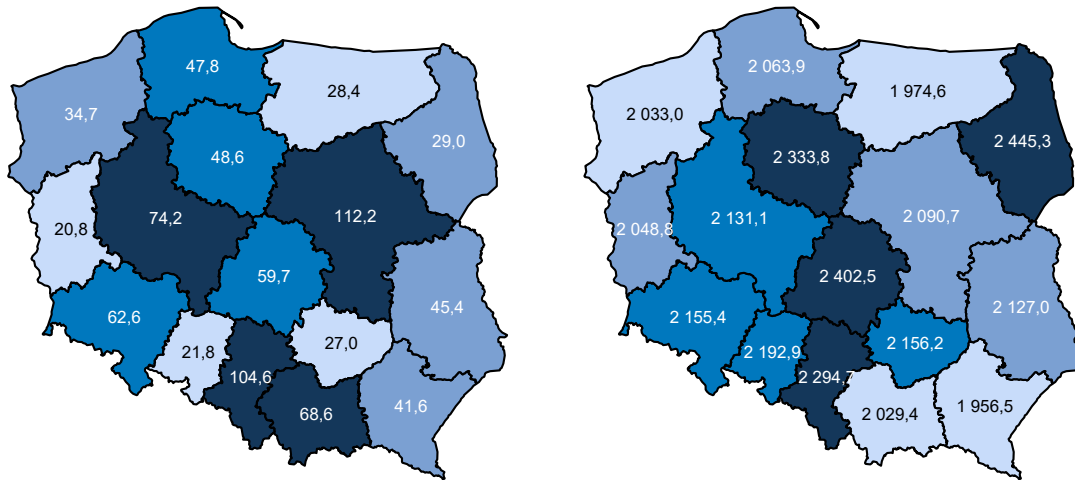
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

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 827,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,2 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez)



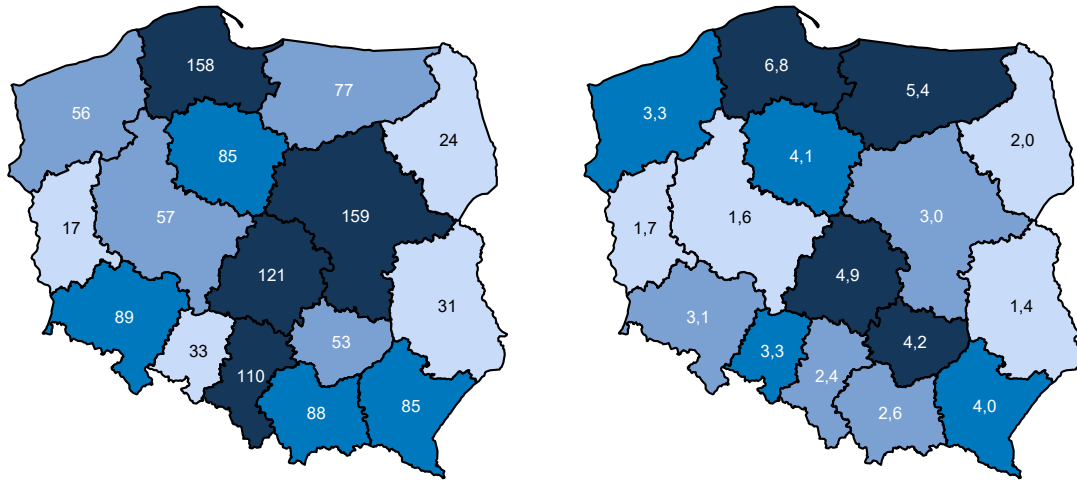
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych' w roku 2016 wyniosła 1,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 3,2.

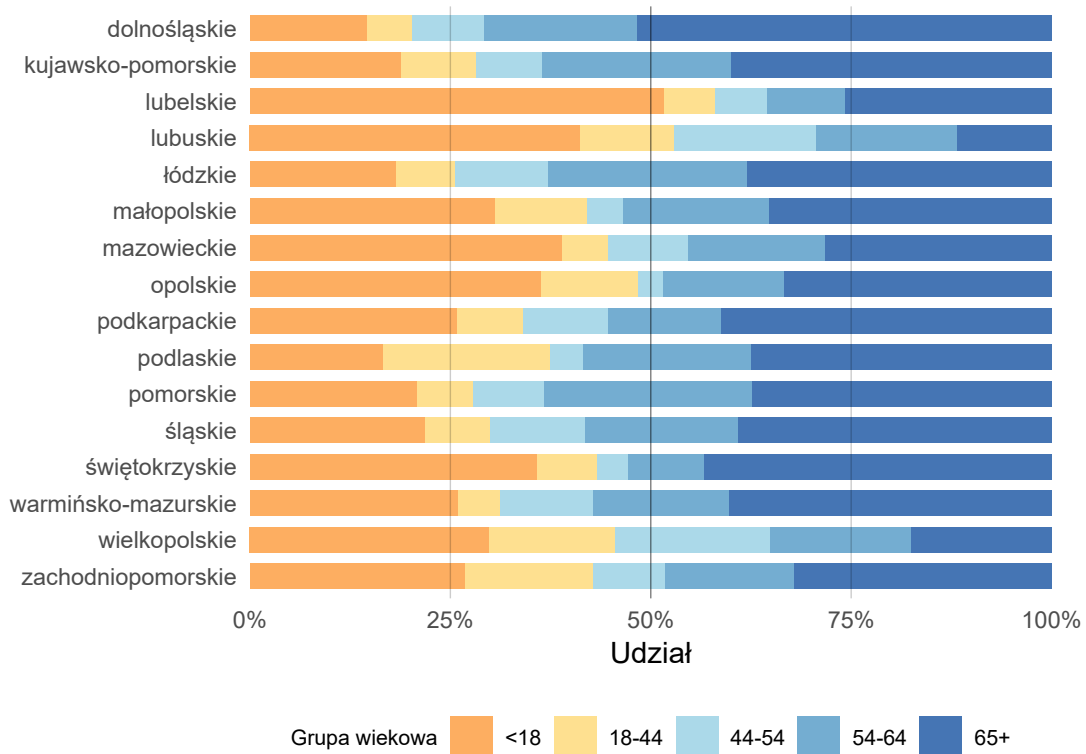
Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych



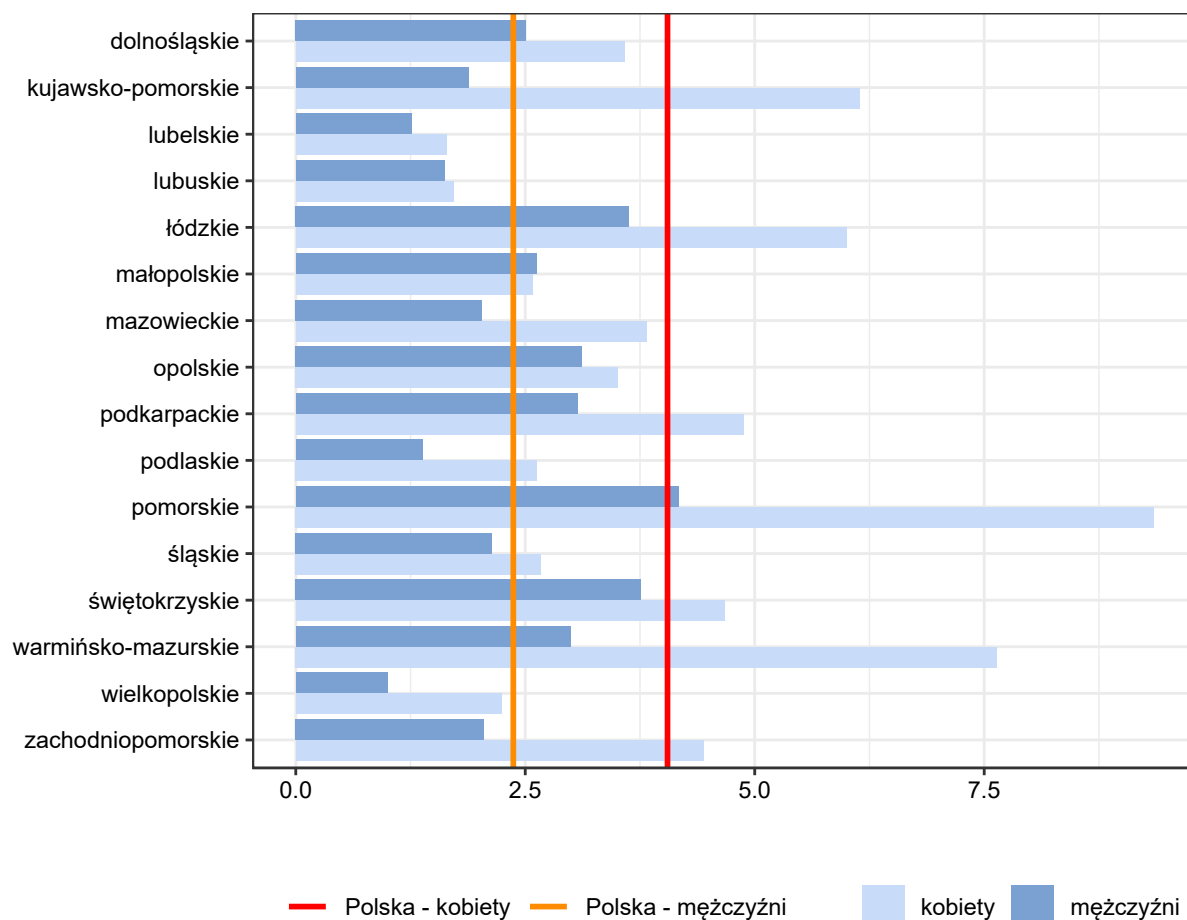
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.39: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,67	76,40	14,61	5,62	8,99	19,10	51,69
kujawsko-pomorskie	77,65	76,47	18,82	9,41	8,24	23,53	40,00
lubelskie	58,06	64,52	51,61	6,45	6,45	9,68	25,81
lubuskie	52,94	94,12	41,18	11,76	17,65	17,65	11,76
łódzkie	64,46	62,81	18,18	7,44	11,57	24,79	38,02
małopolskie	51,14	61,36	30,68	11,36	4,55	18,18	35,23
mazowieckie	67,30	74,21	38,99	5,66	10,06	16,98	28,30
opolskie	54,55	69,70	36,36	12,12	3,03	15,15	33,33
podkarpackie	62,35	63,53	25,88	8,24	10,59	14,12	41,18
podlaskie	66,67	66,67	16,67	20,83	4,17	20,83	37,50
pomorskie	70,25	75,32	20,89	6,96	8,86	25,95	37,34
śląskie	57,27	75,45	21,82	8,18	11,82	19,09	39,09
świętokrzyskie	56,60	62,26	35,85	7,55	3,77	9,43	43,40
warmińsko-mazurskie	72,73	64,94	25,97	5,19	11,69	16,88	40,26
wielkopolskie	70,18	59,65	29,82	15,79	19,30	17,54	17,54
zachodniopomorskie	69,64	76,79	26,79	16,07	8,93	16,07	32,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.40 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.41 oraz Tabela 1.2.42 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,7	0,5	2,3	3,9	8,6
kujawsko-pomorskie	4,2	1,0	2,7	6,7	9,4
lubelskie	4,2	0,2	0,8	1,0	2,1
lubuskie	3,8	0,5	2,5	2,0	1,2
łódzkie	5,3	1,0	4,5	8,1	9,4
małopolskie	4,2	0,8	1,0	3,6	5,4
mazowieckie	6,2	0,4	2,5	3,7	4,6
opolskie	7,6	1,1	0,7	3,4	6,0
podkarpackie	5,6	0,8	3,3	4,2	9,9
podlaskie	1,9	1,1	0,6	3,0	4,3
pomorskie	7,3	1,2	5,0	13,0	15,3
śląskie	3,1	0,5	2,2	3,1	5,0
świętokrzyskie	9,1	0,9	1,3	2,7	9,6
warmińsko-mazurskie	7,6	0,7	5,0	6,2	13,5
wielkopolskie	2,5	0,7	2,6	2,1	1,7
zachodniopomorskie	5,1	1,4	2,4	3,5	6,0
Polska	4,8	0,7	2,5	4,3	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	0,6	4,7	4,4	8,0
kujawsko-pomorskie	6,0	1,6	4,6	10,9	12,0
lubelskie	4,9	0,3	0,8	-	2,9
lubuskie	2,2	1,1	3,3	2,5	1,0
łódzkie	4,9	1,6	7,7	10,2	9,5
małopolskie	3,5	0,9	1,4	3,5	5,0
mazowieckie	7,8	0,6	3,7	4,9	5,4
opolskie	3,9	1,6	1,5	4,0	7,3
podkarpackie	6,8	1,2	5,2	6,9	8,5
podlaskie	1,0	2,3	1,3	2,3	5,5
pomorskie	8,7	0,7	7,9	21,4	19,0
śląskie	2,4	0,8	3,0	3,9	4,7
świętokrzyskie	9,8	0,9	2,6	4,2	8,3
warmińsko-mazurskie	8,6	1,5	7,8	9,2	17,3
wielkopolskie	2,2	1,4	3,8	3,2	2,3
zachodniopomorskie	5,6	2,2	2,9	5,2	7,8
Polska	5,0	1,1	3,9	6,3	7,2

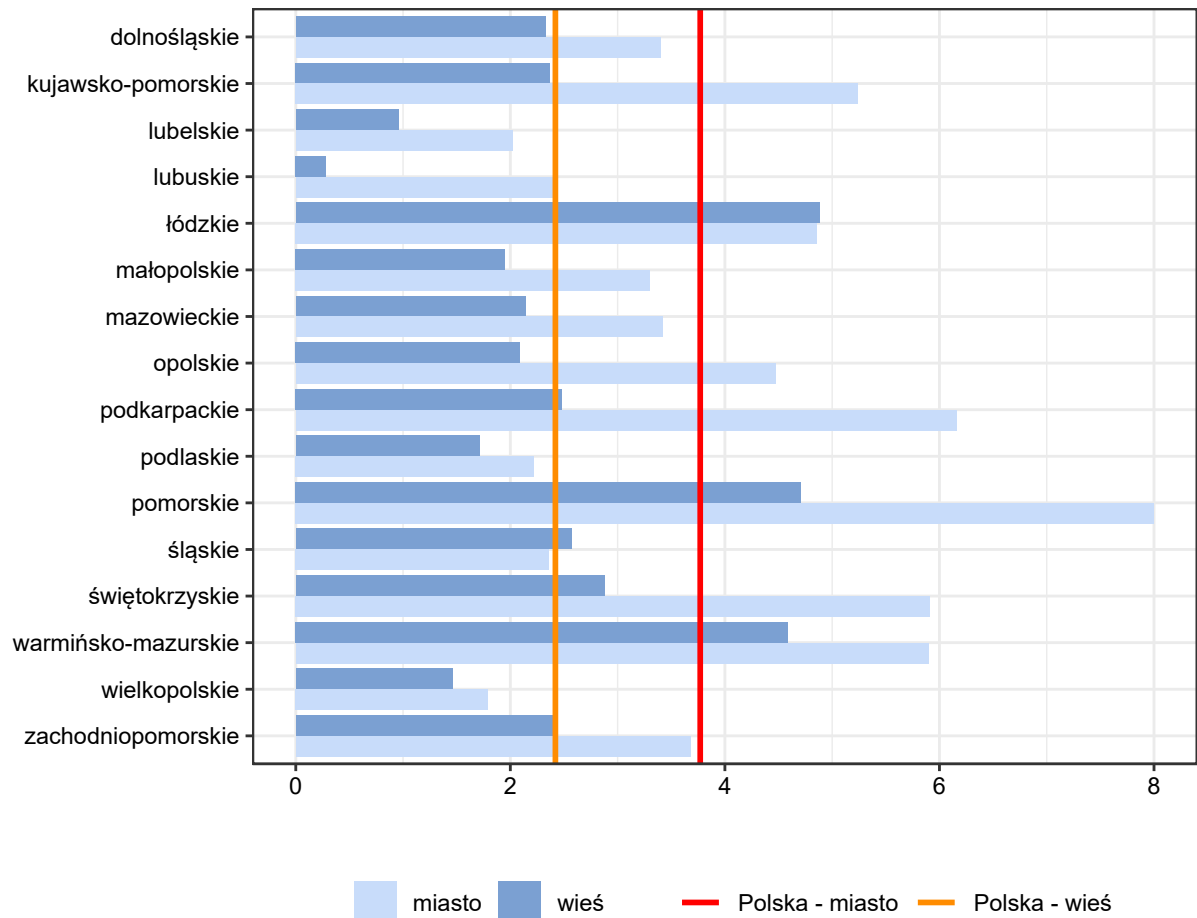
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.42: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych



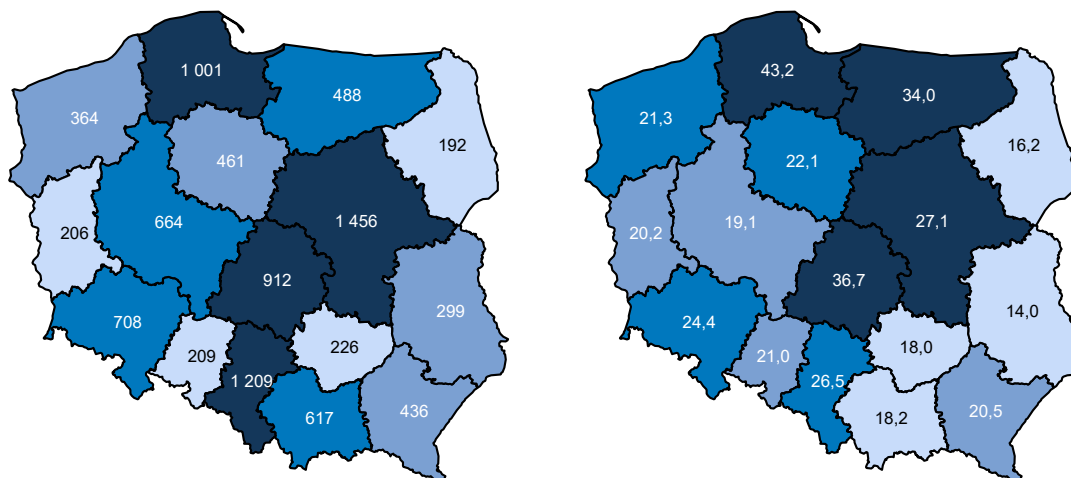
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

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 9,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.20 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych



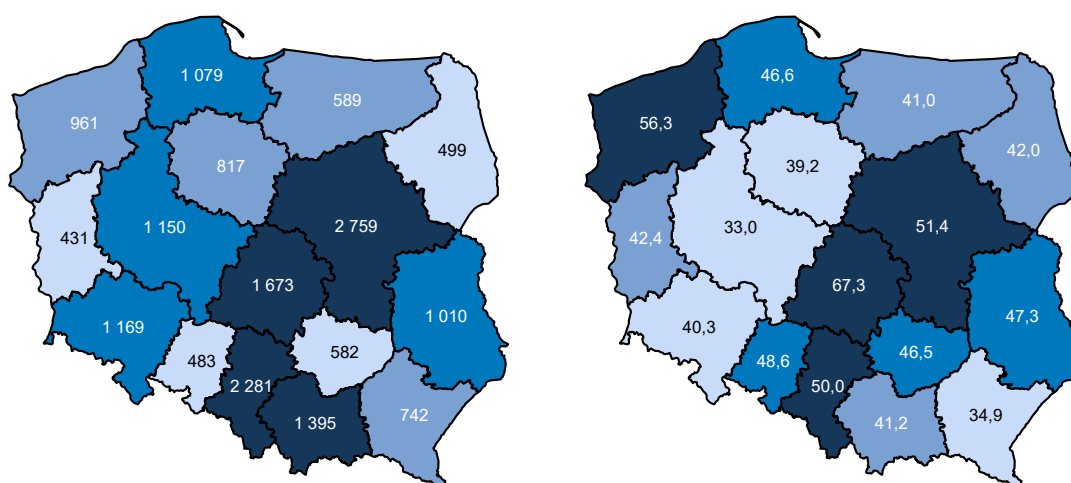
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

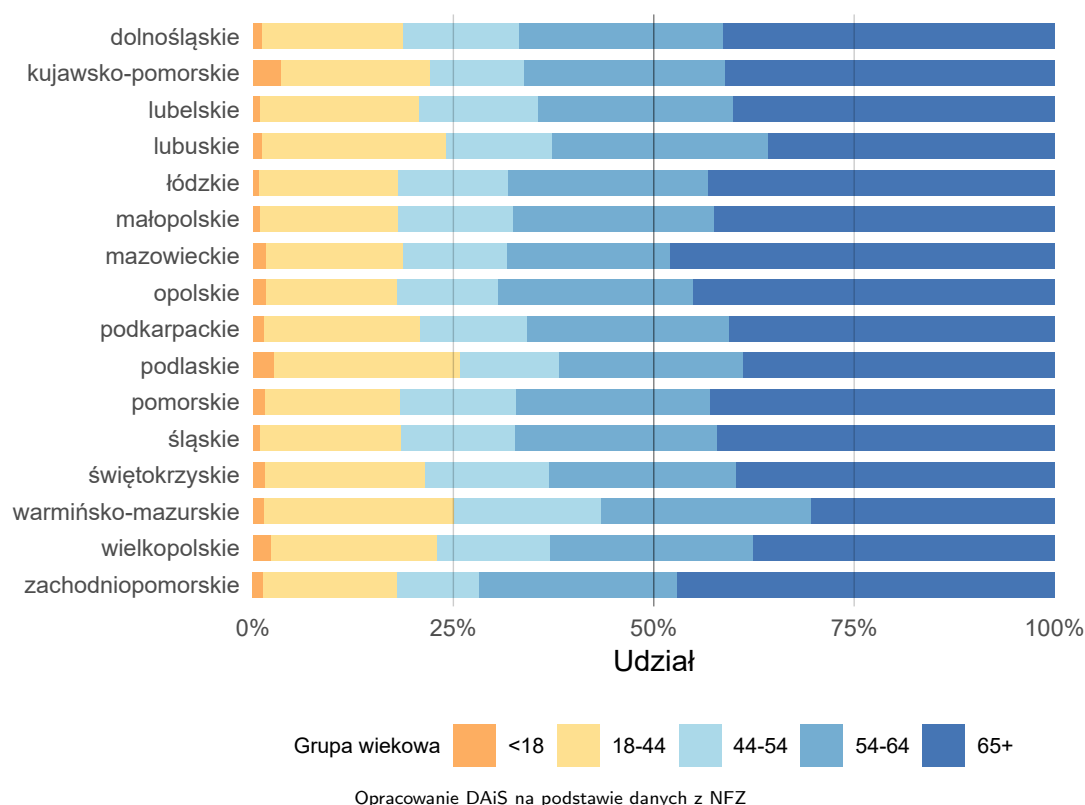
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)' w roku 2016 wyniosła 17,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 45,8.

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

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)**Tabela 1.2.43:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

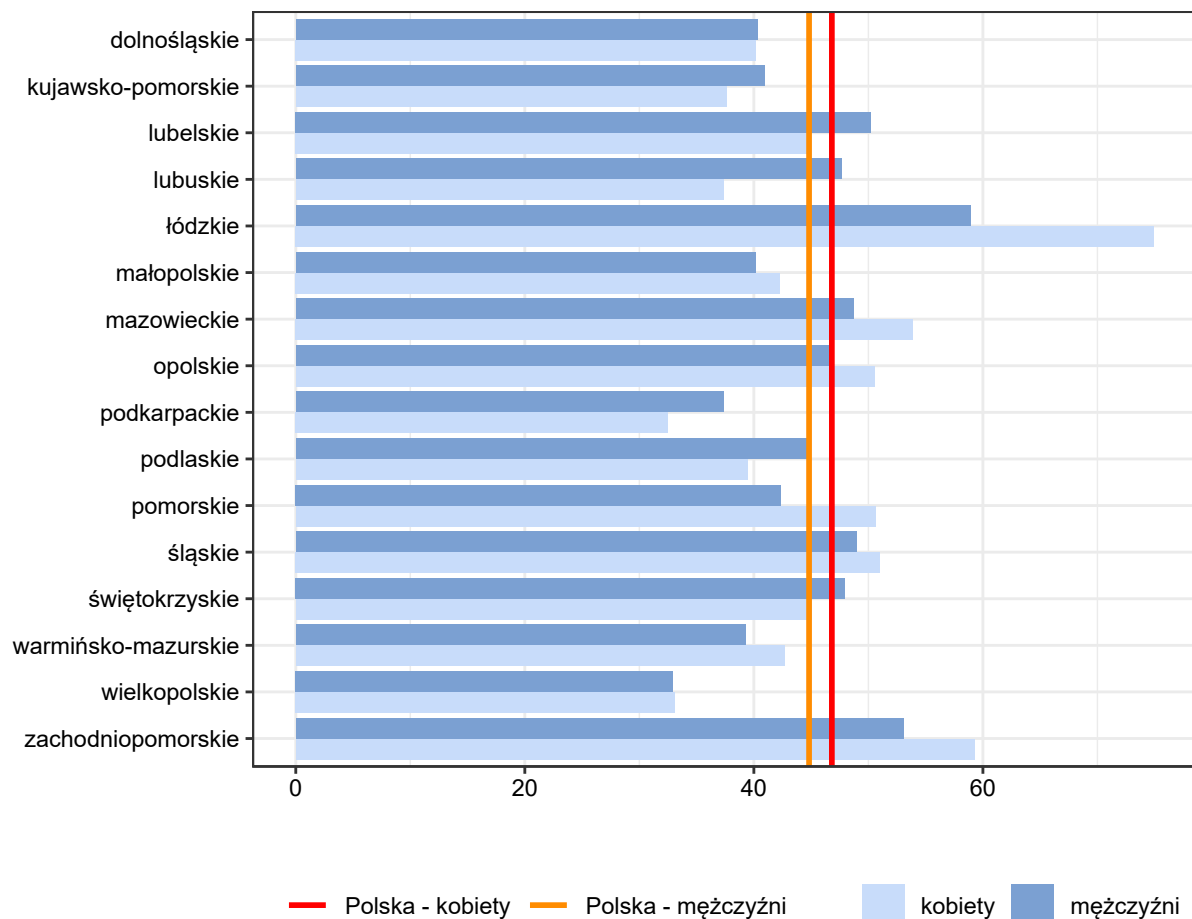
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	51,84	79,30	1,20	17,54	14,46	25,41	41,40
kujawsko-pomorskie	49,45	69,89	3,55	18,60	11,75	24,97	41,13
lubelskie	48,61	55,64	0,89	19,90	14,75	24,36	40,10
lubuskie	45,24	69,14	1,16	22,97	13,23	26,91	35,73
łódzkie	58,28	78,42	0,72	17,45	13,63	24,99	43,22
małopolskie	52,76	60,93	0,86	17,20	14,34	25,16	42,44
mazowieckie	54,69	75,10	1,59	17,18	12,98	20,30	47,95
opolskie	53,62	61,49	1,66	16,36	12,63	24,22	45,13
podkarpackie	47,57	54,99	1,35	19,54	13,34	25,20	40,57
podlaskie	48,10	67,94	2,61	23,25	12,42	22,85	38,88
pomorskie	55,70	74,98	1,58	16,77	14,55	24,10	43,00
śląskie	52,78	82,73	0,92	17,58	14,25	25,12	42,13
świętokrzyskie	49,66	56,53	1,55	19,93	15,46	23,37	39,69
warmińsko-mazurskie	53,14	65,70	1,36	23,77	18,34	26,15	30,39
wielkopolskie	51,48	64,26	2,35	20,61	14,09	25,39	37,57
zachodniopomorskie	54,11	78,77	1,25	16,75	10,20	24,77	47,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.44 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności

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

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,9	18,7	49,1	68,0	90,0
kujawsko-pomorskie	7,7	19,3	36,9	68,1	93,2
lubelskie	2,4	25,1	56,0	82,7	104,1
lubuskie	2,7	25,5	46,5	76,7	89,4
łódzkie	2,9	32,5	74,0	113,2	147,1
małopolskie	1,9	18,4	47,2	79,6	103,3
mazowieckie	4,4	23,4	55,8	76,9	136,5
opolskie	5,1	21,4	44,9	79,3	119,0
podkarpackie	2,6	17,5	36,5	65,9	85,2
podlaskie	6,3	25,9	40,0	68,2	92,5
pomorskie	3,8	20,4	56,0	82,5	120,7
śląskie	2,7	24,1	55,5	83,9	112,3
świętokrzyskie	4,3	25,1	58,2	73,3	95,9
warmińsko-mazurskie	3,0	25,4	59,9	73,1	77,9
wielkopolskie	4,0	17,7	38,1	61,8	75,2
zachodniopomorskie	4,1	25,1	47,2	91,3	149,4

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	3,6	22,3	50,8	78,2	109,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	16,1	36,7	60,1	95,7
kujawsko-pomorskie	7,6	15,0	25,2	55,8	97,7
lubelskie	3,8	16,2	40,0	69,2	109,5
lubuskie	2,2	14,8	39,4	68,8	84,0
łódzkie	2,5	25,4	69,2	123,6	166,5
małopolskie	1,3	14,4	29,8	78,9	115,4
mazowieckie	3,7	18,9	44,9	79,9	143,6
opolskie	2,6	18,6	35,5	84,8	122,5
podkarpackie	1,6	10,1	22,4	63,4	88,7
podlaskie	6,0	17,9	42,8	63,1	84,6
pomorskie	3,6	16,0	45,1	87,3	139,9
śląskie	3,7	19,1	46,5	80,8	118,7
świętokrzyskie	2,0	21,4	35,3	69,7	100,8
warmińsko-mazurskie	3,1	25,4	54,7	73,6	80,6
wielkopolskie	4,0	15,6	33,8	62,0	73,2
zachodniopomorskie	3,5	19,4	40,7	84,1	165,4
Polska	3,3	17,6	40,5	76,4	116,2

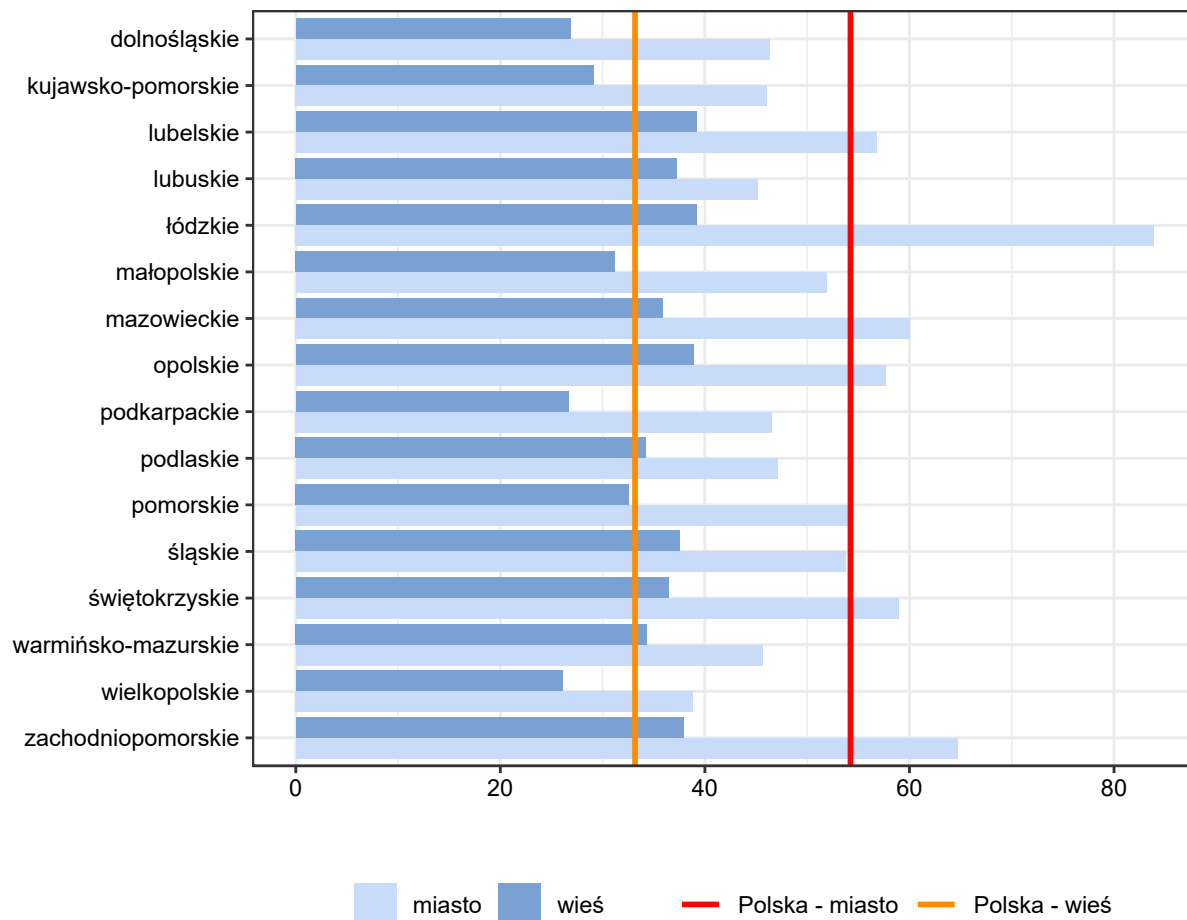
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.46: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,6	21,2	61,5	76,7	81,1
kujawsko-pomorskie	7,8	23,5	48,8	81,4	86,5
lubelskie	1,0	33,4	71,8	97,4	95,6
lubuskie	3,2	35,9	53,5	85,2	97,5
łódzkie	3,3	39,3	79,0	101,4	115,5
małopolskie	2,4	22,3	64,6	80,3	85,4
mazowieckie	5,0	28,0	66,8	73,5	125,5
opolskie	7,4	24,2	54,2	73,6	113,7
podkarpackie	3,5	24,6	50,4	68,5	80,0
podlaskie	6,6	33,4	37,2	73,4	104,6
pomorskie	3,9	24,8	66,8	77,3	93,2
śląskie	1,8	28,8	64,7	87,3	102,8
świętokrzyskie	6,5	28,4	80,7	77,2	88,5
warmińsko-mazurskie	2,9	25,4	65,0	72,5	73,8
wielkopolskie	4,1	19,7	42,4	61,7	78,3
zachodniopomorskie	4,6	30,5	53,6	99,0	125,9
Polska	3,9	27,0	61,1	80,2	98,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)



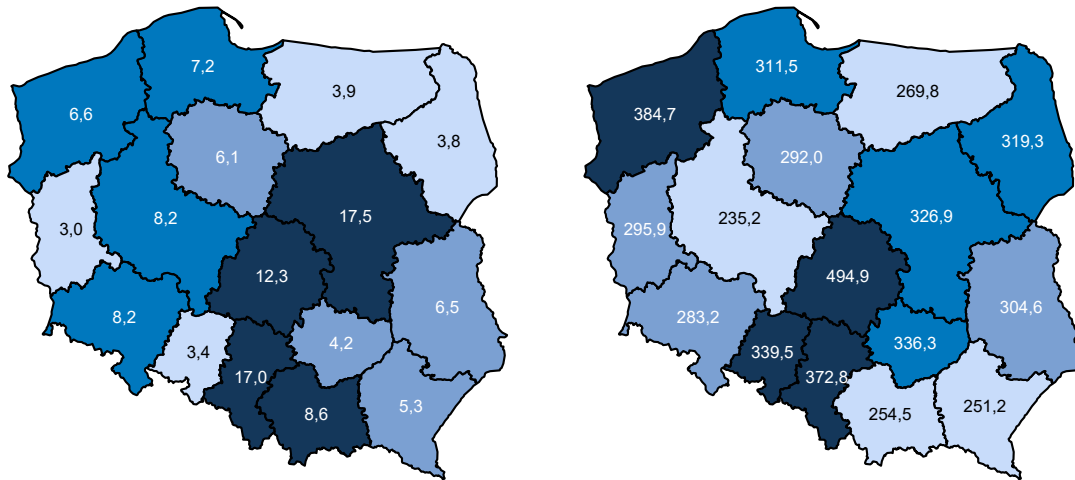
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

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 121,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)



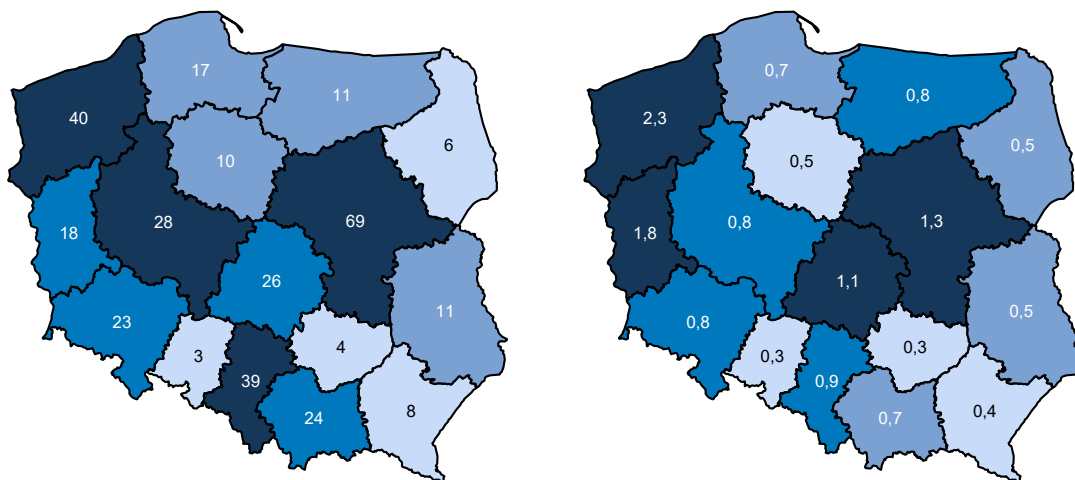
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Transplantacja wątroby

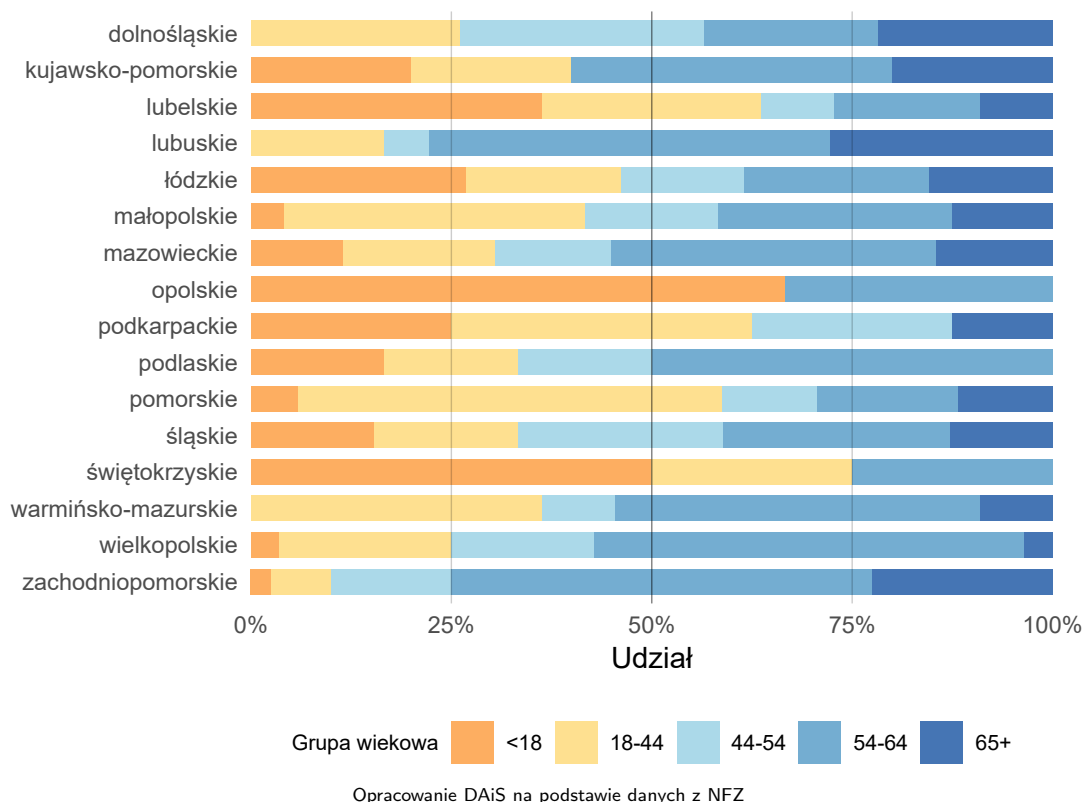
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Transplantacja wątroby' w roku 2016 wyniosła 0,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 0,9.

Mapa 1.2.23 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 0,0 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Transplantacja wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Transplantacja wątroby**Tabela 1.2.47:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Transplantacja wątroby

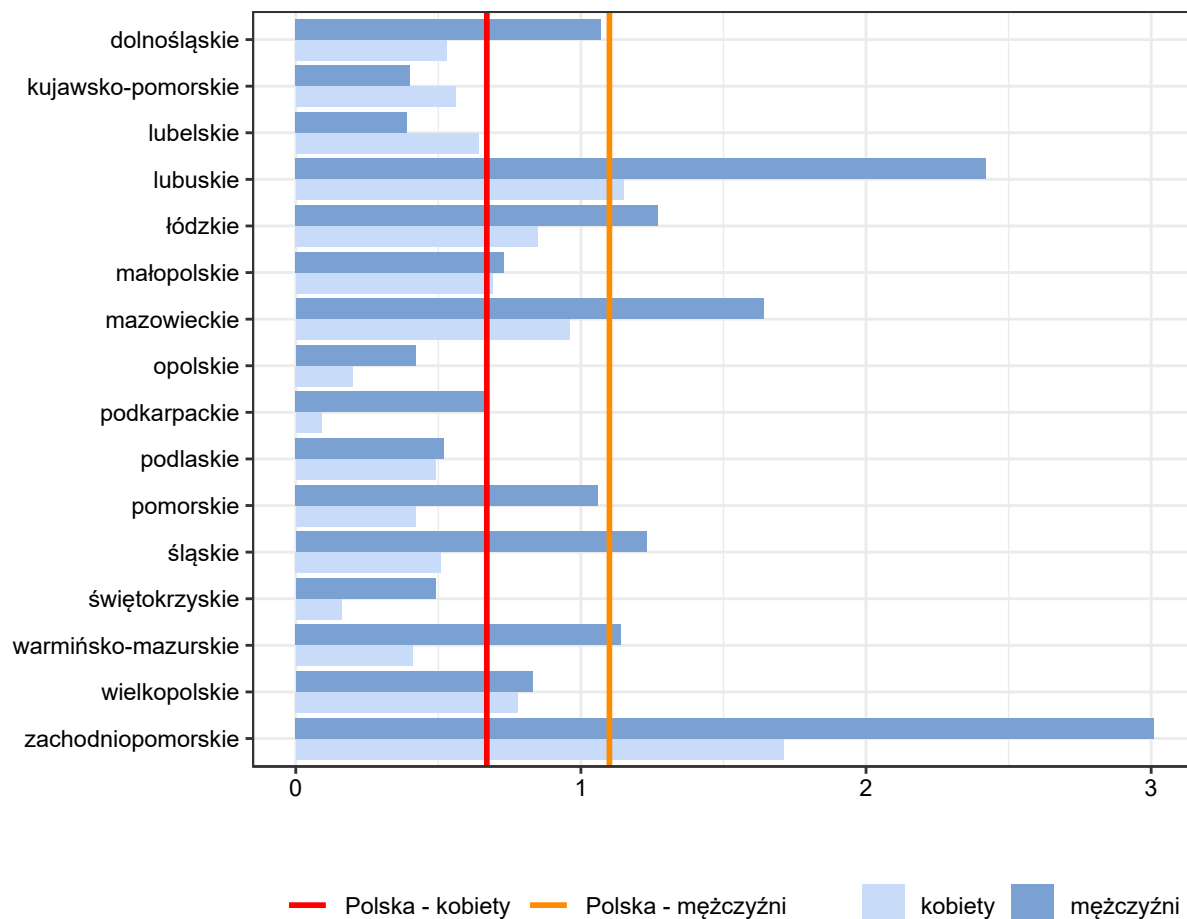
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	34,78	86,96	-	26,09	30,43	21,74	21,74
kujawsko-pomorskie	60,00	80,00	20,00	20,00	-	40,00	20,00
lubelskie	63,64	72,73	36,36	27,27	9,09	18,18	9,09
lubuskie	33,33	83,33	-	16,67	5,56	50,00	27,78
łódzkie	42,31	84,62	26,92	19,23	15,38	23,08	15,38
małopolskie	50,00	50,00	4,17	37,50	16,67	29,17	12,50
mazowieckie	39,13	75,36	11,59	18,84	14,49	40,58	14,49
opolskie	33,33	66,67	66,67	-	-	33,33	-
podkarpackie	12,50	37,50	25,00	37,50	25,00	-	12,50
podlaskie	50,00	50,00	16,67	16,67	16,67	50,00	-
pomorskie	29,41	76,47	5,88	52,94	11,76	17,65	11,76
śląskie	30,77	71,79	15,38	17,95	25,64	28,21	12,82
świętokrzyskie	25,00	-	50,00	25,00	-	25,00	-
warmińsko-mazurskie	27,27	63,64	-	36,36	9,09	45,45	9,09
wielkopolskie	50,00	60,71	3,57	21,43	17,86	53,57	3,57
zachodniopomorskie	37,50	77,50	2,50	7,50	15,00	52,50	22,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Transplantacja wątroby) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.48 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wieko-

wych), Tabela 1.2.49 oraz Tabela 1.2.50 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.36 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Transplantacja wątroby



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Transplantacja wątroby

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

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Transplantacja wątroby

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	0,6	0,5	1,3	2,3	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Transplantacja wątroby

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

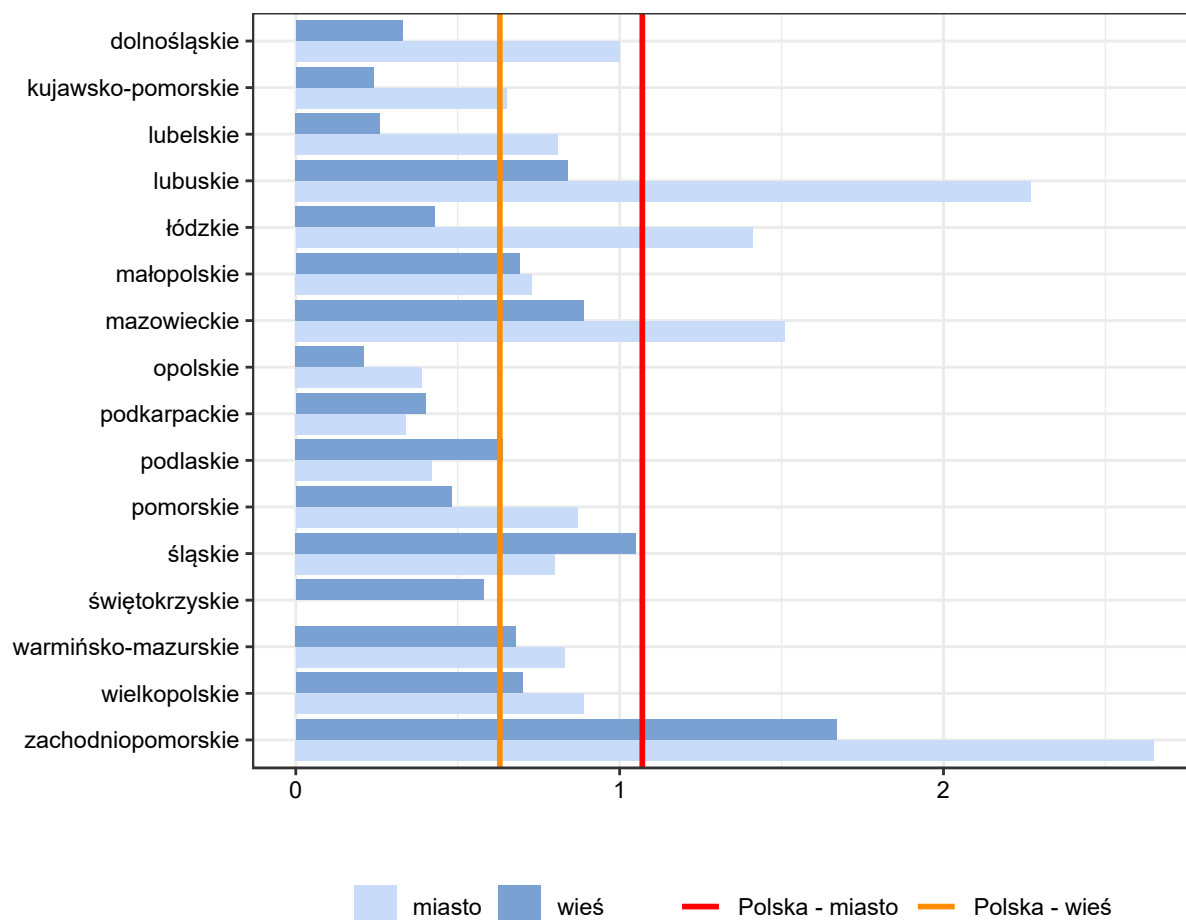
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.50: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Transplantacja wątroby

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Transplantacja wątroby



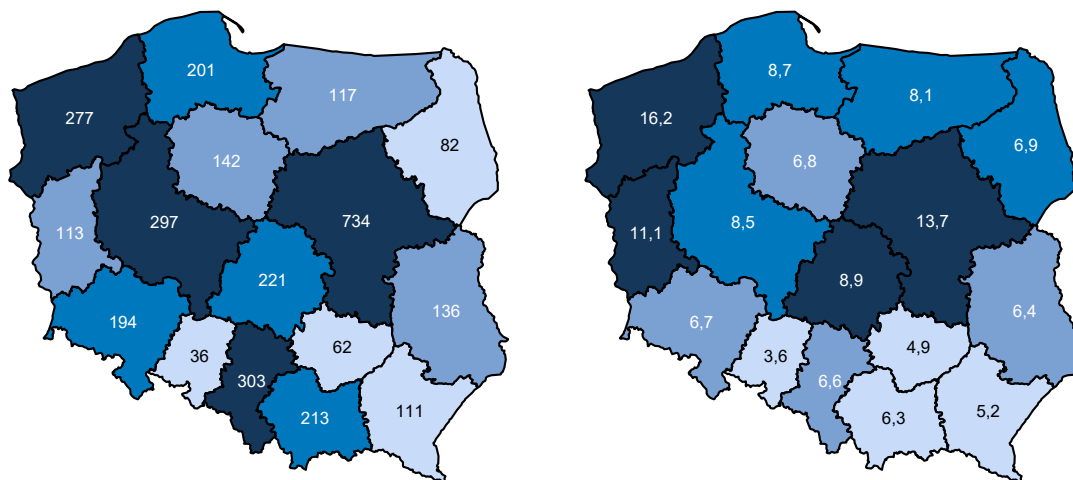
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Transplantacja wątroby

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 3,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.24 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Transplantacja wątroby



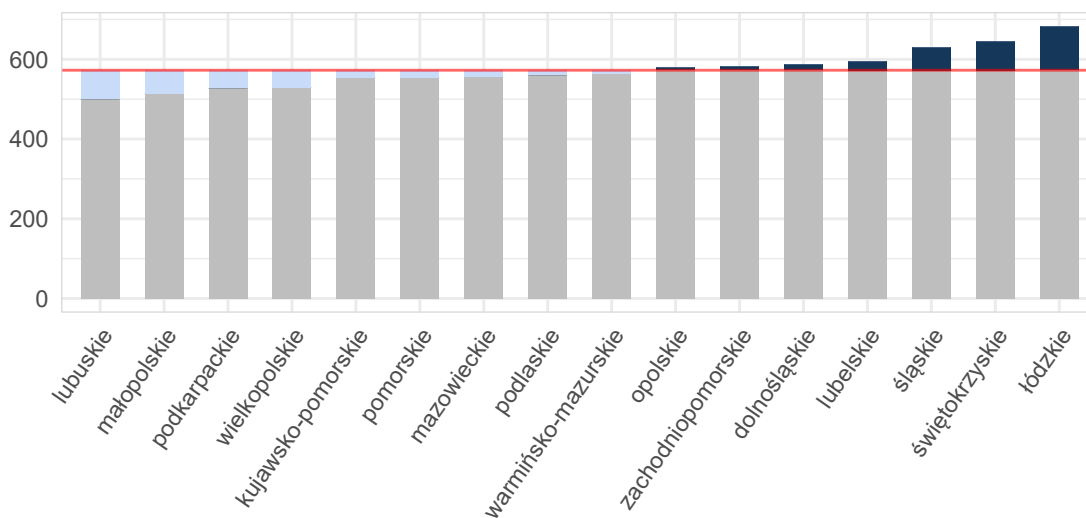
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

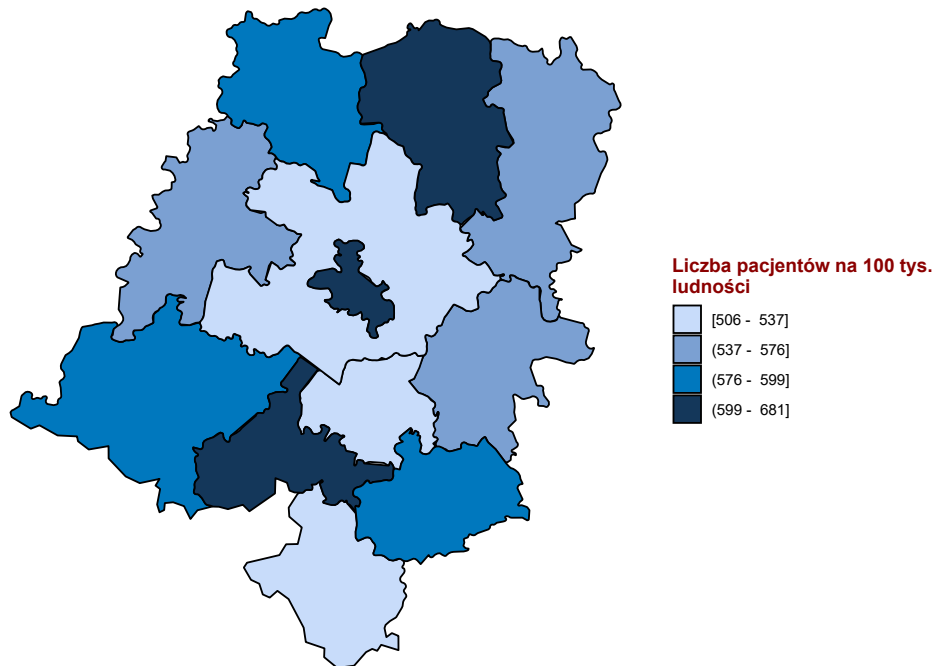
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



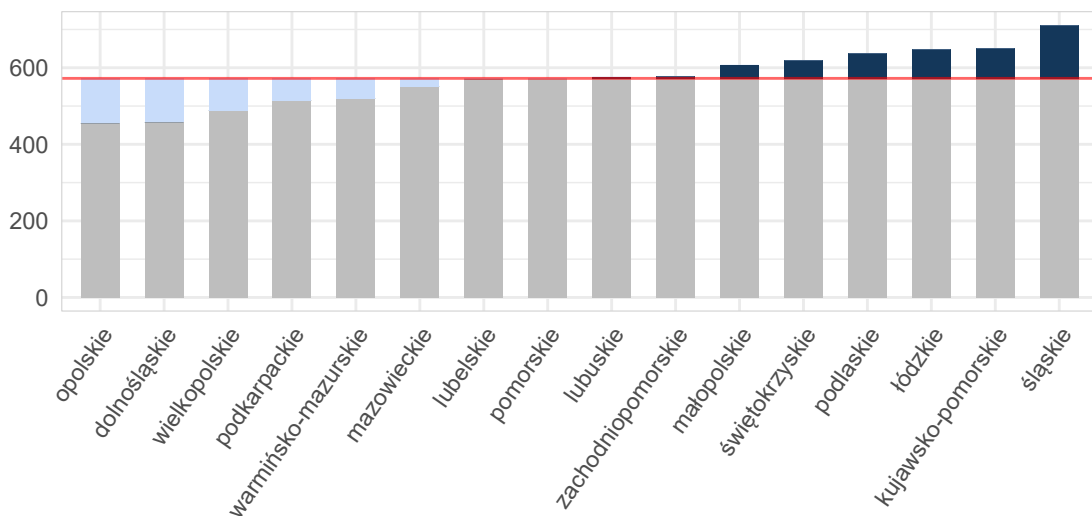
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

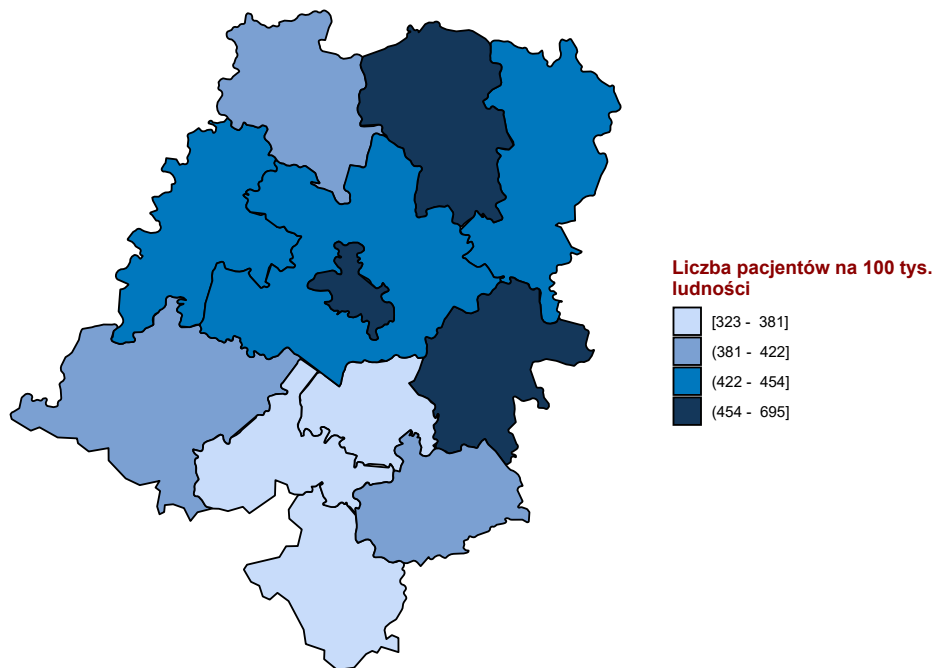
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

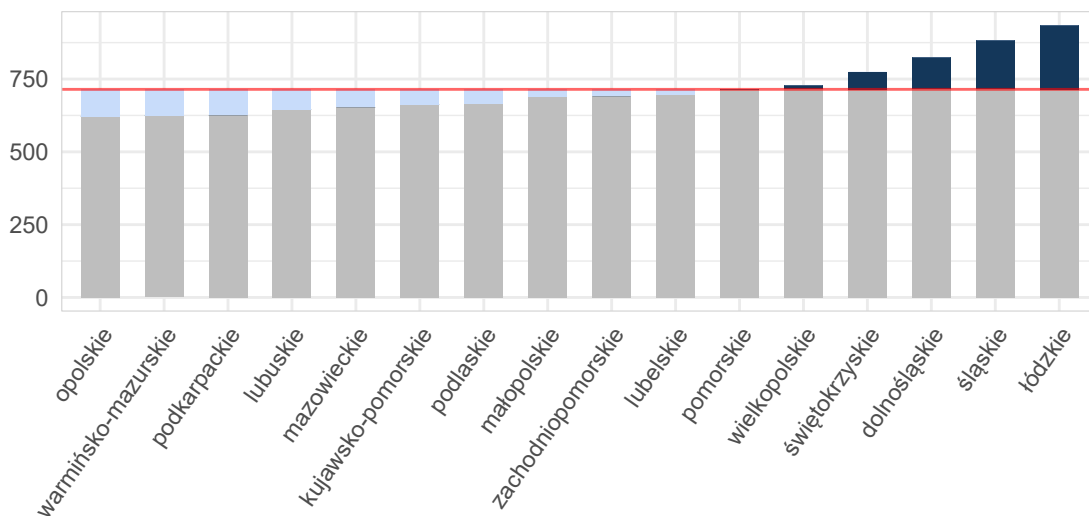


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

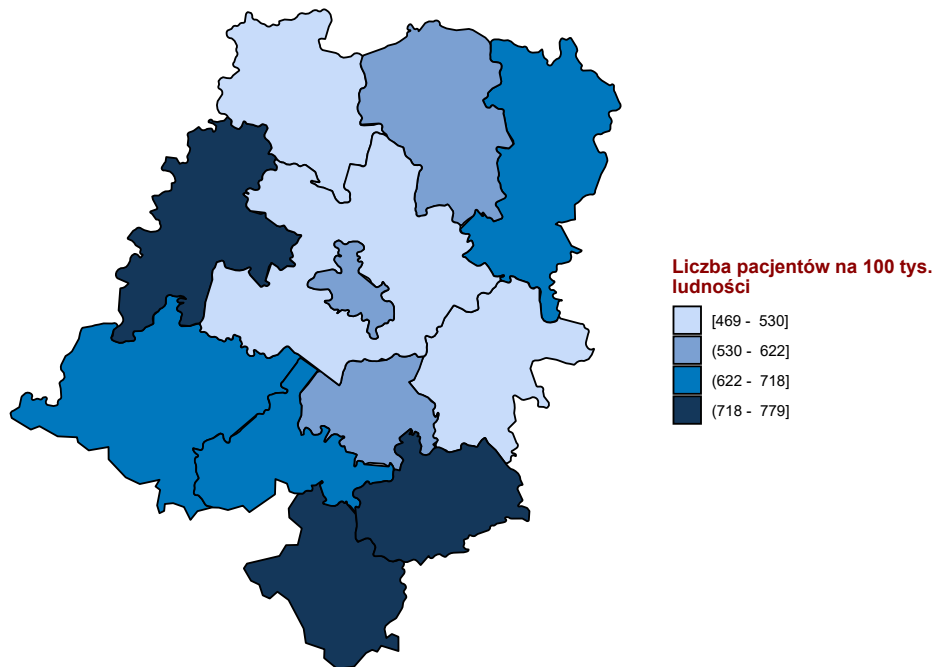
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

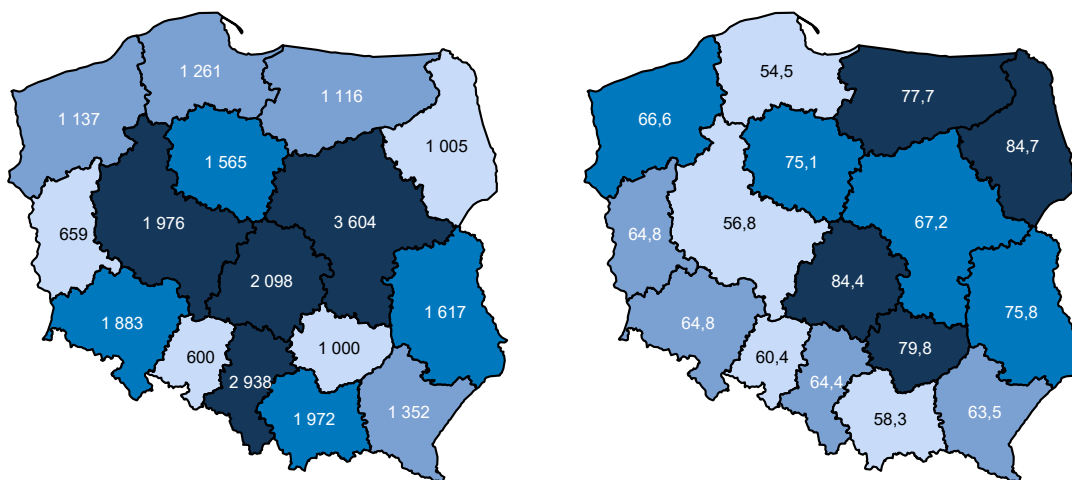


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Ostre zapalenie trzustki - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

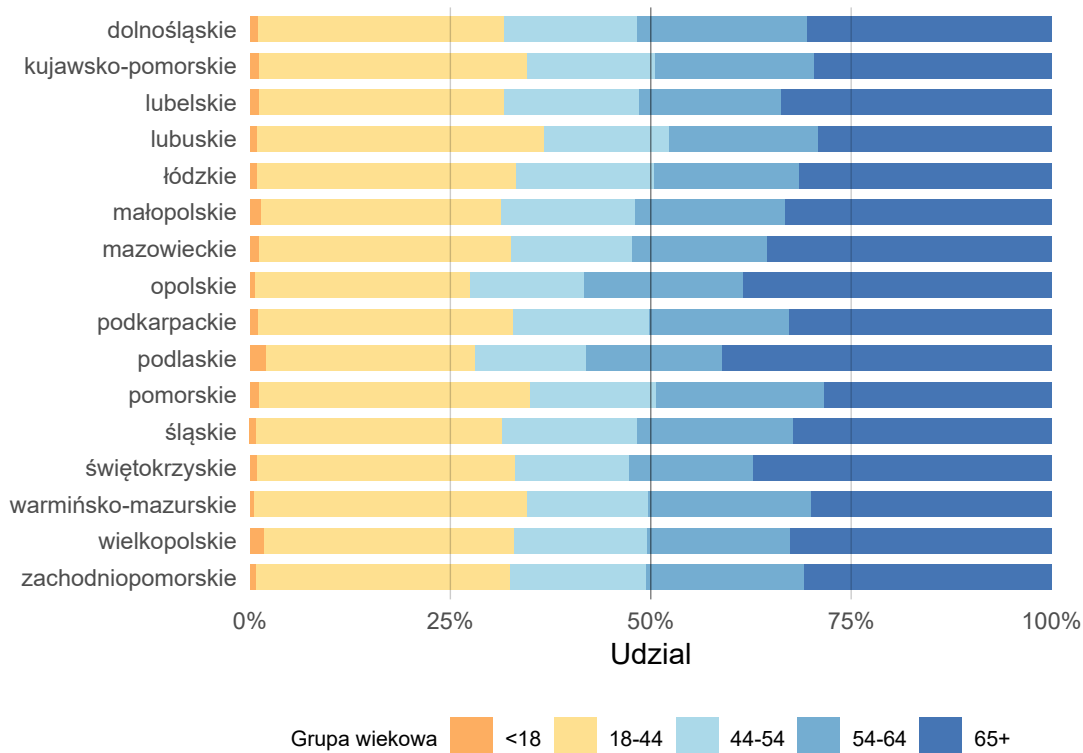
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Ostre zapalenie trzustki (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów 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) - Ostre zapalenie trzustki



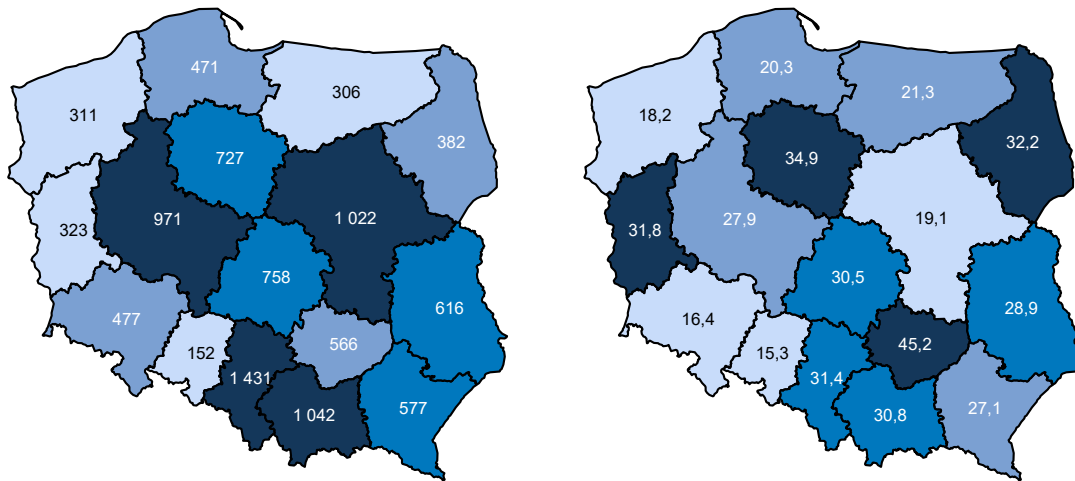
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostre zapalenie trzustki



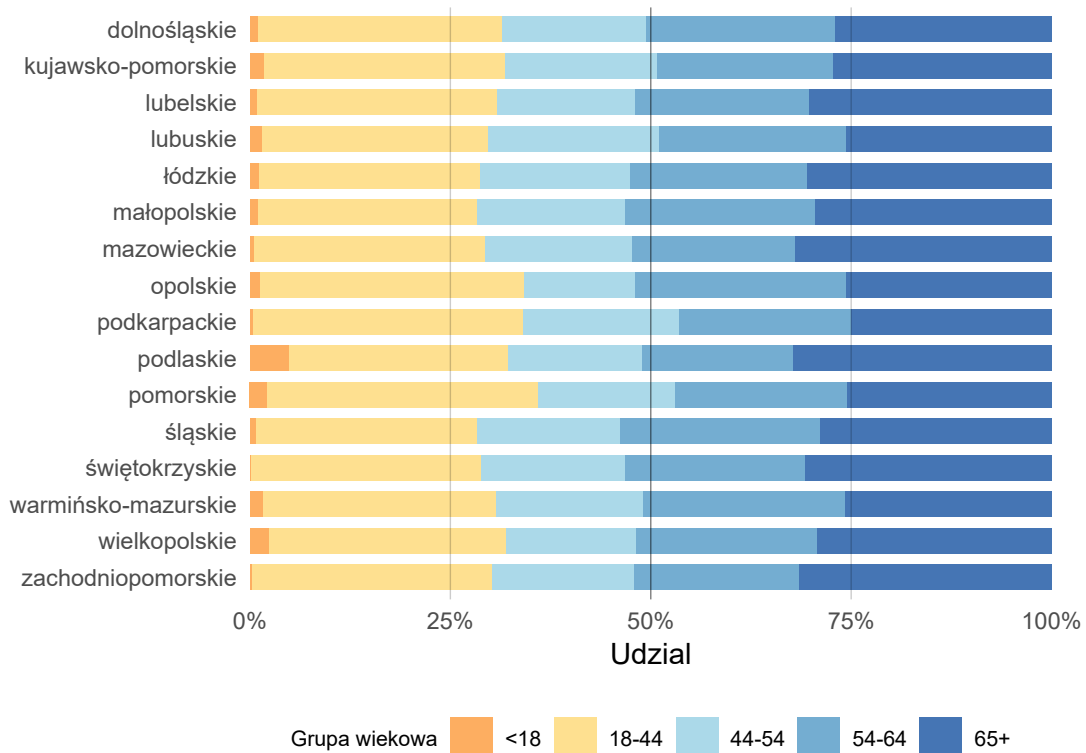
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostre zapalenie trzustki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostre zapalenie trzustki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 716 zgonów z powodu chorób wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 41,2% dotyczyło osób

w wieku 65 lat i starszych, 65,2% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 23,8/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 1,3%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 2,2%, natomiast umieralność kobiet jest na poziomie ogólnopolskim. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 5. miejscu, kobiet na 6., 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 2,3%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 2,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 2,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 8., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób wątroby, dróg żółciowych i trzustki (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 0,769 a 1,361. W 6/12 powiatów województwa opolskiego umieralność z powodu chorób wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat namysłowski, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=1,361).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	
dolnośląskie	2 269	3	1 476	790	1 445	2	1 035	408	824	1	441	382
kujawsko-pomorskie	1 212	7	771	434	781	4	545	232	431	3	226	202
lubelskie	1 434	3	808	623	956	2	623	331	478	1	185	292
lubuskie	701	1	468	232	457	1	340	116	244	-	128	116
łódzkie	2 314	12	1 468	834	1 498	7	1 065	426	816	5	403	408
małopolskie	1 921	5	1 136	780	1 256	3	859	394	665	2	277	386
mazowieckie	3 537	8	2 079	1 450	2 311	6	1 560	745	1 226	2	519	705
opolskie	716	2	419	295	467	1	312	154	249	1	107	141
podkarpackie	963	7	588	368	651	4	464	183	312	3	124	185
podlaskie	879	3	502	374	590	3	393	194	289	-	109	180
pomorskie	1 614	7	954	653	1 034	4	671	359	580	3	283	294
śląskie	4 463	9	3 046	1 408	2 844	7	2 069	768	1 619	2	977	640
świętokrzyskie	717	2	451	264	504	1	358	145	213	1	93	119
warmińsko-mazurskie	1 016	1	669	346	666	-	488	178	350	1	181	168
wielkopolskie	2 104	5	1 242	857	1 328	5	884	439	776	-	358	418
zachodniopomorskie	1 216	6	736	474	743	5	493	245	473	1	243	229
Polska	27 076	81	16 813	10 182	17 531	55	12 159	5 317	9 545	26	4 654	4 865

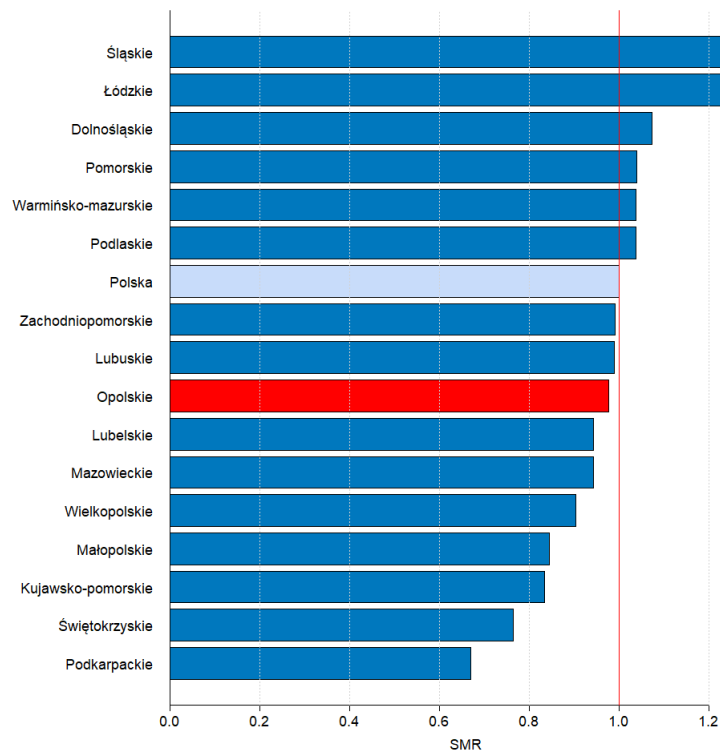
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	26,01	0,14	28,38	59,65	34,44	0,18	40,24	81,73	18,19	0,09	16,78	46,29
kujawsko-pomorskie	19,32	0,40	21,23	48,11	25,69	0,45	30,24	66,45	13,33	0,35	12,35	36,53
lubelskie	22,21	0,17	22,12	61,73	30,55	0,22	34,02	87,01	14,37	0,11	10,16	46,43
lubuskie	22,89	0,12	25,90	55,25	30,65	0,23	37,67	72,00	15,53	-	14,15	44,82
łódzkie	30,75	0,63	33,77	65,95	41,77	0,71	49,83	91,16	20,72	0,54	18,24	51,17
małopolskie	19,04	0,17	19,84	52,64	25,65	0,20	30,23	68,05	12,80	0,14	9,61	42,76
mazowieckie	22,14	0,19	22,62	58,15	30,24	0,27	34,70	78,30	14,72	0,10	11,05	45,72
opolskie	23,80	0,26	23,49	62,94	32,09	0,26	35,17	84,93	16,03	0,27	11,93	49,06
podkarpackie	15,08	0,38	16,22	40,48	20,82	0,42	25,45	51,49	9,58	0,33	6,88	33,41
podlaskie	24,55	0,30	24,62	67,30	33,79	0,59	38,29	90,84	15,76	-	10,76	52,61
pomorskie	23,40	0,36	24,00	68,66	30,76	0,40	34,04	94,48	16,41	0,31	14,13	51,47
śląskie	32,39	0,26	37,46	64,80	42,78	0,39	51,52	89,59	22,71	0,12	23,73	48,64
świętokrzyskie	18,89	0,20	20,75	42,56	27,20	0,19	32,57	60,36	10,96	0,20	8,65	31,31
warmińsko-mazurskie	23,43	0,08	26,47	60,70	31,37	-	38,40	82,00	15,82	0,17	14,41	47,60
wielkopolskie	20,22	0,17	20,66	59,74	26,23	0,33	29,66	78,22	14,52	-	11,81	47,87
zachodniopomorskie	23,61	0,44	24,11	64,48	29,62	0,72	32,37	85,52	17,89	0,15	15,89	51,04
Polska	23,45	0,26	25,14	58,81	31,38	0,34	36,65	79,60	16,02	0,17	13,81	45,75

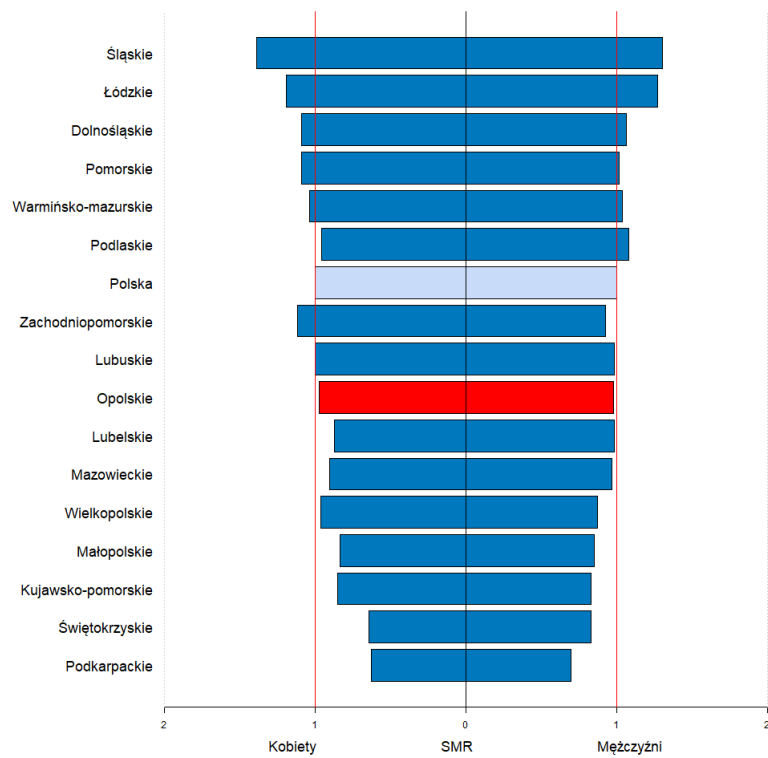
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



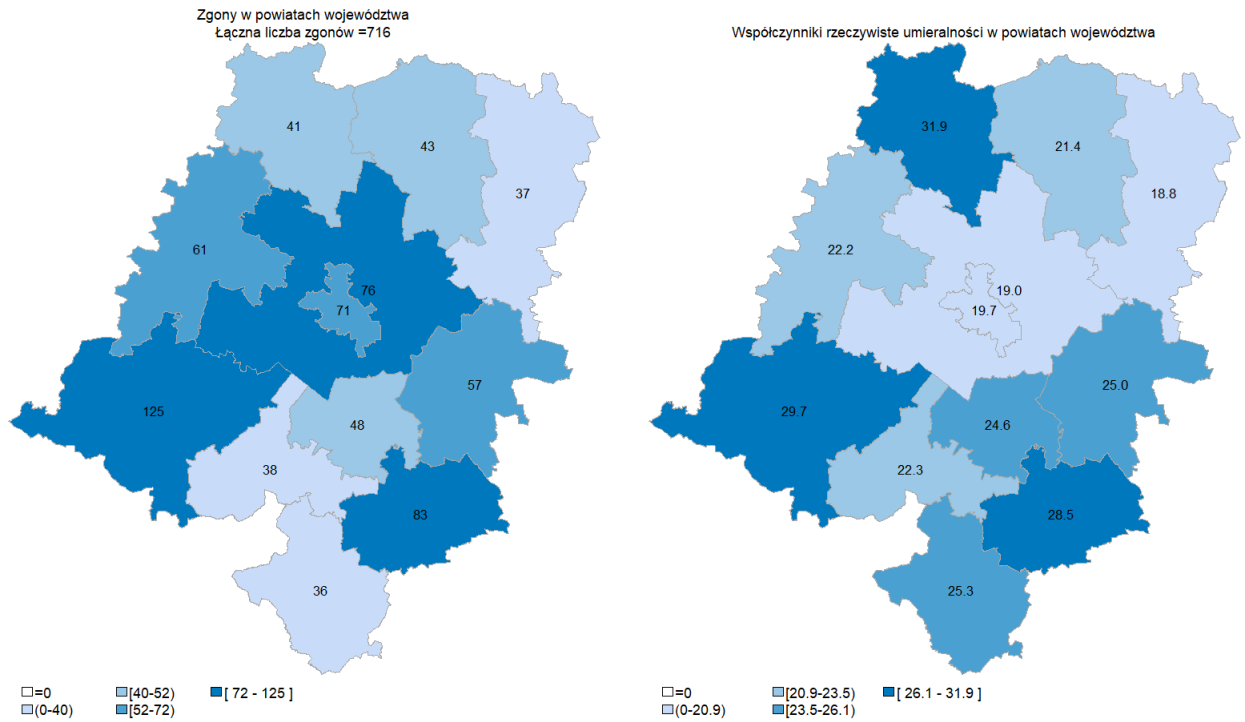
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



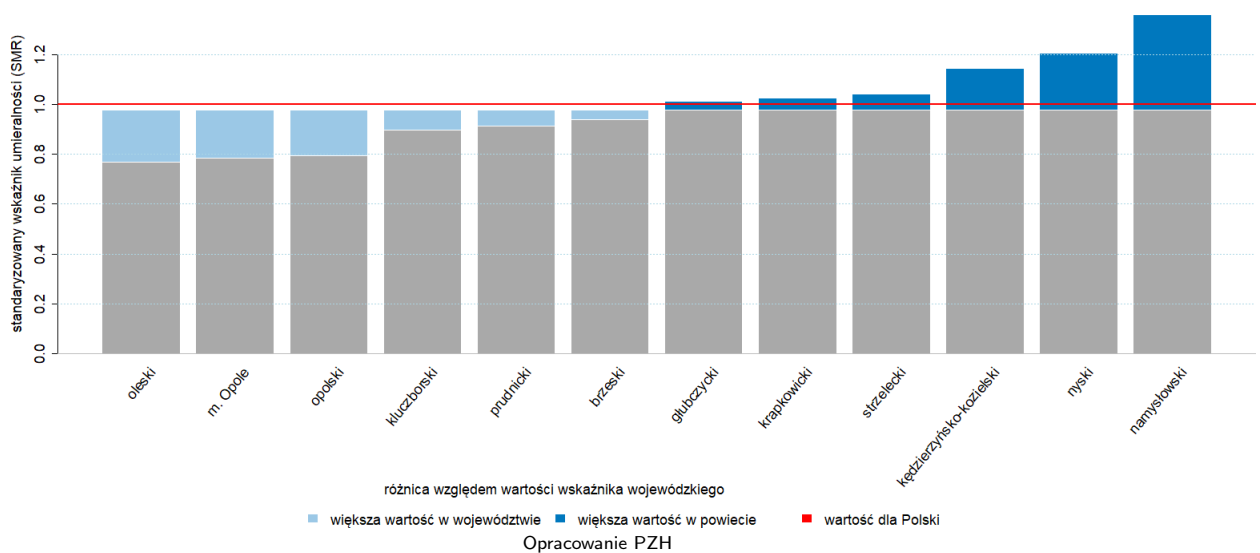
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

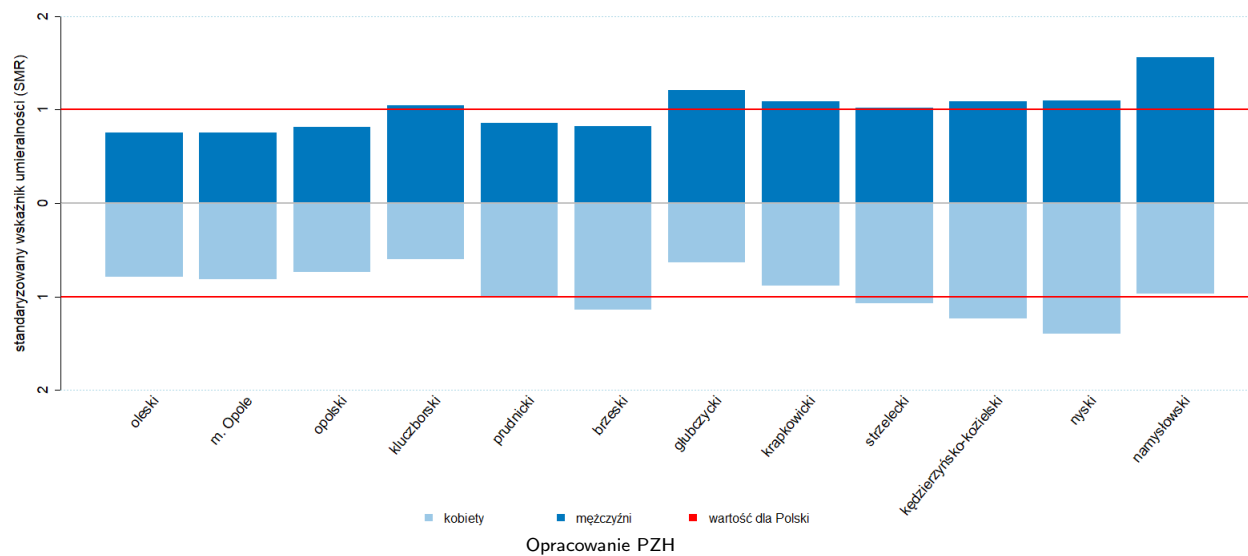


Opracowanie PZH

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	61	1	30	30	35	-	21	14	26	1	9	16
głubczycki	36	-	21	15	28	-	21	7	8	-	-	8
kędzierzyńsko-kozielski	83	1	51	31	52	1	32	19	31	-	19	12
kluczborski	43	-	32	11	33	-	27	6	10	-	5	5
krakowicki	48	-	24	24	34	-	16	18	14	-	8	6
namysłowski	41	-	25	16	31	-	23	8	10	-	2	8
nyski	125	-	75	50	74	-	52	22	51	-	23	28
oleski	37	-	23	14	24	-	18	6	13	-	5	8
opolski	76	-	44	32	52	-	31	21	24	-	13	11
prudnicki	38	-	26	12	23	-	18	5	15	-	8	7
strzelecki	57	-	32	25	37	-	25	12	20	-	7	13
m. Opole	71	-	36	35	44	-	28	16	27	-	8	19
Woj.	716	2	419	295	467	1	312	154	249	1	107	141

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	22,17	1,35	18,69	74,40	26,14	-	26,01	92,49	18,40	2,76	11,28	63,53
głubczycki	25,34	-	25,45	65,44	40,40	-	49,85	82,60	10,99	-	-	55,37
kędzierzyńsko-kozielski	28,54	1,42	29,79	62,90	37,06	2,76	37,76	98,11	20,59	-	21,97	40,11
kluczborski	21,36	-	27,01	35,82	33,61	-	45,47	50,93	9,70	-	8,46	26,42
krapkowicki	24,63	-	20,48	82,39	35,98	-	27,64	154,97	13,95	-	13,49	34,26
namysłowski	31,92	-	33,28	87,95	49,30	-	60,56	114,68	15,26	-	5,38	71,33
nycki	29,71	-	30,26	76,38	36,17	-	41,72	88,18	23,59	-	18,66	69,12
oleski	18,82	-	19,88	45,75	25,02	-	30,95	49,19	12,91	-	8,69	43,47
opolski	19,01	-	18,10	55,57	26,81	-	25,73	92,50	11,66	-	10,61	31,53
prudnicki	22,35	-	26,53	43,32	28,13	-	37,02	48,16	16,99	-	16,20	40,43
strzelecki	25,02	-	23,55	72,00	33,39	-	36,79	86,73	17,09	-	10,30	62,24
m. Opole	19,68	-	16,48	56,35	26,02	-	26,82	66,90	14,09	-	7,01	49,75
Woj.	23,80	0,26	23,49	62,94	32,09	0,26	35,17	84,93	16,03	0,27	11,93	49,06

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Lecznictwo szpitalne	86
2.1.1	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	98
2.1.2	Choroby stłuszczeniowe wątroby	116
2.1.3	Alkoholowa choroba wątroby	133
2.1.4	Powikłania chorób wątroby	151
2.1.5	Niewydolność wątroby	166
2.1.6	Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	182
2.1.7	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	198
2.1.8	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	217
2.1.9	Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	236
2.1.10	Ostre zapalenie trzustki	252
2.1.11	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	269
2.1.12	Pozostałe choroby wątroby	288
2.1.13	Transplantacja wątroby	305
2.1.14	Analiza specyficzna	306
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	312
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	316
2.3.1	Wybór poradni	316
2.3.2	Poradnia gastroenterologiczna	320
2.3.3	Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	328
2.3.4	Poradnia chirurgii ogólnej	336
2.3.5	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	345
2.3.6	Poradnia chorób zakaźnych	352
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	359
2.4.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	359
2.4.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	365
2.5	Kadry medyczne	370
2.6	Zasoby sprzętowe	371

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

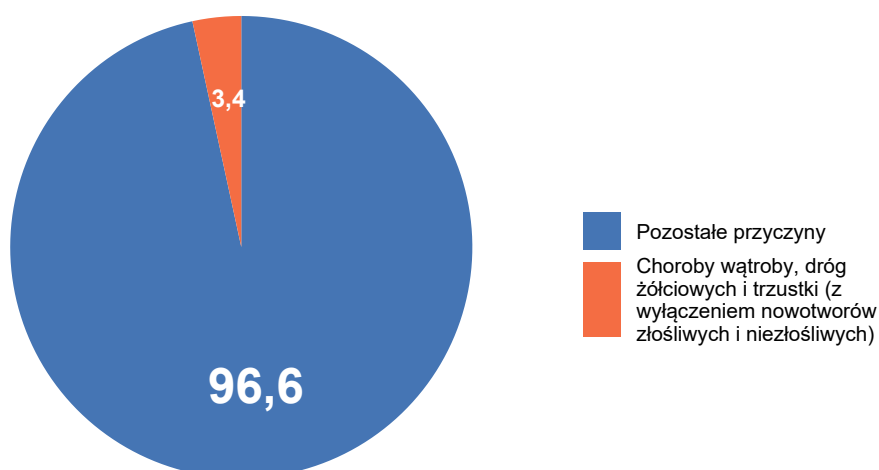
Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

I81	B67.0	K72	K76.9	K82
I82.0	B67.5	K76.1	K75	K83
E83.0	B67.8	K76.2	K71	Q44
E83.1	K70	K76.3	T39.1	Q45
K76.0	T51.0	K76.4	T64	K85
K74	K76.6	K76.5	K80	K86
K73	K76.7	K76.8	K81	Z94.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 236,27 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 6,13 tys. hospitalizacji (w tym 6,84% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,62 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,73 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,05 tys.

Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



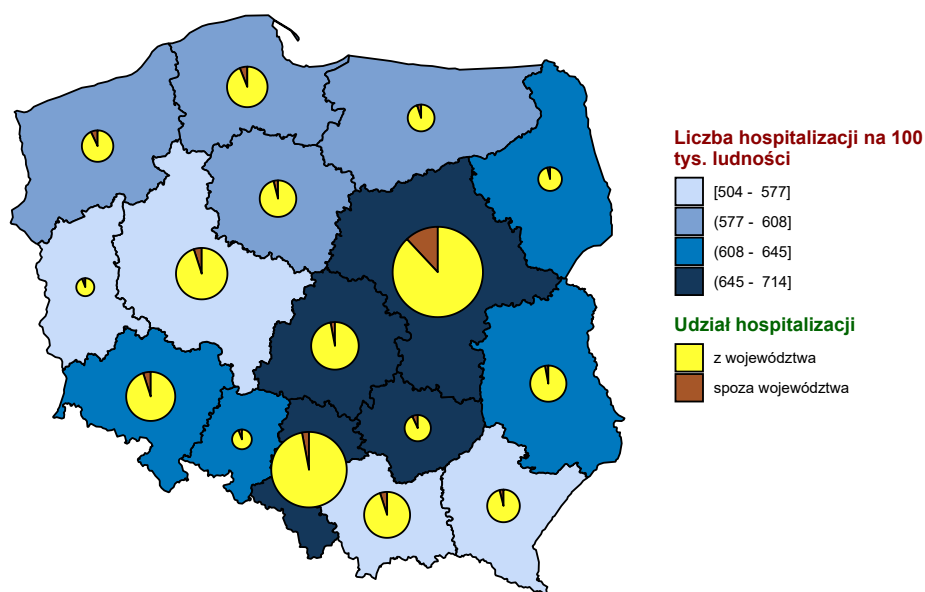
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

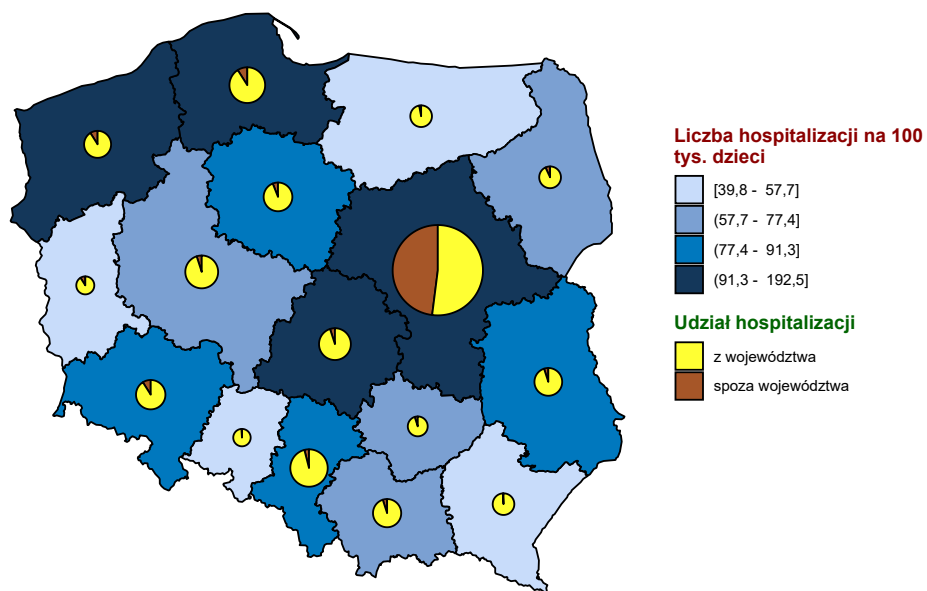
Mapy 2.1.39 - 2.1.41 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



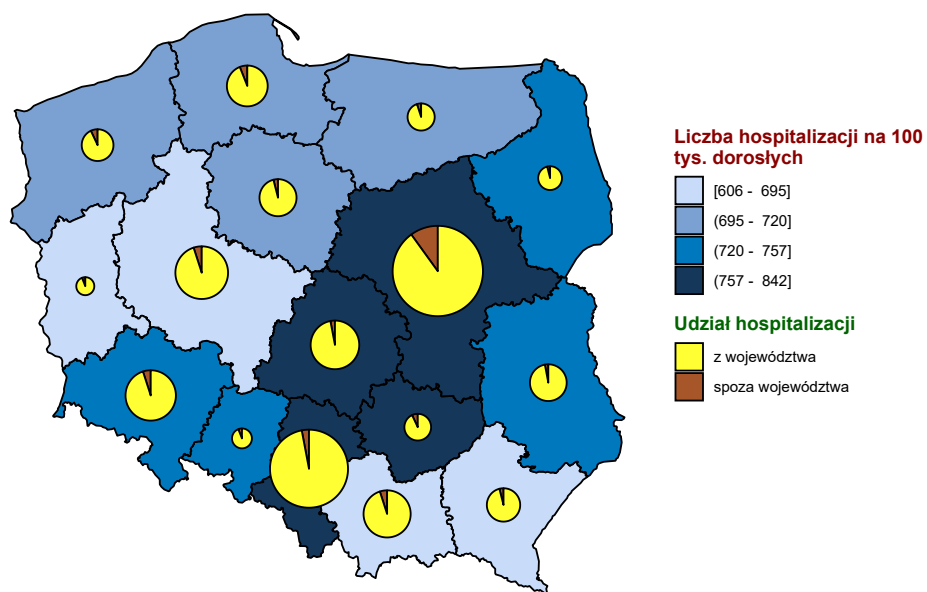
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



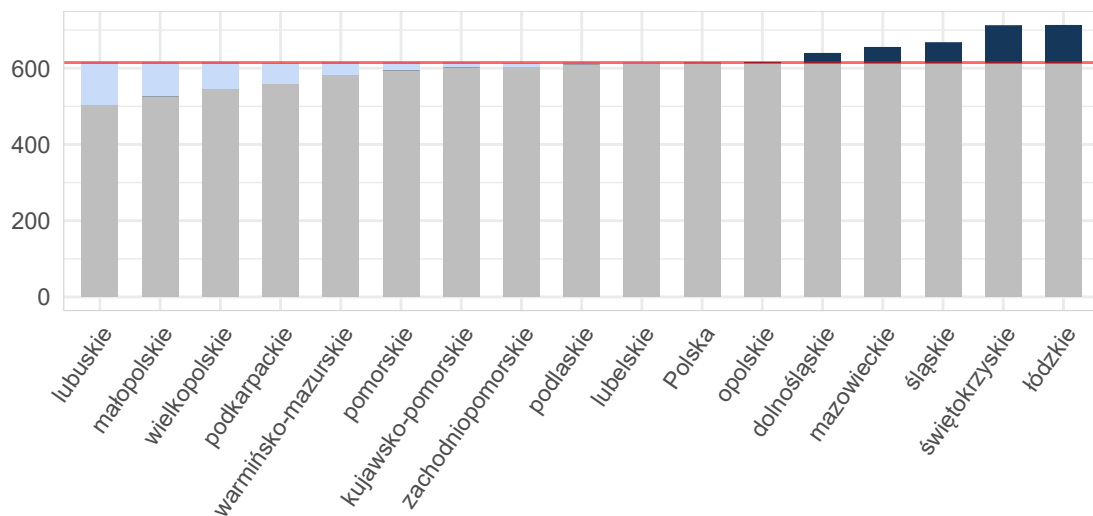
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



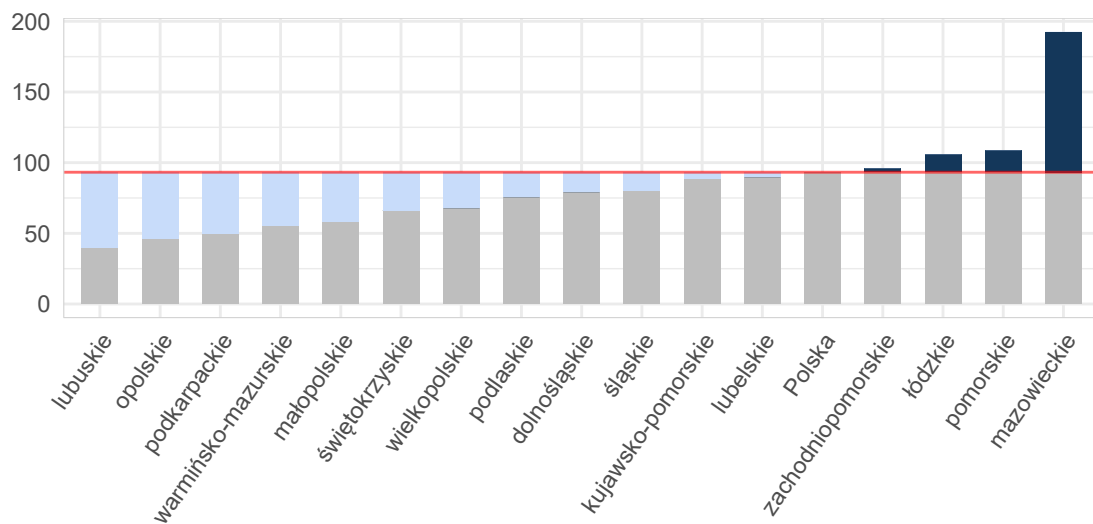
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



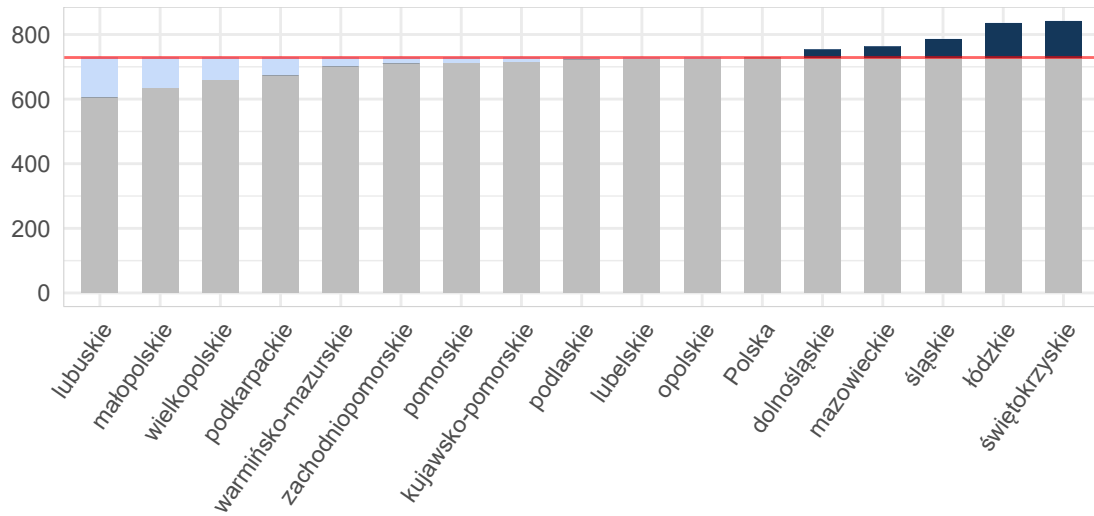
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

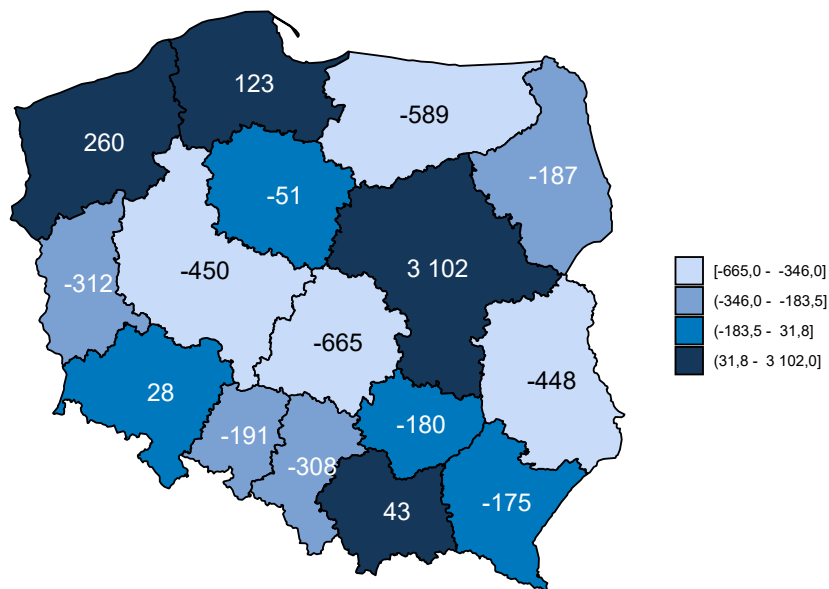
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 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.³

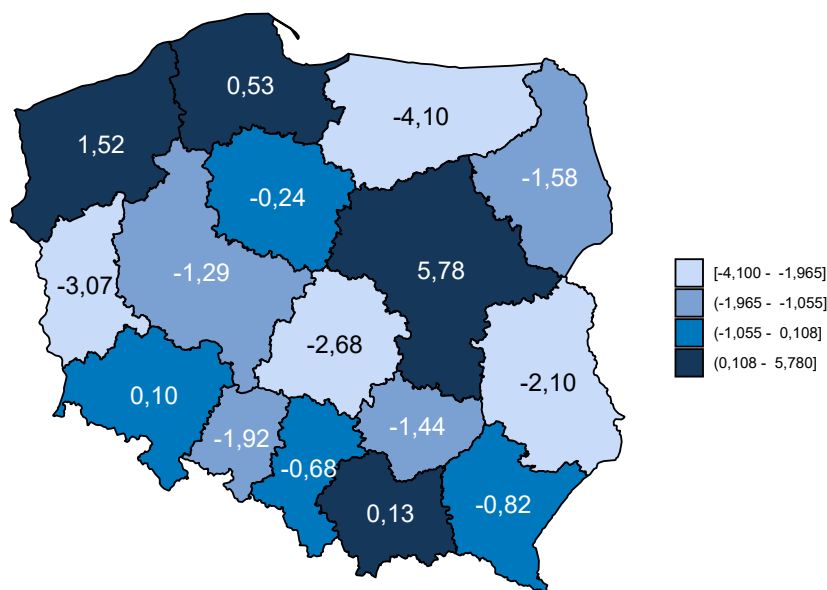
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	18,61	0,07	0,59	5,86	640,97	1 063
kujawsko-pomorskie	12,56	0,02	0,30	4,66	602,90	637
lubelskie	13,05	0,13	0,37	3,17	611,76	862
lubuskie	5,13	0,07	0,12	6,88	504,04	665
łódzkie	17,74	0,26	0,69	3,31	713,79	1 252
małopolskie	17,79	0,03	0,19	5,68	525,98	968
mazowieckie	35,21	1,03	2,90	12,17	656,24	1 185
opolskie	6,13	0,00	0,22	6,84	617,30	610
podkarpackie	11,91	-	0,30	4,58	559,72	720
podlaskie	7,25	-	0,10	4,24	610,81	494
pomorskie	13,78	0,01	0,58	6,39	594,92	757
śląskie	30,45	0,50	0,58	3,55	667,91	1 389
świętokrzyskie	8,93	-	0,25	7,36	712,83	837
warmińsko-mazurskie	8,37	0,04	0,14	4,97	582,86	1 005
wielkopolskie	19,03	0,09	0,36	5,56	546,44	1 507
zachodniopomorskie	10,33	0,12	0,55	7,25	604,51	489
Polska	236,27	2,36	8,22	6,11	614,75	14 440

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,28 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
08.0010	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
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,95 tys. hospitalizacji dla 0,74 tys. pacjentów. Tym samym 15,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,74	0,95	-	0,17	15,4	15,4
08.0005	0,71	0,84	-	0,01	13,8	29,2
08.0001	0,56	0,62	-	0,00	10,1	39,3
08.0002	0,41	0,46	-	0,00	7,4	46,7
08.0015	0,39	0,42	-	0,01	6,9	53,6
08.0011	0,30	0,33	-	0,00	5,4	59,1
08.0012	0,29	0,31	-	0,00	5,1	64,2
08.0004	0,28	0,31	-	-	5,1	69,3
08.0014	0,26	0,30	-	0,00	4,9	74,2
08.0010	0,26	0,30	-	-	4,8	79,0
08.0003	0,25	0,28	-	0,00	4,6	83,6
08.0022	0,25	0,27	-	0,00	4,3	87,9
08.0013	0,23	0,25	-	0,00	4,1	92,0
08.0025	0,17	0,18	-	0,01	2,9	94,9
08.0019	0,14	0,14	-	0,00	2,3	97,3
08.0016	0,06	0,06	-	-	1,0	98,3

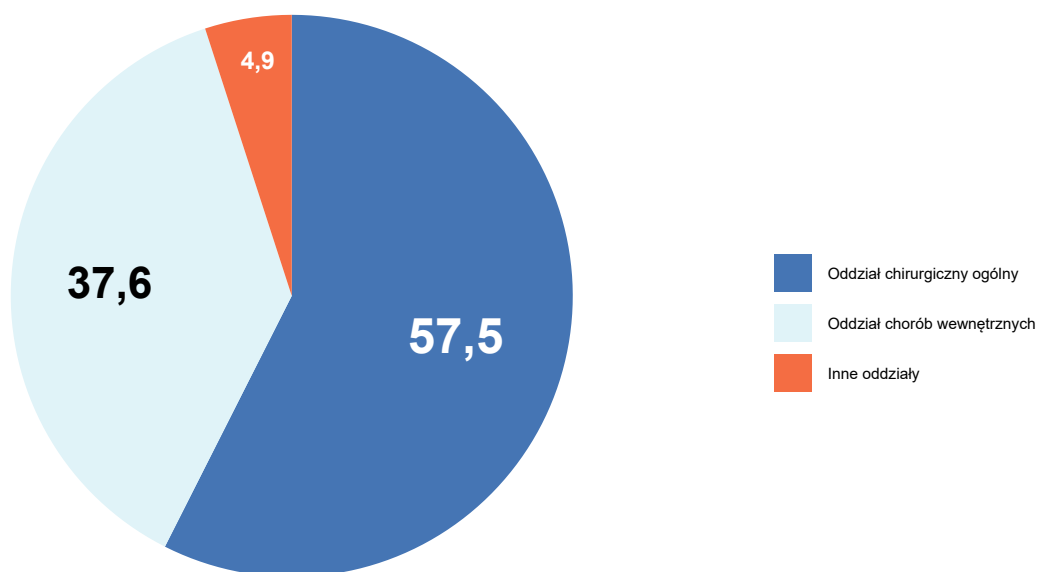
⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

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 [%]
08.0024	0,05	0,05	-	-	0,8	99,2
08.0017	0,04	0,04	-	0,00	0,6	99,8
08.0007	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
08.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	5,06	6,13	0,00	0,22	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

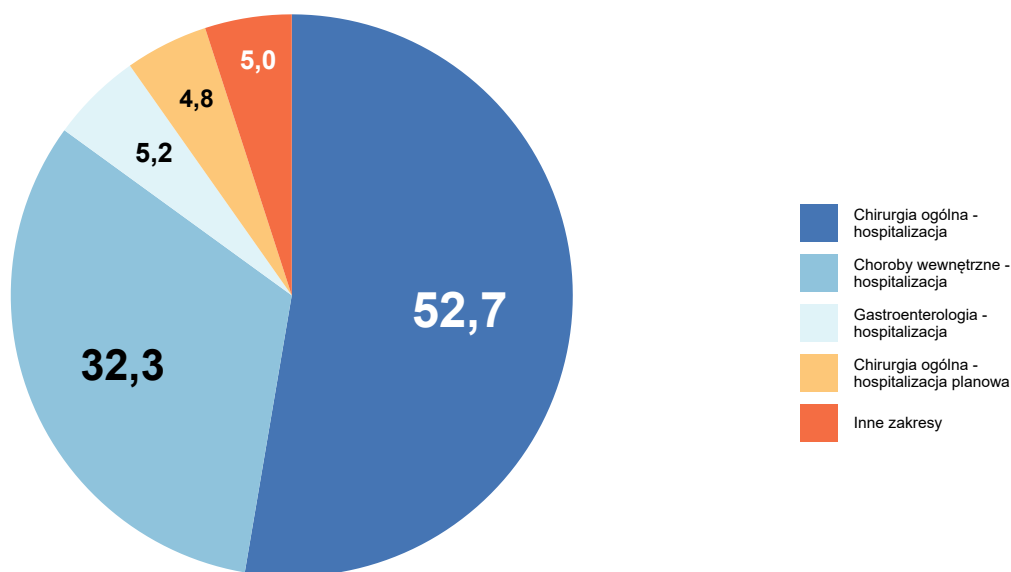
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgiczny ogólny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95% 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 85% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	2,0	-	0,3	-	-	2,3
Oddział obserwacyjno-zakaźny	0,1	-	-	-	-	-	0,1
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	0,3	-	3,2	-	3,5
Inne oddziały	0,0	-	-	-	-	-	0,1
Woj.	0,1	2,0	0,3	0,3	3,2	0,2	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

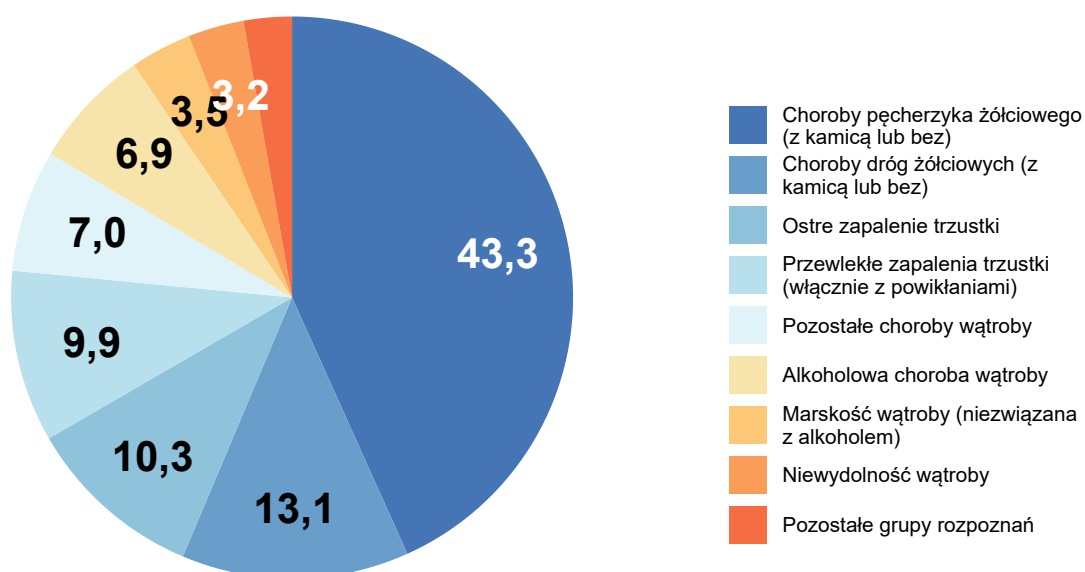
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznawczych wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznawczych wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznawczych w analizowanej grupie⁶.

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Pozostałe choroby wątroby	I81, I82.0, K75.1, E83.0, E83.1, K73, B67.0, B67.5, B67.8, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.8, K76.9, K75, K75.0, K75.2, K75.3, K75.8, K75.9
Choroby stłuszczeniowe wątroby	K76.0
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	K74
Alkoholowa choroba wątroby	K70, T51.0
Powikłania chorób wątroby	K76.6, K76.7
Niewydolność wątroby	K72
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	K71, T39.1, T64
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	K80, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	K80.0, K80.1, K80.2, K81, K82
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	Q44, Q45
Ostre zapalenie trzustki	K85
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	K86
Transplantacja wątroby	Z94.4

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 12 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez). Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 43% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	2,55	2,65	0,03	0,00	43,27	43,27
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,58	0,80	0,02	-	13,08	56,35
Ostre zapalenie trzustki	0,58	0,63	0,00	-	10,29	66,64
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,50	0,61	0,07	-	9,88	76,53
Pozostałe choroby wątroby	0,37	0,43	0,08	-	7,01	83,54
Alkoholowa choroba wątroby	0,35	0,43	0,01	-	6,95	90,49
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,17	0,22	0,00	-	3,52	94,01
Niewydolność wątroby	0,18	0,20	0,00	-	3,21	97,23
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,07	0,07	0,00	-	1,21	98,43
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,07	0,07	0,00	-	1,08	99,51
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,02	0,02	-	-	0,26	99,77
Powikłania chorób wątroby	0,01	0,01	-	-	0,23	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

Podgrupa	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	obserwacyjno-zakaźny [tys.]	pediatryczny [tys.]	hematologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Alkoholowa choroba wątroby	0,00	0,40	-	0,03	-	0,00
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,43	0,36	-	0,00	-	0,00
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	2,54	0,09	0,00	0,01	-	0,01
Choroby stłuszczeniowe wątroby	-	0,06	-	0,00	-	0,00
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,00	0,19	0,00	0,00	-	0,02
Niewydolność wątroby	0,00	0,08	0,11	0,00	-	0,00
Ostre zapalenie trzustki	0,38	0,24	0,00	0,00	-	0,01
Powikłania chorób wątroby	-	0,01	-	0,00	-	0,00
Pozostałe choroby wątroby	0,01	0,35	0,00	0,01	0,05	0,01
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,15	0,45	-	0,00	-	0,01

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

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

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

Podgrupa	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	obserwacyjno-zakaźny [tys.]	pediatryczny [tys.]	hematologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,00	0,06	-	0,00	-	0,00
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,00	0,01	-	0,00	-	0,00
Ogółem	3,52	2,30	0,11	0,06	0,05	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Alkoholowa choroba wątroby	0,00	0,37	0,02	-	-	0,03
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,42	0,33	0,03	0,00	-	0,01
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	2,26	0,08	0,01	0,29	0,00	0,02
Choroby stłuszczeniowe wątroby	-	0,06	0,00	-	-	0,00
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,00	0,16	0,03	0,00	0,02	0,01
Niewydolność wątroby	0,00	0,07	0,01	-	0,11	0,01
Ostre zapalenie trzustki	0,38	0,21	0,03	-	0,00	0,01
Powikłania chorób wątroby	-	0,01	0,00	-	-	0,00
Pozostałe choroby wątroby	0,01	0,28	0,06	-	0,00	0,07
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,15	0,35	0,10	-	-	0,01
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,00	0,06	0,00	-	0,00	0,01
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,00	0,01	0,00	-	-	0,01
Ogółem	3,23	1,98	0,32	0,29	0,13	0,17

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 pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	pozostałe
08.0001	36,2	29,1	12,1	4,0	4,2	0,14
08.0002	46,2	6,4	11,0	9,5	7,3	0,20
08.0003	48,4	6,1	18,6	5,4	2,2	0,19
08.0004	40,7	3,8	16,0	6,7	16,7	0,16
08.0005	38,5	22,0	9,5	3,3	3,0	0,24
08.0006	23,3	19,2	7,6	18,5	16,1	0,15
08.0007	46,2	7,7	-	46,2	-	-
08.0010	56,6	8,1	11,9	4,7	6,8	0,12
08.0011	50,9	8,4	12,3	1,2	3,6	0,24
08.0012	63,7	4,8	11,1	1,9	2,9	0,16
08.0013	62,9	7,6	12,4	4,0	3,6	0,10
08.0014	59,4	5,6	16,8	4,0	1,3	0,13
08.0015	23,2	14,2	8,3	44,1	2,1	0,08
08.0016	1,6	4,8	14,3	11,1	19,0	0,49
08.0017	27,0	13,5	18,9	5,4	-	0,35
08.0019	79,9	2,1	0,7	3,5	2,1	0,12
08.0022	78,9	5,6	1,5	2,6	2,6	0,09
08.0024	9,6	3,8	-	9,6	63,5	0,13
08.0025	50,0	2,2	1,7	19,7	10,1	0,16
08.0032	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	43,3	13,1	10,3	9,9	7,0	0,16

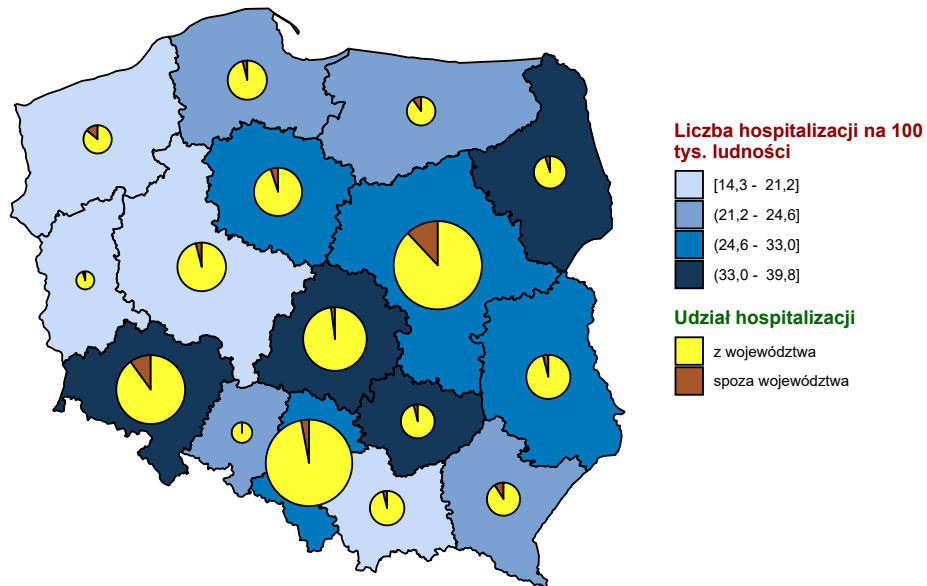
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 3,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

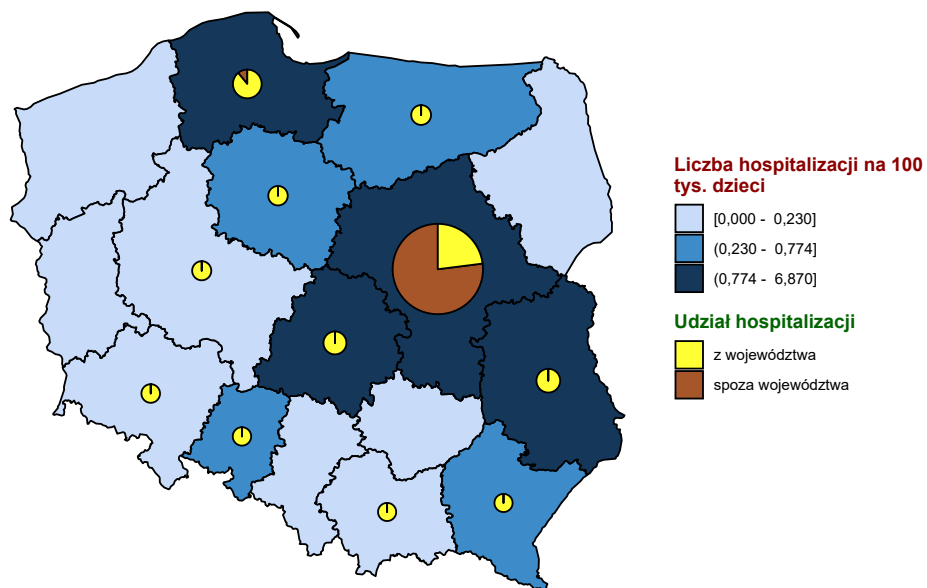
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K74.

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



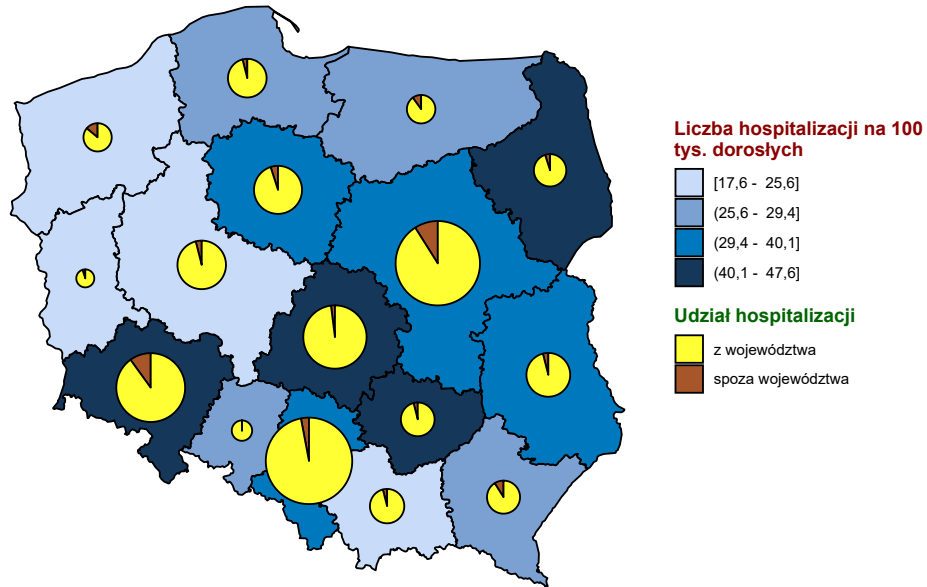
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



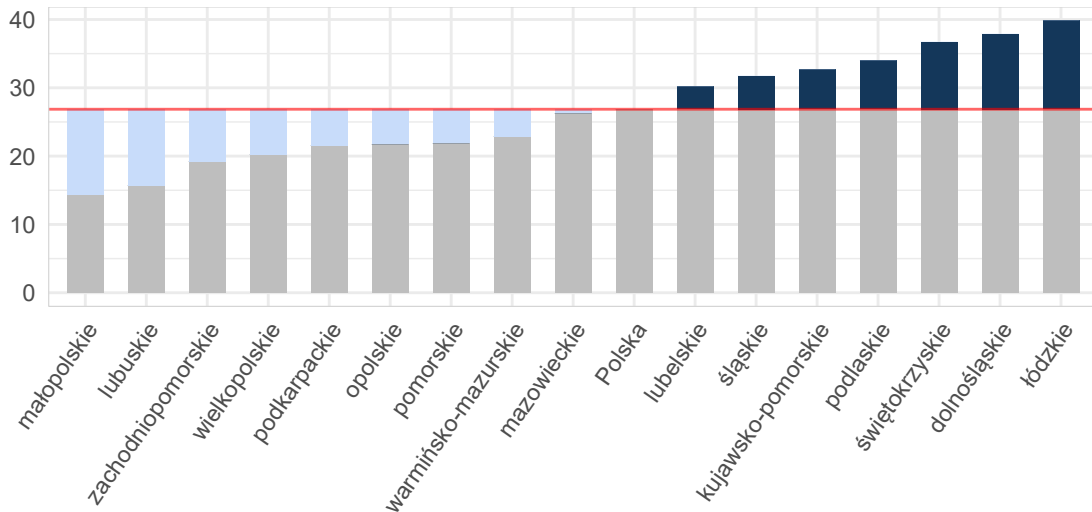
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



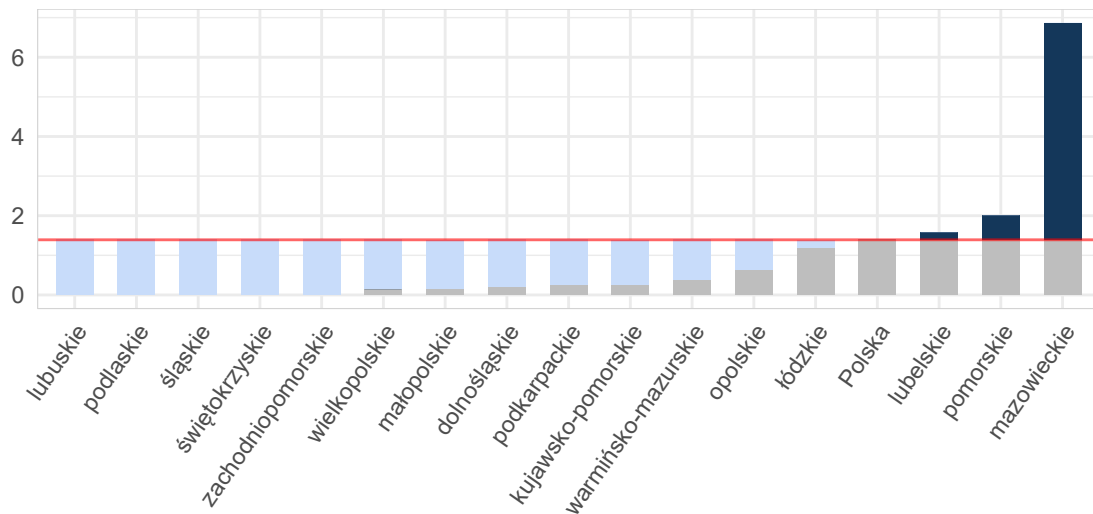
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



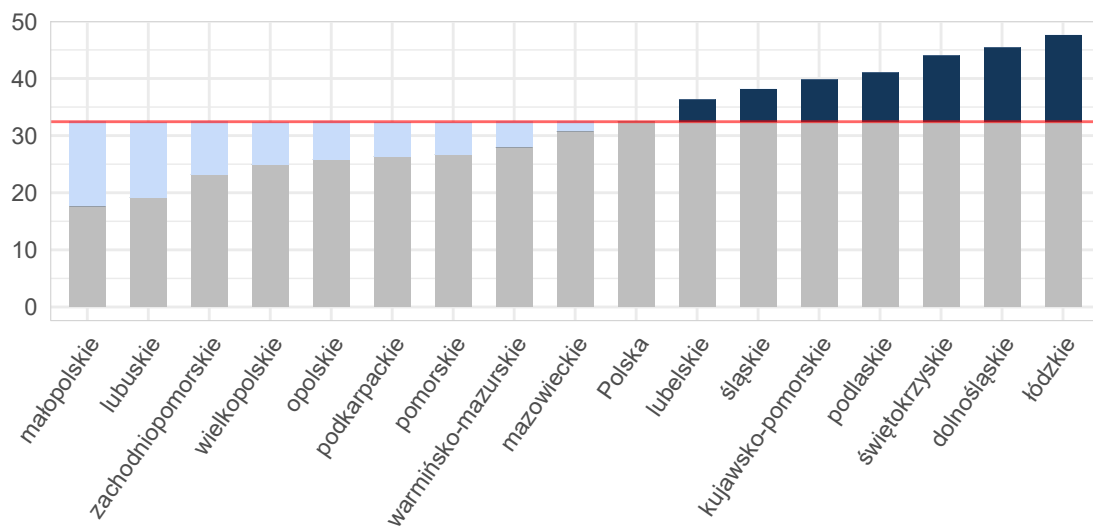
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	1,10	-	0,03	10,27	37,88	45
kujawsko-pomorskie	0,68	-	0,01	5,87	32,68	25
lubelskie	0,64	-	0,02	4,66	30,19	21
lubuskie	0,16	-	0,00	5,00	15,73	25

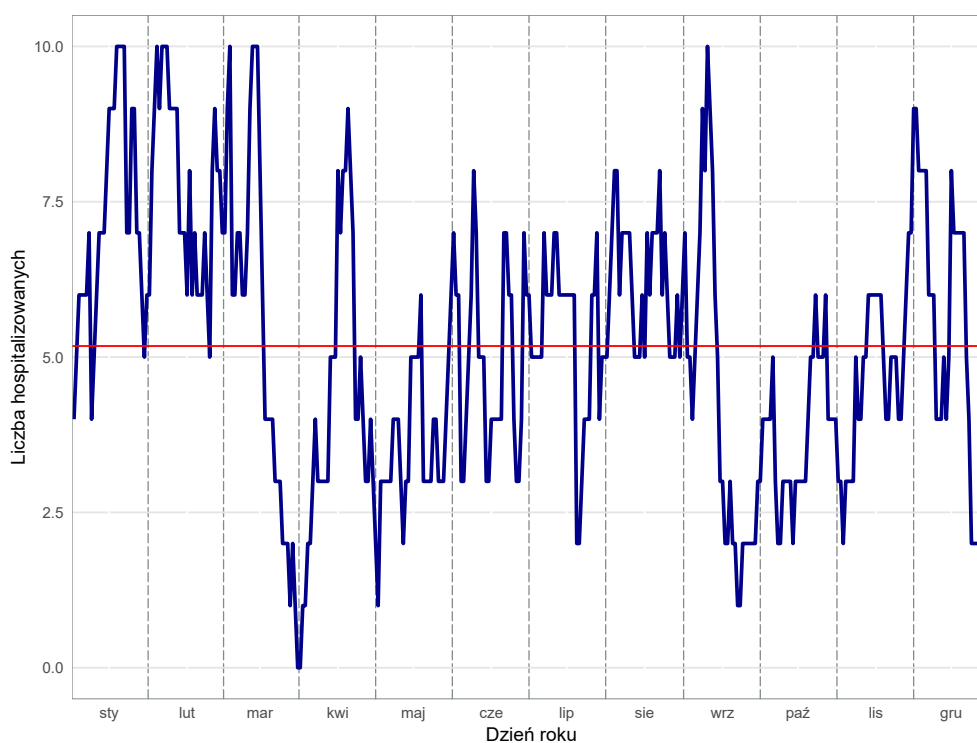
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
łódzkie	0,99	0,00	0,02	2,83	39,83	35
małopolskie	0,48	-	0,01	4,12	14,34	90
mazowieckie	1,41	-	0,08	12,69	26,30	44
opolskie	0,22	-	0,00	0,93	21,75	55
podkarpackie	0,46	-	0,01	9,80	21,57	27
podlaskie	0,40	-	0,00	5,21	33,96	16
pomorskie	0,51	-	0,01	4,14	21,89	58
śląskie	1,45	-	0,02	3,73	31,76	52
świętokrzyskie	0,46	-	0,00	4,35	36,71	26
warmińsko-mazurskie	0,33	-	0,00	10,03	22,91	42
wielkopolskie	0,70	-	0,01	4,40	20,22	117
zachodniopomorskie	0,33	-	0,01	14,68	19,14	15
Polska	10,32	0,00	0,24	6,71	26,86	693

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

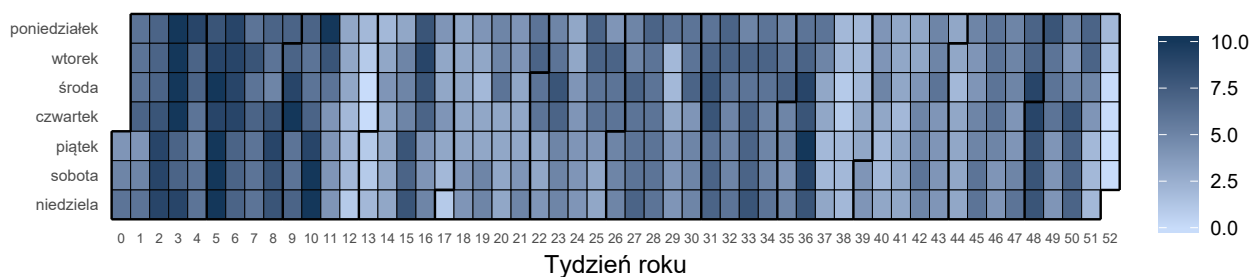
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.11 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 10 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
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 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 28,7% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,05	0,06	0,00	-	28,7	28,7
08.0002	0,02	0,02	-	-	10,2	38,9
08.0001	0,02	0,02	-	-	8,3	47,2
08.0011	0,01	0,02	-	-	8,3	55,6
08.0014	0,01	0,01	0,00	-	6,5	62,0
08.0004	0,01	0,01	-	-	5,6	67,6

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

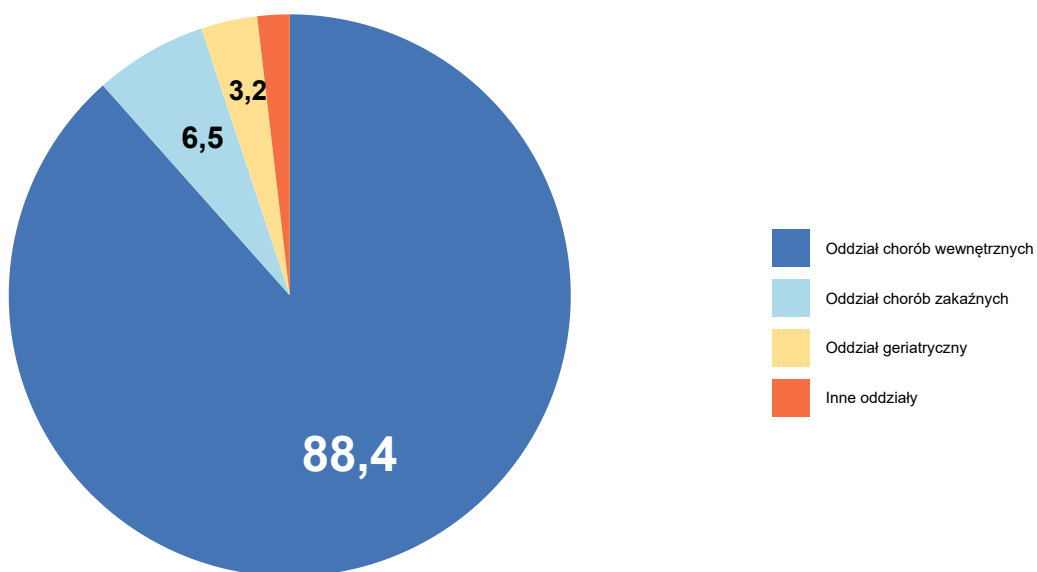
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0019	0,01	0,01	-	-	4,6	72,2
08.0005	0,01	0,01	-	-	3,7	75,9
08.0010	0,01	0,01	-	-	3,7	79,6
08.0012	0,00	0,01	-	-	3,7	83,3
08.0003	0,01	0,01	-	-	3,2	86,6
08.0016	0,00	0,01	-	-	3,2	89,8
08.0015	0,00	0,01	-	-	2,8	92,6
08.0025	0,00	0,01	-	-	2,8	95,4
08.0022	0,00	0,00	-	-	1,9	97,2
08.0013	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,9	99,5
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,17	0,22	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób zakaźnych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,4%.

