



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu moczowo-płciowego kobiet dla województwa opolskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>53</b>
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	64
2.3	Lecznictwo szpitalne	112
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	229
2.5	Kadry medyczne	233
2.6	Zasoby sprzętowe	233
<b>3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>235</b>
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	236
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	237
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	243
<b>4</b>	<b>Prognoza</b>	<b>251</b>
4.1	Prognoza demograficzna	252
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	252
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	349





# 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 . . . . .	48
1.4	Umieralność . . . . .	51

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

### Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Przetoki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia miesiączkowania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia płodności	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia statyki narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

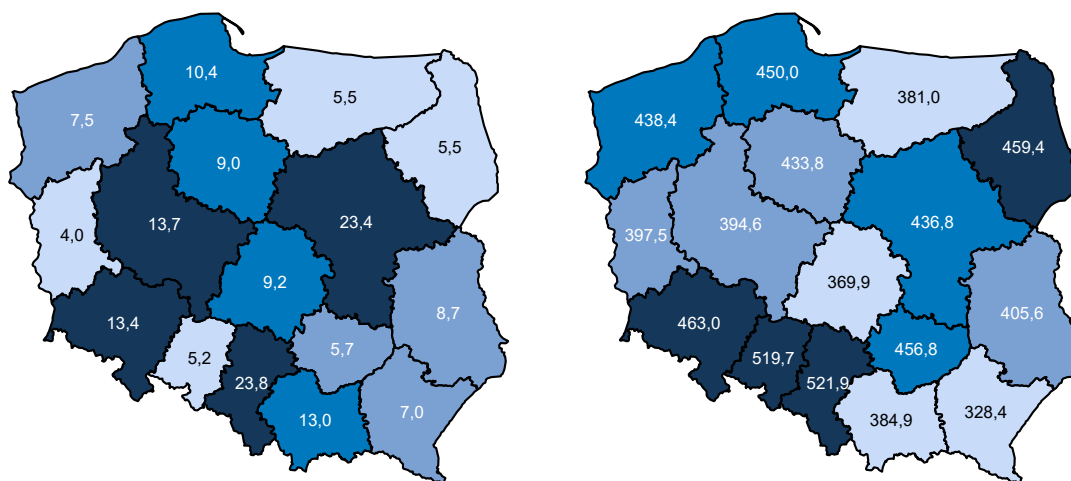
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

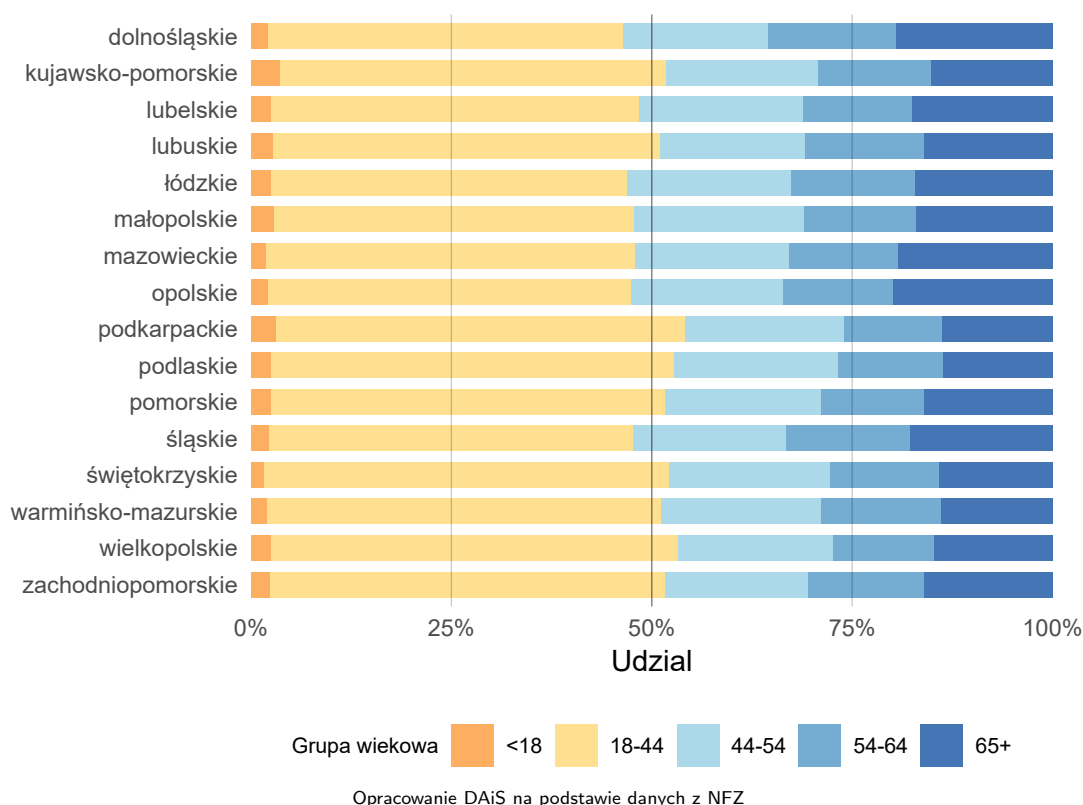
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego' w roku 2016 wyniosła 165,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 429,5.

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 5,2 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

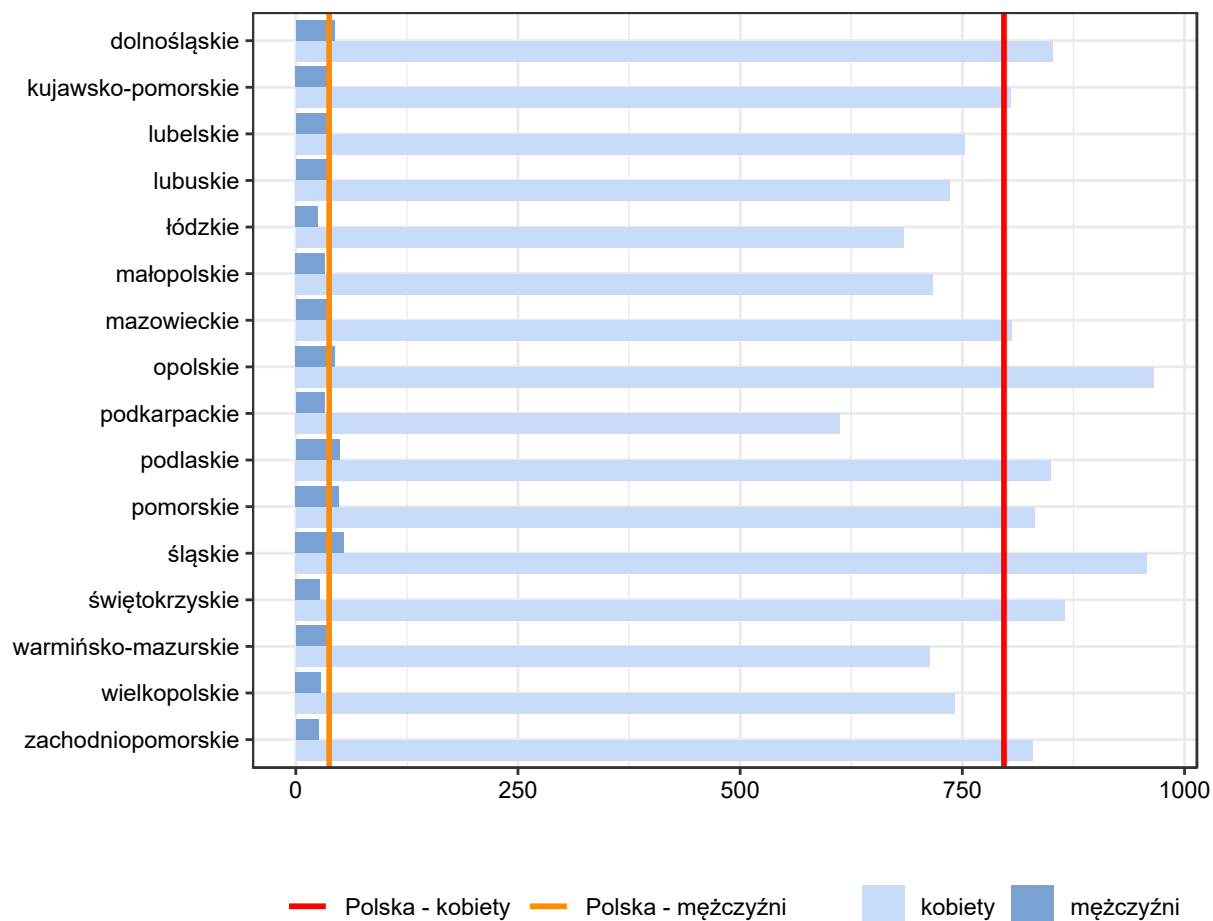
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	95,48	73,84	2,08	44,40	18,01	16,03	19,47
kujawsko-pomorskie	95,59	64,07	3,64	48,13	18,97	14,09	15,17
lubelskie	95,61	54,65	2,54	45,93	20,40	13,64	17,50
lubuskie	95,05	69,93	2,72	48,37	18,10	14,79	16,02
łódzkie	96,77	70,44	2,47	44,48	20,46	15,40	17,19
małopolskie	95,88	54,59	2,94	44,83	21,26	13,90	17,07
mazowieckie	96,18	69,27	1,87	46,13	19,09	13,58	19,33
opolskie	95,91	59,02	2,17	45,32	18,97	13,60	19,94
podkarpackie	95,16	48,76	3,19	50,99	19,88	12,16	13,78
podlaskie	94,81	68,84	2,57	50,24	20,47	13,11	13,61
pomorskie	94,71	70,10	2,56	49,17	19,39	12,85	16,03
śląskie	94,99	81,56	2,30	45,34	19,17	15,47	17,73
świętokrzyskie	97,08	54,53	1,73	50,41	20,08	13,58	14,21
warmińsko-mazurskie	95,56	63,69	1,99	49,17	20,06	14,85	13,92
wielkopolskie	96,52	59,09	2,60	50,67	19,45	12,49	14,79
zachodniopomorskie	97,14	73,19	2,40	49,33	17,76	14,53	15,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.2:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.3:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	57,4	544,0	703,7	493,1	486,9
kujawsko-pomorskie	87,4	552,7	659,2	425,2	380,5
lubelskie	58,1	495,4	663,0	396,7	389,2
lubuskie	59,9	504,6	597,2	395,4	376,1
łódzkie	54,4	454,7	610,9	383,6	321,4
małopolskie	59,9	446,9	654,0	410,5	387,9
mazowieckie	43,6	534,6	696,9	437,4	467,7
opolskie	70,8	635,0	720,6	475,9	561,8
podkarpackie	57,1	430,0	512,4	299,4	272,5
podlaskie	67,9	611,0	719,2	427,5	353,6
pomorskie	59,3	578,6	720,6	425,0	434,5
śląskie	71,3	646,9	778,8	538,7	492,9
świętokrzyskie	47,4	623,1	743,4	419,0	337,6
warmińsko-mazurskie	41,2	488,3	608,6	385,8	331,6
wielkopolskie	53,5	518,7	628,0	363,4	353,8
zachodniopomorskie	61,0	575,3	640,5	417,3	395,7
<b>Polska</b>	<b>58,3</b>	<b>536,4</b>	<b>673,4</b>	<b>427,5</b>	<b>408,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	1 068,3	1 388,6	901,0	732,9
kujawsko-pomorskie	142,9	1 090,0	1 283,6	781,5	580,4
lubelskie	90,3	992,2	1 315,2	729,9	576,4
lubuskie	84,8	994,9	1 185,4	727,4	567,7
łódzkie	77,4	906,0	1 195,7	704,1	490,3
małopolskie	89,3	880,0	1 288,2	757,8	600,4
mazowieckie	63,0	1 043,1	1 363,6	794,0	715,6
opolskie	119,9	1 245,3	1 425,3	896,8	856,0
podkarpackie	72,0	851,4	1 016,7	561,4	419,5
podlaskie	70,8	1 220,3	1 416,7	797,6	522,5
pomorskie	77,2	1 128,7	1 409,8	781,8	662,3
śląskie	100,9	1 268,0	1 515,8	976,8	750,4
świętokrzyskie	63,8	1 268,1	1 483,2	797,8	524,2
warmińsko-mazurskie	57,6	974,0	1 198,0	715,0	502,4
wielkopolskie	77,2	1 030,5	1 228,9	675,2	558,4
zachodniopomorskie	98,0	1 150,7	1 274,8	787,3	627,6
<b>Polska</b>	<b>84,0</b>	<b>1 059,1</b>	<b>1 323,3</b>	<b>787,3</b>	<b>624,9</b>

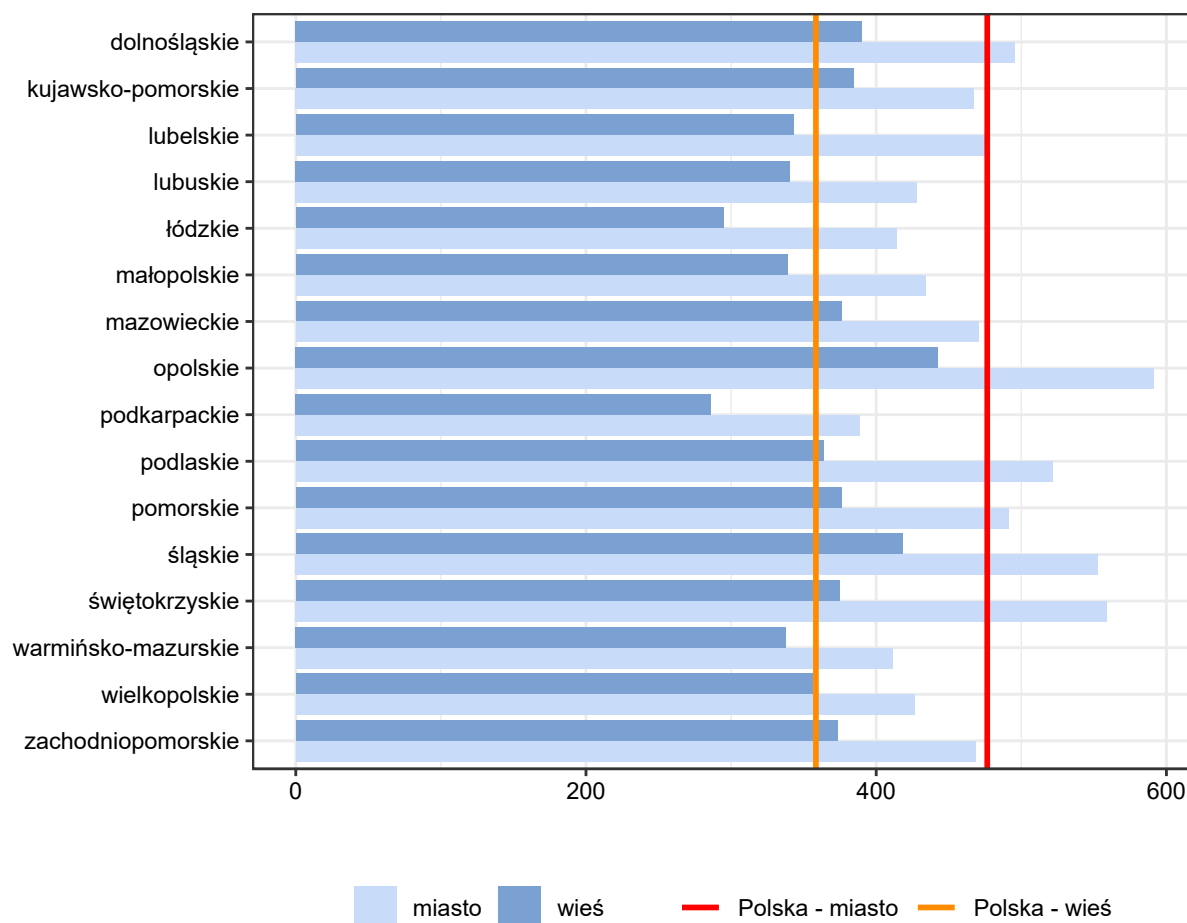
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	33,2	32,2	21,5	41,5	105,3
kujawsko-pomorskie	34,7	33,2	24,8	38,3	78,1
lubelskie	27,4	27,4	17,2	35,7	93,0
lubuskie	36,2	34,9	16,2	37,1	87,3
łódzkie	32,6	20,1	10,5	18,6	46,5
małopolskie	32,0	21,6	21,7	38,5	70,1
mazowieckie	25,2	26,1	20,7	36,2	82,0
opolskie	24,6	35,0	22,0	34,7	117,8
podkarpackie	42,9	27,1	17,5	25,2	54,8
podlaskie	65,2	36,0	29,5	40,4	91,2
pomorskie	42,4	38,9	36,2	39,0	107,2
śląskie	43,0	44,0	31,0	53,1	112,4
świętokrzyskie	31,7	18,4	17,9	23,2	56,3
warmińsko-mazurskie	25,7	29,6	26,4	35,3	70,4
wielkopolskie	31,1	22,7	24,0	21,8	50,2
zachodniopomorskie	25,8	22,6	13,4	16,8	54,0
<b>Polska</b>	<b>33,9</b>	<b>29,3</b>	<b>22,5</b>	<b>34,9</b>	<b>80,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.3:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



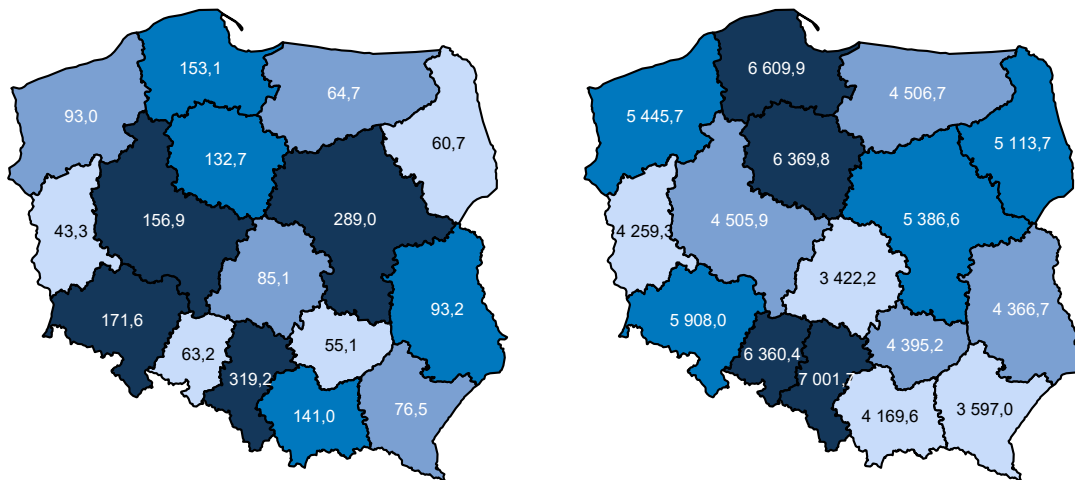
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 998,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



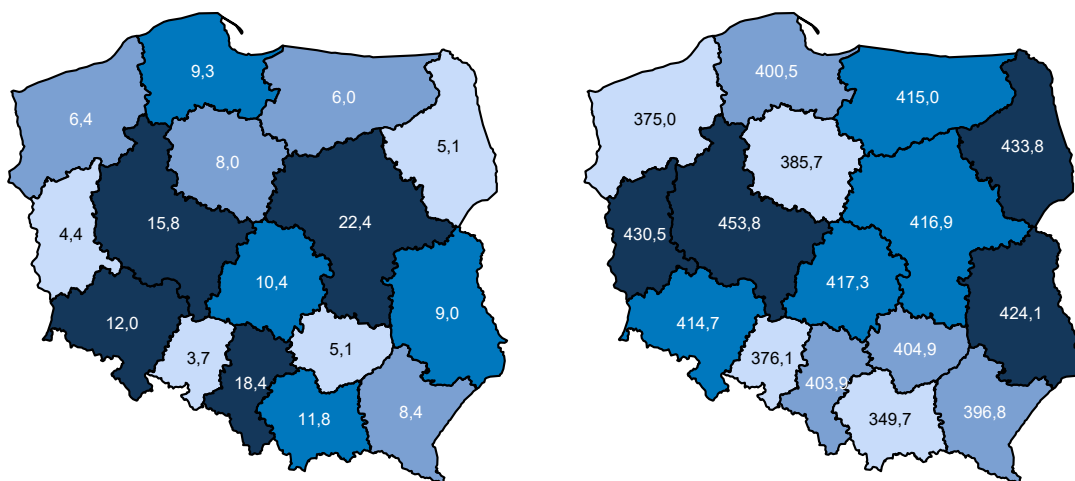
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego' w roku 2016 wyniosła 156,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 406,8.

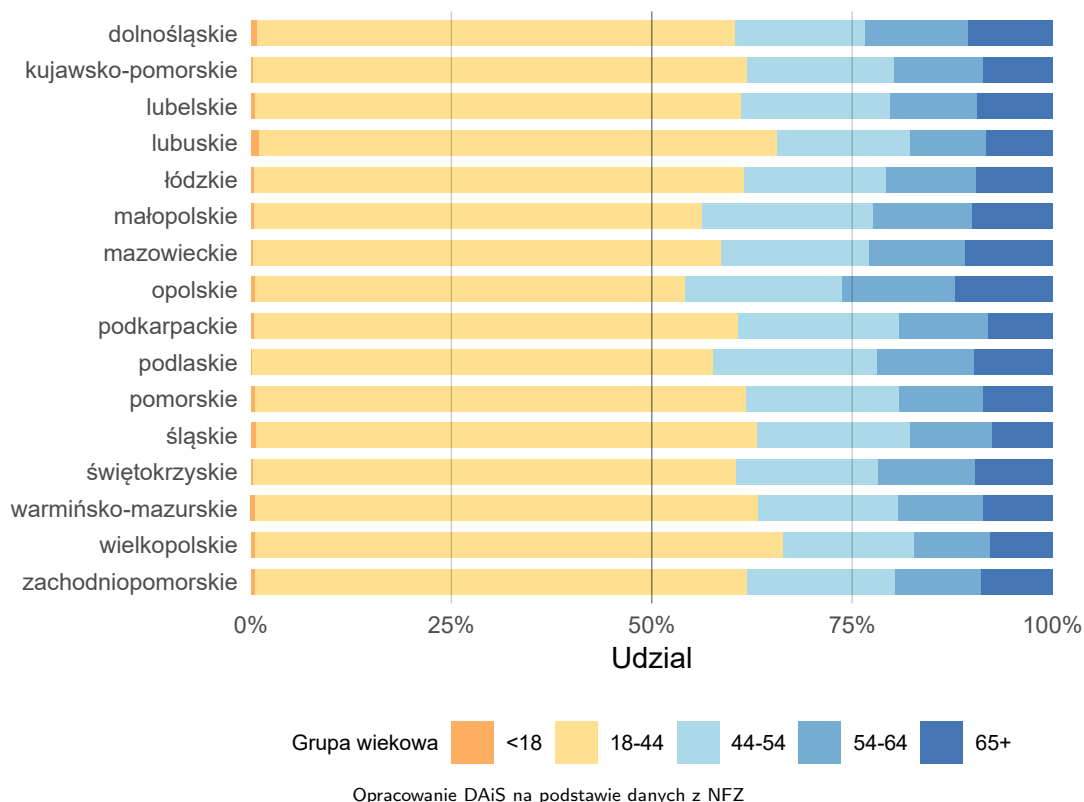
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 3,7 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

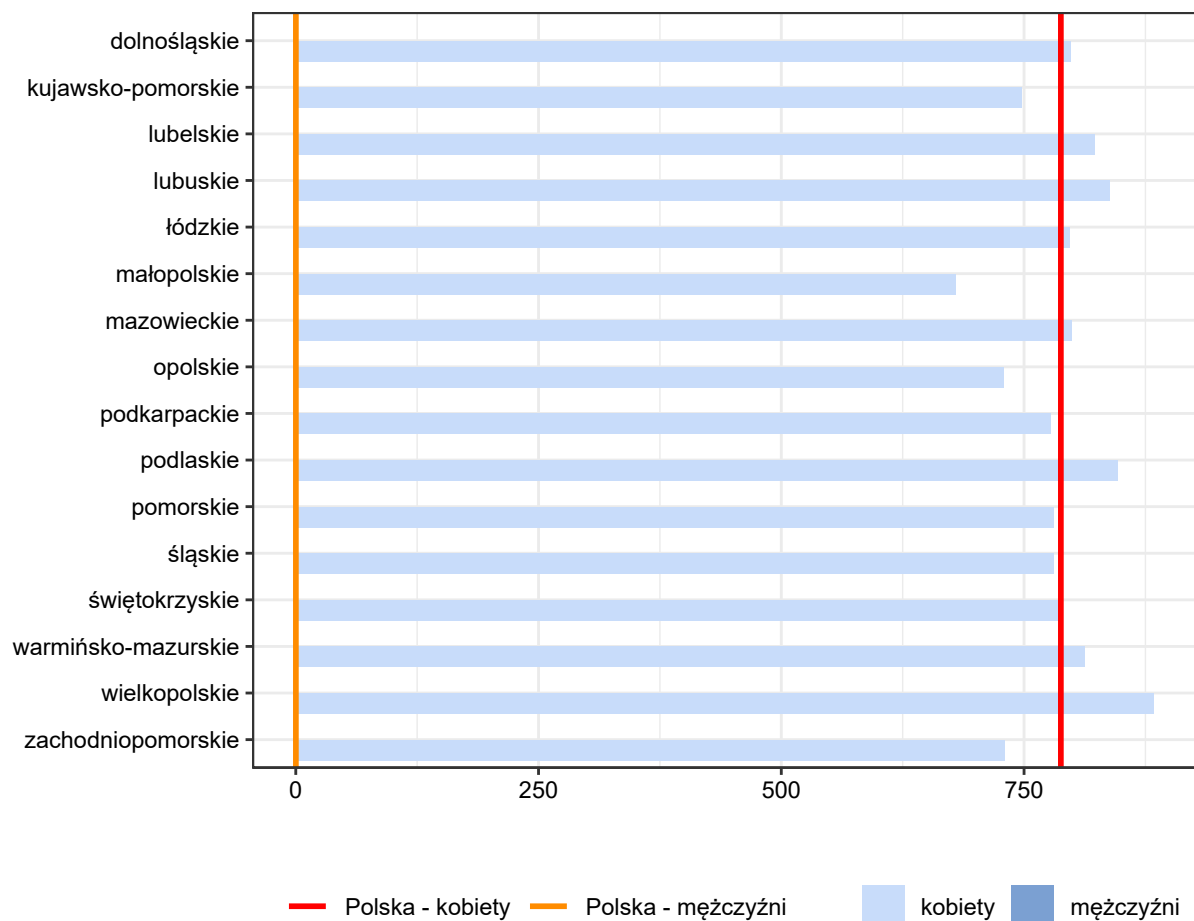
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,98	69,55	0,72	59,72	16,23	12,77	10,56
kujawsko-pomorskie	100,00	60,21	0,36	61,52	18,38	11,06	8,68
lubelskie	100,00	48,97	0,54	60,60	18,67	10,76	9,43
lubuskie	99,95	65,66	1,07	64,59	16,55	9,52	8,26
łódzkie	99,98	66,39	0,47	61,02	17,78	11,16	9,57
małopolskie	99,99	50,79	0,36	55,94	21,29	12,38	10,03
mazowieckie	100,00	66,94	0,29	58,41	18,38	12,06	10,86
opolskie	100,00	54,81	0,59	53,57	19,63	14,06	12,16
podkarpackie	100,00	42,77	0,43	60,35	20,10	11,07	8,05
podlaskie	100,00	63,13	0,19	57,44	20,51	12,08	9,77
pomorskie	99,99	66,37	0,52	61,19	19,19	10,42	8,69
śląskie	99,99	78,31	0,69	62,46	19,10	10,24	7,50
świętokrzyskie	100,00	46,42	0,35	60,14	17,74	12,10	9,66
warmińsko-mazurskie	100,00	58,90	0,50	62,81	17,43	10,57	8,69
wielkopolskie	100,00	56,55	0,51	65,85	16,37	9,44	7,82
zachodniopomorskie	99,98	68,28	0,56	61,30	18,51	10,69	8,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 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) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.7:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,8	655,3	567,9	351,9	236,4
kujawsko-pomorskie	7,7	628,0	567,7	296,7	193,7
lubelskie	12,9	683,5	634,5	327,5	219,3
lubuskie	25,6	729,8	591,5	275,7	210,1
łódzkie	11,7	703,9	598,8	313,5	202,0
małopolskie	6,7	506,7	594,9	332,0	207,0
mazowieckie	6,5	646,0	640,5	370,5	250,8
opolskie	13,9	543,3	539,5	355,9	247,9
podkarpackie	9,2	614,9	626,1	329,4	192,4
podlaskie	4,8	659,6	680,5	371,9	239,7
pomorskie	10,7	640,9	634,7	306,6	209,7
śląskie	16,6	689,8	600,8	276,1	161,5
świętokrzyskie	8,6	658,9	582,3	331,1	203,5
warmińsko-mazurskie	11,3	679,4	575,9	299,0	225,4
wielkopolskie	12,1	775,2	607,8	316,0	215,2
zachodniopomorskie	12,2	611,6	571,2	262,7	189,1
<b>Polska</b>	<b>11,3</b>	<b>654,0</b>	<b>605,0</b>	<b>321,0</b>	<b>211,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	36,6	1 326,4	1 138,2	669,8	388,8
kujawsko-pomorskie	15,8	1 277,6	1 126,5	569,9	321,8
lubelskie	26,5	1 409,0	1 275,2	629,7	357,8
lubuskie	52,5	1 491,0	1 190,3	531,2	348,5
łódzkie	24,2	1 434,2	1 182,2	588,6	326,1
małopolskie	13,8	1 022,5	1 191,7	641,6	345,5
mazowieckie	13,3	1 292,1	1 272,0	699,8	411,8
opolskie	28,7	1 095,8	1 083,7	695,4	412,1
podkarpackie	18,9	1 258,2	1 264,0	644,1	322,4
podlaskie	10,0	1 358,7	1 368,7	727,4	394,1
pomorskie	21,9	1 294,0	1 273,8	590,0	355,2
śląskie	33,9	1 400,0	1 193,0	525,2	270,8
świętokrzyskie	17,7	1 361,9	1 176,1	647,9	338,4
warmińsko-mazurskie	23,4	1 398,7	1 159,0	579,7	372,8
wielkopolskie	25,0	1 575,0	1 212,5	604,3	360,2
zachodniopomorskie	25,0	1 248,0	1 148,8	505,5	317,4
<b>Polska</b>	<b>23,1</b>	<b>1 328,0</b>	<b>1 209,1</b>	<b>615,1</b>	<b>350,6</b>

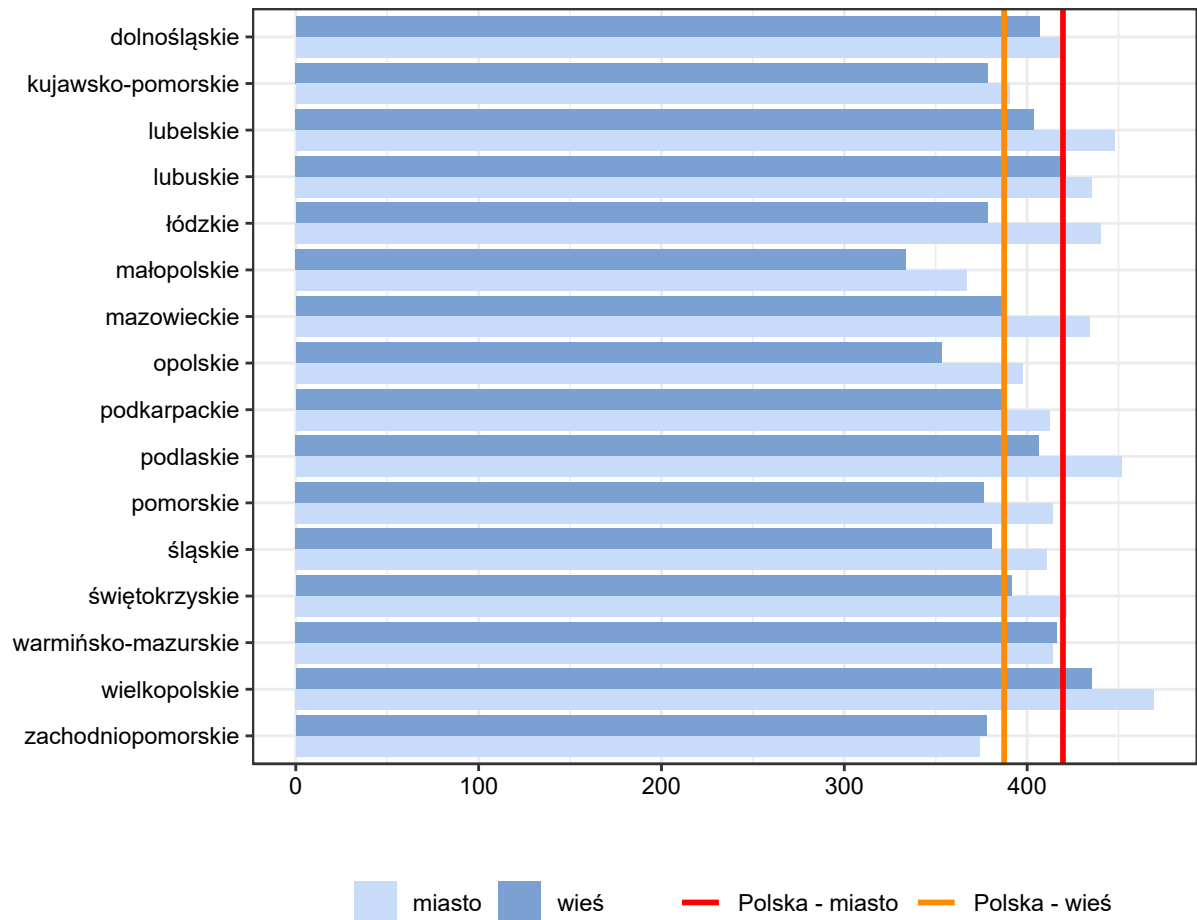
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	0,4	-	-
lubuskie	0,5	-	1,5
łódzkie	0,4	-	-
małopolskie	-	0,5	-
mazowieckie	-	-	0,3
pomorskie	-	-	0,6
śląskie	0,2	-	-
zachodniopomorskie	0,3	-	-
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



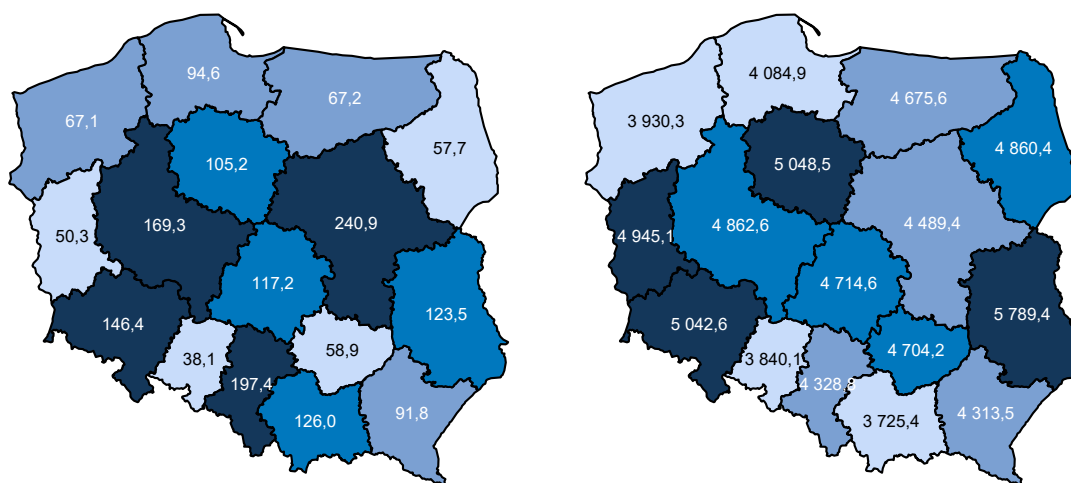
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 751,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



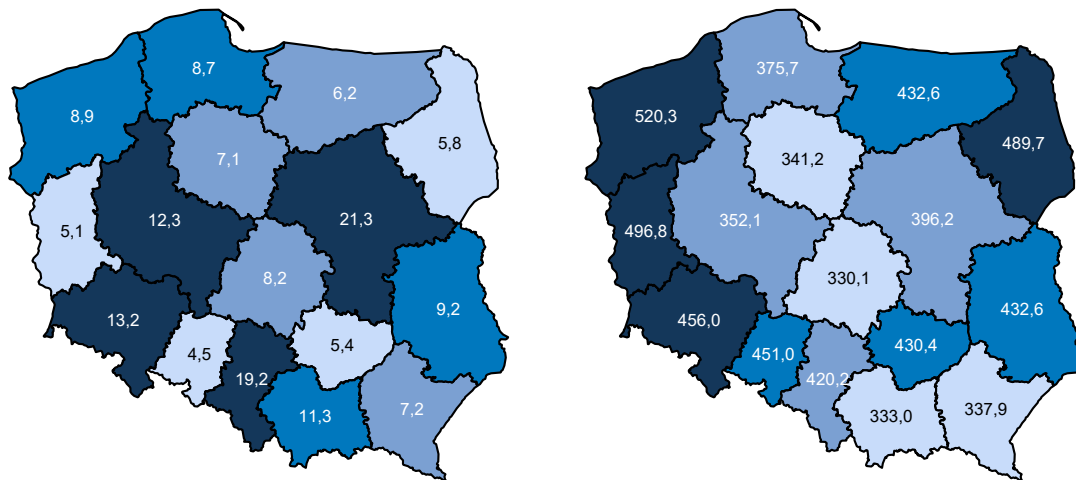
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 153,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 399,3.

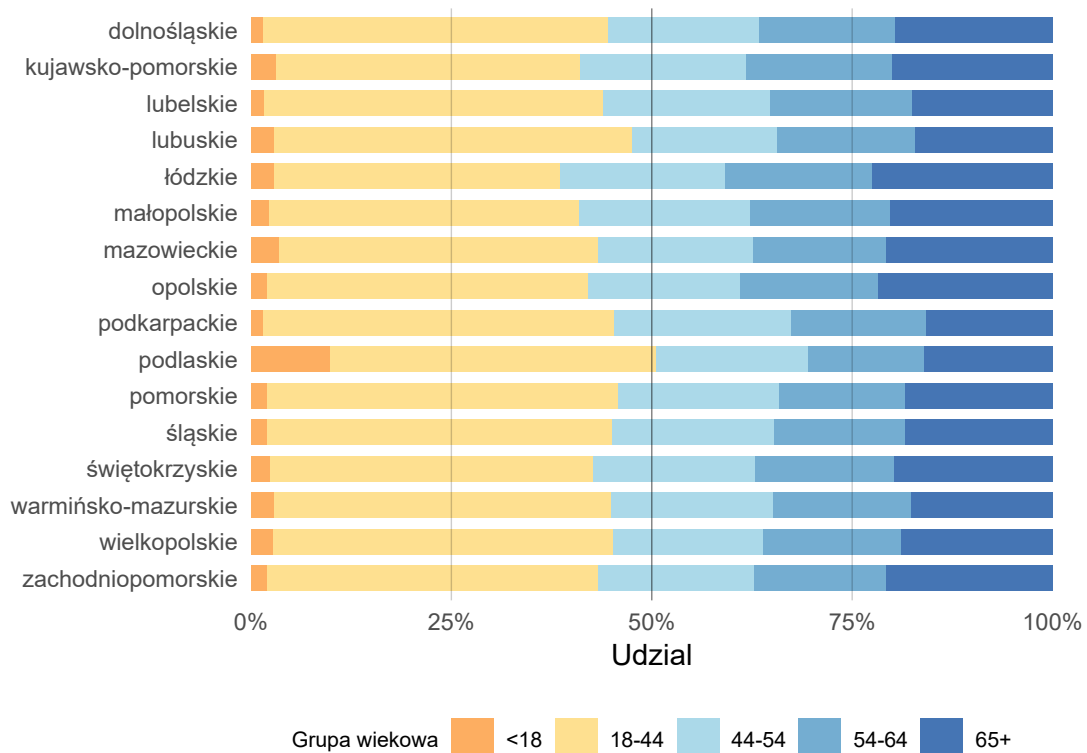
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 4,5 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



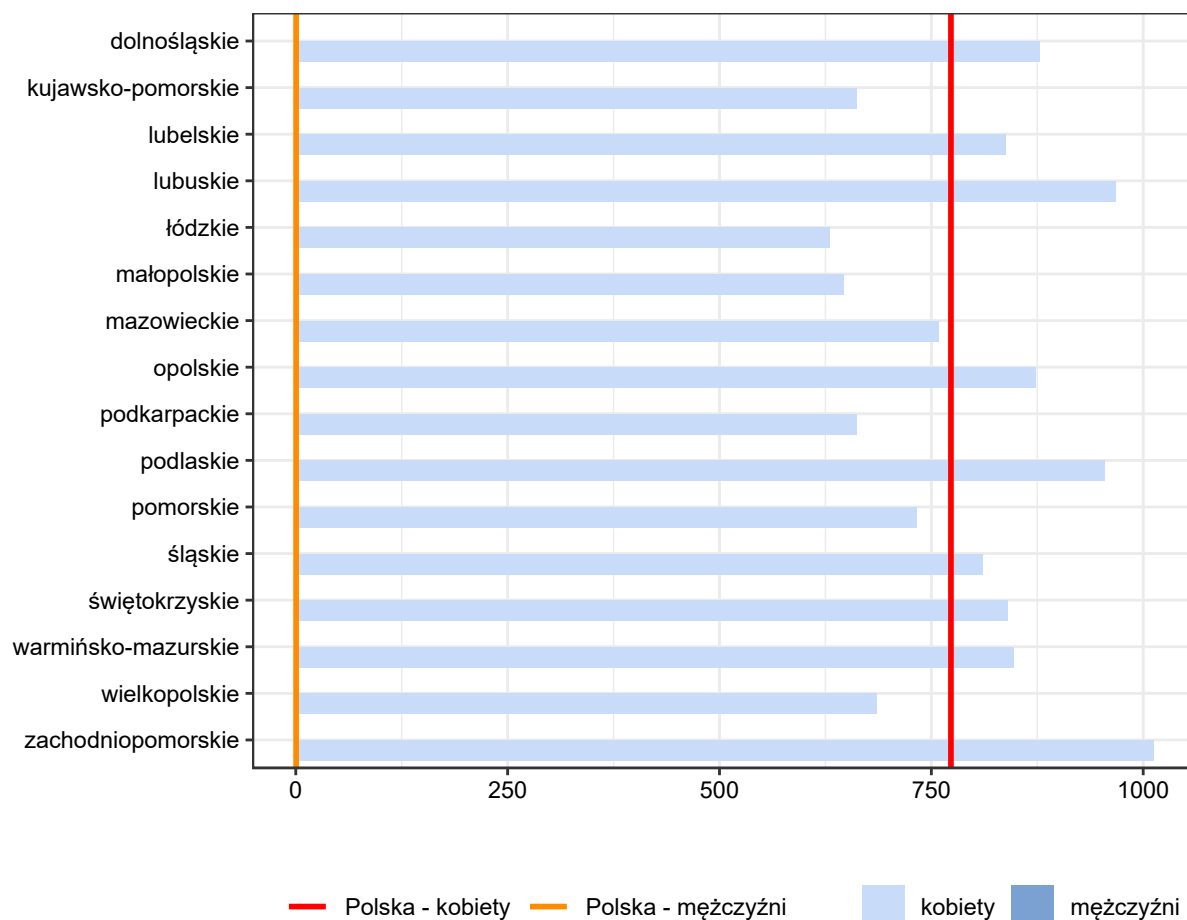
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	71,71	1,59	42,97	18,86	16,96	19,61
kujawsko-pomorskie	99,97	65,40	3,18	37,90	20,66	18,19	20,07
lubelskie	99,83	51,80	1,68	42,20	20,82	17,83	17,48
lubuskie	99,98	69,71	2,93	44,56	18,20	17,13	17,17
łódzkie	99,91	70,42	2,91	35,61	20,66	18,31	22,51
małopolskie	100,00	55,11	2,32	38,66	21,30	17,40	20,32
mazowieckie	99,96	69,69	3,54	39,75	19,39	16,55	20,76
opolskie	99,98	56,20	1,99	40,10	18,98	17,17	21,77
podkarpackie	99,97	45,82	1,46	43,89	22,02	16,86	15,77
podlaskie	99,97	66,15	9,95	40,60	19,02	14,44	16,00
pomorskie	100,00	66,14	2,01	43,79	20,15	15,62	18,43
śląskie	99,94	81,42	2,03	42,98	20,28	16,37	18,34
świętokrzyskie	99,98	49,26	2,41	40,32	20,18	17,34	19,75
warmińsko-mazurskie	99,94	64,76	2,93	41,95	20,29	17,20	17,62
wielkopolskie	99,98	60,20	2,72	42,40	18,79	17,18	18,90
zachodniopomorskie	99,99	71,45	2,07	41,21	19,51	16,43	20,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 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) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.11:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	43,3	518,5	726,1	513,9	483,0
kujawsko-pomorskie	60,0	342,3	564,6	431,5	396,0
lubelskie	41,0	485,4	721,6	553,1	414,7
lubuskie	80,6	581,0	750,6	572,5	503,8
łódzkie	57,2	325,0	550,5	406,9	375,8
małopolskie	40,8	333,4	566,8	444,5	399,4
mazowieckie	75,0	417,9	641,9	483,4	455,5
opolskie	56,3	487,6	625,6	521,3	532,3
podkarpackie	26,9	380,8	584,0	426,9	320,9
podlaskie	280,5	526,2	712,1	501,6	443,2
pomorskie	38,9	430,2	625,0	431,3	417,1
śląskie	50,6	493,8	663,5	459,1	410,6
świętokrzyskie	62,2	469,5	703,9	504,2	442,3
warmińsko-mazurskie	68,8	473,1	699,0	507,3	476,5
wielkopolskie	50,0	387,3	541,3	446,0	403,4
zachodniopomorskie	62,3	570,3	835,1	559,9	610,5
<b>Polska</b>	<b>60,3</b>	<b>436,3</b>	<b>642,2</b>	<b>475,6</b>	<b>432,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,4	1 049,5	1 454,5	977,7	794,4
kujawsko-pomorskie	123,3	696,4	1 120,4	828,9	656,9
lubelskie	83,8	1 000,1	1 450,4	1 061,5	672,0
lubuskie	165,2	1 187,4	1 510,5	1 103,2	837,0
łódzkie	116,4	662,4	1 086,7	763,1	605,9
małopolskie	83,9	672,8	1 135,3	859,6	666,5
mazowieckie	153,9	835,5	1 274,8	912,6	747,6
opolskie	114,7	983,5	1 256,7	1 018,6	885,0
podkarpackie	55,1	778,8	1 178,4	834,9	537,6
podlaskie	574,4	1 083,9	1 432,2	981,2	728,6
pomorskie	79,9	868,7	1 254,5	830,0	707,3
śląskie	103,3	1 001,7	1 316,8	873,0	688,1
świętokrzyskie	127,7	970,4	1 421,8	985,6	735,5
warmińsko-mazurskie	141,8	972,8	1 406,6	983,7	787,4
wielkopolskie	102,9	786,8	1 079,9	853,0	675,2
zachodniopomorskie	127,9	1 164,0	1 679,7	1 076,6	1 024,9
<b>Polska</b>	<b>123,6</b>	<b>885,7</b>	<b>1 283,3</b>	<b>911,0</b>	<b>716,9</b>

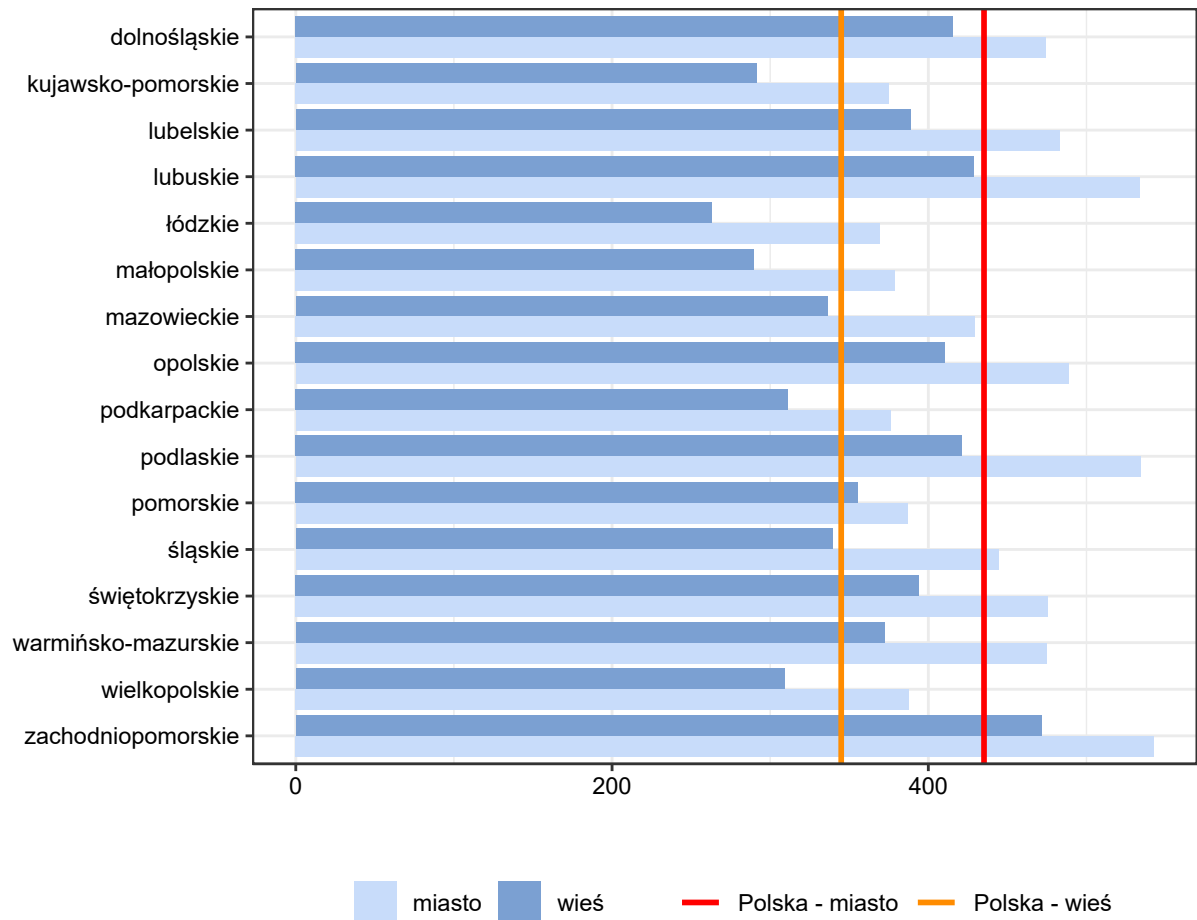
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.13:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



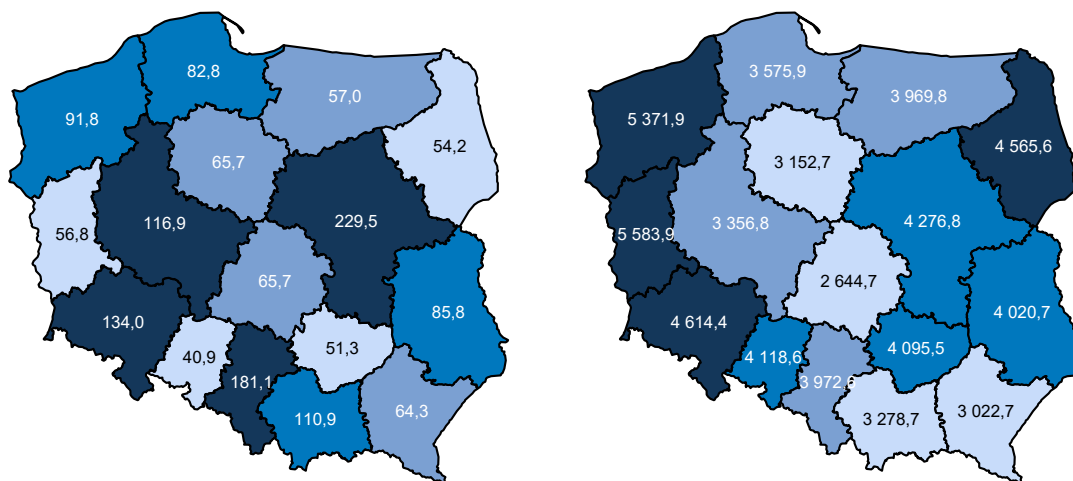
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 488,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,9 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) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



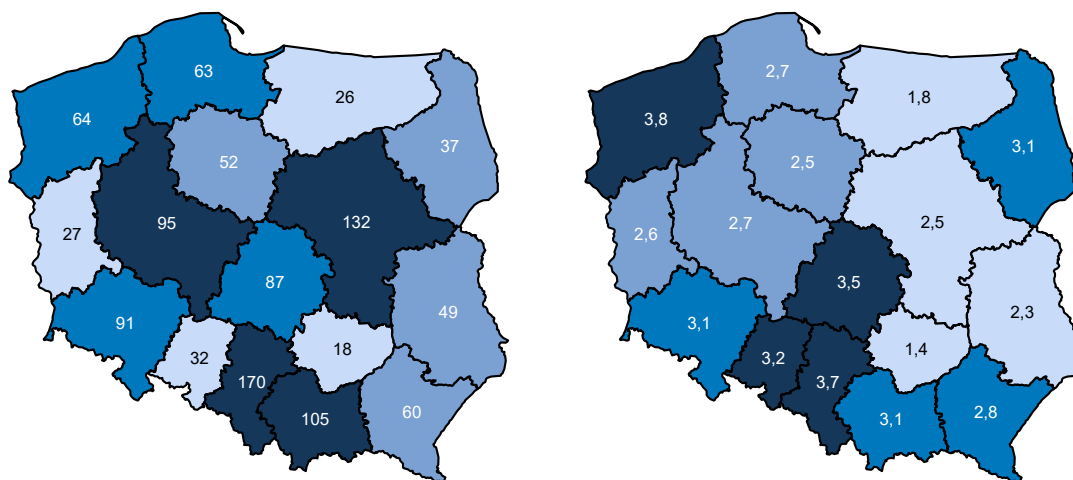
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Przetoki

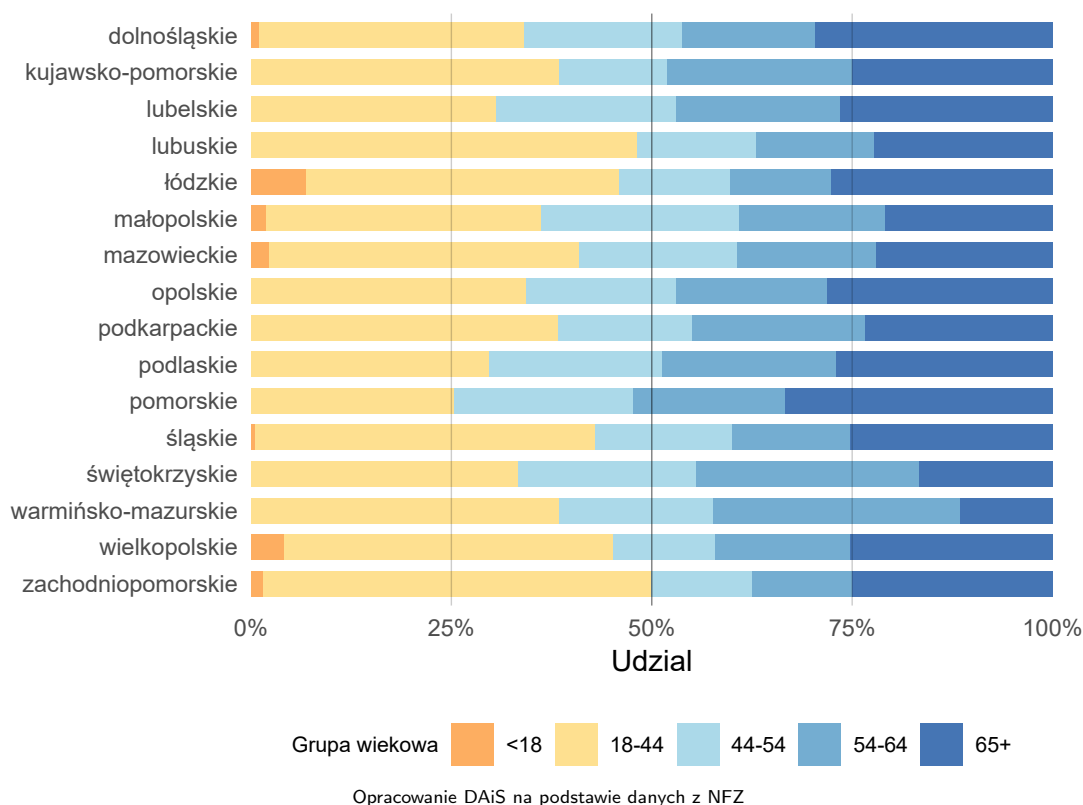
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przetoki' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,9.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,0 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) - Przetoki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

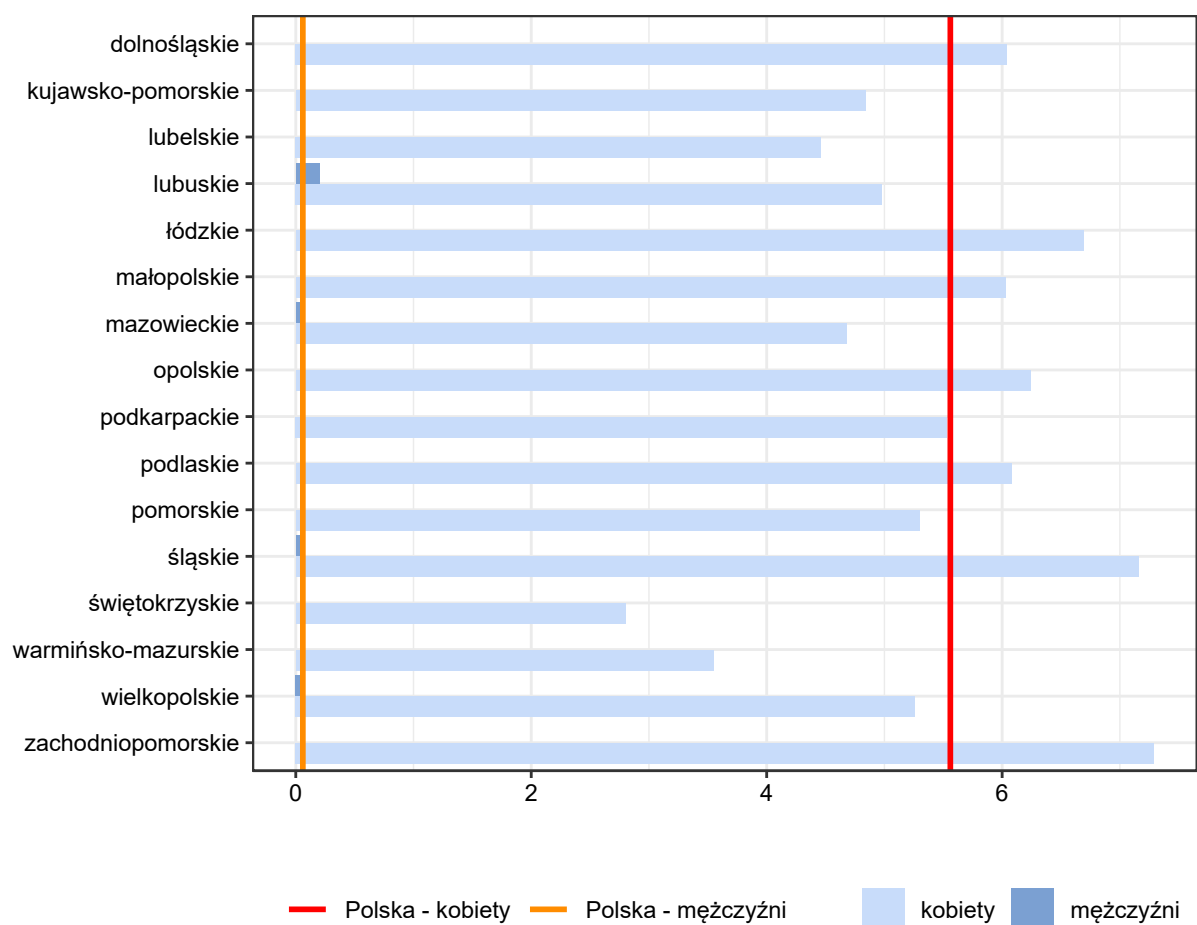
**Wykres 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przetoki**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przetoki

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	79,12	1,10	32,97	19,78	16,48	29,67
kujawsko-pomorskie	100,00	61,54	-	38,46	13,46	23,08	25,00
lubelskie	100,00	69,39	-	30,61	22,45	20,41	26,53
lubuskie	96,30	77,78	-	48,15	14,81	14,81	22,22
łódzkie	100,00	70,11	6,90	39,08	13,79	12,64	27,59
małopolskie	100,00	41,90	1,90	34,29	24,76	18,10	20,95
mazowieckie	99,24	70,45	2,27	38,64	19,70	17,42	21,97
opolskie	100,00	53,12	-	34,38	18,75	18,75	28,12
podkarpackie	100,00	51,67	-	38,33	16,67	21,67	23,33
podlaskie	100,00	67,57	-	29,73	21,62	21,62	27,03
pomorskie	100,00	77,78	-	25,40	22,22	19,05	33,33
śląskie	99,41	72,94	0,59	42,35	17,06	14,71	25,29
świętokrzyskie	100,00	50,00	-	33,33	22,22	27,78	16,67
warmińsko-mazurskie	100,00	65,38	-	38,46	19,23	30,77	11,54
wielkopolskie	98,95	47,37	4,21	41,05	12,63	16,84	25,26
zachodniopomorskie	100,00	67,19	1,56	48,44	12,50	12,50	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przetoki) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 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) - Przetoki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.15:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przetoki

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.16:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przetoki

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

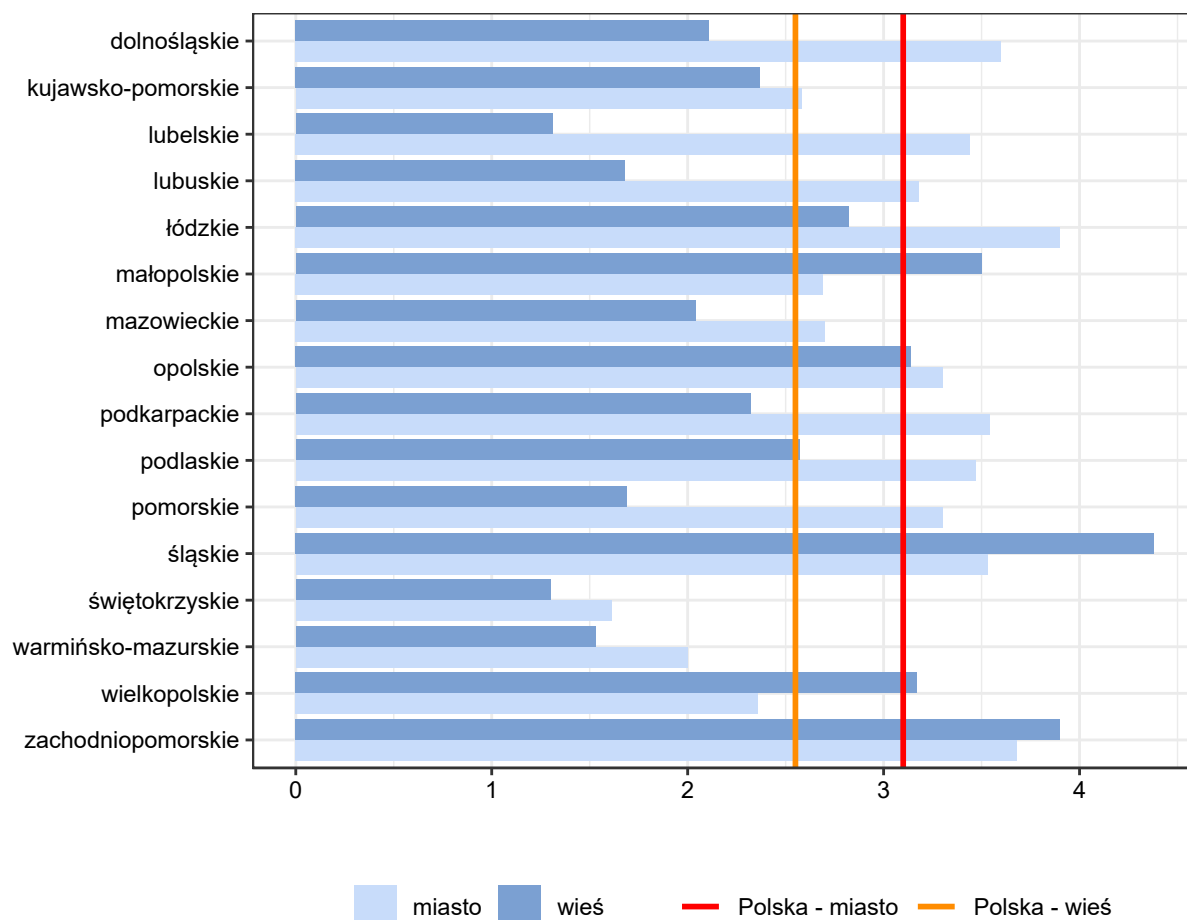
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przetoki

Woj.	<18	18-44
lubuskie	-	1,5
mazowieckie	-	0,3
śląskie	-	0,3
wielkopolskie	0,2	-
<b>Polska</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



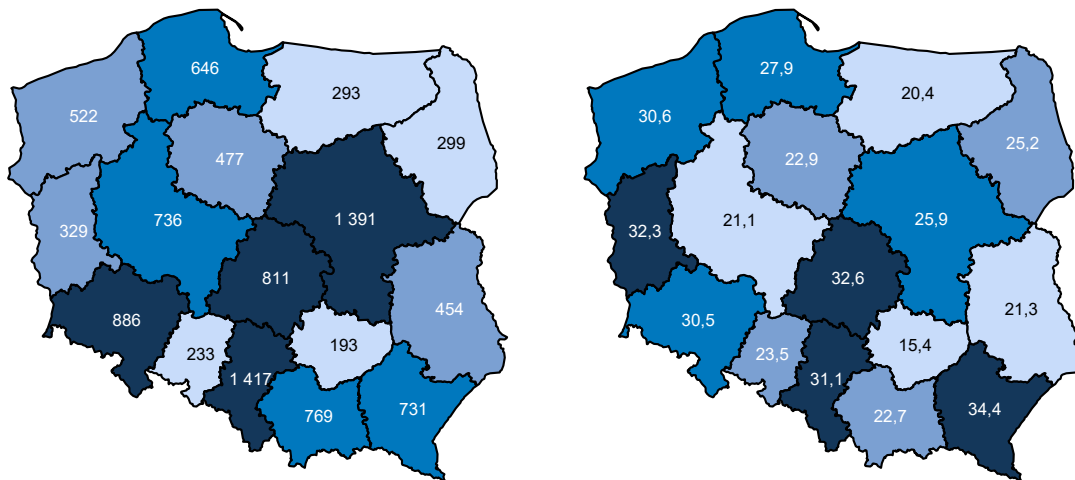
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Przetoki

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 10,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Przetoki



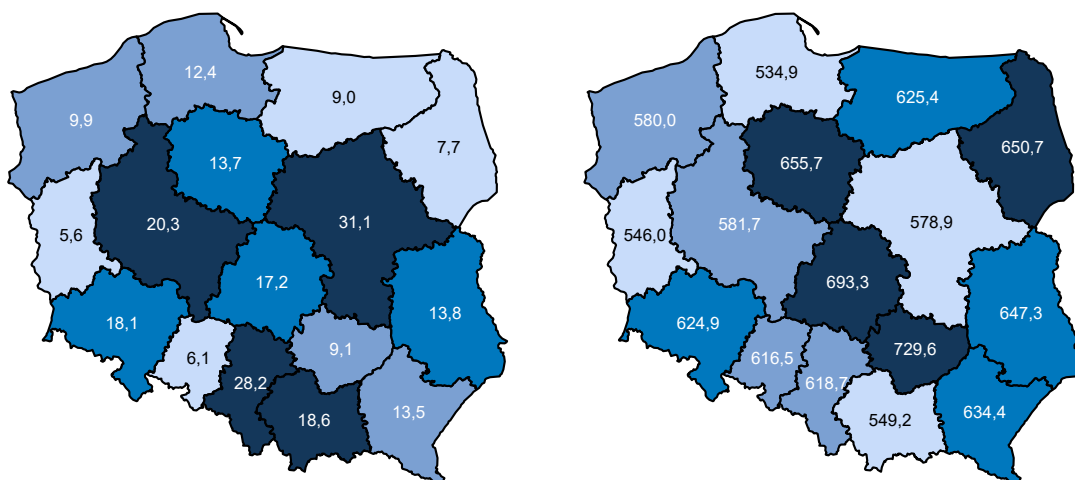
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Stany zapalne narządów płciowych u kobiet' w roku 2016 wyniosła 234,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 609,5.

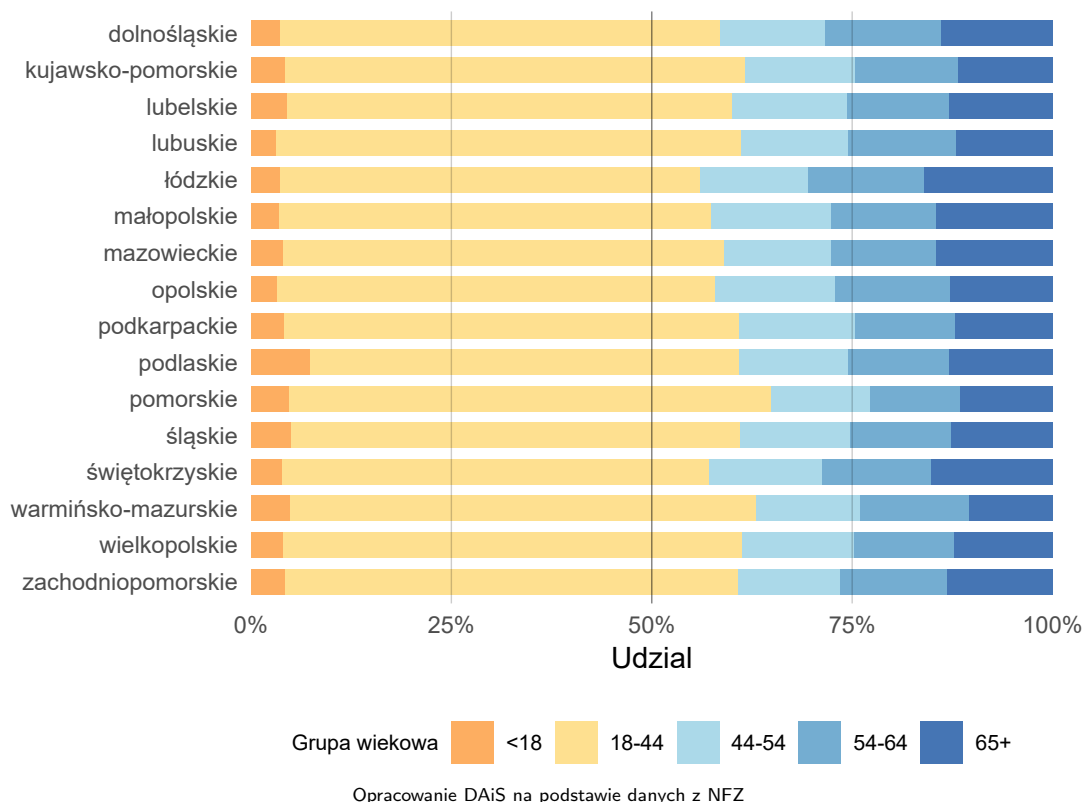
Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 6,1 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

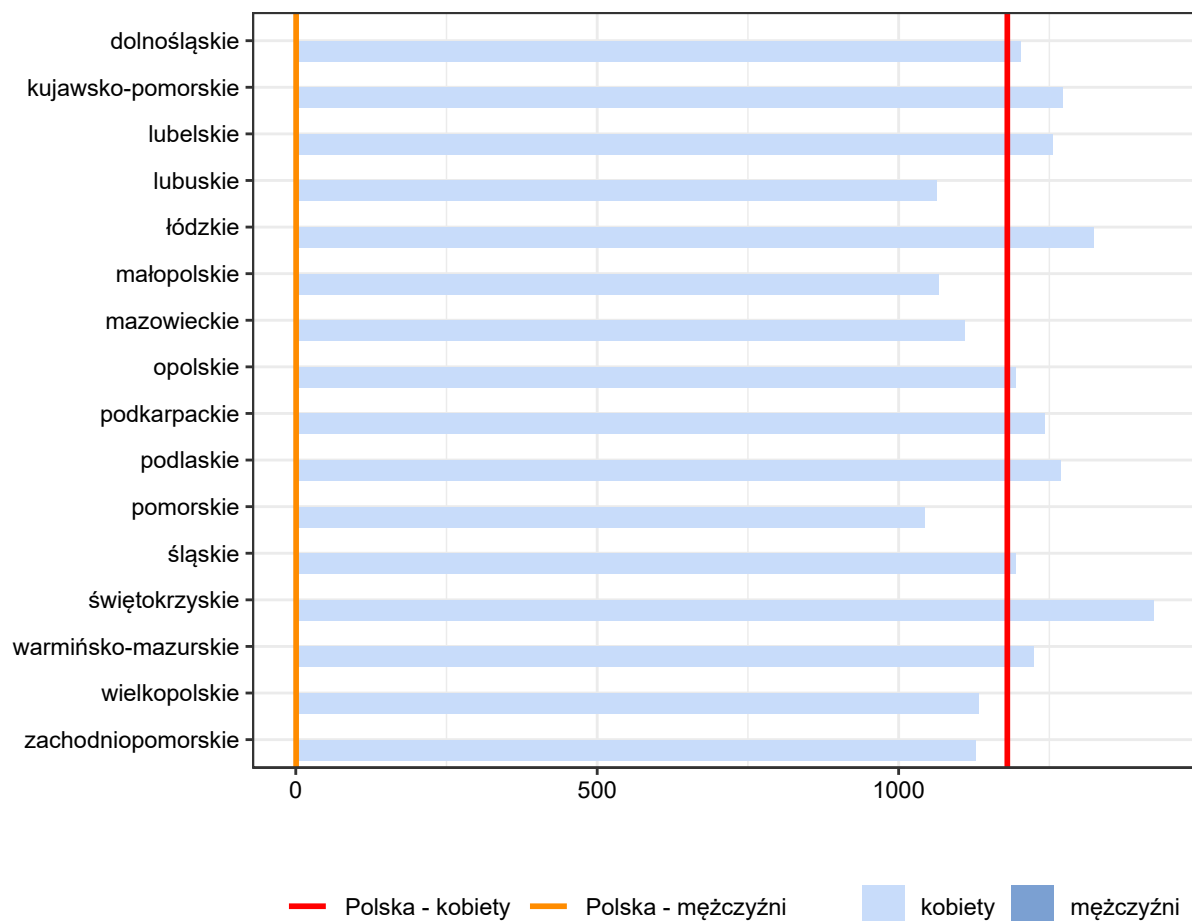
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	69,90	3,70	54,80	13,17	14,38	13,96
kujawsko-pomorskie	99,99	61,14	4,27	57,38	13,68	12,82	11,85
lubelskie	99,92	49,29	4,48	55,58	14,37	12,69	12,88
lubuskie	99,93	67,74	3,20	57,97	13,25	13,59	11,99
łódzkie	99,97	68,79	3,73	52,28	13,52	14,41	16,07
małopolskie	99,97	49,34	3,59	53,78	15,06	13,06	14,50
mazowieckie	99,96	65,43	4,04	54,96	13,35	13,10	14,56
opolskie	99,97	57,64	3,35	54,66	14,85	14,42	12,72
podkarpackie	99,99	43,91	4,17	56,73	14,49	12,38	12,22
podlaskie	99,99	65,13	7,40	53,53	13,55	12,63	12,90
pomorskie	99,96	63,95	4,82	60,02	12,47	11,15	11,54
śląskie	99,90	79,39	5,06	55,99	13,63	12,71	12,60
świętokrzyskie	99,98	47,25	3,88	53,32	13,99	13,69	15,12
warmińsko-mazurskie	99,96	59,18	4,86	58,17	13,00	13,53	10,44
wielkopolskie	100,00	57,47	4,01	57,24	14,04	12,37	12,34
zachodniopomorskie	99,95	68,48	4,30	56,52	12,73	13,30	13,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Stany zapalne narządów płciowych u kobiet) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 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) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.19:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	137,6	906,1	694,4	596,9	470,9
kujawsko-pomorskie	154,9	996,0	718,4	584,7	449,3
lubelskie	163,5	956,7	745,3	589,0	457,4
lubuskie	96,9	830,7	600,5	499,2	386,6
łódzkie	153,8	1 001,8	756,7	672,5	563,1
małopolskie	104,3	764,9	661,1	550,2	470,3
mazowieckie	125,0	844,2	645,8	558,8	466,6
opolskie	129,6	908,4	669,0	598,5	425,3
podkarpackie	144,1	924,3	721,6	588,6	466,9
podlaskie	277,1	922,0	674,1	583,0	474,6
pomorskie	132,6	839,5	550,9	438,3	371,8
śląskie	186,1	947,2	656,7	524,9	415,5
świętokrzyskie	169,8	1 052,6	827,5	674,6	574,0
warmińsko-mazurskie	165,3	948,1	647,4	576,6	408,2
wielkopolskie	121,7	863,8	667,9	530,7	435,1
zachodniopomorskie	144,3	872,1	607,3	505,5	430,7
<b>Polska</b>	<b>145,2</b>	<b>899,4</b>	<b>674,1</b>	<b>562,1</b>	<b>455,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	281,6	1 834,2	1 391,0	1 136,2	773,9
kujawsko-pomorskie	318,0	2 025,9	1 425,4	1 123,1	746,3
lubelskie	334,7	1 972,3	1 497,2	1 129,4	744,1
lubuskie	198,6	1 697,7	1 203,5	960,5	643,0
łódzkie	316,1	2 041,9	1 492,5	1 262,2	908,4
małopolskie	214,0	1 542,9	1 324,2	1 063,5	784,8
mazowieckie	256,1	1 688,1	1 281,6	1 055,3	766,3
opolskie	267,2	1 832,4	1 343,9	1 167,0	707,1
podkarpackie	295,7	1 890,8	1 456,9	1 151,1	782,2
podlaskie	569,4	1 899,0	1 355,7	1 139,1	780,3
pomorskie	272,6	1 694,6	1 104,2	843,5	630,0
śląskie	378,4	1 922,2	1 302,9	997,4	695,5
świętokrzyskie	348,6	2 175,2	1 670,1	1 320,1	954,4
warmińsko-mazurskie	338,9	1 951,7	1 302,9	1 118,0	674,4
wielkopolskie	250,8	1 755,0	1 332,5	1 015,0	728,2
zachodniopomorskie	296,1	1 779,5	1 220,5	971,8	722,5
<b>Polska</b>	<b>297,6</b>	<b>1 826,3</b>	<b>1 346,4</b>	<b>1 076,5</b>	<b>755,3</b>

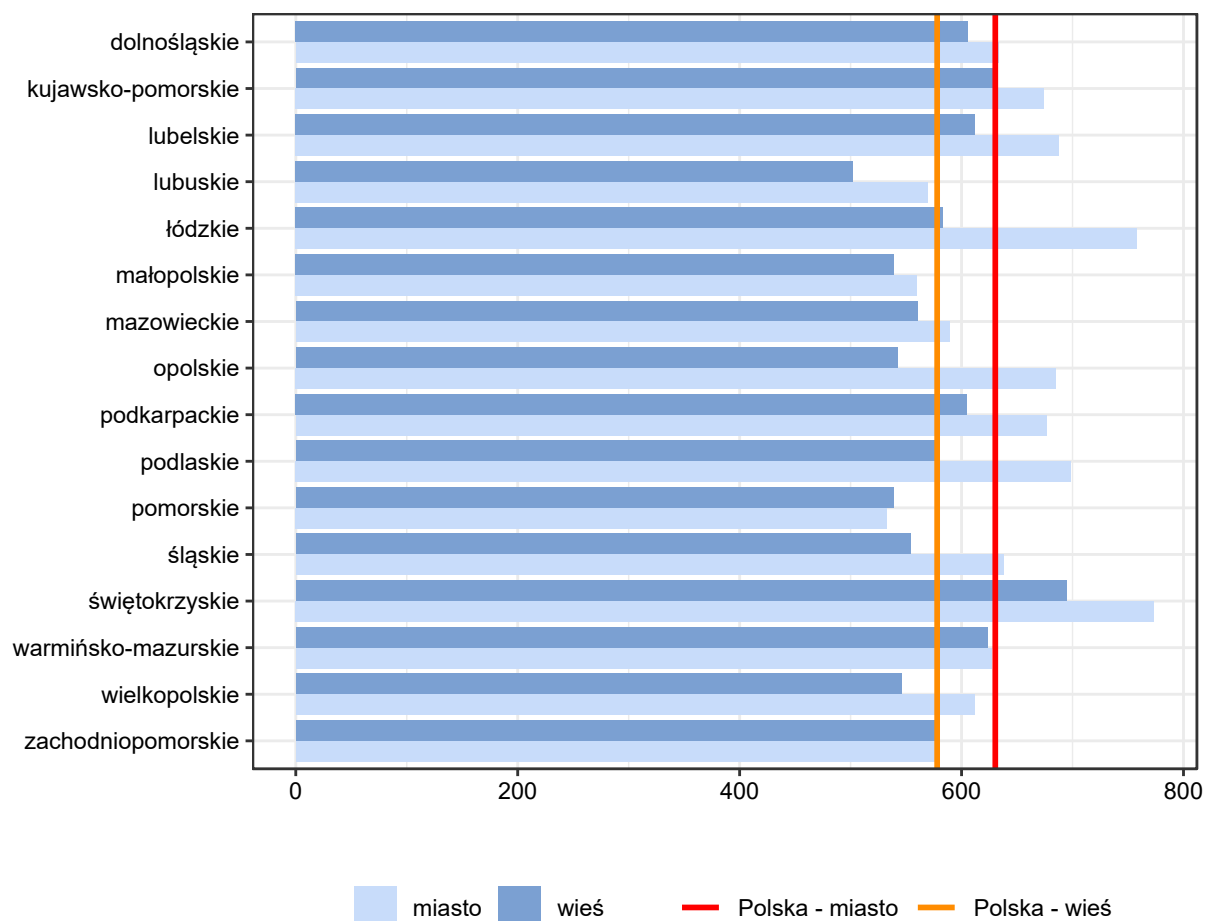
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.15:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



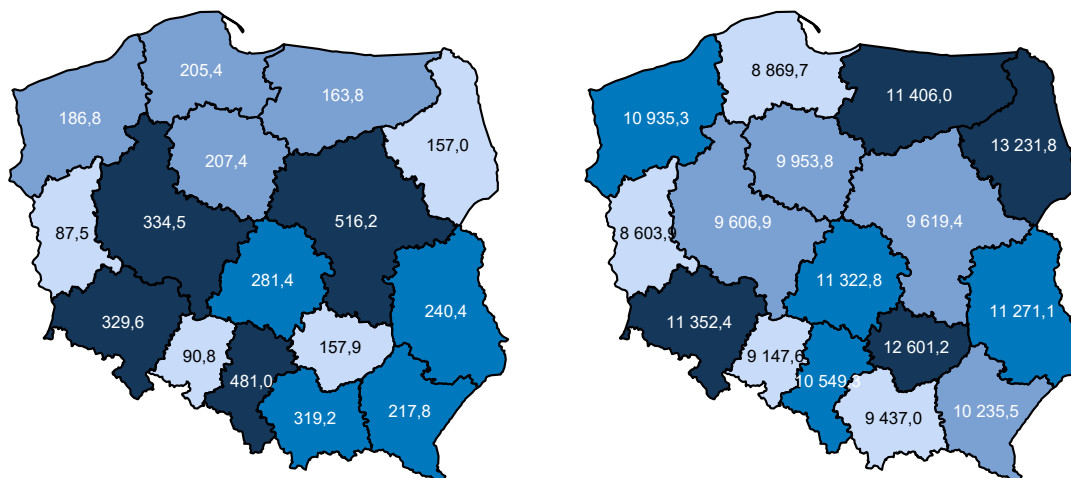
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

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 3 976,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,3 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.10:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



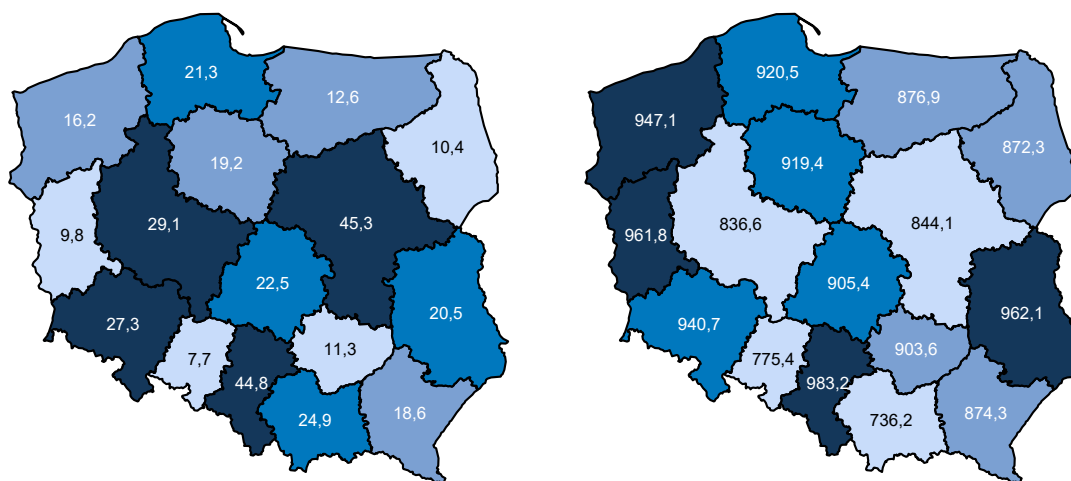
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

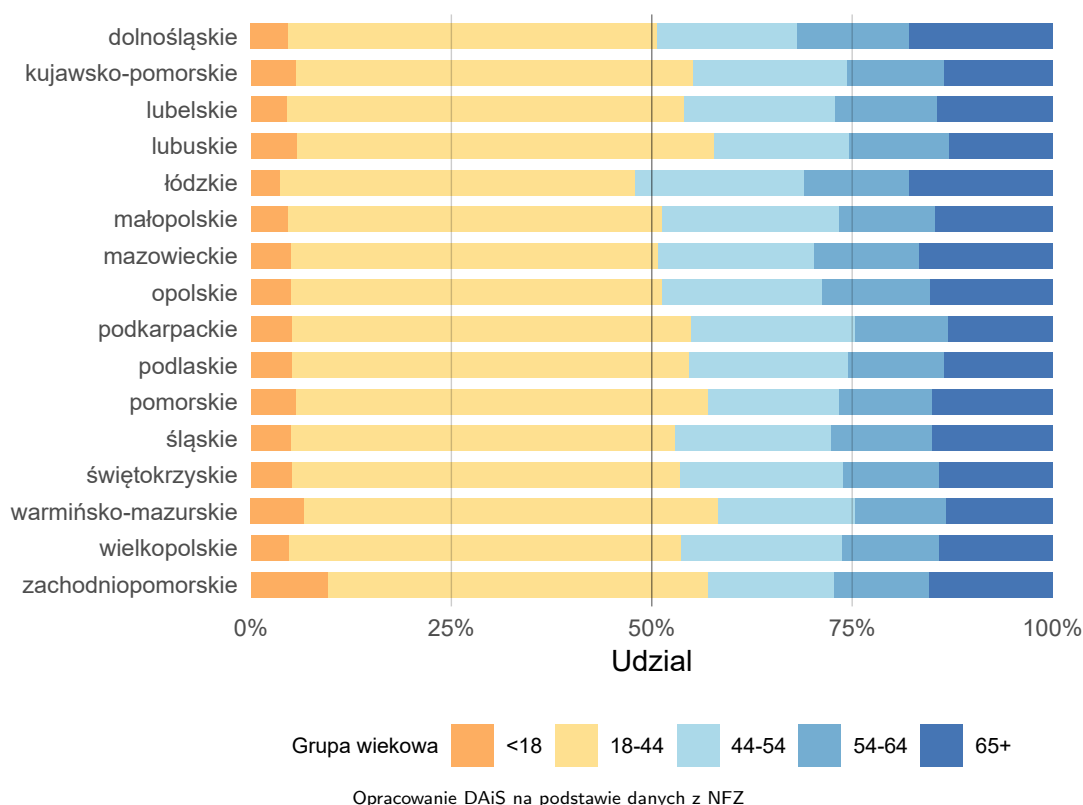
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia miesiączkowania' w roku 2016 wyniosła 341,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 888,5.

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 7,7 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia miesiączkowania**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia miesiączkowania

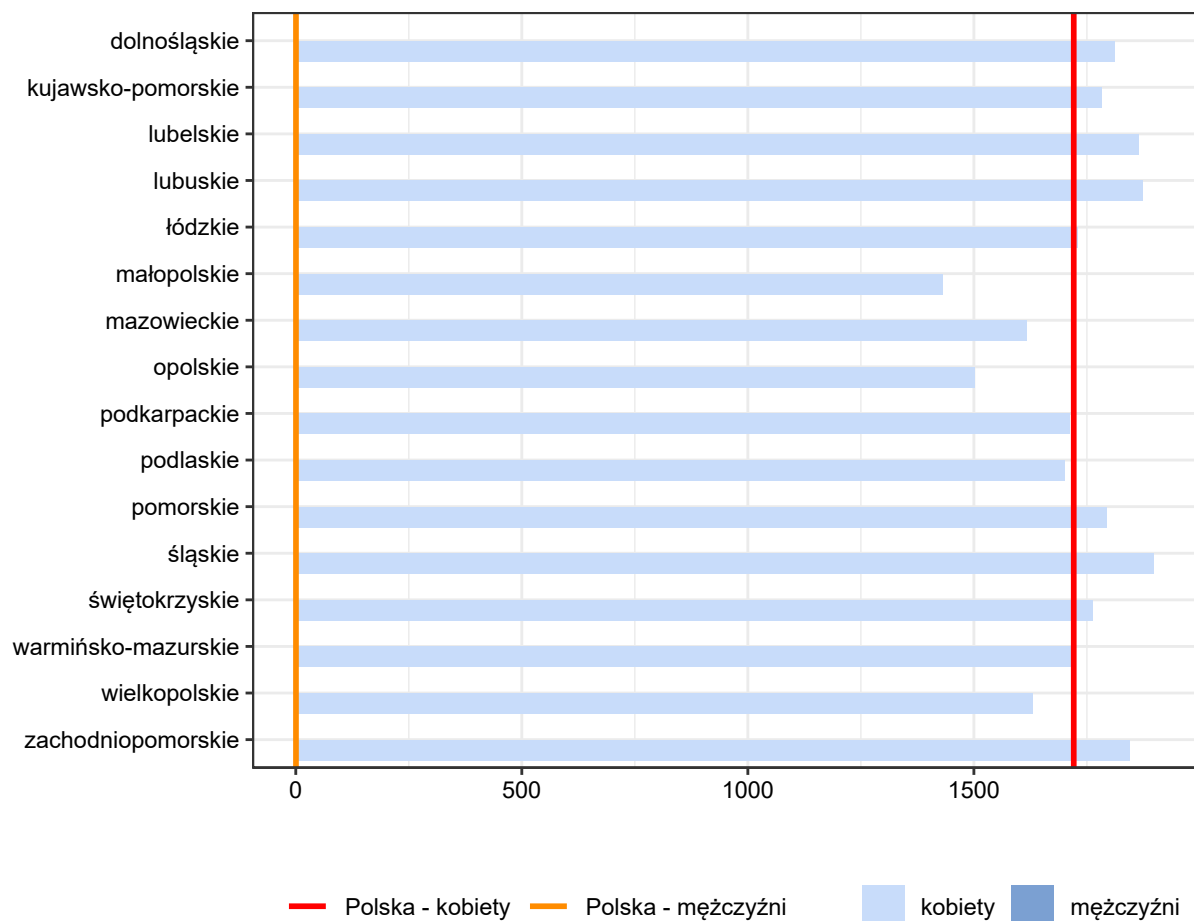
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,97	69,54	4,62	46,05	17,49	13,90	17,94
kujawsko-pomorskie	99,99	60,80	5,69	49,48	19,23	12,04	13,56
lubelskie	99,95	48,57	4,52	49,47	18,90	12,63	14,47
lubuskie	100,00	66,67	5,73	52,01	16,94	12,42	12,90
łódzkie	99,96	67,89	3,72	44,20	21,06	13,12	17,89
małopolskie	99,99	49,64	4,60	46,72	22,12	11,91	14,65
mazowieckie	99,98	65,68	4,98	45,83	19,51	13,01	16,67
opolskie	99,97	55,60	5,03	46,27	20,03	13,42	15,26
podkarpackie	99,98	42,95	5,20	49,72	20,49	11,50	13,09
podlaskie	99,97	63,40	5,16	49,55	19,78	11,96	13,55
pomorskie	99,99	64,30	5,69	51,31	16,33	11,66	15,01
śląskie	99,96	78,44	5,01	47,97	19,39	12,55	15,09
świętokrzyskie	100,00	46,50	5,14	48,45	20,32	11,99	14,11
warmińsko-mazurskie	99,99	59,72	6,61	51,65	17,11	11,40	13,23
wielkopolskie	99,99	56,02	4,72	48,96	20,06	12,11	14,15
zachodniopomorskie	99,99	69,56	9,65	47,37	15,77	11,84	15,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia miesiączkowania) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.23:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	258,6	1 146,3	1 388,5	869,0	911,1
kujawsko-pomorskie	289,5	1 204,2	1 416,3	769,9	721,0
lubelskie	245,2	1 265,7	1 457,6	871,8	763,3
lubuskie	305,5	1 312,8	1 352,8	803,3	732,5
łódzkie	200,7	1 106,0	1 539,3	800,1	819,0
małopolskie	179,1	890,8	1 301,1	672,6	636,6
mazowieckie	224,7	1 026,4	1 376,3	809,3	779,2
opolskie	244,7	967,3	1 135,0	700,2	641,5
podkarpackie	247,4	1 116,3	1 406,4	753,5	689,1
podlaskie	259,1	1 144,2	1 319,1	740,2	668,6
pomorskie	269,4	1 235,2	1 240,8	789,0	832,3
śląskie	292,5	1 289,4	1 484,6	823,2	790,5
świętokrzyskie	278,4	1 184,6	1 488,1	731,8	663,2
warmińsko-mazurskie	315,1	1 180,6	1 194,5	681,5	725,0
wielkopolskie	205,9	1 062,5	1 372,9	747,1	717,4
zachodniopomorskie	529,2	1 193,6	1 228,5	734,5	822,1
<b>Polska</b>	<b>257,8</b>	<b>1 130,7</b>	<b>1 375,5</b>	<b>779,5</b>	<b>758,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	530,0	2 320,4	2 782,5	1 654,0	1 497,9
kujawsko-pomorskie	594,0	2 449,7	2 810,4	1 478,9	1 197,1
lubelskie	500,7	2 608,8	2 928,7	1 674,3	1 244,6
lubuskie	626,1	2 683,2	2 722,2	1 547,8	1 218,3
łódzkie	412,2	2 253,6	3 038,3	1 502,3	1 321,5
małopolskie	368,0	1 797,4	2 605,7	1 300,8	1 062,4
mazowieckie	460,9	2 052,4	2 733,3	1 528,3	1 280,0
opolskie	503,2	1 951,2	2 278,3	1 368,3	1 066,6
podkarpackie	507,9	2 283,4	2 839,4	1 473,5	1 153,4
podlaskie	531,5	2 355,7	2 653,1	1 447,8	1 099,2
pomorskie	553,9	2 493,6	2 489,7	1 518,4	1 411,4
śląskie	598,7	2 617,1	2 947,9	1 564,1	1 324,4
świętokrzyskie	571,5	2 448,3	3 005,6	1 432,0	1 102,9
warmińsko-mazurskie	648,9	2 430,2	2 403,9	1 321,4	1 199,0
wielkopolskie	424,5	2 158,8	2 738,6	1 428,6	1 200,6
zachodniopomorskie	1 085,8	2 435,9	2 470,1	1 413,1	1 380,1
<b>Polska</b>	<b>529,1</b>	<b>2 295,8</b>	<b>2 748,5</b>	<b>1 493,4</b>	<b>1 258,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

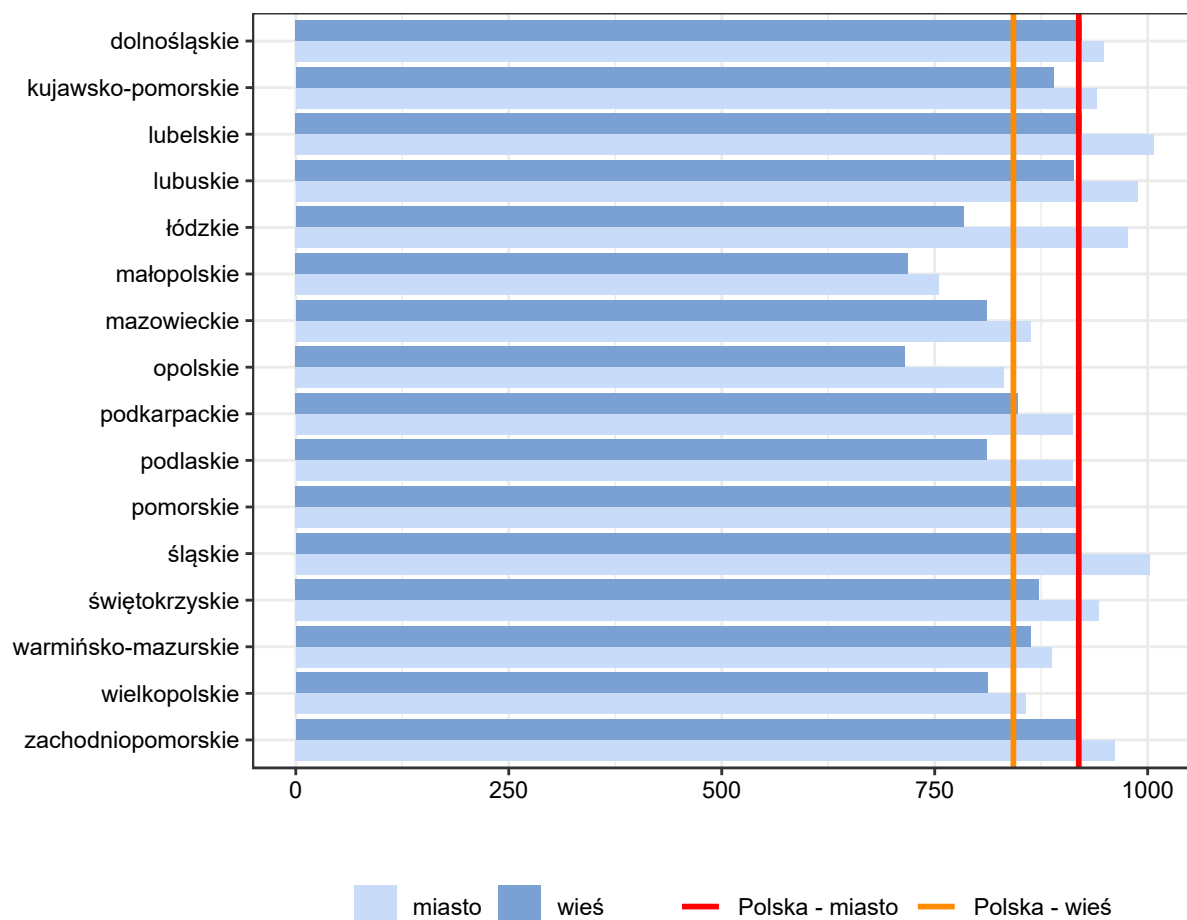
**Tabela 1.2.25:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia miesiączkowania

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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



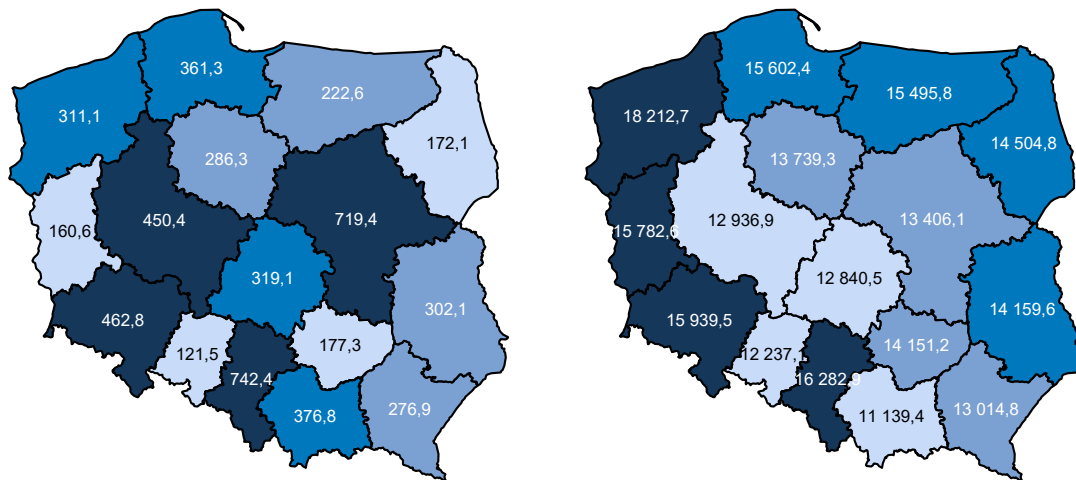
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

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 5 462,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,2 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia miesiączkowania



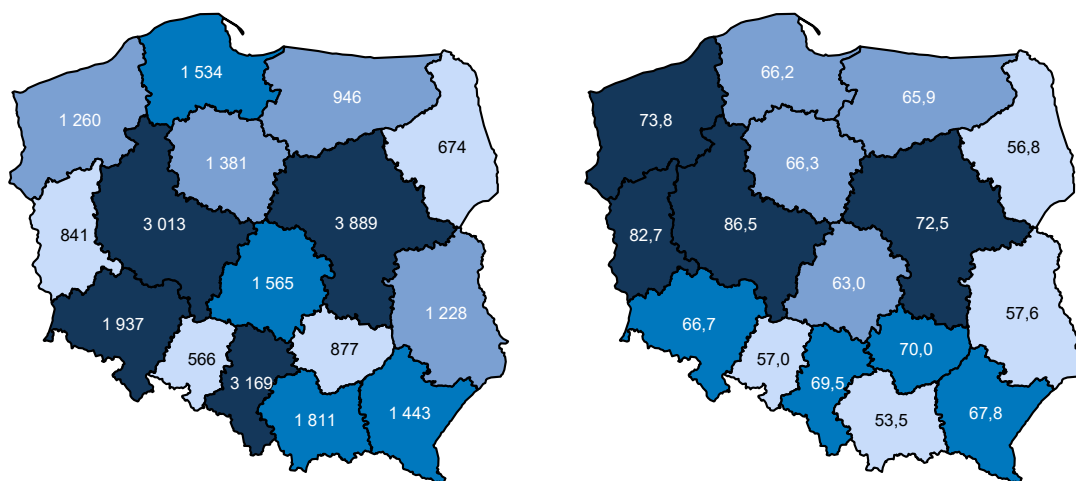
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia płodności

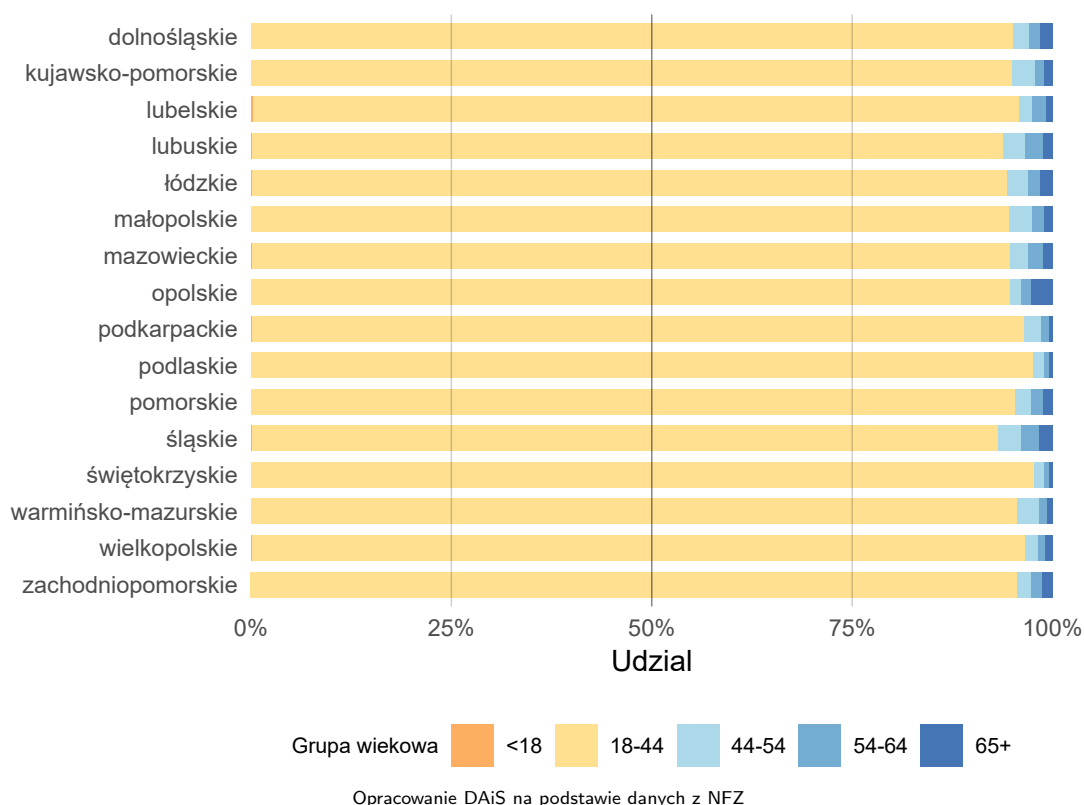
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia płodności' w roku 2016 wyniosła 26,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 68,0.

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 0,6 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) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia płodności**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia płodności

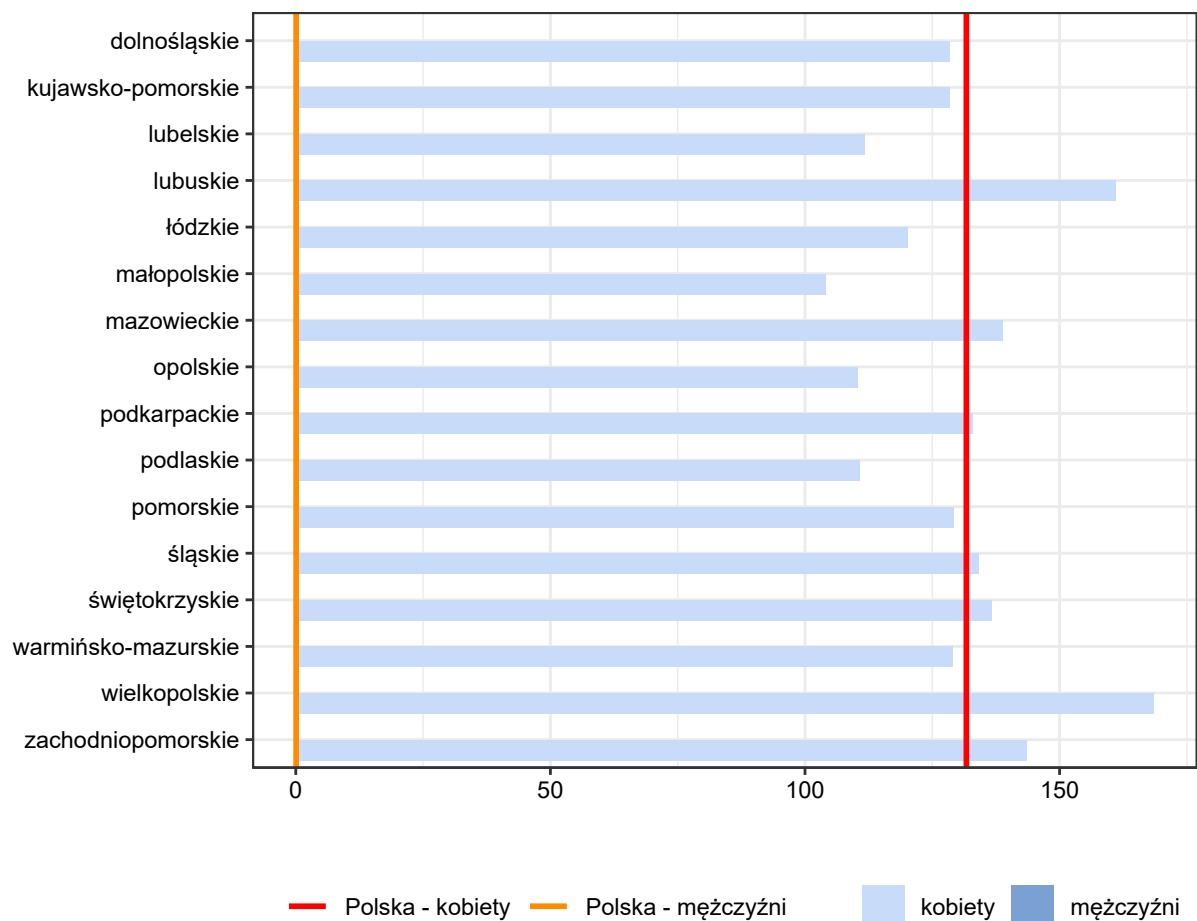
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,95	72,28	-	95,10	2,01	1,29	1,60
kujawsko-pomorskie	99,93	61,48	0,07	94,86	2,97	1,01	1,09
lubelskie	100,00	54,72	0,24	95,60	1,63	1,71	0,81
lubuskie	100,00	66,47	0,24	93,58	2,73	2,26	1,19
łódzkie	99,94	67,54	0,19	94,12	2,62	1,47	1,60
małopolskie	100,00	51,74	0,06	94,53	2,82	1,49	1,10
mazowieckie	99,97	68,76	0,21	94,50	2,31	1,77	1,21
opolskie	100,00	55,12	-	94,70	1,41	1,24	2,65
podkarpackie	100,00	42,69	0,14	96,40	2,01	1,04	0,42
podlaskie	100,00	66,77	-	97,63	1,34	0,59	0,45
pomorskie	100,00	65,12	0,07	95,24	2,09	1,43	1,17
śląskie	99,94	78,57	0,16	93,09	2,90	2,15	1,70
świętokrzyskie	100,00	46,18	-	97,72	1,25	0,57	0,46
warmińsko-mazurskie	100,00	60,78	0,11	95,56	2,64	0,95	0,74
wielkopolskie	100,00	56,75	0,10	96,55	1,56	0,83	0,96
zachodniopomorskie	100,00	69,37	-	95,56	1,75	1,35	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia płodności) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 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) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.27:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	167,9	11,3	5,7	5,8
kujawsko-pomorskie	0,3	166,4	15,8	4,7	4,2
lubelskie	0,8	146,3	7,5	7,1	2,6
lubuskie	1,1	203,0	18,8	12,6	5,8
łódzkie	0,7	163,8	13,3	6,2	5,1
małopolskie	0,2	131,1	12,1	6,1	3,5
mazowieckie	0,8	181,7	14,0	9,5	4,8
opolskie	-	145,5	5,9	4,8	8,2
podkarpackie	0,5	167,9	10,7	5,3	1,7
podlaskie	-	146,8	5,8	2,4	1,4
pomorskie	0,2	165,0	11,4	7,0	4,7
śląskie	0,6	176,9	15,7	9,9	6,3
świętokrzyskie	-	185,1	7,1	2,7	1,7
warmińsko-mazurskie	0,4	164,0	13,9	4,3	3,0
wielkopolskie	0,4	216,8	11,0	5,3	5,0
zachodniopomorskie	-	187,5	10,6	6,5	5,6
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>171,3</b>	<b>12,2</b>	<b>6,8</b>	<b>4,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.28:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	339,7	22,7	10,9	9,5
kujawsko-pomorskie	0,6	338,2	31,3	9,0	6,9
lubelskie	1,6	301,7	15,1	13,6	4,2
lubuskie	2,2	414,9	37,8	24,2	9,7
łódzkie	1,0	333,9	26,3	11,7	8,2
małopolskie	0,3	264,5	24,1	11,8	5,8
mazowieckie	1,4	363,4	27,8	17,9	8,0
opolskie	-	293,5	11,8	9,3	13,6
podkarpackie	1,1	343,5	21,6	10,3	2,8
podlaskie	-	302,3	11,7	4,7	2,4
pomorskie	0,5	333,1	22,9	13,4	7,9
śląskie	1,3	359,0	30,9	18,9	10,6
świętokrzyskie	-	382,5	14,4	5,3	2,8
warmińsko-mazurskie	0,8	337,7	27,9	8,3	5,0
wielkopolskie	0,9	440,4	22,0	10,1	8,4
zachodniopomorskie	-	382,7	21,3	12,5	9,4
<b>Polska</b>	<b>1,0</b>	<b>347,9</b>	<b>24,3</b>	<b>13,0</b>	<b>7,6</b>

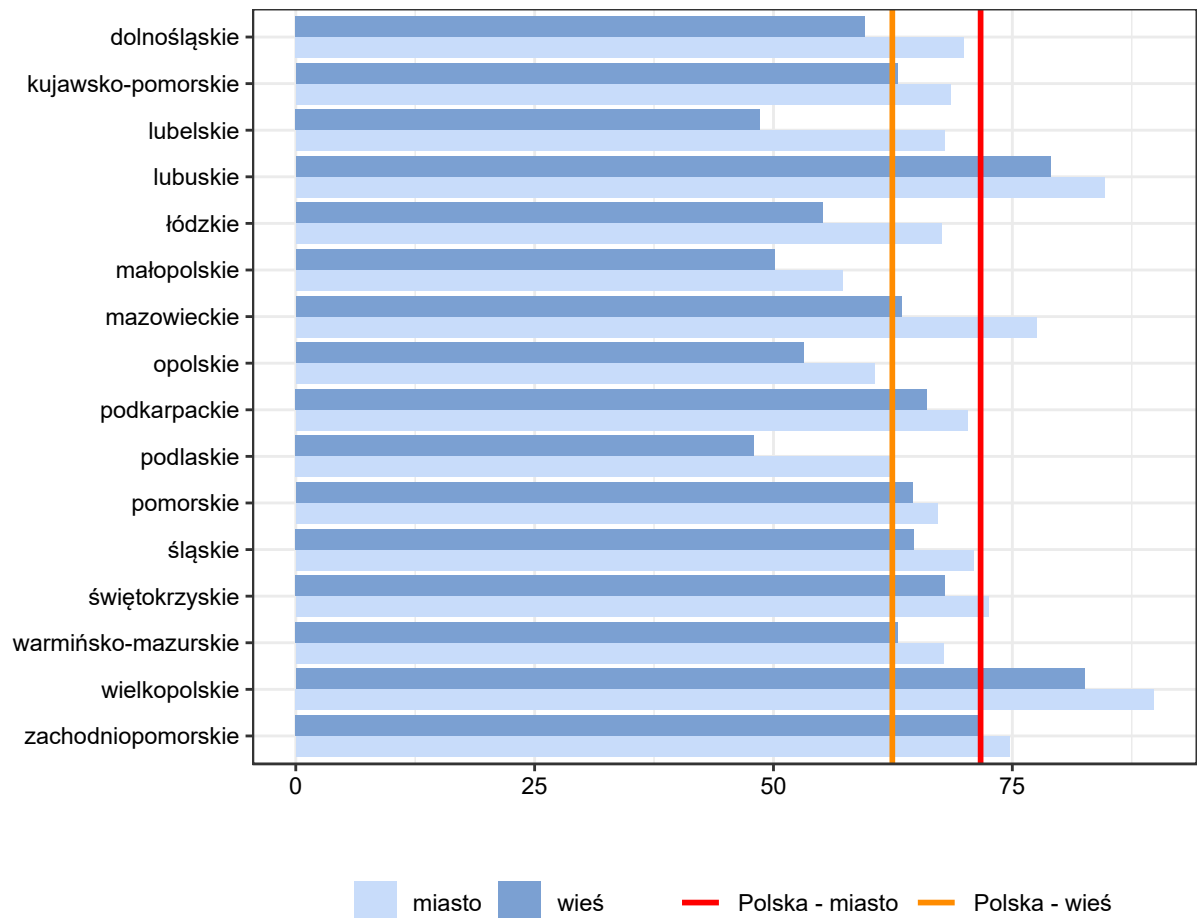
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.29:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	-	0,2	-
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-
łódzkie	0,5	-	-
mazowieckie	0,2	-	-
śląskie	-	0,1	0,3
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia płodności



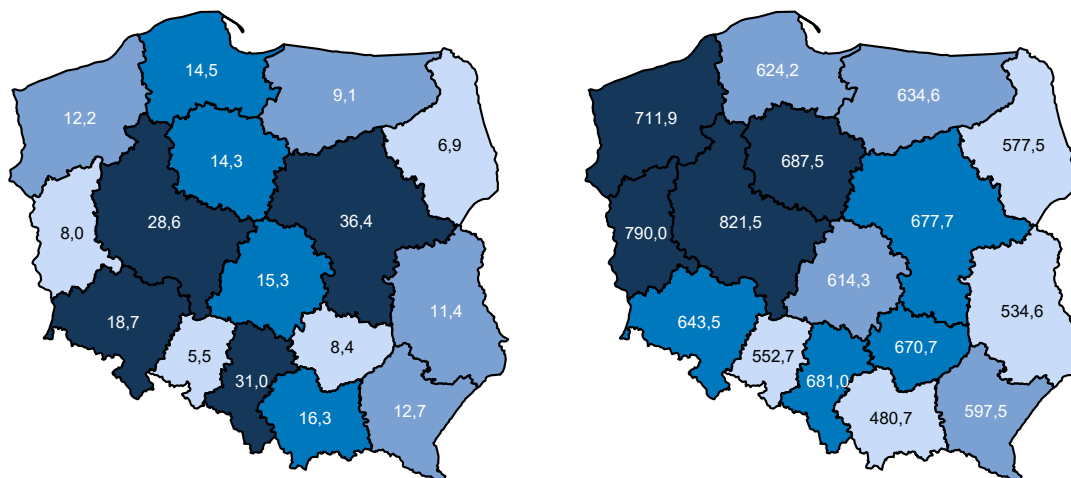
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia płodności

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 249,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 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) - Zaburzenia płodności



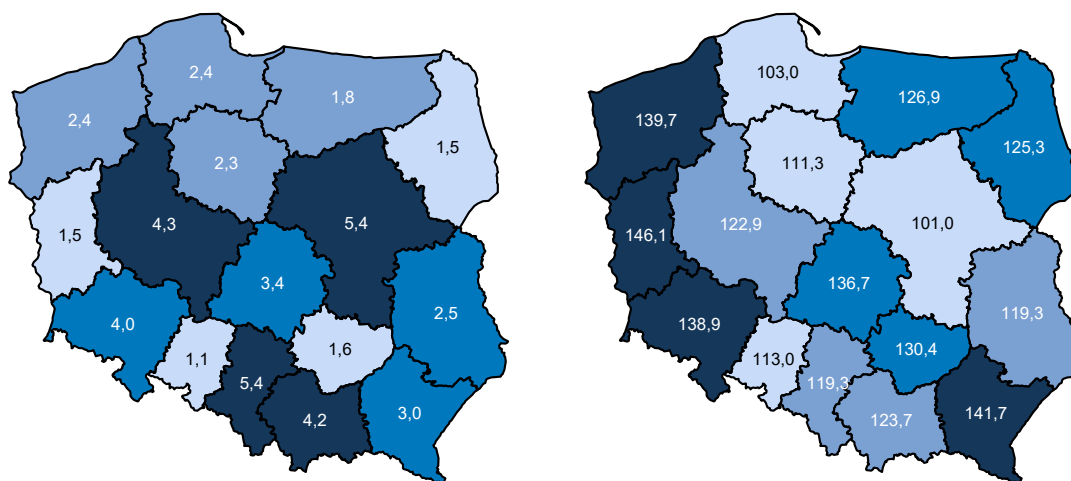
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

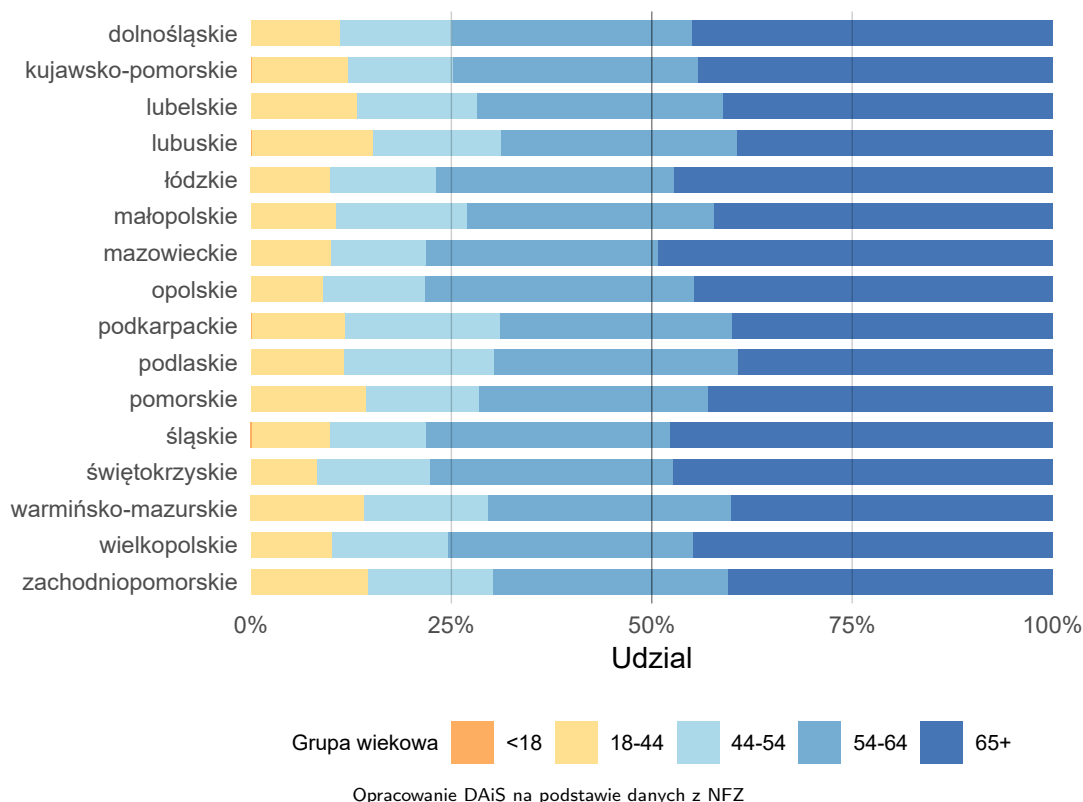
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia statyki narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 47,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 122,2.

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 1,1 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) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia statyki narządu płciowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	71,36	0,05	11,11	13,94	29,90	45,00
kujawsko-pomorskie	100,00	58,02	0,17	11,94	13,06	30,56	44,27
lubelskie	99,92	50,24	0,08	13,24	14,89	30,68	41,12
lubuskie	100,00	67,29	0,13	15,07	16,02	29,48	39,30
łódzkie	99,94	66,33	-	9,86	13,30	29,58	47,26
małopolskie	99,98	51,46	0,02	10,57	16,40	30,73	42,28
mazowieckie	99,96	64,63	0,06	9,95	11,87	28,85	49,27
opolskie	100,00	59,09	-	9,00	12,75	33,51	44,74
podkarpackie	99,97	45,97	0,17	11,64	19,30	28,96	39,93
podlaskie	100,00	58,51	0,07	11,63	18,63	30,40	39,27
pomorskie	100,00	67,37	-	14,39	14,09	28,48	43,04
śląskie	99,82	78,01	0,13	9,71	12,04	30,37	47,75
świętokrzyskie	100,00	44,49	0,06	8,20	14,14	30,29	47,31
warmińsko-mazurskie	99,95	63,25	-	14,10	15,52	30,28	40,10
wielkopolskie	100,00	58,46	0,05	10,10	14,45	30,53	44,88
zachodniopomorskie	99,92	71,60	0,04	14,62	15,63	29,24	40,47

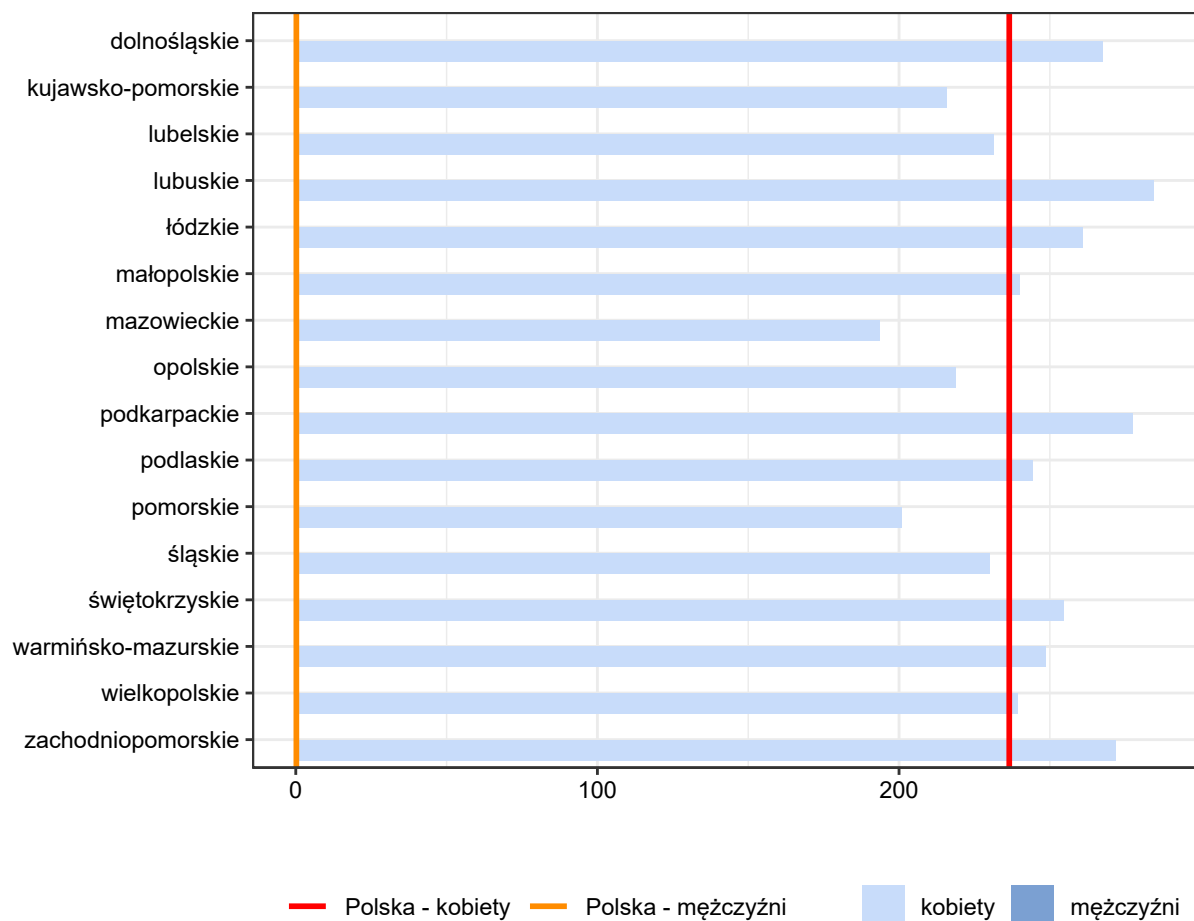
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia statyki narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 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) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.31:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	40,8	163,3	275,9	337,6
kujawsko-pomorskie	1,1	35,2	116,5	236,6	285,0
lubelskie	0,5	42,0	142,4	262,6	269,2
lubuskie	1,1	57,8	194,2	289,6	339,0
łódzkie	-	37,3	146,8	272,3	326,7
małopolskie	0,2	33,8	162,1	291,4	308,6
mazowieckie	0,3	26,6	100,2	214,7	275,4
opolskie	-	27,4	105,2	254,9	274,1
podkarpackie	1,3	42,4	214,7	307,5	340,7
podlaskie	0,5	38,6	178,5	270,2	278,3
pomorskie	-	38,7	119,8	215,5	266,9
śląskie	0,9	31,7	111,9	241,8	303,5
świętokrzyskie	0,5	28,9	149,5	266,9	321,0
warmińsko-mazurskie	-	46,6	156,9	262,0	318,1
wielkopolskie	0,3	32,2	145,2	276,6	334,3
zachodniopomorskie	0,3	54,4	179,6	267,7	319,3
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>36,4</b>	<b>142,0</b>	<b>258,2</b>	<b>305,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.32:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	82,7	327,4	525,2	555,2
kujawsko-pomorskie	2,2	71,6	231,1	454,5	473,4
lubelskie	1,1	86,6	285,4	504,9	438,8
lubuskie	2,2	118,1	390,8	558,0	563,8
łódzkie	-	75,7	289,8	510,8	527,4
małopolskie	0,3	68,3	324,6	563,5	514,8
mazowieckie	0,6	53,3	198,9	405,3	452,3
opolskie	-	55,3	211,4	498,1	455,7
podkarpackie	2,6	86,7	433,5	600,7	570,8
podlaskie	1,0	79,5	359,0	528,6	457,5
pomorskie	-	78,2	240,4	414,7	452,7
śląskie	1,6	64,0	222,1	459,5	507,8
świętokrzyskie	1,0	59,8	301,9	522,3	533,8
warmińsko-mazurskie	-	96,0	315,7	507,9	525,4
wielkopolskie	0,6	65,4	289,6	529,0	559,5
zachodniopomorskie	0,7	110,9	360,3	515,1	535,5
<b>Polska</b>	<b>1,1</b>	<b>73,8</b>	<b>283,6</b>	<b>494,6</b>	<b>505,5</b>

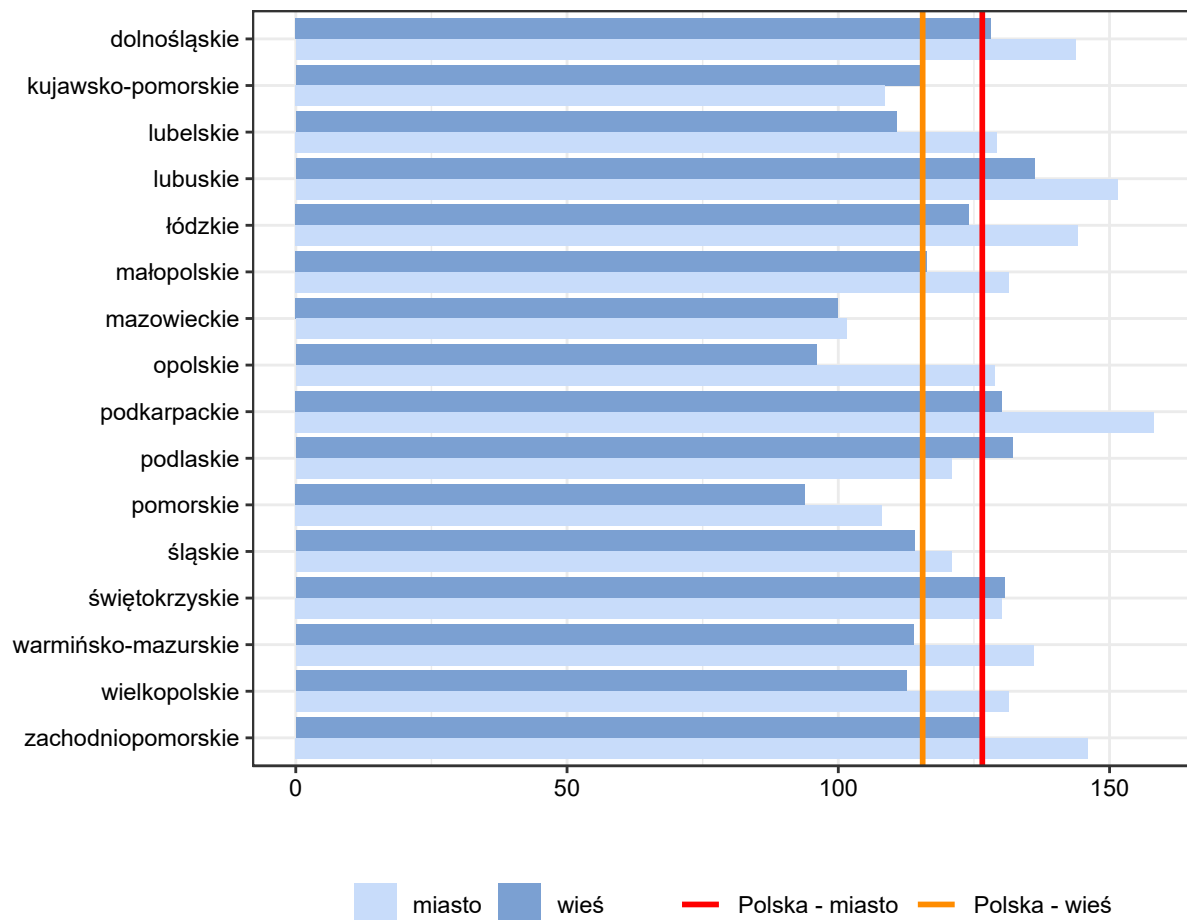
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.33:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubelskie	-	-	0,8	-	0,7
łódzkie	-	0,2	-	0,6	-
małopolskie	-	-	-	-	0,4
mazowieckie	-	-	-	0,3	0,3
podkarpackie	-	-	-	0,7	-
śląskie	0,2	0,2	-	0,6	1,4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	-	1,0	-	0,8
<b>Polska</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,8</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



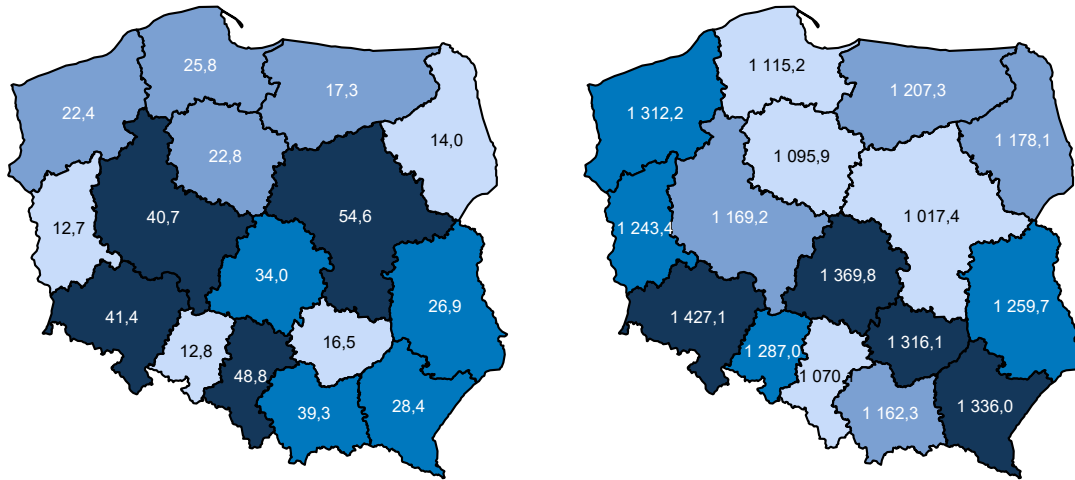
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

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 458,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 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) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



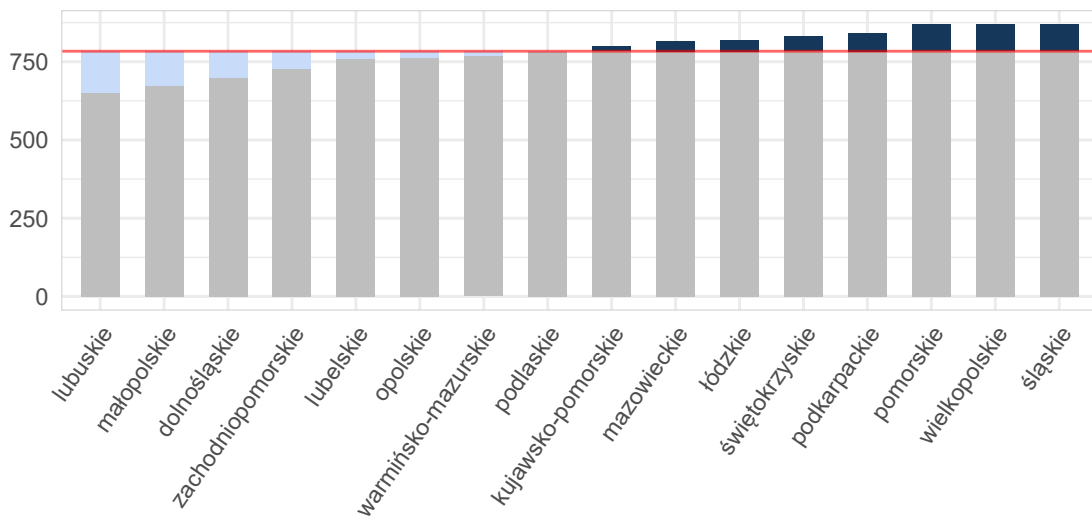
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

#### Chorobowość szpitalna

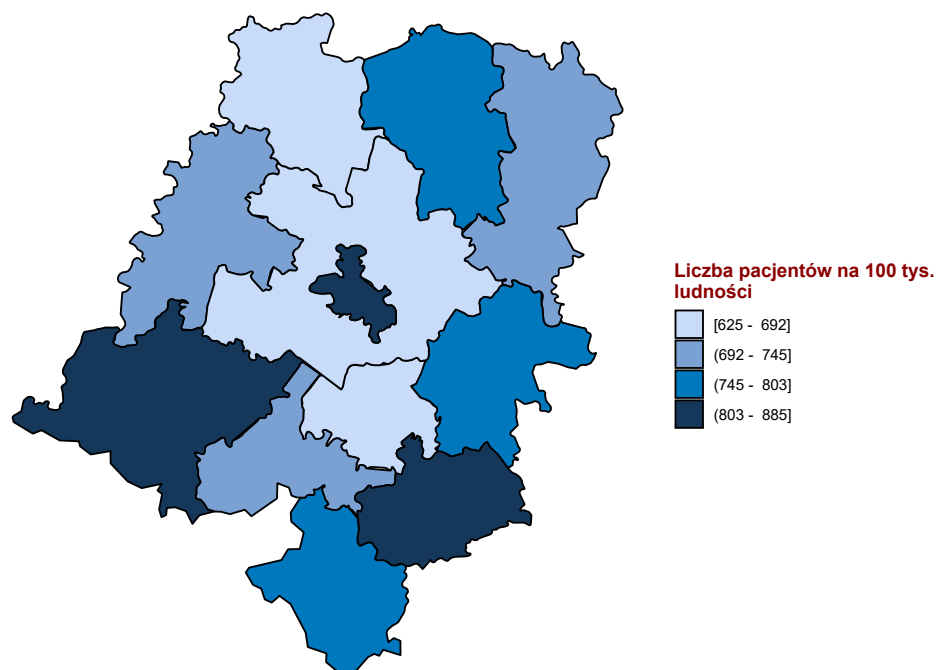
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

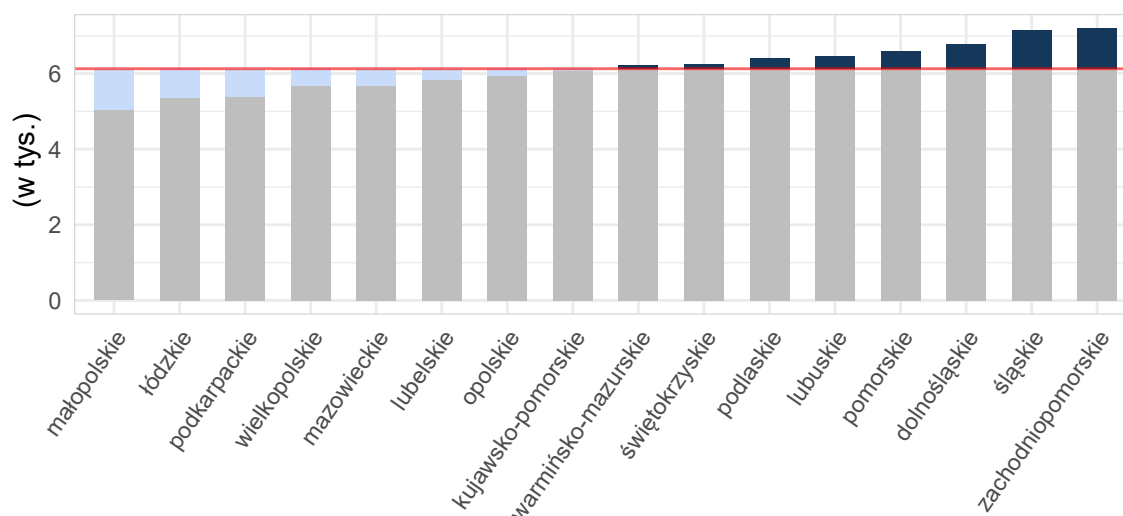


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

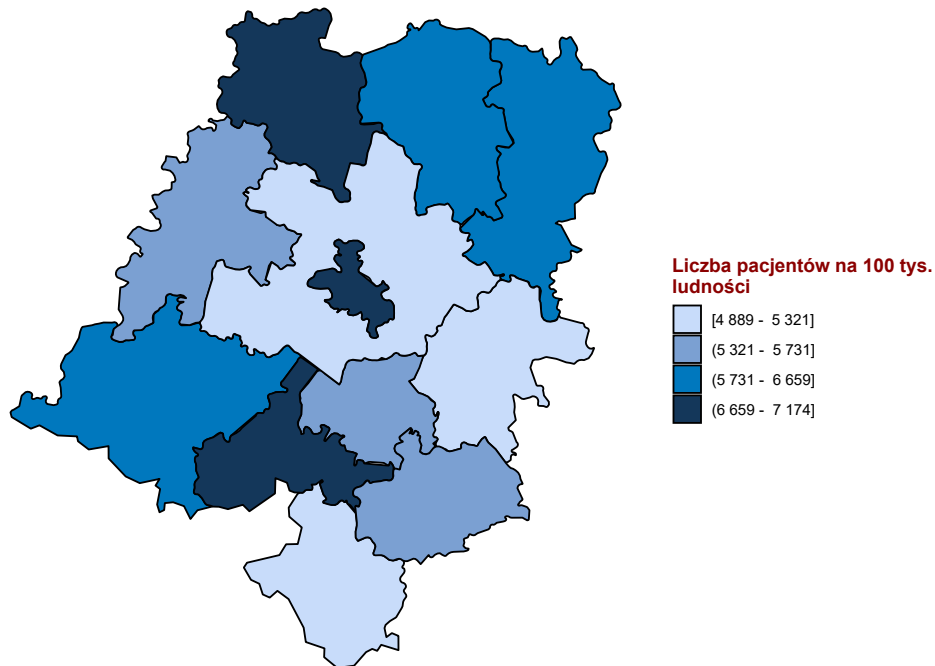
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

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



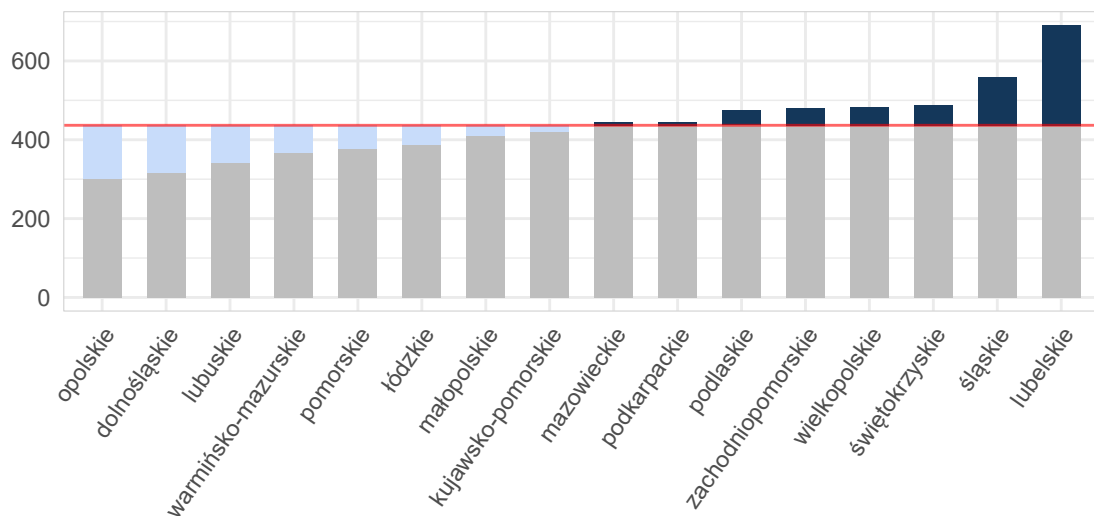
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

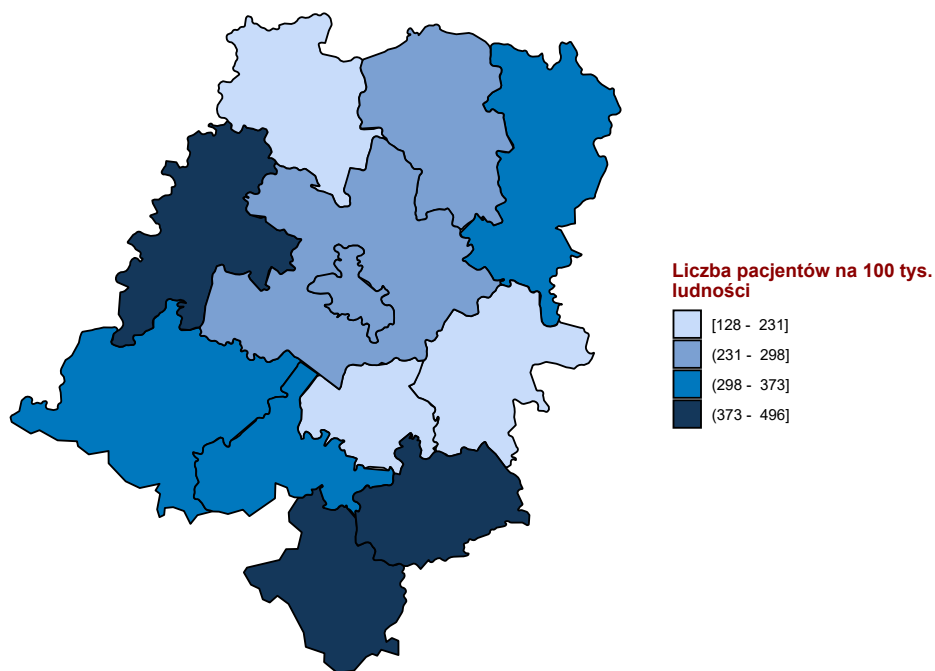
## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (19 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.





## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>54</b>
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	54
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	59
<b>2.2</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>64</b>
2.2.1	Wybór poradni	64
2.2.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna	68
2.2.3	Poradnia ginekologiczna	79
2.2.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	85
2.2.5	Poradnia patologii ciąży	92
2.2.6	Poradnia profilaktyki chorób piersi	99
2.2.7	Poradnia ginekologii onkologicznej	105
<b>2.3</b>	<b>Lecznictwo szpitalne</b>	<b>112</b>
2.3.1	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	124
2.3.2	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	138
2.3.3	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	152
2.3.4	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	169
2.3.5	Zaburzenia miesiączkowania	185
2.3.6	Zaburzenia płodności	201
2.3.7	Zaburzenia statyki narządu płciowego	215
<b>2.4</b>	<b>Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>229</b>
<b>2.5</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>233</b>
<b>2.6</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>233</b>

---

## 2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.1.1 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 zwracać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>1</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>2</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

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

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.1.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>2</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

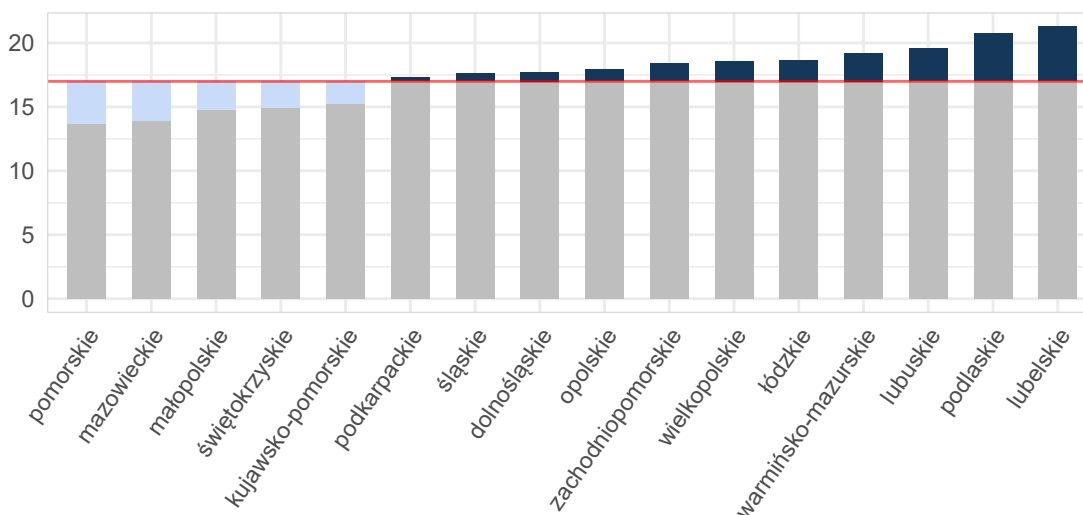
<sup>3</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.1.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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	505	3	7	21	17,39	0,10	0,24	0,72
kujawsko-pomorskie	313	1	11	15	15,02	0,05	0,53	0,72
lubelskie	448	3	12	16	21,00	0,14	0,56	0,75
lubuskie	193	-	2	7	18,97	-	0,20	0,69
łódzkie	452	-	1	24	18,19	-	0,04	0,97
małopolskie	494	-	9	19	14,61	-	0,27	0,56
mazowieckie	746	1	4	18	13,90	0,02	0,07	0,34
opolskie	175	-	-	10	17,62	-	-	1,01
podkarpackie	357	-	6	14	16,78	-	0,28	0,66
podlaskie	246	-	4	3	20,73	-	0,34	0,25
pomorskie	310	6	8	22	13,39	0,26	0,35	0,95
śląskie	798	-	3	33	17,50	-	0,07	0,72
świętokrzyskie	185	3	2	2	14,77	0,24	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	272	-	3	1	18,94	-	0,21	0,07
wielkopolskie	620	-	28	16	17,81	-	0,80	0,46
zachodniopomorskie	301	1	4	23	17,62	0,06	0,23	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 415</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>244</b>	<b>16,69</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

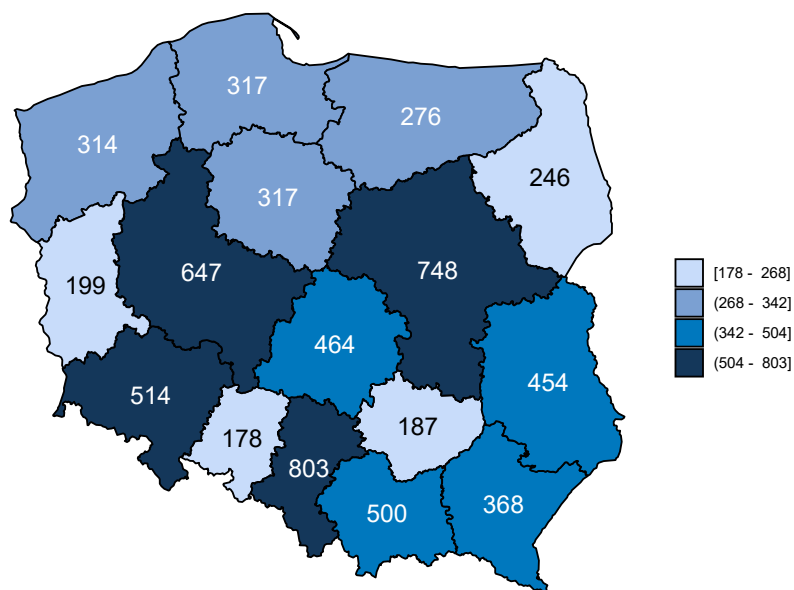
**Wykres 2.1.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

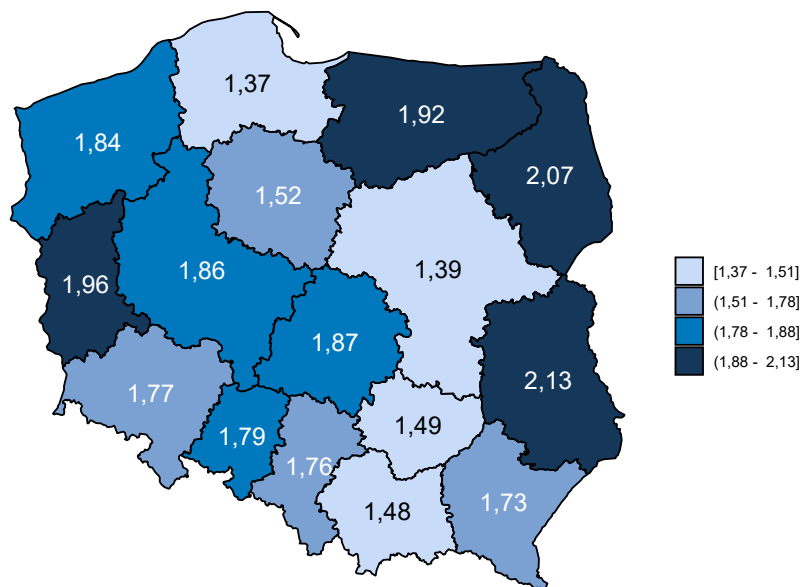
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.1.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



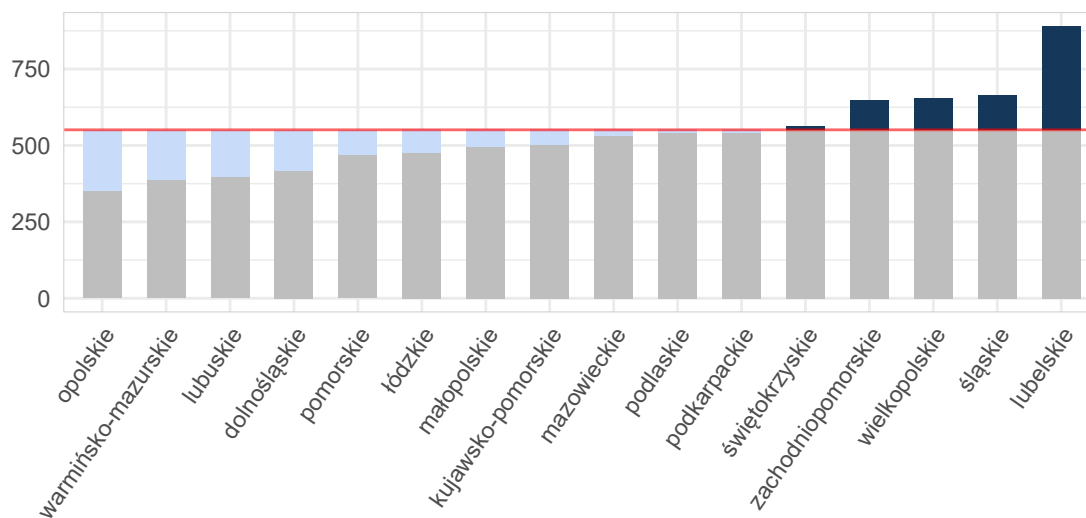
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

**Tabela 2.1.3:** 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	11,62	0,01	0,16	0,37	400,21	0,24	5,65	12,64
kujawsko-pomorskie	9,97	0,00	0,04	0,45	478,33	0,14	2,02	21,40
lubelskie	18,53	0,00	0,04	0,43	868,36	0,19	1,64	20,02
lubuskie	3,90	-	0,01	0,15	383,34	-	1,18	14,45
łódzkie	11,06	-	0,00	0,75	444,85	-	0,08	30,34
małopolskie	16,22	-	0,11	0,42	479,56	-	3,31	12,36
mazowieckie	27,96	0,00	0,02	0,48	521,12	0,02	0,28	9,02
opolskie	3,29	-	-	0,22	331,21	-	-	22,05
podkarpackie	10,94	-	0,03	0,54	514,23	-	1,27	25,43
podlaskie	6,29	-	0,02	0,10	530,33	-	1,69	8,85
pomorskie	10,15	0,01	0,02	0,71	438,37	0,60	0,86	30,70
śląskie	29,45	-	0,00	0,85	646,04	-	0,11	18,56
świętokrzyskie	6,98	0,00	0,01	0,07	556,79	0,24	0,80	5,91
warmińsko-mazurskie	5,41	-	0,10	0,08	376,78	-	6,96	5,50
wielkopolskie	21,98	-	0,42	0,35	631,34	-	11,92	10,17
zachodniopomorskie	10,62	0,00	0,00	0,46	621,66	0,23	0,29	26,99
<b>Polska</b>	<b>204,37</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6,43</b>	<b>531,75</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

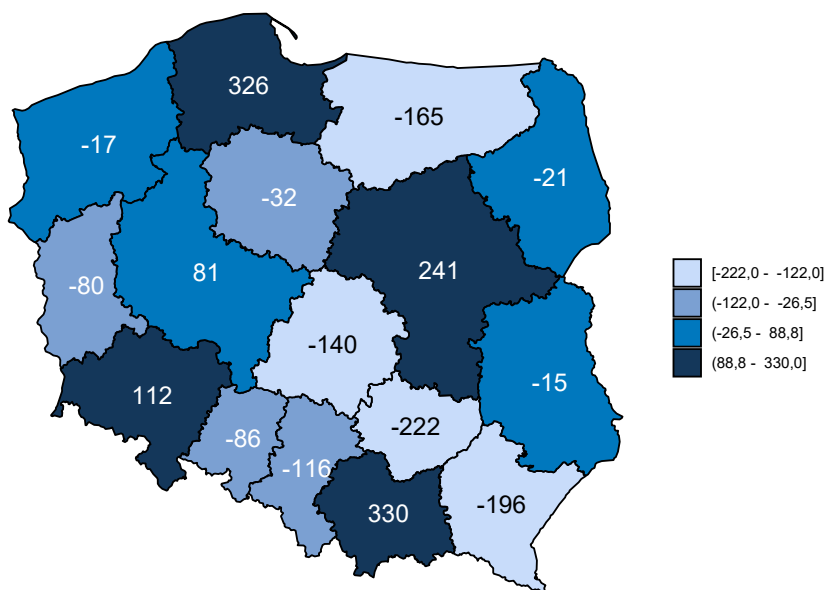
**Wykres 2.1.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 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.<sup>4</sup>

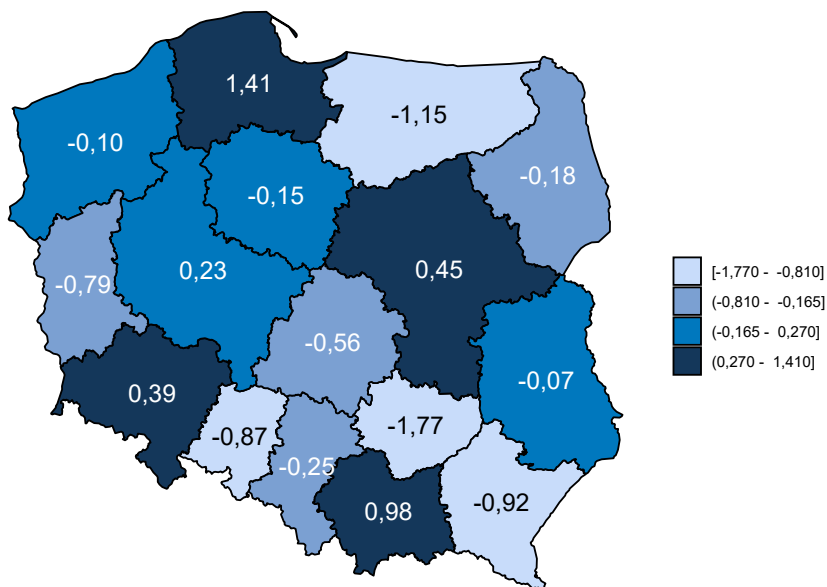
<sup>4</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.1.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń 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	0,5	0,4	0,3	0,6	1,4	4,1	3,8	1,1
kujawsko-pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,6	1,4	3,9	3,2	0,9
lubelskie	0,2	0,2	0,2	0,8	2,3	7,3	6,5	1,5
lubuskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	1,3	1,5	0,3
łódzkie	0,2	0,3	0,2	0,6	1,3	4,3	3,7	1,2
małopolskie	0,3	0,5	0,4	1,0	2,1	6,1	4,9	1,6
mazowieckie	0,5	0,7	0,6	1,4	3,0	10,6	8,9	2,8
opolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,2	1,2	0,3
podkarpackie	0,2	0,2	0,2	0,6	1,6	4,7	3,4	0,7
podlaskie	0,2	0,2	0,1	0,4	1,1	2,5	1,5	0,4
pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,5	1,3	4,3	3,5	0,9
śląskie	0,4	0,5	0,5	1,3	2,8	10,8	10,7	3,3
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,1	0,4	0,7	2,6	2,3	0,6
warmińsko-mazurskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,6	2,1	1,7	0,6
wielkopolskie	0,2	0,2	0,2	1,2	2,5	8,2	8,5	1,8
zachodniopomorskie	0,1	0,1	0,1	0,4	1,0	3,4	4,8	1,1
<b>Polska</b>	<b>3,4</b>	<b>4,1</b>	<b>3,8</b>	<b>10,6</b>	<b>23,9</b>	<b>77,5</b>	<b>69,9</b>	<b>19,2</b>