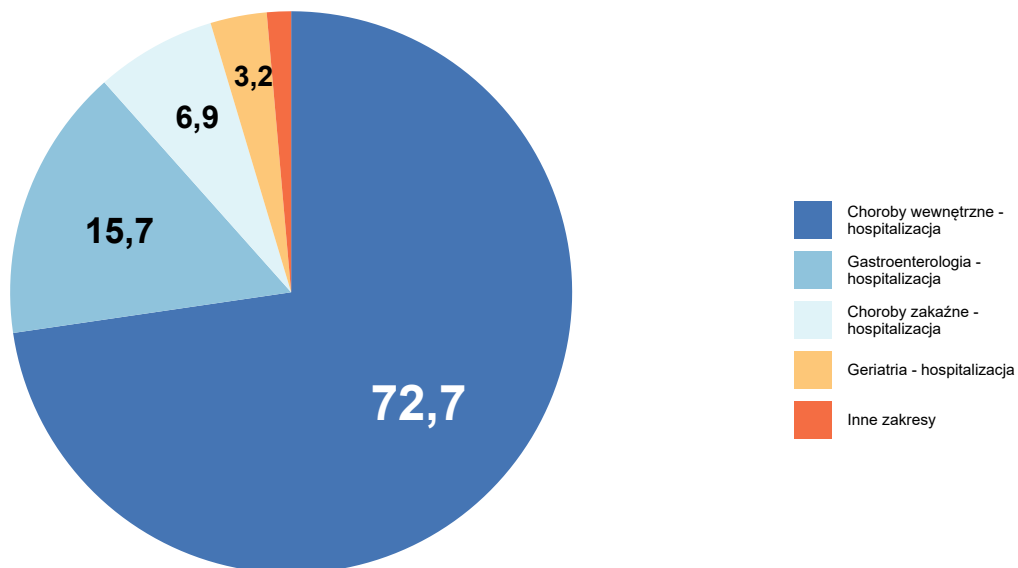
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.13: 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 chorób zakaźnych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
08.0002	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
08.0001	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
08.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0005	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,19	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,01	0,03	0,01	-	-	-	0,06
08.0002	0,02	-	-	0,01	-	-	0,02
08.0001	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
08.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0005	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,03	0,02	0,01	0,00	0,00	0,22

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 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	58,1	61,1	5,6	5,6	11,1	22,2	55,6
08.0002	67,0	59,1	-	-	4,5	27,3	68,2
08.0003	72,7	85,7	-	-	-	-	100,0
08.0004	63,1	58,3	-	8,3	8,3	8,3	75,0
08.0005	67,0	25,0	-	-	-	37,5	62,5
08.0006	63,0	35,5	-	-	17,7	21,0	61,3
08.0010	68,0	50,0	-	-	-	12,5	87,5
08.0011	60,4	61,1	-	-	5,6	38,9	55,6
08.0012	68,5	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	76,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7
08.0014	64,1	42,9	-	-	-	35,7	64,3
08.0015	66,0	66,7	-	-	-	16,7	83,3
08.0016	70,1	71,4	-	-	-	42,9	57,1
08.0017	57,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0019	68,1	40,0	-	-	-	10,0	90,0
08.0022	58,8	25,0	-	25,0	-	25,0	50,0
08.0024	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0025	71,0	50,0	-	16,7	-	-	83,3
Woj.	64,5	48,6	0,5	1,9	7,4	23,1	67,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 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 ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,02	16,67	22,22	33,33	27,78	-
08.0002	0,02	-	13,64	31,82	45,45	9,09
08.0003	0,01	-	28,57	14,29	14,29	42,86
08.0004	0,01	-	16,67	41,67	16,67	25,00
08.0005	0,01	-	12,50	37,50	25,00	25,00
08.0006	0,06	3,23	25,81	37,10	30,65	3,23
08.0010	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
08.0011	0,02	-	11,11	72,22	11,11	5,56
08.0012	0,01	-	-	50,00	12,50	37,50
08.0013	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
08.0014	0,01	-	21,43	42,86	14,29	21,43
08.0015	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
08.0016	0,01	-	14,29	28,57	57,14	-
08.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,01	-	10,00	20,00	70,00	-
08.0022	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
08.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0025	0,01	16,67	-	33,33	16,67	33,33
Woj.	0,22	2,78	18,06	38,89	29,17	11,11

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 2.1.18. 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	5,6	16,7	77,8	18,5	0,0	27,8
08.0002	4,5	-	95,5	4,9	0,0	22,7
08.0003	-	-	100,0	11,5	11,8	28,6
08.0004	-	-	100,0	7,3	9,4	41,7
08.0005	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
08.0006	-	35,5	64,5	19,1	13,8	41,9
08.0010	-	12,5	87,5	15,9	18,9	37,5
08.0011	-	16,7	83,3	8,0	7,2	16,7
08.0012	-	-	100,0	2,8	0,0	62,5
08.0013	-	-	100,0	5,2	7,8	66,7
08.0014	-	7,1	92,9	8,4	0,0	57,1
08.0015	-	16,7	83,3	9,0	4,0	50,0
08.0016	-	14,3	85,7	18,3	15,8	85,7
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0019	-	-	100,0	6,9	8,2	40,0
08.0022	-	25,0	75,0	4,0	0,0	-
08.0024	-	100,0	-	24,3	24,3	100,0
08.0025	-	-	100,0	4,7	0,0	33,3

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 [%]			
Woj.	0,9	15,7	83,3	11,9	8,1	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 54.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 64.37%. 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 [%]
08.0014	92,9	7,1	-	100,0	-	29	-
08.0001	75,0	25,0	-	100,0	33,3	22	8,3
08.0006	32,0	68,0	-	100,0	-	28	18,0
08.0002	83,3	16,7	-	100,0	-	21	5,6
08.0011	88,9	11,1	-	100,0	50,0	6	11,1
08.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	1	50,0
08.0004	91,7	8,3	-	100,0	-	18	-
08.0015	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	40,0
08.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	42	16,7
08.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
08.0019	20,0	80,0	-	100,0	12,5	2	60,0
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0024	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	32	-
08.0012	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
08.0010	87,5	12,5	-	100,0	-	7	12,5
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	64,4	35,6	-	100,0	9,7	0	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³.

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	-	11,11	88,89

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

¹³Świadczenia 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 [%]
08.0002	0,02	-	-	100,00
08.0003	0,01	-	-	100,00
08.0004	0,01	-	-	100,00
08.0005	0,01	-	-	100,00
08.0006	0,06	-	16,13	83,87
08.0010	0,01	-	-	100,00
08.0011	0,02	-	5,56	94,44
08.0012	0,01	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	100,00
08.0014	0,01	-	-	100,00
08.0015	0,01	-	-	100,00
08.0016	0,01	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	100,00
08.0019	0,01	-	-	100,00
08.0022	0,00	25,00	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	100,00
08.0025	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,22	0,46	6,05	93,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	11,11	-	50,00	-	50,00	-
08.0006	16,13	-	20,00	40,00	10,00	30,00
08.0011	5,56	-	-	100,00	-	-
Woj.	6,05	-	23,08	38,46	15,38	23,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	F03 [%]	G34 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	66,7	11,1	-	5,6	-	16,7
08.0002	0,0	13,6	86,4	-	-	-	-
08.0003	0,0	28,6	71,4	-	-	-	-
08.0004	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
08.0005	0,0	37,5	62,5	-	-	-	-
08.0006	0,1	61,3	22,6	4,8	3,2	1,6	6,5
08.0010	0,0	37,5	62,5	-	-	-	-
08.0011	0,0	50,0	44,4	-	-	5,6	-
08.0012	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
08.0014	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0015	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
08.0016	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	F03 [%]	G34 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0019	0,0	30,0	70,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
Woj.	0,2	47,7	44,9	1,4	1,4	0,9	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
G34 zabiegi endoskopowe i przeszłone dróg żółciowych i trzustki
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.24: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,02	11,1	38,9	5,6	5,6	-	-	-	-
08.0002	0,02	-	36,4	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,01	-	14,3	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,01	-	25,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,06	1,6	21,0	8,1	1,6	-	-	-	-
08.0010	0,01	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,02	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,01	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,00	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,01	-	21,4	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,01	-	30,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,01	-	16,7	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,22	1,4	25,0	2,8	0,9	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	11,11	72,22	16,7
08.0002	-	-	72,73	27,3
08.0003	-	-	71,43	28,6
08.0004	-	-	83,33	16,7
08.0005	75,00	-	25,00	-
08.0006	9,68	-	85,48	4,8
08.0010	-	-	87,50	12,5
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	12,50	12,50	62,50	12,5
08.0013	-	-	66,67	33,3
08.0014	-	7,14	71,43	21,4
08.0015	66,67	-	-	33,3
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	90,00	10,0
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	-	-	100,00	-
08.0025	33,33	16,67	50,00	-
Woj.	9,72	2,31	76,39	11,6

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	16,7	11,1	16,7	5,6	11,1
08.0002	0,0	-	-	22,7	9,1	36,4
08.0003	0,0	-	-	14,3	14,3	28,6
08.0004	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,1	3,2	1,6	11,3	9,7	17,7
08.0010	0,0	-	-	-	-	12,5
08.0011	0,0	11,1	5,6	22,2	11,1	22,2
08.0012	0,0	12,5	-	37,5	25,0	25,0
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	7,1	7,1	21,4
08.0015	0,0	16,7	-	16,7	-	16,7
08.0016	0,0	14,3	14,3	14,3	-	28,6
08.0017	0,0	-	-	-	-	50,0
08.0019	0,0	-	-	10,0	10,0	30,0
08.0022	0,0	-	-	-	-	25,0
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	4,6	2,3	12,5	7,4	19,4

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

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,4	9,0	8,5	5,6	-	11,1
08.0002	11,9	9,0	10,5	6,0	-	-
08.0003	9,7	10,0	8,0	6,5	-	14,3
08.0004	11,7	9,2	12,0	3,8	-	-
08.0005	7,8	9,2	7,0	4,0	-	12,5
08.0006	6,1	8,7	4,0	5,4	6,5	41,9
08.0010	11,2	9,4	10,0	6,7	-	12,5
08.0011	8,0	9,0	8,0	3,5	-	11,1
08.0012	7,4	7,5	7,0	2,3	-	-
08.0013	17,7	11,2	15,0	9,3	-	-
08.0014	9,8	8,8	7,0	9,3	7,1	14,3
08.0015	6,0	8,9	7,5	3,2	-	33,3
08.0016	12,1	9,9	11,0	4,9	-	-
08.0017	18,0	10,7	18,0	18,4	-	-
08.0019	8,6	8,2	8,5	3,5	-	10,0
08.0022	6,5	9,3	6,0	5,2	-	25,0
08.0024	5,0	9,4	5,0	-	-	-
08.0025	10,3	9,7	11,0	5,5	-	16,7
Woj.	8,8	9,0	8,0	6,0	2,3	18,5

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

Tabela 2.1.29 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	11,1	53,3	33,3	13,3
08.0002	-	25,0	12,5	12,5
08.0003	-	60,0	60,0	-
08.0004	-	20,0	-	-
08.0005	-	12,5	-	-
08.0006	-	40,7	13,6	11,9
08.0010	-	14,3	14,3	-
08.0011	-	38,9	16,7	-
08.0012	12,5	28,6	14,3	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	7,1	18,2	-	-
08.0015	-	-	-	-
08.0016	-	-	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	33,3	11,1	-
08.0022	-	50,0	25,0	25,0
08.0024	-	-	-	-
08.0025	16,7	50,0	-	-
Woj.	2,3	32,5	13,1	6,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.30.

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,1	9,1	11,8	15,0	8,5	11,4	14,7
kujawsko-pomorskie	0,7	10,1	14,2	17,2	9,3	13,0	15,7
lubelskie	0,6	19,6	24,5	28,4	18,8	23,9	27,2
lubuskie	0,2	17,5	23,8	26,9	12,0	17,2	19,7
łódzkie	1,0	9,7	13,3	16,5	9,6	13,2	16,2
małopolskie	0,5	15,7	19,8	22,7	14,0	17,8	20,3
mazowieckie	1,4	11,9	15,4	18,2	12,1	15,9	18,8
opolskie	0,2	19,0	22,2	27,8	14,9	17,2	21,9
podkarpackie	0,5	11,8	17,4	20,3	11,1	16,1	18,2
podlaskie	0,4	12,2	16,1	17,9	11,1	14,4	15,5
pomorskie	0,5	15,4	21,7	25,0	12,0	17,5	20,3
śląskie	1,4	18,1	22,9	26,5	17,3	22,0	25,3
świętokrzyskie	0,5	7,8	10,4	13,9	7,1	9,4	12,5
warmińsko-mazurskie	0,3	12,2	16,4	20,1	11,4	15,6	18,2
wielkopolskie	0,7	18,3	24,6	29,0	17,1	23,2	27,2

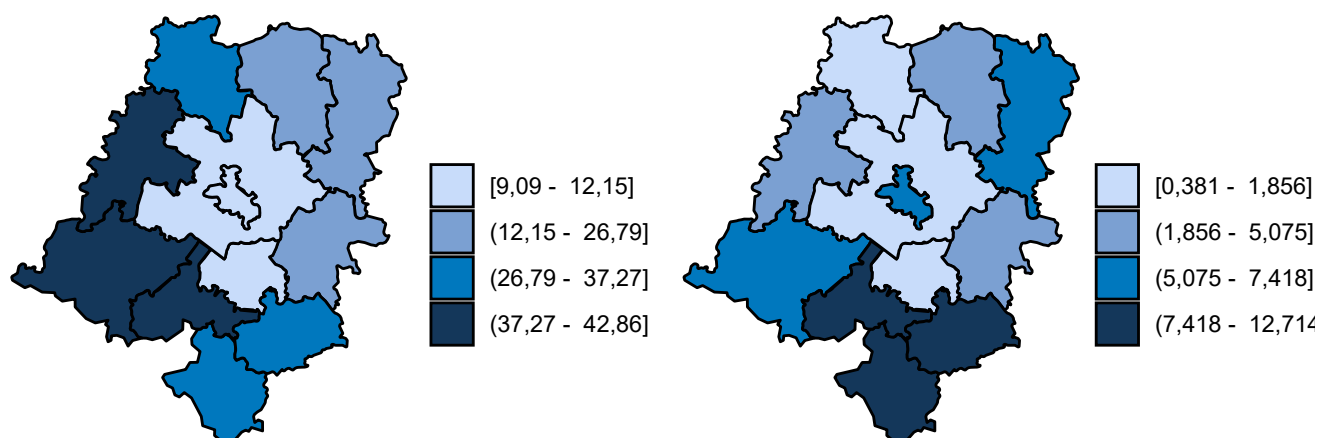
¹⁵Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	0,3	11,6	16,5	20,5	11,5	15,6	19,4

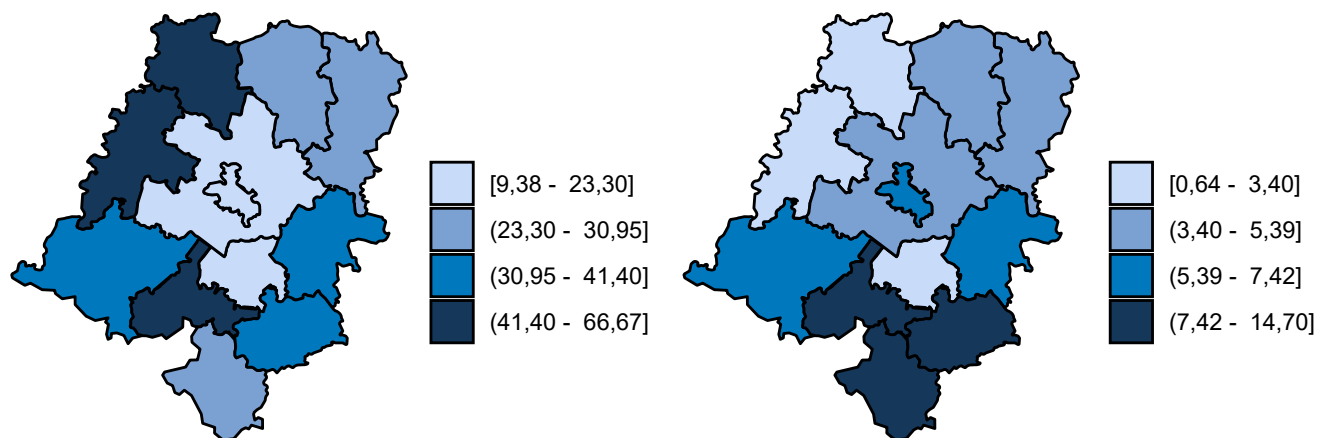
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



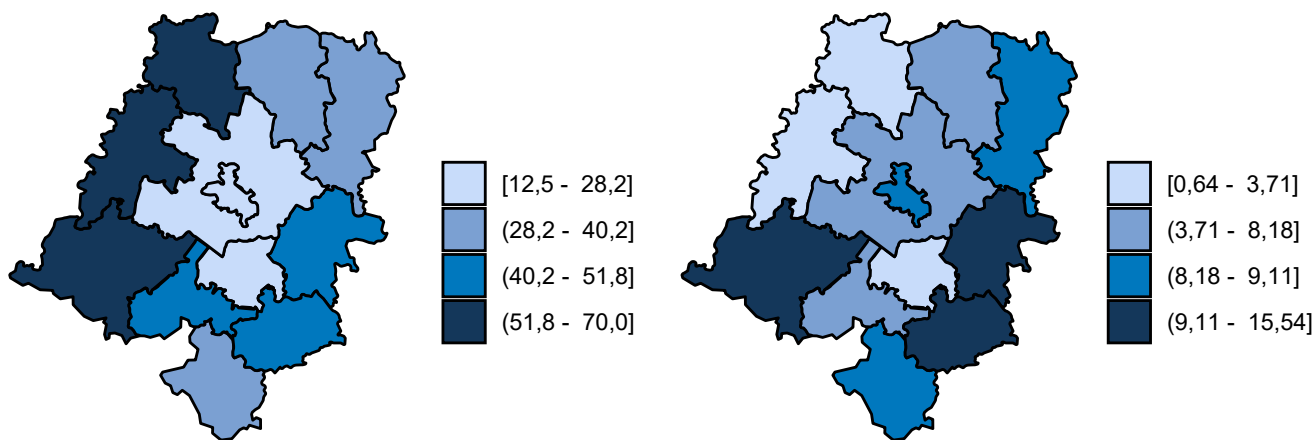
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



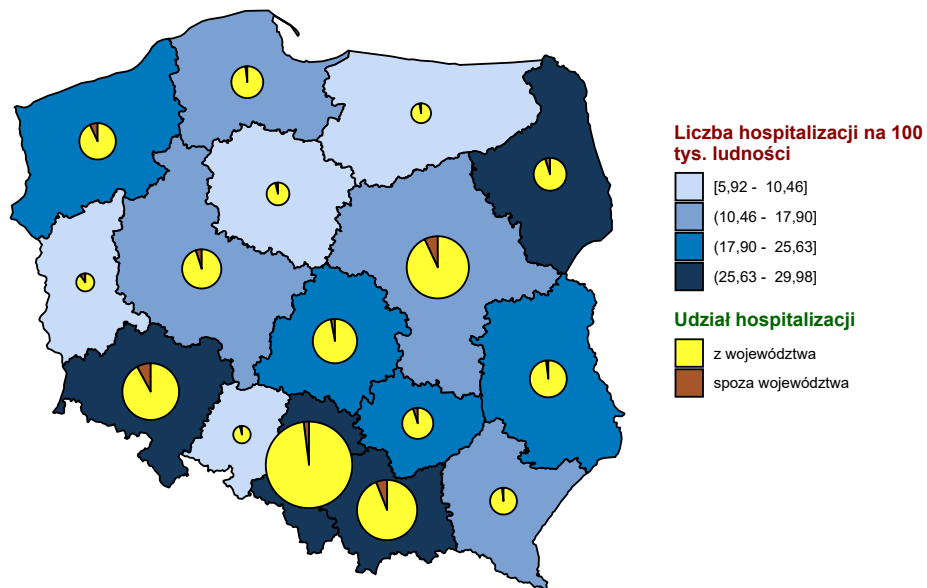
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Choroby stłuszczeniowe wątroby

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby stłuszczeniowe wątroby (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 1,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

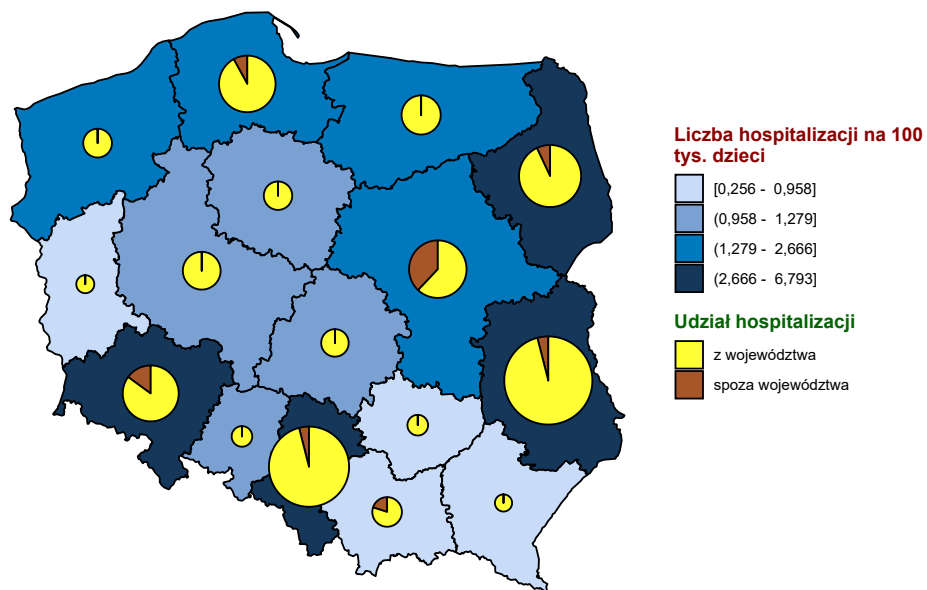
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K76.0.

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



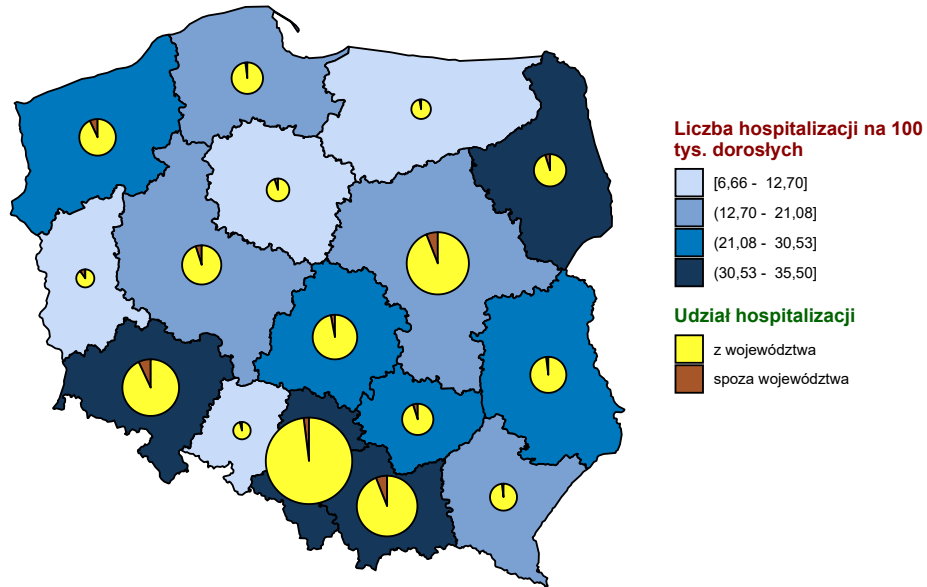
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



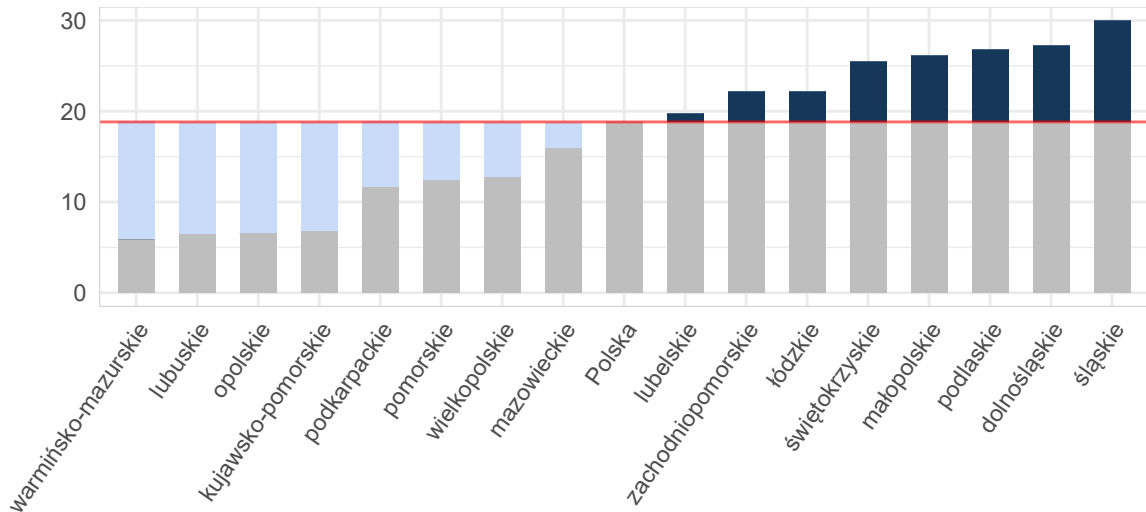
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



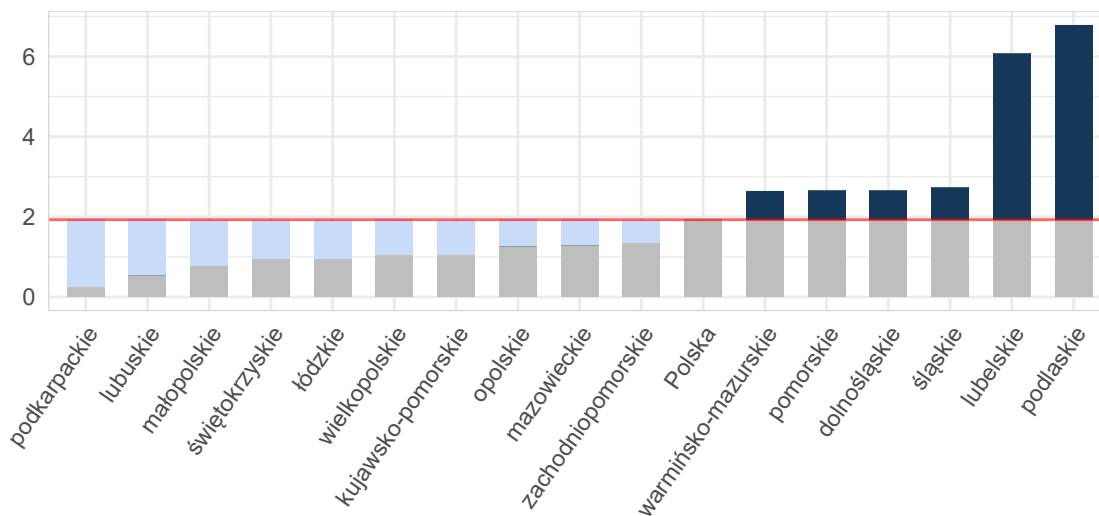
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



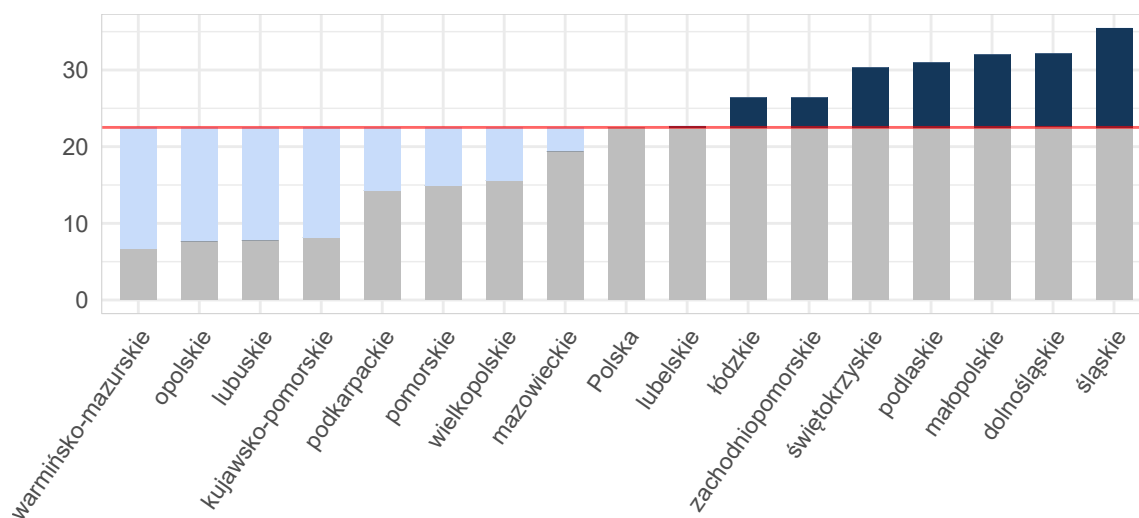
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.31: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,79	-	0,01	7,97	27,21	14
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,00	4,90	6,86	10
lubelskie	0,42	-	0,02	2,13	19,78	13
lubuskie	0,07	-	-	10,61	6,49	23

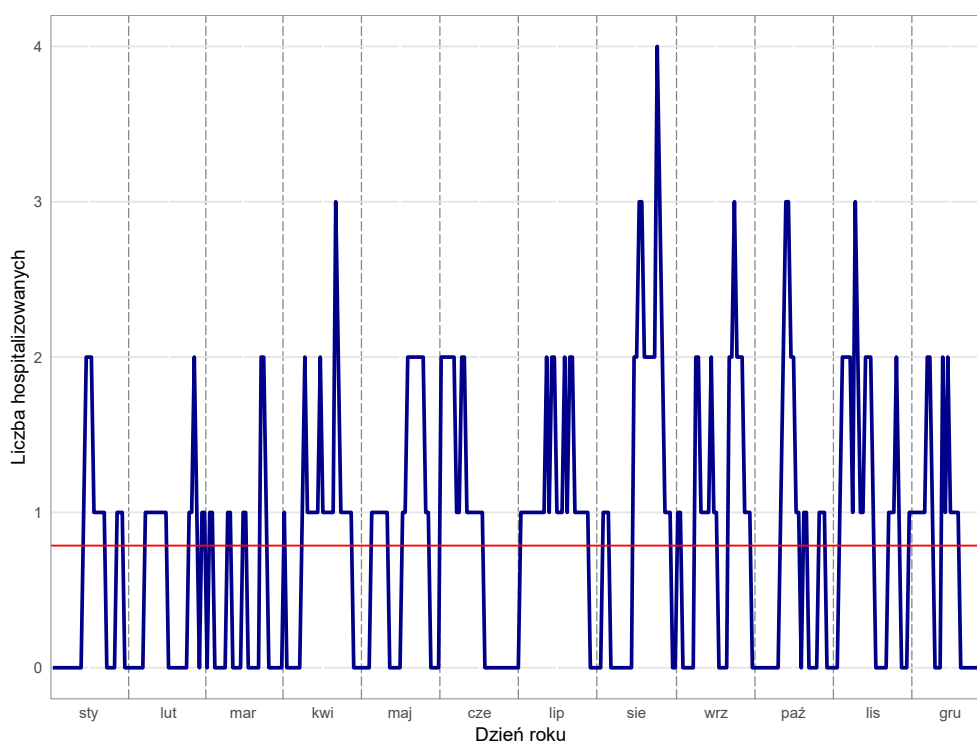
Tabela 2.1.31: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,55	-	0,01	3,63	22,17	38
małopolskie	0,88	-	0,00	6,11	26,14	28
mazowieckie	0,86	-	0,06	6,98	16,03	32
opolskie	0,07	-	0,00	4,55	6,65	18
podkarpackie	0,25	-	0,00	2,82	11,66	24
podlaskie	0,32	-	0,00	5,66	26,80	5
pomorskie	0,29	-	0,00	2,41	12,52	8
śląskie	1,37	-	-	2,93	29,98	40
świętokrzyskie	0,32	-	0,01	5,64	25,46	36
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,00	3,53	5,92	21
wielkopolskie	0,45	-	0,00	5,83	12,81	56
zachodniopomorskie	0,38	-	0,01	7,67	22,13	5
Polska	7,23	-	0,12	5,13	18,82	371

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

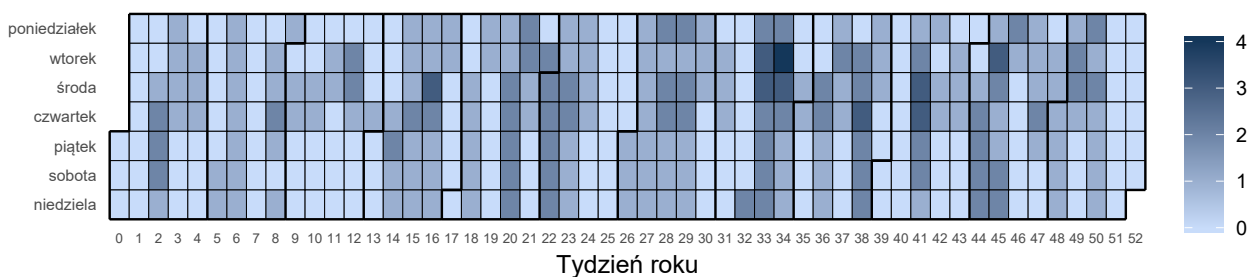
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.32: 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
08.0004	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
08.0010	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
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0019	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 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 13,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.33 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: 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 [%]
08.0004	0,01	0,01	-	-	13,6	13,6
08.0012	0,01	0,01	-	-	12,1	25,8
08.0001	0,01	0,01	-	-	10,6	36,4
08.0025	0,01	0,01	0,00	-	9,1	45,5
08.0002	0,00	0,00	-	-	7,6	53,0
08.0006	0,00	0,00	-	-	7,6	60,6
08.0010	0,00	0,00	-	-	7,6	68,2
08.0011	0,00	0,00	-	-	7,6	75,8
08.0005	0,00	0,00	-	-	6,1	81,8

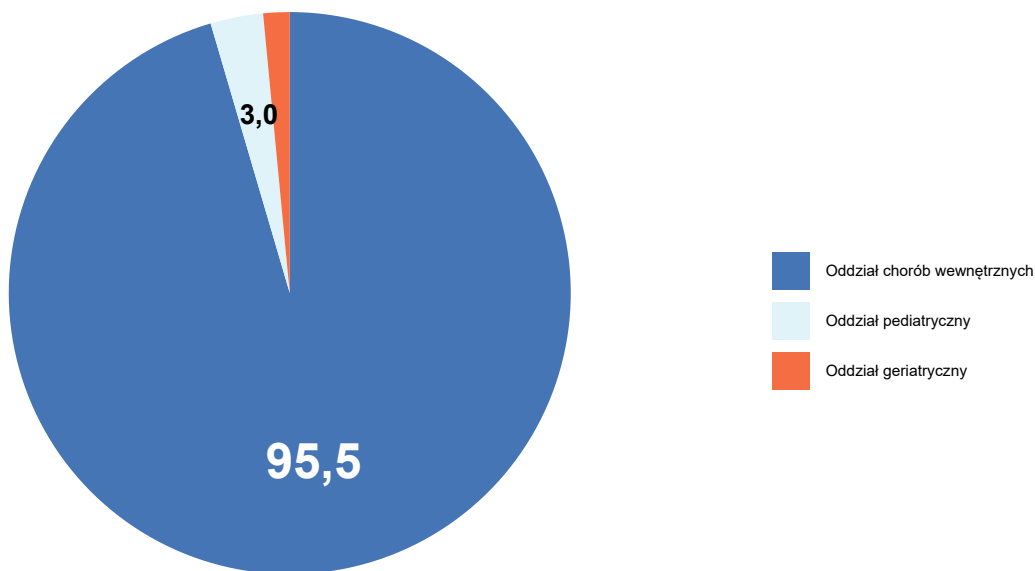
Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0019	0,00	0,00	-	-	6,1	87,9
08.0015	0,00	0,00	0,00	-	4,5	92,4
08.0024	0,00	0,00	-	-	3,0	95,5
08.0013	0,00	0,00	-	-	1,5	97,0
08.0016	0,00	0,00	-	-	1,5	98,5
08.0022	0,00	0,00	-	-	1,5	100,0
Woj.	0,07	0,07	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ 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 98,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,5%.

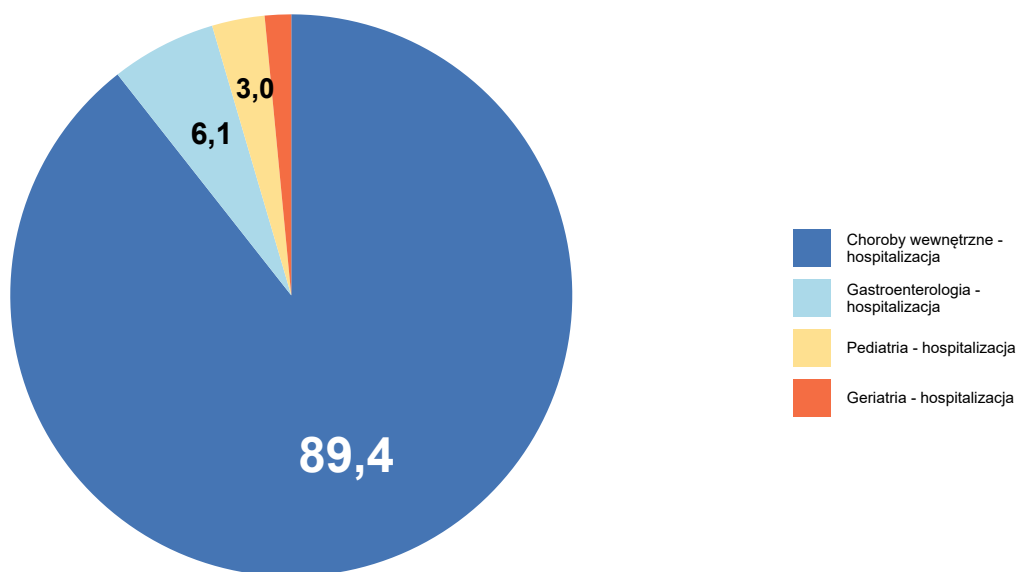
Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.34 oraz Tabela 2.1.35. 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 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0004	0,01	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	0,01
08.0001	0,00	-	0,00	0,01
08.0025	0,01	-	-	0,01
08.0002	0,00	-	-	0,00
08.0006	0,00	-	-	0,00
08.0010	0,00	-	-	0,00
08.0011	0,00	-	-	0,00
08.0005	0,00	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	0,00
08.0016	-	0,00	-	0,00
08.0022	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0004	0,01	-	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	0,01
08.0001	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	0,01
08.0002	0,00	-	-	-	0,00
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0010	0,00	-	-	-	0,00
08.0011	0,00	-	-	-	0,00
08.0005	0,00	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	0,00
08.0016	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,00	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.36 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.36: 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	41,9	28,6	28,6	28,6	-	-	-	42,9
08.0002	45,2	20,0	-	20,0	-	40,0	20,0	20,0
08.0004	61,0	44,4	-	-	-	22,2	22,2	55,6
08.0005	48,2	75,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
08.0006	52,4	20,0	-	-	20,0	20,0	20,0	40,0
08.0010	55,8	20,0	-	-	-	40,0	40,0	20,0
08.0011	61,6	60,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
08.0012	56,5	25,0	-	-	-	25,0	37,5	37,5
08.0013	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
08.0015	52,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7	-
08.0016	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0019	42,2	25,0	-	-	25,0	50,0	25,0	-
08.0022	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0024	50,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0025	53,8	50,0	-	-	-	33,3	50,0	16,7
Woj.	53,2	36,4	3,0	4,5	4,5	25,8	28,8	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynni-

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

cia wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.37 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.37: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	28,57	57,14	-	14,29
08.0002	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
08.0004	0,01	-	44,44	22,22	11,11	22,22
08.0005	0,00	-	75,00	25,00	-	-
08.0006	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
08.0010	0,00	-	20,00	80,00	-	-
08.0011	0,00	20,00	20,00	40,00	-	20,00
08.0012	0,01	-	25,00	25,00	12,50	37,50
08.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,01	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,07	1,52	31,82	50,00	4,55	12,12

^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 2.1.38. 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 2.1.38: 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	-	14,3	85,7	3,7	0,0	14,3
08.0002	-	20,0	80,0	14,8	0,0	40,0
08.0004	-	-	100,0	4,4	0,0	22,2
08.0005	-	-	100,0	10,6	10,6	75,0
08.0006	-	20,0	80,0	19,1	12,8	40,0
08.0010	-	20,0	80,0	15,2	18,2	20,0
08.0011	-	60,0	40,0	16,9	13,1	80,0
08.0012	37,5	-	62,5	39,2	6,8	62,5
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.38: 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 [%]			
08.0015	-	33,3	66,7	11,7	0,0	66,7
08.0016	-	100,0	-	35,7	35,7	-
08.0019	-	25,0	75,0	8,9	6,4	50,0
08.0022	-	100,0	-	19,8	19,8	-
08.0024	-	50,0	50,0	18,5	18,5	100,0
08.0025	-	50,0	50,0	26,0	31,6	33,3
Woj.	4,5	22,7	72,7	16,2	11,2	42,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.38%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (35.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.39. 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 2.1.39: 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 [%]
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
08.0015	33,3	66,7	-	100,0	-	18	33,3
08.0004	33,3	55,6	11,1	100,0	-	22	22,2
08.0011	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	60,0
08.0002	20,0	80,0	-	100,0	25,0	50	20,0
08.0006	-	100,0	-	100,0	-	8	60,0
08.0025	16,7	83,3	-	100,0	-	53	16,7
08.0001	33,3	66,7	-	100,0	-	16	33,3
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	12	50,0
08.0016	-	100,0	-	100,0	-	81	-
08.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	12	20,0
08.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	12	50,0
08.0012	87,5	12,5	-	100,0	-	8	12,5
Woj.	39,3	59,0	1,6	100,0	8,3	1	58,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰.

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

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

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	-	100,00
08.0002	0,00	-	100,00
08.0004	0,01	-	100,00
08.0005	0,00	-	100,00
08.0006	0,00	20,00	80,00
08.0010	0,00	-	100,00
08.0011	0,00	20,00	80,00
08.0012	0,01	-	100,00
08.0013	0,00	-	100,00
08.0015	0,00	-	100,00
08.0016	0,00	-	100,00
08.0019	0,00	25,00	75,00
08.0022	0,00	-	100,00
08.0024	0,00	-	100,00
08.0025	0,01	-	100,00
Woj.	0,07	4,55	95,45

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 2.1.41: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0006	20,00	-	-	100,00	-	-
08.0011	20,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	25,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	4,55	-	-	66,67	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.43.

Tabela 2.1.42: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	G14 [%]	G18A [%]	G17 [%]	G18B [%]
08.0001	0,0	-	-	42,9	28,6	28,6
08.0002	0,0	-	-	80,0	20,0	-
08.0004	0,0	-	-	77,8	22,2	-
08.0005	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0006	0,0	20,0	-	80,0	-	-
08.0010	0,0	-	-	80,0	20,0	-
08.0011	0,0	20,0	-	80,0	-	-
08.0012	0,0	-	-	75,0	25,0	-
08.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0016	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0019	0,0	-	25,0	75,0	-	-
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0024	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0025	0,0	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.42: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	G14 [%]	G18A [%]	G17 [%]	G18B [%]
Woj.	0,1	3,0	1,5	80,3	12,1	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
G14 małe zabiegi wątroby
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.44: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	0,00	-	60,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,01	-	55,6	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,00	-	75,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,00	-	40,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	0,00	-	40,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	80,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,01	-	37,5	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,00	25,0	-	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,01	-	16,7	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,07	1,5	34,8	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16

Tabela 2.1.45: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.46: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0002	-	-	100,00
08.0004	-	-	100,00
08.0005	75,00	-	25,00
08.0006	20,00	-	80,00
08.0010	-	-	100,00
08.0011	-	-	100,00
08.0012	-	12,50	87,50
08.0013	100,00	-	-
08.0015	66,67	-	33,33
08.0016	-	-	100,00
08.0019	-	-	100,00
08.0022	-	-	100,00
08.0024	-	-	100,00
08.0025	83,33	-	16,67
Woj.	18,18	1,52	80,30

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

W tabeli 2.1.47 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.47: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	14,3
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	20,0

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

Tabela 2.1.47: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	3,0

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

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

W tabeli 2.1.48 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.48: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,3	5,3	4,0	3,3	-	42,9
08.0002	5,2	4,1	4,0	2,4	-	20,0
08.0004	5,9	5,0	6,0	2,4	-	22,2
08.0005	4,5	3,3	5,0	1,7	-	25,0
08.0006	2,0	4,2	2,0	1,0	-	100,0
08.0010	6,6	4,0	7,0	3,0	-	20,0
08.0011	2,6	4,8	2,0	0,9	-	80,0
08.0012	4,9	4,3	5,5	2,3	-	37,5
08.0013	8,0	5,3	8,0	-	-	-
08.0015	2,3	4,1	3,0	1,5	33,3	66,7
08.0016	4,0	4,0	4,0	-	-	-
08.0019	2,8	3,8	2,5	1,7	-	75,0
08.0022	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
08.0024	6,0	4,0	6,0	5,7	-	50,0
08.0025	2,3	4,1	2,0	1,9	16,7	83,3
Woj.	4,3	4,4	4,0	2,6	3,0	48,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²²Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.49: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	14,3	14,3	14,3
08.0002	-	-	-	-
08.0004	-	33,3	-	-
08.0005	-	-	-	-
08.0006	-	-	-	-
08.0010	-	20,0	-	-
08.0011	-	60,0	20,0	20,0
08.0012	12,5	37,5	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0015	-	33,3	33,3	33,3
08.0016	-	-	-	-
08.0019	-	50,0	25,0	25,0
08.0022	-	100,0	-	-
08.0024	-	-	-	-
08.0025	-	33,3	-	-
Woj.	1,5	25,8	6,1	6,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

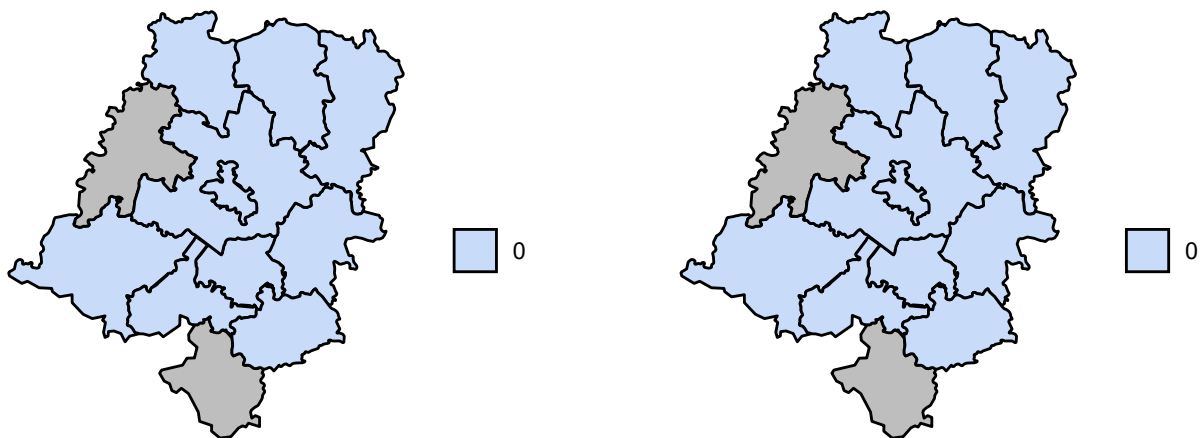
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.50.

Tabela 2.1.50: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	1,9	2,7	3,3	1,5	2,2	2,7
kujawsko-pomorskie	0,1	0,7	0,7	1,4	1,0	1,0	1,6
lubelskie	0,4	0,2	0,2	0,5	0,2	0,2	0,4
lubuskie	0,1	1,5	1,5	1,5	0,5	0,5	0,5
łódzkie	0,6	0,9	1,6	2,9	0,5	1,1	2,2
małopolskie	0,9	2,0	2,8	3,4	1,9	2,8	3,2
mazowieckie	0,9	0,9	2,0	2,8	1,0	2,0	2,8
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,2	0,4	0,4	0,8	0,3	0,3	0,8
podlaskie	0,3	0,6	0,9	1,3	0,5	0,9	1,3
pomorskie	0,3	2,8	4,5	5,2	2,5	4,3	5,5
śląskie	1,4	2,3	3,2	4,3	2,0	2,8	3,8
świętokrzyskie	0,3	0,9	1,6	1,9	1,9	2,9	3,2
warmińsko-mazurskie	0,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
wielkopolskie	0,4	0,2	0,7	0,9	0,3	0,9	1,1
zachodniopomorskie	0,4	1,9	2,6	2,9	1,2	1,9	2,1

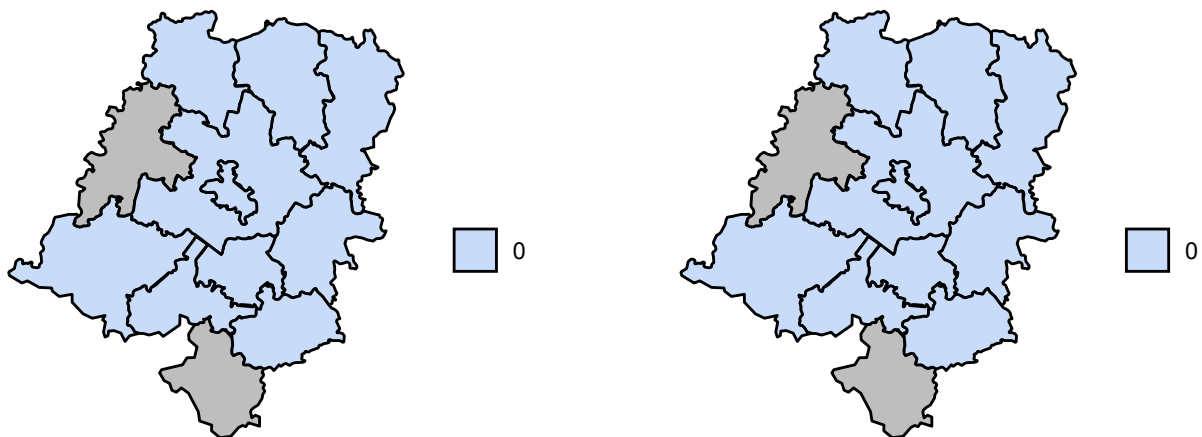
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



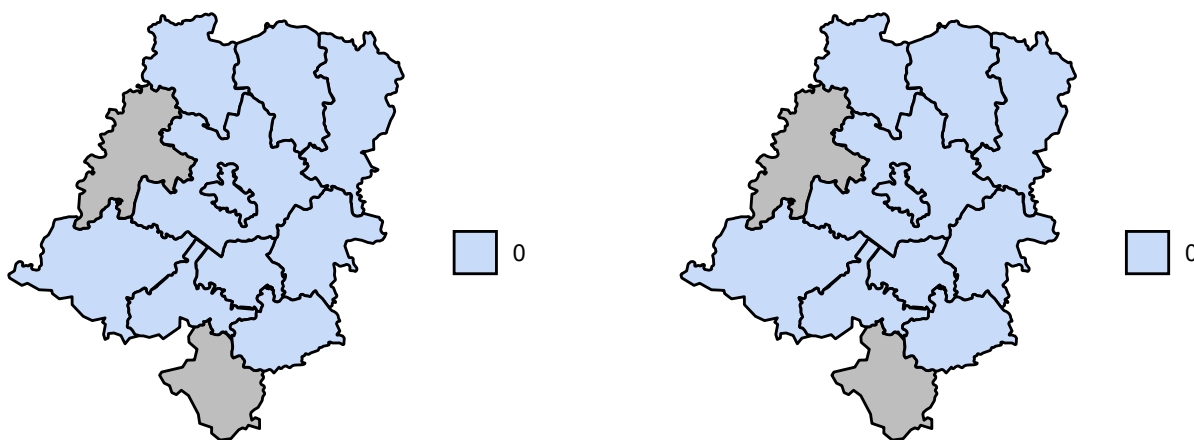
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



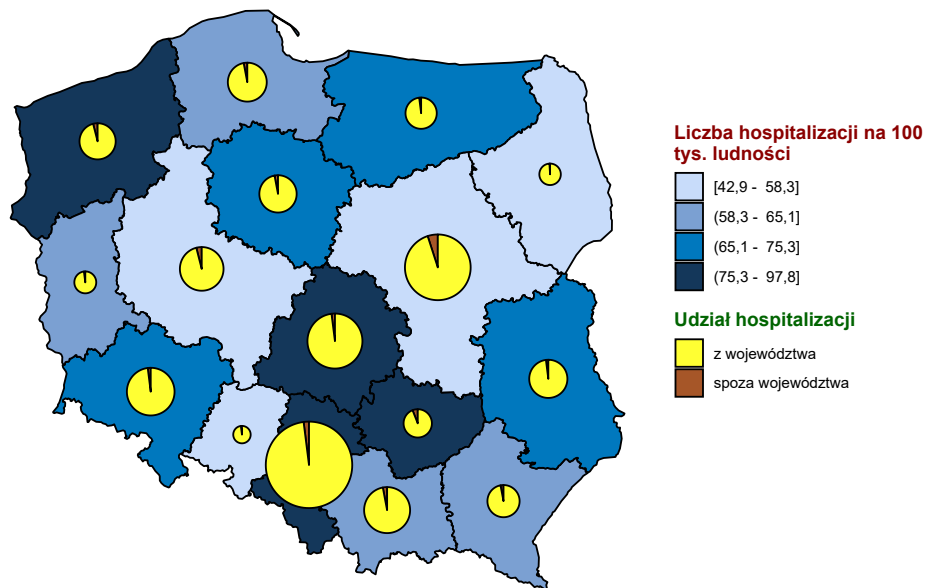
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Alkoholowa choroba wątroby

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Alkoholowa choroba wątroby (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 6,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

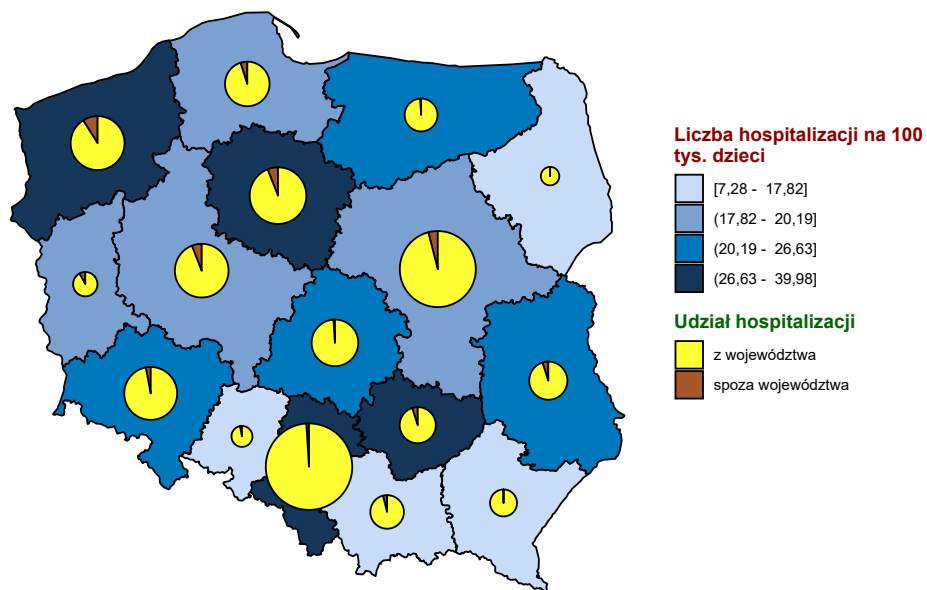
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K70, T51.0.

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



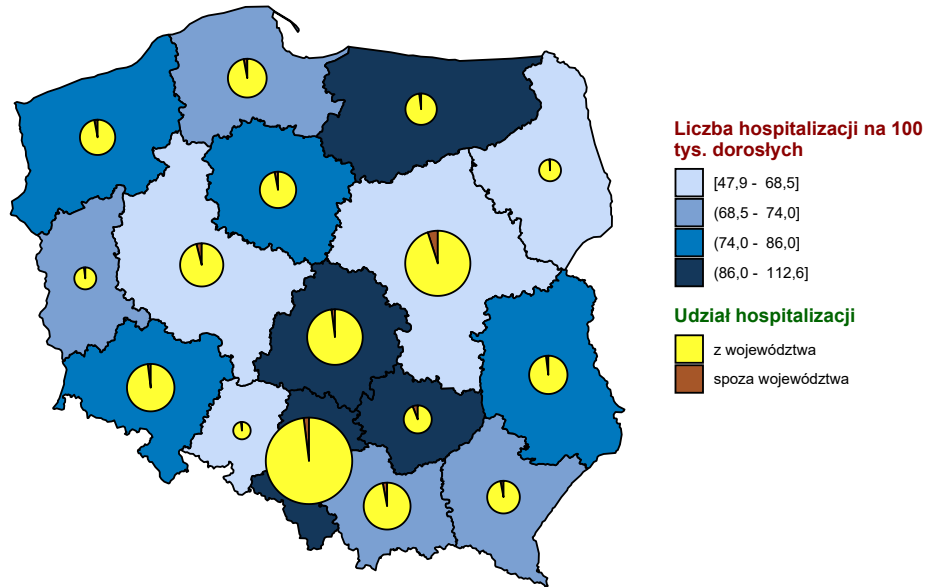
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



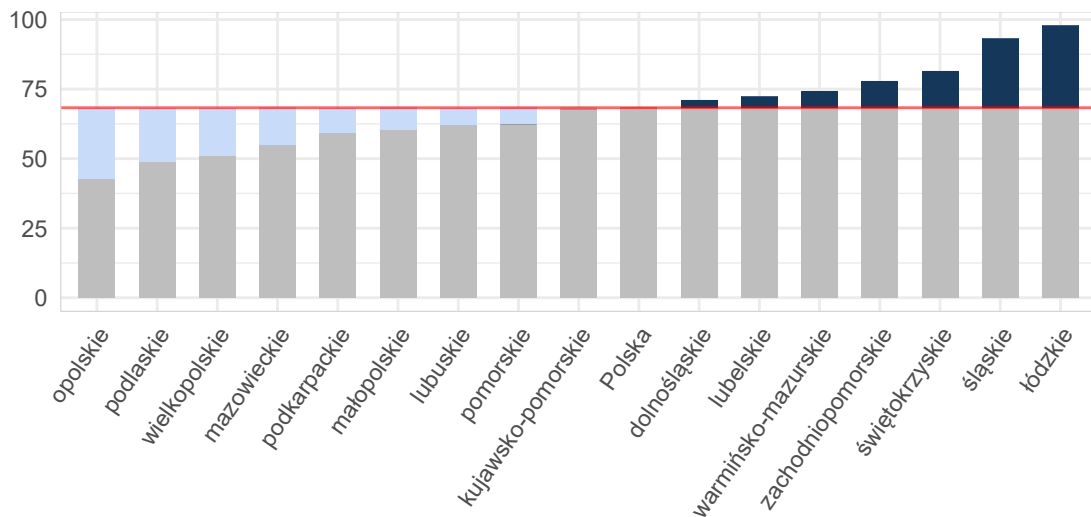
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



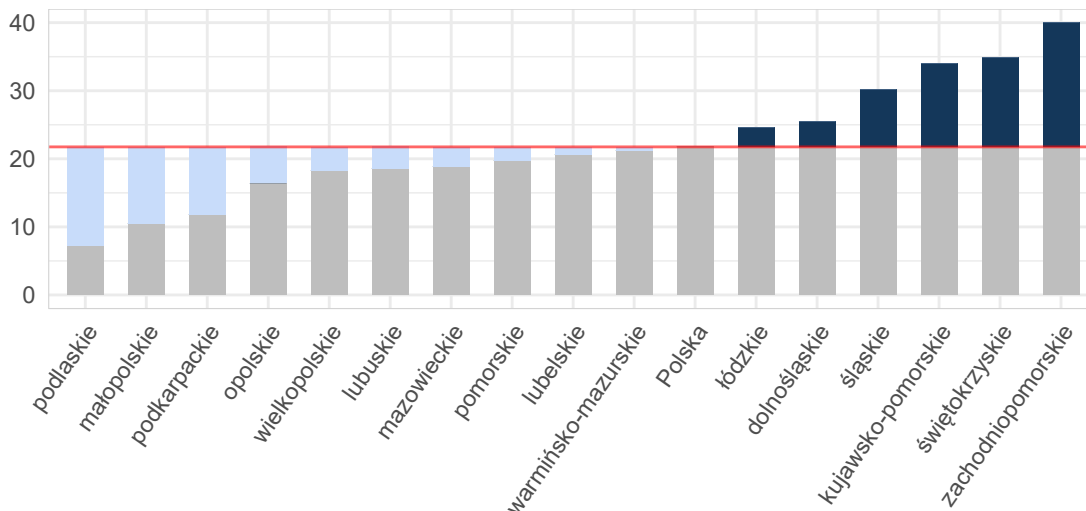
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



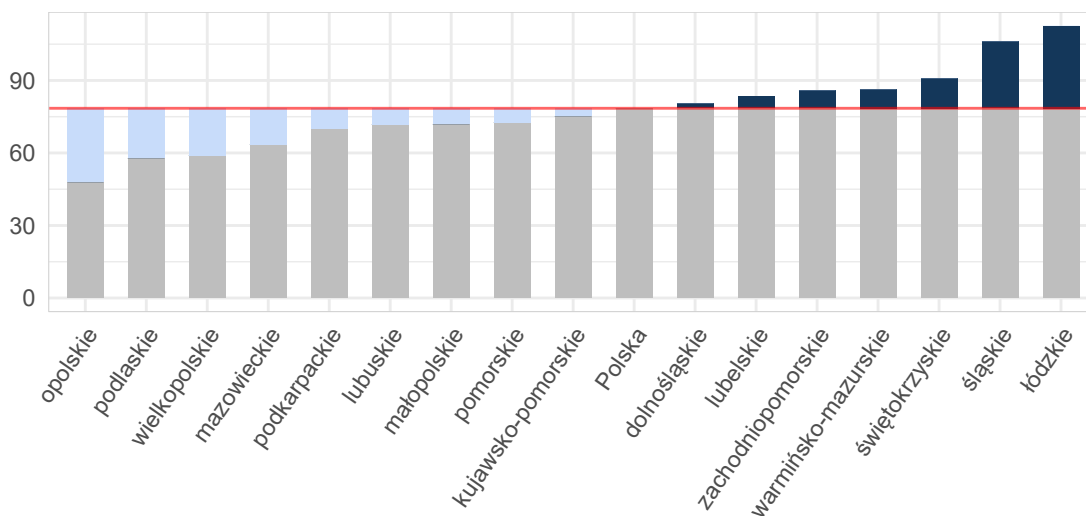
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: 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

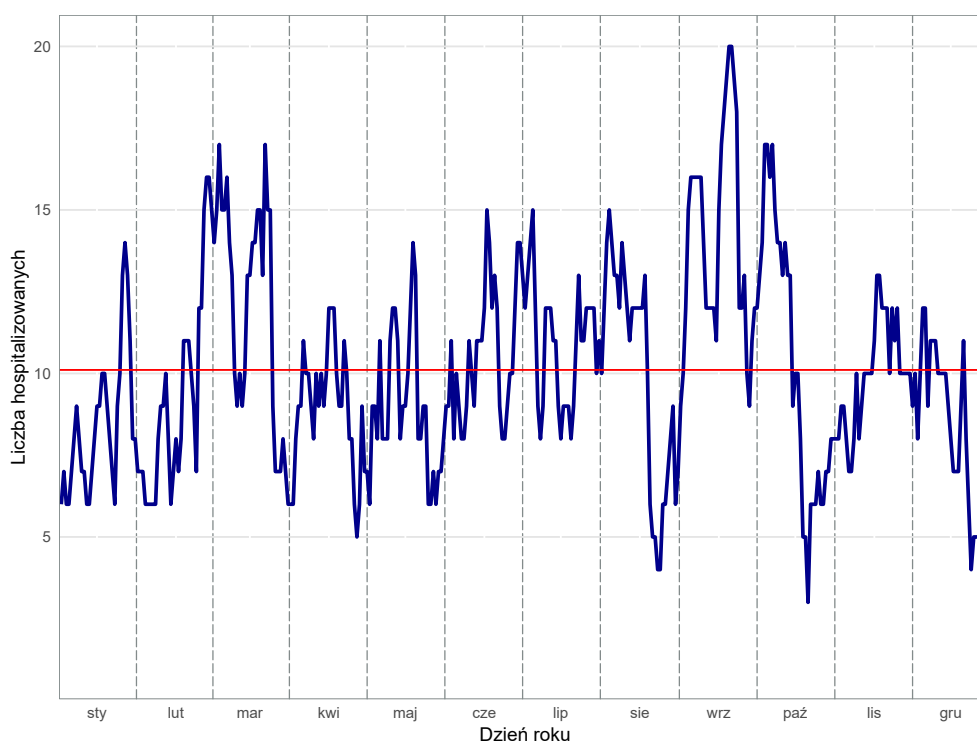
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,07	-	0,07	2,57	71,15	79
kujawsko-pomorskie	1,41	-	0,08	3,68	67,80	36
lubelskie	1,54	-	0,07	2,85	72,28	58
lubuskie	0,63	-	0,02	2,84	62,22	31

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,43	-	0,33	2,30	97,81	71
małopolskie	2,04	-	0,04	3,82	60,31	43
mazowieckie	2,95	-	0,12	5,12	54,98	109
opolskie	0,43	-	0,01	2,58	42,90	33
podkarpackie	1,27	-	0,04	3,72	59,46	53
podlaskie	0,58	-	0,01	1,89	49,05	25
pomorskie	1,45	-	0,03	3,94	62,40	61
śląskie	4,25	-	0,28	2,44	93,33	102
świętokrzyskie	1,02	-	0,04	6,75	81,57	49
warmińsko-mazurskie	1,07	-	0,03	2,90	74,35	60
wielkopolskie	1,78	-	0,13	4,43	51,18	78
zachodniopomorskie	1,33	-	0,07	4,28	77,98	30
Polska	26,25	-	1,37	3,50	68,31	918

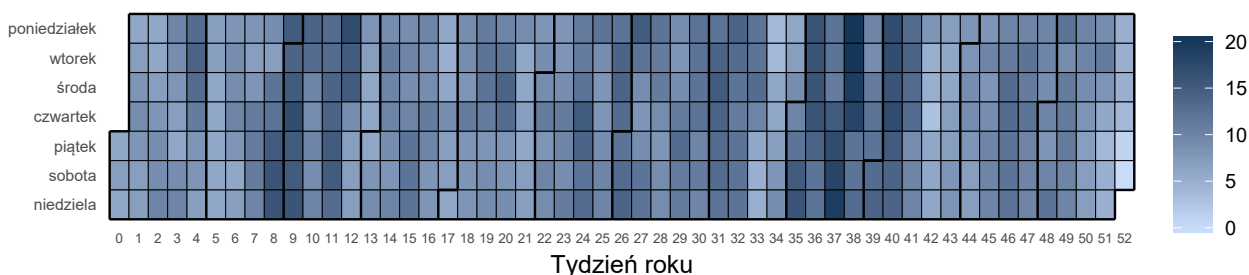
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 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 20, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.31 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 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: 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 11,5% 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 [%]
08.0005	0,05	0,05	0,00	-	11,5	11,5
08.0006	0,04	0,05	0,00	-	11,3	22,8
08.0011	0,04	0,05	0,00	-	11,0	33,8
08.0001	0,04	0,04	-	-	9,9	43,7
08.0003	0,03	0,04	-	-	8,9	52,6
08.0002	0,03	0,04	-	-	8,2	60,8

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

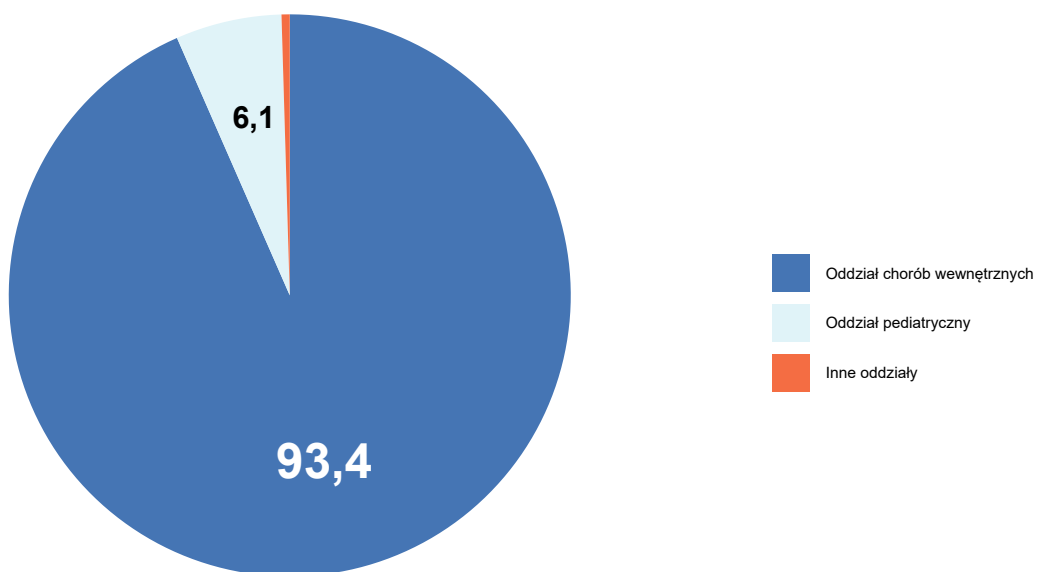
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0012	0,02	0,03	0,00	-	6,8	67,6
08.0004	0,02	0,02	-	-	5,4	73,0
08.0015	0,02	0,02	0,00	-	5,2	78,2
08.0014	0,01	0,02	-	-	3,5	81,7
08.0022	0,01	0,02	-	-	3,5	85,2
08.0025	0,01	0,02	-	-	3,5	88,7
08.0013	0,01	0,01	-	-	3,1	91,8
08.0010	0,01	0,01	-	-	2,3	94,1
08.0016	0,01	0,01	-	-	2,3	96,5
08.0017	0,01	0,01	0,00	-	1,9	98,4
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,9	99,3
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,35	0,43	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ 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 99,5% 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 93,7%.

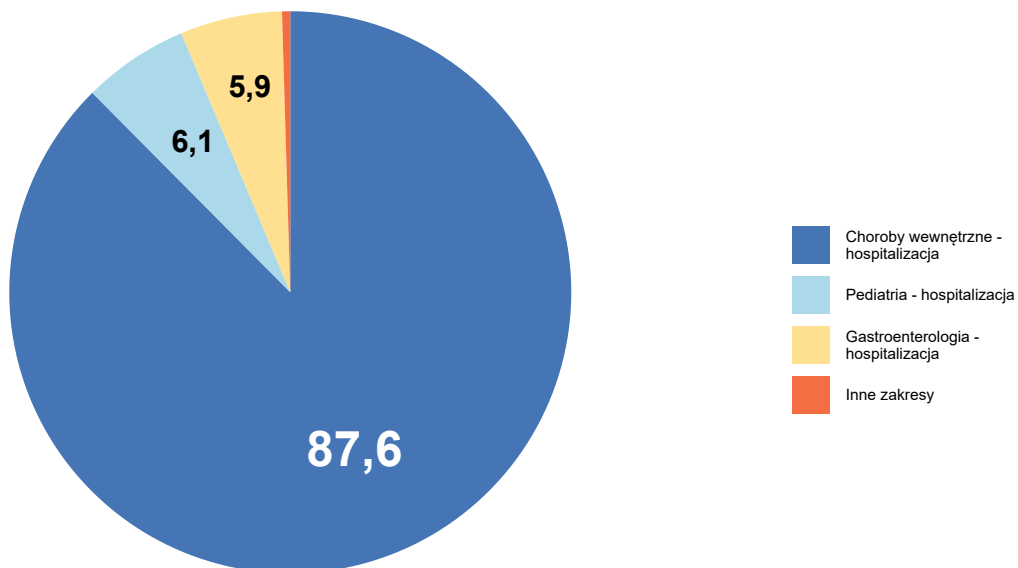
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: 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 anestezyjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	-	0,05	0,00	0,05
08.0006	-	-	0,05	-	0,05
08.0011	-	-	0,05	0,00	0,05
08.0001	-	-	0,03	0,01	0,04
08.0003	-	-	0,04	0,00	0,04
08.0002	0,00	-	0,03	-	0,04
08.0012	-	-	0,03	0,00	0,03
08.0004	-	-	0,02	0,00	0,02
08.0015	-	-	0,02	0,00	0,02
08.0014	-	0,00	0,01	0,00	0,02
08.0022	-	-	0,02	-	0,02
08.0025	-	-	0,02	-	0,02
08.0013	-	-	0,01	0,00	0,01
08.0010	-	-	0,01	-	0,01
08.0016	-	-	0,01	-	0,01
08.0017	-	-	0,01	-	0,01
08.0024	-	-	0,00	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,40	0,03	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	-	0,05	-	0,00	0,05
08.0006	-	-	0,02	0,02	-	0,05
08.0011	-	-	0,05	-	0,00	0,05
08.0001	-	-	0,03	-	0,01	0,04
08.0003	-	-	0,04	-	0,00	0,04
08.0002	0,00	-	0,03	-	-	0,04
08.0012	-	-	0,03	-	0,00	0,03
08.0004	-	-	0,02	-	0,00	0,02
08.0015	-	-	0,02	-	0,00	0,02
08.0014	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
08.0022	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0025	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0013	-	-	0,01	-	0,00	0,01
08.0010	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0016	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0017	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0024	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,37	0,02	0,03	0,43

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	44,4	21,4	26,2	-	2,4	19,0	21,4	31,0
08.0002	54,7	28,6	-	-	5,7	20,0	31,4	42,9
08.0003	53,5	13,2	2,6	-	7,9	26,3	31,6	31,6
08.0004	50,3	17,4	13,0	-	8,7	17,4	21,7	39,1
08.0005	52,5	34,7	8,2	-	6,1	24,5	24,5	36,7
08.0006	54,1	14,6	-	-	12,5	12,5	37,5	37,5
08.0010	53,4	-	-	-	10,0	40,0	30,0	20,0
08.0011	56,4	21,3	2,1	2,1	-	12,8	38,3	44,7
08.0012	50,4	20,7	3,4	-	3,4	44,8	13,8	34,5
08.0013	48,9	53,8	7,7	7,7	7,7	15,4	15,4	46,2
08.0014	51,6	13,3	13,3	-	-	26,7	20,0	40,0
08.0015	54,6	13,6	9,1	-	4,5	9,1	40,9	36,4
08.0016	50,2	60,0	-	-	10,0	30,0	50,0	10,0
08.0017	59,9	25,0	-	-	12,5	12,5	12,5	62,5
08.0019	54,7	-	-	-	-	33,3	-	66,7
08.0022	64,1	20,0	-	-	-	13,3	13,3	73,3
08.0024	55,2	25,0	-	-	-	-	75,0	25,0
08.0025	56,4	20,0	-	-	-	26,7	26,7	46,7
Woj.	53,0	22,3	6,1	0,5	5,4	20,9	28,4	38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowości. 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 ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,04	2,38	23,81	57,14	4,76	11,90
08.0002	0,04	-	22,86	62,86	11,43	2,86

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,04	2,63	10,53	63,16	13,16	10,53
08.0004	0,02	-	26,09	52,17	13,04	8,70
08.0005	0,05	-	28,57	53,06	8,16	10,20
08.0006	0,05	-	12,50	45,83	29,17	12,50
08.0010	0,01	10,00	-	40,00	40,00	10,00
08.0011	0,05	-	17,02	53,19	8,51	21,28
08.0012	0,03	3,45	10,34	65,52	13,79	6,90
08.0013	0,01	7,69	46,15	46,15	-	-
08.0014	0,02	-	13,33	86,67	-	-
08.0015	0,02	4,55	9,09	77,27	4,55	4,55
08.0016	0,01	-	70,00	20,00	10,00	-
08.0017	0,01	-	12,50	62,50	12,50	12,50
08.0019	0,00	-	-	66,67	-	33,33
08.0022	0,02	-	20,00	33,33	-	46,67
08.0024	0,00	-	-	50,00	-	50,00
08.0025	0,02	-	13,33	73,33	6,67	6,67
Woj.	0,43	1,41	19,25	56,57	11,27	11,50

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podprupy 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	2,4	21,4	76,2	14,1	11,9	28,6
08.0002	2,9	5,7	91,4	8,2	0,0	17,1
08.0003	-	2,6	97,4	7,6	0,0	36,8
08.0004	-	8,7	91,3	8,6	7,9	26,1
08.0005	2,0	10,2	87,8	9,4	0,0	38,8
08.0006	-	6,2	93,8	7,3	0,0	35,4
08.0010	-	20,0	80,0	16,9	18,2	50,0
08.0011	-	6,4	93,6	5,7	6,6	36,2
08.0012	3,4	3,4	93,1	11,9	8,5	55,2
08.0013	15,4	7,7	76,9	14,9	7,8	76,9
08.0014	13,3	40,0	46,7	21,7	17,8	53,3
08.0015	-	4,5	95,5	4,5	0,0	40,9
08.0016	-	-	100,0	12,3	12,2	100,0
08.0017	-	12,5	87,5	1,3	0,0	37,5
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	13,3	-	86,7	35,1	0,0	26,7
08.0024	-	50,0	50,0	11,6	4,6	100,0
08.0025	6,7	6,7	86,7	14,4	0,0	20,0
Woj.	2,6	9,4	88,0	10,6	0,0	38,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

²⁶Czas 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 79.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.18%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (55.56%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.59. 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 [%]
08.0011	93,6	4,3	2,1	100,0	-	6	2,1
08.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	4	33,3
08.0002	85,7	14,3	-	100,0	33,3	3	4,8
08.0015	62,5	37,5	-	100,0	16,7	3	18,8
08.0003	80,0	20,0	-	100,0	-	31	-
08.0014	93,3	6,7	-	100,0	-	1	6,7
08.0001	94,1	5,9	-	100,0	-	518	-
08.0006	62,5	37,5	-	100,0	8,3	20	3,1
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	4	-
08.0024	25,0	75,0	-	100,0	-	4	-
08.0004	81,0	19,0	-	100,0	25,0	1	14,3
08.0025	73,3	26,7	-	100,0	25,0	3	13,3
08.0016	85,7	14,3	-	100,0	-	1	14,3
08.0013	11,1	88,9	-	100,0	75,0	0	77,8
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	81,2	18,5	0,3	100,0	20,8	0	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁷.

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,04	-	-	100,00
08.0002	0,04	2,86	-	100,00
08.0003	0,04	-	2,63	97,37
08.0004	0,02	-	-	100,00
08.0005	0,05	-	-	100,00
08.0006	0,05	2,08	4,26	95,74
08.0010	0,01	-	-	100,00
08.0011	0,05	2,13	-	100,00
08.0012	0,03	3,45	-	100,00
08.0013	0,01	-	-	100,00
08.0014	0,02	-	6,67	93,33
08.0015	0,02	-	-	100,00
08.0016	0,01	-	-	100,00
08.0017	0,01	-	-	100,00
08.0019	0,00	-	-	100,00
08.0022	0,02	-	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	100,00
08.0025	0,02	-	-	100,00

²⁷Świadczenia 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 zachowawcze [%]
Woj.	0,43	0,94	0,95	99,05

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 2.1.61: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0003	2,63	-	-	100,00	-	-
08.0006	4,26	-	-	50,00	-	50,00
08.0014	6,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,95	-	25,00	50,00	-	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.62 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.63.

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	S43 [%]	F02 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	42,9	28,6	26,2	-	-	2,4
08.0002	0,0	8,6	88,6	-	-	-	2,9
08.0003	0,0	47,4	44,7	5,3	-	-	2,6
08.0004	0,0	30,4	56,5	13,0	-	-	-
08.0005	0,0	46,9	42,9	10,2	-	-	-
08.0006	0,0	52,1	41,7	-	-	2,1	4,2
08.0010	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
08.0011	0,0	42,6	53,2	2,1	-	-	2,1
08.0012	0,0	48,3	44,8	3,4	-	-	3,4
08.0013	0,0	30,8	53,8	15,4	-	-	-
08.0014	0,0	40,0	33,3	13,3	6,7	-	6,7
08.0015	0,0	68,2	13,6	18,2	-	-	-
08.0016	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
08.0017	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	86,7	13,3	-	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
Woj.	0,4	45,5	44,8	7,3	0,2	0,2	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
S43 zatrucie lekkie
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie

Tabela 2.1.63: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.64: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,04	-	19,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	0,04	-	48,6	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,04	-	21,1	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,02	-	43,5	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,05	-	32,7	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,05	-	35,4	2,1	-	-	-	-	-
08.0010	0,01	-	70,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,05	-	42,6	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,03	-	58,6	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,01	-	38,5	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,02	-	20,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,02	-	31,8	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,01	-	40,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,00	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,02	-	26,7	-	-	-	-	-	-
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,02	-	60,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,43	-	35,9	0,2	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.66 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.66: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	4,76	4,76	83,33	7,1
08.0002	2,86	-	74,29	22,9
08.0003	5,26	2,63	73,68	18,4
08.0004	13,04	4,35	69,57	13,0
08.0005	77,55	-	12,24	10,2
08.0006	6,25	-	85,42	8,3
08.0010	10,00	20,00	70,00	-
08.0011	8,51	2,13	82,98	6,4
08.0012	17,24	3,45	68,97	10,3
08.0013	7,69	-	84,62	7,7
08.0014	13,33	-	60,00	26,7
08.0015	81,82	-	18,18	-
08.0016	-	-	80,00	20,0
08.0017	75,00	-	-	25,0
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	6,67	-	86,67	6,7
08.0024	50,00	25,00	25,00	-
08.0025	20,00	-	80,00	-
Woj.	21,60	2,11	65,49	10,8

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

W tabeli 2.1.67 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.67: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	9,5	9,5	7,1
08.0002	0,0	-	-	11,4	8,6	11,4
08.0003	0,0	-	-	2,6	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	4,3
08.0005	0,0	4,1	2,0	2,0	2,0	12,2
08.0006	0,0	4,2	4,2	16,7	10,4	16,7
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	2,1	2,1	17,0	14,9	19,1
08.0012	0,0	-	-	10,3	6,9	10,3
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	13,3	6,7	13,3
08.0015	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
08.0016	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
08.0017	0,0	12,5	-	12,5	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	6,7	-	6,7	6,7	-
Woj.	0,4	1,6	0,9	8,5	6,3	9,2

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

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

W tabeli 2.1.68 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,6	6,8	6,0	10,5	-	38,1
08.0002	13,4	9,3	11,0	7,3	-	5,7
08.0003	9,9	9,1	8,0	6,7	-	15,8
08.0004	8,2	8,4	7,0	4,5	-	17,4
08.0005	7,4	8,5	7,0	4,1	2,0	20,4
08.0006	7,0	8,7	6,0	5,4	4,2	22,9
08.0010	12,7	9,4	13,0	3,9	-	10,0
08.0011	8,1	8,4	7,0	5,3	4,3	25,5
08.0012	7,8	8,8	7,0	5,8	6,9	20,7
08.0013	8,7	7,7	7,0	6,7	-	23,1
08.0014	7,1	7,7	7,0	3,6	-	20,0
08.0015	5,4	8,0	4,5	4,2	13,6	40,9
08.0016	7,4	8,9	7,5	4,7	-	20,0
08.0017	9,9	8,6	8,0	7,1	12,5	12,5
08.0019	4,3	8,4	4,0	1,5	-	33,3
08.0022	9,8	9,2	8,0	6,3	-	6,7
08.0024	9,5	8,5	9,5	3,7	-	-
08.0025	10,3	8,7	7,0	7,7	-	13,3
Woj.	8,7	8,4	7,0	6,4	2,6	21,1

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

Tabela 2.1.69 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.69: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	4,8	12,8	2,6	-
08.0002	-	14,8	-	-
08.0003	2,6	6,5	-	-
08.0004	4,3	45,0	5,0	-
08.0005	-	15,9	6,8	6,8
08.0006	-	20,5	9,1	9,1
08.0010	20,0	30,0	20,0	10,0
08.0011	2,1	11,4	-	-
08.0012	3,4	15,4	3,8	3,8
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	9,1	-	-
08.0015	-	13,6	4,5	-
08.0016	-	-	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	-	-	-

²⁹Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.69: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0022	-	14,3	-	-
08.0024	25,0	25,0	25,0	-
08.0025	-	20,0	-	-
Woj.	2,1	15,3	3,7	2,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

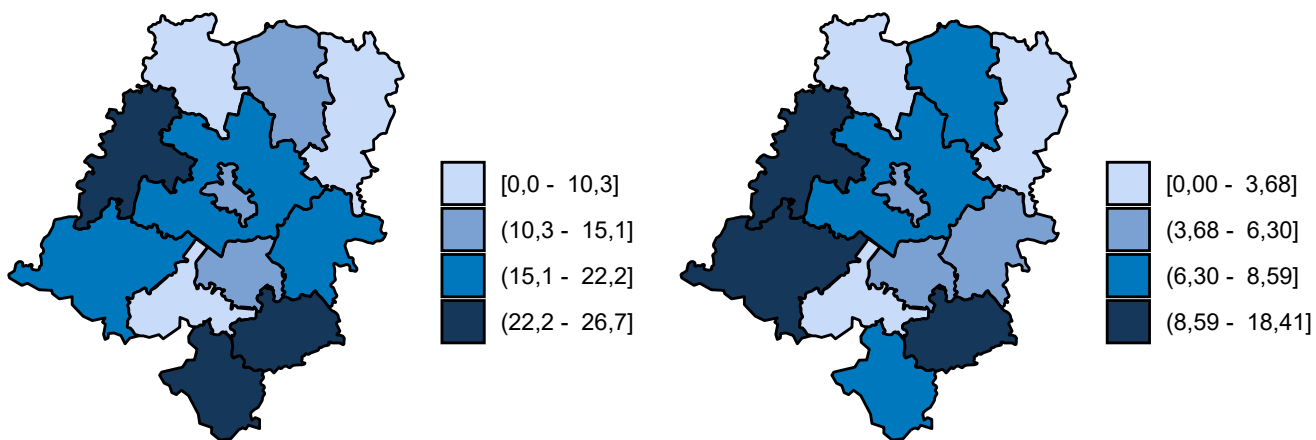
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.70.

Tabela 2.1.70: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	13,9	17,9	20,1	13,1	16,7	18,9
kujawsko-pomorskie	1,4	11,5	14,4	16,6	12,1	15,2	17,4
lubelskie	1,5	10,8	12,5	14,1	11,1	12,9	14,6
lubuskie	0,6	16,6	20,5	22,1	14,9	18,4	19,5
łódzkie	2,4	11,0	14,0	16,0	11,4	14,5	16,7
małopolskie	2,0	12,2	14,7	16,8	11,5	13,8	15,8
mazowieckie	3,0	13,6	16,6	18,4	13,5	16,4	18,2
opolskie	0,4	15,7	20,0	23,2	13,4	16,9	19,9
podkarpackie	1,3	12,9	15,3	17,0	12,2	14,2	15,6
podlaskie	0,6	14,9	17,4	19,2	14,7	17,1	18,9
pomorskie	1,4	11,5	14,5	16,9	11,4	14,5	17,0
śląskie	4,3	13,8	16,2	18,1	13,7	16,2	18,1
świętokrzyskie	1,0	8,8	11,4	13,0	8,2	10,3	12,1
warmińsko-mazurskie	1,1	12,5	14,8	16,9	12,1	14,4	16,4
wielkopolskie	1,8	9,5	12,2	14,4	10,1	13,1	15,2
zachodniopomorskie	1,3	12,0	14,0	16,4	11,4	13,4	15,8

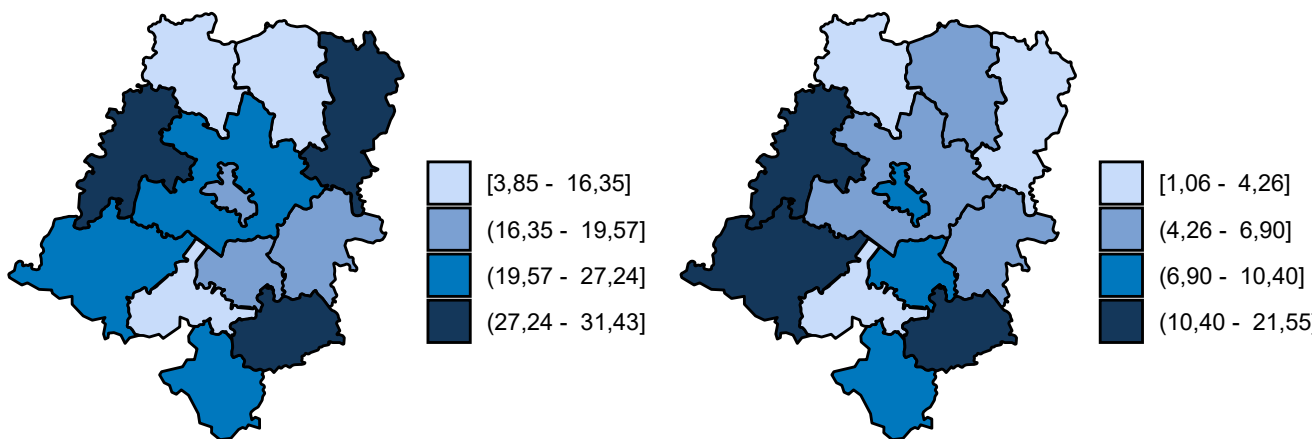
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



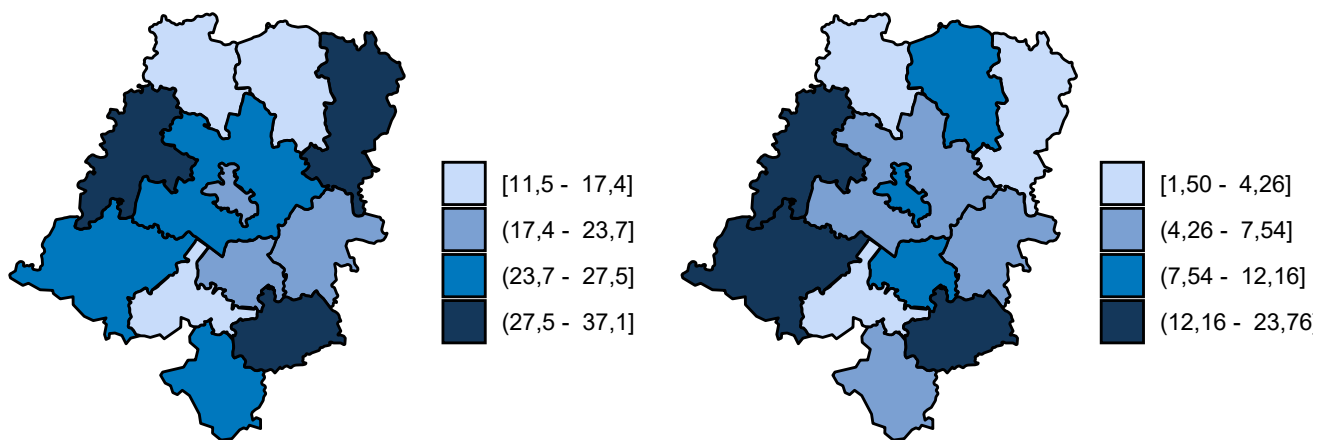
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



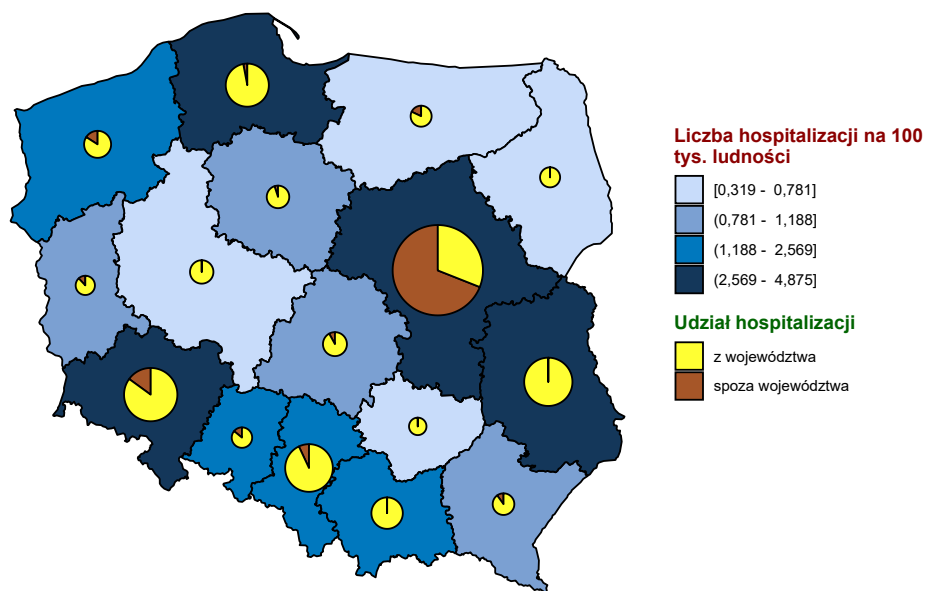
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Powikłania chorób wątroby

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Powikłania chorób wątroby (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 0,23% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

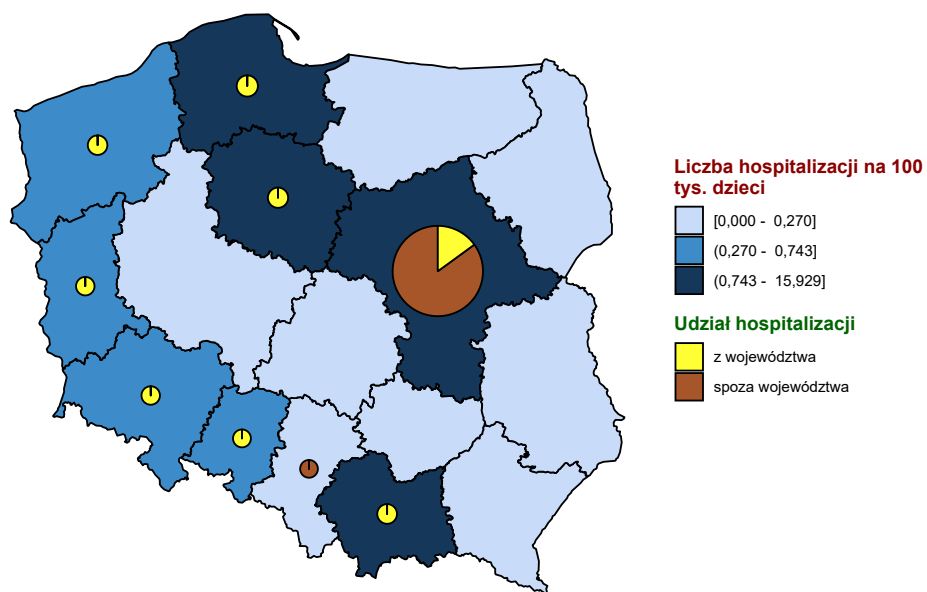
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K76.6, K76.7.

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



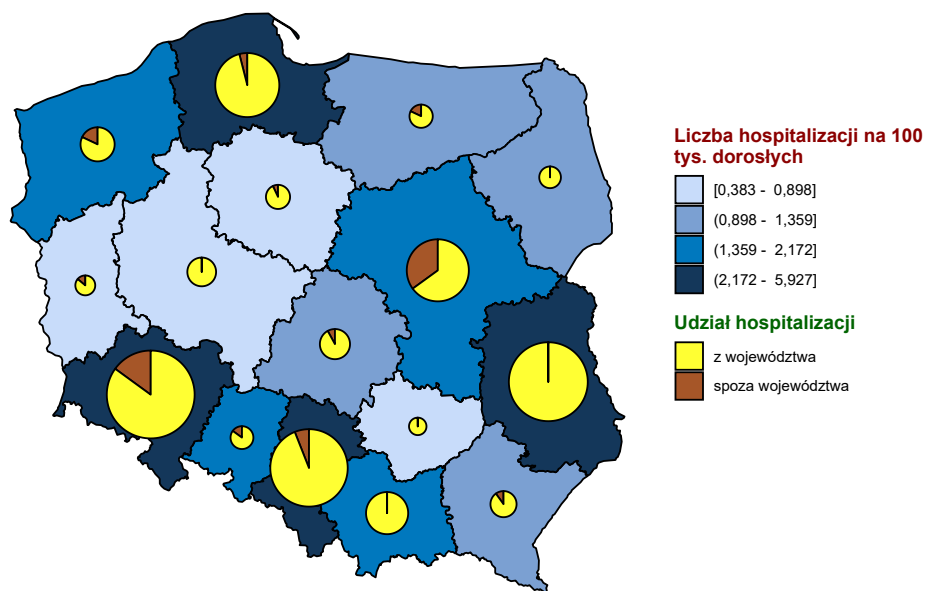
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



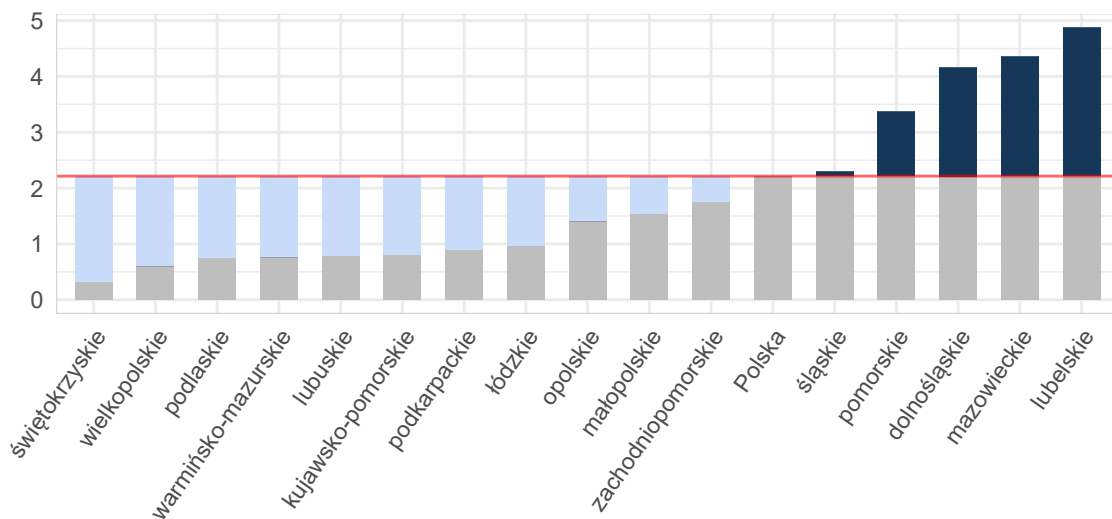
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



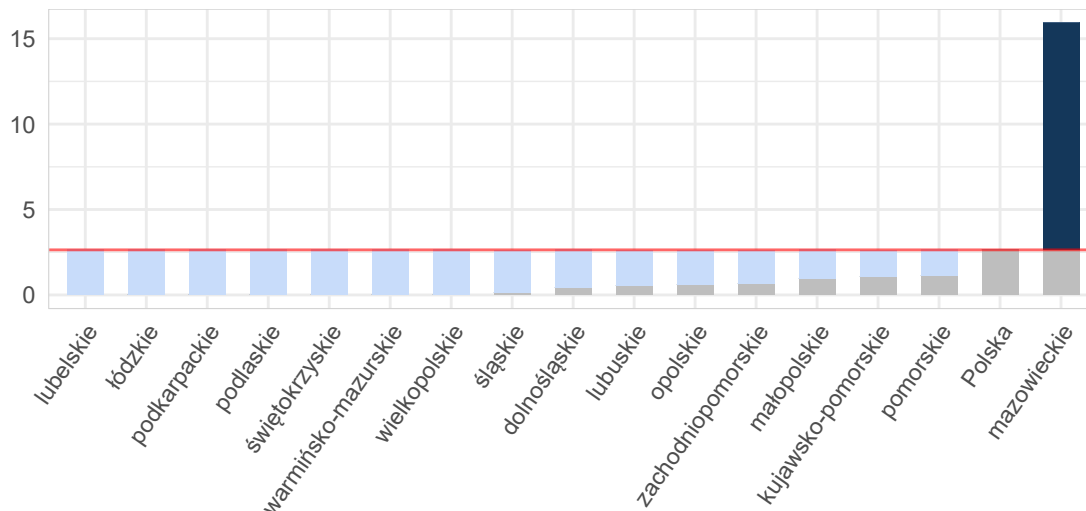
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



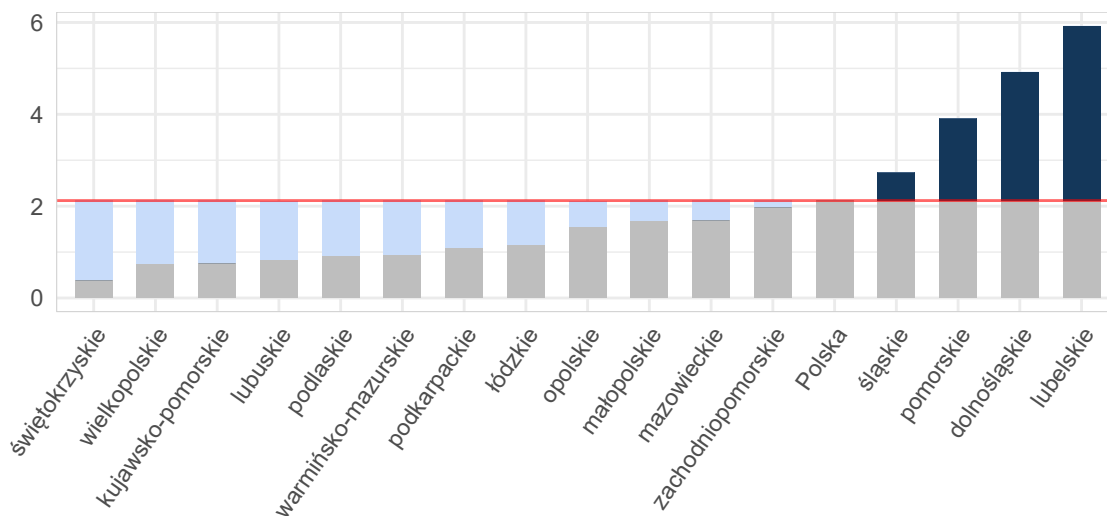
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.71: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

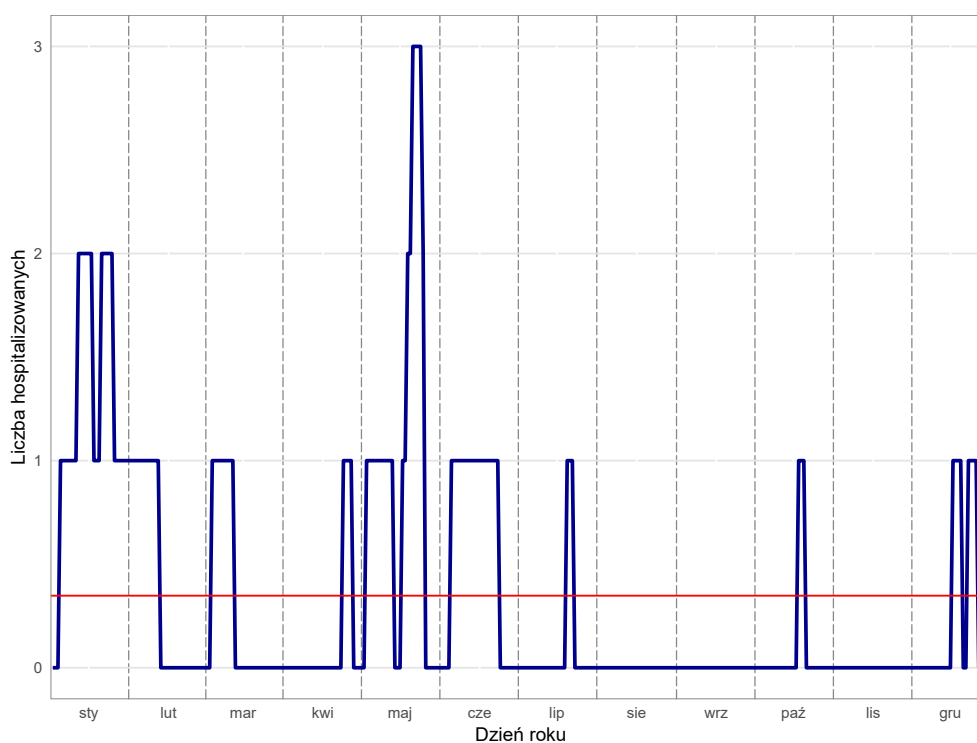
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,12	-	0,00	14,88	4,17	17
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	5,88	0,82	6
lubelskie	0,10	-	-	0,96	4,87	23
lubuskie	0,01	-	-	12,50	0,79	9

Tabela 2.1.71: 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	0,02	-	0,00	8,33	0,97	15
małopolskie	0,05	-	0,00	-	1,54	16
mazowieckie	0,23	-	0,02	69,23	4,36	4
opolskie	0,01	-	-	14,29	1,41	14
podkarpackie	0,02	-	-	10,53	0,89	8
podlaskie	0,01	-	-	-	0,76	5
pomorskie	0,08	-	0,00	3,85	3,37	14
śląskie	0,10	-	0,00	7,62	2,30	16
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,32	7
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	18,18	0,77	12
wielkopolskie	0,02	-	0,00	-	0,60	32
zachodniopomorskie	0,03	-	-	16,67	1,76	9
Polska	0,85	-	0,04	24,32	2,21	207

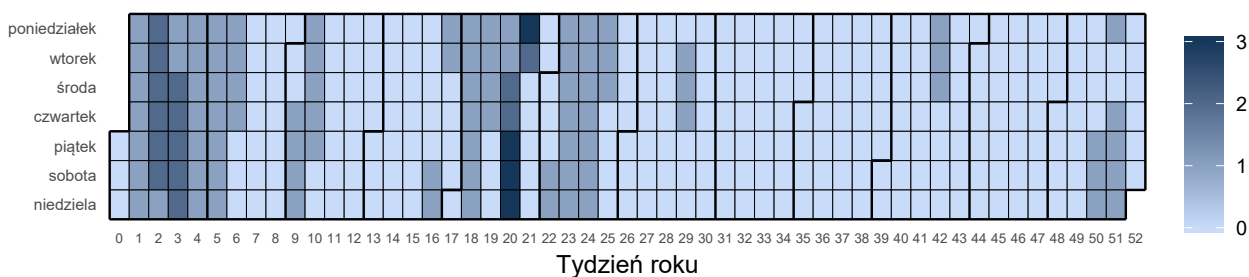
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.41 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 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: 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 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.72: 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
08.0005	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
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 21,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.73 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.73: 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	0,00	0,00	-	-	21,4	21,4
08.0011	0,00	0,00	-	-	21,4	42,9
08.0006	0,00	0,00	-	-	14,3	57,1
08.0010	0,00	0,00	-	-	14,3	71,4
08.0001	0,00	0,00	-	-	7,1	78,6
08.0005	0,00	0,00	-	-	7,1	85,7
08.0012	0,00	0,00	-	-	7,1	92,9
08.0014	0,00	0,00	-	-	7,1	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

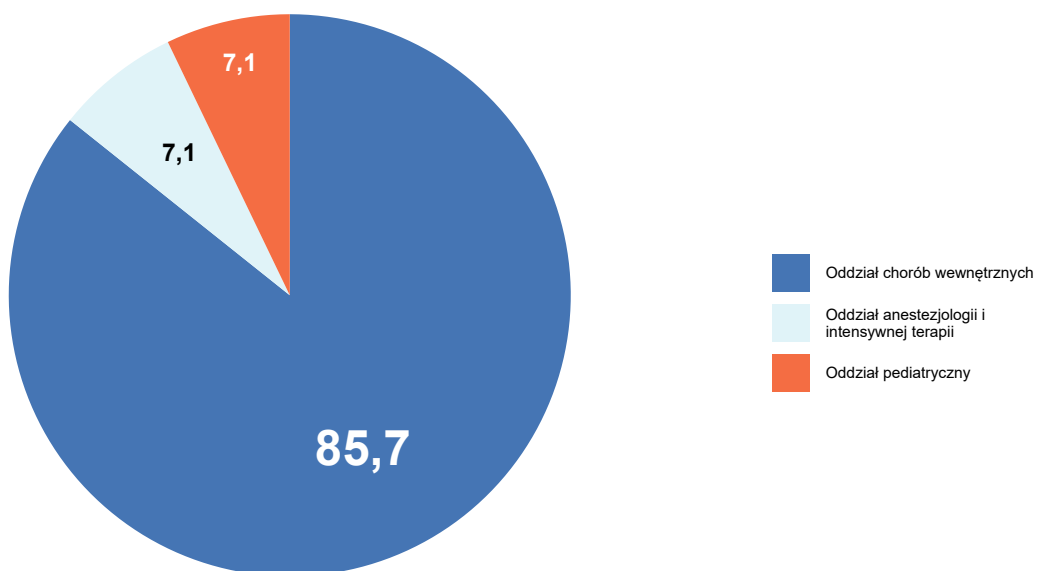
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

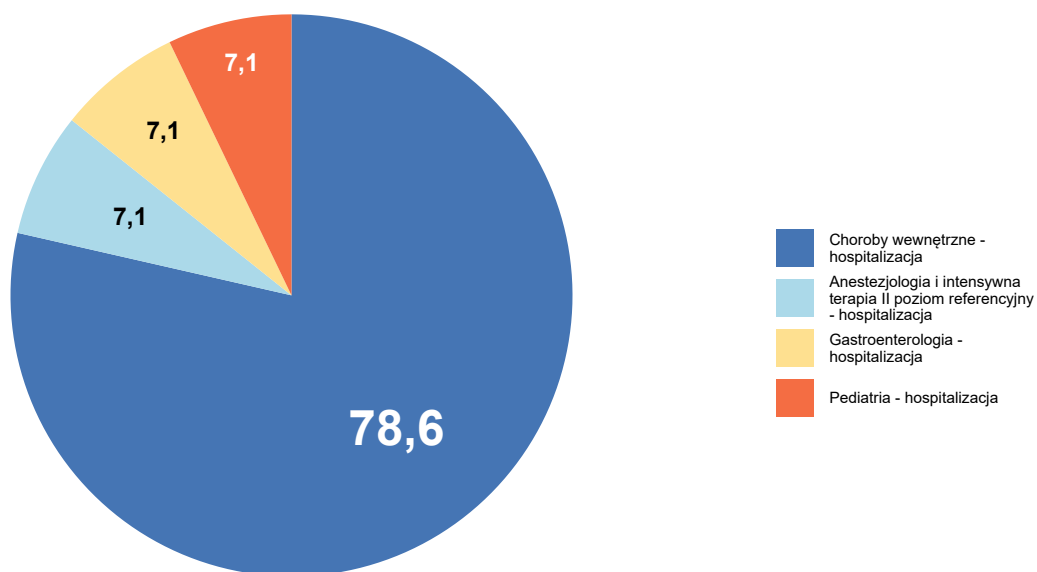
charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,7%.

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: 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 2.1.74 oraz Tabela 2.1.75. 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 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	-	0,00	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	0,00
08.0006	-	0,00	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	0,00
08.0001	-	-	0,00	0,00
08.0005	0,00	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	-	0,00	-	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	0,00
08.0006	-	0,00	0,00	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	0,00
08.0001	-	-	-	0,00	0,00
08.0005	0,00	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.76 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.76: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-18 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	16,0	100,0	100,0	-	-	-
08.0002	59,7	-	-	-	66,7	33,3
08.0005	42,0	-	-	100,0	-	-
08.0006	63,5	-	-	-	-	100,0
08.0010	53,5	100,0	-	-	100,0	-
08.0011	63,0	-	-	-	-	100,0
08.0012	85,0	-	-	-	-	100,0
08.0014	42,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	56,2	21,4	7,1	14,3	28,6	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.77 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.77: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	100,00	-	-	-
08.0002	0,00	-	100,00	-	-
08.0005	0,00	-	100,00	-	-
08.0006	0,00	-	50,00	-	50,00
08.0010	0,00	50,00	50,00	-	-
08.0011	0,00	66,67	33,33	-	-
08.0012	0,00	-	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,01	28,57	57,14	7,14	7,14

^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 2.1.78. 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 2.1.78: 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	8,2	8,2	100,0
08.0002	-	-	100,0	10,6	12,0	66,7
08.0005	-	100,0	-	14,8	14,8	-
08.0006	50,0	-	50,0	106,9	106,9	50,0
08.0010	50,0	-	50,0	196,4	196,4	-
08.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	14,3	7,1	78,6	48,2	10,1	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 40%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (83.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.79. 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).

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

Tabela 2.1.79: 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 [%]
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	33,3	66,7	-	100,0	-	23	33,3
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	70,0	30,0	-	100,0	33,3	0	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.80 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.1.80: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	-	100,00
08.0002	0,00	-	100,00
08.0005	0,00	100,00	-
08.0006	0,00	-	100,00
08.0010	0,00	-	100,00
08.0011	0,00	-	100,00
08.0012	0,00	-	100,00
08.0014	0,00	-	100,00
Woj.	0,01	7,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.81: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	G18B [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
08.0001	0,0	-	-	100,0	-
08.0002	0,0	-	100,0	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	100,0
08.0006	0,0	-	100,0	-	-
08.0010	0,0	50,0	50,0	-	-
08.0011	0,0	100,0	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,0	42,9	42,9	7,1	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.

Tabela 2.1.82: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.83: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	0,00	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0010	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,01	-	21,4	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.85: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	100,00	-
08.0002	-	33,33	66,7
08.0005	-	-	100,0
08.0006	50,00	-	50,0
08.0010	-	-	100,0
08.0011	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,0
08.0014	-	100,00	-
Woj.	7,14	42,86	50,0

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

W tabeli 2.1.86 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

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

Tabela 2.1.87: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	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	5,0	5,0	-	-	-
08.0002	18,0	18,3	13,0	12,3	-	-
08.0005	4,0	4,0	4,0	-	-	-
08.0006	15,0	9,2	15,0	5,7	-	-
08.0010	5,5	5,5	5,5	2,1	-	-
08.0011	5,0	8,5	3,0	3,5	-	66,7
08.0012	4,0	4,0	4,0	-	-	-
08.0014	4,0	4,0	4,0	-	-	-

³⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.87: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	9,1	9,2	6,0	8,0	-	14,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651³⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.88: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	-	-	-
08.0002	-	-	-	-
08.0005	-	-	-	-
08.0006	-	100,0	100,0	100,0
08.0010	-	-	-	-
08.0011	-	66,7	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0014	-	-	-	-
Woj.	-	42,9	14,3	14,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.89.

Tabela 2.1.89: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	9,9	11,6	13,2	6,3	7,3	8,2
kujawsko-pomorskie	0,0	23,5	23,5	23,5	2,8	2,8	2,8
lubelskie	0,1	15,4	25,0	30,8	8,5	13,6	17,4
lubuskie	0,0	62,5	62,5	62,5	8,8	8,8	8,8
łódzkie	0,0	66,7	70,8	70,8	19,4	19,8	19,8
małopolskie	0,1	32,7	34,6	34,6	12,1	14,0	14,0
mazowieckie	0,2	7,7	9,0	9,4	13,3	14,0	14,7
opolskie	0,0	42,9	42,9	42,9	8,0	8,0	8,0
podkarpackie	0,0	36,8	36,8	36,8	8,7	8,7	8,7
podlaskie	0,0	11,1	22,2	22,2	2,0	3,5	3,5
pomorskie	0,1	6,4	9,0	12,8	4,2	5,5	6,6
śląskie	0,1	26,7	33,3	34,3	17,1	20,8	21,4

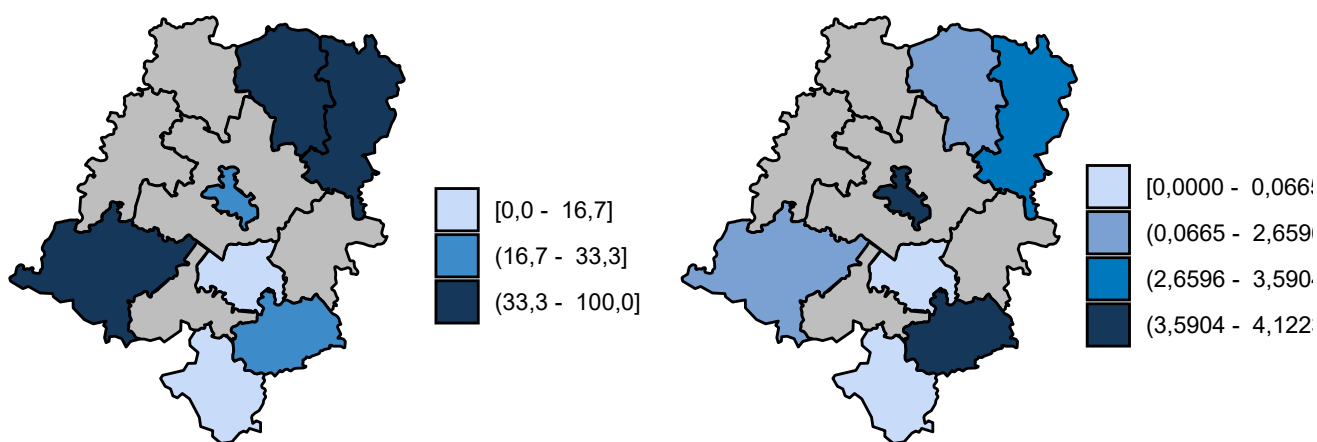
³⁵Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.89: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
świętokrzyskie	0,0	50,0	50,0	50,0	1,5	1,5	1,5
warmińsko-mazurskie	0,0	54,5	54,5	54,5	12,9	12,9	12,9
wielkopolskie	0,0	66,7	66,7	66,7	24,1	24,1	24,1
zachodniopomorskie	0,0	13,3	13,3	16,7	5,8	5,8	6,9

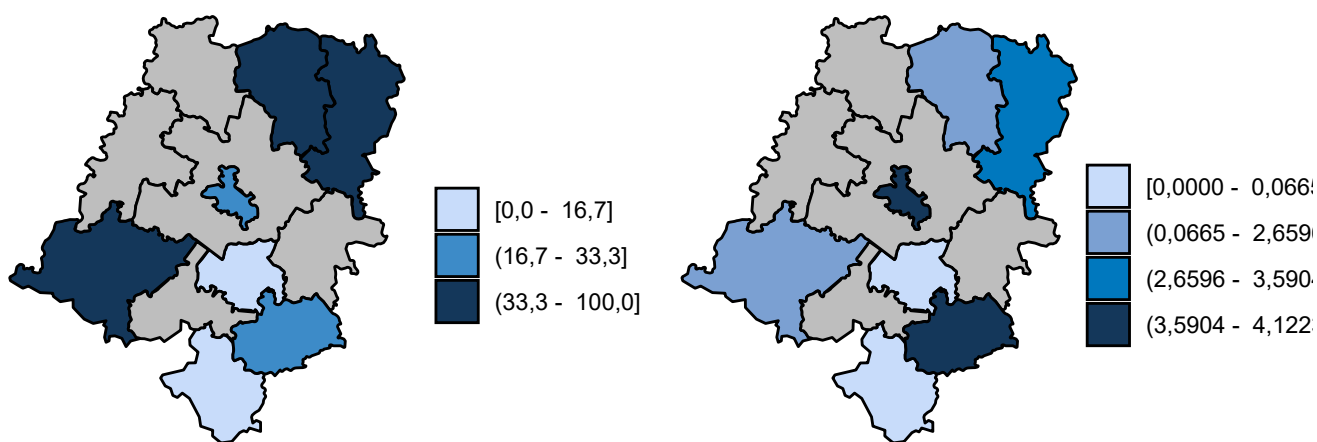
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



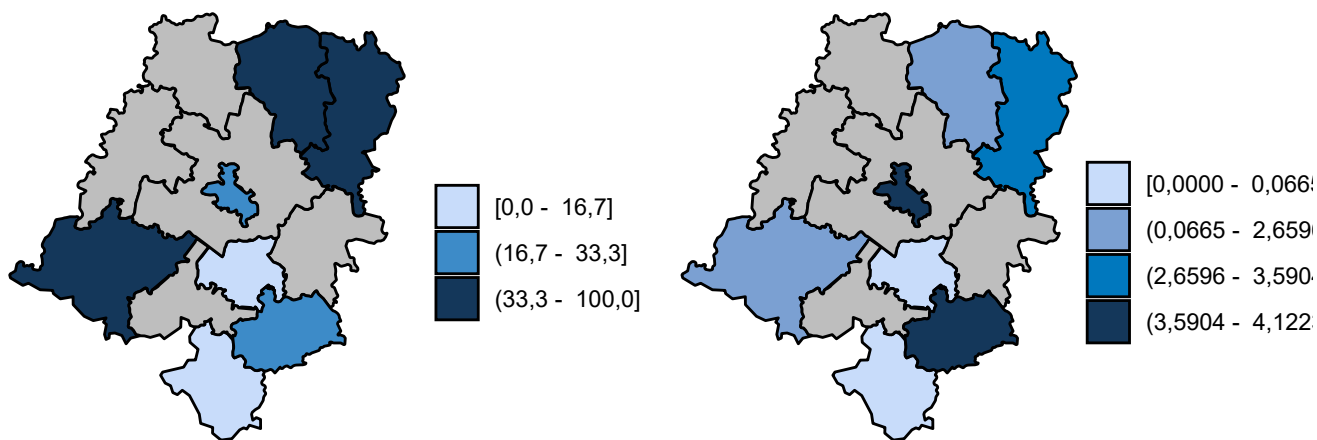
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



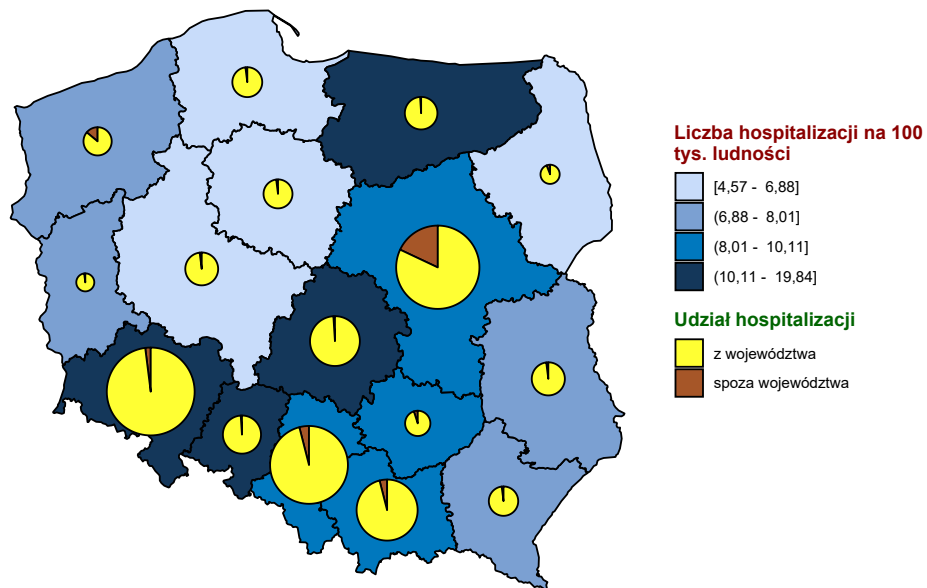
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Niewydolność wątroby

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Niewydolność wątroby (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 3,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

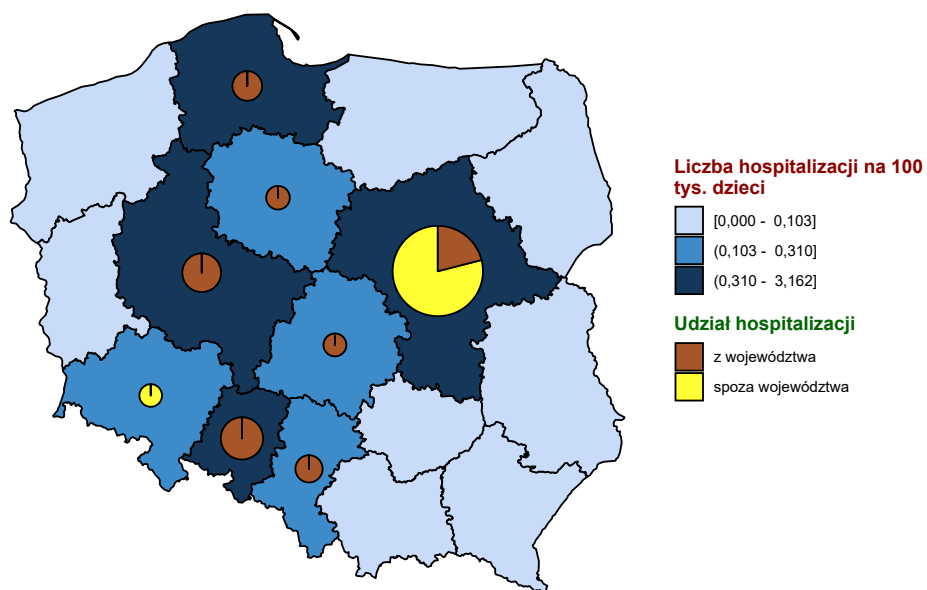
³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K72.