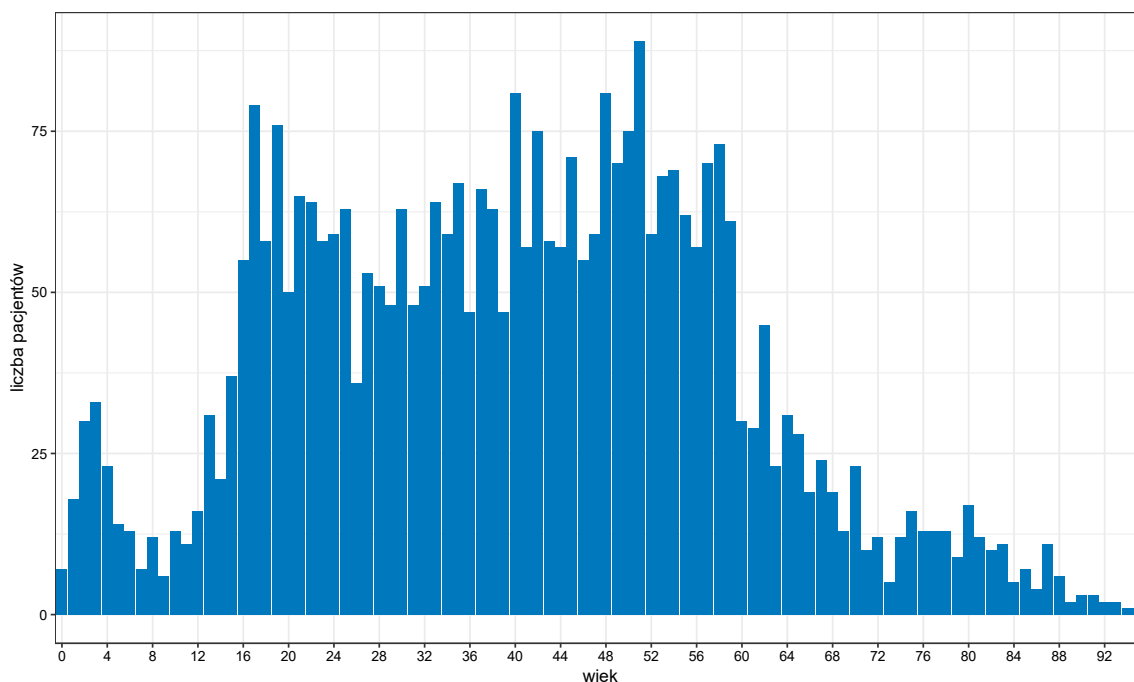
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.2 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 178 podmiotów, a skorzystało z nich 2,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.1.3** 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 0 w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie opolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.1.5: 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 [%]
Zaburzenia miesiączkowania	1,14	1,53	1,3	44,1	93,6	-	6,4
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,72	0,83	1,1	23,9	96,2	-	3,8
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,68	0,75	1,1	21,8	90,8	-	9,2
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,16	0,18	1,2	5,3	95,1	-	4,9
Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,08	0,10	1,2	2,8	95,8	-	4,2
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,05	0,06	1,1	1,8	93,5	-	6,5
Zaburzenia płodności	0,04	0,05	1,1	1,3	89,1	-	10,9
Przetoki	0,01	0,01	2,2	0,4	100,0	-	-

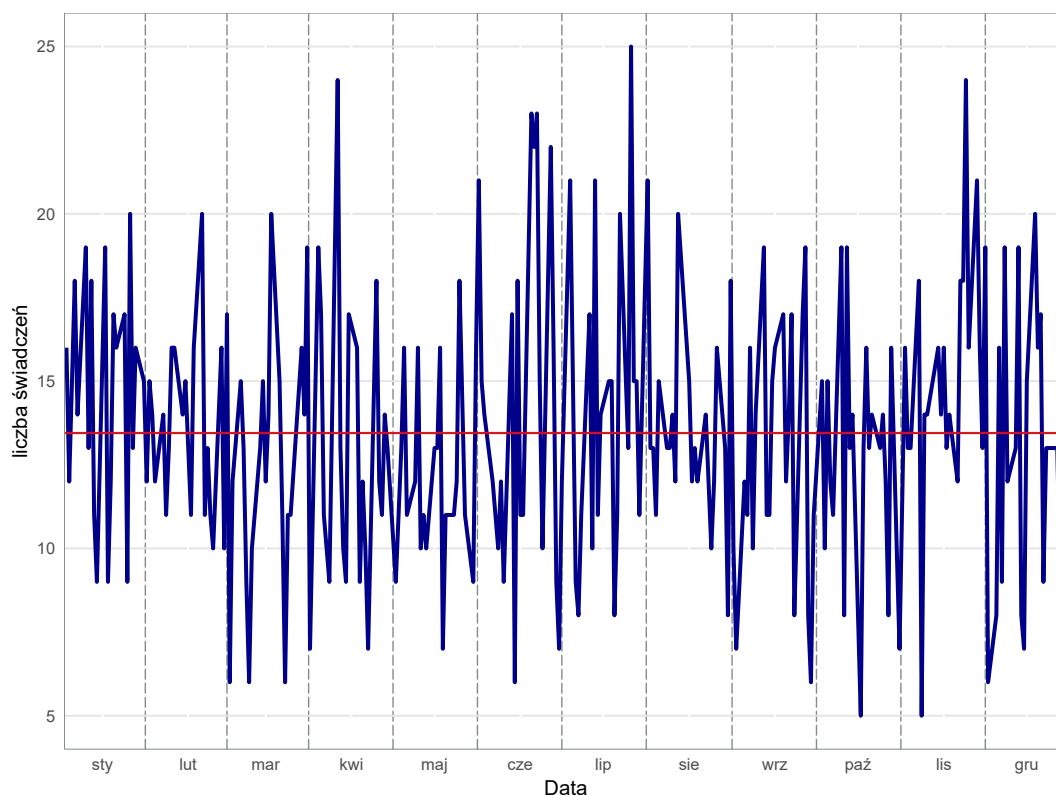
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 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 jedynie do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

**Wykres 2.1.4:** 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 2.1.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

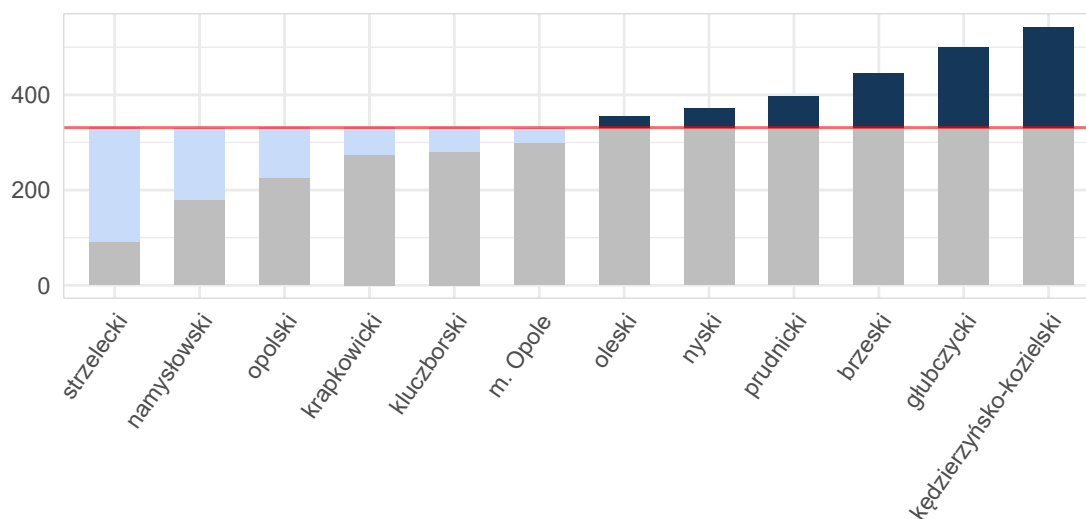
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
brzeski	15	0,32	0,40	5,69	16,53	348,13	445,08
głubczycki	9	0,19	0,23	4,74	19,38	413,39	499,52
kędzierzyńsko-kozielski	28	0,43	0,52	3,85	29,24	451,17	543,08
kluczborski	14	0,16	0,19	6,45	21,07	233,27	279,93
krapkowicki	11	0,12	0,18	6,25	17,09	189,52	273,41
namysłowski	6	0,06	0,08	6,49	14,05	152,20	180,30
nyski	22	0,39	0,52	4,27	15,90	280,41	372,19
oleski	13	0,19	0,23	7,79	19,97	287,25	354,83

**Tabela 2.1.6:** 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
opolski	25	0,23	0,30	12,62	18,77	171,22	226,04
prudnicki	7	0,17	0,22	4,05	12,52	309,40	397,03
strzelecki	10	0,06	0,07	5,80	13,28	86,35	91,66
m. Opole	15	0,32	0,36	30,34	12,63	270,38	299,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.7 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 2.1.7:** 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	0,01	0,01	0,00	0,03	0,06	0,13	0,14	0,03
głubczycki	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,09	0,08	0,02
kędzierzyńsko-kozielski	0,00	0,00	0,00	0,04	0,05	0,15	0,21	0,06
kluczborski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,07	0,06	0,01
krapkowicki	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,04	0,08	0,01
namysłowski	0,00	-	-	0,01	0,01	0,03	0,02	0,00
nyski	0,01	0,01	0,01	0,05	0,06	0,15	0,19	0,04
oleski	0,00	0,02	0,00	0,01	0,02	0,07	0,08	0,02
opolski	0,00	-	0,00	0,02	0,04	0,10	0,11	0,02
prudnicki	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,08	0,08	0,02
strzelecki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,01
m. Opole	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,11	0,08	0,05

**Tabela 2.1.7:** 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.]
Województwo	-	-	-	0,23	0,38	1,06	1,15	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 0 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

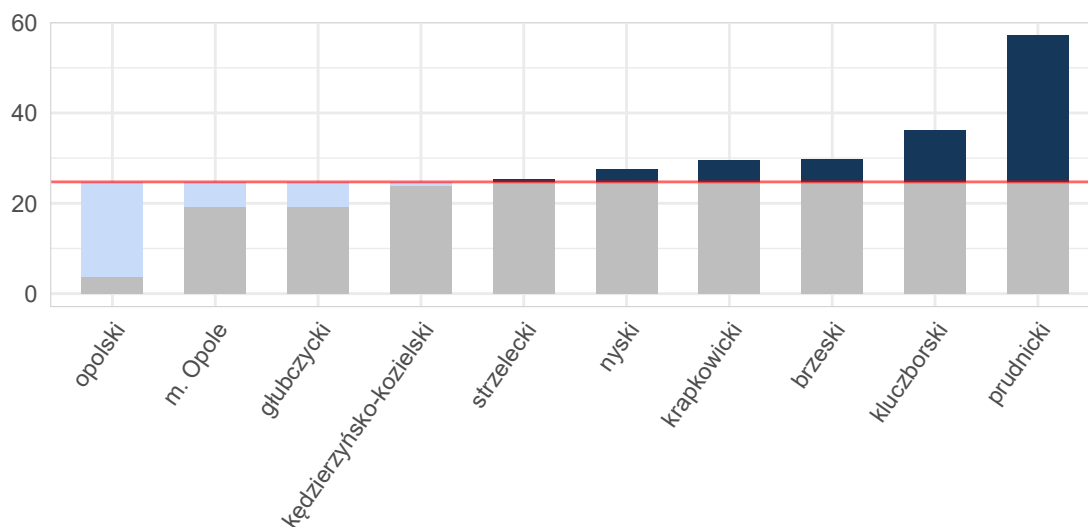
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.1.8:** 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	0,03	0,03	18,52	1,10	29,75	29,75
głubczycki	1	0,01	0,01	-	2,15	19,38	19,38
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,02	0,02	17,39	1,04	22,98	24,02
kluczborski	1	0,02	0,02	8,33	1,50	34,61	36,12
krapkowicki	1	0,02	0,02	21,05	1,55	29,52	29,52
nyski	1	0,04	0,04	7,89	0,72	26,74	27,46
opolski	1	0,00	0,00	-	0,75	3,75	3,75
prudnicki	1	0,03	0,03	18,75	1,79	57,23	57,23
strzelecki	1	0,02	0,02	15,79	1,33	25,24	25,24
m. Opole	1	0,02	0,02	30,43	0,84	19,37	19,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.9 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 2.1.9:** 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	0,00	0,00
głubczycki	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
kluczborski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	-
krapkowicki	-	0,00	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
nyski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01
opolski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
prudnicki	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
strzelecki	-	-	-	-	0,01	0,01	0,00	0,00
m. Opole	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	0,09	0,03	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące 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 2.2.1:** 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 [%]
Zaburzenia miesiączkowania	1 255,89	2 170,49	98,99	39,87	-	0,97
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	648,50	951,99	99,10	53,16	-	0,88
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	491,65	839,98	91,83	34,52	-	5,23
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	224,98	339,78	92,53	28,76	-	7,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	219,58	349,41	87,11	36,37	-	12,46
Zaburzenia statyki narządu płciowego	74,28	125,23	95,26	47,77	-	4,72
Zaburzenia płodności	26,69	57,05	95,01	28,18	-	3,70
Przetoki	0,90	1,32	86,04	46,43	-	11,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia miesiączkowania	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	1 176,37	2 020,54	93,1
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	64,25	108,37	5,0
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	9,59	17,42	0,8
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	610,49	893,08	93,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	31,71	45,97	4,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	6,07	9,65	1,0
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	192,72	332,45	39,6
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	136,66	177,99	21,2
	PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	82,41	143,31	17,1
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	206,03	323,73	92,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,94	16,50	4,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,00	4,53	1,3
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	207,25	310,07	91,3
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,91	16,13	4,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	2,95	4,51	1,3

**Tabela 2.2.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia statyki narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	70,30	117,94	94,2
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	3,89	6,10	4,9
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,25	0,36	0,3
Zaburzenia płodności	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	22,19	42,39	74,3
	PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,99	8,30	14,5
	PORADNIA GENETYCZNA	1,26	2,11	3,7
Przetoki	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	0,61	0,70	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,10	0,25	18,7
	PORADNIA UROLOGICZNA	0,11	0,23	17,3

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 wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>5</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.2.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS

<sup>5</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PATOLOGII CIAŻY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

**Tabela 2.2.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3 886,43	80,38	80,38
PORADNIA ONKOLOGICZNA	342,75	7,09	87,47
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	203,28	4,20	91,67
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	144,30	2,98	94,65
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	91,93	1,90	96,56
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	70,94	1,47	98,02
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	32,74	0,68	98,70
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	9,98	0,21	98,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	8,48	0,18	99,08
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	7,94	0,16	99,25
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,84	0,16	99,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,16	0,13	99,54
POZOSTAŁE PORADNIE	22,48	0,46	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

**Tabela 2.2.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	89,5	10,5
kujawsko-pomorskie	82,9	17,1
lubelskie	93,4	6,6
lubuskie	91,3	8,7
łódzkie	92,4	7,6
małopolskie	85,7	14,3
mazowieckie	86,0	14,0
opolskie	94,9	5,1
podkarpackie	94,5	5,5
podlaskie	90,5	9,5
pomorskie	74,7	25,3
śląskie	90,2	9,8
świętokrzyskie	93,4	6,6
warmińsko-mazurskie	87,2	12,8
wielkopolskie	86,7	13,3
zachodniopomorskie	94,3	5,7
<b>Polska</b>	<b>88,6</b>	<b>11,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 57. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

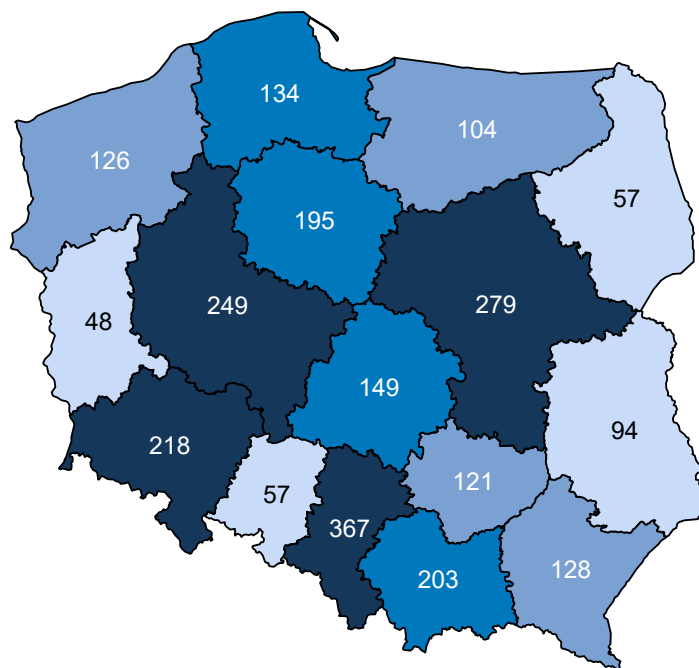
**Tabela 2.2.6:** PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	726,28	3 331,58	218
kujawsko-pomorskie	555,31	2 847,72	195
lubelskie	431,15	4 586,66	94
lubuskie	239,24	4 984,19	48
łódzkie	523,08	3 510,61	149
małopolskie	812,14	4 000,69	203
mazowieckie	1 345,86	4 823,86	279
opolskie	191,89	3 366,49	57
podkarpackie	495,19	3 868,67	128
podlaskie	303,85	5 330,77	57
pomorskie	582,42	4 346,41	134
śląskie	1 053,72	2 871,16	367
świętokrzyskie	300,59	2 484,22	121
warmińsko-mazurskie	385,86	3 710,19	104
wielkopolskie	817,75	3 284,14	249
zachodniopomorskie	473,94	3 761,46	126
<b>Polska</b>	<b>9 238,27</b>	<b>3 652,93</b>	<b>2 529</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

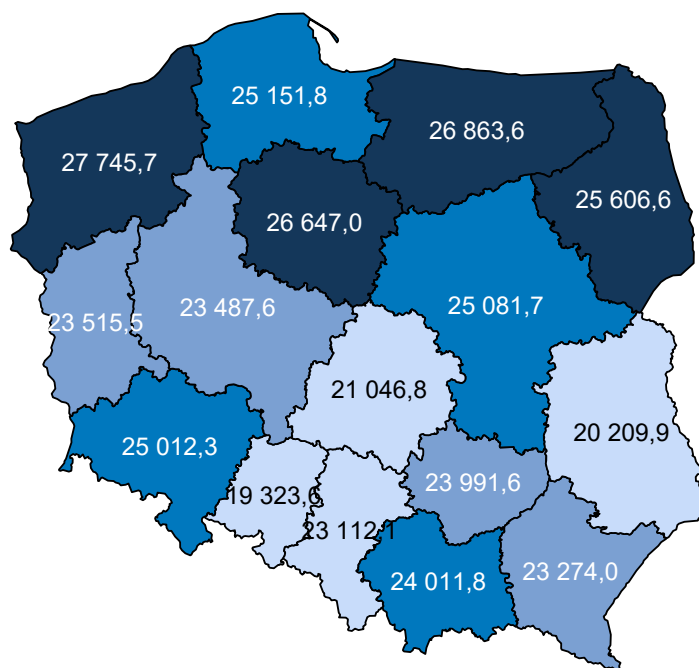


**Mapa 2.2.1:** PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.2:** PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-

nano 253,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.7) <sup>6</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 247,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1<sup>7</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	193,94
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	28,78
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	17,01
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,21
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,46
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,40
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

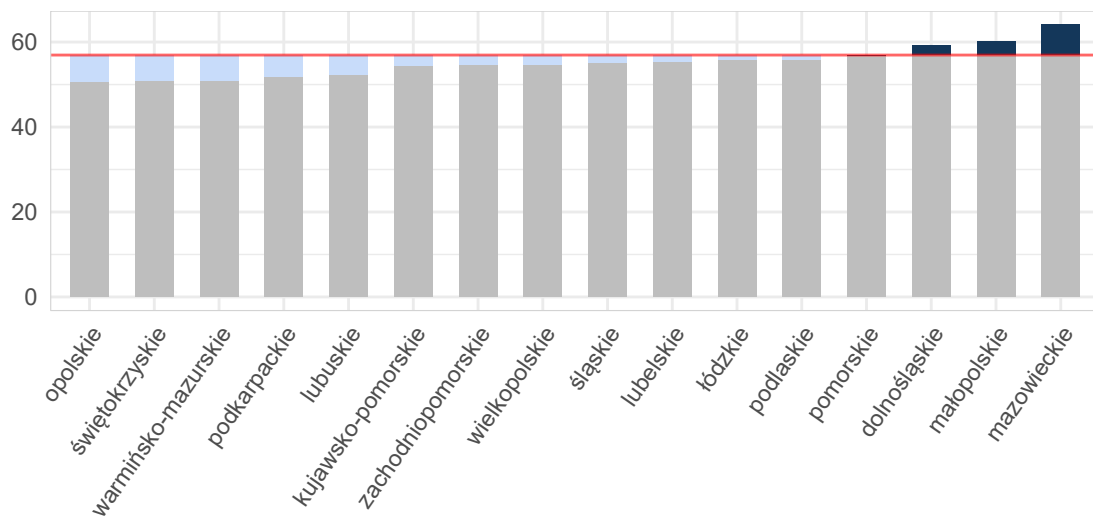
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	253,79	247,82	2,36	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>6</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

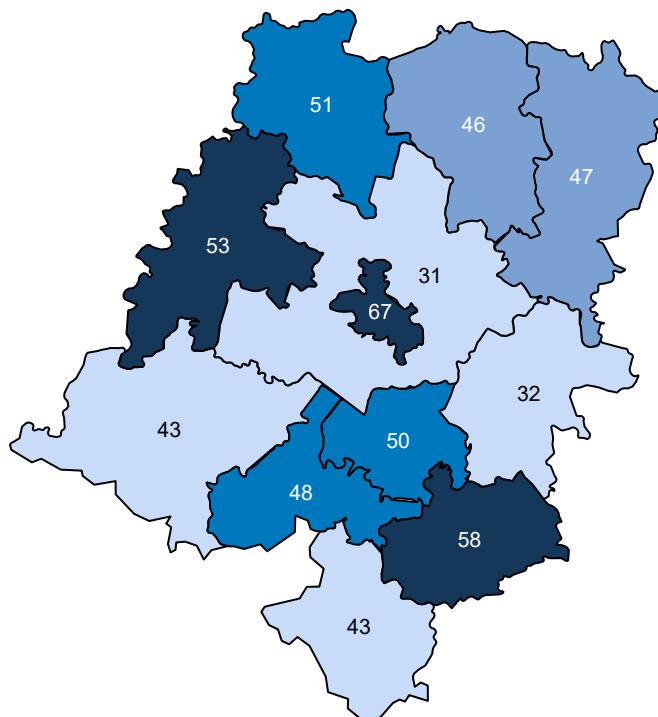
<sup>7</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.2.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 40,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,83.

**Tabela 2.2.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	2,03	1,68	1,1	1,21
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	6,59	4,35	3,4	1,51
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	8,07	5,63	4,2	1,43
Przetoki	0,02	0,02	0,0	1,12
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	19,62	14,18	10,2	1,38
Zaburzenia miesiączkowania	38,03	23,66	19,8	1,61
Zaburzenia płodności	0,87	0,44	0,5	1,99
Zaburzenia statyki narządu płciowego	3,17	1,89	1,7	1,67
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	78,40	42,81	40,9	1,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 88%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11<sup>8</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 37%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.2.10:** 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. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,70	38,70	-	0,30	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	84,47	28,82	-	13,10	-	2,43	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	91,15	17,39	-	8,85	-	-	-
Przetoki	100,00	36,84	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	98,90	53,48	-	1,10	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	98,77	34,01	-	1,23	-	-	-
Zaburzenia płodności	99,54	22,13	-	0,46	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	90,85	42,51	-	9,15	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>96,53</b>	<b>37,07</b>	-	<b>3,27</b>	-	<b>0,20</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,36</b>	<b>29,91</b>	-	<b>0,94</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	<b>16,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.11:** 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 [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,23	33,77	-	1,75	-	-	0,00

<sup>8</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.2.11:** 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 [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	87,01	36,09	-	12,62	0,00	0,37	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,81	28,14	-	7,18	0,00	0,00	0,00
Przetoki	96,70	41,03	-	3,16	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,20	52,98	-	0,79	-	0,01	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	99,03	39,45	-	0,97	0,00	0,00	0,00
Zaburzenia płodności	96,72	29,23	-	3,28	-	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	95,20	47,24	-	4,80	-	-	0,00
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>97,40</b>	<b>41,24</b>	-	<b>2,57</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,60</b>	<b>33,75</b>	-	<b>0,87</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>5,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 57. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

**Tabela 2.2.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0052	SP ZOZ Zaodrze	m. Opole
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki
08.0060	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	opolski
08.0062	NZOZ Panaceum s.c. Makowska - Kardyś Elżbieta, Sacharbińska Iwona	opolski
08.0066	Przychodnia Rodzinna Med - Jem	strzelecki
08.0074	NZOZ Medyk s.c.	strzelecki
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0088	NZOZ Medicus	nyski
08.0089	Samodzielny NZOZ Remedia	opolski
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0134	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	oleski
08.0148	Józef Murawski NZOZ Sanmed sp. z o.o.	opolski
08.0150	Izabela Bednarek NZOZ Domed	opolski

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0152	Lux Med sp. z o.o. - Centrum Medyczne Medycyna Rodzinna	m. Opole
08.0154	NZOZ Przychodnia Lekarska Zdrowie A. Graczyk - Duda, E. Raczyńska, A. Walorski Spółka Partnerska Lekarzy	brzeski
08.0155	NZOZ Remedium Zofia Głucha - Wojdak, Kazimierz Rozumek s.j.	nyski
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0173	NZOZ Vitaokos,horbowy - Hordyńska Spółka Partnerska Lekarzy	m. Opole
08.0177	Przychodnia Medicom	opolski
08.0266	Siennicki Marek Specjalistyczna Praktyka Ginekologiczna i Endokrynologiczna	brzeski
08.0269	NZOZ Panaceum s.c. Makowska - Kardyś Elżbieta, Sachańbińska Iwona	strzelecki
08.0271	Towarzystwo Rozwoju Rodziny Zarząd Główny	m. Opole
08.0273	Medicus w Opolu	kluczborski
08.0274	Medicus w Opolu	krapkowicki
08.0276	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ami - Medica w Prudniku	prudnicki
08.0279	Specjalistyczny Niepubliczny Ginekologiczno - Położniczy ZOZ Feminas. C. J. Rękawek, J. ul. fik NZOZ "poradnia K"	strzelecki
08.0282	Specjalistyczny ZOZ Gin - Med	opolski
08.0292	NZOZ Jola - Med	m. Opole
08.0323	NZOZ Medisan sp. z o.o.	m. Opole
08.0327		kędzierzyńsko-kozielski
08.0343	NZOZ Misia - Med	krapkowicki
08.0344	Centrum Szybkiej Diagnostyki NZOZ	brzeski
08.0345	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Ginekologiczno - Położnicza - Teresa Niedbałka Namysłów	namysłowski
08.0346	Lucjan Guzowski	kluczborski
08.0354	Gabinet Lekarski Położniczo - Ginekologiczny Emile Massouh	oleski
08.0358	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ginekologiczno - Położnicza lek. Med. Barbara Korzonek - Laufernica	m. Opole
08.0368	Gabinet Lekarski Jolanta Flejsierowicz - Moniakowska Specjalista Ginekolog - Położnik	kluczborski
08.0375	Specjalistyczny Gabinet Ginekologiczno - Położniczy Piotr Lontkowski	m. Opole
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	1,87	1,46	0,33	0,15	0,28	4,27	8,30
08.0003	0,23	0,57	0,08	0,15	0,03	1,09	0,87
08.0004	0,12	0,07	0,01	0,03	0,02	0,26	1,26

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]		
08.0005	3,26	1,40	0,10	0,38	0,17	5,39	4,99
08.0008	0,02	0,01	0,04	0,47	0,02	0,55	0,44
08.0010	0,29	0,17	0,08	0,18	0,03	0,77	2,10
08.0011	0,21	0,41	0,26	0,04	0,02	0,96	2,03
08.0012	0,40	0,19	0,06	0,04	0,05	0,75	1,80
08.0014	0,94	0,27	0,22	0,13	0,07	1,80	3,90
08.0019	1,87	0,20	0,24	0,37	0,26	3,12	1,60
08.0025	0,81	0,27	0,07	0,01	0,02	1,26	1,13
08.0046	0,37	0,13	0,10	0,05	0,02	0,74	1,71
08.0049	0,97	0,20	0,14	0,03	0,05	1,50	1,99
08.0051	1,13	0,71	0,23	0,23	0,10	2,50	2,12
08.0052	0,57	0,50	0,12	0,18	0,06	1,48	1,97
08.0054	0,19	0,39	0,23	0,04	0,02	0,90	4,24
08.0060	0,11	0,10	0,02	0,01	0,02	0,28	0,78
08.0062	0,17	0,10	0,04	0,11	0,07	0,50	1,27
08.0066	0,54	0,19	0,03	0,12	0,13	1,00	0,94
08.0074	0,41	0,14	0,00	0,03	0,07	0,65	0,99
08.0085	0,34	0,63	0,07	0,05	0,02	1,19	4,54
08.0088	0,89	0,17	0,23	0,08	0,05	1,55	0,80
08.0089	0,51	0,07	0,14	0,03	0,02	0,79	0,57
08.0091	0,61	0,59	0,13	0,36	0,03	1,77	4,51
08.0092	1,40	0,46	0,39	0,27	0,10	2,85	4,98
08.0118	1,57	0,55	0,40	0,23	0,08	2,94	1,73
08.0127	0,26	0,13	0,03	0,06	0,01	0,52	0,38
08.0129	0,14	0,08	0,15	0,01	0,02	0,40	0,80
08.0134	0,67	0,52	0,21	0,10	0,06	1,62	1,67
08.0148	0,72	0,16	-	0,02	-	0,92	0,25
08.0150	0,05	0,08	0,01	0,02	0,01	0,20	0,75
08.0152	0,27	0,25	0,05	0,12	0,04	0,73	1,14
08.0154	0,25	0,22	0,08	0,02	0,02	0,60	0,66
08.0155	0,29	0,09	0,10	0,04	0,12	0,68	0,37
08.0167	0,09	0,09	0,04	0,04	0,03	0,31	1,61
08.0173	0,10	0,10	0,08	0,01	0,02	0,32	0,84
08.0177	0,16	0,06	0,02	0,00	0,01	0,27	0,48
08.0266	0,45	0,19	0,06	0,04	0,02	0,82	3,05
08.0269	0,11	0,03	0,03	0,12	0,06	0,35	0,35
08.0271	0,02	0,01	-	-	-	0,03	0,22
08.0273	0,78	0,94	0,00	0,02	0,02	1,78	2,02
08.0274	1,37	0,13	0,30	0,04	0,02	1,90	1,23
08.0276	2,06	0,65	0,75	0,17	0,04	3,82	2,47
08.0279	1,27	0,41	0,18	0,07	0,12	2,20	3,30
08.0282	0,66	0,37	0,01	0,04	0,05	1,15	4,98
08.0292	0,40	0,23	0,04	0,04	0,02	0,75	1,28
08.0323	0,67	0,12	0,11	0,11	0,14	1,16	3,01
08.0327	0,37	0,21	0,04	0,16	0,02	0,82	0,66
08.0343	0,53	0,18	0,07	0,31	0,04	1,19	1,22
08.0344	2,12	0,96	0,94	0,64	0,07	4,86	3,96
08.0345	1,02	1,22	0,35	0,33	0,08	3,07	5,70
08.0346	0,18	0,80	0,01	0,11	0,02	1,15	0,85
08.0354	1,06	0,20	-	0,03	0,14	1,45	0,36
08.0358	0,23	0,18	0,01	0,03	0,02	0,49	1,68
08.0368	1,18	0,53	0,15	0,05	0,04	2,01	3,32
08.0375	0,28	0,20	0,09	0,01	0,01	0,62	1,60

**Tabela 2.2.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0382	0,47	0,34	0,40	0,08	0,06	1,37	1,71
<b>Woj.</b>	<b>38,03</b>	<b>19,62</b>	<b>8,07</b>	<b>6,59</b>	<b>3,17</b>	<b>78,40</b>	<b>113,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,6 tys. porad dla 5,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,8%. 27 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.2.14:** 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. [%]
08.0002	12,57	5,33	2,36	89,76	51,62	-	1,21	-	-	9,03
08.0003	1,96	0,90	2,17	81,00	26,40	-	6,03	-	-	12,97
08.0004	1,51	0,72	2,09	80,74	15,68	-	0,07	-	-	19,19
08.0005	10,38	4,09	2,54	93,18	53,98	-	2,16	-	-	4,66
08.0008	0,99	0,62	1,61	68,41	31,29	-	4,33	6,74	13,88	-
08.0010	2,86	1,11	2,58	80,62	42,25	-	0,87	-	-	18,51
08.0011	3,00	1,00	3,01	70,48	20,77	-	3,84	-	-	25,68
08.0012	2,55	1,17	2,18	96,82	26,23	-	2,35	-	-	0,82
08.0014	5,70	2,19	2,60	81,36	20,61	-	2,19	-	-	16,45
08.0019	4,73	2,26	2,09	93,61	55,96	-	4,02	-	0,02	2,35
08.0025	2,39	0,84	2,84	84,40	31,20	-	2,97	-	-	12,63
08.0046	2,46	1,06	2,32	84,18	22,94	-	1,55	-	-	14,27
08.0049	3,49	1,36	2,57	84,67	35,05	-	4,84	-	-	10,49
08.0051	4,62	1,88	2,46	90,02	41,33	-	1,73	-	-	8,25
08.0052	3,45	1,09	3,15	89,78	56,20	-	0,55	-	-	9,67
08.0054	5,14	1,77	2,91	82,75	30,11	-	0,56	-	-	16,69
08.0060	1,06	0,48	2,20	75,89	45,01	-	-	-	-	24,11
08.0062	1,78	0,70	2,54	79,47	19,69	-	2,42	-	-	18,17
08.0066	1,94	0,81	2,40	79,87	43,47	-	5,21	-	-	14,92
08.0074	1,64	0,61	2,68	86,02	24,86	-	0,18	-	-	13,80
08.0085	5,72	2,40	2,39	83,45	34,18	-	0,58	-	-	15,97
08.0088	2,35	0,76	3,07	98,59	1,88	-	1,41	-	-	-
08.0089	1,36	0,42	3,20	82,84	16,42	-	4,12	-	-	13,03
08.0091	6,28	2,11	2,98	95,07	32,40	-	2,85	-	-	2,08
08.0092	7,83	2,98	2,63	96,87	24,01	-	1,34	-	-	1,79
08.0118	4,67	1,68	2,77	86,69	36,84	-	1,88	-	-	11,43
08.0127	0,90	0,44	2,07	93,69	30,01	-	-	-	-	6,31
08.0129	1,19	0,63	1,90	88,75	24,52	-	1,34	-	-	9,91
08.0134	3,29	1,20	2,74	93,40	45,27	-	1,25	-	-	5,35
08.0148	1,17	0,50	2,31	89,21	28,25	-	0,86	-	-	9,93
08.0150	0,95	0,43	2,19	80,13	17,77	-	0,32	-	-	19,56
08.0152	1,86	0,89	2,10	91,47	32,90	-	0,38	-	-	8,16
08.0154	1,27	0,62	2,06	96,21	8,20	-	0,32	-	-	3,47



**Tabela 2.2.14:** 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. [%]
08.0155	1,04	0,48	2,19	90,53	35,31	-	6,12	-	-	3,35
08.0167	1,92	0,78	2,46	74,40	38,22	-	-	-	-	25,60
08.0173	1,17	0,53	2,20	86,78	40,00	-	0,26	-	-	12,96
08.0177	0,75	0,40	1,88	84,51	34,71	-	-	-	-	15,49
08.0266	3,87	2,02	1,92	85,00	8,79	-	0,91	-	-	14,10
08.0269	0,70	0,27	2,58	89,99	42,92	-	0,14	-	-	9,87
08.0271	0,25	0,14	1,78	86,69	53,23	-	-	-	-	13,31
08.0273	3,79	1,07	3,53	90,01	69,56	-	1,05	-	-	8,94
08.0274	3,13	1,00	3,14	85,92	4,82	-	4,53	-	-	9,55
08.0276	6,30	2,60	2,43	87,41	16,40	-	0,10	-	-	12,50
08.0279	5,50	2,39	2,31	85,68	46,69	-	-	-	-	14,32
08.0282	6,13	2,58	2,37	78,65	26,89	-	0,26	-	0,02	21,08
08.0292	2,02	0,87	2,31	82,25	37,91	-	0,05	-	-	17,70
08.0323	4,17	2,13	1,96	90,37	39,04	-	4,03	-	-	5,61
08.0327	1,48	0,29	5,05	96,28	50,51	-	-	-	-	3,72
08.0343	2,42	0,89	2,73	93,00	20,66	-	7,00	-	-	-
08.0344	8,81	3,09	2,85	94,30	4,03	-	5,70	-	-	-
08.0345	8,78	3,54	2,48	84,57	15,85	-	2,34	-	0,25	12,84
08.0346	2,00	0,62	3,22	99,10	21,17	-	0,90	-	-	-
08.0354	1,80	0,68	2,66	87,84	15,32	-	-	-	-	12,16
08.0358	2,16	0,95	2,28	94,91	66,76	-	0,05	-	-	5,04
08.0368	5,33	2,27	2,35	98,74	29,29	-	1,26	-	-	-
08.0375	2,22	0,99	2,23	85,02	42,85	-	0,68	-	-	14,30
08.0382	3,08	1,38	2,24	84,14	55,27	-	-	-	-	15,86
<b>Woj.</b>	<b>191,89</b>	<b>72,76</b>	<b>2,64</b>	<b>88,15</b>	<b>32,83</b>	-	<b>1,89</b>	<b>0,03</b>	<b>0,08</b>	<b>9,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>9</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.16.

**Tabela 2.2.15:** 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	90,14	8,80	1,06
kujawsko-pomorskie	90,42	8,63	0,95
lubelskie	91,73	7,53	0,74
lubuskie	91,13	7,98	0,89
łódzkie	92,69	6,68	0,63
małopolskie	91,29	7,85	0,86
mazowieckie	90,19	8,83	0,98
opolskie	93,78	5,78	0,45
podkarpackie	92,60	6,81	0,59
podlaskie	91,10	8,10	0,80
pomorskie	92,55	6,85	0,60
śląskie	92,80	6,64	0,56

<sup>9</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.15:** 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 [%]
świętokrzyskie	89,93	9,08	1,00
warmińsko-mazurskie	91,22	7,86	0,92
wielkopolskie	93,24	6,15	0,61
zachodniopomorskie	89,06	9,86	1,08
<b>Polska</b>	<b>91,49</b>	<b>7,72</b>	<b>0,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.16:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	7,54	1,49	0,01	83,71	0,59	-	1,66	-	-	-	-
08.0003	1	1,12	0,24	0,00	78,40	0,47	-	1,96	-	-	-	-
08.0004	1	0,76	0,16	0,00	65,52	0,24	-	0,13	-	-	-	-
08.0005	1	6,61	1,30	0,01	91,60	0,57	-	1,74	-	-	-	-
08.0008	1	0,38	0,11	0,00	51,58	0,60	-	1,58	-	-	-	-
08.0010	1	1,85	0,33	0,01	73,30	0,54	-	0,59	-	-	-	-
08.0011	1	2,16	0,41	0,01	65,39	0,32	-	0,46	-	-	-	-
08.0012	1	1,44	0,31	0,00	97,49	0,35	-	1,25	-	-	-	-
08.0014	1	3,79	0,71	0,01	73,61	0,33	-	2,06	-	-	-	-
08.0019	1	2,45	0,57	0,00	90,92	0,60	-	4,91	-	-	-	-
08.0025	1	1,67	0,30	0,01	78,87	0,45	-	3,24	-	-	-	-
08.0046	-	1,45	0,28	0,01	74,90	0,38	-	1,31	-	-	-	-
08.0049	-	2,26	0,42	0,01	80,66	0,44	-	3,32	-	-	-	-
08.0051	-	2,90	0,64	0,00	84,50	0,41	-	2,51	-	-	-	1,51
08.0052	-	2,57	0,49	0,01	86,74	0,60	-	0,54	-	-	-	-
08.0054	-	3,61	0,68	0,01	76,27	0,41	-	0,50	-	-	-	-
08.0060	-	0,59	0,11	0,01	59,32	0,58	-	-	-	-	-	-
08.0062	-	1,13	0,20	0,01	68,73	0,28	-	3,72	-	-	-	-
08.0066	-	1,11	0,24	0,00	65,67	0,64	-	8,94	-	-	-	-
08.0074	-	1,15	0,22	0,01	81,24	0,42	-	0,09	-	-	-	-
08.0085	-	3,31	0,66	0,01	73,48	0,42	-	0,42	-	-	-	-
08.0088	-	1,75	0,32	0,01	98,97	0,02	-	1,03	-	-	-	-
08.0089	-	1,02	0,18	0,01	78,16	0,24	-	4,80	-	-	-	-
08.0091	-	4,49	0,80	0,01	94,27	0,35	-	2,87	-	-	-	-
08.0092	-	5,16	1,01	0,01	95,64	0,29	-	1,73	-	-	-	-
08.0118	-	3,14	0,63	0,00	81,34	0,49	-	1,91	-	-	-	-
08.0127	-	0,45	0,11	0,00	87,50	0,39	-	-	-	-	-	-
08.0129	-	0,54	0,12	0,00	76,89	0,43	-	1,66	-	-	-	-
08.0134	-	2,29	0,48	0,00	91,02	0,57	-	1,39	-	-	-	0,62
08.0148	-	0,70	0,15	0,00	84,17	0,51	-	0,86	-	-	-	-
08.0150	-	0,52	0,11	0,00	64,12	0,32	-	0,38	-	-	-	-
08.0152	-	1,03	0,24	0,00	85,22	0,41	-	0,48	-	-	-	-
08.0154	-	0,64	0,13	0,00	93,44	0,11	-	0,47	-	-	-	-
08.0155	-	0,60	0,14	0,00	86,12	0,39	-	8,10	-	-	-	-
08.0167	-	1,18	0,21	0,01	59,12	0,52	-	-	-	-	-	-
08.0173	-	0,63	0,13	0,00	75,99	0,60	-	0,48	-	-	-	-
08.0177	-	0,32	0,08	0,00	69,14	0,57	-	-	-	-	-	-
08.0266	-	1,81	0,40	0,00	69,67	0,14	-	1,16	-	-	-	0,08
08.0269	-	0,46	0,09	0,01	85,06	0,56	-	0,22	-	-	-	-
08.0271	-	0,10	0,02	0,00	72,55	0,57	-	-	-	-	-	-
08.0273	-	3,07	0,56	0,01	88,62	0,80	-	0,98	-	-	-	-
08.0274	-	2,40	0,50	0,00	82,40	0,06	-	5,30	-	-	-	-
08.0276	-	3,96	0,78	0,01	80,56	0,25	-	0,08	-	-	-	-

**Tabela 2.2.16:** 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. [%]
08.0279	-	3,17	0,64	0,00	76,38	0,56	-	-	-	-	-	-
08.0282	-	3,89	0,77	0,01	67,31	0,49	-	0,31	-	-	-	-
08.0292	-	1,19	0,24	0,00	71,50	0,54	-	0,08	-	-	-	-
08.0323	-	2,05	0,54	0,00	83,72	0,42	-	5,18	-	-	-	-
08.0327	-	1,35	0,20	0,01	96,16	0,53	-	-	-	-	-	-
08.0343	-	1,71	0,36	0,00	93,56	0,22	-	6,44	-	-	-	-
08.0344	-	6,15	1,08	0,01	94,46	0,05	-	5,54	-	-	-	5,51
08.0345	-	5,44	1,05	0,01	76,11	0,25	-	2,98	-	-	-	-
08.0346	-	1,50	0,25	0,01	99,00	0,25	-	1,00	-	-	-	-
08.0354	-	1,22	0,24	0,01	83,25	0,23	-	-	-	-	-	-
08.0358	-	1,32	0,33	0,00	92,82	0,72	-	0,08	-	-	-	-
08.0368	-	3,15	0,62	0,01	98,86	0,37	-	1,14	-	-	-	-
08.0375	-	1,33	0,29	0,00	76,73	0,63	-	0,75	-	-	-	-
08.0382	-	1,78	0,35	0,01	73,71	0,61	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>121,37</b>	<b>23,62</b>	<b>0,01</b>	<b>82,98</b>	<b>0,41</b>	-	<b>1,93</b>	-	-	-	<b>0,37</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.3 Poradnia ginekologiczna

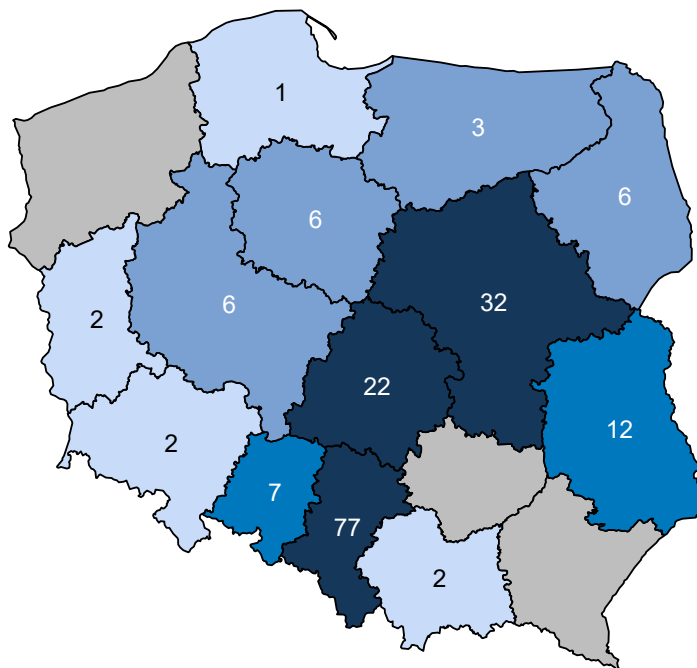
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.17.

**Tabela 2.2.17:** PORADNIA GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,69	3 345,50	2
kujawsko-pomorskie	13,10	2 182,83	6
lubelskie	34,52	2 876,50	12
lubuskie	7,44	3 718,50	2
łódzkie	49,39	2 244,86	22
małopolskie	8,60	4 301,00	2
mazowieckie	78,11	2 440,91	32
opolskie	16,84	2 405,43	7
podlaskie	28,96	4 826,67	6
pomorskie	0,84	835,00	1
śląskie	193,88	2 517,91	77
warmińsko-mazurskie	12,05	4 018,33	3
wielkopolskie	13,54	2 256,50	6
<b>Polska</b>	<b>463,95</b>	<b>2 606,44</b>	<b>178</b>

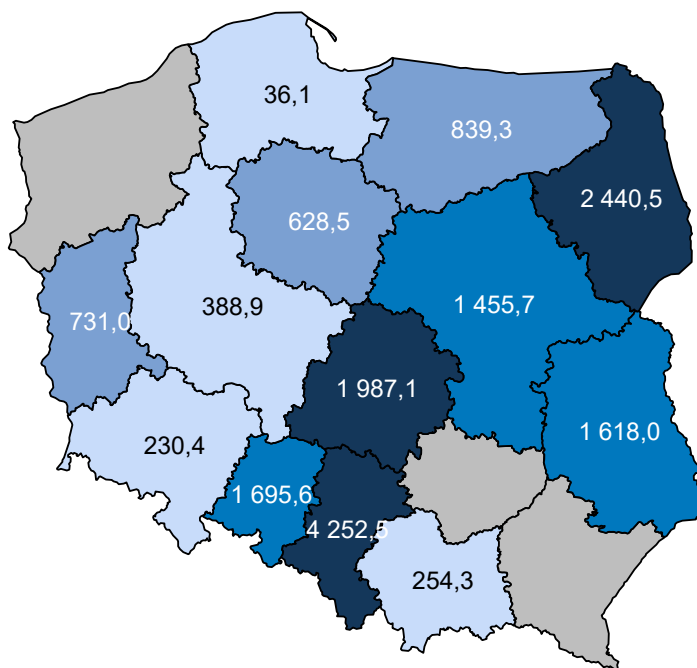
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.4:** PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.5:** PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 253,8 tys.

porad (por. Tabela 2.2.18)<sup>10</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 247,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2<sup>11</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.18:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	193,94
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	28,78
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	17,01
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,21
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,46
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,40
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.19:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

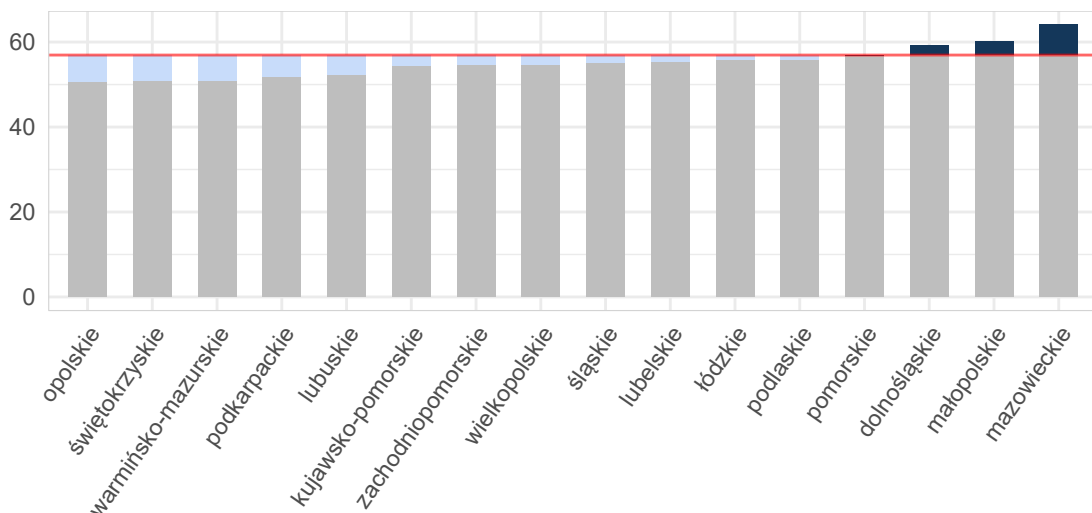
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	253,79	247,82	2,36	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>10</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

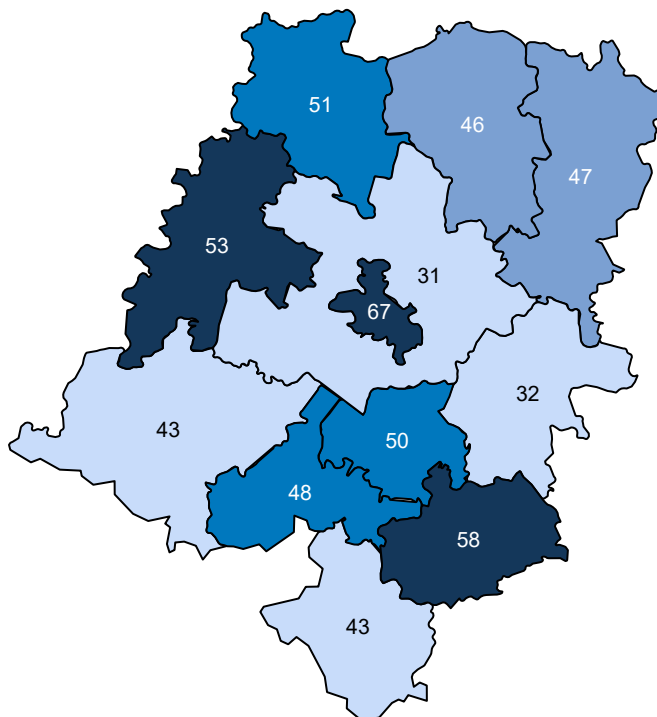
<sup>11</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.2.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 39,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,60. Tabela 2.2.20 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup.

Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.21. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 30% porad stanowiły porady typu W11<sup>12</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.20: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	56,34	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	96,15	29,15	-	3,85	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	97,52	24,59	-	2,48	-	-	-
Przetoki	100,00	62,50	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,84	44,96	-	0,16	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,05	23,12	-	0,95	-	-	-
Zaburzenia płodności	90,62	56,25	-	9,38	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	88,02	31,40	-	11,98	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>98,38</b>	<b>31,07</b>	-	<b>1,62</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>84,71</b>	<b>28,81</b>	-	<b>1,48</b>	-	-	<b>13,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,44	41,18	-	1,55	-	0,01	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,09	42,24	-	11,86	-	0,05	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	94,76	34,17	-	5,24	-	-	-
Przetoki	100,00	51,16	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,44	59,01	-	0,54	0,00	0,01	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	99,06	46,31	-	0,92	-	0,01	0,00
Zaburzenia płodności	98,77	39,03	-	1,23	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	97,26	56,94	-	2,74	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>97,83</b>	<b>47,93</b>	-	<b>2,15</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,68</b>	<b>42,02</b>	-	<b>1,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>4,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.22). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.23.

Tabela 2.2.22: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski

<sup>12</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.2.22:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0107	EI - Med sp. z o.o.	nyski
08.0337	NZOZ E - Pol - Brzeg	brzeski
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0013	0,07	0,05	0,02	0,02	0,02	0,20	1,34
08.0017	0,55	0,34	0,12	0,04	0,03	1,09	1,95
08.0050	0,42	0,32	0,41	0,09	0,06	1,31	2,98
08.0086	0,17	0,10	0,03	0,02	0,01	0,33	0,30
08.0107	0,56	0,25	0,31	0,11	0,07	1,35	1,50
08.0337	0,96	0,85	0,20	0,20	0,04	2,26	1,80
08.0386	0,02	0,03	0,01	0,01	0,01	0,07	0,35
<b>Woj.</b>	<b>2,74</b>	<b>1,94</b>	<b>1,09</b>	<b>0,49</b>	<b>0,24</b>	<b>6,61</b>	<b>10,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,3 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.24). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 29,7%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.2.24:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0013	1,54	0,55	2,81	64,24	51,59	-	8,63	-	-	27,13
08.0017	3,05	1,20	2,55	98,16	14,90	-	1,84	-	-	-
08.0050	4,29	2,10	2,04	87,21	35,69	-	0,61	-	-	12,18
08.0086	0,63	0,29	2,17	92,23	71,16	-	-	-	-	7,77
08.0107	2,85	1,09	2,62	96,91	34,30	-	1,26	-	-	1,83
08.0337	4,06	2,04	1,99	91,50	15,50	-	0,10	-	-	8,40
08.0386	0,42	0,18	2,34	92,40	39,19	-	0,71	-	-	6,89
<b>Woj.</b>	<b>16,84</b>	<b>7,44</b>	<b>2,26</b>	<b>90,08</b>	<b>29,70</b>	<b>-</b>	<b>1,53</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.25 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się



pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>13</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.26.

**Tabela 2.2.25:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,63	0,37	-
kujawsko-pomorskie	99,65	0,35	-
lubelskie	98,64	1,34	0,02
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	98,51	1,48	0,01
małopolskie	99,71	0,29	-
mazowieckie	98,61	1,37	0,02
opolskie	99,89	0,11	-
podkarpackie	98,96	1,04	-
podlaskie	99,72	0,28	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,41	1,55	0,04
świętokrzyskie	97,76	2,24	-
warmińsko-mazurskie	99,81	0,19	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	96,46	3,54	-
<b>Polska</b>	<b>98,77</b>	<b>1,21</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.26:** 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. [%]
08.0013	1	1,04	0,16	0,01	58,18	0,85	-	2,78	-	-	-
08.0017	-	2,00	0,40	0,00	98,00	0,15	-	2,00	-	-	-
08.0050	-	2,18	0,48	0,00	76,24	0,58	-	0,78	-	-	-
08.0086	-	0,34	0,08	0,00	87,16	0,77	-	-	-	-	-
08.0107	-	1,90	0,40	0,00	95,53	0,41	-	1,79	-	-	-
08.0337	-	1,92	0,41	0,00	82,64	0,28	-	0,10	-	-	-
08.0386	-	0,23	0,06	0,00	86,32	0,48	-	1,28	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>9,62</b>	<b>1,99</b>	<b>0,00</b>	<b>84,53</b>	<b>0,40</b>	<b>-</b>	<b>1,30</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

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 2.2.27.

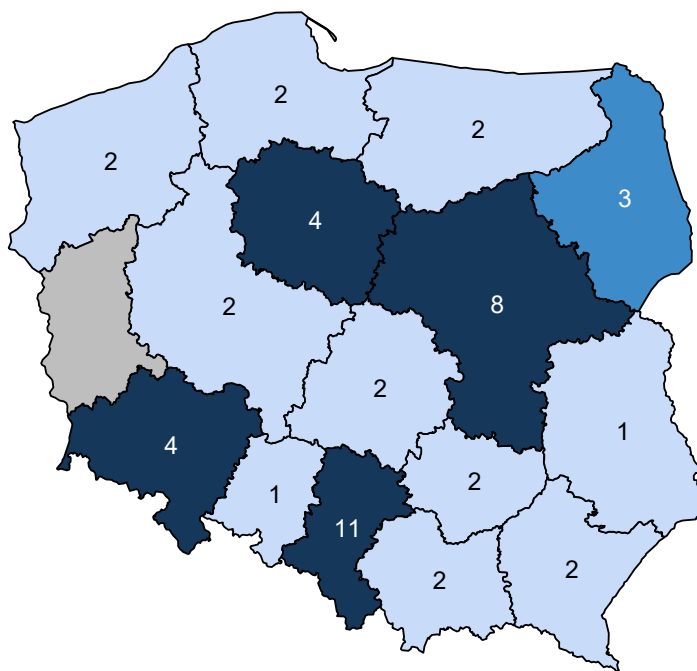
<sup>13</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.27: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,05	261,50	4
kujawsko-pomorskie	6,61	1 652,00	4
lubelskie	1,39	1 394,00	1
łódzkie	2,36	1 180,00	2
małopolskie	1,79	896,00	2
mazowieckie	10,10	1 262,50	8
opolskie	0,37	368,00	1
podkarpackie	1,34	670,00	2
podlaskie	5,58	1 859,33	3
pomorskie	0,68	339,00	2
śląskie	7,96	724,00	11
świętokrzyskie	1,43	716,50	2
warmińsko-mazurskie	1,22	611,50	2
wielkopolskie	3,64	1 819,00	2
zachodniopomorskie	5,16	2 581,50	2
<b>Polska</b>	<b>50,69</b>	<b>1 055,94</b>	<b>48</b>

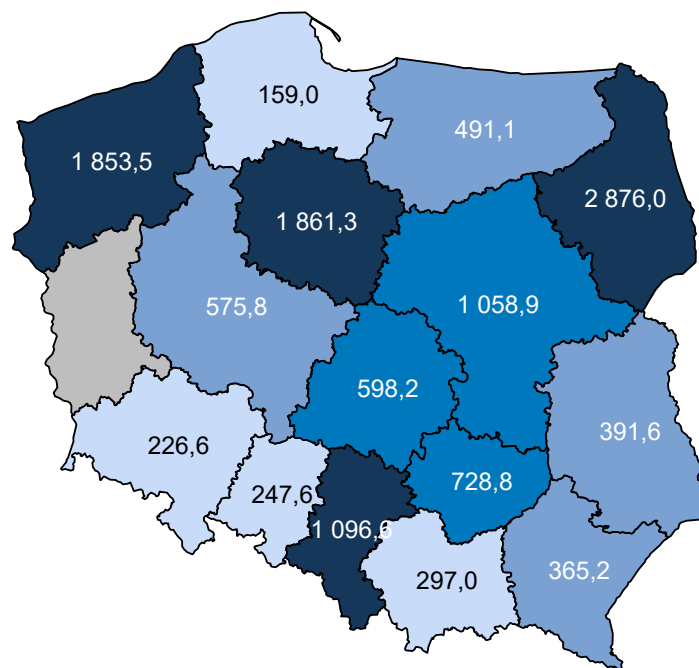
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.7: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.8:** PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 253,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.28)<sup>14</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 247,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3<sup>15</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.28:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	193,94
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	28,78
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	17,01
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,21
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,46
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,40

<sup>14</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>15</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.28:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

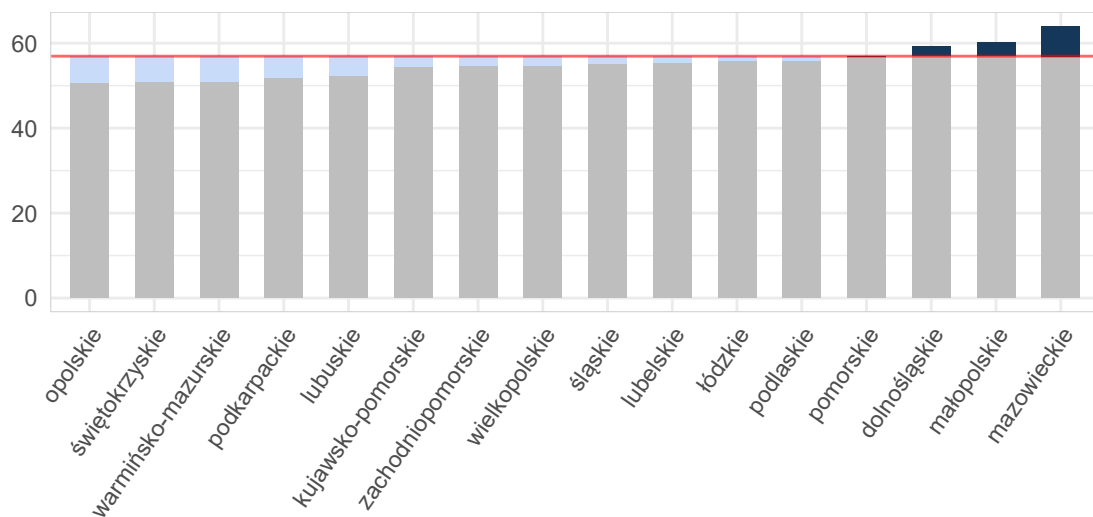
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.29:** 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 położniczo-ginekologiczna	253,79	247,82	2,36	24,39

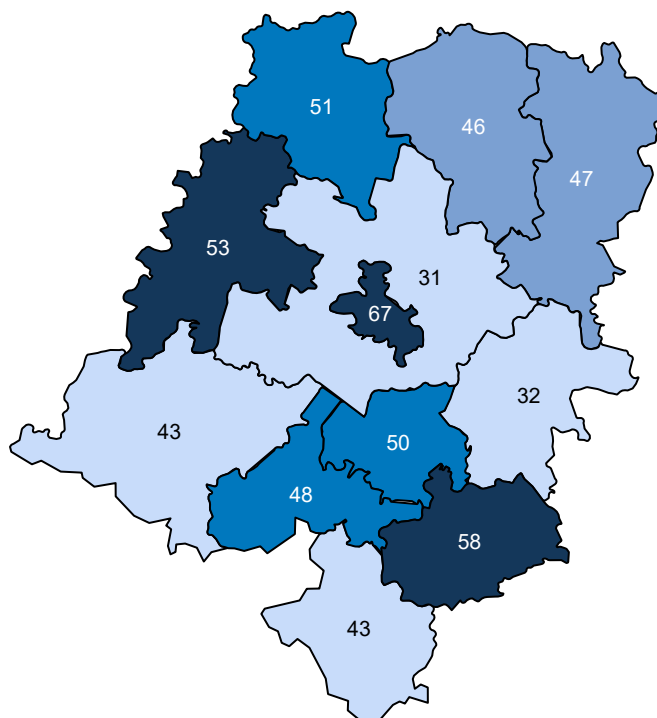
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: 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 65,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,31. Tabela 2.2.30 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.31. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11<sup>16</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.30: 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. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	73,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	57,63	-	-	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>100,00</b>	<b>60,42</b>	-	-	-	-	-

<sup>16</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.2.30:** 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. [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>40,62</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.31:** 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 [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,69	39,47	-	0,31	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	93,67	37,97	-	6,33	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	85,17	38,57	-	14,83	-	-	-
Przetoki	100,00	55,56	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	91,62	43,53	-	8,38	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,99	43,95	-	0,01	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>95,44</b>	<b>42,93</b>	-	<b>4,56</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,08</b>	<b>43,60</b>	-	<b>0,92</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.32). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.33.

**Tabela 2.2.32:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0323	NZOZ Jola - Med	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.33:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]

**Tabela 2.2.33:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0323	0,12	0,07	0,24	0,13
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,07</b>	<b>0,24</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.34. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,5%.

**Tabela 2.2.34:** 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. [%]
08.0323	0,37	0,27	1,36	100,00	53,53	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,27</b>	<b>1,36</b>	<b>100,00</b>	<b>53,53</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.35 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>17</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się

<sup>17</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.36.

**Tabela 2.2.35:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,83	2,17	-
kujawsko-pomorskie	99,70	0,30	-
lubelskie	99,87	0,13	-
lubuskie	99,29	0,71	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	99,66	0,34	-
mazowieckie	97,95	1,98	0,06
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,85	0,15	-
podlaskie	97,39	2,57	0,04
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,33	1,67	-
świętokrzyskie	97,41	2,59	-
warmińsko-mazurskie	98,65	1,35	-
wielkopolskie	98,40	1,60	-
zachodniopomorskie	99,30	0,70	-
<b>Polska</b>	<b>98,65</b>	<b>1,34</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.36:** 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. [%]
08.0323	-	0,06	0,02	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,33</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.5 Poradnia patologii ciąży

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 2.2.37.

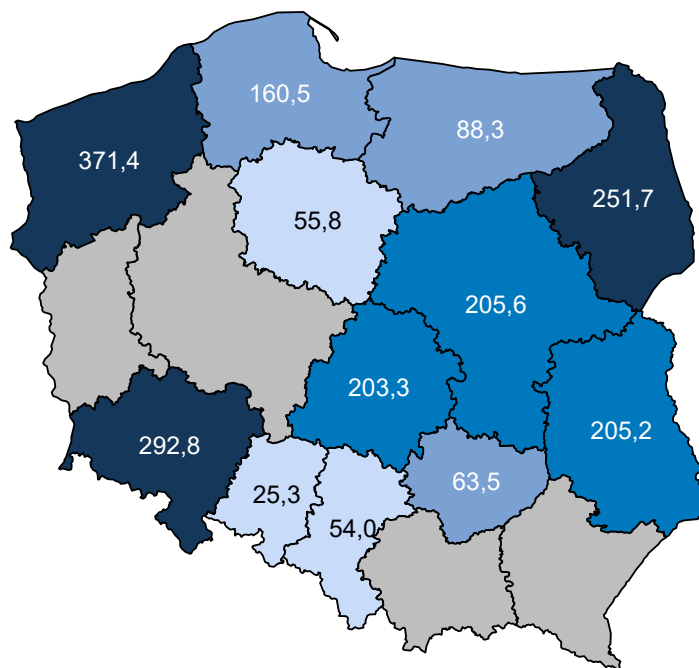
**Tabela 2.2.37:** PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	8,50	4 250,50	2
kujawsko-pomorskie	1,16	1 162,00	1
lubelskie	4,38	4 378,00	1
łódzkie	5,05	5 053,00	1
mazowieckie	11,03	2 758,25	4
opolskie	0,25	125,50	2
podlaskie	2,99	2 987,00	1
pomorskie	3,72	929,00	4





**Mapa 2.2.11:** PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 253,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.38)<sup>18</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 247,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4<sup>19</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.38:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	193,94
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	28,78
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	17,01
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,21
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,46
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,40

<sup>18</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>19</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.38:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

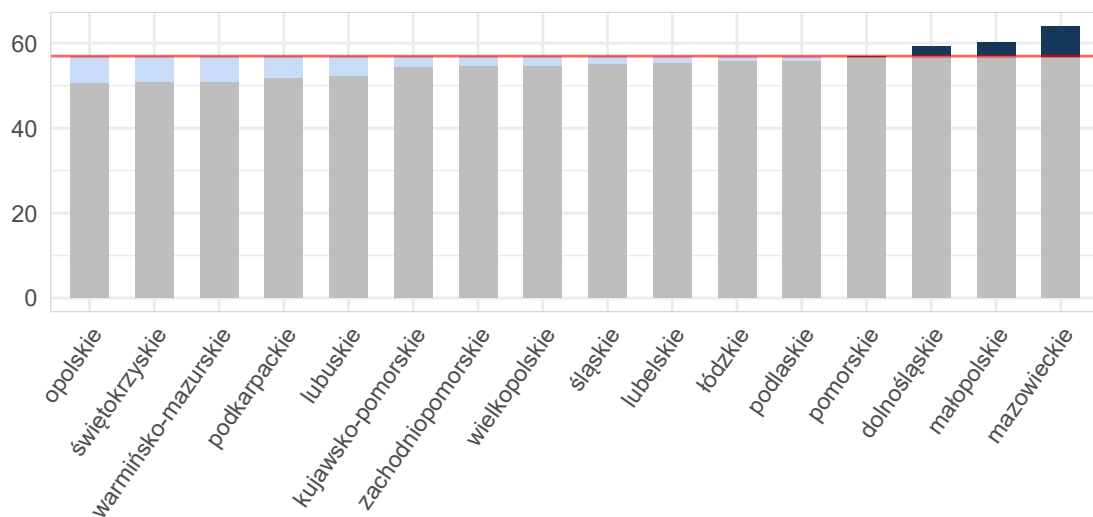
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.39:** 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 położniczo-ginekologiczna	253,79	247,82	2,36	24,39

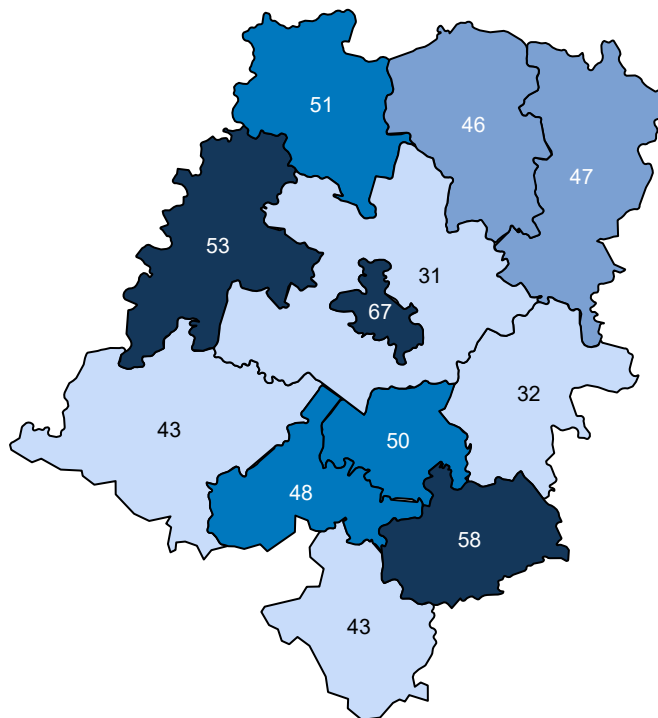
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.12:** 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 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

**Tabela 2.2.40:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,00	0,00	0,4	1,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,00	0,00	0,4	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.42. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11<sup>20</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 32%. 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.

<sup>20</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.41: 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. [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>12,00</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: 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 [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,65	24,57	-	0,35	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	89,09	59,58	-	10,63	-	0,28	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,80	49,31	-	1,20	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	97,12	68,72	-	2,88	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,38	38,19	-	0,62	0,02	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	91,52	77,74	-	8,48	-	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>97,68</b>	<b>42,91</b>	-	<b>2,28</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,43</b>	<b>29,70</b>	-	<b>0,47</b>	<b>0,02</b>	<b>2,03</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.43). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.44.

Tabela 2.2.43: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0323	NZOZ Jola - Med	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.44:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0005	0,00	0,00	0,10
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.45). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 12,4%.

**Tabela 2.2.45:** 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	0,10	0,09	1,12	100,00	4,76	-	-	-	-	-
08.0323	0,15	0,05	2,98	100,00	17,81	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,14</b>	<b>1,76</b>	<b>100,00</b>	<b>12,35</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.46 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>21</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.47.

**Tabela 2.2.46:** 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	99,84	0,16	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,44	0,56	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	98,89	1,11	-
mazowieckie	99,43	0,57	-
opolskie	99,64	0,36	-
podkarpackie	100,00	-	-

<sup>21</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.46:** 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 [%]
podlaskie	99,80	0,20	-
pomorskie	99,66	0,34	-
śląskie	98,40	1,60	-
świętokrzyskie	98,90	1,10	-
warmińsko-mazurskie	99,72	0,28	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,64</b>	<b>0,36</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.47:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalnia	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	0,01	0,00	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
08.0323	-	0,11	0,02	0,01	100,00	0,21	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>100,00</b>	<b>0,19</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.6 Poradnia profilaktyki chorób piersi

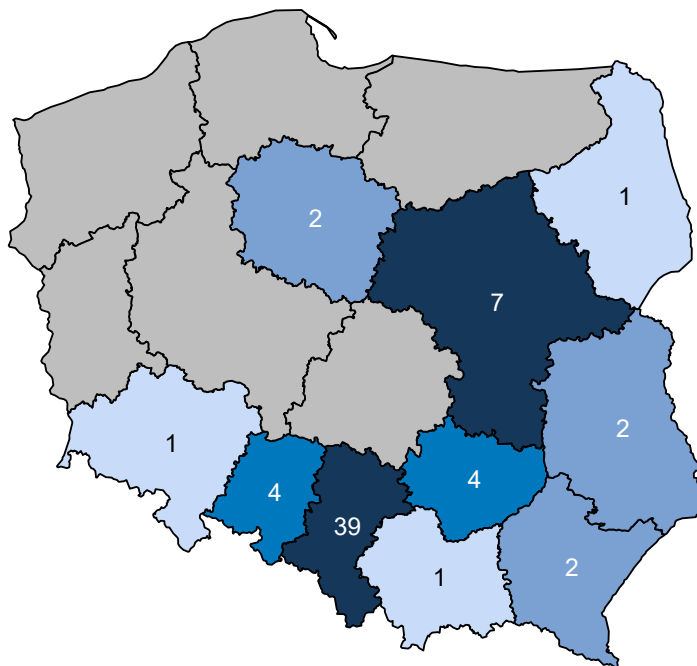
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.48.

**Tabela 2.2.48:** PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	15,09	15 085,00	1
kujawsko-pomorskie	5,80	2 900,00	2
lubelskie	15,56	7 779,50	2
małopolskie	1,21	1 205,00	1
mazowieckie	7,47	1 067,00	7
opolskie	28,83	7 207,75	4
podkarpackie	2,06	1 028,50	2
podlaskie	6,47	6 474,00	1
śląskie	90,81	2 328,33	39
świętokrzyskie	7,28	1 819,25	4
<b>Polska</b>	<b>180,56</b>	<b>2 866,06</b>	<b>63</b>

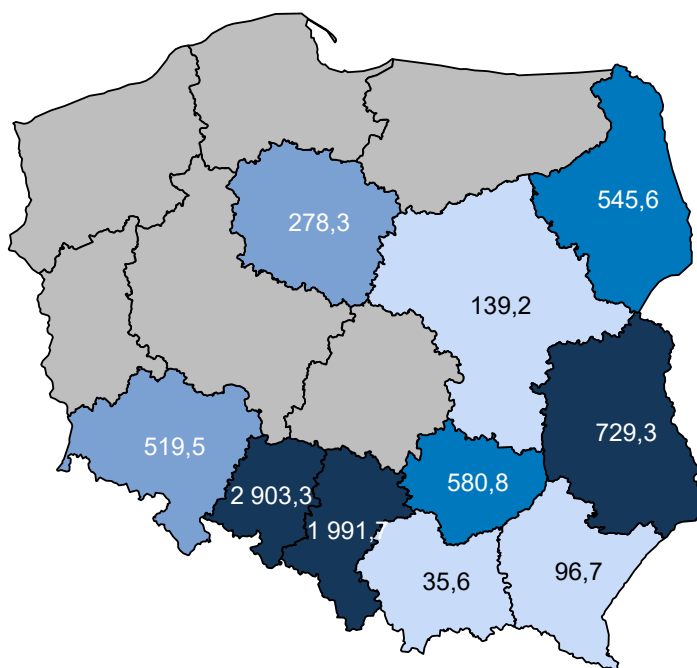
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.2.13:** PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.14:** PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-



nano 253,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.49)<sup>22</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 247,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.5<sup>23</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.49:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	193,94
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	28,78
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	17,01
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,21
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,46
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,40
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.50:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

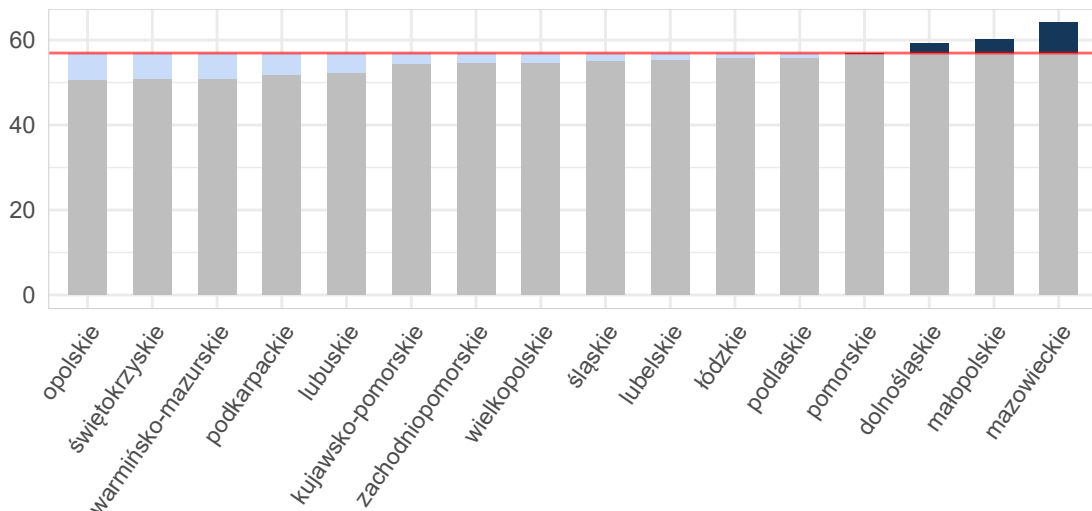
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	253,79	247,82	2,36	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>22</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

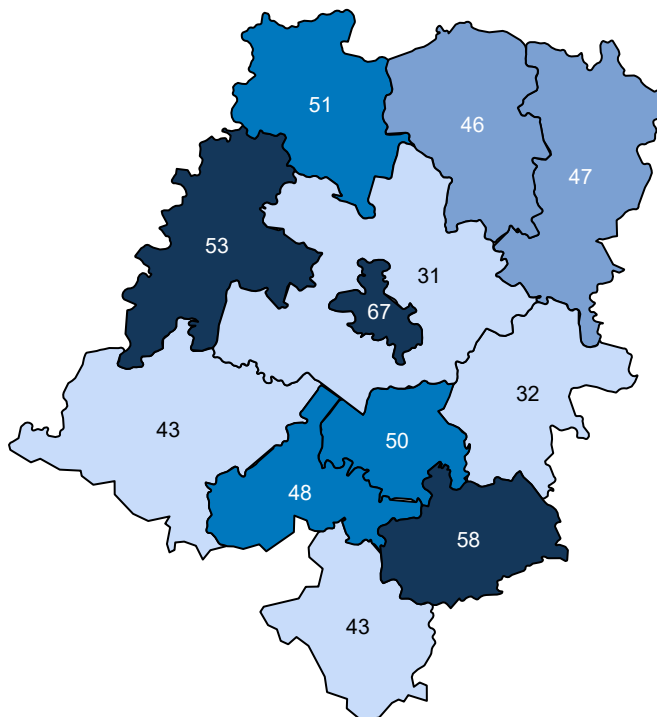
<sup>23</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.2.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.2.15:** 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 87,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,06.

**Tabela 2.2.51:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	25,21	12,26	87,4	2,06
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	25,21	12,26	87,4	2,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.52 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.53. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 80%, z czego 30% porad stanowiły porady typu W11<sup>24</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 90%, 33%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.2.52:** 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. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	81,54	31,18	-	4,60	15,36	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	<b>81,54</b>	<b>31,18</b>	-	<b>4,60</b>	<b>15,36</b>	-	-
choroby spoza grupy	<b>71,68</b>	<b>23,50</b>	-	<b>8,52</b>	<b>11,72</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.53:** 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 [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	92,01	33,73	-	5,42	3,44	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	83,33	38,89	-	16,67	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,21	19,64	-	1,79	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	94,83	39,66	-	5,17	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,88	30,40	-	0,12	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	46,15	23,08	-	53,85	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	<b>92,06</b>	<b>33,71</b>	-	<b>5,40</b>	<b>3,41</b>	-	-
choroby spoza grupy	<b>80,46</b>	<b>29,84</b>	-	<b>14,31</b>	<b>3,53</b>	-	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest

<sup>24</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.54). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.55.

**Tabela 2.2.54:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.55:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	4,11	4,11	0,40
08.0007	15,11	15,11	3,22
08.0012	3,21	3,21	0,00
08.0050	2,78	2,78	-
<b>Woj.</b>	<b>25,21</b>	<b>25,21</b>	<b>3,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 18,3 tys. porad dla 8,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.56). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 30,2%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.2.56:** 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. [%]
08.0002	4,51	2,77	1,63	96,76	40,71	-	3,24	-	-	-
08.0007	18,33	8,09	2,27	70,47	22,72	-	6,55	23,44	-	-
08.0012	3,21	1,10	2,92	96,29	43,10	-	3,71	-	-	-
08.0050	2,78	1,32	2,11	99,89	47,67	-	0,11	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>28,83</b>	<b>13,14</b>	<b>2,19</b>	<b>80,30</b>	<b>30,21</b>	-	<b>5,10</b>	<b>14,90</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.57 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>25</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjen-

<sup>25</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

tów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.58.

**Tabela 2.2.57:** 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	99,99	0,01	-
kujawsko-pomorskie	99,94	0,06	-
lubelskie	99,64	0,36	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,75	0,25	-
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,73	0,27	-
opolskie	98,91	1,08	0,02
podkarpackie	99,78	0,22	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,89	1,09	0,02
świętokrzyskie	98,66	1,32	0,03
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,56	0,44	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,19</b>	<b>0,80</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.58:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

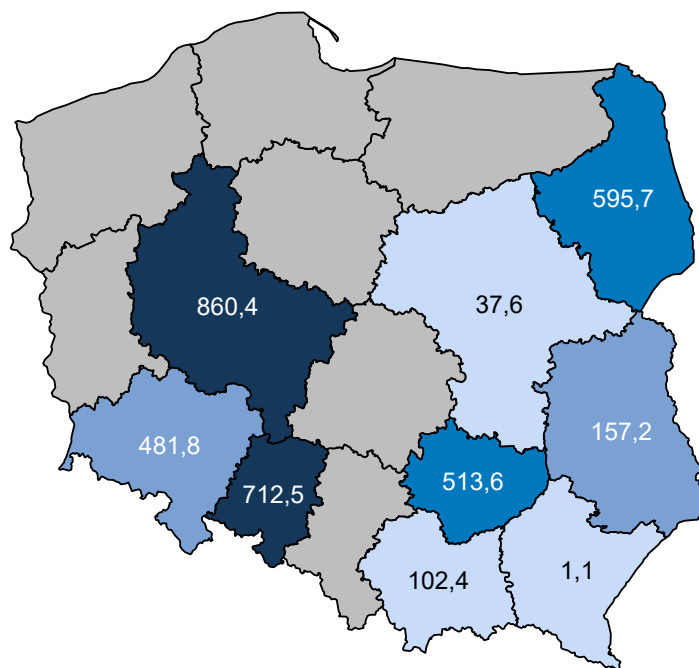
ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	0,96	0,29	0,00	90,05	0,32	-	9,95	-	-	-
08.0007	1	6,67	1,55	0,00	70,66	0,33	-	14,06	-	-	-
08.0012	1	2,43	0,64	0,00	95,15	0,44	-	4,85	-	-	-
08.0050	-	0,75	0,24	0,00	99,60	0,36	-	0,40	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>10,80</b>	<b>2,70</b>	<b>0,00</b>	<b>79,89</b>	<b>0,36</b>	<b>-</b>	<b>10,67</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2.7 Poradnia ginekologii onkologicznej

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 2.2.59.



**Mapa 2.2.17:** PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 253,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.60)<sup>26</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 247,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.6<sup>27</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.2.60:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	193,94
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	28,78
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	17,01
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,21
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	0,46
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,40

<sup>26</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>27</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.2.60:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,01

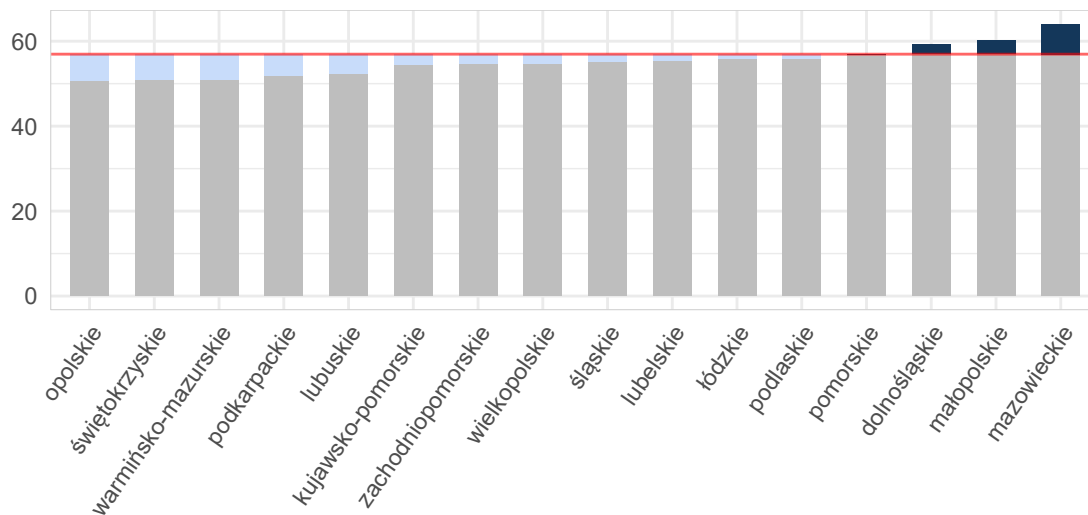
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.61:** 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 położniczo-ginekologiczna	253,79	247,82	2,36	24,39

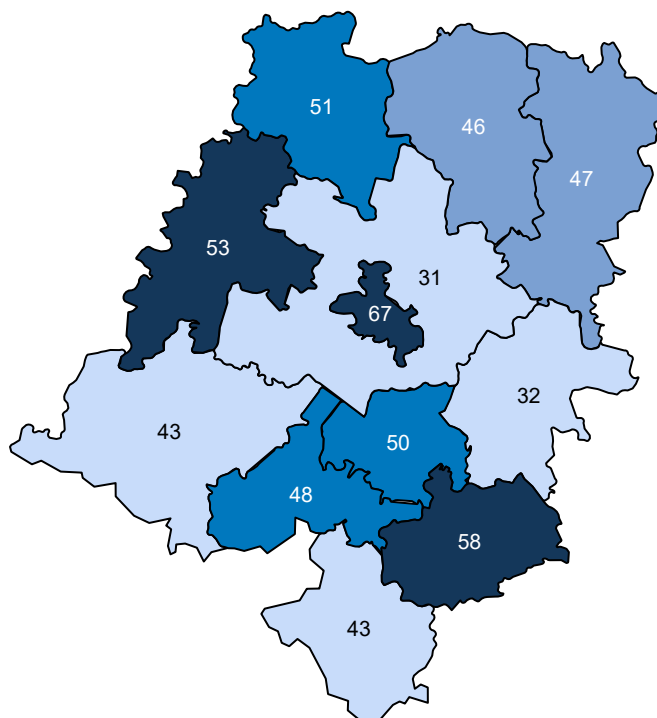
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.2.18:** 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 3,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,61.

**Tabela 2.2.62:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,00	0,00	0,1	1,25
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,11	0,07	1,5	1,54
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,10	0,06	1,4	1,65
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia miesiączkowania	0,00	0,00	0,0	1,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,22	0,13	3,1	1,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.63 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.64. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11<sup>28</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 94%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

<sup>28</sup>W11- 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 2.2.63:** 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. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	94,50	20,18	-	2,75	22,02	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,93	18,18	-	1,01	16,16	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	-	-	-	50,00	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>93,98</b>	<b>19,91</b>	-	<b>1,85</b>	<b>18,98</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,93</b>	<b>41,08</b>	-	<b>2,00</b>	<b>7,22</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.64:** 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 [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	93,52	36,32	-	5,98	9,28	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	96,25	39,78	-	3,16	5,11	0,29	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	97,34	50,28	-	2,14	3,03	-	-
Przetoki	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,04	50,48	-	0,96	1,29	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	97,16	36,01	-	2,74	3,91	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	93,48	34,78	-	6,52	4,35	-	-
<b>choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem</b>	<b>95,98</b>	<b>41,58</b>	-	<b>3,57</b>	<b>5,39</b>	<b>0,08</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,42</b>	<b>42,88</b>	-	<b>2,26</b>	<b>5,27</b>	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.65). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.66.

**Tabela 2.2.65:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.66:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0007	0,11	0,10	0,00	0,22	6,86
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	<b>0,22</b>	<b>6,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,1 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.67. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,4%.

**Tabela 2.2.67:** 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. [%]
08.0007	7,08	2,13	3,33	91,02	40,44	-	1,99	7,58	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,08</b>	<b>2,13</b>	<b>3,33</b>	<b>91,02</b>	<b>40,44</b>	<b>-</b>	<b>1,99</b>	<b>7,58</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.68 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.69 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>29</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.70.

**Tabela 2.2.68:** 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	98,96	1,03	0,02
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	99,52	0,48	-
łódzkie	99,25	0,75	-
małopolskie	99,88	0,12	-
mazowieckie	99,77	0,23	-
opolskie	99,55	0,45	-
podkarpackie	99,24	0,76	-

<sup>29</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.2.68:** 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 [%]
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,30	0,70	-
świętokrzyskie	99,91	0,09	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,98	1,00	0,02
zachodniopomorskie	98,54	1,46	-
<b>Polska</b>	<b>99,32</b>	<b>0,67</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.69:** 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. [%]
08.0007	0,07	0,01	96,68	3,24	1,82	7	4,73	17,47	77,80
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>96,68</b>	<b>3,24</b>	<b>1,82</b>	<b>7</b>	<b>4,73</b>	<b>17,47</b>	<b>77,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.70:** 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. [%]
08.0007	1	5,50	1,17	0,00	90,97	0,45	-	2,18	-	-	1,42
<b>Woj.</b>	-	<b>5,50</b>	<b>1,17</b>	<b>0,00</b>	<b>90,97</b>	<b>0,45</b>	-	<b>2,18</b>	-	-	<b>1,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>30</sup> za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.3.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>31</sup>.

<sup>30</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

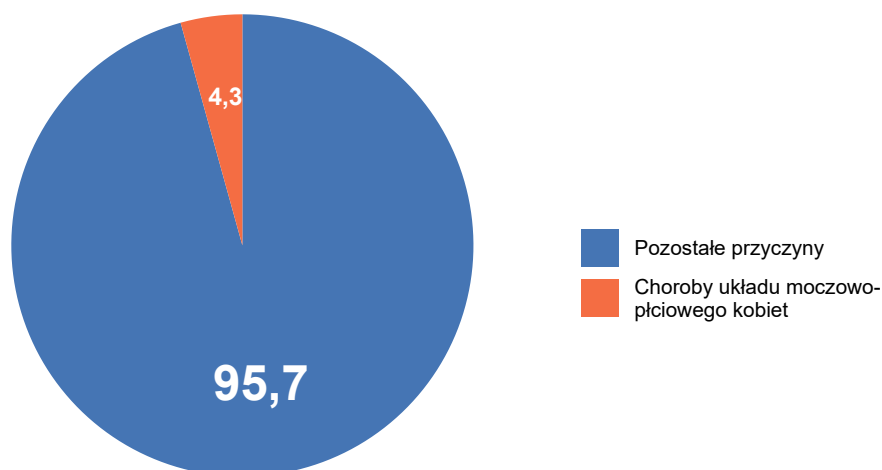
<sup>31</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

**Tabela 2.3.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

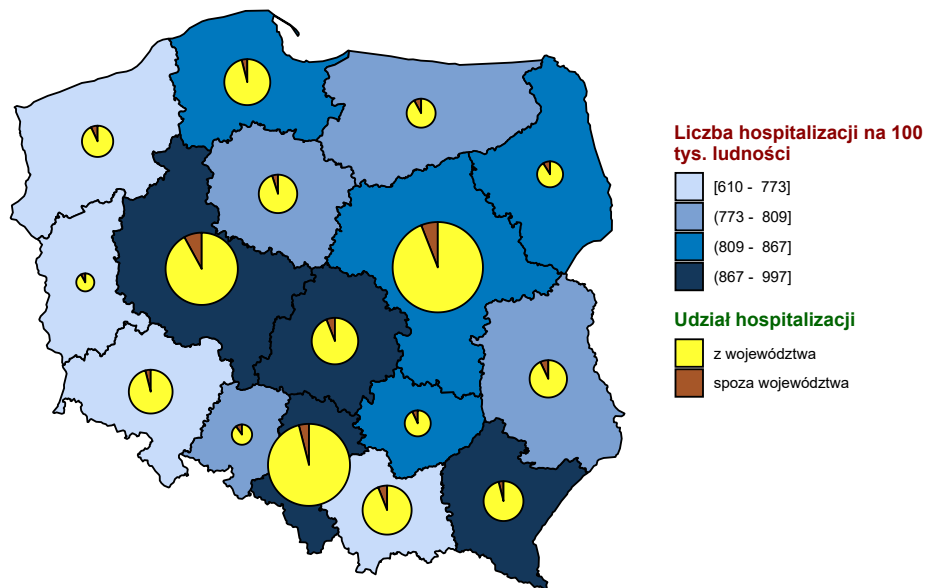
W roku 2016 w Polsce odnotowano 317,45 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 7,78 tys. hospitalizacji (w tym 10,80% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,78 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,93 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,02 tys.

**Wykres 2.3.1:** Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

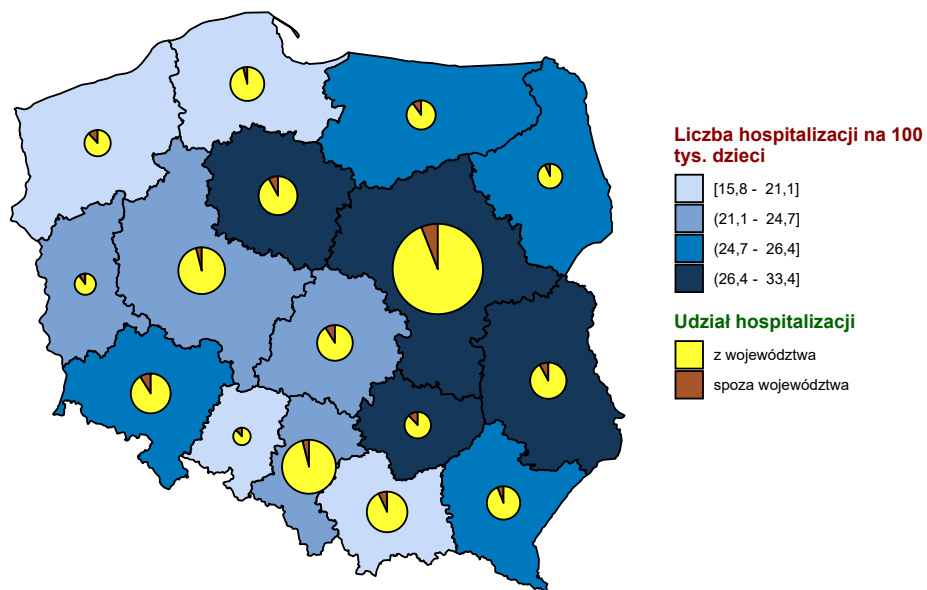
Mapy 2.3.24 - 2.3.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 2.3.1:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



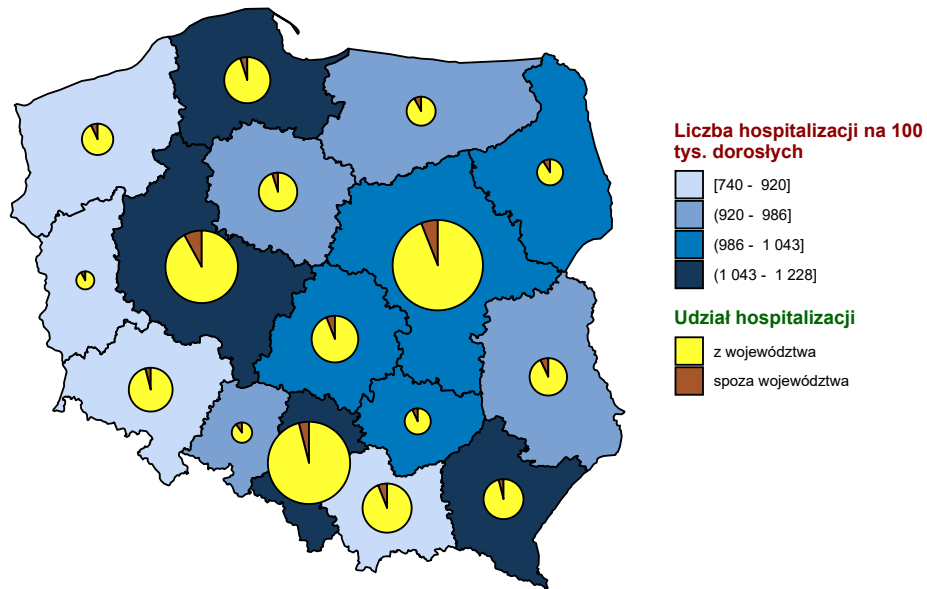
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



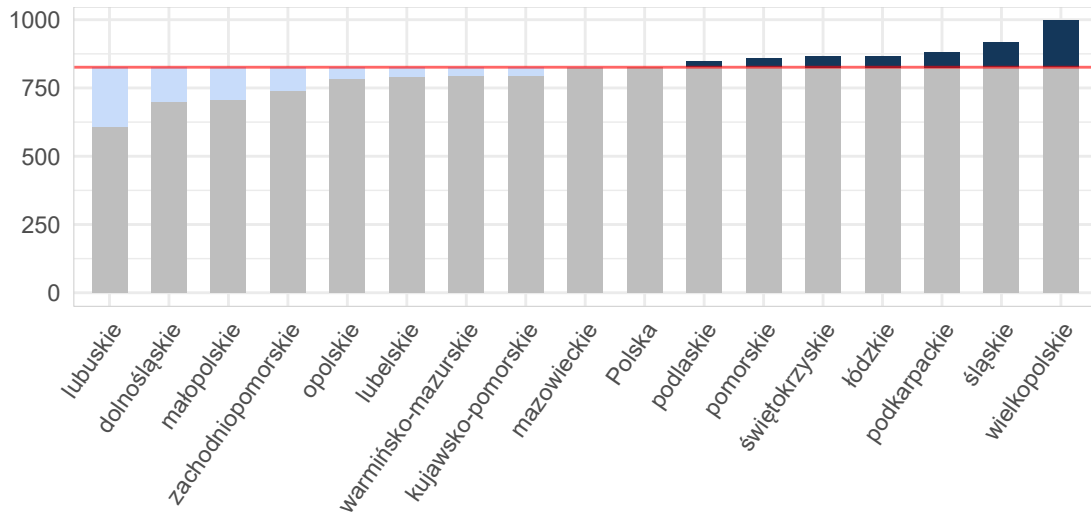
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



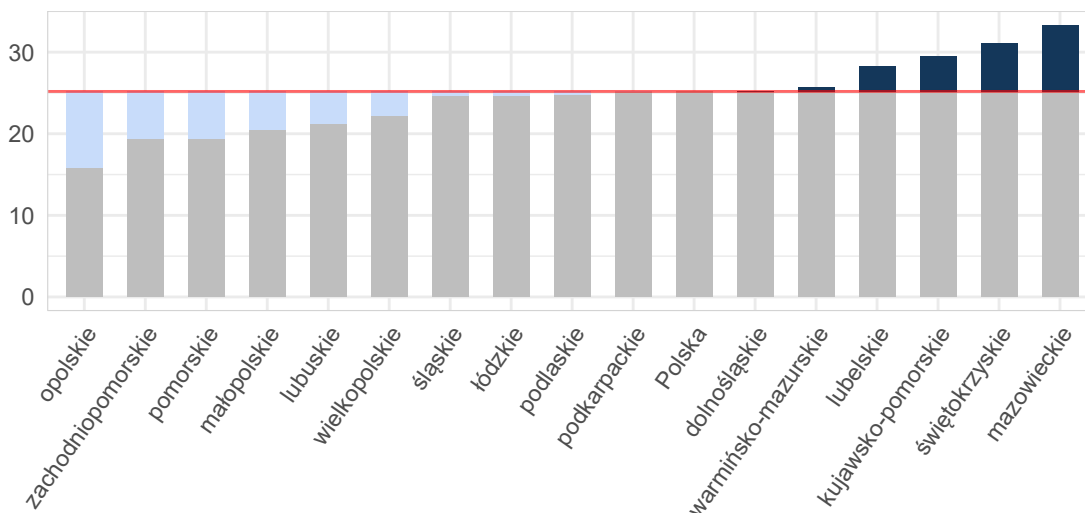
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



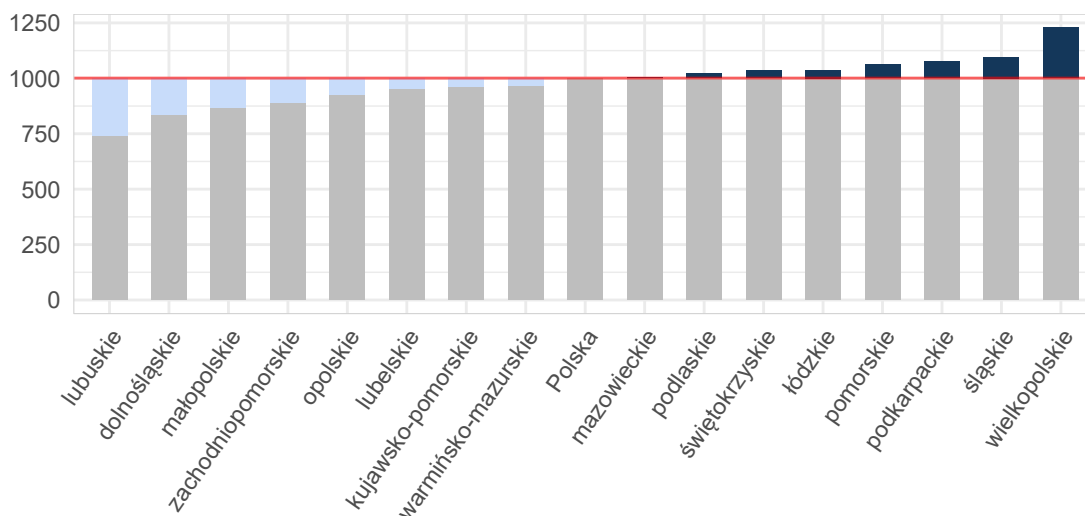
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



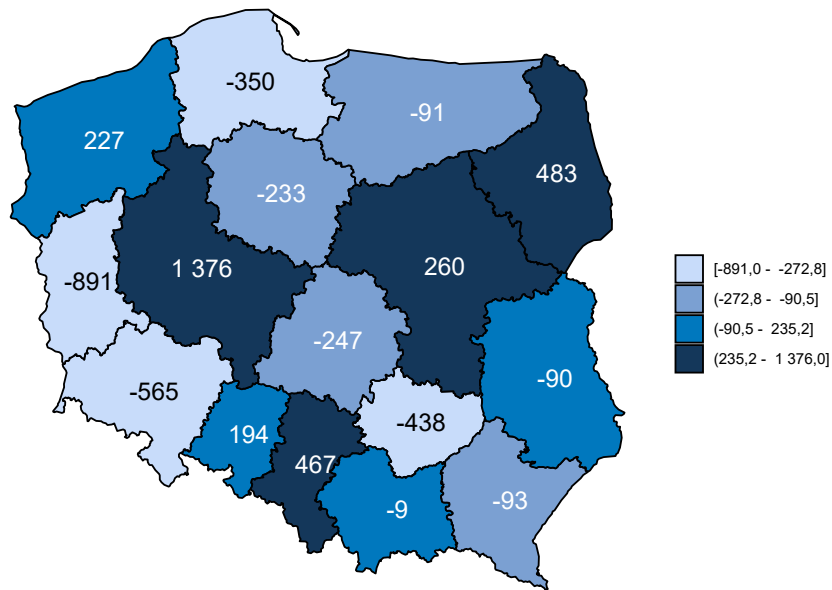
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>32</sup>

<sup>32</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

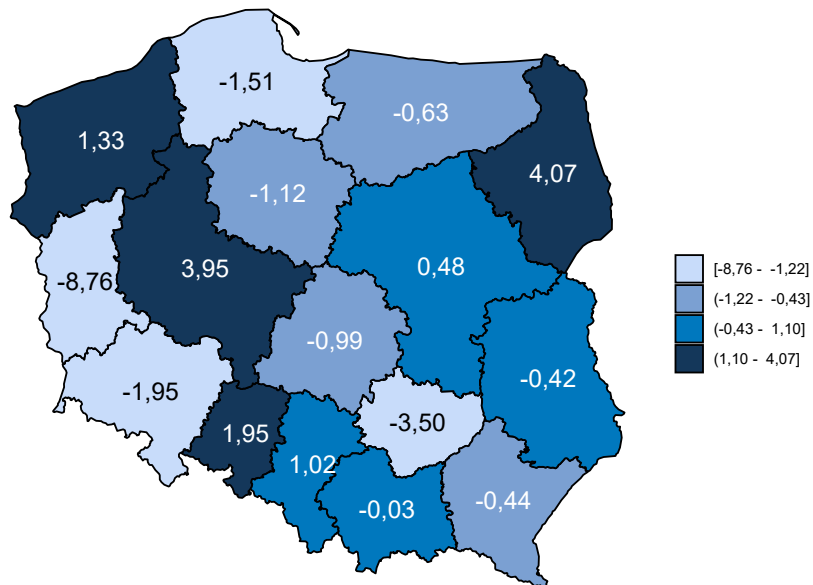


Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.2:** 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	20,35	0,86	10,77	4,82	700,76	1 545
kujawsko-pomorskie	16,57	0,69	8,43	5,35	795,09	1 119
lubelskie	16,84	0,05	5,84	7,31	789,51	1 321
lubuskie	6,21	0,03	2,72	8,75	609,90	1 434
łódzkie	21,55	0,40	6,42	6,19	867,17	1 581
małopolskie	23,90	0,02	11,74	6,21	706,60	1 494
mazowieckie	44,19	0,97	24,37	6,65	823,46	2 681
opolskie	7,78	0,00	2,85	10,80	783,25	646
podkarpackie	18,77	0,08	8,74	4,81	882,29	995
podlaskie	10,06	-	4,33	9,48	847,45	470
pomorskie	19,88	1,53	12,45	4,95	858,39	1 334
śląskie	41,74	3,23	22,37	4,48	915,63	1 403
świętokrzyskie	10,86	0,00	5,23	7,18	866,71	1 218
warmińsko-mazurskie	11,40	0,10	5,89	7,94	793,46	996
wielkopolskie	34,70	0,74	18,61	8,18	996,72	1 462
zachodniopomorskie	12,67	0,05	4,66	7,68	741,44	746
<b>Polska</b>	<b>317,45</b>	<b>8,75</b>	<b>155,43</b>	<b>6,44</b>	<b>825,99</b>	<b>20 445</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai<sup>33</sup> wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,36 tys. hospitalizacji. Tabela 2.3.3 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 2.3.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
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 1,23 tys. hospitalizacji dla 1,12 tys. pacjentów. Tym samym 15,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

<sup>33</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

niodawcy. Tabela 2.3.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

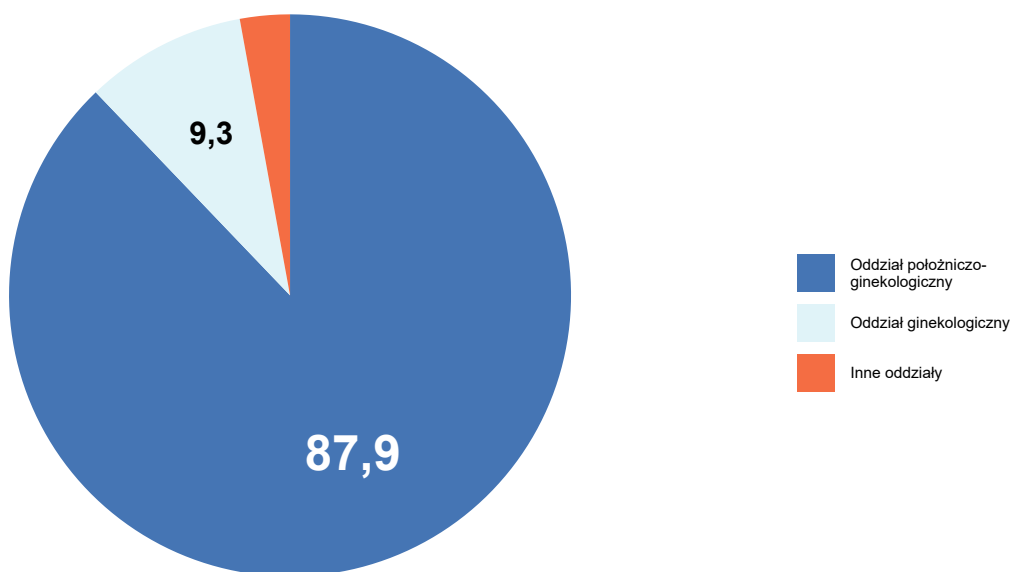
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0008	1,12	1,23	-	0,39	15,9	15,9
08.0002	1,09	1,18	-	0,58	15,2	31,1
08.0004	0,78	0,89	-	0,55	11,4	42,5
08.0005	0,73	0,78	-	0,05	10,1	52,6
08.0019	0,67	0,72	-	0,00	9,3	61,9
08.0012	0,48	0,57	-	0,28	7,3	69,2
08.0010	0,50	0,53	-	0,33	6,9	76,0
08.0011	0,34	0,36	-	0,00	4,6	80,7
08.0003	0,34	0,36	-	0,21	4,6	85,3
08.0014	0,32	0,35	-	0,20	4,5	89,7
08.0015	0,31	0,32	-	0,15	4,1	93,8
08.0013	0,28	0,30	-	0,12	3,8	97,7
08.0007	0,16	0,17	-	-	2,1	99,8
08.0001	0,00	0,01	-	-	0,1	99,9
08.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
08.0006	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,05</b>	<b>7,78</b>	<b>0,00</b>	<b>2,85</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>34</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72% hospitalizacji w analizowanej grupie.

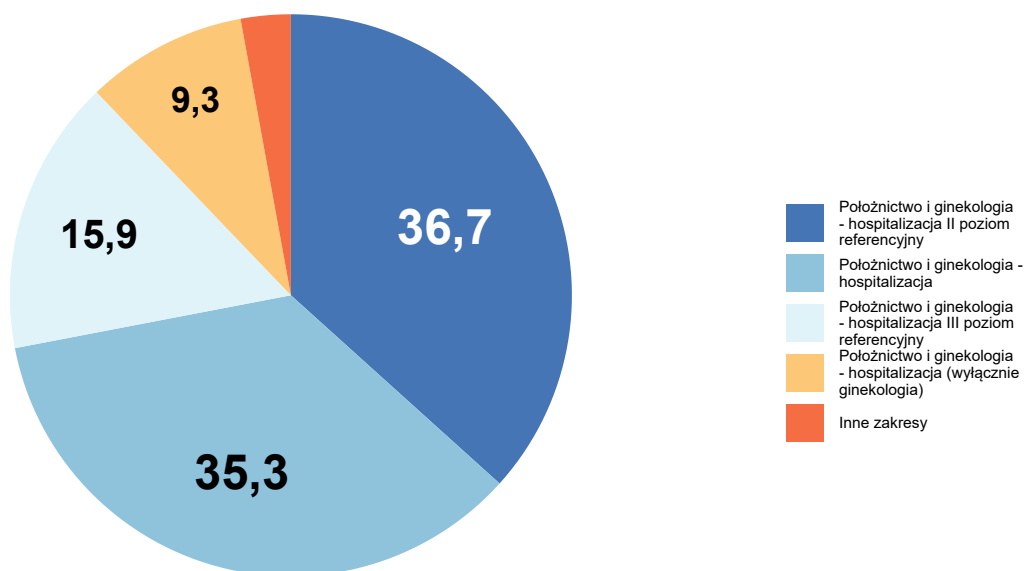
<sup>34</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.5:** Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo I ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	1,2	2,7	2,9	-	-	6,8
Oddział ginekologiczny	-	-	-	-	0,7	-	0,7
Oddział ginekologii onkologicznej	0,1	-	-	-	-	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,9</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>7,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.3.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.3.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>35</sup>.

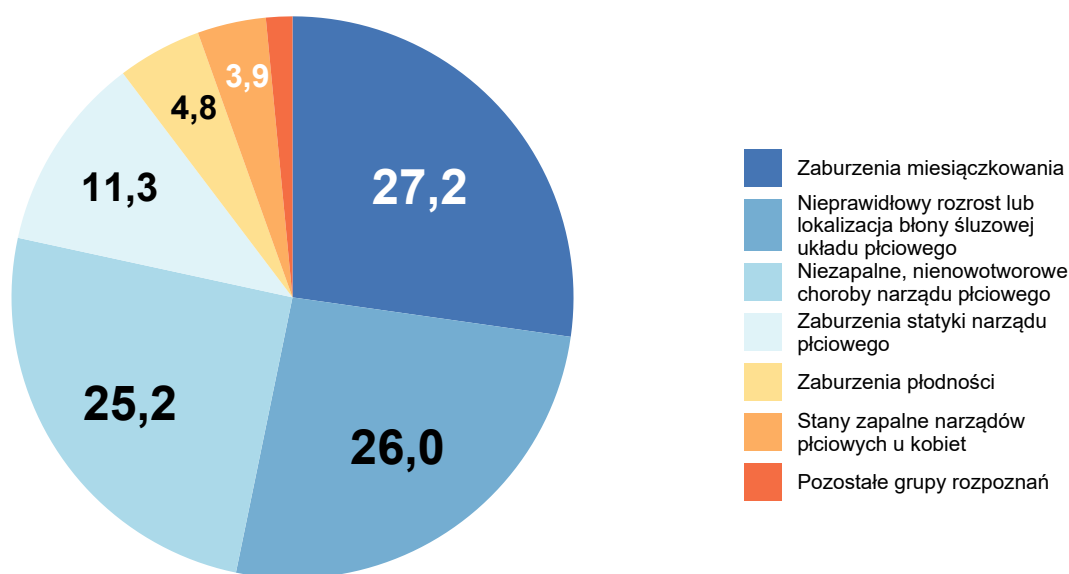
**Tabela 2.3.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	N60, N61, N62, N63, N64
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	N80, N84, N86, N87
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	N83, N85, N88, N89, N90
Przetoki	N82
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77
Zaburzenia miesiączkowania	N91, N92, N93, N94, N95
Zaburzenia płodności	N96, N97, N98
Zaburzenia statyki narządu płciowego	N81

Opracowanie DAiS

<sup>35</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.3.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznania ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia miesiączkowania. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 27% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.3.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia miesiączkowania	2,03	2,12	1,10	0,00	27,24	27,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	1,91	2,02	0,71	-	25,98	53,23
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,88	1,96	0,76	0,00	25,17	78,40
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,78	0,88	0,08	-	11,29	89,69
Zaburzenia płodności	0,34	0,38	0,13	-	4,85	94,54
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,30	0,31	0,07	-	3,95	98,48
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,10	0,10	0,00	-	1,35	99,83
Przetoki	0,01	0,01	0,00	-	0,17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały<sup>36</sup>, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>37</sup>.

**Tabela 2.3.8:** Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	położniczo-ginekologiczny [tys.]	ginekologiczny [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,01	-	-	0,06	0,04	0,00
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	1,60	0,37	0,04	-	0,01	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,81	0,09	0,05	-	-	0,00
Przetoki	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,00
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,28	0,02	0,00	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	2,03	0,07	0,01	-	-	0,01
Zaburzenia płodności	0,35	0,02	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,74	0,14	-	-	-	-
Ogółem	6,83	0,72	0,10	0,06	0,04	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.9:** Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,00	0,00	-	-	-	0,10
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,57	0,63	0,40	0,37	0,04	0,01
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,82	0,68	0,32	0,09	0,05	0,00
Przetoki	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,10	0,12	0,07	0,02	0,00	-
Zaburzenia miesiączkowania	0,94	0,87	0,22	0,07	0,01	0,01
Zaburzenia płodności	0,13	0,13	0,09	0,02	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,29	0,31	0,14	0,14	-	-
Ogółem	2,85	2,75	1,23	0,72	0,10	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>36</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

<sup>37</sup>Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.3.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

**Tabela 2.3.10:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [%]	Zaburzenia płodności [%]	pozostałe
08.0001	-	-	33,3	-	-	0,67
08.0002	23,1	20,3	34,7	10,9	6,4	0,05
08.0003	26,3	25,1	23,2	8,1	6,1	0,11
08.0004	40,0	26,3	14,5	10,5	5,4	0,03
08.0005	40,1	11,6	35,3	8,7	1,0	0,03
08.0006	50,0	-	-	-	-	0,50
08.0007	3,6	26,9	29,9	-	-	0,40
08.0008	17,7	32,4	26,1	11,2	7,1	0,05
08.0010	41,7	19,1	21,6	13,3	2,3	0,02
08.0011	27,9	15,6	39,0	6,7	6,7	0,04
08.0012	25,7	29,6	19,3	16,1	3,9	0,05
08.0013	31,9	28,9	17,8	13,8	1,3	0,06
08.0014	27,6	22,1	30,2	9,2	6,6	0,04
08.0015	37,3	18,5	21,9	6,3	7,8	0,08
08.0019	10,1	51,5	12,6	19,5	3,5	0,03
08.0025	-	-	-	-	-	1,00
08.0032	80,0	-	20,0	-	-	-
Woj.	27,2	26,0	25,2	11,3	4,8	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

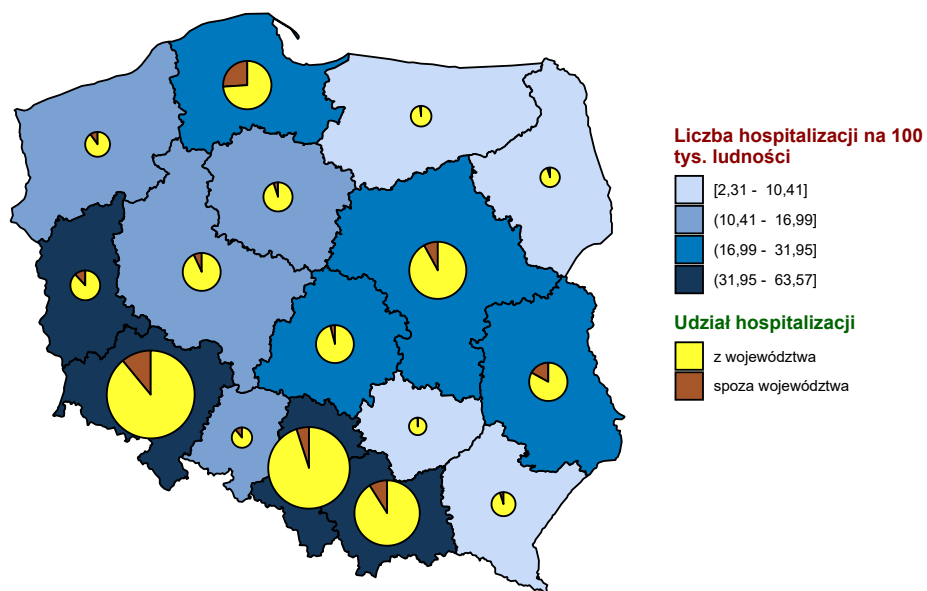
### 2.3.1 Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego (dalej: podgrupa)<sup>38</sup>, co stanowiło 1,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

<sup>38</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N60, N61, N62, N63, N64.

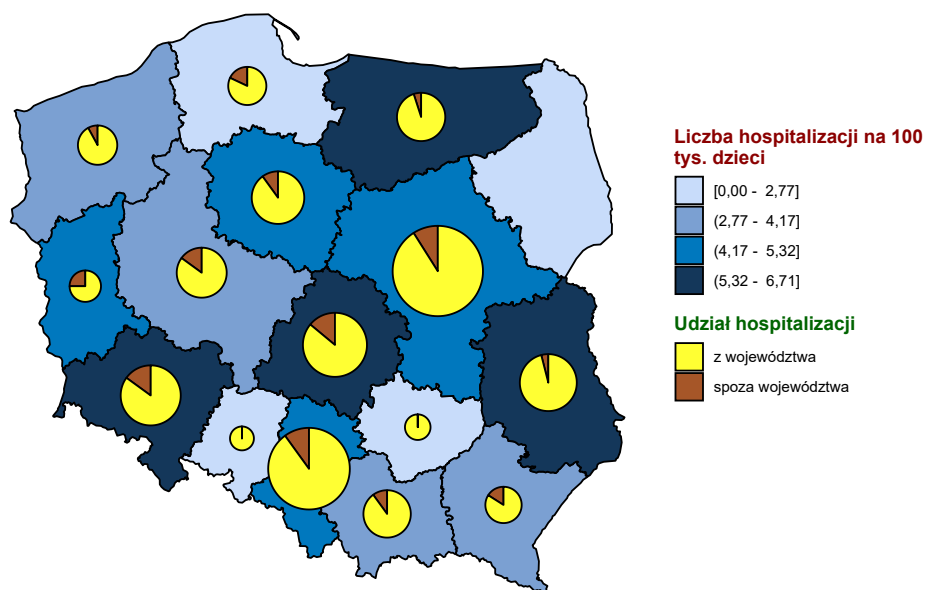


**Mapa 2.3.6:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



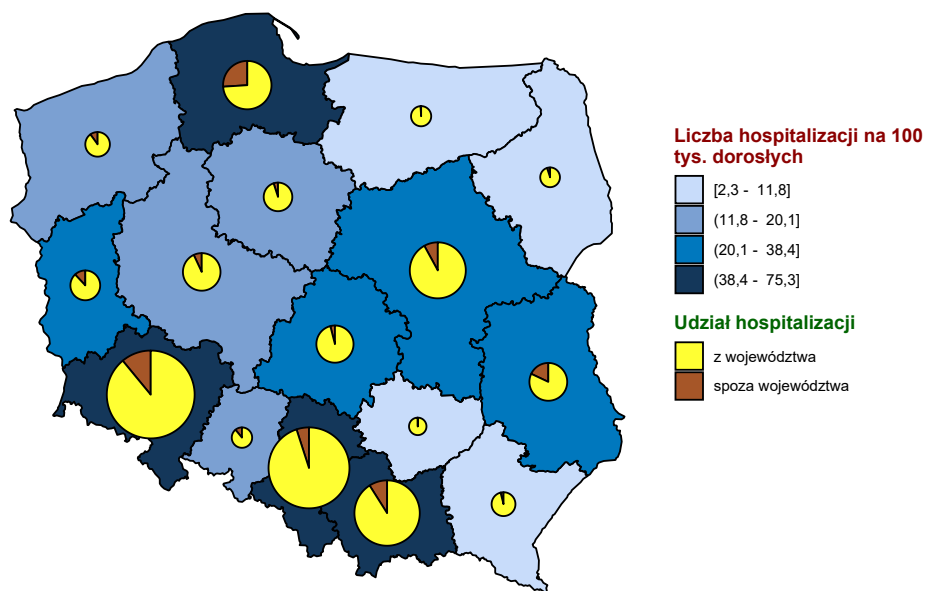
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.7:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



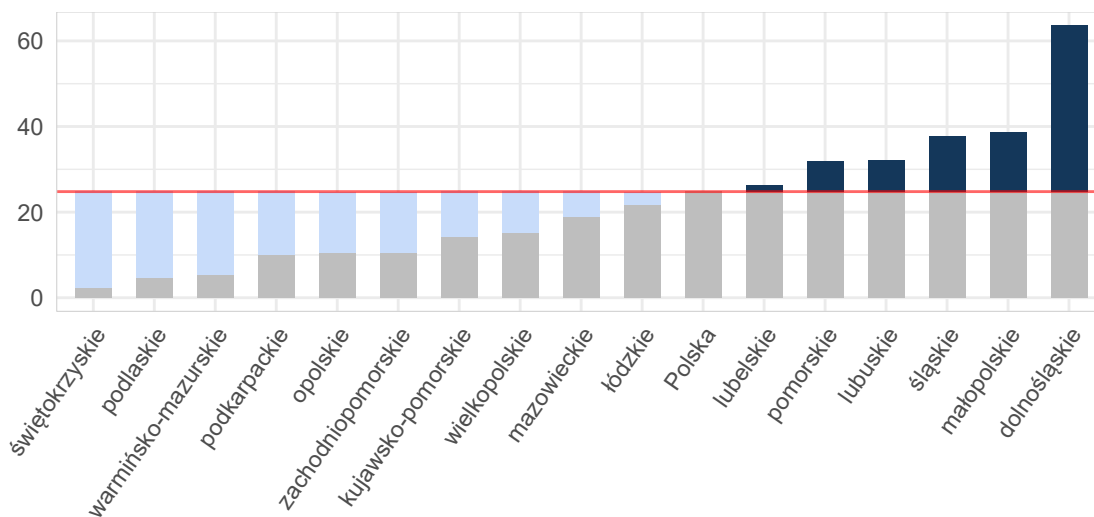
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



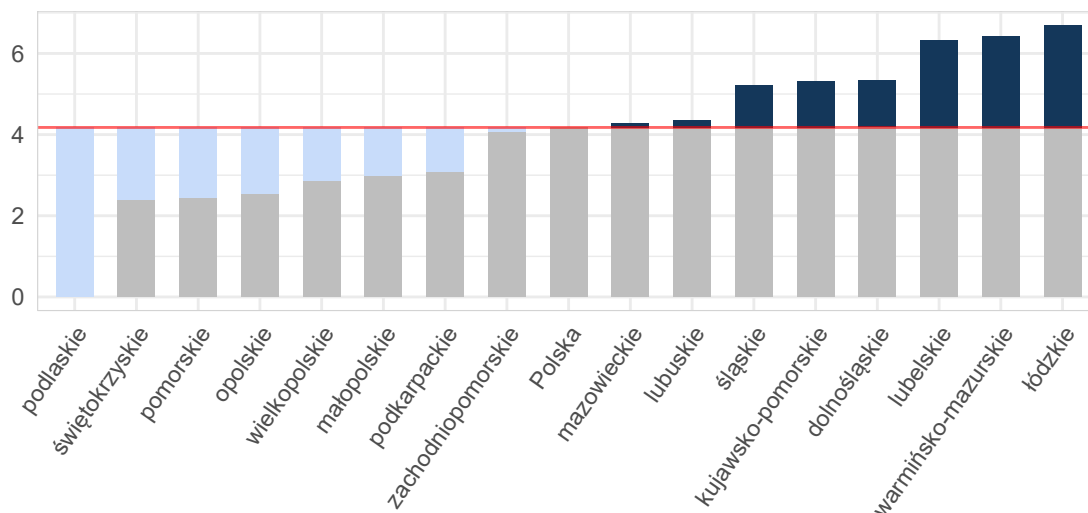
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



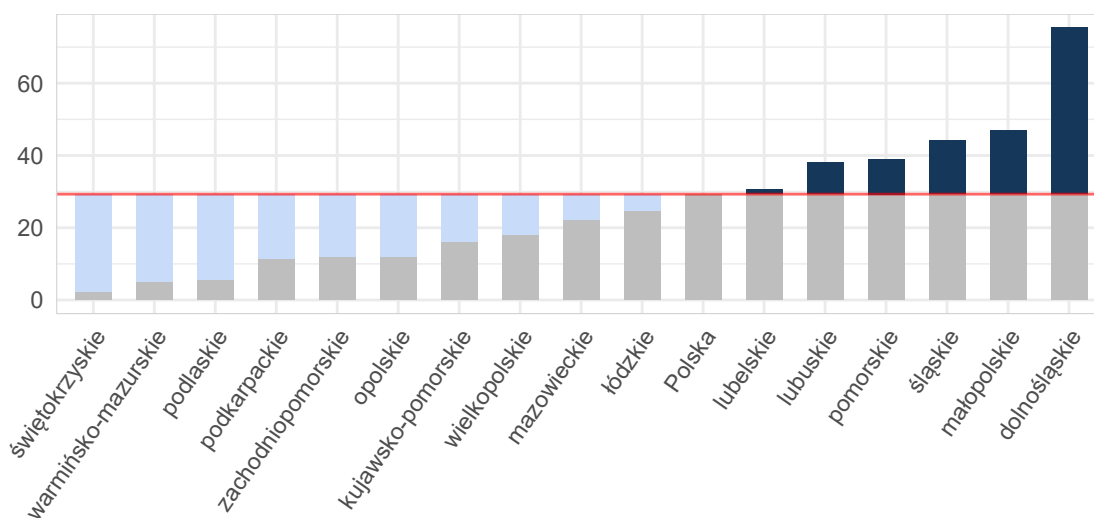
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11: 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	1,85	0,00	1,55	11,86	63,57	25
kujawsko-pomorskie	0,29	0,01	0,12	5,78	14,11	148
lubelskie	0,56	0,01	0,09	17,62	26,34	39
lubuskie	0,33	0,03	0,19	12,27	32,04	39

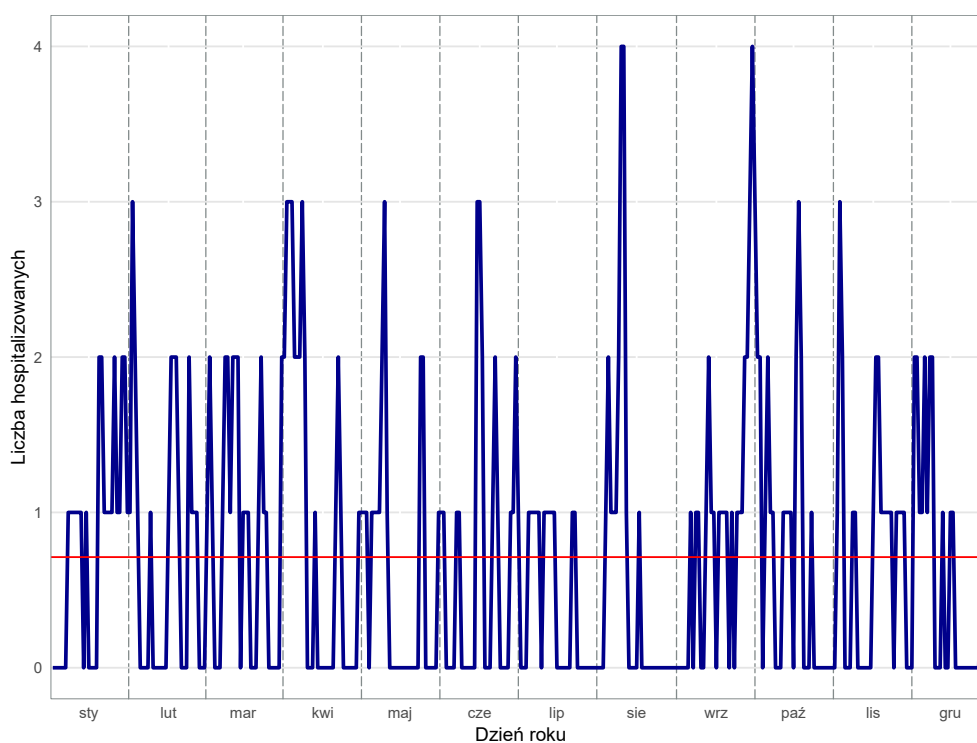
**Tabela 2.3.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,54	0,00	0,10	4,80	21,81	57
małopolskie	1,31	0,01	1,06	9,63	38,67	70
mazowieckie	1,01	0,03	0,27	8,42	18,82	83
opolskie	0,10	-	0,00	11,43	10,57	77
podkarpackie	0,21	-	0,03	5,21	9,92	69
podlaskie	0,06	-	0,00	5,45	4,63	20
pomorskie	0,74	0,10	0,38	25,98	31,91	20
śląskie	1,72	0,36	0,40	5,24	37,66	104
świętokrzyskie	0,03	-	0,01	-	2,31	37
warmińsko-mazurskie	0,08	0,01	0,01	2,63	5,29	35
wielkopolskie	0,53	0,00	0,34	7,77	15,17	116
zachodniopomorskie	0,18	0,00	0,01	10,50	10,60	43
<b>Polska</b>	<b>9,53</b>	<b>0,57</b>	<b>4,55</b>	<b>10,31</b>	<b>24,79</b>	<b>982</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

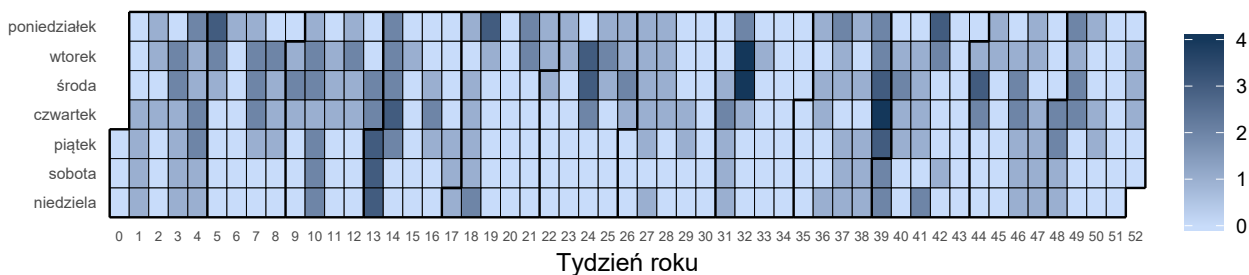
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.11 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 2.3.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.11:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.12:** 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 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.12:** 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	kędzierzyński-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
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
08.0011	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
08.0025	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 58,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.13:** 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 [%]
08.0007	0,05	0,06	-	-	58,1	58,1
08.0012	0,02	0,02	-	-	18,1	76,2
08.0014	0,01	0,01	-	-	6,7	82,9
08.0002	0,00	0,00	0,00	-	4,8	87,6
08.0015	0,00	0,00	-	-	3,8	91,4
08.0001	0,00	0,00	-	-	1,9	93,3
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,9	95,2
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,0	96,2
08.0004	0,00	0,00	-	-	1,0	97,1
08.0006	0,00	0,00	0,00	-	1,0	98,1
08.0013	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
08.0025	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0

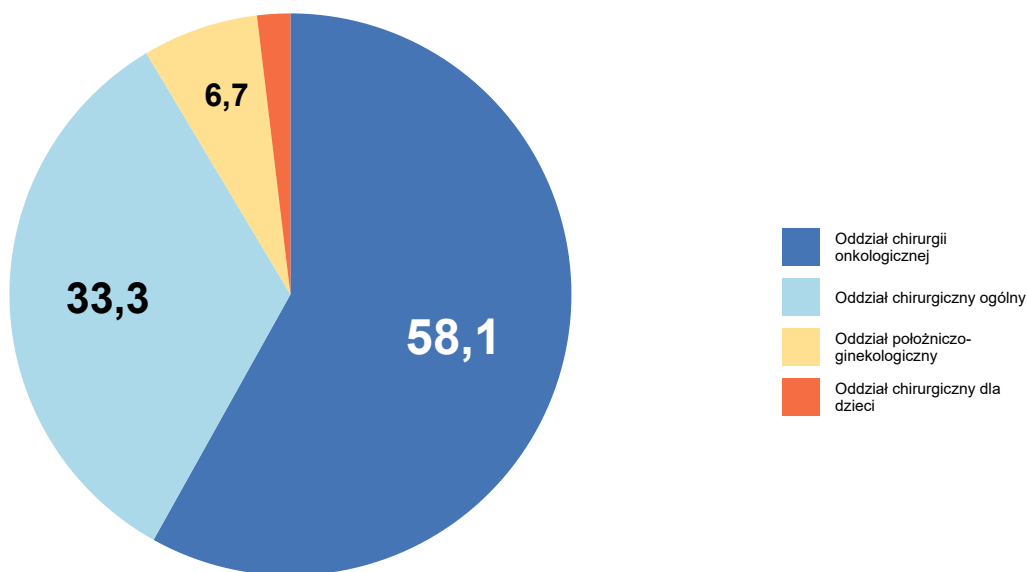
**Tabela 2.3.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,10	0,10	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>39</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii onkologicznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,5%.

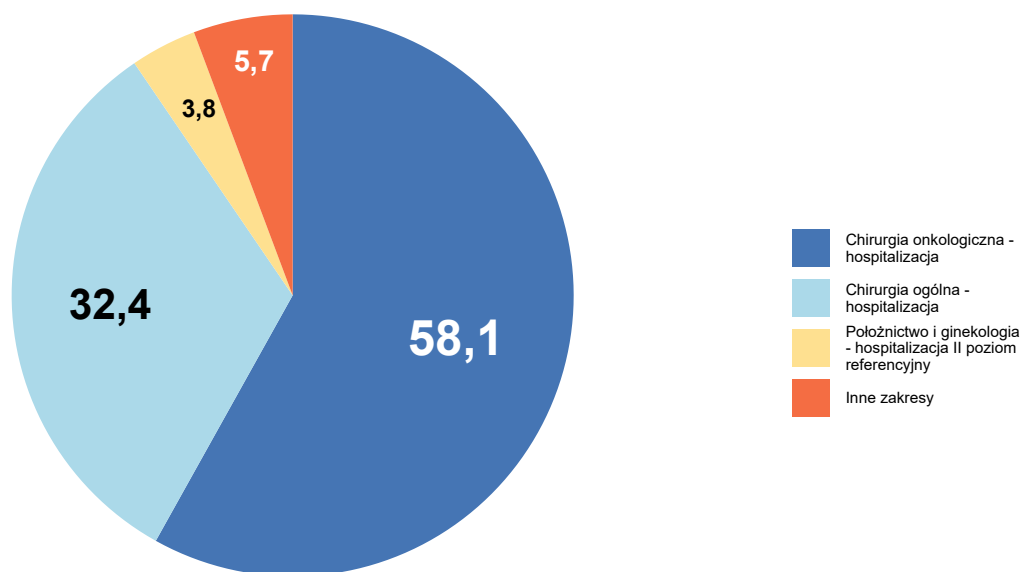
**Wykres 2.3.13:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>39</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.14: 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 2.3.14 oraz Tabela 2.3.15. 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 2.3.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0007	-	-	0,06	-	0,06
08.0012	-	0,02	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	0,00	0,01
08.0002	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	0,00
08.0001	0,00	-	-	-	0,00
08.0011	-	-	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	0,00
08.0004	-	-	-	0,00	0,00
08.0006	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0007	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
08.0002	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	17,0	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0002	46,8	100,0	-	-	-	40,0	60,0	-
08.0003	58,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0004	24,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0006	23,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0007	39,0	88,5	3,3	9,8	31,1	34,4	8,2	13,1
08.0011	42,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0012	37,1	94,7	-	5,3	47,4	31,6	5,3	10,5
08.0013	32,0	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0014	45,4	85,7	-	14,3	14,3	28,6	-	42,9
08.0015	43,5	75,0	-	25,0	25,0	-	-	50,0
08.0025	53,0	-	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>39,2</b>	<b>86,7</b>	<b>3,8</b>	<b>10,5</b>	<b>29,5</b>	<b>31,4</b>	<b>10,5</b>	<b>14,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>40</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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



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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

**Tabela 2.3.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0002	0,00	-	-	60,00	40,00	-
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0007	0,06	1,64	34,43	45,90	13,11	4,92
08.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,02	-	47,37	42,11	10,53	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0014	0,01	-	28,57	28,57	28,57	14,29
08.0015	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
08.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,95</b>	<b>37,14</b>	<b>40,95</b>	<b>16,19</b>	<b>4,76</b>

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 2.3.18. 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 2.3.18:** 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	-	100,0	-	53,0	53,0	100,0
08.0002	40,0	-	60,0	29,7	18,9	80,0
08.0003	100,0	-	-	29,1	29,1	-
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0006	-	100,0	-	38,8	38,8	100,0
08.0007	6,6	44,3	49,2	32,5	22,9	59,0
08.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0012	21,1	21,1	57,9	24,5	13,6	42,1
08.0013	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
08.0014	14,3	28,6	57,1	20,0	13,1	85,7
08.0015	-	25,0	75,0	5,2	5,2	75,0
08.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>11,4</b>	<b>35,2</b>	<b>53,3</b>	<b>28,0</b>	<b>16,5</b>	<b>58,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>41</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.38%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (54.55%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.19. 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 2.3.19:** 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	28,6	71,4	-	100,0	-	17	42,9
08.0002	40,0	60,0	-	100,0	-	8	40,0
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	4	50,0
08.0006	-	100,0	-	100,0	-	25	-
08.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	3	50,0
08.0007	3,3	96,7	-	100,0	100,0	0	96,7
08.0013	-	100,0	-	100,0	-	37	-
08.0012	31,6	68,4	-	100,0	-	83	5,3
08.0001	-	100,0	-	100,0	-	107	50,0
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	27	-
<b>Woj.</b>	<b>15,4</b>	<b>84,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>67,0</b>	<b>0</b>	<b>78,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>42</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.3.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,00	50,00	100,00	50,00	100,00
08.0002	0,00	60,00	-	40,00	-
08.0003	0,00	100,00	-	-	-
08.0004	0,00	-	-	100,00	-
08.0006	0,00	100,00	-	-	-
08.0007	0,06	72,13	100,00	27,87	-
08.0011	0,00	-	-	100,00	-
08.0012	0,02	78,95	-	21,05	-
08.0013	0,00	100,00	-	-	-
08.0014	0,01	85,71	-	14,29	-
08.0015	0,00	25,00	-	75,00	-
08.0025	0,00	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>70,48</b>	<b>100,00</b>	<b>29,52</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

**Tabela 2.3.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0002	60,00	-	-	33,33	66,67	-
08.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0007	72,13	-	9,09	2,27	88,64	-
08.0012	78,95	-	-	86,67	13,33	-
08.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	85,71	-	-	50,00	50,00	-
08.0015	25,00	-	-	-	100,00	-
08.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>70,48</b>	-	<b>6,76</b>	<b>28,38</b>	<b>64,86</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	60,00	-	-	33,33	66,67	-
08.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0007	71,19	-	9,52	2,38	88,10	-
08.0012	78,95	-	-	86,67	13,33	-
08.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	85,71	-	-	50,00	50,00	-
08.0015	25,00	-	-	-	100,00	-
08.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>70,30</b>	-	<b>7,04</b>	<b>28,17</b>	<b>64,79</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>75,00</b>	-	-	<b>33,33</b>	<b>66,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednородne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.25.

**Tabela 2.3.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J03 [%]	J04 [%]	J05 [%]	J06 [%]	J07 [%]
08.0001	0,0	-	-	50,0	-	50,0

**Tabela 2.3.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J03 [%]	J04 [%]	J05 [%]	J06 [%]	J07 [%]
08.0002	0,0	-	-	20,0	40,0	40,0
08.0003	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0006	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0007	0,1	4,9	1,6	1,6	63,9	27,9
08.0011	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0012	0,0	-	-	68,4	10,5	21,1
08.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0014	0,0	-	-	42,9	42,9	14,3
08.0015	0,0	-	-	-	25,0	75,0
08.0025	0,0	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>3,8</b>	<b>1,0</b>	<b>20,0</b>	<b>45,7</b>	<b>29,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
J04 zabiegi rekonstrukcyjne piersi
J05 średnia chirurgia piersi
J06 mała chirurgia piersi
J07 choroby piersi łagodne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.26 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.26:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	100,00
08.0002	20,00	80,00
08.0003	-	100,00
08.0004	-	100,00
08.0006	-	100,00
08.0007	-	100,00
08.0011	-	100,00
08.0012	5,26	94,74
08.0013	-	100,00
08.0014	-	100,00
08.0015	-	100,00
08.0025	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,90</b>	<b>98,10</b>

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

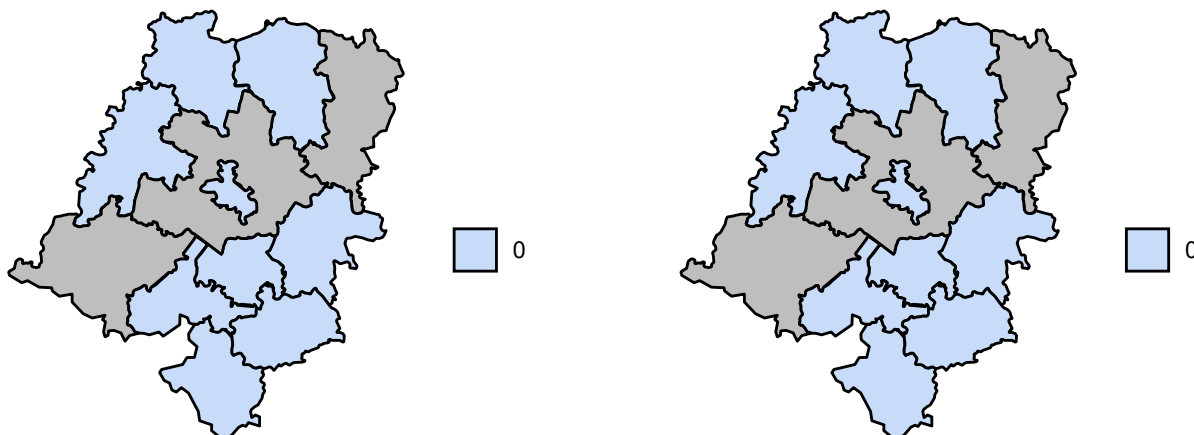
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.27.

**Tabela 2.3.27:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

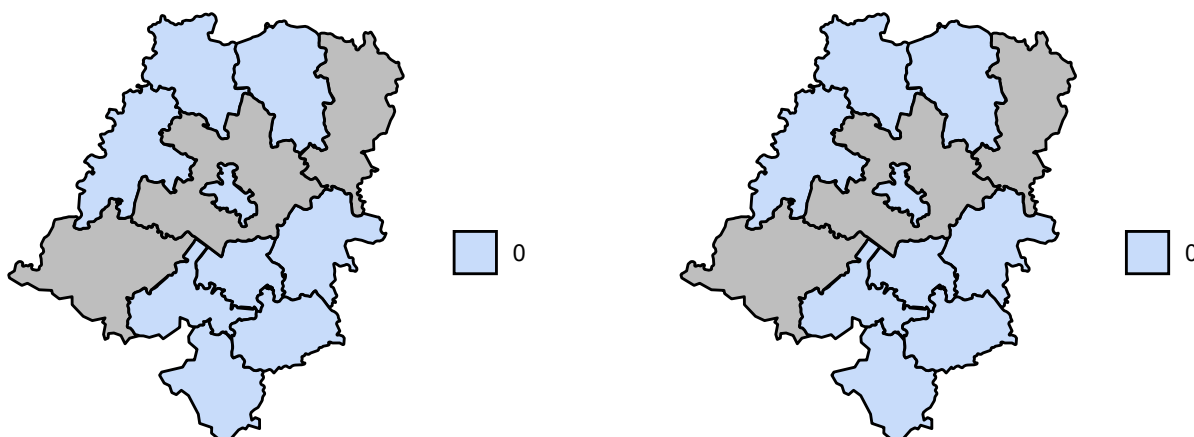
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.15:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



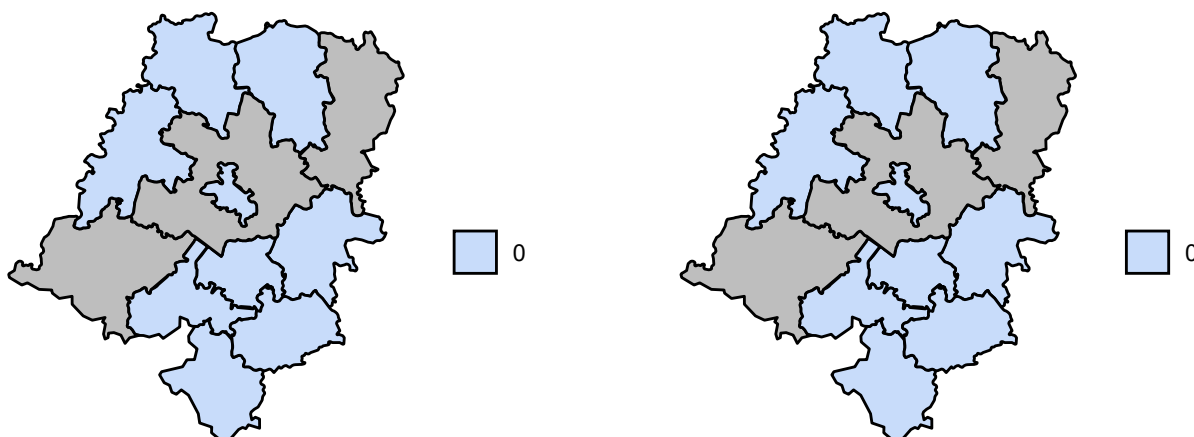
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.16:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.17:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



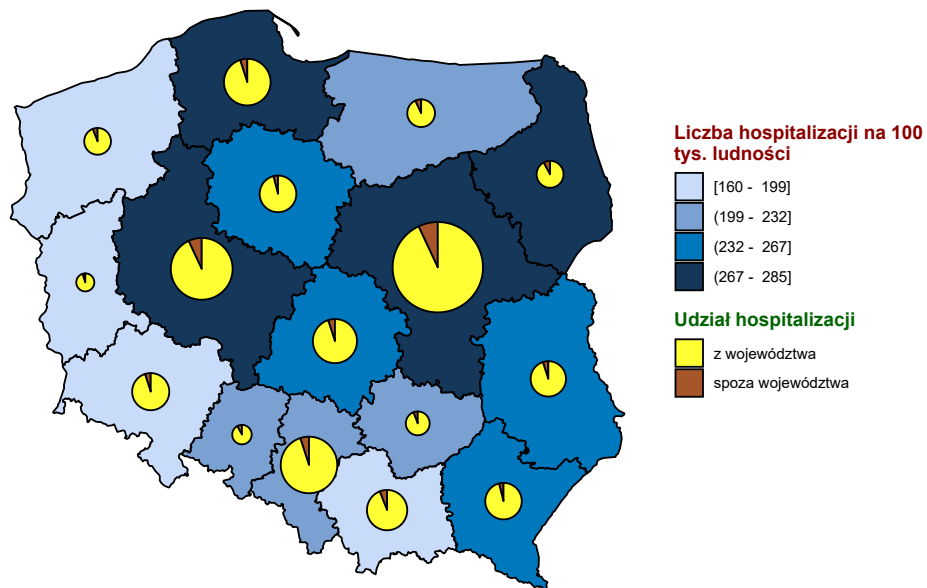
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.2 Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 2,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego (dalej: podgrupa)<sup>43</sup>, co stanowiło 25,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

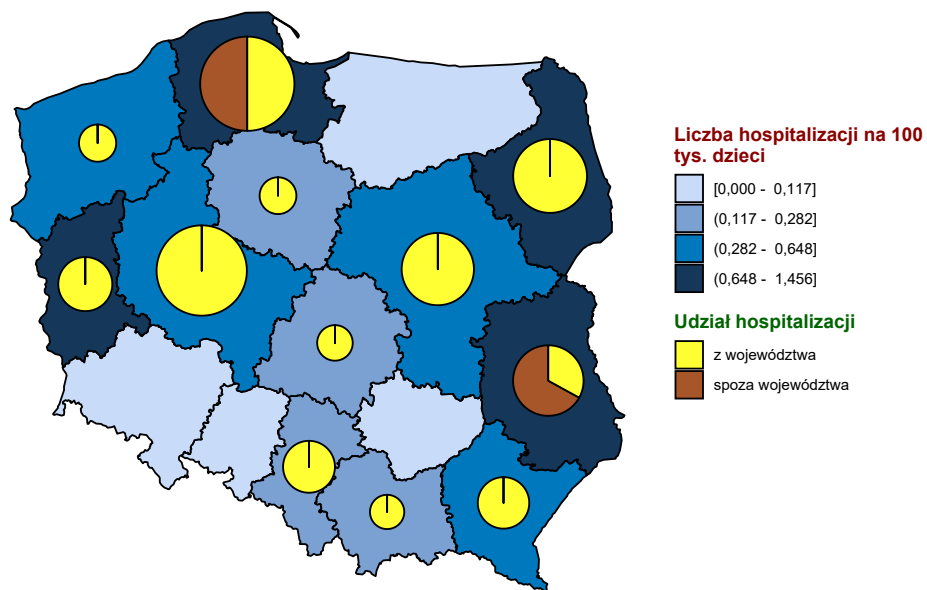
<sup>43</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N80, N84, N86, N87.