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



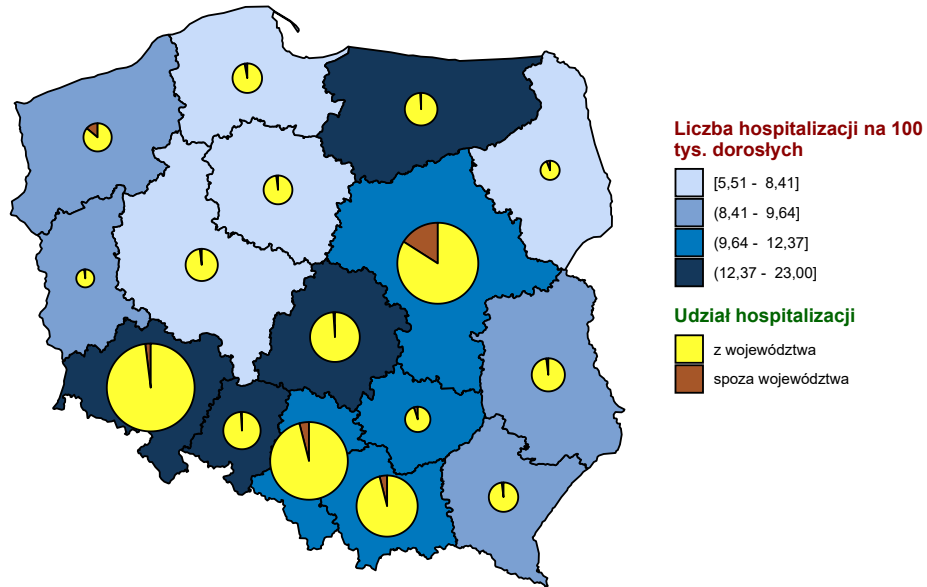
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



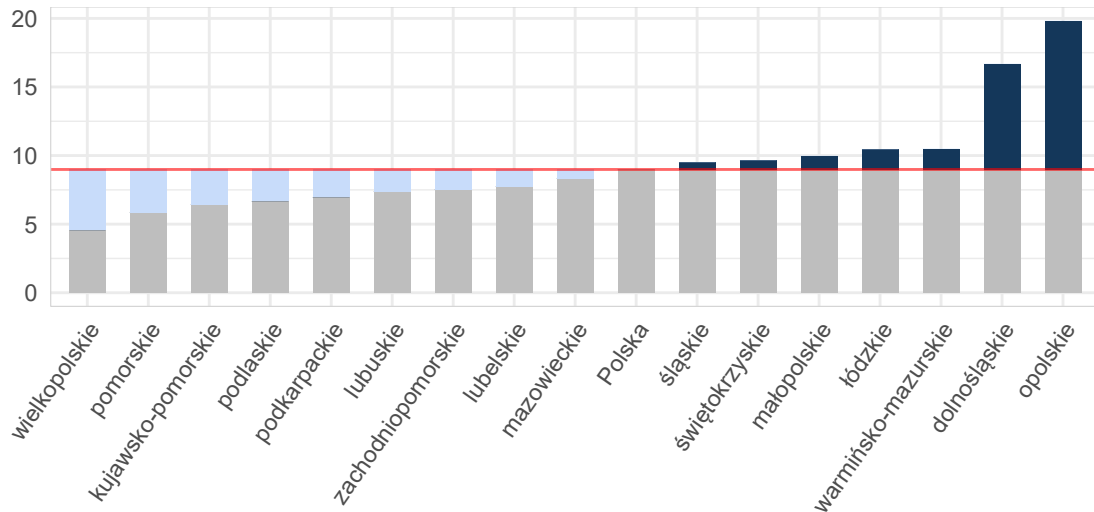
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



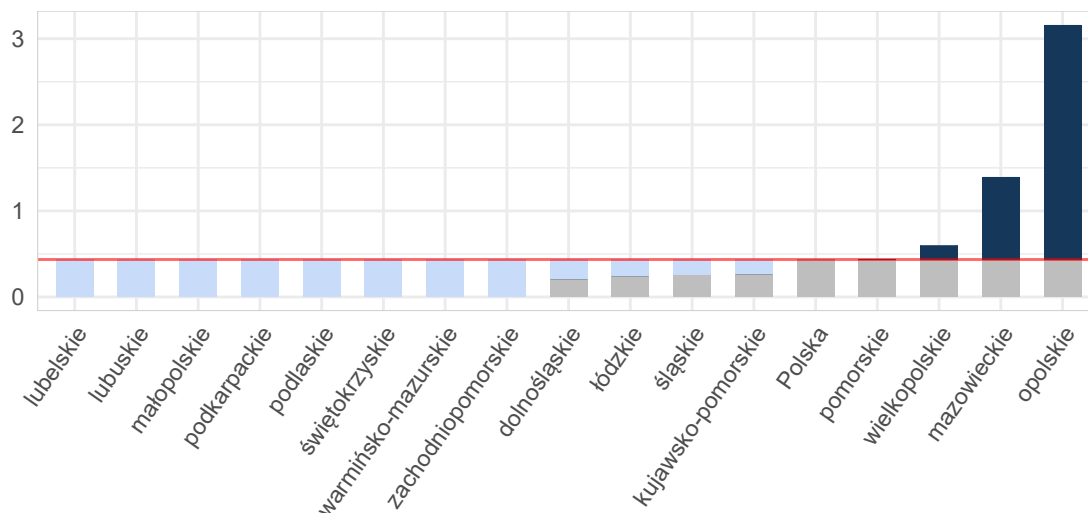
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



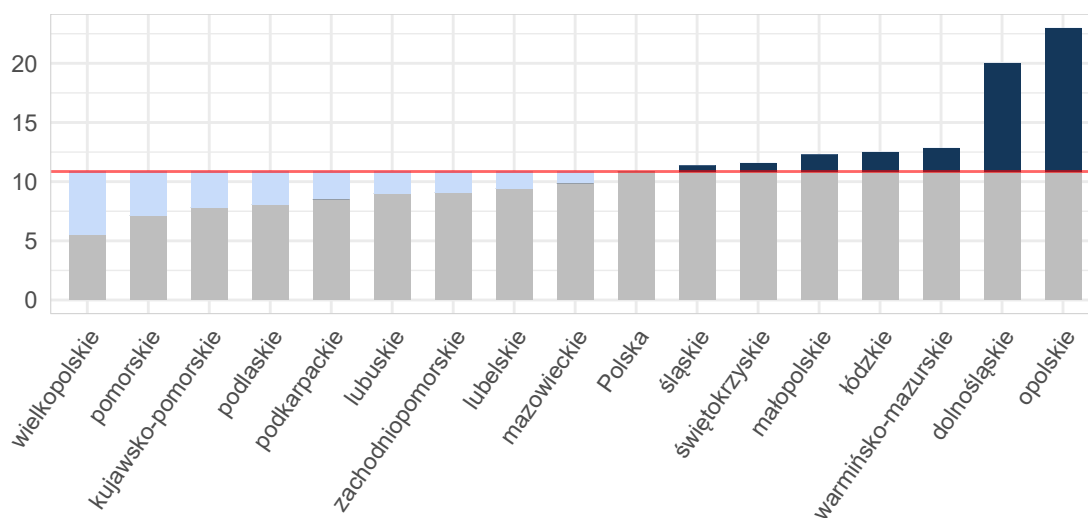
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.90: 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	0,48	0,00	0,01	2,27	16,70	12
kujawsko-pomorskie	0,13	-	0,00	2,24	6,43	12
lubelskie	0,16	-	0,00	2,42	7,73	10
lubuskie	0,08	-	-	2,67	7,37	11

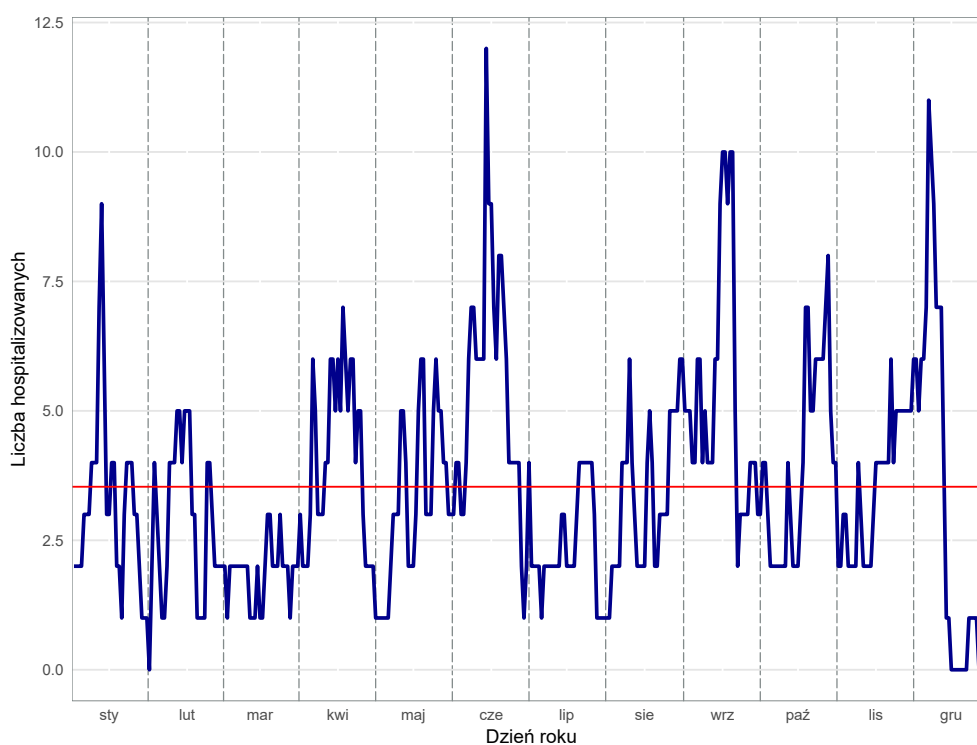
Tabela 2.1.90: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,26	-	0,00	1,54	10,46	20
małopolskie	0,34	-	0,00	4,73	9,99	16
mazowieckie	0,44	-	0,01	18,65	8,29	12
opolskie	0,20	-	0,00	1,52	19,84	5
podkarpackie	0,15	-	0,00	2,70	6,96	10
podlaskie	0,08	-	0,00	6,33	6,66	8
pomorskie	0,14	-	0,00	2,96	5,83	11
śląskie	0,43	-	0,01	4,15	9,52	19
świętokrzyskie	0,12	-	0,00	5,79	9,66	13
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,01	1,32	10,51	9
wielkopolskie	0,16	-	0,01	2,52	4,57	18
zachodniopomorskie	0,13	-	0,00	14,06	7,49	2
Polska	3,45	0,00	0,08	5,44	8,99	188

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

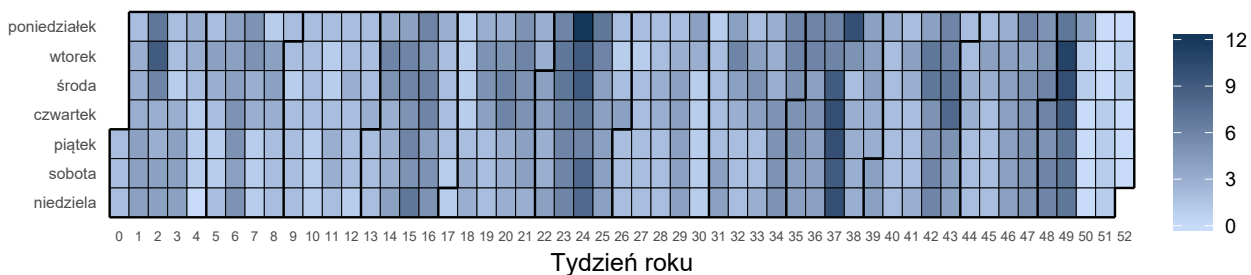
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: 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
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrowskie 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
08.0025	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 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 61,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.92 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.92: 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	0,11	0,12	0,00	-	61,4	61,4
08.0006	0,01	0,02	-	-	8,1	69,5
08.0001	0,01	0,01	-	-	6,6	76,1
08.0002	0,01	0,01	-	-	5,6	81,7
08.0014	0,01	0,01	-	-	3,6	85,3
08.0003	0,01	0,01	-	-	3,0	88,3
08.0016	0,01	0,01	-	-	3,0	91,4
08.0011	0,00	0,00	0,00	-	2,5	93,9
08.0010	0,00	0,00	-	-	2,0	95,9
08.0004	0,00	0,00	-	-	1,0	97,0

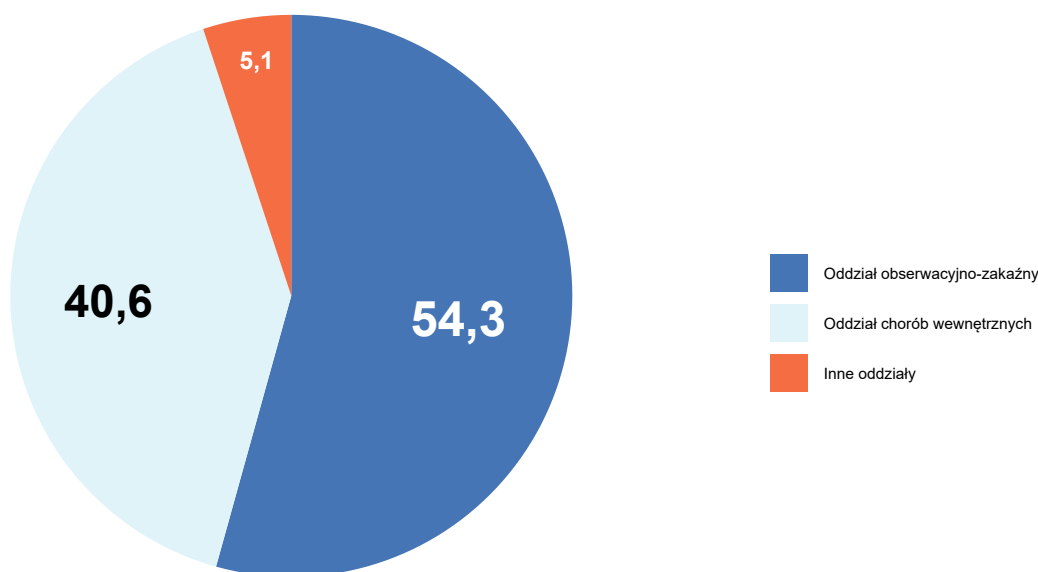
Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	98,0
08.0025	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,20	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział obserwacyjno-zakaźny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,3%.

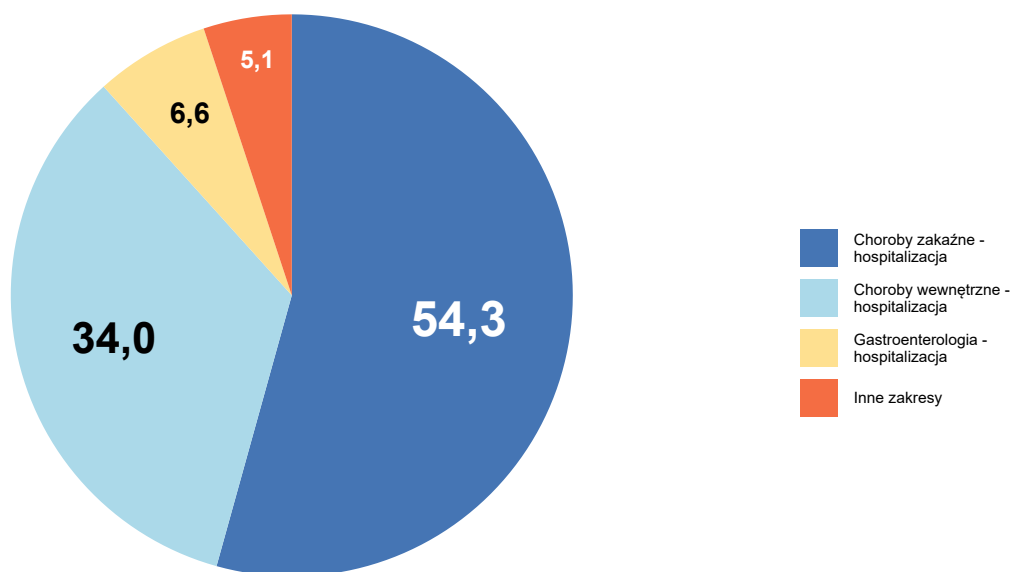
Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.93 oraz Tabela 2.1.94. 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 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
08.0006	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
08.0001	-	0,01	0,00	0,00	-	-	0,01
08.0002	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
08.0016	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
08.0006	-	0,00	0,01	-	0,00	-	0,02
08.0001	-	0,01	-	0,00	0,00	-	0,01
08.0002	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
08.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,07	0,01	0,00	0,00	0,00	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.95 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.95: 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	33,8	46,2	38,5	7,7	-	23,1	-	30,8
08.0002	55,5	63,6	-	-	-	18,2	54,5	27,3
08.0003	64,5	50,0	-	-	-	16,7	16,7	66,7
08.0004	80,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	57,4	42,1	-	0,8	5,8	23,1	20,7	49,6
08.0006	64,2	43,8	-	-	-	12,5	18,8	68,8
08.0010	59,8	75,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
08.0011	52,0	40,0	-	-	-	40,0	40,0	20,0
08.0014	64,0	57,1	-	-	-	-	57,1	42,9
08.0015	64,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0016	75,8	83,3	-	-	-	-	16,7	83,3
08.0017	37,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0022	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	67,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	57,5	47,2	2,5	1,0	3,6	20,3	22,3	50,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

³⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.96 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.96: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	23,08	38,46	15,38	23,08	-
08.0002	0,01	-	54,55	27,27	9,09	9,09
08.0003	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
08.0004	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0005	0,12	-	40,50	39,67	14,05	5,79
08.0006	0,02	-	25,00	37,50	25,00	12,50
08.0010	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0011	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
08.0014	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
08.0015	0,00	-	50,00	-	-	50,00
08.0016	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
08.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,00	-	50,00	-	-	50,00
Woj.	0,20	1,52	38,58	36,55	15,74	7,61

^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 2.1.97. 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 2.1.97: 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	-	15,4	84,6	9,1	0,0	30,8
08.0002	-	-	100,0	7,9	9,3	54,5
08.0003	-	-	100,0	10,2	8,5	16,7
08.0004	-	-	100,0	5,8	5,8	50,0
08.0005	2,5	11,6	86,0	9,0	8,4	42,1
08.0006	-	31,2	68,8	14,9	0,0	25,0
08.0010	-	25,0	75,0	4,5	0,0	25,0
08.0011	-	20,0	80,0	6,6	7,2	40,0
08.0014	-	14,3	85,7	10,8	13,1	42,9
08.0015	-	50,0	50,0	25,0	25,0	-
08.0016	-	50,0	50,0	22,7	18,1	66,7
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.97: 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 [%]			
08.0022	-	100,0	-	12,8	12,8	100,0
08.0025	-	-	100,0	8,5	8,5	50,0
Woj.	1,5	14,7	83,8	9,9	8,4	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 14.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 75.55%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 90.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.98. 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 2.1.98: 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 [%]
08.0001	87,5	12,5	-	100,0	-	32	-
08.0005	98,2	1,8	-	100,0	50,0	10	0,9
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	75,0	12,5	12,5	100,0	-	36	-
08.0006	75,0	25,0	-	100,0	-	28	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	60,0	40,0	-	100,0	-	72	-
08.0015	-	100,0	-	100,0	-	10	50,0
08.0011	80,0	20,0	-	100,0	-	5	-
08.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	16	-
08.0017	-	100,0	-	100,0	-	11	-
Woj.	90,9	8,5	0,6	100,0	7,1	0	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁰.

Tabela 2.1.99: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	7,69	-	100,00
08.0002	0,01	-	-	100,00
08.0003	0,01	-	-	100,00
08.0004	0,00	-	-	100,00
08.0005	0,12	0,83	-	100,00

³⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.99: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0006	0,02	6,25	6,67	93,33
08.0010	0,00	-	-	100,00
08.0011	0,00	-	-	100,00
08.0014	0,01	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	50,00	50,00
08.0016	0,01	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	100,00
08.0025	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,20	1,52	1,03	98,97

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 2.1.100: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0006	6,67	-	100,00	-	-	-
08.0015	50,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,03	-	50,00	50,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.101: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	G16 [%]	G18B [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	38,5	15,4	-	38,5	7,7	-
08.0002	0,0	9,1	63,6	18,2	-	-	9,1
08.0003	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
08.0004	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
08.0005	0,1	62,0	33,9	3,3	-	-	0,8
08.0006	0,0	18,8	62,5	6,2	-	6,2	6,2
08.0010	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
08.0011	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
08.0014	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
08.0015	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
08.0016	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	51,8	36,5	6,1	2,5	1,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
G16 ostre choroby wątroby
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.103: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	0,01	-	36,4	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,01	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,12	-	5,8	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,02	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	0,00	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	20,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,01	-	57,1	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,00	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,00	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,00	-	50,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,20	-	15,7	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.105: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	23,08	30,77	46,2
08.0002	-	9,09	72,73	18,2
08.0003	16,67	-	66,67	16,7
08.0004	-	-	-	100,0
08.0005	70,25	0,83	24,79	4,1
08.0006	-	6,25	75,00	18,8
08.0010	-	-	75,00	25,0
08.0011	-	20,00	60,00	20,0
08.0014	14,29	-	71,43	14,3
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0022	-	-	-	100,0
08.0025	50,00	-	50,00	-
Woj.	46,19	3,55	38,58	11,7

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

W tabeli 2.1.106 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	15,4	-	7,7
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	16,7	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	0,8	-	9,9	2,5	14,0
08.0006	0,0	6,2	-	12,5	-	18,8
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	28,6
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	1,0	-	8,6	1,5	11,7

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

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

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

⁴¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	8,9	6,4	11,0	7,3	-	38,5
08.0002	10,5	7,2	8,0	6,7	-	9,1
08.0003	11,0	7,7	8,5	8,1	-	-
08.0004	2,0	5,0	2,0	-	-	100,0
08.0005	5,3	6,4	4,0	5,3	0,8	46,3
08.0006	8,6	7,0	8,5	4,4	-	12,5
08.0010	10,0	7,5	9,5	3,2	-	-
08.0011	9,8	7,6	4,0	13,8	20,0	40,0
08.0014	5,1	7,0	5,0	2,4	-	28,6
08.0015	2,5	5,7	2,5	0,7	-	100,0
08.0016	8,2	7,1	8,5	2,0	-	-
08.0017	11,0	9,0	11,0	-	-	-
08.0022	6,0	5,8	6,0	-	-	-
08.0025	10,0	6,9	10,0	2,8	-	-
Woj.	6,6	6,6	6,0	5,9	1,0	36,5

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

Tabela 2.1.108 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁴². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.108: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	23,1	71,4	57,1	14,3
08.0002	9,1	-	-	-
08.0003	-	40,0	20,0	-
08.0004	-	-	-	-
08.0005	0,8	20,7	5,2	4,3
08.0006	6,2	38,5	-	-
08.0010	-	33,3	33,3	33,3
08.0011	20,0	25,0	-	-
08.0014	-	-	-	-
08.0015	-	50,0	-	-
08.0016	-	50,0	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0022	-	-	-	-
08.0025	-	100,0	-	-
Woj.	3,6	25,3	6,9	4,0

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

⁴²Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

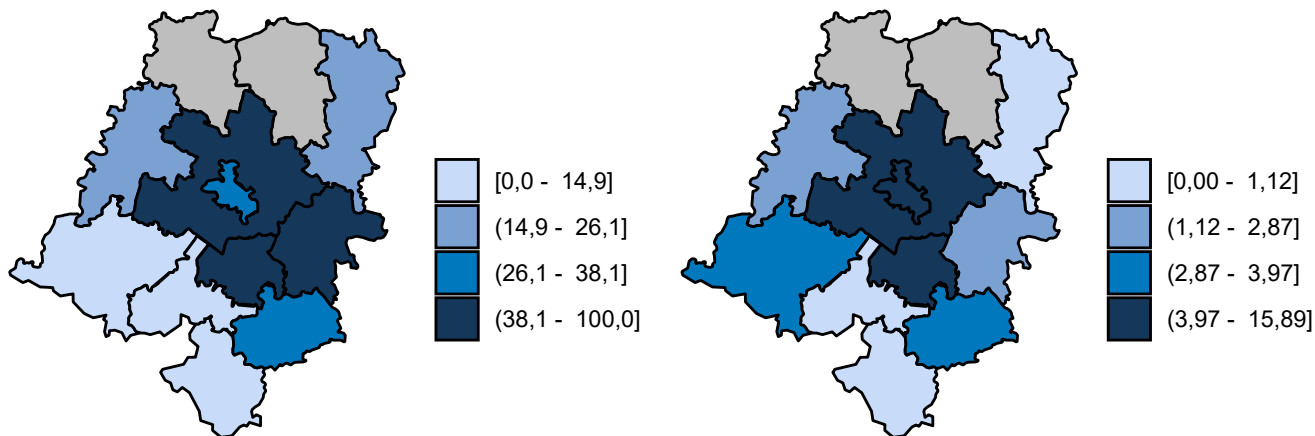
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.109.

Tabela 2.1.109: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	29,5	34,8	37,7	26,4	31,2	34,2
kujawsko-pomorskie	0,1	31,3	34,3	39,6	24,4	25,8	29,2
lubelskie	0,2	32,7	41,2	42,4	26,2	32,5	33,1
lubuskie	0,1	21,3	21,3	26,7	13,5	13,5	17,4
łódzkie	0,3	31,5	36,2	38,5	30,7	34,1	36,2
małopolskie	0,3	29,3	34,0	36,7	26,8	30,9	33,3
mazowieckie	0,4	38,9	43,6	46,1	39,4	44,2	46,6
opolskie	0,2	15,2	15,7	17,3	13,4	13,6	14,9
podkarpackie	0,1	35,8	39,2	39,9	28,4	31,3	31,7
podlaskie	0,1	29,1	30,4	30,4	23,5	24,3	24,3
pomorskie	0,1	27,4	30,4	32,6	20,1	23,4	25,4
śląskie	0,4	33,9	37,8	41,9	31,9	35,8	40,1
świętokrzyskie	0,1	29,8	32,2	33,1	26,1	28,7	29,4
warmińsko-mazurskie	0,2	31,1	35,1	38,4	20,3	22,3	27,0
wielkopolskie	0,2	35,2	40,3	42,8	30,3	34,4	35,6
zachodniopomorskie	0,1	27,3	30,5	32,0	20,3	23,4	25,8

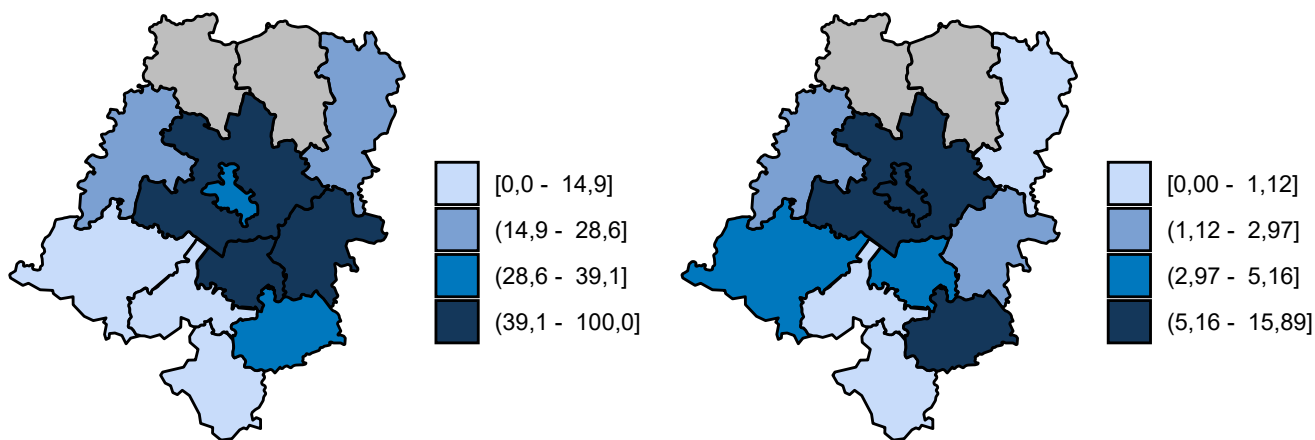
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



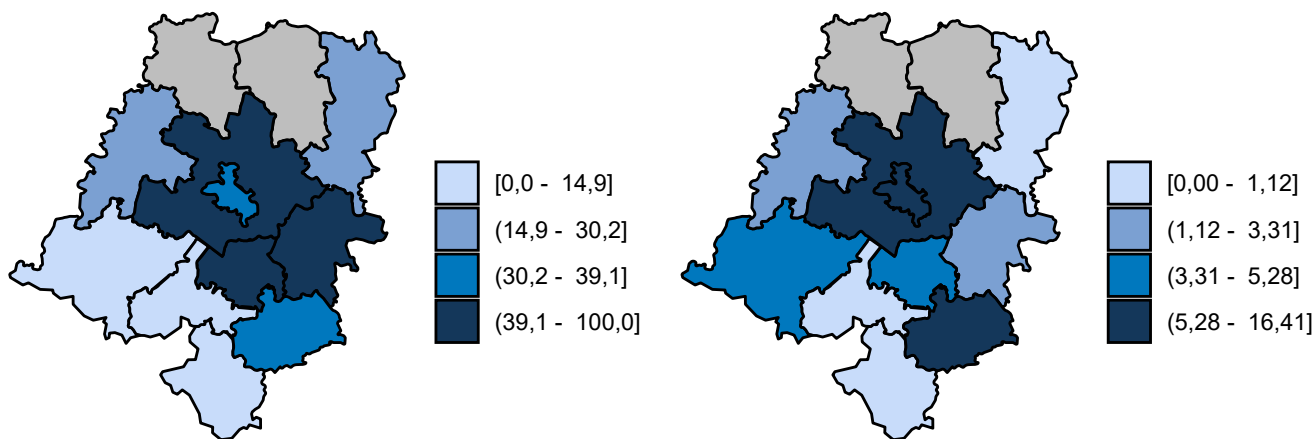
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



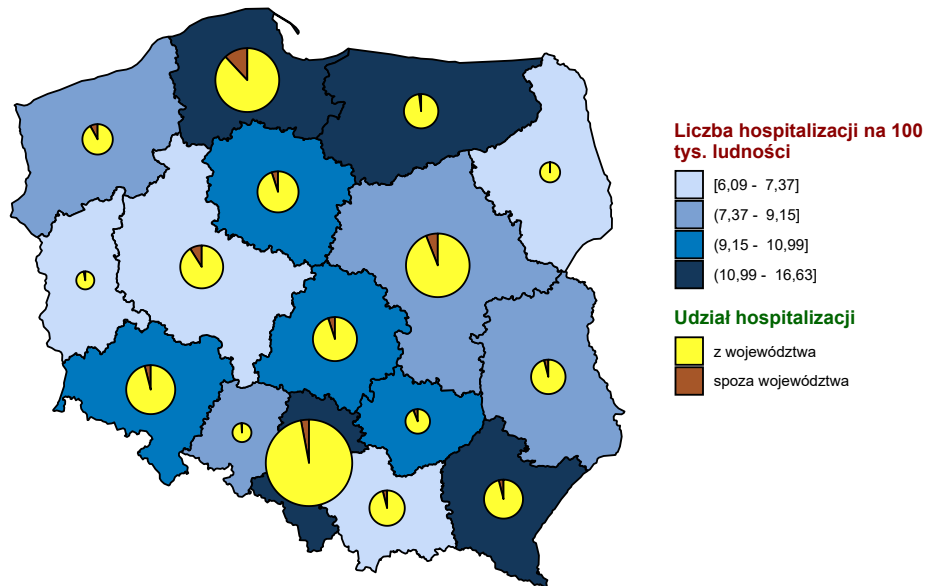
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby) (dalej: podgrupa)⁴³, co stanowiło 1,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

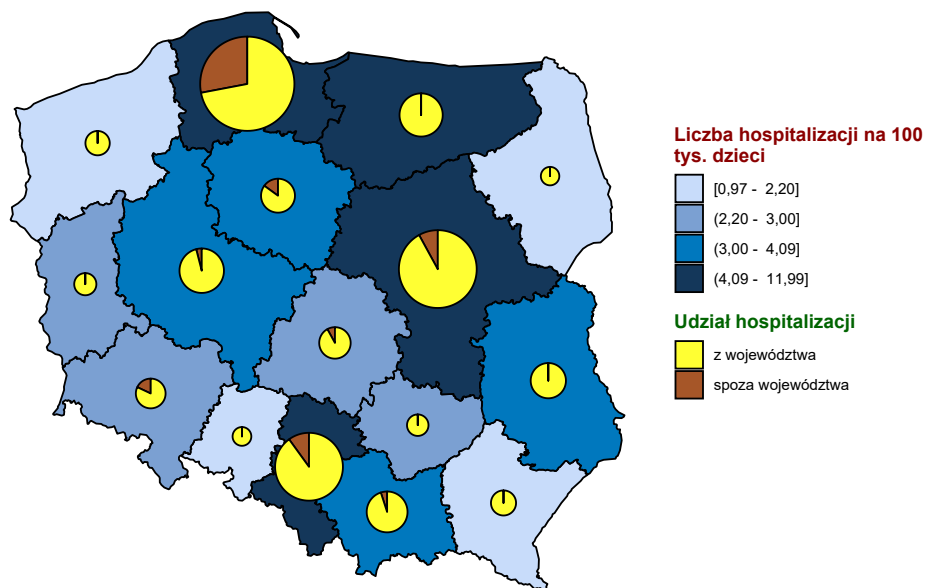
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K71, T39.1, T64.

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



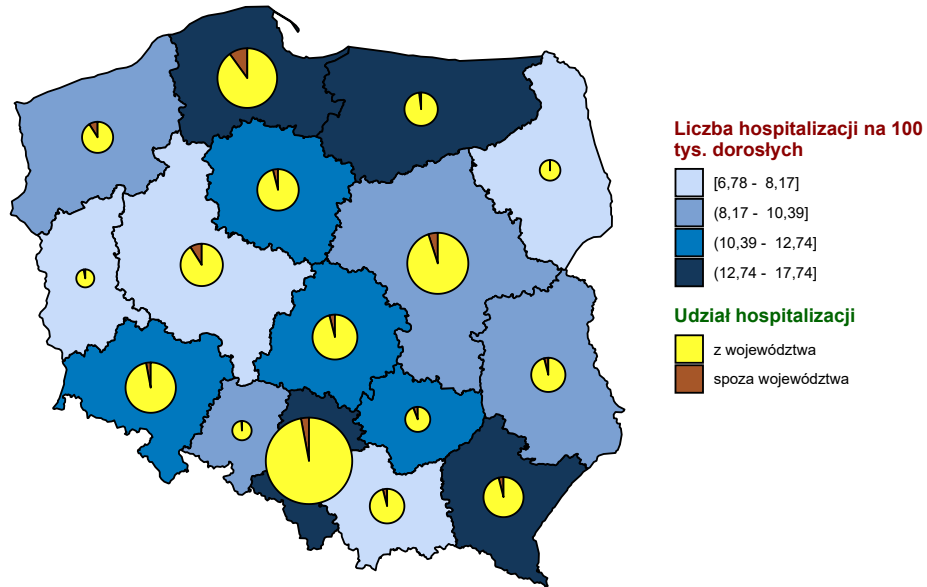
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



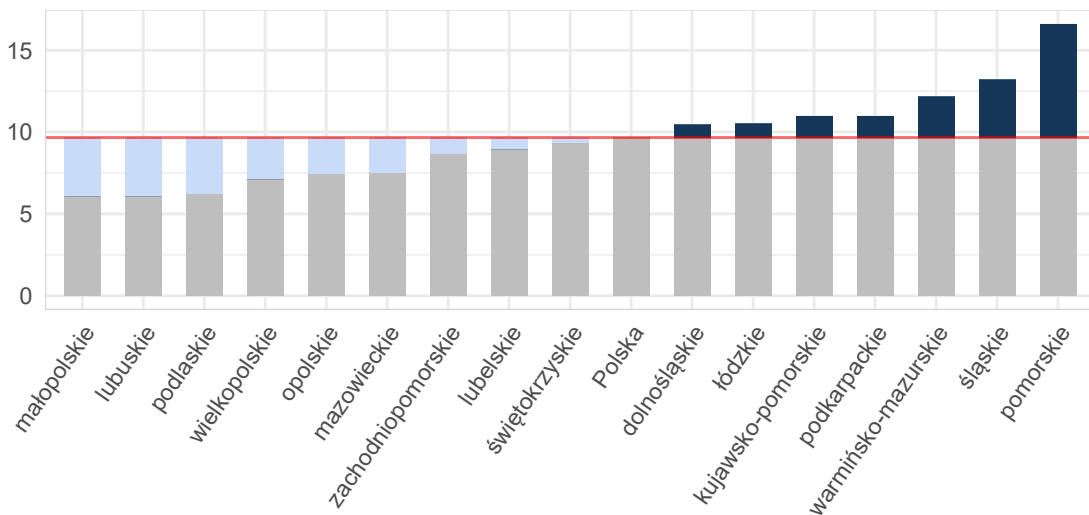
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



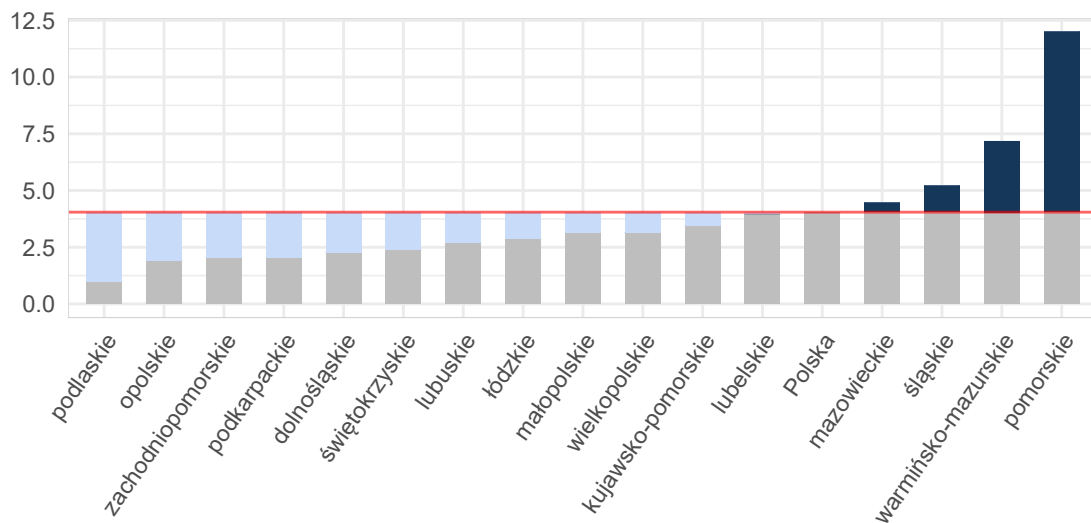
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



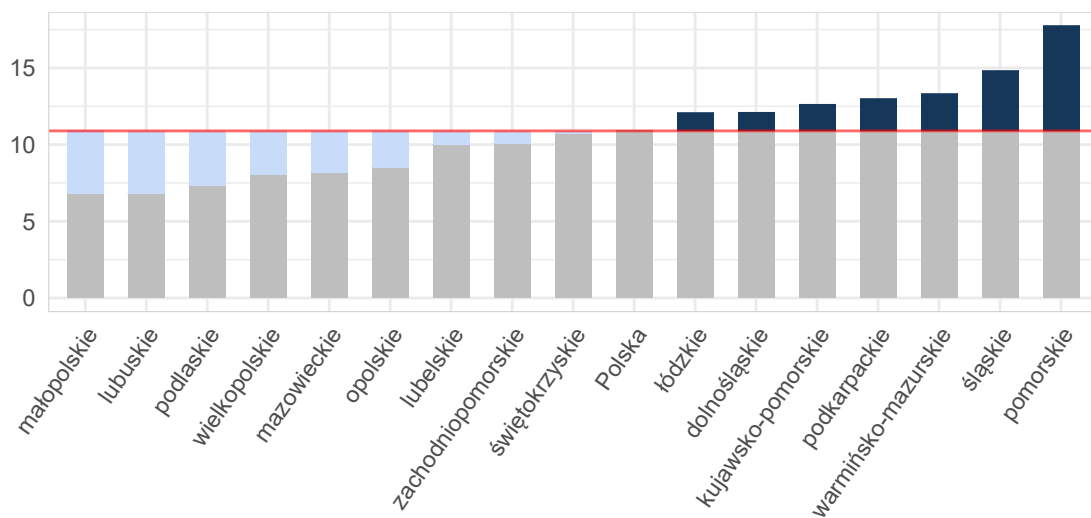
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.110: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,30	-	0,00	4,28	10,47	8
kujawsko-pomorskie	0,23	-	0,00	5,24	10,99	26
lubelskie	0,19	-	0,00	4,19	8,95	7
lubuskie	0,06	-	-	3,23	6,09	14

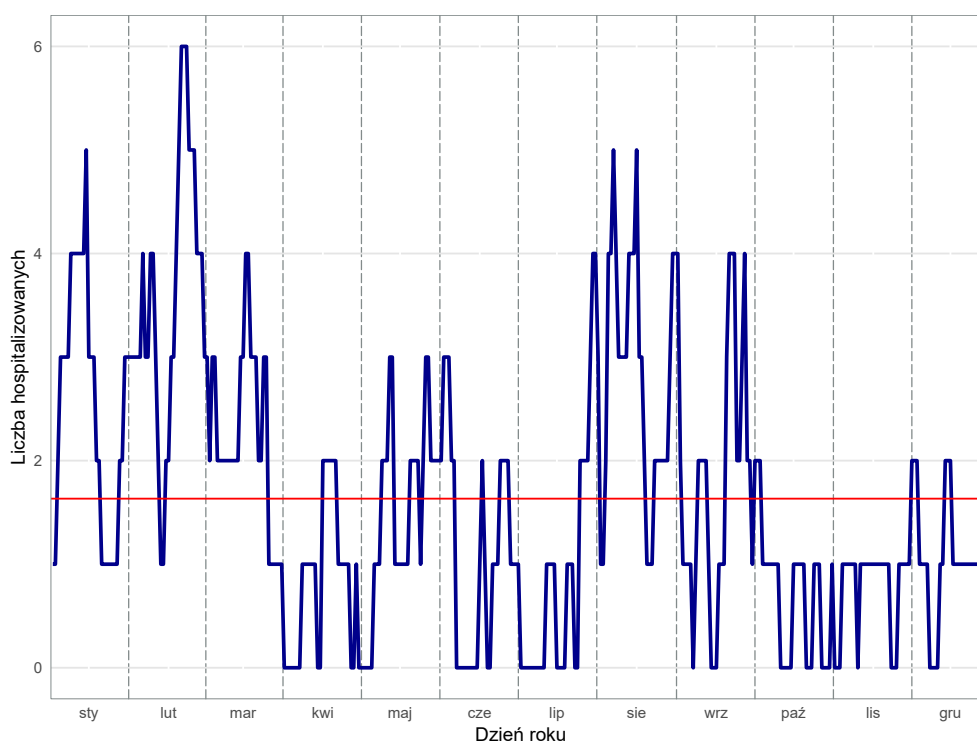
Tabela 2.1.110: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,26	-	0,01	4,96	10,54	6
małopolskie	0,21	-	0,00	4,85	6,09	11
mazowieckie	0,40	-	0,01	6,20	7,51	18
opolskie	0,07	-	0,00	1,35	7,45	15
podkarpackie	0,23	-	0,00	4,70	11,00	9
podlaskie	0,07	-	0,00	-	6,24	7
pomorskie	0,38	-	0,00	12,47	16,63	12
śląskie	0,60	-	0,01	3,65	13,23	15
świętokrzyskie	0,12	-	0,00	5,98	9,34	8
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	2,29	12,18	30
wielkopolskie	0,25	-	0,00	9,27	7,12	20
zachodniopomorskie	0,15	-	0,00	8,78	8,66	6
Polska	3,71	-	0,07	5,71	9,67	212

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

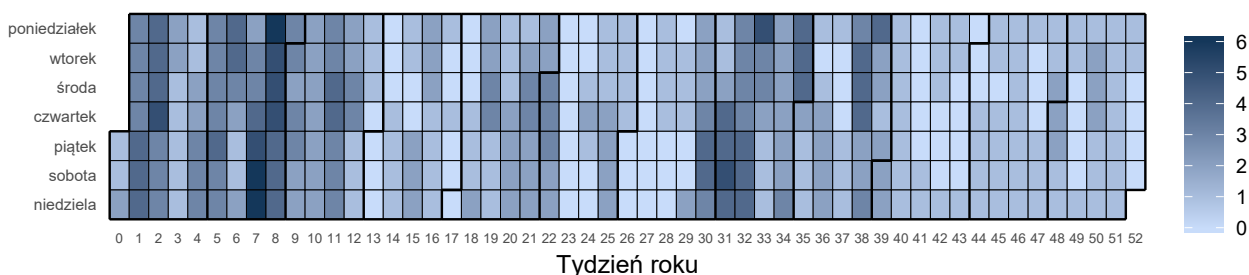
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.61 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 2.1.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: 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 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.111: 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 21,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.112 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,02	0,02	0,00	-	21,6	21,6
08.0002	0,01	0,01	-	-	17,6	39,2
08.0006	0,01	0,01	-	-	13,5	52,7
08.0016	0,01	0,01	-	-	9,5	62,2
08.0010	0,01	0,01	-	-	8,1	70,3
08.0013	0,01	0,01	-	-	8,1	78,4
08.0004	0,00	0,00	-	-	4,1	82,4
08.0012	0,00	0,00	-	-	4,1	86,5
08.0001	0,00	0,00	-	-	2,7	89,2
08.0003	0,00	0,00	-	-	2,7	91,9

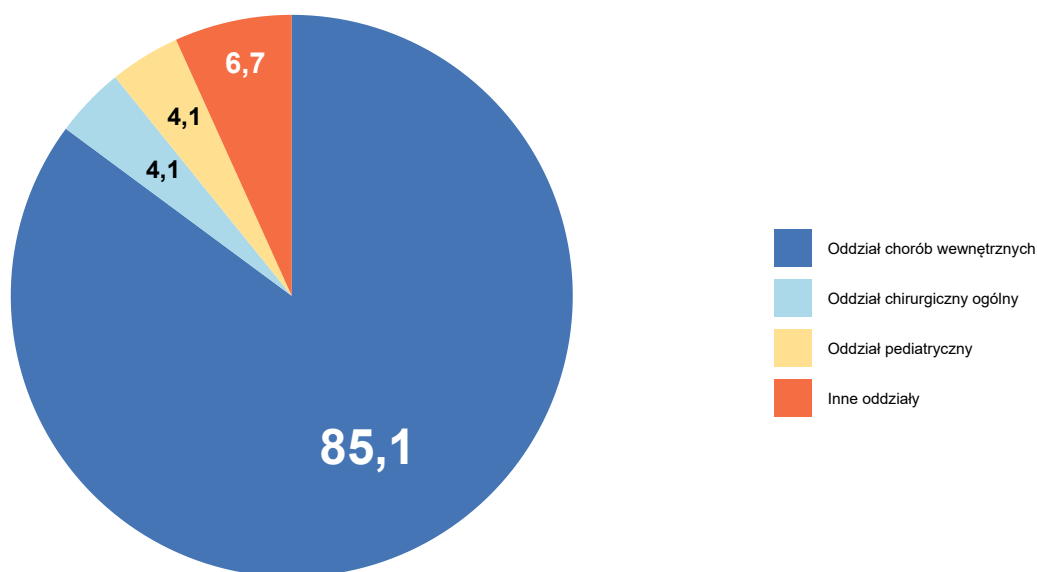
Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0014	0,00	0,00	-	-	2,7	94,6
08.0017	0,00	0,00	-	-	2,7	97,3
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
08.0015	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0
Woj.	0,07	0,07	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ 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 89,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,1%.

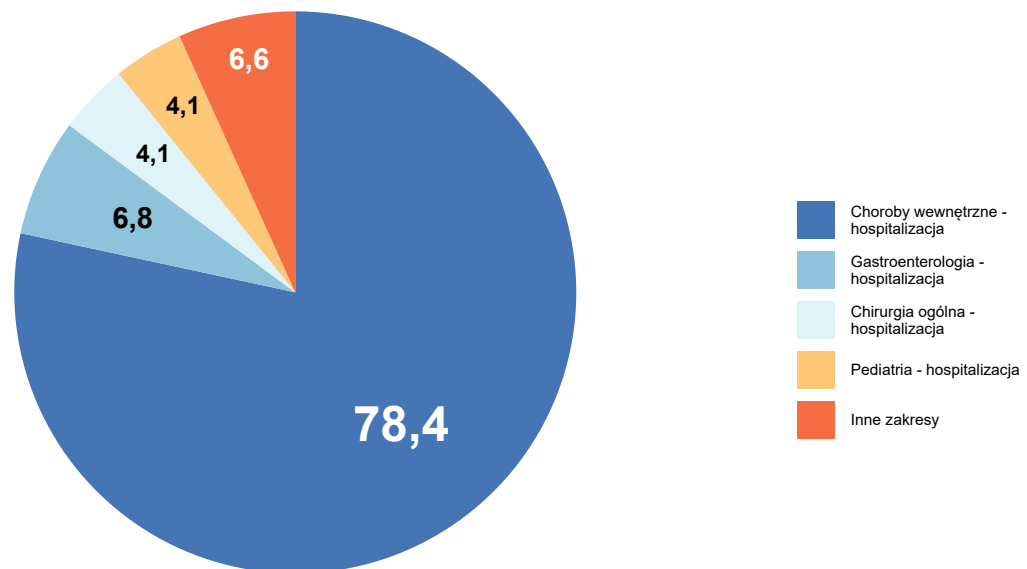
Wykres 2.1.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁴Przez 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 2.1.64: 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 2.1.113 oraz Tabela 2.1.114. 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 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0006	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0004	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0012	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0001	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.114: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
08.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0004	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0012	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.115 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.115: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	26,0	100,0	50,0	-	50,0	-	-
08.0002	55,9	61,5	-	7,7	30,8	15,4	46,2
08.0003	52,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-
08.0004	55,3	66,7	33,3	-	-	-	66,7
08.0005	53,9	50,0	6,2	12,5	25,0	6,2	50,0
08.0006	62,5	60,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0010	60,3	33,3	-	-	16,7	50,0	33,3
08.0011	55,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0012	50,3	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
08.0013	56,2	16,7	-	-	33,3	16,7	50,0
08.0014	50,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
08.0015	84,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0016	57,4	28,6	-	14,3	-	42,9	42,9
08.0017	56,0	50,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	55,9	47,3	4,1	5,4	20,3	27,0	43,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.116 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.116: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0002	0,01	7,69	46,15	30,77	-	15,38
08.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0004	0,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0005	0,02	6,25	25,00	31,25	37,50	-
08.0006	0,01	-	50,00	30,00	-	20,00
08.0010	0,01	-	-	66,67	-	33,33
08.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,00	33,33	-	66,67	-	-
08.0013	0,01	-	16,67	66,67	-	16,67
08.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0016	0,01	-	28,57	71,43	-	-
08.0017	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,07	4,05	31,08	45,95	9,46	9,46

^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 2.1.117. 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 2.1.117: 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	-	0,0	-
08.0002	-	15,4	84,6	7,9	9,3	53,8
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	7,8	10,8	100,0
08.0005	-	25,0	75,0	8,9	0,0	43,8
08.0006	-	40,0	60,0	20,4	22,3	70,0
08.0010	-	33,3	66,7	13,5	16,2	66,7
08.0011	-	-	100,0	6,6	6,6	100,0
08.0012	-	-	100,0	5,7	0,0	66,7
08.0013	16,7	-	83,3	12,6	14,0	83,3
08.0014	-	-	100,0	6,6	6,6	100,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.117: 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 [%]			
08.0016	-	71,4	28,6	21,6	16,2	71,4
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	1,4	23,0	75,7	11,0	10,8	58,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.87%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.118. 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 2.1.118: 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 [%]
08.0013	33,3	66,7	-	100,0	50,0	2	33,3
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	90,9	9,1	-	100,0	-	11	-
08.0002	83,3	16,7	-	100,0	-	2	8,3
08.0004	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
08.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0010	66,7	33,3	-	100,0	-	21	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	44,4	55,6	-	100,0	-	37	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	71,4	28,6	-	100,0	31,2	0	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.119 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	-	-	100,00
08.0002	0,01	-	-	100,00
08.0003	0,00	-	-	100,00
08.0004	0,00	-	-	100,00

⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0005	0,02	-	-	100,00
08.0006	0,01	10,00	-	100,00
08.0010	0,01	-	33,33	66,67
08.0011	0,00	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	100,00
08.0013	0,01	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	100,00
08.0016	0,01	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,07	1,35	2,74	97,26

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 2.1.120: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0010	33,33	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,74	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.121 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.122.

Tabela 2.1.121: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G16 [%]	G17 [%]	S43 [%]	F34 [%]	G18A [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0002	0,0	69,2	23,1	7,7	-	-	-
08.0003	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0004	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
08.0005	0,0	81,2	6,2	6,2	-	-	6,2
08.0006	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
08.0010	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
08.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
08.0017	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
Woj.	0,1	77,0	8,1	6,8	2,7	2,7	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G16 ostre choroby wątroby
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
S43 zatrucie lekkie
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.123: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	0,01	-	69,2	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,00	-	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,02	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,01	-	20,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	0,01	-	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,00	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,01	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,00	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,00	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,01	-	57,1	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,00	-	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,07	-	50,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.125: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	50,00	50,00	-
08.0002	-	-	100,00	-
08.0003	-	-	50,00	50,0
08.0004	-	-	100,00	-
08.0005	81,25	6,25	12,50	-
08.0006	10,00	-	80,00	10,0
08.0010	-	-	100,00	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	16,67	-	66,67	16,7
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	-	50,00	-	50,0
Woj.	21,62	4,05	68,92	5,4

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

W tabeli 2.1.126 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.126: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	15,4	-	15,4
08.0003	0,0	-	-	-	-	50,0
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	12,5	6,2	12,5
08.0006	0,0	-	-	20,0	-	20,0
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	16,7
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	50,0	-	-
Woj.	0,1	-	-	9,5	1,4	10,8

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

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

W tabeli 2.1.127 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.127: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	1,5	3,6	1,5	0,7	-	100,0
08.0002	9,6	7,6	8,0	5,5	-	7,7
08.0003	6,5	9,2	6,5	7,8	-	50,0
08.0004	7,3	7,3	8,0	5,0	-	33,3
08.0005	6,8	8,3	6,5	3,6	6,2	18,8
08.0006	5,7	6,7	5,5	3,7	-	40,0
08.0010	9,7	11,1	8,0	6,8	-	33,3
08.0011	9,0	7,1	9,0	-	-	-
08.0012	6,3	7,8	5,0	3,2	-	-
08.0013	7,8	8,3	7,0	4,9	-	16,7
08.0014	7,0	7,8	7,0	5,7	-	50,0
08.0015	10,0	10,0	10,0	-	-	-
08.0016	9,6	8,4	10,0	2,4	-	-
08.0017	23,0	10,5	23,0	14,1	-	-
Woj.	8,1	8,1	8,0	5,4	1,4	21,6

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

Tabela 2.1.128 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁴⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.128: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	50,0	-	-	-
08.0002	-	15,4	-	-
08.0003	-	100,0	100,0	100,0
08.0004	-	-	-	-
08.0005	6,2	12,5	-	-
08.0006	-	44,4	33,3	22,2
08.0010	-	-	-	-
08.0011	-	-	-	-
08.0012	-	33,3	33,3	33,3
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	50,0	-	-
08.0015	-	100,0	100,0	-
08.0016	-	14,3	-	-
08.0017	50,0	-	-	-
Woj.	4,1	18,6	8,6	5,7

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

⁴⁹Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

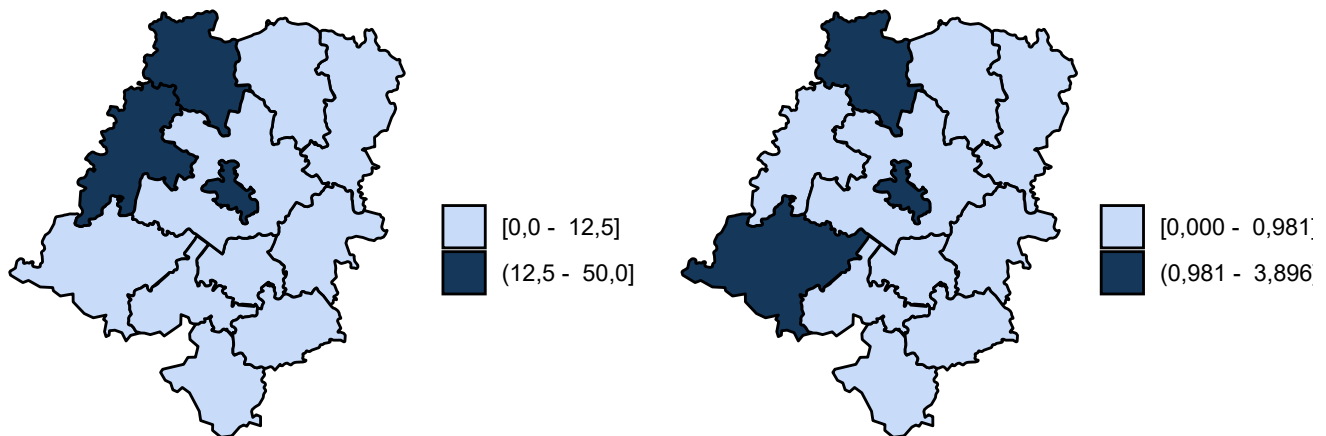
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.129.

Tabela 2.1.129: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	12,8	14,1	15,5	9,7	10,7	11,6
kujawsko-pomorskie	0,2	10,9	13,1	13,5	9,3	11,8	11,9
lubelskie	0,2	6,3	6,8	6,8	5,0	5,1	5,1
lubuskie	0,1	8,1	11,3	11,3	3,2	4,9	4,9
łódzkie	0,3	8,0	8,4	9,9	7,0	7,5	8,8
małopolskie	0,2	5,3	7,3	8,3	6,3	7,2	7,6
mazowieckie	0,4	4,7	5,2	5,7	4,3	4,6	5,1
opolskie	0,1	10,8	13,5	14,9	4,8	5,0	6,2
podkarpackie	0,2	9,0	10,7	12,0	7,2	8,3	9,0
podlaskie	0,1	5,4	5,4	5,4	3,5	3,5	3,5
pomorskie	0,4	2,1	2,9	3,9	2,1	2,6	3,4
śląskie	0,6	9,1	10,4	11,4	8,5	9,9	10,6
świętokrzyskie	0,1	3,4	6,0	6,0	1,1	2,4	2,4
warmińsko-mazurskie	0,2	6,3	8,6	9,7	3,2	4,8	5,9
wielkopolskie	0,2	8,5	8,9	9,7	6,0	6,1	6,6
zachodniopomorskie	0,1	10,8	11,5	12,8	7,3	7,7	9,3

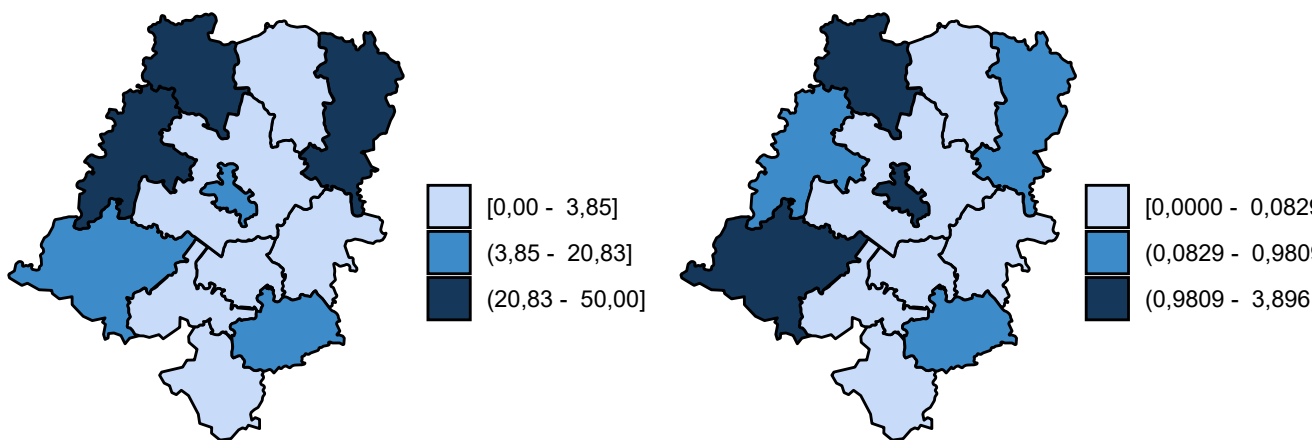
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



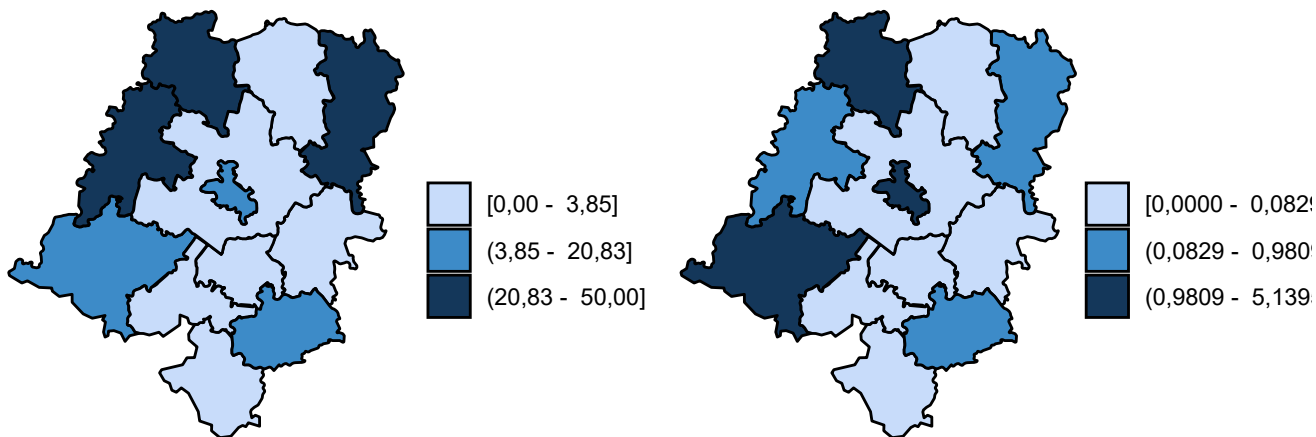
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



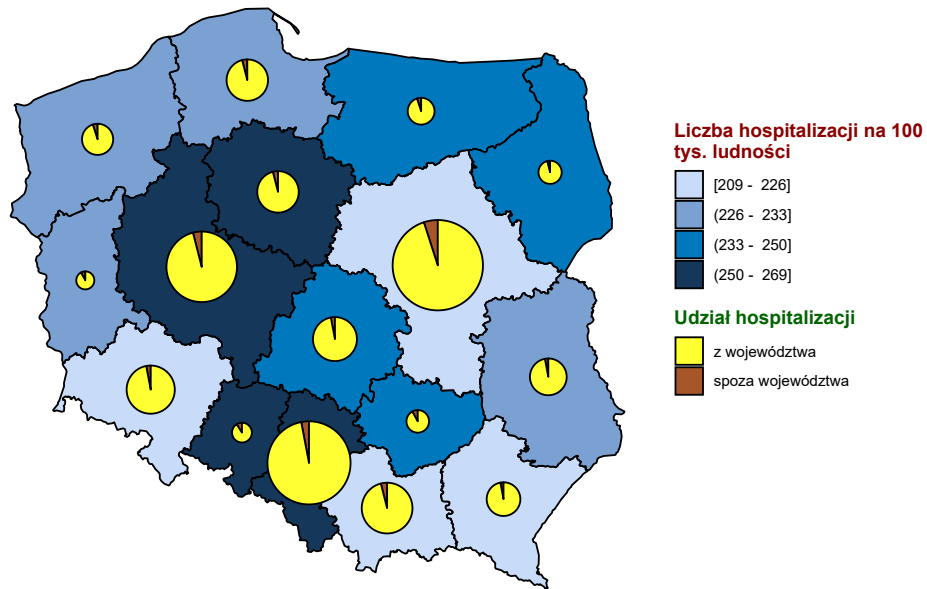
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 2,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 43,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

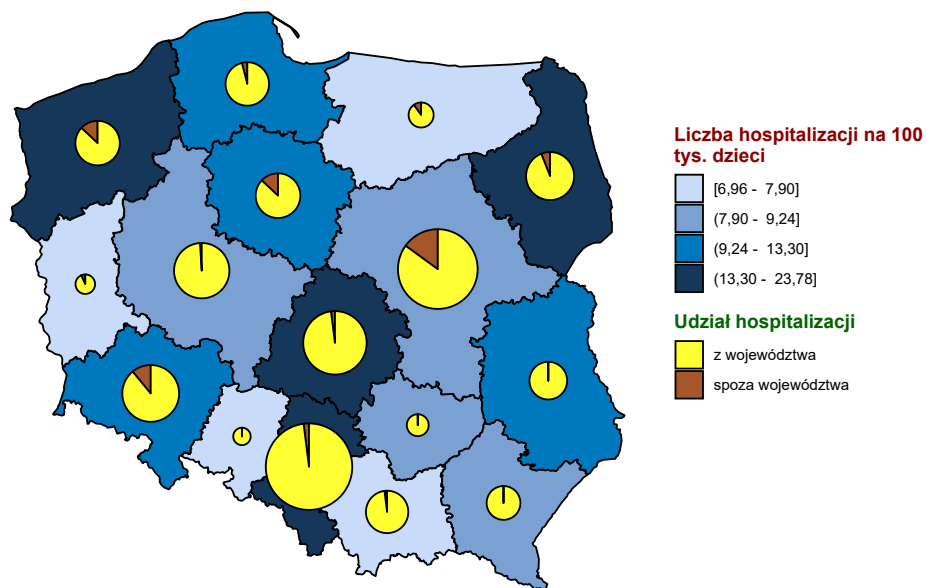
⁵⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K80.0, K80.1, K80.2, K81, K82.

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



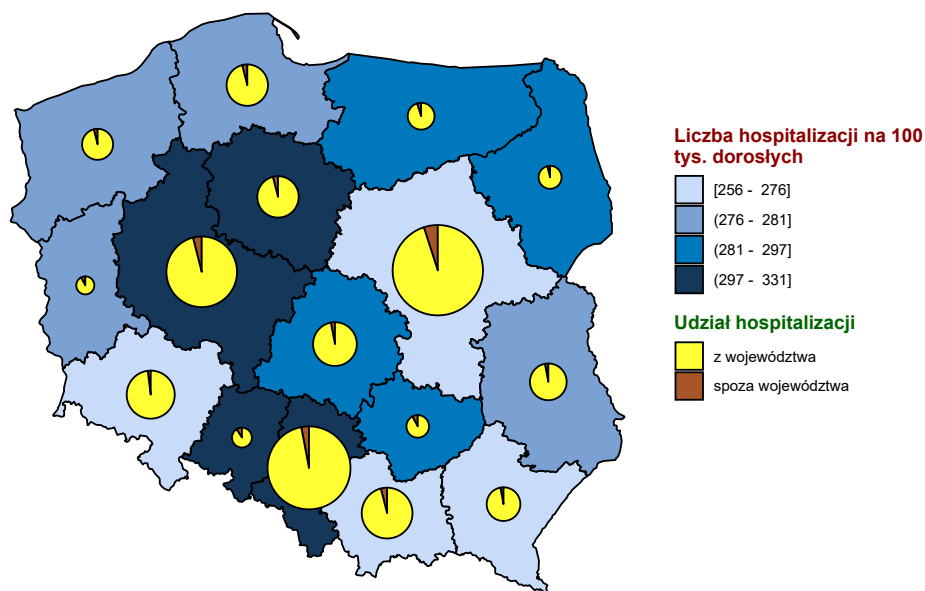
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



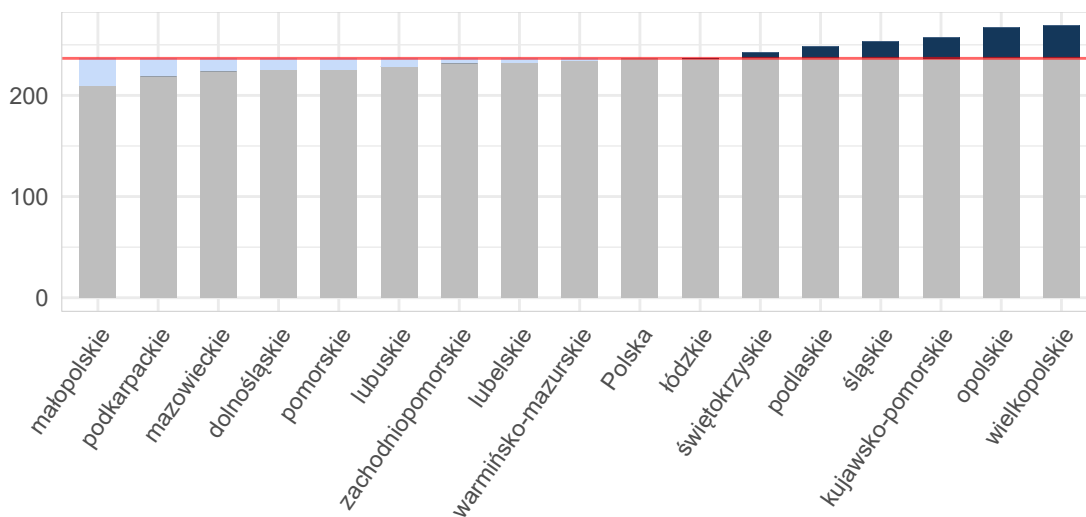
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



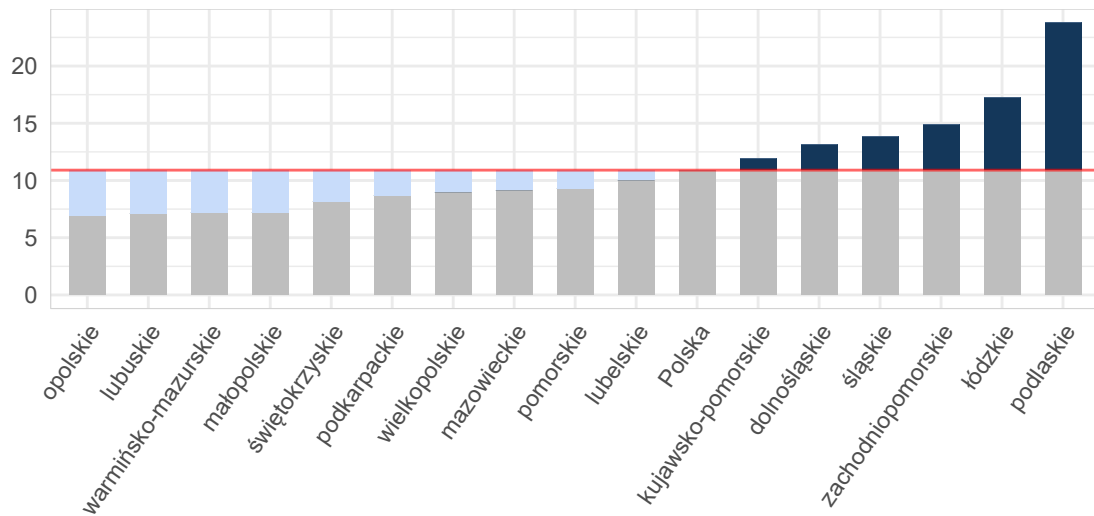
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



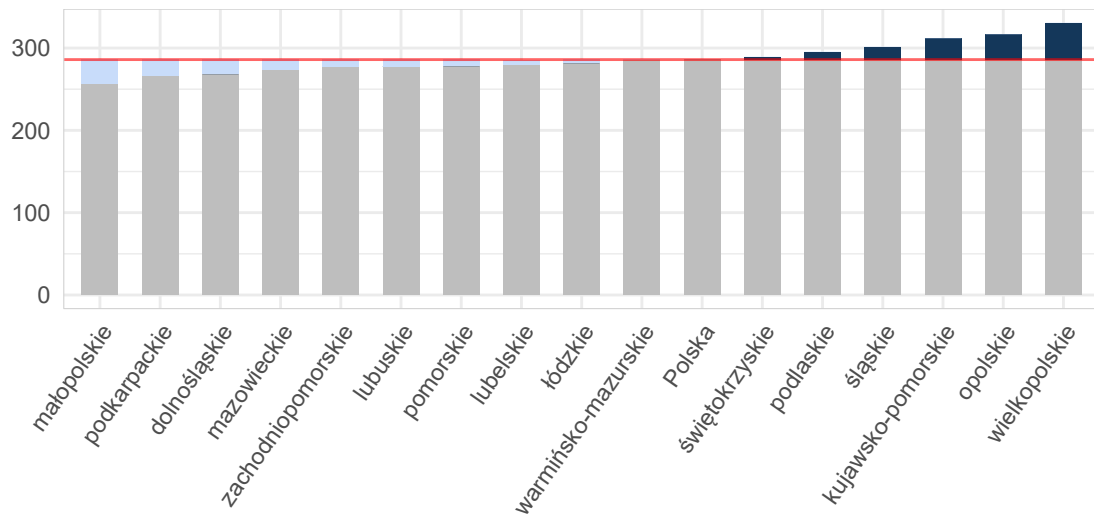
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.130: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,54	0,06	0,05	2,98	225,26	433
kujawsko-pomorskie	5,37	0,02	0,03	4,62	257,59	163
lubelskie	4,95	0,04	0,02	3,11	232,12	210
lubuskie	2,32	0,07	0,02	8,69	228,43	212

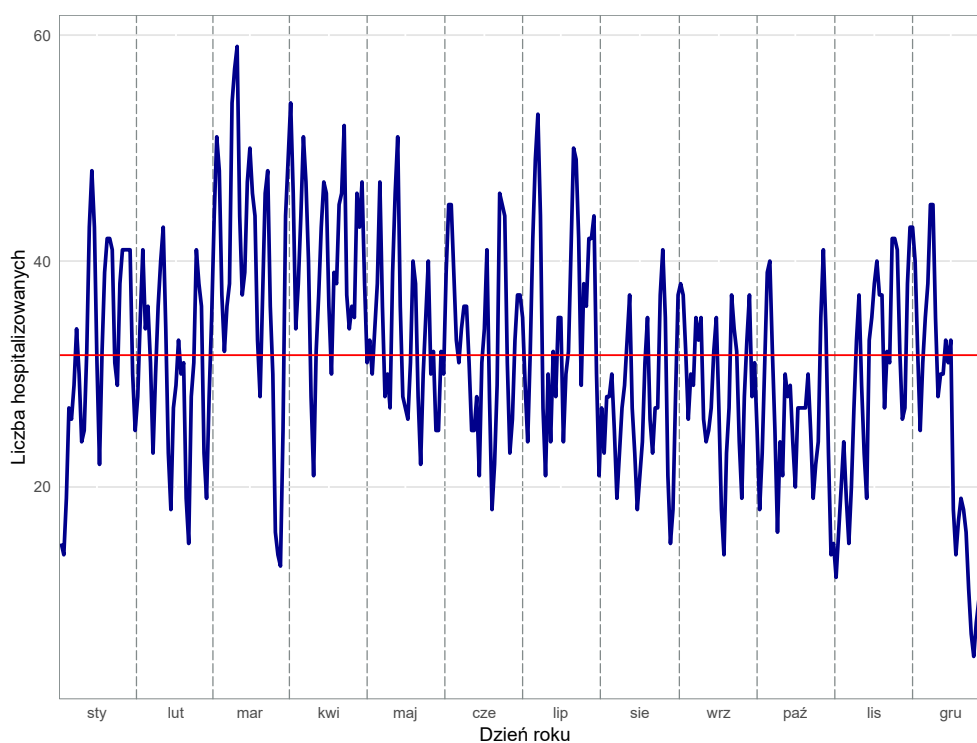
Tabela 2.1.130: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	5,90	0,04	0,05	3,07	237,27	443
małopolskie	7,08	0,00	0,05	4,52	209,30	261
mazowieckie	12,02	0,93	0,09	5,22	223,95	480
opolskie	2,65	0,00	0,03	9,23	267,16	121
podkarpackie	4,66	-	0,03	3,80	218,88	140
podlaskie	2,95	-	0,02	4,01	248,27	105
pomorskie	5,23	0,01	0,05	4,61	225,69	228
śląskie	11,55	0,48	0,08	3,04	253,27	386
świętokrzyskie	3,04	-	0,02	8,53	242,24	241
warmińsko-mazurskie	3,37	0,04	0,03	5,76	234,62	186
wielkopolskie	9,36	0,07	0,04	4,44	268,95	355
zachodniopomorskie	3,96	0,12	0,04	4,98	231,71	161
Polska	90,93	1,87	0,63	4,54	236,60	4 125

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

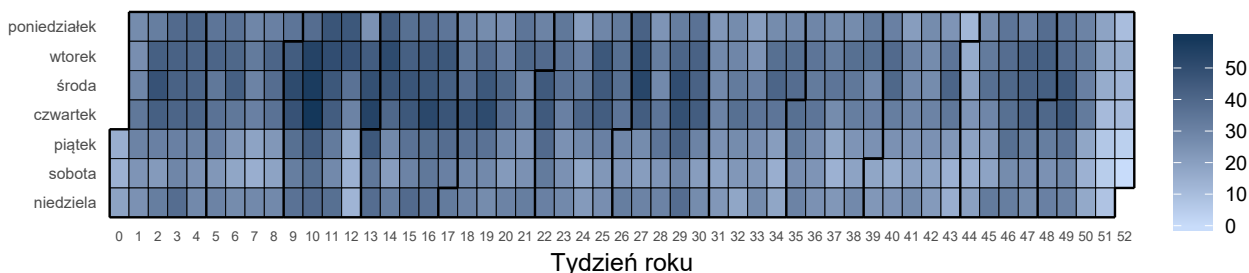
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 32 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 59, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.71 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 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72: 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 rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.131: 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
08.0010	ZOZ w Oleśnie	olecki
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
08.0019	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
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 12,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.132 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.132: 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	0,32	0,32	0,00	-	12,3	12,3
08.0001	0,22	0,22	-	-	8,4	20,7
08.0006	0,22	0,22	0,01	-	8,3	29,0
08.0002	0,20	0,21	0,00	-	7,9	36,9

Tabela 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

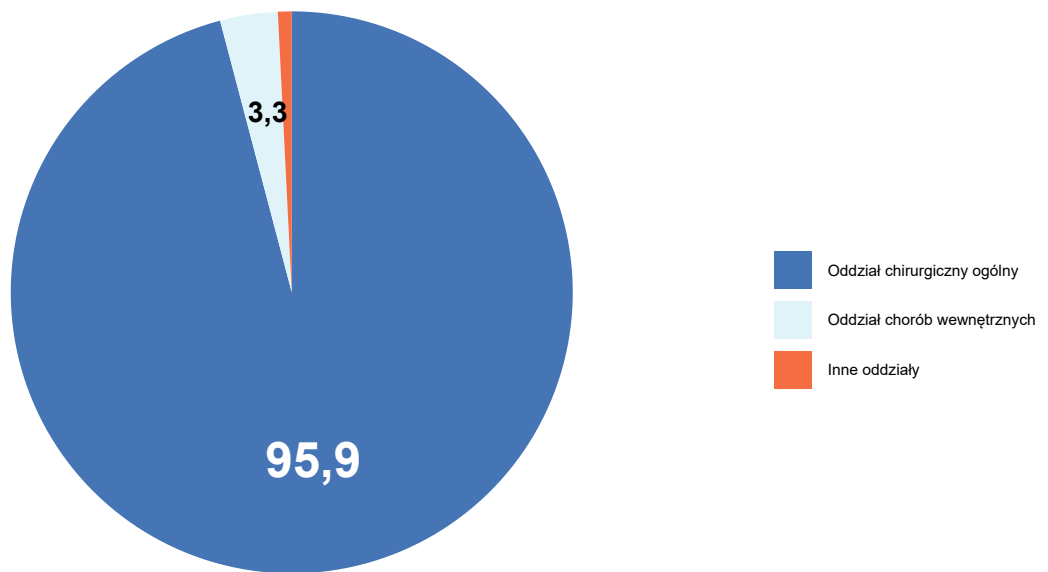
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0022	0,21	0,21	0,00	-	7,9	44,9
08.0012	0,20	0,20	0,00	-	7,5	52,4
08.0014	0,17	0,18	-	-	6,8	59,2
08.0011	0,17	0,17	0,00	-	6,4	65,6
08.0010	0,15	0,17	-	-	6,3	71,9
08.0013	0,16	0,16	-	-	6,0	77,8
08.0003	0,13	0,14	-	-	5,1	82,9
08.0004	0,12	0,13	-	-	4,8	87,7
08.0019	0,11	0,12	0,00	-	4,3	92,0
08.0015	0,10	0,10	0,00	-	3,7	95,7
08.0025	0,09	0,09	0,00	-	3,4	99,1
08.0017	0,01	0,01	-	-	0,4	99,5
08.0007	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
08.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
08.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,55	2,65	0,03	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% 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 95,9%.

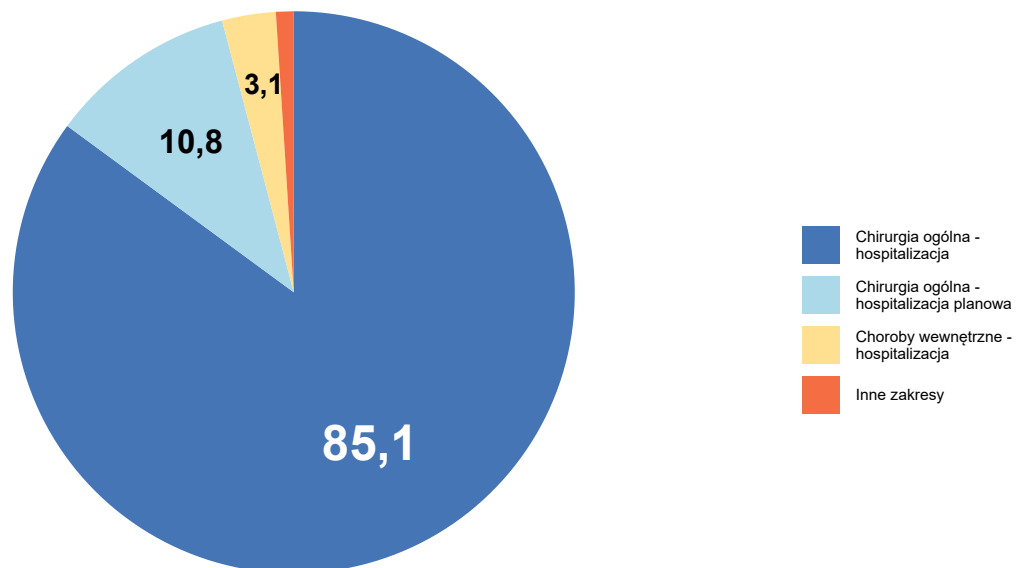
⁵¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: 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 2.1.133 oraz Tabela 2.1.134. 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 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,32	0,01	-	-	-	0,00	0,32
08.0001	0,21	0,01	-	0,00	0,00	-	0,22
08.0006	0,21	0,01	-	-	-	0,00	0,22
08.0002	0,20	0,01	-	0,00	-	0,00	0,21
08.0022	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
08.0012	0,19	0,01	-	-	-	-	0,20
08.0014	0,17	0,00	-	0,00	-	-	0,18
08.0011	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
08.0010	0,17	-	-	-	-	-	0,17
08.0013	0,16	0,00	-	-	-	-	0,16
08.0003	0,13	0,00	-	-	-	-	0,14
08.0004	0,13	-	-	0,00	-	-	0,13
08.0019	0,11	0,00	-	-	-	-	0,12
08.0015	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
08.0025	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
08.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,54	0,09	0,01	0,01	0,00	0,01	2,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,32	-	0,01	-	-	0,00	0,32
08.0001	0,21	-	0,01	-	-	0,00	0,22
08.0006	0,21	-	0,01	-	0,01	0,00	0,22
08.0002	0,20	-	0,01	-	-	0,00	0,21
08.0022	-	0,20	0,01	-	-	-	0,21
08.0012	0,19	-	0,01	-	-	-	0,20
08.0014	0,17	-	0,00	-	-	0,00	0,18
08.0011	0,16	-	0,00	-	-	-	0,17
08.0010	0,17	-	-	-	-	-	0,17
08.0013	0,16	-	0,00	-	-	-	0,16
08.0003	0,13	-	0,00	-	-	-	0,14
08.0004	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
08.0019	0,11	-	0,00	-	-	-	0,12
08.0015	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
08.0025	-	0,08	0,01	-	-	-	0,09
08.0017	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,26	0,29	0,08	0,01	0,01	0,02	2,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.135 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.135: 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	55,6	60,7	1,8	3,6	11,6	16,1	17,4	49,6
08.0002	57,7	71,4	1,0	1,0	10,5	14,8	25,7	47,1
08.0003	58,8	78,5	-	2,2	8,9	11,1	17,8	60,0
08.0004	57,3	66,1	0,8	1,6	8,7	16,5	24,4	48,0
08.0005	57,1	68,9	0,3	1,5	8,3	21,8	17,8	50,2
08.0006	55,9	67,4	-	1,4	9,5	25,3	18,6	45,2
08.0007	63,5	100,0	-	-	-	16,7	-	83,3
08.0010	58,3	66,5	-	1,2	9,6	21,6	17,4	50,3
08.0011	58,7	70,0	-	1,8	8,2	18,8	16,5	54,7
08.0012	59,5	67,5	-	1,0	5,0	17,5	20,5	56,0
08.0013	55,7	67,7	-	5,1	7,0	19,0	20,3	48,7
08.0014	55,5	72,8	1,1	0,6	10,0	16,7	30,6	41,1
08.0015	59,4	77,6	-	3,1	8,2	14,3	15,3	59,2
08.0016	74,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0017	65,6	60,0	-	-	-	30,0	-	70,0
08.0019	56,2	67,8	-	-	7,8	22,6	24,3	45,2
08.0022	52,4	78,1	0,5	3,3	10,5	28,6	21,0	36,2
08.0024	69,2	80,0	-	-	-	-	40,0	60,0
08.0025	55,9	78,7	-	1,1	6,7	24,7	22,5	44,9
08.0032	65,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	56,9	70,0	0,4	1,9	8,8	19,6	20,4	49,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.136 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.136: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,22	0,45	5,80	44,64	31,25	17,86
08.0002	0,21	0,48	7,14	46,67	31,90	13,81
08.0003	0,14	-	6,67	60,74	20,74	11,85
08.0004	0,13	1,57	8,66	44,09	28,35	17,32
08.0005	0,32	0,31	3,69	51,08	29,85	15,08
08.0006	0,22	1,36	5,43	49,32	33,48	10,41
08.0007	0,01	-	16,67	50,00	-	33,33
08.0010	0,17	-	5,99	50,90	25,15	17,96
08.0011	0,17	0,59	7,06	50,00	34,71	7,65
08.0012	0,20	-	5,00	51,00	33,00	11,00
08.0013	0,16	-	1,27	62,66	27,85	8,23
08.0014	0,18	0,56	3,33	60,00	26,11	10,00
08.0015	0,10	-	7,14	52,04	23,47	17,35
08.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0017	0,01	-	-	20,00	40,00	40,00
08.0019	0,12	1,74	6,96	48,70	28,70	13,91
08.0022	0,21	0,95	7,62	59,05	23,33	9,05
08.0024	0,00	-	-	20,00	80,00	-
08.0025	0,09	1,12	6,74	68,54	19,10	4,49
08.0032	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	2,65	0,57	5,69	52,36	28,68	12,70

^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 2.1.137. 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 2.1.137: 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	5,8	28,1	66,1	23,2	13,8	37,9
08.0002	4,3	15,7	80,0	11,8	0,0	34,3
08.0003	9,6	4,4	85,9	13,7	8,9	43,7
08.0004	9,4	6,3	84,3	9,9	7,9	50,4
08.0005	4,0	10,5	85,5	14,1	8,4	44,6
08.0006	3,2	33,0	63,8	19,2	12,1	39,8
08.0007	-	66,7	33,3	23,1	30,0	33,3
08.0010	19,8	8,4	71,9	16,6	15,2	67,1
08.0011	3,5	27,6	68,8	17,1	12,1	48,2
08.0012	20,0	6,0	74,0	19,3	13,6	44,5
08.0013	34,8	5,7	59,5	16,9	11,7	51,3
08.0014	1,7	55,0	43,3	19,2	14,8	50,0
08.0015	6,1	25,5	68,4	15,3	10,3	40,8
08.0016	-	100,0	-	47,8	47,8	100,0

Tabela 2.1.137: 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 [%]			
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	60,0
08.0019	0,9	39,1	60,0	19,9	12,1	33,0
08.0022	15,2	45,7	39,0	20,5	16,0	61,9
08.0024	-	-	100,0	8,4	10,3	80,0
08.0025	2,2	24,7	73,0	15,3	10,3	41,6
08.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	9,2	22,3	68,5	17,0	11,9	46,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 22.43%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (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 2.1.138. 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 2.1.138: 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	18,1	81,9	-	100,0	0,6	96	19,7
08.0014	37,2	62,8	-	100,0	0,9	26	45,6
08.0001	9,9	89,5	0,5	100,0	6,4	58	27,7
08.0013	18,3	81,7	-	100,0	12,1	44	35,9
08.0011	32,9	67,1	-	100,0	9,6	28	44,1
08.0010	47,3	52,7	-	100,0	3,4	58	16,8
08.0002	25,8	74,2	-	100,0	5,0	35	43,7
08.0015	35,2	64,8	-	100,0	5,3	17	48,9
08.0022	-	100,0	-	100,0	3,9	18	81,0
08.0025	2,3	97,7	-	100,0	1,2	33	64,4
08.0003	58,0	42,0	-	100,0	-	18	32,0
08.0019	2,6	97,4	-	100,0	0,9	42	41,7
08.0017	80,0	20,0	-	100,0	50,0	0	20,0
08.0005	20,5	79,5	-	100,0	0,4	66	24,0
08.0004	30,6	69,4	-	100,0	11,6	24	46,0
08.0024	80,0	-	20,0	-	-	-	-
08.0032	-	100,0	-	100,0	-	40	50,0
08.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	33,5	66,5	-	100,0	0,9	83	15,9
08.0016	-	100,0	-	100,0	-	133	-
Woj.	24,3	75,6	0,1	100,0	4,3	1	49,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.139 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁴.

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

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

Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.139: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,22	-	95,98	66,67	4,02
08.0002	0,21	0,48	89,95	-	10,05
08.0003	0,14	0,74	87,31	-	12,69
08.0004	0,13	0,79	80,16	-	19,84
08.0005	0,32	2,15	94,34	-	5,66
08.0006	0,22	1,81	97,70	-	2,76
08.0007	0,01	-	100,00	-	-
08.0010	0,17	1,20	76,97	-	23,03
08.0011	0,17	0,59	94,67	-	5,33
08.0012	0,20	0,50	92,46	-	7,54
08.0013	0,16	-	93,67	-	6,33
08.0014	0,18	-	83,89	-	16,11
08.0015	0,10	-	77,55	-	22,45
08.0016	0,00	-	-	-	100,00
08.0017	0,01	-	-	-	100,00
08.0019	0,12	-	93,91	-	6,09
08.0022	0,21	1,43	95,17	100,00	4,83
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
08.0025	0,09	-	97,75	-	2,25
08.0032	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	2,65	0,79	90,39	60,00	9,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.140: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	95,98	0,93	60,47	-	-	-
08.0002	89,95	-	63,30	-	-	-
08.0003	87,31	-	52,14	-	-	-
08.0004	80,16	-	54,46	-	-	-
08.0005	94,34	-	51,33	-	-	0,67
08.0006	97,70	-	55,66	-	-	4,25
08.0007	100,00	-	16,67	-	-	-
08.0010	76,97	-	46,46	-	-	-
08.0011	94,67	-	60,00	-	-	-
08.0012	92,46	-	48,91	-	-	-
08.0013	93,67	-	52,70	-	-	-
08.0014	83,89	-	48,34	0,66	-	-
08.0015	77,55	-	63,16	-	-	-
08.0019	93,91	-	55,56	-	-	-
08.0022	95,17	-	55,84	-	-	-
08.0025	97,75	-	63,22	-	-	4,60
08.0032	100,00	-	50,00	-	-	-
Woj.	90,39	0,08	54,98	0,04	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	96,36	0,94	60,85	-	-	-
08.0002	90,38	-	63,30	-	-	-
08.0003	87,31	-	52,14	-	-	-
08.0004	80,80	-	54,46	-	-	-
08.0005	94,32	-	51,17	-	-	0,67
08.0006	97,70	-	55,66	-	-	4,25
08.0007	100,00	-	16,67	-	-	-
08.0010	76,97	-	46,46	-	-	-
08.0011	94,67	-	60,00	-	-	-
08.0012	92,46	-	48,91	-	-	-
08.0013	93,67	-	52,70	-	-	-
08.0014	84,83	-	48,34	0,66	-	-
08.0015	77,55	-	63,16	-	-	-
08.0019	93,91	-	55,56	-	-	-
08.0022	95,15	-	56,12	-	-	-
08.0025	97,75	-	63,22	-	-	4,60
08.0032	100,00	-	50,00	-	-	-
Woj.	90,54	0,08	55,01	0,04	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	75,00	-	33,33	-	-	-
08.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0022	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	50,00	-	40,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.143 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.144.

Tabela 2.1.143: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G25 [%]	G25F [%]	G25E [%]	G24 [%]	G26 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	57,1	27,2	9,8	0,9	1,8	3,1
08.0002	0,2	53,3	21,4	11,4	3,3	3,3	7,1
08.0003	0,1	37,8	28,1	13,3	5,9	3,0	11,9
08.0004	0,1	29,1	26,8	9,4	13,4	7,1	14,2
08.0005	0,3	41,2	31,4	12,9	5,8	0,9	7,7
08.0006	0,2	50,7	27,1	11,3	0,5	2,3	8,6
08.0007	0,0	16,7	50,0	33,3	-	-	-
08.0010	0,2	32,9	29,9	10,8	2,4	9,6	14,4
08.0011	0,2	41,8	29,4	8,2	14,7	3,5	2,4
08.0012	0,2	42,0	32,5	14,5	3,0	4,0	4,0
08.0013	0,2	41,1	31,6	12,7	7,6	3,2	3,8
08.0014	0,2	40,6	33,3	9,4	-	8,3	8,3
08.0015	0,1	48,0	18,4	10,2	1,0	13,3	9,2
08.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0017	0,0	-	-	-	-	70,0	30,0
08.0019	0,1	52,2	27,0	14,8	-	0,9	5,2
08.0022	0,2	51,9	33,8	7,6	0,5	3,3	2,9

Tabela 2.1.143: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G25 [%]	G25F [%]	G25E [%]	G24 [%]	G26 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0025	0,1	48,3	23,6	7,9	13,5	-	6,7
08.0032	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
Woj.	2,7	44,6	28,6	11,1	4,3	4,3	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G25 wycięcie pęcherzyka żółciowego bez pw
G25F wycięcie pęcherzyka żółciowego <66 r.ż
G25E wycięcie pęcherzyka żółciowego >65 r.ż.
G24 wycięcie pęcherzyka żółciowego z pw
G26 choroby dróg żółciowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.145: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,22	-	0,9	0,4	-	-	18,8	27,7	-
08.0002	0,21	0,5	4,3	-	-	-	32,9	-	-
08.0003	0,14	-	0,7	-	-	-	14,1	-	-
08.0004	0,13	-	27,6	-	-	-	42,5	-	-
08.0005	0,32	0,3	0,9	1,2	-	-	6,8	-	-
08.0006	0,22	-	0,5	5,4	-	-	15,4	-	-
08.0007	0,01	-	-	-	-	-	33,3	-	-
08.0010	0,17	-	3,0	-	-	-	22,2	-	-
08.0011	0,17	0,6	0,6	0,6	-	-	1,2	-	-
08.0012	0,20	-	4,0	-	-	-	30,0	-	-
08.0013	0,16	-	1,3	-	-	-	10,8	-	-
08.0014	0,18	-	2,2	-	-	-	7,2	-	-
08.0015	0,10	-	2,0	-	-	-	9,2	-	-
08.0016	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,01	-	30,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,12	-	1,7	-	-	-	7,8	-	-
08.0022	0,21	-	0,5	-	-	-	0,5	-	-
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,09	-	4,5	-	-	2,2	6,7	-	-
08.0032	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,65	0,1	3,1	0,7	-	0,1	14,9	2,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.147: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	2,68	0,89	95,54	0,9
08.0002	1,90	2,86	92,38	2,9
08.0003	10,37	-	86,67	3,0
08.0004	2,36	1,57	95,28	0,8
08.0005	80,92	-	18,77	0,3
08.0006	0,90	0,45	99,10	-
08.0007	-	-	100,00	-
08.0010	0,60	2,40	95,81	1,2
08.0011	7,06	4,12	88,82	-
08.0012	5,00	1,50	93,50	-
08.0013	1,90	1,27	96,20	0,6
08.0014	0,56	-	99,44	-
08.0015	23,47	3,06	73,47	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	90,00	10,00	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	1,90	97,62	0,5
08.0024	60,00	-	40,00	-
08.0025	20,22	-	79,78	-
08.0032	100,00	-	-	-
Woj.	14,10	1,32	83,94	0,7

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

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,2	1,8	1,8	0,9	-	1,8
08.0002	0,2	1,0	0,5	3,3	1,9	5,7
08.0003	0,1	0,7	-	3,0	1,5	5,2
08.0004	0,1	-	-	7,1	3,1	7,1
08.0005	0,3	1,2	0,3	3,4	1,2	4,3
08.0006	0,2	1,4	-	2,3	0,5	3,2
08.0007	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,2	1,2	-	6,6	3,6	7,2
08.0011	0,2	5,3	0,6	1,2	1,2	2,4
08.0012	0,2	0,5	0,5	3,0	2,5	2,0
08.0013	0,2	0,6	-	2,5	0,6	4,4
08.0014	0,2	2,2	1,1	1,1	1,1	2,2
08.0015	0,1	1,0	1,0	4,1	2,0	5,1
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	10,0	10,0	-
08.0019	0,1	-	-	0,9	0,9	0,9
08.0022	0,2	4,3	1,4	3,8	1,9	4,8
08.0024	0,0	-	-	20,0	20,0	-
08.0025	0,1	2,2	1,1	1,1	-	-
08.0032	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,7	1,6	0,6	3,0	1,5	3,8

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

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

W tabeli 2.1.149 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,4	4,3	4,0	3,1	-	4,0
08.0002	4,5	4,4	3,0	3,0	1,0	57,6
08.0003	5,0	4,2	3,0	3,0	-	56,3
08.0004	5,5	4,4	4,0	3,3	-	29,9
08.0005	3,9	4,3	3,0	2,5	0,9	63,7
08.0006	4,7	4,2	4,0	3,0	3,6	33,0
08.0007	5,7	4,2	5,5	1,9	-	-
08.0010	5,6	4,4	4,0	2,9	-	16,2
08.0011	3,1	4,4	3,0	1,9	0,6	78,2
08.0012	5,8	4,4	5,0	3,6	0,5	25,0
08.0013	3,7	4,3	3,0	1,7	-	70,3
08.0014	4,0	4,2	3,0	3,0	-	64,4
08.0015	4,3	4,3	3,0	3,5	3,1	64,3
08.0016	4,0	4,5	4,0	-	-	-
08.0017	8,0	4,9	8,0	3,3	-	10,0
08.0019	3,8	4,2	3,0	1,7	1,7	64,3
08.0022	3,1	4,0	3,0	0,9	1,0	93,8
08.0024	8,4	5,0	8,0	3,6	-	-
08.0025	2,3	4,1	2,0	0,9	4,5	88,8
08.0032	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
Woj.	4,4	4,3	3,0	2,9	1,0	51,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁵⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.150: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	0,9	92,8	92,3	90,1
08.0002	2,9	92,6	90,2	72,5
08.0003	-	88,5	87,8	84,0
08.0004	1,6	82,5	77,0	-
08.0005	-	87,7	83,0	67,3
08.0006	0,5	78,3	73,3	64,3
08.0007	-	100,0	-	-
08.0010	2,4	77,0	73,3	70,9
08.0011	4,1	79,4	77,6	53,5
08.0012	1,5	91,5	88,0	73,5
08.0013	1,3	85,4	83,4	68,2
08.0014	-	56,7	50,0	42,2
08.0015	3,1	75,5	71,4	68,4
08.0016	-	-	-	-
08.0017	10,0	30,0	20,0	20,0
08.0019	-	97,4	93,9	93,9
08.0022	1,9	93,3	90,5	85,7
08.0024	-	-	-	-
08.0025	-	94,4	92,1	92,1
08.0032	-	-	-	-
Woj.	1,3	84,5	81,0	68,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.151.

Tabela 2.1.151: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,5	1,0	1,3	1,6	1,0	1,3	1,6
kujawsko-pomorskie	5,4	0,7	1,0	1,1	0,9	1,1	1,3
lubelskie	5,0	1,0	1,5	1,8	0,9	1,3	1,5
lubuskie	2,3	0,7	0,9	1,1	0,8	1,0	1,3
łódzkie	5,9	1,0	1,2	1,5	1,0	1,2	1,6
małopolskie	7,1	0,8	1,1	1,3	0,8	1,1	1,3
mazowieckie	12,0	0,9	1,1	1,3	0,9	1,0	1,3
opolskie	2,7	1,2	1,6	1,6	1,2	1,6	1,6
podkarpackie	4,7	1,1	1,4	1,6	0,9	1,2	1,4
podlaskie	2,9	1,1	1,6	1,9	0,7	1,0	1,2
pomorskie	5,2	0,8	1,0	1,2	0,9	1,1	1,2
śląskie	11,5	0,8	1,1	1,3	0,8	1,1	1,3
świętokrzyskie	3,0	1,2	1,6	1,8	1,0	1,4	1,5

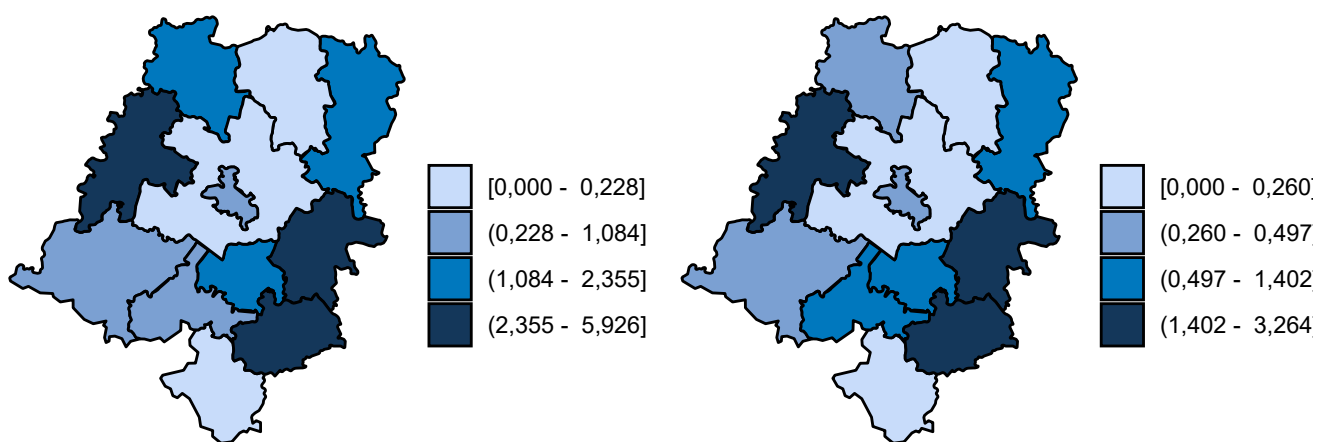
⁵⁶Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.151: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
warmińsko-mazurskie	3,4	0,9	1,3	1,6	0,8	1,2	1,5
wielkopolskie	9,4	0,7	0,9	1,1	0,8	1,0	1,3
zachodniopomorskie	4,0	0,8	1,0	1,2	0,7	1,0	1,2

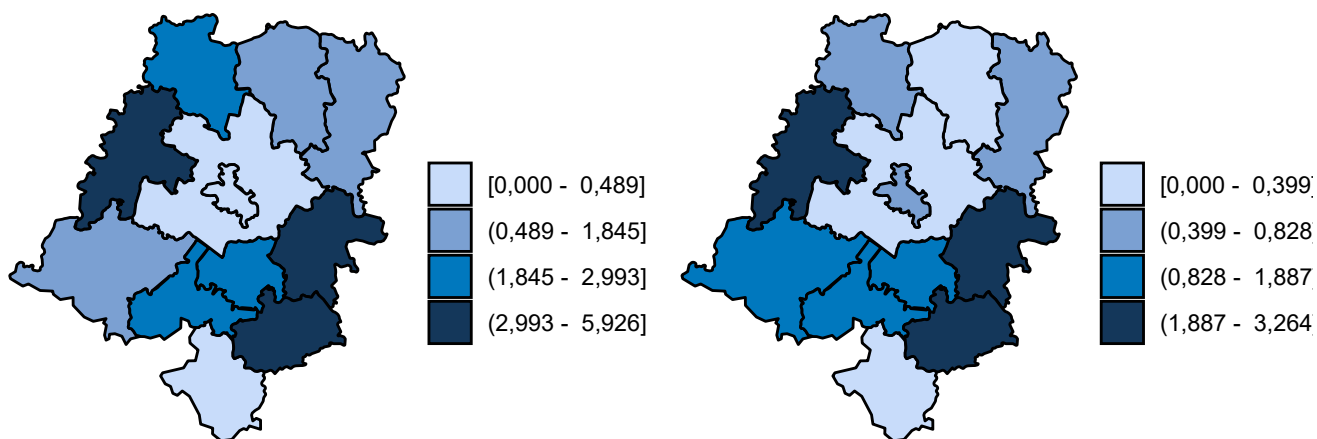
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



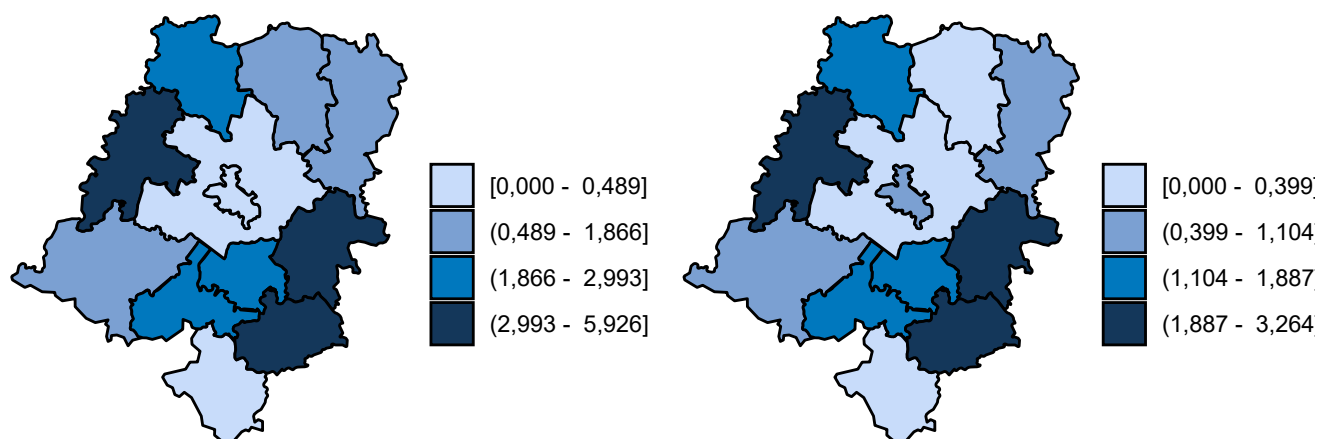
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



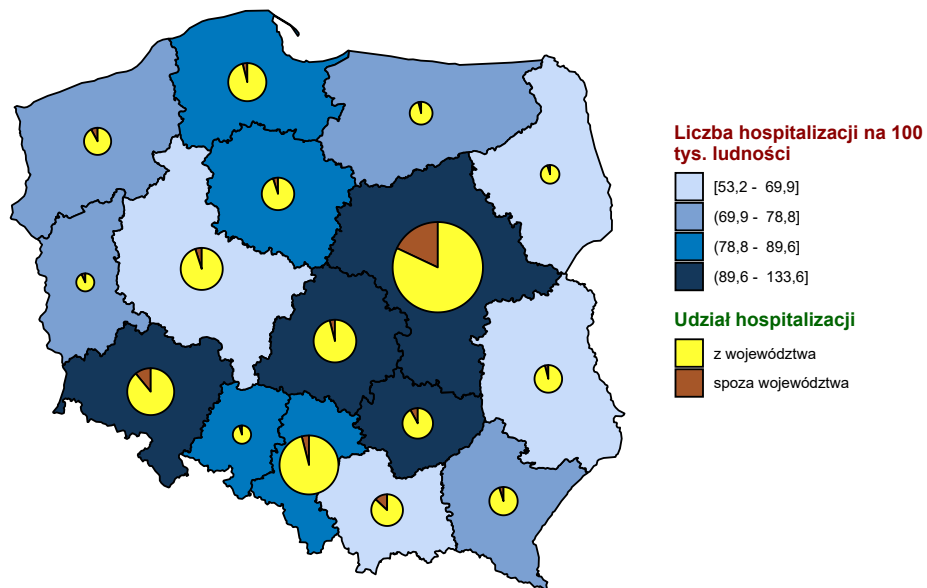
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) (dalej: podgrupa)⁵⁷, co stanowiło 13,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

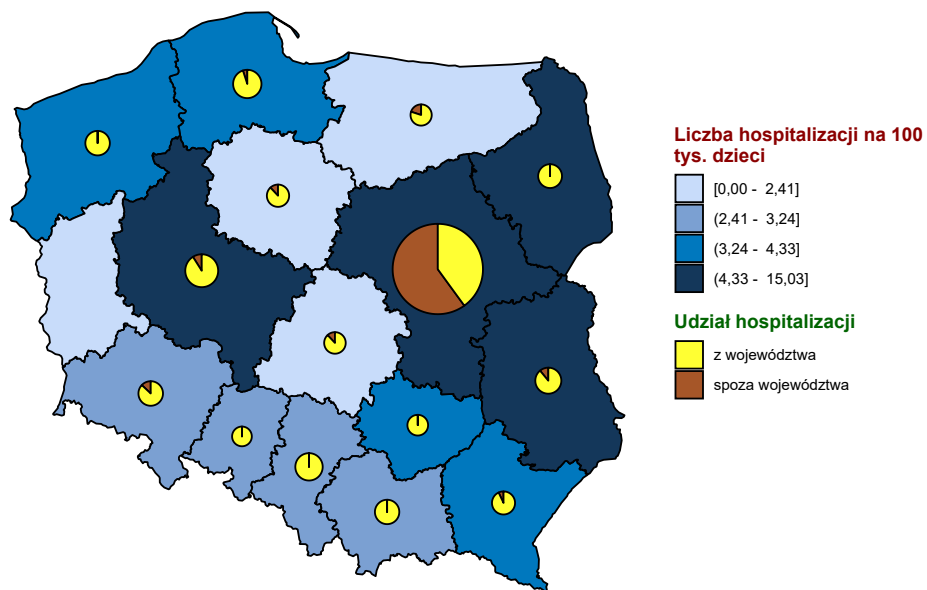
⁵⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K80, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



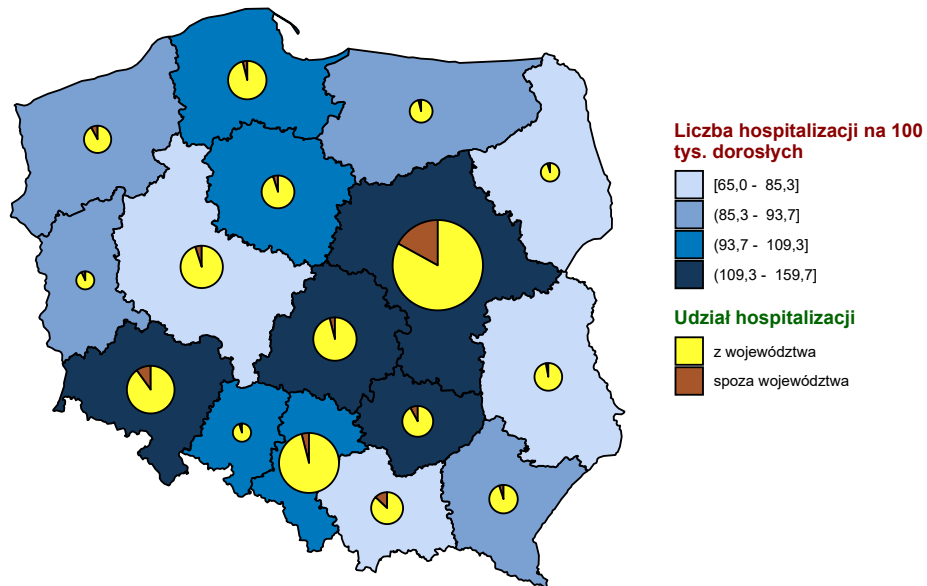
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



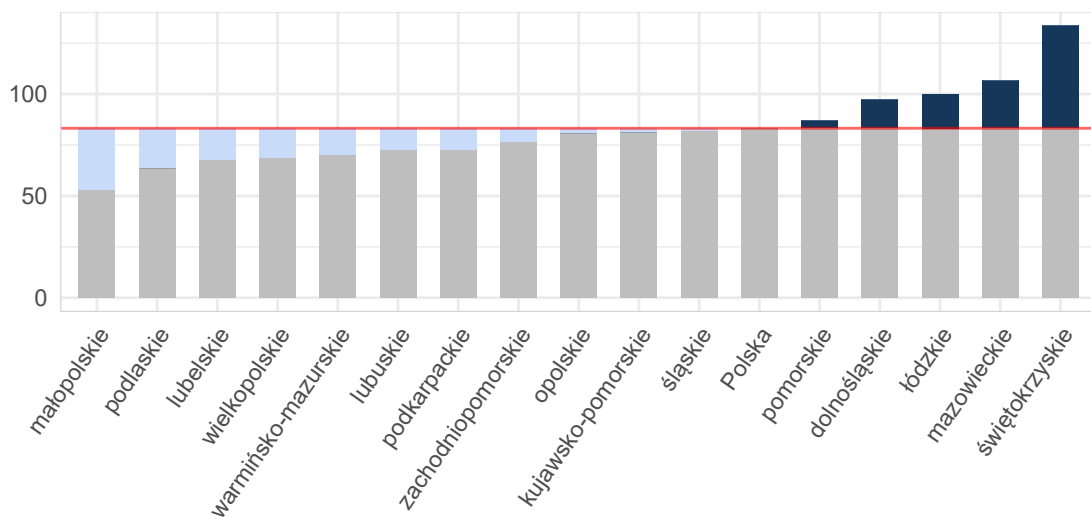
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



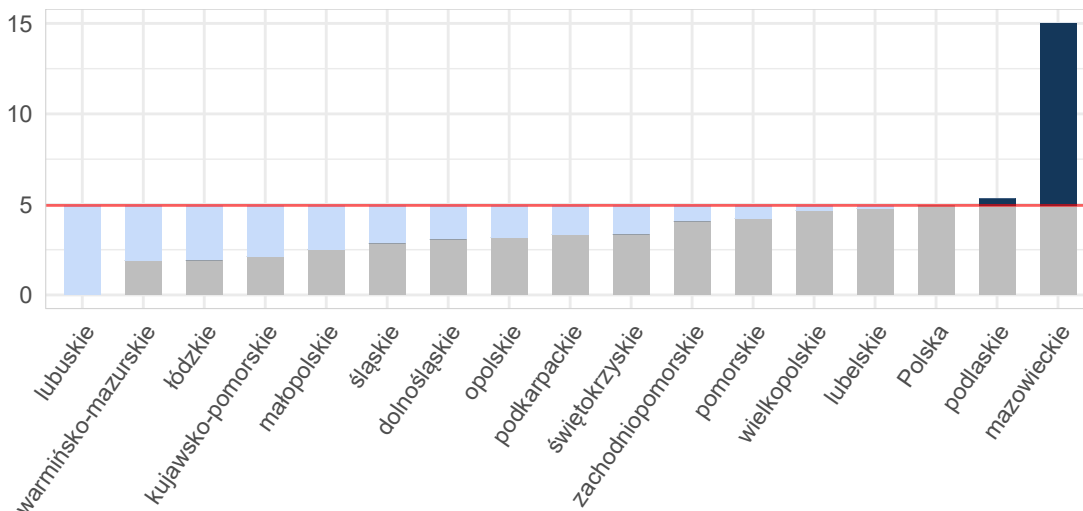
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



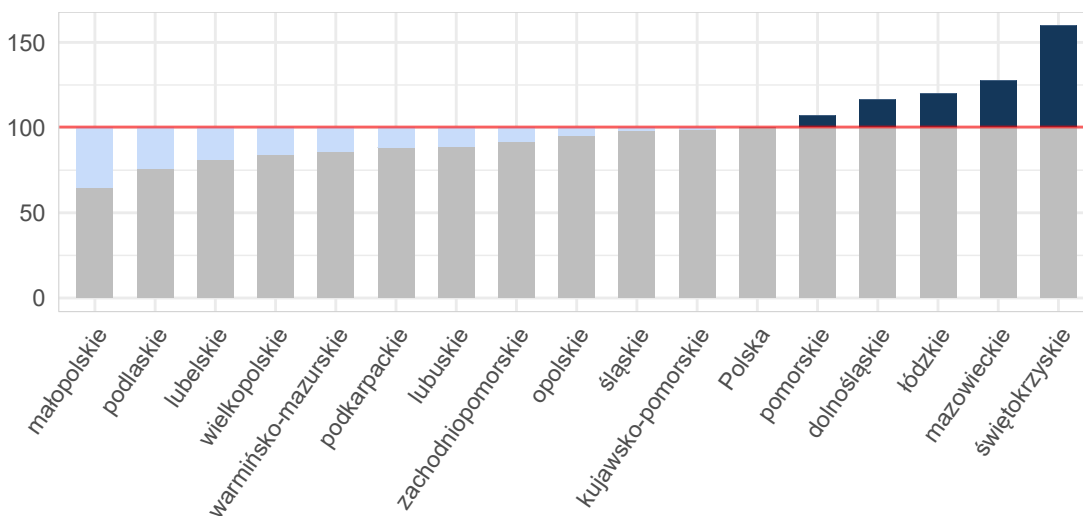
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.152: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,83	0,00	0,12	10,90	97,29	144
kujawsko-pomorskie	1,70	-	0,04	5,07	81,34	121
lubelskie	1,45	0,03	0,02	4,01	67,78	158
lubuskie	0,74	-	0,08	7,16	72,74	108

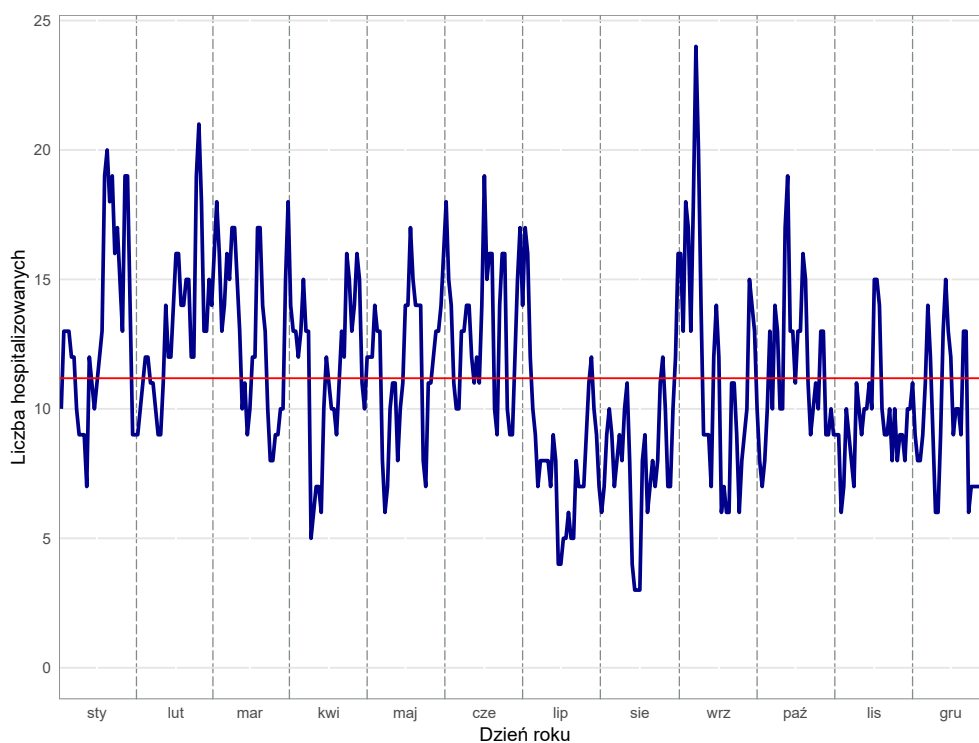
Tabela 2.1.152: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	2,49	0,21	0,03	4,42	100,07	245
małopolskie	1,80	0,02	0,01	13,06	53,22	180
mazowieckie	5,73	0,02	0,25	18,45	106,77	181
opolskie	0,80	-	0,02	5,61	80,76	130
podkarpackie	1,55	-	0,02	5,03	72,90	116
podlaskie	0,76	-	0,00	5,43	63,63	124
pomorskie	2,01	0,00	0,09	4,87	86,97	125
śląskie	3,75	0,02	0,03	4,38	82,16	343
świętokrzyskie	1,67	-	0,11	8,60	133,61	153
warmińsko-mazurskie	1,01	0,00	0,02	4,95	70,32	197
wielkopolskie	2,40	0,01	0,03	5,30	68,82	373
zachodniopomorskie	1,31	-	0,13	8,46	76,81	67
Polska	31,98	0,32	1,01	8,65	83,21	2 765

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

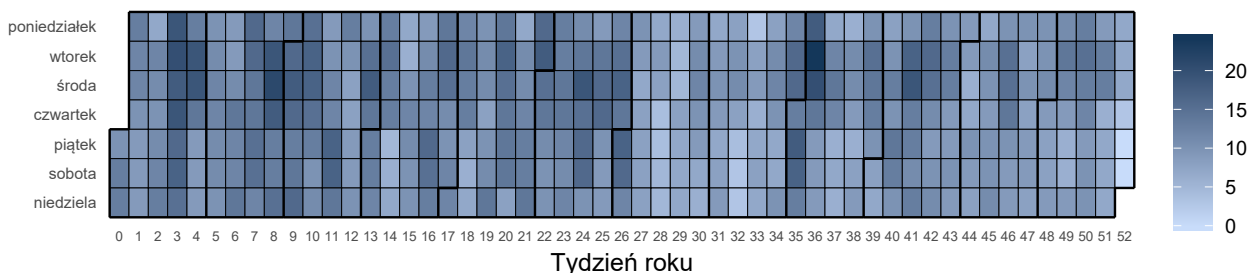
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: 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
08.0010	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
08.0019	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 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 23,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.154 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.154: 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	0,14	0,19	-	-	23,2	23,2
08.0006	0,15	0,18	0,02	-	22,7	45,9
08.0001	0,16	0,18	0,00	-	22,4	68,3
08.0015	0,06	0,06	-	-	7,5	75,8
08.0002	0,03	0,03	-	-	3,6	79,4

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

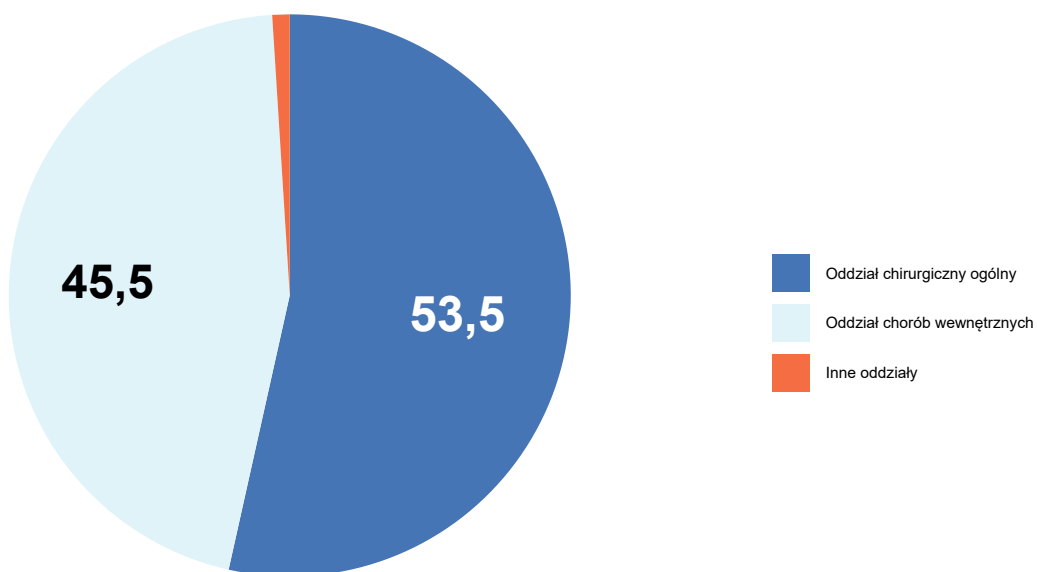
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0011	0,03	0,03	-	-	3,5	82,9
08.0010	0,02	0,02	-	-	3,0	85,9
08.0013	0,02	0,02	-	-	2,4	88,3
08.0003	0,02	0,02	-	-	2,1	90,4
08.0014	0,02	0,02	-	-	2,1	92,5
08.0012	0,02	0,02	-	-	1,9	94,4
08.0022	0,02	0,02	-	-	1,9	96,3
08.0004	0,01	0,01	-	-	1,5	97,8
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,6	98,4
08.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,9
08.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
08.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,58	0,80	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99% 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 94,1%.

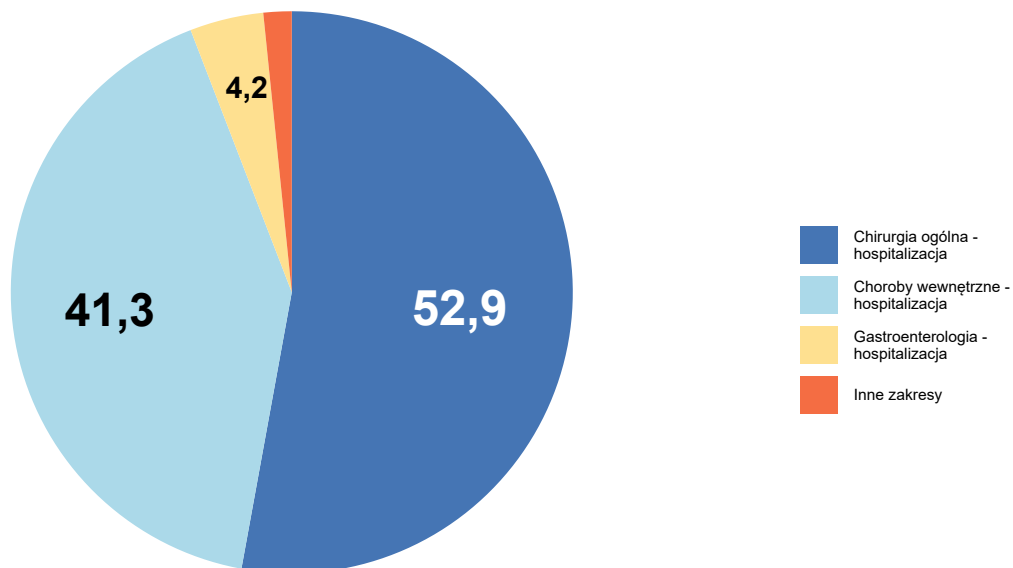
⁵⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.155 oraz Tabela 2.1.156. 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 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,18	0,00	-	-	-	-	0,19
08.0006	0,13	0,05	-	-	-	-	0,18
08.0001	0,01	0,17	0,00	0,00	-	-	0,18
08.0015	0,02	0,04	-	-	-	-	0,06
08.0002	0,01	0,02	0,00	-	0,00	-	0,03
08.0011	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
08.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0013	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0003	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02
08.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0012	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0022	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,43	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,18	0,00	-	-	-	-	0,19
08.0006	0,13	0,02	0,03	-	-	-	0,18
08.0001	0,01	0,17	-	-	0,00	0,00	0,18
08.0015	0,02	0,04	-	-	-	-	0,06
08.0002	0,01	0,02	-	-	0,00	0,00	0,03
08.0011	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
08.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0013	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0003	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,02
08.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0012	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0022	-	0,01	-	0,00	-	-	0,02
08.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
08.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,42	0,33	0,03	0,00	0,00	0,00	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.157 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.157: 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	66,9	60,0	1,7	0,6	2,8	6,7	12,8	75,6
08.0002	65,6	58,6	3,4	3,4	-	10,3	6,9	75,9
08.0003	63,1	64,7	5,9	-	5,9	5,9	23,5	58,8
08.0004	70,1	58,3	-	-	-	16,7	8,3	75,0
08.0005	68,0	69,9	-	2,2	2,7	7,0	13,4	74,7
08.0006	67,1	65,4	-	-	6,0	8,2	9,3	76,4
08.0007	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	69,4	50,0	-	-	4,2	4,2	12,5	79,2
08.0011	67,5	85,7	-	-	3,6	7,1	21,4	67,9
08.0012	73,2	73,3	-	-	-	13,3	-	86,7
08.0013	64,4	89,5	-	-	21,1	5,3	-	73,7
08.0014	66,6	76,5	-	-	11,8	5,9	5,9	76,5
08.0015	61,3	66,7	-	-	8,3	16,7	10,0	65,0
08.0016	68,3	33,3	-	-	-	-	33,3	66,7
08.0017	59,8	40,0	-	-	-	-	60,0	40,0
08.0019	71,7	33,3	-	-	-	-	33,3	66,7
08.0022	64,9	73,3	-	-	6,7	20,0	-	73,3
08.0024	85,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	73,0	75,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,9	66,1	0,6	0,7	4,5	8,2	11,6	74,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁵⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.158 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.158: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,18	-	12,29	61,45	14,53	11,73
08.0002	0,03	3,45	10,34	65,52	17,24	3,45
08.0003	0,02	-	11,76	58,82	29,41	-
08.0004	0,01	-	16,67	58,33	8,33	16,67
08.0005	0,19	1,08	13,44	62,37	13,98	9,14
08.0006	0,18	2,75	13,19	64,29	13,74	6,04
08.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0010	0,02	-	4,17	75,00	8,33	12,50
08.0011	0,03	-	10,71	60,71	21,43	7,14
08.0012	0,02	-	20,00	46,67	26,67	6,67
08.0013	0,02	-	15,79	78,95	5,26	-
08.0014	0,02	-	35,29	52,94	5,88	5,88
08.0015	0,06	-	25,00	58,33	6,67	10,00
08.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0017	0,00	-	-	80,00	20,00	-
08.0019	0,00	-	-	33,33	-	66,67
08.0022	0,02	-	20,00	66,67	6,67	6,67
08.0024	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0025	0,00	-	25,00	75,00	-	-
Woj.	0,80	1,00	14,23	62,80	13,48	8,49

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.159. 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 2.1.159: 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	1,7	62,2	36,1	33,0	34,5	52,8
08.0002	6,9	10,3	82,8	17,7	0,0	24,1
08.0003	5,9	-	94,1	6,0	0,0	29,4
08.0004	8,3	-	91,7	47,5	5,8	50,0
08.0005	2,2	51,6	46,2	31,8	21,6	44,6
08.0006	4,4	34,1	61,5	23,5	22,7	45,6
08.0007	-	100,0	-	35,1	35,1	100,0
08.0010	8,3	4,2	87,5	9,7	7,8	58,3
08.0011	10,7	3,6	85,7	14,3	6,6	50,0
08.0012	6,7	-	93,3	15,0	8,5	46,7
08.0013	36,8	5,3	57,9	9,5	12,7	63,2
08.0014	-	29,4	70,6	8,5	0,0	64,7
08.0015	20,0	55,0	25,0	36,9	20,2	46,7
08.0016	-	-	100,0	11,2	8,6	100,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	40,0
08.0019	-	33,3	66,7	15,8	22,9	33,3
08.0022	6,7	26,7	66,7	9,6	9,4	80,0
08.0024	-	50,0	50,0	12,5	12,5	100,0

Tabela 2.1.159: 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 [%]			
08.0025	-	25,0	75,0	10,9	10,5	25,0
Woj.	5,6	40,1	54,2	26,2	16,5	48,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 54.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (68.42%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.160. 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 2.1.160: 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	22,3	77,7	-	100,0	0,8	36	15,9
08.0001	92,8	7,2	-	100,0	9,1	19	3,3
08.0015	8,8	91,2	-	100,0	7,7	41	24,6
08.0010	91,7	8,3	-	100,0	-	40	-
08.0011	92,6	7,4	-	100,0	-	86	-
08.0002	68,4	26,3	5,3	100,0	-	23	5,3
08.0022	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
08.0014	43,8	56,2	-	100,0	-	7	31,2
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	52,8	47,2	-	100,0	6,5	7	28,2
08.0013	44,4	55,6	-	100,0	40,0	2	55,6
08.0017	60,0	40,0	-	100,0	50,0	3	40,0
08.0003	80,0	20,0	-	100,0	-	2	20,0
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	26	25,0
08.0004	66,7	33,3	-	100,0	25,0	16	16,7
08.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	22	33,3
08.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	34	-
08.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	87,5	12,5	-	100,0	-	16	-
Woj.	54,5	45,3	0,1	100,0	5,9	0	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

⁶⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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

Tabela 2.1.161: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,18	-	88,33	100,00	11,67
08.0002	0,03	-	24,14	-	75,86
08.0003	0,02	-	35,29	-	64,71
08.0004	0,01	-	16,67	-	83,33
08.0005	0,19	0,54	83,24	-	16,76
08.0006	0,18	-	90,66	-	9,34
08.0007	0,00	-	100,00	-	-
08.0010	0,02	-	4,17	-	95,83
08.0011	0,03	-	10,71	-	89,29
08.0012	0,02	-	6,67	-	93,33
08.0013	0,02	-	5,26	-	94,74
08.0014	0,02	-	11,76	-	88,24
08.0015	0,06	-	86,67	-	13,33
08.0016	0,00	33,33	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	-	100,00
08.0019	0,00	-	33,33	-	66,67
08.0022	0,02	-	6,67	-	93,33
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
08.0025	0,00	-	50,00	-	50,00
Woj.	0,80	0,25	69,75	100,00	30,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	88,33	1,26	96,23	-	-	1,26
08.0002	24,14	14,29	71,43	-	-	-
08.0003	35,29	-	83,33	-	-	-
08.0004	16,67	-	100,00	-	-	-
08.0005	83,24	0,65	90,26	-	-	9,09
08.0006	90,66	-	78,18	-	-	20,00
08.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	4,17	-	100,00	-	-	-
08.0011	10,71	-	-	-	-	33,33
08.0012	6,67	-	-	-	-	-
08.0013	5,26	-	100,00	-	-	-
08.0014	11,76	-	-	-	-	-
08.0015	86,67	-	-	1,92	-	98,08
08.0019	33,33	-	100,00	-	-	-
08.0022	6,67	-	-	-	-	-
08.0025	50,00	-	50,00	-	-	50,00
Woj.	69,75	0,72	78,49	0,18	-	18,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	88,70	1,27	96,82	-	-	0,64

Tabela 2.1.163: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	25,00	14,29	71,43	-	-	-
08.0003	37,50	-	83,33	-	-	-
08.0004	16,67	-	100,00	-	-	-
08.0005	83,24	0,65	90,26	-	-	9,09
08.0006	90,66	-	78,18	-	-	20,00
08.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	4,17	-	100,00	-	-	-
08.0011	10,71	-	-	-	-	33,33
08.0012	6,67	-	-	-	-	-
08.0013	5,26	-	100,00	-	-	-
08.0014	11,76	-	-	-	-	-
08.0015	86,67	-	-	1,92	-	98,08
08.0019	33,33	-	100,00	-	-	-
08.0022	6,67	-	-	-	-	-
08.0025	50,00	-	50,00	-	-	50,00
Woj.	69,94	0,72	78,60	0,18	-	18,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	66,67	-	50,00	-	-	50,00
Woj.	40,00	-	50,00	-	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.165 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.166.