**Mapa 2.3.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



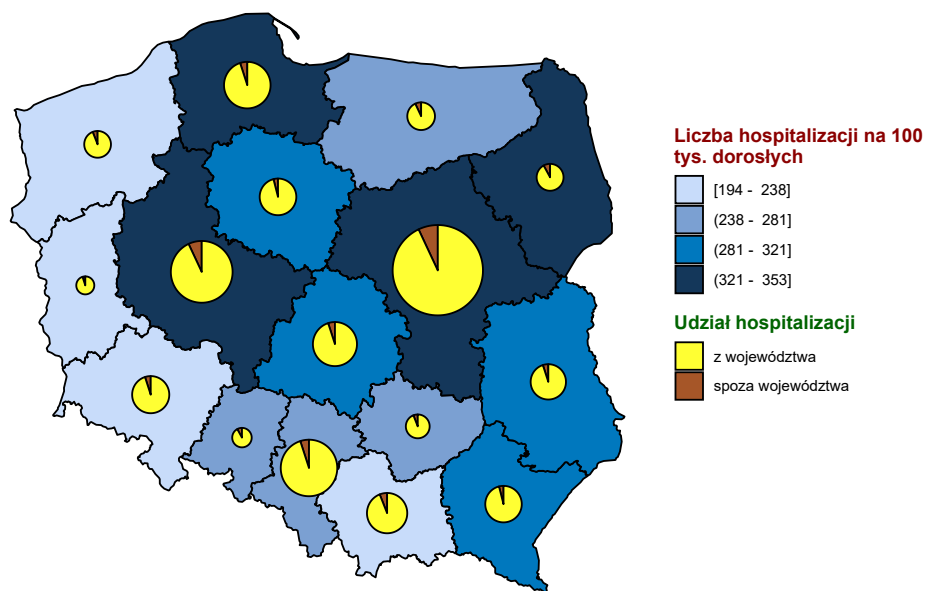
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



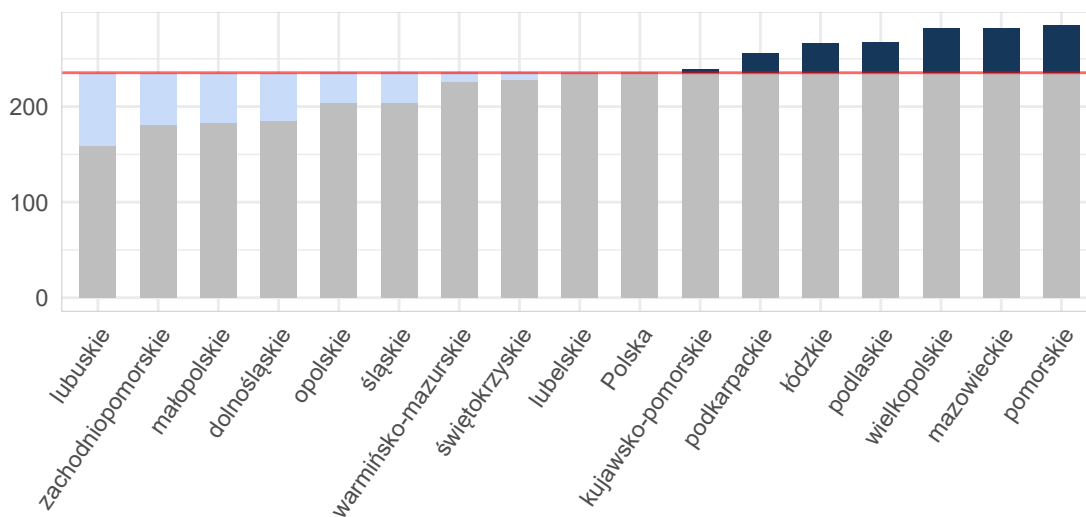
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.11:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

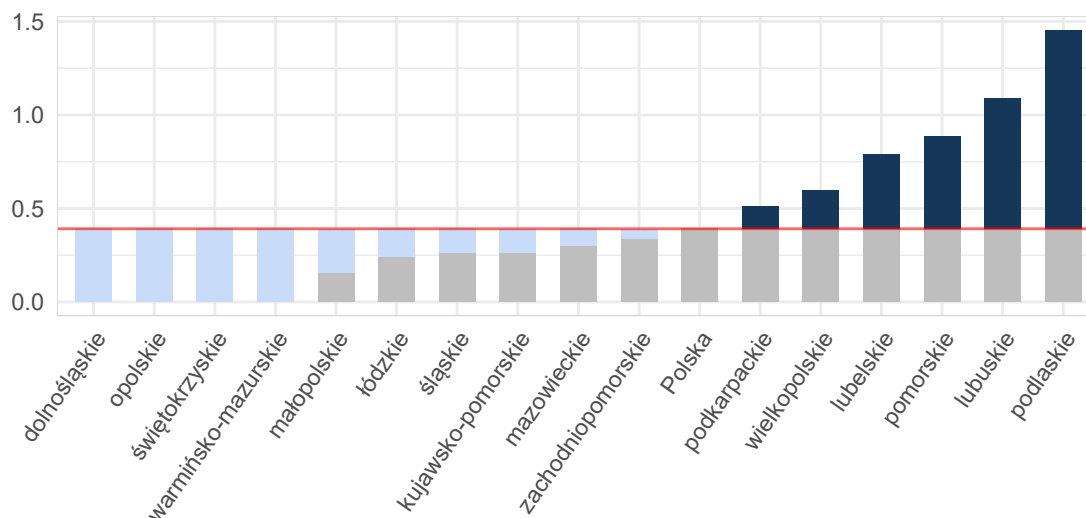
**Wykres 2.3.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

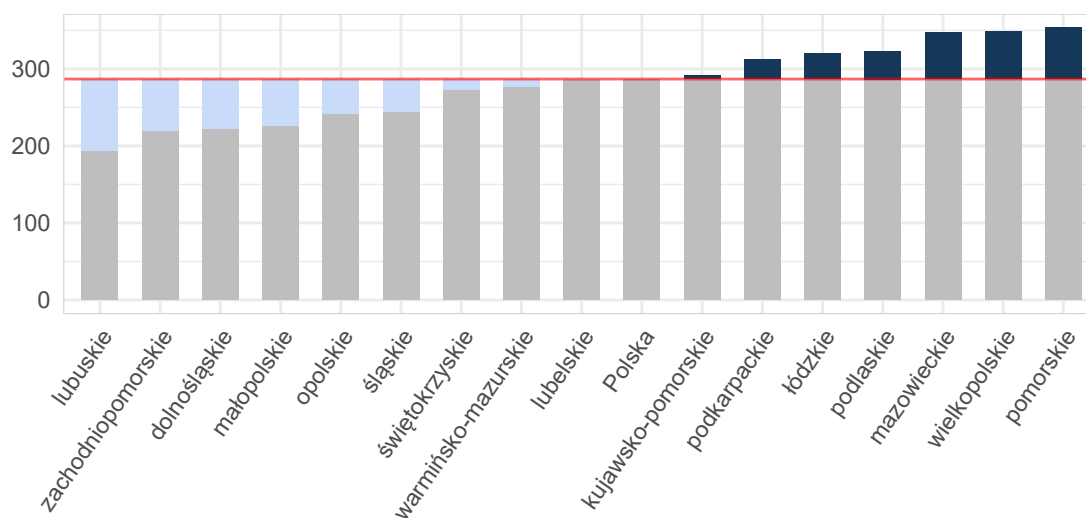


Wykres 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,38	0,43	3,07	5,04	185,31	370
kujawsko-pomorskie	4,98	0,33	2,68	4,56	239,07	317
lubelskie	5,02	0,01	1,99	5,92	235,26	405
lubuskie	1,62	-	0,84	5,79	159,53	349

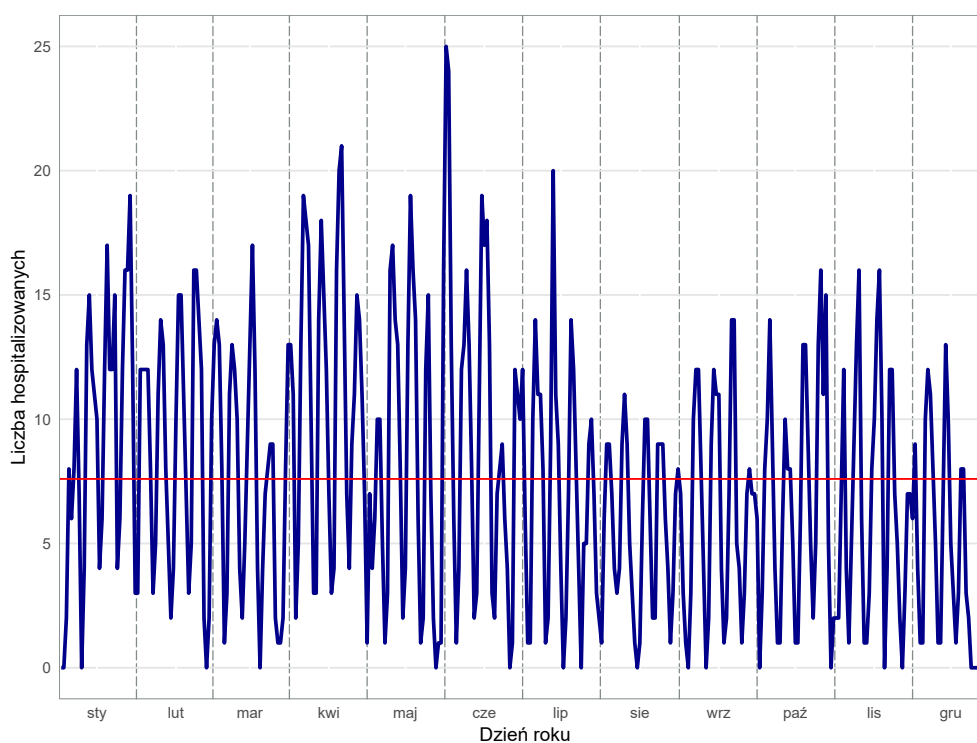
**Tabela 2.3.28:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,62	0,23	2,18	5,55	266,56	479
małopolskie	6,20	0,00	3,43	5,96	183,16	413
mazowieckie	15,14	0,38	10,17	6,95	282,15	815
opolskie	2,02	-	0,71	8,81	203,52	181
podkarpackie	5,43	0,05	3,10	4,32	255,40	248
podlaskie	3,17	-	1,97	8,54	267,31	158
pomorskie	6,59	1,13	4,25	4,99	284,72	346
śląskie	9,29	1,45	5,13	5,90	203,79	334
świętokrzyskie	2,85	-	1,69	6,90	227,79	324
warmińsko-mazurskie	3,24	0,04	1,88	7,90	225,57	335
wielkopolskie	9,80	0,34	5,46	7,37	281,56	337
zachodniopomorskie	3,10	0,02	0,95	6,00	181,48	189
<b>Polska</b>	<b>90,47</b>	<b>4,41</b>	<b>49,51</b>	<b>6,19</b>	<b>235,40</b>	<b>5 600</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

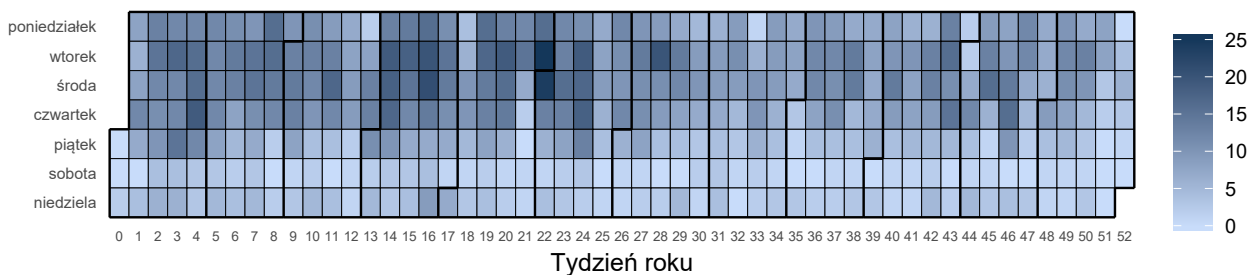
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 25, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.21 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 2.3.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.21:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.22:** 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 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.29:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 19,79% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.30 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.30:** 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 [%]
08.0008	0,37	0,40	0,10	-	19,8	19,8
08.0019	0,36	0,37	0,00	-	18,4	38,2
08.0002	0,22	0,24	0,14	-	11,9	50,1
08.0004	0,23	0,23	0,17	-	11,6	61,7
08.0012	0,15	0,17	0,06	-	8,4	70,0
08.0010	0,10	0,10	0,07	-	5,0	75,1
08.0005	0,09	0,09	0,01	-	4,5	79,6
08.0003	0,09	0,09	0,06	-	4,5	84,0
08.0013	0,08	0,09	0,03	-	4,3	88,3
08.0014	0,07	0,08	0,05	-	3,8	92,1
08.0015	0,06	0,06	0,02	-	2,9	95,0

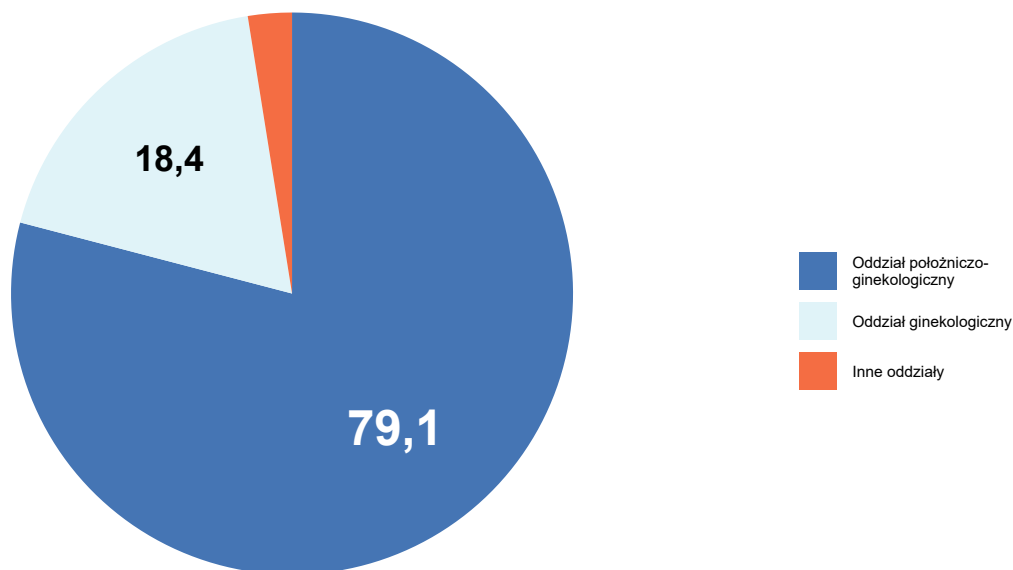
**Tabela 2.3.30:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,06	0,06	0,00	-	2,8	97,8
08.0007	0,04	0,04	-	-	2,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,91</b>	<b>2,02</b>	<b>0,71</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>44</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,3%.

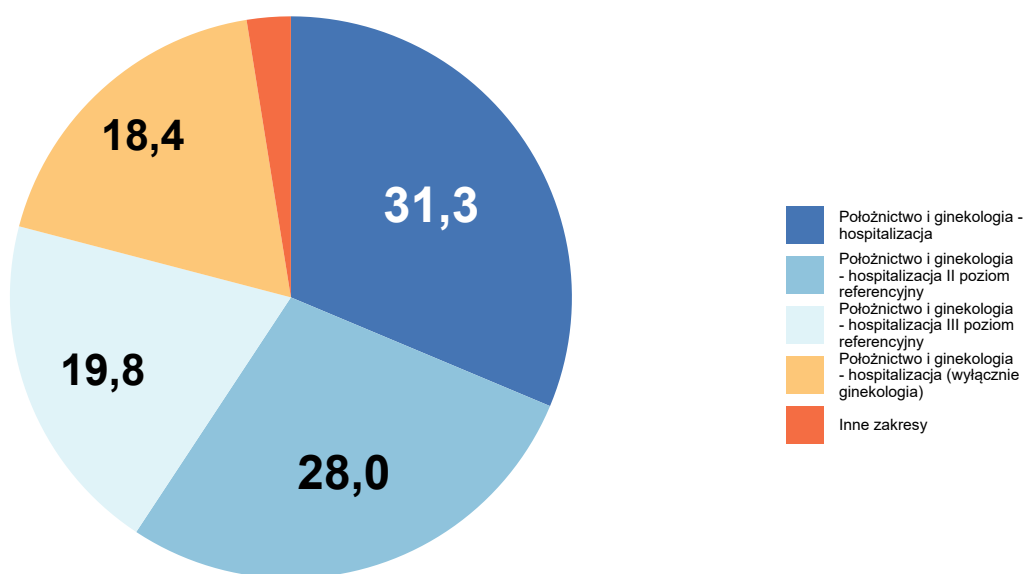
**Wykres 2.3.23:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>44</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.24: 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 2.3.31 oraz Tabela 2.3.32. 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 2.3.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0008	-	-	-	0,40	0,40
08.0019	-	0,37	-	-	0,37
08.0002	-	-	-	0,24	0,24
08.0004	-	-	-	0,23	0,23
08.0012	-	-	-	0,17	0,17
08.0010	-	-	-	0,10	0,10
08.0005	-	-	-	0,09	0,09
08.0003	-	-	-	0,09	0,09
08.0013	0,00	-	-	0,08	0,09
08.0014	0,00	-	-	0,07	0,08
08.0015	-	-	-	0,06	0,06
08.0011	-	-	-	0,06	0,06
08.0007	-	-	0,04	-	0,04

**Tabela 2.3.31:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,37</b>	<b>0,04</b>	<b>1,60</b>	<b>2,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.32:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0008	-	-	0,40	-	-	-	0,40
08.0019	-	-	-	0,37	-	-	0,37
08.0002	-	0,24	-	-	-	-	0,24
08.0004	-	0,23	-	-	-	-	0,23
08.0012	0,17	-	-	-	-	-	0,17
08.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0005	-	0,09	-	-	-	-	0,09
08.0003	0,09	-	-	-	-	-	0,09
08.0013	0,08	-	-	-	-	0,00	0,09
08.0014	0,07	-	-	-	-	0,00	0,08
08.0015	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0007	-	-	-	-	0,04	-	0,04
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>0,57</b>	<b>0,40</b>	<b>0,37</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>2,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.33 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.33:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	46,9	100,0	2,5	18,3	36,2	26,7	16,2
08.0003	46,3	100,0	2,2	23,3	37,8	16,7	20,0
08.0004	48,4	100,0	2,1	12,4	44,4	21,4	19,7
08.0005	51,3	100,0	2,2	13,2	29,7	23,1	31,9
08.0007	45,2	100,0	2,2	20,0	51,1	6,7	20,0
08.0008	45,6	100,0	2,2	18,5	45,2	20,2	13,8
08.0010	44,7	100,0	1,0	20,6	51,0	15,7	11,8
08.0011	47,5	100,0	3,6	10,7	50,0	17,9	17,9
08.0012	49,0	100,0	0,6	11,2	44,4	21,9	21,9
08.0013	44,3	100,0	3,5	19,8	47,7	17,4	11,6

**Tabela 2.3.33:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0014	44,7	100,0	3,9	27,3	36,4	16,9	15,6
08.0015	51,8	100,0	1,7	15,3	23,7	27,1	32,2
08.0019	51,7	100,0	0,5	8,6	39,5	22,8	28,5
<b>Woj.</b>	<b>47,9</b>	<b>100,0</b>	<b>1,9</b>	<b>15,5</b>	<b>41,6</b>	<b>21,1</b>	<b>19,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>45</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.34 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

**Tabela 2.3.34:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,24	0,42	25,83	34,17	27,50	12,08
08.0003	0,09	1,11	30,00	30,00	24,44	14,44
08.0004	0,23	0,85	18,80	41,45	23,08	15,81
08.0005	0,09	1,10	19,78	27,47	31,87	19,78
08.0007	0,04	2,22	24,44	46,67	8,89	17,78
08.0008	0,40	1,25	25,25	41,50	22,00	10,00
08.0010	0,10	-	22,55	49,02	21,57	6,86
08.0011	0,06	-	23,21	41,07	25,00	10,71
08.0012	0,17	0,59	17,75	39,64	25,44	16,57
08.0013	0,09	2,33	25,58	41,86	25,58	4,65
08.0014	0,08	2,60	32,47	33,77	22,08	9,09
08.0015	0,06	-	18,64	23,73	37,29	20,34
08.0019	0,37	1,61	10,22	39,78	30,11	18,28
<b>Woj.</b>	<b>2,02</b>	<b>1,09</b>	<b>21,03</b>	<b>38,69</b>	<b>25,48</b>	<b>13,71</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.35. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

<sup>45</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.3.35:** 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 [%]			
08.0002	9,6	35,8	54,6	22,7	12,0	35,0
08.0003	22,2	5,6	72,2	22,8	11,8	44,4
08.0004	10,3	24,8	65,0	16,7	12,5	47,9
08.0005	9,9	6,6	83,5	16,5	9,8	48,4
08.0007	4,4	40,0	55,6	21,8	20,9	35,6
08.0008	5,0	28,5	66,5	23,1	14,4	46,0
08.0010	18,6	26,5	54,9	18,9	18,2	66,7
08.0011	1,8	30,4	67,9	9,5	7,2	51,8
08.0012	15,4	20,7	63,9	19,5	13,6	46,7
08.0013	24,4	16,3	59,3	16,6	11,7	53,5
08.0014	2,6	53,2	44,2	21,2	17,8	48,1
08.0015	1,7	61,0	37,3	12,7	10,3	39,0
08.0019	2,7	36,3	61,0	21,6	12,8	34,4
<b>Woj.</b>	<b>8,8</b>	<b>29,3</b>	<b>61,9</b>	<b>20,1</b>	<b>13,8</b>	<b>44,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>46</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (46.15%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.36. 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 2.3.36:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0010	97,1	2,9	-	100,0	-	27	1,0
08.0003	57,5	42,5	-	100,0	2,9	6	32,5
08.0008	3,3	96,4	0,3	100,0	1,6	37	28,1
08.0014	32,5	67,5	-	100,0	1,9	11	46,8
08.0013	16,2	83,8	-	100,0	-	15	60,0
08.0019	0,3	99,7	-	100,0	2,2	33	30,0
08.0015	8,6	91,4	-	100,0	3,8	8	72,4
08.0002	11,2	88,8	-	100,0	1,9	12	63,3
08.0005	14,6	85,4	-	100,0	-	8	59,8
08.0004	8,5	91,5	-	100,0	7,4	6	74,4
08.0011	3,6	96,4	-	100,0	9,3	54	23,2
08.0007	-	100,0	-	100,0	93,3	0	100,0
08.0012	30,9	69,1	-	100,0	1,1	11	48,5
<b>Woj.</b>	<b>15,7</b>	<b>84,3</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>5,2</b>	<b>1</b>	<b>52,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



W tabeli 2.3.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>47</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.3.37:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,24	2,50	100,00	100,00	-	-
08.0003	0,09	3,33	100,00	100,00	-	-
08.0004	0,23	0,85	100,00	100,00	-	-
08.0005	0,09	-	98,90	100,00	1,10	100,00
08.0007	0,04	-	100,00	100,00	-	-
08.0008	0,40	-	90,00	100,00	10,00	100,00
08.0010	0,10	-	100,00	100,00	-	-
08.0011	0,06	-	100,00	100,00	-	-
08.0012	0,17	4,73	99,38	100,00	0,62	100,00
08.0013	0,09	-	98,84	94,12	1,16	100,00
08.0014	0,08	3,90	100,00	97,30	-	-
08.0015	0,06	1,69	98,28	100,00	1,72	100,00
08.0019	0,37	-	98,92	100,00	1,08	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,02</b>	<b>1,14</b>	<b>97,60</b>	<b>99,64</b>	<b>2,40</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	100,00	-	4,70	27,35	67,95	-
08.0003	100,00	-	-	18,39	81,61	-
08.0004	100,00	-	0,86	37,07	62,07	-
08.0005	98,90	-	5,56	53,33	41,11	-
08.0007	100,00	-	8,89	75,56	15,56	-
08.0008	90,00	-	6,67	62,50	30,83	-
08.0010	100,00	-	1,96	37,25	60,78	-
08.0011	100,00	-	5,36	87,50	7,14	-
08.0012	99,38	-	0,62	53,12	46,25	-
08.0013	98,84	-	1,18	58,82	40,00	-
08.0014	100,00	-	6,76	25,68	67,57	-
08.0015	98,28	-	8,77	50,88	40,35	-
08.0019	98,92	-	1,63	96,74	1,63	-
<b>Woj.</b>	<b>97,60</b>	-	<b>3,54</b>	<b>56,36</b>	<b>40,10</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.40.

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

**Tabela 2.3.39:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M14 [%]	M15 [%]	M03 [%]	M04 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0002	0,2	10,4	39,2	16,2	27,1	4,2	2,9
08.0003	0,1	8,9	52,2	8,9	26,7	-	3,3
08.0004	0,2	29,9	58,1	6,8	3,4	0,9	0,9
08.0005	0,1	37,4	19,8	15,4	20,9	5,5	1,1
08.0007	0,0	66,7	11,1	8,9	4,4	8,9	-
08.0008	0,4	49,2	22,8	7,0	5,0	6,0	10,0
08.0010	0,1	-	59,8	37,3	1,0	2,0	-
08.0011	0,1	73,2	3,6	14,3	3,6	5,4	-
08.0012	0,2	37,3	36,7	13,0	7,1	0,6	5,3
08.0013	0,1	46,5	33,7	5,8	5,8	1,2	7,0
08.0014	0,1	5,2	54,5	18,2	10,4	5,2	6,5
08.0015	0,1	49,2	16,9	-	22,0	8,5	3,4
08.0019	0,4	90,1	1,1	5,6	0,5	1,6	1,1
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>43,3</b>	<b>29,7</b>	<b>10,7</b>	<b>9,0</b>	<b>3,3</b>	<b>3,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.40:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.41 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.41:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	1,25	-	98,75
08.0003	77,78	-	22,22
08.0004	29,91	0,43	69,66
08.0005	100,00	-	-
08.0007	-	-	100,00
08.0008	90,50	-	9,50
08.0010	11,76	-	88,24
08.0011	-	-	100,00
08.0012	94,08	-	5,92
08.0013	98,84	-	1,16
08.0014	-	-	100,00
08.0015	98,31	-	1,69
08.0019	1,61	0,27	98,12
<b>Woj.</b>	<b>45,32</b>	<b>0,10</b>	<b>54,58</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

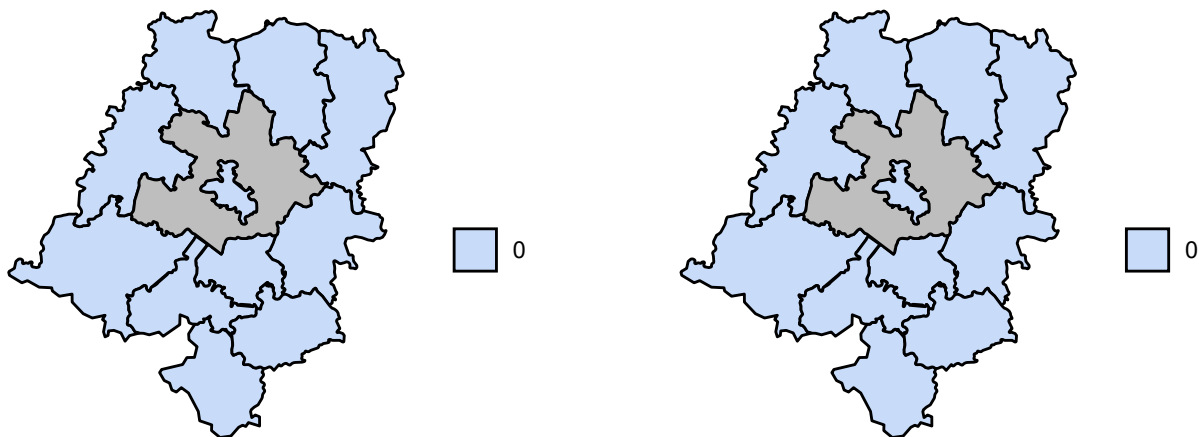
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.42.

**Tabela 2.3.42:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

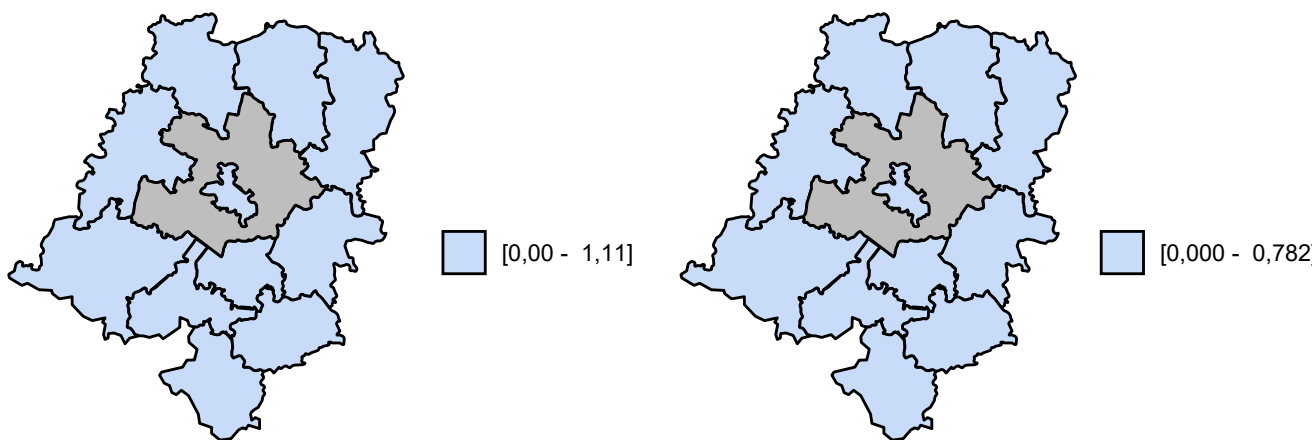
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.25:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



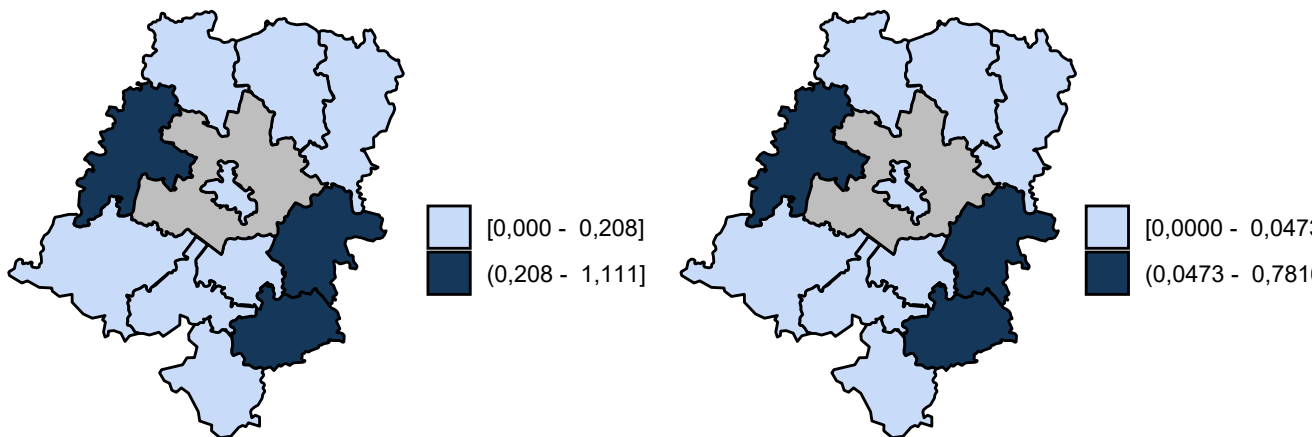
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.26:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.27:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



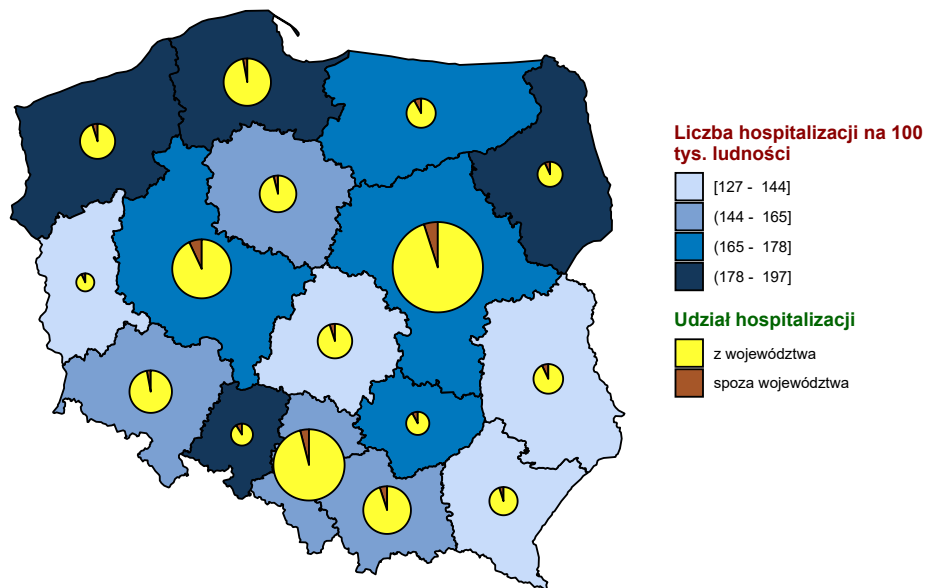
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.3 Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,96 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego (dalej: podgrupa)<sup>48</sup>, co stanowiło 25,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

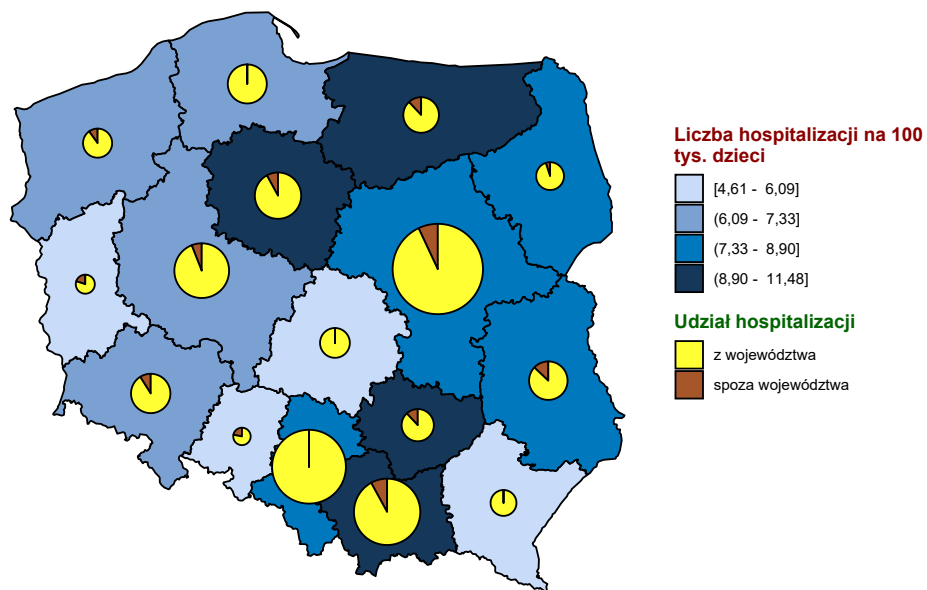
<sup>48</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N83, N85, N88, N89, N90.

**Mapa 2.3.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



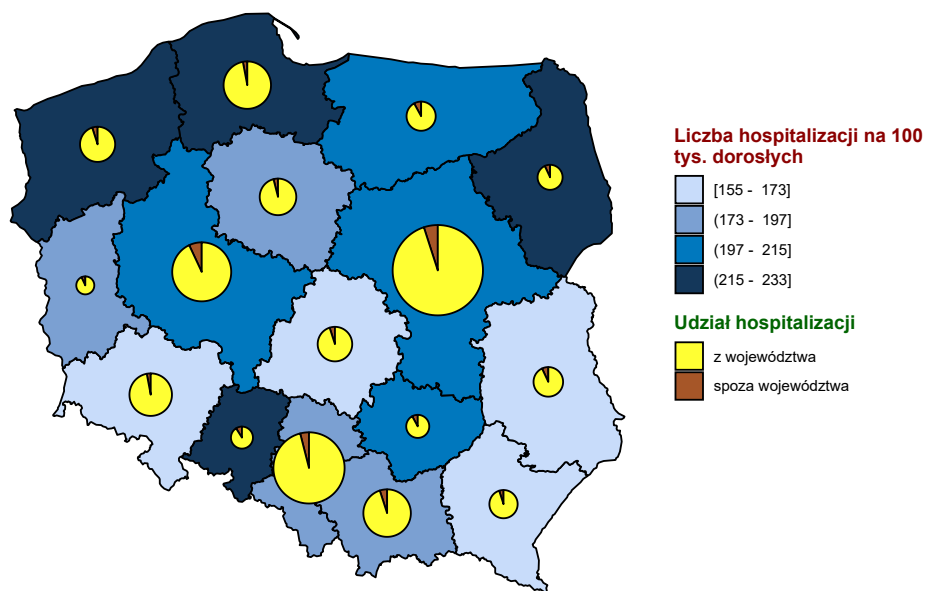
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



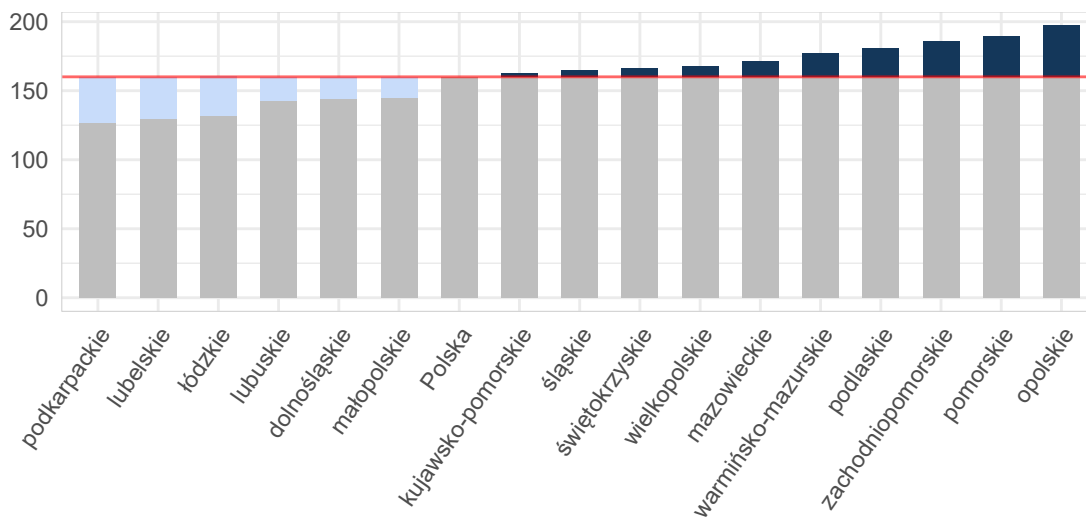
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



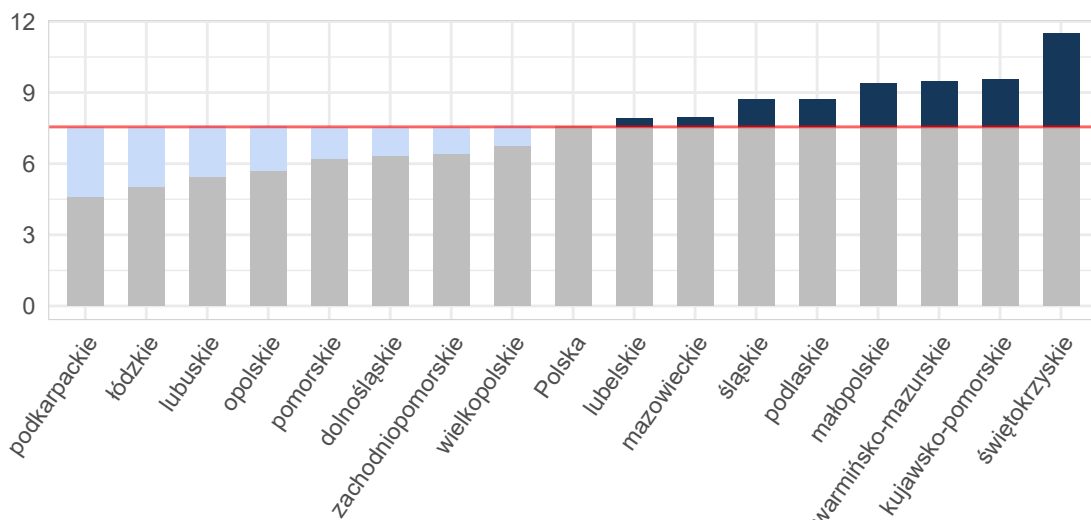
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



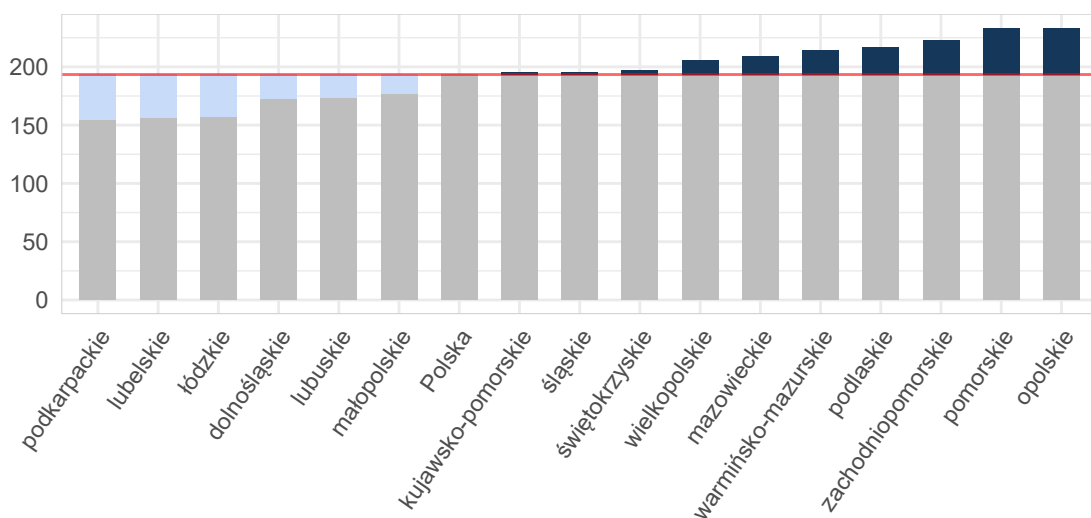
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.43: 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	4,20	0,26	2,24	3,91	144,57	289
kujawsko-pomorskie	3,38	0,11	2,06	4,79	162,24	134
lubelskie	2,77	0,00	1,10	7,10	129,98	212
lubuskie	1,45	-	0,75	7,85	142,72	230

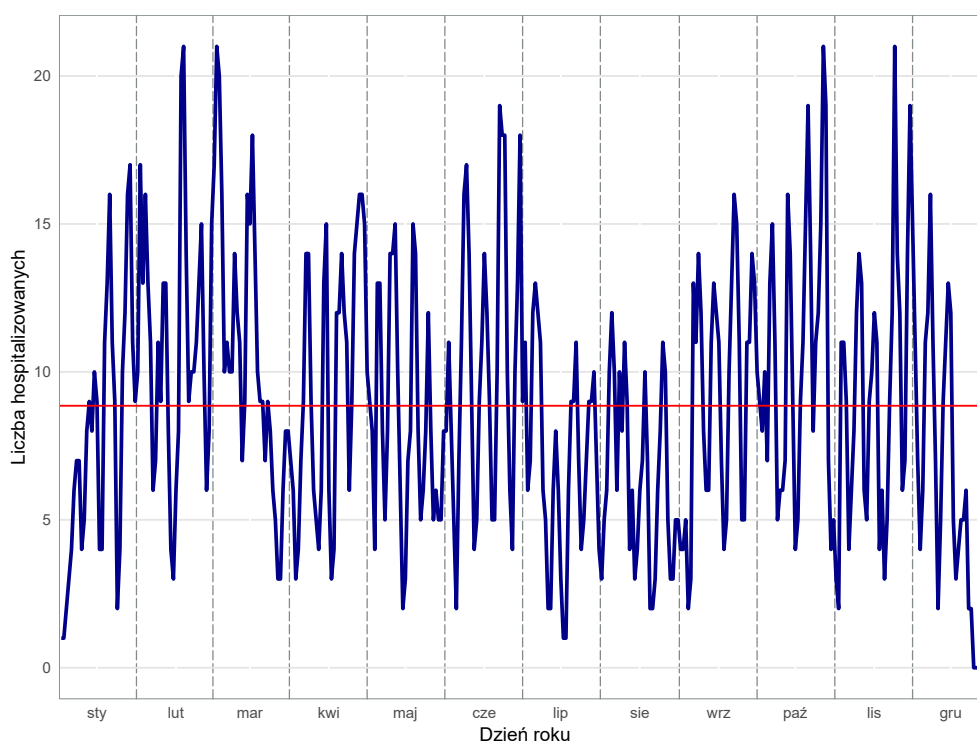
**Tabela 2.3.43:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	3,27	0,08	1,11	5,10	131,77	270
małopolskie	4,91	0,01	2,10	5,52	145,14	272
mazowieckie	9,21	0,34	4,99	5,59	171,55	480
opolskie	1,96	0,00	0,76	9,86	197,17	105
podkarpackie	2,70	0,01	1,38	5,70	126,99	181
podlaskie	2,15	-	0,77	7,74	180,76	82
pomorskie	4,38	0,16	2,93	3,70	189,24	331
śląskie	7,50	0,55	4,14	4,68	164,44	238
świętokrzyskie	2,08	0,00	0,95	8,06	166,33	217
warmińsko-mazurskie	2,54	0,02	1,34	8,43	176,84	179
wielkopolskie	5,84	0,17	3,44	7,02	167,77	210
zachodniopomorskie	3,17	0,00	1,23	5,49	185,70	152
<b>Polska</b>	<b>61,51</b>	<b>1,71</b>	<b>31,29</b>	<b>5,82</b>	<b>160,06</b>	<b>3 582</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 21, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.31 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 2.3.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

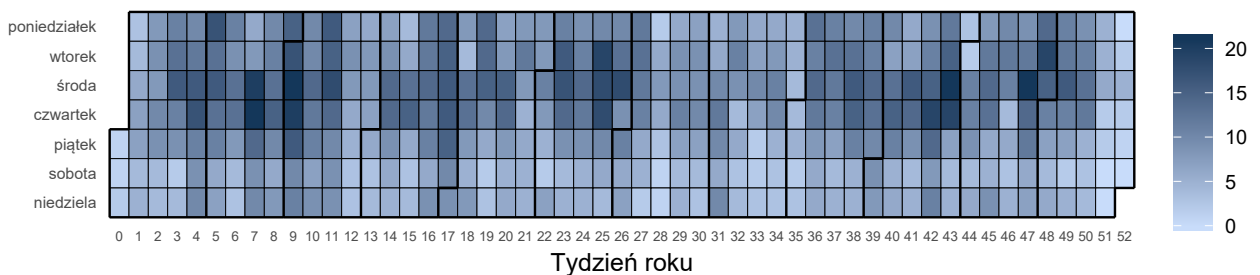
**Wykres 2.3.31:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.3.32:** 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 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.44:** 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
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	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 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 20,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.45 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.45:** 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	0,40	0,41	0,19	-	20,9	20,9
08.0008	0,31	0,32	0,13	-	16,4	37,4
08.0005	0,27	0,28	0,02	-	14,1	51,5
08.0011	0,13	0,14	0,00	-	7,2	58,7
08.0004	0,12	0,13	0,09	-	6,6	65,3
08.0010	0,11	0,12	0,07	-	5,9	71,1
08.0012	0,11	0,11	0,08	-	5,6	76,8
08.0014	0,10	0,10	0,06	-	5,4	82,1
08.0019	0,09	0,09	-	-	4,6	86,8

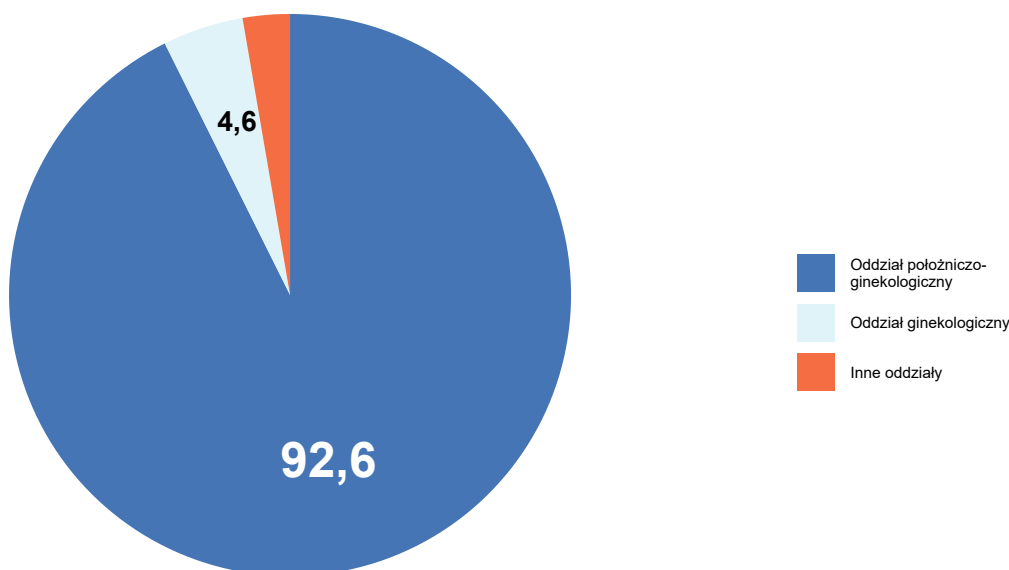
**Tabela 2.3.45:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0003	0,08	0,08	0,06	-	4,2	91,0
08.0015	0,07	0,07	0,04	-	3,6	94,6
08.0013	0,05	0,05	0,02	-	2,7	97,3
08.0007	0,05	0,05	-	-	2,6	99,8
08.0001	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,88</b>	<b>1,96</b>	<b>0,76</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>49</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,2%.

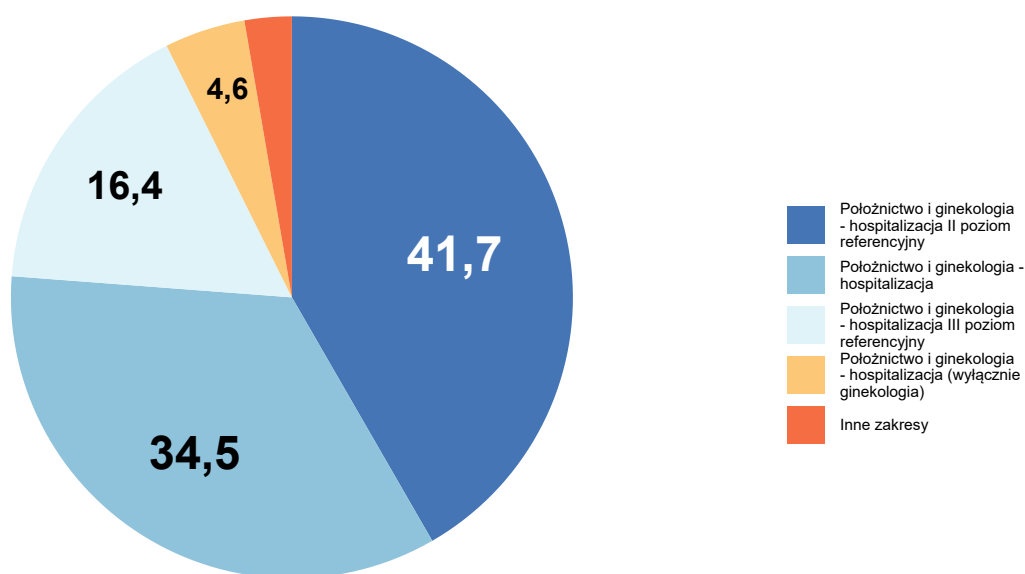
**Wykres 2.3.33:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>49</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.34: 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 2.3.46 oraz Tabela 2.3.47. 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 2.3.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,41	-	-	-	-	-	0,41
08.0008	0,32	-	-	-	-	-	0,32
08.0005	0,28	-	-	-	-	-	0,28
08.0011	0,14	-	-	-	-	-	0,14
08.0004	0,13	-	-	-	-	-	0,13
08.0010	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0012	0,11	-	-	-	-	-	0,11
08.0014	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0019	-	0,09	-	-	-	-	0,09
08.0003	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0015	0,07	-	-	-	-	-	0,07
08.0013	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0007	-	-	0,05	-	-	-	0,05
08.0001	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0032	-	-	-	-	0,00	-	0,00

**Tabela 2.3.46:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,81	0,09	0,05	0,00	0,00	0,00	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.47:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,41	-	-	-	-	-	0,41
08.0008	-	-	0,32	-	-	-	0,32
08.0005	0,28	-	-	-	-	-	0,28
08.0011	-	0,14	-	-	-	-	0,14
08.0004	0,13	-	-	-	-	-	0,13
08.0010	-	0,12	-	-	-	-	0,12
08.0012	-	0,11	-	-	-	-	0,11
08.0014	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0019	-	-	-	0,09	-	-	0,09
08.0003	-	0,08	-	-	-	-	0,08
08.0015	-	0,07	-	-	-	-	0,07
08.0013	-	0,05	-	-	-	-	0,05
08.0007	-	-	-	-	0,05	-	0,05
08.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,82	0,68	0,32	0,09	0,05	0,00	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.48 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.48:** 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	18,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0002	52,0	100,0	1,0	4,9	12,2	25,9	18,3	37,8
08.0003	52,1	100,0	-	2,4	15,7	22,9	28,9	30,1
08.0004	56,0	100,0	-	1,6	10,9	17,8	20,9	48,8
08.0005	55,3	100,0	0,7	5,4	9,7	15,9	19,1	49,1
08.0007	52,3	100,0	2,0	4,0	4,0	36,0	20,0	34,0
08.0008	53,0	100,0	0,3	3,1	11,2	28,6	18,9	37,9
08.0010	50,2	100,0	-	5,2	16,5	25,2	27,0	26,1

**Tabela 2.3.48:** 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	52,2	100,0	-	5,7	12,9	21,4	23,6	36,4
08.0012	56,5	100,0	-	-	6,4	20,9	30,0	42,7
08.0013	55,2	100,0	-	-	5,7	30,2	28,3	35,8
08.0014	53,0	100,0	-	-	18,1	20,0	23,8	38,1
08.0015	55,2	100,0	-	7,1	10,0	7,1	25,7	50,0
08.0019	52,6	100,0	-	4,4	11,0	29,7	17,6	37,4
08.0032	25,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>53,3</b>	<b>100,0</b>	<b>0,5</b>	<b>3,8</b>	<b>11,5</b>	<b>23,1</b>	<b>21,5</b>	<b>39,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>50</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.49 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.3.49:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0002	0,41	11,46	23,90	32,68	25,61	6,34
08.0003	0,08	8,43	24,10	33,73	26,51	7,23
08.0004	0,13	5,43	20,93	33,33	28,68	11,63
08.0005	0,28	8,30	19,49	31,05	32,49	8,66
08.0007	0,05	6,00	22,00	40,00	18,00	14,00
08.0008	0,32	8,07	25,47	33,54	25,16	7,76
08.0010	0,12	12,17	26,96	36,52	19,13	5,22
08.0011	0,14	8,57	25,71	35,00	25,71	5,00
08.0012	0,11	0,91	19,09	46,36	27,27	6,36
08.0013	0,05	3,77	24,53	33,96	30,19	7,55
08.0014	0,10	5,71	27,62	38,10	25,71	2,86
08.0015	0,07	15,71	7,14	40,00	28,57	8,57
08.0019	0,09	9,89	19,78	39,56	27,47	3,30
08.0032	0,00	100,00	-	-	-	-

<sup>50</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.3.49:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,96</b>	<b>8,73</b>	<b>22,73</b>	<b>34,88</b>	<b>26,56</b>	<b>7,10</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.50. 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 2.3.50:** 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	50,0	50,0	-	65,7	65,7	-
08.0002	9,3	37,1	53,7	28,6	12,0	35,4
08.0003	18,1	6,0	75,9	16,2	11,8	38,6
08.0004	11,6	24,0	64,3	17,8	11,6	45,0
08.0005	10,8	4,7	84,5	16,3	8,4	38,6
08.0007	8,0	42,0	50,0	26,7	23,5	46,0
08.0008	2,2	22,4	75,5	16,7	11,9	37,9
08.0010	26,1	15,7	58,3	16,4	16,7	62,6
08.0011	1,4	20,0	78,6	9,3	6,6	50,7
08.0012	21,8	20,9	57,3	20,6	14,8	40,0
08.0013	43,4	7,5	49,1	15,1	15,2	43,4
08.0014	1,0	41,0	58,1	16,7	14,8	47,6
08.0015	-	51,4	48,6	8,7	10,3	45,7
08.0019	3,3	44,0	52,7	23,7	20,9	45,1
08.0032	-	100,0	-	43,0	43,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,9</b>	<b>24,9</b>	<b>65,2</b>	<b>19,2</b>	<b>11,2</b>	<b>41,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>51</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.57%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.51. 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 2.3.51:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0010	84,3	15,7	-	100,0	11,1	22	5,2

<sup>51</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.51:** 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 [%]
08.0003	62,1	37,9	-	100,0	4,0	6	30,3
08.0002	14,0	86,0	-	100,0	3,5	7	66,8
08.0014	40,0	60,0	-	100,0	-	6	42,9
08.0015	11,9	88,1	-	100,0	5,1	7	65,7
08.0008	8,6	91,4	-	100,0	3,6	20	42,9
08.0011	5,7	94,3	-	100,0	9,1	34	28,6
08.0013	29,5	70,5	-	100,0	9,7	6	59,1
08.0019	2,2	97,8	-	100,0	2,3	43	15,6
08.0005	20,9	79,1	-	100,0	-	8	59,4
08.0001	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
08.0004	8,4	91,6	-	100,0	3,7	7	73,1
08.0032	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
08.0007	-	100,0	-	100,0	96,0	0	98,0
08.0012	31,5	68,5	-	100,0	3,2	6	52,2
<b>Woj.</b>	<b>20,8</b>	<b>79,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,8</b>	<b>1</b>	<b>63,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.52 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>52</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>52</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.52: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0002	0,41	6,59	99,22	100,00	100,00	0,78	100,00	-
08.0003	0,08	3,61	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0004	0,13	1,55	94,49	100,00	-	5,51	100,00	-
08.0005	0,28	-	97,83	100,00	100,00	2,17	100,00	100,00
08.0007	0,05	2,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
08.0008	0,32	-	96,27	100,00	100,00	3,73	100,00	-
08.0010	0,12	3,48	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0011	0,14	0,71	96,40	100,00	-	3,60	100,00	-
08.0012	0,11	4,55	97,14	100,00	-	2,86	100,00	-
08.0013	0,05	-	98,11	100,00	-	1,89	100,00	-
08.0014	0,10	8,57	94,79	100,00	-	5,21	100,00	-
08.0015	0,07	2,86	98,53	100,00	-	1,47	100,00	-
08.0019	0,09	-	93,41	100,00	-	6,59	100,00	-
08.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,96</b>	<b>2,76</b>	<b>97,43</b>	<b>99,95</b>	<b>100,00</b>	<b>2,57</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

**Tabela 2.3.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	100,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0002	99,22	-	32,11	8,16	59,74	-
08.0003	100,00	-	7,50	17,50	75,00	-
08.0004	94,49	-	10,83	17,50	71,67	-
08.0005	97,83	-	19,19	9,23	71,59	-
08.0007	100,00	-	44,90	26,53	28,57	-
08.0008	96,27	-	7,10	19,68	73,23	-
08.0010	100,00	-	16,22	15,32	68,47	-
08.0011	96,40	-	16,42	66,42	17,16	-
08.0012	97,14	-	5,88	6,86	87,25	-
08.0013	98,11	-	13,46	23,08	63,46	-
08.0014	94,79	-	26,37	8,79	64,84	-
08.0015	98,53	-	7,46	11,94	80,60	-
08.0019	93,41	-	27,06	48,24	24,71	-
08.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>97,43</b>	-	<b>18,49</b>	<b>18,71</b>	<b>62,80</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0002	99,21	-	31,65	8,24	60,11	-
08.0003	100,00	-	7,50	17,50	75,00	-
08.0004	94,49	-	10,83	17,50	71,67	-
08.0005	98,18	-	18,89	9,26	71,85	-
08.0007	100,00	-	45,83	25,00	29,17	-
08.0008	96,26	-	7,12	19,42	73,46	-
08.0010	100,00	-	16,22	15,32	68,47	-
08.0011	96,40	-	16,42	66,42	17,16	-
08.0012	97,14	-	5,88	6,86	87,25	-
08.0013	98,11	-	13,46	23,08	63,46	-
08.0014	94,79	-	26,37	8,79	64,84	-
08.0015	98,53	-	7,46	11,94	80,60	-
08.0019	93,41	-	27,06	48,24	24,71	-
08.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>97,47</b>	-	<b>18,30</b>	<b>18,68</b>	<b>63,02</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0002	100,00	-	75,00	-	25,00	-
08.0005	50,00	-	100,00	-	-	-
08.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0008	100,00	-	-	100,00	-	-

**Tabela 2.3.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>88,89</b>	-	<b>62,50</b>	<b>25,00</b>	<b>12,50</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.56 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.57.

**Tabela 2.3.56:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M13 [%]	M04 [%]	M14 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
08.0002	0,4	44,4	28,0	11,0	4,9	2,7	9,0
08.0003	0,1	56,6	6,0	15,7	12,0	4,8	4,8
08.0004	0,1	47,3	4,7	19,4	6,2	10,1	12,4
08.0005	0,3	46,9	18,1	23,1	6,9	2,2	2,9
08.0007	0,0	24,0	40,0	4,0	26,0	-	6,0
08.0008	0,3	54,3	5,6	16,1	14,9	4,0	5,0
08.0010	0,1	40,9	15,7	25,2	1,7	13,0	3,5
08.0011	0,1	5,7	15,7	10,7	62,9	0,7	4,3
08.0012	0,1	70,0	5,5	10,9	5,5	0,9	7,3
08.0013	0,1	52,8	9,4	9,4	22,6	-	5,7
08.0014	0,1	52,4	22,9	3,8	5,7	1,9	13,3
08.0015	0,1	64,3	7,1	12,9	10,0	1,4	4,3
08.0019	0,1	8,8	24,2	14,3	41,8	3,3	7,7
08.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>44,7</b>	<b>16,2</b>	<b>14,8</b>	<b>14,1</b>	<b>3,6</b>	<b>6,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.57:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.58 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.58:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0002	0,49	-	99,51
08.0003	83,13	-	16,87
08.0004	37,98	0,78	61,24
08.0005	100,00	-	-
08.0007	-	2,00	98,00

**Tabela 2.3.58:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0008	94,41	0,62	4,97
08.0010	13,91	-	86,09
08.0011	-	-	100,00
08.0012	90,00	-	10,00
08.0013	98,11	-	1,89
08.0014	1,90	-	98,10
08.0015	100,00	-	-
08.0019	2,20	-	97,80
08.0032	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>48,16</b>	<b>0,20</b>	<b>51,63</b>

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

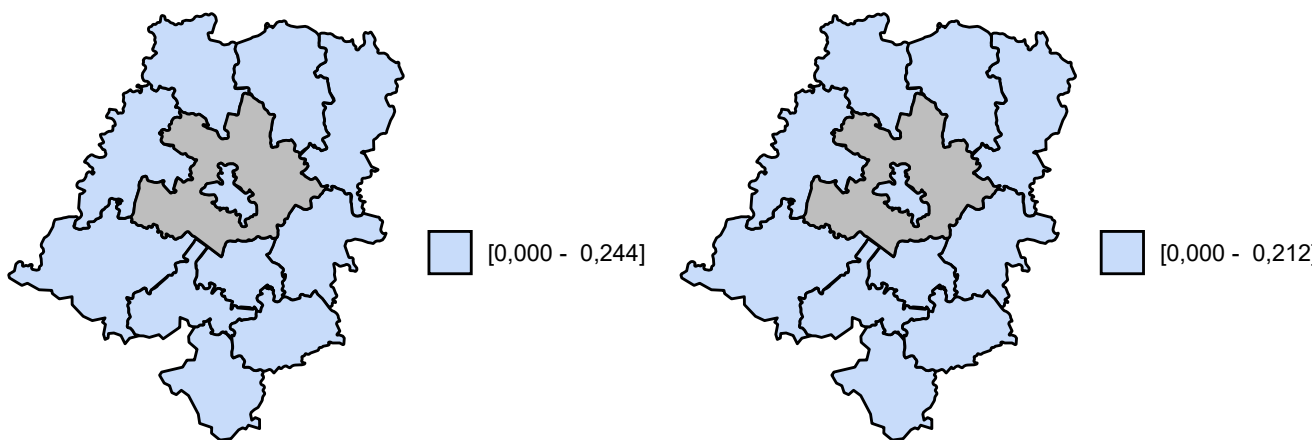
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.59.

**Tabela 2.3.59:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

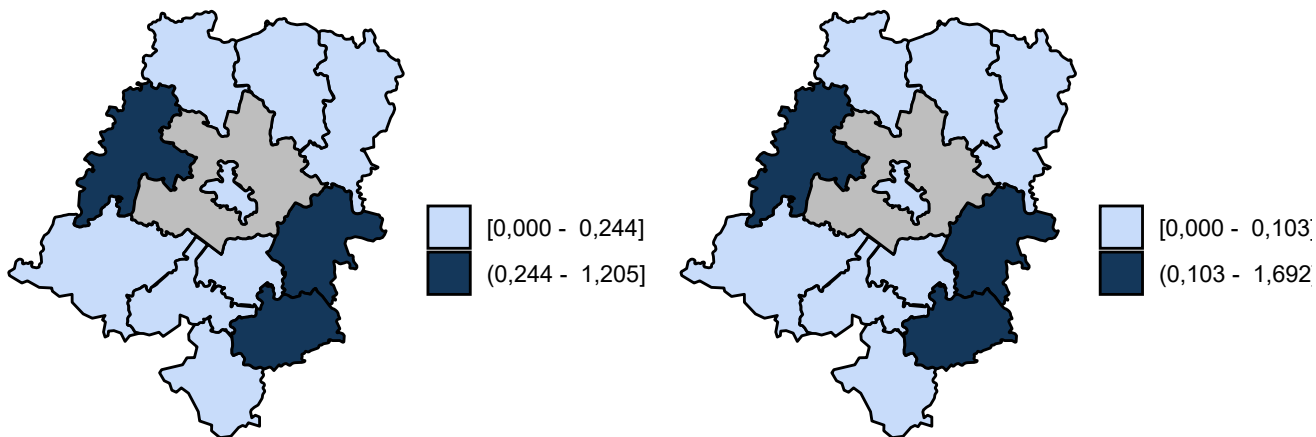
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.35:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



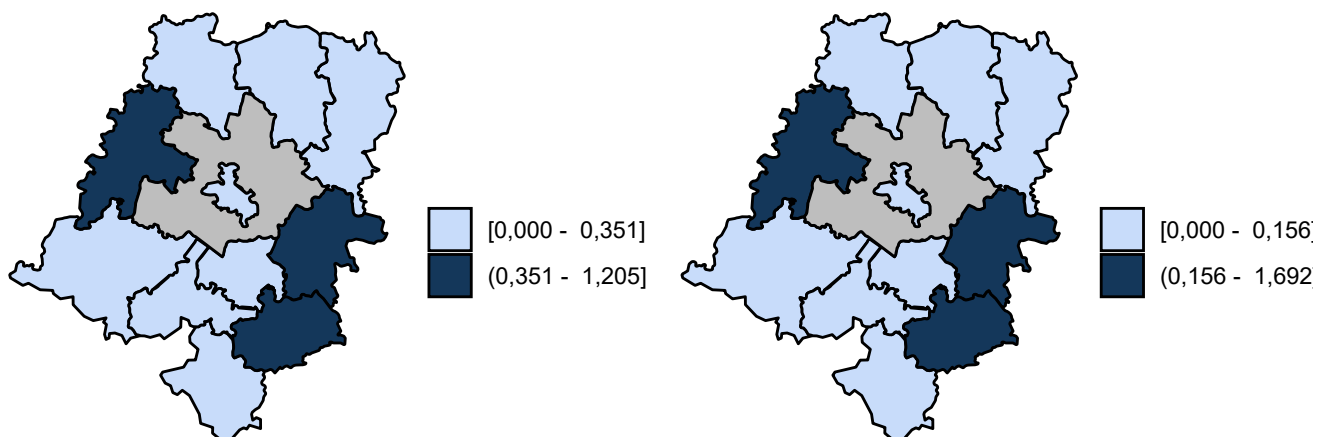
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.36:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.37:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



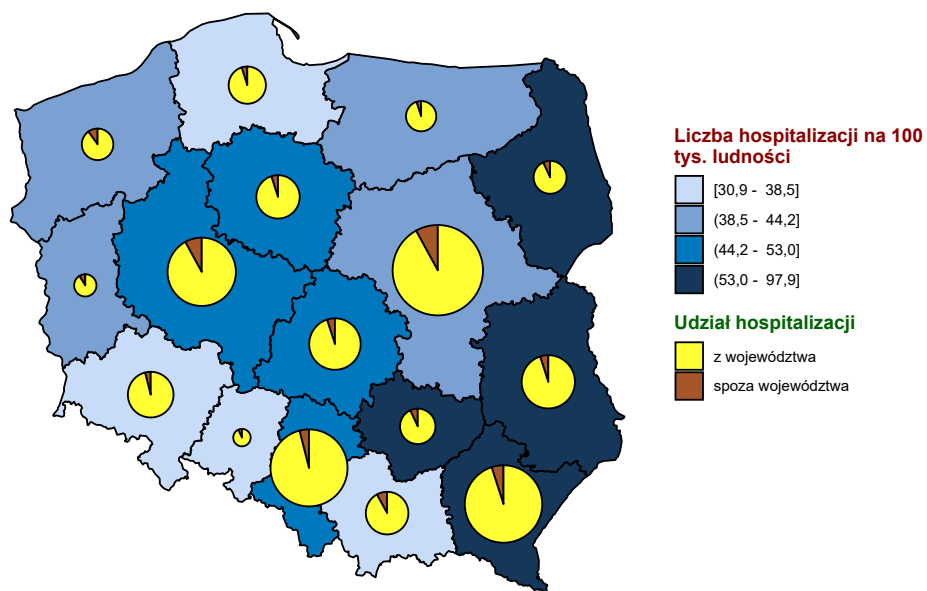
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.4 Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Stany zapalne narządów płciowych u kobiet (dalej: podgrupa)<sup>53</sup>, co stanowiło 3,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

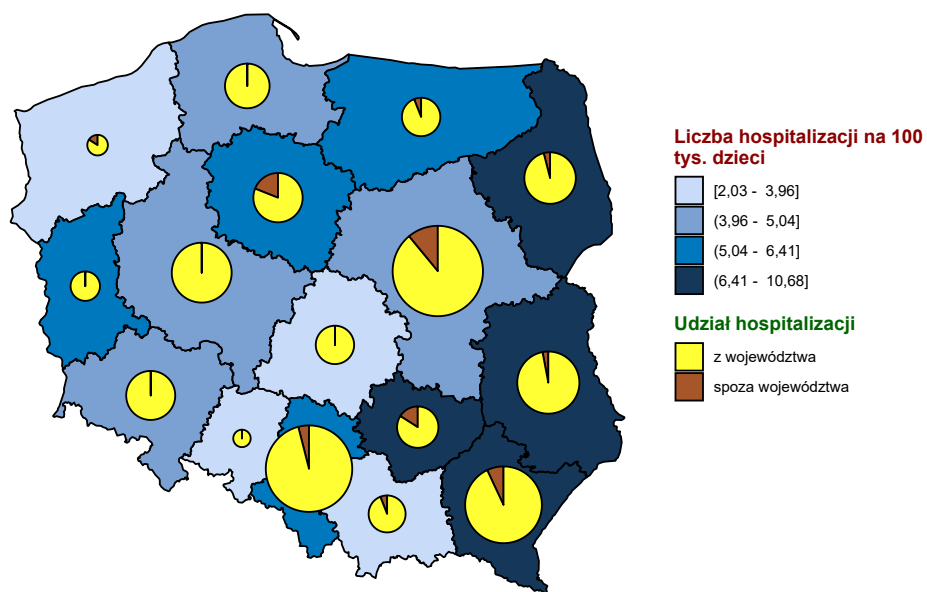
<sup>53</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77.

**Mapa 2.3.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



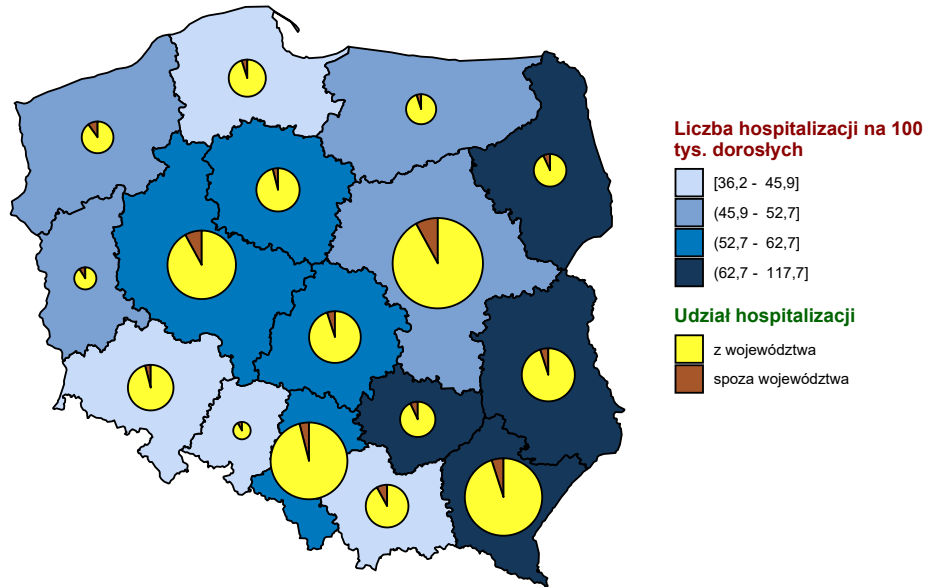
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



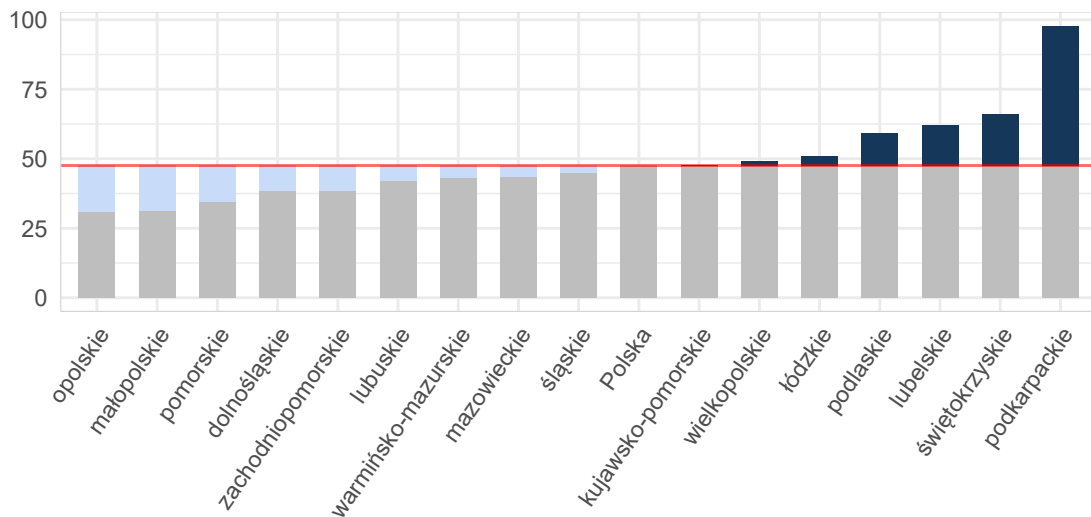
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



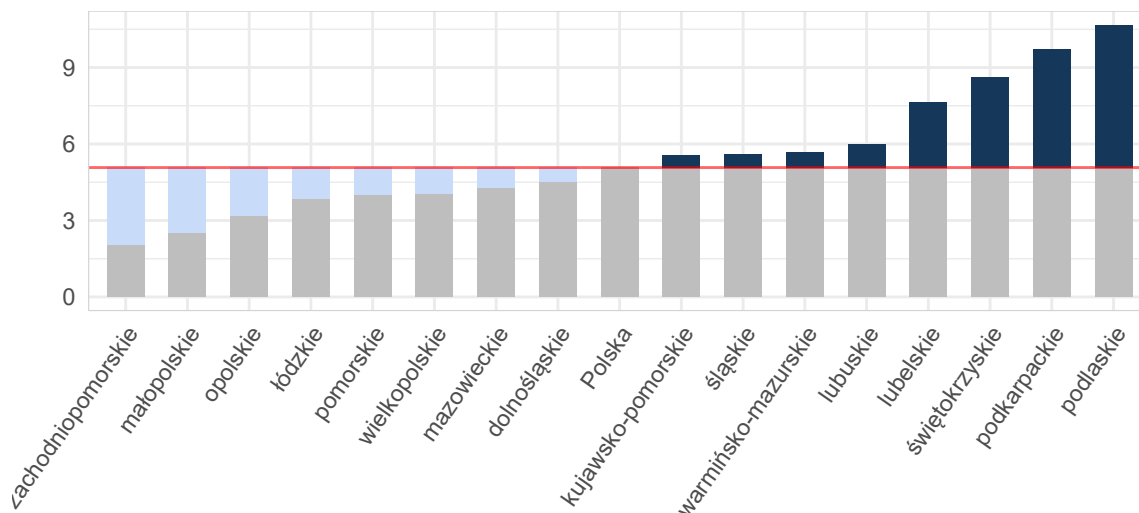
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



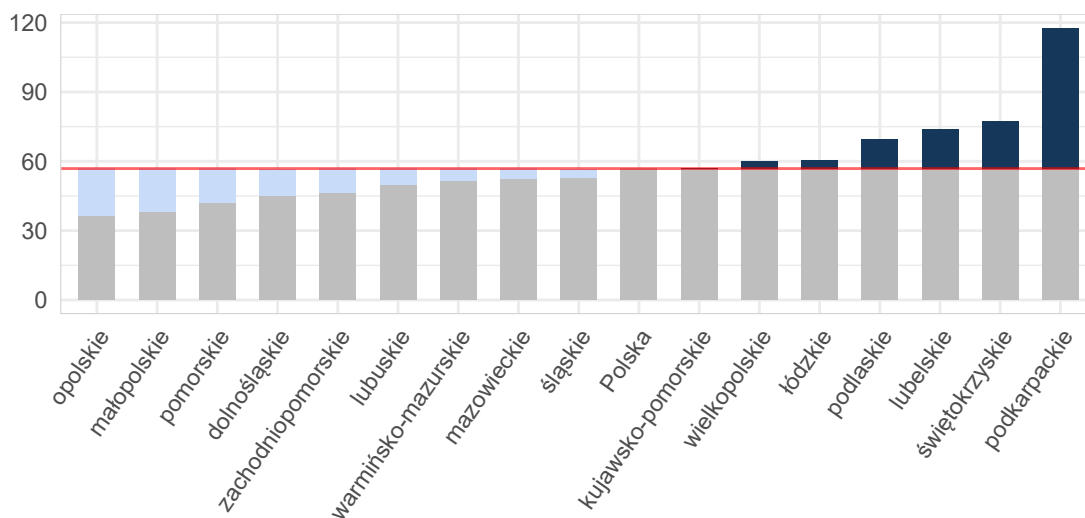
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.60: 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	1,12	0,01	0,21	4,84	38,40	87
kujawsko-pomorskie	1,00	0,00	0,28	5,23	47,75	58
lubelskie	1,33	-	0,12	5,04	62,30	105
lubuskie	0,43	-	0,11	9,15	41,87	78



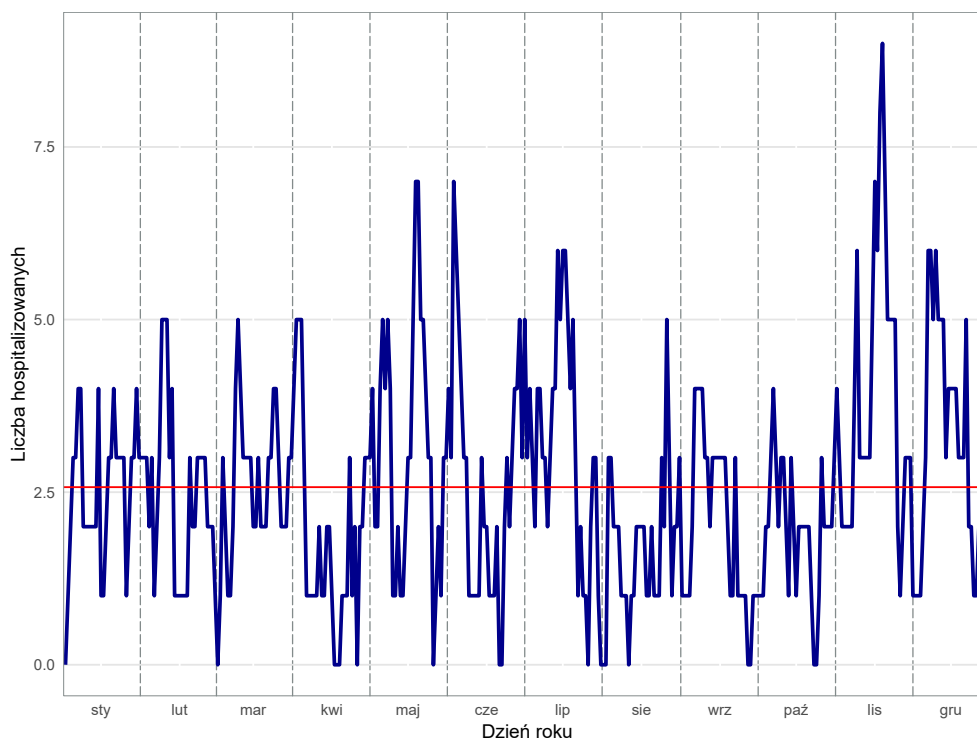
**Tabela 2.3.60:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,27	0,00	0,14	5,61	50,90	111
małopolskie	1,06	-	0,27	8,12	31,31	104
mazowieckie	2,33	0,01	0,82	8,54	43,42	136
opolskie	0,31	-	0,07	7,82	30,92	26
podkarpackie	2,08	-	0,21	5,76	97,90	54
podlaskie	0,70	-	0,12	7,25	59,24	18
pomorskie	0,80	-	0,25	5,00	34,55	64
śląskie	2,05	0,03	0,50	4,48	45,03	75
świętokrzyskie	0,83	-	0,15	7,38	66,01	97
warmińsko-mazurskie	0,62	0,01	0,12	5,66	43,03	67
wielkopolskie	1,71	0,02	0,60	8,75	49,23	87
zachodniopomorskie	0,66	-	0,13	10,18	38,52	41
<b>Polska</b>	<b>18,28</b>	<b>0,08</b>	<b>4,10</b>	<b>6,61</b>	<b>47,57</b>	<b>1 208</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

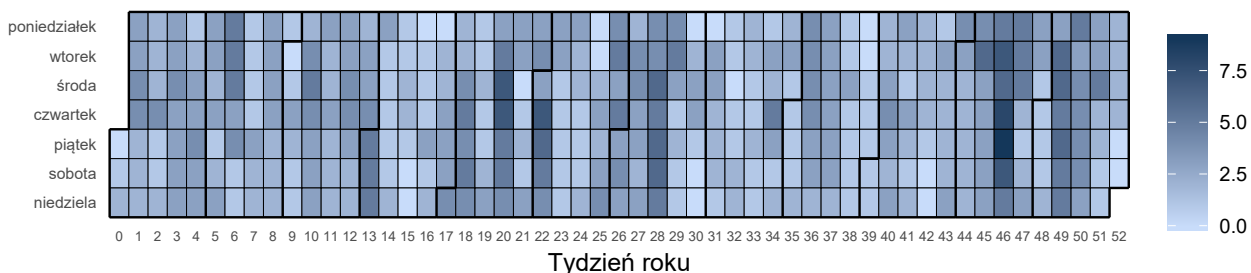
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.41 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 2.3.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.41:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.42:** 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 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.61:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 21,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.62 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.62:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

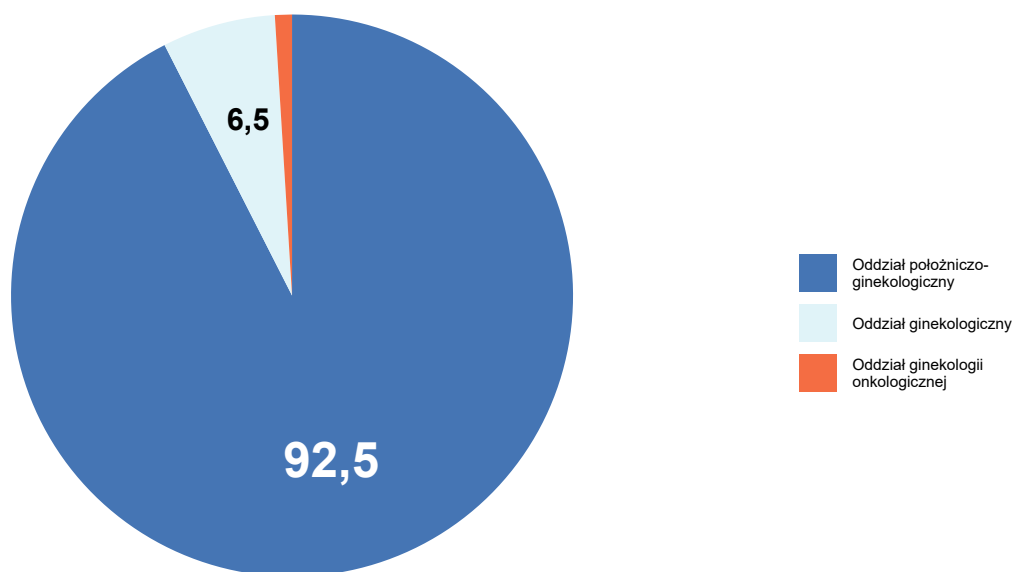
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0008	0,06	0,07	0,03	-	21,8	21,8
08.0002	0,04	0,04	0,00	-	14,7	36,5
08.0003	0,04	0,04	0,01	-	12,7	49,2
08.0004	0,02	0,03	0,01	-	9,1	58,3
08.0005	0,03	0,03	0,00	-	8,5	66,8
08.0015	0,02	0,02	0,00	-	7,2	73,9
08.0019	0,02	0,02	0,00	-	6,5	80,5
08.0013	0,02	0,02	0,01	-	5,5	86,0
08.0011	0,01	0,01	-	-	3,6	89,6
08.0012	0,01	0,01	-	-	3,6	93,2
08.0010	0,01	0,01	0,01	-	3,3	96,4

**Tabela 2.3.62:** 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	0,01	0,01	0,00	-	2,6	99,0
08.0007	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,31</b>	<b>0,07</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

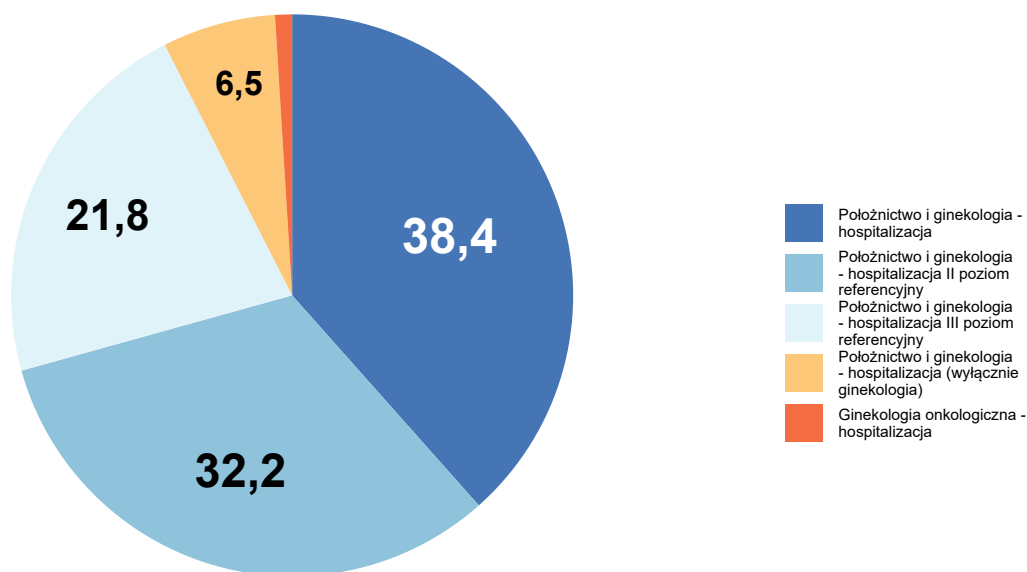
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>54</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,7%.