Tabela 2.1.165: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G34 [%]	G26 [%]	G35 [%]	G26E [%]	G26F [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	83,9	5,0	1,1	3,9	2,2	3,9
08.0002	0,0	-	31,0	-	24,1	20,7	24,1
08.0003	0,0	-	23,5	-	17,6	23,5	35,3
08.0004	0,0	-	25,0	-	41,7	16,7	16,7
08.0005	0,2	73,1	8,6	7,5	7,0	1,1	2,7
08.0006	0,2	67,0	2,7	18,1	2,7	3,8	5,5
08.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	0,0	-	37,5	-	41,7	16,7	4,2
08.0011	0,0	-	64,3	-	14,3	10,7	10,7
08.0012	0,0	-	60,0	-	20,0	13,3	6,7
08.0013	0,0	-	63,2	-	15,8	15,8	5,3
08.0014	0,0	-	58,8	-	17,6	11,8	11,8
08.0015	0,1	-	6,7	85,0	3,3	3,3	1,7
08.0016	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
08.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	33,3	-	33,3	-	33,3
08.0022	0,0	-	26,7	-	46,7	20,0	6,7
08.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	25,0	25,0	25,0	-	25,0

Tabela 2.1.165: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G34 [%]	G26 [%]	G35 [%]	G26E [%]	G26F [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,8	51,0	15,3	12,6	9,2	5,5	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.166: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G34 zabiegi endoskopowe i przeszłone dróg żółciowych i trzustki
G26 choroby dróg żółciowych
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki
G26E choroby dróg żółciowych >65 r.ż.
G26F choroby dróg żółciowych <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.167: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,18	-	7,2	86,1	-	-	1,1	-	-
08.0002	0,03	-	13,8	-	-	-	17,2	-	-
08.0003	0,02	-	-	-	-	-	5,9	-	-
08.0004	0,01	-	33,3	-	-	-	8,3	-	-
08.0005	0,19	-	9,7	83,3	0,5	-	0,5	-	-
08.0006	0,18	-	1,6	86,8	-	1,1	2,2	-	-
08.0007	0,00	-	-	-	-	-	100,0	-	-
08.0010	0,02	-	20,8	-	-	-	4,2	-	-
08.0011	0,03	-	35,7	-	-	-	3,6	-	-
08.0012	0,02	-	33,3	-	-	-	6,7	-	-
08.0013	0,02	-	21,1	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,02	-	17,6	-	-	-	5,9	-	-
08.0015	0,06	-	3,3	61,7	-	23,3	-	-	-
08.0016	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,00	-	20,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	33,3	-	-
08.0022	0,02	-	13,3	-	-	-	-	-	-
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,00	-	25,0	-	-	25,0	-	-	-
Woj.	0,80	-	9,4	63,0	0,1	2,1	2,5	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.168: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.169 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.169: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	1,11	3,33	94,44	1,1
08.0002	3,45	31,03	58,62	6,9
08.0003	5,88	17,65	70,59	5,9
08.0004	-	41,67	50,00	8,3
08.0005	90,86	1,08	8,06	-
08.0006	1,65	1,65	96,15	0,5
08.0007	-	-	100,00	-
08.0010	-	41,67	58,33	-
08.0011	-	46,43	50,00	3,6
08.0012	-	53,33	40,00	6,7
08.0013	10,53	21,05	68,42	-
08.0014	-	17,65	82,35	-
08.0015	95,00	5,00	-	-
08.0016	-	100,00	-	-
08.0017	80,00	20,00	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	33,33	66,67	-
08.0024	-	-	100,00	-
08.0025	25,00	25,00	50,00	-
Woj.	29,93	9,85	59,10	1,1

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

W tabeli 2.1.170 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.170: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,2	12,8	8,3	13,3	7,2	8,9
08.0002	0,0	-	-	13,8	6,9	3,4
08.0003	0,0	5,9	5,9	23,5	23,5	-
08.0004	0,0	8,3	8,3	25,0	25,0	8,3
08.0005	0,2	13,4	8,6	14,5	10,8	11,8
08.0006	0,2	9,9	6,0	11,0	4,9	7,1
08.0007	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	25,0	16,7	8,3
08.0011	0,0	7,1	3,6	7,1	3,6	14,3
08.0012	0,0	-	-	33,3	33,3	-
08.0013	0,0	5,3	-	26,3	26,3	-
08.0014	0,0	5,9	5,9	47,1	47,1	5,9
08.0015	0,1	10,0	6,7	18,3	16,7	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	20,0
08.0019	0,0	-	-	33,3	33,3	-
08.0022	0,0	-	-	53,3	53,3	6,7
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	25,0	25,0	25,0	25,0	-
Woj.	0,8	9,9	6,4	16,1	11,7	7,7

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

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

W tabeli 2.1.171 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.171: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,7	5,2	6,0	7,2	0,6	26,1
08.0002	6,9	5,3	7,0	3,4	-	20,7
08.0003	7,6	4,9	5,0	6,3	-	35,3
08.0004	7,6	5,3	7,0	4,1	-	25,0
08.0005	4,4	5,1	3,0	4,0	-	64,0
08.0006	3,8	5,1	3,0	2,9	9,3	69,2
08.0007	7,0	5,2	7,0	-	-	-
08.0010	8,6	5,4	7,5	5,1	-	8,3
08.0011	5,9	4,9	5,5	3,4	-	32,1
08.0012	6,9	5,2	6,0	3,3	-	13,3
08.0013	6,6	4,8	4,0	8,1	-	42,1
08.0014	4,0	4,9	3,0	4,9	-	64,7
08.0015	2,4	4,7	2,0	1,5	-	90,0
08.0016	2,7	6,0	2,0	2,1	-	66,7
08.0017	7,6	5,2	8,0	3,8	-	20,0
08.0019	7,3	6,0	6,0	0,6	-	-
08.0022	5,2	4,9	4,0	3,6	-	40,0
08.0024	7,0	5,9	7,0	-	-	-
08.0025	2,8	5,0	3,5	1,4	25,0	50,0
Woj.	5,2	5,1	3,5	5,0	2,4	50,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁶³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.172: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	3,3	38,8	16,3	7,3
08.0002	31,0	33,3	22,2	22,2
08.0003	17,6	62,5	56,2	50,0
08.0004	41,7	36,4	18,2	-
08.0005	1,1	26,3	10,8	5,4
08.0006	1,6	35,9	14,4	6,6
08.0007	-	-	-	-
08.0010	41,7	37,5	8,3	4,2
08.0011	46,4	40,7	18,5	7,4
08.0012	53,3	14,3	14,3	7,1
08.0013	21,1	26,3	15,8	10,5
08.0014	17,6	23,5	23,5	17,6
08.0015	5,0	36,7	16,7	1,7
08.0016	100,0	33,3	33,3	-
08.0017	20,0	-	-	-
08.0019	-	66,7	66,7	33,3
08.0022	33,3	46,7	40,0	33,3
08.0024	-	-	-	-
08.0025	25,0	25,0	-	-
Woj.	9,9	34,0	16,0	8,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.173.

Tabela 2.1.173: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,8	3,4	5,4	7,1	3,1	4,9	6,5
kujawsko-pomorskie	1,7	4,2	5,9	7,5	4,0	5,6	7,1
lubelskie	1,4	5,3	7,1	8,6	4,7	6,5	8,2
lubuskie	0,7	5,0	7,4	10,0	3,8	5,9	7,8
łódzkie	2,5	3,4	5,4	6,6	3,4	5,3	6,5
małopolskie	1,8	3,2	5,2	7,1	2,9	5,0	6,8
mazowieckie	5,7	3,7	5,8	7,4	3,7	5,8	7,4
opolskie	0,8	4,5	7,6	10,7	4,5	7,5	11,5
podkarpackie	1,6	3,2	4,8	6,8	3,3	4,8	6,6
podlaskie	0,8	4,9	8,2	9,4	4,0	6,7	7,8
pomorskie	2,0	3,0	4,8	6,2	2,8	4,4	5,8
śląskie	3,7	3,8	6,0	7,5	3,5	5,6	7,0
świętokrzyskie	1,7	5,9	9,9	12,2	5,1	9,0	11,0
warmińsko-mazurskie	1,0	4,3	7,0	8,7	4,0	6,7	8,2

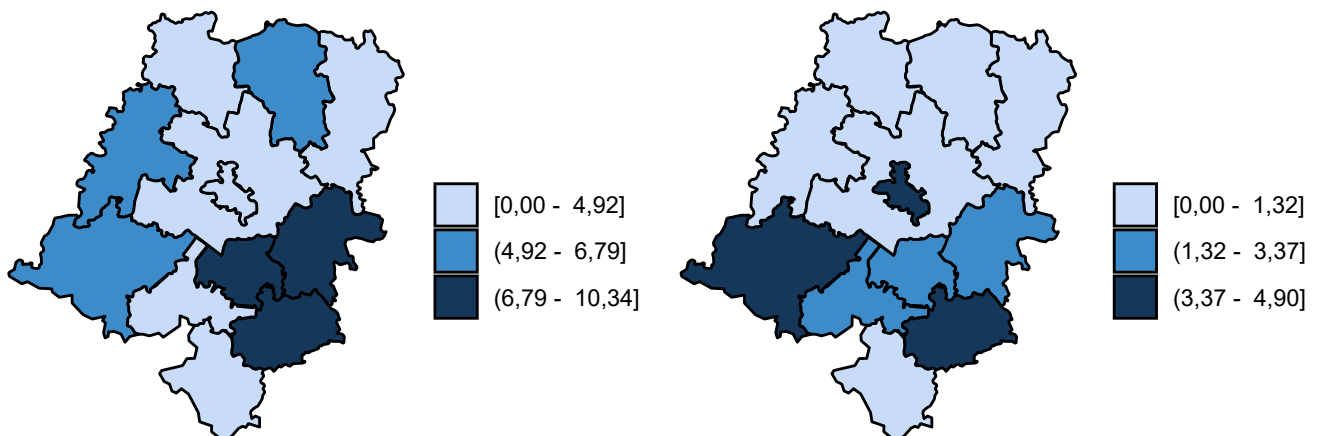
⁶³Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.173: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
wielkopolskie	2,4	4,5	6,8	8,6	4,7	7,3	9,1
zachodniopomorskie	1,3	1,7	2,9	4,0	1,7	2,8	3,9

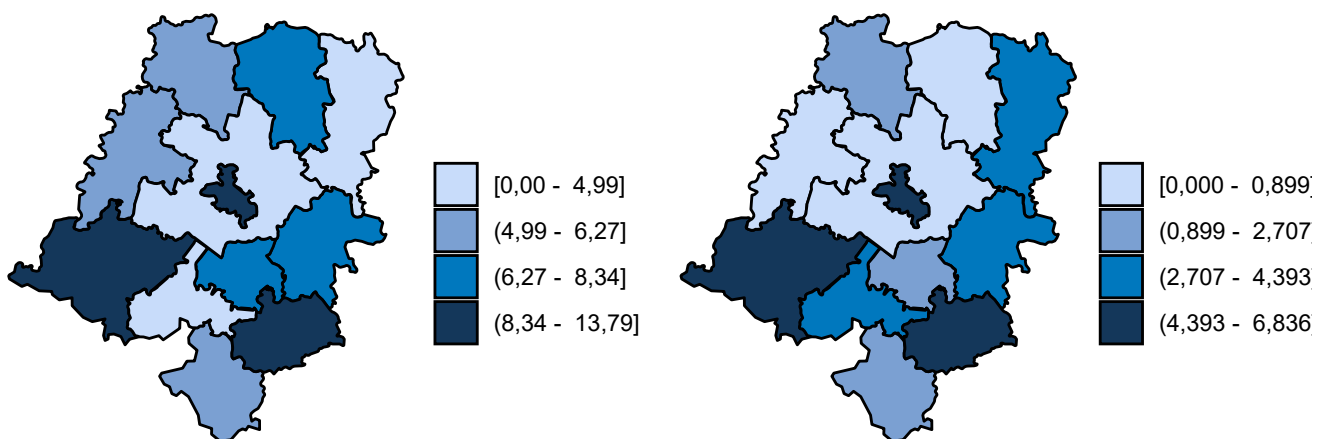
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



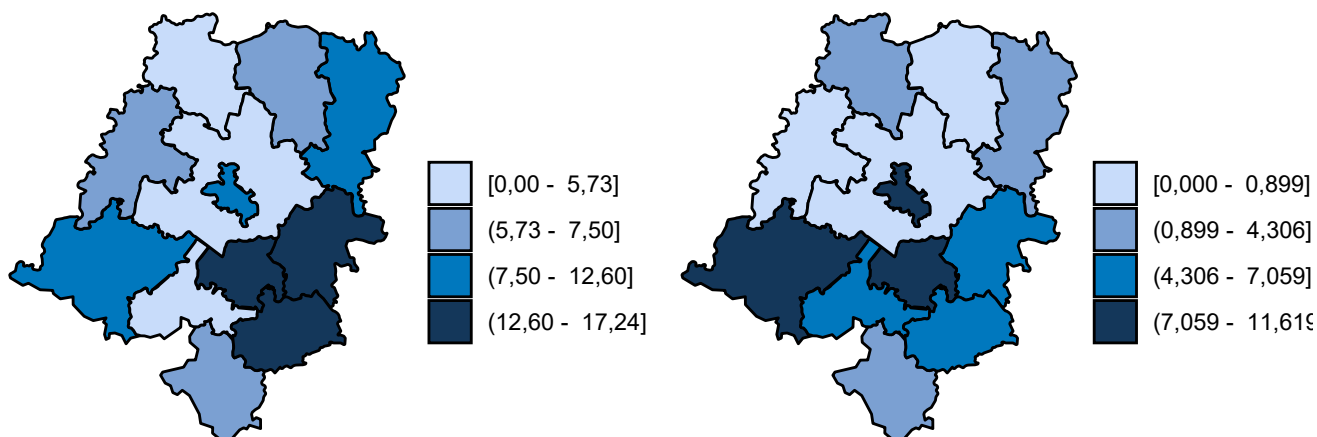
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.87: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



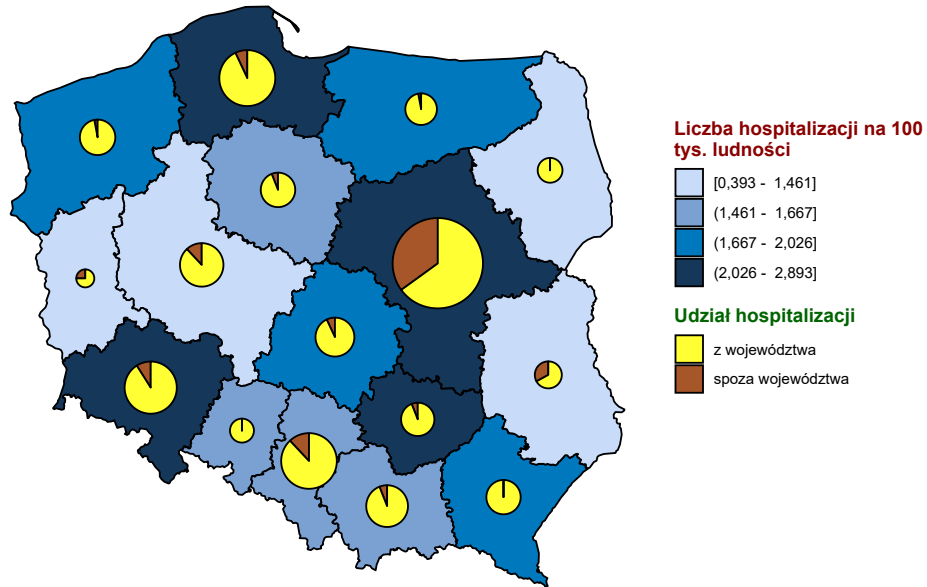
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych (dalej: podgrupa)⁶⁴, co stanowiło 0,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

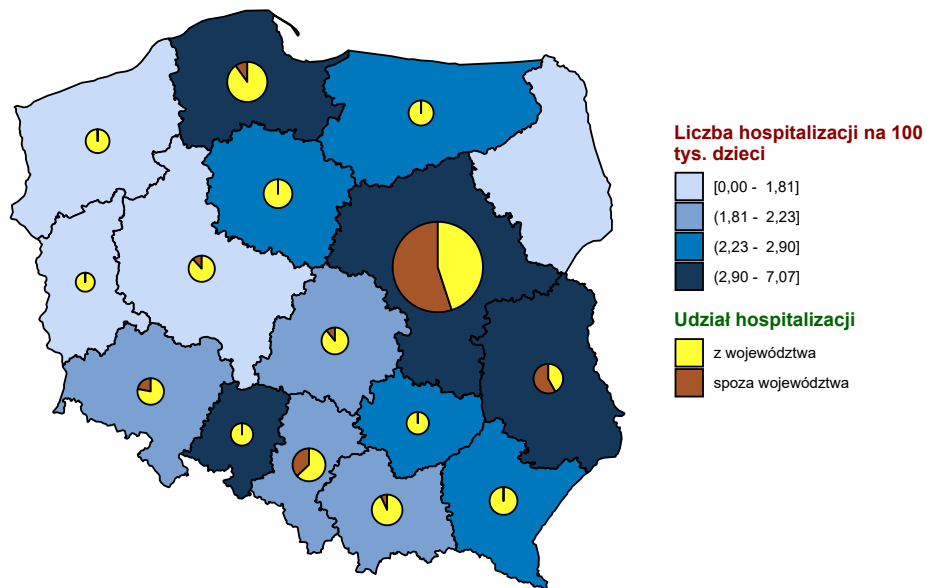
⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: Q44, Q45.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



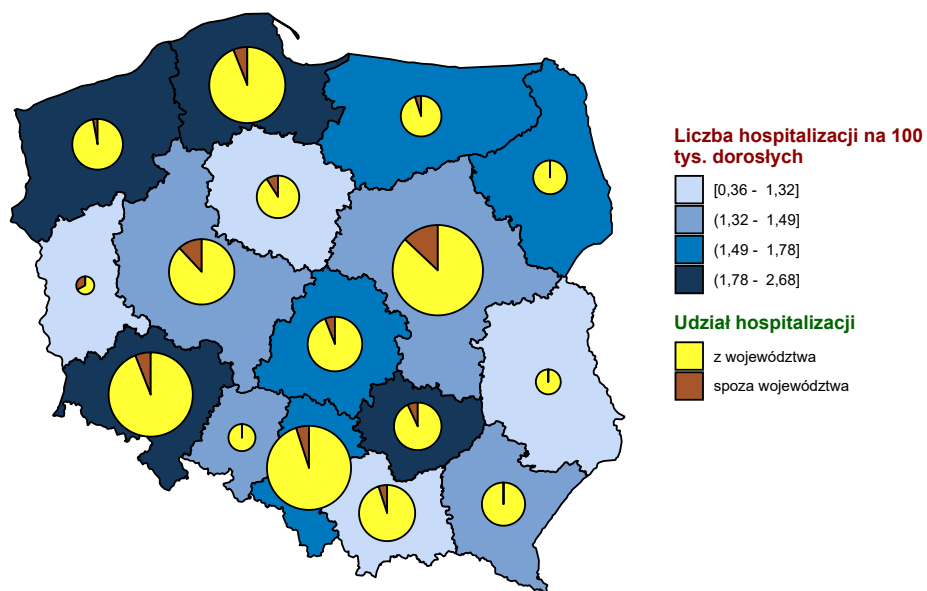
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



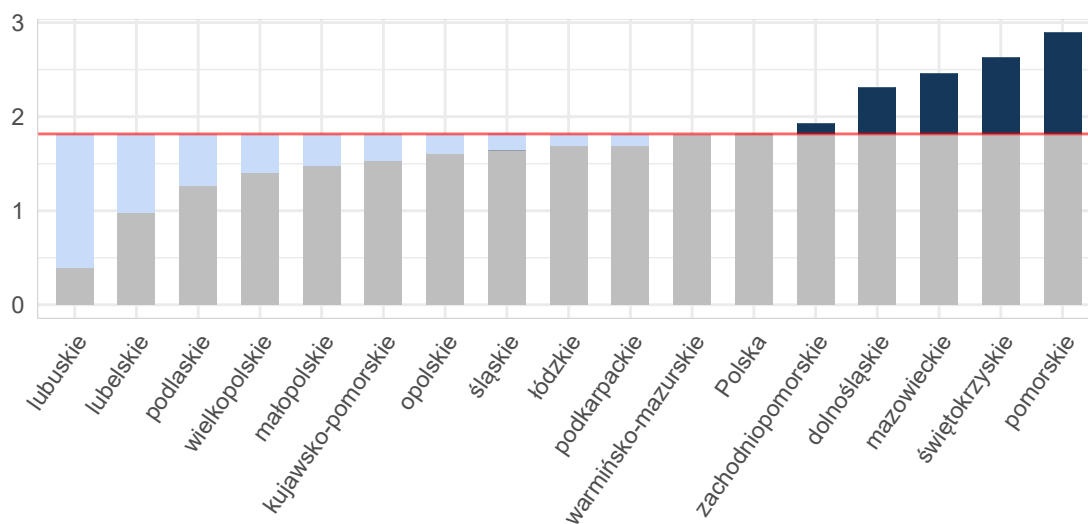
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



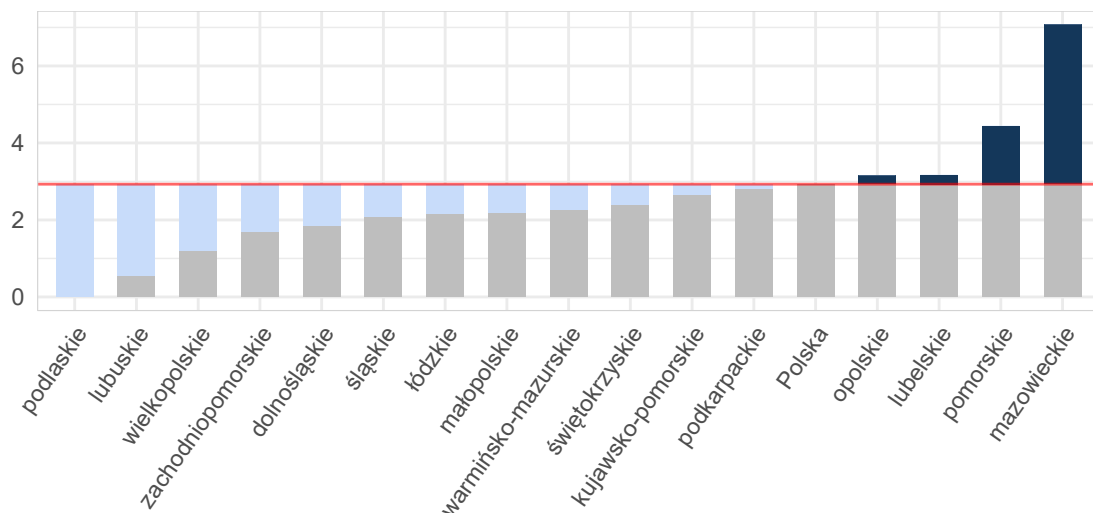
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



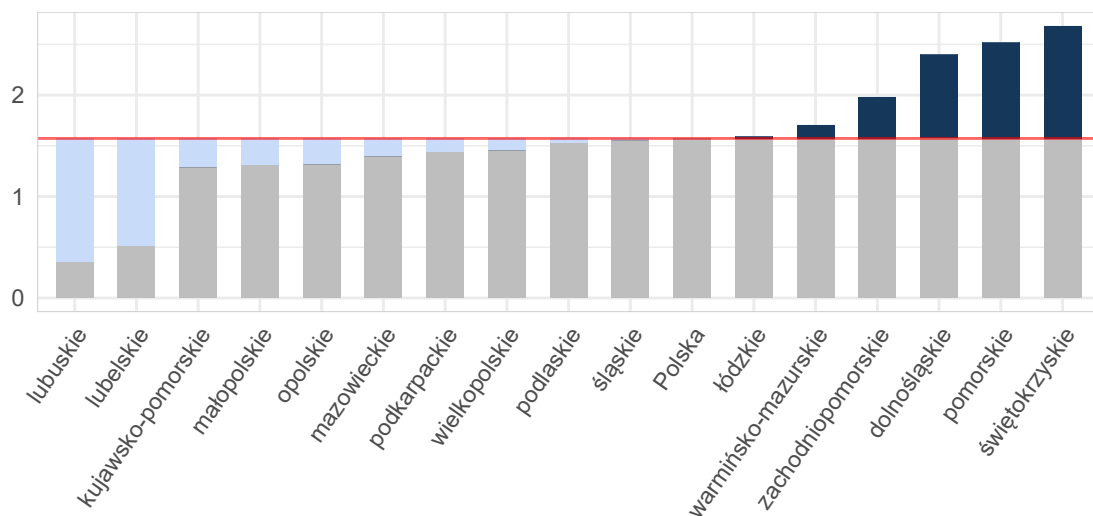
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.174: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,07	-	0,01	8,96	2,31	4
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	6,25	1,54	2
lubelskie	0,02	-	0,01	33,33	0,98	8
lubuskie	0,00	-	-	25,00	0,39	3

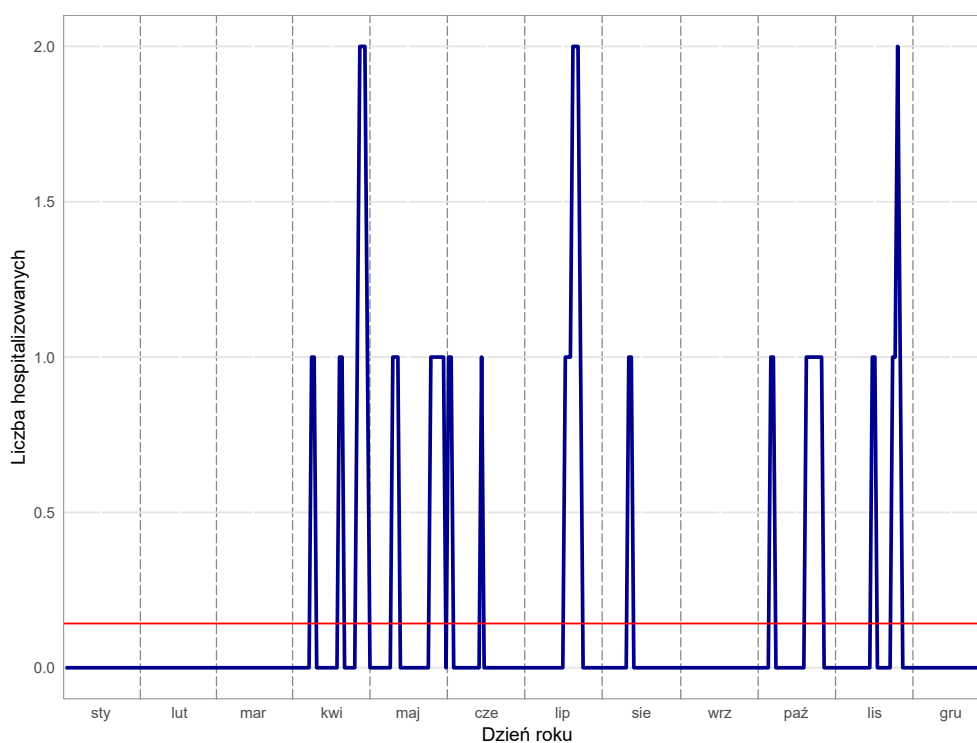
Tabela 2.1.174: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,04	-	0,00	7,14	1,69	5
małopolskie	0,05	-	0,00	6,00	1,48	10
mazowieckie	0,13	-	0,01	35,61	2,46	4
opolskie	0,02	-	-	-	1,61	10
podkarpackie	0,04	-	0,00	-	1,69	14
podlaskie	0,02	-	-	-	1,26	2
pomorskie	0,07	-	0,01	7,46	2,89	4
śląskie	0,08	-	0,00	12,00	1,65	4
świętokrzyskie	0,03	-	-	6,06	2,63	10
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	3,85	1,81	6
wielkopolskie	0,05	-	0,01	12,24	1,41	3
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	3,03	1,93	4
Polska	0,70	-	0,06	13,32	1,82	93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

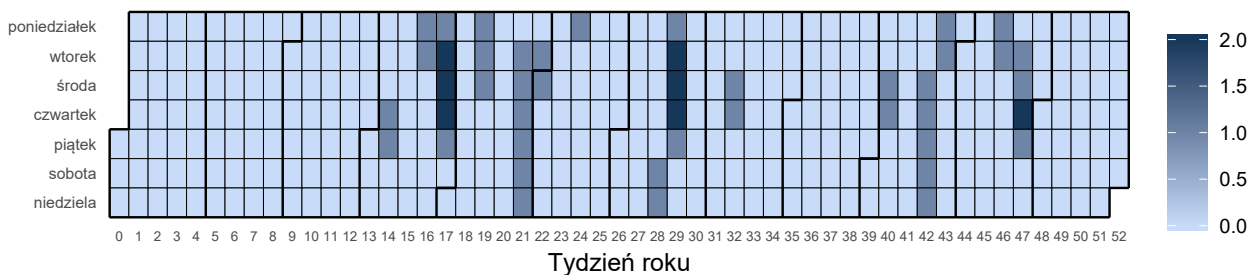
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.91 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 2.1.92 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.91: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.92: 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 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.175: 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
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
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 37,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.176 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.176: 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	0,01	0,01	-	-	37,5	37,5
08.0005	0,00	0,00	-	-	12,5	50,0
08.0006	0,00	0,00	-	-	12,5	62,5
08.0022	0,00	0,00	-	-	12,5	75,0
08.0002	0,00	0,00	-	-	6,2	81,2
08.0003	0,00	0,00	-	-	6,2	87,5
08.0004	0,00	0,00	-	-	6,2	93,8
08.0013	0,00	0,00	-	-	6,2	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

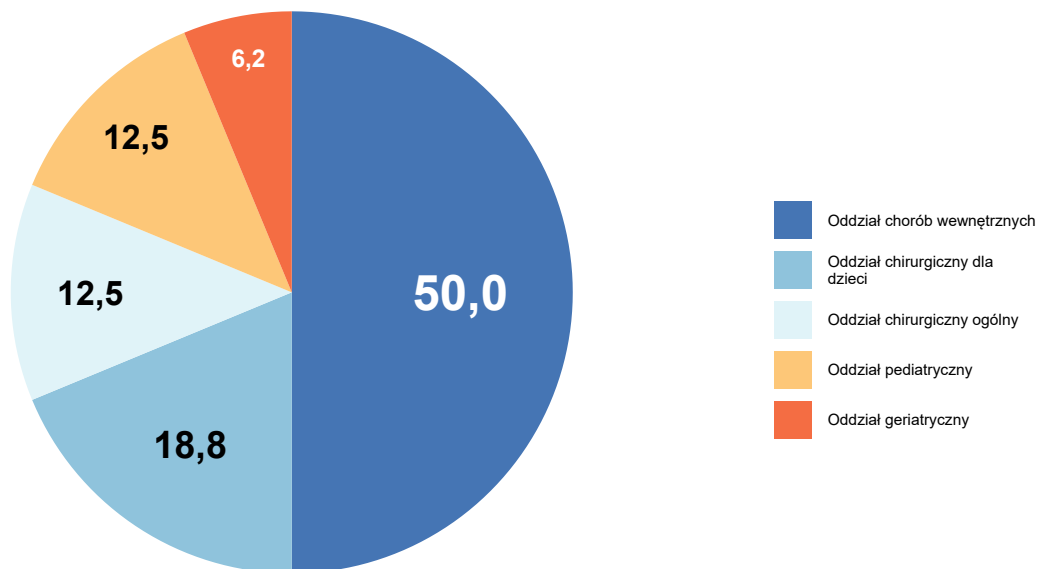
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

⁶⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,5%.

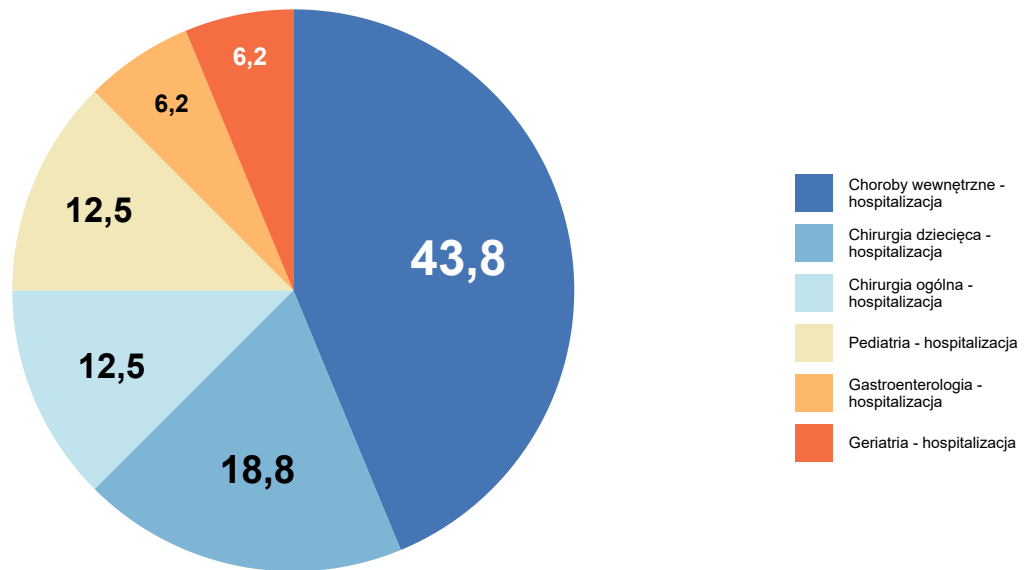
Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.94: 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 2.1.177 oraz Tabela 2.1.178. 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 2.1.177: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
08.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0006	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0002	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.178: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
08.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0006	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.179 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.179: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-18 [%]	35-50 [%]	>=61 [%]
08.0001	15,3	33,3	83,3	-	16,7
08.0002	81,0	-	-	-	100,0
08.0003	65,0	100,0	-	-	100,0
08.0004	66,0	100,0	-	-	100,0
08.0005	57,0	100,0	-	50,0	50,0
08.0006	42,0	50,0	-	100,0	-
08.0013	75,0	100,0	-	-	100,0
08.0022	72,0	-	-	-	100,0
Woj.	45,1	50,0	31,2	18,8	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.180 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.180: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
08.0001	0,01	16,67	83,33	-
08.0002	0,00	-	-	100,00
08.0003	0,00	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,00	-	100,00	-
08.0006	0,00	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	50,00	50,00
Woj.	0,02	6,25	81,25	12,50

^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 2.1.181. 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 2.1.181: 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	-	33,3	66,7	14,9	0,0	33,3
08.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0006	-	50,0	50,0	24,9	24,9	50,0
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	100,0	-	25,0	25,0	-
Woj.	-	31,2	68,8	11,8	0,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.182. 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).

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

Tabela 2.1.182: 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 [%]
08.0001	40,0	60,0	-	100,0	-	138	20,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
08.0006	-	100,0	-	100,0	-	60	-
08.0004	-	100,0	-	100,0	-	50	-
08.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	7	50,0
08.0002	-	100,0	-	100,0	-	29	-
Woj.	30,8	69,2	-	100,0	-	1	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.183 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.183: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	16,67	100,00	83,33
08.0002	0,00	-	-	100,00
08.0003	0,00	100,00	-	-
08.0004	0,00	100,00	-	-
08.0005	0,00	50,00	-	50,00
08.0006	0,00	50,00	-	50,00
08.0013	0,00	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,02	31,25	100,00	68,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.184: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	16,67	-	-	-	100,00	-
08.0003	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0006	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	31,25	40,00	20,00	20,00	20,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.185: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0003	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0006	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	36,36	50,00	25,00	25,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.186: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	20,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	20,00	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.187 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.188.

Tabela 2.1.187: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	P16 [%]	G11 [%]	F34 [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	16,7	50,0	-	-	16,7	16,7
08.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0005	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	37,5	18,8	12,5	6,2	6,2	18,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.188: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
G11 kompleksowe zabiegi wątroby
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F46 choroby jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.189: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,00	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,00	-	-	50,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,00	-	50,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,02	-	12,5	6,2	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.191 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.191: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	100,00
08.0002	-	100,00
08.0003	-	100,00
08.0004	-	100,00
08.0005	50,00	50,00
08.0006	50,00	50,00
08.0013	-	100,00
08.0022	-	100,00

Tabela 2.1.191: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
Woj.	12,50	87,50

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

W tabeli 2.1.192 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.192: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	6,2	6,2	-

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

Tabela 2.1.193: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,7	2,7	2,0	2,2	-	83,3
08.0002	7,0	5,0	7,0	-	-	-
08.0003	4,0	3,5	4,0	-	-	-
08.0004	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
08.0005	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
08.0006	4,0	4,0	4,0	2,8	-	50,0
08.0013	4,0	3,5	4,0	-	-	-
08.0022	2,5	3,5	2,5	0,7	-	100,0
Woj.	3,2	3,2	2,5	1,9	-	68,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194 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

⁶⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁷⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.194: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	66,7	50,0	16,7
08.0002	-	100,0	-	-
08.0003	-	100,0	100,0	100,0
08.0004	-	100,0	100,0	-
08.0005	-	-	-	-
08.0006	-	-	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0022	-	-	-	-
Woj.	-	43,8	31,2	12,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.195.

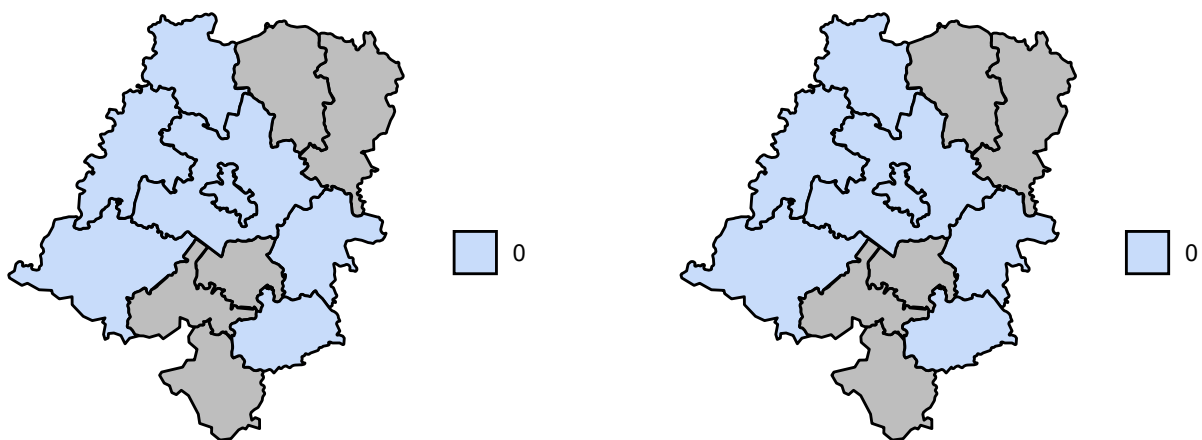
Tabela 2.1.195: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	3,0	3,0	4,5	0,9	0,9	1,8
kujawsko-pomorskie	0,0	-	-	3,1	-	-	1,9
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	25,0	25,0	25,0	1,8	1,8	1,8
łódzkie	0,0	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,0	-	2,0	4,0	-	0,4	1,3
mazowieckie	0,1	0,8	2,3	2,3	0,1	1,6	1,6
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	2,8	2,8	-	1,0	1,0
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,1	2,7	4,0	4,0	0,9	1,6	1,6
świętokrzyskie	0,0	18,2	18,2	21,2	4,4	4,4	7,3
warmińsko-mazurskie	0,0	3,8	3,8	3,8	1,4	1,4	1,4
wielkopolskie	0,0	2,0	2,0	2,0	1,2	1,2	1,2
zachodniopomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

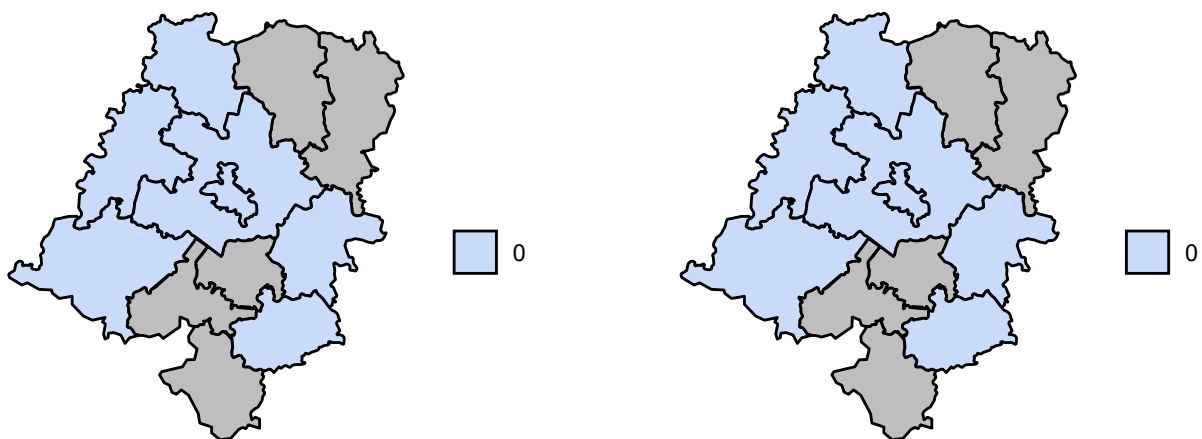
⁷⁰Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Wykres 2.1.95: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



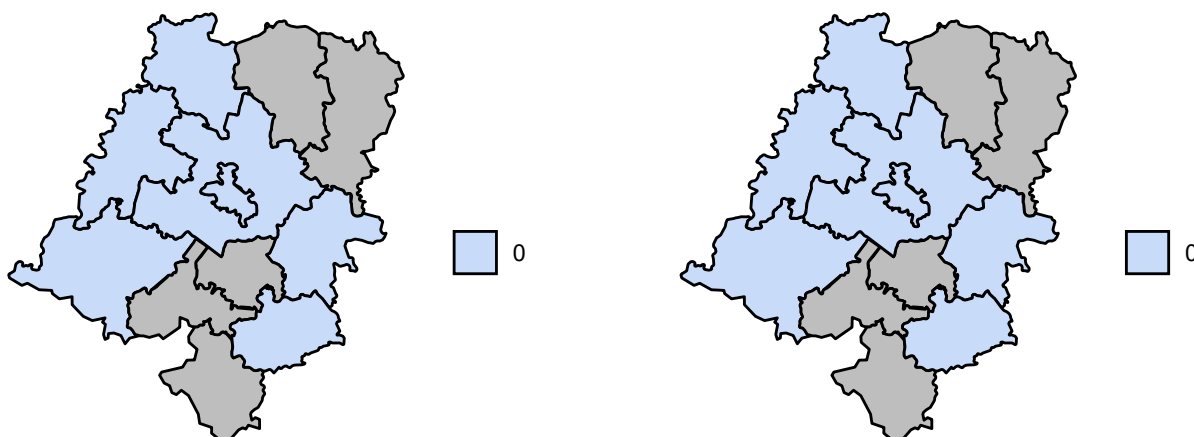
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



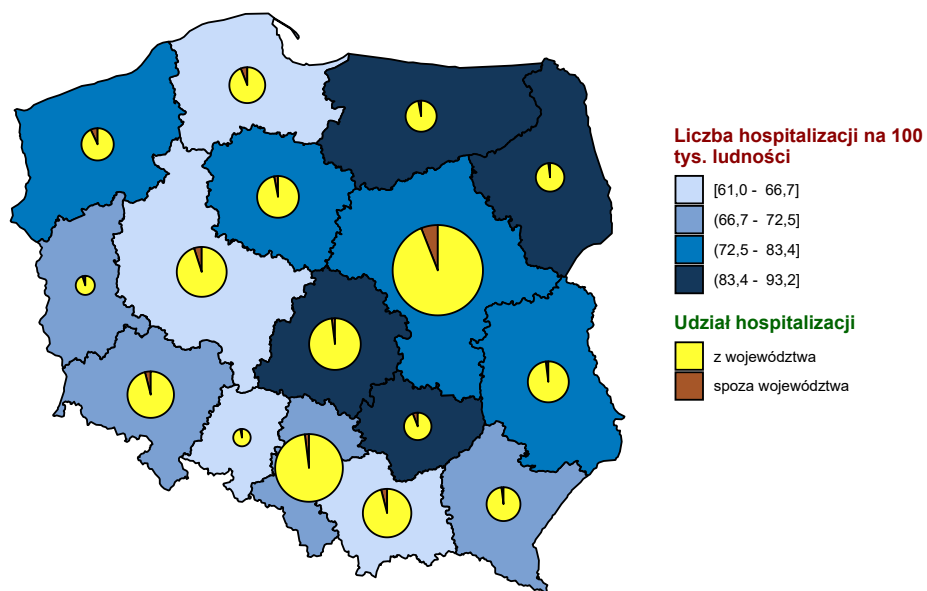
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.10 Ostre zapalenie trzustki

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,63 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Ostre zapalenie trzustki (dalej: podgrupa)⁷¹, co stanowiło 10,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

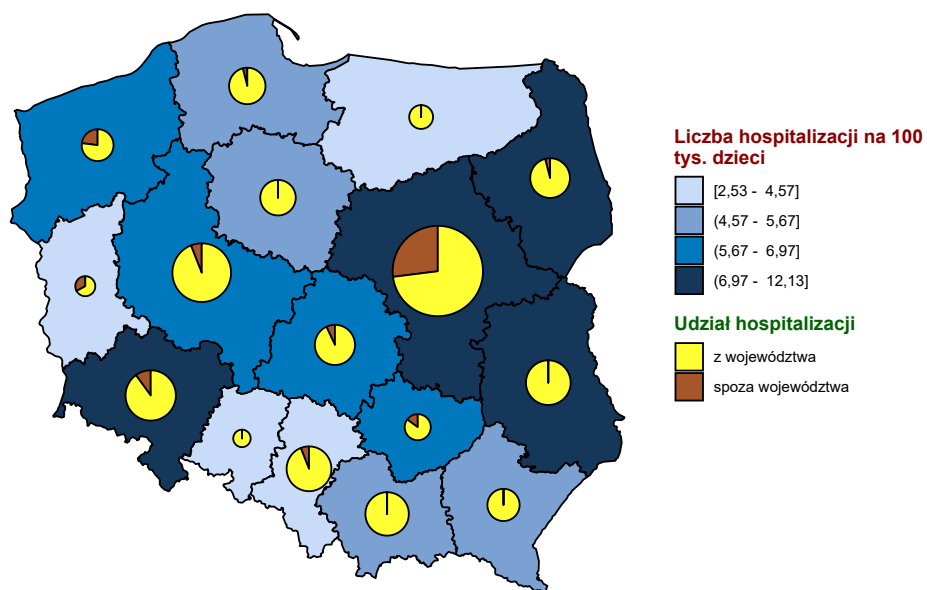
⁷¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K85.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



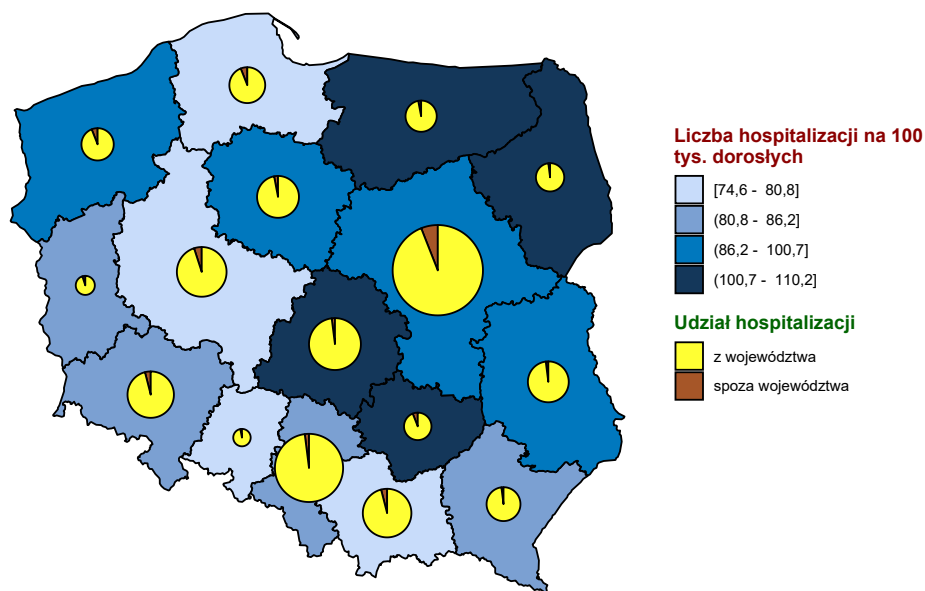
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



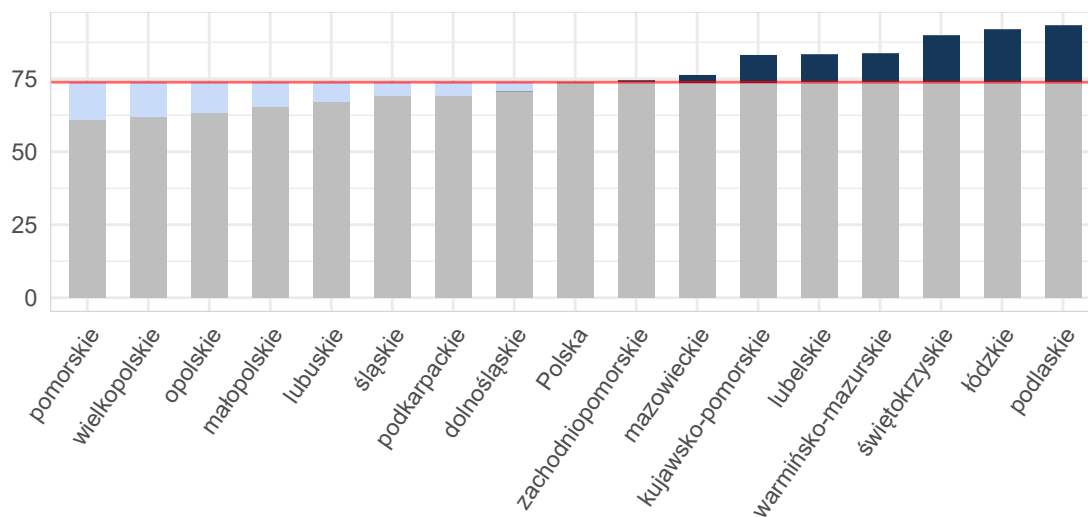
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



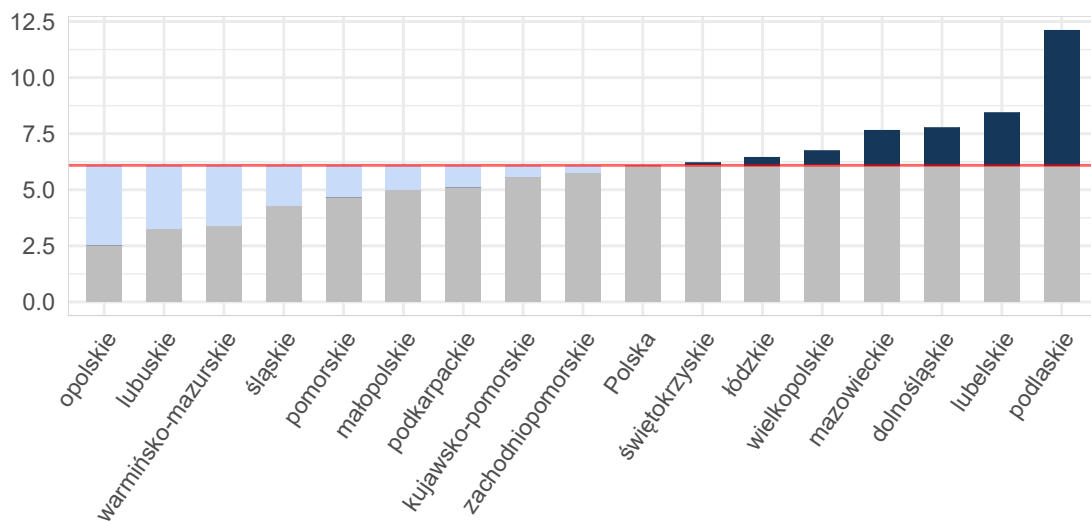
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



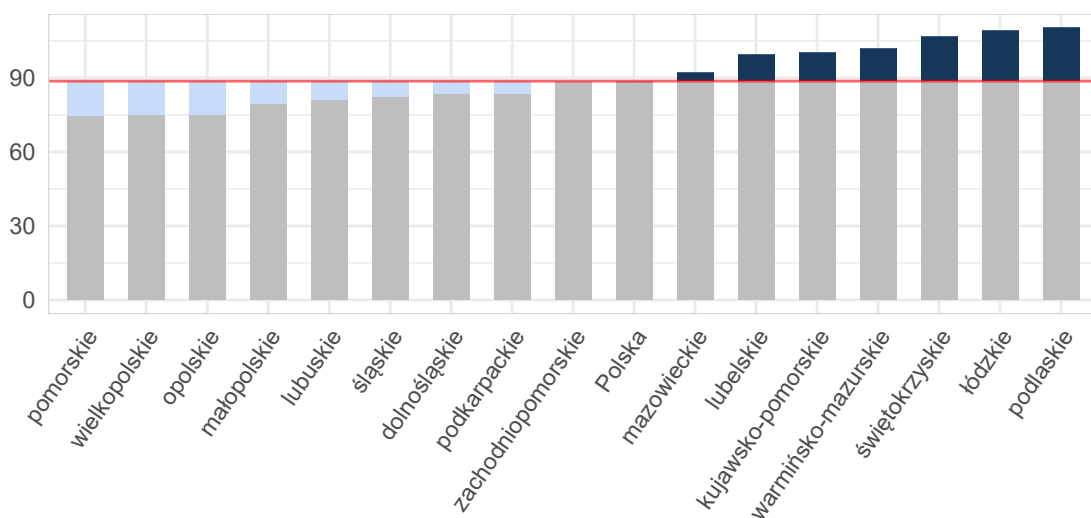
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.100: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.196: 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	2,06	-	0,01	4,13	70,81	110
kujawsko-pomorskie	1,73	-	0,01	3,75	83,16	69
lubelskie	1,78	-	0,02	2,36	83,34	75
lubuskie	0,68	-	0,00	5,71	67,13	65

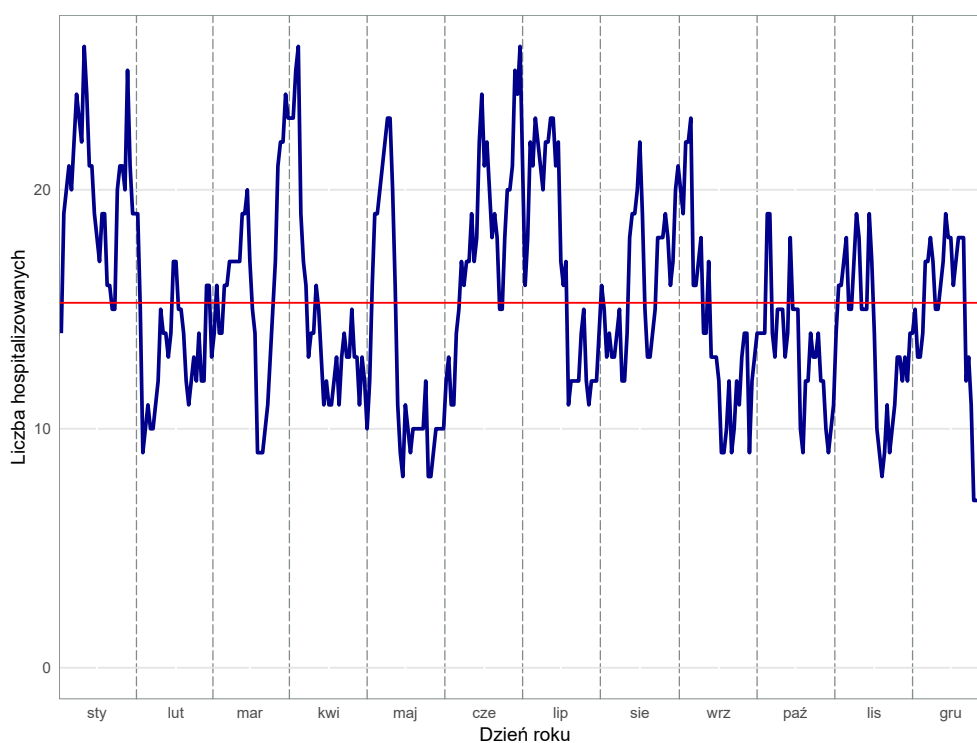
Tabela 2.1.196: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,28	-	0,02	2,80	91,82	129
małopolskie	2,22	-	0,01	4,87	65,55	65
mazowieckie	4,10	-	0,04	6,69	76,33	139
opolskie	0,63	-	0,00	3,80	63,54	48
podkarpackie	1,47	-	0,00	2,37	69,28	52
podlaskie	1,11	-	0,01	2,44	93,21	41
pomorskie	1,41	-	0,01	6,44	61,02	51
śląskie	3,16	-	0,04	2,88	69,22	130
świętokrzyskie	1,13	-	0,01	6,48	89,87	73
warmińsko-mazurskie	1,20	-	0,01	2,99	83,75	71
wielkopolskie	2,16	-	0,02	5,29	61,95	91
zachodniopomorskie	1,27	-	0,01	7,09	74,29	49
Polska	28,38	-	0,21	4,43	73,84	1 258

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

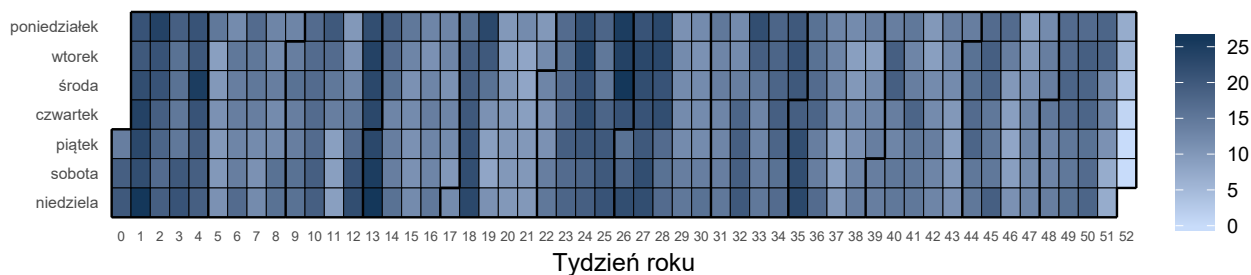
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 26, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.101 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 2.1.102 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.101: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102: 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 2.1.197: 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
08.0019	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 12,68% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.198 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.198: 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	0,08	0,08	0,00	-	12,7	12,7
08.0001	0,07	0,08	0,00	-	11,9	24,6
08.0006	0,06	0,07	-	-	11,4	36,0
08.0003	0,05	0,05	-	-	8,2	44,2
08.0014	0,04	0,05	-	-	8,1	52,3
08.0002	0,05	0,05	0,00	-	7,9	60,2
08.0004	0,04	0,05	-	-	7,9	68,1

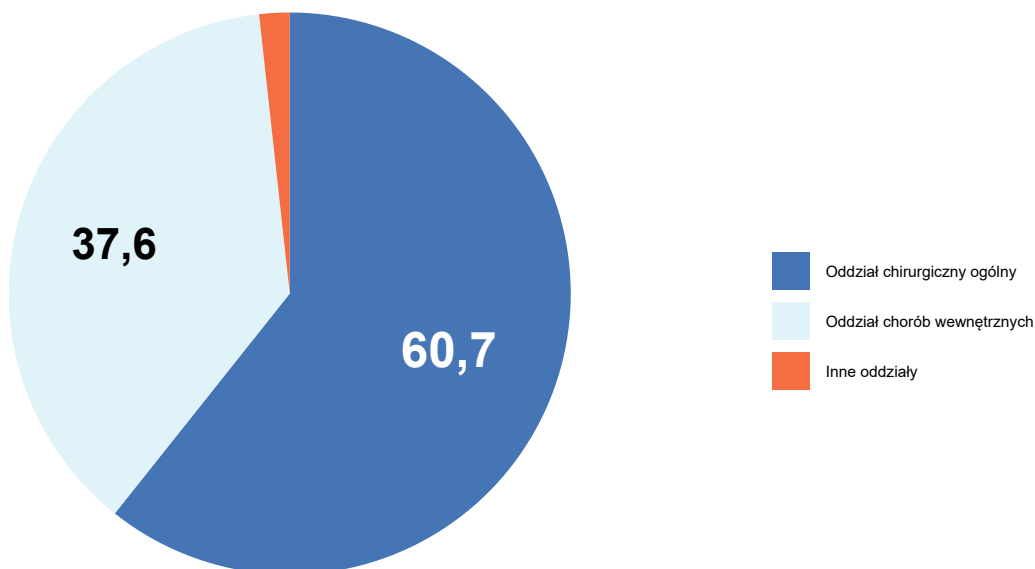
Tabela 2.1.198: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,04	0,04	-	-	6,5	74,6
08.0010	0,04	0,04	-	-	5,5	80,2
08.0012	0,03	0,04	0,00	-	5,5	85,7
08.0015	0,03	0,04	-	-	5,5	91,3
08.0013	0,03	0,03	-	-	4,9	96,2
08.0016	0,01	0,01	-	-	1,4	97,6
08.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	98,7
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	99,8
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,58	0,63	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷² 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 98,3% 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 93,7%.

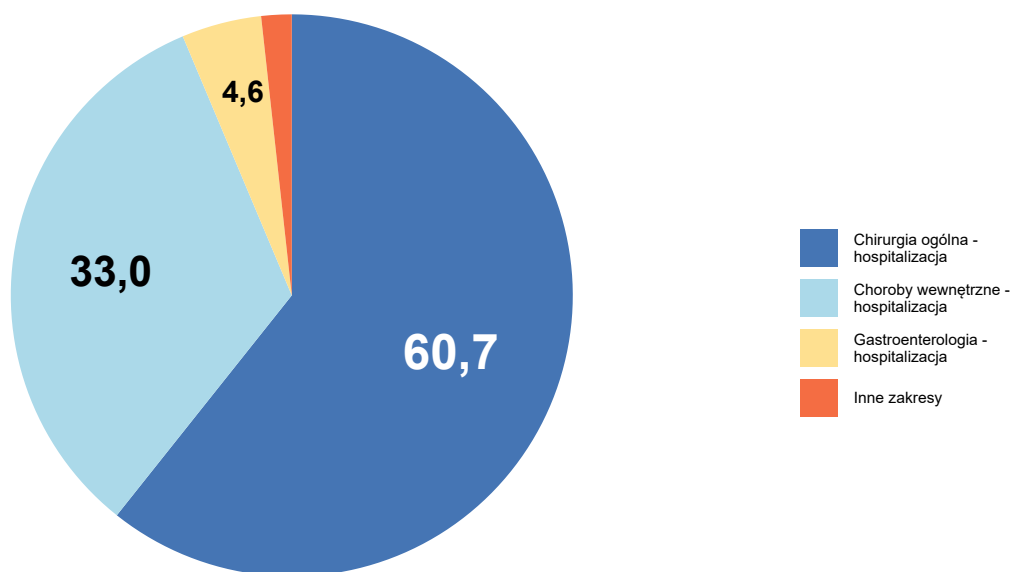
Wykres 2.1.103: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.104: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.199 oraz Tabela 2.1.200. 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 2.1.199: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,05	0,03	-	0,00	-	-	0,08
08.0001	0,00	0,07	-	-	0,00	0,00	0,08
08.0006	0,04	0,03	0,00	-	-	-	0,07
08.0003	0,05	0,00	0,00	-	-	-	0,05
08.0014	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
08.0002	0,01	0,04	0,00	-	-	0,00	0,05
08.0004	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
08.0011	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
08.0010	0,03	0,00	0,00	-	-	-	0,04
08.0012	0,02	0,01	-	-	-	-	0,04
08.0015	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0013	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.199: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,38	0,24	0,01	0,00	0,00	0,00	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,05	0,03	-	-	0,00	-	0,08
08.0001	0,00	0,07	-	-	-	0,00	0,08
08.0006	0,04	0,00	0,03	-	-	0,00	0,07
08.0003	0,05	0,00	-	0,00	-	-	0,05
08.0014	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
08.0002	0,01	0,04	-	0,00	-	0,00	0,05
08.0004	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
08.0011	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
08.0010	0,03	0,00	-	0,00	-	-	0,04
08.0012	0,02	0,01	-	-	-	-	0,04
08.0015	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0013	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,38	0,21	0,03	0,00	0,00	0,00	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.201 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.201: 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	55,5	44,0	2,7	5,3	13,3	13,3	16,0	49,3
08.0002	53,8	36,0	-	8,0	8,0	28,0	12,0	44,0
08.0003	57,7	38,5	-	-	9,6	26,9	23,1	40,4
08.0004	58,1	44,0	-	4,0	10,0	22,0	20,0	44,0
08.0005	54,4	31,2	2,5	2,5	16,2	21,2	16,2	41,2
08.0006	55,9	36,1	-	-	11,1	29,2	20,8	38,9
08.0010	55,9	51,4	-	-	20,0	17,1	17,1	45,7

Tabela 2.1.201: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0011	62,3	48,8	-	-	4,9	14,6	26,8	53,7
08.0012	63,5	51,4	-	5,7	2,9	11,4	17,1	62,9
08.0013	53,4	25,8	-	-	-	45,2	25,8	29,0
08.0014	54,8	29,4	-	-	19,6	21,6	15,7	43,1
08.0015	53,1	51,4	-	2,9	20,0	20,0	22,9	34,3
08.0016	60,4	22,2	-	-	22,2	11,1	22,2	44,4
08.0017	61,6	28,6	-	-	14,3	-	28,6	57,1
08.0019	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	60,8	75,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
08.0025	61,0	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	56,5	39,6	0,6	2,4	11,9	21,9	19,0	44,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.202 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,08	8,00	21,33	41,33	20,00	9,33
08.0002	0,05	2,00	20,00	60,00	14,00	4,00
08.0003	0,05	1,92	17,31	50,00	17,31	13,46
08.0004	0,05	2,00	16,00	44,00	26,00	12,00
08.0005	0,08	-	10,00	63,75	11,25	15,00
08.0006	0,07	2,78	23,61	52,78	11,11	9,72
08.0010	0,04	2,86	34,29	45,71	5,71	11,43
08.0011	0,04	-	17,07	51,22	26,83	4,88
08.0012	0,04	-	25,71	48,57	17,14	8,57
08.0013	0,03	-	12,90	77,42	3,23	6,45
08.0014	0,05	1,96	15,69	56,86	7,84	17,65
08.0015	0,04	2,86	37,14	40,00	8,57	11,43
08.0016	0,01	-	-	55,56	33,33	11,11
08.0017	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
08.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0022	0,00	50,00	25,00	-	25,00	-
⁷³ 08.0025	0,00	-	-	33,33	33,33	-

⁷³ Danych z wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,63	2,54	19,97	51,98	15,06	10,46

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyczeń 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 2.1.203. 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 2.1.203: 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	1,3	18,7	80,0	12,7	0,0	41,3
08.0002	10,0	8,0	82,0	29,1	9,3	44,0
08.0003	-	5,8	94,2	8,4	1,3	38,5
08.0004	2,0	14,0	84,0	14,6	0,0	48,0
08.0005	7,5	3,8	88,8	25,5	8,4	52,5
08.0006	-	11,1	88,9	11,2	10,3	45,8
08.0010	8,6	14,3	77,1	17,1	19,5	65,7
08.0011	2,4	4,9	92,7	11,6	7,2	39,0
08.0012	2,9	2,9	94,3	12,3	8,5	62,9
08.0013	16,1	3,2	80,6	6,9	0,0	61,3
08.0014	-	13,7	86,3	8,3	13,1	62,7
08.0015	2,9	5,7	91,4	11,4	10,0	40,0
08.0016	-	11,1	88,9	10,9	10,3	88,9
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	28,6
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	-	100,0	2,4	0,0	75,0
08.0025	-	33,3	66,7	15,7	0,0	33,3
Woj.	3,8	9,4	86,8	14,4	8,4	49,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 89.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (68.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.204. 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).

⁷⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.204: 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	96,8	3,2	-	100,0	-	27	-
08.0013	33,3	66,7	-	100,0	83,3	0	55,6
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	96,2	3,8	-	100,0	100,0	0	3,8
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	96,1	3,9	-	100,0	50,0	0	2,0
08.0001	95,2	-	4,8	-	-	-	-
08.0004	79,2	18,8	2,1	100,0	55,6	0	10,4
08.0015	87,0	13,0	-	100,0	100,0	0	13,0
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	96,7	3,3	-	100,0	-	11	-
08.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
08.0025	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
08.0012	89,5	10,5	-	100,0	50,0	4	5,3
Woj.	89,6	9,8	0,5	100,0	72,2	0	72,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.205 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁵. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.205: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,08	-	18,67	81,33	50,00
08.0002	0,05	2,00	2,04	97,96	-
08.0003	0,05	1,92	5,88	94,12	-
08.0004	0,05	2,00	2,04	97,96	-
08.0005	0,08	-	2,50	97,50	100,00
08.0006	0,07	2,78	4,29	95,71	-
08.0010	0,04	8,57	-	100,00	-
08.0011	0,04	-	-	100,00	-
08.0012	0,04	-	8,57	91,43	-
08.0013	0,03	-	-	100,00	-
08.0014	0,05	-	-	100,00	-
08.0015	0,04	-	-	100,00	-
08.0016	0,01	11,11	-	100,00	-
08.0017	0,01	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-
08.0025	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,63	1,43	4,34	95,66	75,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁷⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.206: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	18,67	-	100,00	-	-	-
08.0002	2,04	-	100,00	-	-	-
08.0003	5,88	100,00	-	-	-	-
08.0004	2,04	-	-	-	-	-
08.0005	2,50	-	100,00	-	-	-
08.0006	4,29	-	100,00	-	-	-
08.0012	8,57	-	66,67	-	-	-
Woj.	4,34	11,11	81,48	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.207 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.208.

Tabela 2.1.207: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G37 [%]	G36 [%]	G34 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	G31 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	78,7	1,3	16,0	-	-	4,0
08.0002	0,0	96,0	-	-	2,0	-	2,0
08.0003	0,1	50,0	42,3	-	1,9	5,8	-
08.0004	0,0	88,0	8,0	-	-	-	4,0
08.0005	0,1	96,2	1,2	1,2	-	-	1,2
08.0006	0,1	62,5	30,6	4,2	1,4	-	1,4
08.0010	0,0	88,6	2,9	-	8,6	-	-
08.0011	0,0	82,9	17,1	-	-	-	-
08.0012	0,0	88,6	2,9	5,7	-	-	2,9
08.0013	0,0	74,2	25,8	-	-	-	-
08.0014	0,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	97,1	2,9	-	-	-	-
08.0016	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	83,4	10,8	2,9	1,0	0,5	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.208: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G37 ostre zapalenie trzustki
G36 ostre zapalenie trzustki o ciężkim przebiegu
G34 zabiegi endoskopowe i przeszskórne dróg żółciowych i trzustki
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
G31 kompleksowe zabiegi trzustki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.209: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,08	-	20,0	17,3	-	-	-	-	-
08.0002	0,05	-	26,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,05	-	1,9	1,9	-	-	1,9	-	-
08.0004	0,05	-	74,0	-	-	-	2,0	-	-
08.0005	0,08	-	26,2	2,5	-	-	1,2	-	-
08.0006	0,07	-	9,7	19,4	-	1,4	-	-	-
08.0010	0,04	-	2,9	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,04	-	22,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,04	-	25,7	-	-	-	2,9	-	-
08.0013	0,03	-	19,4	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,05	-	13,7	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,04	-	14,3	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,01	-	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,01	-	57,1	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,00	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,00	-	66,7	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,63	-	22,8	4,8	-	0,2	0,6	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.211: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	4,00	2,67	89,33	4,0

Tabela 2.1.211: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0002	4,00	4,00	88,00	4,0
08.0003	11,54	-	84,62	3,8
08.0004	2,00	6,00	82,00	10,0
08.0005	86,25	-	8,75	5,0
08.0006	5,56	2,78	84,72	6,9
08.0010	8,57	5,71	71,43	14,3
08.0011	7,32	12,20	75,61	4,9
08.0012	5,71	8,57	77,14	8,6
08.0013	9,68	3,23	83,87	3,2
08.0014	3,92	1,96	92,16	2,0
08.0015	48,57	2,86	45,71	2,9
08.0016	11,11	33,33	55,56	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0025	33,33	66,67	-	-
Woj.	19,65	4,28	70,68	5,4

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

W tabeli 2.1.212 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.212: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,1	1,3	-	10,7	4,0	5,3
08.0002	0,0	-	-	8,0	2,0	10,0
08.0003	0,1	-	-	3,8	-	3,8
08.0004	0,0	8,0	4,0	6,0	2,0	4,0
08.0005	0,1	-	-	8,8	1,2	11,2
08.0006	0,1	-	-	11,1	4,2	6,9
08.0010	0,0	-	-	11,4	-	11,4
08.0011	0,0	-	-	19,5	2,4	17,1
08.0012	0,0	-	-	8,6	-	5,7
08.0013	0,0	3,2	3,2	3,2	3,2	-
08.0014	0,1	2,0	2,0	19,6	9,8	17,6
08.0015	0,0	-	-	14,3	2,9	8,6
08.0016	0,0	-	-	-	-	11,1
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	25,0	-	25,0
08.0025	0,0	-	-	33,3	-	33,3
Woj.	0,6	1,1	0,6	10,3	2,7	8,7

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

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

W tabeli 2.1.213 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁷⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.213: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	10,2	8,7	8,0	7,4	1,3	6,7
08.0002	8,6	8,7	8,0	4,1	2,0	12,0
08.0003	11,8	8,8	7,0	9,9	-	7,7
08.0004	6,2	8,3	5,0	3,9	-	18,0
08.0005	8,5	8,5	7,0	4,9	1,2	15,0
08.0006	9,4	8,7	8,0	5,5	-	4,2
08.0010	12,7	8,6	8,0	18,2	-	17,1
08.0011	6,4	9,0	6,0	3,2	-	22,0
08.0012	10,6	9,0	8,0	8,7	2,9	20,0
08.0013	8,0	8,3	5,0	5,1	-	9,7
08.0014	8,1	9,0	7,0	3,6	-	5,9
08.0015	6,9	8,5	5,0	5,4	-	31,4
08.0016	7,6	8,9	7,0	4,9	-	22,2
08.0017	10,6	9,2	11,0	3,5	-	-
08.0019	8,0	10,5	8,0	-	-	-
08.0022	10,5	9,1	11,0	1,7	-	-
08.0025	10,7	9,0	12,0	6,1	-	-
Woj.	9,0	8,7	7,0	7,3	0,6	12,7

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

Tabela 2.1.214 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁷⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.214: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	2,7	38,9	25,0	15,3
08.0002	4,0	29,2	18,8	12,5
08.0003	-	52,0	46,0	42,0
08.0004	6,0	37,8	20,0	-
08.0005	-	31,6	17,1	15,8
08.0006	2,8	23,9	10,4	4,5
08.0010	5,7	46,7	40,0	36,7
08.0011	12,2	25,6	15,4	7,7
08.0012	8,6	28,1	21,9	21,9
08.0013	3,2	13,3	10,0	10,0
08.0014	2,0	20,0	8,0	6,0
08.0015	2,9	23,5	14,7	14,7
08.0016	33,3	22,2	-	-
08.0017	-	14,3	-	-
08.0019	-	100,0	-	-
08.0022	-	75,0	75,0	75,0
08.0025	66,7	-	-	-

⁷⁷Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.214: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	4,3	31,3	19,9	14,7

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

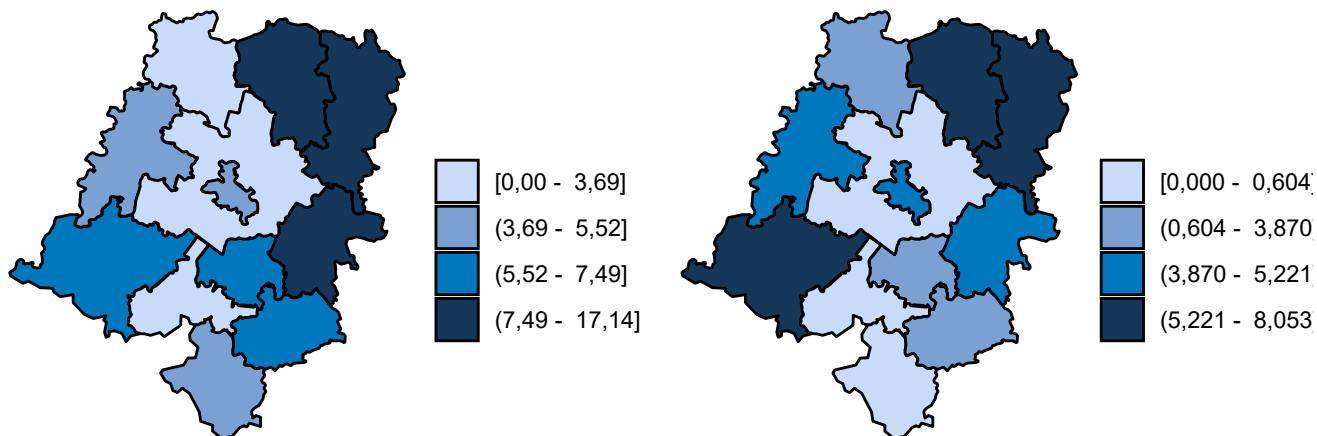
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.215.

Tabela 2.1.215: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	4,9	5,7	6,1	4,9	5,6	6,2
kujawsko-pomorskie	1,7	5,4	6,3	7,0	5,8	6,6	7,4
lubelskie	1,8	5,5	6,2	6,7	5,2	5,8	6,4
lubuskie	0,7	5,1	5,7	6,1	4,7	5,1	5,6
łódzkie	2,3	7,4	8,2	8,6	7,6	8,5	8,8
małopolskie	2,2	5,6	6,4	7,3	5,7	6,5	7,3
mazowieckie	4,1	6,2	6,9	7,4	6,0	6,6	7,1
opolskie	0,6	6,3	7,4	8,1	5,0	5,8	6,3
podkarpackie	1,5	4,6	5,3	5,8	4,5	5,0	5,5
podlaskie	1,1	5,7	6,3	7,1	4,7	5,1	5,7
pomorskie	1,4	4,5	4,9	5,3	4,8	5,2	5,8
śląskie	3,2	6,2	6,9	7,3	6,2	6,9	7,2
świętokrzyskie	1,1	6,0	6,1	7,1	5,1	5,3	6,3
warmińsko-mazurskie	1,2	6,8	7,4	7,6	6,9	7,5	7,8
wielkopolskie	2,2	5,3	5,7	6,4	5,7	6,1	6,8
zachodniopomorskie	1,3	4,9	5,3	5,8	4,9	5,3	5,8

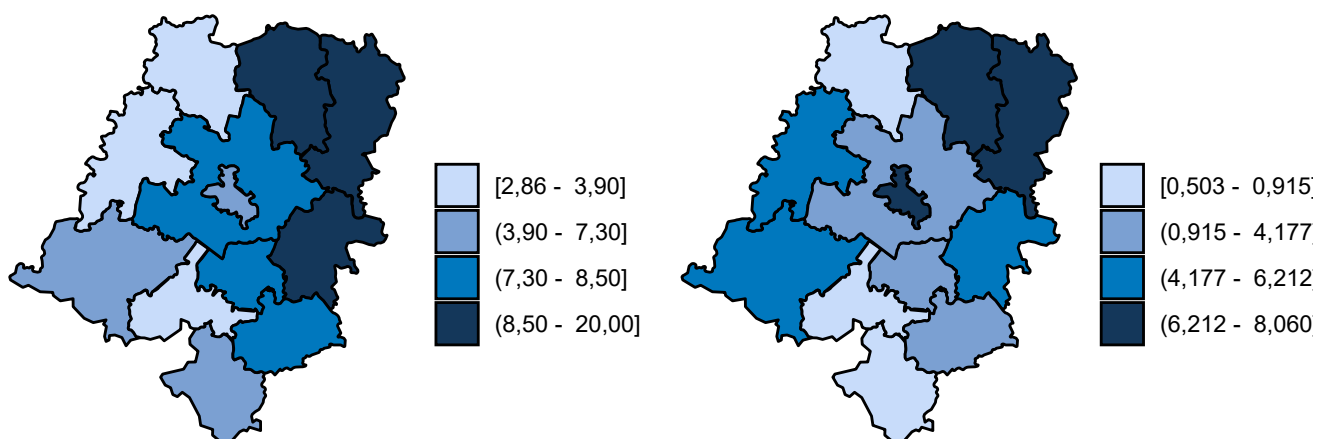
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.105: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

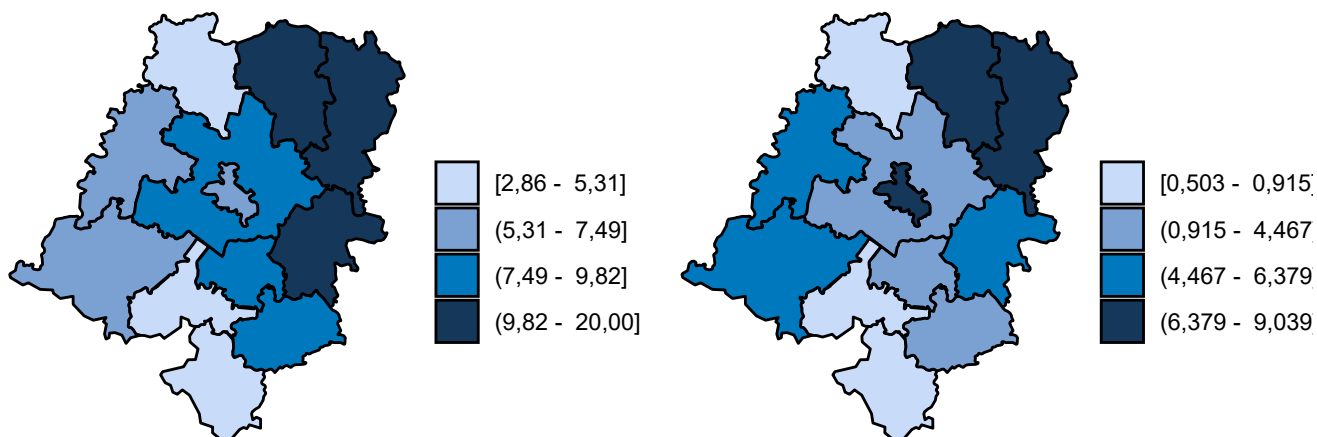


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.106: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Wykres 2.1.107: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

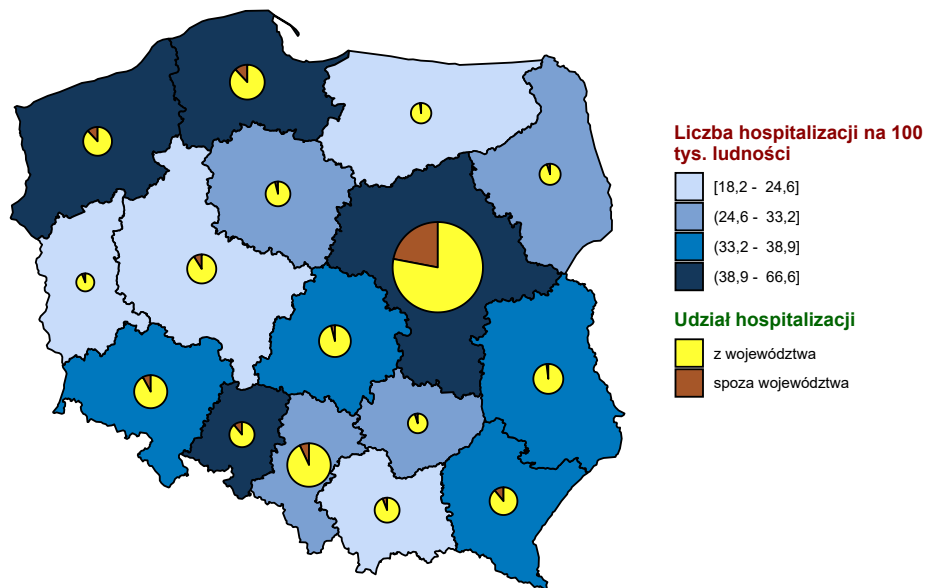


2.1.11 Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,61 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 9,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

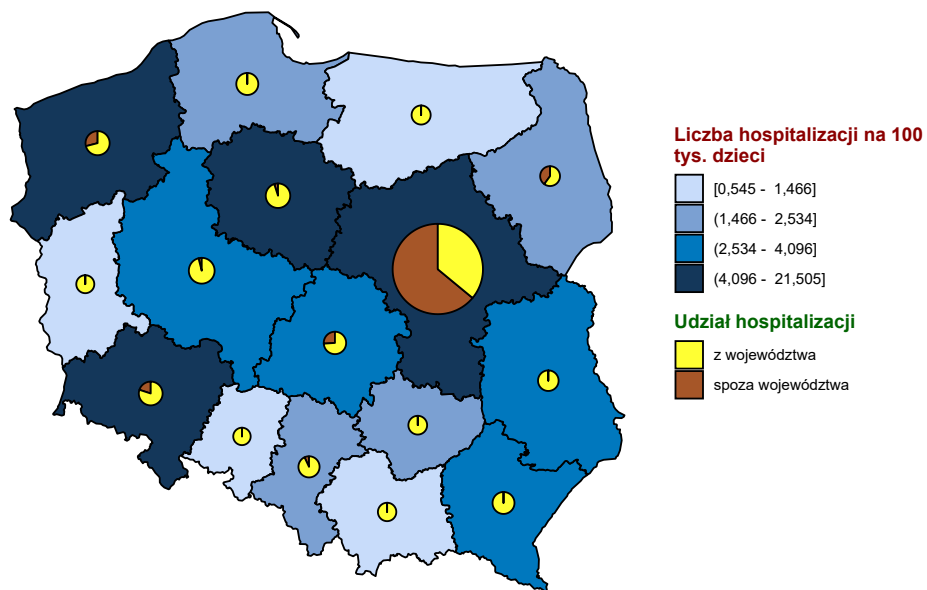
⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K86.

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



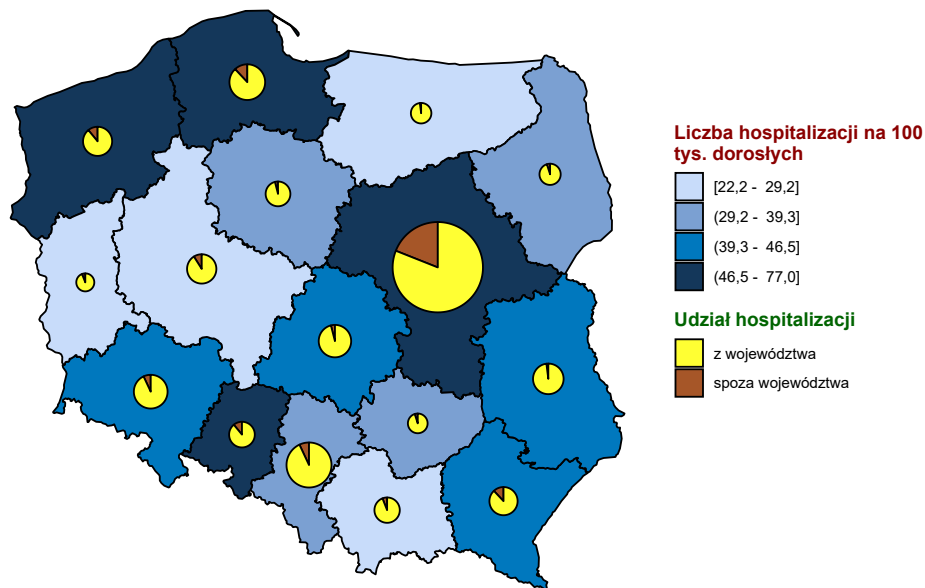
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



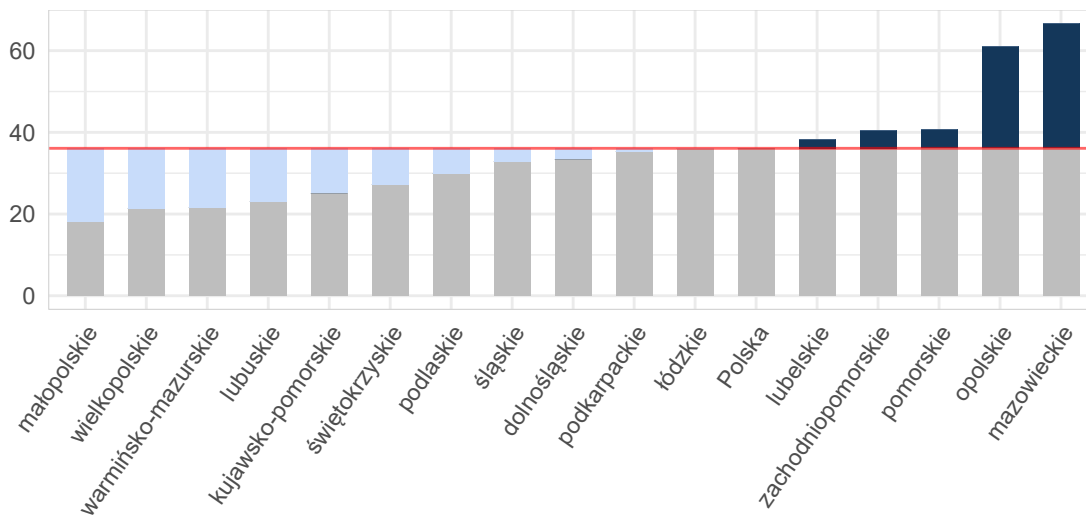
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



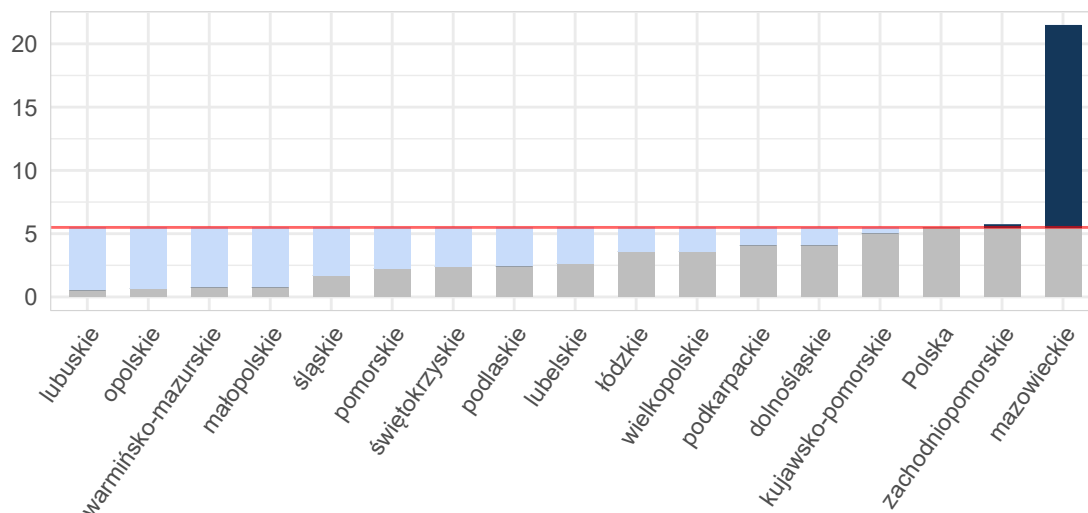
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.108: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



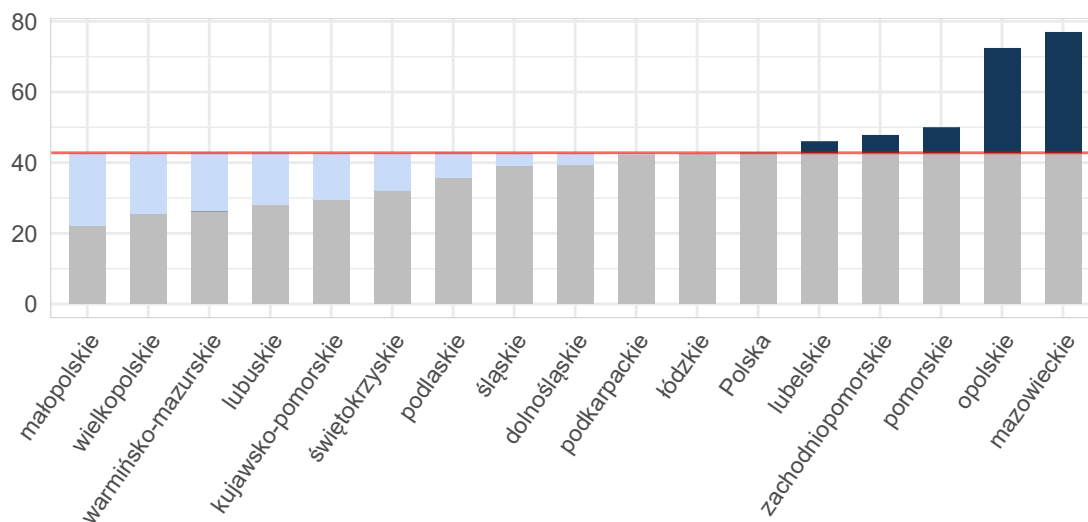
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.109: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.110: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.216: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

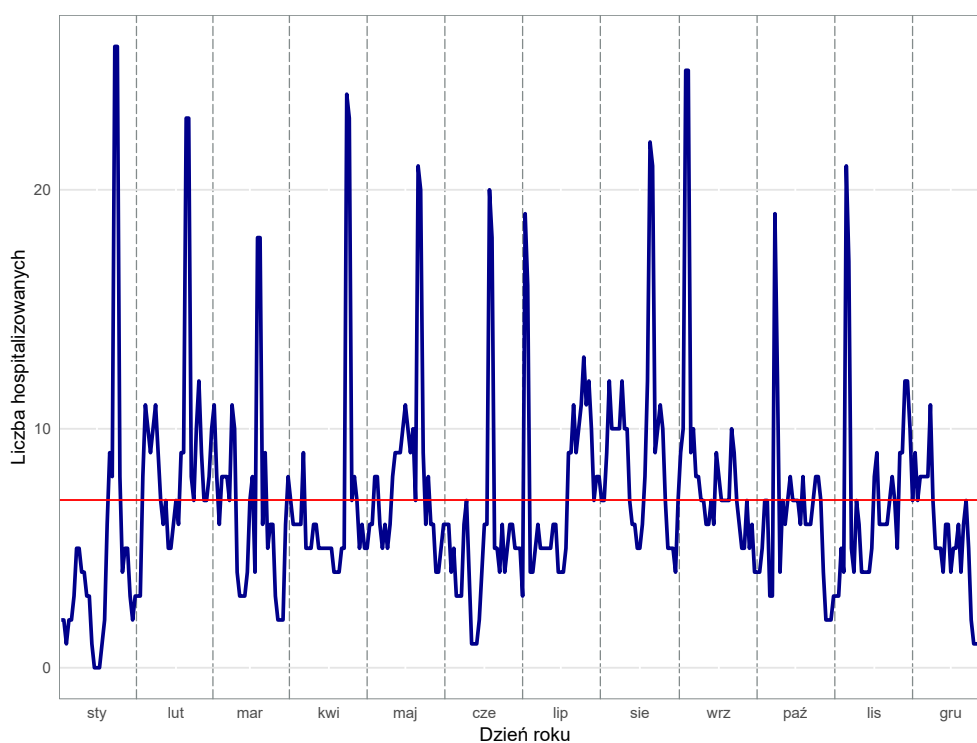
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,97	-	0,03	8,02	33,47	119
kujawsko-pomorskie	0,52	-	0,09	4,77	25,14	83
lubelskie	0,82	0,06	0,02	2,57	38,34	121
lubuskie	0,24	-	0,00	5,96	23,10	88

Tabela 2.1.216: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,89	0,00	0,10	4,47	35,97	112
małopolskie	0,61	-	0,01	6,68	18,15	126
mazowieckie	3,58	0,08	1,14	22,04	66,62	43
opolskie	0,61	-	0,07	11,06	61,02	78
podkarpackie	0,75	-	0,00	11,84	35,34	104
podlaskie	0,36	-	0,01	5,63	29,92	83
pomorskie	0,94	-	0,20	12,42	40,68	60
śląskie	1,50	0,00	0,08	7,20	32,88	127
świętokrzyskie	0,34	-	0,04	5,59	27,14	123
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,01	2,90	21,58	147
wielkopolskie	0,74	0,01	0,04	9,41	21,37	127
zachodniopomorskie	0,69	-	0,14	11,98	40,57	48
Polska	13,87	0,16	1,97	11,45	36,10	1 589

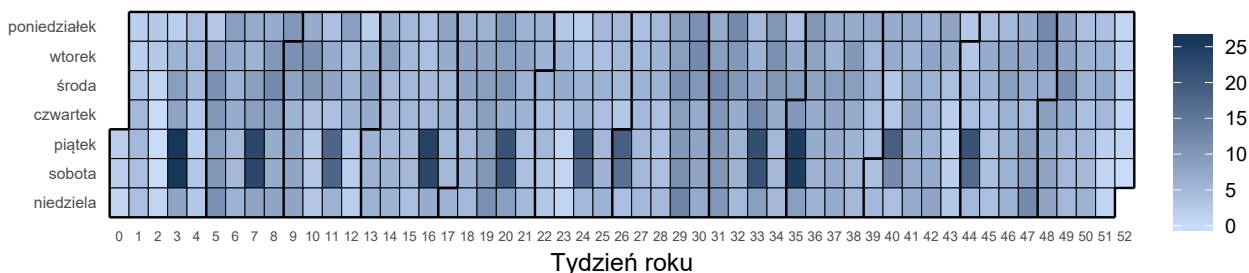
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 26, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.111 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.112 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.111: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.112: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.217: 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
08.0010	ZOZ w Oleśnie	olecki
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 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 30,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.218 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.218: 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	0,18	0,19	-	-	30,7	30,7
08.0006	0,14	0,18	0,06	-	28,9	59,6
08.0002	0,04	0,04	-	-	7,1	66,7
08.0025	0,03	0,04	0,01	-	5,8	72,4
08.0005	0,03	0,03	-	-	4,6	77,1

Tabela 2.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

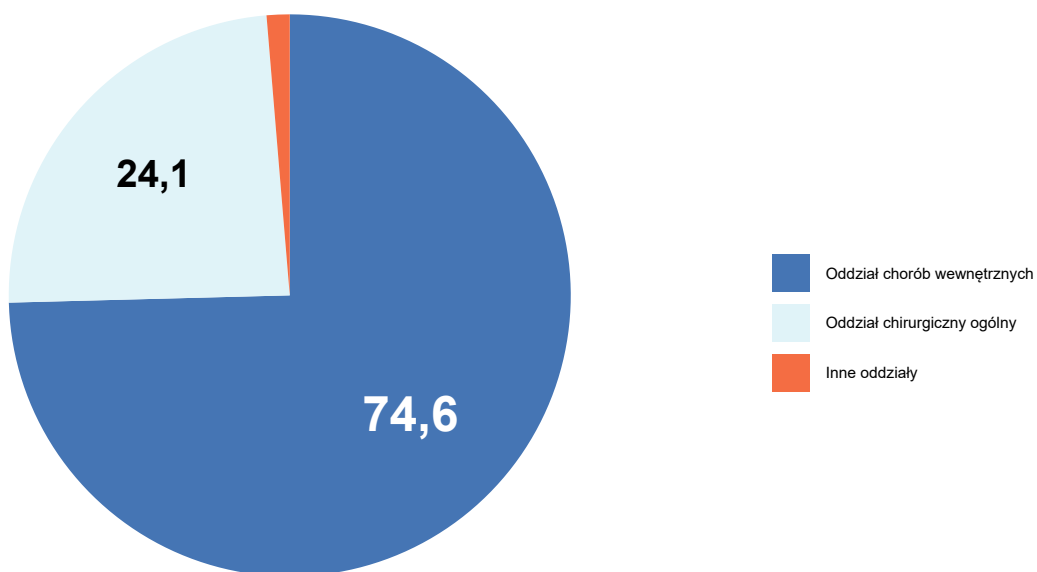
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,02	0,02	-	-	4,1	81,2
08.0004	0,02	0,02	-	-	3,5	84,7
08.0003	0,01	0,02	-	-	2,5	87,1
08.0010	0,01	0,01	-	-	2,3	89,4
08.0014	0,01	0,01	-	-	2,0	91,4
08.0013	0,01	0,01	-	-	1,7	93,1
08.0016	0,01	0,01	-	-	1,2	94,2
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,2	95,4
08.0007	0,00	0,01	-	-	1,0	96,4
08.0012	0,00	0,01	-	-	1,0	97,4
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	98,2
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,8	99,0
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	99,7
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,50	0,61	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ 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 98,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,4%.

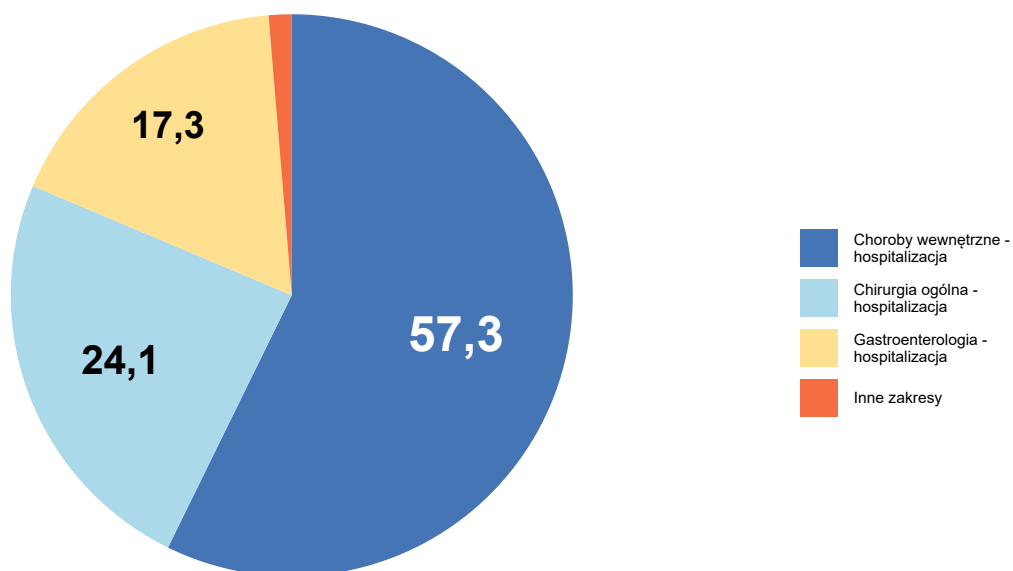
⁷⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.113: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.114: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.219 oraz Tabela 2.1.220. 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 2.1.219: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0015	-	0,08	-	0,11	-	0,19
08.0006	-	0,02	-	0,16	-	0,18
08.0002	-	0,01	-	0,03	-	0,04
08.0025	-	-	-	0,04	-	0,04
08.0005	0,00	0,01	-	0,02	-	0,03
08.0001	-	0,00	-	0,02	0,00	0,02
08.0004	-	0,01	-	0,01	-	0,02
08.0003	-	0,01	-	0,01	-	0,02
08.0010	-	0,01	-	0,00	-	0,01
08.0014	-	0,01	-	0,01	-	0,01
08.0013	-	0,00	-	0,01	-	0,01
08.0016	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0022	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0007	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0012	-	0,00	-	0,00	-	0,01
08.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0024	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0017	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,15	0,01	0,45	0,00	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.220: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0015	0,11	0,08	-	-	-	-	0,19
08.0006	0,06	0,02	0,10	-	-	-	0,18
08.0002	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
08.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0005	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,03
08.0001	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
08.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0003	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0010	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0012	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0011	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.220: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,35	0,15	0,10	0,01	0,00	0,00	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.221 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.221: 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	57,8	36,0	4,0	-	-	32,0	16,0	48,0
08.0002	56,6	25,6	-	4,7	4,7	20,9	25,6	44,2
08.0003	64,1	40,0	-	-	-	-	33,3	66,7
08.0004	60,9	19,0	-	-	4,8	14,3	33,3	47,6
08.0005	56,6	32,1	-	-	3,6	25,0	35,7	35,7
08.0006	57,2	65,7	-	2,9	8,6	17,1	21,1	50,3
08.0007	64,2	16,7	-	-	-	-	33,3	66,7
08.0010	58,9	21,4	-	-	7,1	21,4	14,3	57,1
08.0011	56,2	-	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0012	61,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0013	62,0	20,0	-	-	-	20,0	10,0	70,0
08.0014	61,4	33,3	-	-	8,3	16,7	25,0	50,0
08.0015	58,1	54,3	-	-	9,1	15,6	21,5	53,8
08.0016	60,4	71,4	-	-	-	-	42,9	57,1
08.0017	37,0	-	-	-	-	100,0	-	-
08.0019	62,6	-	-	-	20,0	-	-	80,0
08.0022	49,7	14,3	-	-	14,3	42,9	28,6	14,3
08.0024	60,6	20,0	-	-	-	-	40,0	60,0
08.0025	62,8	54,3	-	-	-	20,0	14,3	65,7
Woj.	58,3	48,5	0,2	1,2	6,6	18,2	22,1	51,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.222 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.222: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,02	4,00	28,00	20,00	40,00	8,00
08.0002	0,04	-	18,60	62,79	9,30	9,30
08.0003	0,02	-	20,00	46,67	33,33	-
08.0004	0,02	-	14,29	42,86	28,57	14,29
08.0005	0,03	-	28,57	53,57	14,29	3,57
08.0006	0,18	8,00	42,29	38,86	9,71	1,14
08.0007	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
08.0010	0,01	-	21,43	71,43	-	7,14
08.0011	0,00	-	-	75,00	25,00	-
08.0012	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
08.0013	0,01	-	20,00	70,00	-	10,00
08.0014	0,01	-	25,00	58,33	8,33	8,33
08.0015	0,19	1,61	40,86	43,01	9,14	5,38
08.0016	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
08.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,00	-	-	80,00	20,00	-
08.0022	0,01	-	14,29	57,14	14,29	14,29
08.0024	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
08.0025	0,04	8,57	37,14	42,86	8,57	2,86
Woj.	0,61	3,63	33,99	45,38	12,38	4,62

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.223. 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 2.1.223: 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	-	24,0	76,0	16,4	12,8	32,0
08.0002	9,3	16,3	74,4	26,0	0,0	30,2
08.0003	-	-	100,0	3,2	0,0	33,3
08.0004	-	-	100,0	2,8	0,0	38,1
08.0005	7,1	14,3	78,6	14,1	10,5	53,6
08.0006	5,7	34,9	59,4	27,4	16,5	42,9
08.0007	-	66,7	33,3	24,9	31,3	16,7
08.0010	7,1	14,3	78,6	19,1	19,6	78,6
08.0011	25,0	-	75,0	35,5	9,7	25,0
08.0012	-	-	100,0	14,6	15,4	83,3
08.0013	-	-	100,0	5,8	3,9	50,0
08.0014	-	41,7	58,3	12,1	13,5	83,3
08.0015	24,7	51,1	24,2	49,7	35,1	30,6
08.0016	-	57,1	42,9	21,1	16,2	100,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0019	20,0	-	80,0	49,3	0,0	20,0
08.0022	14,3	14,3	71,4	18,7	0,0	57,1
08.0024	-	40,0	60,0	11,8	10,3	20,0

Tabela 2.1.223: 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 [%]			
08.0025	2,9	22,9	74,3	11,6	0,0	20,0
Woj.	11,1	32,8	56,1	29,6	14,0	38,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.224. 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 2.1.224: 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	4,3	95,7	-	100,0	0,6	56	22,6
08.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	32	-
08.0019	20,0	80,0	-	100,0	50,0	8	80,0
08.0015	5,5	94,5	-	100,0	5,2	74	24,6
08.0002	63,6	36,4	-	100,0	8,3	10	30,3
08.0010	85,7	14,3	-	100,0	-	6	14,3
08.0024	20,0	80,0	-	100,0	25,0	8	80,0
08.0014	50,0	50,0	-	100,0	33,3	8	50,0
08.0004	57,1	42,9	-	100,0	11,1	6	33,3
08.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	14	20,8
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	2,9	97,1	-	100,0	2,9	26	45,7
08.0016	66,7	33,3	-	100,0	-	57	-
08.0011	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	25,0
08.0007	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	83,3
08.0013	16,7	83,3	-	100,0	40,0	1	83,3
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
08.0012	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
Woj.	21,8	78,2	-	100,0	6,4	1	35,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.225 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

82.

⁸¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁸²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.225: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	-	8,00	92,00
08.0002	0,04	-	4,65	95,35
08.0003	0,02	-	6,67	93,33
08.0004	0,02	-	-	100,00
08.0005	0,03	3,57	11,11	88,89
08.0006	0,18	-	79,43	20,57
08.0007	0,01	-	83,33	16,67
08.0010	0,01	-	7,14	92,86
08.0011	0,00	-	25,00	75,00
08.0012	0,01	-	16,67	83,33
08.0013	0,01	-	10,00	90,00
08.0014	0,01	-	16,67	83,33
08.0015	0,19	-	91,94	8,06
08.0016	0,01	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	100,00
08.0019	0,00	-	-	100,00
08.0022	0,01	-	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	100,00
08.0025	0,04	-	31,43	68,57
Woj.	0,61	0,17	56,20	43,80

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 2.1.226: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	8,00	-	50,00	-	-	50,00
08.0002	4,65	50,00	50,00	-	-	-
08.0003	6,67	100,00	-	-	-	-
08.0005	11,11	-	33,33	-	-	66,67
08.0006	79,43	-	33,81	2,16	-	64,03
08.0007	83,33	20,00	80,00	-	-	-
08.0010	7,14	-	100,00	-	-	-
08.0011	25,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	16,67	-	100,00	-	-	-
08.0013	10,00	-	100,00	-	-	-
08.0014	16,67	-	100,00	-	-	-
08.0015	91,94	-	-	-	-	100,00
08.0025	31,43	-	-	-	-	100,00
Woj.	56,20	0,88	17,65	0,88	-	80,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.227 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.228.

Tabela 2.1.227: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G35 [%]	G38 [%]	G34 [%]	G32 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	4,0	88,0	4,0	-	-	4,0
08.0002	0,0	-	95,3	-	2,3	-	2,3

Tabela 2.1.227: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G35 [%]	G38 [%]	G34 [%]	G32 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0003	0,0	-	93,3	-	-	-	6,7
08.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	85,7	3,6	-	-	10,7
08.0006	0,2	50,9	20,6	26,3	-	1,7	0,6
08.0007	0,0	-	16,7	16,7	33,3	-	33,3
08.0010	0,0	-	92,9	-	7,1	-	-
08.0011	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
08.0012	0,0	-	83,3	16,7	-	-	-
08.0013	0,0	-	90,0	-	10,0	-	-
08.0014	0,0	-	83,3	-	16,7	-	-
08.0015	0,2	91,9	8,1	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0025	0,0	31,4	68,6	-	-	-	-
Woj.	0,6	44,9	43,6	8,4	1,2	0,5	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki
G38 przewlekłe choroby trzustki
G34 zabiegi endoskopowe i przeszskórne dróg żółciowych i trzustki
G32 duże zabiegi trzustki
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.229: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,02	-	20,0	8,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,04	4,7	46,5	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,02	-	20,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,02	-	57,1	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,03	-	35,7	10,7	-	-	-	-	-
08.0006	0,18	0,6	5,7	70,9	-	8,0	-	-	-
08.0007	0,01	33,3	-	16,7	-	-	-	-	-
08.0010	0,01	-	14,3	7,1	-	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	75,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,01	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,01	-	10,0	10,0	-	-	10,0	-	-

Tabela 2.1.229: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0014	0,01	-	16,7	16,7	-	-	-	-	-
08.0015	0,19	-	1,1	0,5	-	91,9	-	-	-
08.0016	0,01	-	57,1	-	-	-	-	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,00	-	60,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,01	-	57,1	-	-	-	-	-	-
08.0024	0,00	-	20,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	0,04	-	45,7	-	-	48,6	-	-	-
Woj.	0,61	0,8	16,5	22,3	-	33,3	0,2	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.230: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.231 przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.231: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	4,00	96,00	-
08.0002	2,33	2,33	93,02	2,3
08.0003	6,67	6,67	86,67	-
08.0004	4,76	-	90,48	4,8
08.0005	85,71	-	14,29	-
08.0006	7,43	0,57	92,00	-
08.0007	-	16,67	83,33	-
08.0010	-	-	100,00	-
08.0011	-	50,00	50,00	-
08.0012	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.231: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0013	10,00	10,00	80,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	98,39	-	1,61	-
08.0016	-	14,29	85,71	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	-	-	100,00	-
08.0025	45,71	2,86	51,43	-
Woj.	39,93	1,65	58,09	0,3

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

W tabeli 2.1.232 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.232: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	4,0	4,0	24,0	24,0	12,0
08.0002	0,0	4,7	2,3	7,0	4,7	9,3
08.0003	0,0	6,7	6,7	6,7	-	13,3
08.0004	0,0	4,8	-	19,0	4,8	9,5
08.0005	0,0	3,6	-	7,1	-	3,6
08.0006	0,2	4,6	3,4	8,6	5,7	7,4
08.0007	0,0	-	-	16,7	16,7	-
08.0010	0,0	14,3	-	7,1	7,1	7,1
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
08.0013	0,0	-	-	-	-	10,0
08.0014	0,0	-	-	25,0	16,7	25,0
08.0015	0,2	2,2	0,5	1,1	-	1,1
08.0016	0,0	-	-	28,6	28,6	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	20,0	-	20,0	20,0	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	20,0	20,0	-
08.0025	0,0	2,9	-	8,6	5,7	11,4
Woj.	0,6	3,6	1,7	7,6	5,0	6,1

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

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

W tabeli 2.1.233 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.233: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,0	5,0	6,0	7,5	-	16,0
08.0002	7,8	4,9	7,0	5,0	-	11,6
08.0003	15,3	4,4	7,0	9,4	-	13,3
08.0004	6,4	5,0	6,0	4,2	-	33,3
08.0005	5,9	4,3	5,5	3,1	-	32,1
08.0006	1,9	3,5	1,0	2,2	36,6	88,0
08.0007	11,8	5,3	10,5	8,5	-	16,7
08.0010	9,5	5,0	5,5	10,8	-	28,6
08.0011	9,0	5,1	8,5	5,0	-	-
08.0012	16,0	4,7	5,5	25,7	-	33,3
08.0013	6,1	5,0	5,5	3,7	-	20,0
08.0014	5,3	5,4	5,0	2,8	-	16,7
08.0015	2,2	4,0	2,0	1,4	-	96,2
08.0016	9,0	3,5	9,0	2,4	-	-
08.0017	11,0	6,1	11,0	4,2	-	-
08.0019	6,8	5,4	7,0	2,9	-	20,0
08.0022	7,3	5,4	6,0	5,0	-	28,6
08.0024	6,0	4,9	6,0	1,9	-	20,0
08.0025	3,3	4,1	2,0	2,8	17,1	60,0
Woj.	4,3	4,2	2,0	5,2	11,6	65,3

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

Tabela 2.1.234 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁸⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.234: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	4,0	48,0	8,0	4,0
08.0002	2,3	21,4	9,5	9,5
08.0003	6,7	26,7	20,0	20,0
08.0004	-	45,0	15,0	-
08.0005	-	32,1	17,9	14,3
08.0006	0,6	42,3	10,9	2,9
08.0007	16,7	66,7	33,3	-
08.0010	-	42,9	42,9	28,6
08.0011	50,0	50,0	25,0	25,0
08.0012	-	16,7	-	-
08.0013	10,0	20,0	10,0	10,0
08.0014	-	33,3	33,3	25,0
08.0015	-	42,5	14,5	1,6
08.0016	14,3	42,9	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	40,0	40,0	20,0
08.0022	-	28,6	28,6	28,6
08.0024	-	40,0	-	-

⁸⁴Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.234: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0025	2,9	40,0	11,4	2,9
Woj.	1,7	39,4	14,1	5,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

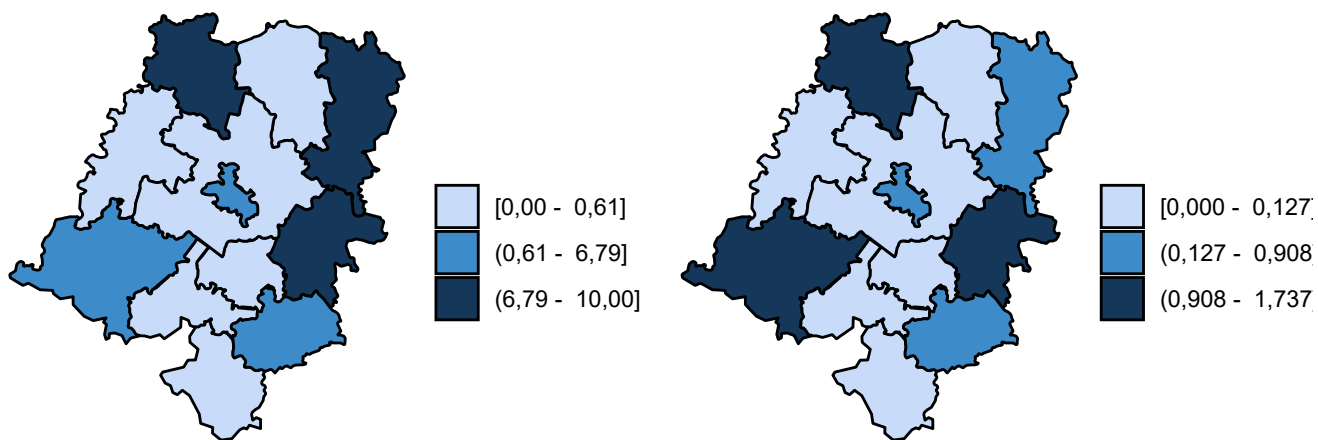
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.235.

Tabela 2.1.235: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,0	2,5	4,2	5,1	2,1	3,7	4,6
kujawsko-pomorskie	0,5	2,7	4,6	5,5	2,5	4,4	5,4
lubelskie	0,8	2,2	3,9	5,0	2,0	3,8	5,2
lubuskie	0,2	2,1	3,8	4,7	1,7	3,2	3,9
łódzkie	0,9	2,8	4,6	6,5	2,4	3,6	5,1
małopolskie	0,6	2,6	4,4	5,9	2,5	3,9	5,6
mazowieckie	3,6	1,3	1,8	2,3	1,4	2,0	2,5
opolskie	0,6	1,7	3,0	3,6	1,5	2,4	3,2
podkarpackie	0,8	2,1	4,0	4,9	2,0	3,6	4,5
podlaskie	0,4	1,7	2,0	2,8	1,2	1,4	2,0
pomorskie	0,9	2,3	2,9	3,5	1,9	2,5	3,1
śląskie	1,5	2,2	3,7	4,9	2,1	3,5	4,7
świętokrzyskie	0,3	3,2	5,9	6,5	3,1	5,1	5,5
warmińsko-mazurskie	0,3	2,9	5,2	5,8	2,4	4,1	4,9
wielkopolskie	0,7	2,6	4,4	6,2	2,6	4,3	5,8
zachodniopomorskie	0,7	1,0	2,6	3,0	1,5	3,0	3,4

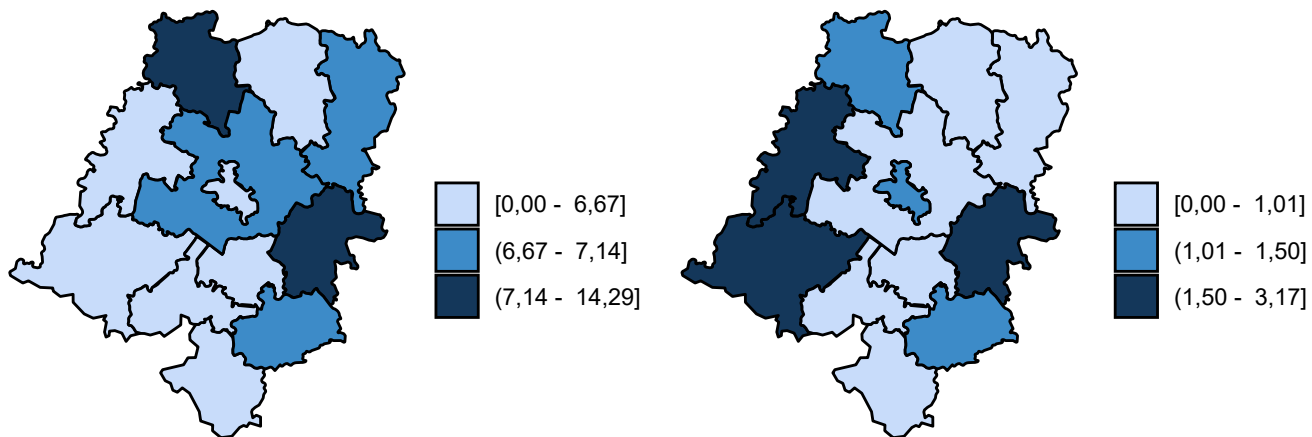
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.115: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



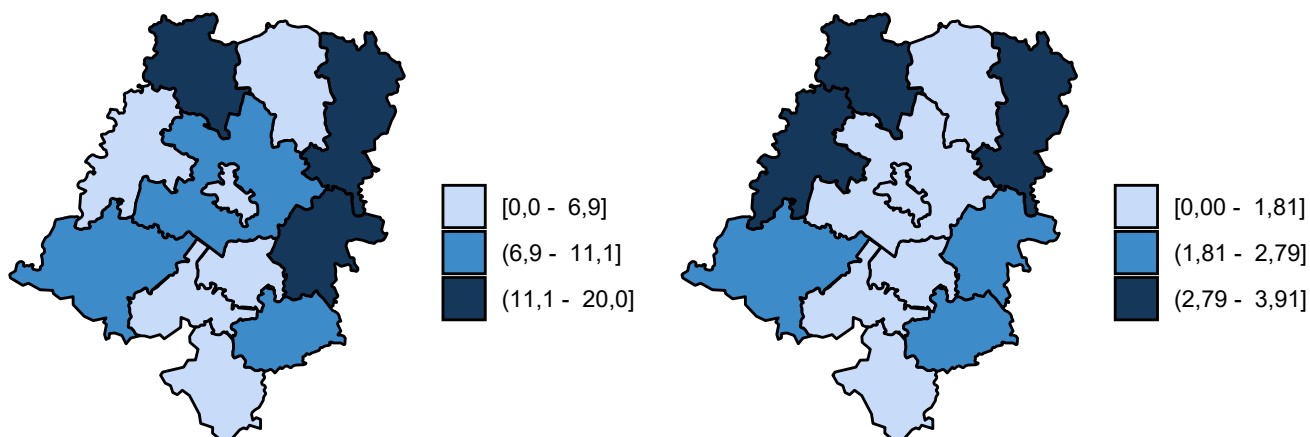
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.116: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.117: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



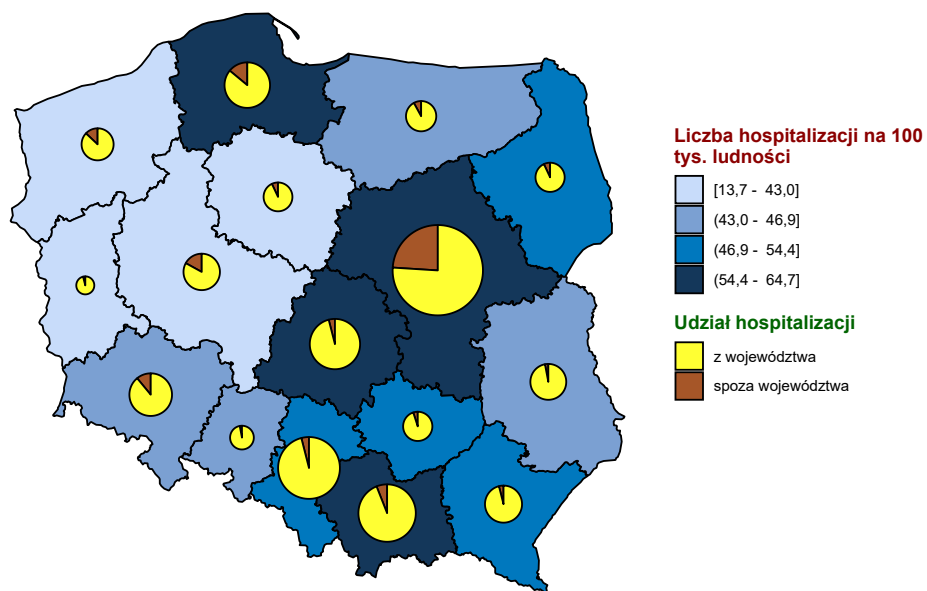
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.12 Pozostałe choroby wątroby

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby wątroby (dalej: podgrupa)⁸⁵, co stanowiło 7,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka).

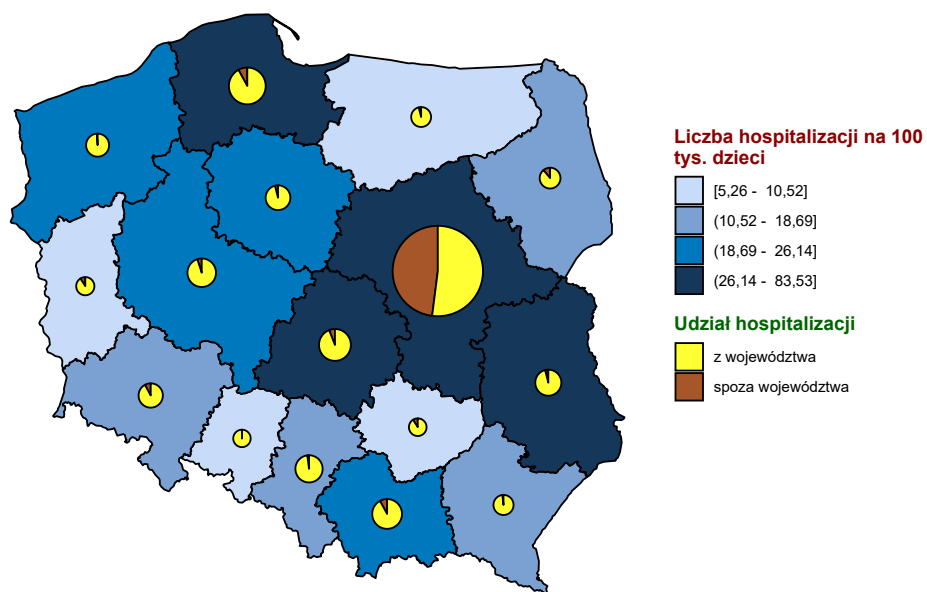
⁸⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I81, I82.0, K75.1, E83.0, E83.1, K73, B67.0, B67.5, B67.8, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.8, K76.9, K75, K75.0, K75.2, K75.3, K75.8, K75.9.

Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



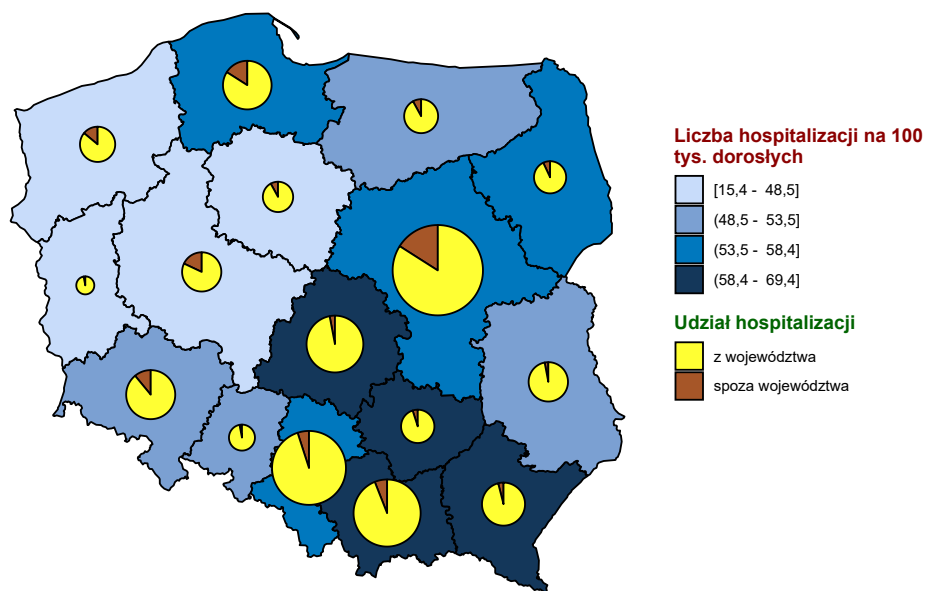
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



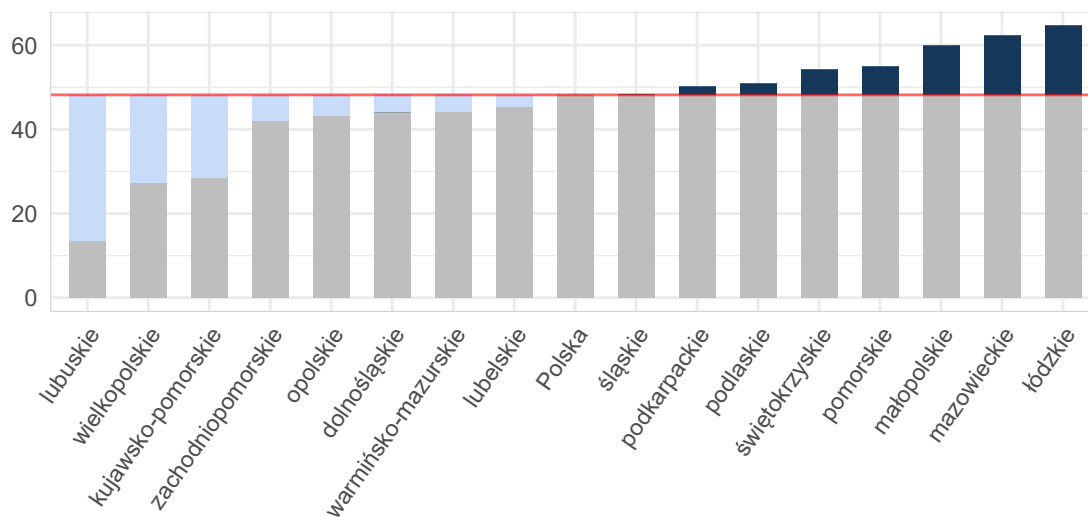
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



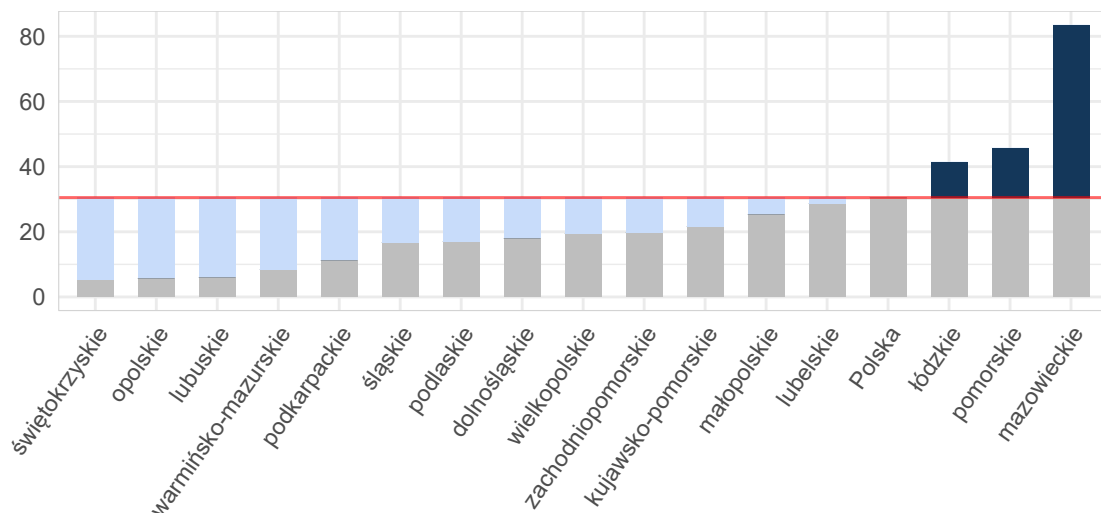
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.118: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



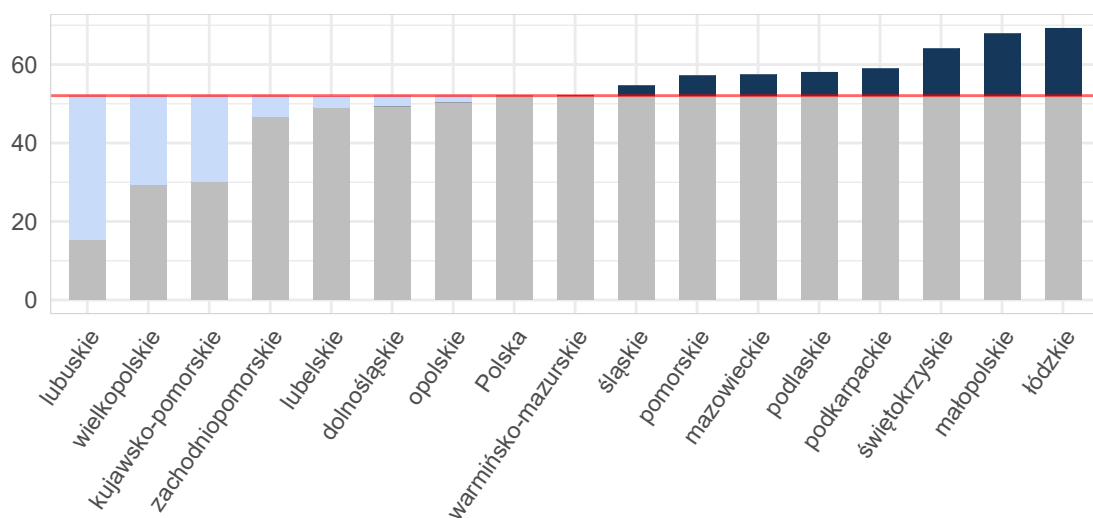
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.119: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.120: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.236: 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	1,28	-	0,25	11,40	44,12	77
kujawsko-pomorskie	0,60	-	0,03	7,56	28,55	84
lubelskie	0,97	-	0,17	3,72	45,42	155
lubuskie	0,14	-	0,01	4,32	13,66	75

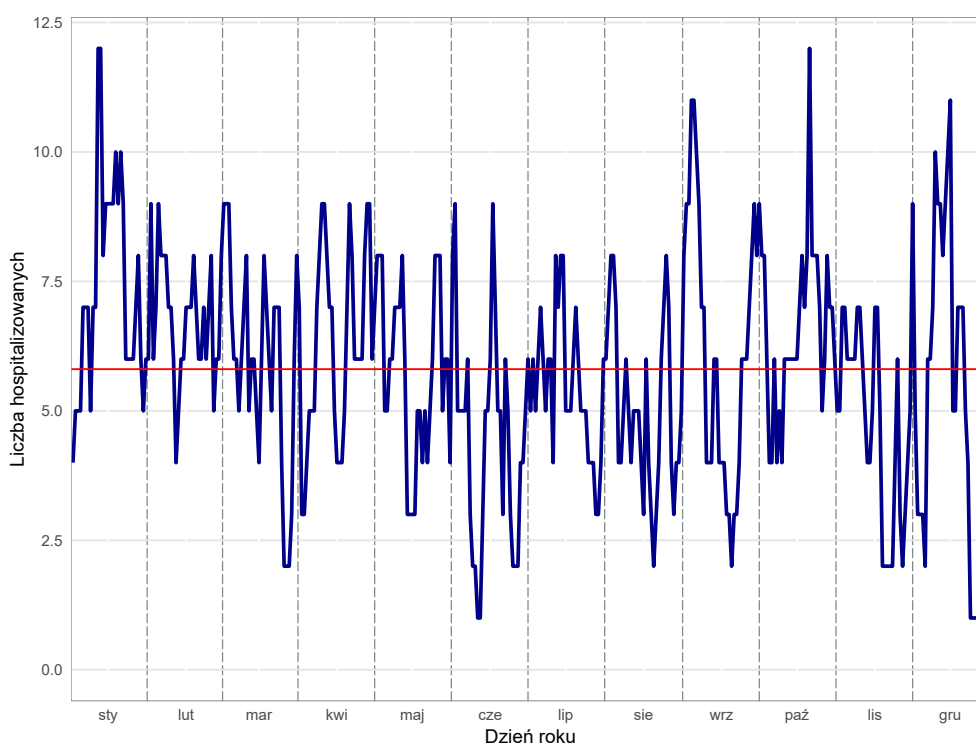
Tabela 2.1.236: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,61	-	0,10	4,11	64,66	132
małopolskie	2,02	-	0,05	6,22	59,87	122
mazowieckie	3,35	-	1,07	24,60	62,34	114
opolskie	0,43	-	0,08	3,72	43,30	81
podkarpackie	1,07	-	0,18	4,68	50,24	163
podlaskie	0,60	-	0,05	7,60	50,98	73
pomorskie	1,27	-	0,17	14,77	54,97	125
śląskie	2,20	-	0,04	4,81	48,32	153
świętokrzyskie	0,68	-	0,01	5,74	54,27	98
warmińsko-mazurskie	0,63	-	0,01	8,04	44,14	222
wielkopolskie	0,95	-	0,07	16,88	27,40	235
zachodniopomorskie	0,72	-	0,13	13,51	42,03	93
Polska	18,53	-	2,43	10,81	48,21	2 002

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

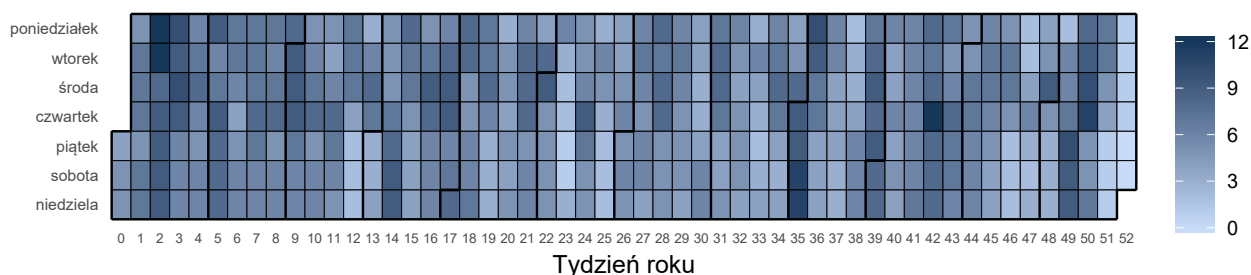
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.121 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 2.1.122 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.121: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.122: 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 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.237: 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
08.0019	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 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 35,35% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.238 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.238: 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	0,11	0,15	0,07	-	35,3	35,3
08.0004	0,05	0,05	-	-	12,1	47,4
08.0002	0,03	0,03	-	-	7,7	55,1
08.0024	0,03	0,03	-	-	7,7	62,8
08.0001	0,03	0,03	-	-	6,0	68,8
08.0005	0,02	0,02	-	-	5,8	74,7
08.0010	0,02	0,02	-	-	4,7	79,3

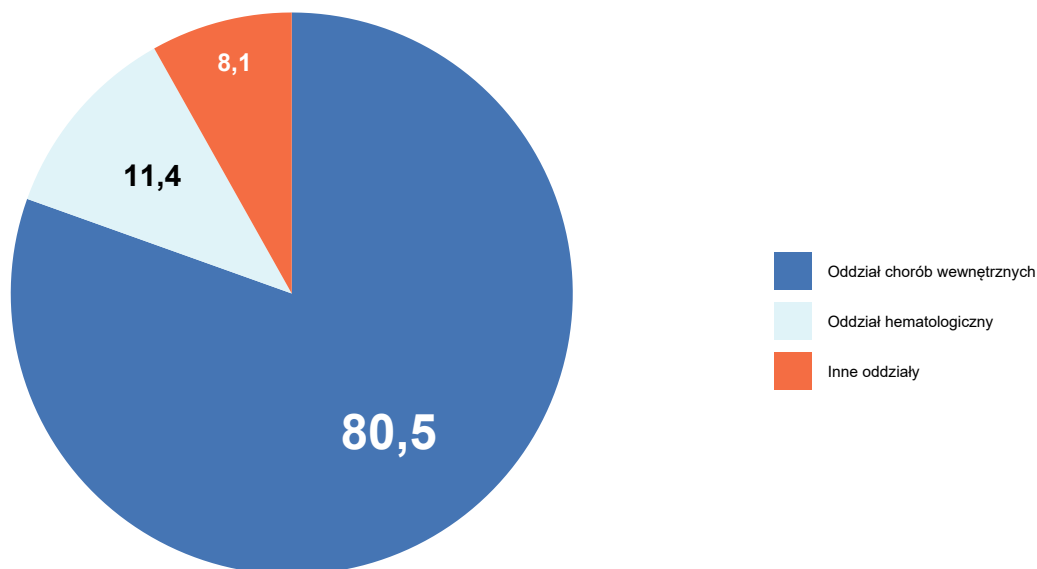
Tabela 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0025	0,02	0,02	-	-	4,2	83,5
08.0011	0,01	0,01	-	-	2,8	86,3
08.0016	0,01	0,01	-	-	2,8	89,1
08.0012	0,01	0,01	-	-	2,1	91,2
08.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,1	93,3
08.0015	0,01	0,01	-	-	2,1	95,3
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,6	97,0
08.0003	0,00	0,01	0,00	-	1,4	98,4
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,9	99,3
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,37	0,43	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ 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 hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,5%.

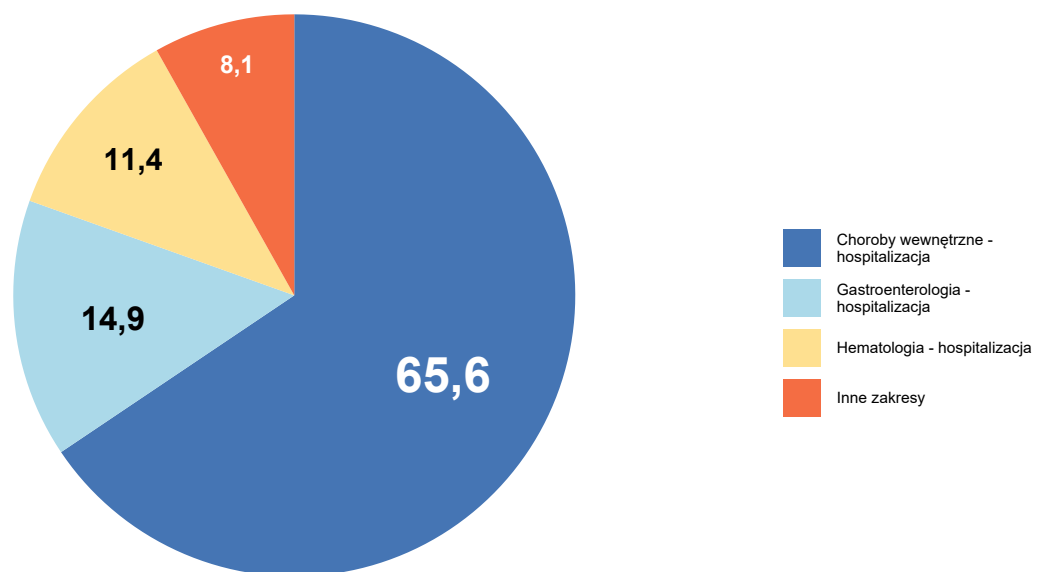
Wykres 2.1.123: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁶Przez 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 2.1.124: 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 2.1.239 oraz Tabela 2.1.240. 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 2.1.239: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,10	0,05	0,00	-	-	0,00	0,15
08.0004	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
08.0002	0,03	-	0,00	0,00	-	-	0,03
08.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0001	0,02	-	0,00	-	0,00	-	0,03
08.0005	0,02	-	0,00	-	0,00	0,00	0,02
08.0010	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
08.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0011	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0016	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0003	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,01
08.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,35	0,05	0,01	0,01	0,01	0,00	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,04	0,06	0,05	0,00	-	0,00	0,15
08.0004	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
08.0002	0,03	-	-	0,00	0,00	-	0,03
08.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0001	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,03
08.0005	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
08.0010	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
08.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0016	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0003	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,01
08.0014	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,28	0,06	0,05	0,01	0,01	0,01	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.241 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.241: 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	50,1	53,8	19,2	3,8	3,8	15,4	3,8	53,8
08.0002	62,4	72,7	-	3,0	3,0	9,1	18,2	66,7
08.0003	50,7	33,3	16,7	-	-	-	33,3	50,0
08.0004	60,4	46,2	-	1,9	9,6	19,2	21,2	48,1
08.0005	48,2	56,0	4,0	12,0	12,0	32,0	4,0	36,0
08.0006	57,8	55,3	-	1,3	5,9	23,7	24,3	44,7
08.0010	44,6	45,0	10,0	5,0	10,0	35,0	15,0	25,0
08.0011	58,6	66,7	-	8,3	-	25,0	16,7	50,0
08.0012	61,2	44,4	-	-	11,1	11,1	33,3	44,4
08.0013	52,8	33,3	-	-	-	44,4	11,1	44,4
08.0014	54,8	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0015	55,3	88,9	-	11,1	-	11,1	44,4	33,3
08.0016	76,9	75,0	-	-	-	8,3	-	91,7
08.0019	41,3	33,3	-	-	33,3	66,7	-	-
08.0022	61,3	71,4	-	-	-	28,6	14,3	57,1
08.0024	61,8	33,3	-	-	6,1	15,2	21,2	57,6
08.0025	55,2	50,0	-	-	22,2	22,2	5,6	50,0
Woj.	57,3	53,7	2,1	2,6	6,7	21,6	18,6	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.242 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.242: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,03	-	42,31	42,31	3,85	11,54
08.0002	0,03	3,03	15,15	48,48	9,09	24,24
08.0003	0,01	-	-	100,00	-	-
08.0004	0,05	-	26,92	38,46	15,38	19,23
08.0005	0,02	-	32,00	60,00	4,00	4,00
08.0006	0,15	2,63	35,53	44,08	7,89	9,87
08.0010	0,02	-	40,00	50,00	10,00	-
08.0011	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
08.0012	0,01	-	22,22	33,33	33,33	11,11
08.0013	0,01	-	11,11	77,78	11,11	-
08.0014	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0015	0,01	-	22,22	55,56	11,11	11,11
08.0016	0,01	-	8,33	58,33	8,33	25,00
08.0019	0,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0022	0,01	-	42,86	42,86	14,29	-
08.0024	0,03	-	3,03	66,67	18,18	12,12
08.0025	0,02	-	27,78	61,11	-	11,11
Woj.	0,43	1,16	28,14	49,07	10,47	11,16

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.243. 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 2.1.243: 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	-	23,1	76,9	15,2	11,1	50,0
08.0002	-	9,1	90,9	4,8	0,0	33,3
08.0003	-	-	100,0	0,4	0,0	16,7

Tabela 2.1.243: 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	3,8	1,9	94,2	12,6	11,6	57,7
08.0005	-	12,0	88,0	8,9	8,4	32,0
08.0006	4,6	30,3	65,1	22,5	12,1	32,9
08.0010	-	10,0	90,0	13,4	16,6	65,0
08.0011	-	16,7	83,3	6,7	0,0	25,0
08.0012	-	-	100,0	6,8	0,0	55,6
08.0013	22,2	44,4	33,3	37,9	16,6	77,8
08.0014	-	50,0	50,0	25,3	21,0	25,0
08.0015	-	11,1	88,9	7,8	0,0	11,1
08.0016	16,7	16,7	66,7	53,4	11,2	58,3
08.0019	-	33,3	66,7	11,5	0,0	33,3
08.0022	-	14,3	85,7	3,6	0,0	71,4
08.0024	3,0	33,3	63,6	15,3	10,3	57,6
08.0025	11,1	11,1	77,8	23,6	0,0	11,1
Woj.	3,7	20,2	76,0	17,2	9,3	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 38.02%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.244. 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 2.1.244: 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	13,1	86,9	-	100,0	3,4	34	17,5
08.0024	54,5	45,5	-	100,0	-	8	39,4
08.0015	37,5	62,5	-	100,0	-	14	37,5
08.0013	28,6	71,4	-	100,0	20,0	78	28,6
08.0001	81,8	18,2	-	100,0	25,0	97	4,5
08.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	18	10,0
08.0005	66,7	33,3	-	100,0	-	14	20,8
08.0025	22,2	77,8	-	100,0	-	18	33,3
08.0004	37,3	62,7	-	100,0	21,9	6	49,0
08.0002	71,4	28,6	-	100,0	12,5	8	17,9
08.0016	54,5	45,5	-	100,0	-	54	9,1
08.0011	83,3	16,7	-	100,0	-	46	8,3
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	41,9	58,1	-	100,0	6,2	1	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.245 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

Tabela 2.1.245: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,03	-	7,69	92,31
08.0002	0,03	-	-	100,00
08.0003	0,01	-	-	100,00
08.0004	0,05	1,92	1,96	98,04
08.0005	0,02	-	4,00	96,00
08.0006	0,15	1,97	14,09	85,91
08.0010	0,02	-	5,00	95,00
08.0011	0,01	-	16,67	83,33
08.0012	0,01	-	-	100,00
08.0013	0,01	11,11	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	100,00
08.0015	0,01	-	-	100,00
08.0016	0,01	-	-	100,00
08.0019	0,00	-	-	100,00
08.0022	0,01	-	-	100,00
08.0024	0,03	-	-	100,00
08.0025	0,02	-	-	100,00
Woj.	0,43	1,16	6,59	93,41

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 2.1.246: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	7,69	-	-	-	100,00	-
08.0004	1,96	-	-	100,00	-	-
08.0005	4,00	100,00	-	-	-	-
08.0006	14,09	-	9,52	14,29	23,81	52,38
08.0010	5,00	-	-	100,00	-	-
08.0011	16,67	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	6,59	3,57	10,71	21,43	25,00	39,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.248.

Tabela 2.1.247: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	K28F [%]	K28 [%]	G16 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	57,7	7,7	-	-	7,7	26,9
08.0002	0,0	45,5	48,5	-	3,0	3,0	-
08.0003	0,0	-	16,7	33,3	16,7	16,7	16,7
08.0004	0,1	59,6	32,7	-	-	3,8	3,8
08.0005	0,0	68,0	20,0	-	4,0	-	8,0

⁸⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.247: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18A [%]	G17 [%]	K28F [%]	K28 [%]	G16 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0006	0,2	36,2	15,8	17,8	13,8	0,7	15,8
08.0010	0,0	80,0	5,0	-	-	-	15,0
08.0011	0,0	58,3	8,3	-	-	16,7	16,7
08.0012	0,0	55,6	44,4	-	-	-	-
08.0013	0,0	22,2	33,3	22,2	11,1	-	11,1
08.0014	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
08.0015	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
08.0016	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
08.0019	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
08.0022	0,0	71,4	-	-	-	28,6	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
Woj.	0,4	55,1	19,1	7,2	6,0	2,8	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.248: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
G16 ostre choroby wątroby

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

tekst

Tabela 2.1.249: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0001	0,03	15,4	23,1	3,8	-	-	-	-	-
08.0002	0,03	-	51,5	-	-	-	-	-	-
08.0003	0,01	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0004	0,05	-	48,1	-	-	-	-	-	-
08.0005	0,02	-	32,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	0,15	3,3	5,3	7,2	-	1,3	-	-	-
08.0010	0,02	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	0,01	-	58,3	-	-	-	-	-	-
08.0012	0,01	-	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,01	-	11,1	-	-	-	-	-	-
08.0014	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	0,01	-	55,6	-	-	-	-	-	-
08.0016	0,01	-	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0019	0,00	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	0,01	-	14,3	-	-	-	-	-	-
08.0024	0,03	-	6,1	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.249: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	biopsja [%]	endoskopia diagnostyczna [%]	endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]	ultrasonografia endoskopowa [%]	klasyczna cholecystektomia [%]	laparoskopowa cholecystektomia [%]	transplantacja [%]
08.0025	0,02	-	27,8	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,43	2,1	25,6	2,8	-	0,5	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.250: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	50.1, 50.11, 50.12, 50.13, 50.14, 50.19, 52.1, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 52.199, 54.22
endoskopia diagnostyczna	44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.16
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	51.1, 51.10, 51.11, 51.12, 51.13, 51.14, 51.15, 51.19, 51.191, 51.199, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.83, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.89, 51.95, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 52.13, 52.2, 52.21, 52.22, 52.23, 52.3, 52.4, 52.41, 52.42, 52.43, 52.49, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94
ultrasonografia endoskopowa	52.191
klasyczna cholecystektomia	51.22
laparoskopowa cholecystektomia	51.23
transplantacja	50.5
zabiegi endoskopowe	42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 44.43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.251: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	7,69	15,38	76,92	-
08.0002	-	9,09	84,85	6,1
08.0003	16,67	-	83,33	-
08.0004	-	9,62	88,46	1,9
08.0005	92,00	-	4,00	4,0
08.0006	30,26	1,32	66,45	2,0
08.0010	5,00	10,00	85,00	-
08.0011	-	16,67	83,33	-
08.0012	11,11	11,11	66,67	11,1
08.0013	11,11	-	88,89	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0019	-	33,33	66,67	-
08.0022	-	28,57	71,43	-
08.0024	24,24	6,06	66,67	3,0
08.0025	44,44	5,56	50,00	-

Tabela 2.1.251: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	23,26	5,81	68,84	2,1

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

W tabeli 2.1.252 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.252: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	11,5	3,8	19,2	7,7	11,5
08.0002	0,0	-	-	3,0	-	12,1
08.0003	0,0	-	-	16,7	16,7	-
08.0004	0,1	1,9	1,9	3,8	1,9	3,8
08.0005	0,0	-	-	-	-	4,0
08.0006	0,2	-	-	15,8	13,8	21,7
08.0010	0,0	-	-	5,0	-	5,0
08.0011	0,0	-	-	8,3	8,3	16,7
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	11,1
08.0016	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	14,3
08.0024	0,0	-	-	3,0	-	3,0
08.0025	0,0	-	-	5,6	-	-
Woj.	0,4	0,9	0,5	8,6	6,0	11,6

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

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

W tabeli 2.1.253 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.253: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,8	4,8	6,0	4,3	-	26,9
08.0002	7,8	5,3	7,0	5,4	-	18,2
08.0003	3,2	4,9	2,5	3,0	33,3	50,0
08.0004	6,3	5,6	6,0	3,4	-	25,0
08.0005	5,1	4,7	4,0	4,0	-	44,0
08.0006	3,1	5,4	1,0	4,9	48,7	75,7
08.0010	5,2	4,6	5,0	2,6	-	25,0
08.0011	7,2	5,8	4,0	7,6	-	41,7

⁹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.253: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0012	6,1	5,2	6,0	3,1	-	22,2
08.0013	5,9	5,9	2,0	6,8	44,4	55,6
08.0014	3,8	4,3	4,0	0,5	-	25,0
08.0015	4,7	4,7	3,0	3,1	-	55,6
08.0016	8,2	8,2	8,0	3,0	-	8,3
08.0019	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
08.0022	4,3	5,6	4,0	2,5	-	42,9
08.0024	6,5	5,5	6,0	2,7	-	12,1
08.0025	4,4	5,3	2,0	5,6	-	72,2
Woj.	5,0	5,4	4,0	4,7	18,6	47,0

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

Tabela 2.1.254 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: 1056, 1057, 1050, 1051, 1500, 1501, 1340, 1341, 1650, 1651⁹¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.254: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	15,4	61,5	42,3	15,4
08.0002	9,1	35,5	6,5	3,2
08.0003	-	33,3	16,7	-
08.0004	9,6	41,2	5,9	-
08.0005	-	29,2	4,2	4,2
08.0006	1,3	34,2	10,1	5,4
08.0010	10,0	45,0	-	-
08.0011	16,7	33,3	16,7	8,3
08.0012	11,1	37,5	12,5	-
08.0013	-	66,7	-	-
08.0014	-	50,0	25,0	25,0
08.0015	-	44,4	-	-
08.0016	-	16,7	-	-
08.0019	33,3	-	-	-
08.0022	28,6	28,6	-	-
08.0024	6,1	34,4	9,4	-
08.0025	5,6	38,9	16,7	5,6
Woj.	5,8	37,5	10,2	4,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.255.

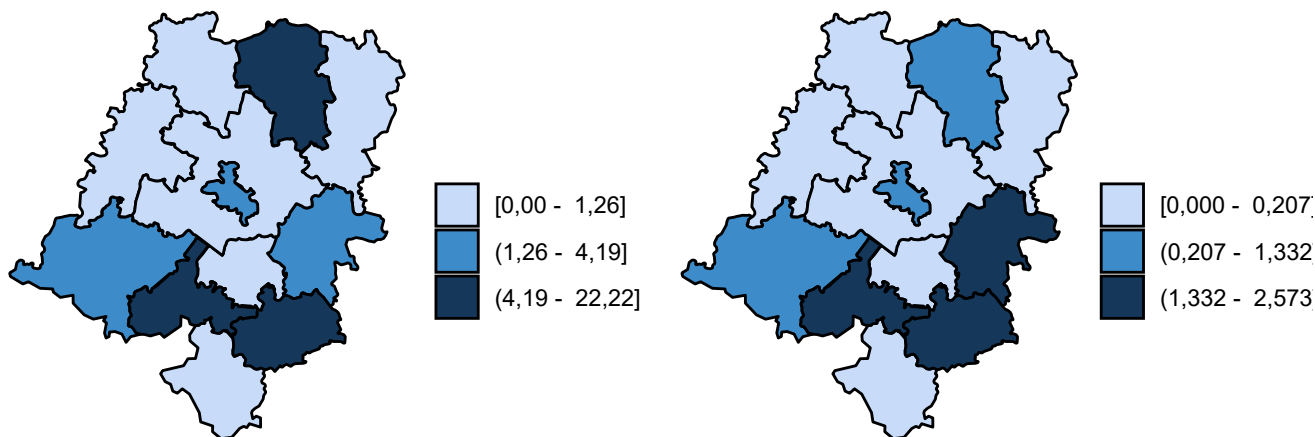
⁹¹Poradnia hepatologiczna, Poradnia hepatologiczna dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia chorób zakaźnych, Poradnia chorób zakaźnych dla dzieci, Poradnia transplantologiczna, Poradnia transplantologiczna dla dzieci

Tabela 2.1.255: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	4,0	5,6	6,6	3,6	4,8	5,6
kujawsko-pomorskie	0,6	3,4	5,4	6,9	3,5	5,4	6,6
lubelskie	1,0	4,6	6,4	7,9	3,7	5,2	6,8
lubuskie	0,1	5,8	5,8	6,5	3,9	3,9	4,6
łódzkie	1,6	3,7	5,6	7,2	3,1	4,7	6,2
małopolskie	2,0	5,4	7,6	8,7	4,4	6,3	7,3
mazowieckie	3,3	2,3	3,6	4,9	2,7	4,2	5,5
opolskie	0,4	3,7	5,3	6,3	2,4	4,2	5,5
podkarpackie	1,1	3,6	4,9	6,0	3,4	4,6	5,7
podlaskie	0,6	2,3	3,6	4,8	2,0	3,6	4,3
pomorskie	1,3	2,6	3,5	4,2	2,6	3,6	4,5
śląskie	2,2	4,1	5,9	6,8	4,0	5,6	6,4
świętokrzyskie	0,7	4,3	6,3	7,9	3,8	5,8	7,5
warmińsko-mazurskie	0,6	2,7	3,8	4,6	2,7	3,7	4,4
wielkopolskie	1,0	3,2	4,6	5,8	3,0	5,0	6,0
zachodniopomorskie	0,7	3,5	4,2	4,9	3,4	4,2	4,9

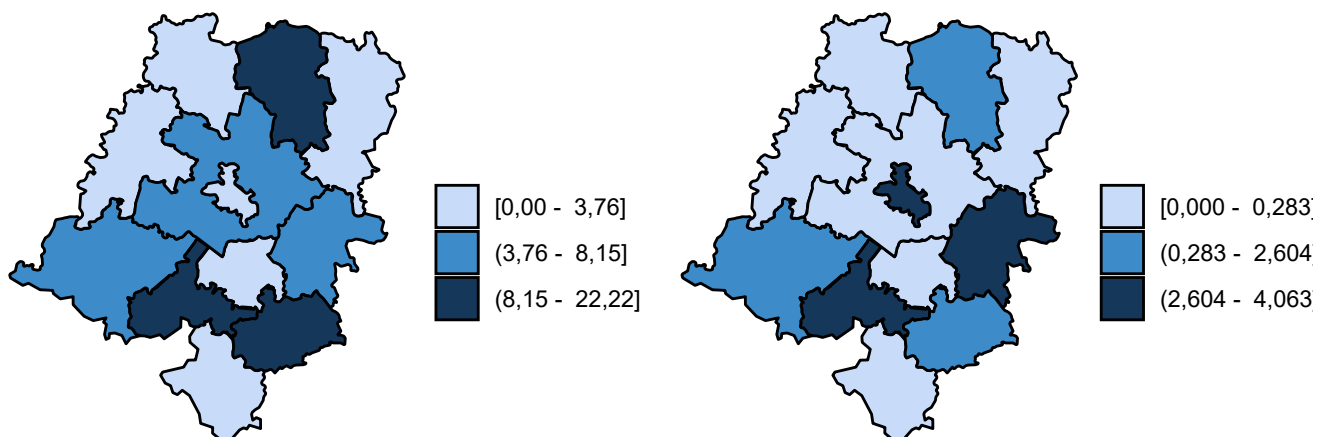
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.125: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



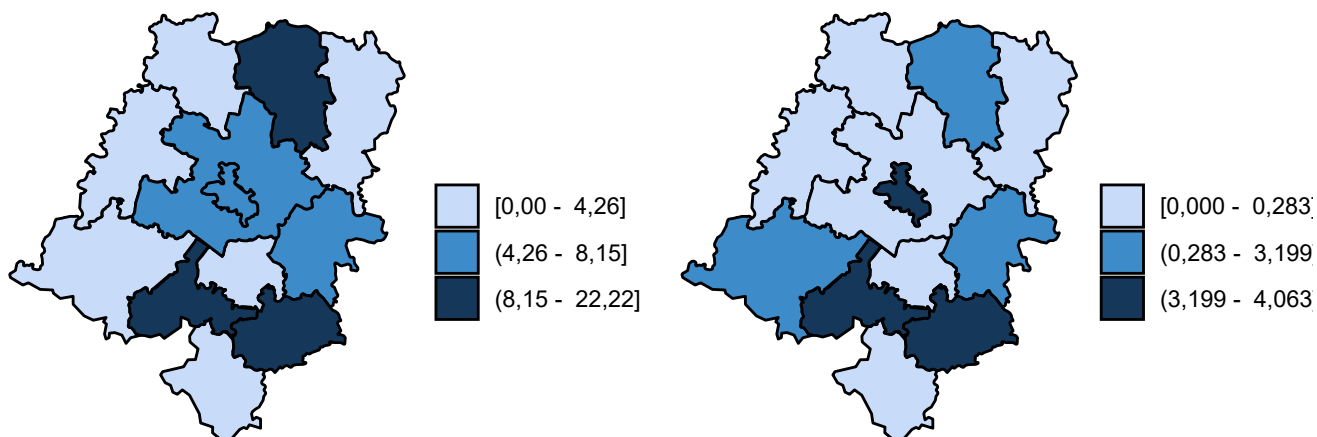
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.126: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.127: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.13 Transplantacja wątroby

Rozszerzając niniejsze opracowanie o dodatkową analizę warto zaznaczyć, że w omawianym roku w Polsce miało miejsce 2,46 tys. hospitalizacji oraz 16,62 tys. porad dla 2,94 tys. pacjentów z powodu rozpoznania Z94.4 (głównego lub pobocznego). Pacjenci po przebytej transplantacji wątroby bardzo często hospitalizowani są z powodu problemów zdrowotnych niezwiązanych z przeszczepem organu.

Tabela 2.1.256: Liczba hospitalizacji i porad z rozpoznaniem Z94.4 wykazanych przez świadczeniodawców

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
dolnośląskie	0,13	0,16	0,95

Tabela 2.1.256: Liczba hospitalizacji i porad z rozpoznaniem Z94.4 wykazanych przez świadczeniodawców

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
kujawsko-pomorskie	0,04	0,01	0,14
lubelskie	0,03	0,00	0,06
lubuskie	0,01	0,00	0,03
łódzkie	0,04	0,02	0,13
małopolskie	0,05	0,01	0,11
mazowieckie	2,15	1,86	11,63
opolskie	0,00	-	0,00
podkarpackie	0,01	0,01	0,02
podlaskie	0,02	0,00	0,02
pomorskie	0,04	0,02	0,08
śląskie	0,25	0,10	1,00
świętokrzyskie	0,00	-	0,00
warmińsko-mazurskie	0,02	0,01	0,04
wielkopolskie	0,05	0,05	0,15
zachodniopomorskie	0,45	0,20	2,24
POLSKA	2,94	2,46	16,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.14 Analiza specyficzna

Tabela 2.1.257: 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 pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	0,75	90,18	90,93	3,14	356,32	359,46
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,34	31,64	31,98	1,96	158,81	160,77
Ostre zapalenie trzustki	0,42	27,96	28,38	3,38	249,33	252,71
Alkoholowa choroba wątroby	1,50	24,75	26,25	2,44	200,07	202,51
Pozostałe choroby wątroby	2,10	16,42	18,53	8,19	103,97	112,16
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,38	13,49	13,87	1,53	71,14	72,67
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,10	10,23	10,32	0,73	92,07	92,80
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,13	7,10	7,23	0,34	47,62	47,97
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,28	3,44	3,71	0,96	25,27	26,23
Niewydolność wątroby	0,03	3,42	3,45	0,25	33,78	34,03
Powikłania chorób wątroby	0,18	0,67	0,85	0,70	6,50	7,20
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,20	0,50	0,70	1,03	3,06	4,08
Transplantacja wątroby	0,02	0,05	0,06	0,03	0,18	0,21
Razem	6,43	229,84	236,27	24,68	1 348,12	1 372,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Alkoholowa choroba wątroby⁹²

⁹²ICD-10: K70, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.4, K70.9

Tabela 2.1.258: 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 [%]
18-64	15,91	25,22	12,70	24,76
65+	3,18	22,12	2,51	22,12
Razem	19,09	24,71	15,21	24,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.259: Liczba hosp. na 100 tys. ludności

Województwo	Liczba hospitalizacji	
	ogółem [tys.]	na 100 tys. ludn.
dolnośląskie	1,65	56,96
kujawsko-pomorskie	0,95	45,40
lubelskie	1,02	47,95
lubuskie	0,56	55,44
łódzkie	1,56	62,93
małopolskie	1,47	43,58
mazowieckie	2,25	41,88
opolskie	0,40	39,78
podkarpackie	1,10	51,61
podlaskie	0,51	43,23
pomorskie	1,11	47,98
śląskie	2,80	61,35
świętokrzyskie	0,78	62,57
warmińsko-mazurskie	0,76	53,12
wielkopolskie	1,13	32,40
zachodniopomorskie	1,03	60,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Ostre i przewlekłe zapalenie trzustki⁹³

Tabela 2.1.260: 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	0,64	53,19	0,38	53,02
18-64	24,21	26,71	19,82	27,93
65+	9,73	54,58	8,79	55,43
Razem	34,58	35,05	28,99	36,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.261: Liczba hosp. na 100 tys. ludności

Województwo	Liczba hospitalizacji	
	ogółem [tys.]	na 100 tys. ludn.
dolnośląskie	2,56	88,13
kujawsko-pomorskie	1,97	94,44
lubelskie	2,20	103,27
lubuskie	0,81	79,91
łódzkie	2,68	107,67
małopolskie	2,52	74,45
mazowieckie	5,44	101,46

⁹³ICD-10: K85, K86.0, K86.1

Tabela 2.1.261: Liczba hosp. na 100 tys. ludności

Województwo	Liczba hospitalizacji	
	ogółem [tys.]	na 100 tys. ludn.
opolskie	0,79	79,65
podkarpackie	1,85	87,04
podlaskie	1,29	109,13
pomorskie	1,82	78,42
śląskie	3,85	84,42
świętokrzyskie	1,27	101,21
warmińsko-mazurskie	1,39	96,63
wielkopolskie	2,54	73,07
zachodniopomorskie	1,60	93,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Marskość, niewydolność i powikłania chorób wątroby⁹⁴

Tabela 2.1.262: Rozkład hospitalizacji

Choroby	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
Marskość, niewydolność, i powikłania chorób wątroby - potencjalnie potrzebujący transplantacji	13,95	18,25
Pozostałe choroby wątroby	179,95	218,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.263: Liczba hospitalizacji Z94.4 głównych lub pobocznych oraz przeszczepień wątroby

Województwo	Liczba hospitalizacji	Liczba transplantacji
dolnośląskie	159	14
kujawsko-pomorskie	11	-
lubelskie	2	-
lubuskie	3	-
łódzkie	22	-
małopolskie	11	-
mazowieckie	1 852	216
podkarpackie	7	-
podlaskie	1	-
pomorskie	17	-
śląskie	98	42
warmińsko-mazurskie	8	-
wielkopolskie	53	-
zachodniopomorskie	203	73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i POLTRANSPLANT.

⁹⁴ICD-10: K74, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K746, K70.3, K72, K72.0, K72.1, K72.9, K70.4, K76.6, K76.7

Główne procedury diagnostyczno-lecznicze w chorobach dróg żółciowych i trzustki

W przypadku chorób dróg żółciowych i trzustki⁹⁵ szczegółowej analizie zostały poddane procedury diagnostyczno-lecznicze sprawozdawane w ramach hospitalizacji tej grupy chorób: ECPW⁹⁶, ECPW diagnostyczne⁹⁷, ECPW zabiegowe⁹⁸, EUS⁹⁹, Usunięcie kamieni¹⁰⁰, MRCP¹⁰¹, Proteza¹⁰², Sfinkterotomia¹⁰³ (Tabela 2.1.264).

Tabela 2.1.264: Liczba hospitalizacji, pacjentów oraz procedur diagnostyczno-leczniczych sprawozdanych w ramach hospitalizacji.

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji								
		razem [tys.]	z proc. ECPW [tys.]	z proc. ECPW diagnostyczne [tys.]	z proc. ECPW zabiegowe [tys.]	z proc. EUS [tys.]	z proc. Usunięcie kamieni [tys.]	z proc. MRCP [tys.]	z proc. Proteza [tys.]	z proc. Sfinkterotomia [tys.]
dolnośląskie	10,04	12,39	2,42	1,22	2,20	0,10	1,08	0,06	0,46	0,72
kujawsko-pomorskie	7,88	9,32	1,36	0,76	1,23	0,13	0,50	0,13	0,22	0,68
lubelskie	7,68	8,99	1,04	0,40	0,95	0,08	0,46	0,11	0,08	0,26
lubuskie	3,38	3,98	0,56	0,01	0,56	-	0,26	0,01	0,07	0,18
łódzkie	9,56	11,56	1,83	0,77	1,59	0,20	0,64	0,10	0,19	0,70
małopolskie	10,17	11,71	1,65	1,23	1,46	0,01	0,68	0,24	0,08	0,96
mazowieckie	20,66	25,42	4,47	3,19	4,10	1,80	1,99	0,48	1,04	1,33
opolskie	3,95	4,69	0,48	0,33	0,46	0,43	0,26	0,07	0,07	0,19
podkarpackie	7,07	8,43	1,09	0,44	1,02	0,35	0,43	0,30	0,10	0,40
podlaskie	4,32	5,16	0,51	0,18	0,42	0,07	0,22	0,15	0,01	0,12
pomorskie	8,03	9,59	1,89	0,78	1,72	0,36	0,58	0,08	0,32	0,54
śląskie	16,64	19,95	2,58	2,04	2,37	0,24	1,10	0,61	0,30	1,49
świętokrzyskie	4,77	6,17	1,20	0,14	1,14	0,04	0,30	0,13	0,07	0,20
warmińsko-mazurskie	5,03	5,89	0,69	0,49	0,61	0,01	0,22	0,11	0,06	0,40
wielkopolskie	12,91	14,66	1,56	0,38	1,44	0,09	0,57	0,15	0,14	0,45
zachodniopomorskie	6,15	7,23	1,27	0,57	1,15	0,16	0,42	0,04	0,30	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Główne procedury diagnostyczno-lecznicze w kamicy i chorobach dróg żółciowych

W przypadku chorób pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez) i chorób dróg żółciowych (z kamicią lub bez) szczegółowej analizie poddane zostały procedury diagnostyczne: USG¹⁰⁴, MRCP¹⁰⁵, i EUS¹⁰⁶, procedura o

⁹⁵Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez), Choroby dróg żółciowych (z kamicią lub bez), Ostre zapalenie trzustki i Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami).

⁹⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 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, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

⁹⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92.

⁹⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 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.

⁹⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.191, 52.191.

¹⁰⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.88.

¹⁰¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 88.971, 88.976, 88.979.

¹⁰²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.87, 51.95, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94.

¹⁰³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.85.

¹⁰⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 88.761, 88.769.

¹⁰⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 88.971, 88.976, 88.979.

¹⁰⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.191, 52.191.

charakterze diagnostyczno-terapeutycznym: ECPW¹⁰⁷. W ramach hospitalizacji tych grup chorób dodatkowo przeanalizowano również udziały hospitalizacji z procedurami operacji w przypadku chorób pęcherzyka żółciowego (z kamcią lub bez)¹⁰⁸, a także operacji w przypadku chorób dróg żółciowych (z kamcią lub bez)¹⁰⁹. W Tabelach 2.1.265 i 2.1.266 przedstawiono dane dla procedur wykonanych wyżej wymienionych grup.

Tabela 2.1.265: Liczba hospitalizacji, pacjentów oraz procedur diagnostyczno-leczniczych (w tys.) sprawozdanych w ramach hospitalizacji z powodu chorób pęcherzyka żółciowego (z kamcią lub bez).

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji					
		razem [tys.]	z procedurą USG [tys.]	z procedurą EUS [tys.]	z procedurą MRCP [tys.]	z procedurą ECPW [tys.]	z operacją [tys.]
dolnośląskie	6,29	6,54	0,82	0,00	0,01	0,08	5,68
kujawsko-pomorskie	5,15	5,37	0,84	0,00	0,02	0,08	4,79
lubelskie	4,80	4,95	1,15	-	0,00	0,06	4,42
lubuskie	2,24	2,32	0,30	-	-	0,02	2,09
łódzkie	5,67	5,90	1,24	0,00	0,02	0,06	5,02
małopolskie	6,82	7,08	1,46	-	0,04	0,10	6,21
mazowieckie	11,60	12,02	1,81	0,04	0,05	0,15	10,53
opolskie	2,55	2,65	0,38	0,01	0,01	0,01	2,36
podkarpackie	4,50	4,66	1,13	0,01	0,05	0,06	4,14
podlaskie	2,78	2,95	0,73	0,00	0,02	0,02	2,44
pomorskie	5,11	5,23	0,45	0,02	0,01	0,10	4,86
śląskie	11,01	11,55	2,45	0,00	0,09	0,11	9,88
świętokrzyskie	2,88	3,04	1,00	0,00	0,02	0,03	2,50
warmińsko-mazurskie	3,24	3,37	0,76	0,00	0,02	0,04	2,93
wielkopolskie	9,11	9,36	2,10	0,00	0,01	0,12	8,48
zachodniopomorskie	3,79	3,96	0,61	0,00	0,00	0,09	3,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.266: Liczba hospitalizacji, pacjentów oraz procedur diagnostyczno-leczniczych (w tys.) sprawozdanych w ramach hospitalizacji z powodu chorób dróg żółciowych (z kamcią lub bez).

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji					
		razem [tys.]	z procedurą USG [tys.]	z procedurą EUS [tys.]	z procedurą MRCP [tys.]	z procedurą ECPW [tys.]	z operacją [tys.]
dolnośląskie	1,96	2,83	0,60	0,04	0,02	1,96	0,39
kujawsko-pomorskie	1,30	1,70	0,35	0,02	0,06	1,05	0,18
lubelskie	1,16	1,45	0,32	0,02	0,04	0,79	0,10
lubuskie	0,52	0,74	0,14	-	0,00	0,51	0,08
łódzkie	1,87	2,49	0,58	0,01	0,04	1,51	0,24
małopolskie	1,48	1,80	0,62	-	0,08	1,22	0,15
mazowieckie	4,24	5,73	1,28	0,26	0,26	3,37	0,66
opolskie	0,58	0,80	0,21	0,10	0,04	0,43	0,07
podkarpackie	1,16	1,55	0,49	0,07	0,14	0,86	0,11
podlaskie	0,61	0,76	0,35	0,01	0,07	0,42	0,03
pomorskie	1,54	2,01	0,28	0,08	0,03	1,43	0,25
śląskie	2,70	3,75	0,94	0,01	0,26	2,13	0,38
świętokrzyskie	1,02	1,67	0,46	0,01	0,06	1,07	0,16
warmińsko-mazurskie	0,77	1,01	0,33	0,00	0,06	0,56	0,13
wielkopolskie	1,93	2,40	0,74	0,01	0,06	1,23	0,27

¹⁰⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 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, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

¹⁰⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.2, 51.21, 51.211, 51.219, 51.22, 51.23, 51.231, 51.239, 51.24.

¹⁰⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 51.4, 51.41, 51.42, 51.43, 51.49, 51.5, 51.51, 51.59, 51.6, 51.61, 51.62, 51.63, 51.64, 51.69, 51.691, 51.692, 51.699, 51.9, 51.91, 51.92, 51.93, 51.94, 51.95, 51.96, 51.98, 51.981, 51.982, 51.983, 51.984, 51.99, 51.991, 51.999.

Tabela 2.1.266: Liczba hospitalizacji, pacjentów oraz procedur diagnostyczno-leczniczych (w tys.) sprawozdanych w ramach hospitalizacji z powodu chorób dróg żółciowych (z kamicą lub bez).

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji					z operacją [tys.]
		razem [tys.]	z procedurą USG [tys.]	z procedurą EUS [tys.]	z procedurą MRCP [tys.]	z procedurą ECPW [tys.]	
zachodniopomorskie	1,05	1,31	0,27	0,01	0,02	0,92	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Endoskopie

Tabela 2.1.267: 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 2.1.268: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	108,9	87,4	58,8	33,5	90,9	104,6
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	93,3	23,4	78,3	43,5	32,0	143,8

Tabela 2.1.268: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Pozostałe choroby wątroby	49,8	15,2	37,3	88,2	18,5	64,9
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	30,4	11,0	22,8	74,9	13,9	44,8
Ostre zapalenie trzustki	29,0	25,0	10,1	31,2	28,4	23,8
Alkoholowa choroba wątroby	25,8	21,8	5,2	67,8	26,3	9,7
Choroby stłuszczeniowe wątroby	19,7	7,0	12,9	94,8	7,2	19,6
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	17,8	7,4	12,5	71,3	10,3	25,9
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	5,4	3,6	1,9	82,5	3,7	3,3
Niewydolność wątroby	3,6	3,1	0,6	70,1	3,5	0,9
Transplantacja wątroby	2,8	0,0	2,8	77,9	0,1	12,4
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	1,9	0,6	1,3	89,0	0,7	2,0
Powikłania chorób wątroby	0,9	0,7	0,2	71,6	0,9	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

Tabela 2.1.269: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	3,0	2,6	2,0	21,1	2,7	3,2
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	1,9	0,6	1,4	37,5	0,8	2,5
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,9	0,5	0,5	68,4	0,6	0,9
Pozostałe choroby wątroby	0,8	0,4	0,4	84,4	0,4	0,8
Ostre zapalenie trzustki	0,6	0,6	0,1	32,4	0,6	0,3
Alkoholowa choroba wątroby	0,4	0,4	0,1	68,8	0,4	0,1
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,3	0,2	0,2	68,5	0,2	0,3
Niewydolność wątroby	0,2	0,2	0,0	71,4	0,2	0,0
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,1	0,1	0,1	96,1	0,1	0,1
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,1	0,1	0,0	76,9	0,1	0,0
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,0	0,0	0,0	85,0	0,0	0,0
Powikłania chorób wątroby	0,0	0,0	0,0	75,0	0,0	0,0

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 leczniczych¹¹⁰. Jako świadczenie

¹¹⁰Wskazania 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.

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 wynosi¹¹¹:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

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

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

Tabela 2.2.1: 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

14)

¹¹¹Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
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

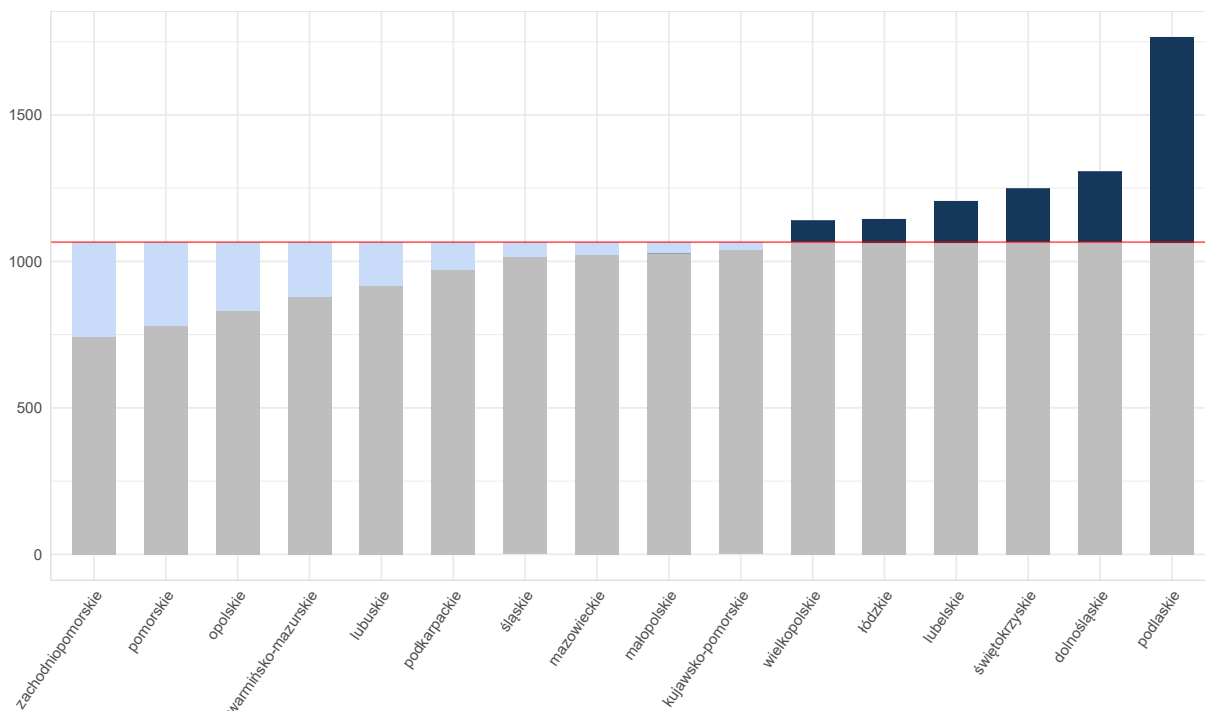
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

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 [%]
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 uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

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

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.3 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 [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	78,34	143,76	81,14	53,23	-	16,10
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	58,84	104,57	79,94	42,49	-	18,77
Pozostałe choroby wątroby	37,26	64,85	91,57	24,69	-	0,47
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	22,82	44,79	81,84	47,78	-	1,78
Choroby stłuszczeniowe wątroby	12,89	19,57	92,46	18,49	-	0,02
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	12,50	25,93	93,05	31,70	-	0,33
Ostre zapalenie trzustki	10,12	23,79	88,82	51,11	-	4,53
Alkoholowa choroba wątroby	5,20	9,66	92,50	30,47	-	0,88
Transplantacja wątroby	2,83	12,38	6,88	3,68	-	0,20
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	1,93	3,31	87,94	19,83	-	0,33
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	1,34	2,04	88,59	36,34	-	1,47
Niewydolność wątroby	0,56	0,87	74,83	35,98	-	13,91
Powikłania chorób wątroby	0,18	0,26	83,66	38,52	-	0,39

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 [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	66,47	122,44	85,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	9,20	13,65	9,5
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,36	1,37	1,0
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	54,03	96,67	92,4
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	3,24	4,47	4,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,49	0,84	0,8
Pozostałe choroby wątroby	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	14,81	23,64	36,4
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	7,54	13,54	20,9
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	7,02	11,71	18,1
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	13,39	22,63	50,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,76	13,50	30,1

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,29	4,34	9,7
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	5,30	10,09	38,9
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	3,36	6,37	24,6
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	2,44	5,16	19,9
Ostre zapalenie trzustki	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	8,00	19,26	81,0
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,66	2,63	11,1
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,12	1,17	4,9
Choroby tłuszczowe wątroby	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,03	9,27	47,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	3,16	4,50	23,0
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	2,58	4,06	20,7
Transplantacja wątroby	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	2,82	12,11	97,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,07	0,10	0,8
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,05	0,05	0,4
Alkoholowa choroba wątroby	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	2,07	3,52	36,5
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,62	2,98	30,8
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	1,05	2,11	21,9
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,82	1,37	41,3
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	0,55	1,01	30,7
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	0,43	0,69	20,9
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,46	0,63	30,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,32	0,48	23,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,16	0,26	12,9
Niewydolność wątroby	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,21	0,31	35,4
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	0,09	0,16	18,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	0,10	0,15	17,0
Powikłania chorób wątroby	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	0,07	0,11	41,6
	PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,02	0,02	9,3
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,02	0,02	8,6

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-3¹¹². 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

I81	B67.0	K72	K76.9	K82
I82.0	B67.5	K76.1	K75	K83
E83.0	B67.8	K76.2	K71	Q44
E83.1	K70	K76.3	T39.1	Q45
K76.0	T51.0	K76.4	T64	K85
K74	K76.6	K76.5	K80	K86
K73	K76.7	K76.8	K81	Z94.4

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 zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycy 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 HEPATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH 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),

¹¹²Sprawozdanie 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.

- PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI (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 CHIRURGII OGÓLNEJ	257,71	56,54	56,54
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	70,03	15,37	71,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	49,84	10,94	82,84
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	26,53	5,82	88,66
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	17,81	3,91	92,57
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	9,94	2,18	94,75
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	3,86	0,85	95,60
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,33	0,73	96,33
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,73	0,60	96,93
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	2,14	0,47	97,40
PRACOWNIA ENDOSKOPII	1,97	0,43	97,83
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,51	0,33	98,16
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	1,10	0,24	98,40
PORADNIA ONKOLOGICZNA	1,08	0,24	98,64
PORADNIA LECZENIA BÓLU	0,84	0,18	98,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,79	0,17	98,99
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,61	0,13	99,13
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	0,50	0,11	99,24
POZOSTAŁE PORADNIE	3,48	0,76	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	93,8	6,2
kujawsko-pomorskie	96,0	4,0
lubelskie	94,4	5,6
lubuskie	95,7	4,3
łódzkie	93,9	6,1
małopolskie	94,6	5,4
mazowieckie	95,4	4,6
opolskie	86,4	13,6
podkarpackie	95,9	4,1
podlaskie	95,9	4,1
pomorskie	94,3	5,7
śląskie	94,3	5,7
świętokrzyskie	95,3	4,7
warmińsko-mazurskie	96,0	4,0
wielkopolskie	95,7	4,3
zachodniopomorskie	93,1	6,9
Polska	94,7	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Poradnia gastroenterologiczna

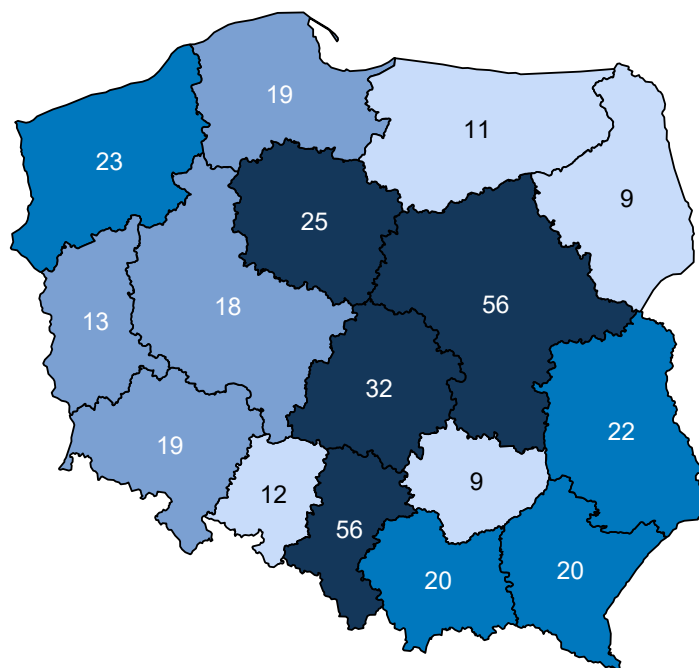
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 12. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: 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
Polska	855,06	2 349,06	364

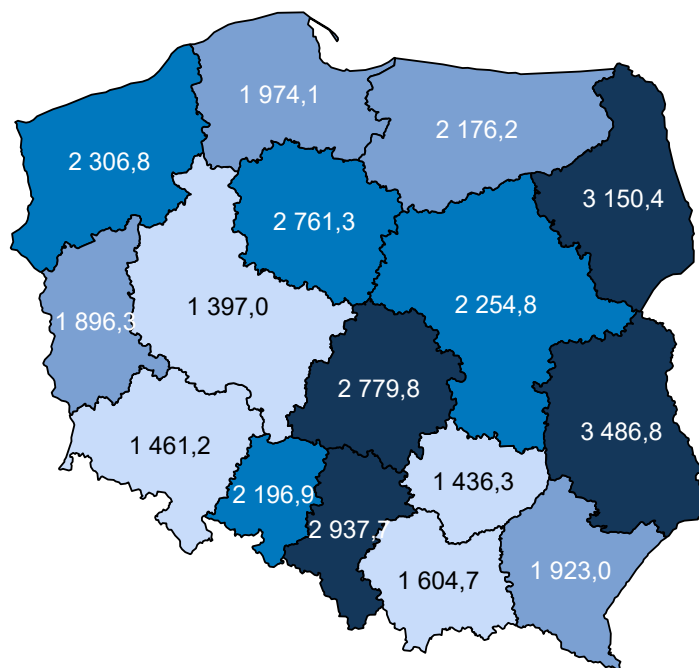
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: 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 2.3.7)¹¹³. 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 sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.1¹¹⁴. 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 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
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 2.3.8: 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 [%]

¹¹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

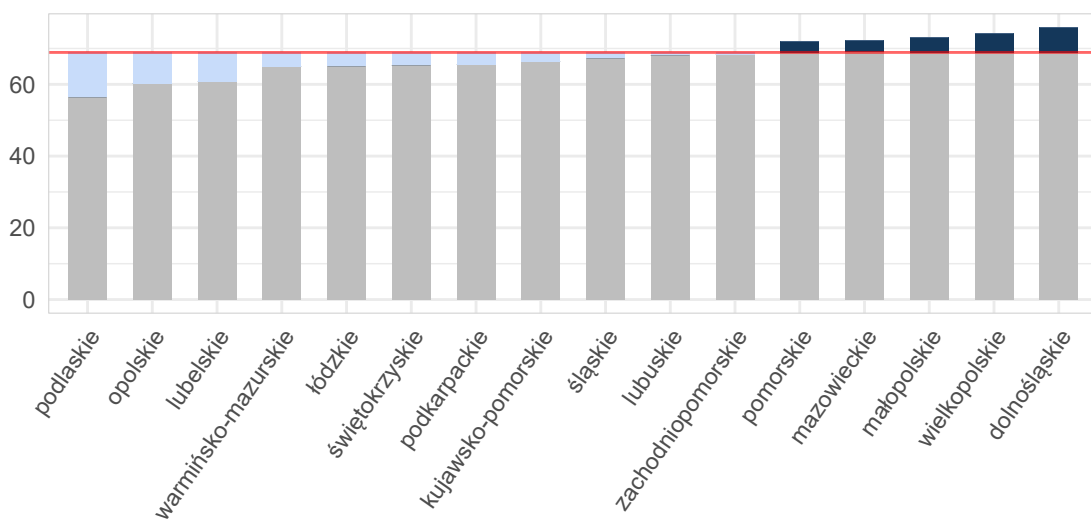
¹¹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 andrologiczna	85,48	56,52	60,20	68,90

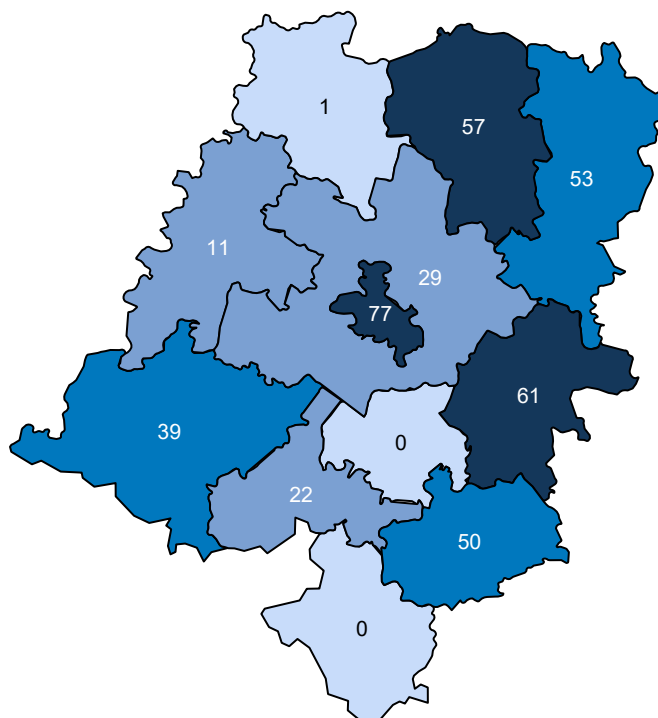
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 7,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,68.

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)
Alkoholowa choroba wątroby	0,10	0,06	0,4	1,75	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,30	0,21	1,4	1,44	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	0,07	0,05	0,3	1,29	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,10	0,06	0,4	1,50	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,24	0,13	1,1	1,83	-
Niewydolność wątroby	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Ostre zapalenie trzustki	0,08	0,05	0,4	1,81	-
Powikłania chorób wątroby	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby wątroby	0,28	0,17	1,3	1,64	-
Przewlekłe zapalenie trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,49	0,29	2,2	1,69	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,01	0,01	0,0	1,14	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,01	0,01	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka) razem	1,67	1,00	7,7	1,68	-
choroby spoza grupy	20,14	11,03	92,3	1,83	237

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 98%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁵. 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 2.3.10: 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. [%]
Alkoholowa choroba wątroby	100,00	30,21	-	-	13,54	-	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	98,67	37,00	-	-	19,00	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	95,52	35,82	-	-	20,90	-	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	98,96	18,75	-	-	20,83	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	100,00	37,04	-	-	9,05	-	-
Niewydolność wątroby	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Ostre zapalenie trzustki	100,00	38,82	-	-	30,59	-	-
Powikłania chorób wątroby	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby wątroby	95,27	24,36	-	0,36	15,64	-	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	98,97	43,83	-	0,21	16,46	-	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	100,00	33,33	-	-	44,44	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	98,45	35,48	-	0,12	16,85	-	-
razem							
choroby spoza grupy	97,84	56,81	-	1,33	17,47	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
Alkoholowa choroba wątroby	96,17	39,31	-	0,13	16,05	0,03	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	94,86	40,34	-	0,08	18,75	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	94,70	38,58	-	0,04	16,46	0,02	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	95,00	23,54	-	0,02	15,72	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	96,83	40,71	-	0,33	10,97	0,13	-
Niewydolność wątroby	92,57	40,54	-	-	18,92	-	-
Ostre zapalenie trzustki	95,56	37,94	-	-	23,51	-	-
Powikłania chorób wątroby	98,13	47,66	-	-	14,02	-	-
Pozostałe choroby wątroby	93,74	33,22	-	0,04	15,60	0,02	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	95,62	46,35	-	0,09	16,62	0,02	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	94,35	29,86	-	0,43	18,26	-	-
Transplantacja wątroby	100,00	-	-	-	-	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	96,48	30,28	-	-	23,24	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	95,18	39,68	-	0,10	16,55	0,02	-
razem							
choroby spoza grupy	92,71	54,57	-	1,14	18,39	0,48	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.3.12). Rozkład porad świadczonych 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
08.0005	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 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [tys.]	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [tys.]	Pozostałe choroby wątroby [tys.]	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) [tys.]	Alkoholowa choroba wątroby [tys.]	Choroby stłuszczeniowe wątroby [tys.]	Ostre zapalenie trzustki [tys.]	Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,05	0,05	0,04	0,02	0,03	0,00	0,03	0,24	1,49
08.0002	0,08	0,05	0,00	0,03	-	-	0,01	0,17	2,14
08.0005	0,03	0,01	0,09	0,01	0,00	0,02	0,00	0,17	0,93
08.0006	0,08	0,04	0,05	0,05	0,02	0,01	0,01	0,28	2,23
08.0012	0,02	0,03	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,07	2,38
08.0019	0,04	0,02	0,00	0,04	-	0,02	-	0,13	1,22
08.0022	0,02	0,00	0,03	0,00	0,01	0,03	0,01	0,12	1,79
08.0050	0,06	0,04	0,02	0,02	0,02	-	0,02	0,18	3,58
08.0051	0,10	0,04	0,04	0,05	0,01	0,01	-	0,26	2,22
08.0059	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02	0,32
08.0172	0,00	0,00	-	-	-	-	-	0,01	0,59
08.0311	0,00	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,03	1,26
Woj.	0,49	0,30	0,28	0,24	0,10	0,10	0,08	1,67	20,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,8 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14). 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 2.3.14: 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	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	-	-
Woj.	21,82	11,80	1,85	97,89	55,18	-	1,23	17,42	0,00	-

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 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁶ 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	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
Polska	98,00	1,94	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁶Przez 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 2.3.16: 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	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
Woj.	1,14	98,74	0,09	0,02	42,64	237	26,29	34,77	38,94

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	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. [%]
08.0001	1	0,50	0,14	0,00	98,61	0,69	-	0,20	-	-	-
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	-	-	-	-	-
Woj.	-	8,50	2,42	0,00	98,25	0,63	-	1,18	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 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 2.3.18.

Tabela 2.3.18: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

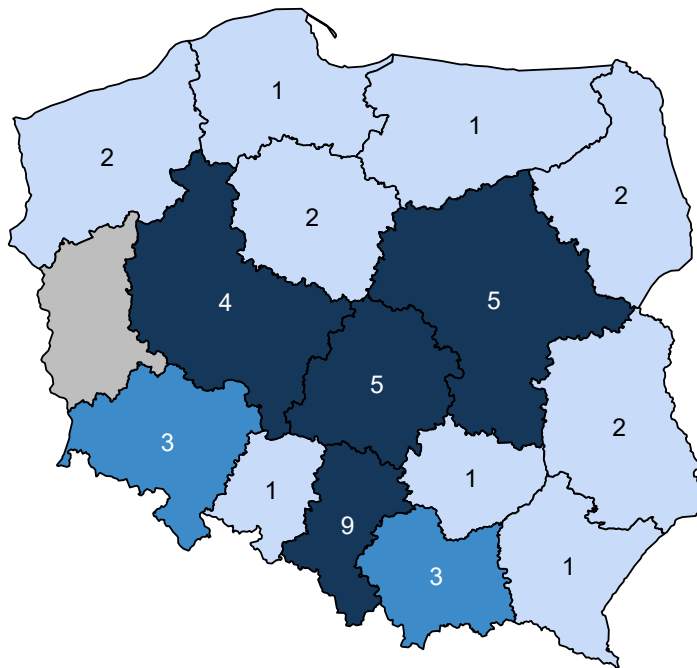
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5

Tabela 2.3.18: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

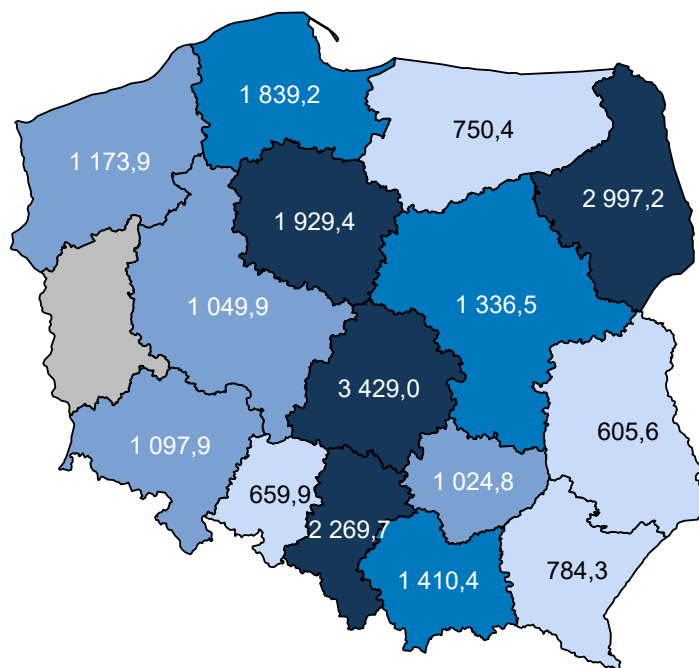
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
Polska	96,65	2 301,14	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.5: 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 województwie wykonano 85,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)¹¹⁷. 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 2.3.2¹¹⁸. 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 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

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹⁸Ze 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 gastroenterologiczna dla dzieci 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

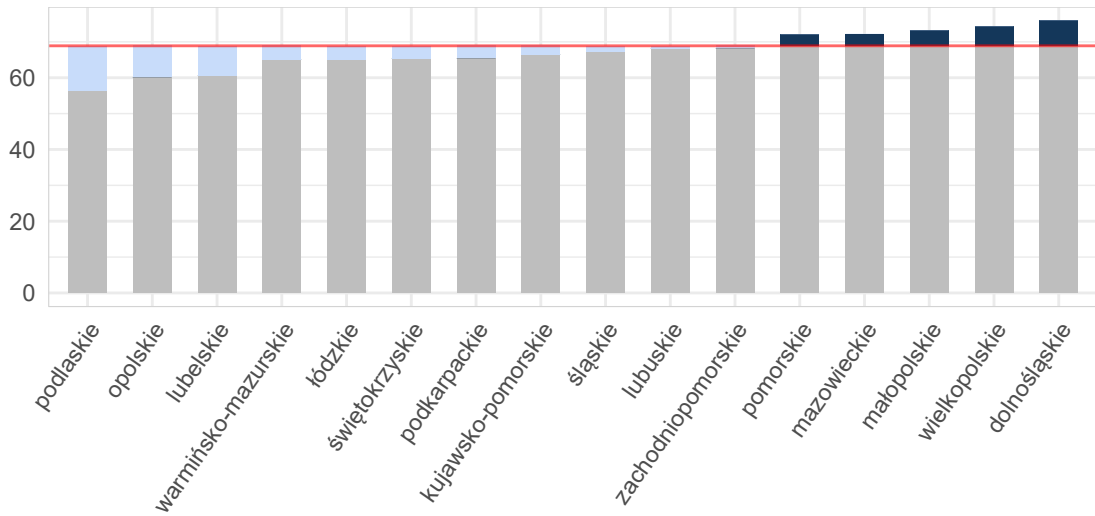
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: 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 andrologiczna	85,48	56,52	60,20	68,90

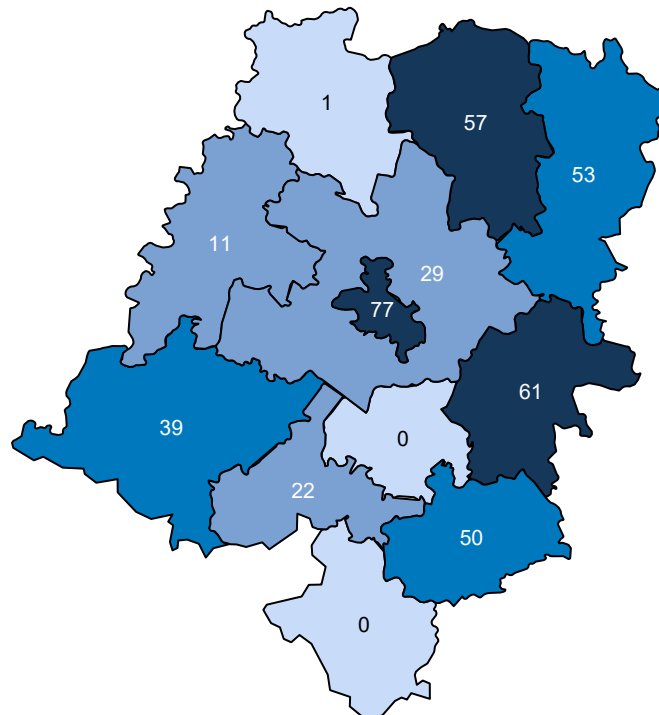
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,17.

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)
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,01	0,01	1,3	2,17	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Pozostałe choroby wątroby	0,01	0,00	0,8	2,00	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,01	0,01	1,3	2,17	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,00	0,00	0,4	4,00	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	0,04	0,02	4,0	2,17	-
razem					
choroby spoza grupy	0,94	0,43	96,0	2,18	151

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 69%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁹. 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 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	69,23	15,38	-	-	30,77	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby wątroby	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	84,62	38,46	-	-	15,38	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	75,00	-	-	-	25,00	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	71,79	17,95	-	-	28,21	-	-
razem							
choroby spoza grupy	69,21	24,84	-	-	30,79	-	-

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 [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	95,31	31,47	-	-	23,00	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	97,62	42,42	-	-	14,94	-	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	96,74	60,87	-	-	6,88	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	89,47	36,84	-	-	26,32	-	-
Niewydolność wątroby	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Ostre zapalenie trzustki	96,48	40,14	-	-	26,76	-	-
Powikłania chorób wątroby	100,00	60,00	-	-	20,00	-	-

¹¹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Pozostałe choroby wątroby	94,03	23,28	-	-	17,73	-	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	97,42	31,18	-	-	22,80	-	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	100,00	54,55	-	-	-	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	98,67	36,00	-	-	16,00	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka) razem	95,71	33,14	-	-	18,54	-	-
choroby spoza grupy	95,34	46,23	-	0,45	24,08	-	-

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 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.3.25.

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) [tys.]	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) [tys.]	Pozostałe choroby wątroby [tys.]	Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0304	0,01	0,01	0,01	0,04	0,94
Woj.	0,01	0,01	0,01	0,04	0,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,0 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 24,6%.

Tabela 2.3.26: 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. [%]
08.0304	0,98	0,45	2,19	69,32	24,57	-	-	30,68	-	-

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. [%]
Woj.	0,98	0,45	2,19	69,32	24,57	-	-	30,68	-	-

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 pacjentów¹²⁰ 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 2.3.29.

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	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	-
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	-
Polska	99,00	0,99	0,01

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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0304	35,07	64,93	-	-	20,69	152	8,26	46,69	45,06
Woj.	35,07	64,93	-	-	20,69	152	8,26	46,69	45,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²⁰Przez 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 2.3.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	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. [%]
08.0304	-	0,44	0,14	0,00	71,72	0,33	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,44	0,14	0,00	71,72	0,33	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia chirurgii ogólnej

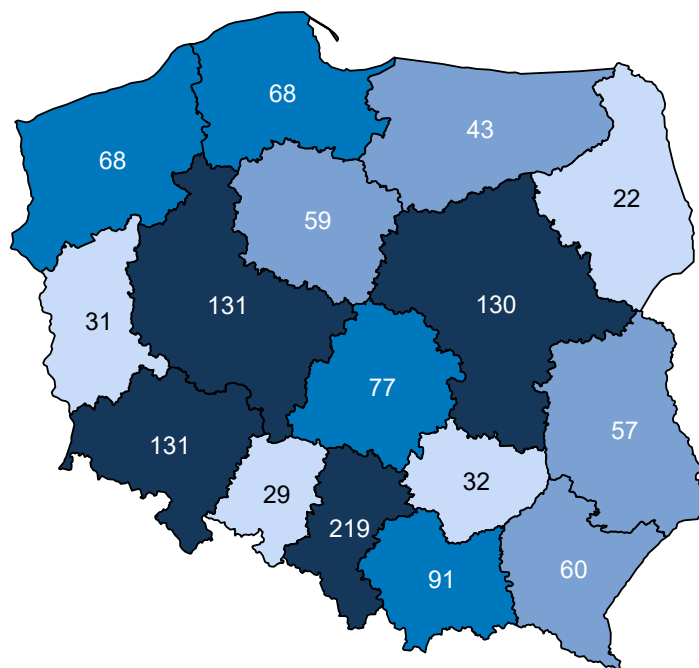
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: 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
Polska	7 342,31	5 883,26	1 248

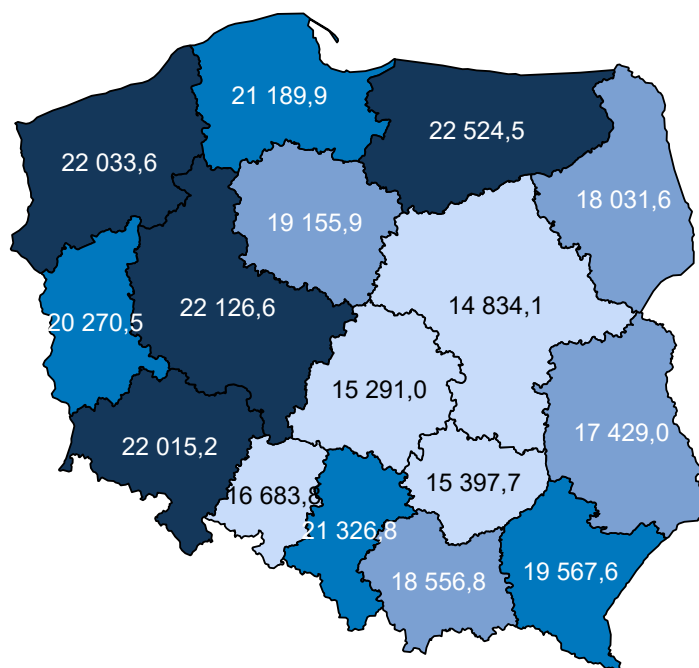
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: 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 2.3.31) ¹²¹. 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 2.3.3¹²². 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 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 2.3.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

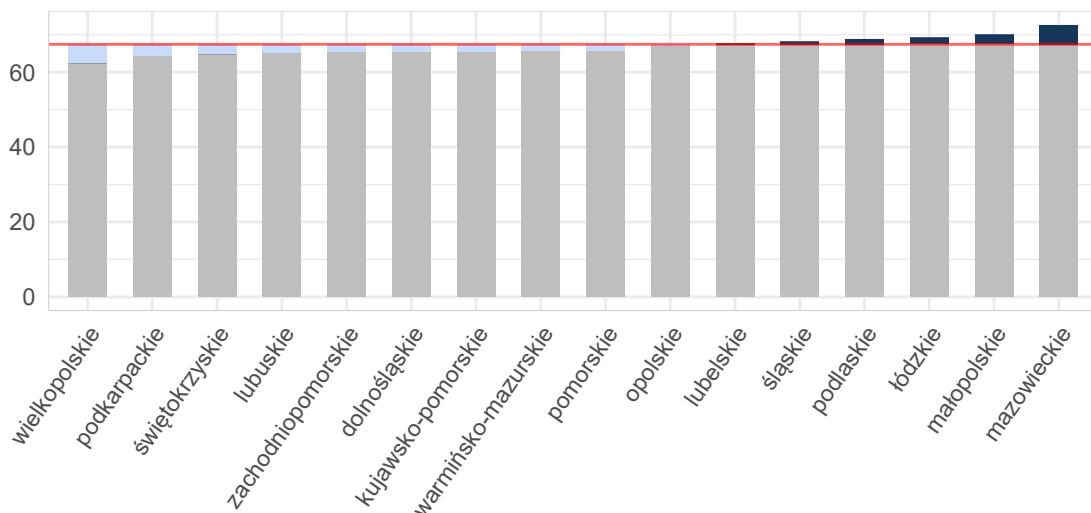
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	67,01	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

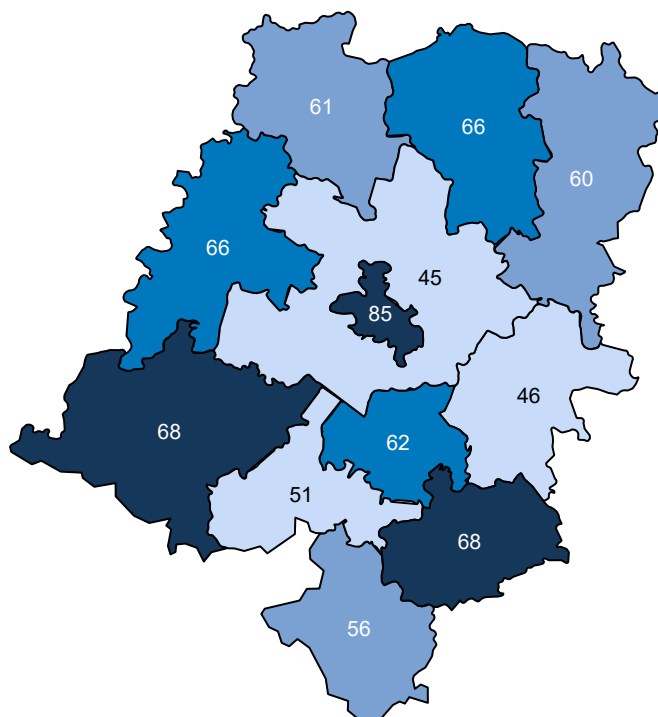
¹²²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 3,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,84.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Alkoholowa choroba wątroby	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	1,98	1,14	1,2	1,73	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	3,03	1,89	1,8	1,60	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,00	0,00	0,0	3,00	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niewydolność wątroby	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Ostre zapalenie trzustki	0,18	0,09	0,1	1,90	-
Powikłania chorób wątroby	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby wątroby	0,04	0,03	0,0	1,63	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,09	0,05	0,1	1,74	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	5,35	2,91	3,2	1,84	-
razem					
choroby spoza grupy	160,32	64,87	96,8	2,47	16

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 66%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11¹²³. 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 2.3.34: 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. [%]
Alkoholowa choroba wątroby	80,00	40,00	-	20,00	-	-	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	76,74	55,16	-	23,26	-	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	82,79	35,76	-	17,17	-	0,03	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niewydolność wątroby	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
Ostre zapalenie trzustki	97,21	65,36	-	2,79	-	-	-
Powikłania chorób wątroby	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby wątroby	90,91	54,55	-	9,09	-	-	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	95,65	76,09	-	4,35	-	-	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	60,00	40,00	-	40,00	-	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	81,28	44,85	-	18,70	-	0,02	-
razem							
choroby spoza grupy	65,44	51,91	-	34,54	0,01	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²³W11- 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 [%]
Alkoholowa choroba wątroby	83,88	63,22	-	15,70	0,41	-	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	81,20	56,56	-	18,79	0,00	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	79,79	43,16	-	20,19	0,00	0,00	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	98,68	61,23	-	0,88	-	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	90,91	67,12	-	8,79	-	-	-
Niewydolność wątroby	61,04	47,08	-	38,96	-	-	-
Ostre zapalenie trzustki	94,41	56,66	-	5,56	0,02	-	-
Powikłania chorób wątroby	100,00	92,86	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby wątroby	92,34	64,81	-	7,34	0,03	0,03	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	94,44	70,81	-	5,42	0,03	-	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	90,79	63,16	-	9,21	-	-	-
Transplantacja wątroby	74,36	61,54	-	25,64	-	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	98,10	73,38	-	1,90	-	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	82,56	52,46	-	17,42	0,01	0,00	-
razem							
choroby spoza grupy	64,70	50,26	-	35,17	0,07	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie 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 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj 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
08.0003	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 Spoz	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

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez) [tys.]	Choroby dróg żółciowych (z kamicią lub bez) [tys.]	Ostre zapalenie trzustki [tys.]	Przewlekłe zapalenie trzustki (włącznie z powikłaniami) [tys.]	Pozostałe choroby wątroby [tys.]	Alkoholowa choroba wątroby [tys.]	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) [tys.]	Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,09	0,28	0,01	0,01	0,00	-	-	0,40	5,57
08.0002	0,36	0,03	0,00	0,01	0,01	-	0,00	0,41	8,74
08.0003	0,18	0,06	0,05	0,01	0,00	-	-	0,30	3,42
08.0005	0,20	0,25	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,48	11,01
08.0006	0,20	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,29	4,18
08.0010	0,26	0,01	0,02	0,02	0,01	0,00	-	0,32	8,85
08.0011	0,11	0,00	0,01	0,00	0,00	-	-	0,13	8,92
08.0012	0,01	0,43	0,03	0,00	0,00	-	-	0,47	5,55
08.0013	0,11	0,08	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,20	5,46
08.0014	0,08	0,17	0,01	0,01	0,00	-	-	0,27	10,43
08.0015	0,12	0,06	0,01	0,00	0,00	-	-	0,20	12,03
08.0017	0,03	0,06	-	0,00	0,00	-	-	0,09	12,10
08.0019	0,28	0,01	-	0,00	0,00	-	-	0,29	4,77
08.0022	0,59	0,02	-	0,00	0,00	-	0,00	0,61	13,01
08.0025	0,25	0,01	-	-	0,00	-	-	0,26	2,68
08.0031	0,01	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03	3,32
08.0046	0,00	0,02	-	-	-	-	-	0,02	0,98
08.0049	-	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00	0,74
08.0054	0,00	0,01	-	-	-	-	-	0,01	1,85
08.0061	-	0,00	-	-	-	-	-	0,00	0,22
08.0070	0,01	0,02	-	-	-	-	-	0,03	2,42
08.0085	0,00	0,01	-	-	-	-	-	0,01	1,56
08.0091	0,02	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03	3,16
08.0117	0,08	-	0,00	0,00	-	-	-	0,09	2,14
08.0127	0,02	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03	0,93
08.0156	-	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02	3,17
08.0265	0,01	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02	5,31
08.0310	0,02	0,26	0,02	0,00	0,00	-	-	0,30	15,68
08.0386	-	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03	2,14
Woj.	3,03	1,98	0,18	0,09	0,04	0,00	0,00	5,35	160,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,0 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38). 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 2.3.38: 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	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	-	-	-
Woj.	165,68	67,34	2,46	65,95	51,69	-	34,03	0,01	0,00	-

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 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁴ 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 2.3.41.

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	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

¹²⁴Przez 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 2.3.39: 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 [%]
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
Polska	94,52	5,21	0,27

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	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
Woj.	7,14	92,77	0,01	0,07	46,20	15	19,07	19,71	61,23

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	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	-	-	-	-
Woj.	-	101,44	21,12	0,00	60,97	0,81	-	39,00	-	-	-	2,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 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 2.3.42.

Tabela 2.3.42: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

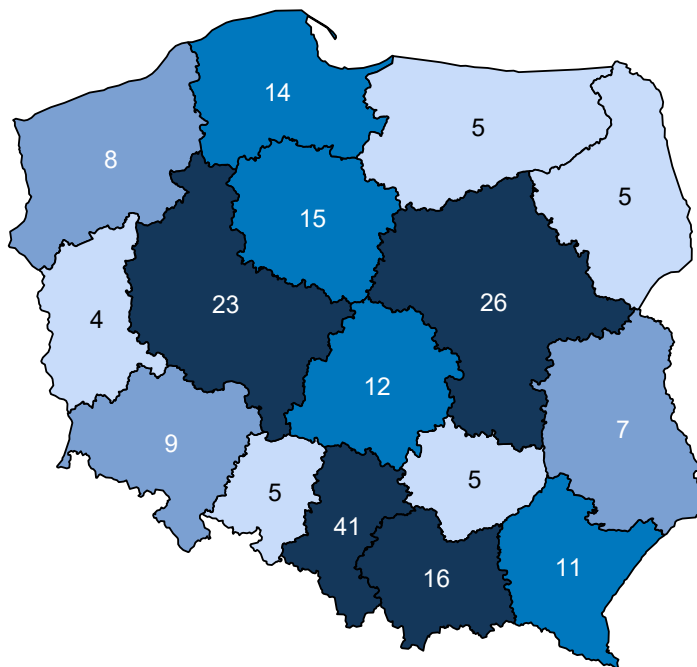
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14

Tabela 2.3.42: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

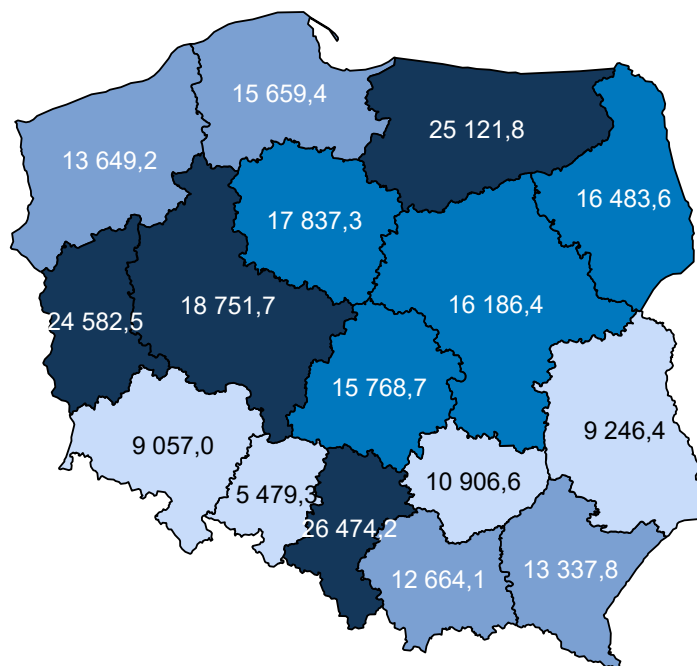
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
Polska	1 062,34	5 157,00	206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.10: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: 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 2.3.43)¹²⁵. 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 sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.4¹²⁶. 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 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

¹²⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.43: 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

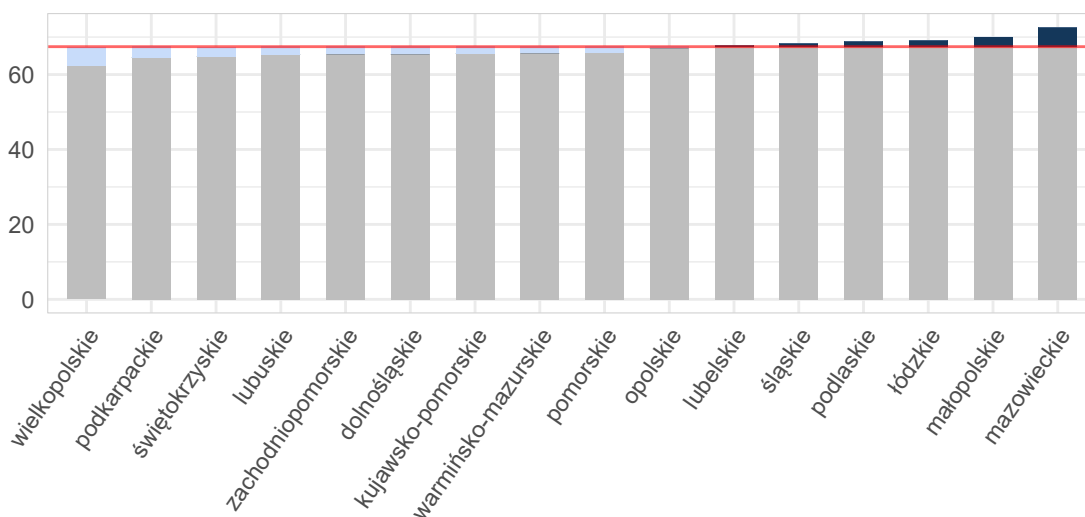
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: 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 chirurgiczna	429,53	211,49	67,01	67,44

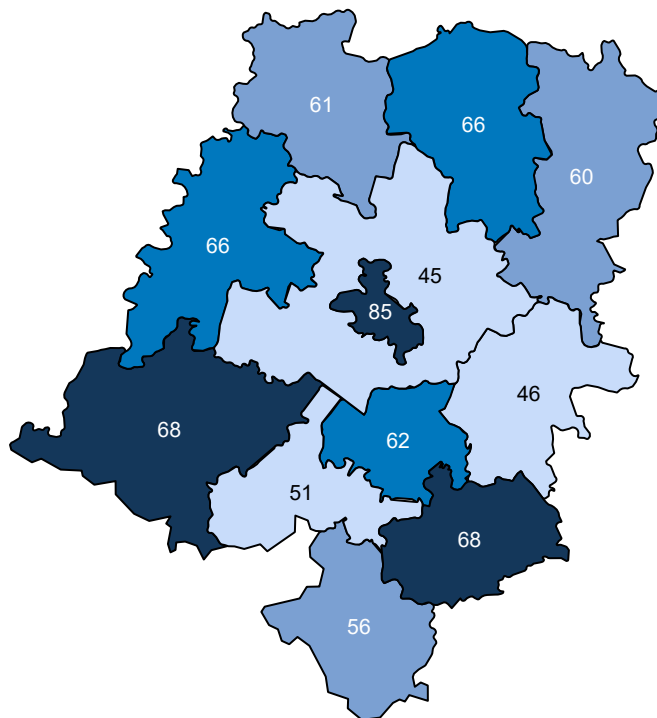
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,61.

Tabela 2.3.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,03	0,02	0,3	1,37	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	0,01	0,00	0,1	1,20	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,00	0,00	0,1	1,25	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	0,04	0,02	0,5	1,61	-
razem					
choroby spoza grupy	8,11	4,38	99,5	1,85	47

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 rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 76% porad stanowiły porady typu W11¹²⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹²⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	100,00	80,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	100,00	54,05	-	-	-	-	-
razem							
choroby spoza grupy	94,20	76,34	-	5,80	-	-	-

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 [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	93,37	54,56	-	6,63	-	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	94,29	47,21	-	5,71	-	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niewydolność wątroby	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Ostre zapalenie trzustki	100,00	57,81	-	-	-	-	-
Powikłania chorób wątroby	90,00	40,00	-	10,00	-	-	-
Pozostałe choroby wątroby	96,80	40,00	-	3,20	-	-	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	100,00	53,23	-	-	-	-	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Transplantacja wątroby	84,85	70,71	-	15,15	-	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	94,98	55,44	-	5,02	-	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	94,09	52,46	-	5,91	-	-	-
razem							
choroby spoza grupy	73,44	55,94	-	26,56	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie 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 2.3.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.49.

Tabela 2.3.48: 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	krapkowicki
08.0321	NZOZ A. W. Med	brzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby dróg żółciowych (z kamicią lub bez) [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicią lub bez) [tys.]	Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,02	0,01	0,04	5,81
08.0318	0,00	-	0,00	0,72
08.0320	0,00	-	0,00	0,35
Woj.	0,03	0,01	0,04	8,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,8 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50). 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 2.3.50: 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. [%]
08.0001	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	-	-	-	-	-
Woj.	8,14	4,40	1,85	94,23	76,24	-	5,77	-	-	-

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 pacjentów¹²⁸ 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	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08

¹²⁸Przez 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 [%]
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
Polska	96,26	3,65	0,10

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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
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
Woj.	0,05	99,95	-	-	50,03	47	31,69	26,69	41,62

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 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	2,19	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	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,39	0,89	0,00	98,35	0,84	-	1,65	-	-	2,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia chorób zakaźnych

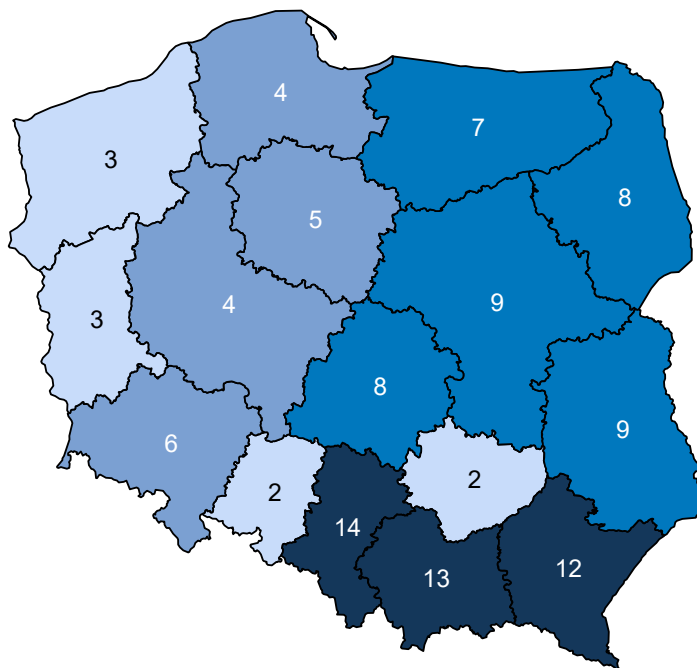
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

Tabela 2.3.54: PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	25,02	4 170,17	6
kujawsko-pomorskie	22,09	4 417,80	5
lubelskie	25,46	2 829,00	9
lubuskie	11,28	3 760,00	3
łódzkie	21,21	2 651,88	8
małopolskie	49,12	3 778,69	13
mazowieckie	55,59	6 177,22	9
opolskie	8,21	4 106,50	2
podkarpackie	37,28	3 106,67	12
podlaskie	25,35	3 168,38	8
pomorskie	15,49	3 872,25	4
śląskie	32,87	2 347,93	14
świętokrzyskie	5,25	2 624,50	2
warmińsko-mazurskie	25,19	3 598,14	7
wielkopolskie	16,42	4 104,75	4
zachodniopomorskie	12,87	4 290,33	3
Polska	388,71	3 566,15	109

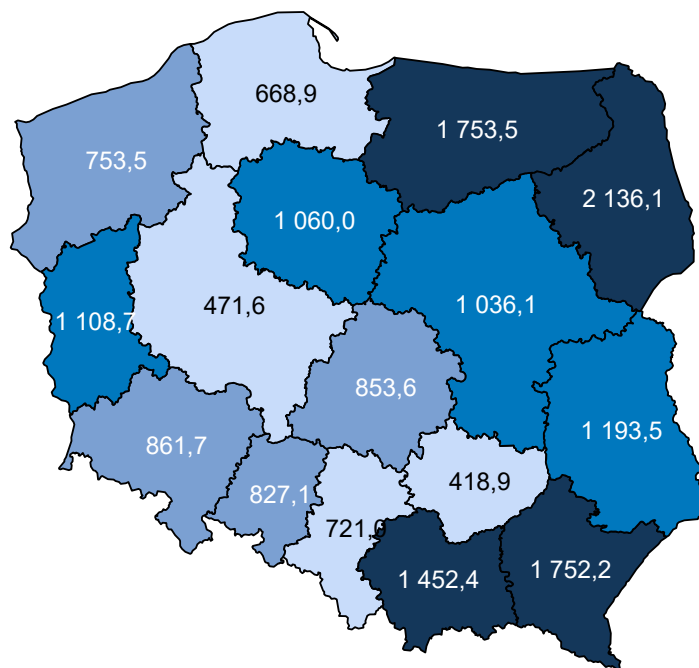
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.13: PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób zakaźnych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 10,3 tys. porad (por. Tabela 2.3.55)¹²⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 9,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,8% 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 2.3.5¹³⁰. 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 chorób zakaźnych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	8,44
PORADNIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZA (HIV/AIDS)	0,58
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	0,14
PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH	0,01
PORADNIA WZW	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

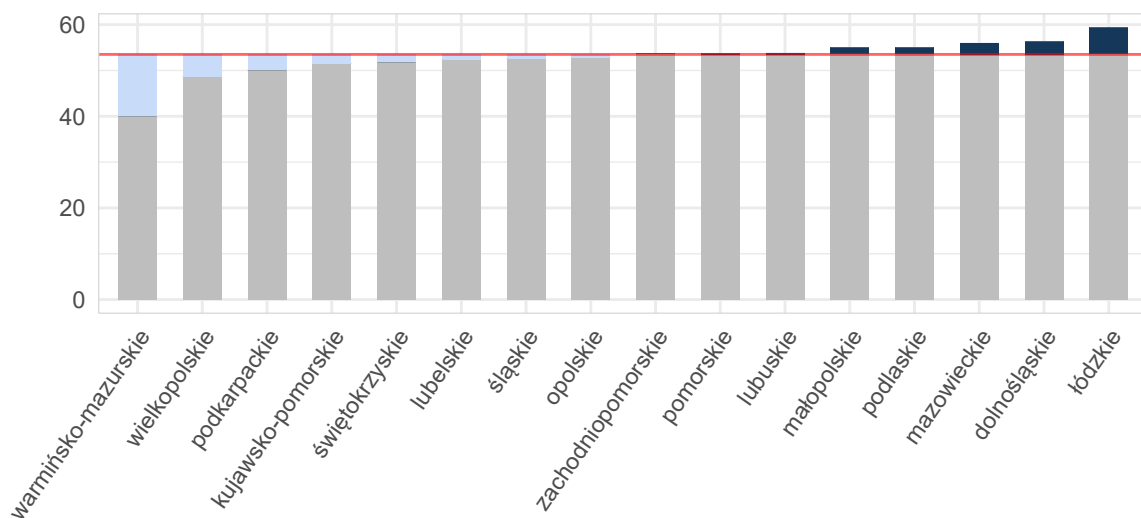
¹³⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 chorób zakaźnych	10,29	9,18	52,86	53,51

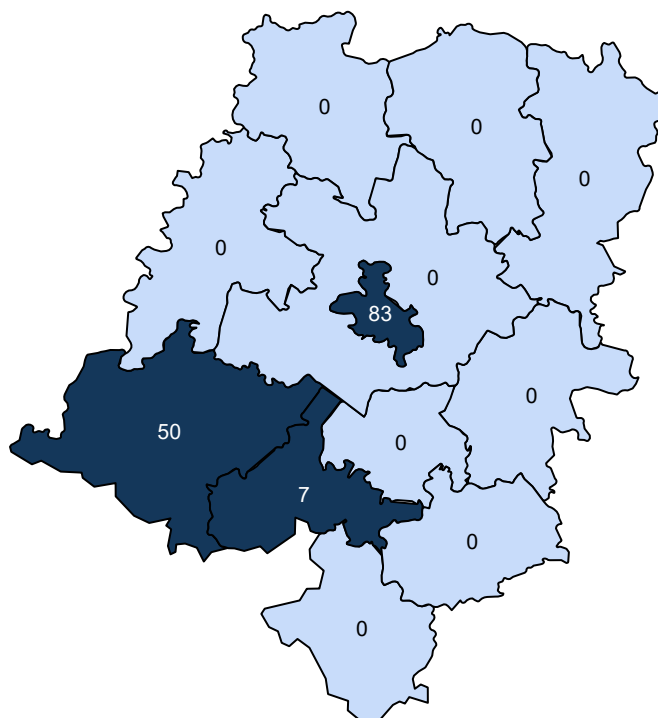
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,38.

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)
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,05	0,04	0,6	1,36	-
Niewydolność wątroby	0,02	0,02	0,2	1,19	-
Pozostałe choroby wątroby	0,01	0,00	0,1	1,20	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	0,08	0,06	1,0	1,38	-
razem					
choroby spoza grupy	8,13	3,96	99,0	2,05	106

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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

rozpoznanie) wyniósł 85%, z czego 16% porad stanowiły porady typu W11¹³¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 26%. 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 2.3.58: 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. [%]
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	75,00	75,00	-	-	25,00	-	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	100,00	-	-	-	-	-	-
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	87,76	44,90	-	-	18,37	6,12	-
Niewydolność wątroby	57,89	10,53	-	-	68,42	-	-
Pozostałe choroby wątroby	50,00	16,67	-	-	66,67	-	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	100,00	-	-	-	100,00	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	77,50	35,00	-	-	35,00	3,75	-
razem							
choroby spoza grupy	84,95	16,27	-	-	27,98	9,70	-

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 [%]
Alkoholowa choroba wątroby	93,84	22,87	-	-	16,52	0,05	-
Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	92,89	16,89	-	-	18,22	-	-
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	94,44	11,11	-	-	24,07	-	-
Choroby stłuszczeniowe wątroby	96,84	16,54	-	-	12,38	0,22	0,02
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	97,75	29,95	-	-	7,18	0,60	-
Niewydolność wątroby	92,41	29,11	-	-	21,52	-	-
Ostre zapalenie trzustki	100,00	-	-	-	25,00	-	-
Powikłania chorób wątroby	100,00	27,27	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby wątroby	94,32	22,95	-	-	14,15	0,43	-
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	96,55	44,83	-	-	10,34	-	-
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	86,59	18,84	-	-	20,22	0,20	-
Transplantacja wątroby	100,00	87,50	-	-	12,50	-	-
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	98,45	35,66	-	-	16,28	-	-
choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka)	95,05	23,26	-	-	13,04	0,38	0,00
razem							
choroby spoza grupy	88,64	25,94	-	-	21,34	3,42	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. 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 rozpoznaj prezentuje Tabela 2.3.61.

¹³¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) [tys.]	Niewydolność wątroby [tys.]	Pozostałe choroby wątroby [tys.]	Choroby dróg żółciowych (z kamicią lub bez) [tys.]	Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0005	0,03	0,02	0,01	0,00	0,06	1,78
08.0006	0,02	-	-	0,00	0,02	6,36
Woj.	0,05	0,02	0,01	0,00	0,08	8,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,4 tys. porad dla 3,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 16,4%.

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. [%]
08.0005	1,84	0,87	2,12	76,76	29,23	-	-	32,12	-	-
08.0006	6,38	3,15	2,02	87,22	12,77	-	-	26,88	12,42	-
Woj.	8,21	4,00	2,05	84,88	16,45	-	-	28,05	9,64	-

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 pacjentów¹³² 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.

¹³²Przez 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	98,32	1,65	0,03
kujawsko-pomorskie	97,05	2,93	0,02
lubelskie	98,83	1,15	0,02
lubuskie	99,38	0,62	-
łódzkie	98,96	1,03	0,01
małopolskie	98,59	1,40	0,01
mazowieckie	99,00	0,98	0,02
opolskie	99,29	0,71	-
podkarpackie	99,08	0,90	0,02
podlaskie	98,98	1,01	0,01
pomorskie	98,64	1,31	0,04
śląskie	99,07	0,92	0,01
świętokrzyskie	99,52	0,48	-
warmińsko-mazurskie	98,81	1,16	0,04
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	99,62	0,38	-
Polska	98,83	1,15	0,02

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. [%]
08.0005	0,05	99,95	-	-	59,50	50	13,72	47,90	38,38
08.0006	12,00	88,00	-	-	27,92	120	18,68	36,48	44,84
Woj.	9,33	90,67	-	-	34,98	106	17,57	39,04	43,39

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	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0005	1	0,70	0,18	0,00	91,63	0,53	-	-	-	-	-	-
08.0006	1	2,86	0,80	0,00	81,46	0,22	-	-	-	-	-	0,26
Woj.	-	3,56	0,97	0,00	83,47	0,29	-	-	-	-	-	0,20

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 Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹³³. 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)¹³⁴, 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

I81	B67.0	K72	K76.9	K82
I82.0	B67.5	K76.1	K75	K83
E83.0	B67.8	K76.2	K71	Q44
E83.1	K70	K76.3	T39.1	Q45
K76.0	T51.0	K76.4	T64	K85
K74	K76.6	K76.5	K80	K86
K73	K76.7	K76.8	K81	Z94.4

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 mniej¹³⁵.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	523	4	1	21	18,01	0,14	0,03	0,72

¹³³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹³⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

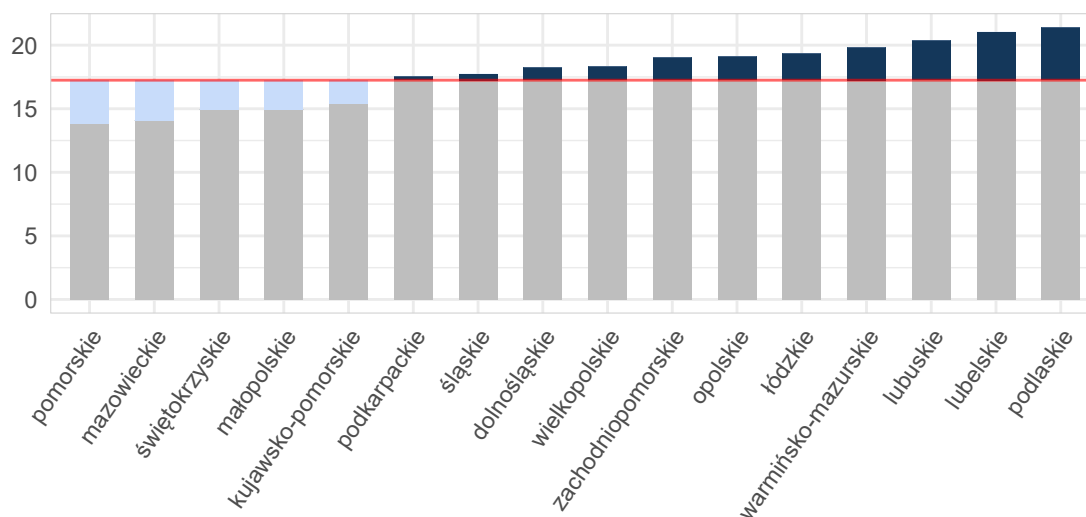
¹³⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
kujawsko-pomorskie	319	2	-	15	15,31	0,10	-	0,72
lubelskie	443	4	-	16	20,77	0,19	-	0,75
lubuskie	202	-	-	7	19,85	-	-	0,69
łódzkie	468	-	-	24	18,83	-	-	0,97
małopolskie	500	4	-	19	14,78	0,12	-	0,56
mazowieckie	751	1	-	18	14,00	0,02	-	0,34
opolskie	187	1	-	10	18,83	0,10	-	1,01
podkarpackie	363	2	-	14	17,06	0,09	-	0,66
podlaskie	254	-	-	3	21,41	-	-	0,25
pomorskie	315	8	-	22	13,60	0,35	-	0,95
śląskie	805	1	1	33	17,66	0,02	0,02	0,72
świętokrzyskie	186	1	-	2	14,85	0,08	-	0,16
warmińsko-mazurskie	284	-	-	1	19,77	-	-	0,07
wielkopolskie	630	1	-	16	18,09	0,03	-	0,46
zachodniopomorskie	312	3	1	23	18,27	0,18	0,06	1,35
Polska	6 542	-	-	244	17,02	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

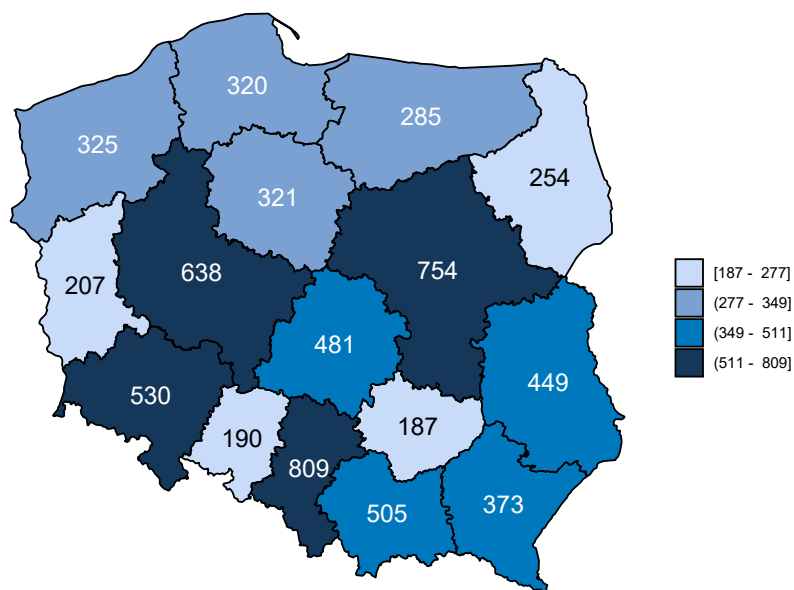
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

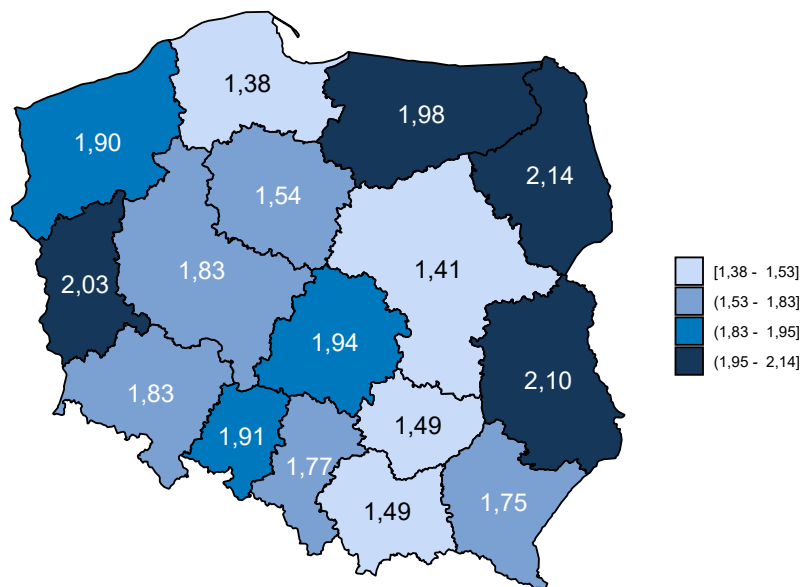
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

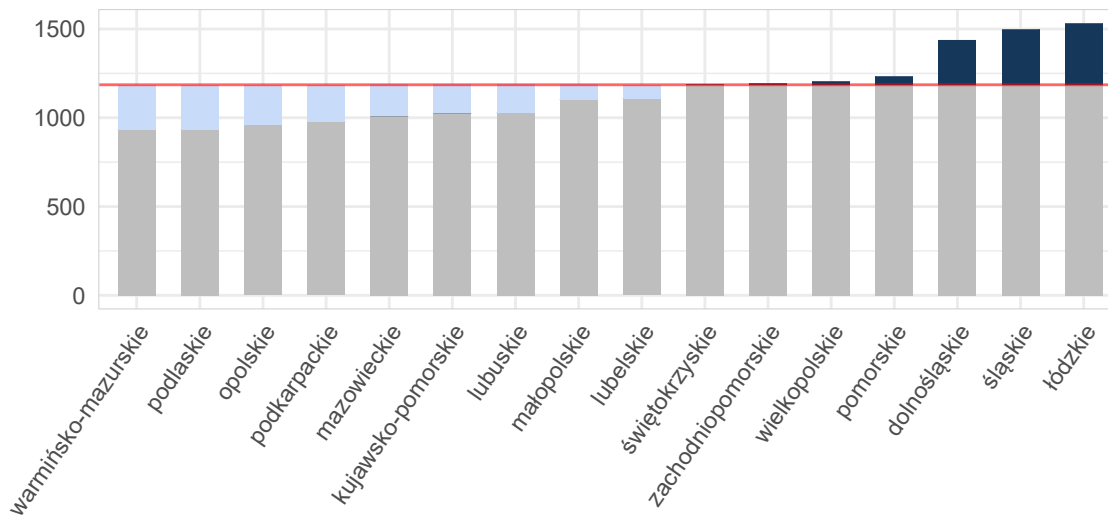
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

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	41,13	0,01	0,00	0,62	1 416,60	0,41	0,03	21,49
kujawsko-pomorskie	21,00	0,00	-	0,40	1 007,47	0,10	-	19,15
lubelskie	23,35	0,01	-	0,28	1 094,34	0,28	-	13,08
lubuskie	10,29	-	-	0,17	1 011,13	-	-	16,51
łódzkie	36,83	-	-	1,27	1 481,70	-	-	51,18
małopolskie	36,86	0,00	-	0,35	1 089,92	0,12	-	10,44
mazowieckie	53,55	0,00	-	0,64	997,89	0,02	-	11,93
opolskie	9,23	0,00	-	0,32	929,77	0,10	-	31,72
podkarpackie	20,27	0,00	-	0,54	952,60	0,14	-	25,57
podlaskie	10,96	-	-	0,14	923,97	-	-	11,46
pomorskie	27,70	0,03	-	0,85	1 196,23	1,25	-	36,88
śląskie	67,26	0,00	0,00	1,07	1 475,25	0,02	0,02	23,49
świętokrzyskie	14,77	0,00	-	0,11	1 178,94	0,08	-	8,86
warmińsko-mazurskie	13,37	-	-	0,03	930,54	-	-	2,09
wielkopolskie	41,35	0,00	-	0,63	1 187,55	0,03	-	18,18
zachodniopomorskie	19,82	0,01	0,00	0,56	1 160,36	0,41	0,06	32,61
Polska	447,73	-	-	7,99	1 164,95	-	-	20,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

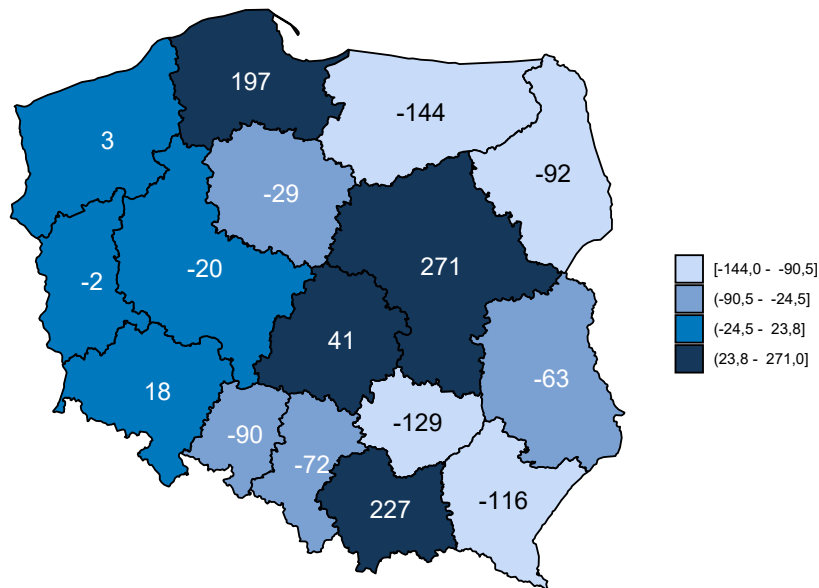


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹³⁶

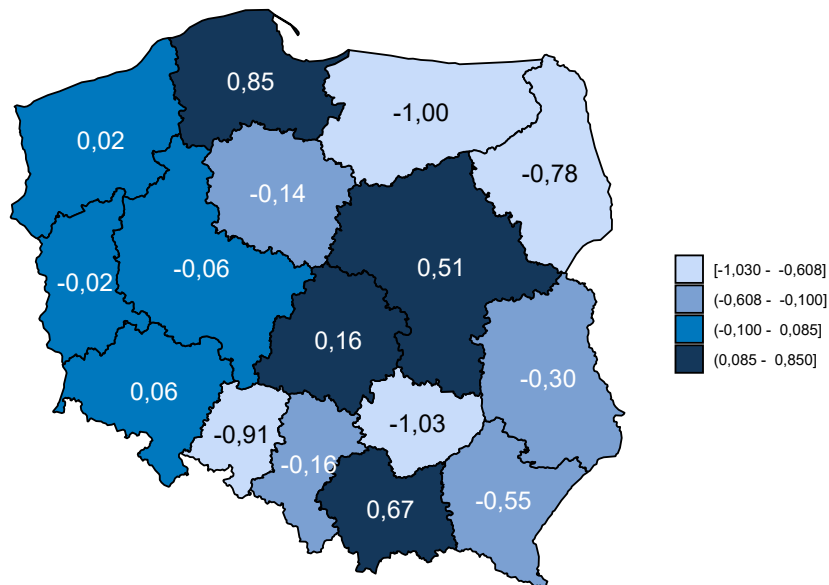
¹³⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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	0,0	0,1	0,2	0,4	0,8	9,3	19,0	12,2
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	5,4	9,6	5,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,2	0,5	5,8	10,4	6,6
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,5	4,8	2,9
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,2	0,8	9,2	17,0	10,9
małopolskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,8	9,0	16,6	10,5
mazowieckie	0,1	0,0	0,1	0,4	1,1	12,8	23,7	16,2
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,1	4,2	2,9
podkarpackie	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	5,2	9,7	5,2
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	2,5	4,8	3,5
pomorskie	0,0	0,0	0,1	0,2	0,6	6,9	12,9	7,9
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,4	1,4	15,9	32,0	18,6
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,6	6,4	4,4
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,3	6,3	3,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,3	1,0	10,2	19,0	11,5
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	4,5	9,5	5,9
Polska	0,7	0,6	1,1	3,0	9,6	108,2	205,8	128,4

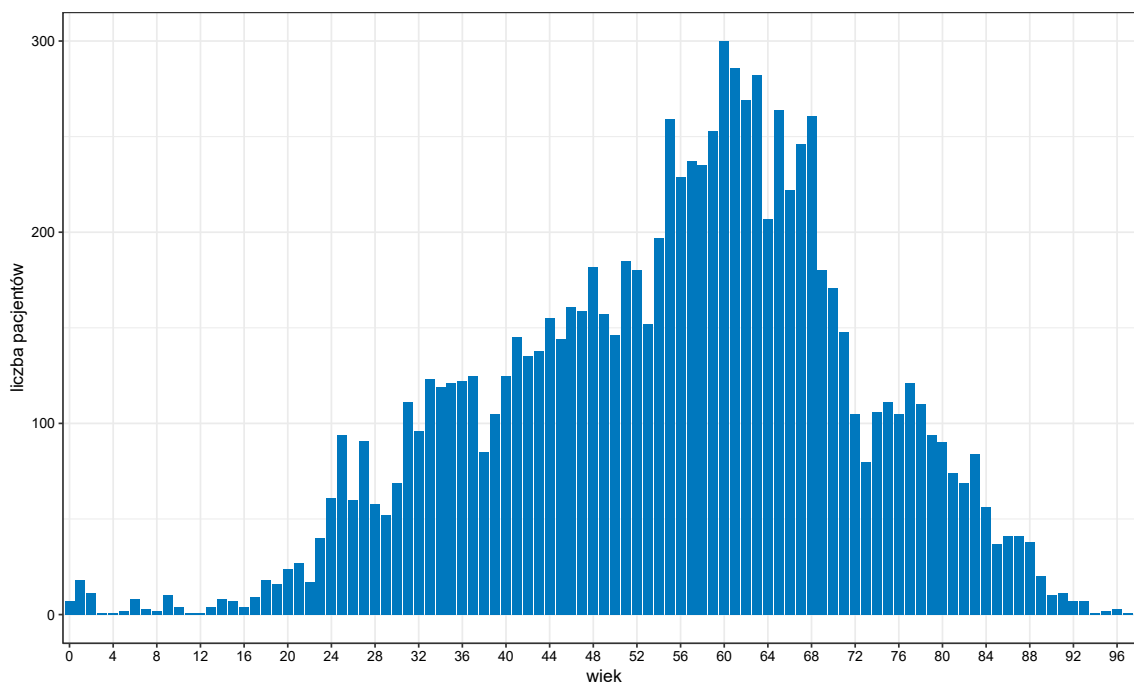
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 190 podmiotów, a skorzystało z nich 6,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.4.3** 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 1 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 dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	3,10	4,25	1,4	44,5	95,9	-	4,1
Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	0,60	1,03	1,7	10,8	98,2	-	1,8
Alkoholowa choroba wątroby	0,43	0,86	2,0	9,0	98,7	-	1,3
Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	0,38	0,85	2,2	8,9	98,8	0,1	1,1
Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	0,67	0,81	1,2	8,4	92,7	-	7,3
Pozostałe choroby wątroby	0,56	0,73	1,3	7,7	99,3	-	0,7
Ostre zapalenie trzustki	0,25	0,36	1,4	3,7	90,5	-	9,5
Niewydolność wątroby	0,16	0,25	1,6	2,6	99,6	-	0,4
Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)	0,15	0,22	1,5	2,3	98,7	-	1,3
Choroby stłuszczeniowe wątroby	0,13	0,14	1,1	1,5	100,0	-	-

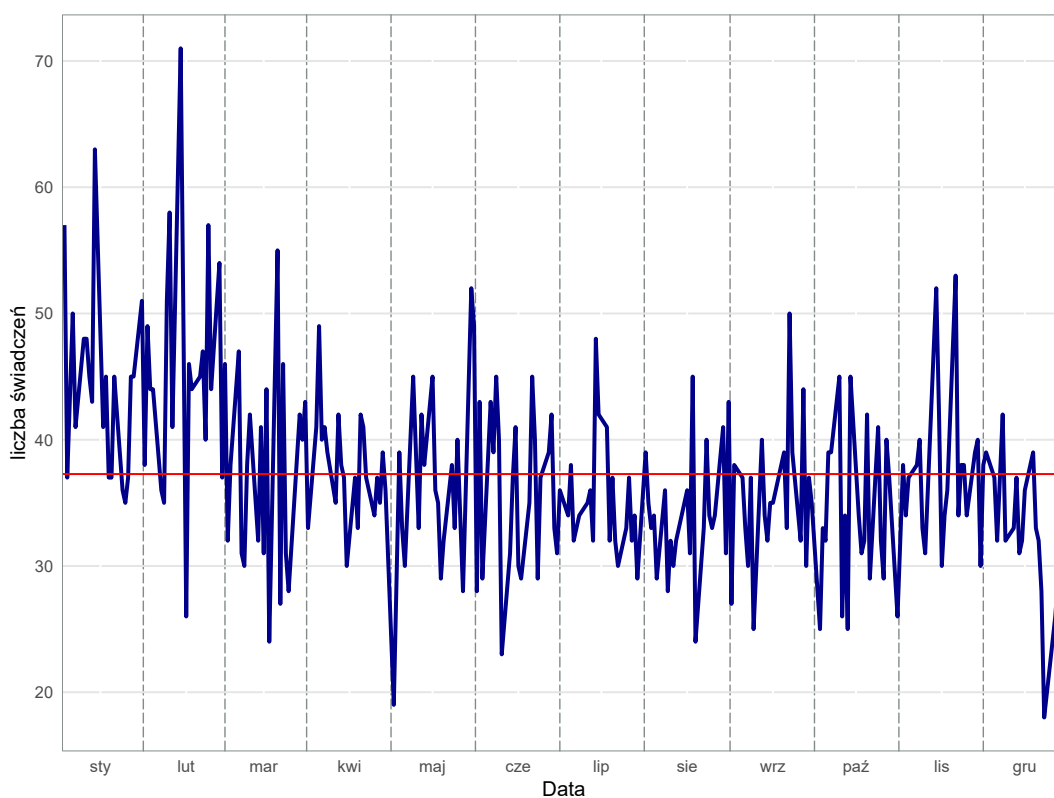
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych	0,02	0,04	2,2	0,4	100,0	-	-
Powikłania chorób wątroby	0,00	0,00	1,0	0,0	100,0	-	-
Transplantacja wątroby	0,00	0,00	1,0	0,0	100,0	-	-

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

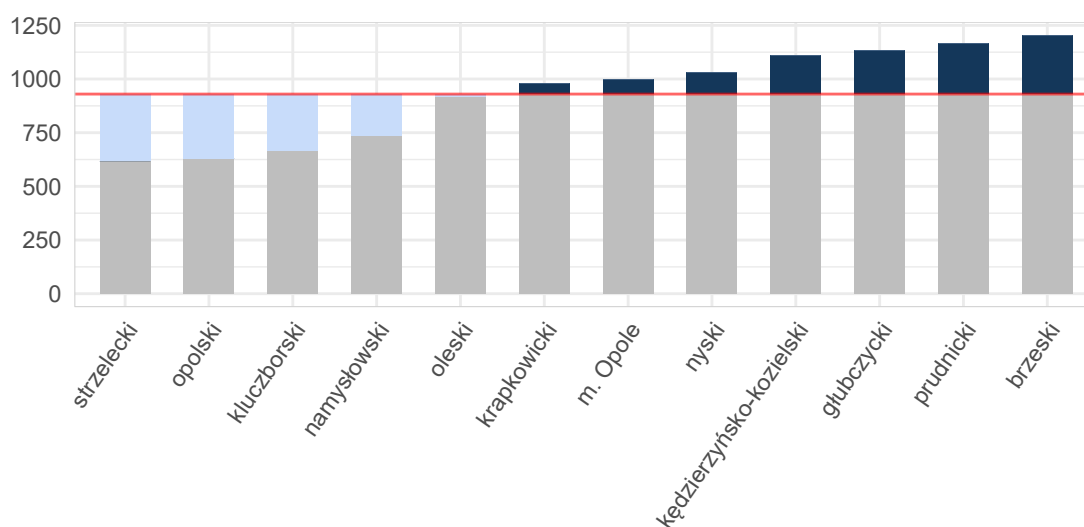
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa opolskiego.