**Wykres 2.3.43:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>54</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.44: 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 2.3.63 oraz Tabela 2.3.64. 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 2.3.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0008	-	-	0,07	0,07
08.0002	-	-	0,04	0,04
08.0003	-	-	0,04	0,04
08.0004	-	-	0,03	0,03
08.0005	-	-	0,03	0,03
08.0015	-	-	0,02	0,02
08.0019	0,02	-	-	0,02
08.0013	-	-	0,02	0,02
08.0011	-	-	0,01	0,01
08.0012	-	-	0,01	0,01
08.0010	-	-	0,01	0,01
08.0014	-	-	0,01	0,01
08.0007	-	0,00	-	0,00

**Tabela 2.3.63:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,28</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
08.0008	-	-	-	-	0,07	0,07
08.0002	-	-	-	0,04	-	0,04
08.0003	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0004	-	-	-	0,03	-	0,03
08.0005	-	-	-	0,03	-	0,03
08.0015	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0019	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0013	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0011	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0012	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0010	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,12</b>	<b>0,02</b>	<b>0,10</b>	<b>0,07</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.65 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	41,6	100,0	2,2	11,1	26,7	33,3	15,6	11,1
08.0003	37,8	100,0	5,1	25,6	15,4	35,9	5,1	12,8
08.0004	41,9	100,0	-	10,7	17,9	42,9	21,4	7,1
08.0005	42,6	100,0	-	15,4	19,2	34,6	19,2	11,5
08.0007	41,7	100,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
08.0008	39,4	100,0	-	10,4	40,3	28,4	9,0	11,9
08.0010	40,7	100,0	-	10,0	20,0	50,0	10,0	10,0
08.0011	36,5	100,0	-	18,2	27,3	45,5	-	9,1
08.0012	41,6	100,0	9,1	18,2	9,1	45,5	-	18,2
08.0013	39,3	100,0	-	29,4	29,4	17,6	5,9	17,6

**Tabela 2.3.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0014	47,4	100,0	-	25,0	25,0	12,5	-	37,5
08.0015	37,0	100,0	4,5	18,2	36,4	18,2	18,2	4,5
08.0019	45,5	100,0	-	10,0	10,0	35,0	35,0	10,0
<b>Woj.</b>	<b>40,5</b>	<b>100,0</b>	<b>1,6</b>	<b>15,3</b>	<b>25,7</b>	<b>32,6</b>	<b>12,7</b>	<b>12,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>55</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.3.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,04	20,00	40,00	24,44	15,56
08.0003	0,04	35,90	41,03	15,38	7,69
08.0004	0,03	25,00	35,71	25,00	14,29
08.0005	0,03	19,23	30,77	38,46	11,54
08.0007	0,00	33,33	33,33	33,33	-
08.0008	0,07	25,37	28,36	17,91	28,36
08.0010	0,01	30,00	40,00	20,00	10,00
08.0011	0,01	36,36	54,55	9,09	-
08.0012	0,01	27,27	27,27	36,36	9,09
08.0013	0,02	23,53	41,18	23,53	11,76
08.0014	0,01	50,00	12,50	-	37,50
08.0015	0,02	45,45	27,27	22,73	4,55
08.0019	0,02	15,00	45,00	30,00	10,00
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>27,36</b>	<b>35,18</b>	<b>22,48</b>	<b>14,98</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.67. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

<sup>55</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.3.67:** 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 [%]			
08.0002	4,4	31,1	64,4	15,7	9,3	24,4
08.0003	-	2,6	97,4	7,1	0,0	20,5
08.0004	14,3	21,4	64,3	14,0	15,5	39,3
08.0005	3,8	3,8	92,3	9,6	8,4	46,2
08.0007	33,3	-	66,7	57,2	0,0	-
08.0008	4,5	23,9	71,6	17,5	12,8	50,7
08.0010	10,0	-	90,0	16,0	18,9	80,0
08.0011	-	-	100,0	5,6	6,6	36,4
08.0012	36,4	9,1	54,5	26,2	0,0	27,3
08.0013	47,1	-	52,9	12,8	12,7	41,2
08.0014	-	25,0	75,0	20,4	17,8	37,5
08.0015	-	45,5	54,5	13,0	10,3	45,5
08.0019	-	45,0	55,0	16,9	17,4	30,0
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>19,5</b>	<b>72,6</b>	<b>14,6</b>	<b>10,3</b>	<b>38,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>56</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.95%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38.72%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.68. 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 2.3.68:** 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 [%]
08.0003	80,0	20,0	-	100,0	-	6	5,0
08.0002	48,6	51,4	-	100,0	10,5	4	27,0
08.0015	47,4	52,6	-	100,0	-	2	52,6
08.0008	8,0	90,0	2,0	100,0	13,3	8	32,0
08.0019	25,0	75,0	-	100,0	20,0	1	40,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	31,8	68,2	-	100,0	6,7	4	40,9
08.0005	44,4	55,6	-	100,0	-	8	16,7
08.0013	-	100,0	-	100,0	30,0	2	60,0
08.0011	27,3	72,7	-	100,0	12,5	42	9,1
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	42,9	57,1	-	100,0	-	3	42,9
<b>Woj.</b>	<b>38,7</b>	<b>60,9</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>13,3</b>	<b>1</b>	<b>49,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>56</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli **2.3.69** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>57</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

---

<sup>57</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.3.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0002	0,04	6,67	64,29	100,00	-	35,71	50,00	100,00
08.0003	0,04	-	41,03	100,00	100,00	58,97	4,55	100,00
08.0004	0,03	3,57	66,67	100,00	-	33,33	44,44	-
08.0005	0,03	3,85	72,00	100,00	-	28,00	28,57	-
08.0007	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0008	0,07	-	62,69	100,00	-	37,31	80,00	-
08.0010	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0011	0,01	-	90,91	100,00	-	9,09	-	-
08.0012	0,01	-	54,55	100,00	-	45,45	50,00	100,00
08.0013	0,02	-	58,82	100,00	-	41,18	71,43	-
08.0014	0,01	37,50	80,00	100,00	-	20,00	-	-
08.0015	0,02	-	50,00	100,00	-	50,00	-	100,00
08.0019	0,02	-	20,00	100,00	-	80,00	18,75	-
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>2,61</b>	<b>59,87</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>40,13</b>	<b>37,93</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.70:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	64,29	-	33,33	37,04	29,63	-
08.0003	41,03	-	6,25	-	93,75	-
08.0004	66,67	-	5,56	38,89	55,56	-
08.0005	72,00	-	11,11	61,11	27,78	-
08.0007	100,00	-	-	66,67	33,33	-
08.0008	62,69	-	7,14	23,81	69,05	-
08.0010	100,00	-	10,00	10,00	80,00	-
08.0011	90,91	-	-	20,00	80,00	-
08.0012	54,55	-	-	33,33	66,67	-
08.0013	58,82	-	-	20,00	80,00	-
08.0014	80,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0015	50,00	-	-	9,09	90,91	-
08.0019	20,00	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>59,87</b>	-	<b>9,50</b>	<b>29,05</b>	<b>61,45</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.71:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	65,85	-	33,33	37,04	29,63	-
08.0003	40,54	-	6,67	-	93,33	-
08.0004	66,67	-	5,56	38,89	55,56	-
08.0005	72,00	-	11,11	61,11	27,78	-
08.0007	100,00	-	-	66,67	33,33	-
08.0008	62,69	-	7,14	23,81	69,05	-
08.0010	100,00	-	10,00	10,00	80,00	-
08.0011	90,91	-	-	20,00	80,00	-
08.0012	60,00	-	-	33,33	66,67	-
08.0013	58,82	-	-	20,00	80,00	-
08.0014	80,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0015	52,38	-	-	9,09	90,91	-
08.0019	20,00	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>60,54</b>	-	<b>9,55</b>	<b>29,21</b>	<b>61,24</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0003	50,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>20,00</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.73 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.74.

**Tabela 2.3.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M04 [%]	M27 [%]	M18 [%]	M03 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0002	0,0	13,3	15,6	17,8	15,6	20,0	17,8
08.0003	0,0	38,5	56,4	2,6	-	2,6	-
08.0004	0,0	32,1	17,9	14,3	25,0	3,6	7,1
08.0005	0,0	19,2	19,2	7,7	38,5	-	15,4
08.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0008	0,1	43,3	7,5	29,9	13,4	4,5	1,5
08.0010	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
08.0011	0,0	72,7	9,1	-	-	-	18,2
08.0012	0,0	36,4	27,3	18,2	18,2	-	-
08.0013	0,0	47,1	11,8	29,4	11,8	-	-
08.0014	0,0	25,0	12,5	-	-	-	62,5
08.0015	0,0	45,5	50,0	-	-	-	4,5
08.0019	0,0	10,0	65,0	15,0	5,0	-	5,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>34,5</b>	<b>24,4</b>	<b>14,7</b>	<b>12,4</b>	<b>4,9</b>	<b>9,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.74:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
M18 leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.75 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.75:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	-	-	100,00
08.0003	74,36	-	25,64
08.0004	32,14	-	67,86
08.0005	96,15	-	3,85
08.0007	-	-	100,00
08.0008	86,57	2,99	10,45
08.0010	20,00	-	80,00
08.0011	-	-	100,00
08.0012	100,00	-	-
08.0013	100,00	-	-
08.0014	-	12,50	87,50
08.0015	100,00	-	-
08.0019	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>56,35</b>	<b>0,98</b>	<b>42,67</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

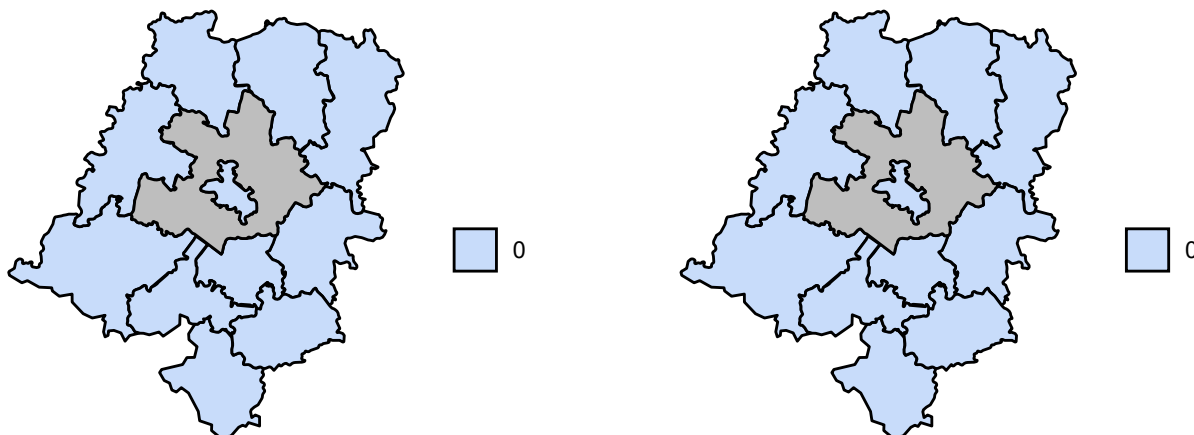
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.76.

**Tabela 2.3.76:** 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	0,2	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	1,0	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
lubelskie	1,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
lubuskie	0,4	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
łódzkie	1,3	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
małopolskie	1,1	0,1	0,3	0,5	0,1	0,2	0,4
mazowieckie	2,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
opolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
podlaskie	0,7	0,3	0,4	0,6	0,2	0,4	0,5
pomorskie	0,8	-	-	0,2	-	-	0,2
śląskie	2,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
świętokrzyskie	0,8	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,6	-	0,2	0,2	-	0,1	0,1
wielkopolskie	1,7	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
zachodniopomorskie	0,7	0,3	0,3	0,6	0,2	0,2	0,5

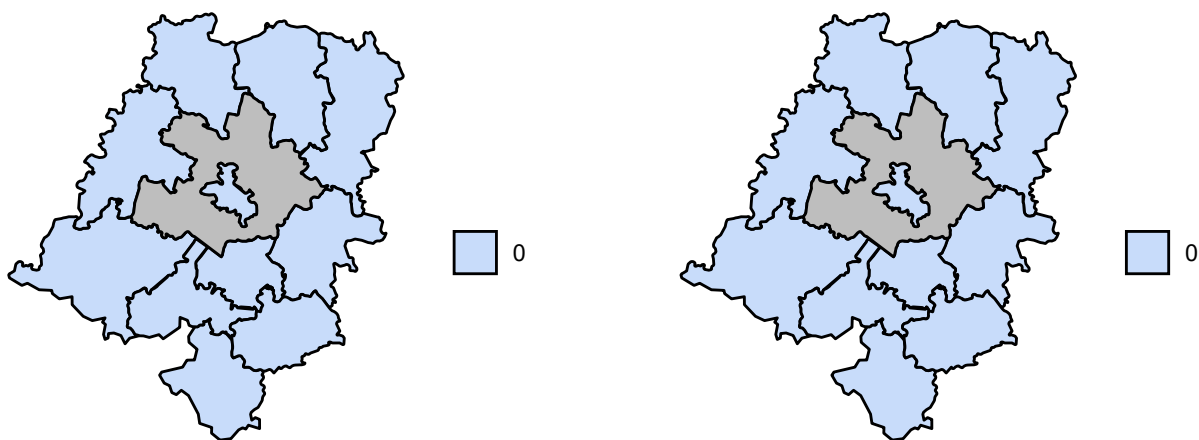
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.45:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



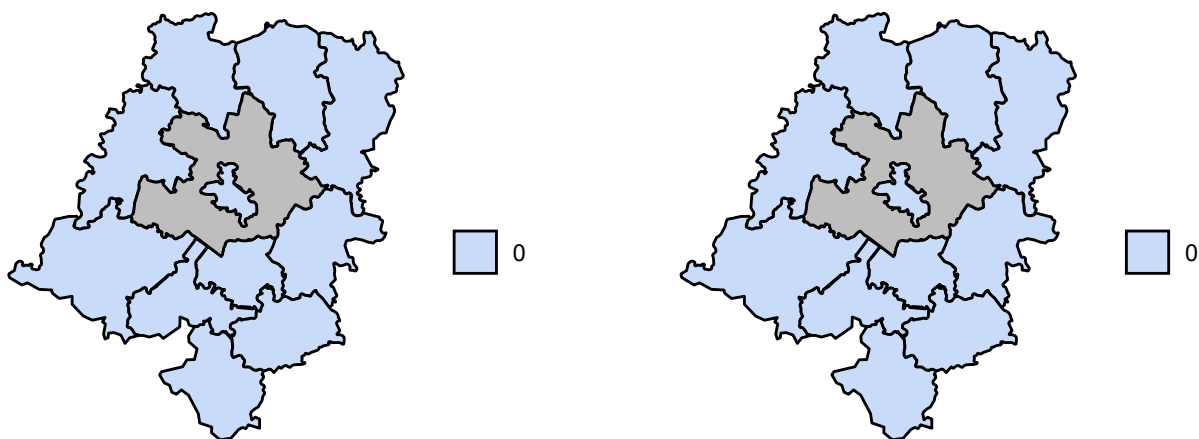
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.46:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.47:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



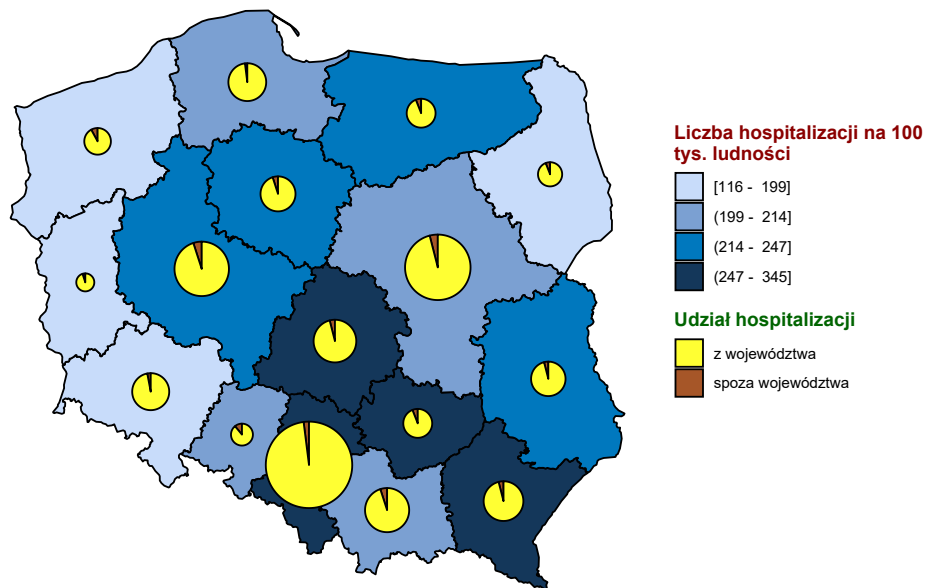
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.5 Zaburzenia miesiączkowania

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 2,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia miesiączkowania (dalej: podgrupa)<sup>58</sup>, co stanowiło 27,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

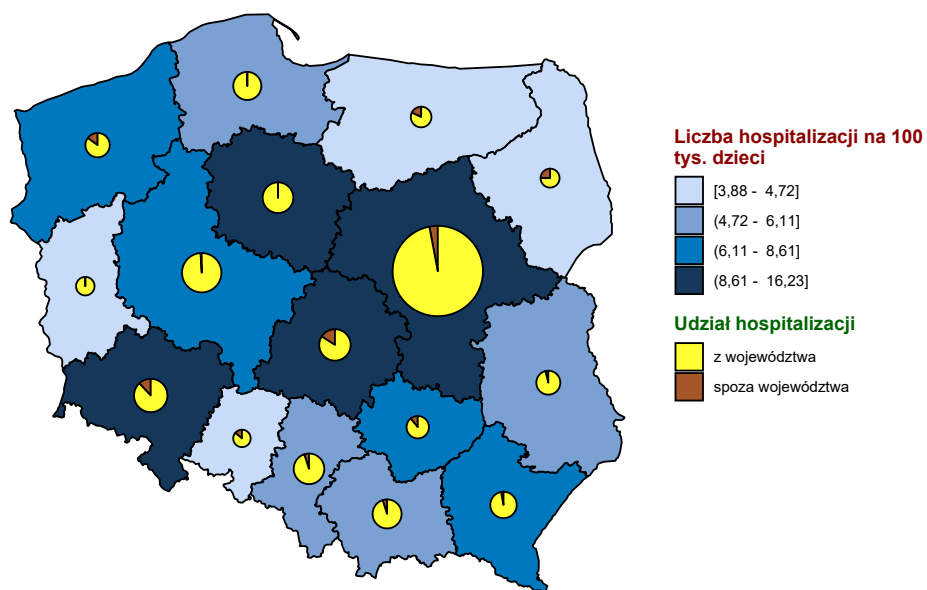
<sup>58</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N91, N92, N93, N94, N95.

**Mapa 2.3.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



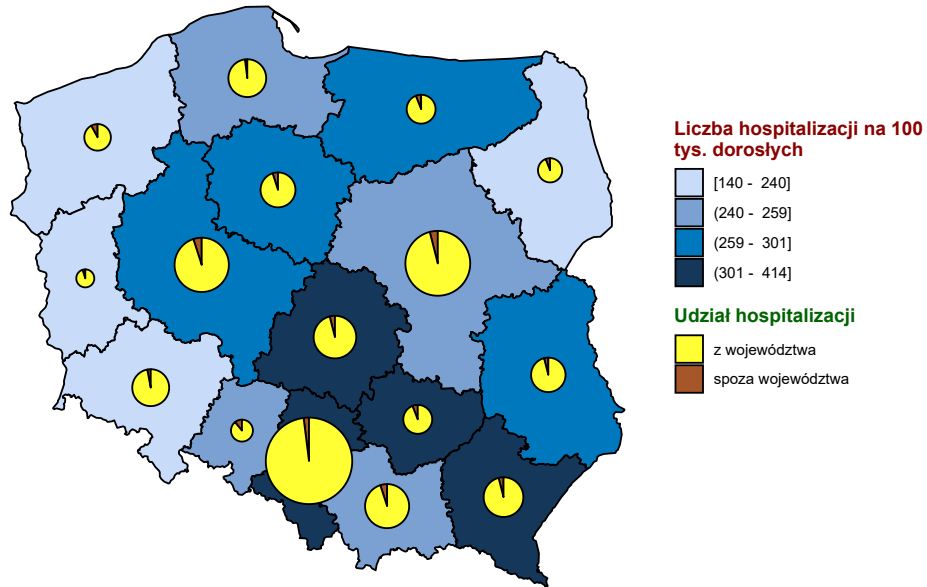
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



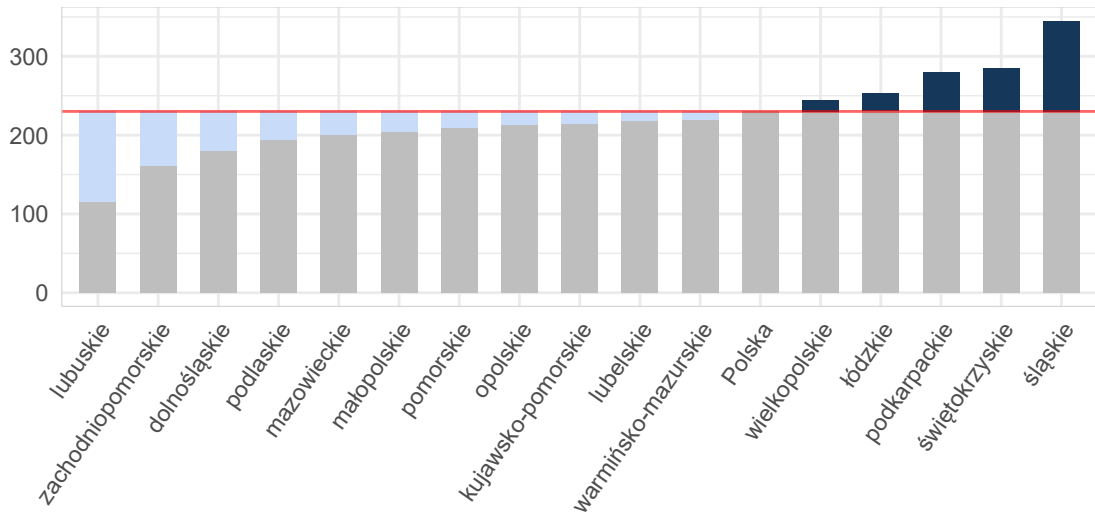
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



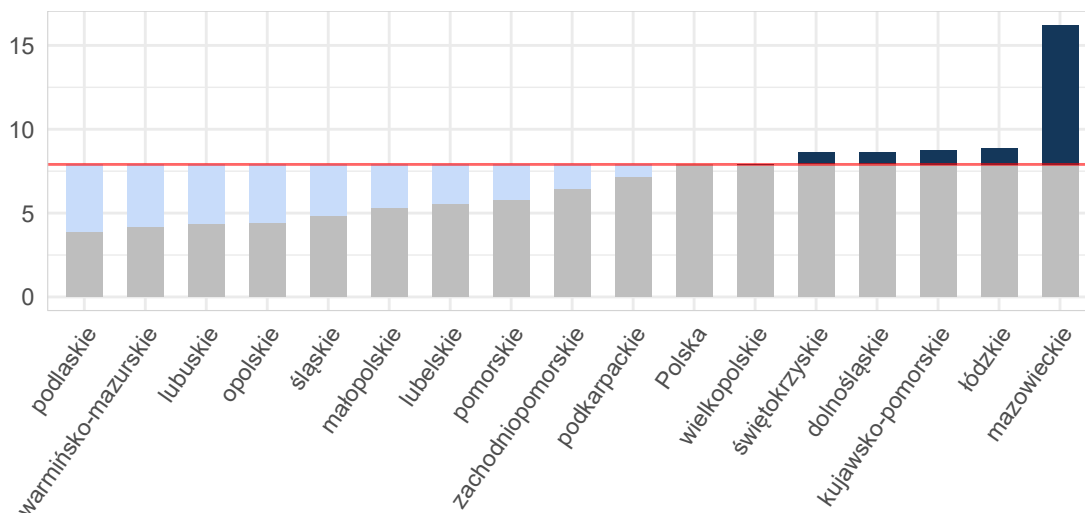
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.48:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



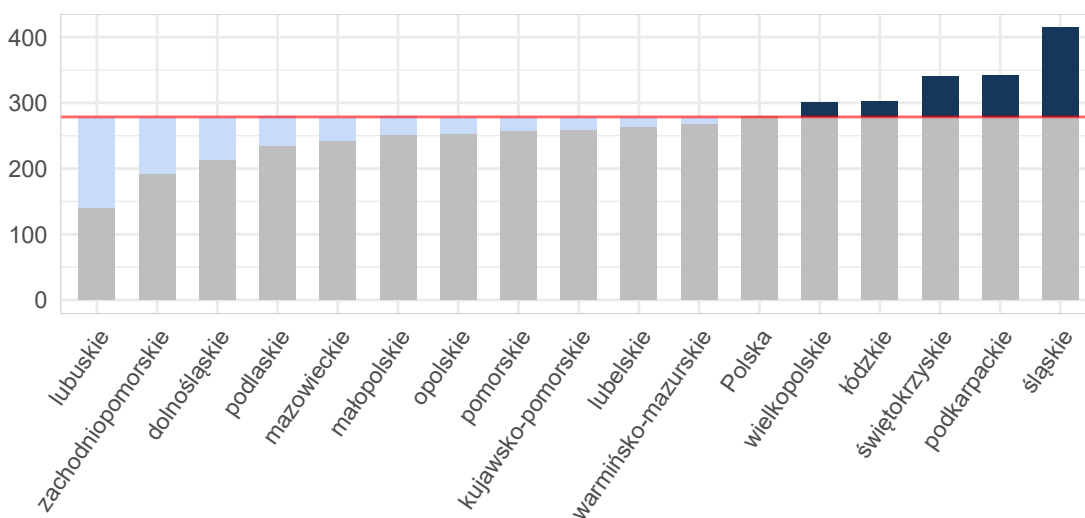
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.77: 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	5,21	0,11	3,10	3,23	179,36	291
kujawsko-pomorskie	4,47	0,23	2,60	5,72	214,69	164
lubelskie	4,66	0,02	1,91	4,01	218,34	249
lubuskie	1,18	-	0,67	5,51	115,89	188

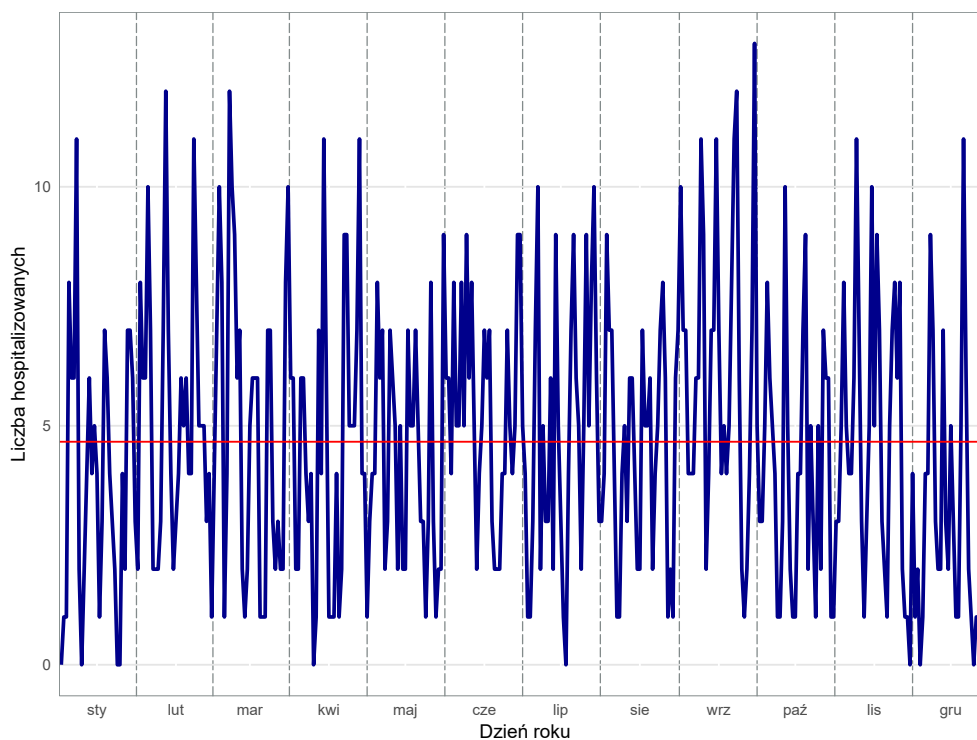


**Tabela 2.3.77:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,28	0,08	2,10	4,41	252,80	328
małopolskie	6,92	-	4,00	5,24	204,72	341
mazowieckie	10,74	0,21	6,55	4,73	200,10	569
opolskie	2,12	0,00	1,10	11,18	213,39	129
podkarpackie	5,97	0,02	3,56	4,35	280,64	230
podlaskie	2,31	-	1,28	6,07	194,50	103
pomorskie	4,84	0,09	3,75	2,91	209,23	305
śląskie	15,75	0,73	10,75	2,53	345,35	347
świętokrzyskie	3,57	-	1,90	6,47	285,02	258
warmińsko-mazurskie	3,16	0,02	1,95	6,81	219,72	148
wielkopolskie	8,51	0,20	4,72	5,27	244,54	350
zachodniopomorskie	2,75	0,02	1,36	8,08	160,87	118
<b>Polska</b>	<b>88,44</b>	<b>1,74</b>	<b>51,32</b>	<b>4,66</b>	<b>230,11</b>	<b>4 118</b>

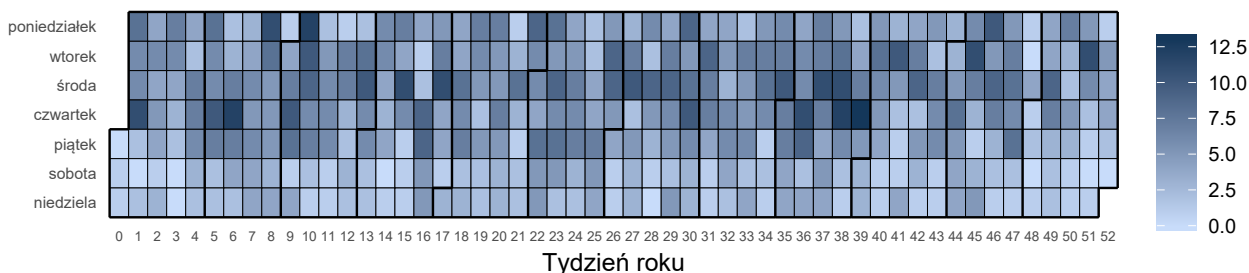
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.51 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 2.3.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.51:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.52:** 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 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.78:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	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 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 16,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.79:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

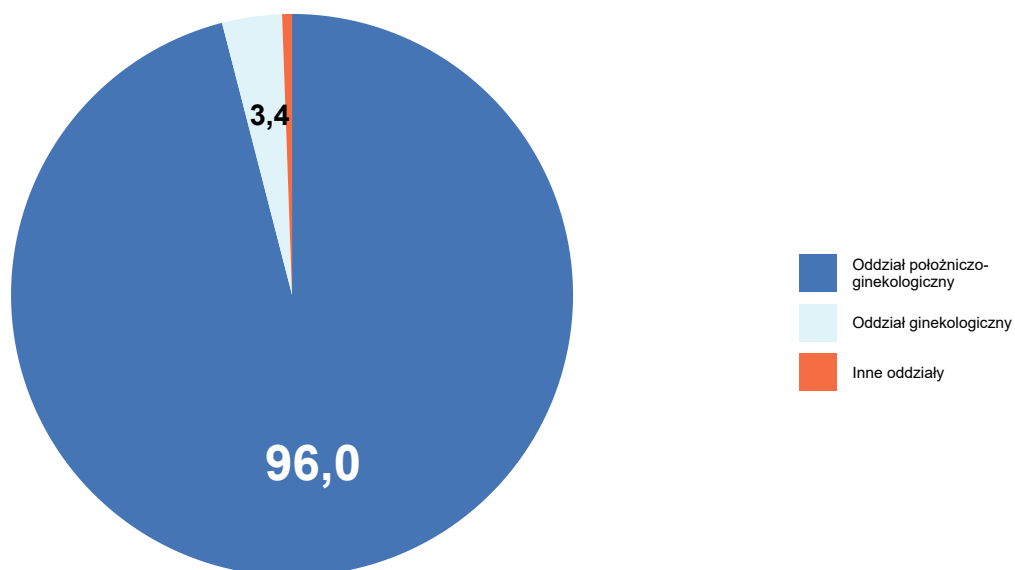
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0004	0,34	0,36	0,26	-	16,8	16,8
08.0005	0,30	0,31	0,02	-	14,8	31,6
08.0002	0,26	0,27	0,19	-	12,9	44,5
08.0010	0,22	0,22	0,16	-	10,5	55,0
08.0008	0,21	0,22	0,11	-	10,3	65,3
08.0012	0,13	0,15	0,10	-	6,9	72,3
08.0015	0,12	0,12	0,07	-	5,6	77,9
08.0011	0,10	0,10	-	-	4,7	82,6
08.0014	0,09	0,10	0,07	-	4,5	87,1

**Tabela 2.3.79:** 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 [%]
08.0013	0,10	0,10	0,06	-	4,5	91,6
08.0003	0,09	0,09	0,06	-	4,4	96,0
08.0019	0,07	0,07	0,00	-	3,4	99,5
08.0007	0,01	0,01	-	-	0,3	99,8
08.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,03</b>	<b>2,12</b>	<b>1,10</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

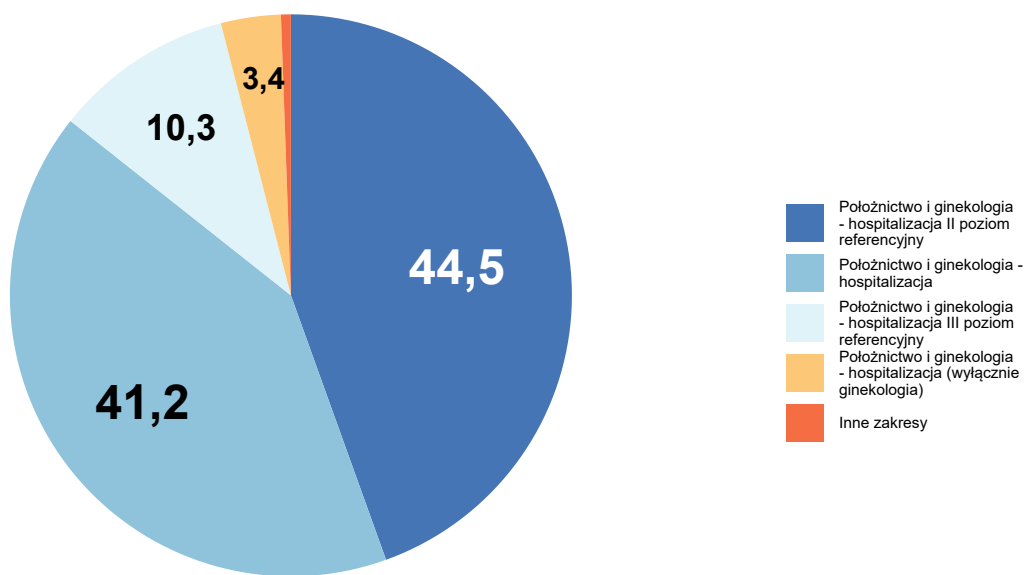
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>59</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,7%.

**Wykres 2.3.53:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>59</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.54: 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 2.3.80 oraz Tabela 2.3.81. 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 2.3.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0004	0,36	-	-	-	-	-	0,36
08.0005	0,31	-	-	-	-	-	0,31
08.0002	0,27	-	-	-	-	-	0,27
08.0010	0,22	-	-	-	-	-	0,22
08.0008	0,22	-	-	-	-	-	0,22
08.0012	0,15	-	-	-	-	-	0,15
08.0015	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0014	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0013	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0003	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
08.0019	-	0,07	-	-	-	-	0,07
08.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00

**Tabela 2.3.80:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	2,03	0,07	0,01	0,00	0,00	0,00	2,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0004	0,36	-	-	-	-	-	0,36
08.0005	0,31	-	-	-	-	-	0,31
08.0002	0,27	-	-	-	-	-	0,27
08.0010	-	0,22	-	-	-	-	0,22
08.0008	-	-	0,22	-	-	-	0,22
08.0012	-	0,15	-	-	-	-	0,15
08.0015	-	0,12	-	-	-	-	0,12
08.0011	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0014	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0013	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0003	-	0,09	-	-	-	0,00	0,09
08.0019	-	-	-	0,07	-	-	0,07
08.0007	-	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,94	0,87	0,22	0,07	0,01	0,01	2,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	50,0	100,0	0,4	1,5	7,7	37,4	39,6	13,6
08.0003	45,5	100,0	3,2	5,3	13,8	37,2	28,7	11,7
08.0004	52,3	100,0	0,3	0,6	4,8	32,9	42,1	19,4
08.0005	50,4	100,0	-	1,0	8,3	43,3	29,3	18,2
08.0006	47,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0007	49,0	100,0	-	-	16,7	33,3	33,3	16,7
08.0008	50,9	100,0	0,5	0,9	7,8	38,8	31,1	21,0
08.0010	48,9	100,0	0,5	1,8	7,2	39,6	40,1	10,8

**Tabela 2.3.82:** 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	47,6	100,0	-	2,0	12,0	43,0	31,0	12,0
08.0012	48,6	100,0	-	0,7	7,5	50,3	29,3	12,2
08.0013	48,4	100,0	-	4,2	6,3	40,0	38,9	10,5
08.0014	49,2	100,0	-	-	7,3	39,6	43,8	9,4
08.0015	51,5	100,0	-	-	6,7	38,7	32,8	21,8
08.0019	51,5	100,0	-	4,1	1,4	39,7	28,8	26,0
08.0032	47,8	100,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,3</b>	<b>1,4</b>	<b>7,4</b>	<b>39,4</b>	<b>35,4</b>	<b>16,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>60</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.3.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,27	4,40	17,22	55,31	15,75	7,33
08.0003	0,09	14,89	24,47	45,74	8,51	6,38
08.0004	0,36	3,09	11,52	55,06	20,79	9,55
08.0005	0,31	4,46	17,52	50,00	18,15	9,87
08.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0007	0,01	16,67	16,67	33,33	16,67	16,67
08.0008	0,22	6,39	15,98	46,58	20,55	10,50
08.0010	0,22	4,05	16,67	55,86	16,22	7,21
08.0011	0,10	9,00	23,00	46,00	14,00	8,00
08.0012	0,15	4,08	25,85	51,70	10,88	7,48
08.0013	0,10	7,37	12,63	57,89	15,79	6,32
08.0014	0,10	2,08	17,71	58,33	19,79	2,08
08.0015	0,12	3,36	19,33	42,02	24,37	10,92
08.0019	0,07	5,48	21,92	39,73	23,29	9,59
08.0032	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-

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

**Tabela 2.3.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>2,12</b>	<b>5,05</b>	<b>17,41</b>	<b>51,44</b>	<b>17,70</b>	<b>8,40</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.84. 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 2.3.84:** 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 [%]			
08.0002	7,0	17,9	75,1	14,0	9,3	35,2
08.0003	16,0	6,4	77,7	14,8	2,6	33,0
08.0004	13,8	20,5	65,7	16,3	12,0	49,7
08.0005	3,8	4,1	92,0	10,2	8,4	42,4
08.0006	-	100,0	-	31,3	31,3	-
08.0007	16,7	33,3	50,0	58,3	35,7	16,7
08.0008	3,2	13,7	83,1	17,1	12,1	44,7
08.0010	25,7	13,1	61,3	19,2	17,5	61,3
08.0011	2,0	27,0	71,0	11,3	7,2	54,0
08.0012	23,8	11,6	64,6	20,4	13,6	42,2
08.0013	35,8	5,3	58,9	15,9	11,7	54,7
08.0014	2,1	16,7	81,2	11,2	13,1	60,4
08.0015	1,7	53,8	44,5	12,3	10,3	42,9
08.0019	2,7	26,0	71,2	18,0	10,3	30,1
08.0032	-	50,0	50,0	21,4	23,4	50,0
<b>Woj.</b>	<b>11,2</b>	<b>16,7</b>	<b>72,2</b>	<b>15,2</b>	<b>10,8</b>	<b>45,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>61</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.57%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 27.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 40.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (46.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.85. 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 2.3.85:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.3.85:** 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 [%]
08.0003	78,1	21,9	-	100,0	-	3	18,8
08.0008	19,0	81,0	-	100,0	8,3	4	52,1
08.0002	57,0	43,0	-	100,0	2,8	4	27,7
08.0019	5,6	94,4	-	100,0	2,9	28	20,8
08.0015	21,9	78,1	-	100,0	5,6	3	66,7
08.0014	45,8	54,2	-	100,0	3,8	5	38,5
08.0011	46,0	54,0	-	100,0	14,8	34	15,0
08.0013	18,3	81,7	-	100,0	5,2	2	70,4
08.0005	39,0	61,0	-	100,0	1,3	6	38,2
08.0004	12,9	87,1	-	100,0	4,8	4	61,2
08.0012	20,4	79,6	-	100,0	13,4	2	61,2
08.0032	-	100,0	-	100,0	-	21	25,0
08.0007	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	83,3
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>40,4</b>	<b>59,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>6,0</b>	<b>1</b>	<b>65,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>62</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

<sup>62</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.3.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0002	0,27	1,10	96,30	100,00	-	3,70	100,00	100,00
08.0003	0,09	1,06	89,25	100,00	100,00	10,75	100,00	-
08.0004	0,36	0,28	90,70	100,00	-	9,30	100,00	100,00
08.0005	0,31	-	96,18	100,00	-	3,82	100,00	-
08.0006	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
08.0007	0,01	16,67	80,00	100,00	-	20,00	100,00	-
08.0008	0,22	-	84,93	100,00	-	15,07	100,00	100,00
08.0010	0,22	0,90	96,82	100,00	-	3,18	100,00	100,00
08.0011	0,10	-	93,00	100,00	-	7,00	100,00	-
08.0012	0,15	1,36	77,93	100,00	-	22,07	100,00	-
08.0013	0,10	-	91,58	100,00	-	8,42	100,00	-
08.0014	0,10	-	90,62	100,00	-	9,38	100,00	-
08.0015	0,12	-	97,48	100,00	-	2,52	100,00	-
08.0019	0,07	-	94,52	100,00	-	5,48	100,00	-
08.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,12</b>	<b>0,47</b>	<b>91,94</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>8,06</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	96,30	-	2,31	3,08	94,62	-
08.0003	89,25	-	2,41	2,41	95,18	-
08.0004	90,70	-	0,62	7,45	91,93	-
08.0005	96,18	-	1,66	1,66	96,69	-
08.0007	80,00	-	-	100,00	-	-
08.0008	84,93	-	1,61	3,23	95,16	-
08.0010	96,82	-	-	-	100,00	-
08.0011	93,00	-	2,15	72,04	25,81	-
08.0012	77,93	-	0,88	1,77	97,35	-
08.0013	91,58	-	3,45	1,15	95,40	-
08.0014	90,62	-	3,45	-	96,55	-
08.0015	97,48	-	-	2,59	97,41	-
08.0019	94,52	-	1,45	71,01	27,54	-
08.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>91,94</b>	-	<b>1,44</b>	<b>8,82</b>	<b>89,74</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	96,65	-	2,31	3,08	94,62	-
08.0003	89,01	-	2,47	2,47	95,06	-
08.0004	90,96	-	0,62	7,45	91,93	-
08.0005	96,18	-	1,66	1,66	96,69	-
08.0007	80,00	-	-	100,00	-	-
08.0008	85,32	-	1,61	3,23	95,16	-
08.0010	97,26	-	-	-	100,00	-
08.0011	93,00	-	2,15	72,04	25,81	-
08.0012	77,93	-	0,88	1,77	97,35	-
08.0013	91,58	-	3,45	1,15	95,40	-
08.0014	90,62	-	3,45	-	96,55	-
08.0015	97,48	-	-	2,59	97,41	-
08.0019	94,52	-	1,45	71,01	27,54	-
08.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>92,11</b>	-	<b>1,45</b>	<b>8,83</b>	<b>89,73</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.89:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>33,33</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli

## 2.3.91.

**Tabela 2.3.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M04 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0002	0,3	89,0	3,7	2,9	1,8	1,1	1,5
08.0003	0,1	84,0	10,6	2,1	2,1	-	1,1
08.0004	0,4	82,3	9,0	5,6	0,6	0,8	1,7
08.0005	0,3	90,8	3,8	1,6	1,3	2,2	0,3
08.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0007	0,0	-	16,7	66,7	-	-	16,7
08.0008	0,2	80,8	14,6	2,3	0,9	-	1,4
08.0010	0,2	94,6	3,2	-	-	1,4	0,9
08.0011	0,1	24,0	7,0	67,0	1,0	-	1,0
08.0012	0,1	73,5	21,8	1,4	0,7	1,4	1,4
08.0013	0,1	87,4	8,4	1,1	3,2	-	-
08.0014	0,1	85,4	9,4	-	3,1	2,1	-
08.0015	0,1	94,1	2,5	2,5	-	0,8	-
08.0019	0,1	24,7	5,5	67,1	1,4	1,4	-
08.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>81,1</b>	<b>7,9</b>	<b>7,8</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M26 leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.92 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.92:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	2,93	-	97,07
08.0003	76,60	1,06	22,34
08.0004	21,63	0,56	77,81
08.0005	100,00	-	-
08.0006	-	-	100,00
08.0007	-	-	100,00
08.0008	93,15	0,91	5,94
08.0010	16,22	0,45	83,33
08.0011	-	-	100,00
08.0012	92,52	-	7,48
08.0013	98,95	-	1,05
08.0014	2,08	1,04	96,88
08.0015	100,00	-	-
08.0019	-	1,37	98,63
08.0032	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,31</b>	<b>0,38</b>	<b>49,32</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

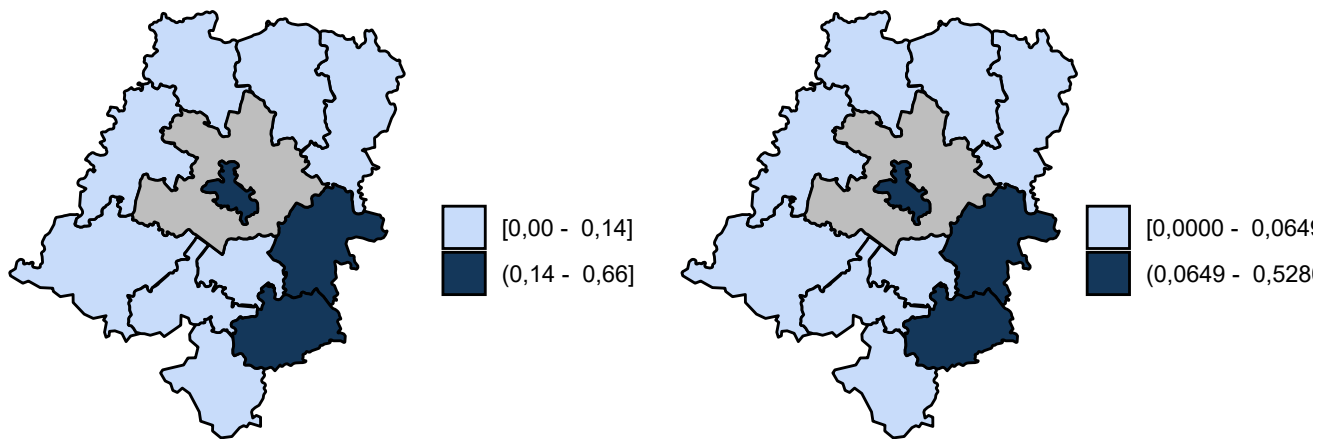
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.93.

**Tabela 2.3.93:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

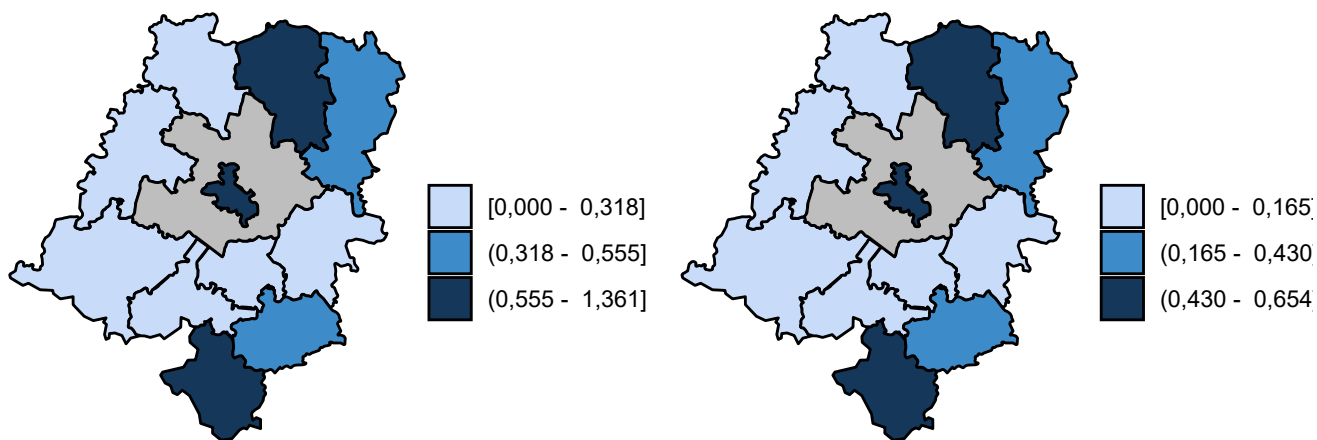
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.55:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



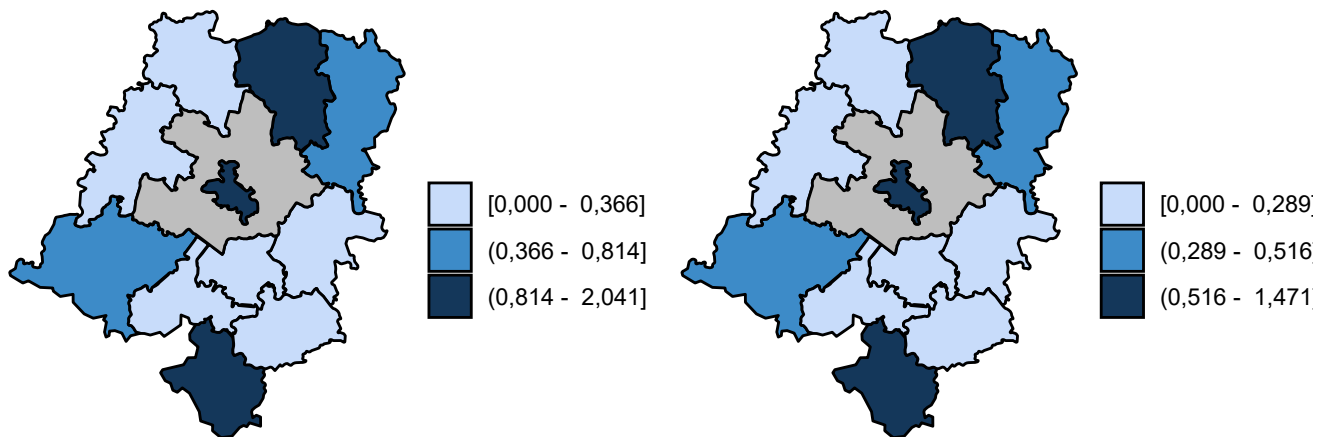
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.56:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.57:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



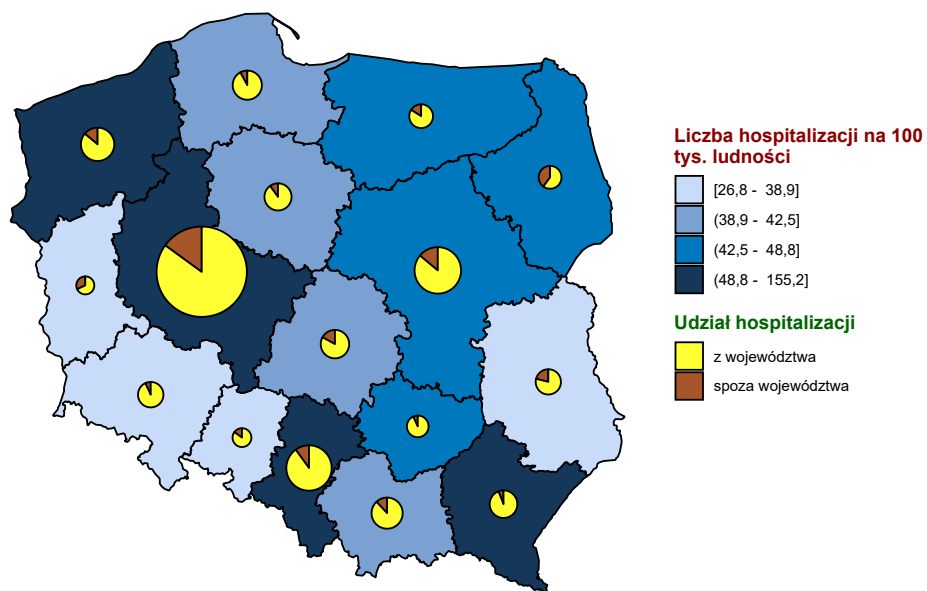
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.6 Zaburzenia płodności

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zaburzenia płodności (dalej: podgrupa)<sup>63</sup>, co stanowiło 4,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

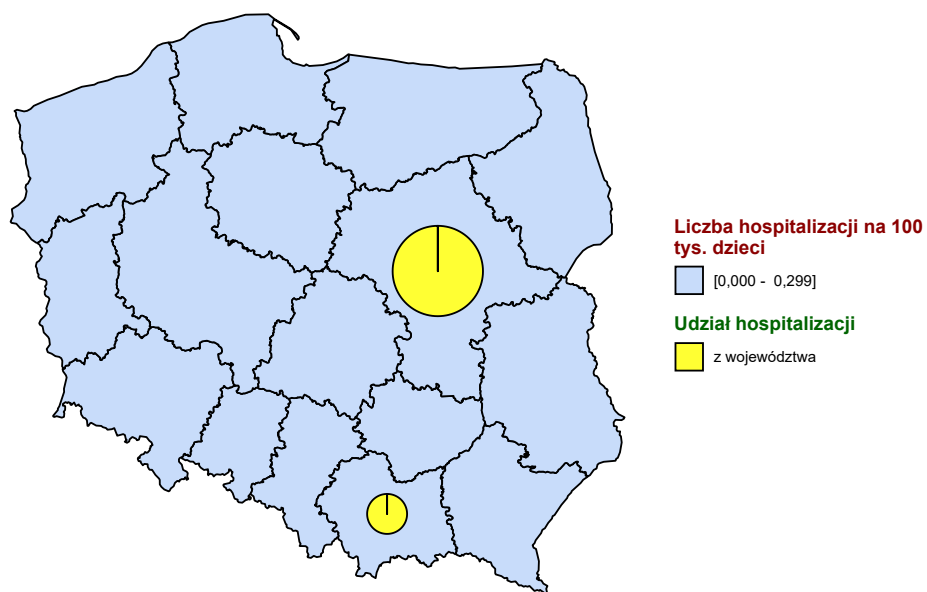
<sup>63</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N96, N97, N98.

**Mapa 2.3.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



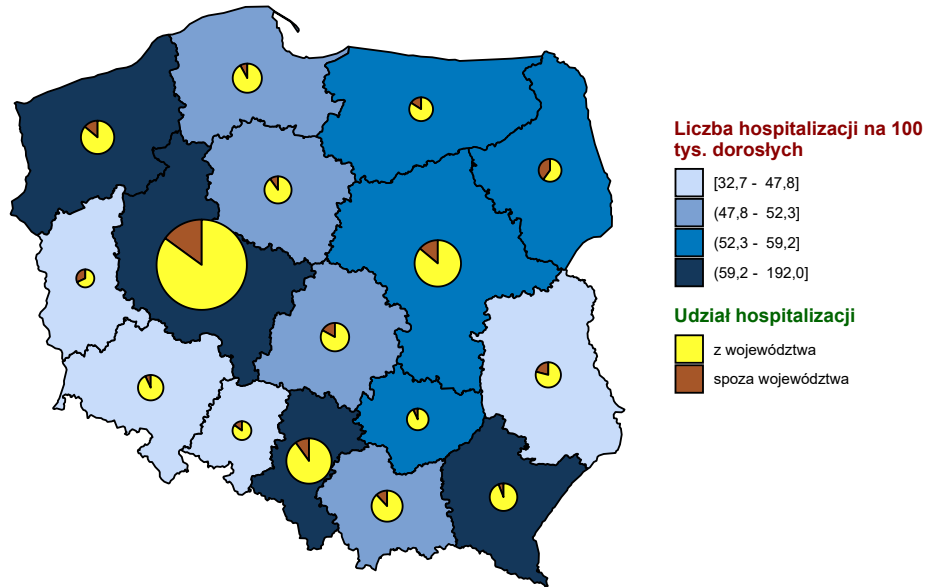
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



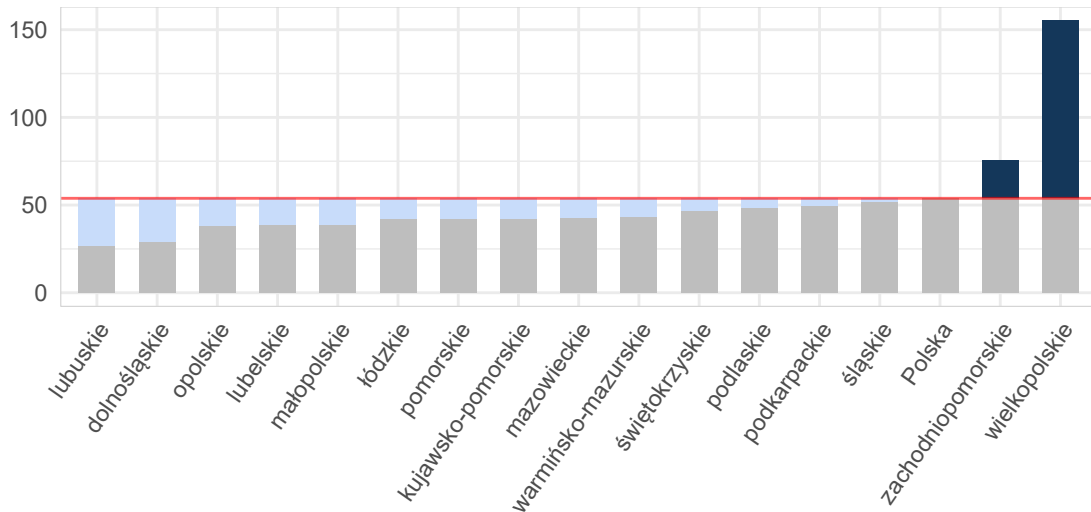
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



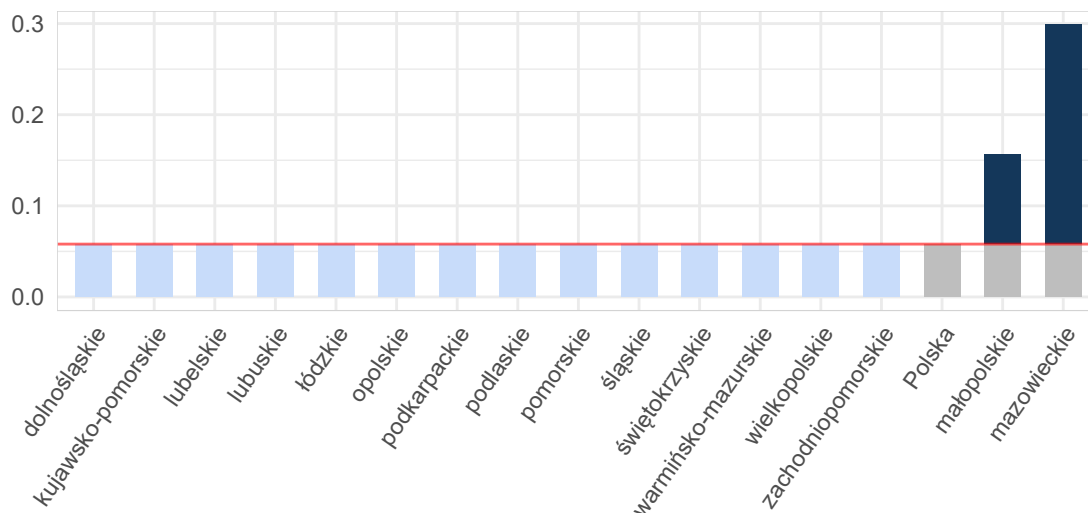
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.58:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



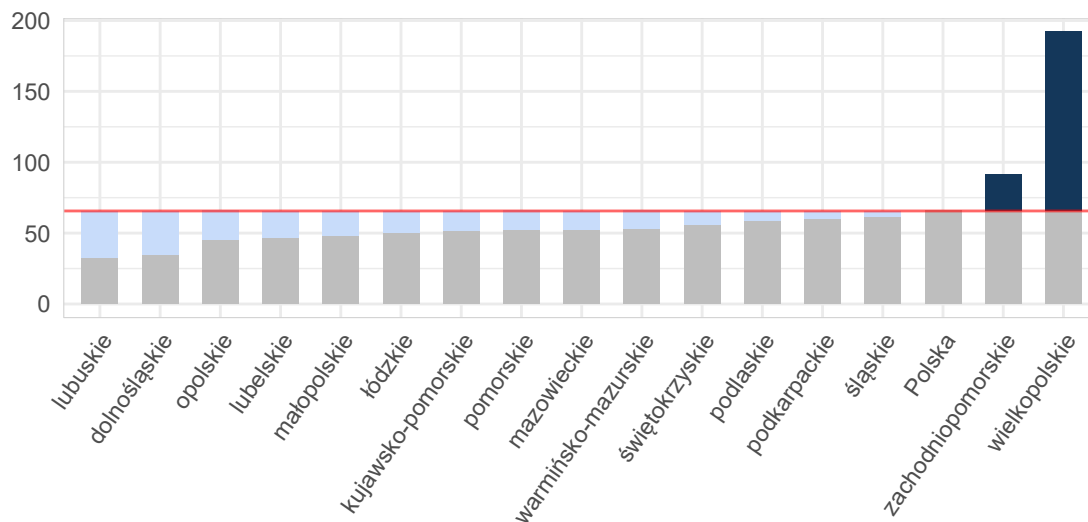
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.94: 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	0,85	0,03	0,53	7,80	29,14	254
kujawsko-pomorskie	0,88	0,00	0,64	10,09	42,32	182
lubelskie	0,83	-	0,53	21,01	38,81	204
lubuskie	0,27	-	0,13	32,23	26,83	454

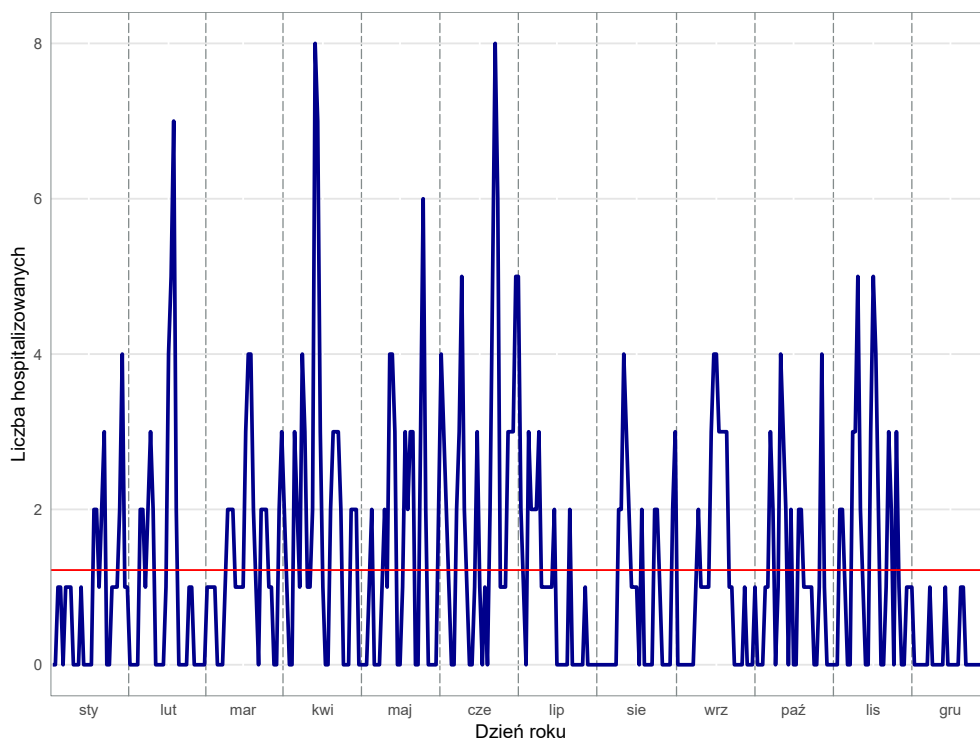


**Tabela 2.3.94:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,04	0,01	0,54	17,10	41,89	182
małopolskie	1,32	-	0,79	12,67	38,97	188
mazowieckie	2,29	0,00	1,37	14,38	42,64	351
opolskie	0,38	-	0,13	15,65	37,96	77
podkarpackie	1,05	-	0,40	6,08	49,44	131
podlaskie	0,58	-	0,17	39,93	48,54	58
pomorskie	0,97	0,05	0,78	8,01	42,06	150
śląskie	2,35	0,08	1,29	10,33	51,59	123
świętokrzyskie	0,58	-	0,40	7,73	46,45	153
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,48	15,97	43,16	131
wielkopolskie	5,40	0,00	3,91	15,45	155,19	170
zachodniopomorskie	1,29	-	0,93	14,35	75,46	121
<b>Polska</b>	<b>20,70</b>	<b>0,18</b>	<b>13,02</b>	<b>14,15</b>	<b>53,86</b>	<b>2 929</b>

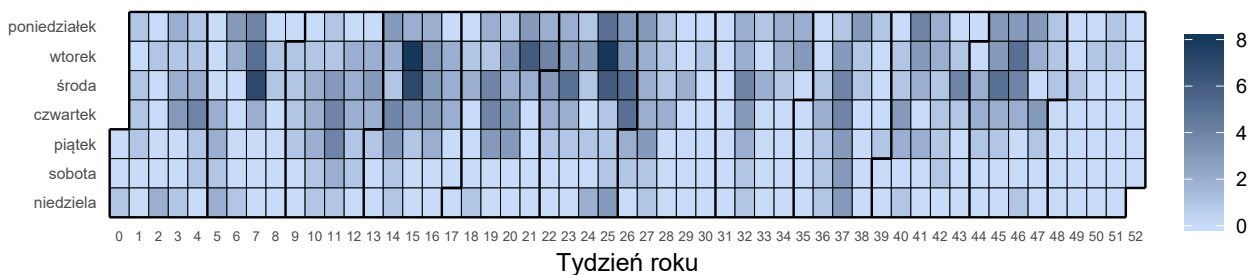
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.61 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 2.3.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.61:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.62:** 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 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.95:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 23,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.96 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.96:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

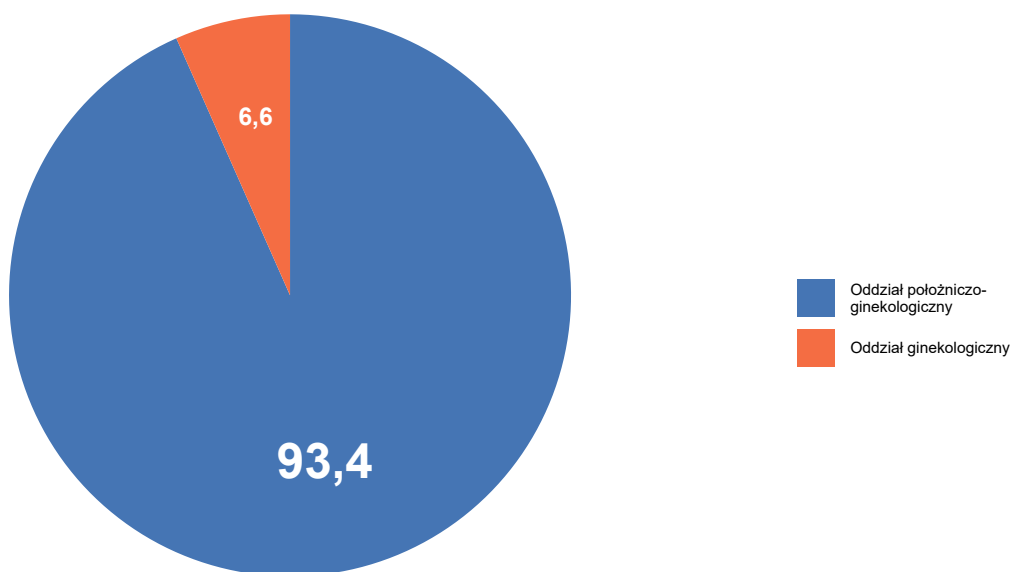
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0008	0,08	0,09	0,01	-	23,3	23,3
08.0002	0,07	0,08	0,04	-	20,2	43,5
08.0004	0,04	0,05	0,00	-	12,7	56,2
08.0015	0,02	0,02	0,02	-	6,6	62,9
08.0019	0,02	0,02	-	-	6,6	69,5
08.0011	0,02	0,02	-	-	6,4	75,9
08.0014	0,02	0,02	0,02	-	6,1	82,0
08.0003	0,02	0,02	0,01	-	5,8	87,8
08.0012	0,02	0,02	0,01	-	5,8	93,6
08.0010	0,01	0,01	0,01	-	3,2	96,8
08.0005	0,01	0,01	0,00	-	2,1	98,9
08.0013	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0

**Tabela 2.3.96:** 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 [%]
Woj.	0,34	0,38	0,13	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

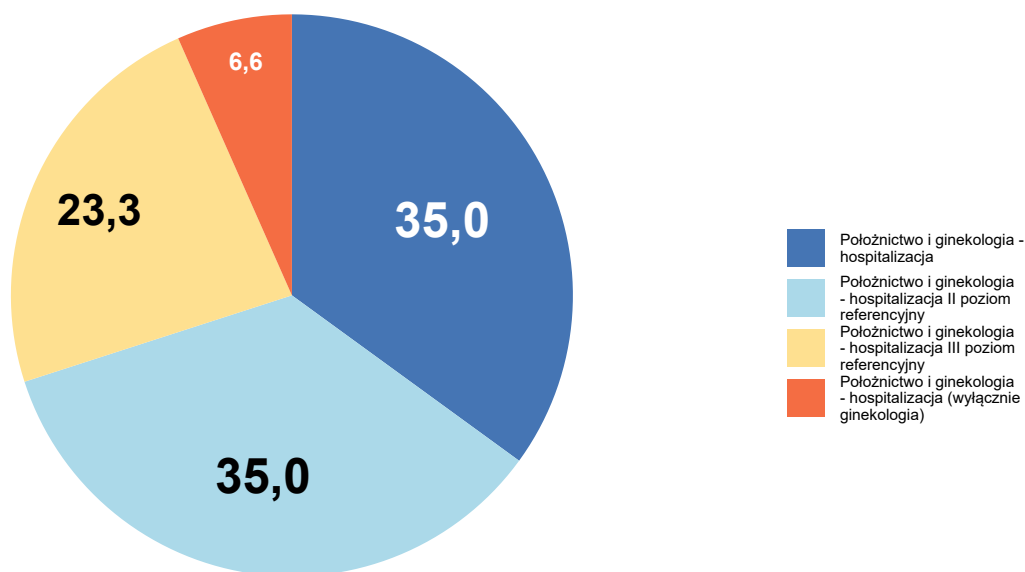
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>64</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70%.

**Wykres 2.3.63:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>64</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.64: 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 2.3.97 oraz Tabela 2.3.98. 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 2.3.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0008	-	0,09	0,09
08.0002	-	0,08	0,08
08.0004	-	0,05	0,05
08.0015	-	0,02	0,02
08.0019	0,02	-	0,02
08.0011	-	0,02	0,02
08.0014	-	0,02	0,02
08.0003	-	0,02	0,02
08.0012	-	0,02	0,02
08.0010	-	0,01	0,01
08.0005	-	0,01	0,01
08.0013	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,35</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
08.0008	-	-	-	0,09	0,09
08.0002	-	-	0,08	-	0,08
08.0004	-	-	0,05	-	0,05
08.0015	0,02	-	-	-	0,02
08.0019	-	0,02	-	-	0,02
08.0011	0,02	-	-	-	0,02
08.0014	0,02	-	-	-	0,02
08.0003	0,02	-	-	-	0,02
08.0012	0,02	-	-	-	0,02
08.0010	0,01	-	-	-	0,01
08.0005	-	-	0,01	-	0,01
08.0013	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,02</b>	<b>0,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.99 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.99:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]
08.0002	31,9	100,0	7,9	63,2	28,9
08.0003	32,4	100,0	-	63,6	36,4
08.0004	32,0	100,0	2,1	68,8	29,2
08.0005	35,8	100,0	-	62,5	37,5
08.0008	31,9	100,0	2,3	68,2	29,5
08.0010	30,6	100,0	-	75,0	25,0
08.0011	30,5	100,0	8,3	75,0	16,7
08.0012	31,1	100,0	-	72,7	27,3
08.0013	30,2	100,0	-	75,0	25,0
08.0014	31,5	100,0	-	82,6	17,4
08.0015	32,0	100,0	-	76,0	24,0
08.0019	31,6	100,0	-	84,0	16,0
<b>Woj.</b>	<b>31,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>70,3</b>	<b>26,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>65</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>65</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.3.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie opolskim.

**Tabela 2.3.100:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,08	6,58	21,05	39,47	23,68	9,21
08.0003	0,02	-	22,73	36,36	27,27	13,64
08.0004	0,05	2,08	25,00	39,58	29,17	4,17
08.0005	0,01	-	-	25,00	50,00	25,00
08.0008	0,09	3,41	18,18	43,18	27,27	7,95
08.0010	0,01	-	41,67	33,33	25,00	-
08.0011	0,02	4,17	29,17	41,67	25,00	-
08.0012	0,02	9,09	31,82	36,36	18,18	4,55
08.0013	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0014	0,02	4,35	21,74	56,52	8,70	8,70
08.0015	0,02	4,00	16,00	36,00	40,00	4,00
08.0019	0,02	-	20,00	60,00	12,00	8,00
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>3,71</b>	<b>22,02</b>	<b>41,91</b>	<b>25,20</b>	<b>7,16</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.101. 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 2.3.101:** 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 [%]			
08.0002	21,1	35,5	43,4	29,4	25,0	36,8
08.0003	22,7	36,4	40,9	32,2	22,0	68,2
08.0004	31,2	29,2	39,6	36,5	20,3	33,3
08.0005	25,0	-	75,0	24,8	16,1	62,5
08.0008	13,6	26,1	60,2	31,9	14,4	40,9
08.0010	25,0	25,0	50,0	27,2	19,8	58,3
08.0011	-	29,2	70,8	8,9	6,6	37,5
08.0012	9,1	63,6	27,3	25,1	27,4	40,9
08.0013	-	-	100,0	3,9	3,9	75,0
08.0014	4,3	34,8	60,9	16,8	14,8	39,1
08.0015	8,0	80,0	12,0	22,3	14,8	60,0
08.0019	4,0	28,0	68,0	32,4	14,4	32,0
<b>Woj.</b>	<b>15,6</b>	<b>34,7</b>	<b>49,6</b>	<b>28,0</b>	<b>17,4</b>	<b>42,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>66</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z

<sup>66</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nich wyniósł 57.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (41.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.102. 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 2.3.102:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0002	2,6	97,4	-	100,0	2,7	16	75,0
08.0008	9,3	90,7	-	100,0	3,8	29	38,4
08.0014	52,2	47,8	-	100,0	-	19	39,1
08.0019	-	100,0	-	100,0	4,0	22	52,0
08.0004	6,8	93,2	-	100,0	4,9	10	63,6
08.0015	-	100,0	-	100,0	12,5	21	62,5
08.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	22	33,3
08.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	2	25,0
08.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	32	12,5
08.0013	-	100,0	-	100,0	-	33	25,0
08.0011	-	100,0	-	100,0	4,2	48	20,8
08.0005	14,3	85,7	-	100,0	-	12	57,1
<b>Woj.</b>	<b>12,8</b>	<b>87,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,9</b>	<b>1</b>	<b>57,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.103 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>67</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.3.103:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,08	1,32	100,00	100,00	-	-
08.0003	0,02	4,55	95,24	100,00	4,76	-
08.0004	0,05	2,08	100,00	100,00	-	-
08.0005	0,01	-	87,50	100,00	12,50	100,00
08.0008	0,09	-	86,36	100,00	13,64	91,67
08.0010	0,01	-	100,00	100,00	-	-
08.0011	0,02	-	91,67	100,00	8,33	100,00
08.0012	0,02	27,27	100,00	100,00	-	-
08.0013	0,00	-	100,00	100,00	-	-
08.0014	0,02	4,35	100,00	100,00	-	-
08.0015	0,02	-	100,00	100,00	-	-
08.0019	0,02	-	96,00	100,00	4,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>2,65</b>	<b>95,37</b>	<b>100,00</b>	<b>4,63</b>	<b>88,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>67</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.3.104:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	100,00	-	5,33	34,67	60,00	-
08.0003	95,24	-	-	25,00	75,00	-
08.0004	100,00	-	6,38	8,51	85,11	-
08.0005	87,50	-	85,71	-	14,29	-
08.0008	86,36	-	1,32	19,74	78,95	-
08.0010	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0011	91,67	-	-	13,64	86,36	-
08.0012	100,00	-	-	31,25	68,75	-
08.0013	100,00	-	-	75,00	25,00	-
08.0014	100,00	-	-	22,73	77,27	-
08.0015	100,00	-	-	4,00	96,00	-
08.0019	96,00	-	4,17	54,17	41,67	-
<b>Woj.</b>	<b>95,37</b>	<b>-</b>	<b>4,29</b>	<b>22,86</b>	<b>72,86</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.105 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.106.

**Tabela 2.3.105:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M31 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0002	0,1	59,2	34,2	5,3	-	1,3	-
08.0003	0,0	68,2	22,7	-	-	4,5	4,5
08.0004	0,0	83,3	8,3	6,2	-	2,1	-
08.0005	0,0	12,5	-	75,0	12,5	-	-
08.0008	0,1	67,0	17,0	1,1	12,5	-	2,3
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	79,2	12,5	-	8,3	-	-
08.0012	0,0	50,0	22,7	-	-	27,3	-
08.0013	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	73,9	21,7	-	-	4,3	-
08.0015	0,0	96,0	4,0	-	-	-	-
08.0019	0,0	40,0	52,0	4,0	4,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>67,4</b>	<b>21,2</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>2,7</b>	<b>0,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.106:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M31 leczenie niepłodności żeńskiej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.107 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.