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	0,66	1,09	4,30	16,53	732,61	1 204,13
głubczycki	8	0,35	0,53	3,61	17,22	744,97	1 132,52
kędzierzyńsko-kozielski	28	0,70	1,06	3,39	29,24	725,85	1 109,14
kluczborski	15	0,31	0,44	3,39	22,57	463,53	666,71
krapkowicki	12	0,36	0,63	6,03	18,64	556,13	978,67
namysłowski	6	0,20	0,32	4,13	14,05	465,97	737,58
nyski	25	0,87	1,43	4,21	18,07	628,75	1 030,58
oleski	14	0,41	0,60	6,87	21,51	631,33	917,04
opolski	28	0,51	0,84	6,67	21,03	379,99	630,82
prudnicki	8	0,38	0,65	4,29	14,31	677,81	1 166,06
strzelecki	13	0,31	0,46	3,44	17,27	415,80	617,72
m. Opole	15	0,82	1,18	19,85	12,63	688,16	997,29

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	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,26	0,50	0,29
głubczycki	-	-	-	0,00	0,00	0,14	0,23	0,16
kędzierzyńsko-kozielski	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,20	0,49	0,35

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.]
kluczborski	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,08	0,20	0,15
krapkowicki	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,13	0,29	0,20
namysłowski	-	-	0,00	-	0,01	0,07	0,15	0,09
nyski	0,01	-	0,00	0,01	0,04	0,36	0,65	0,36
oleski	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,15	0,22	0,20
opolski	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,19	0,36	0,29
prudnicki	-	-	0,00	-	0,01	0,16	0,30	0,18
strzelecki	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,12	0,21	0,12
m. Opole	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,19	0,52	0,44
Województwo	-	-	-	-	0,18	2,04	4,11	2,82

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

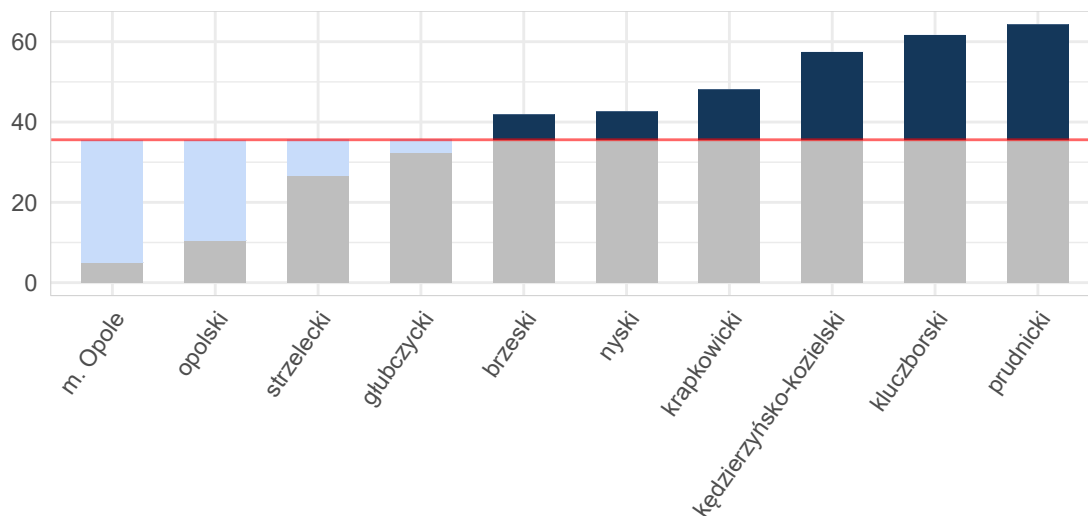
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

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	0,04	0,04	5,26	1,10	38,56	41,86
głubczycki	1	0,02	0,02	13,33	2,15	32,30	32,30
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,05	0,06	9,09	1,04	54,31	57,44
kluczborski	1	0,04	0,04	4,88	1,50	57,19	61,70
krapkowicki	1	0,03	0,03	16,13	1,55	41,94	48,16
nyski	1	0,05	0,06	1,69	0,72	38,30	42,64
opolski	1	0,01	0,01	-	0,75	6,76	10,51
prudnicki	1	0,03	0,04	5,56	1,79	59,02	64,38
strzelecki	1	0,02	0,02	5,00	1,33	23,91	26,57
m. Opole	1	0,01	0,01	16,67	0,84	5,05	5,05

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	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,02
głubczycki	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,00
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02	0,02
kluczborski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02	0,01
krapkowicki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
nyski	-	-	-	-	0,01	0,02	0,02	0,02
opolski	-	-	-	-	-	0,01	0,01	0,00
prudnicki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,02
strzelecki	-	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
m. Opole	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	0,09	0,11	0,10

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	374
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	374
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	519

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

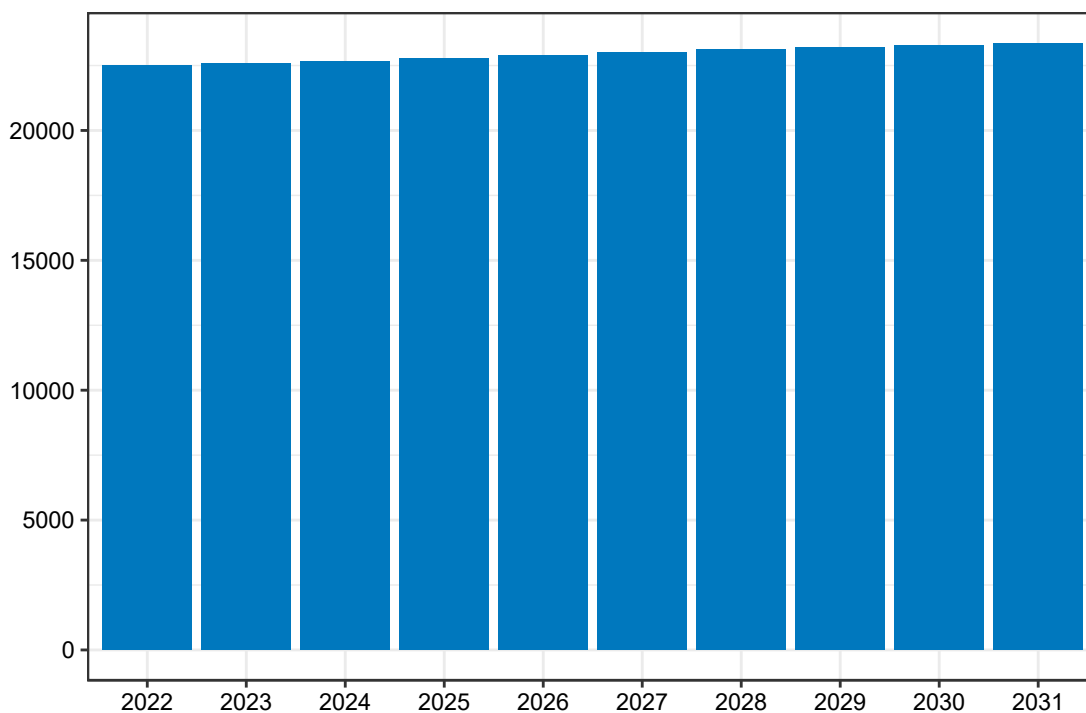
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Pozostałe choroby wątroby

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,4 tys. (wzrost o 4 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

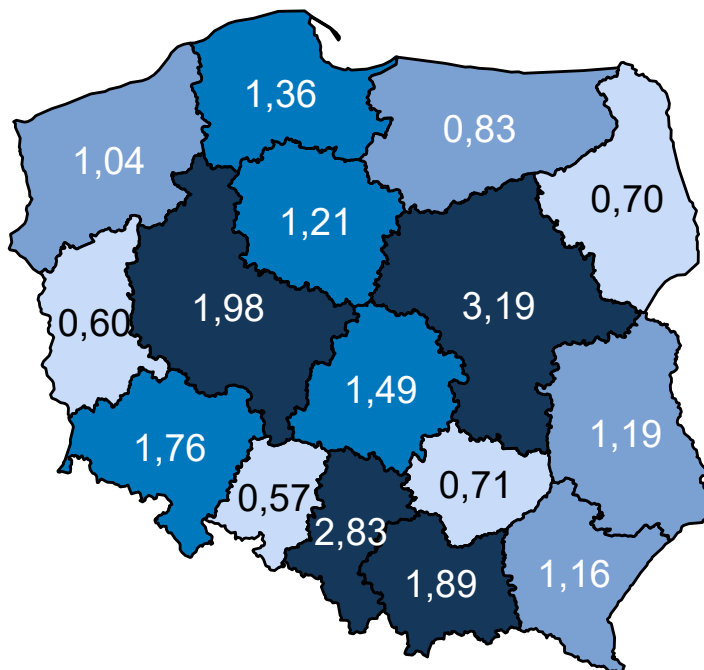
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

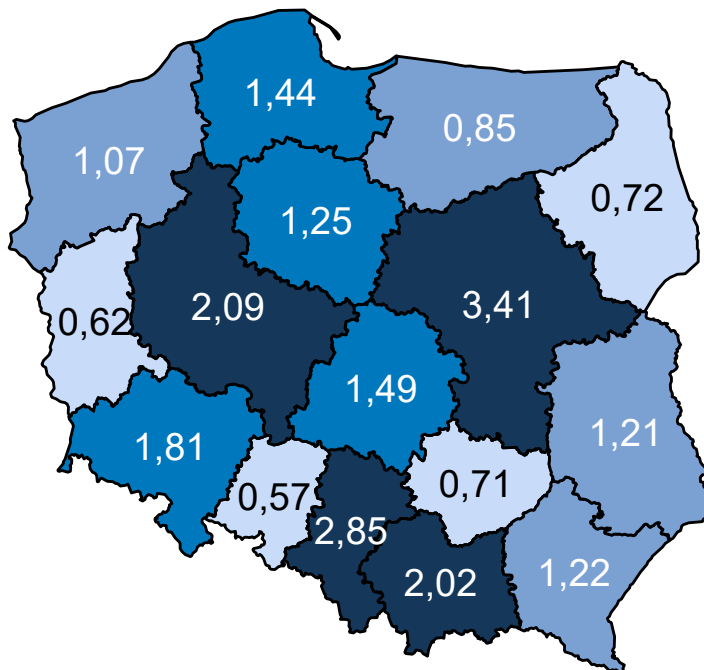
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

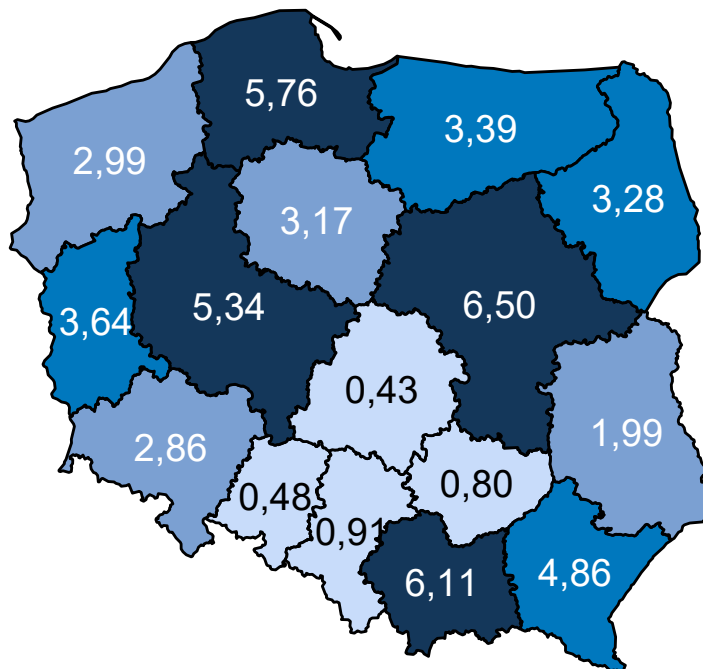


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,48%.

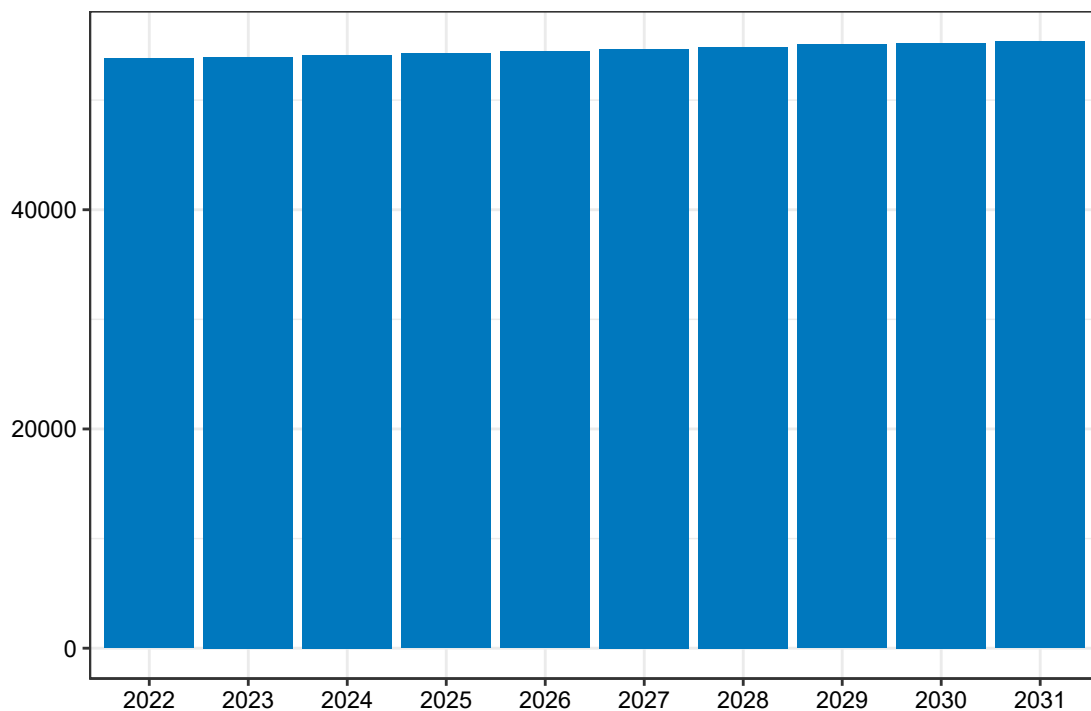
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

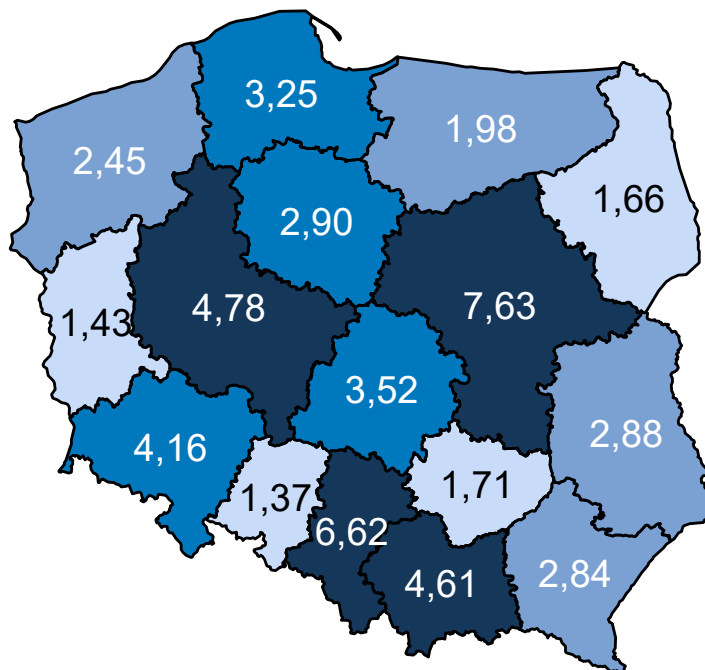
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 53,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 55,3 tys. (wzrost o 2.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

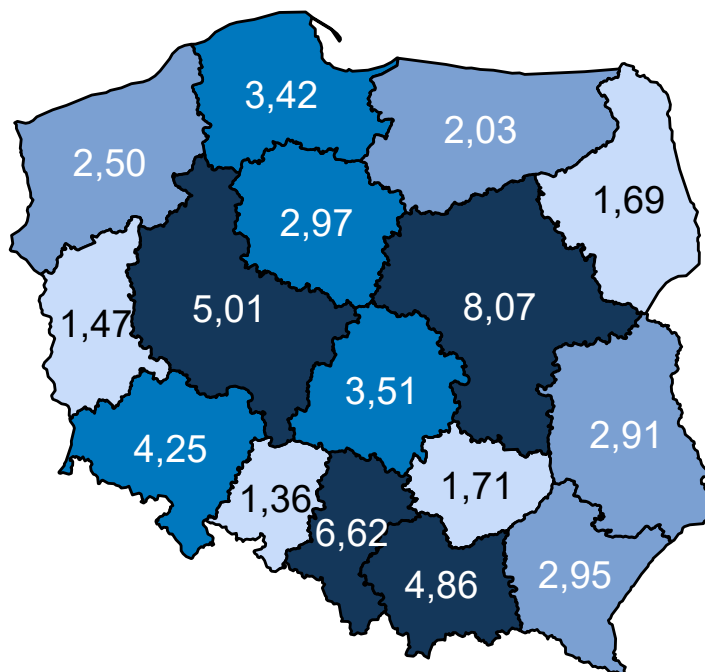
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

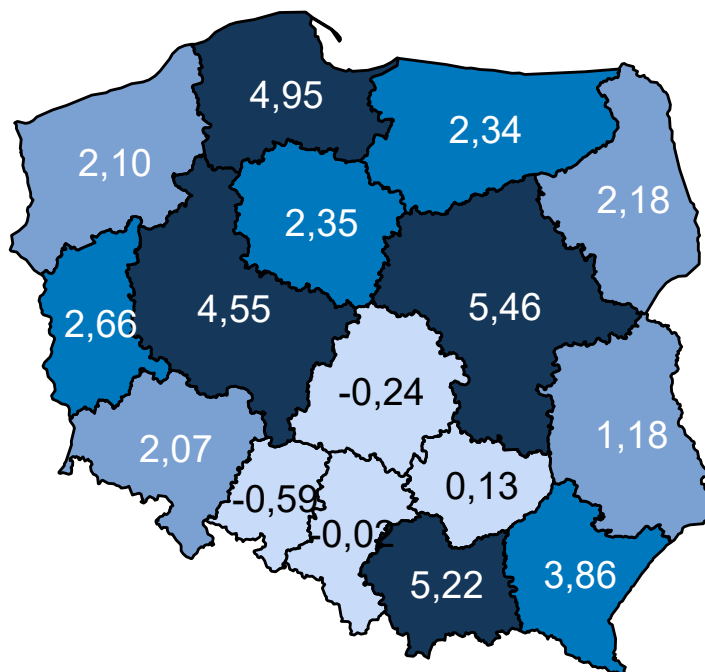


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,59%.

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

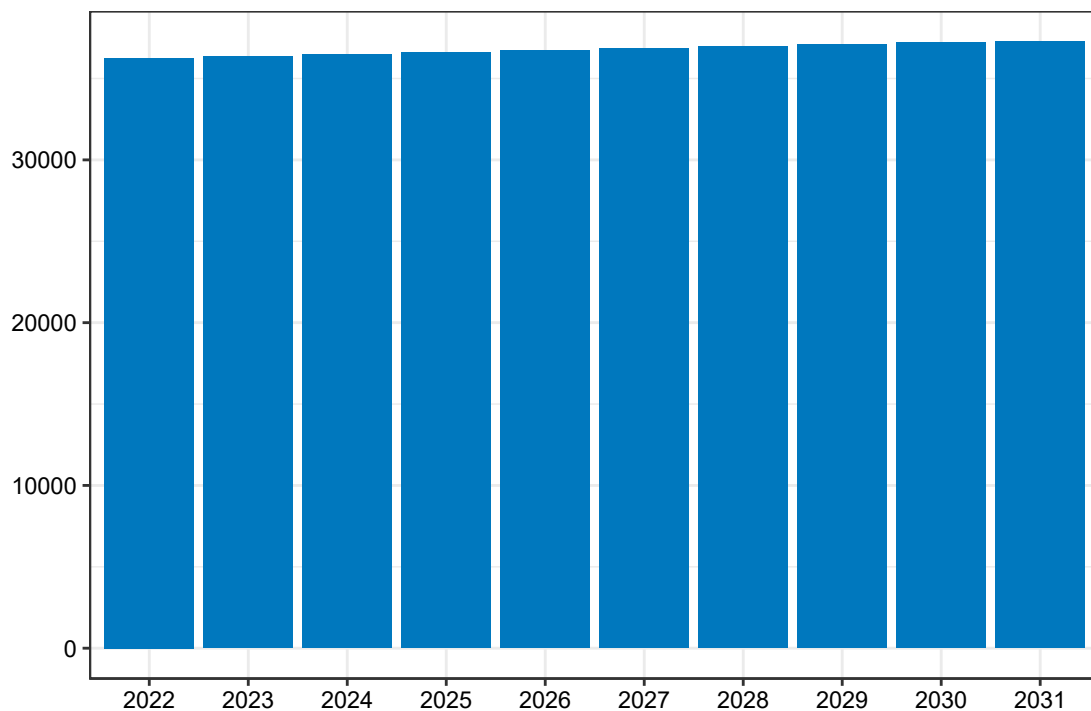


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,3 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

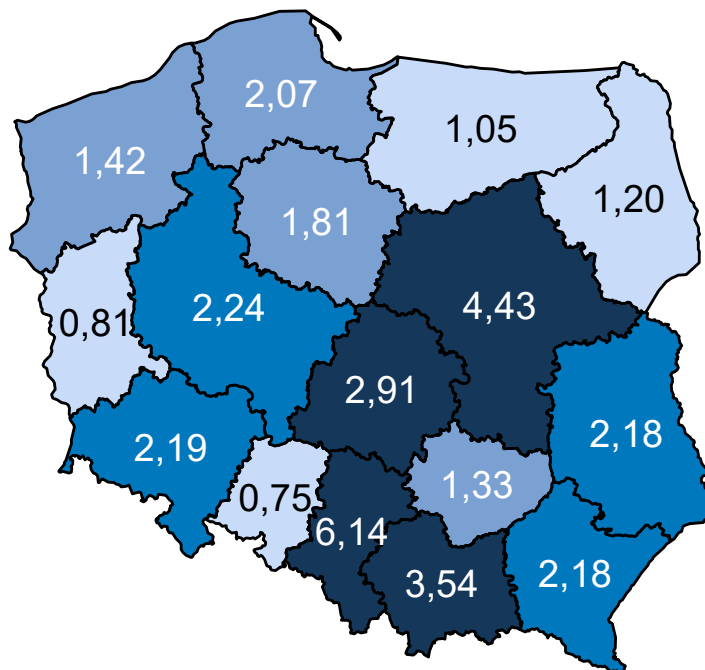
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

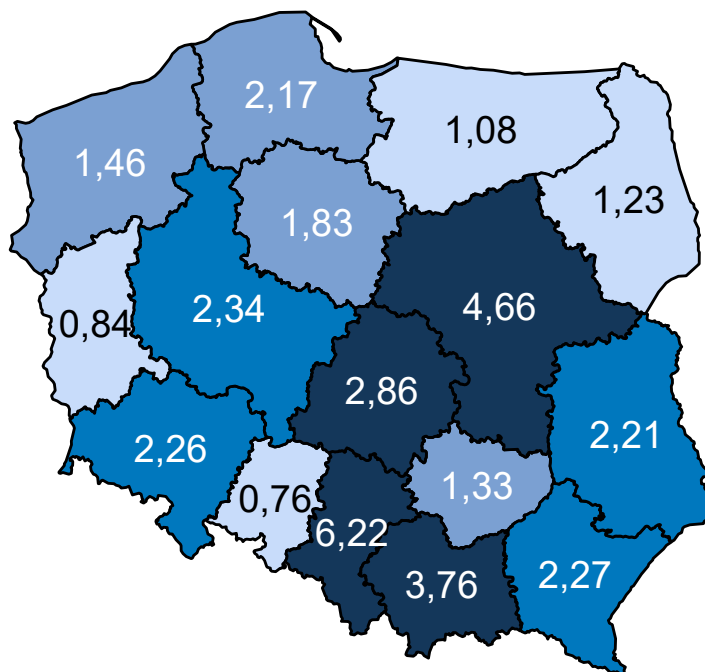
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

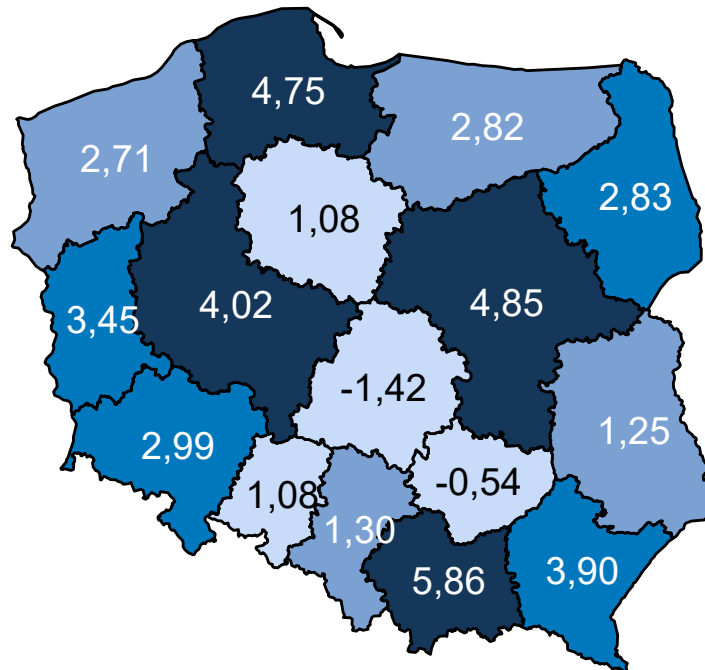


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,08%.

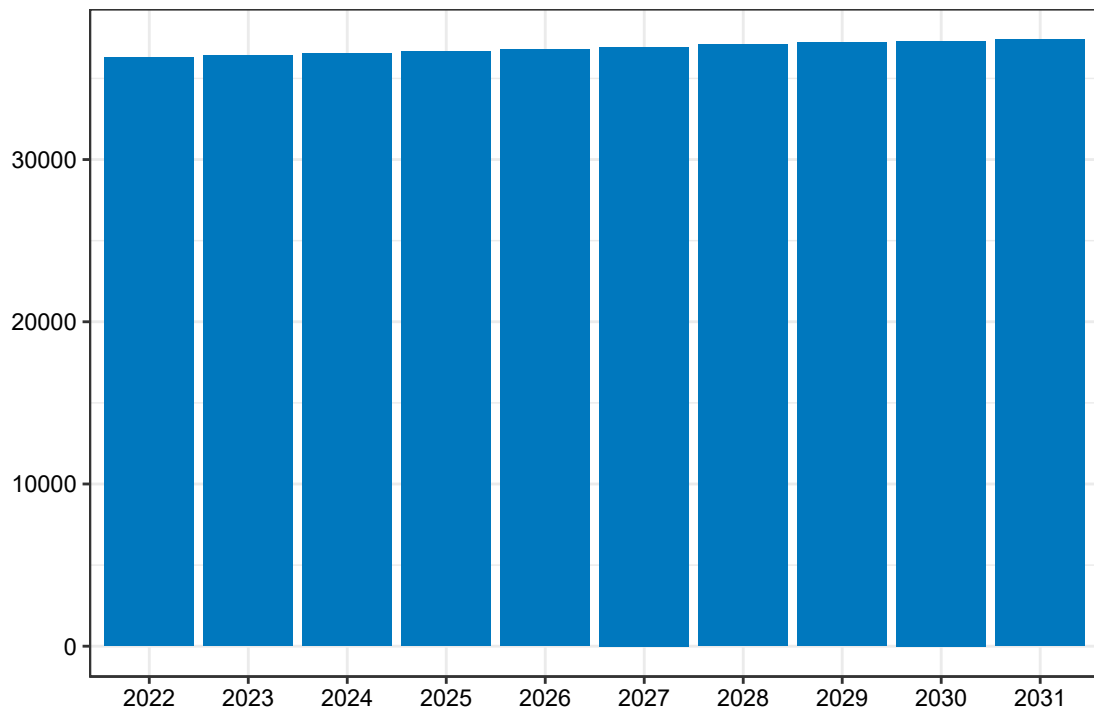
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

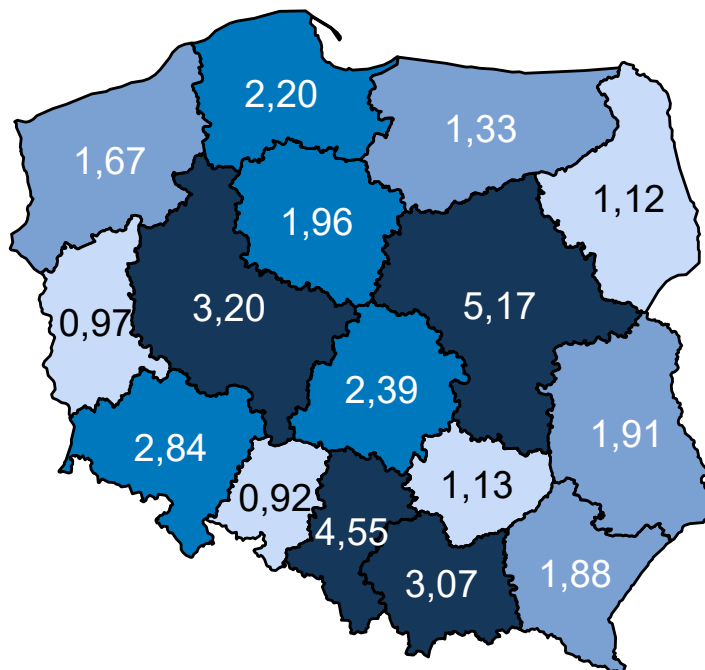
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,4 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

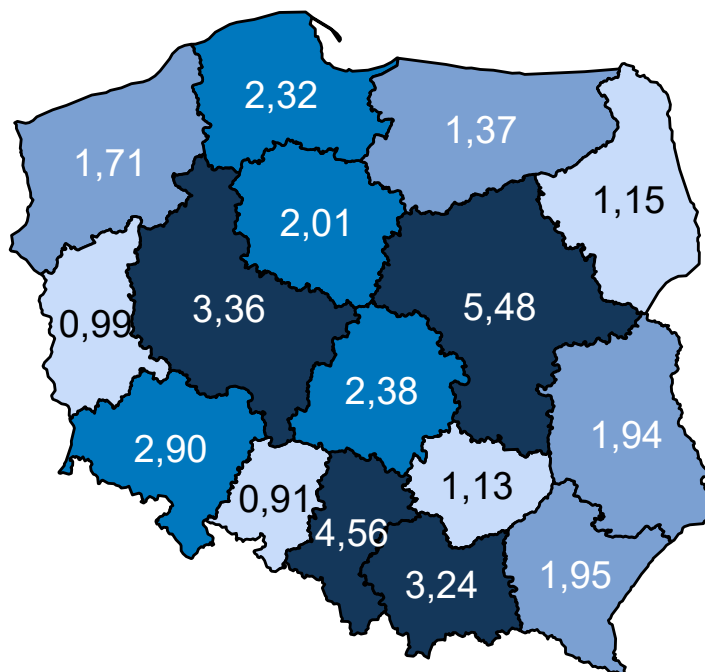
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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

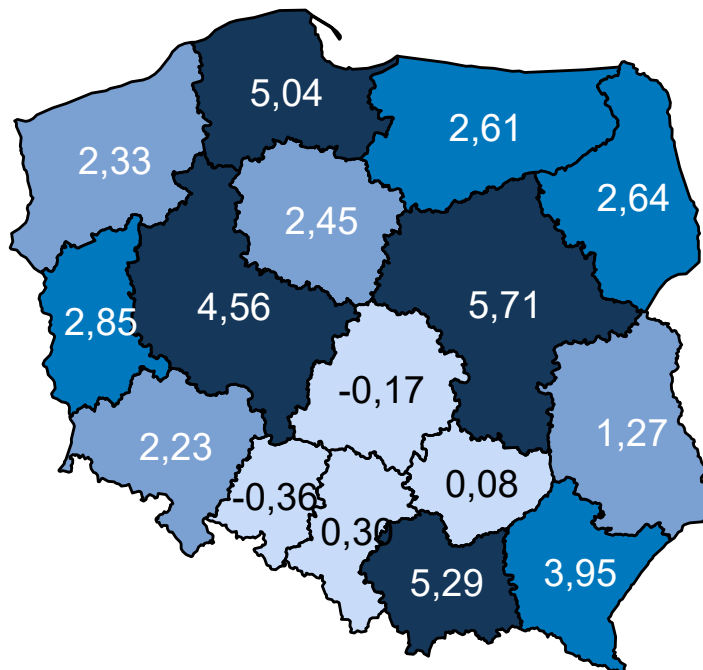


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,36%.

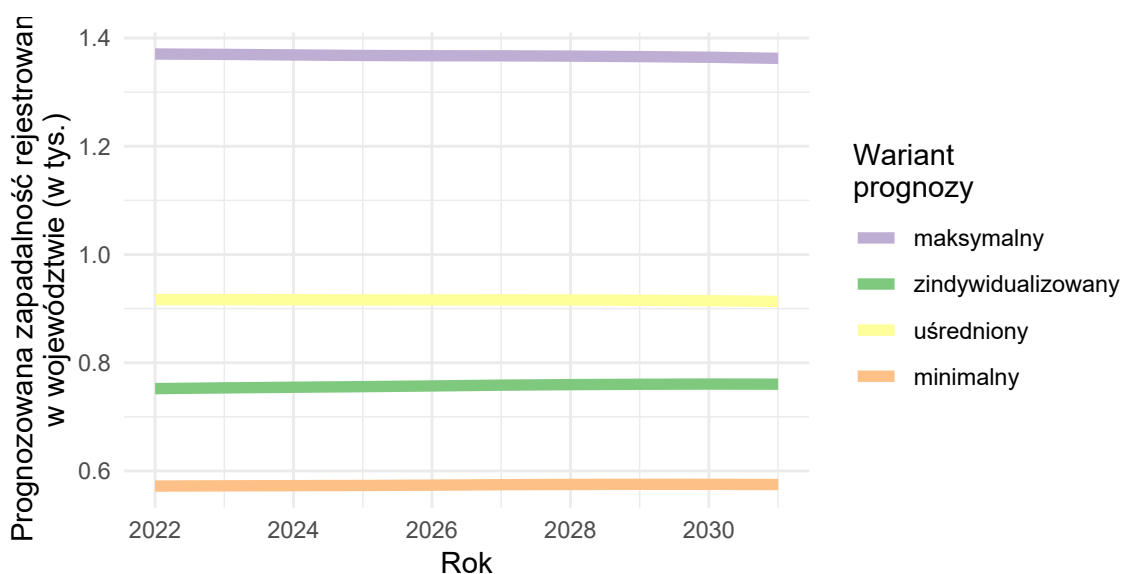
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



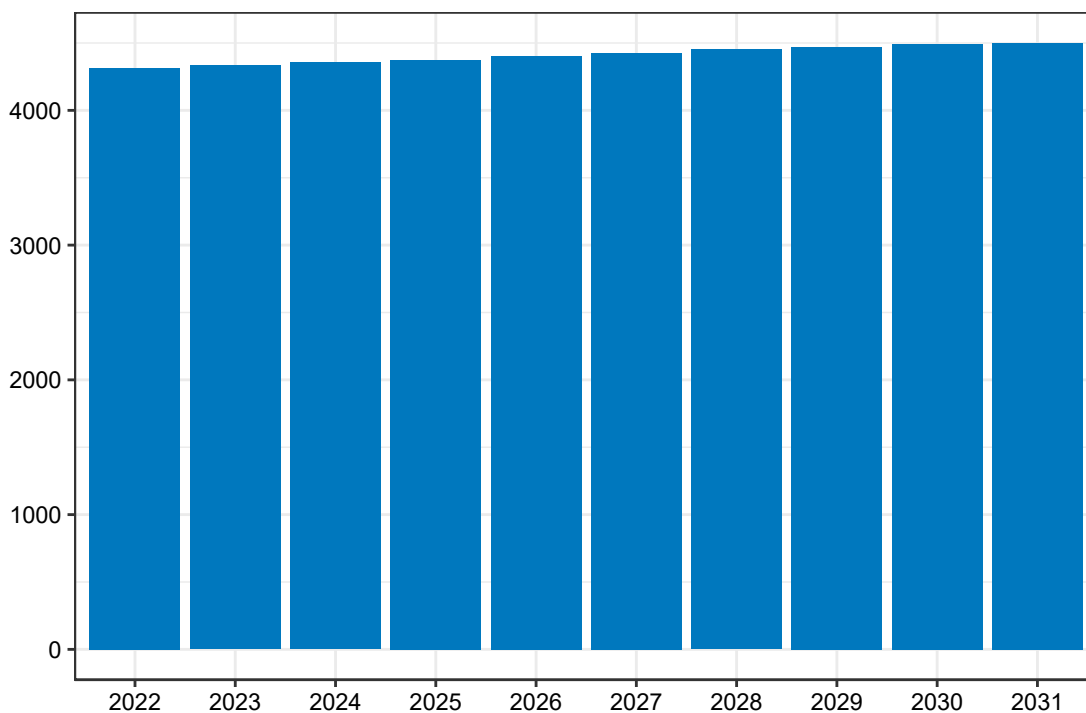
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby stłuszczeniowe wątroby

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stłuszczeniowe wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,5 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

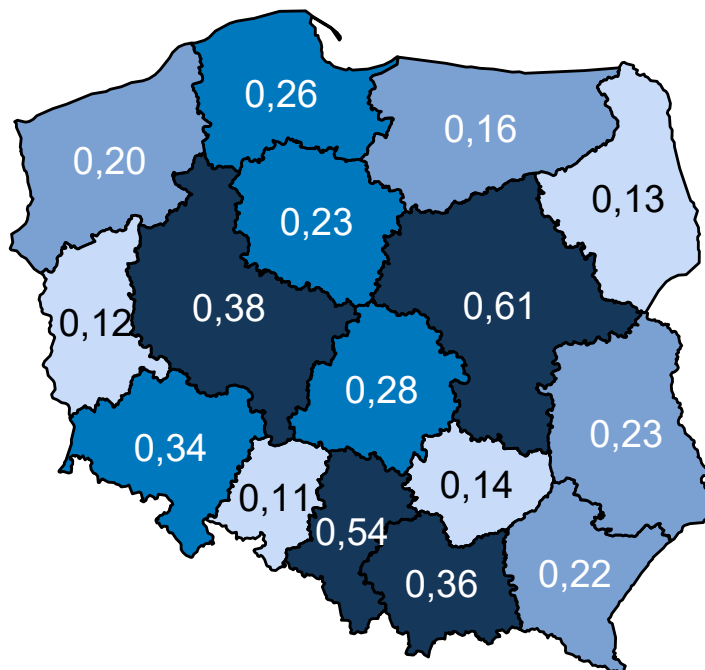
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

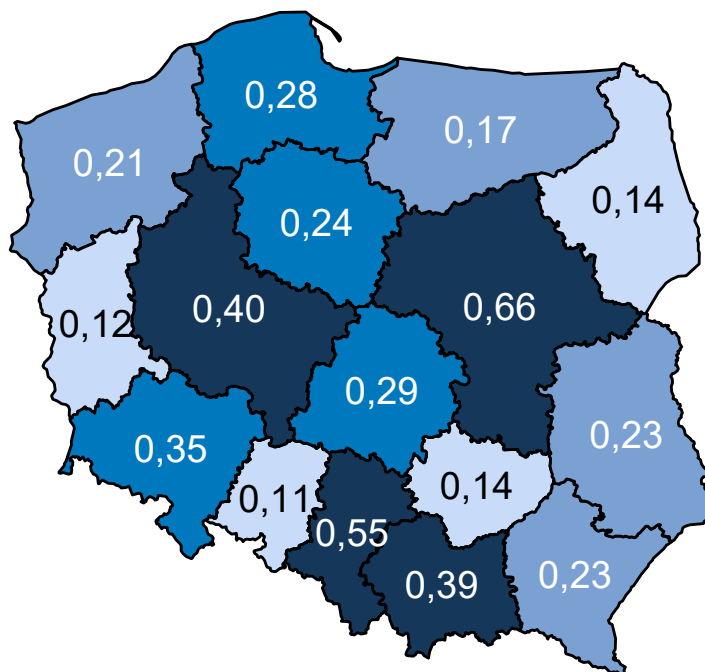
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

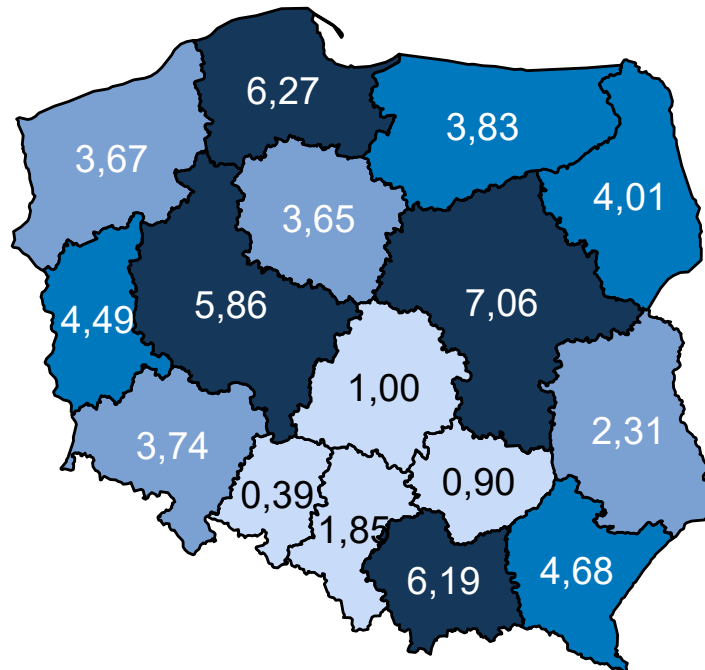


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,39%.

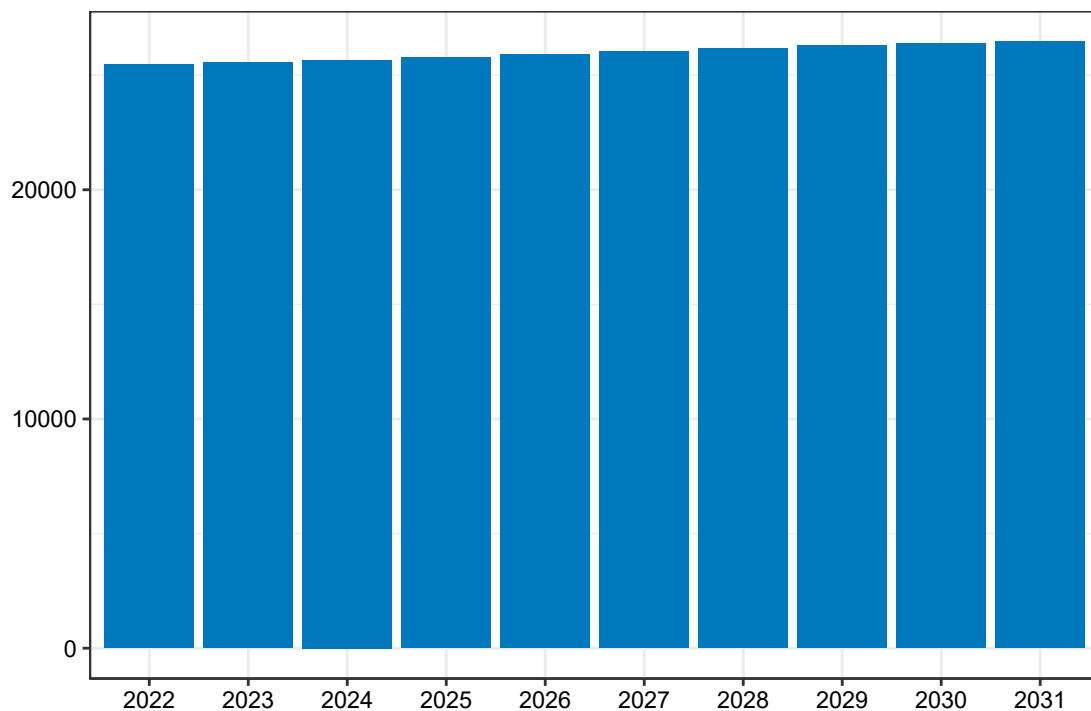
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

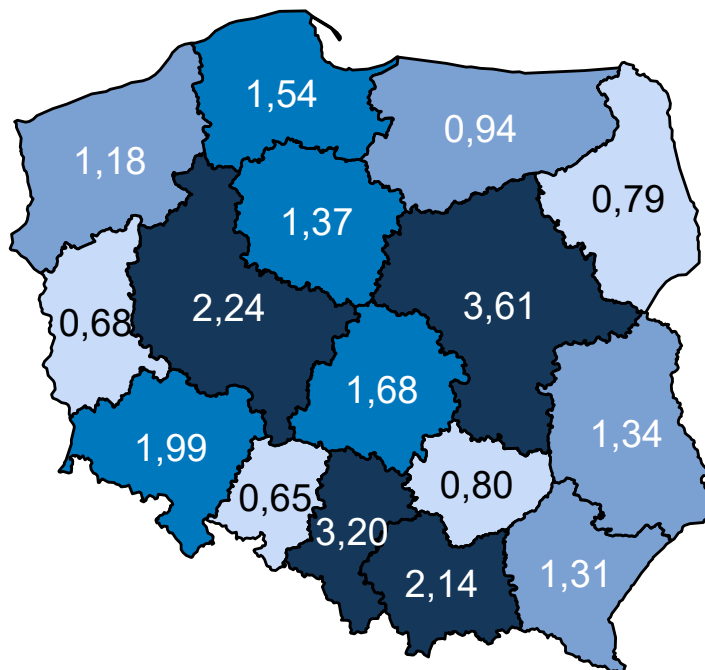
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stłuszczeniowe wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,5 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

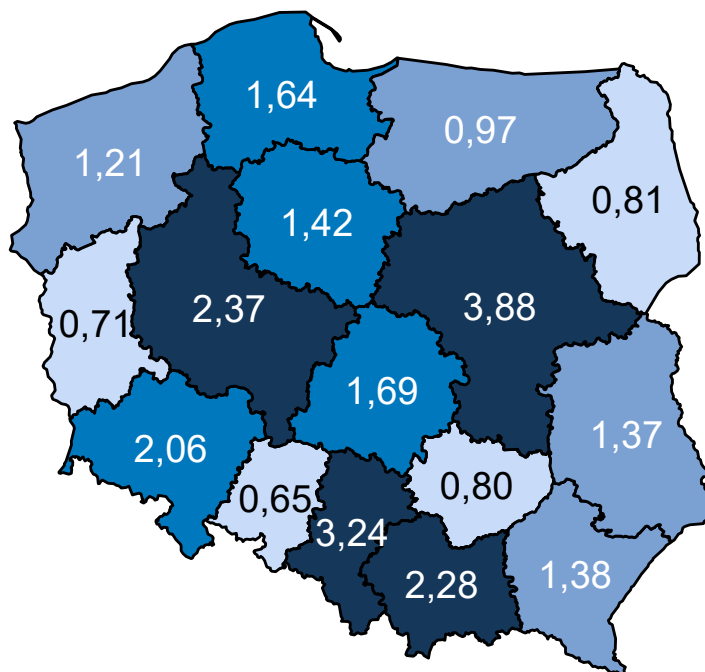
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

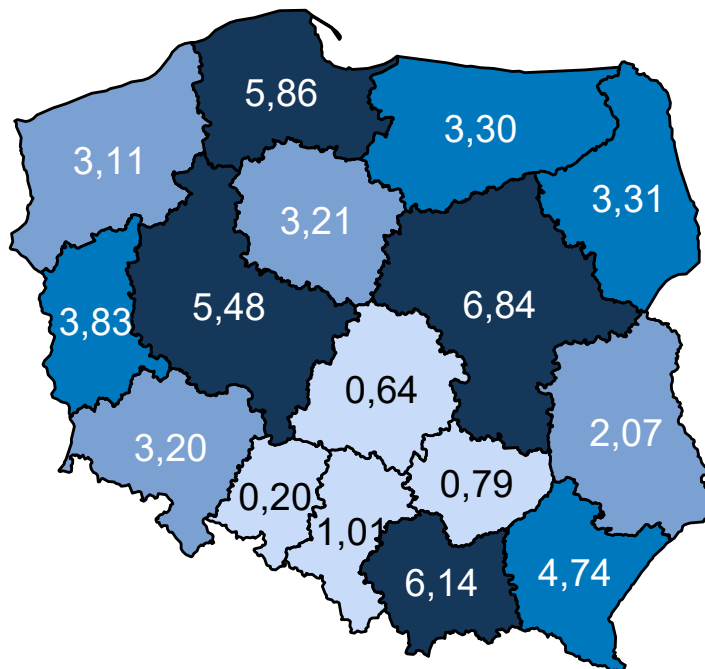


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,20%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

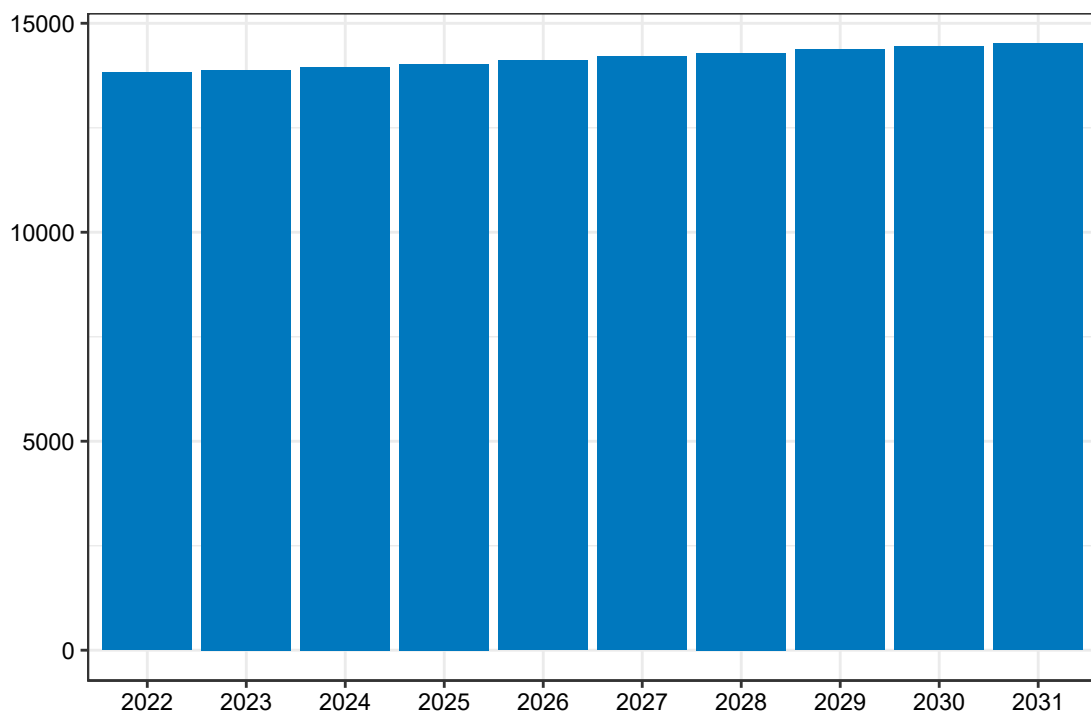


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stłuszczeniowe wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

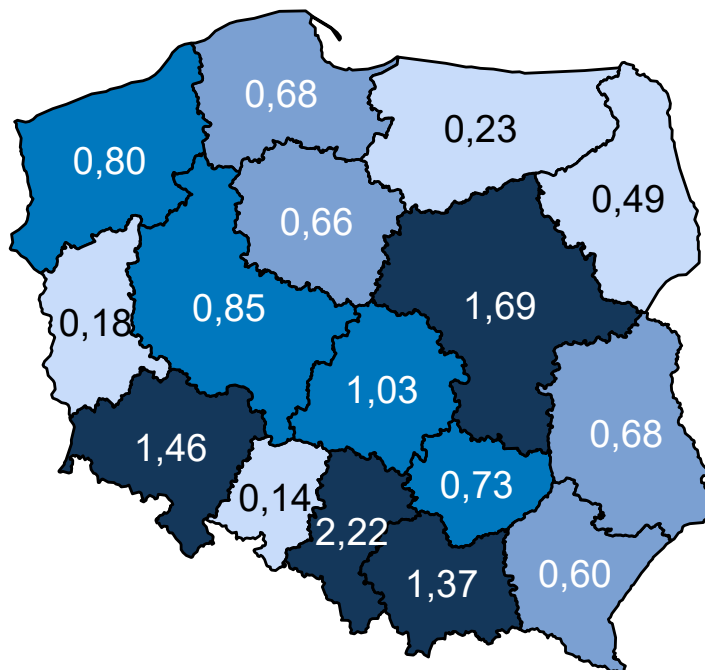
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

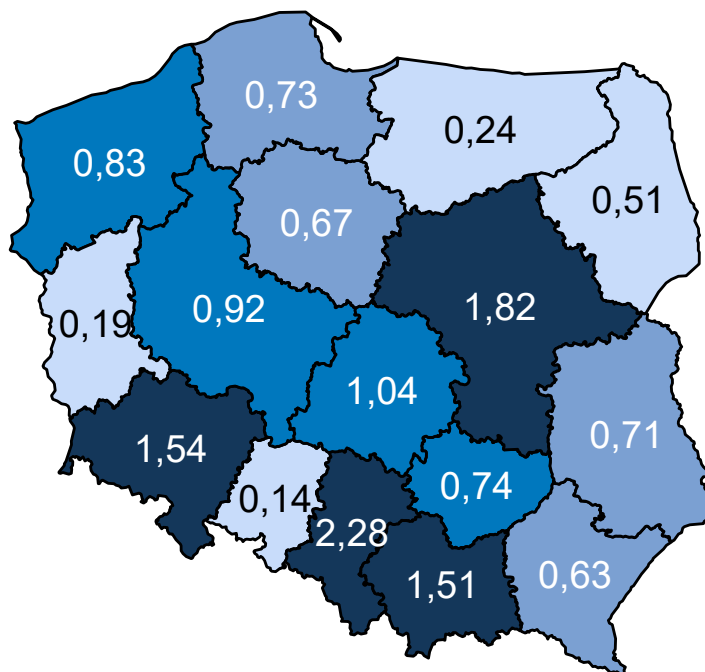
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

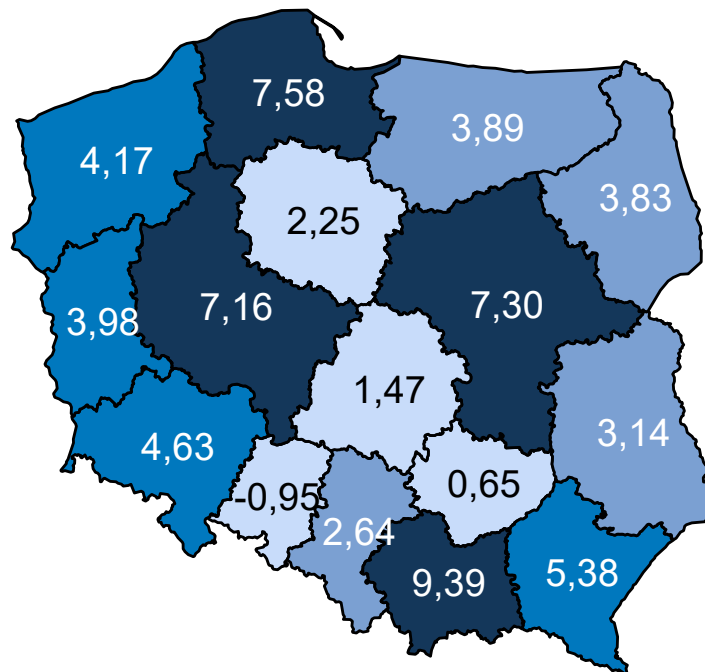


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,95%.

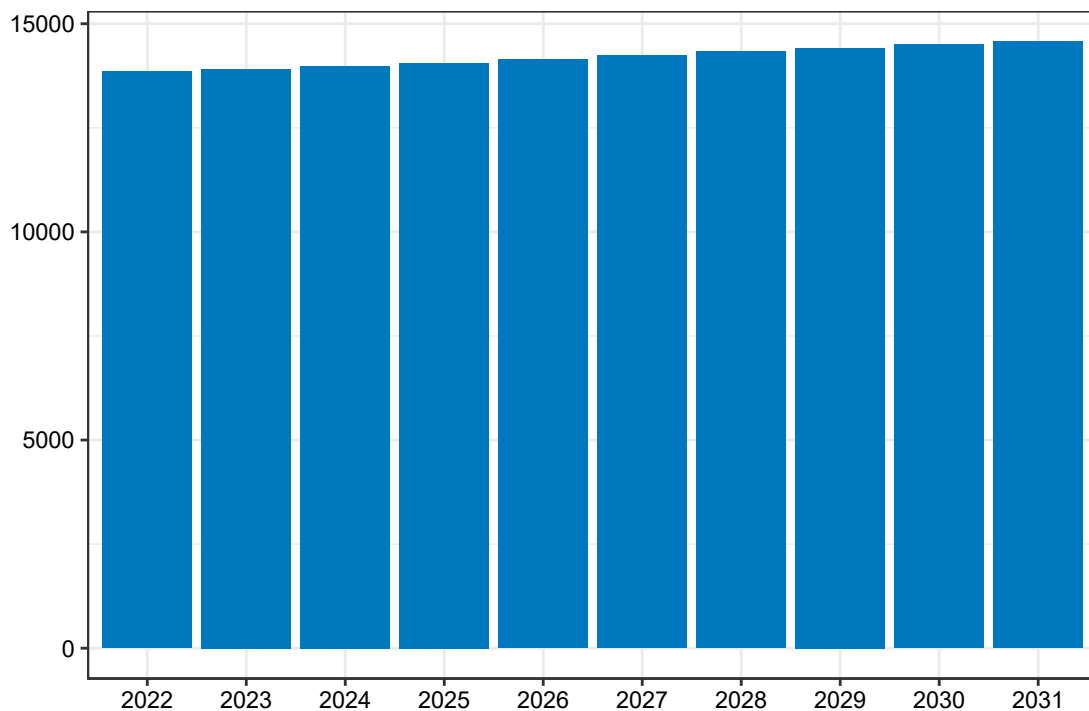
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

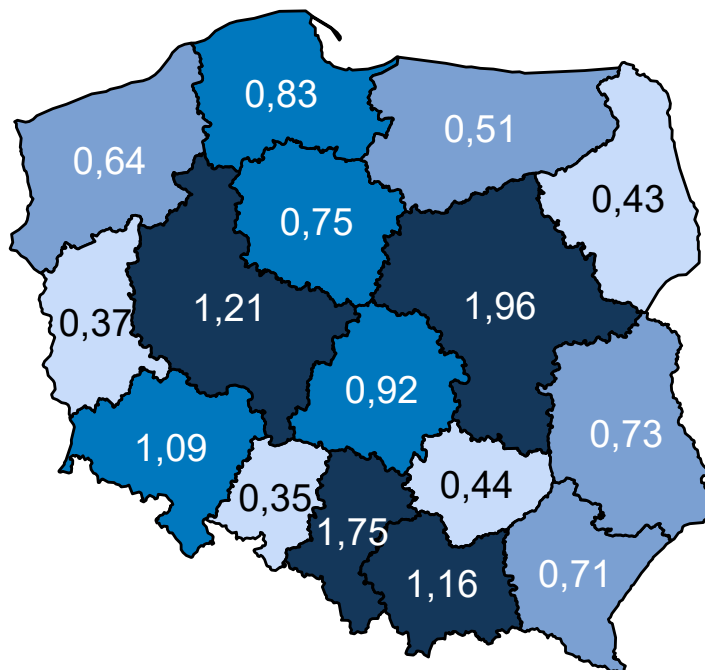
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stłuszczeniowe wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,6 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

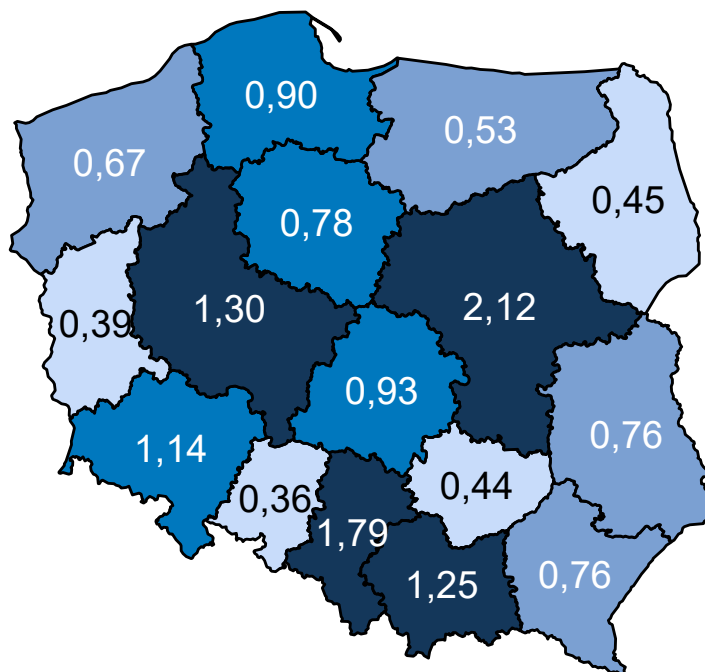
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

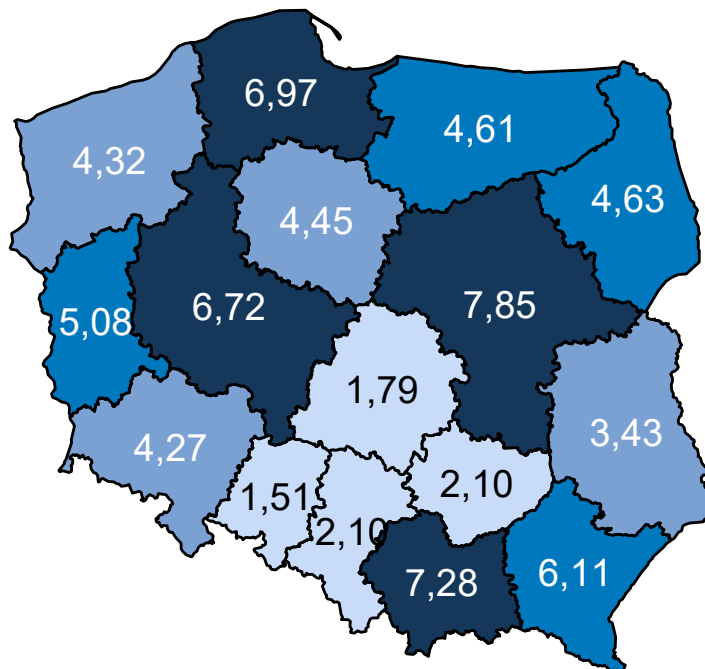


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,51%.

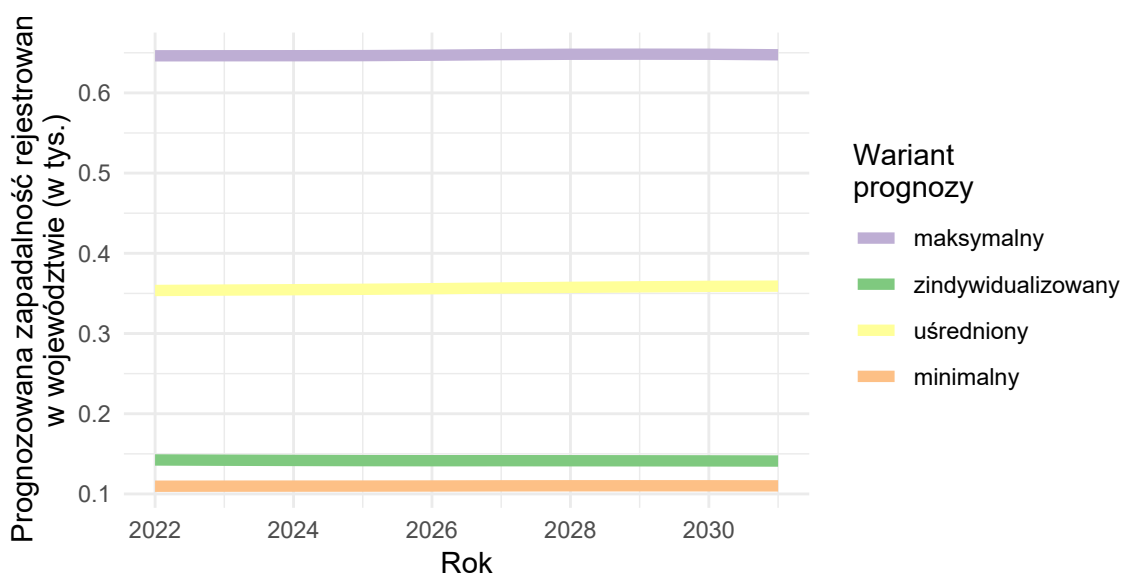
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



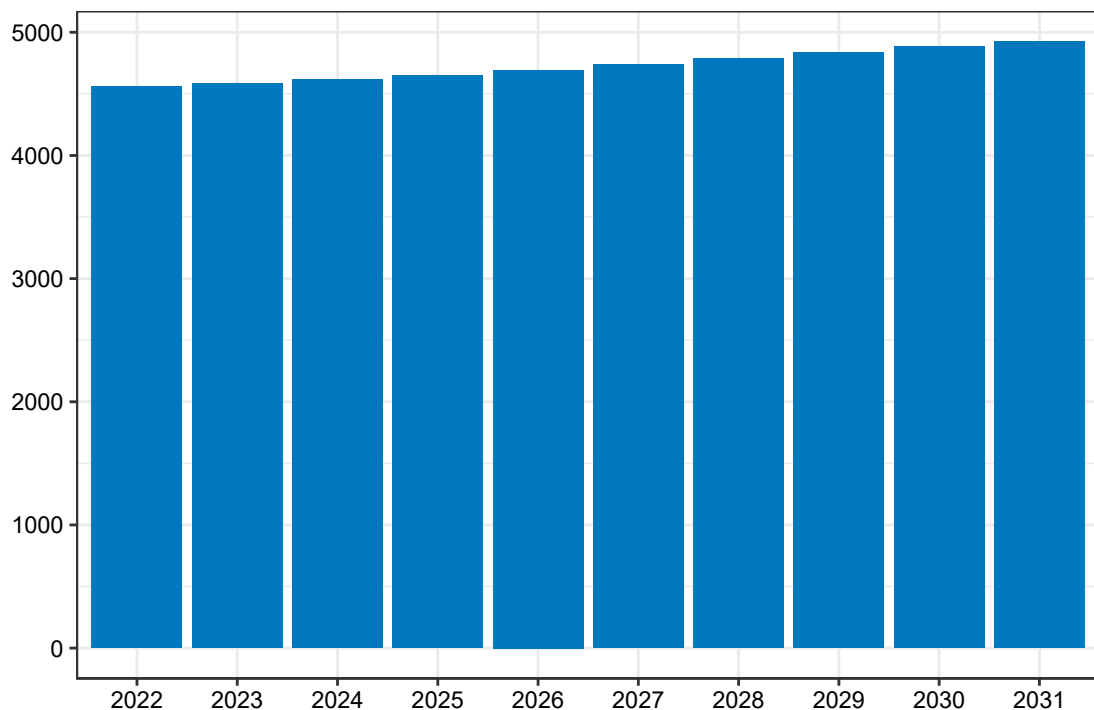
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

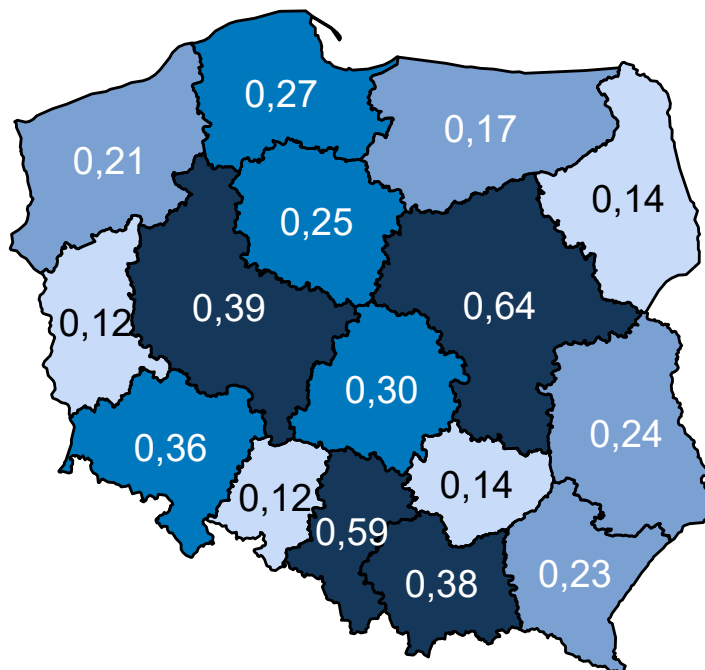
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

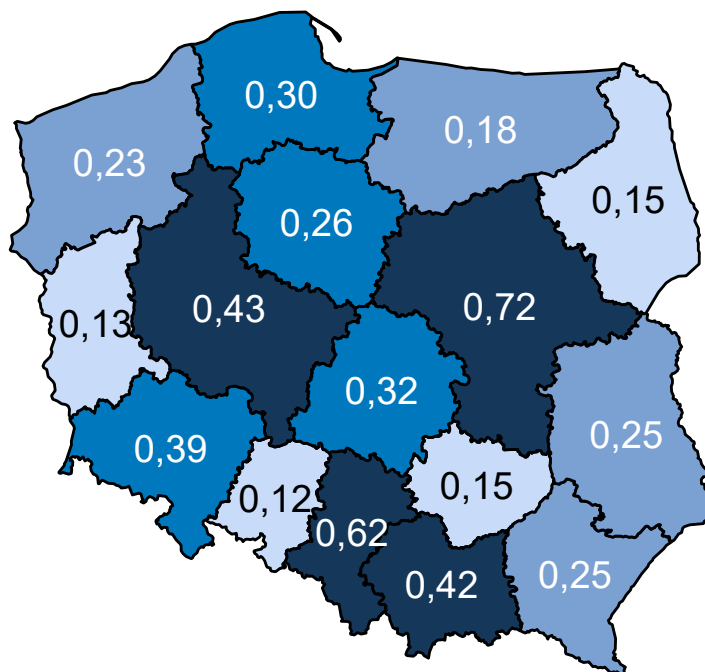
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

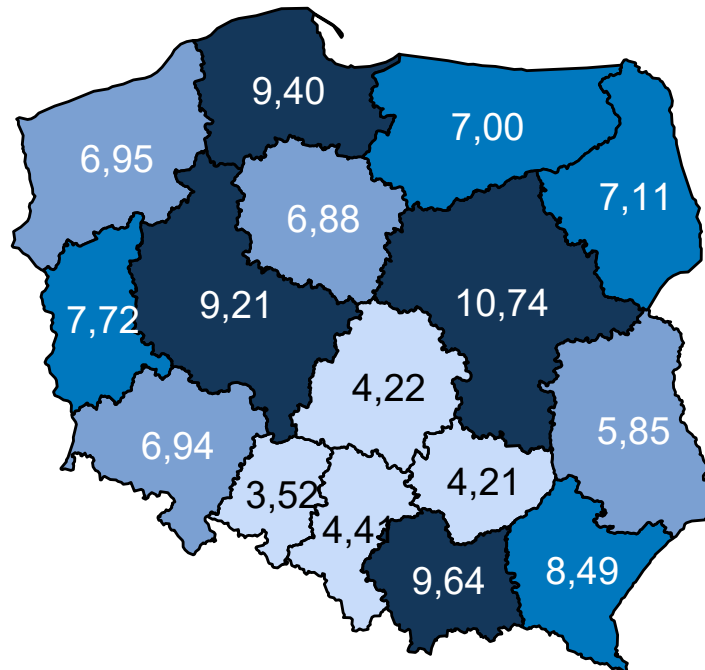


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,52%.

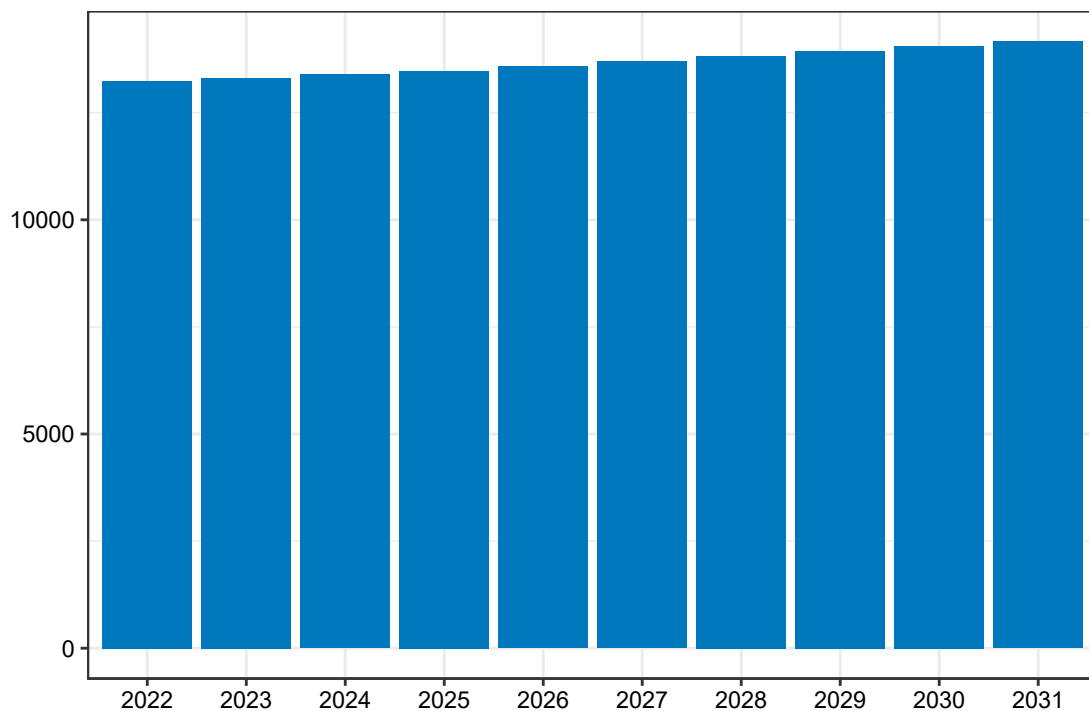
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

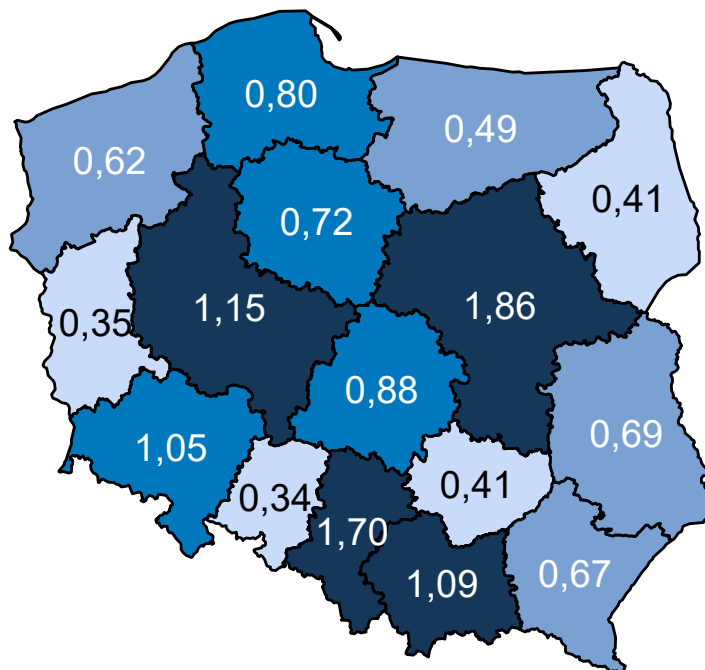
W latach 2022–2031 dla grupy Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,2 tys. (wzrost o 7,6 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

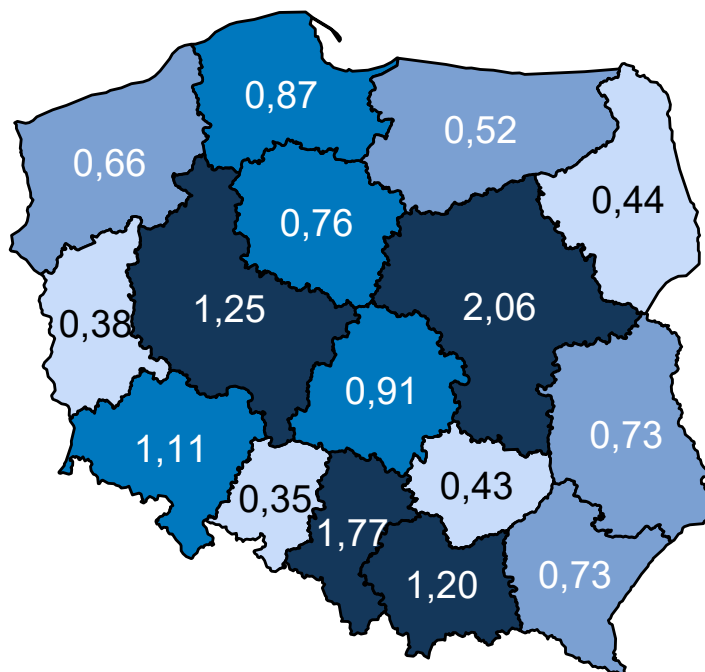
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

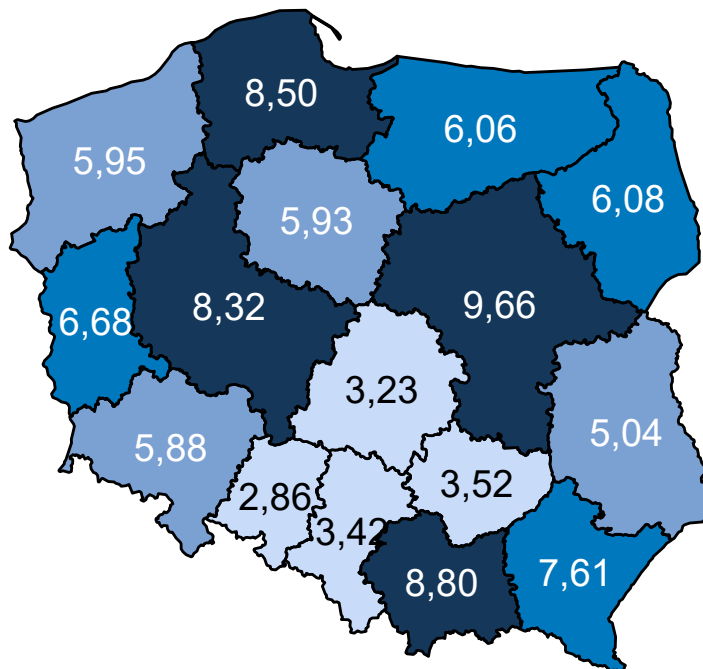


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 2,86%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

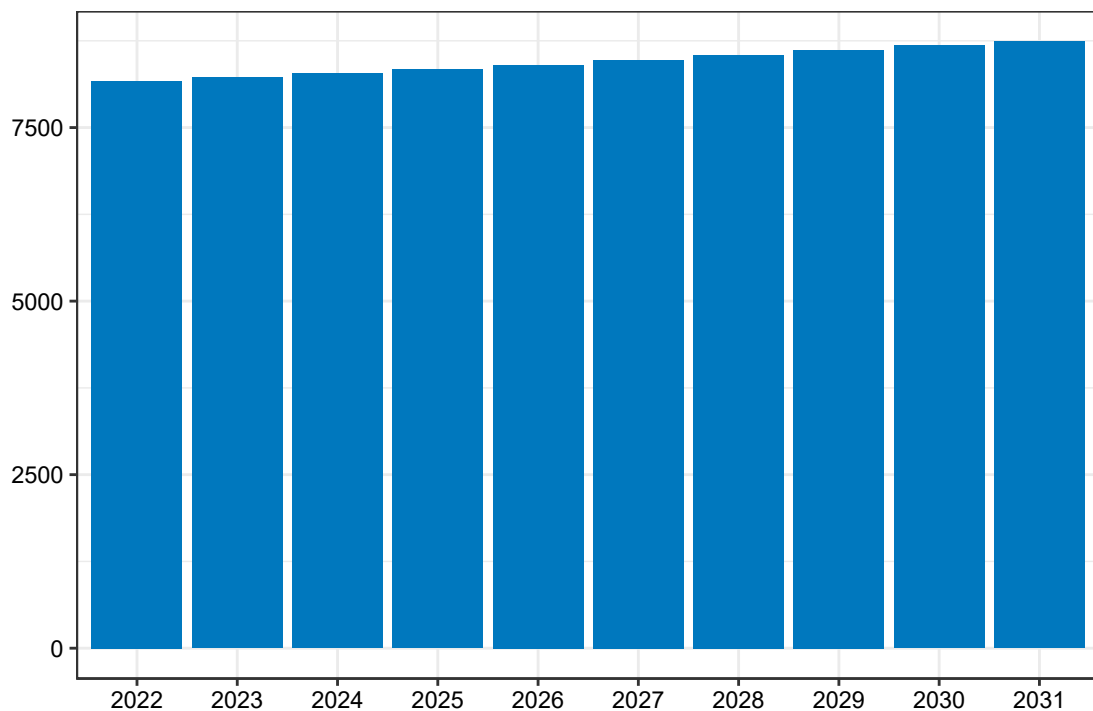


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,7 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

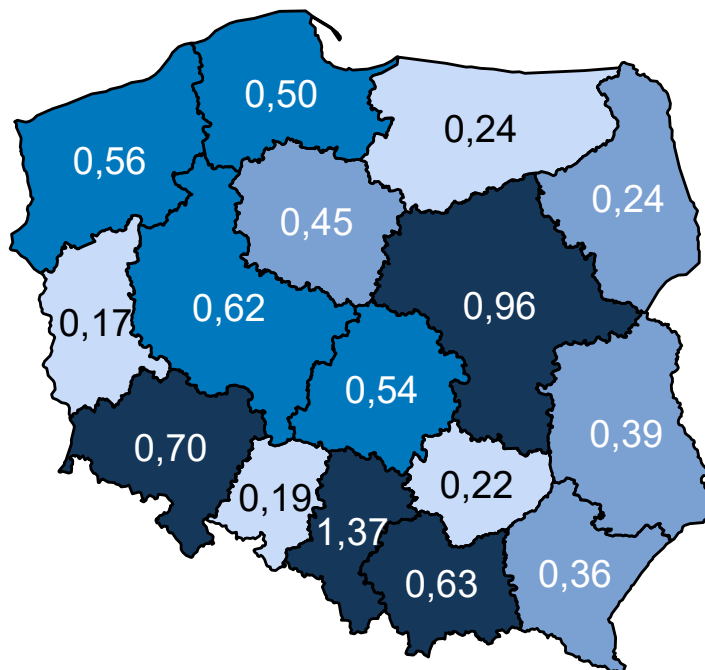
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

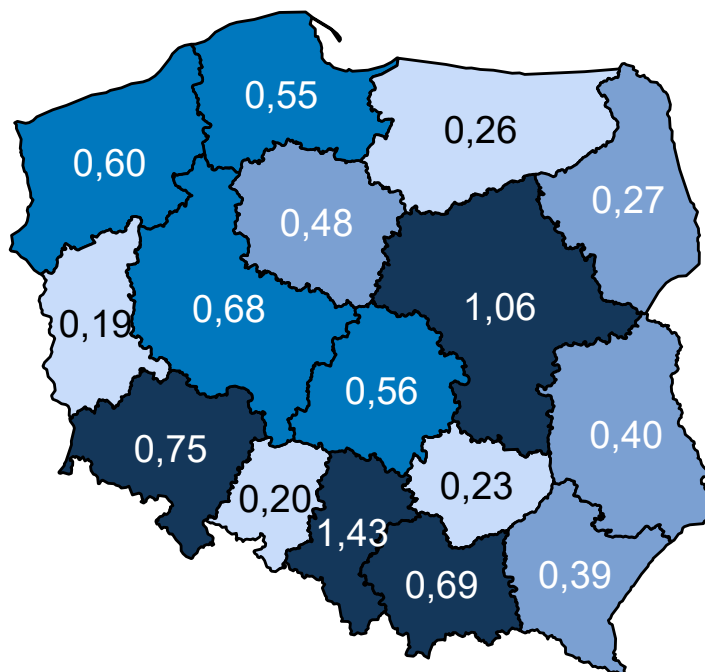
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

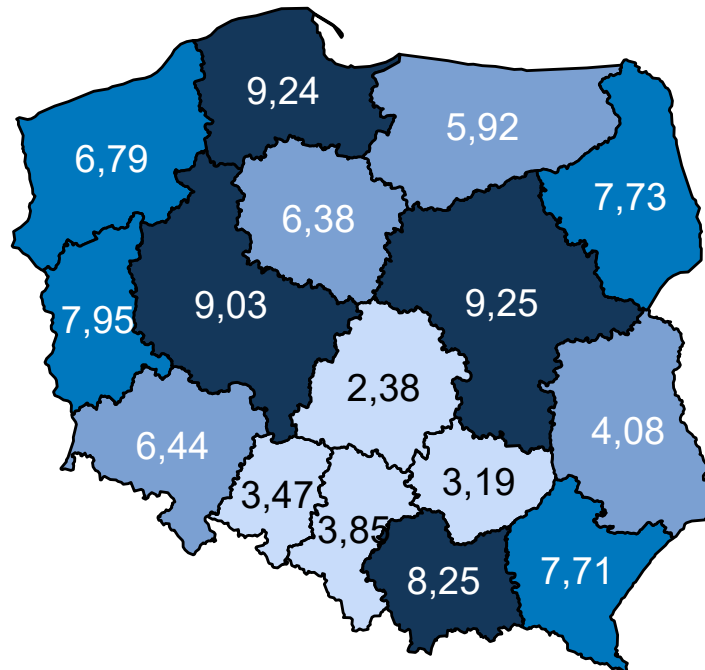


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 3,47%.

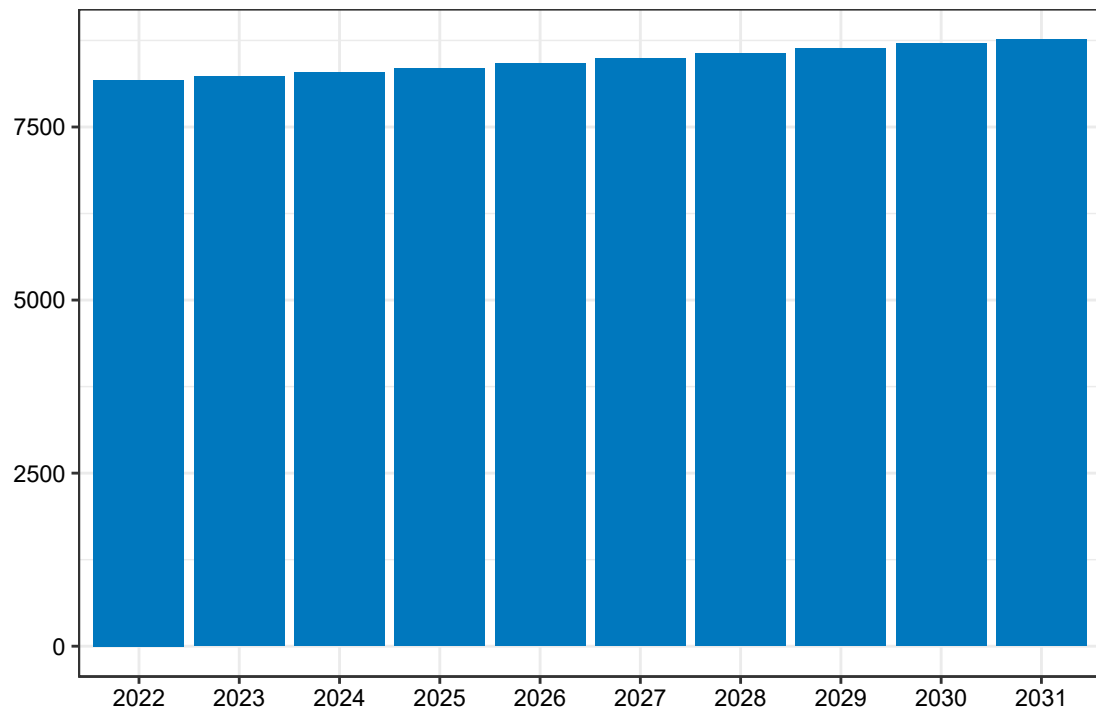
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

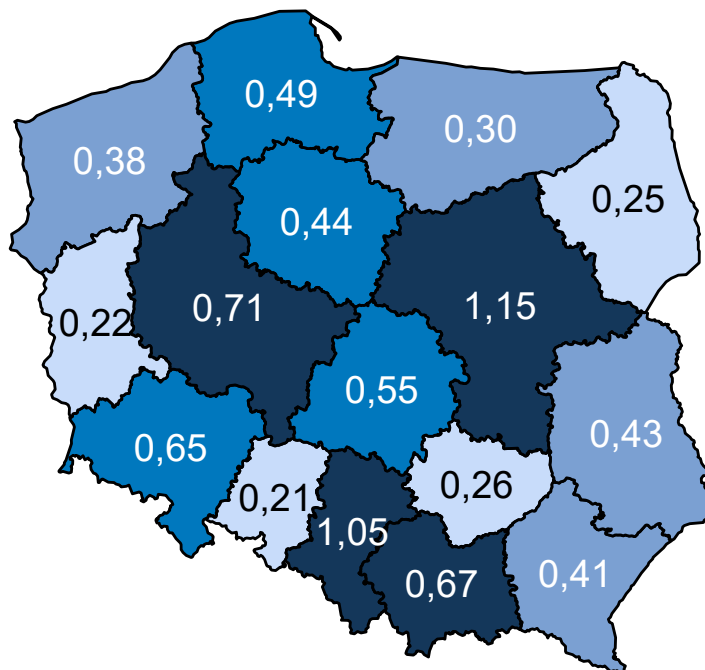
W latach 2022–2031 dla grupy Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,8 tys. (wzrost o 7,3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

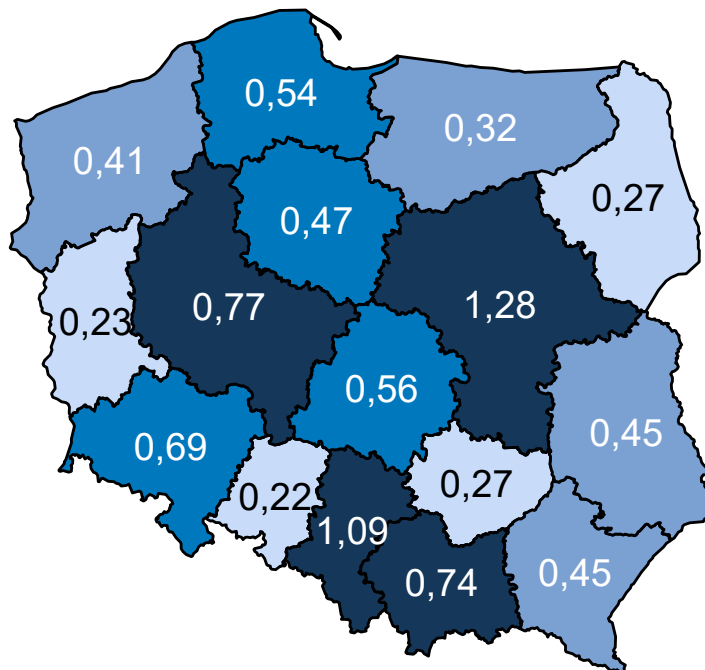
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

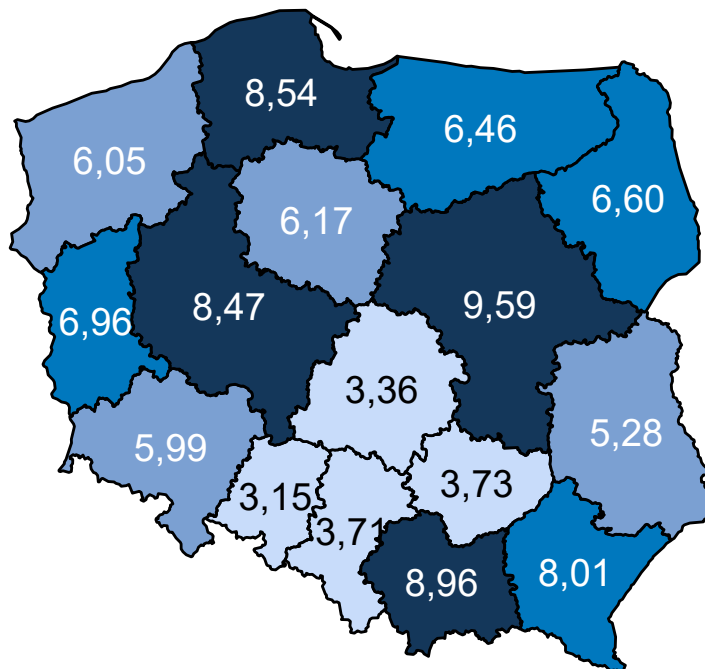


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,15%.

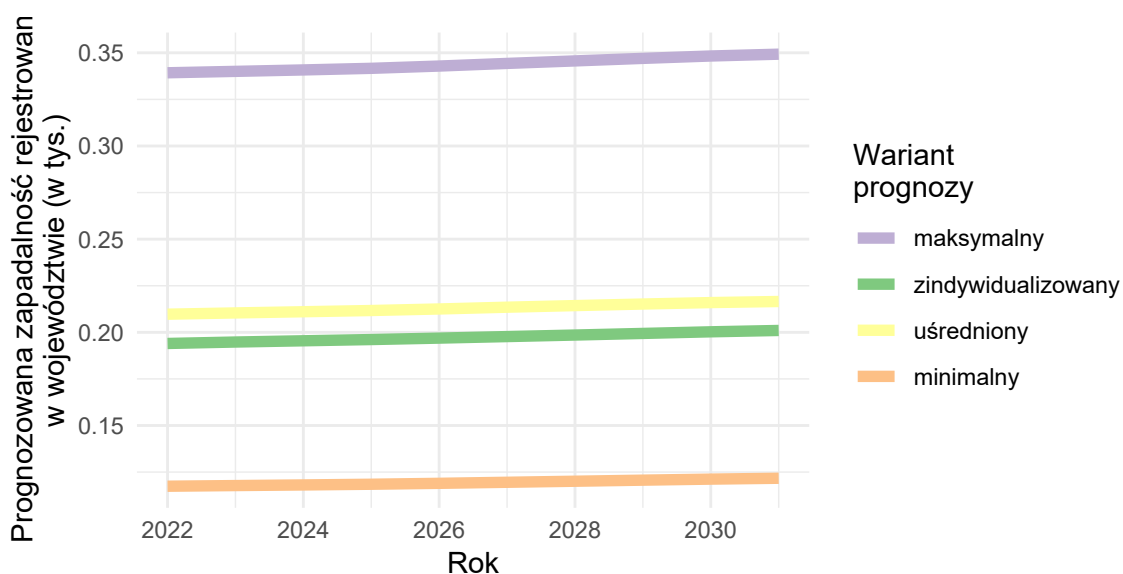
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



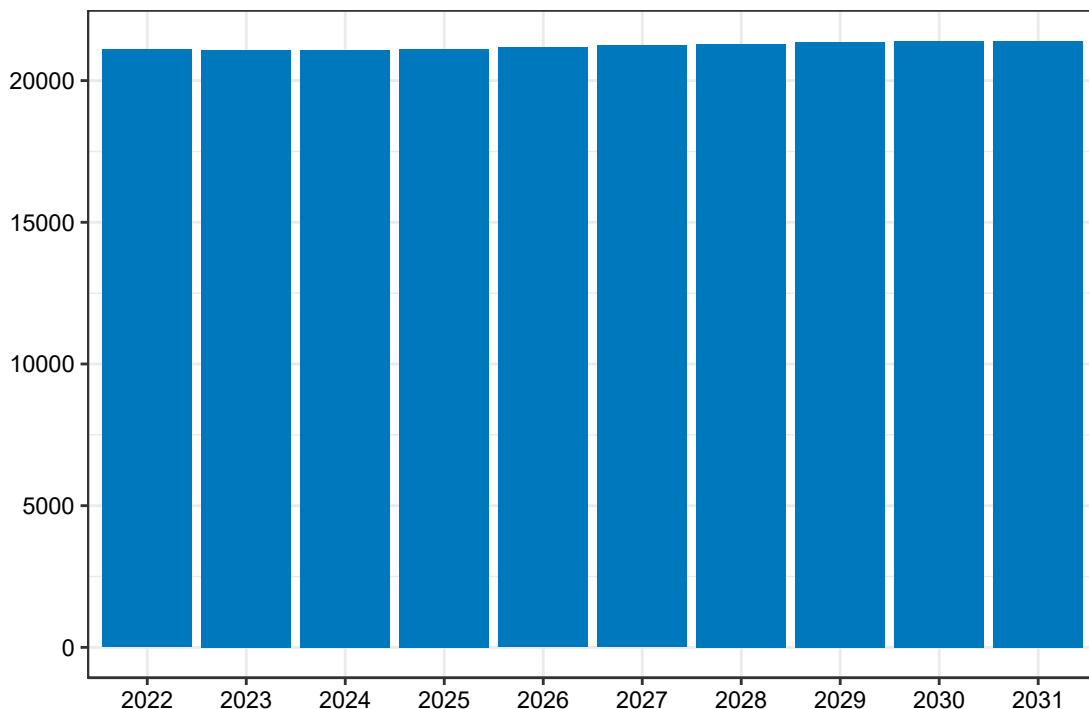
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Alkoholowa choroba wątroby

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Alkoholowa choroba wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

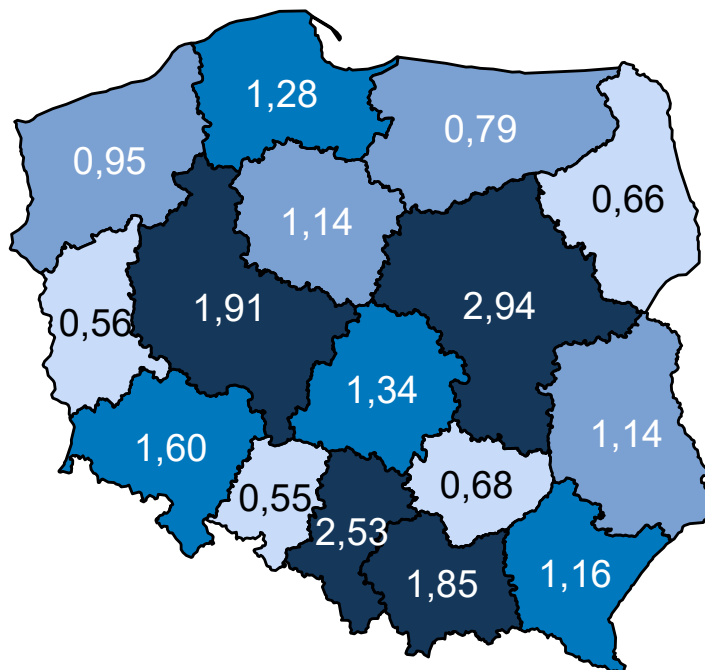
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

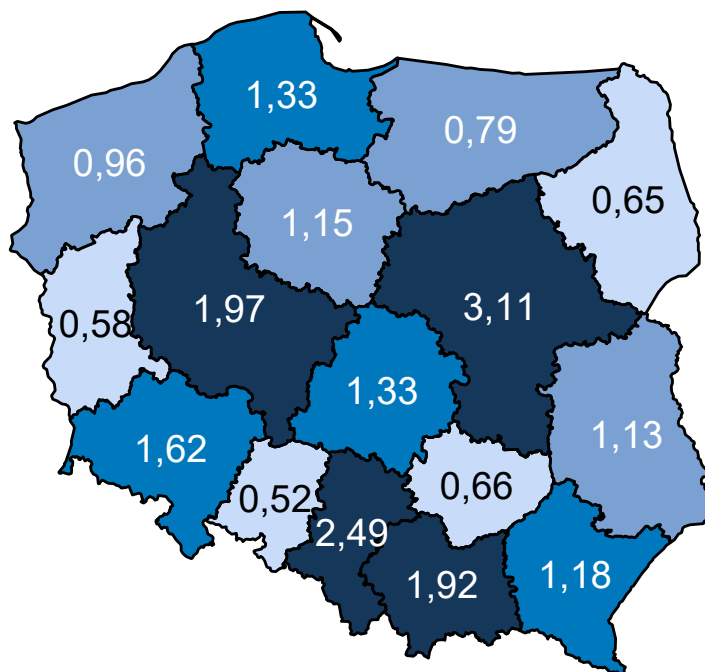
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

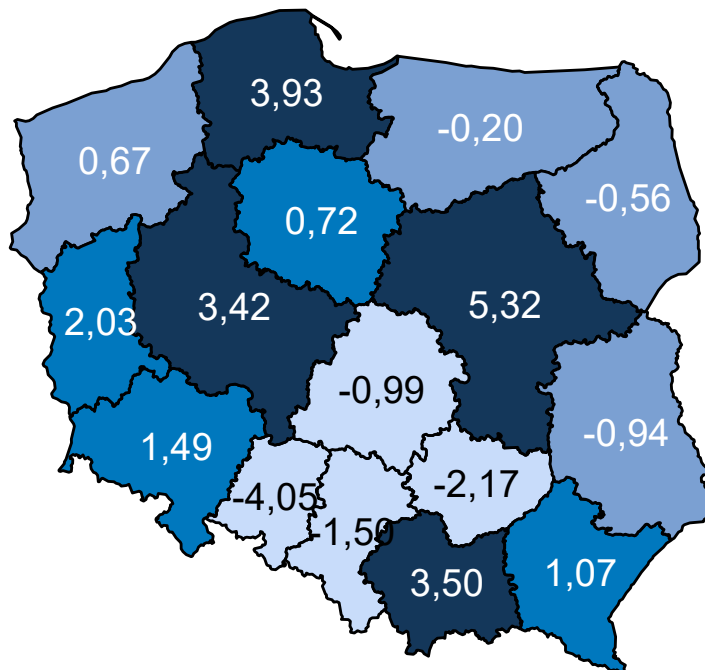


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,05%.

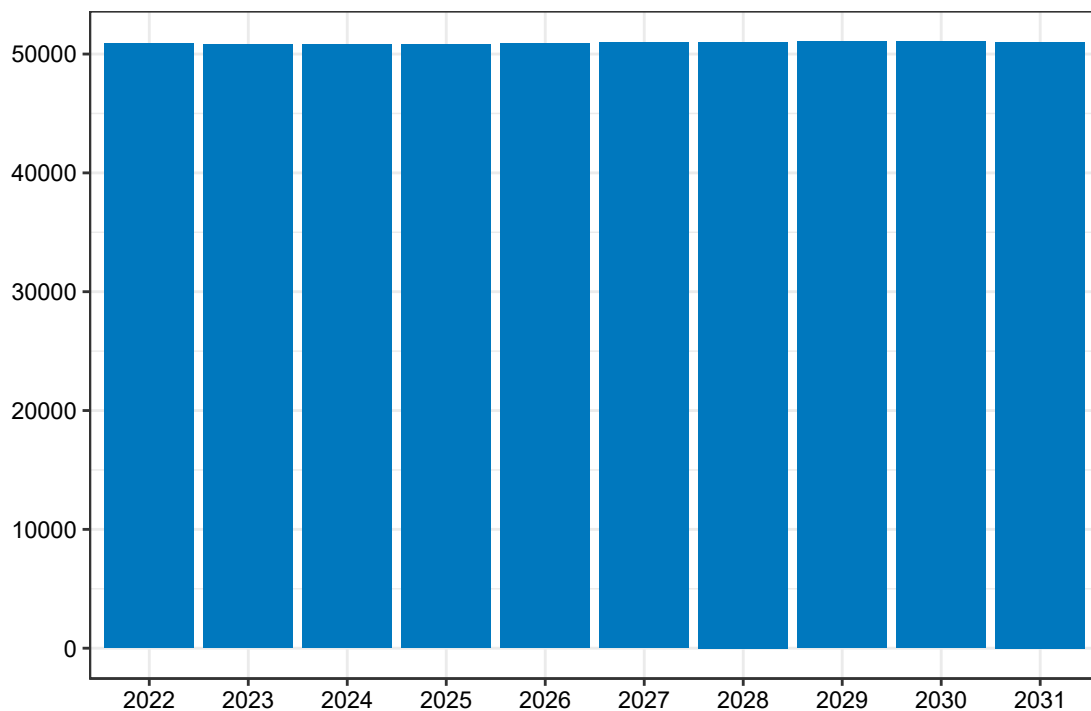
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

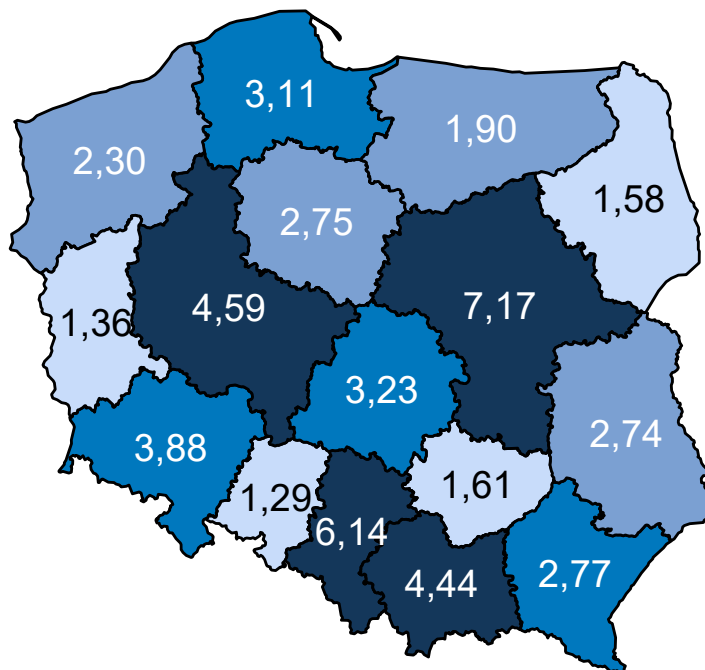
W latach 2022–2031 dla grupy Alkoholowa choroba wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 50,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 51,0 tys. (wzrost o 0,2 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

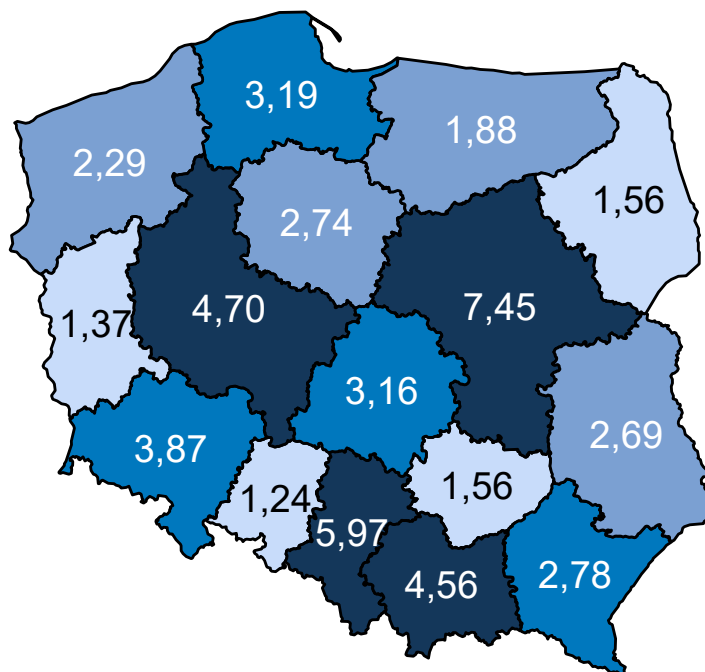
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

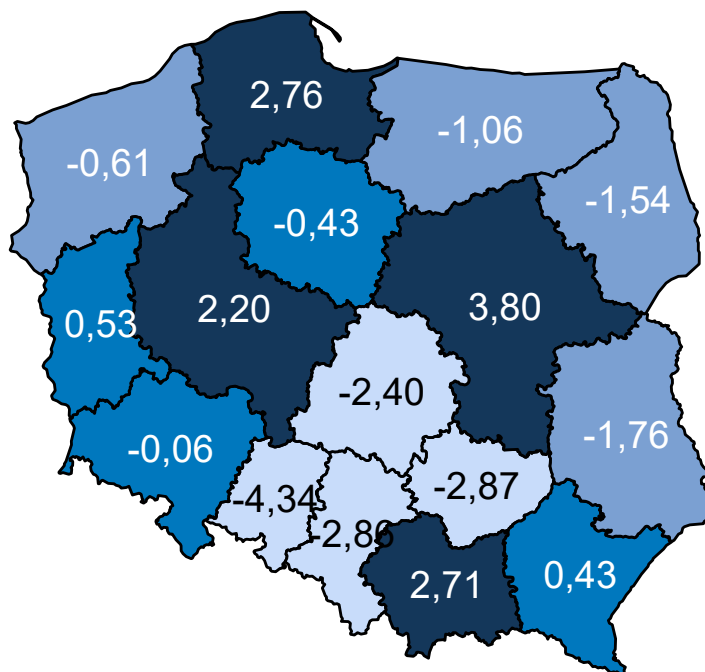


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,34%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

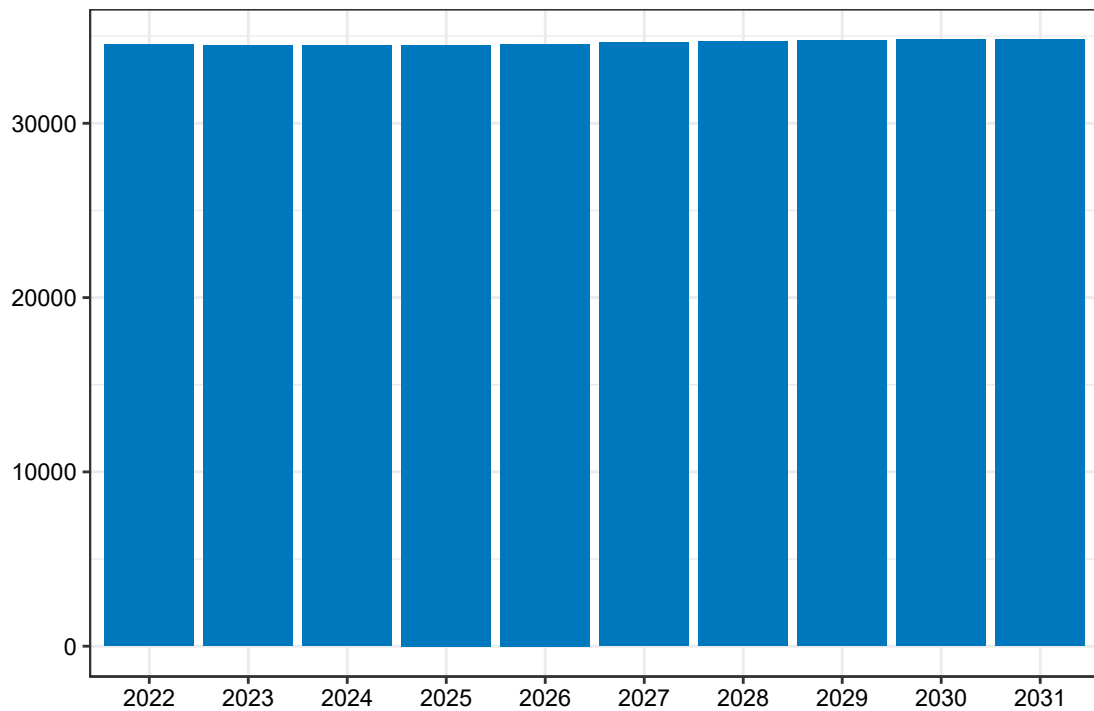


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Alkoholowa choroba wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,8 tys. (wzrost o 0,9 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

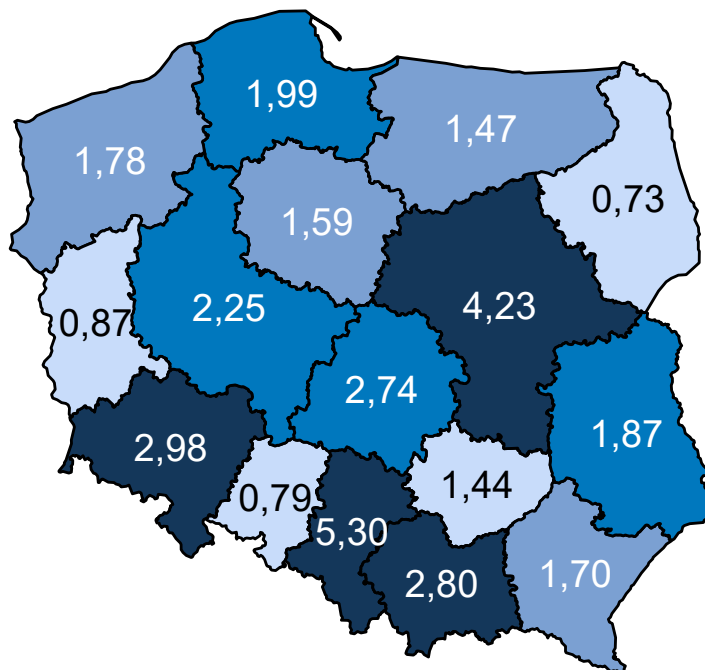
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

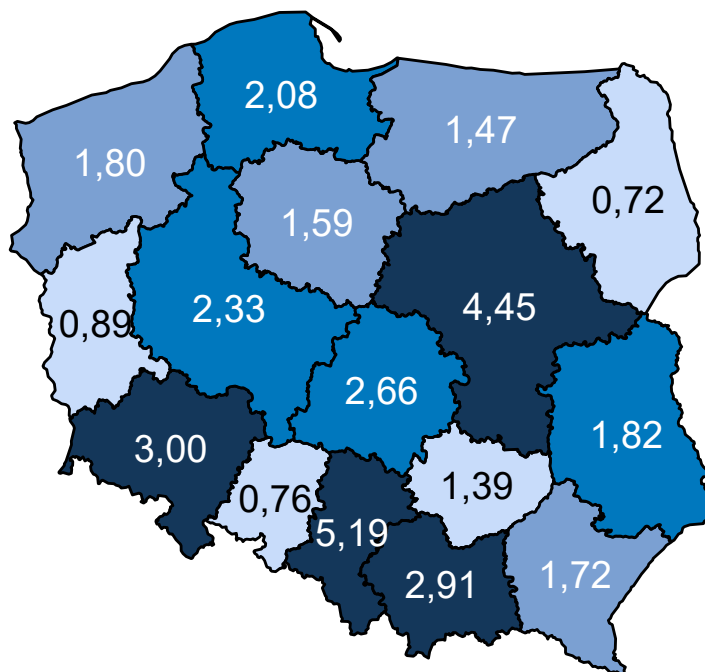
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

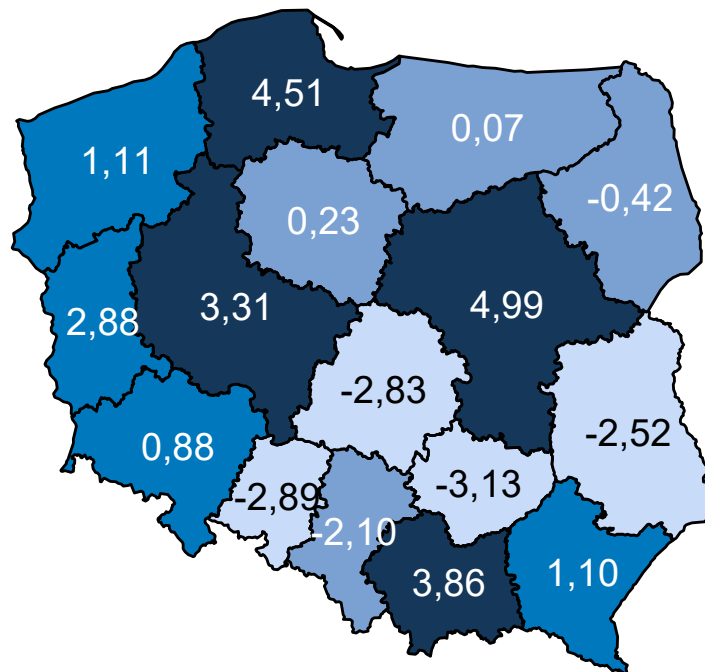


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,89%.

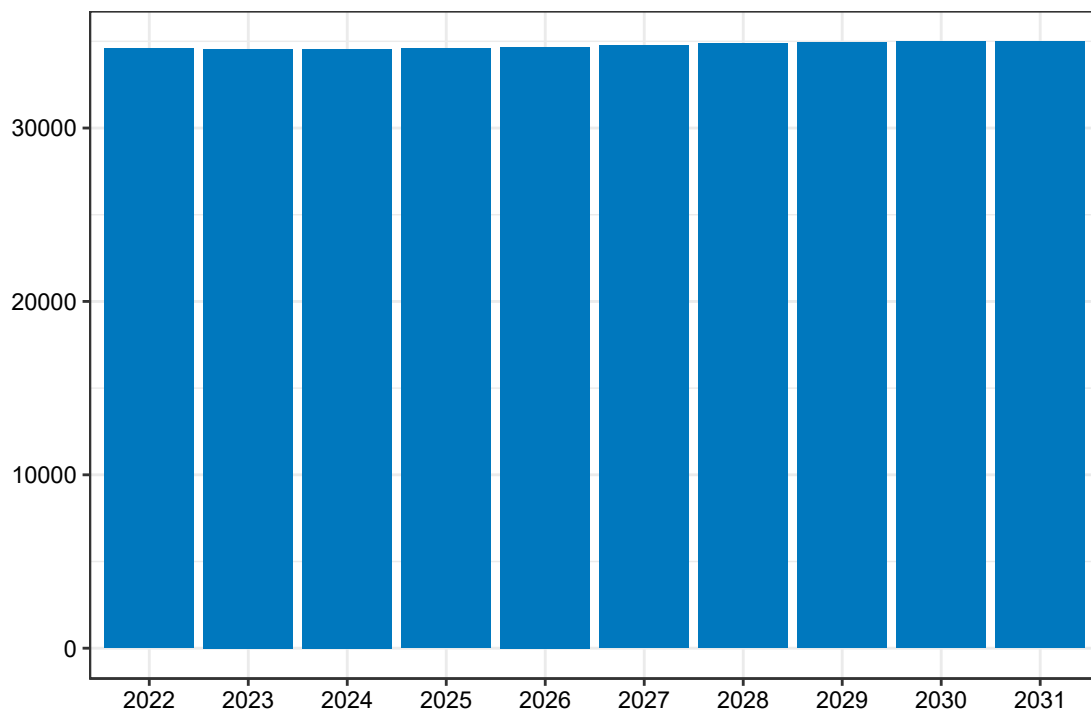
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

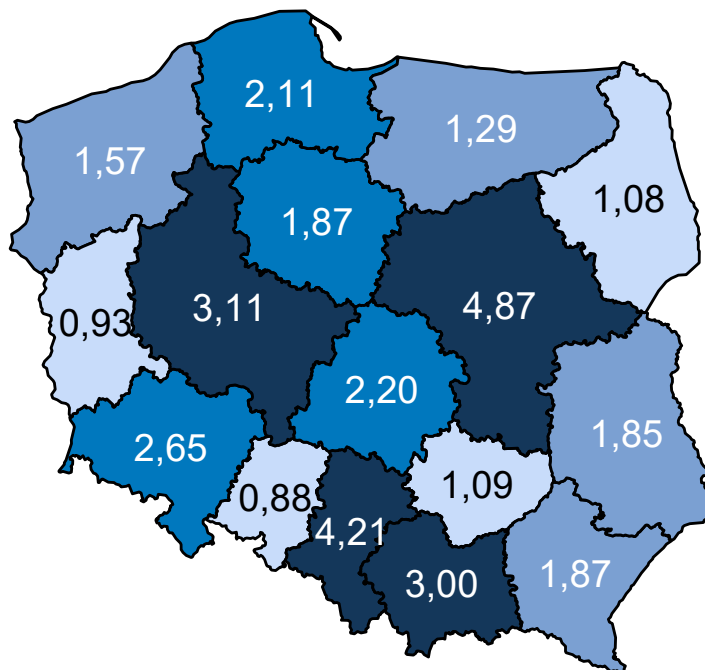
W latach 2022–2031 dla grupy Alkoholowa choroba wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,0 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

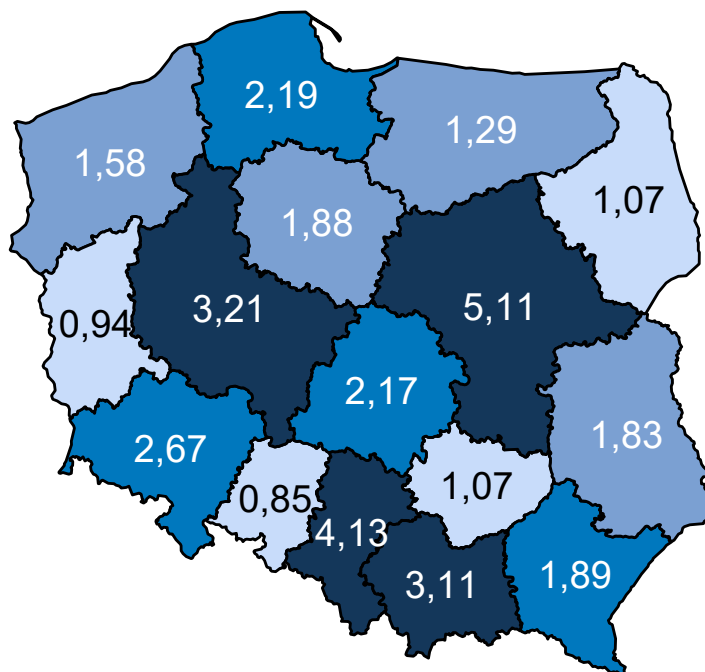
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

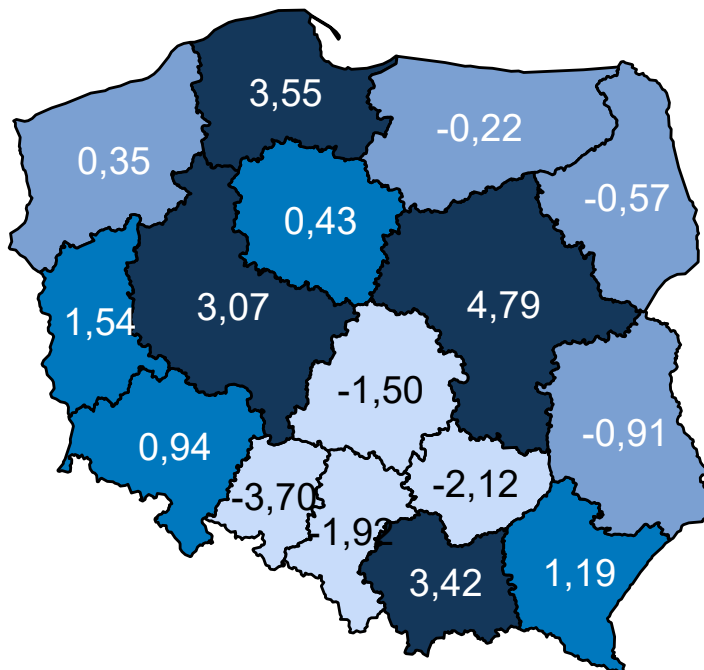


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,70%.

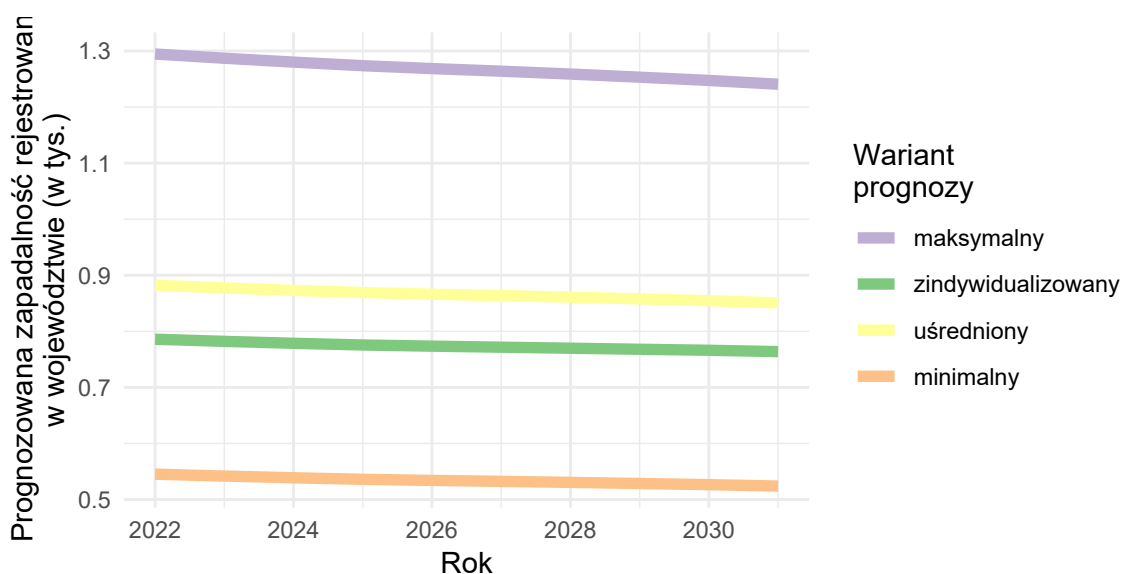
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



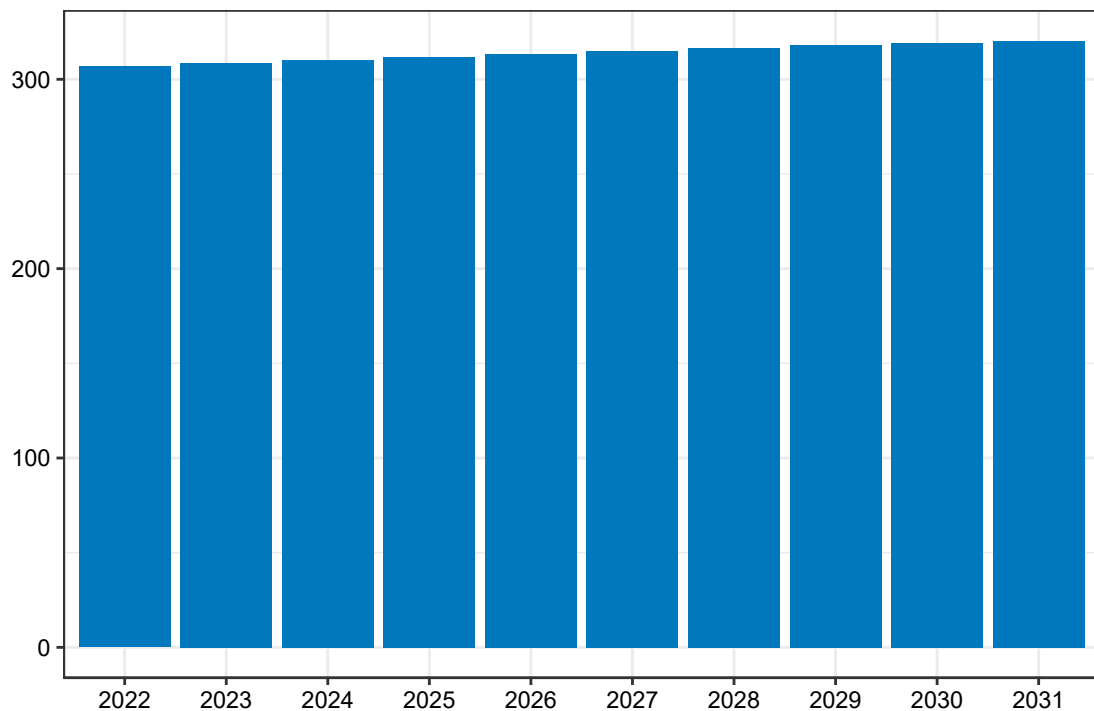
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Powikłania chorób wątroby

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Powikłania chorób wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

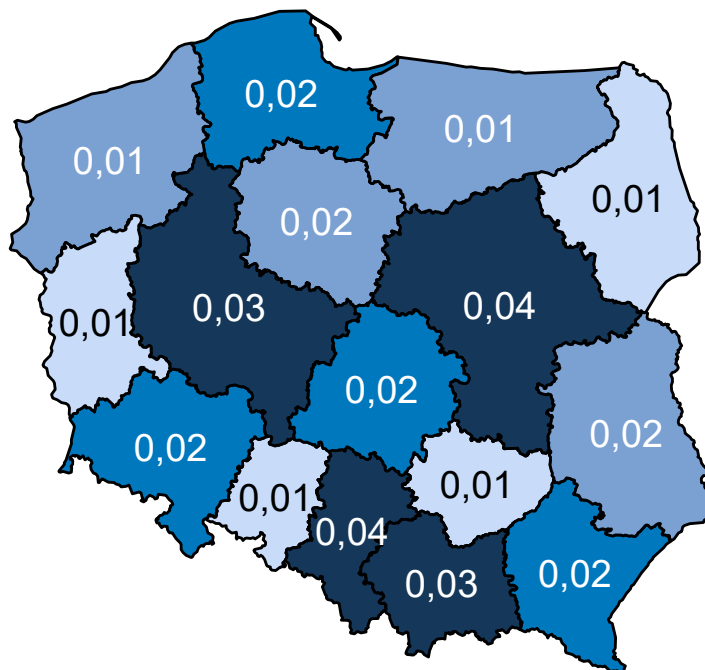
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

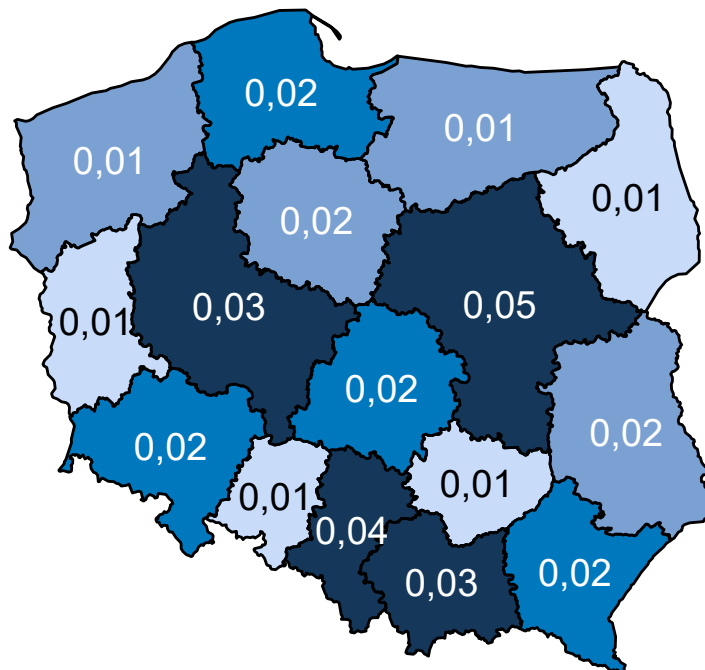
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

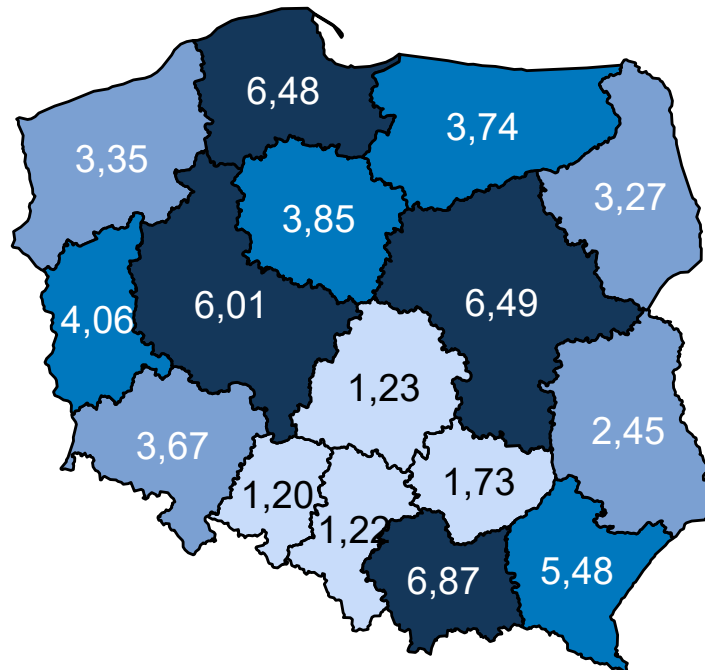


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,20%.