**Tabela 2.3.107:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	1,32	-	98,68
08.0003	50,00	-	50,00
08.0004	25,00	-	75,00
08.0005	100,00	-	-
08.0008	94,32	-	5,68
08.0010	25,00	-	75,00
08.0011	-	-	100,00
08.0012	100,00	-	-
08.0013	100,00	-	-
08.0014	4,35	-	95,65
08.0015	100,00	-	-
08.0019	-	4,00	96,00
<b>Woj.</b>	<b>45,09</b>	<b>0,27</b>	<b>54,64</b>

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

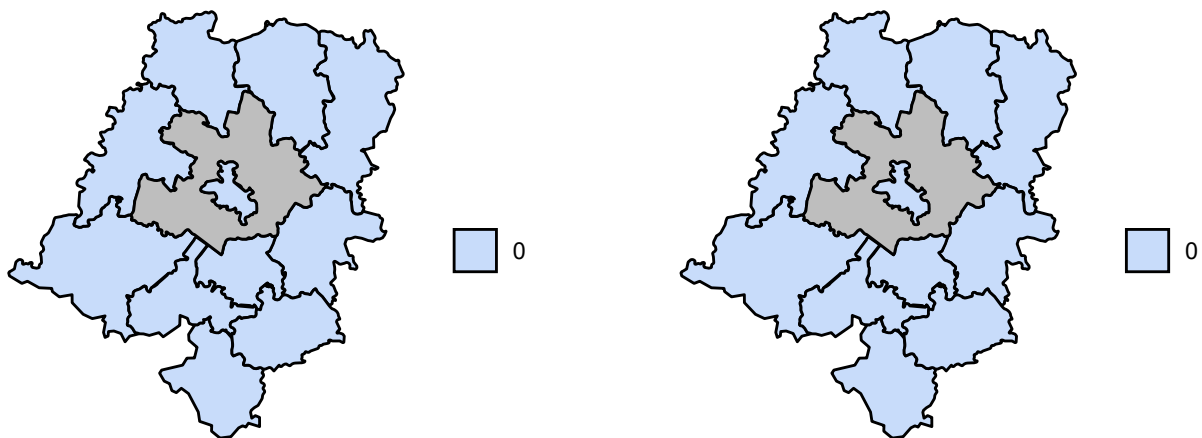
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.108**.

**Tabela 2.3.108:** 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	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,9	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,8	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,3	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1,0	-	-	-	-	-	-
małopolskie	1,3	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
opolskie	0,4	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	1,1	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,6	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	2,4	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,6	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,6	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	5,4	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	1,3	-	-	-	-	-	-

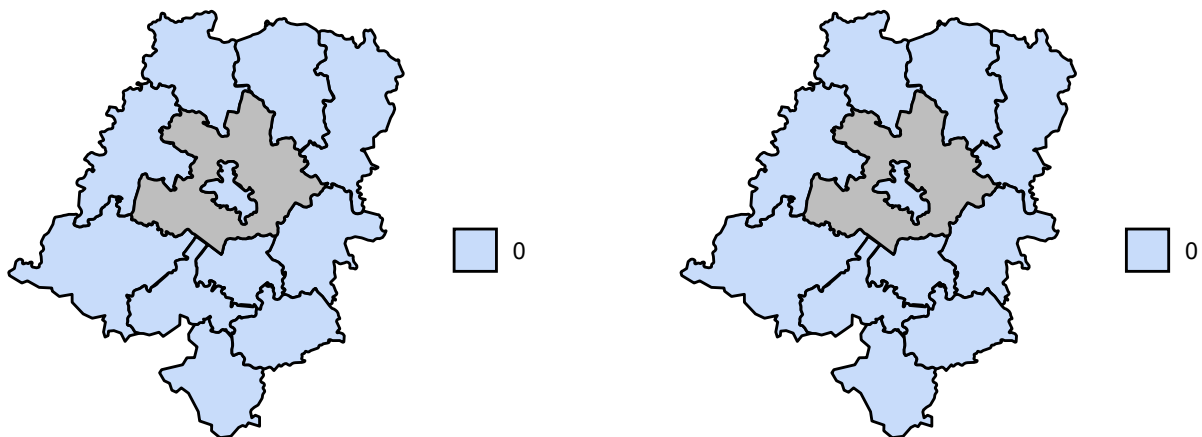
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.65:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



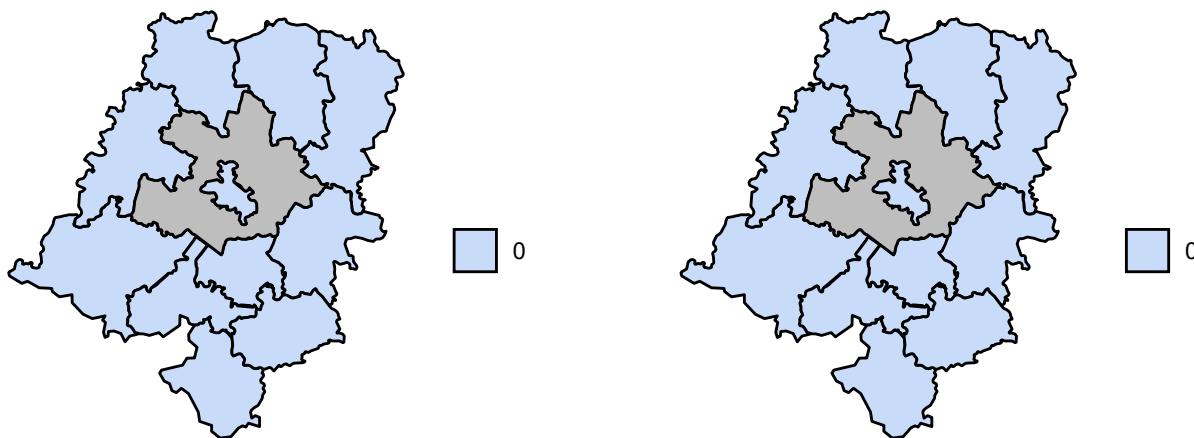
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.66:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.67:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



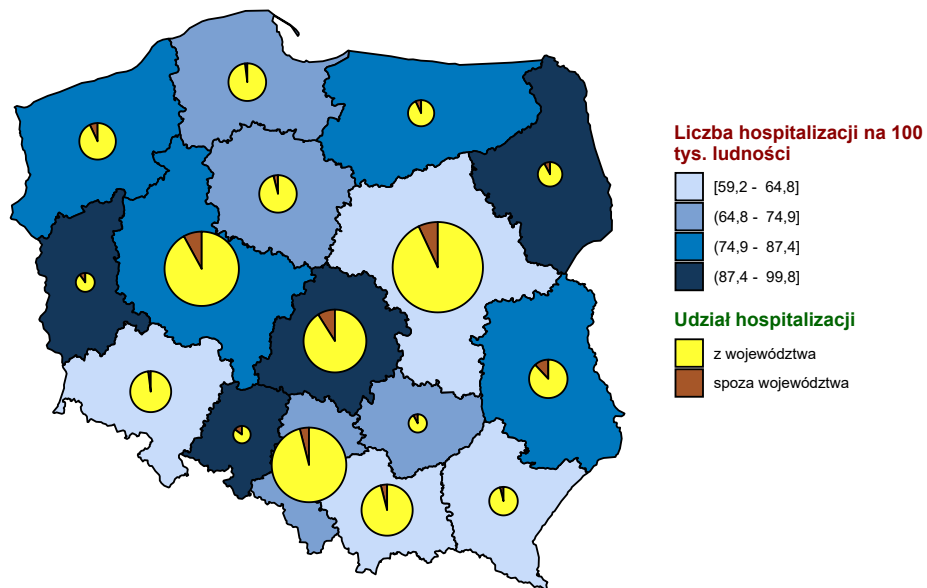
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.7 Zaburzenia statyki narządu płciowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia statyki narządu płciowego (dalej: podgrupa)<sup>68</sup>, co stanowiło 11,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

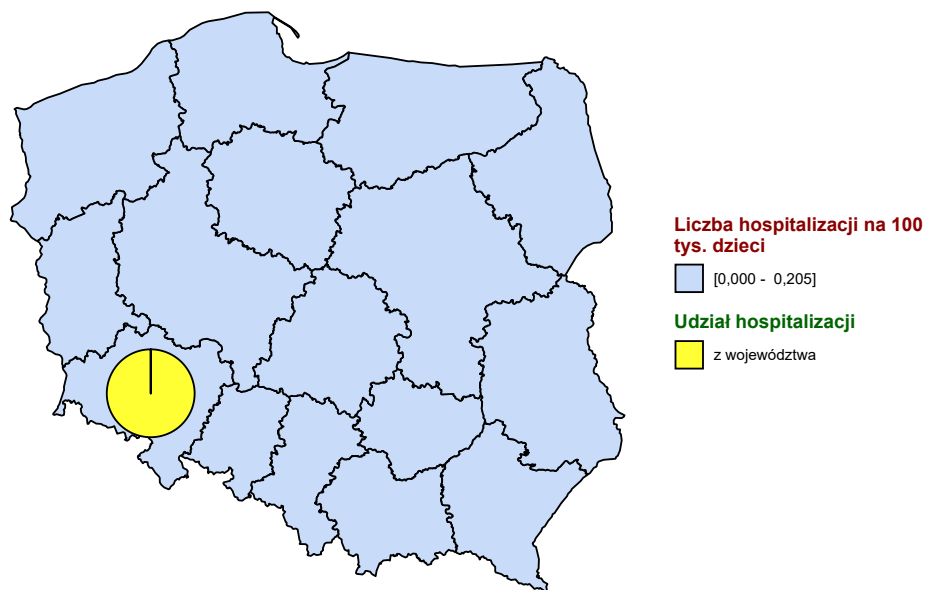
<sup>68</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N81.

**Mapa 2.3.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



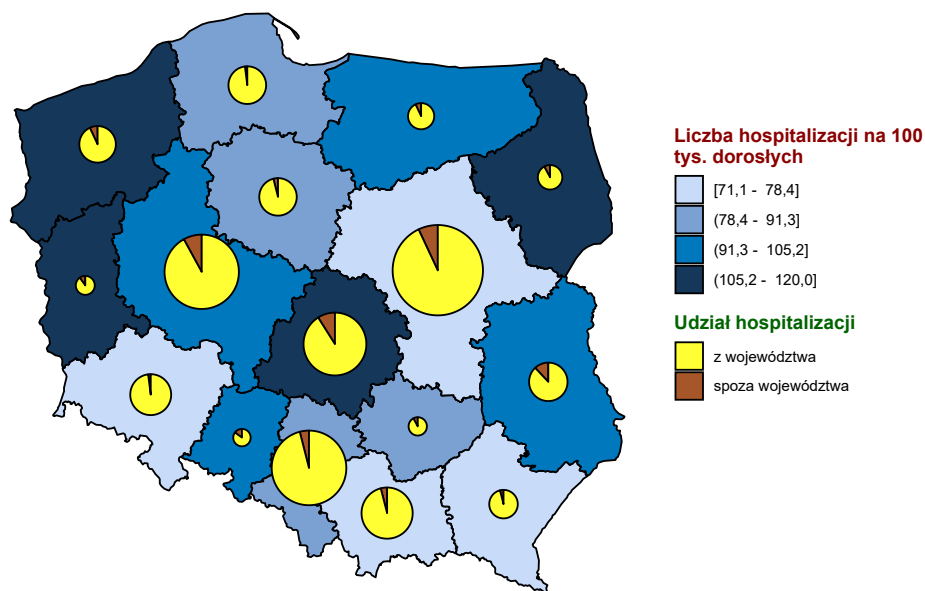
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



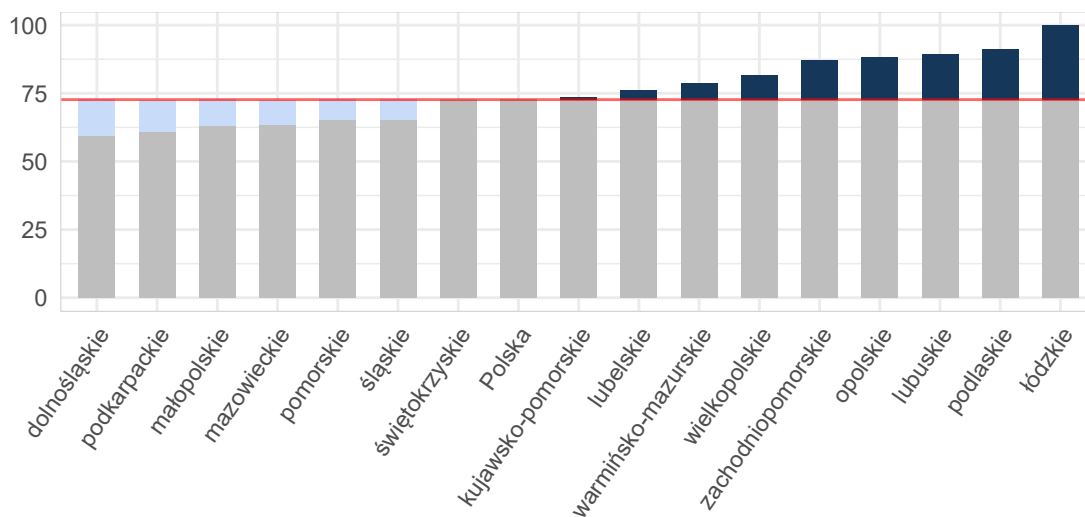
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



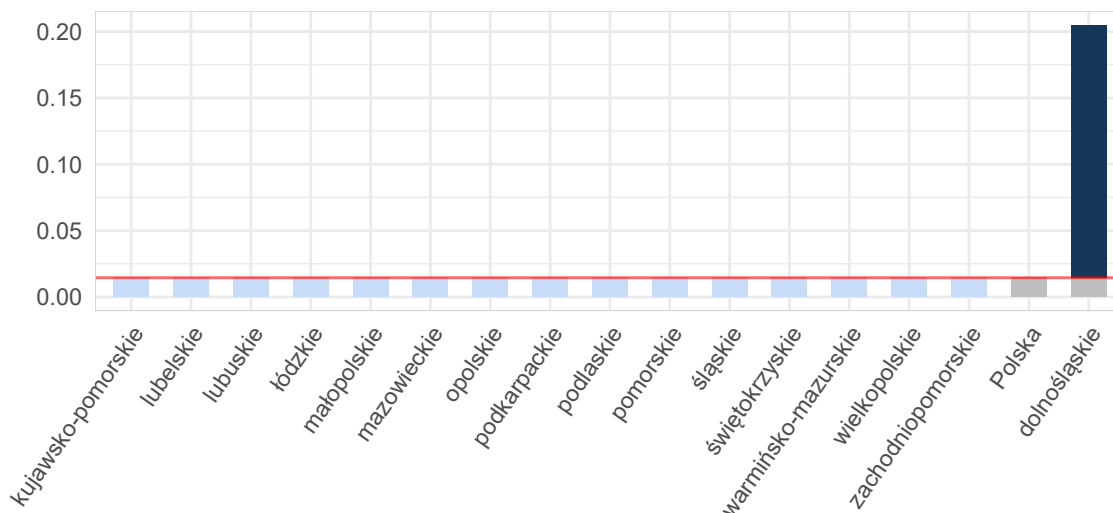
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.68:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



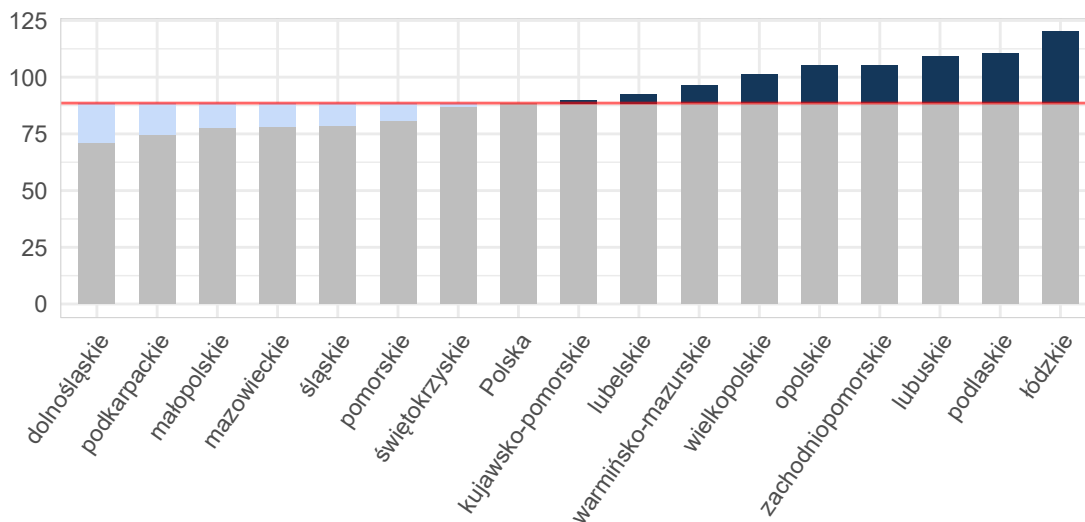
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.69:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.3.70:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.3.109:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

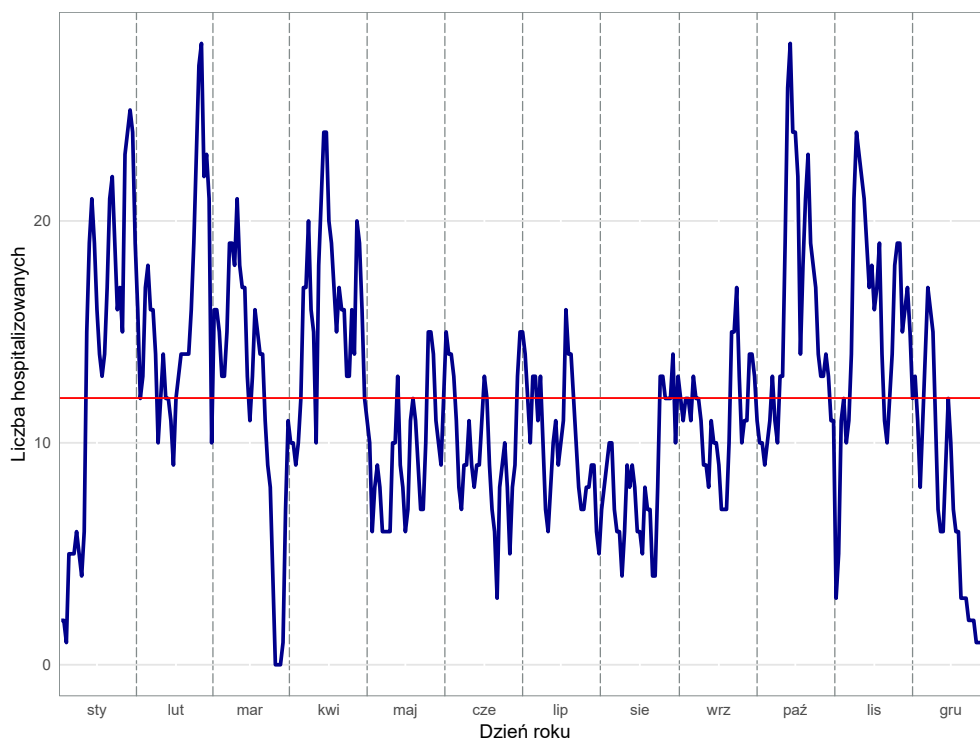
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,72	0,01	0,06	2,15	59,20	226
kujawsko-pomorskie	1,54	0,00	0,05	4,75	73,71	106
lubelskie	1,62	-	0,09	11,94	76,17	104
lubuskie	0,91	-	0,03	10,88	89,45	95

**Tabela 2.3.109:** 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	2,48	0,00	0,24	9,79	99,83	151
małopolskie	2,14	-	0,09	4,73	63,12	102
mazowieckie	3,41	0,01	0,19	7,19	63,51	247
opolskie	0,88	-	0,08	15,38	88,42	48
podkarpackie	1,30	-	0,06	4,47	60,96	75
podlaskie	1,08	-	0,02	8,30	91,35	30
pomorskie	1,51	-	0,09	2,58	65,17	113
śląskie	2,98	0,03	0,17	4,74	65,25	176
świętokrzyskie	0,91	-	0,13	8,58	72,55	126
warmińsko-mazurskie	1,13	0,00	0,10	7,17	78,67	100
wielkopolskie	2,85	-	0,12	8,00	81,83	180
zachodniopomorskie	1,49	-	0,05	7,66	87,11	77
<b>Polska</b>	<b>27,93</b>	<b>0,05</b>	<b>1,58</b>	<b>7,00</b>	<b>72,68</b>	<b>1 956</b>

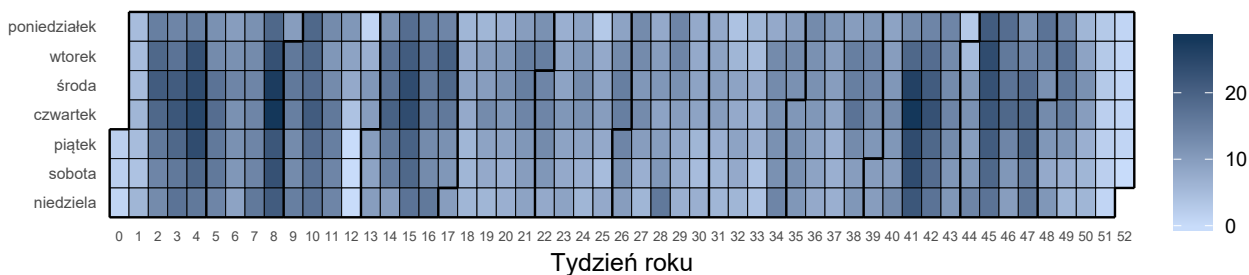
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 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 28, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.71 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 2.3.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.3.71:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.72:** 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 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.110:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 16,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.3.111:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0019	0,13	0,14	0,00	-	16,1	16,1
08.0008	0,13	0,14	0,01	-	15,7	31,8
08.0002	0,13	0,13	0,00	-	14,7	46,5
08.0004	0,07	0,09	0,03	-	10,6	57,1
08.0012	0,06	0,09	0,03	-	10,5	67,5
08.0010	0,07	0,07	0,01	-	8,1	75,6
08.0005	0,06	0,07	0,00	-	7,7	83,4
08.0013	0,04	0,04	-	-	4,7	88,0
08.0014	0,03	0,03	0,00	-	3,6	91,7
08.0003	0,03	0,03	-	-	3,3	95,0
08.0011	0,02	0,02	-	-	2,7	97,7
08.0015	0,02	0,02	0,00	-	2,3	100,0

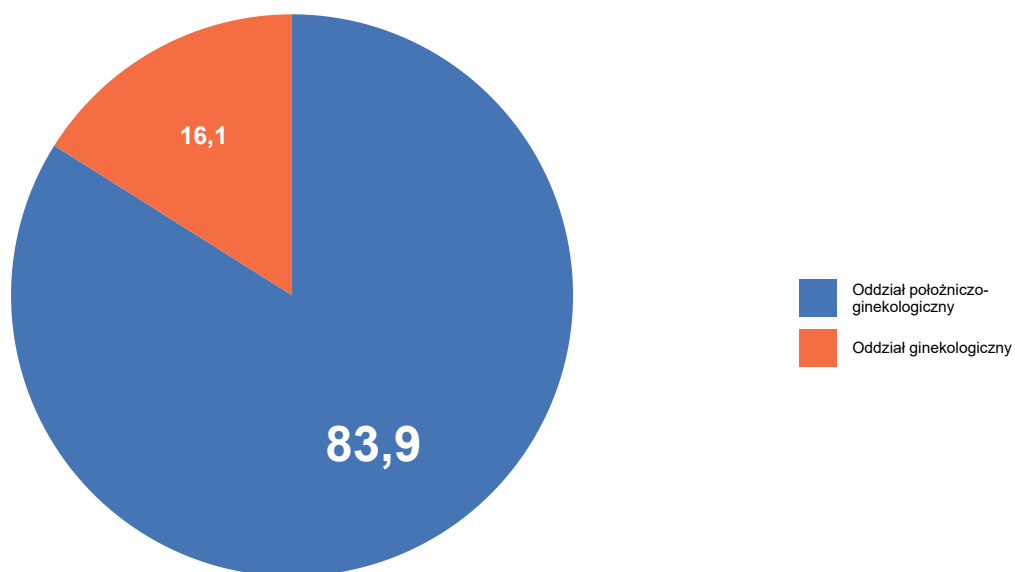


**Tabela 2.3.111:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,78	0,88	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

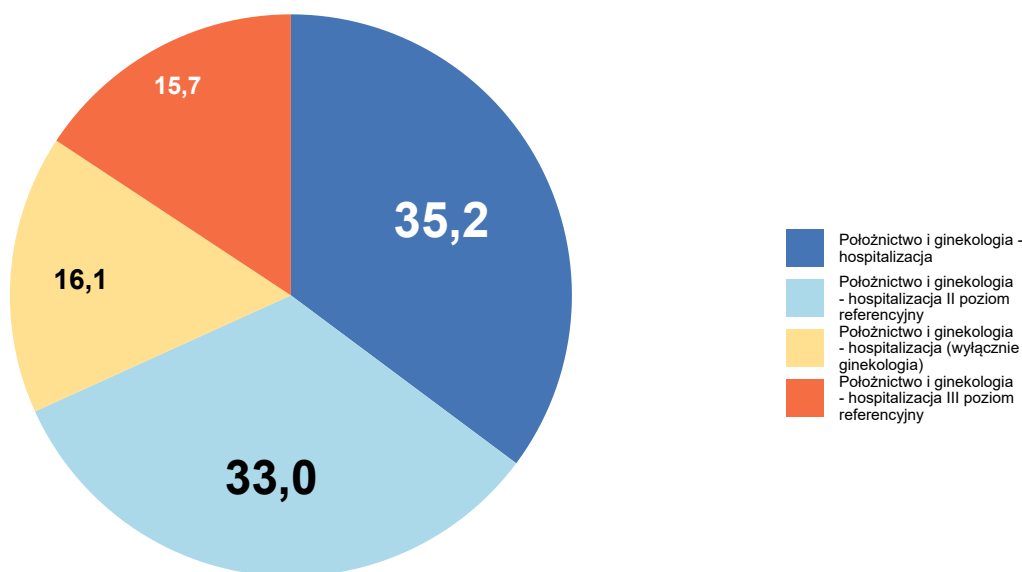
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>69</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,2%.

**Wykres 2.3.73:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>69</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.74: 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 2.3.112 oraz Tabela 2.3.113. 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 2.3.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0019	0,14	-	0,14
08.0008	-	0,14	0,14
08.0002	-	0,13	0,13
08.0004	-	0,09	0,09
08.0012	-	0,09	0,09
08.0010	-	0,07	0,07
08.0005	-	0,07	0,07
08.0013	-	0,04	0,04
08.0014	-	0,03	0,03
08.0003	-	0,03	0,03
08.0011	-	0,02	0,02
08.0015	-	0,02	0,02
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,74</b>	<b>0,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.113:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
08.0019	-	0,14	-	-	0,14
08.0008	-	-	-	0,14	0,14
08.0002	-	-	0,13	-	0,13
08.0004	-	-	0,09	-	0,09
08.0012	0,09	-	-	-	0,09
08.0010	0,07	-	-	-	0,07
08.0005	-	-	0,07	-	0,07
08.0013	0,04	-	-	-	0,04
08.0014	0,03	-	-	-	0,03
08.0003	0,03	-	-	-	0,03
08.0011	0,02	-	-	-	0,02
08.0015	0,02	-	-	-	0,02
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>0,14</b>	<b>0,29</b>	<b>0,14</b>	<b>0,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.3.114:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	61,8	100,0	-	2,3	12,4	24,0	61,2
08.0003	62,3	100,0	-	3,4	6,9	24,1	65,5
08.0004	65,2	100,0	-	-	3,2	20,4	76,3
08.0005	65,8	100,0	-	-	2,9	23,5	73,5
08.0008	64,0	100,0	-	1,4	10,1	18,1	70,3
08.0010	62,6	100,0	-	1,4	5,6	26,8	66,2
08.0011	60,8	100,0	-	-	4,2	54,2	41,7
08.0012	59,7	100,0	-	1,1	14,1	23,9	60,9
08.0013	63,3	100,0	-	-	2,4	41,5	56,1
08.0014	61,6	100,0	3,1	6,2	9,4	15,6	65,6
08.0015	66,7	100,0	-	-	5,0	35,0	60,0
08.0019	64,2	100,0	-	1,4	5,7	21,3	71,6
<b>Woj.</b>	<b>63,2</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,4</b>	<b>7,7</b>	<b>24,0</b>	<b>66,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>70</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>70</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.3.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-  
twie opolskim.

**Tabela 2.3.115:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,13	6,98	23,26	39,53	24,03	6,20
08.0003	0,03	6,90	10,34	58,62	24,14	-
08.0004	0,09	2,15	17,20	47,31	29,03	4,30
08.0005	0,07	1,47	14,71	45,59	32,35	5,88
08.0008	0,14	8,70	18,84	41,30	23,19	7,97
08.0010	0,07	1,41	21,13	50,70	25,35	1,41
08.0011	0,02	-	41,67	45,83	12,50	-
08.0012	0,09	11,96	19,57	48,91	19,57	-
08.0013	0,04	2,44	29,27	41,46	24,39	2,44
08.0014	0,03	18,75	12,50	21,88	43,75	3,12
08.0015	0,02	5,00	20,00	30,00	35,00	10,00
08.0019	0,14	3,55	20,57	44,68	23,40	7,80
<b>Woj.</b>	<b>0,88</b>	<b>5,81</b>	<b>20,16</b>	<b>43,85</b>	<b>25,28</b>	<b>4,90</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.116. 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 2.3.116:** 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 [%]			
08.0002	14,7	41,9	43,4	35,1	19,8	33,3
08.0003	27,6	13,8	58,6	22,2	11,8	41,4
08.0004	14,0	22,6	63,4	12,1	14,2	60,2
08.0005	19,1	2,9	77,9	24,5	9,8	47,1
08.0008	5,1	22,5	72,5	19,7	13,8	46,4
08.0010	32,4	19,7	47,9	20,3	17,9	64,8
08.0011	-	25,0	75,0	7,9	6,6	54,2
08.0012	27,2	7,6	65,2	21,1	13,6	50,0
08.0013	58,5	7,3	34,1	18,3	16,6	51,2
08.0014	-	34,4	65,6	14,1	17,8	43,8
08.0015	5,0	30,0	65,0	12,4	10,3	75,0
08.0019	1,4	45,4	53,2	23,7	22,7	39,0
<b>Woj.</b>	<b>15,4</b>	<b>25,4</b>	<b>59,2</b>	<b>21,7</b>	<b>14,8</b>	<b>47,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>71</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.28%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 9.36%. 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 2.3.117. 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 2.3.117:** 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 [%]
08.0003	37,9	62,1	-	100,0	-	18	48,3
08.0002	2,3	97,7	-	100,0	0,8	14	78,1
08.0013	23,1	76,9	-	100,0	3,3	24	51,3
08.0019	-	100,0	-	100,0	0,7	44	36,9
08.0014	21,9	78,1	-	100,0	-	13	59,4
08.0015	10,0	90,0	-	100,0	5,6	14	85,0
08.0010	15,5	84,5	-	100,0	1,7	45	23,9
08.0008	1,5	98,5	-	100,0	6,1	54	24,6
08.0011	-	100,0	-	100,0	8,3	56	20,8
08.0005	12,9	87,1	-	100,0	-	14	67,7
08.0004	9,6	90,4	-	100,0	8,0	6	84,3
08.0012	24,3	75,7	-	100,0	3,8	6	72,9
<b>Woj.</b>	<b>9,4</b>	<b>90,6</b>	-	<b>100,0</b>	<b>3,0</b>	<b>1</b>	<b>58,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.118 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>72</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.3.118:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,13	-	97,67	100,00	2,33	100,00
08.0003	0,03	3,45	100,00	100,00	-	-
08.0004	0,09	-	88,17	100,00	11,83	100,00
08.0005	0,07	-	92,65	100,00	7,35	100,00
08.0008	0,14	-	83,33	100,00	16,67	100,00
08.0010	0,07	-	97,18	100,00	2,82	100,00
08.0011	0,02	-	100,00	100,00	-	-
08.0012	0,09	4,35	89,77	100,00	10,23	100,00
08.0013	0,04	-	97,56	100,00	2,44	100,00
08.0014	0,03	-	81,25	100,00	18,75	100,00
08.0015	0,02	-	95,00	100,00	5,00	100,00
08.0019	0,14	-	88,65	100,00	11,35	100,00

<sup>71</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>72</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.3.118:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,88</b>	<b>0,57</b>	<b>91,18</b>	<b>100,00</b>	<b>8,82</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.3.119:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	97,67	-	99,21	-	0,79	-
08.0003	100,00	-	92,86	-	7,14	-
08.0004	88,17	-	63,41	2,44	34,15	-
08.0005	92,65	-	95,24	-	4,76	-
08.0008	83,33	-	96,52	1,74	1,74	-
08.0010	97,18	-	88,41	1,45	10,14	-
08.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	89,77	-	53,16	1,27	45,57	-
08.0013	97,56	-	100,00	-	-	-
08.0014	81,25	-	96,15	3,85	-	-
08.0015	95,00	-	100,00	-	-	-
08.0019	88,65	-	99,20	-	0,80	-
<b>Woj.</b>	<b>91,18</b>	-	<b>89,07</b>	<b>0,88</b>	<b>10,05</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.120 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.121.

**Tabela 2.3.120:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M15 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0002	0,1	96,1	2,3	-	0,8	-	0,8
08.0003	0,0	75,9	-	6,9	13,8	3,4	-
08.0004	0,1	55,9	11,8	29,0	-	-	3,2
08.0005	0,1	82,4	7,4	2,9	5,9	-	1,5
08.0008	0,1	76,1	16,7	0,7	4,3	-	2,2
08.0010	0,1	85,9	2,8	9,9	-	-	1,4
08.0011	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
08.0012	0,1	45,7	9,8	39,1	-	4,3	1,1
08.0013	0,0	97,6	2,4	-	-	-	-
08.0014	0,0	78,1	18,8	-	-	-	3,1
08.0015	0,0	95,0	5,0	-	-	-	-
08.0019	0,1	86,5	11,3	0,7	1,4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>78,6</b>	<b>8,8</b>	<b>8,7</b>	<b>2,2</b>	<b>0,6</b>	<b>1,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.121:** Nazwy najczęstszych produktów

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

**Tabela 2.3.121:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodneg
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.122 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.3.122:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	0,78	-	99,22
08.0003	51,72	-	48,28
08.0004	44,09	-	55,91
08.0005	100,00	-	-
08.0008	92,75	0,72	6,52
08.0010	12,68	-	87,32
08.0011	-	-	100,00
08.0012	95,65	-	4,35
08.0013	100,00	-	-
08.0014	6,25	-	93,75
08.0015	100,00	-	-
08.0019	-	0,71	99,29
<b>Woj.</b>	<b>47,04</b>	<b>0,23</b>	<b>52,73</b>

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

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 2.3.123.

**Tabela 2.3.123:** Statystyki dotyczące śmiertelności

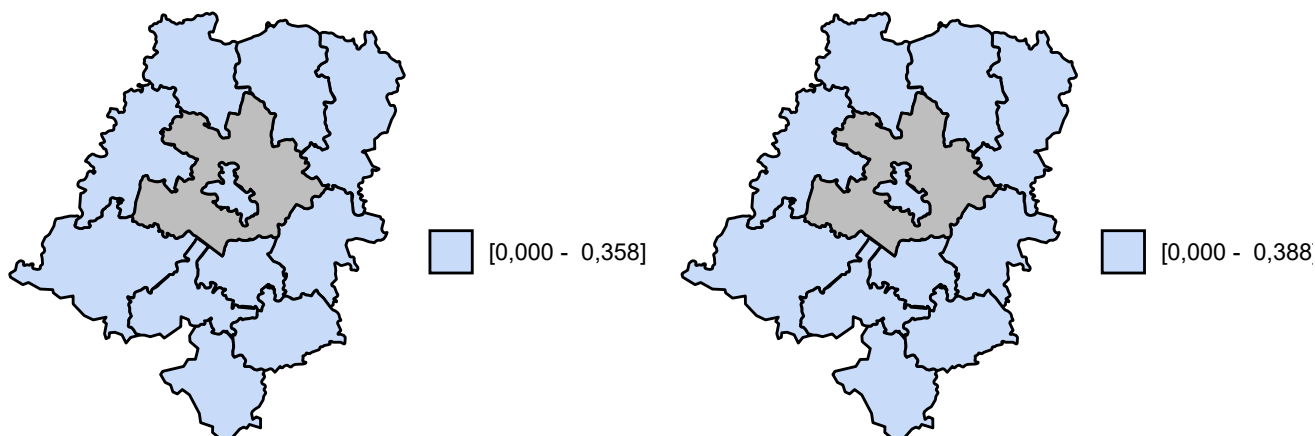
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,7	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
kujawsko-pomorskie	1,5	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
lubelskie	1,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
lubuskie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

**Tabela 2.3.123:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
wielkopolskie	2,8	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
zachodniopomorskie	1,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

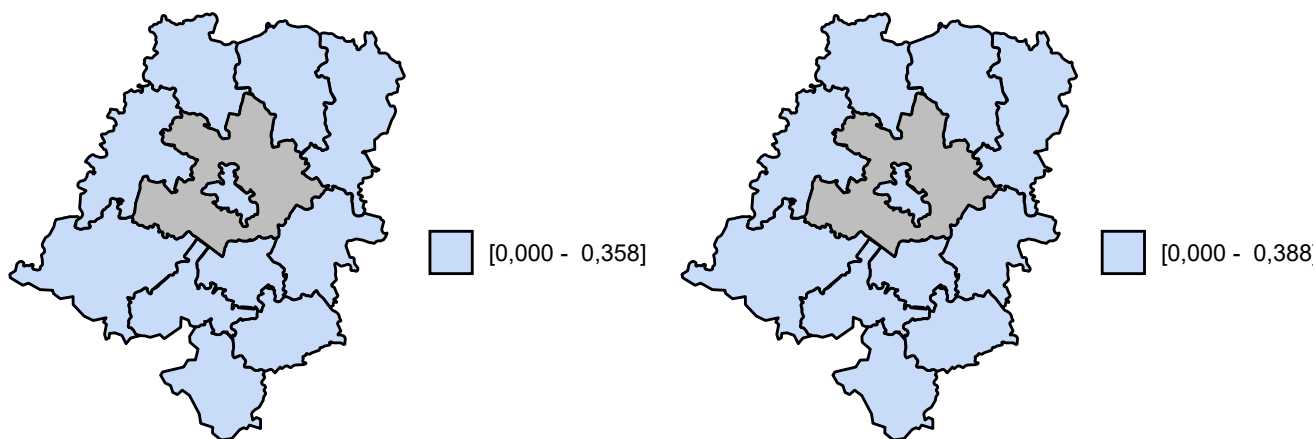
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.75:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



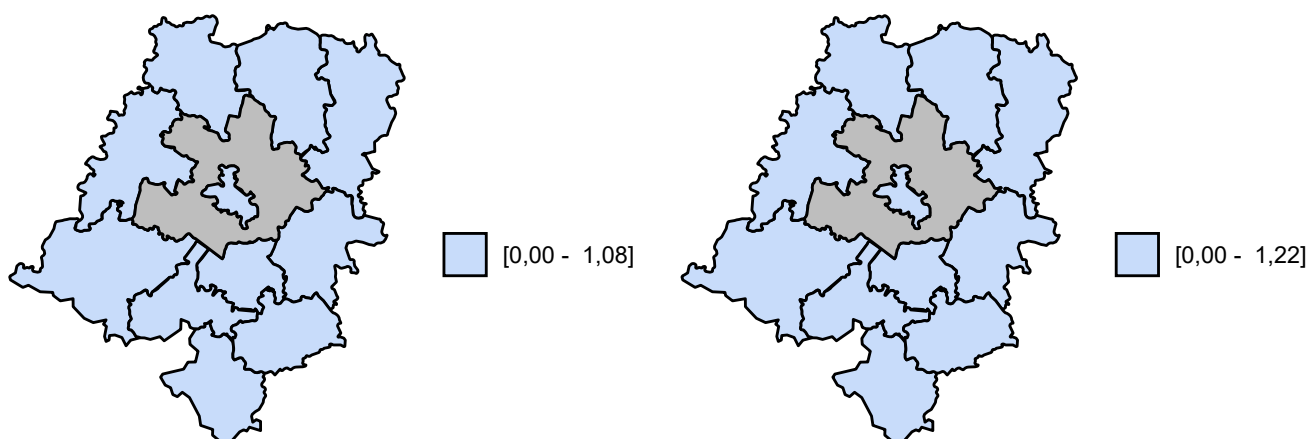
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.3.76:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.3.77:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>73</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>74</sup>:

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

<sup>73</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

<sup>74</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

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

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

**Tabela 2.4.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

**Tabela 2.4.2:** 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 2.4.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

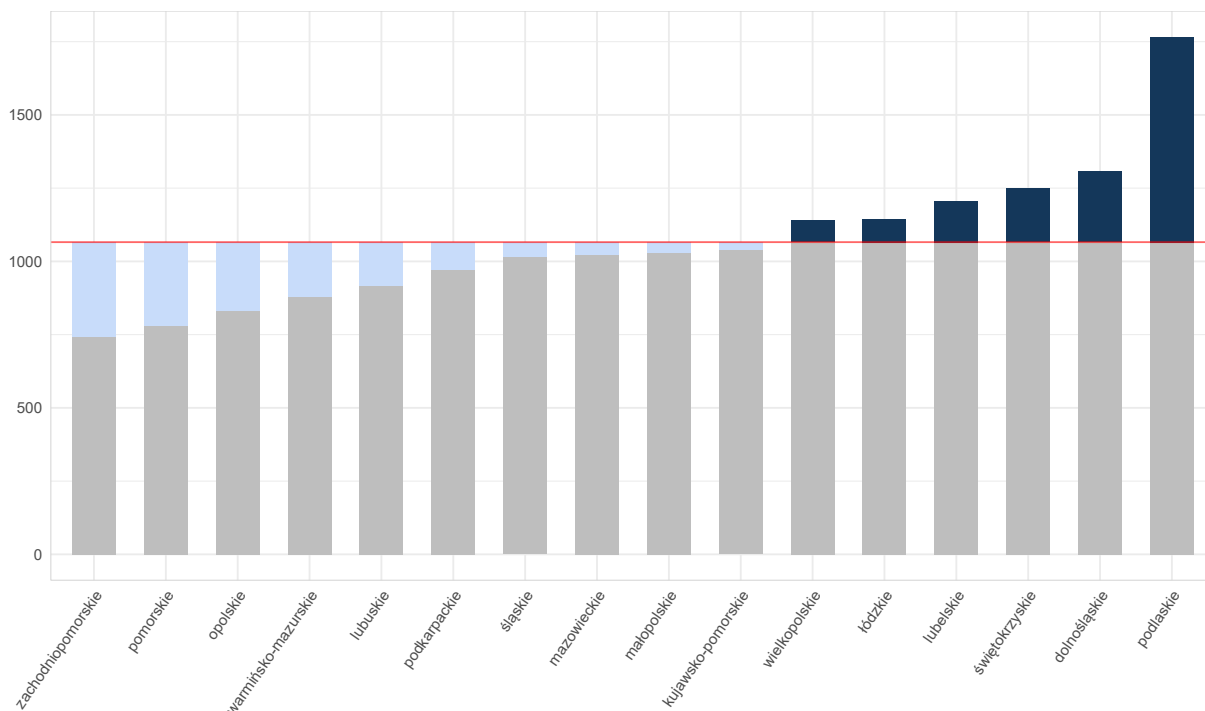
**Tabela 2.4.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

**Wykres 2.4.1:** 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 2.4.4:** 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.

## 2.5 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

# Opieka paliatywna i hospicyjna

### Spis treści

---

<b>3.1</b>	<b>Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej . . . . .</b>	<b>236</b>
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce . . . . .	236
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie opolskim . . . . .	236
<b>3.2</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .</b>	<b>237</b>
<b>3.3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .</b>	<b>243</b>

---

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

### 3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

#### 3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

**Tabela 3.1.1:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.2:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie polskim



**Tabela 3.1.4:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03	96,97
18 - 44	0,05	0,01	0,05	85,19
45 - 64	0,58	0,20	0,44	76,29
65 - 74	0,62	0,21	0,48	76,77
75 - 84	0,71	0,22	0,54	75,92
85+	0,33	0,14	0,20	61,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,22	0,07	0,16
65 - 74	0,73	0,25	0,56
75 - 84	1,27	0,40	0,97
85+	1,75	0,74	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,05
75 - 84	0,07	0,02	0,05
85+	0,03	0,01	0,02

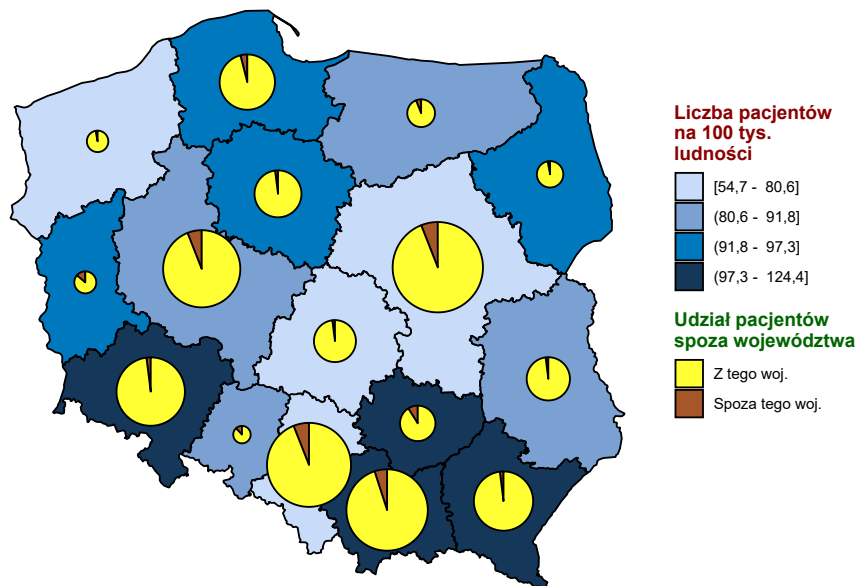
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie opolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,82 tys. osób (w tym 0,10 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 83,08. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 98,70 oraz 0,63 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>1</sup>.

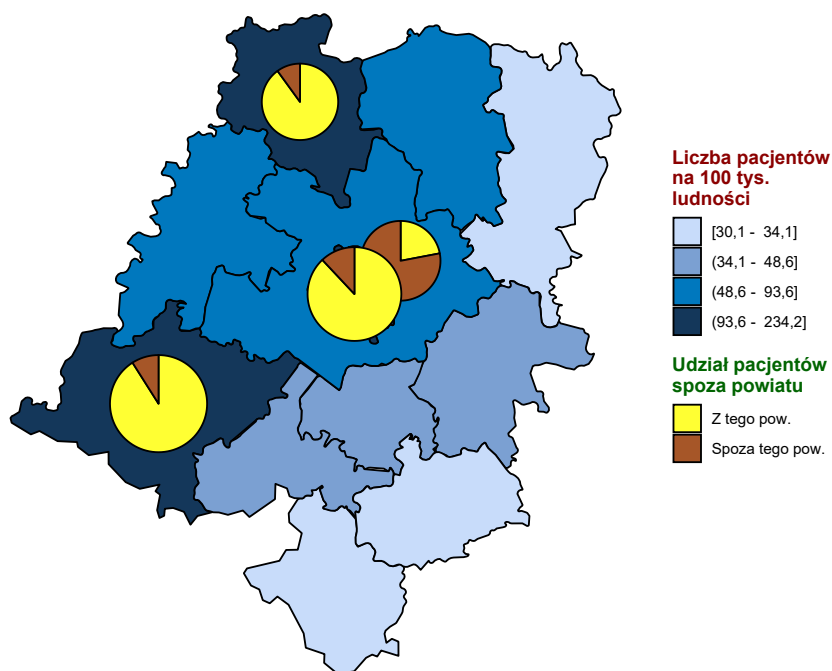
<sup>1</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 3.2.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

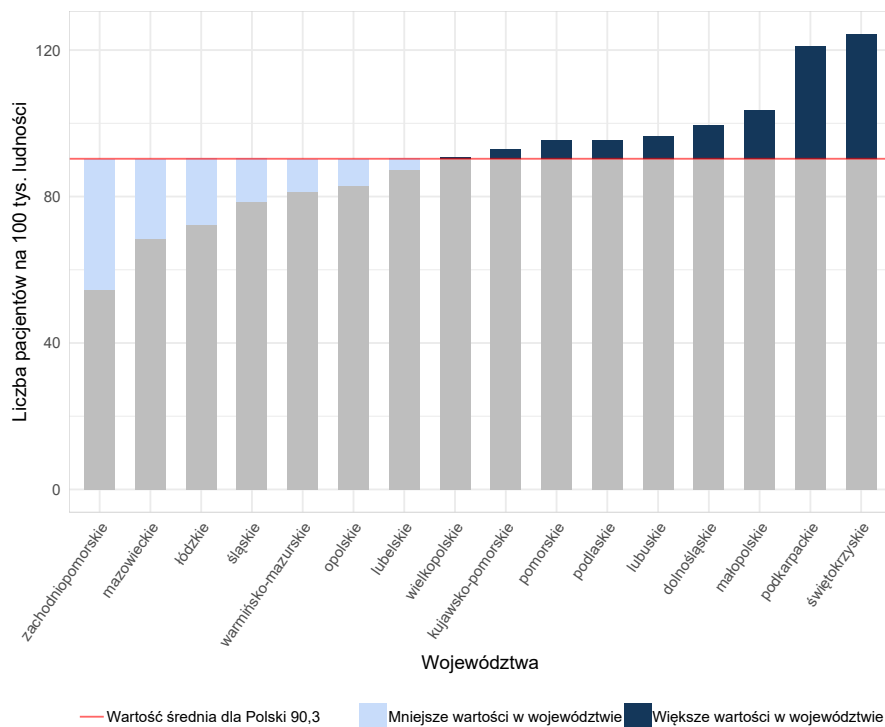


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 3.2.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 3.2.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 3.2.1:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
<b>Polska</b>	<b>33,7</b>	<b>78,1</b>	<b>1 696,5</b>	<b>62,7</b>	<b>50,3</b>	<b>40,4</b>	<b>38,3</b>	<b>1,8</b>	<b>87,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 5. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 3.2.2:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0036	Ośrodek Medyczny Samarytanin <sup>2</sup>	m. Opole
08.0037	Hospicjum Stacjonarne, Hospicjum Domowe i Przychodnia Opieki Paliatywnej	nyski
08.0041	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	opolski
08.0044	Centrum Opieki Paliatywnej Betania	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,21 tys. pacjentów.

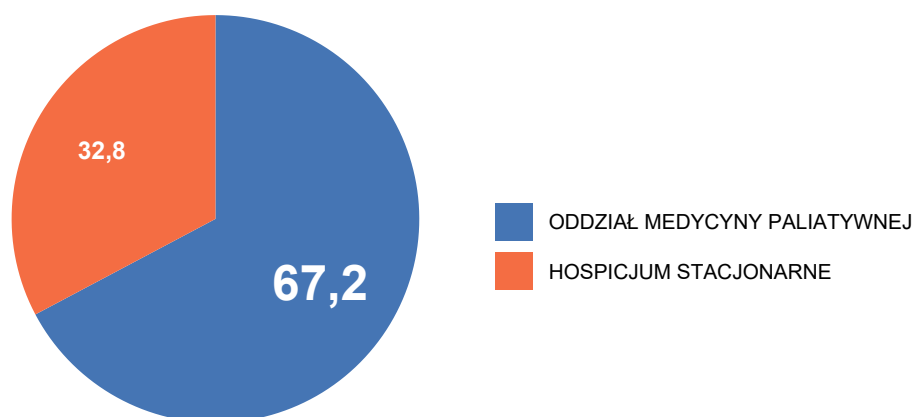
**Tabela 3.2.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
08.0036	0,2	0,3	34,1	34,1
08.0013	0,2	0,2	21,0	55,0
08.0037	0,2	0,2	21,5	76,5
08.0044	0,1	0,1	12,2	88,7
08.0041	0,1	0,1	11,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 3.2.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.2.4:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 3.2.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0036	1,0	0,0	0,5	0,2
08.0013	0,3	-	0,0	0,2
08.0037	0,3	-	-	0,2
08.0044	0,3	-	-	0,1
08.0041	0,3	-	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>2,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.2.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

**Tabela 3.2.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 3.2.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
08.0013	73,94	0,50	-	0,73	0,24
08.0036	66,43	0,52	0,00	0,68	0,11
08.0037	73,54	0,47	-	0,78	0,23
08.0041	71,79	0,57	-	0,72	0,16
08.0044	71,36	0,57	-	0,70	0,14
<b>Woj.</b>	<b>70,74</b>	<b>0,52</b>	<b>0,00</b>	<b>0,73</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

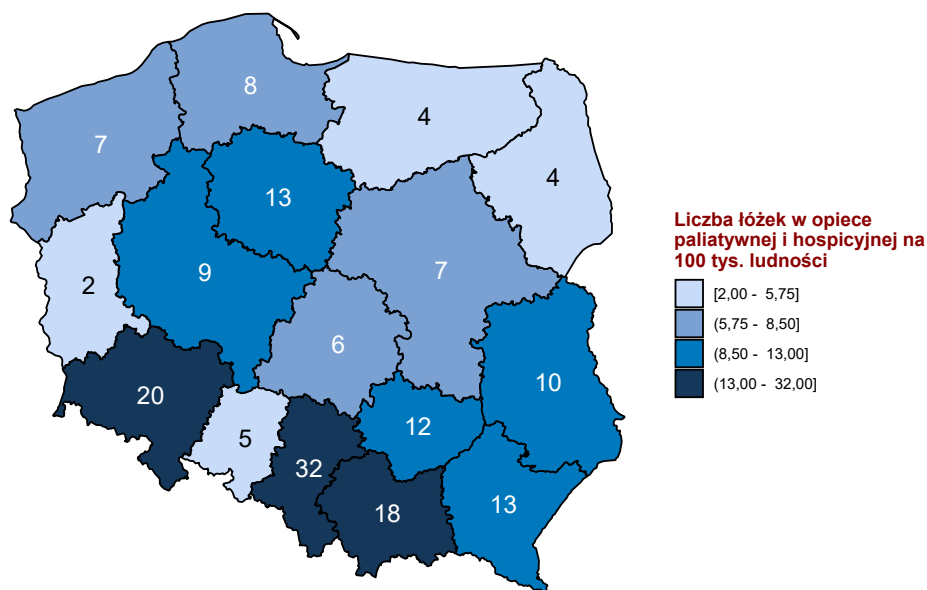
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

**Tabela 3.2.8:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
08.0013	44,6	29,7	25,7
08.0036	38,2	47,6	14,2
08.0037	79,6	15,8	4,6
08.0041	24,3	71,8	3,9
08.0044	50,0	45,0	5,0
<b>Woj.</b>	<b>49,8</b>	<b>38,5</b>	<b>12,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 3.2.3:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



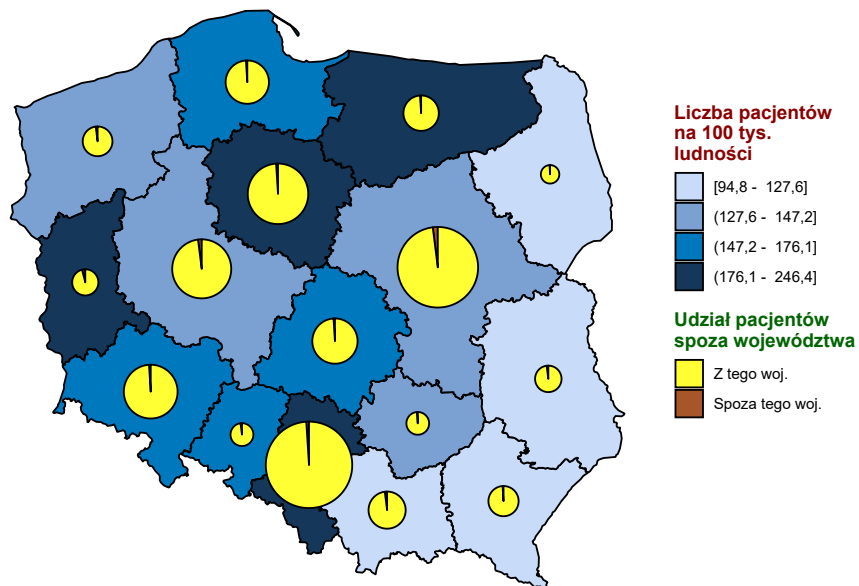
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie opolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 1,75 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 175,93. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 205,42, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>3</sup> 20,23 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

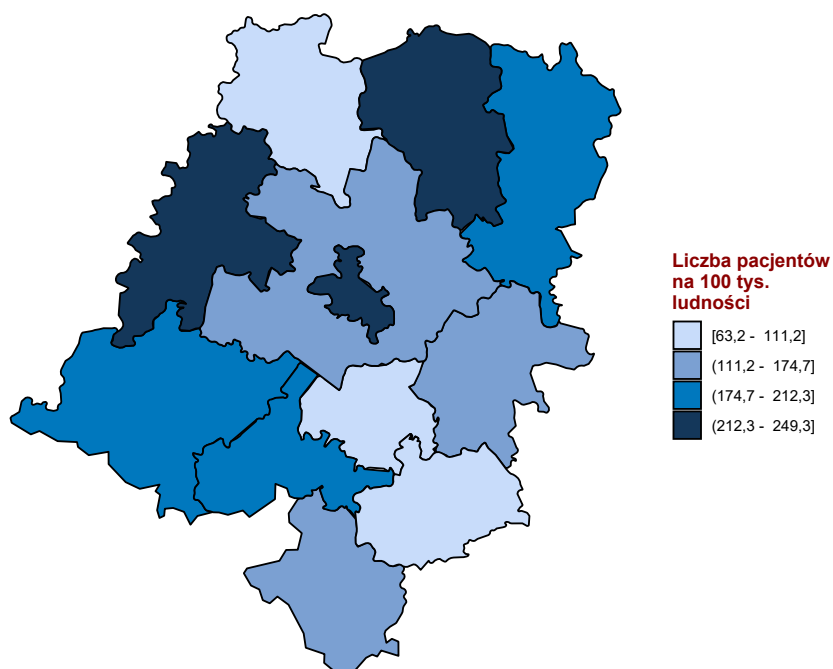
<sup>3</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 3.3.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

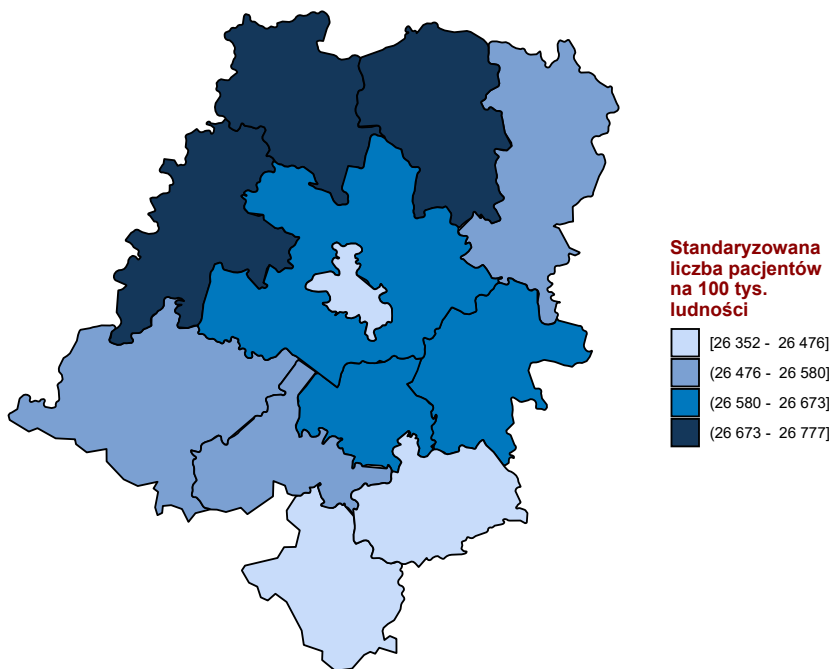
**Mapa 3.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

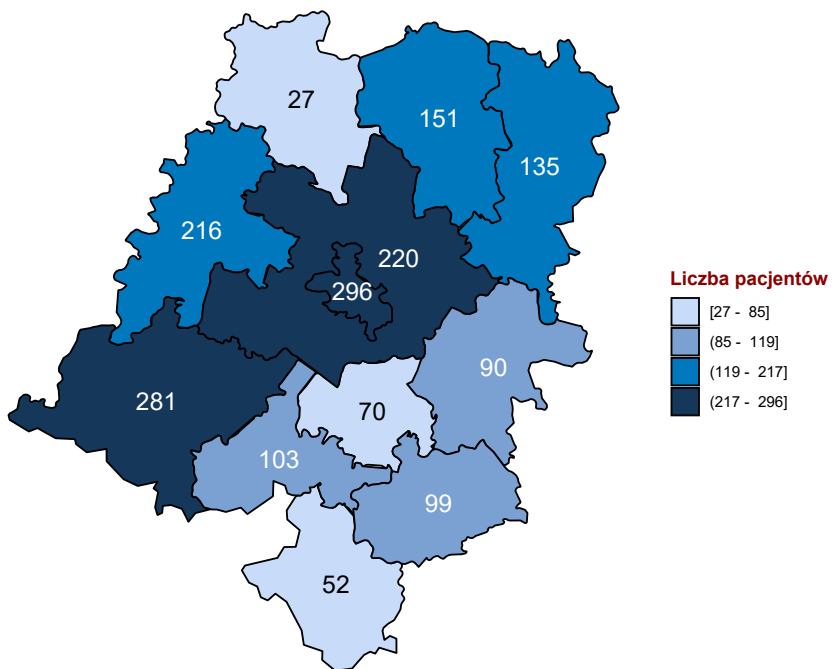


**Mapa 3.3.3:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

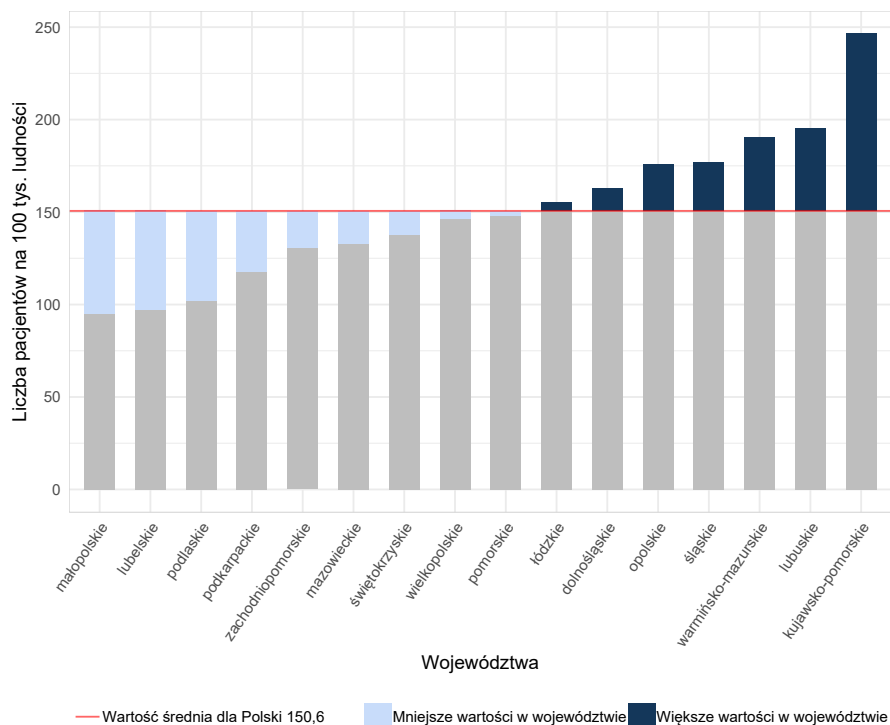


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 3.3.4:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 3.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 3.3.1:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	0,0	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	-	<b>0,0</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 9. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 3.3.2:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0036	Ośrodek Medyczny Samarytanin <sup>4</sup>	m. Opole
08.0037	Hospicjum Stacjonarne, Hospicjum Domowe i Przychodnia Opieki Paliatywnej	nyski
08.0044	Centrum Opieki Paliatywnej Betania	m. Opole
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki
08.0721	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	m. Opole
08.0725	NZOZ Rehabilitacja Błachut i Spółka s.j.	brzeski
08.0801	NZOZ Hospicjum Domowe Ziemi Kluczborskiej św. Ojca Pio	kluczborski
08.0802	NZOZ Domowe Hospicjum dla Dzieci w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,57 tys. pacjentów.

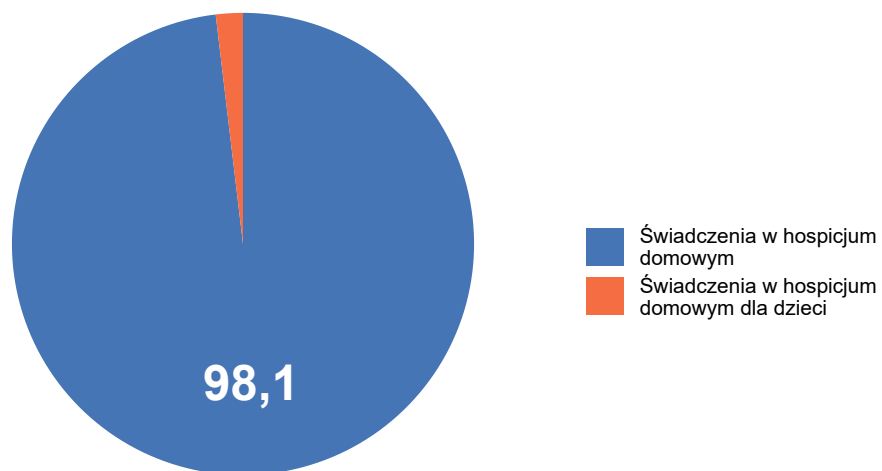
**Tabela 3.3.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
08.0721	0,6	59,8	34,0
08.0036	0,5	52,4	29,7
08.0725	0,2	21,3	12,1
08.0801	0,2	14,6	8,3
08.0037	0,2	10,3	5,9
08.0044	0,1	6,6	3,7
08.0014	0,1	2,6	1,5
08.0802	0,0	6,7	3,8
08.0386	0,0	1,9	1,1
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>176,2</b>	<b>100,0</b>

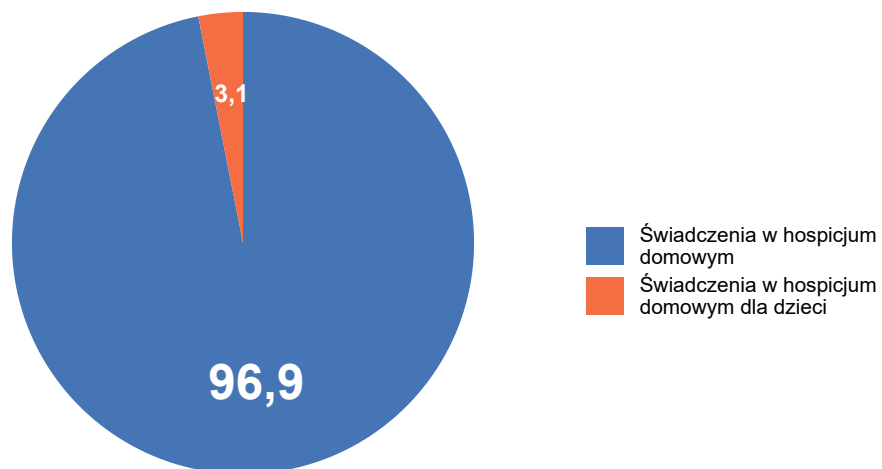
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 3.3.2:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 3.3.3:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.3.4:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	1,7	-

**Tabela 3.3.4:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 3.3.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0721	2,7	-	0,6
08.0036	2,3	-	0,5
08.0725	0,9	-	0,2
08.0801	0,7	-	0,2
08.0037	0,5	-	0,2
08.0044	0,3	-	0,1
08.0014	0,1	-	0,1
08.0802	-	0,3	0,0
08.0386	0,1	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>0,3</b>	<b>1,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.3.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 3.3.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
08.0014	67,70	0,43	-	0,67	0,08
08.0036	66,11	0,53	-	0,73	0,15
08.0037	68,20	0,49	-	0,68	0,15
08.0044	69,09	0,53	-	0,73	0,14
08.0386	70,20	0,58	-	0,67	0,08
08.0721	63,82	0,49	-	0,73	0,10
08.0725	66,31	0,44	-	0,66	0,09
08.0801	67,21	0,45	-	0,72	0,11
08.0802	7,57	0,42	0,97	-	-

**Tabela 3.3.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
<b>Woj.</b>	<b>52,67</b>	<b>0,49</b>	<b>0,02</b>	<b>0,70</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

**Tabela 3.3.8:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
08.0014	92,2	3,9	3,9
08.0036	34,2	62,0	3,8
08.0037	96,4	3,0	0,6
08.0044	74,3	20,0	5,7
08.0386	91,7	-	8,3
08.0721	10,0	87,9	2,1
08.0725	71,5	27,4	1,1
08.0801	77,8	20,0	2,2
08.0802	24,2	75,8	-
<b>Woj.</b>	<b>44,7</b>	<b>52,8</b>	<b>2,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Rozdział 4

# Prognoza

### Spis treści

---

4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	252
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	252
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	349

---

## 4.1 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.

## 4.2 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 (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



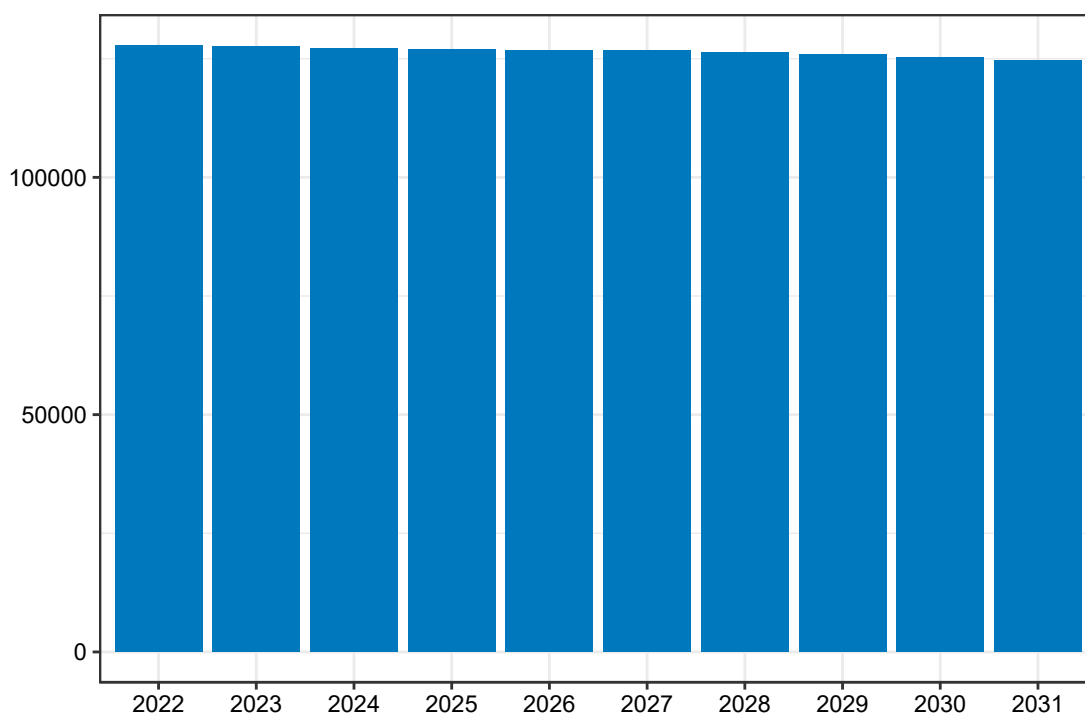
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,5 tys. (spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

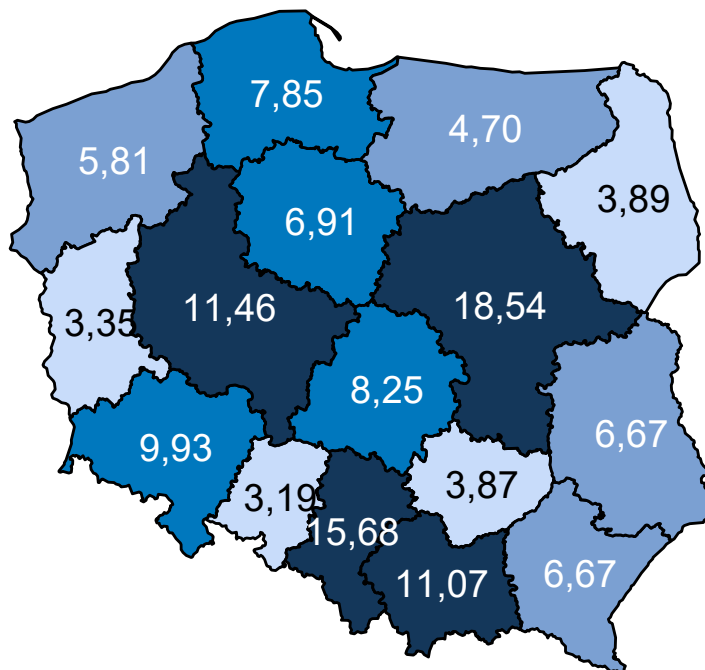
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

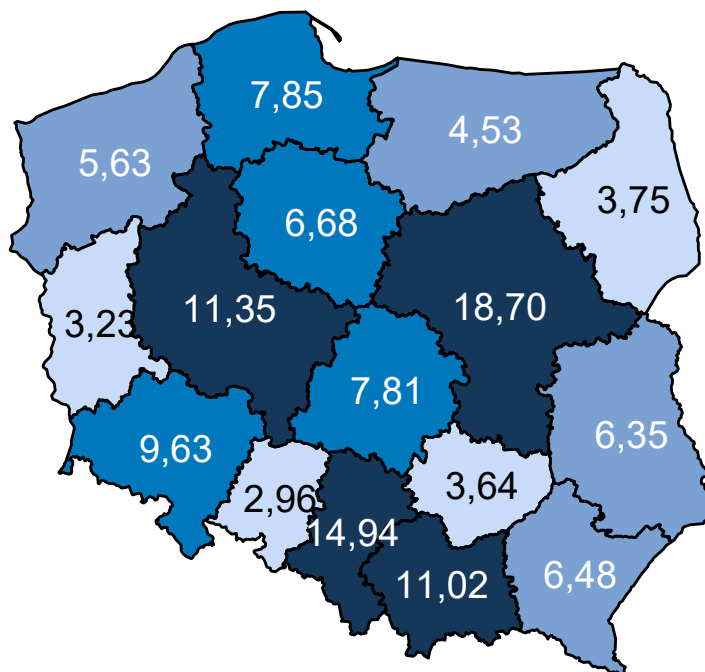
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

**Mapa 4.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

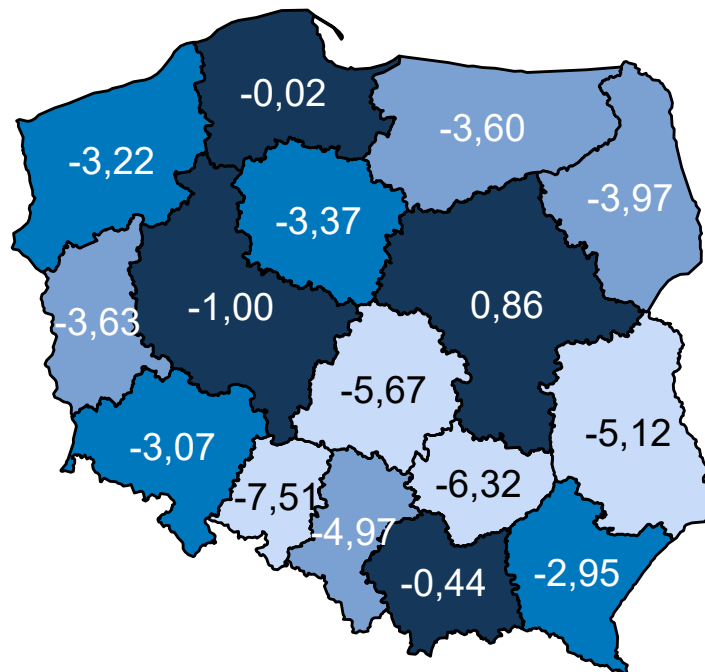


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 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 spadnie o -7,51%.

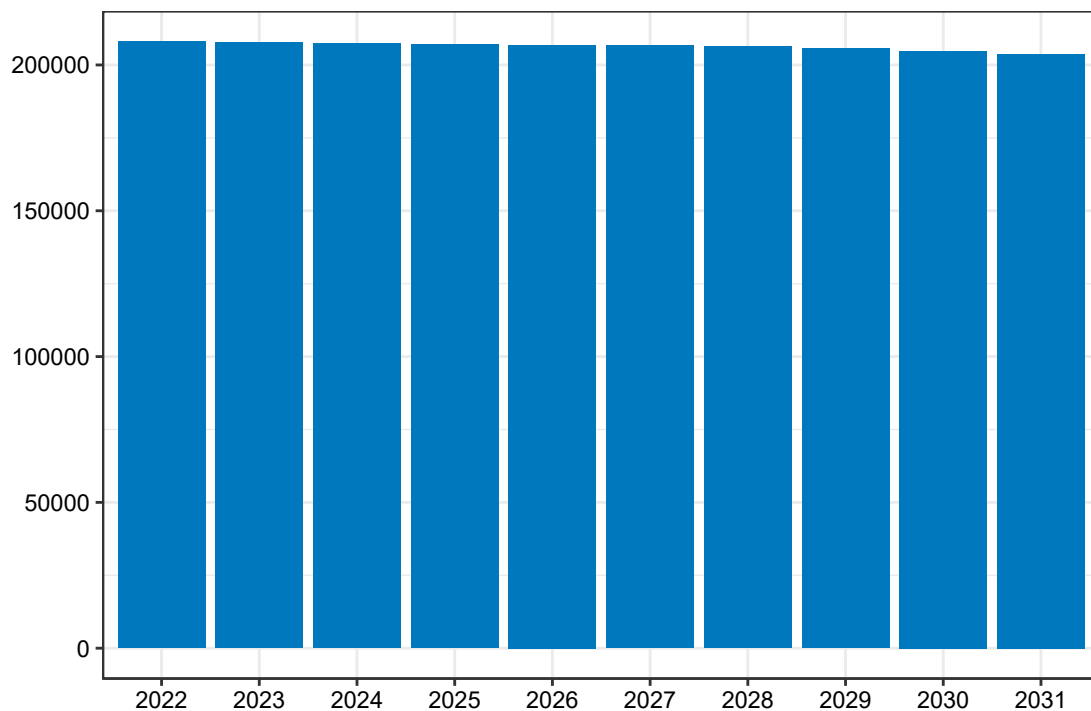
**Mapa 4.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

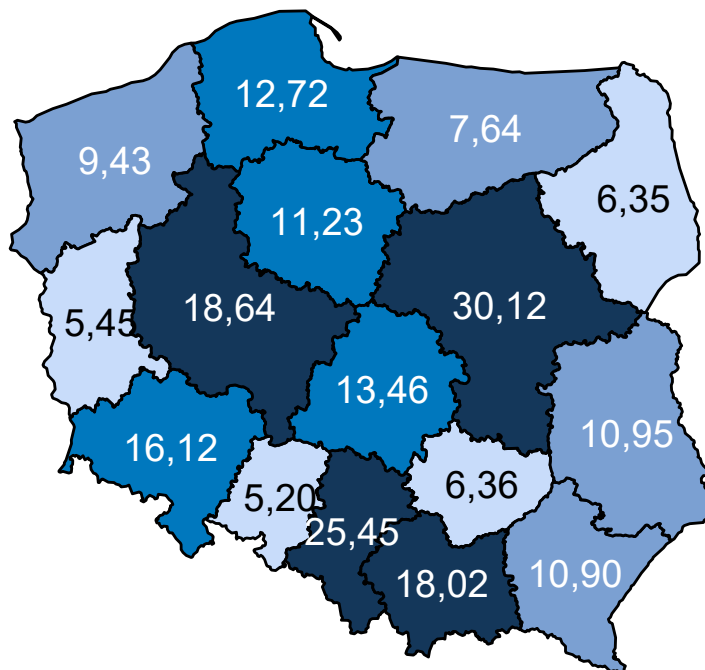
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 208,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 203,8 tys. (spadek o -2 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

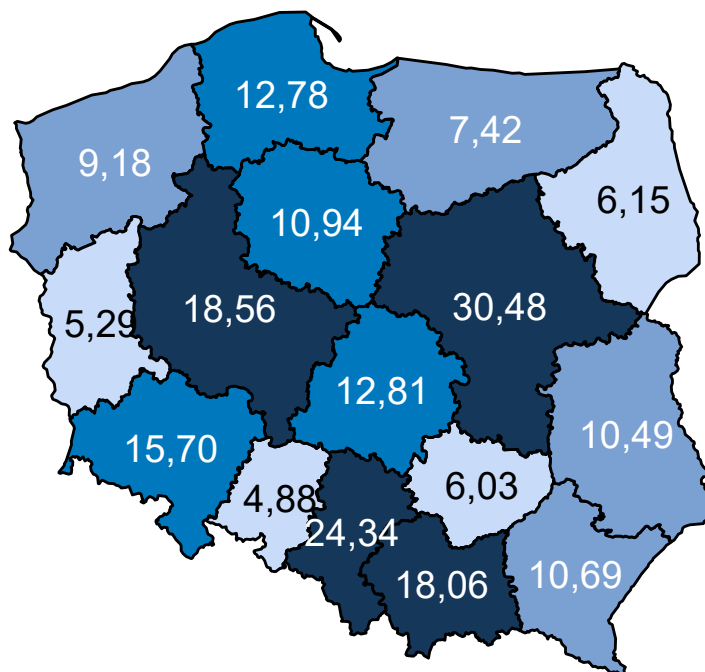
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

**Mapa 4.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

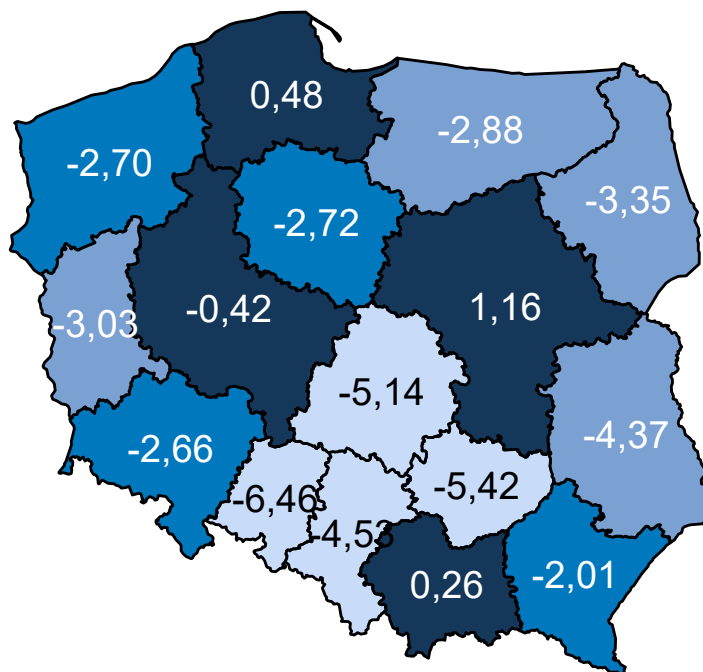


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 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 -6,46%.