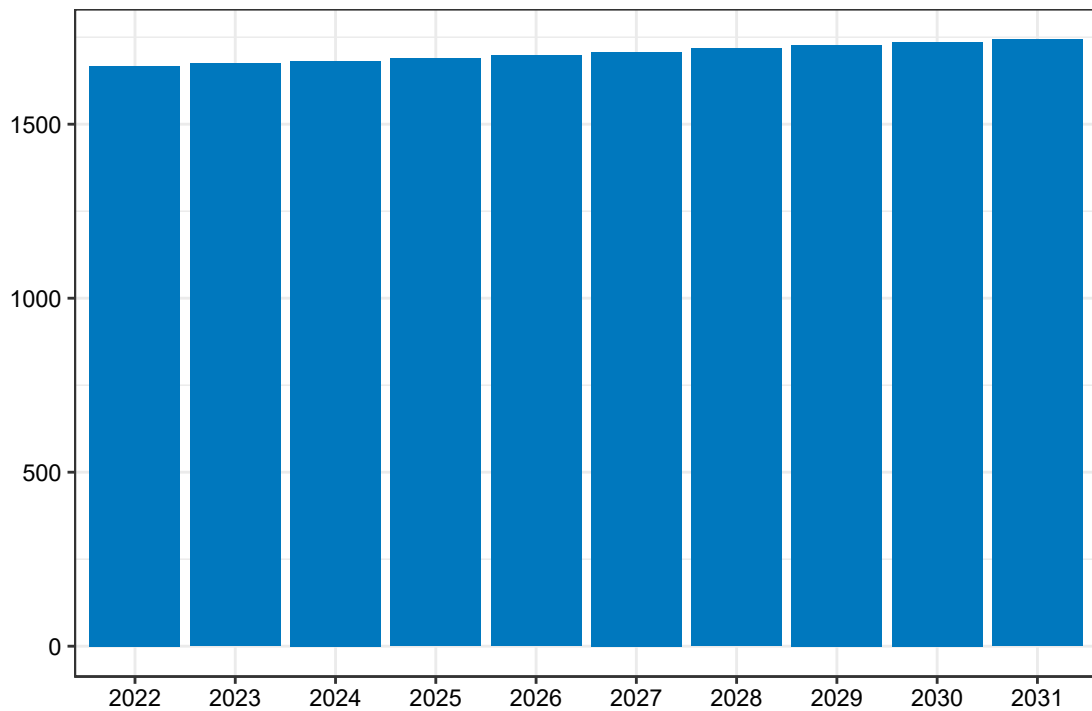
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

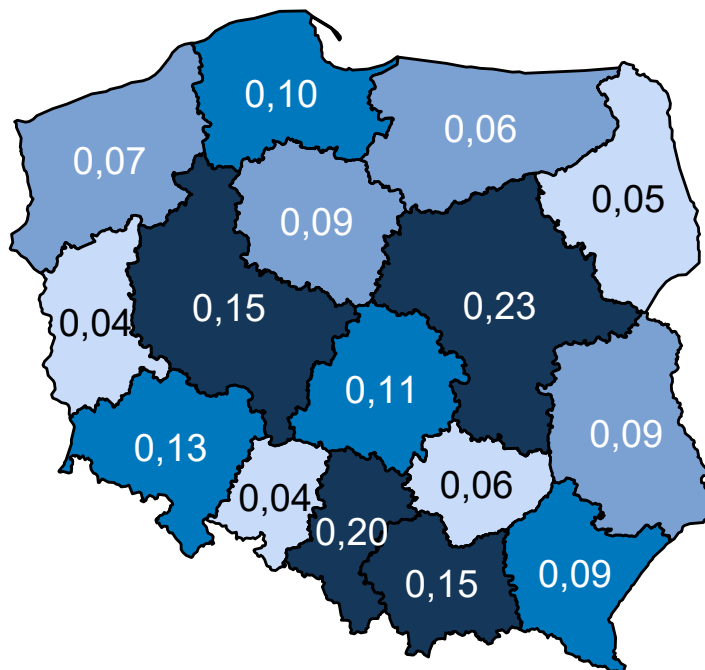
W latach 2022–2031 dla grupy Powikłania chorób wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

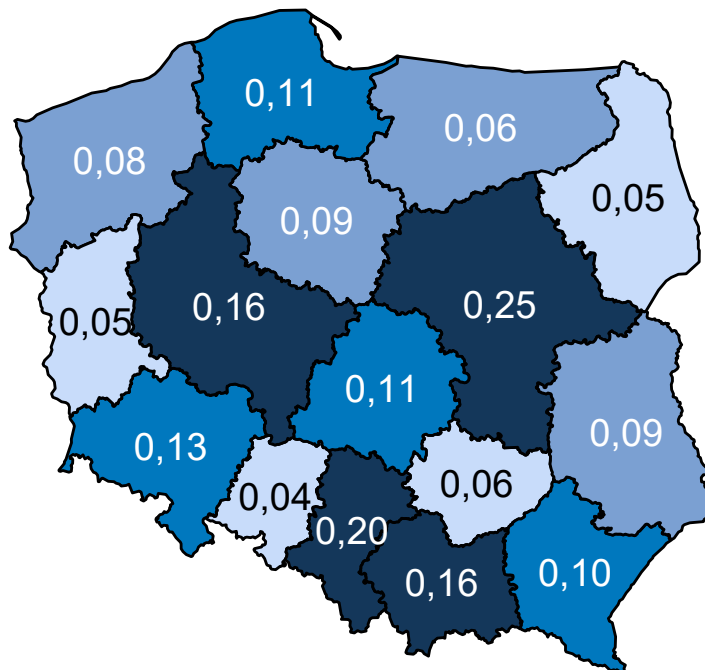
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

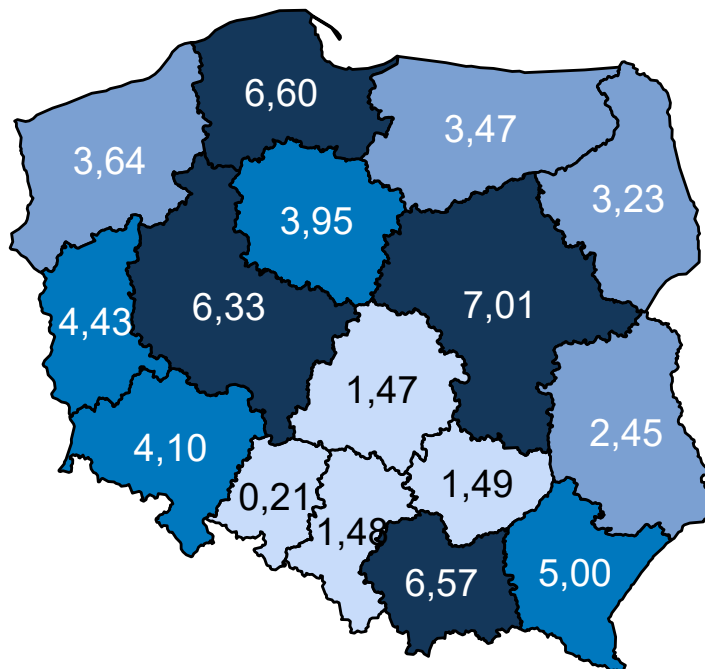


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,21%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

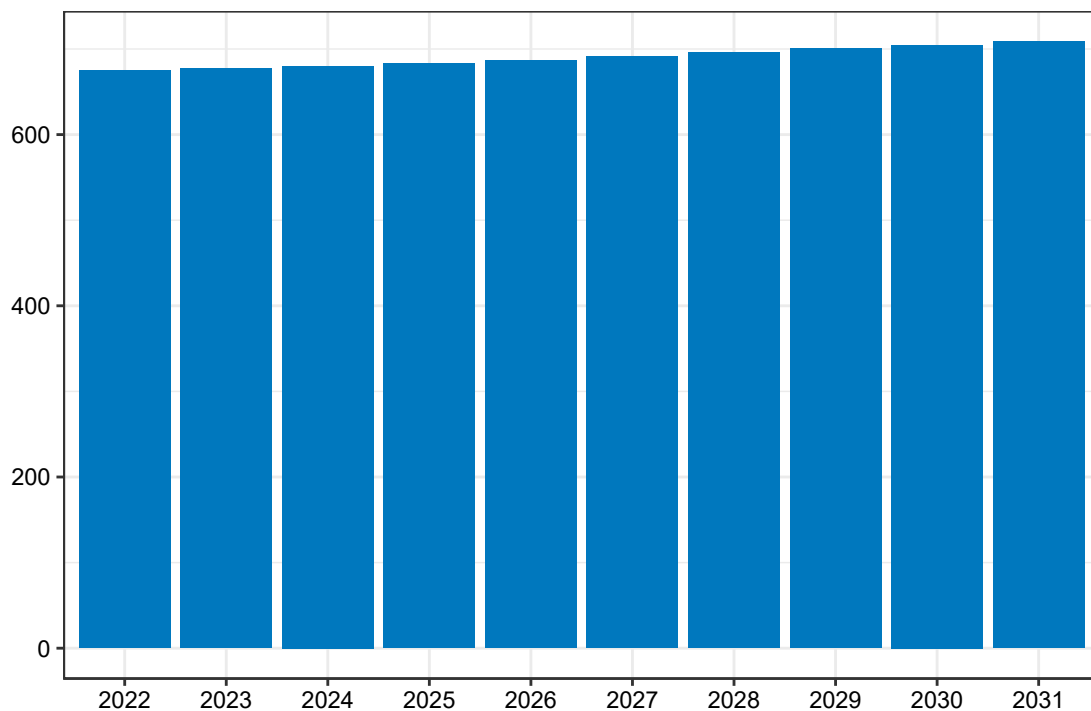


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Powikłania chorób wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

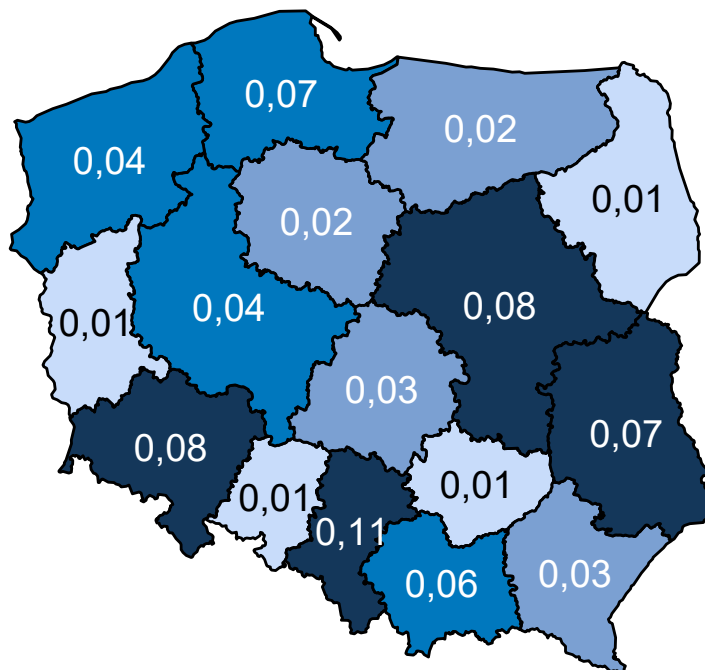
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

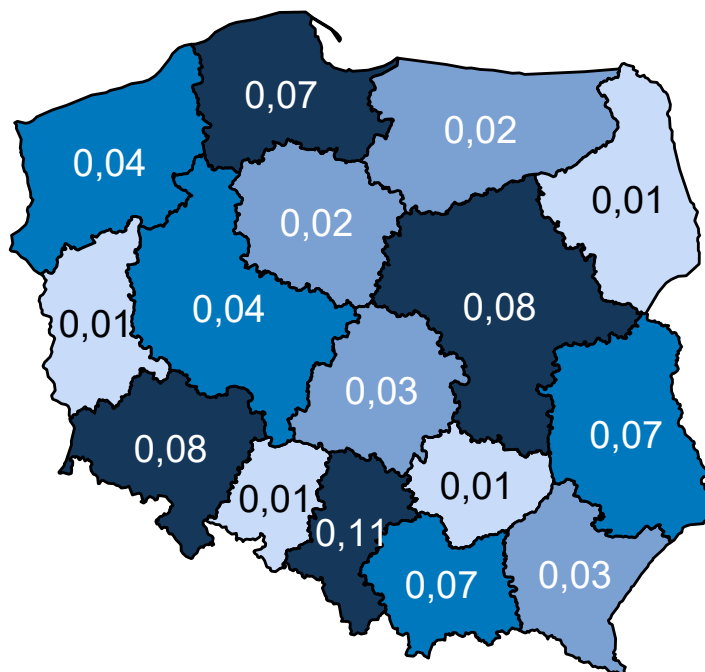
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

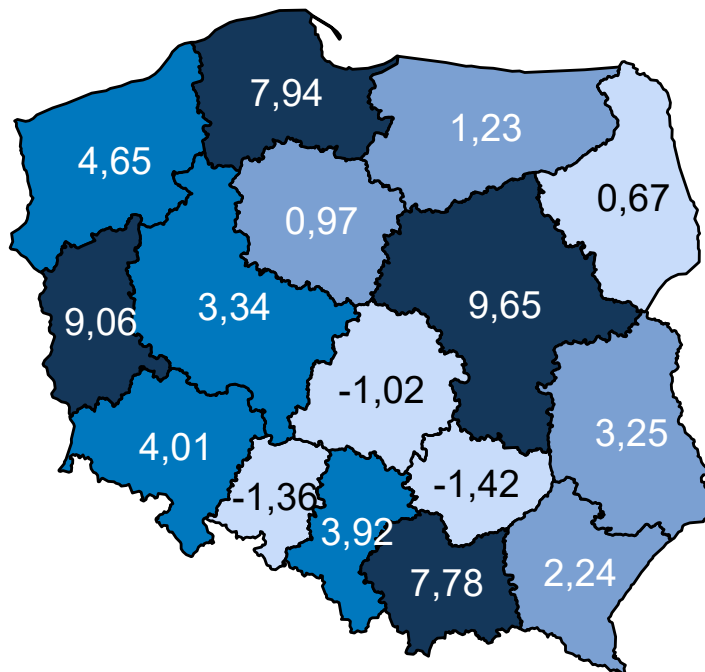


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,36%.

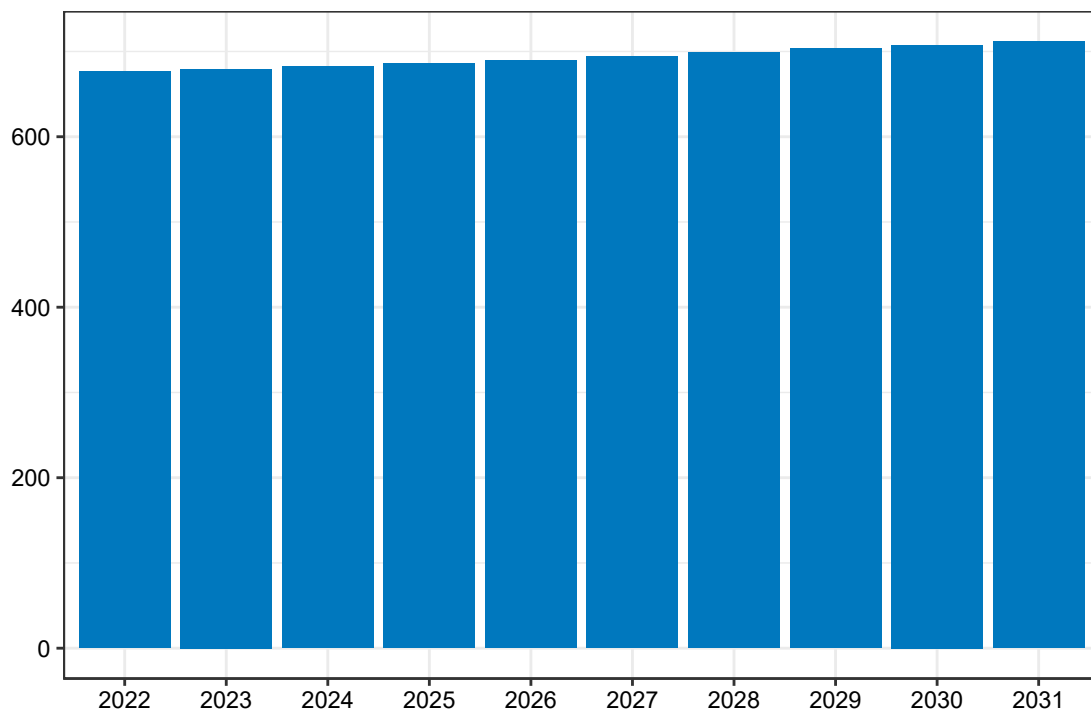
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

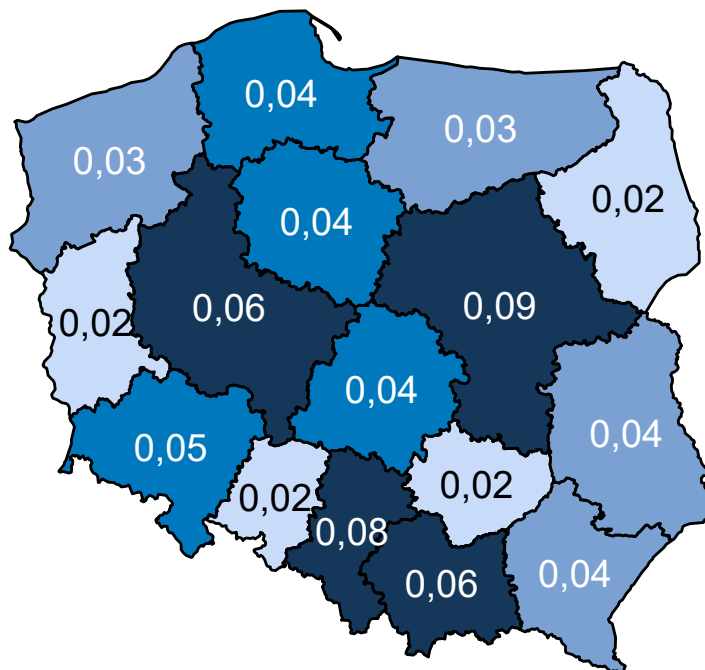
W latach 2022–2031 dla grupy Powikłania chorób wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

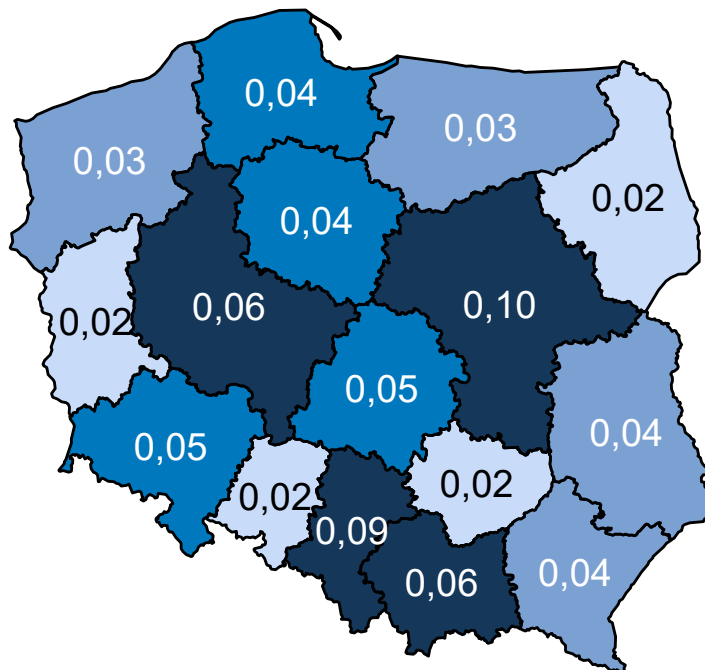
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

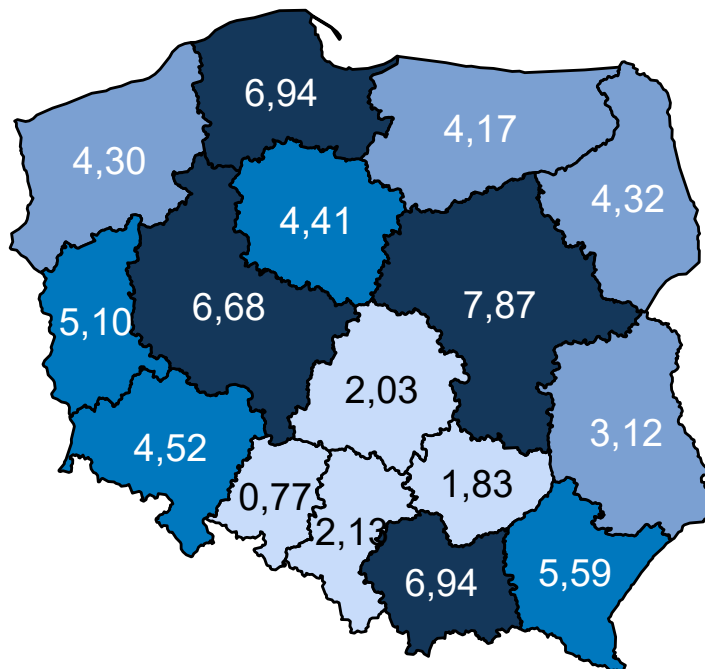


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,77%.

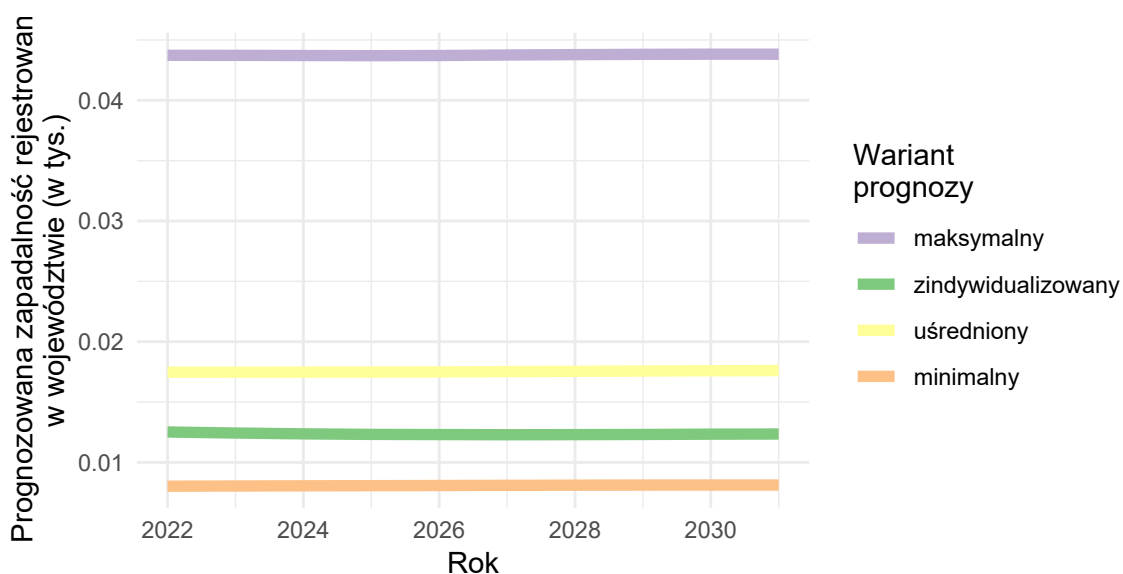
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



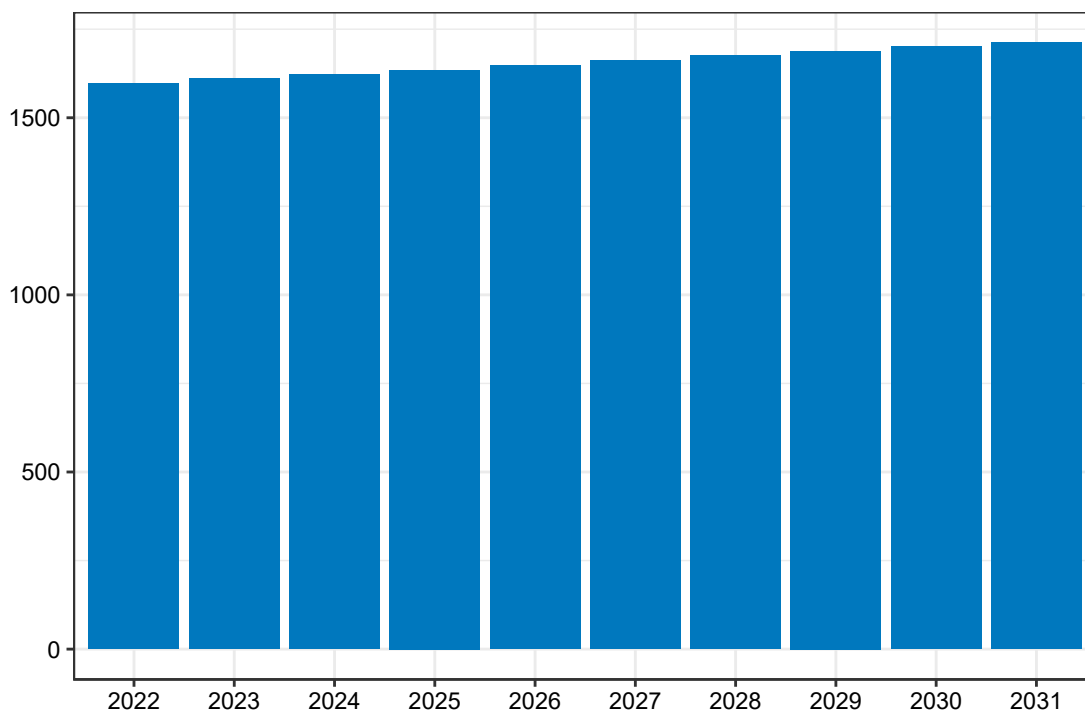
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niewydolność wątroby

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,7 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

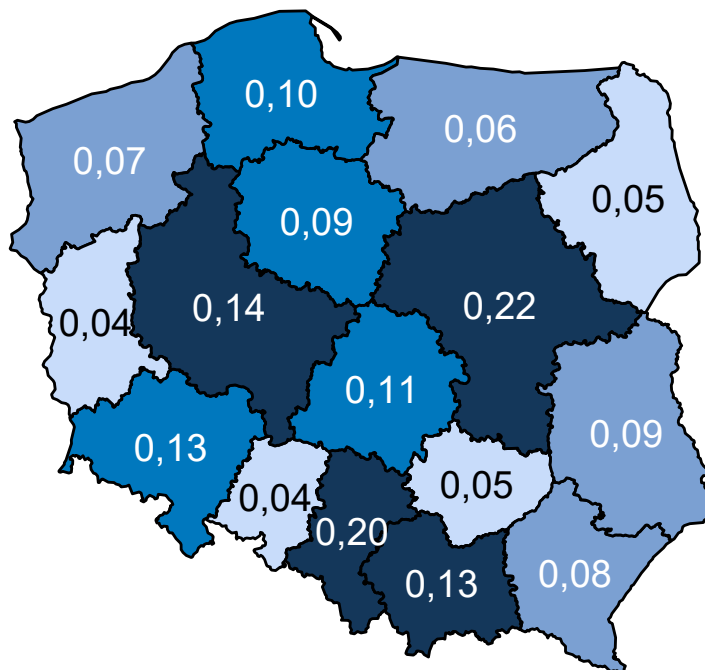
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

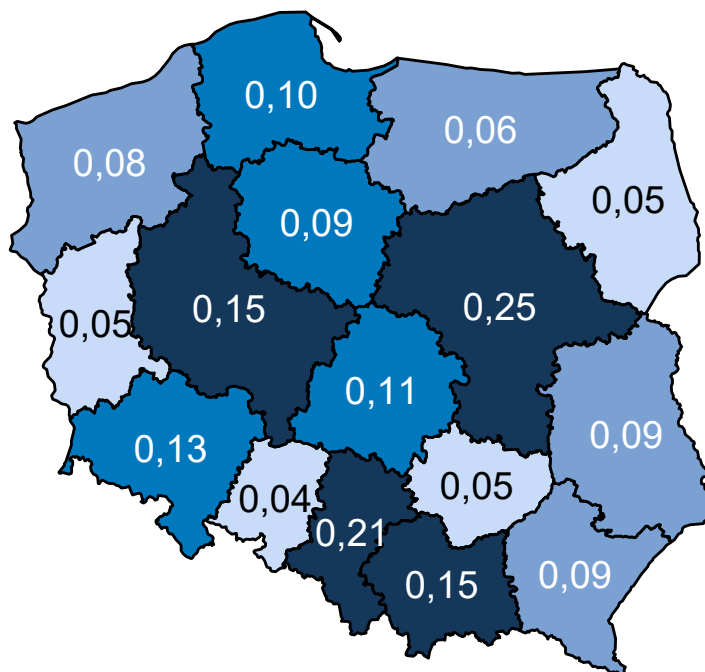
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

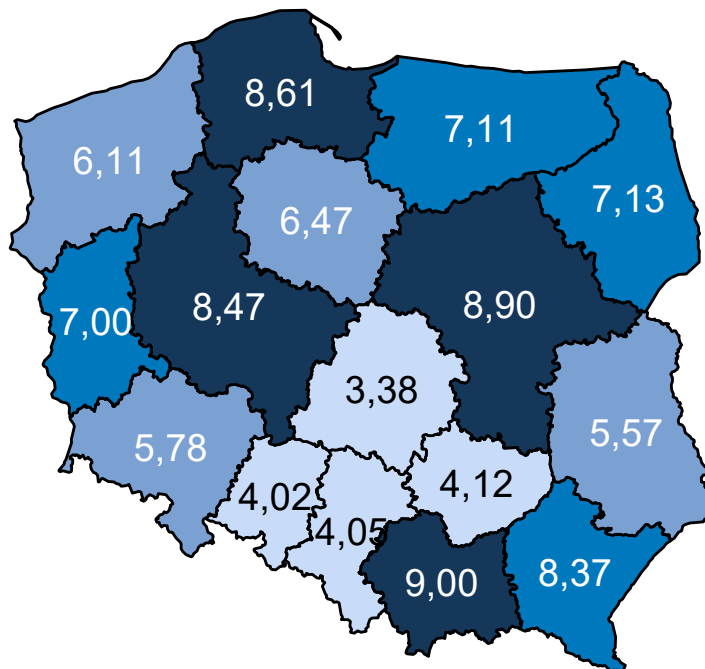


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 4,02%.

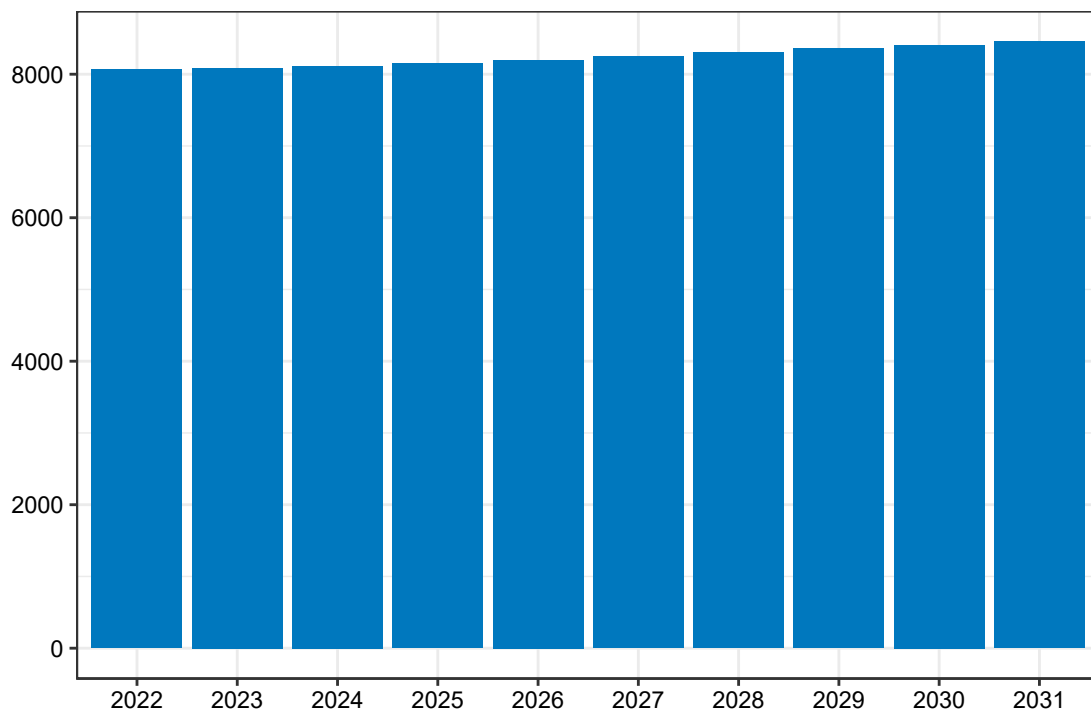
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

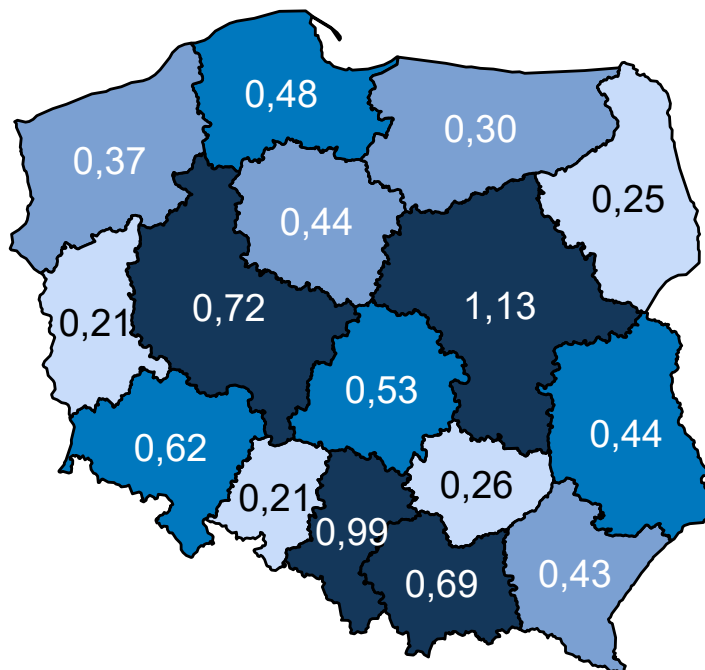
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,5 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

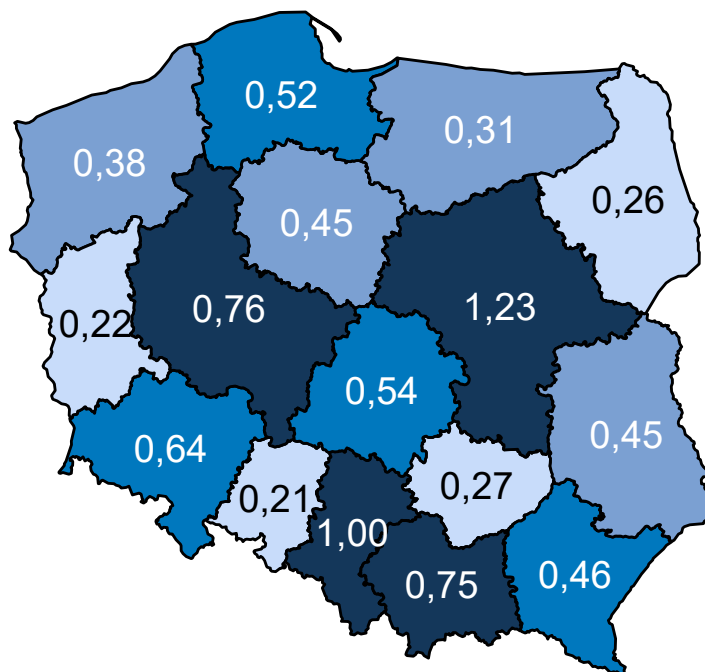
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

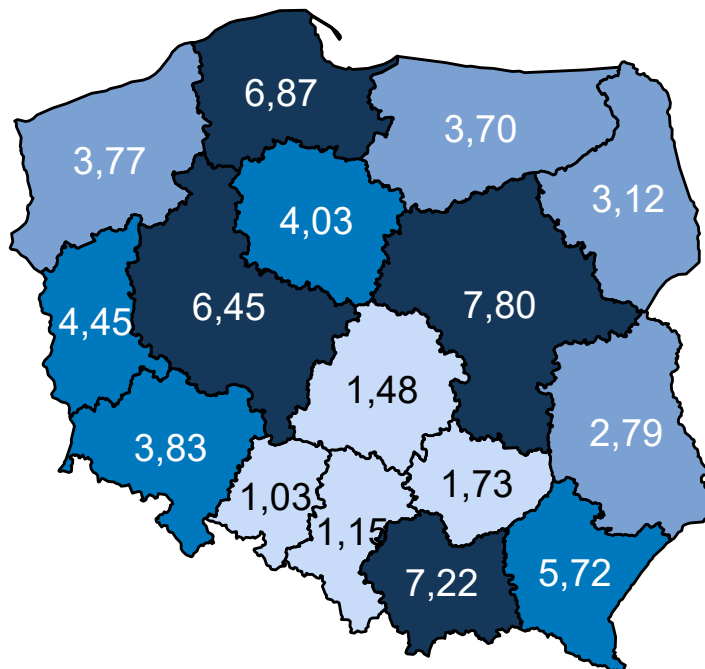


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,03%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

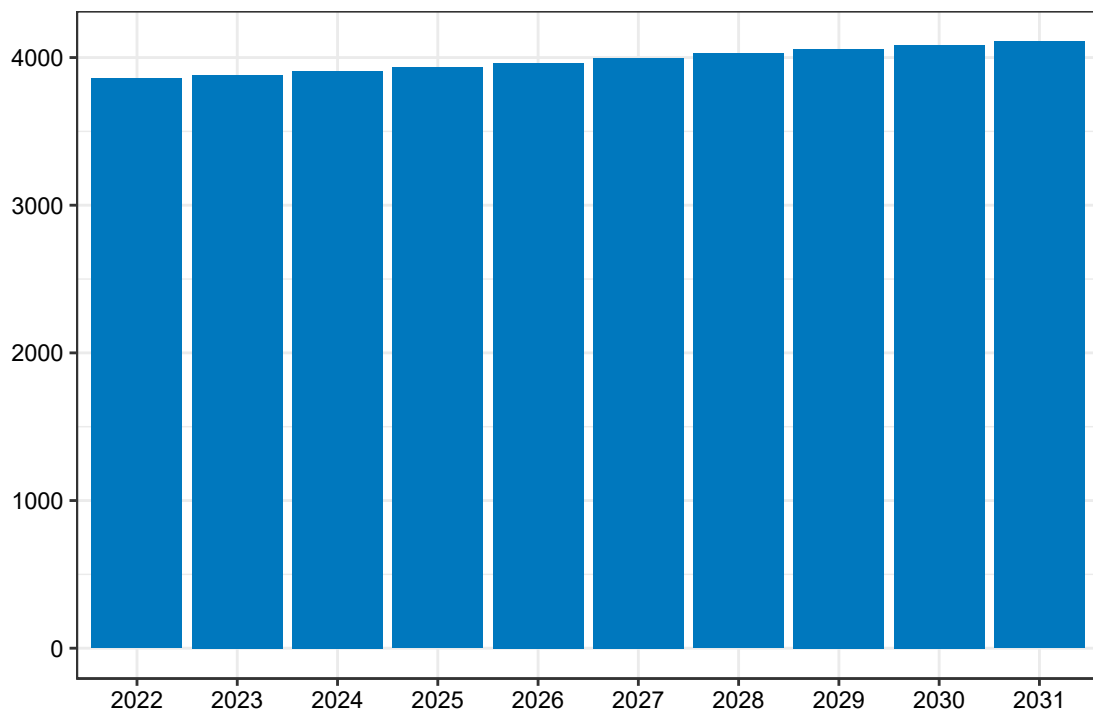


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,1 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

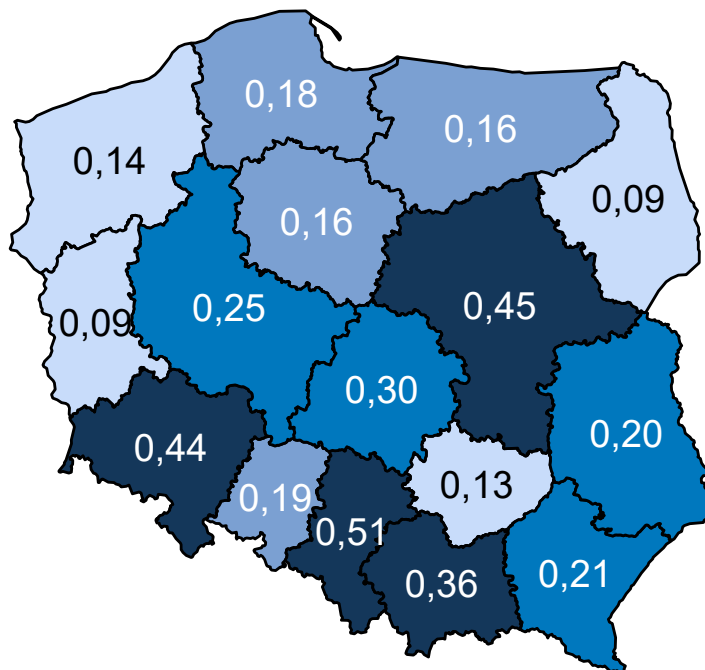
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

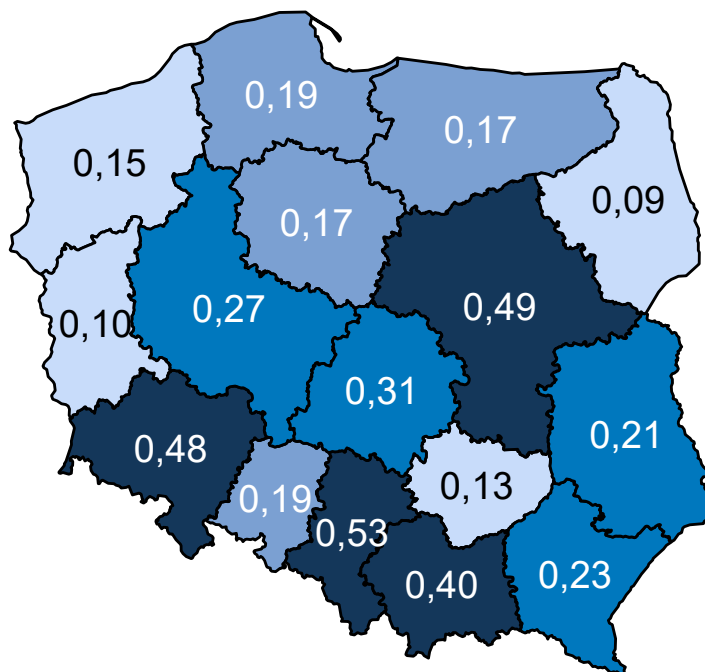
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

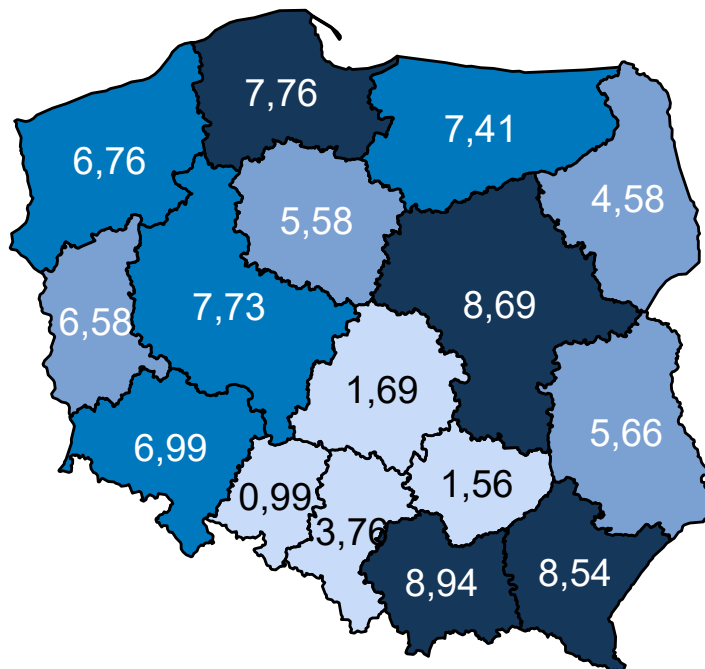


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,99%.

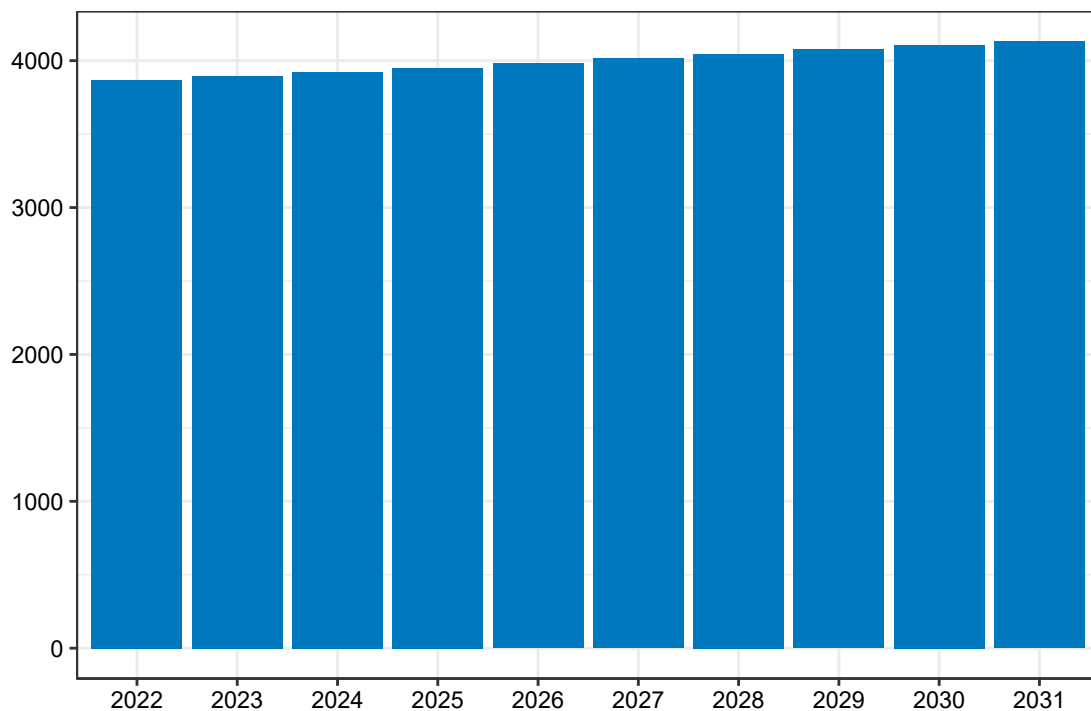
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

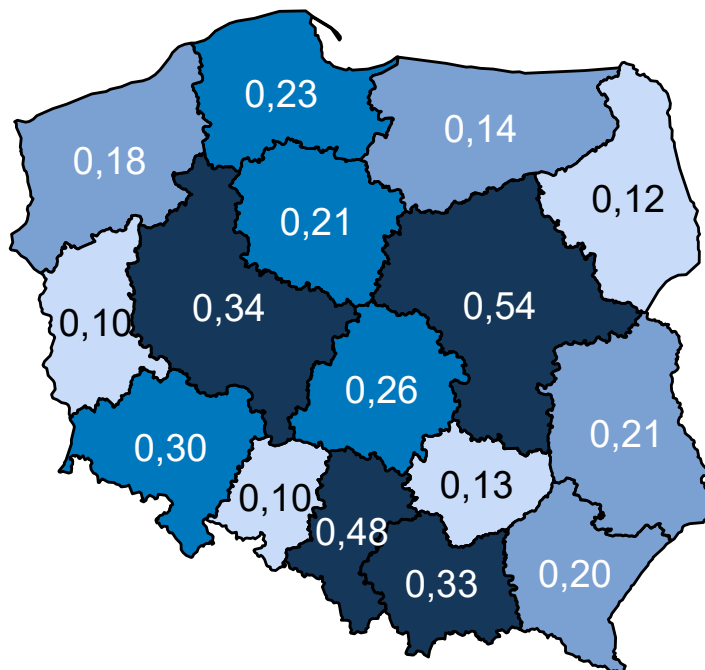
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność wątroby prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,1 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

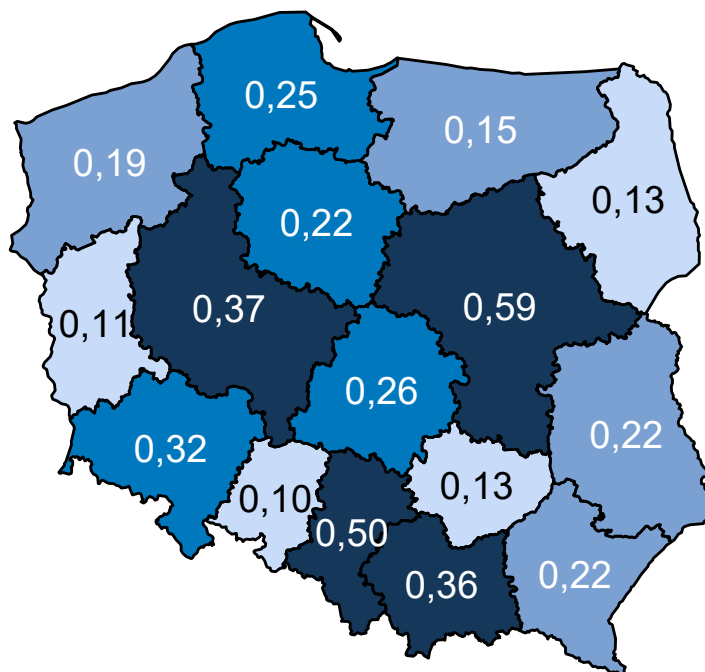
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

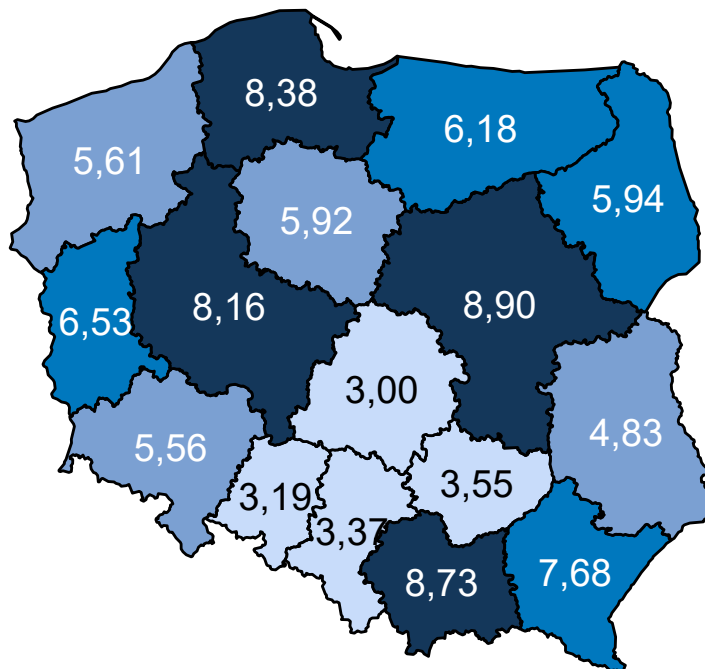


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 3,19%.

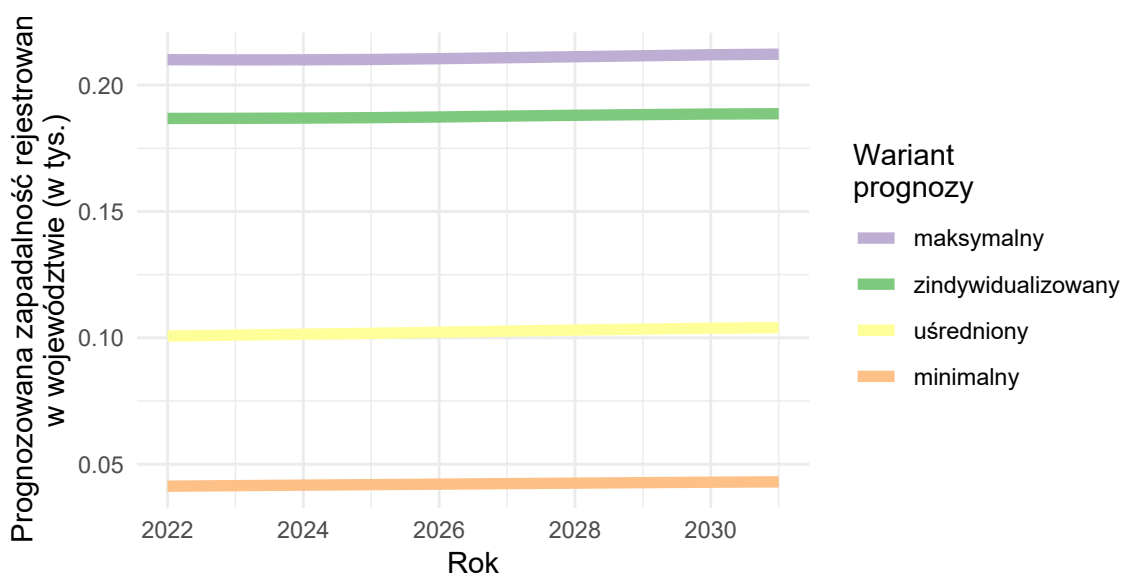
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



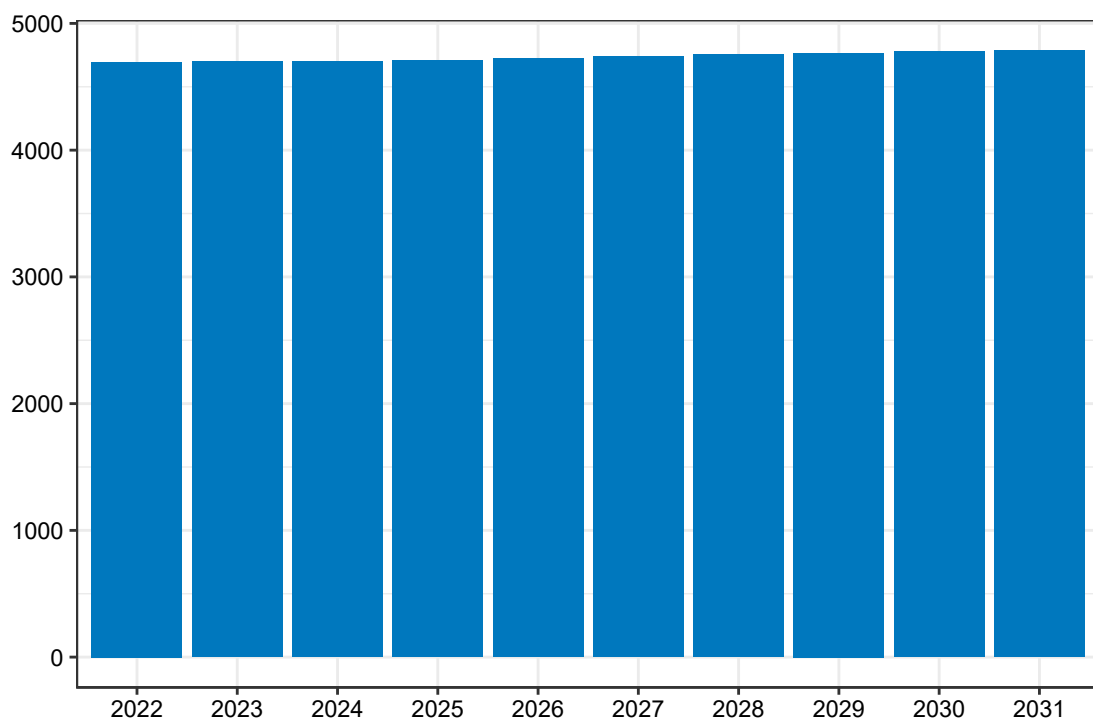
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

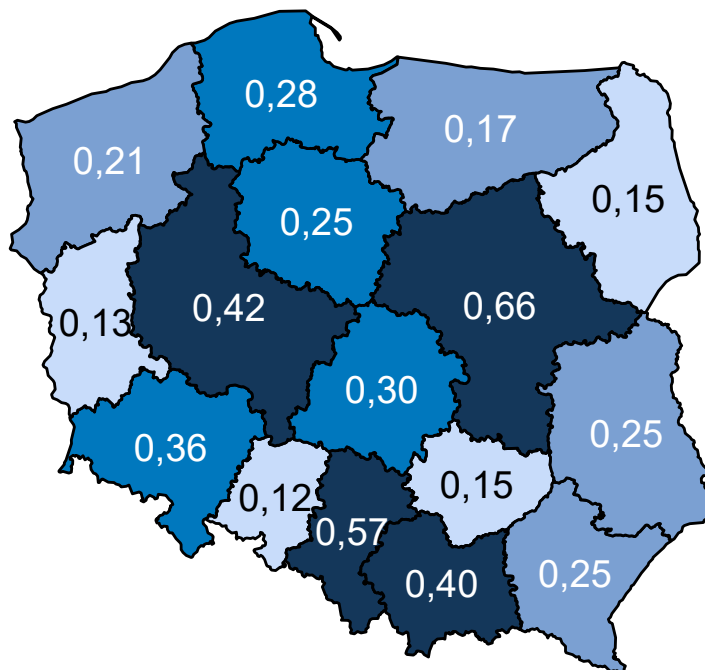
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

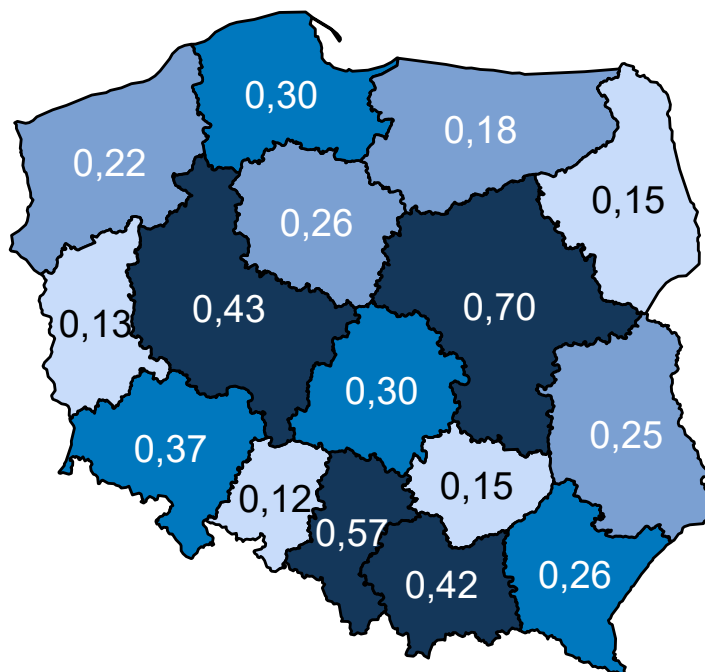
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

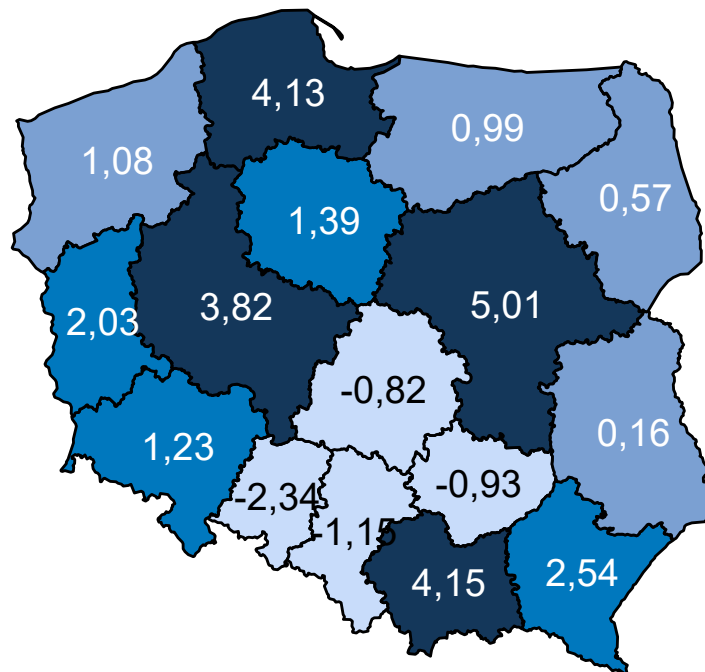


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,34%.

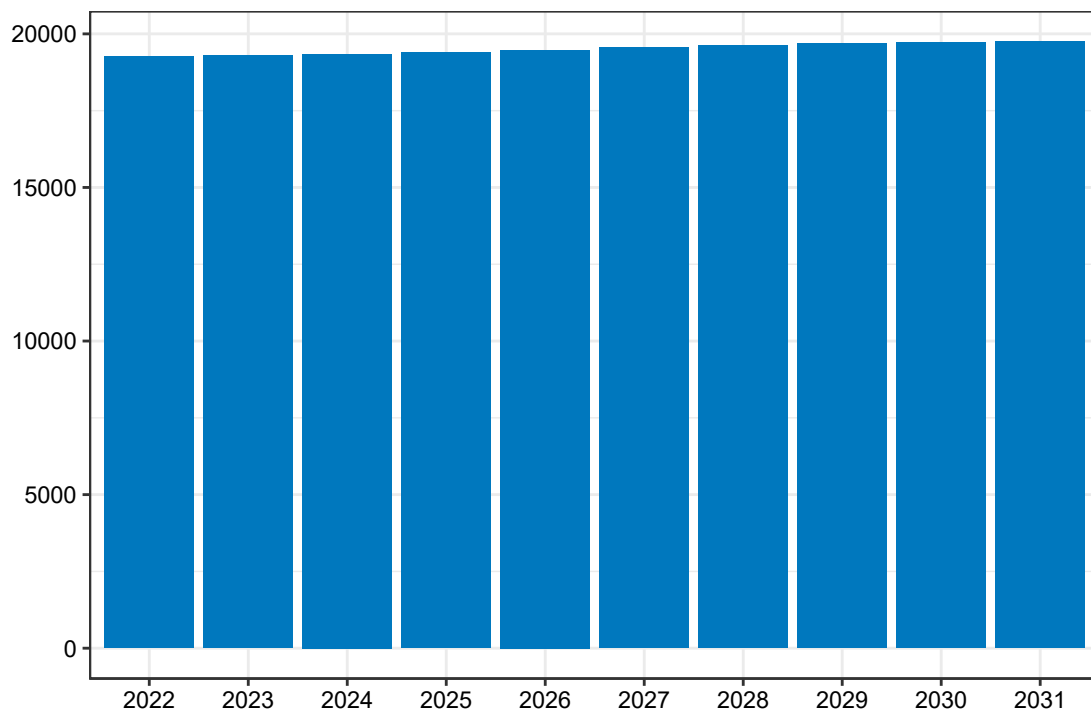
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

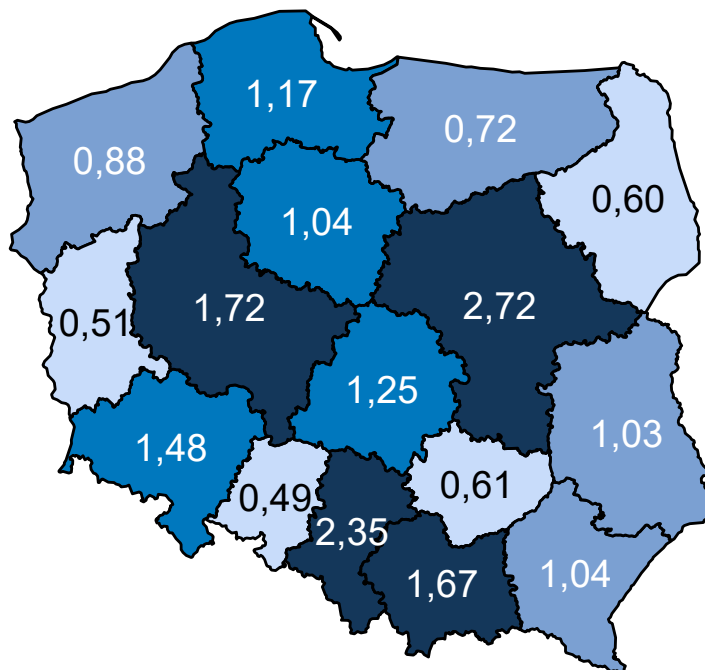
W latach 2022–2031 dla grupy Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,8 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

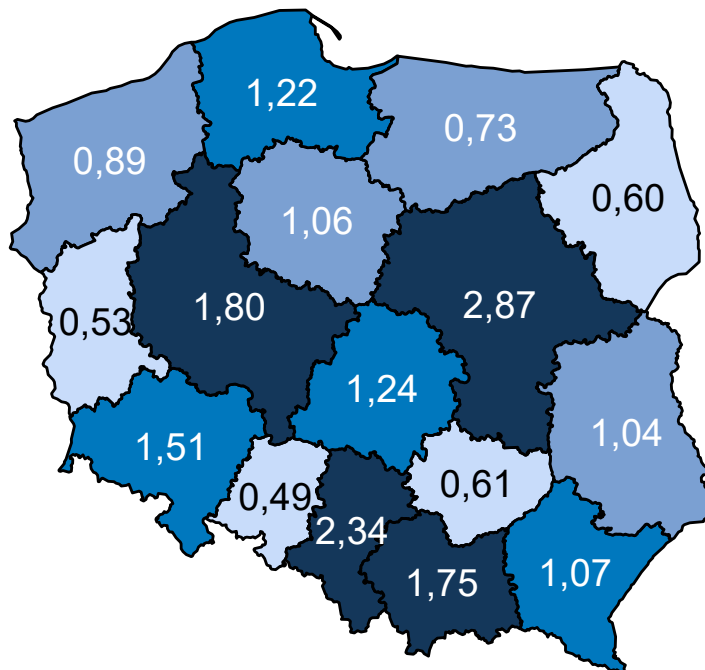
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

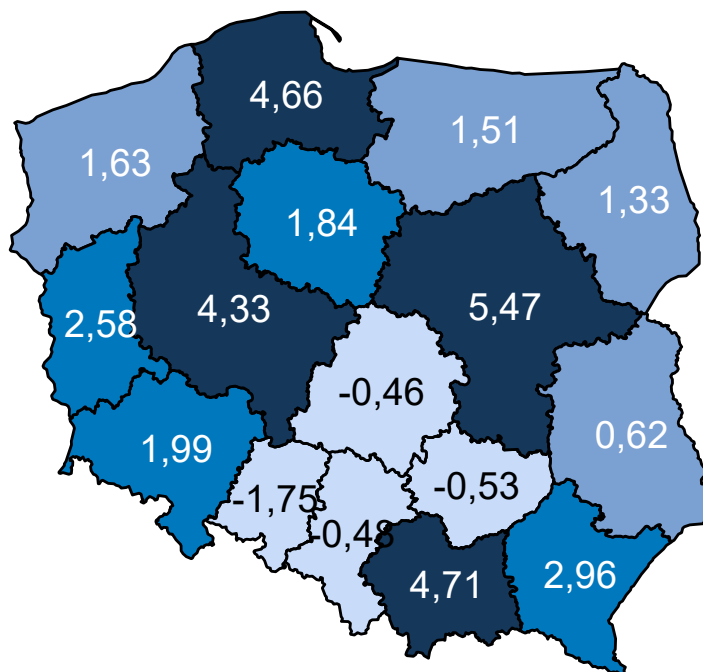


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,75%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

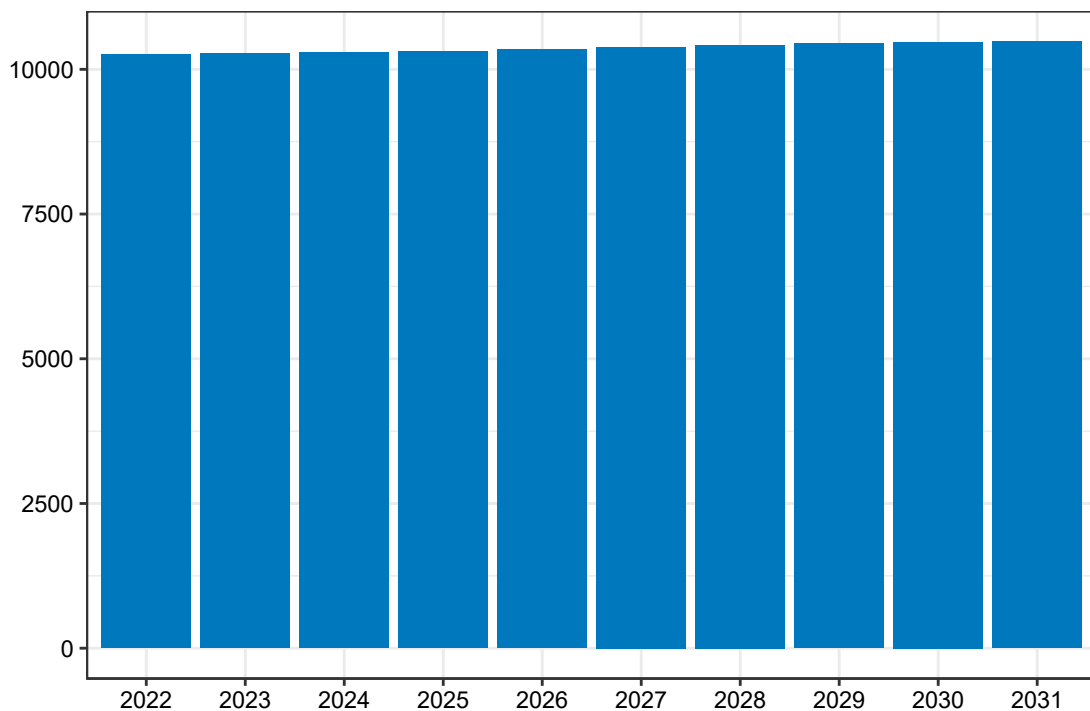


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1,9 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

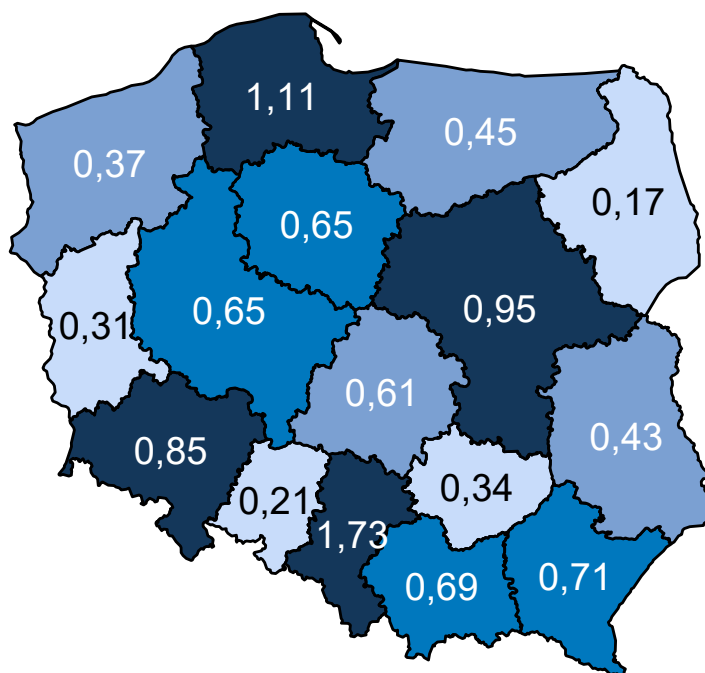
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

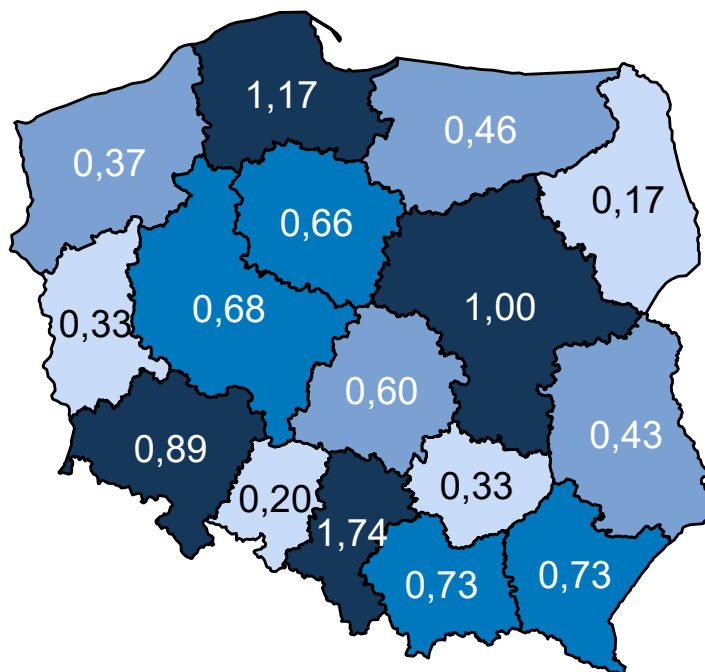
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

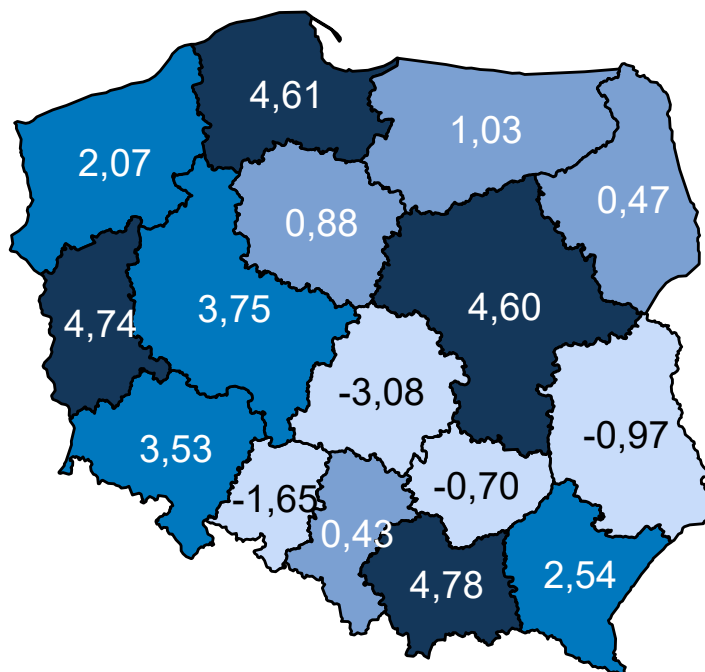


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,65%.

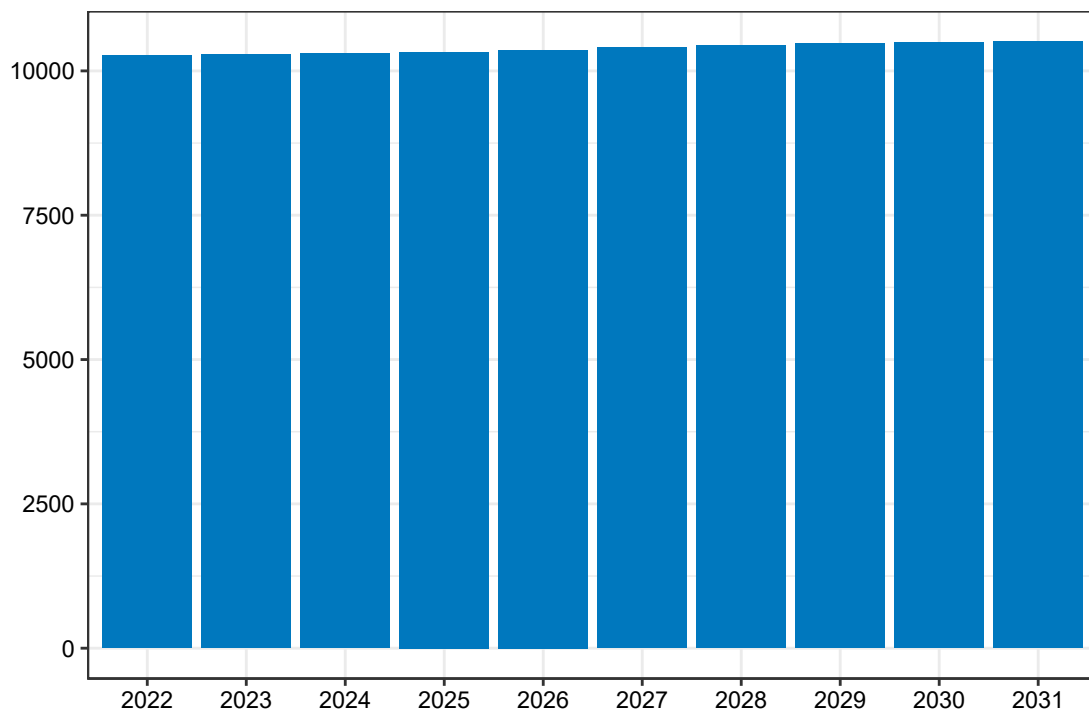
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

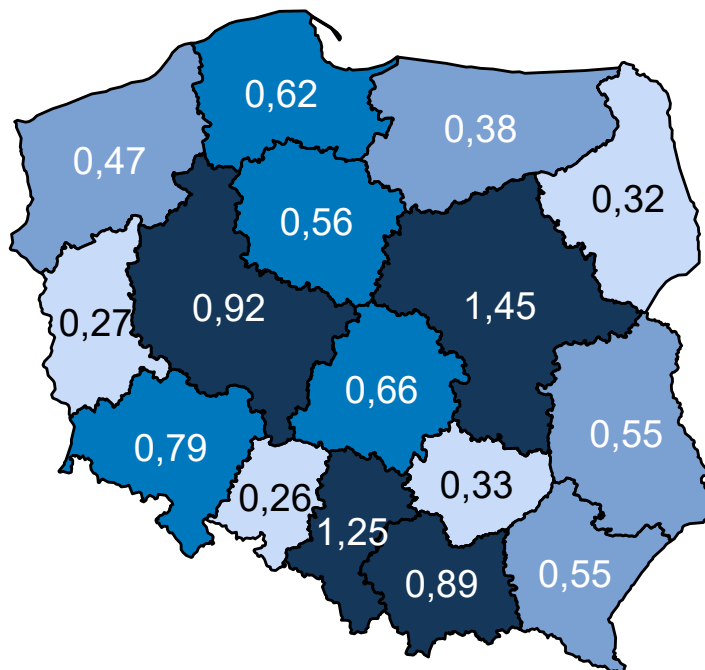
W latach 2022–2031 dla grupy Toksyczne choroby wątroby (z wyłączeniem alkoholowej choroby wątroby) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

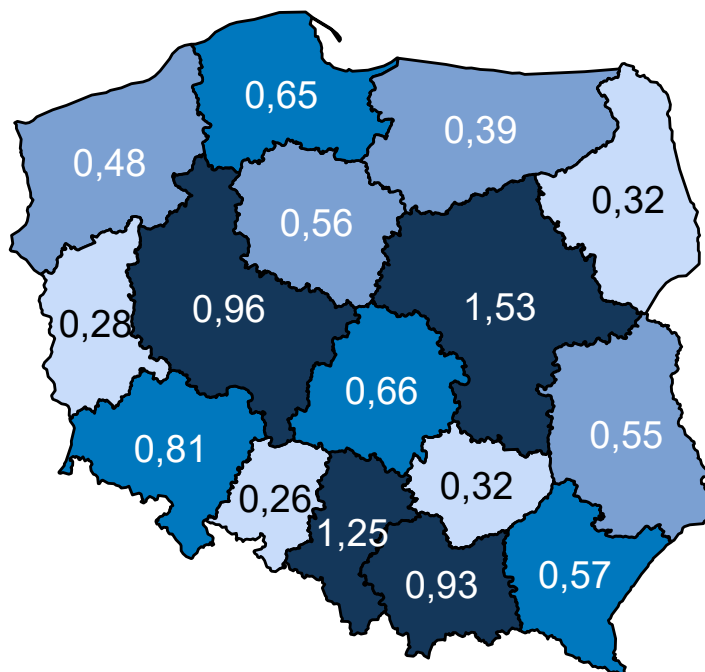
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

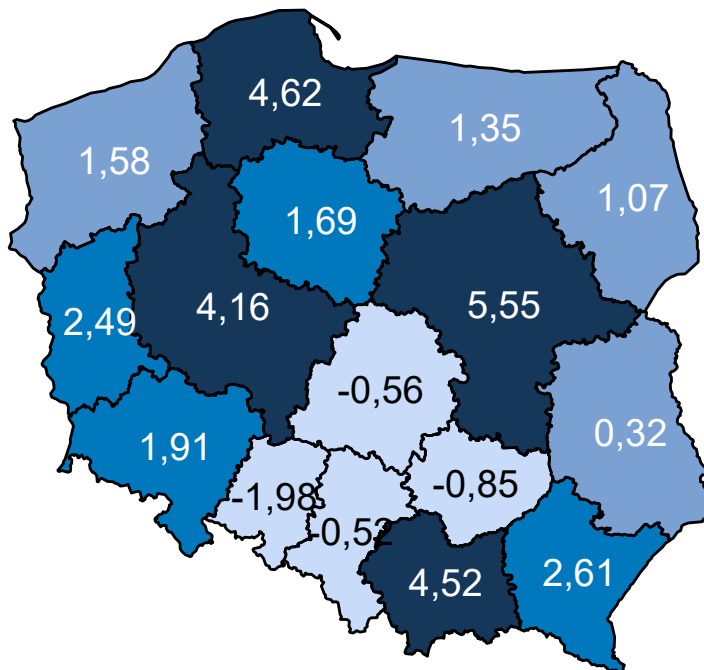


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,98%.

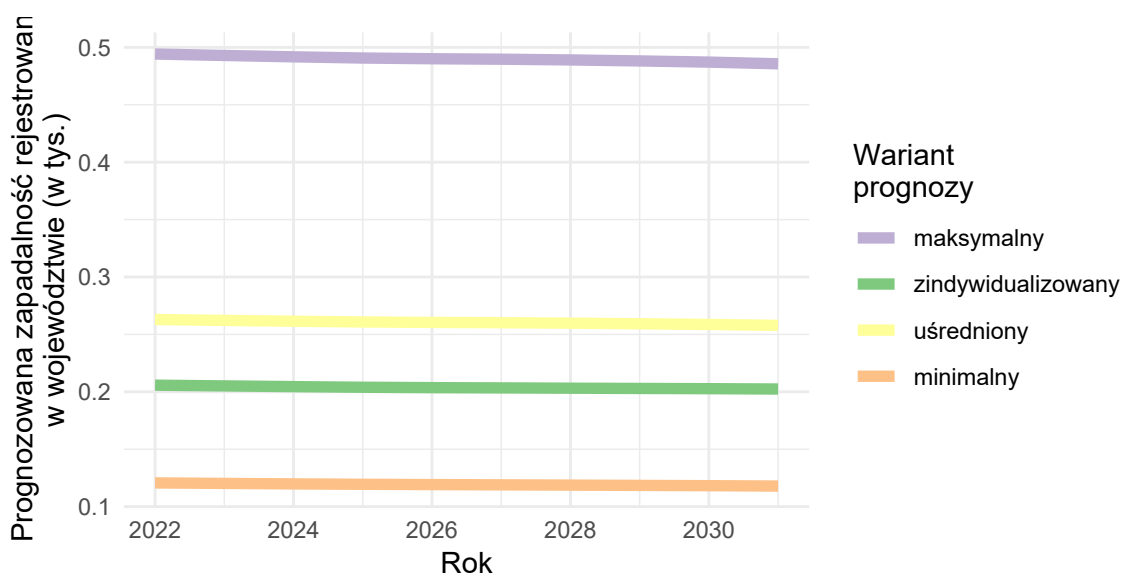
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



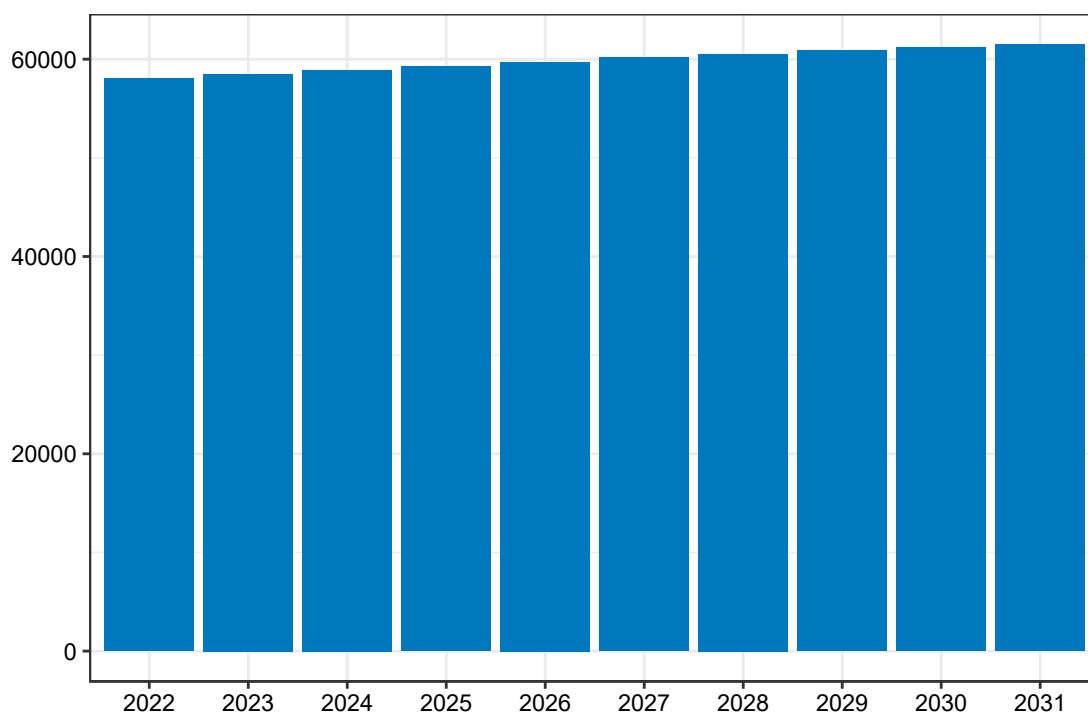
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,5 tys. (wzrost o 5.9 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

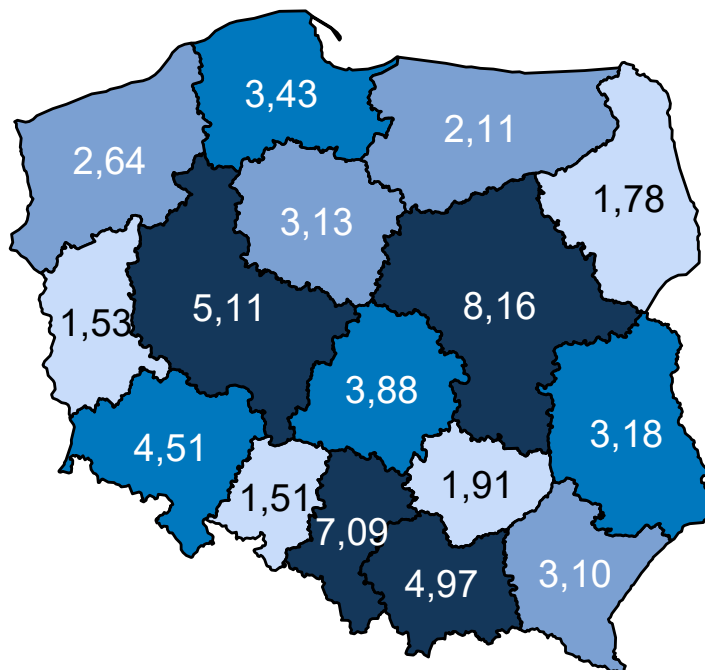
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

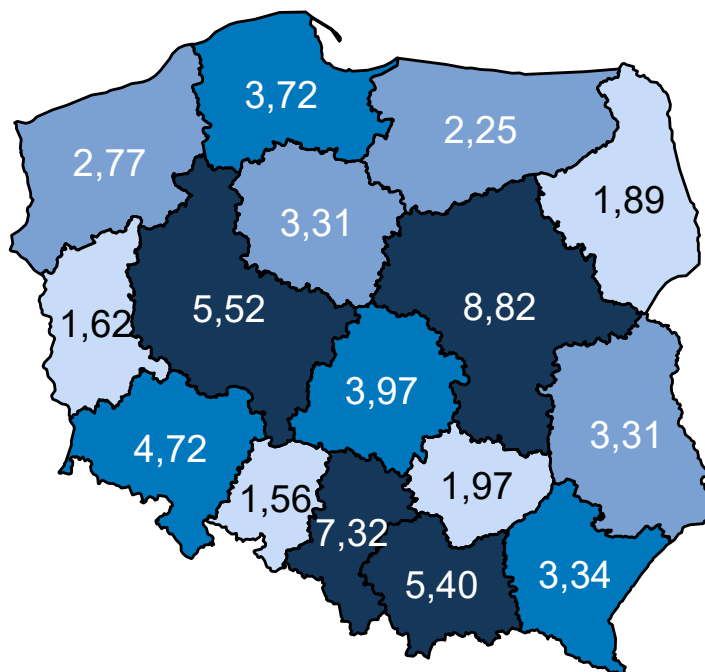
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

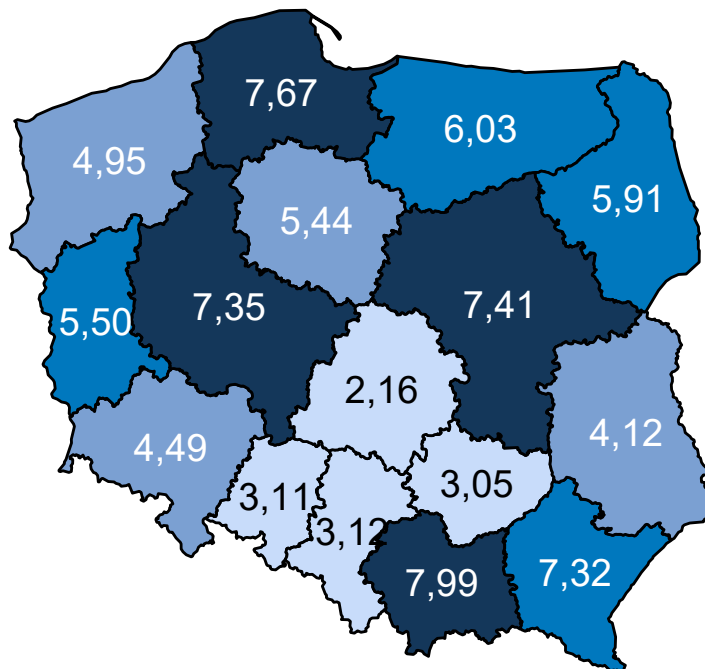


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,11%.

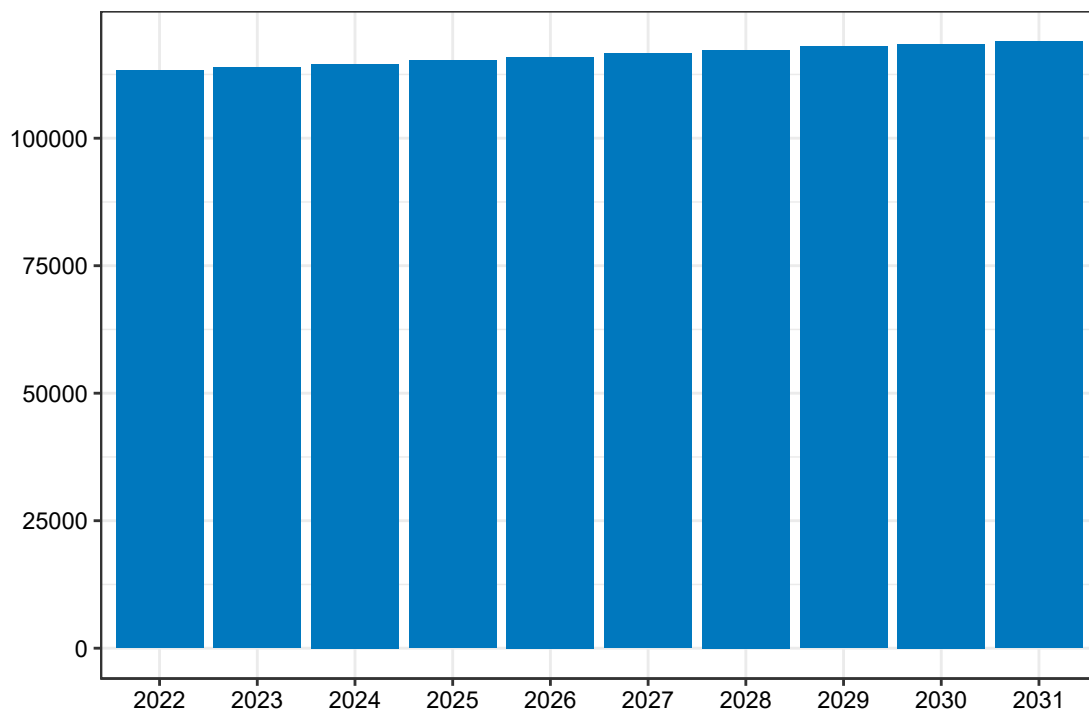
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

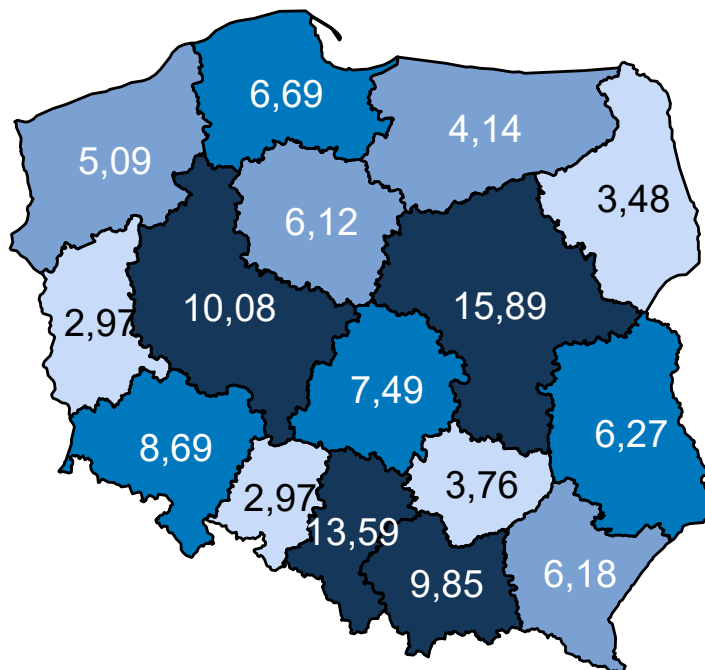
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 113,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 119,0 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

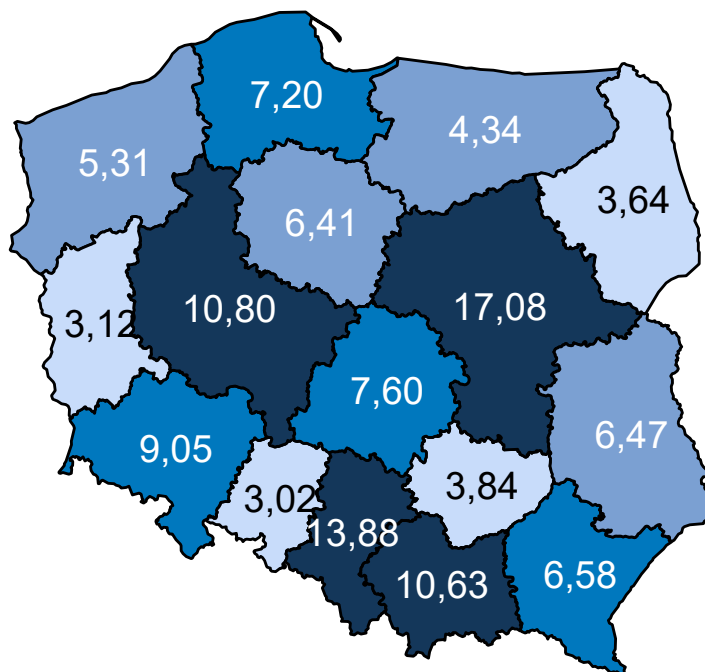
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

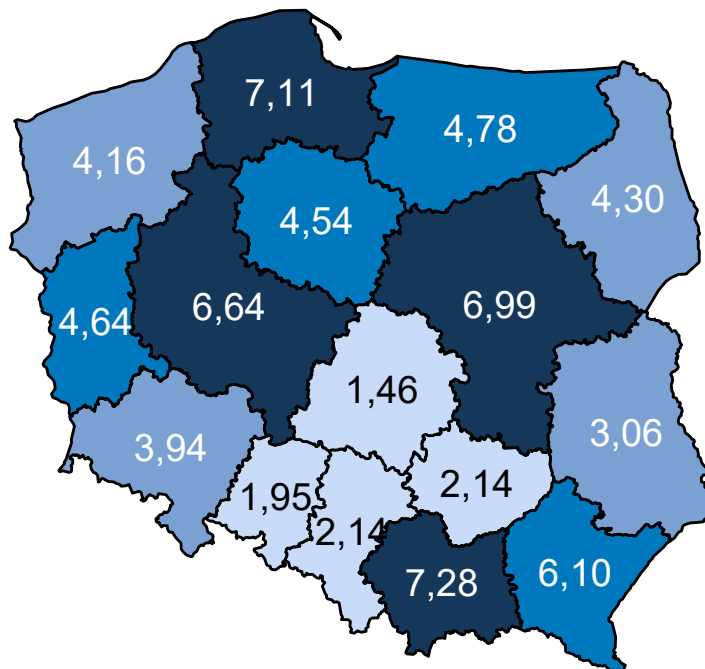


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,95%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

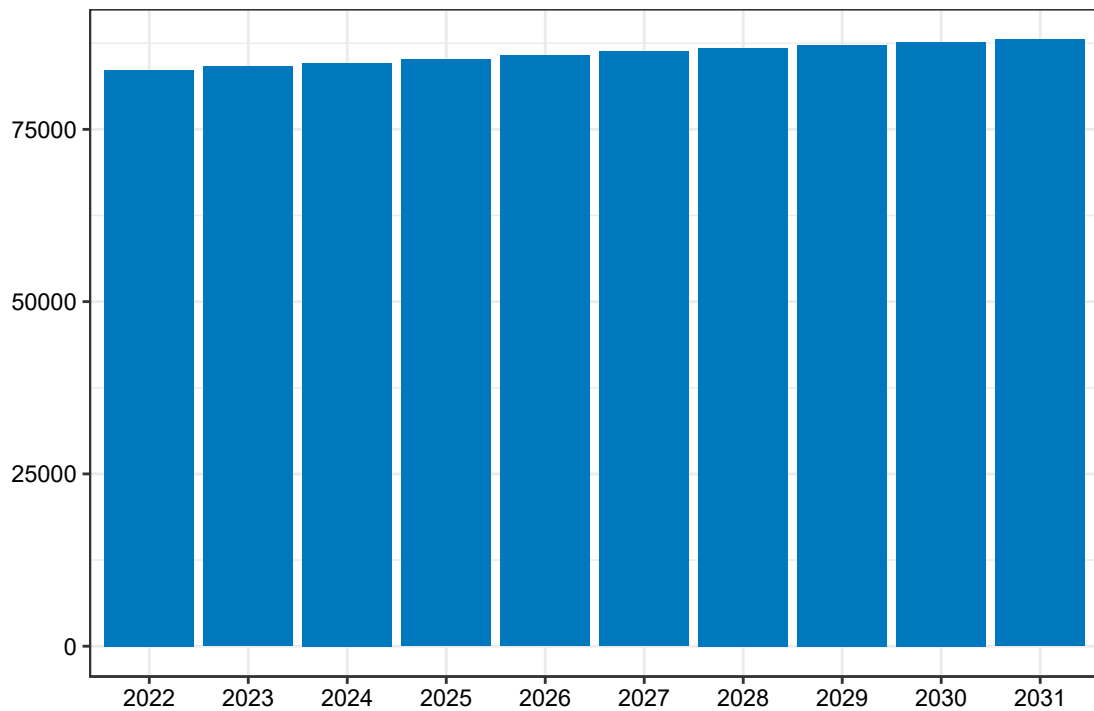


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 83,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 88,0 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

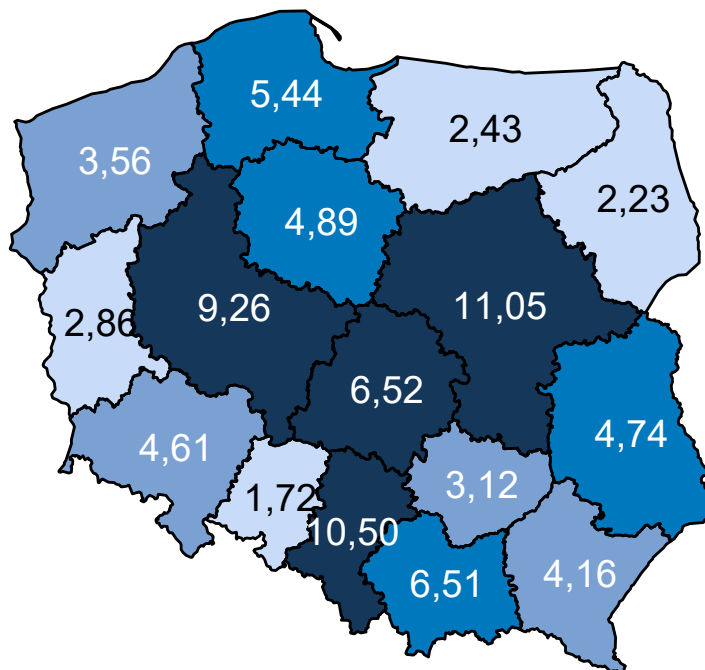
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

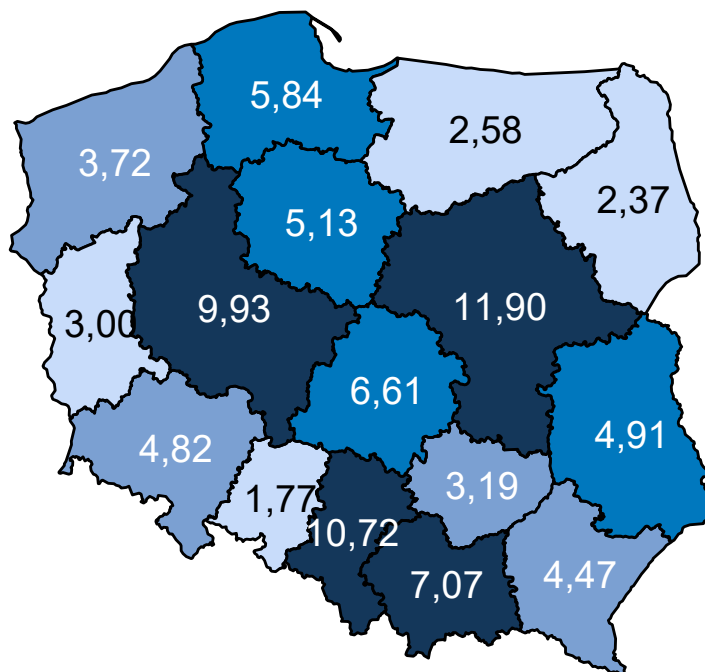
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

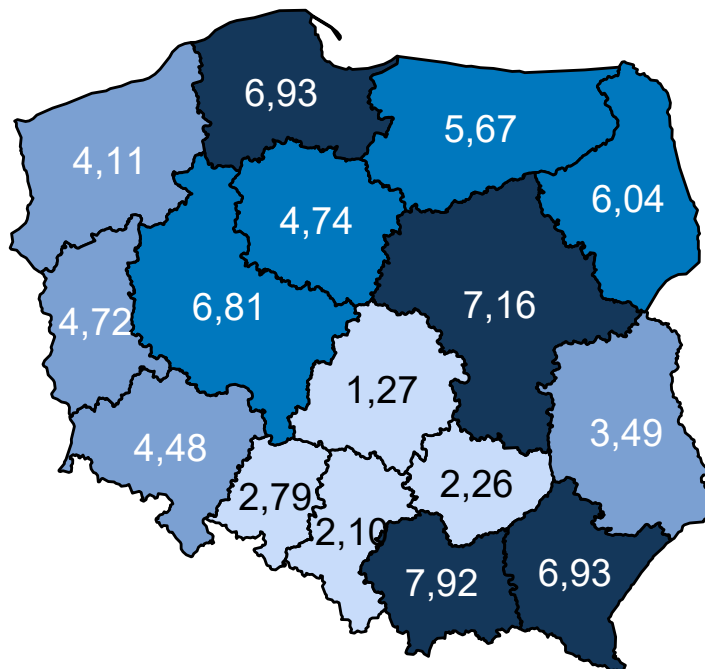


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,79%.

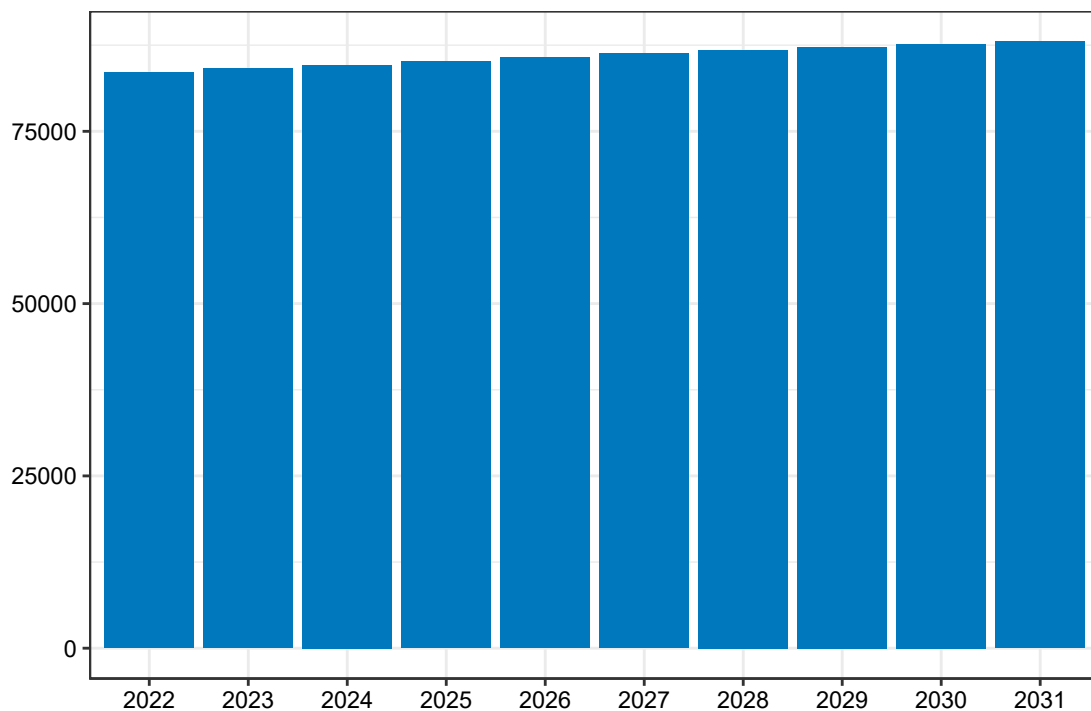
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

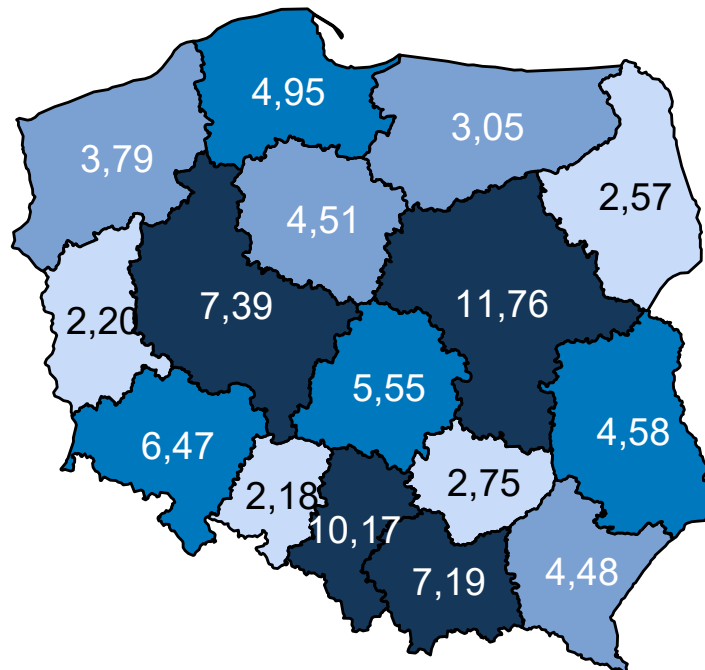
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 83,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 88,0 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

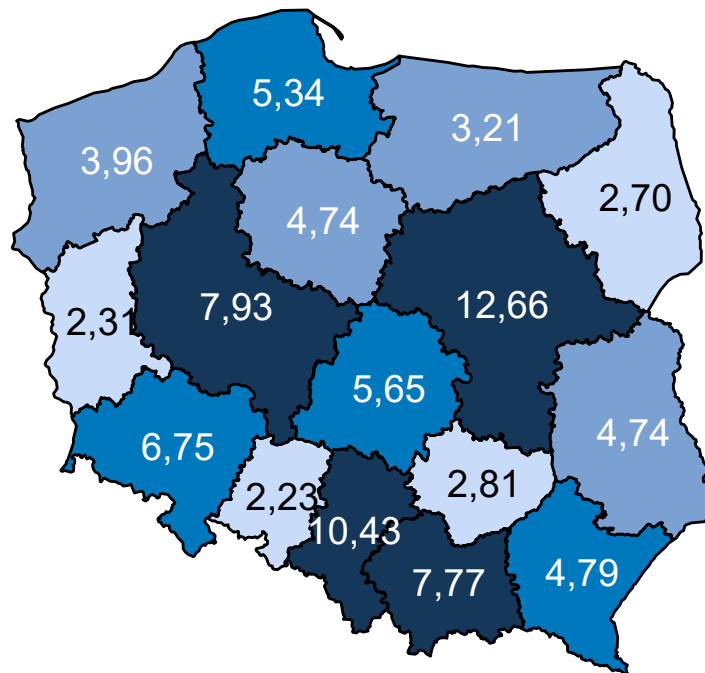
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

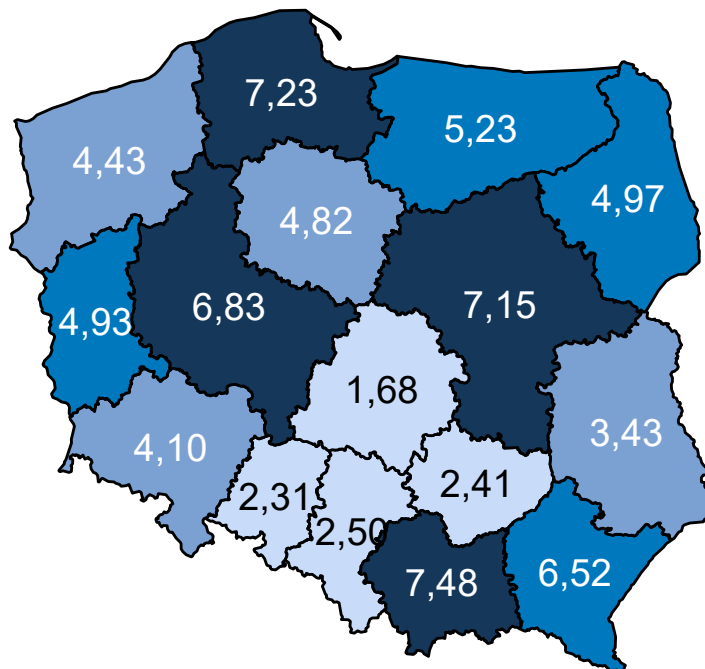


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,31%.

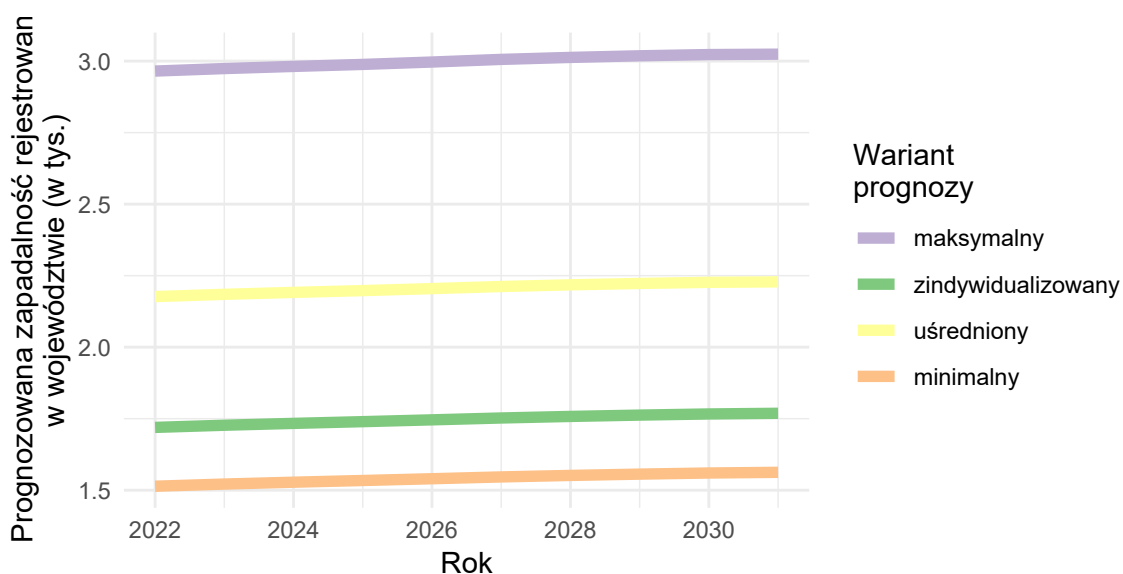
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



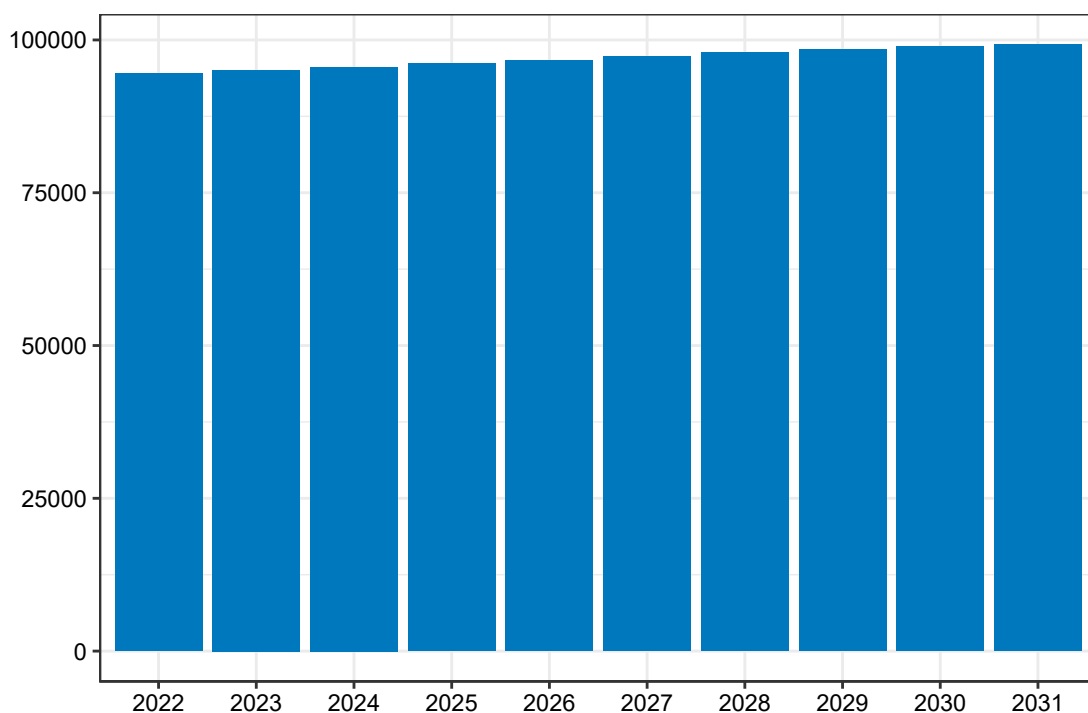
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 99,3 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

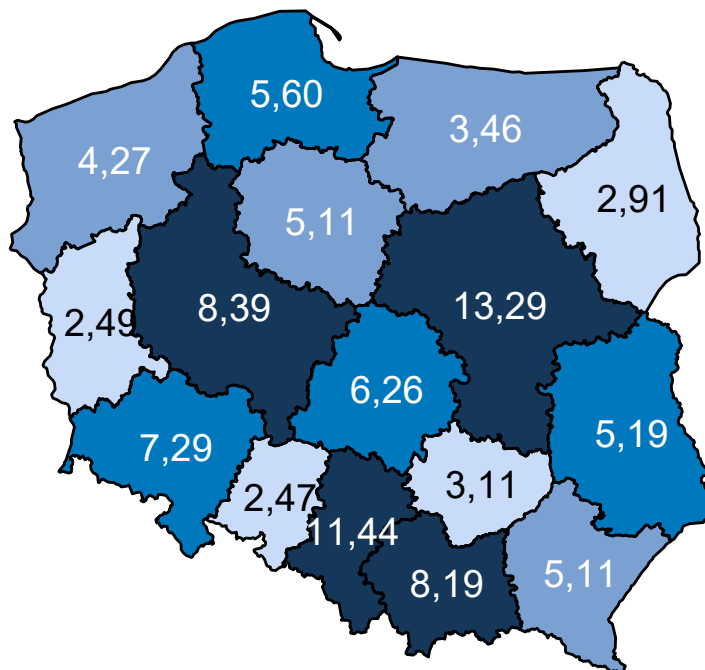
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

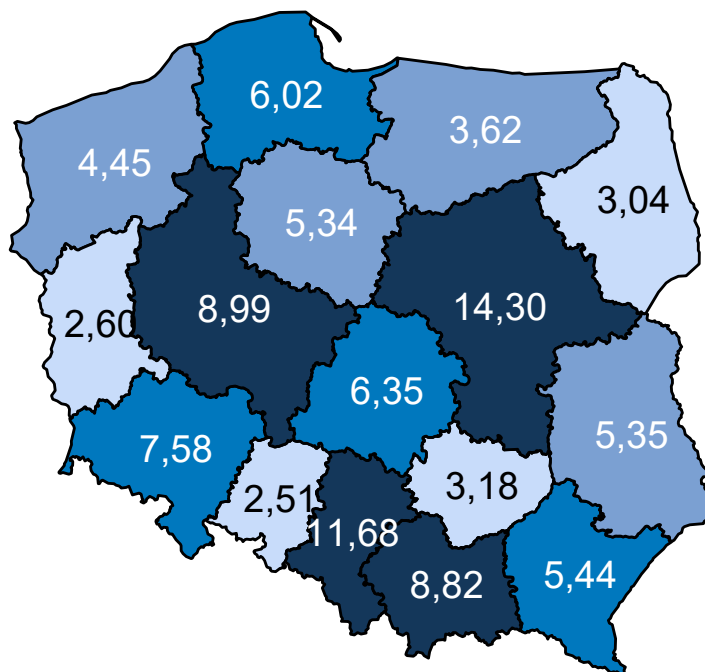
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

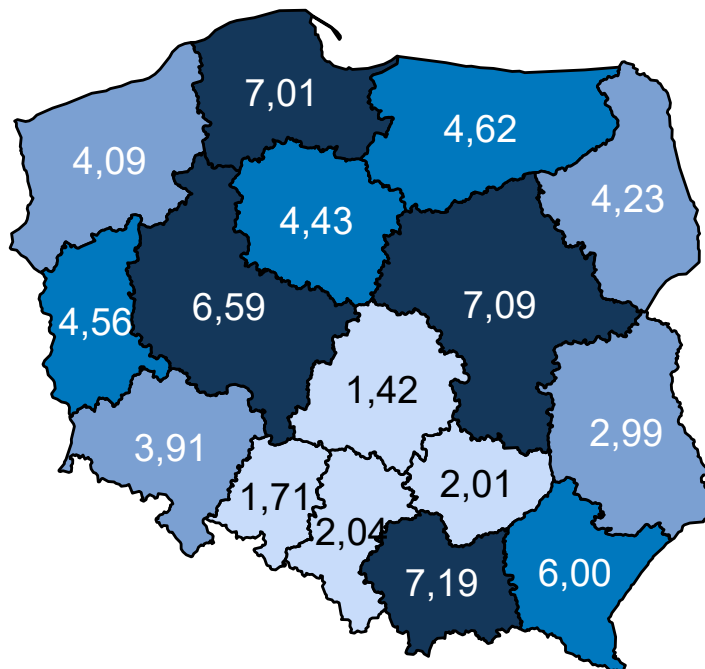


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,71%.

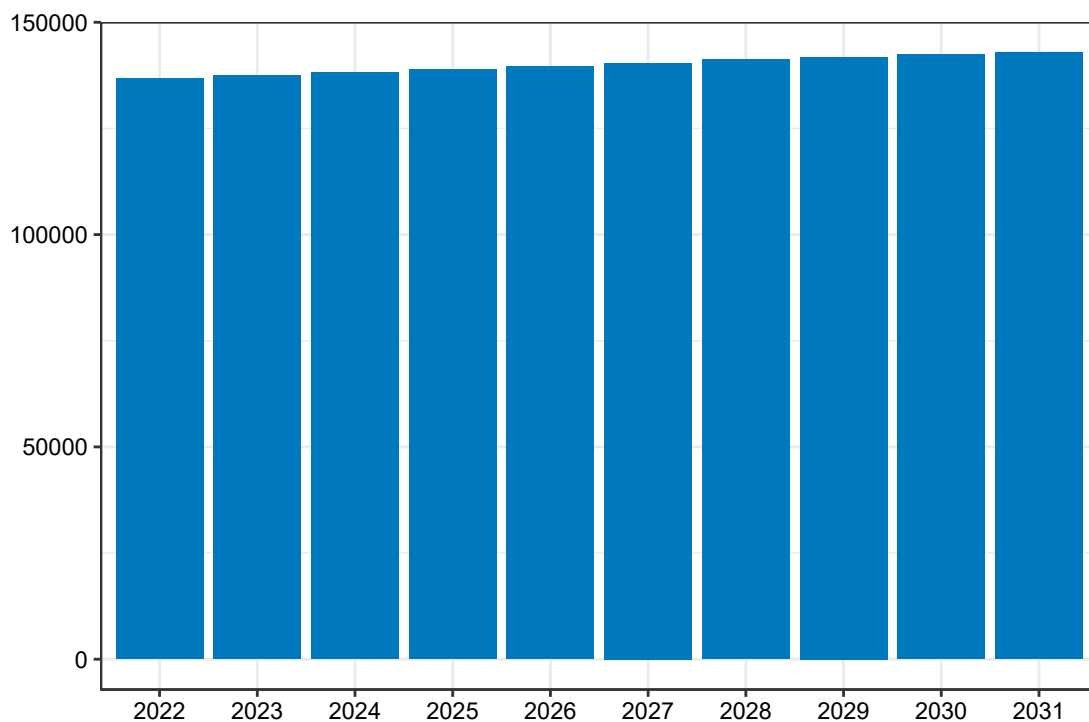
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

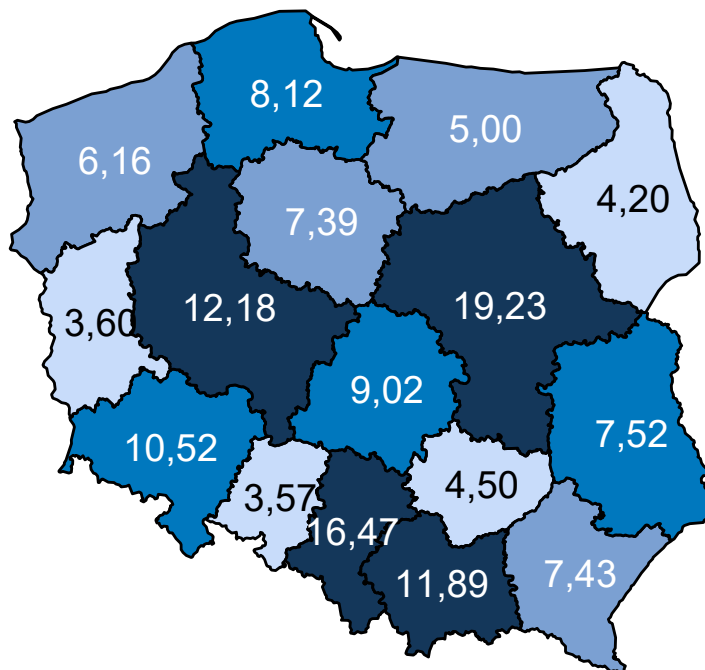
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 136,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 142,9 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

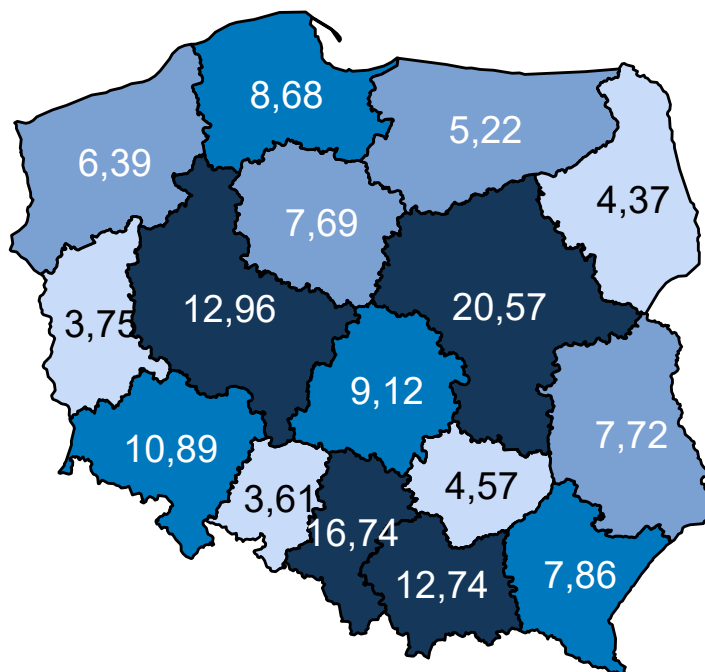
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

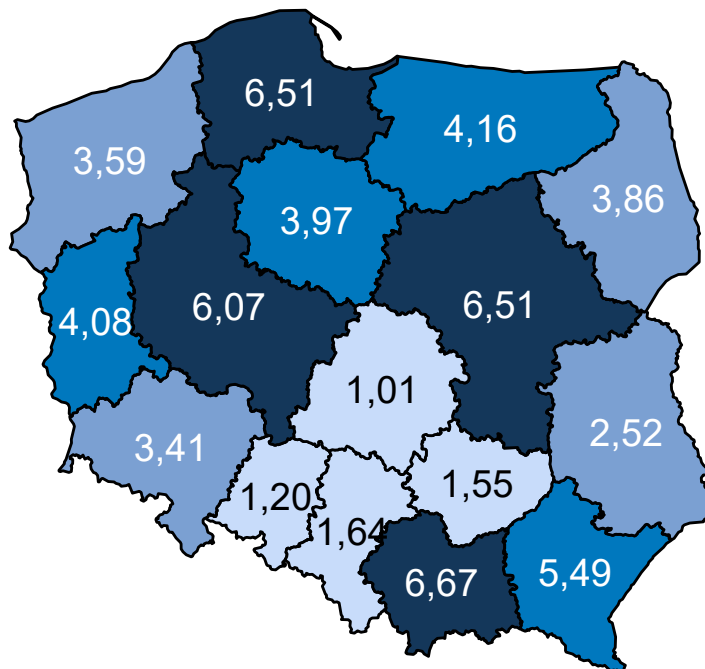


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,20%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

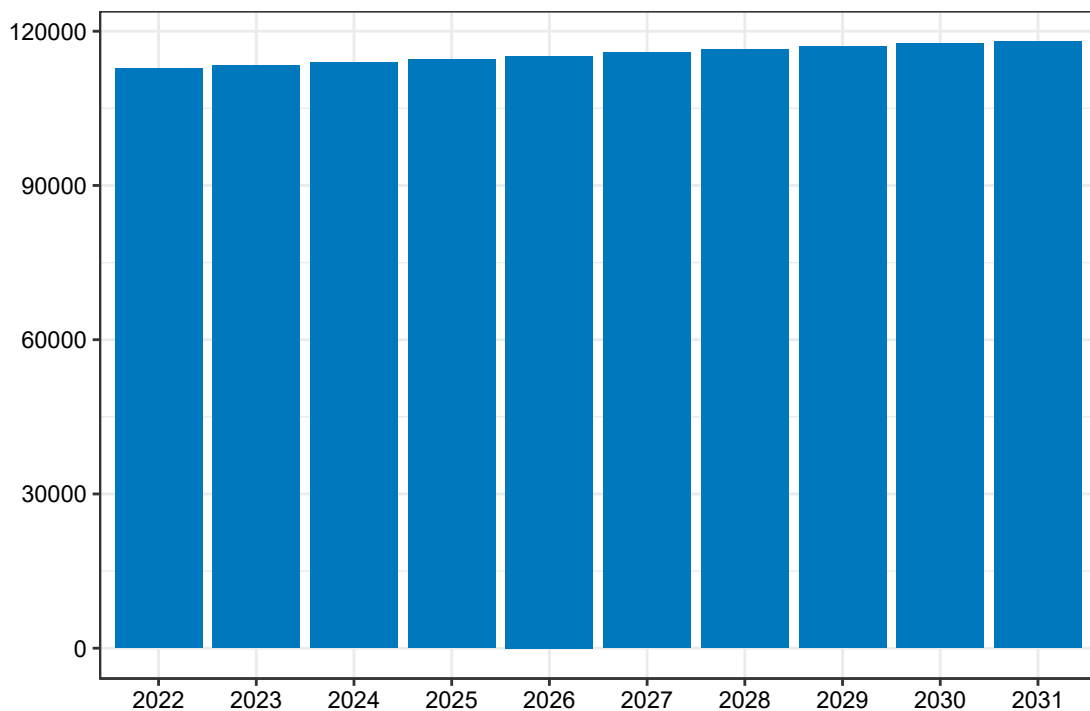


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 118,0 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

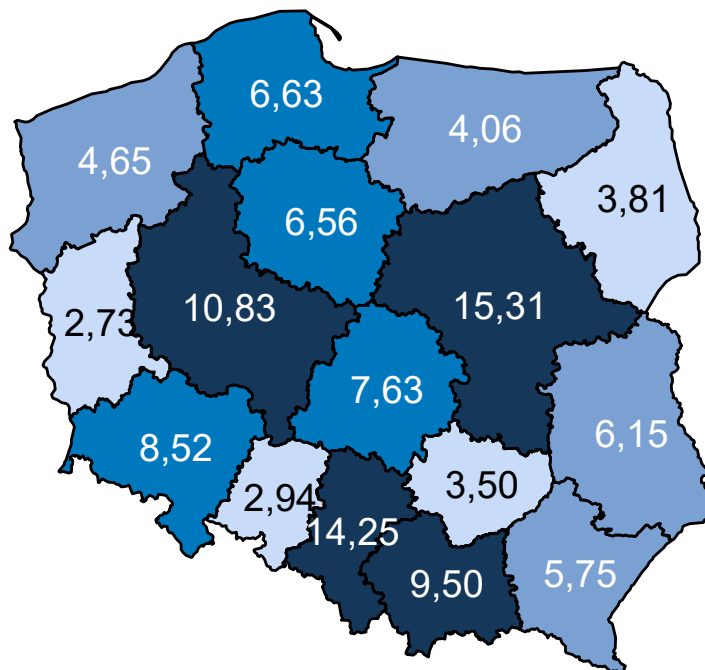
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

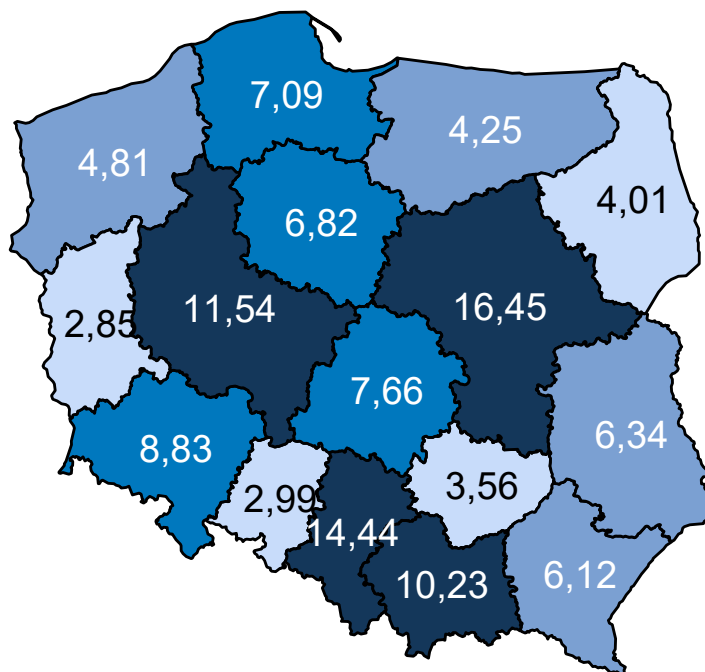
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

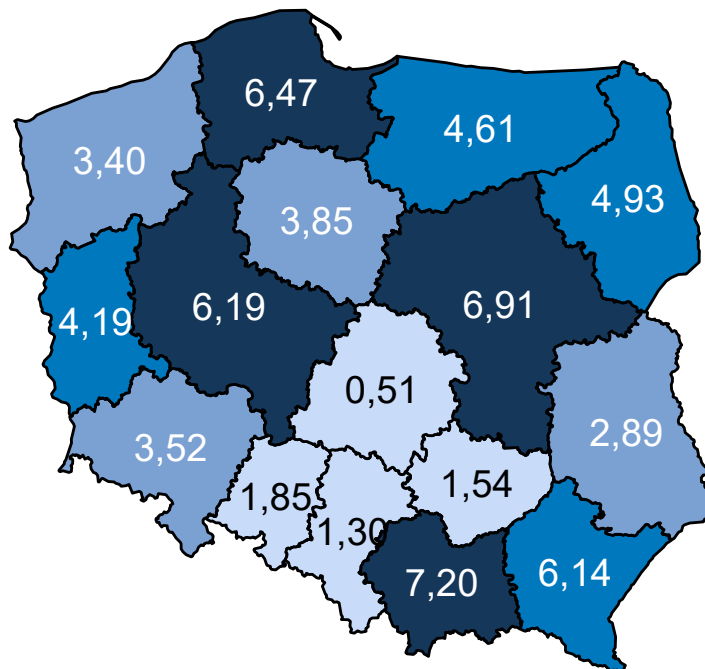


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,85%.

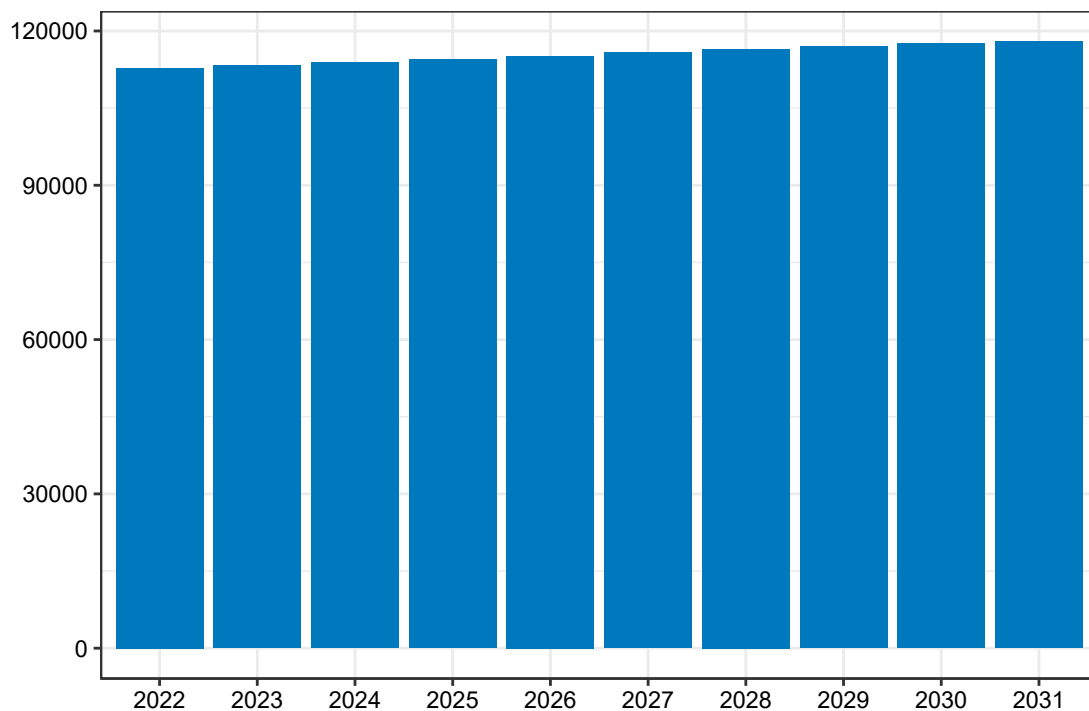
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

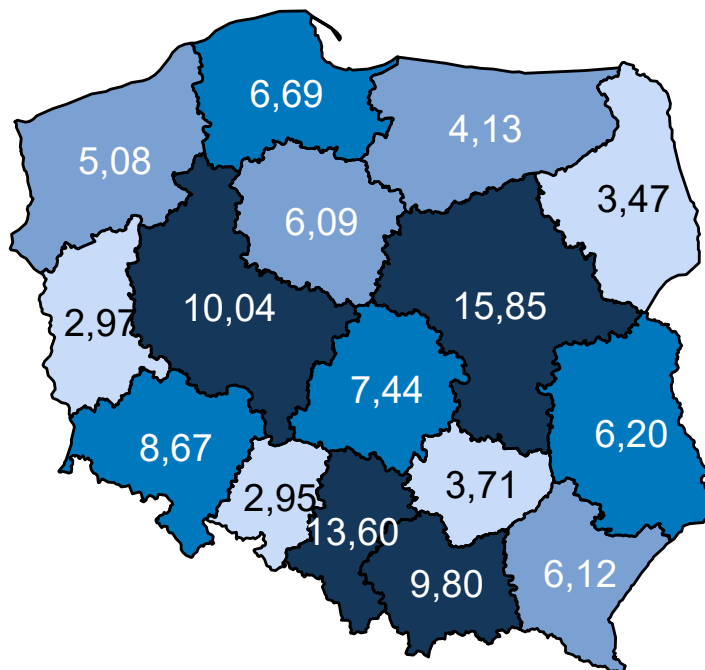
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 117,9 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

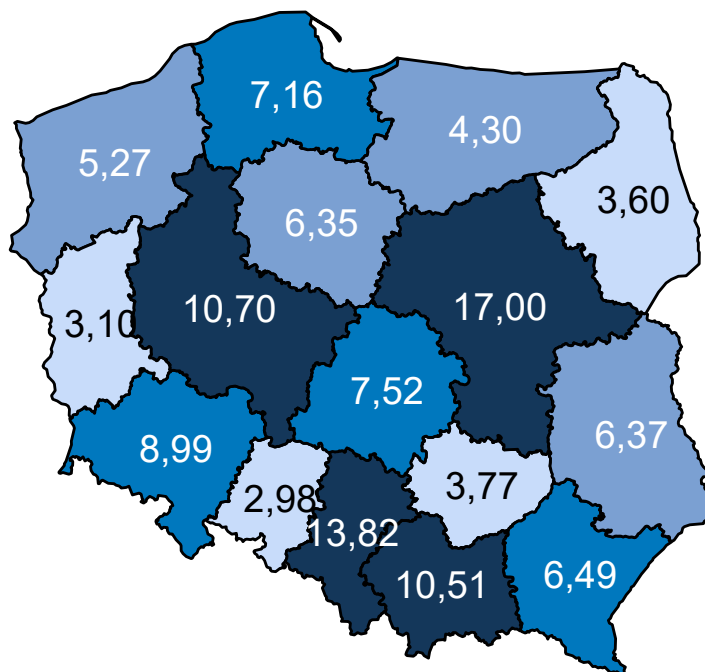
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

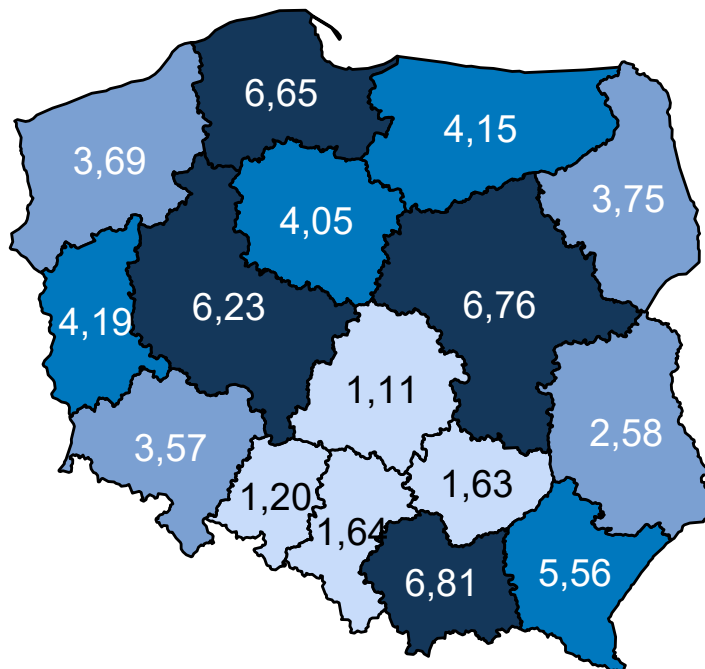


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,20%.

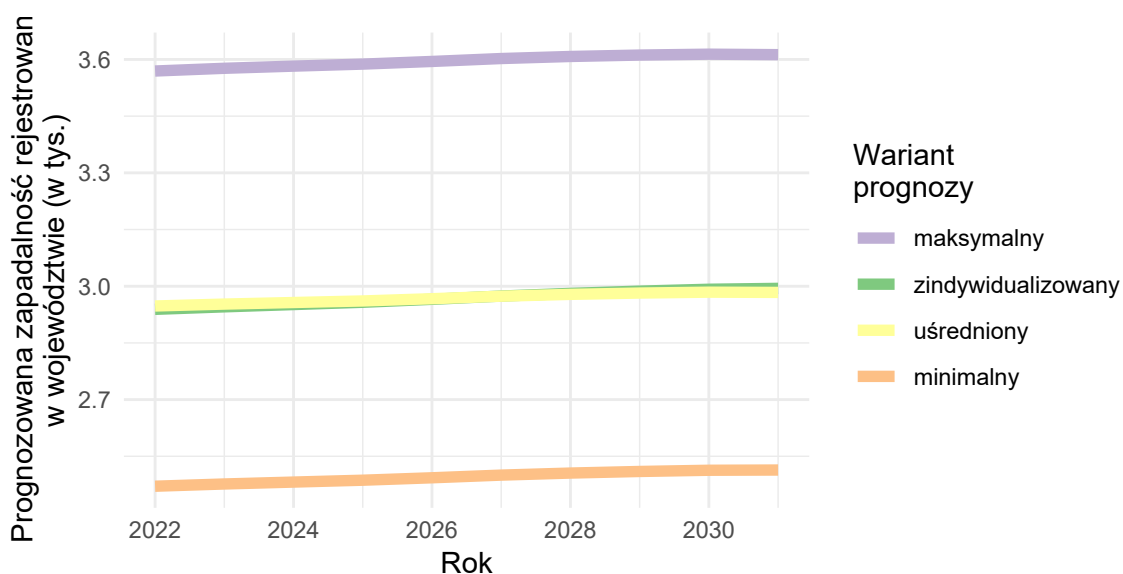
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



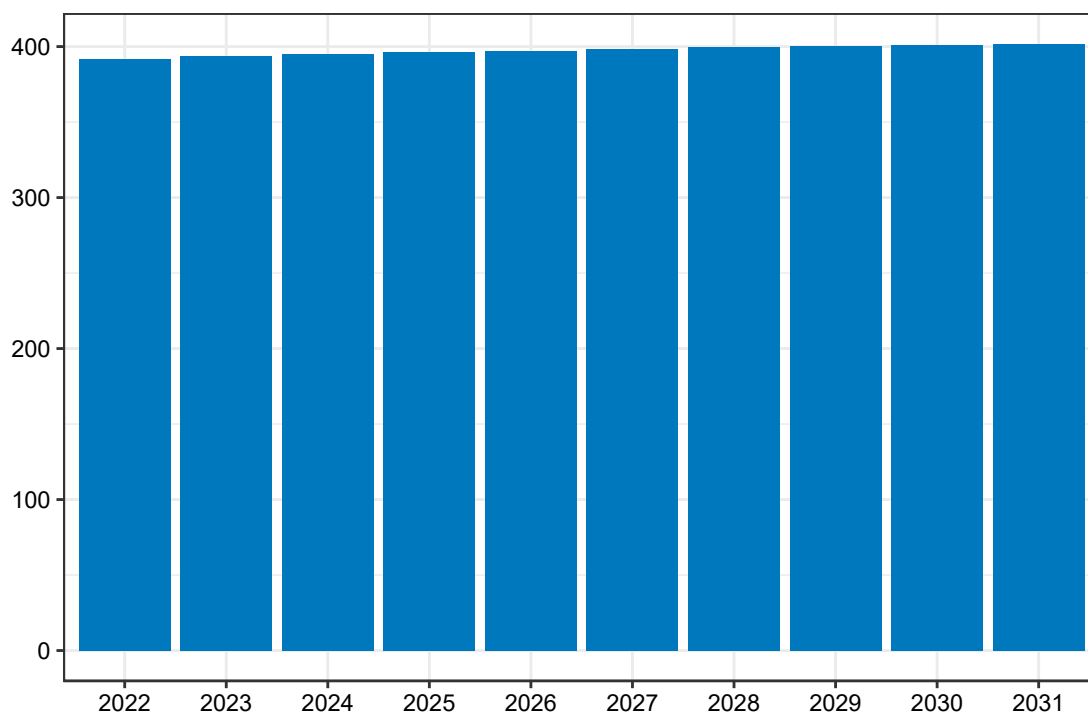
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

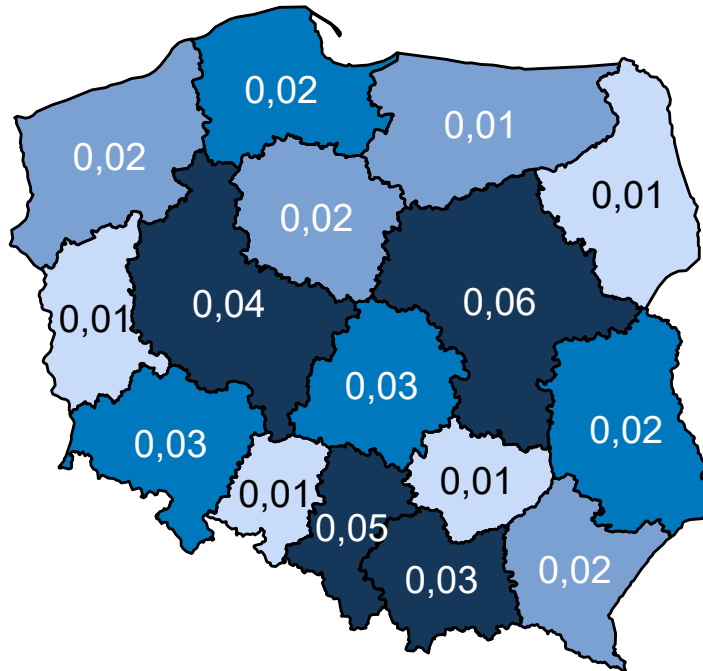
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

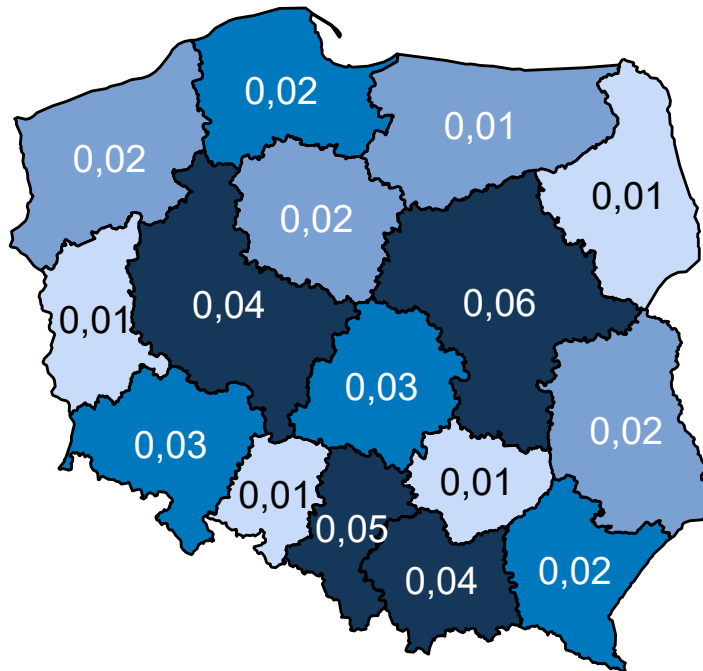
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

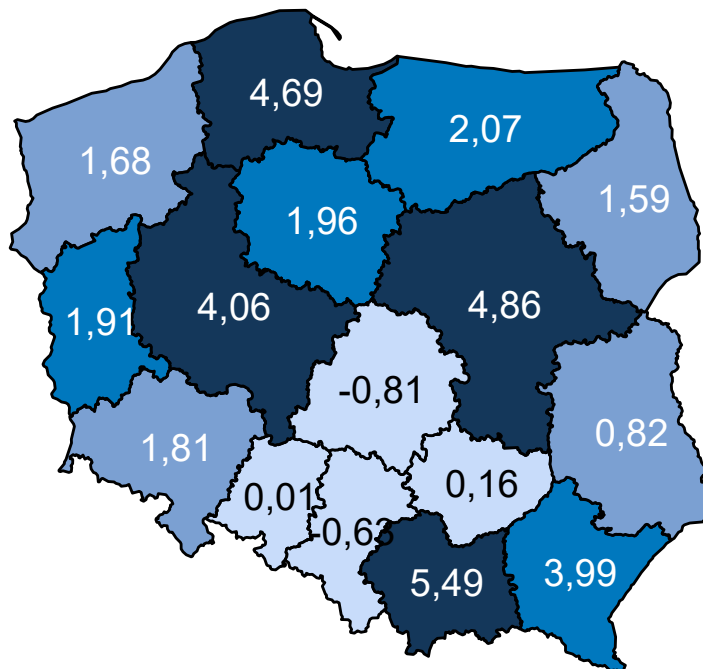


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,01%.

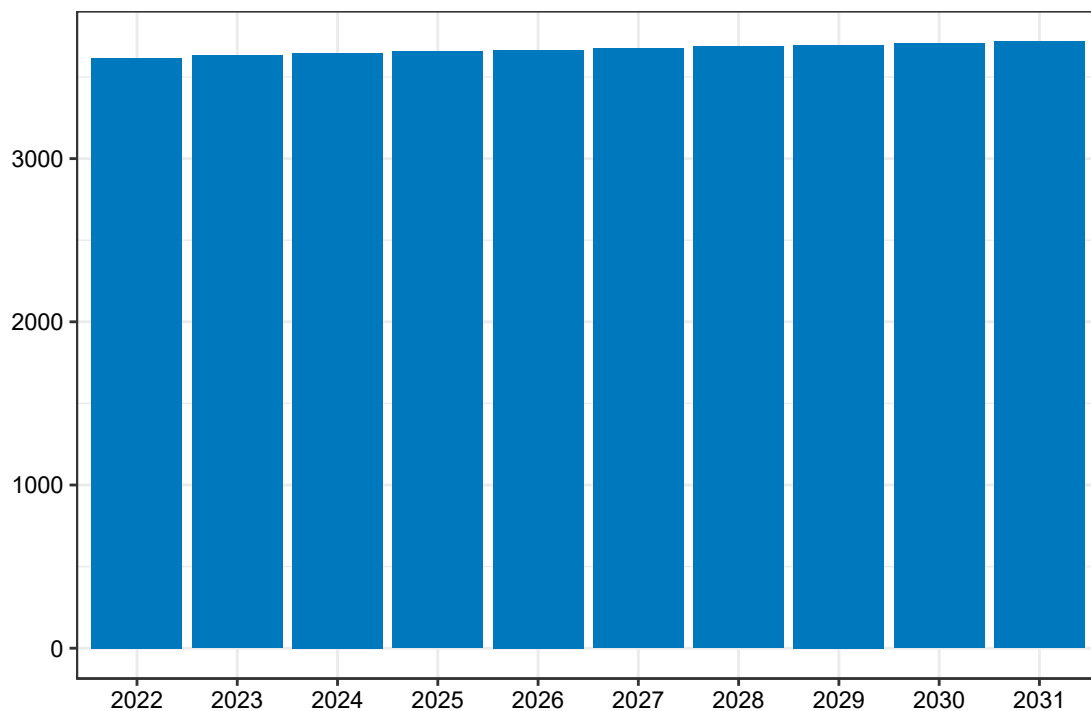
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

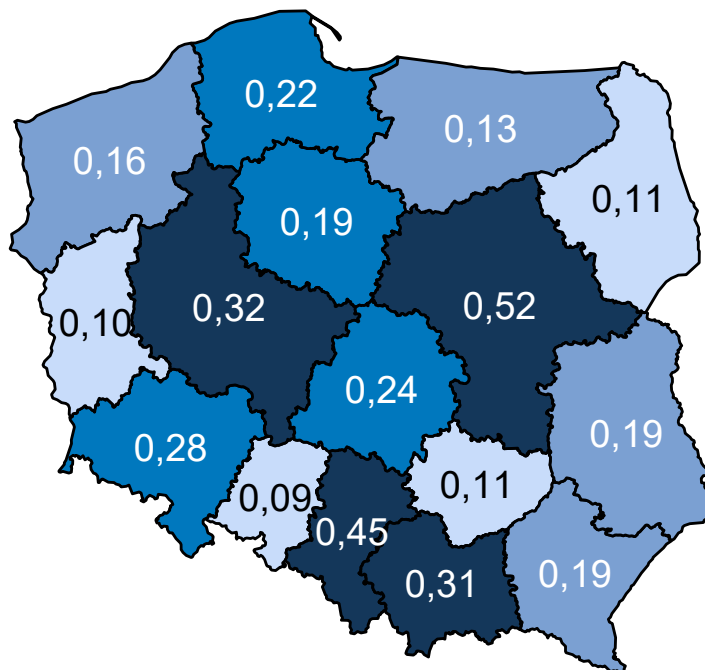
W latach 2022–2031 dla grupy Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,7 tys. (wzrost o 2.8 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

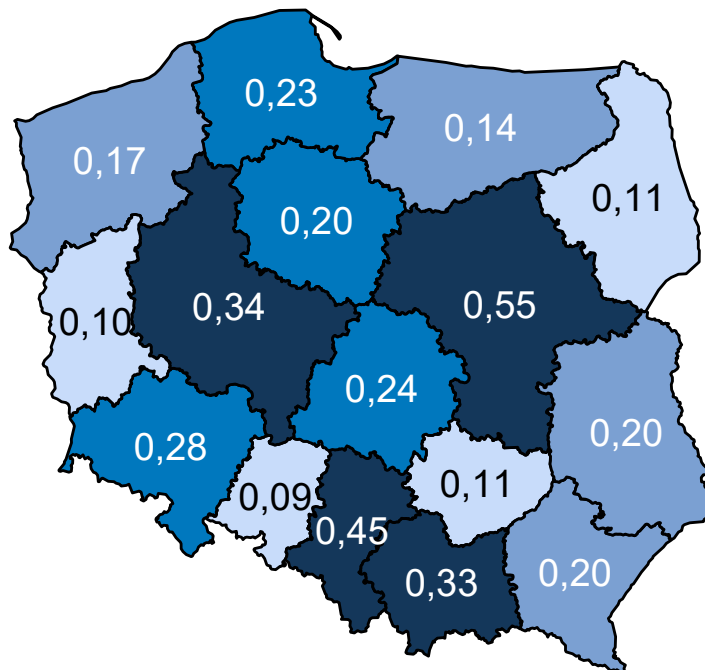
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

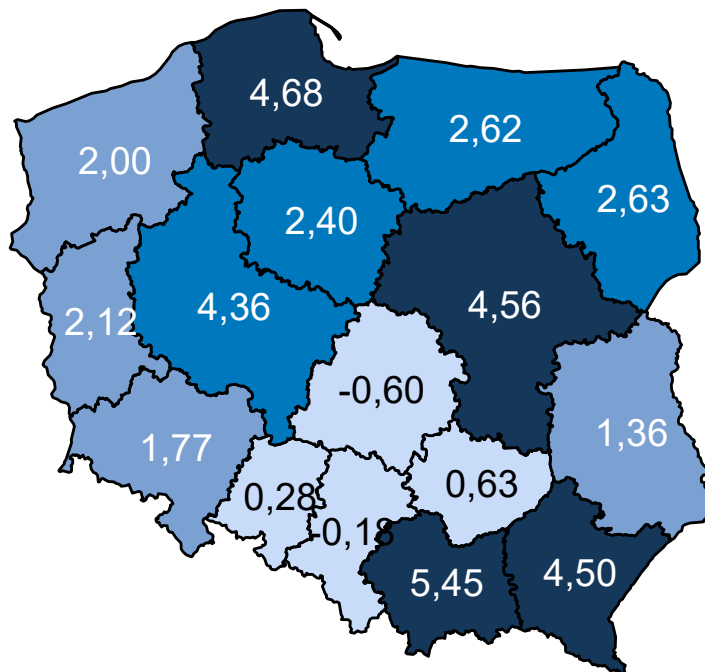


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,28%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

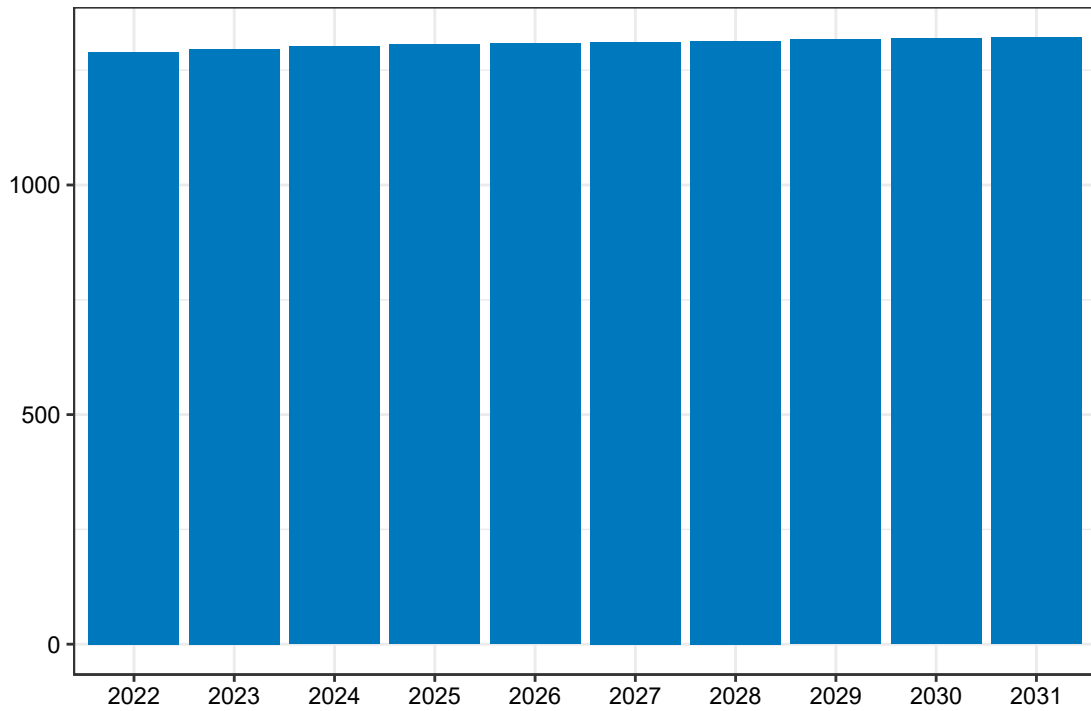


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

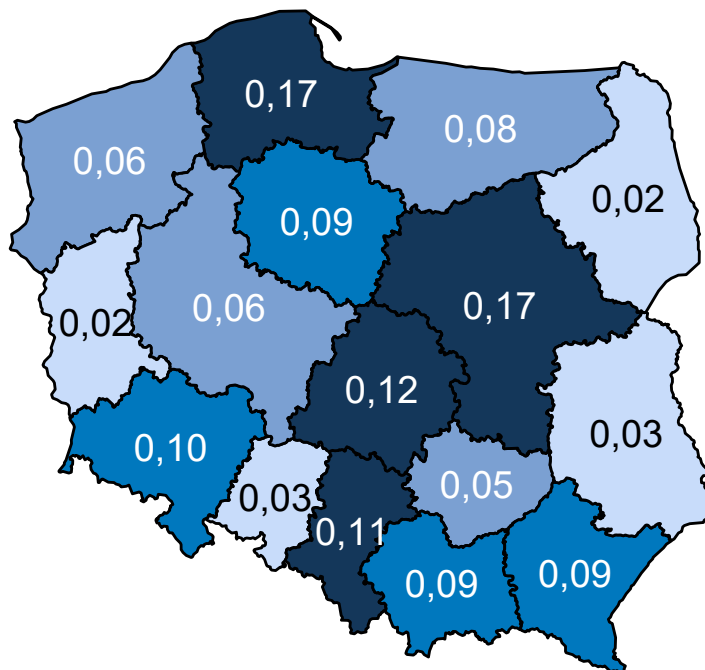
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

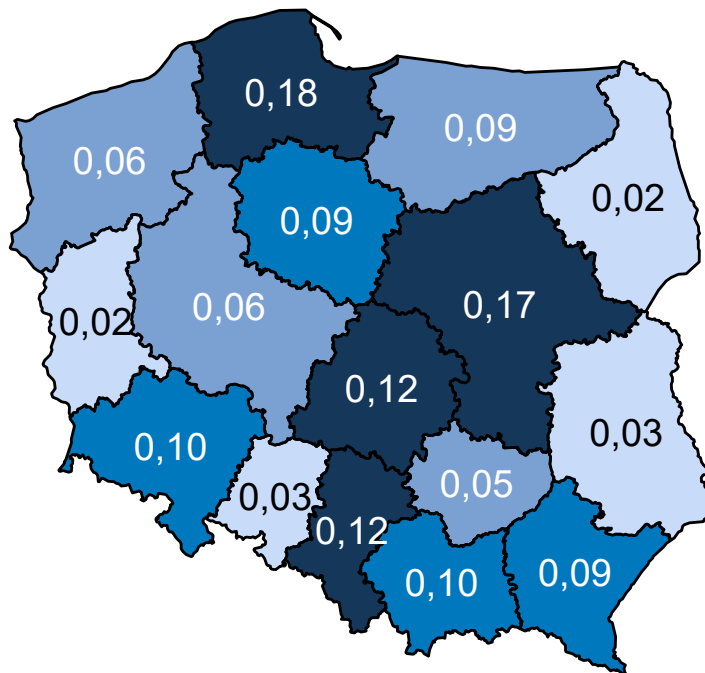
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

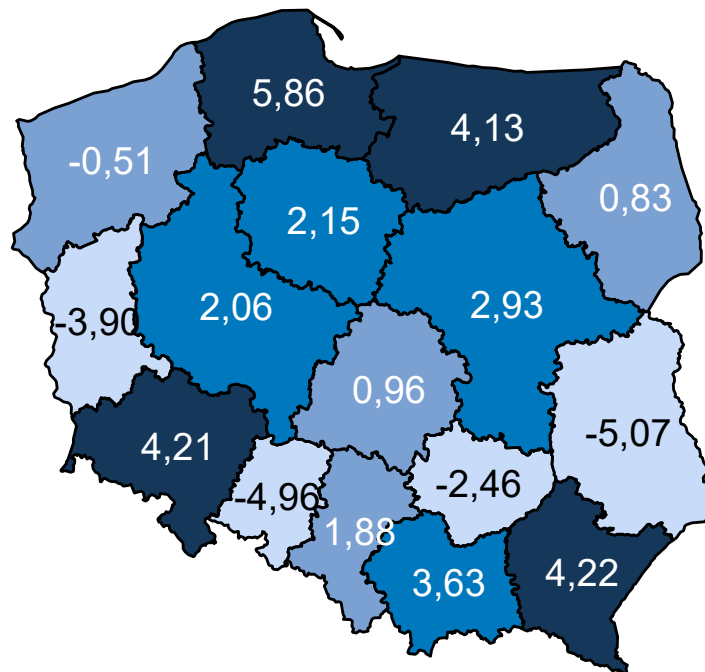


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,96%.

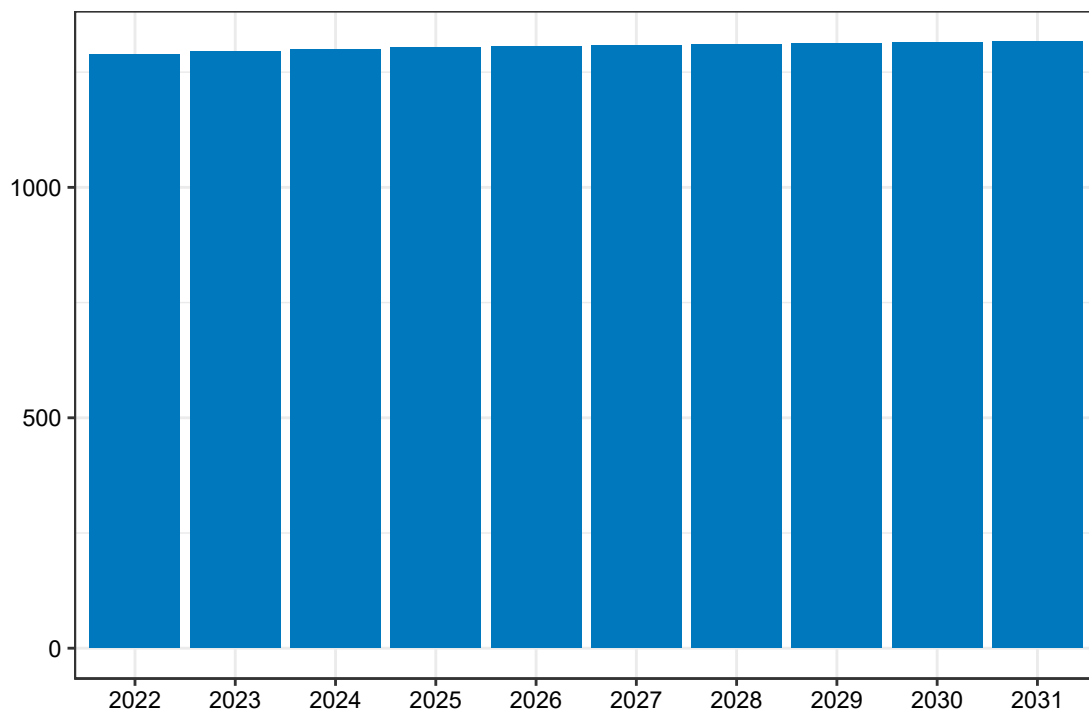
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

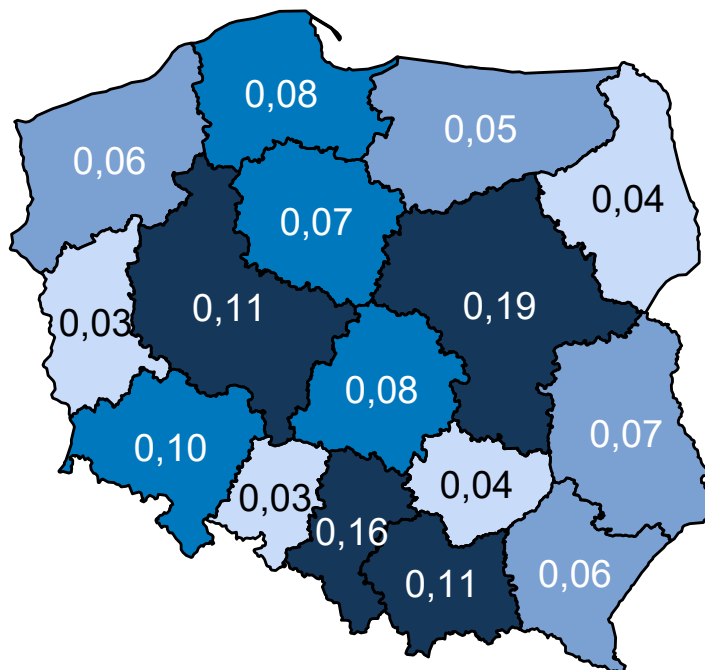
W latach 2022–2031 dla grupy Wady wrodzone wątroby, trzustki i dróg żółciowych prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

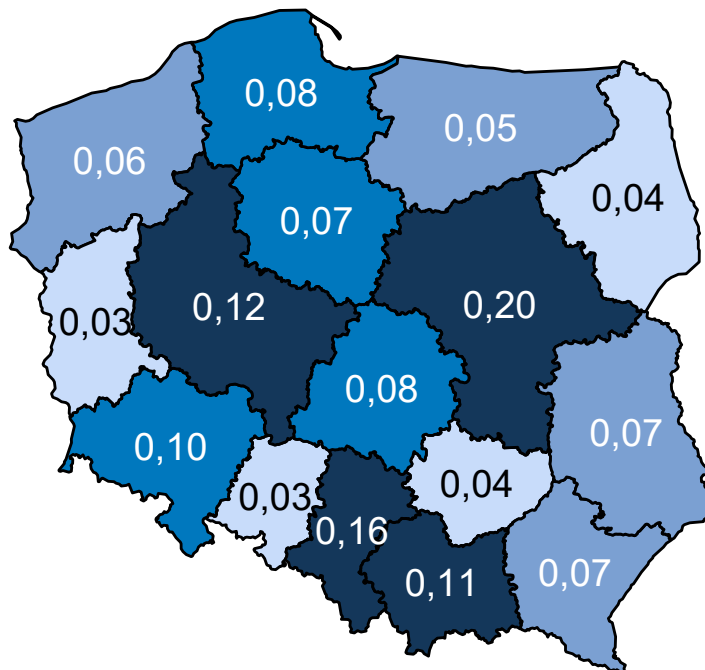
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

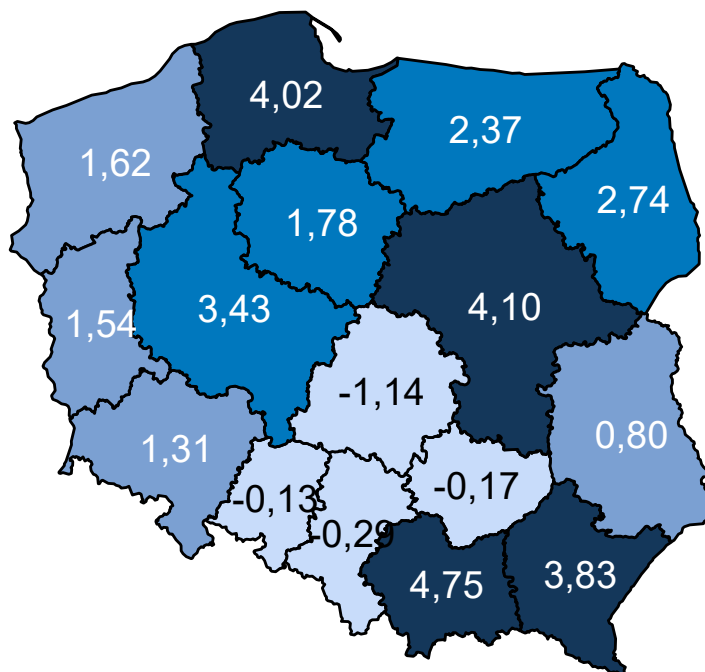


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,13%.

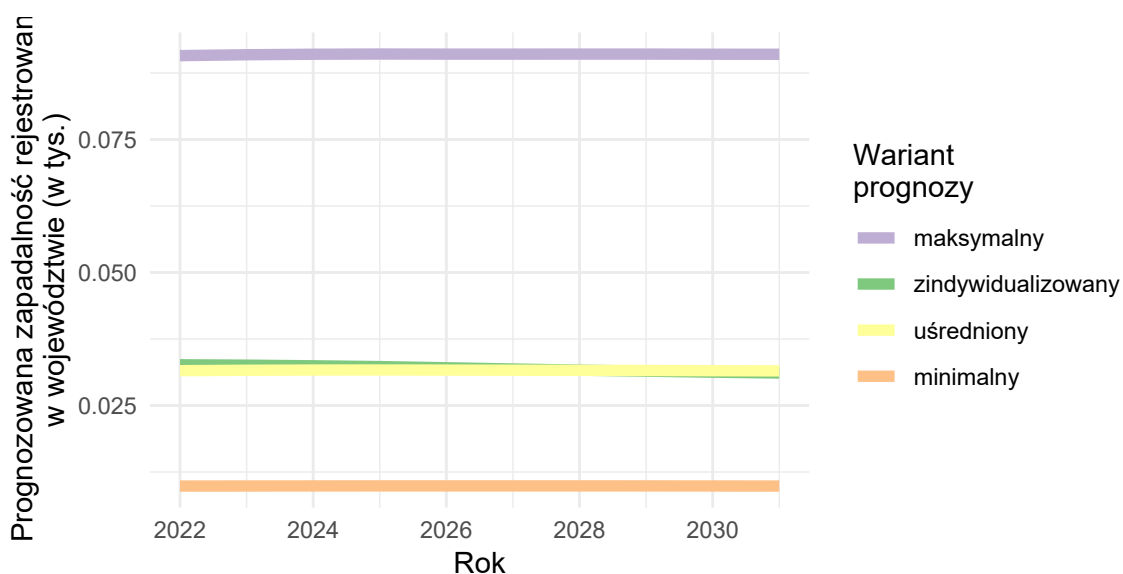
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



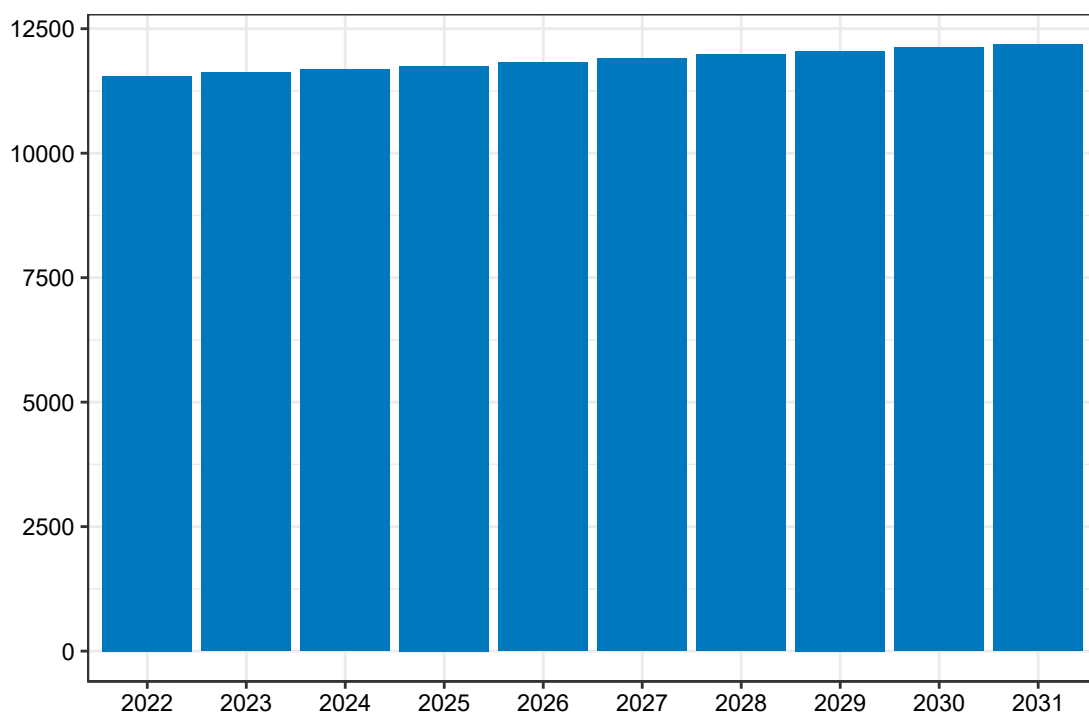
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekłe zapalenie trzustki (włącznie z powikłaniami)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe zapalenie trzustki (włącznie z powikłaniami) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 5,2 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

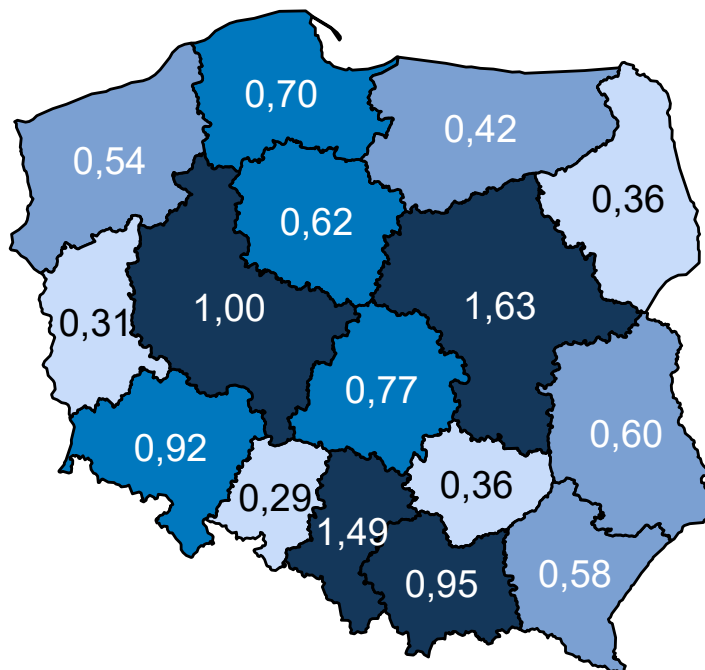
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

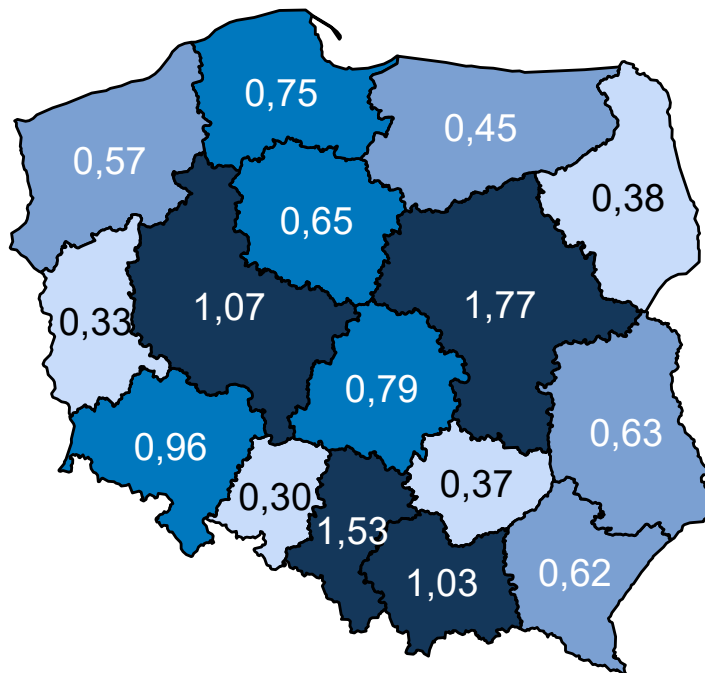
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

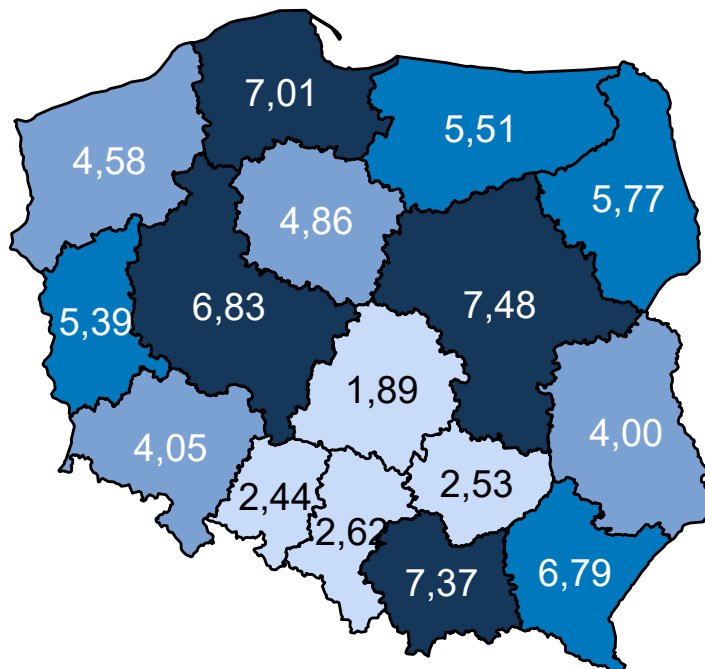


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,44%.

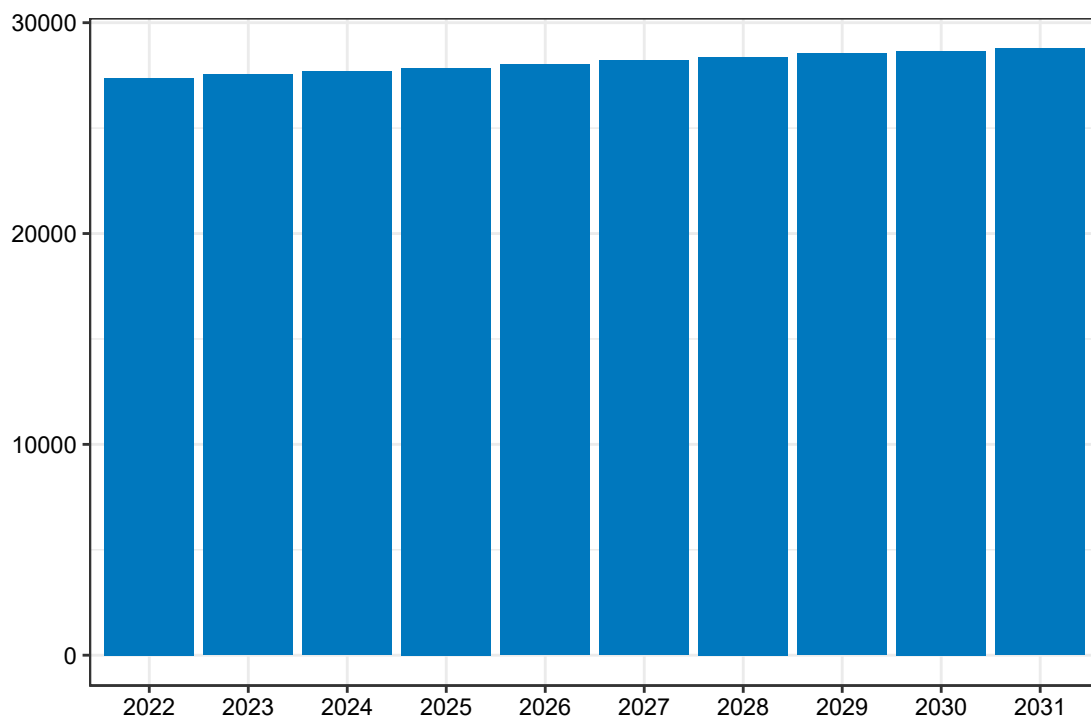
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

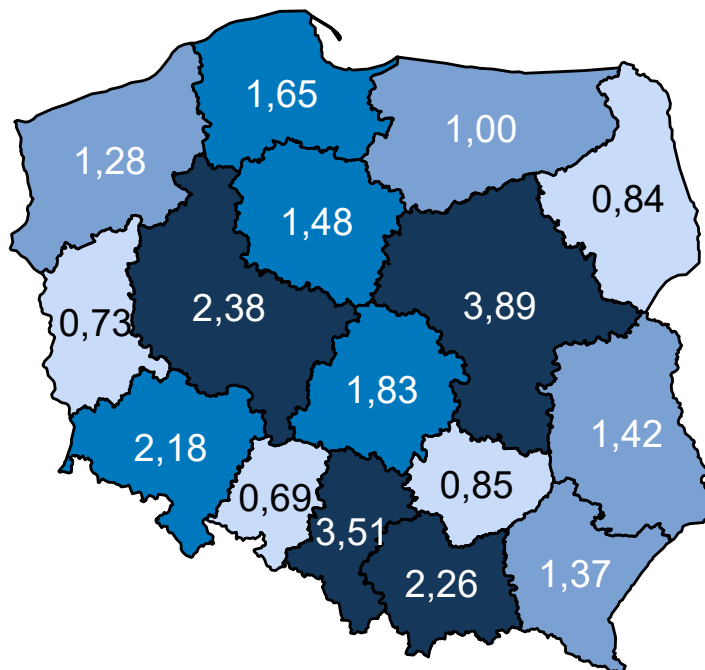
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 27,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 28,8 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

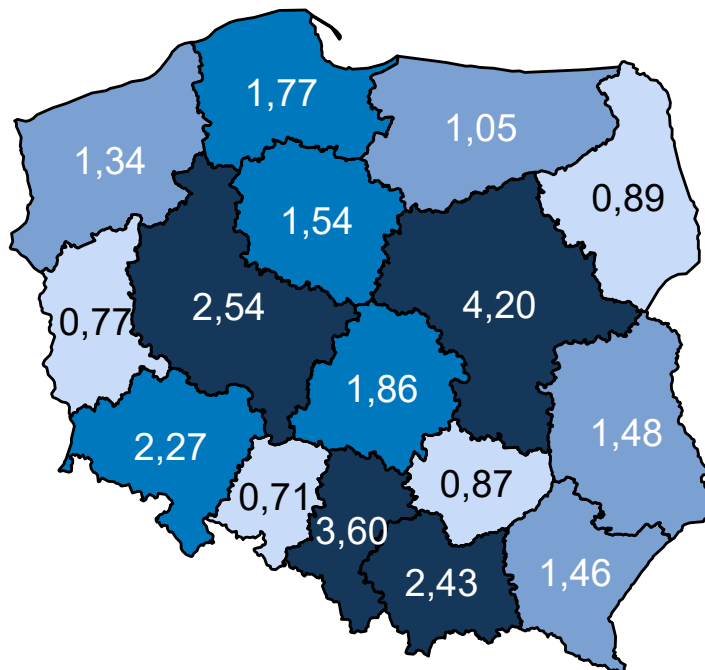
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

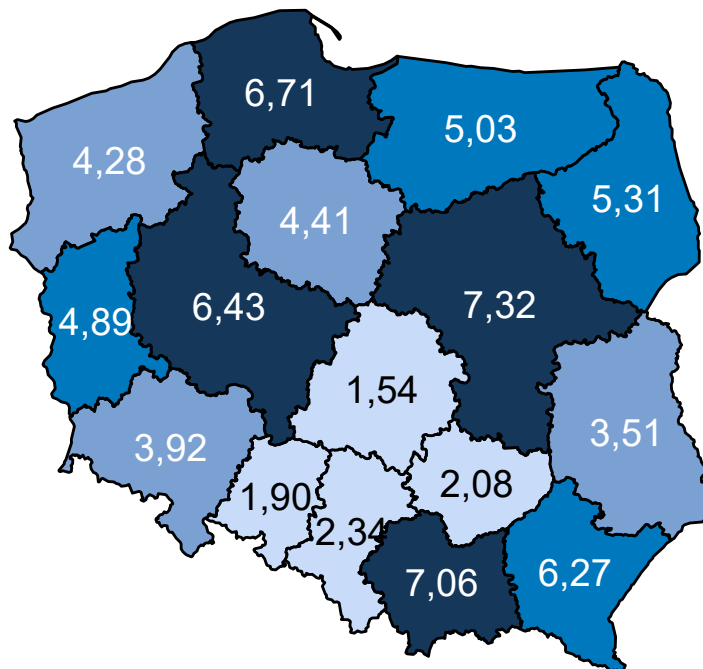


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,90%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

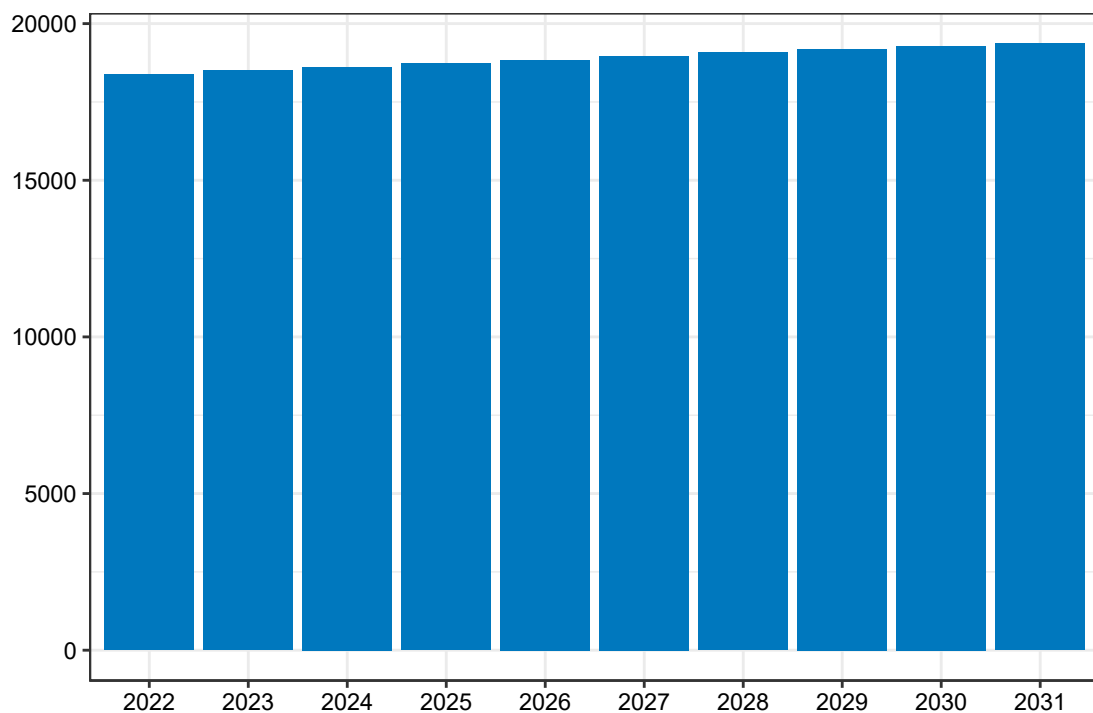


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe zapalenie trzustki (włącznie z powikłaniami) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

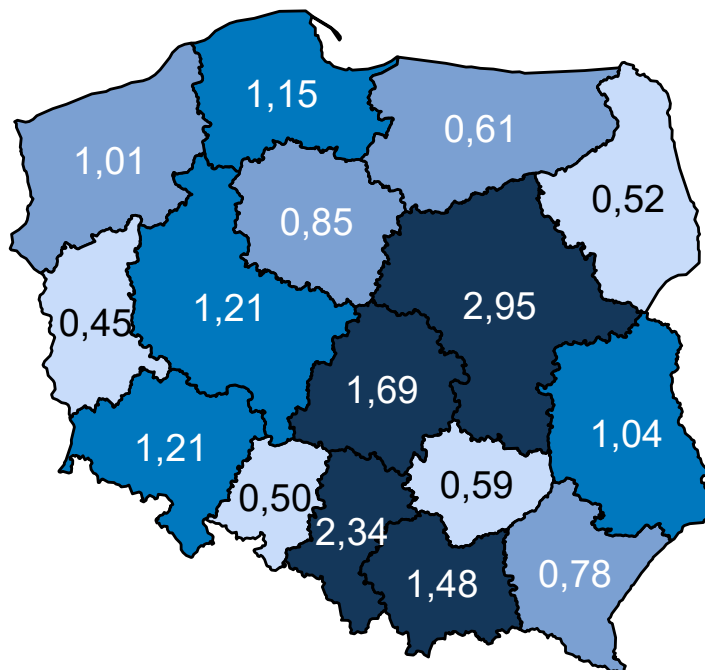
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

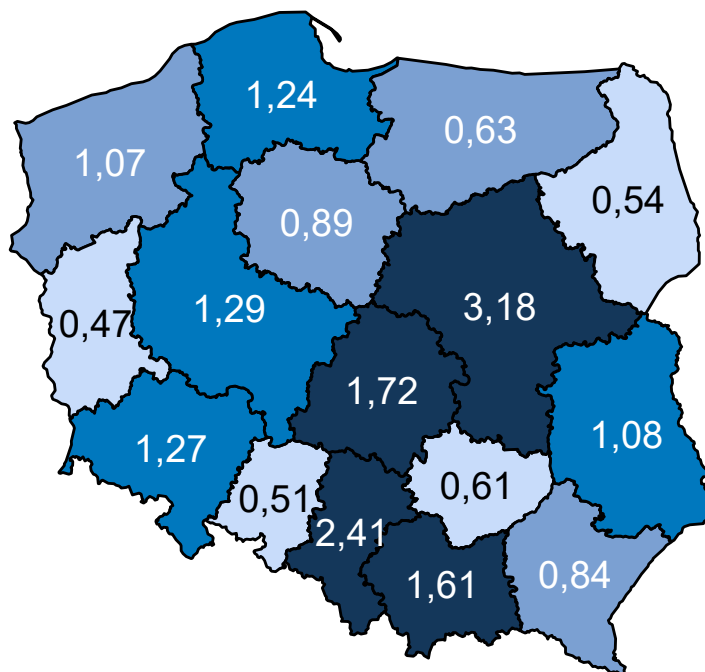
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

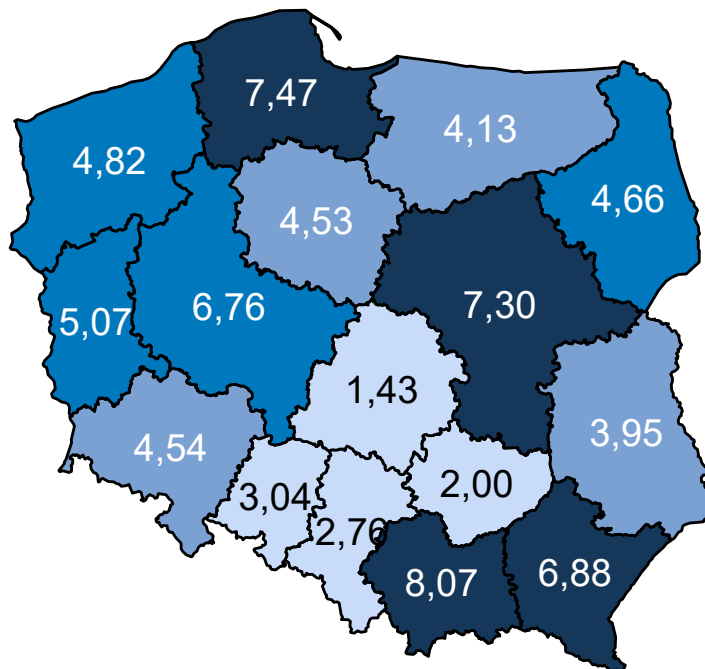


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,04%.

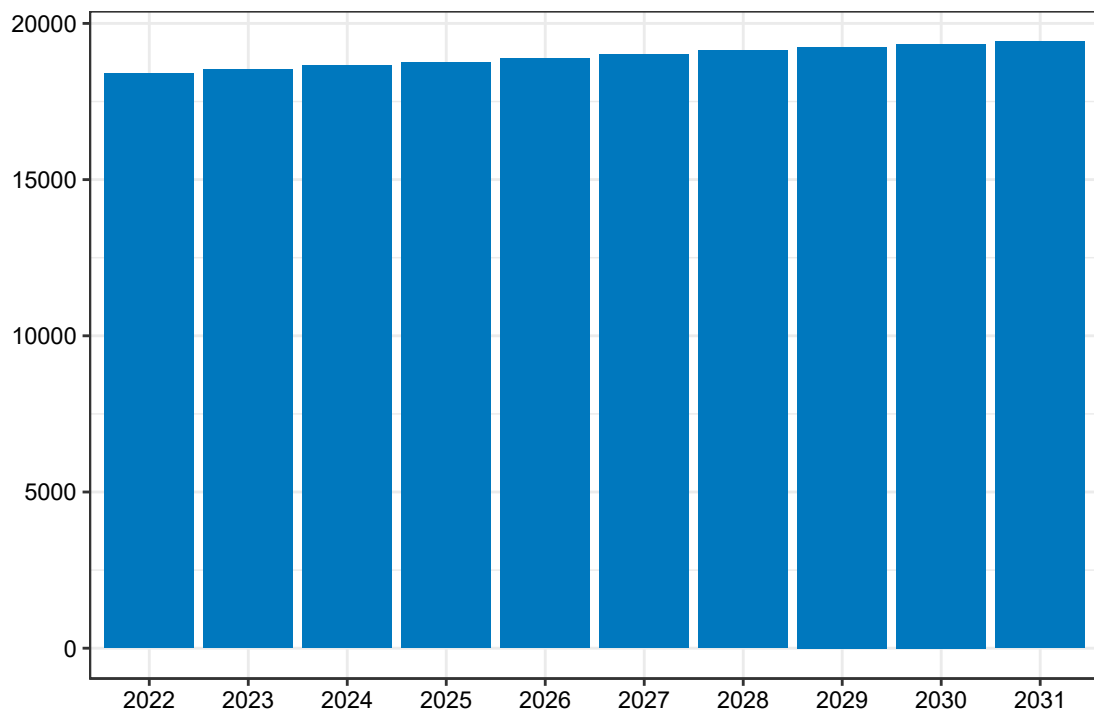
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

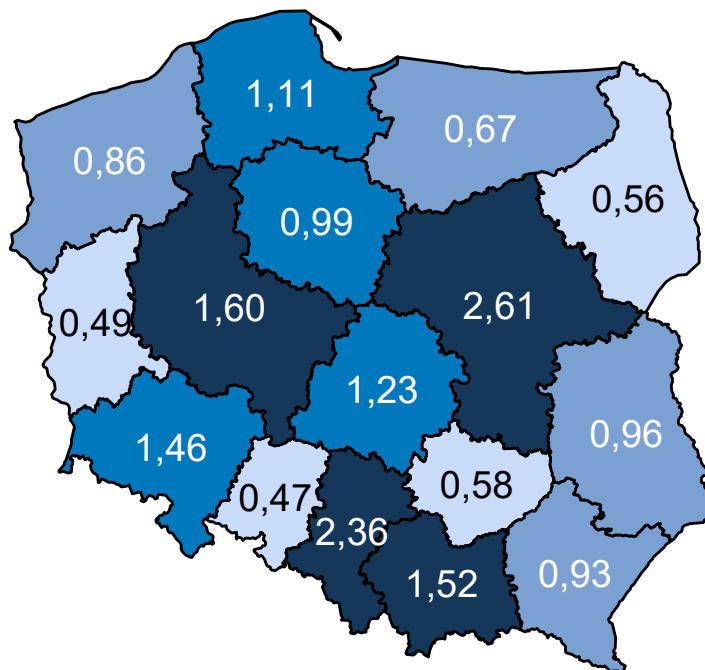
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

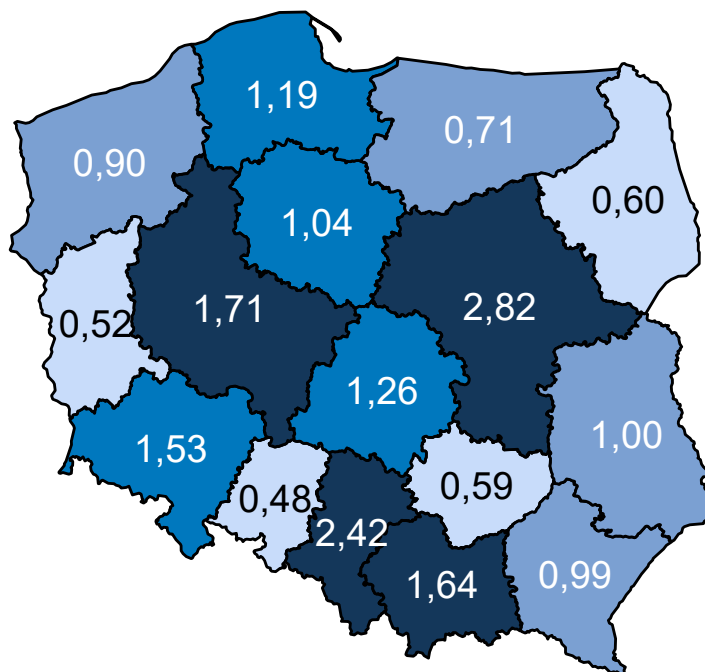
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

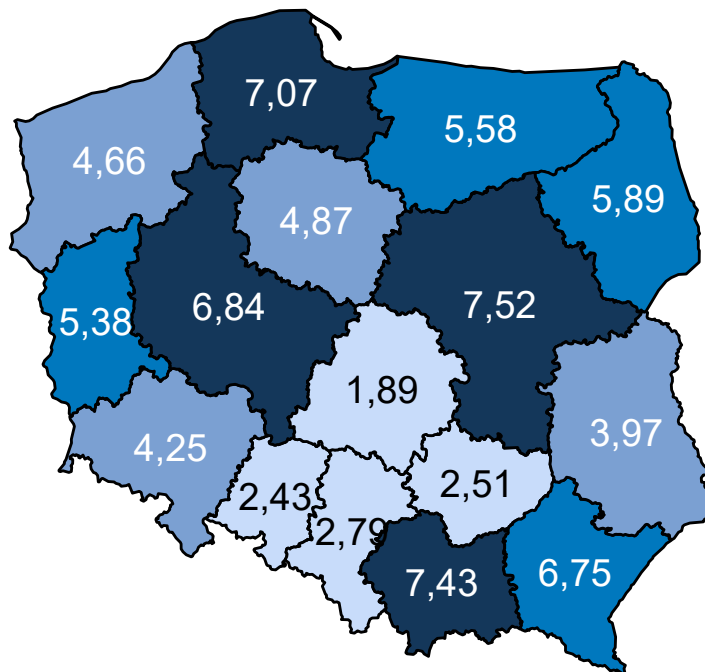


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,43%.

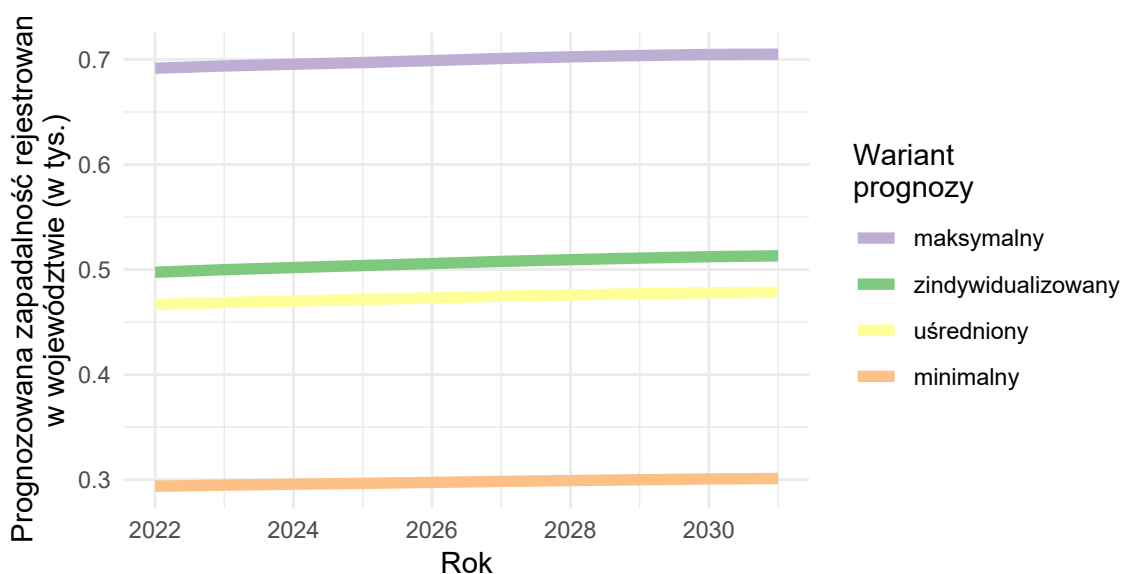
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



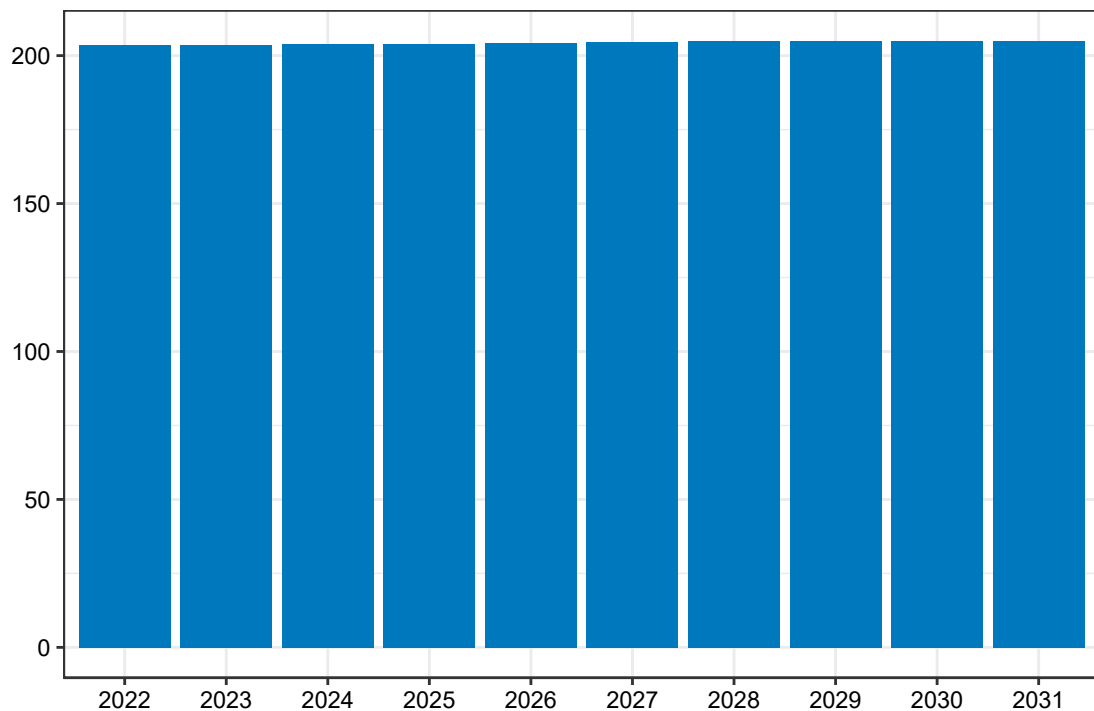
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Transplantacja wątroby

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Transplantacja wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

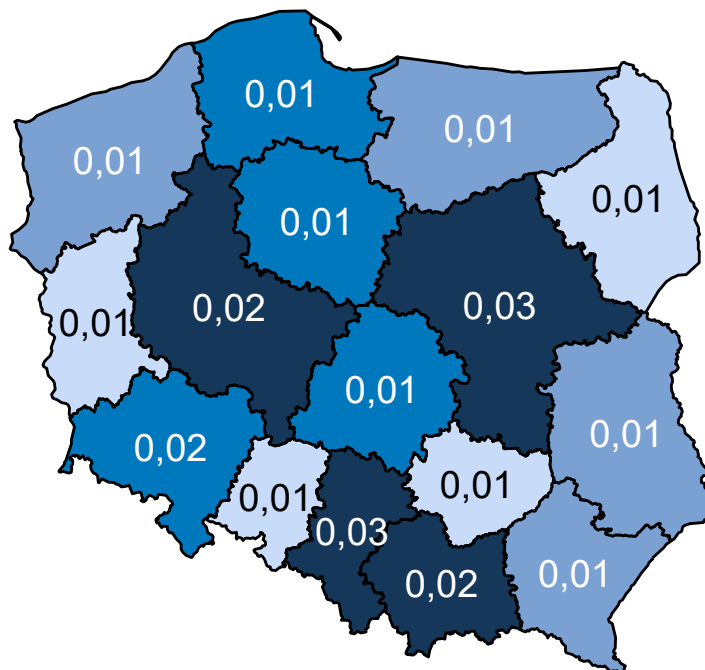
Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

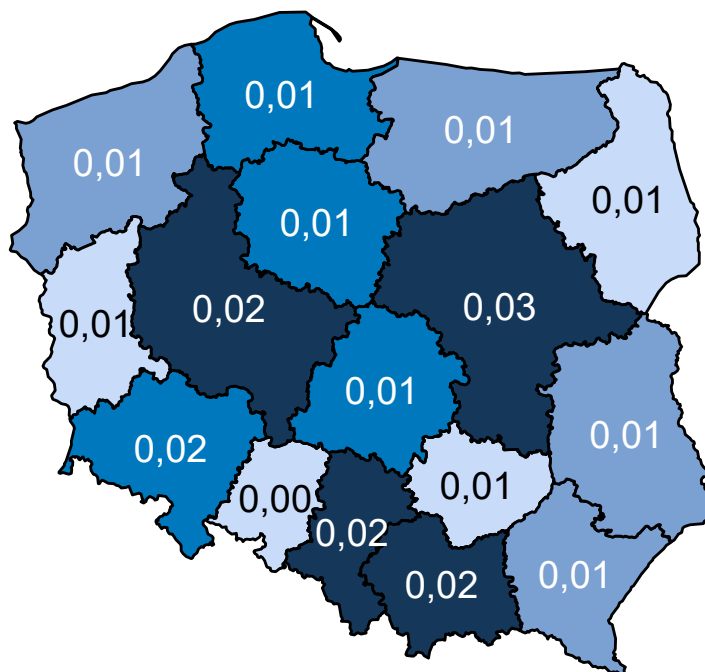
Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

Mapa 3.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

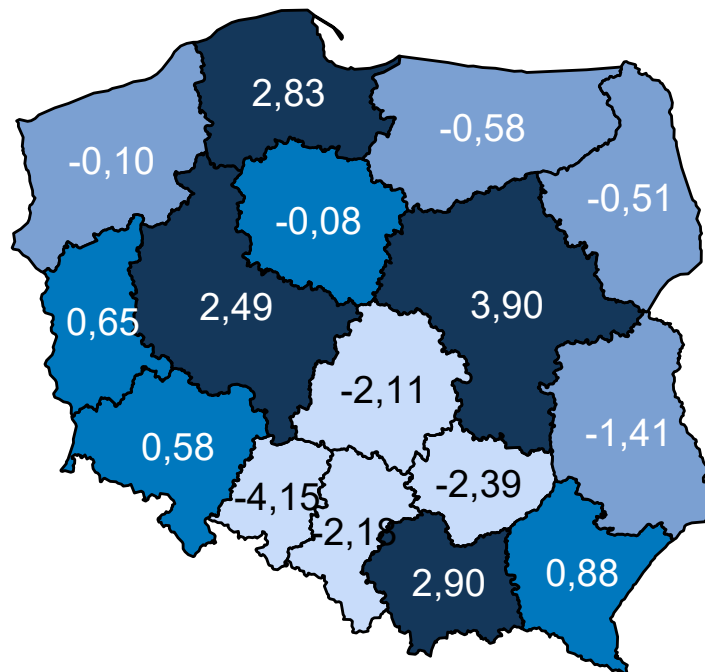


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,15%.

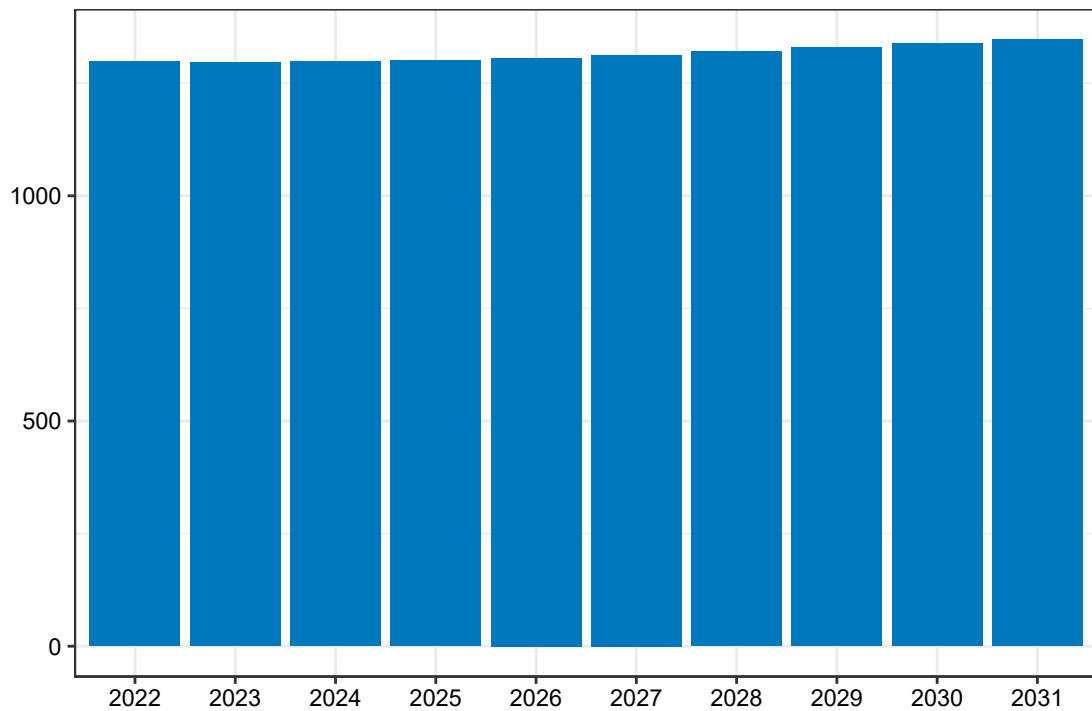
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

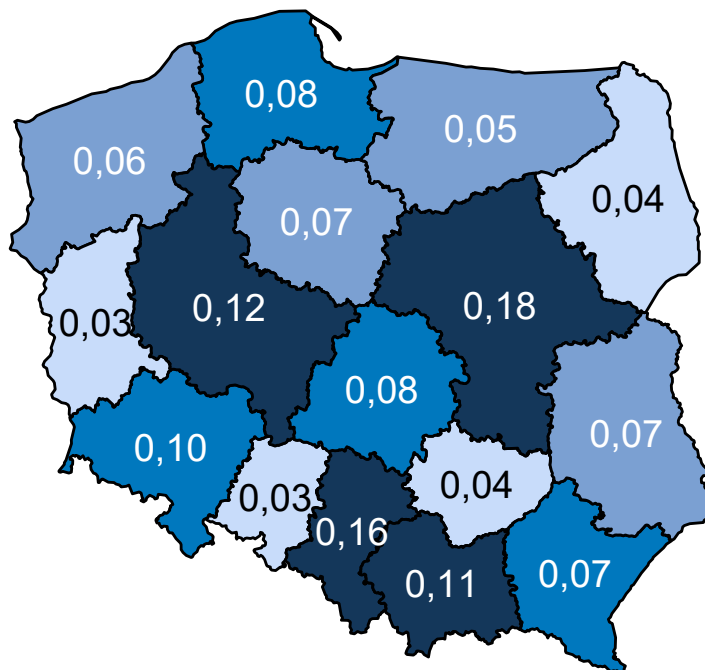
W latach 2022–2031 dla grupy Transplantacja wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

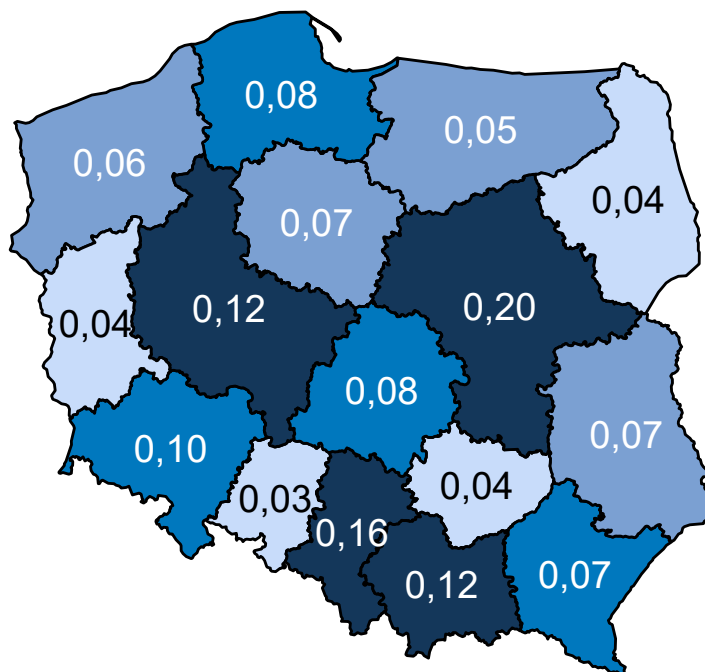
Mapa **3.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.137**.

Mapa 3.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

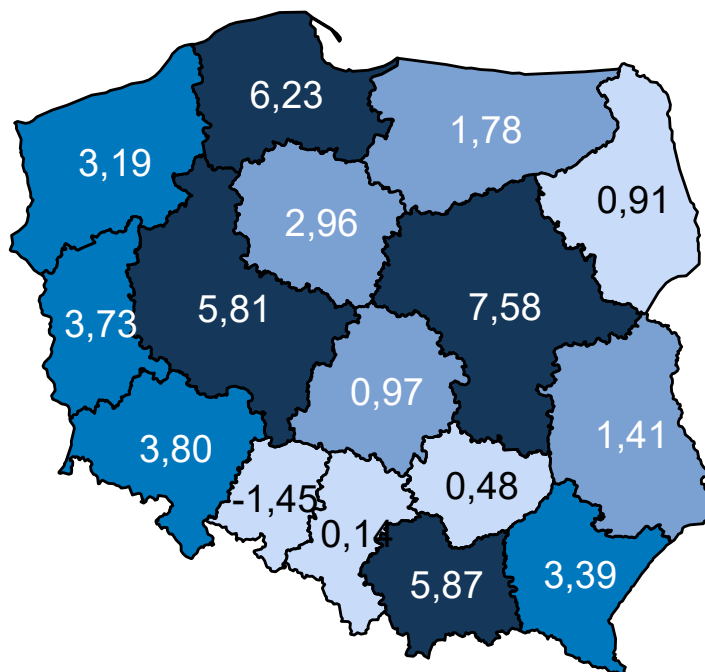


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,45%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

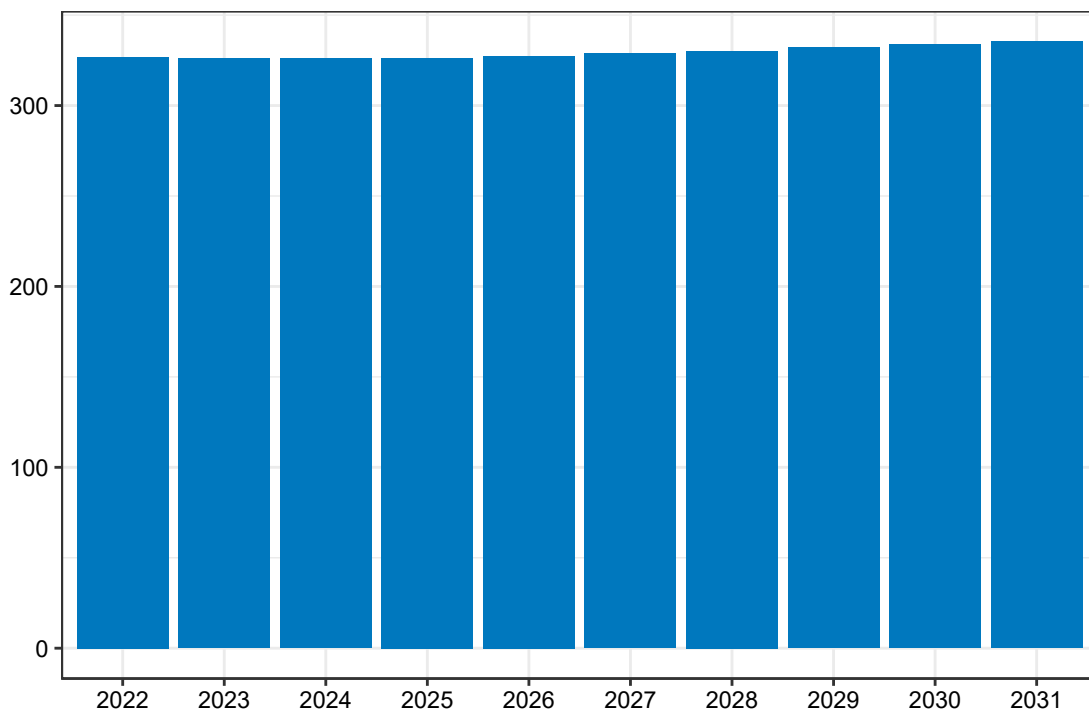


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Transplantacja wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

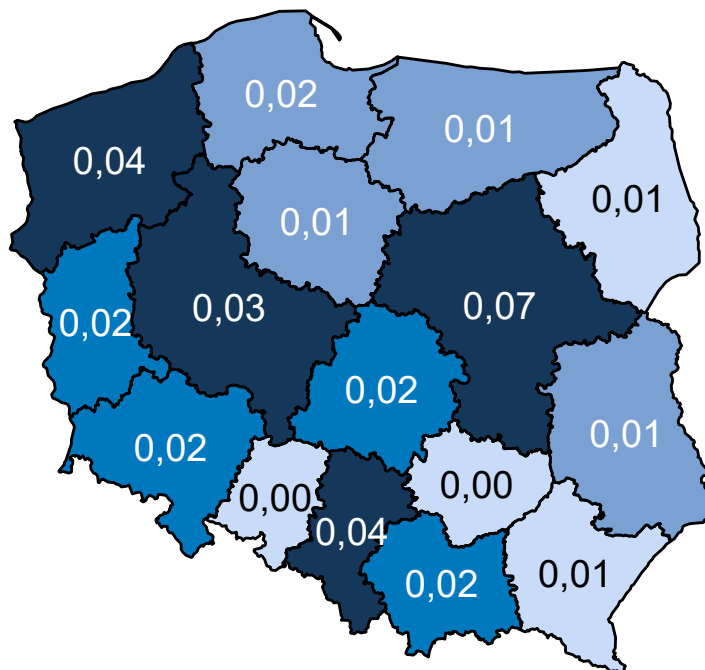
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

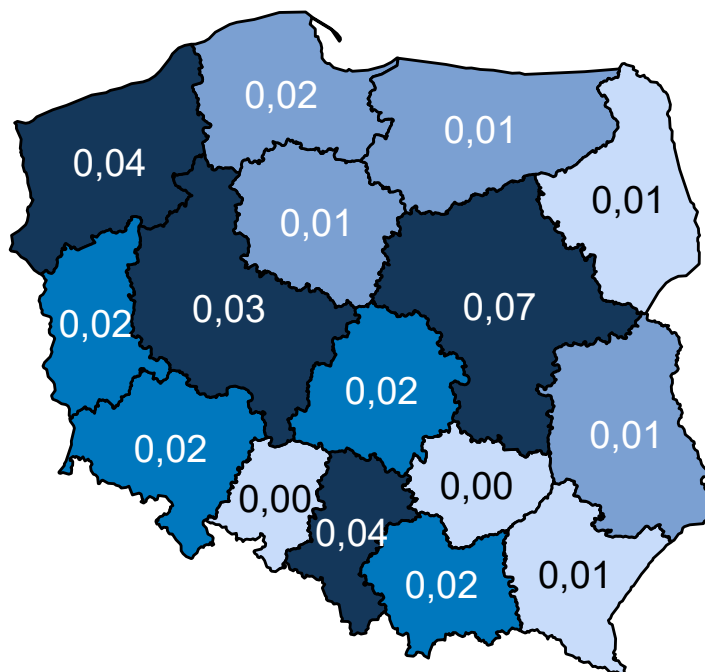
Mapa **3.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.140**.

Mapa 3.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

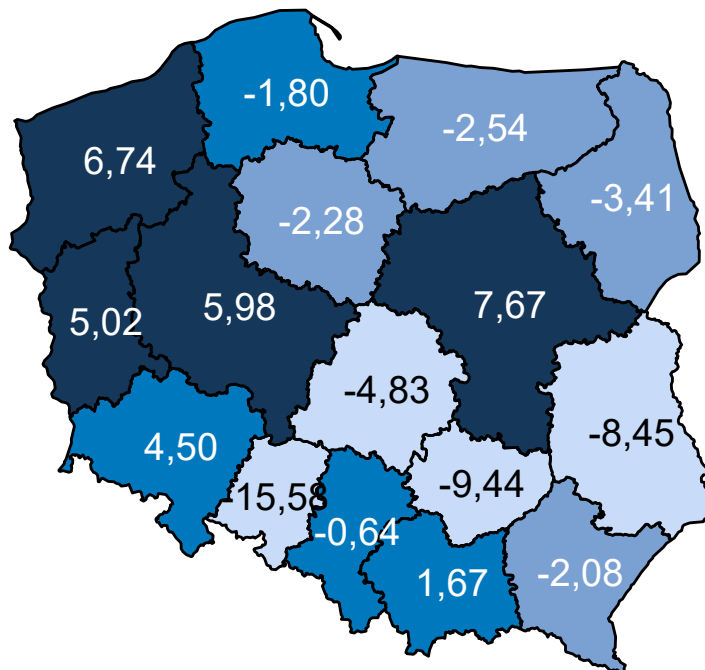


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,58%.

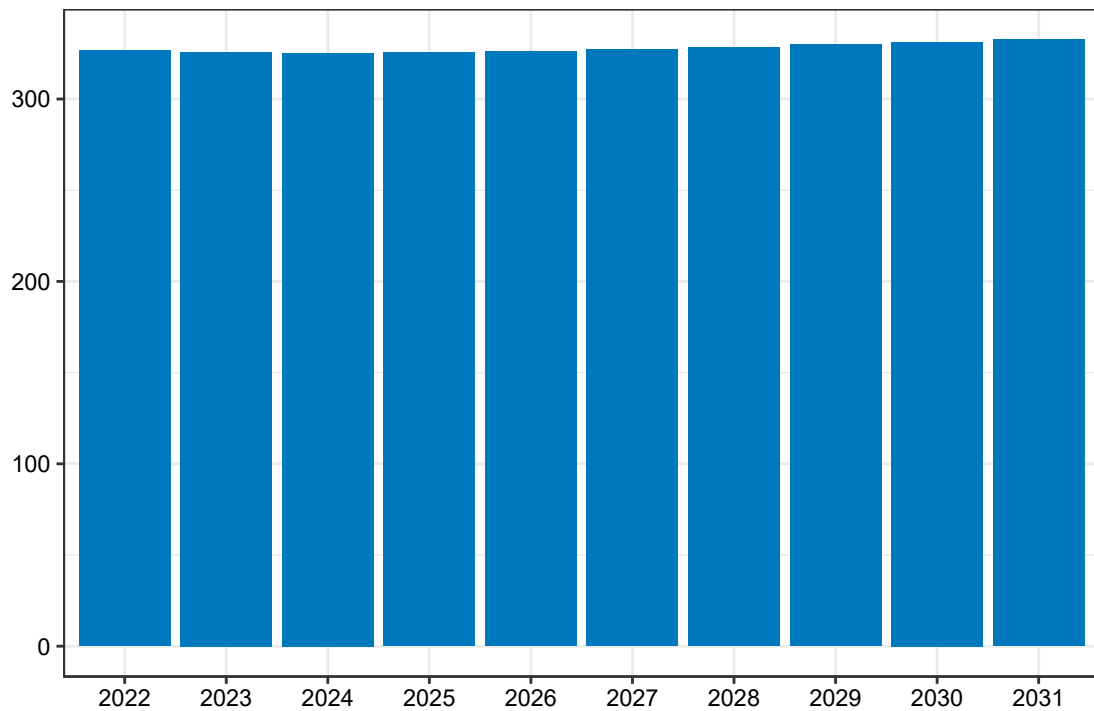
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

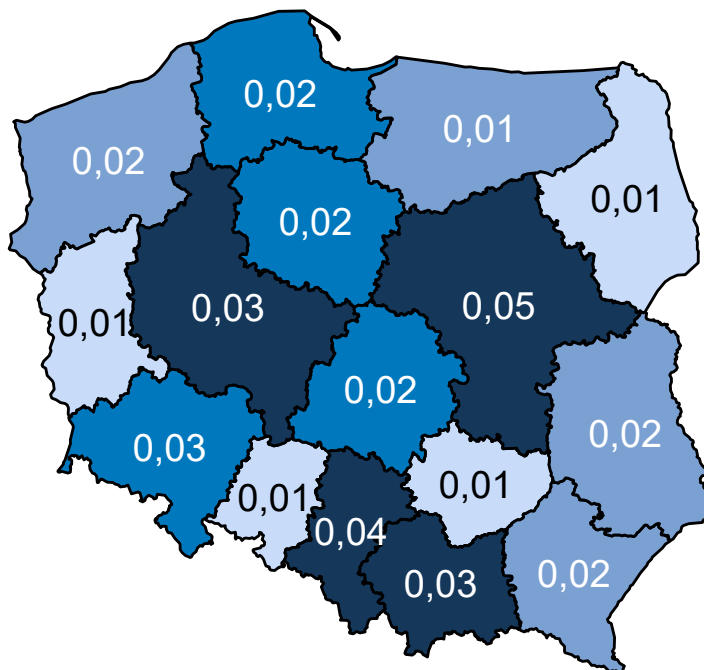
W latach 2022–2031 dla grupy Transplantacja wątroby prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

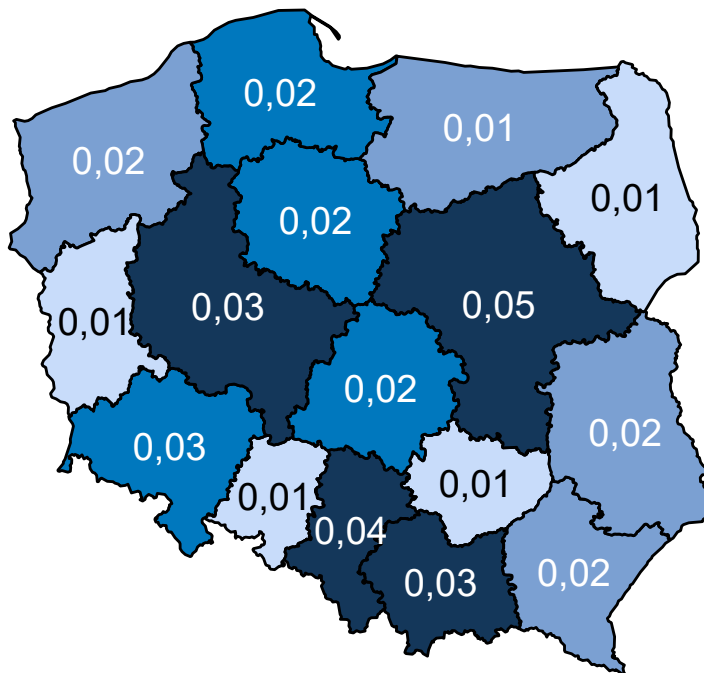
Mapa **3.2.142** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.143**.

Mapa 3.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

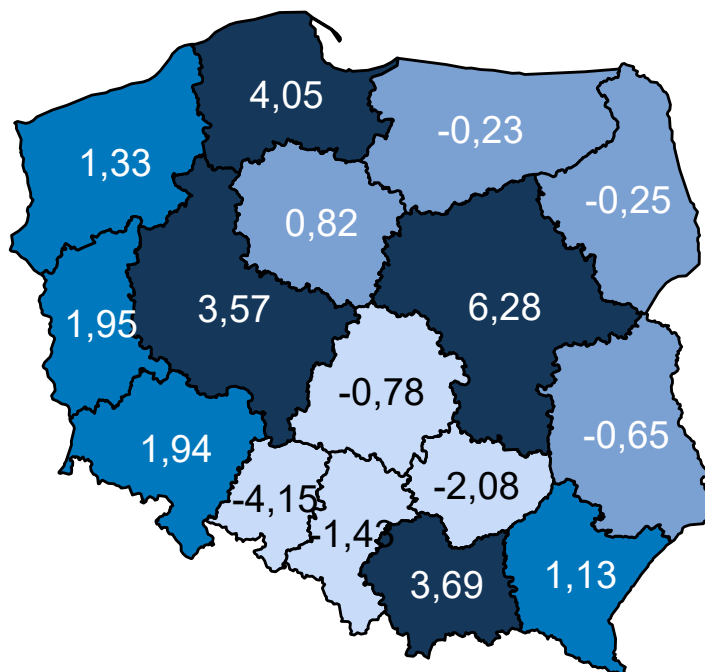


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,15%.

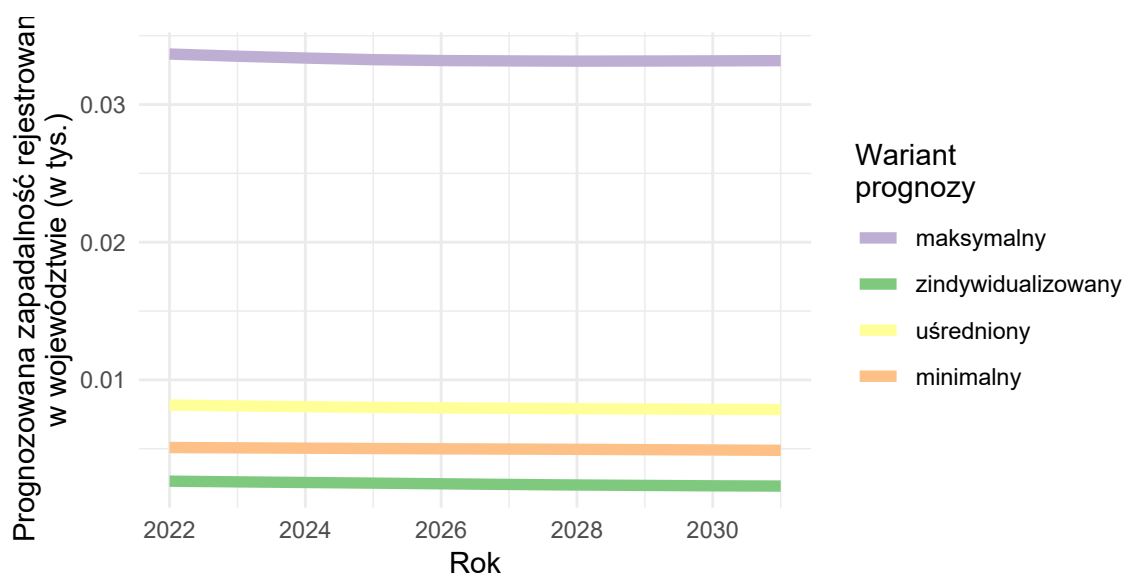
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.60.

Wykres 3.2.60: 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 scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

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

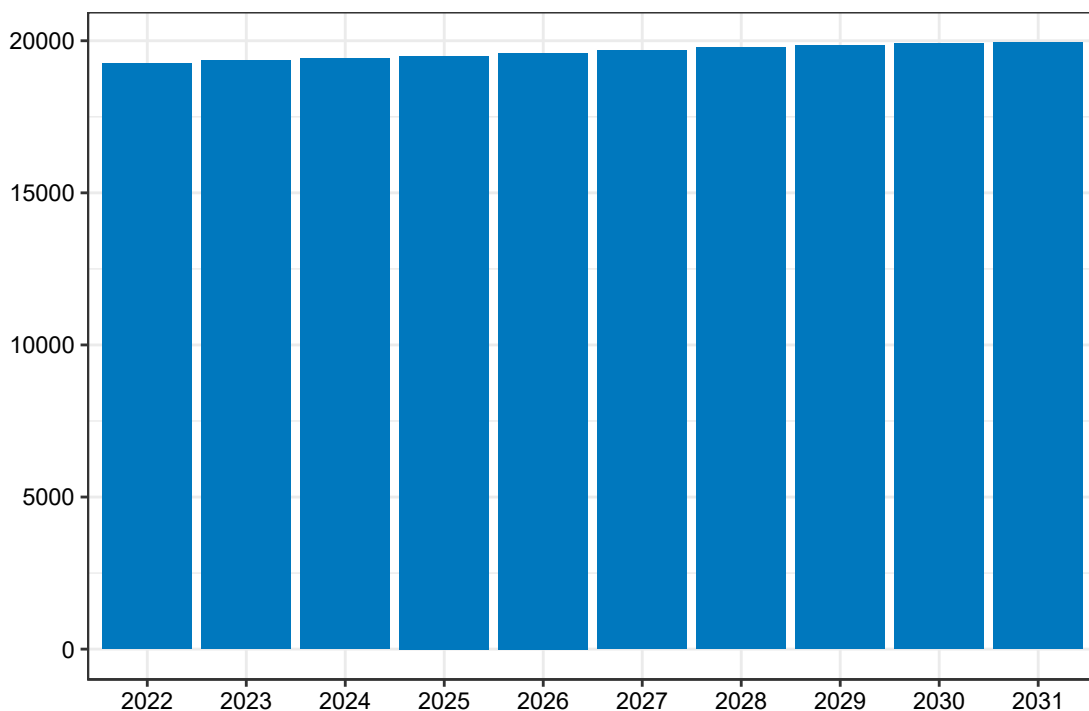
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Ostre zapalenie trzustki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostre zapalenie trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 3.1 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

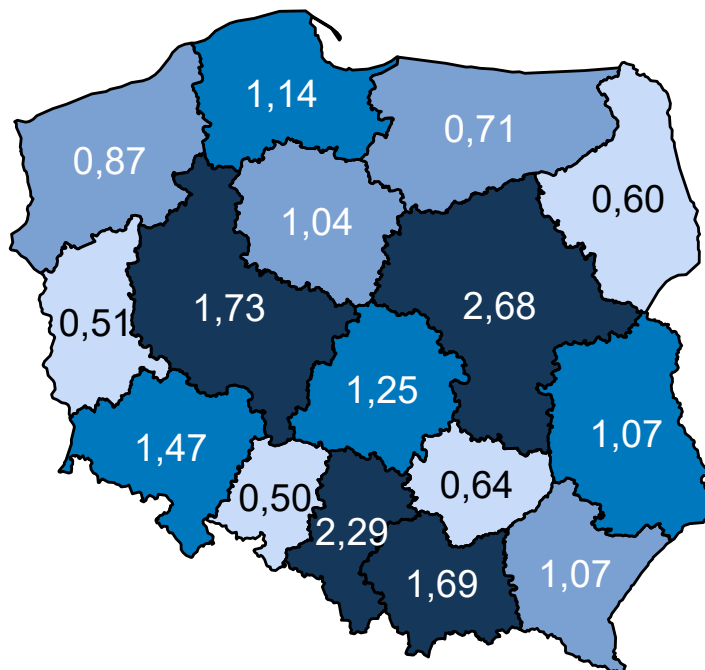
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

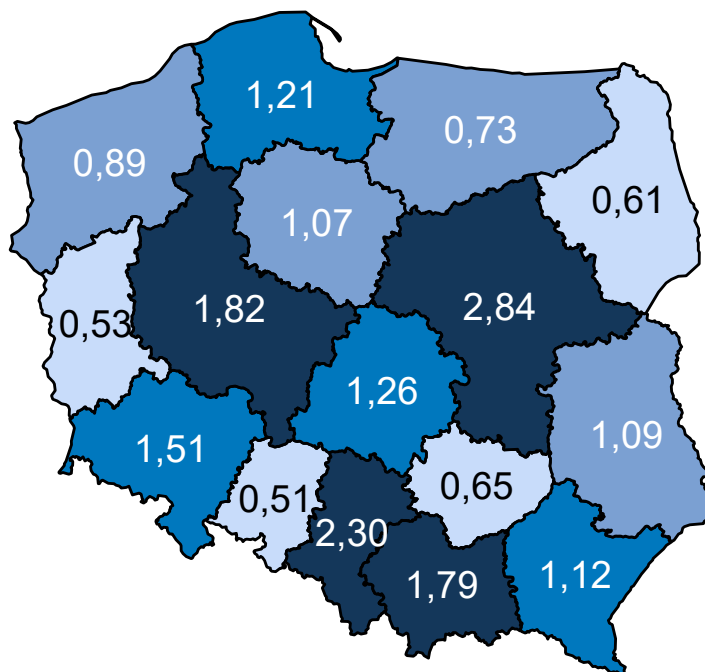
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

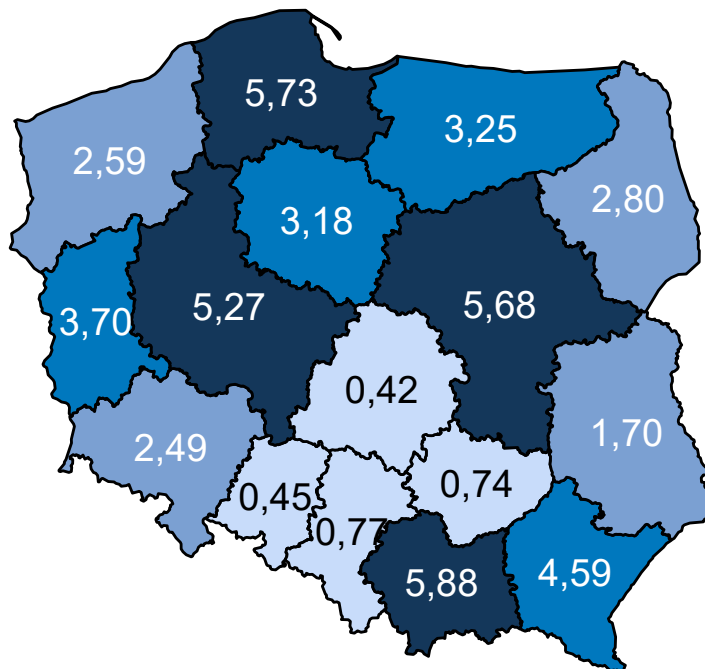


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,45%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

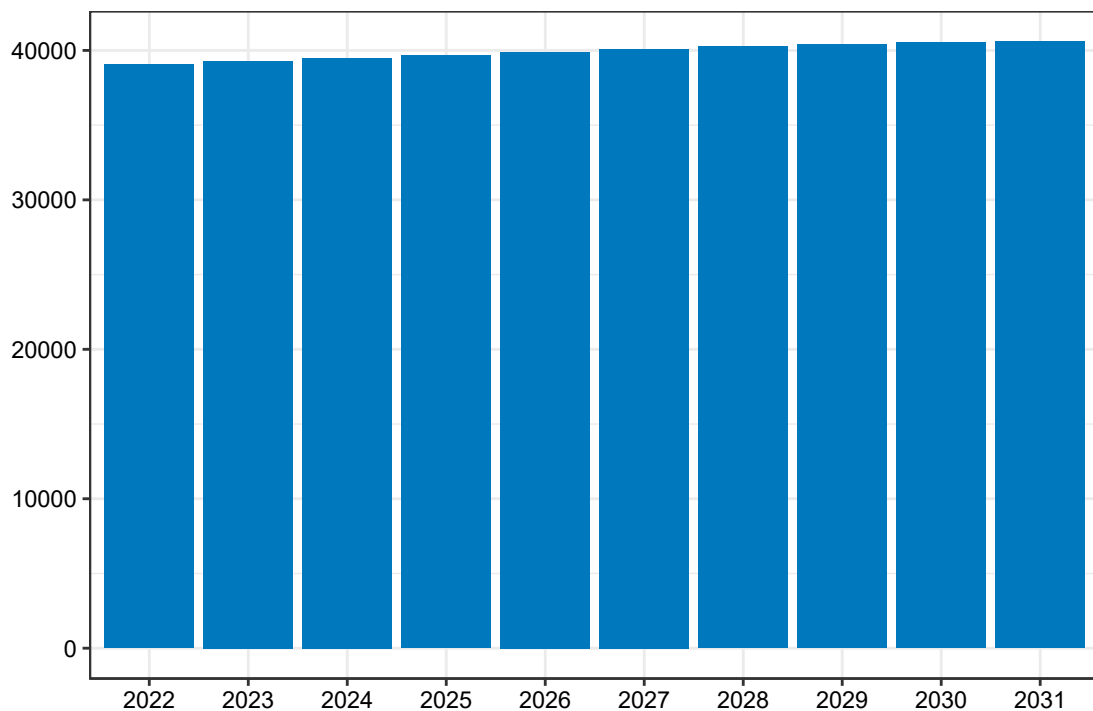


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostre zapalenie trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 39,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,6 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

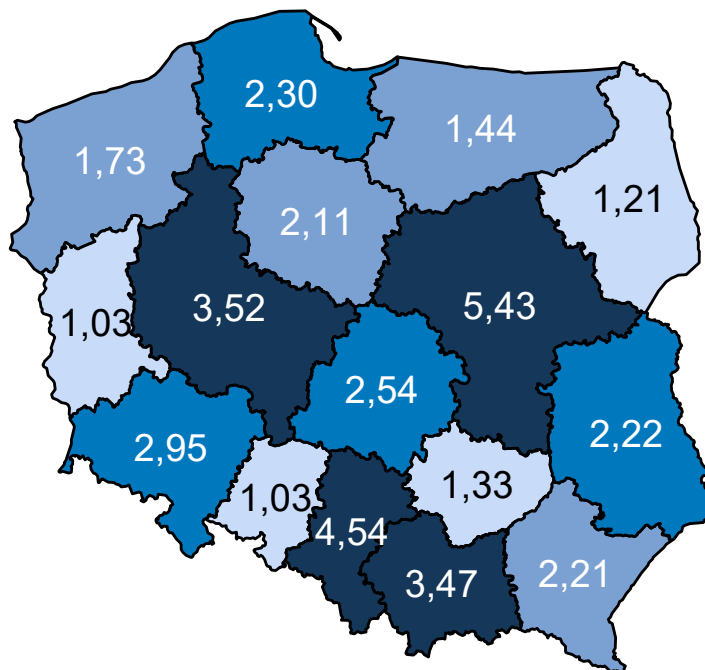
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

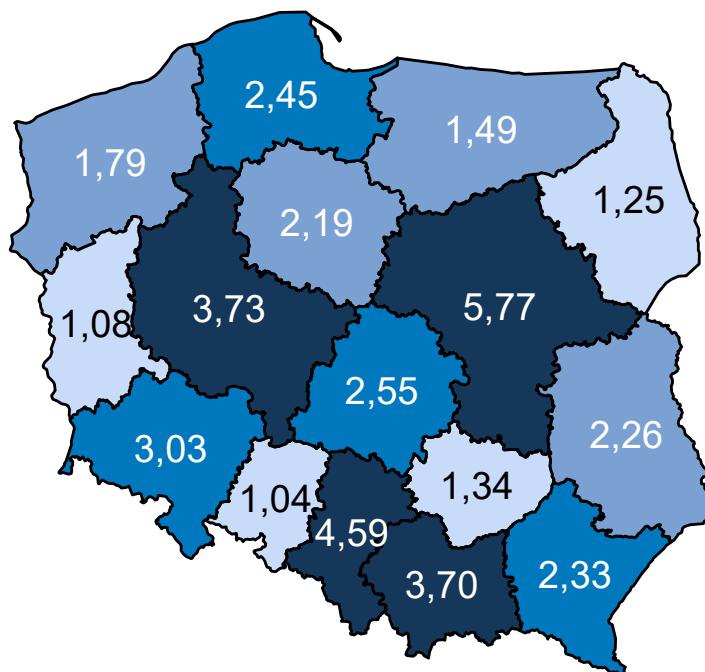
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

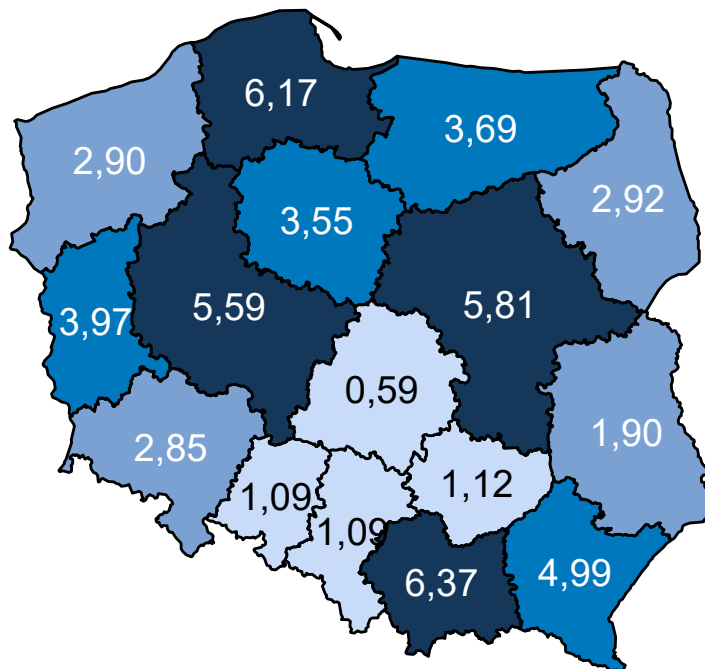


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,09%.

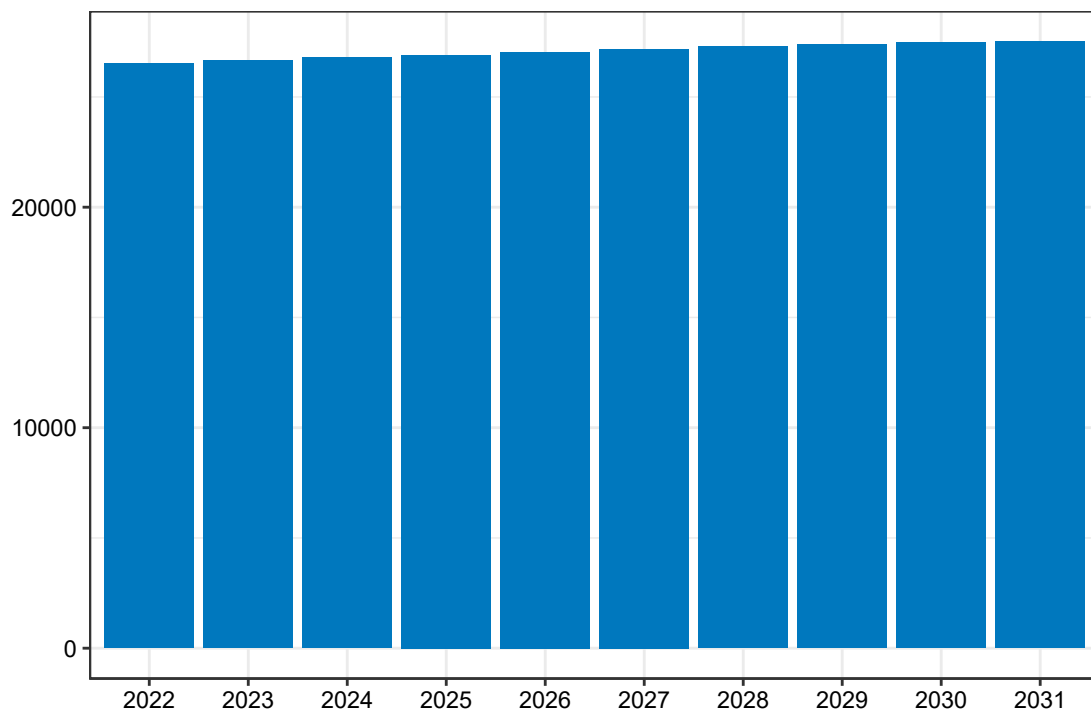
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

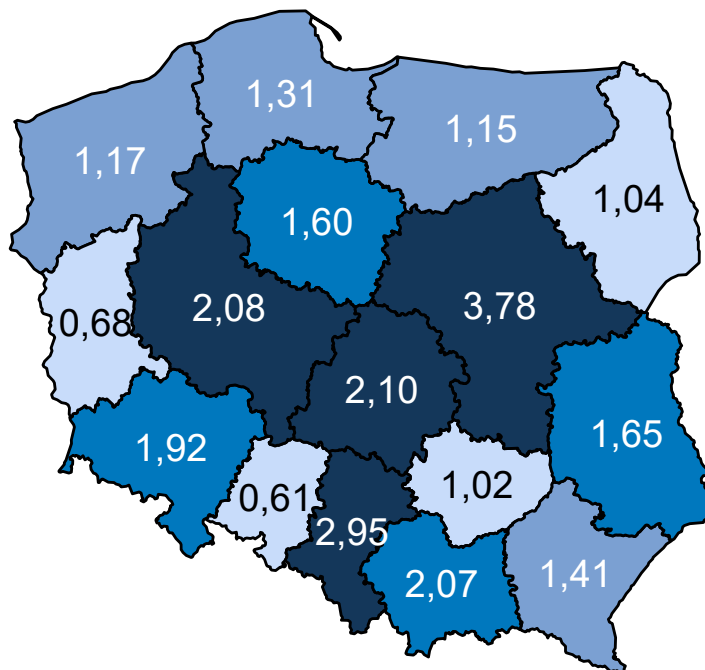
W latach 2022–2031 dla grupy Ostre zapalenie trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,5 tys. (wzrost o 3.8 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

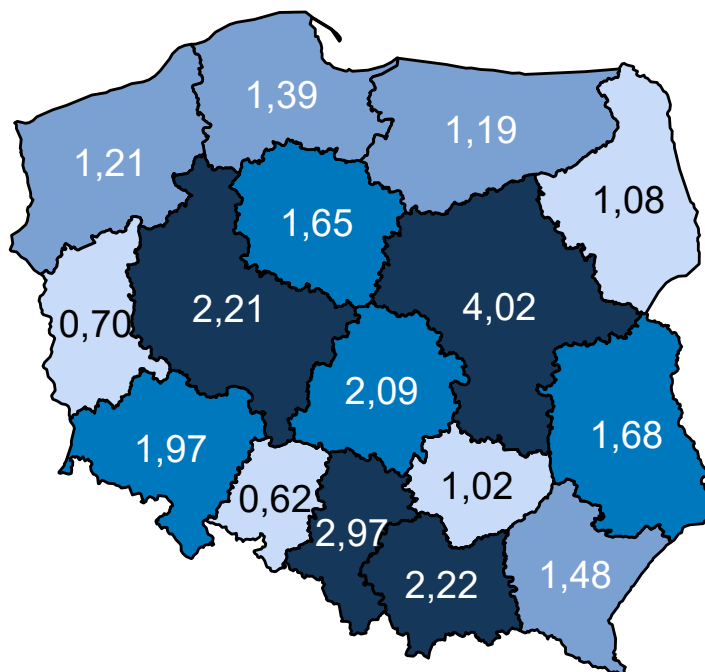
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

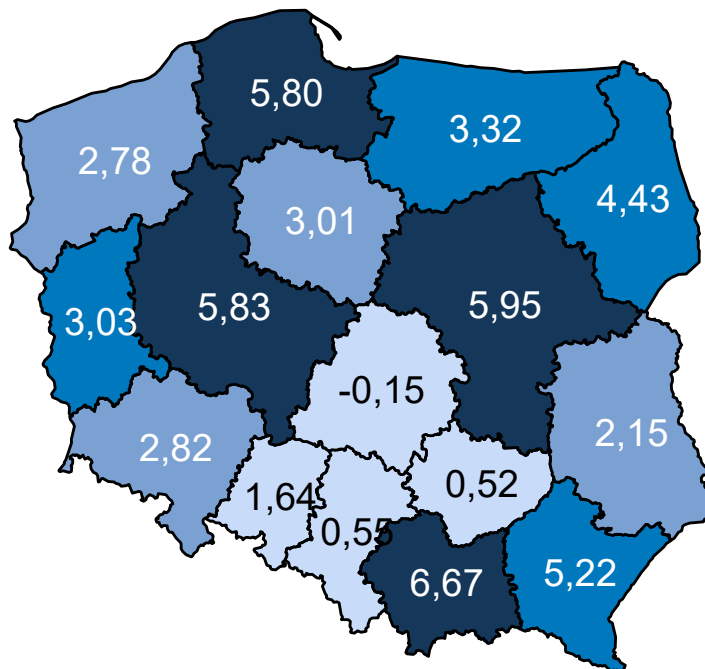


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,64%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

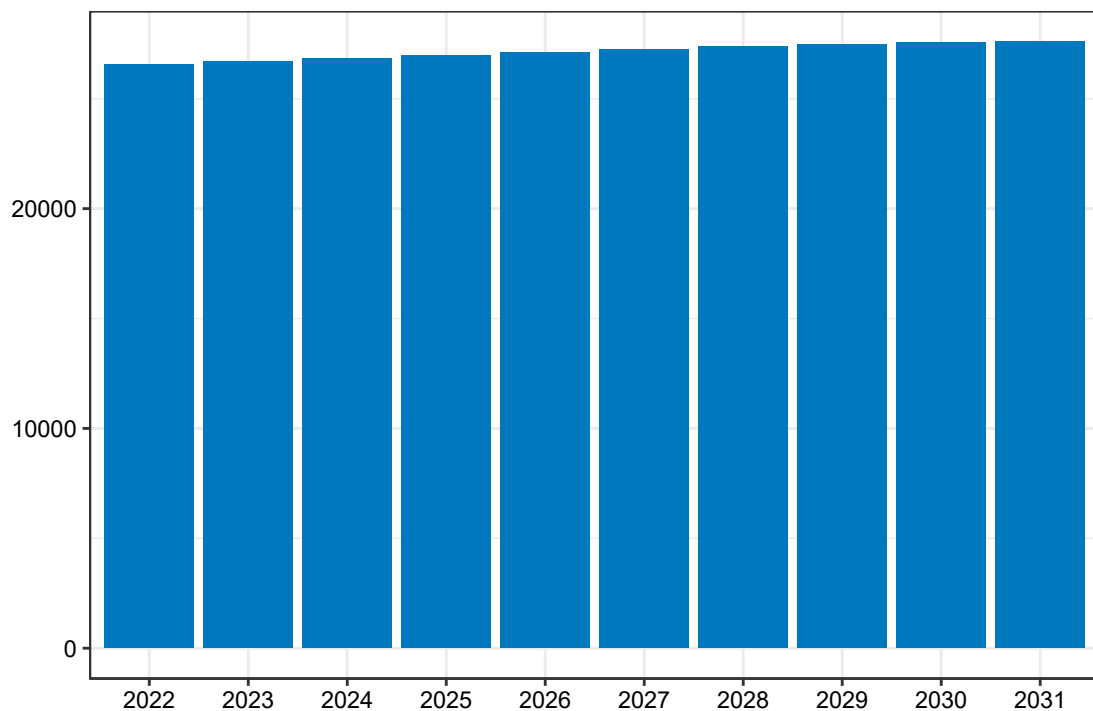


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostre zapalenie trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,6 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

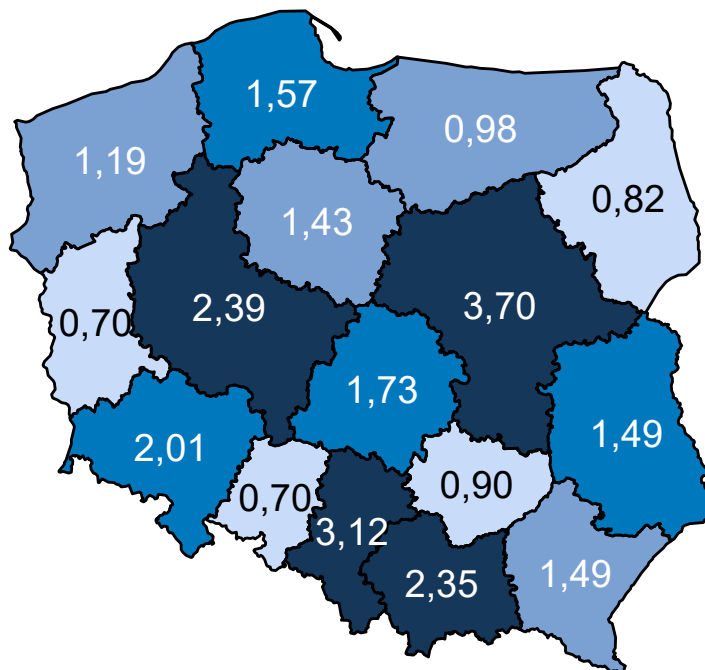
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

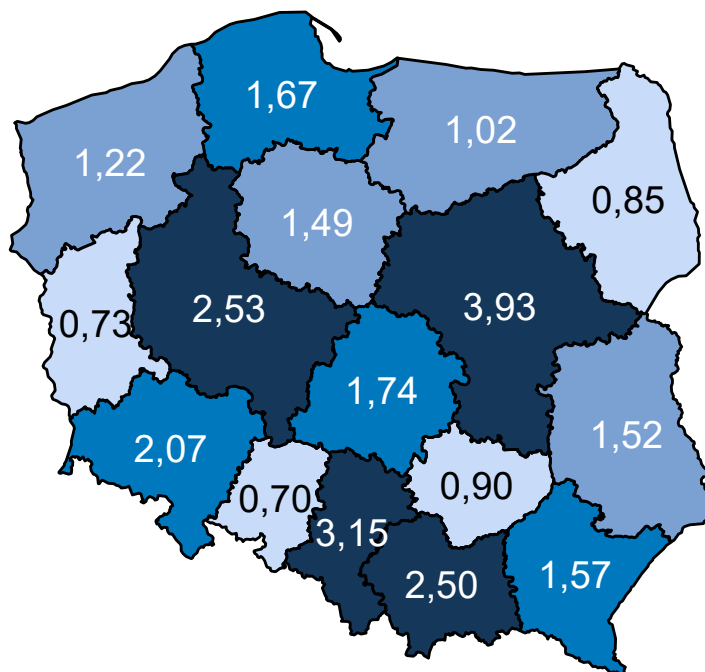
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

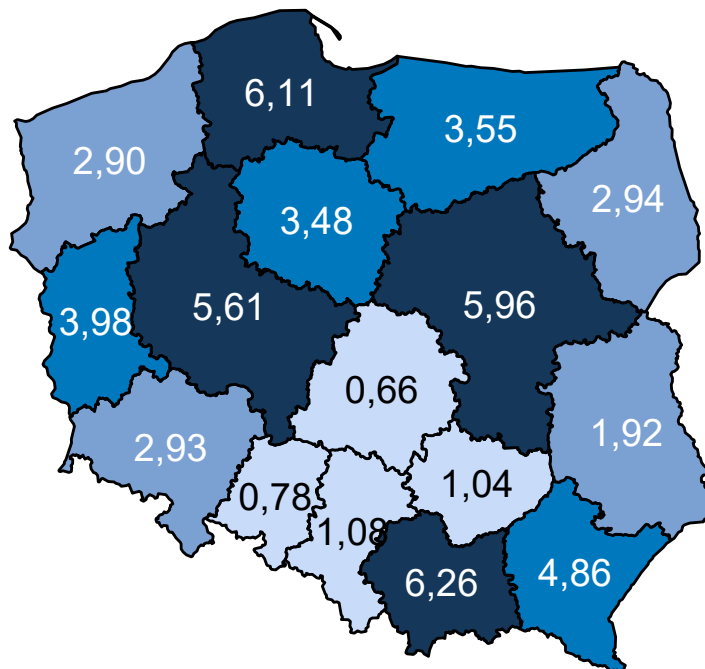


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,78%.

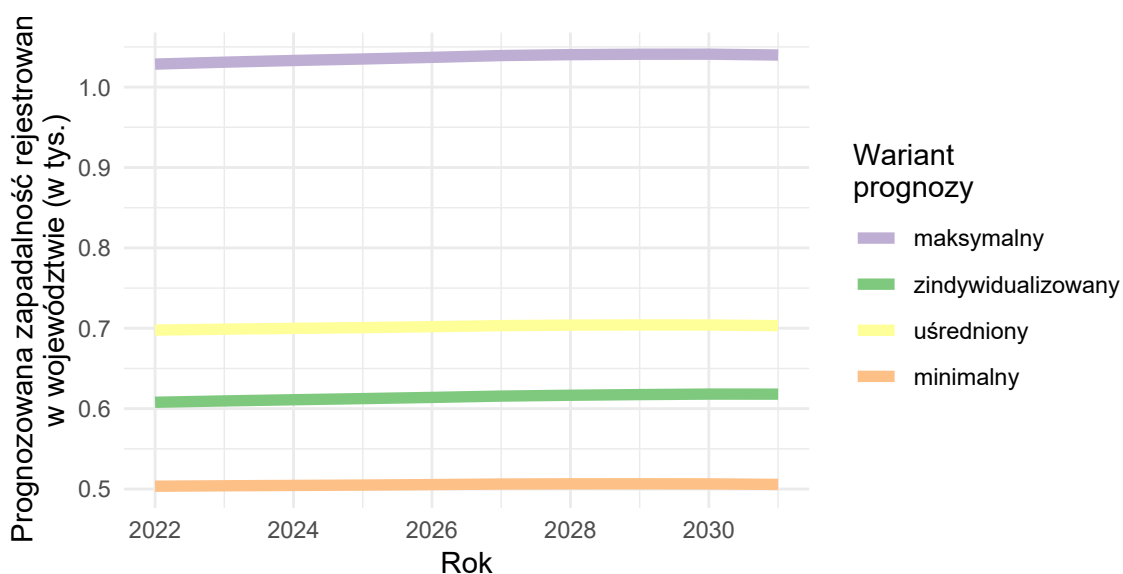
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