**Mapa 4.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

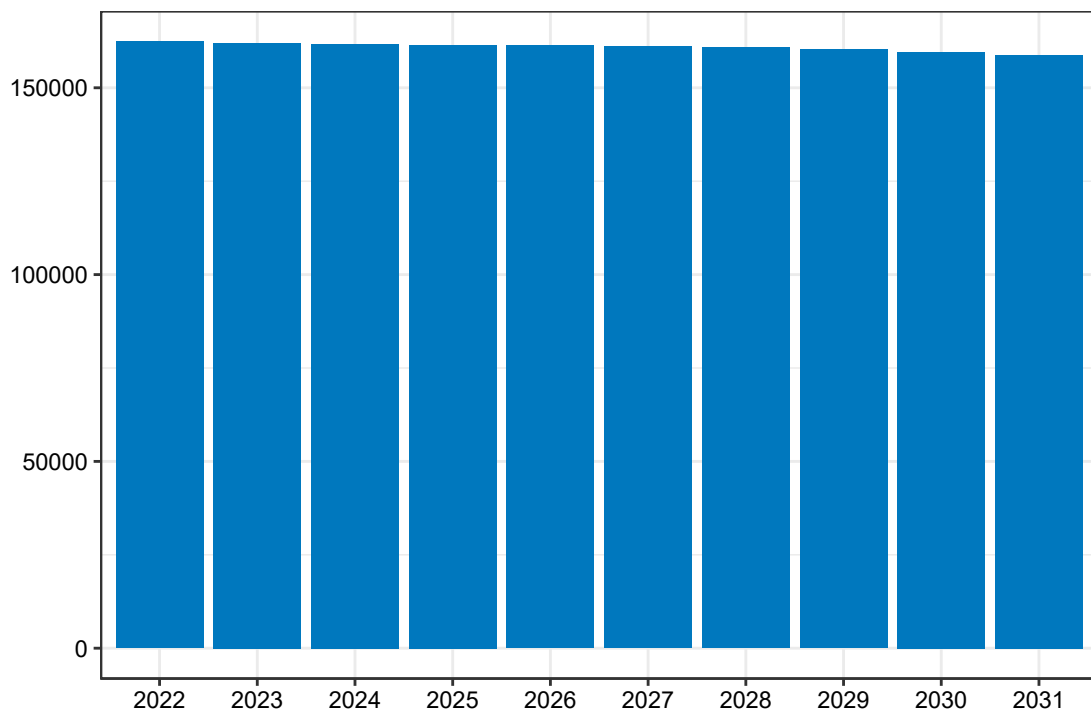


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 158,8 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

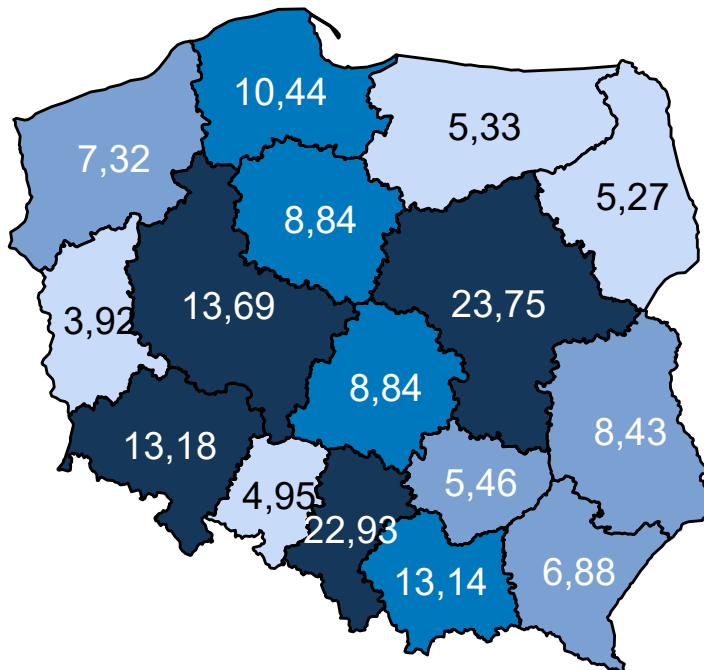
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

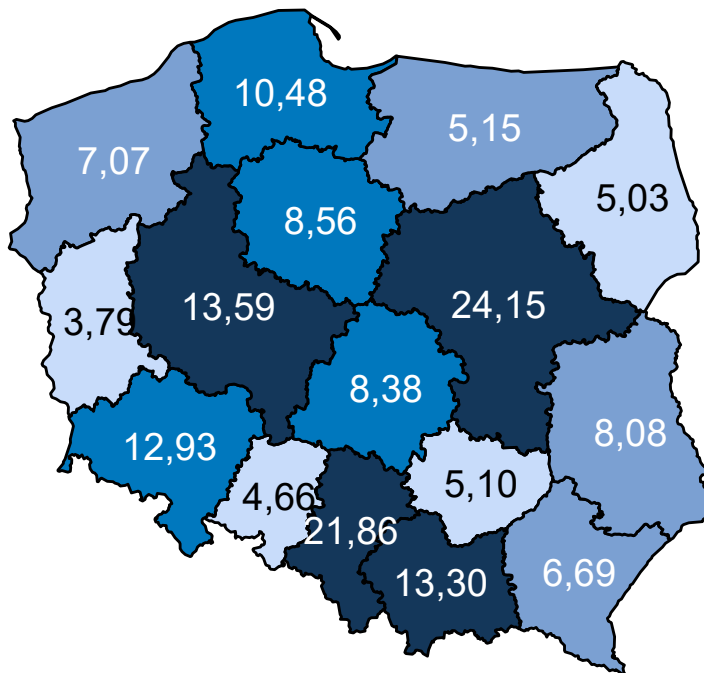
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

**Mapa 4.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



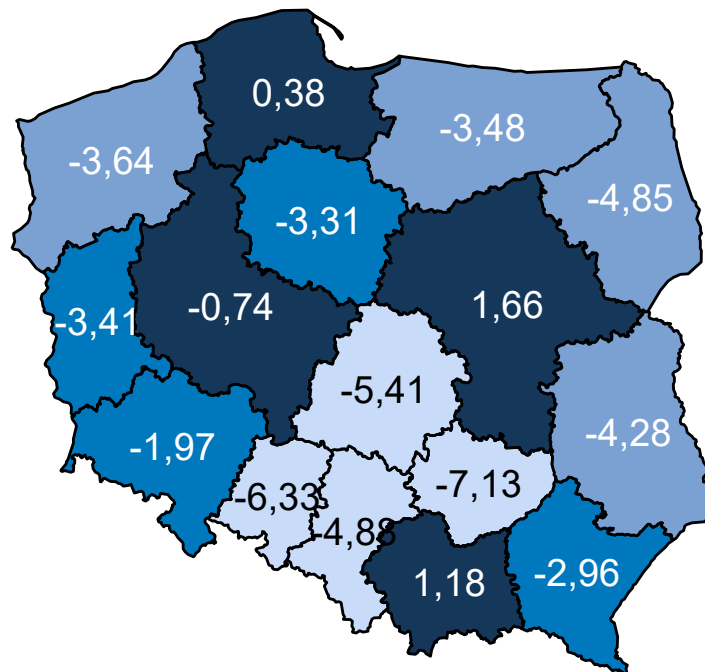
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 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 spadnie o -6,33%.

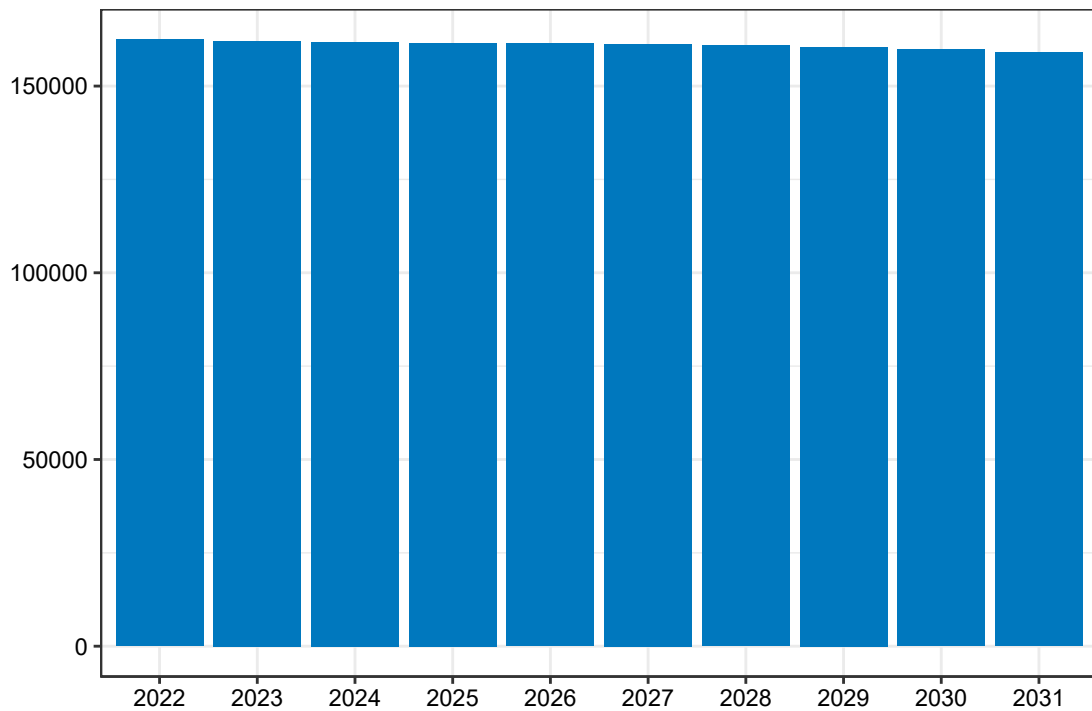
**Mapa 4.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

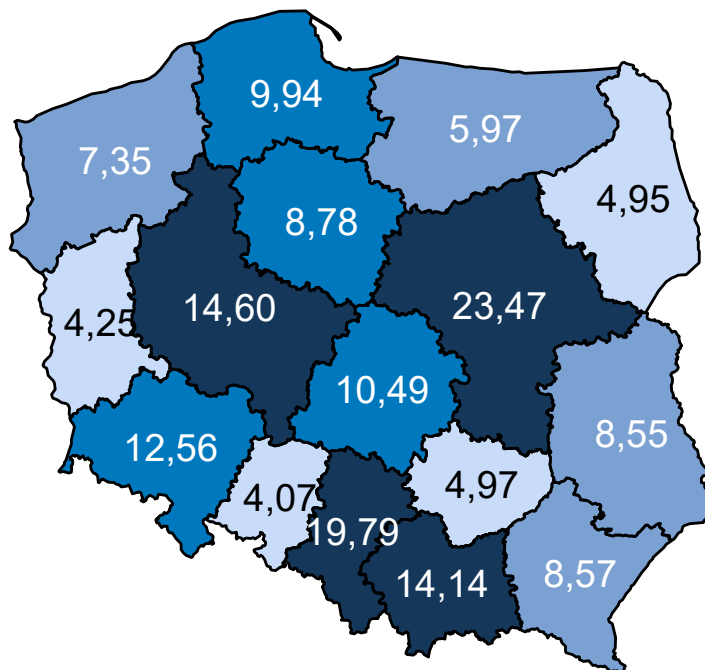
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 159,0 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

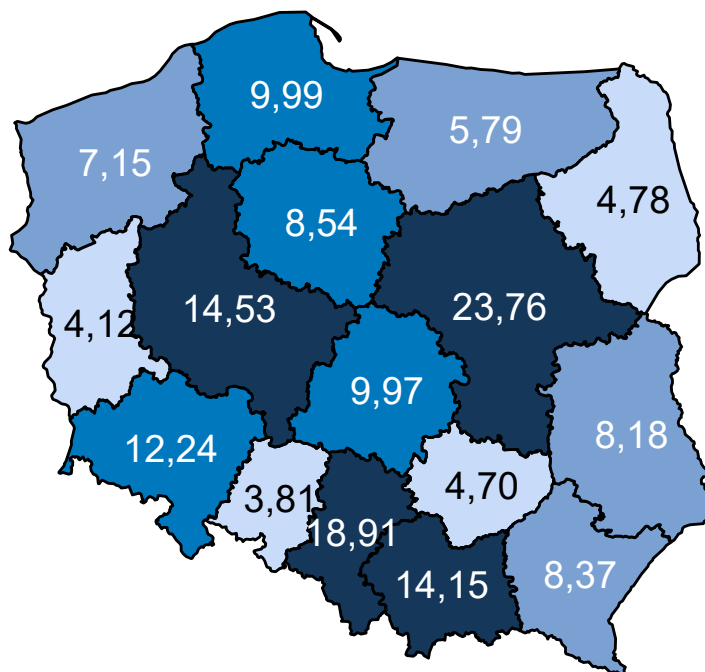
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

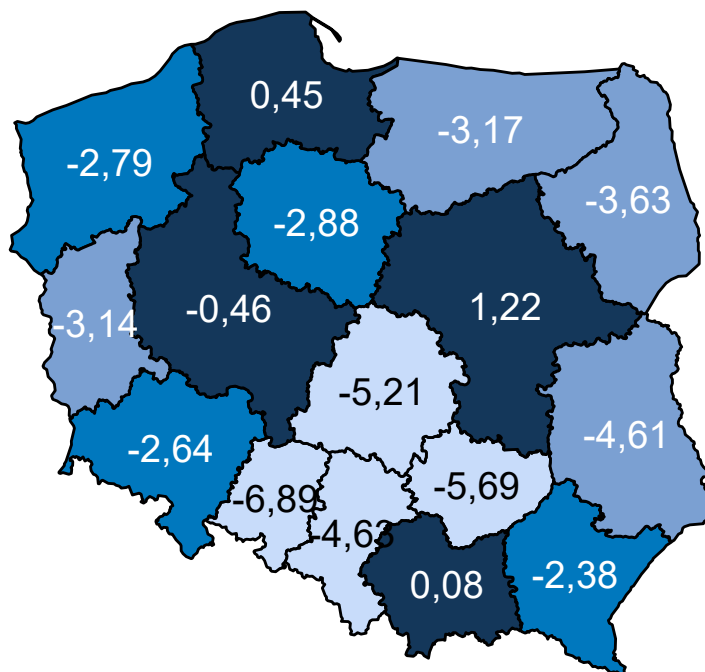


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 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 -6,89%.

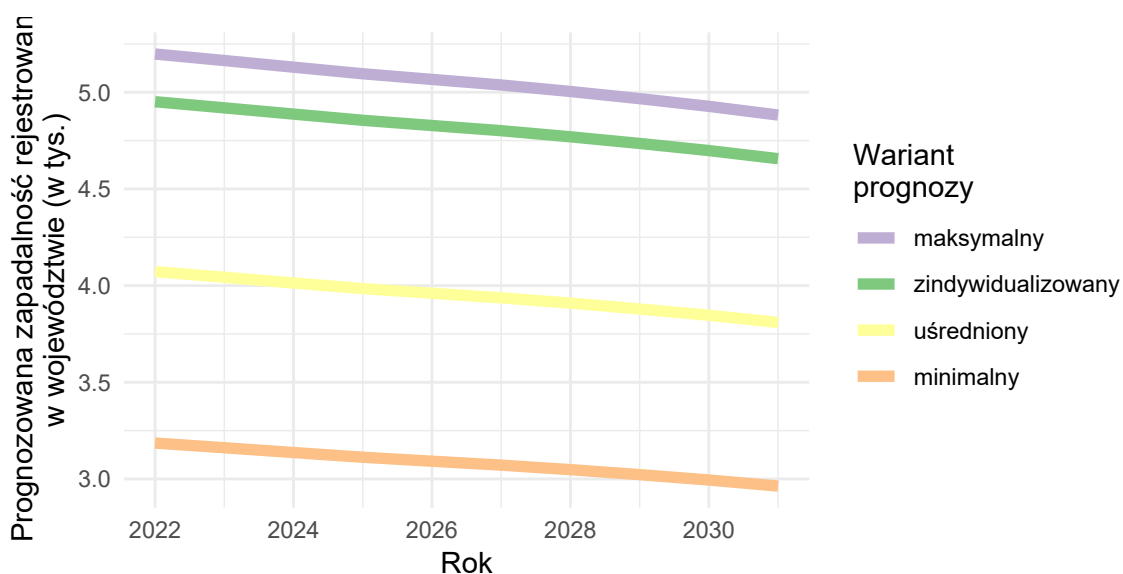
**Mapa 4.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.5.

**Wykres 4.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



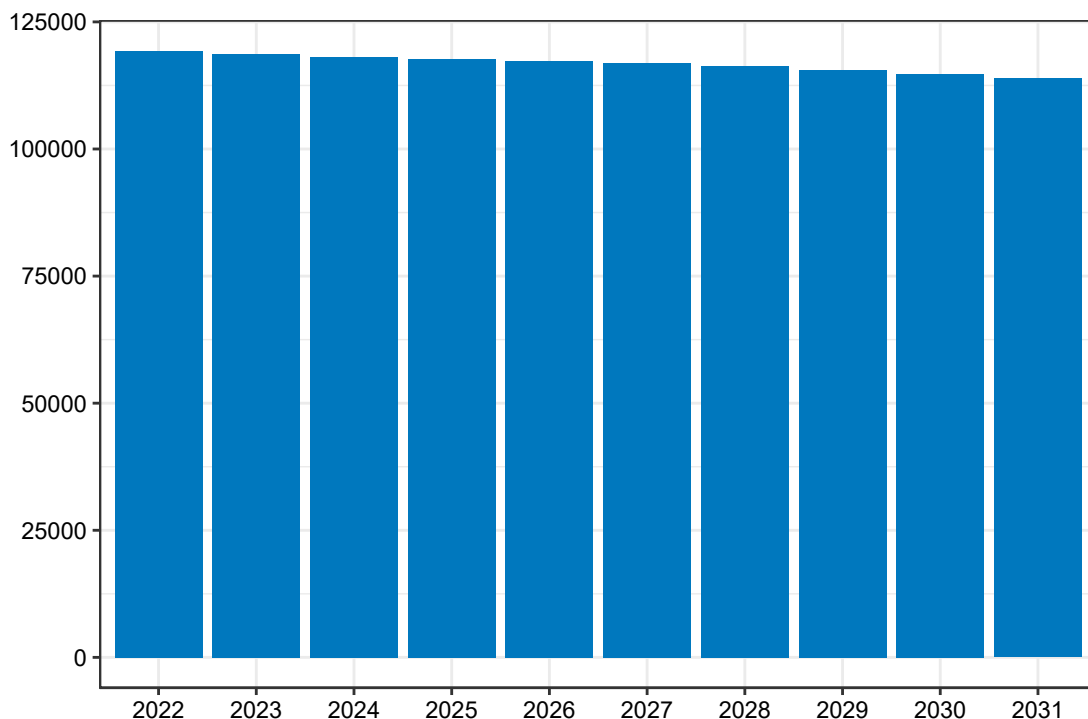
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 113,9 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

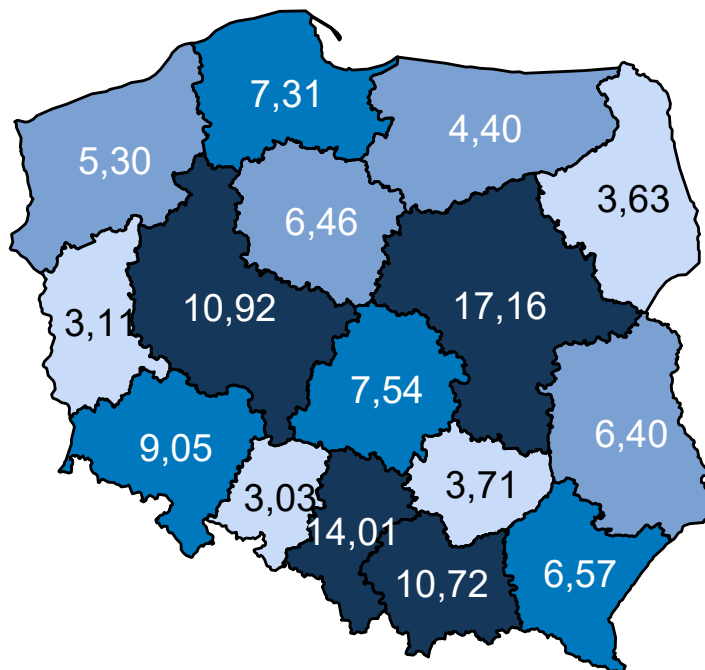
**Wykres 4.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

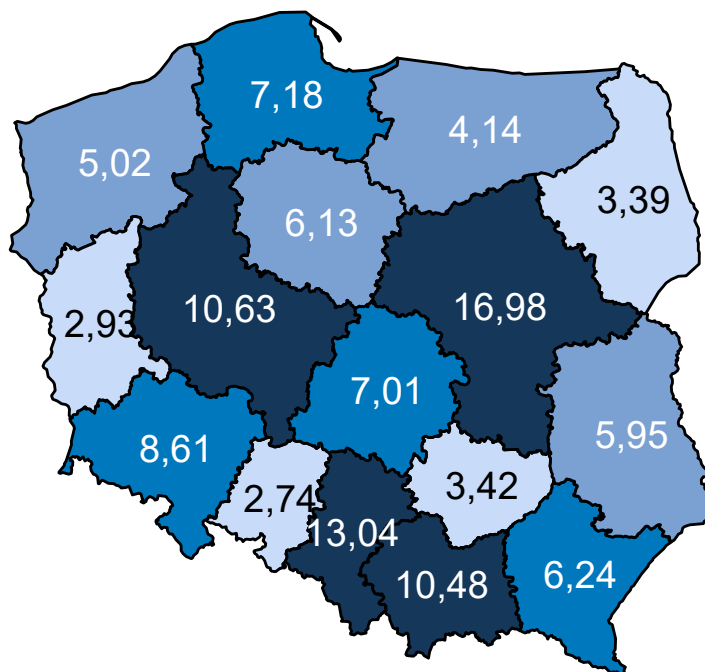
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

**Mapa 4.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

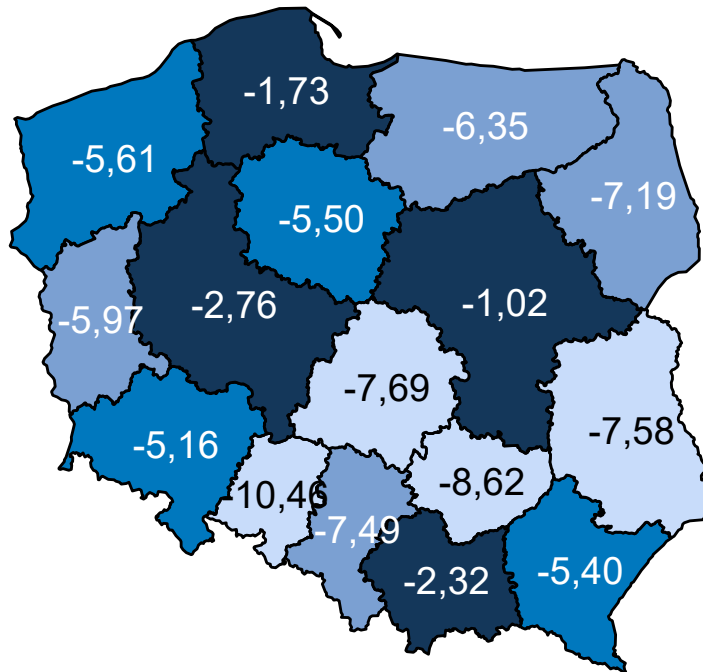


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,46%.

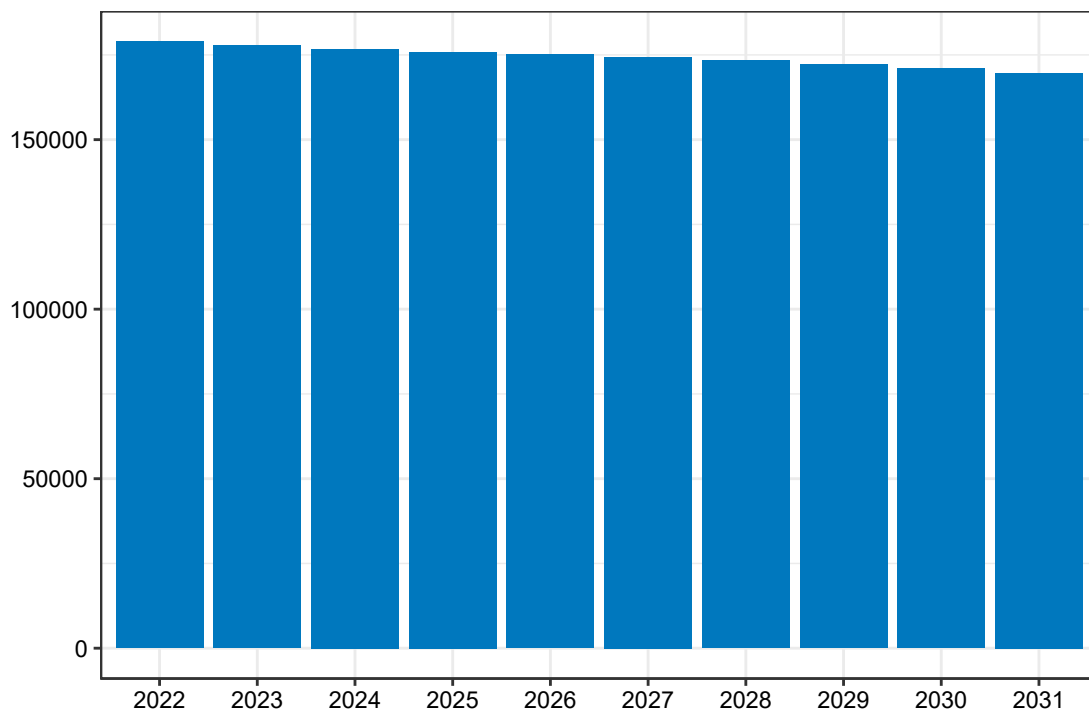
**Mapa 4.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 169,6 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

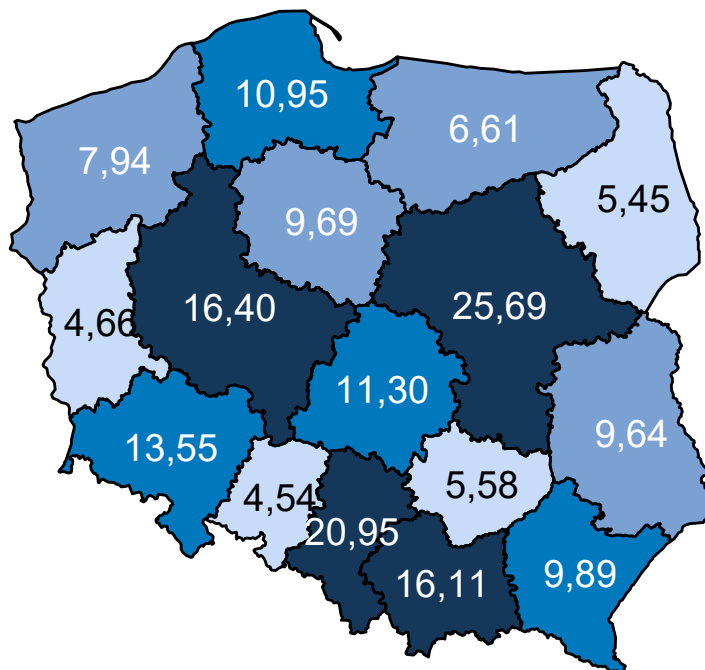
**Wykres 4.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

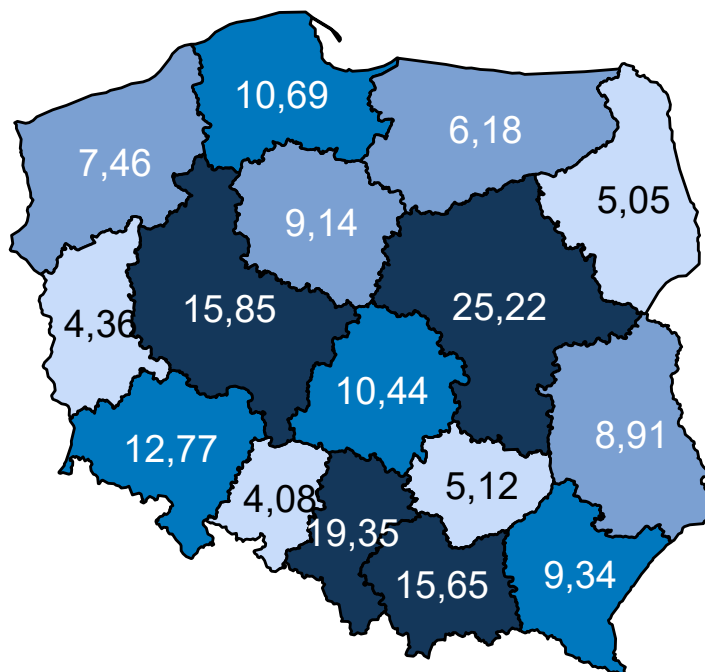


**Mapa 4.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

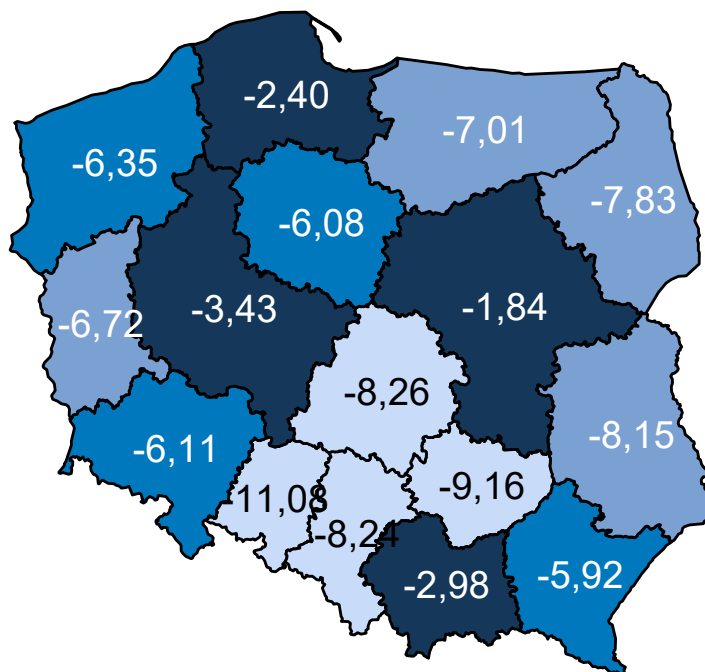


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,08%.

**Mapa 4.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

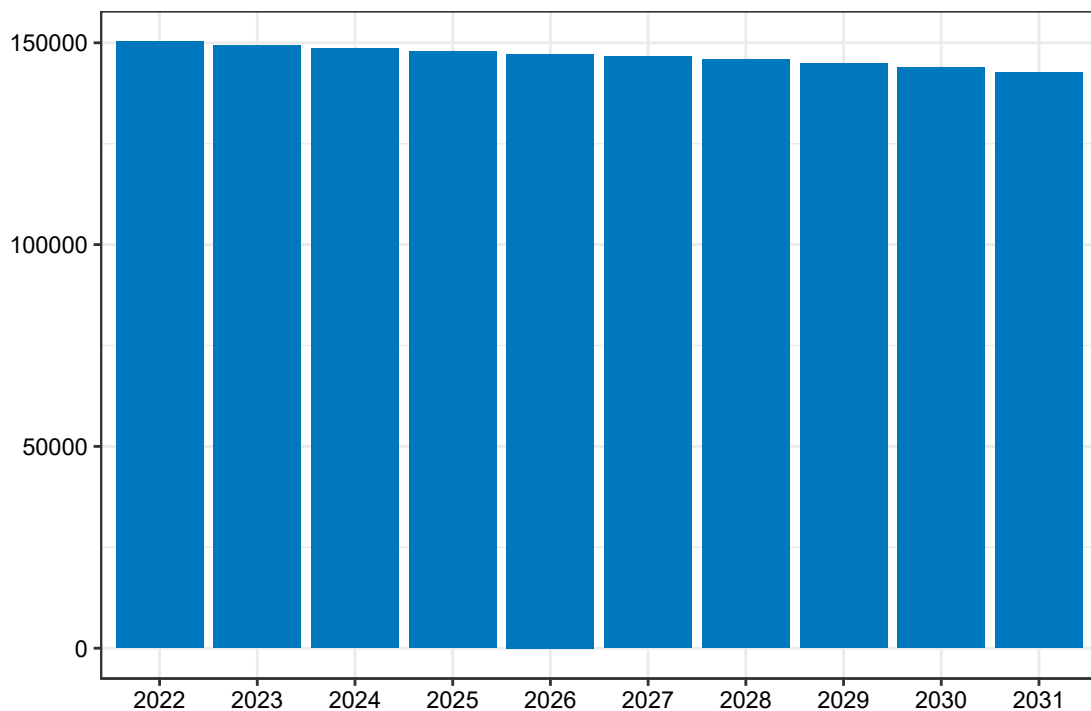


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5,1 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

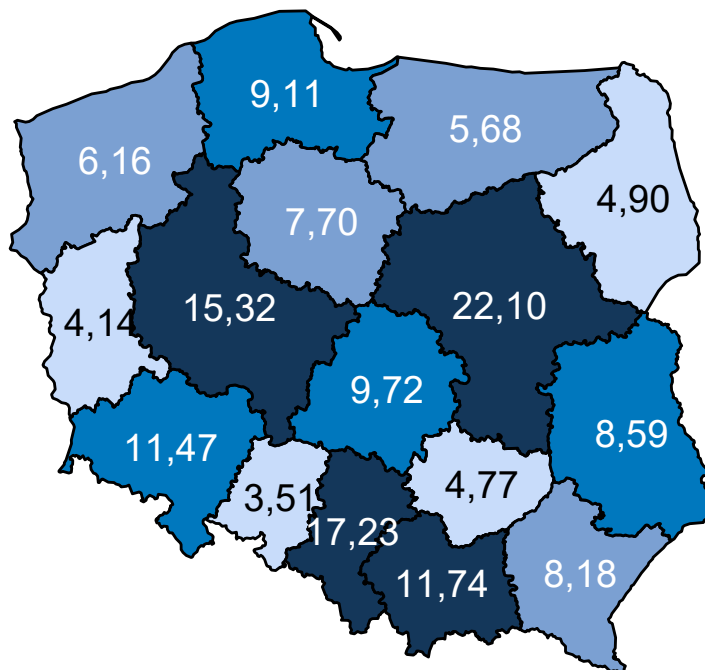
**Wykres 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

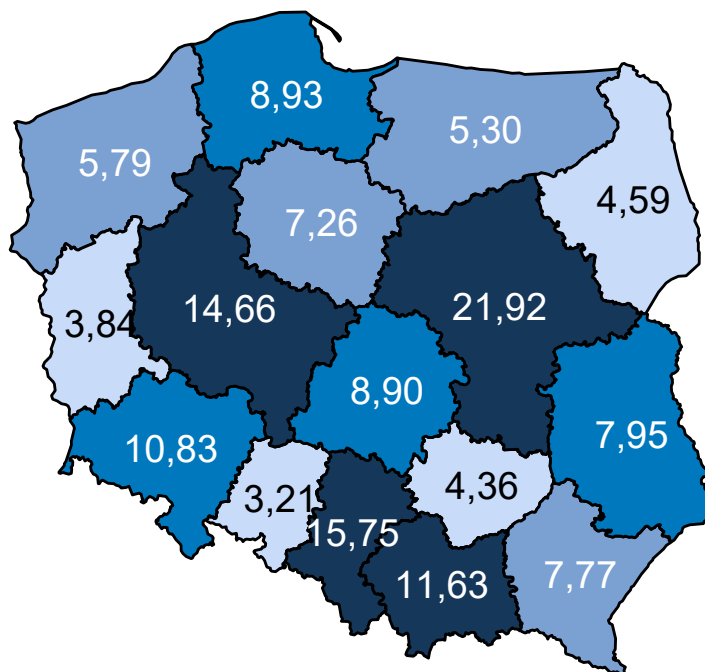
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

**Mapa 4.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

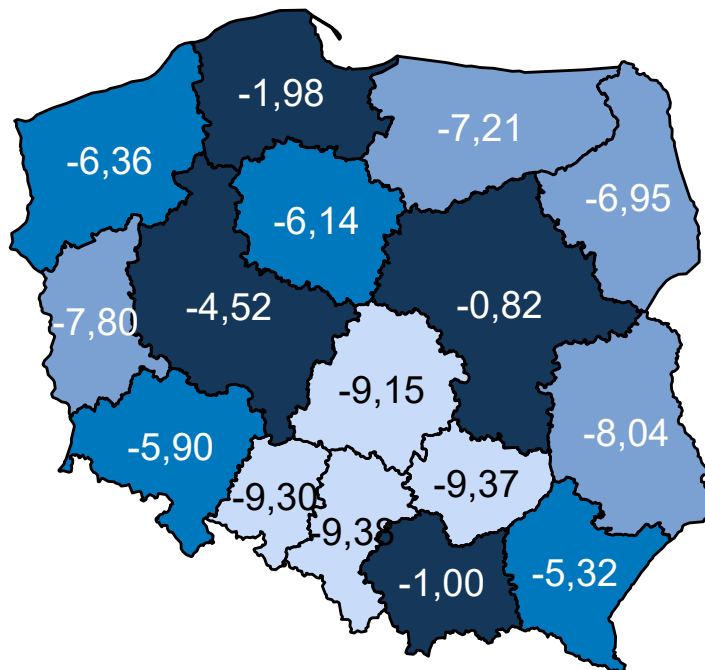


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 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 -9,30%.

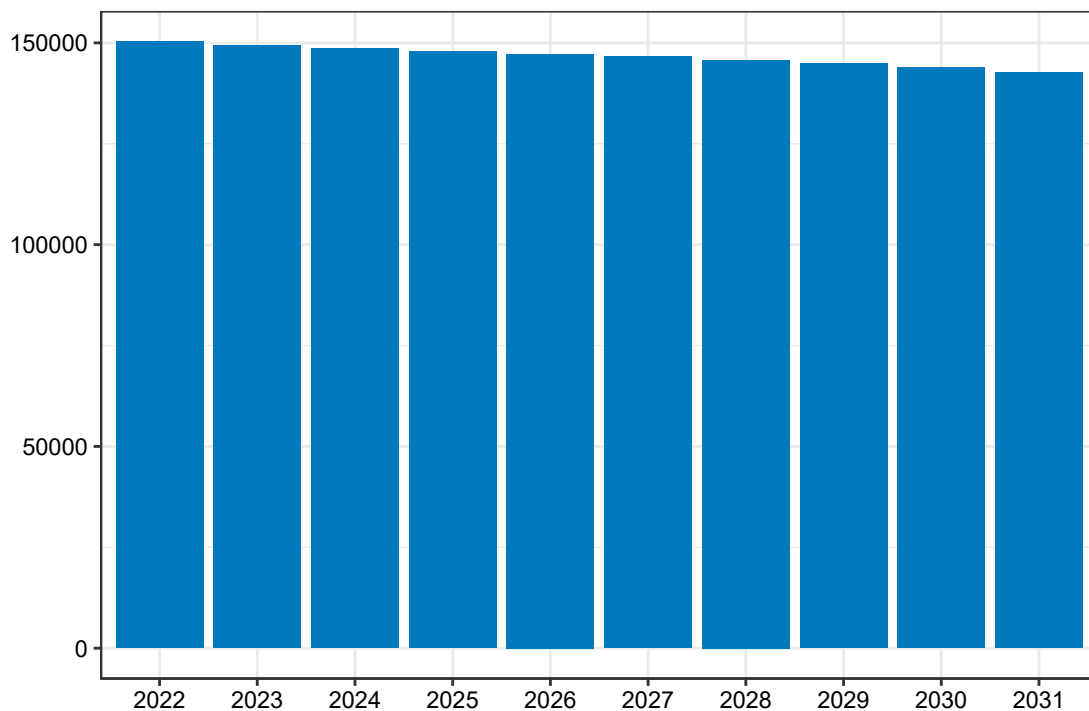
**Mapa 4.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

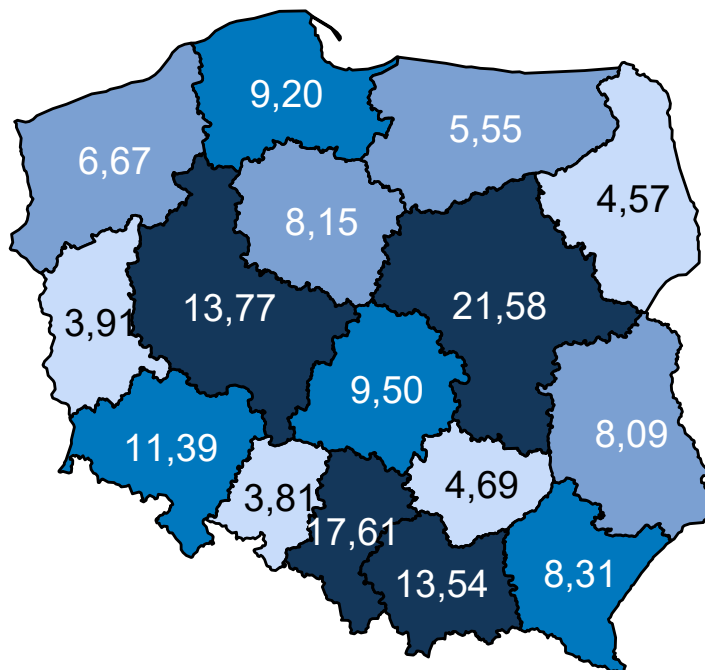
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

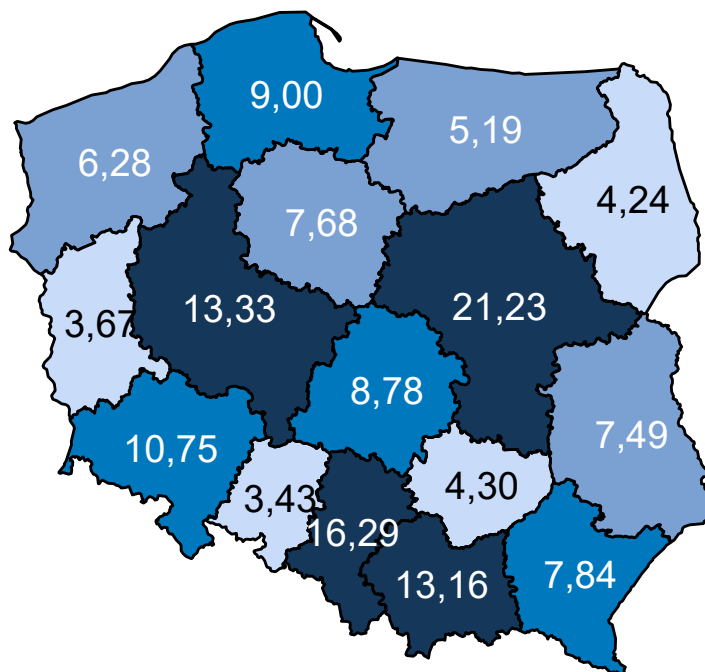
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

Mapa 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

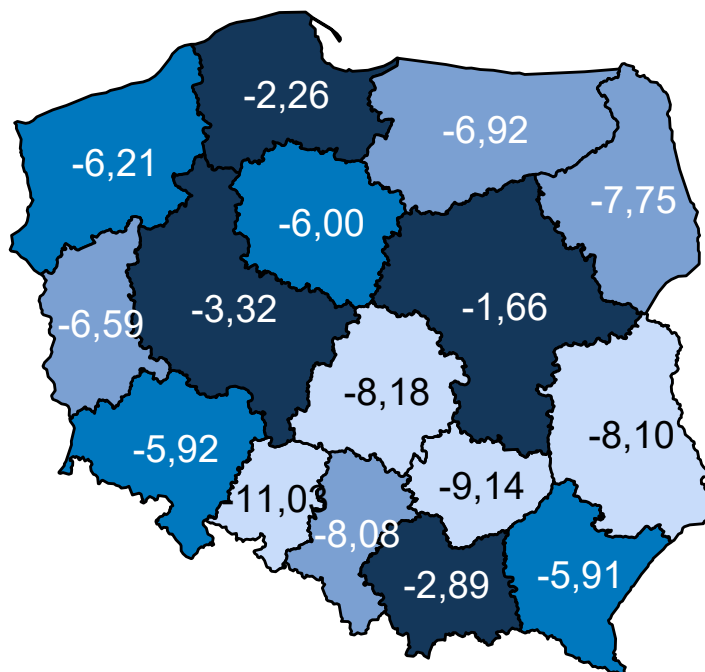


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,03%.

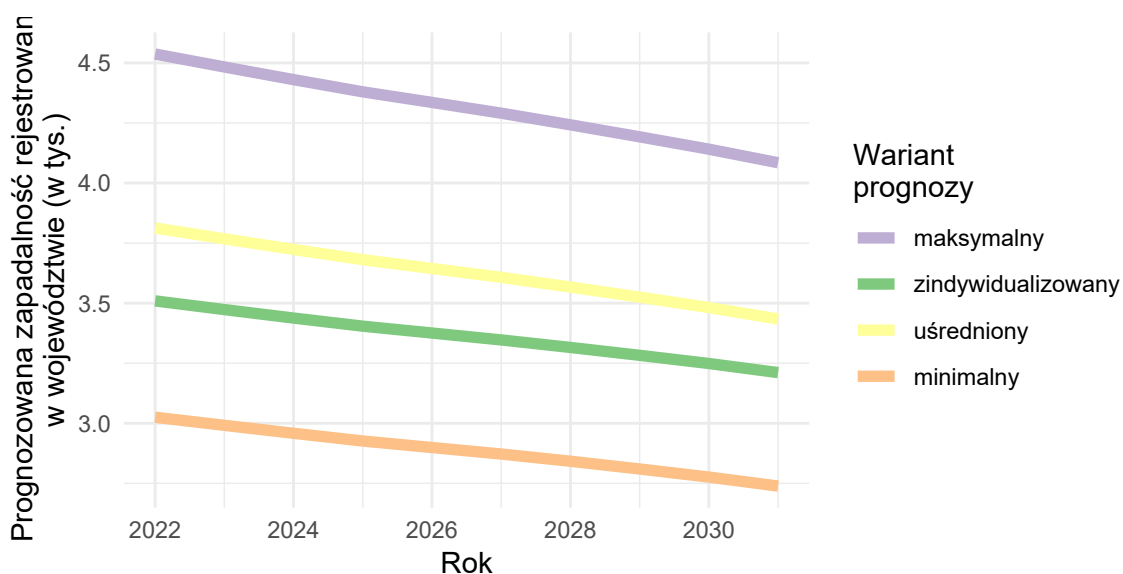
**Mapa 4.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.10.

**Wykres 4.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

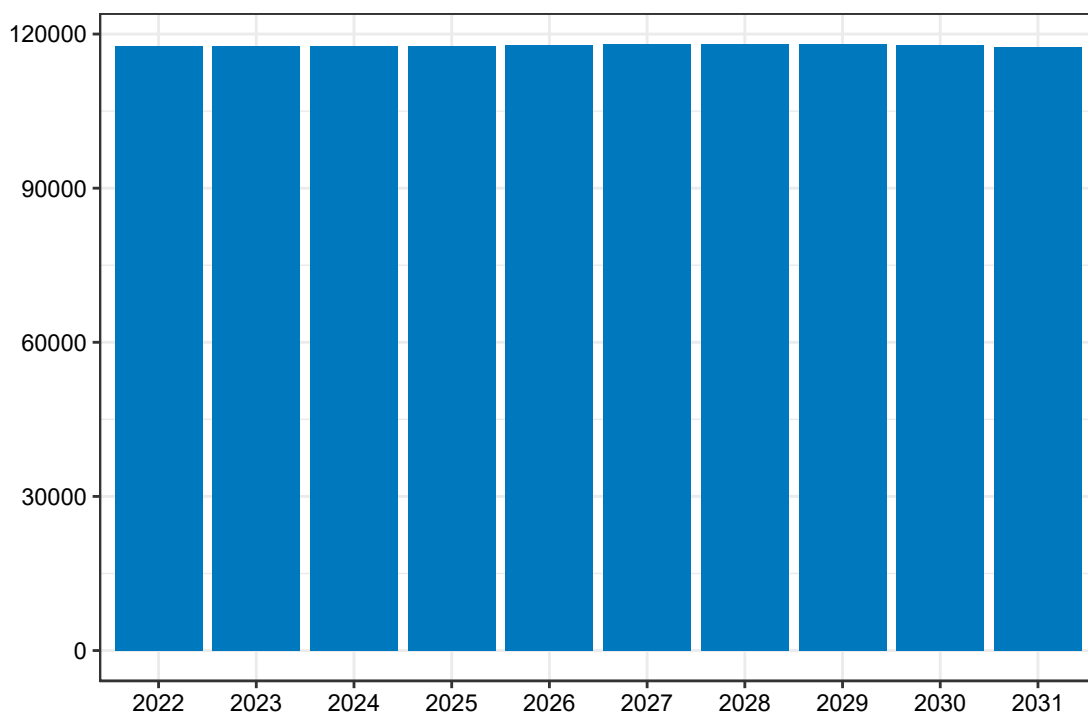


## Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 117,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 117,5 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

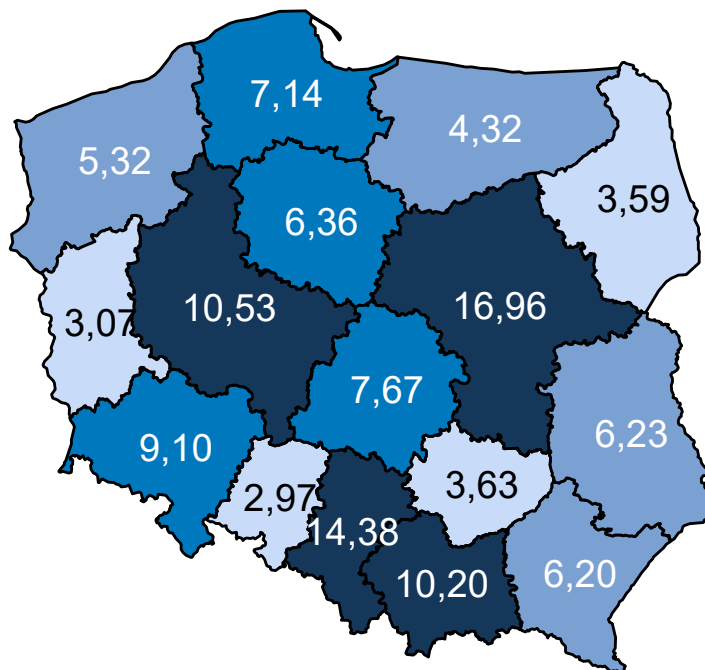
**Wykres 4.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

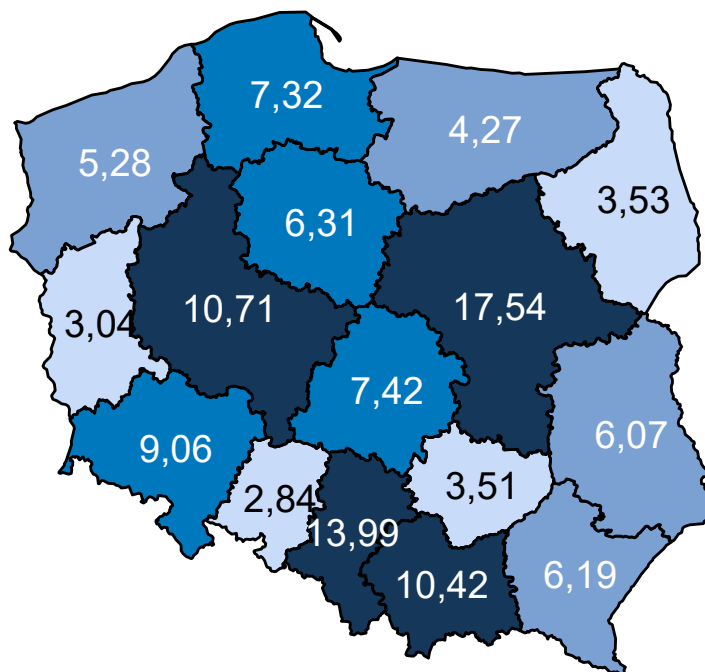
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

**Mapa 4.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

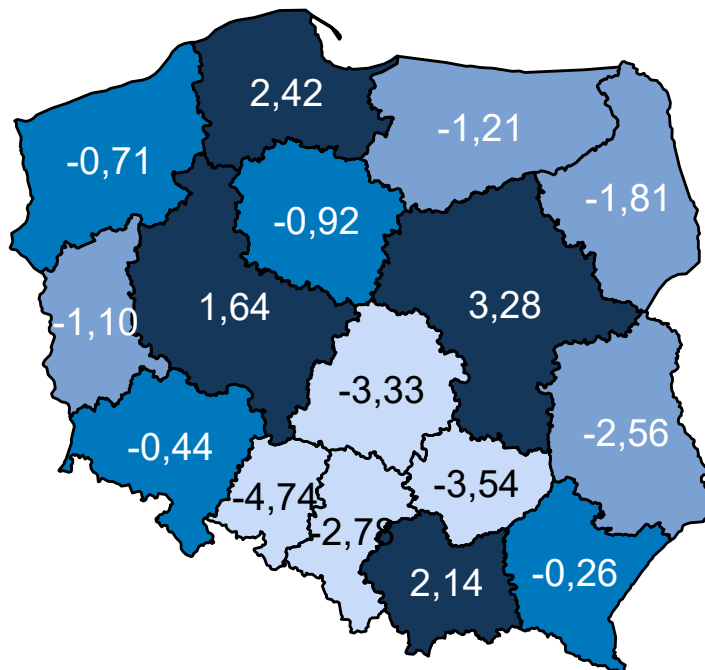


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 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 spadnie o -4,74%.

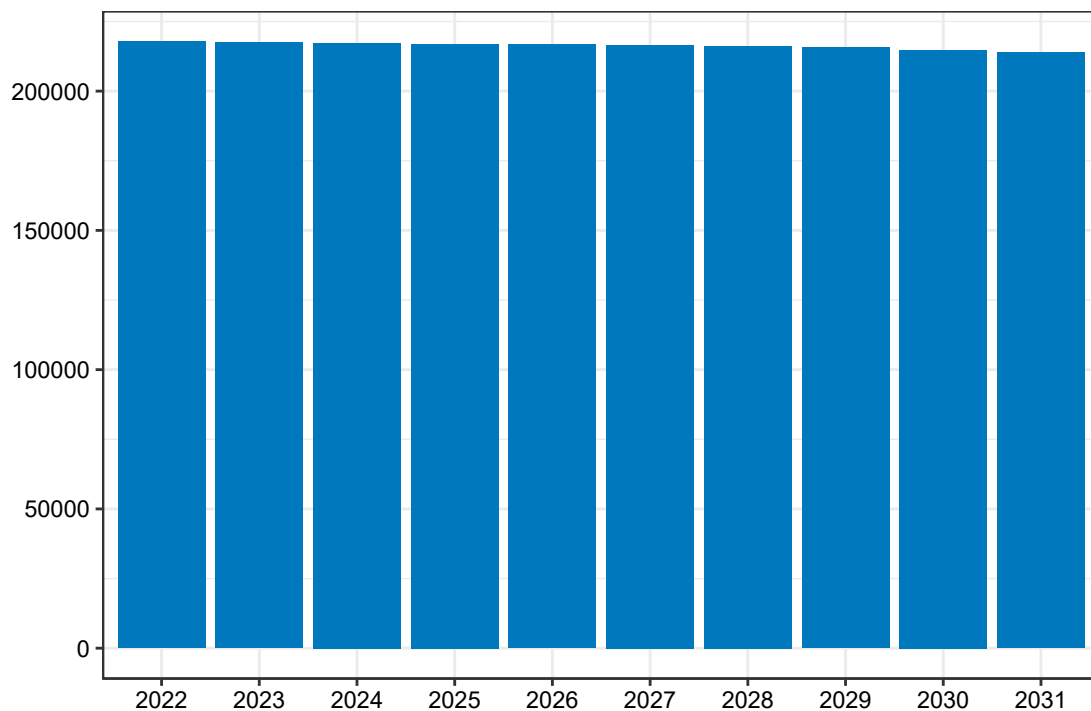
**Mapa 4.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

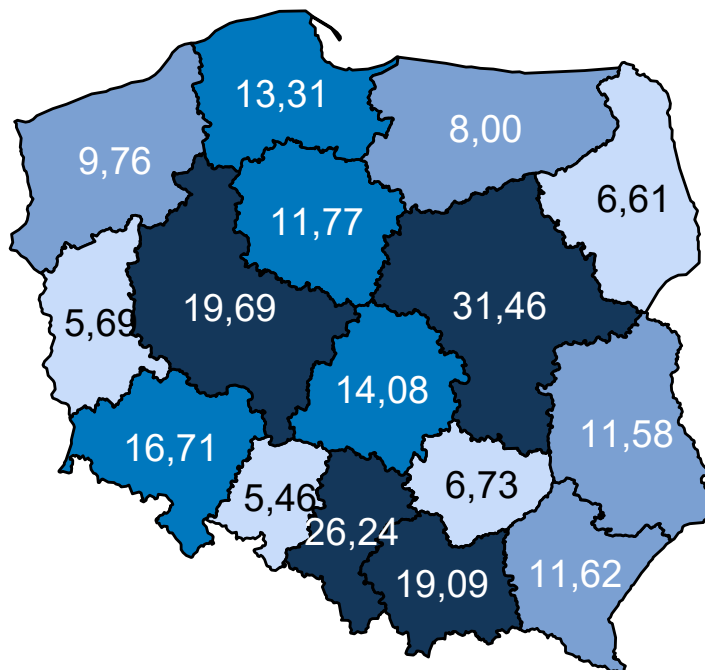
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 217,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 213,9 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

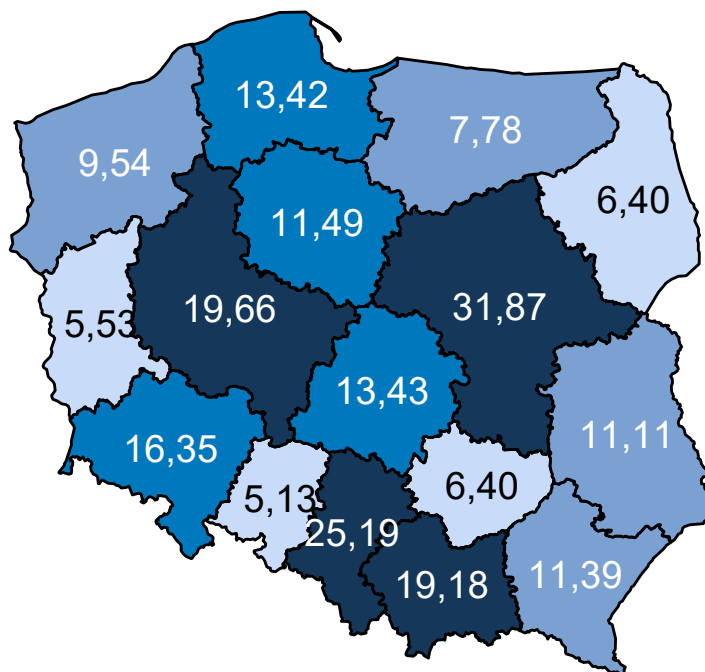
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

Mapa 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

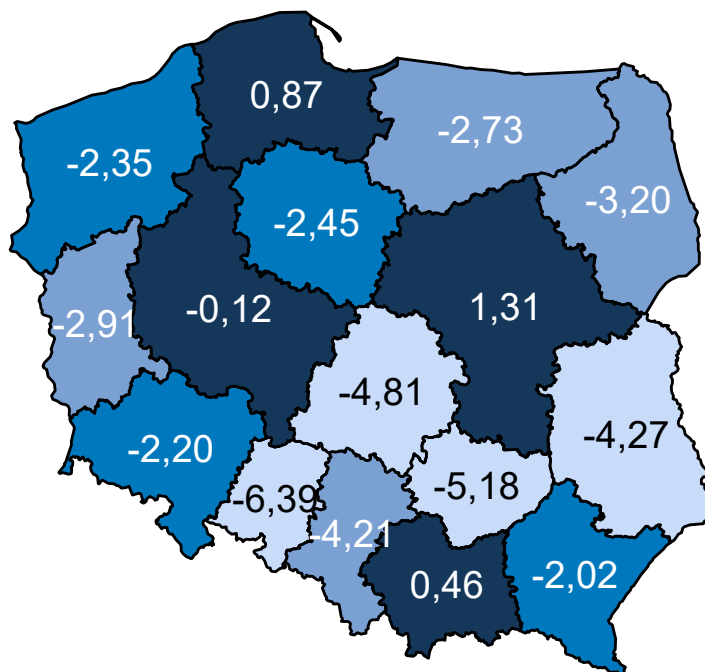


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,39%.

**Mapa 4.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

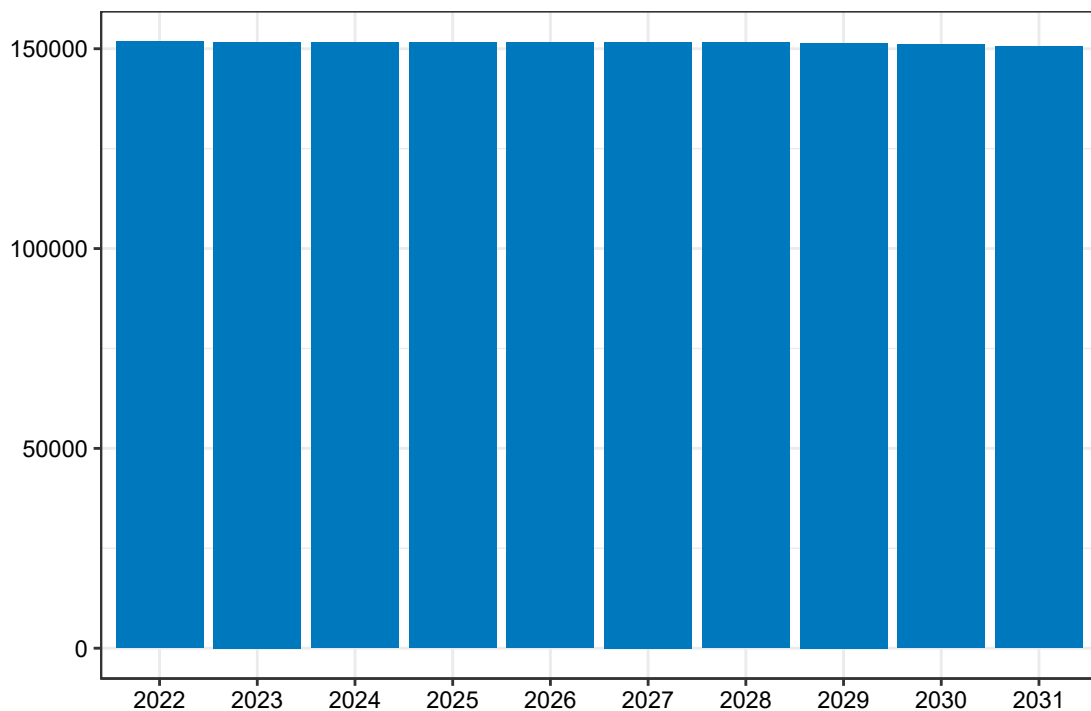


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,6 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

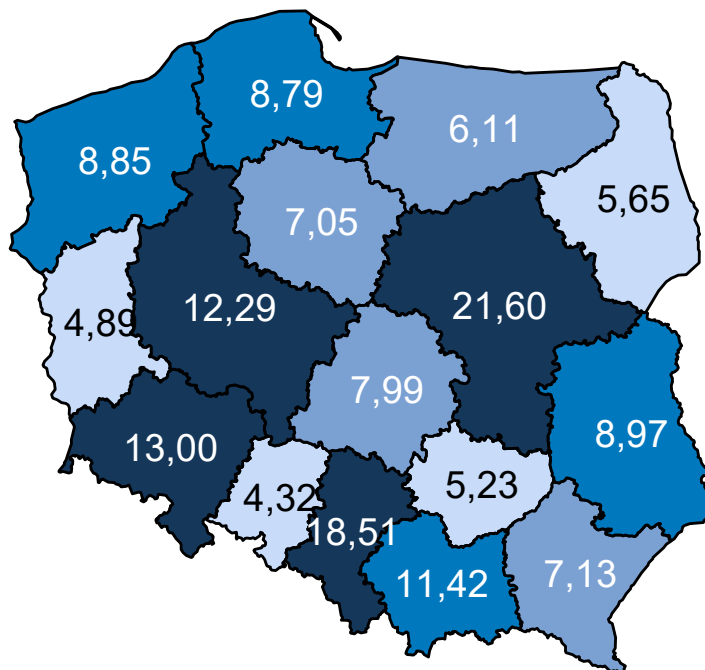
**Wykres 4.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

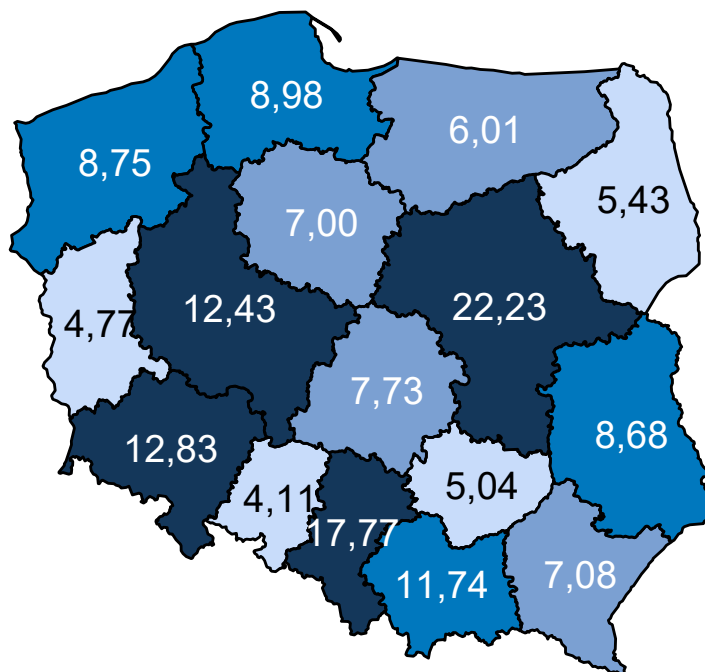
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

**Mapa 4.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



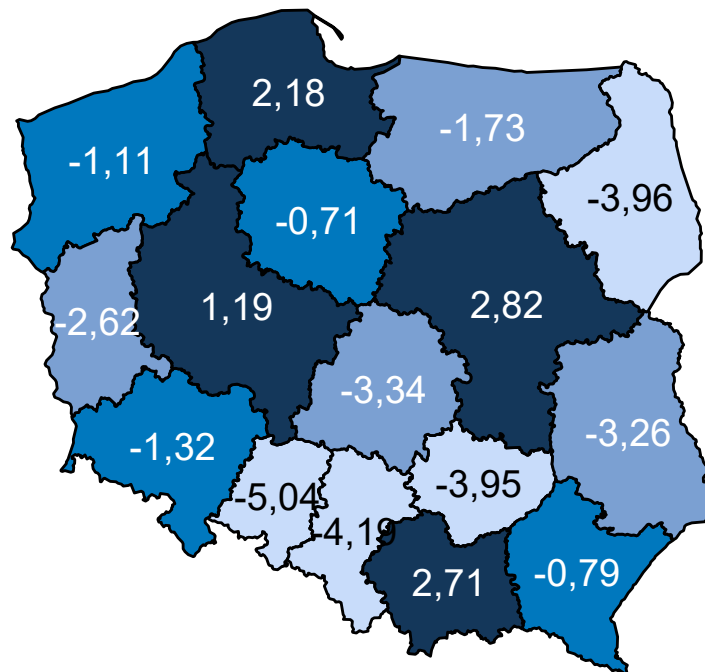
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,04%.

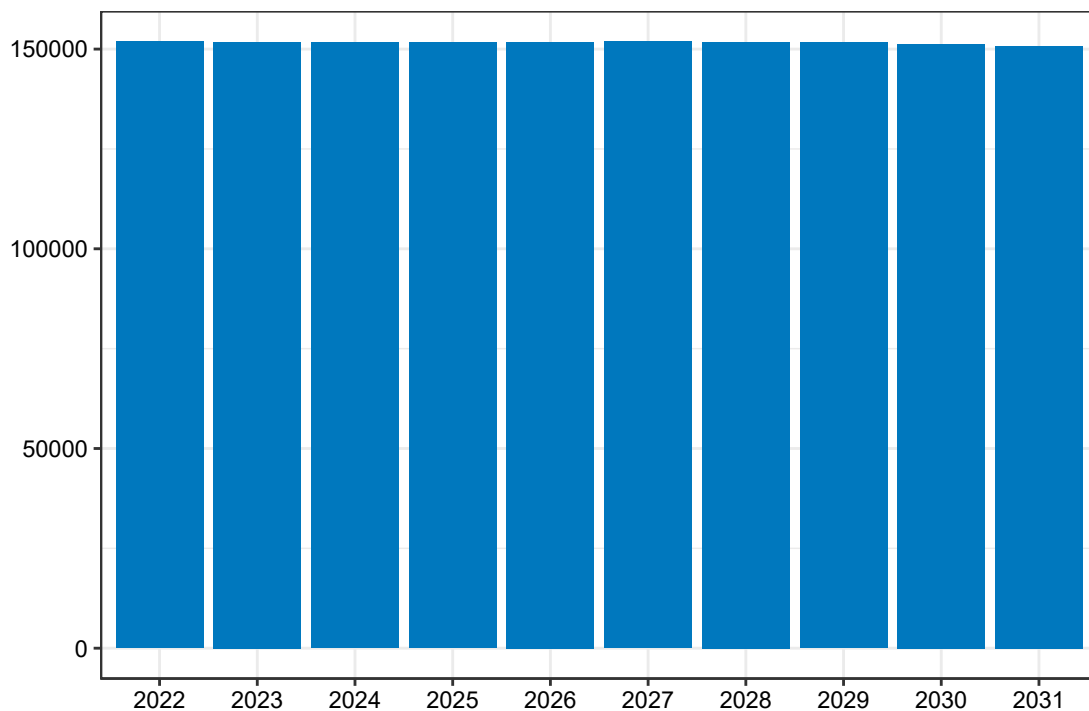
**Mapa 4.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

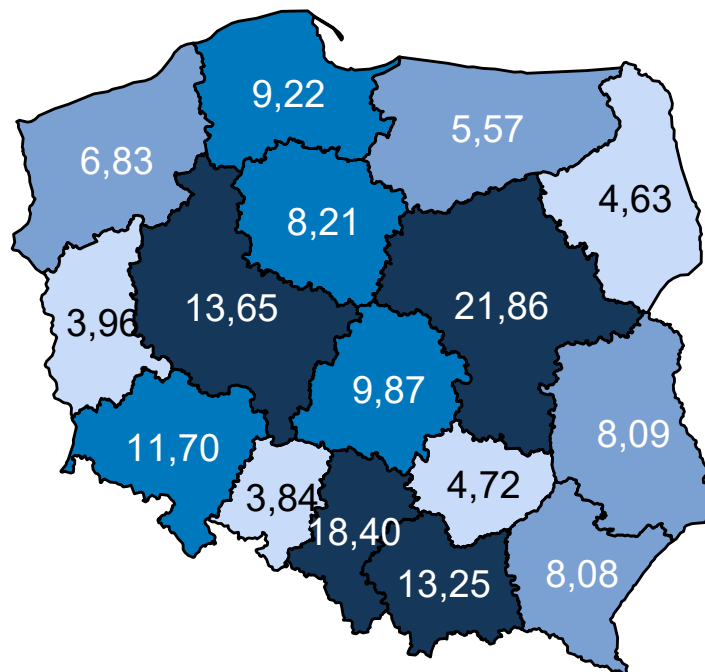
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,8 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

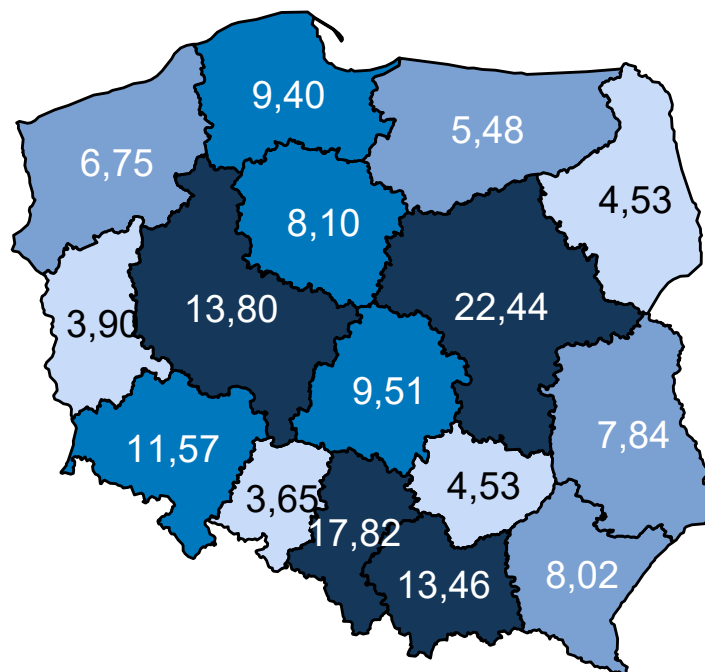
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

**Mapa 4.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

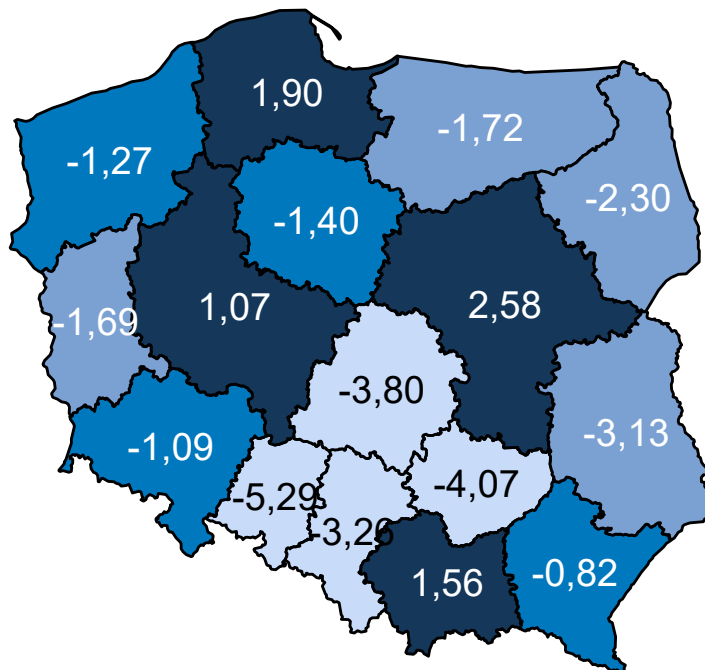


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 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 spadnie o -5,29%.

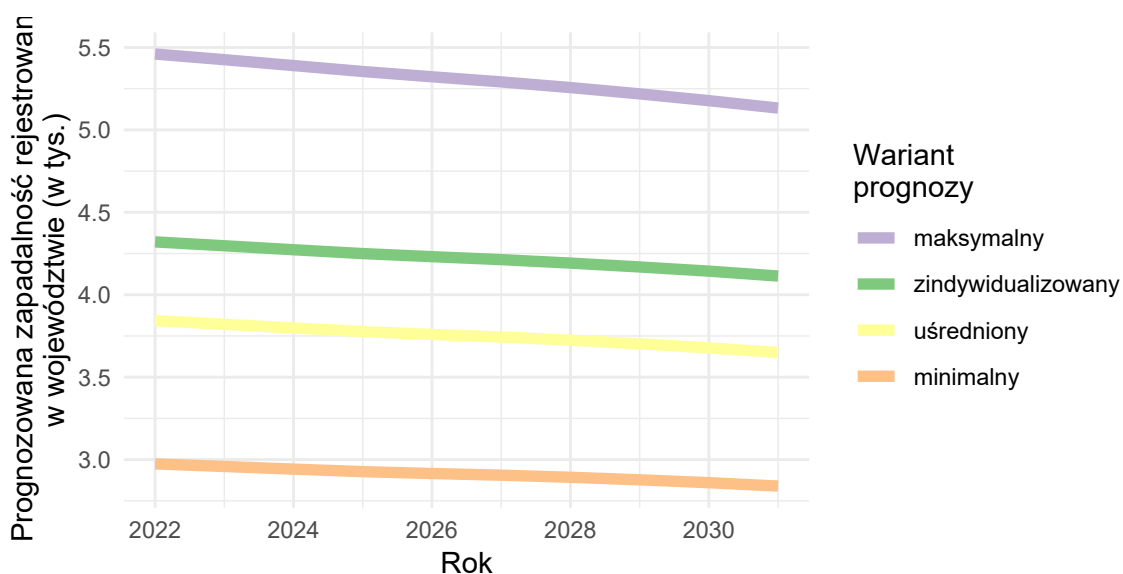
**Mapa 4.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.15.

**Wykres 4.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



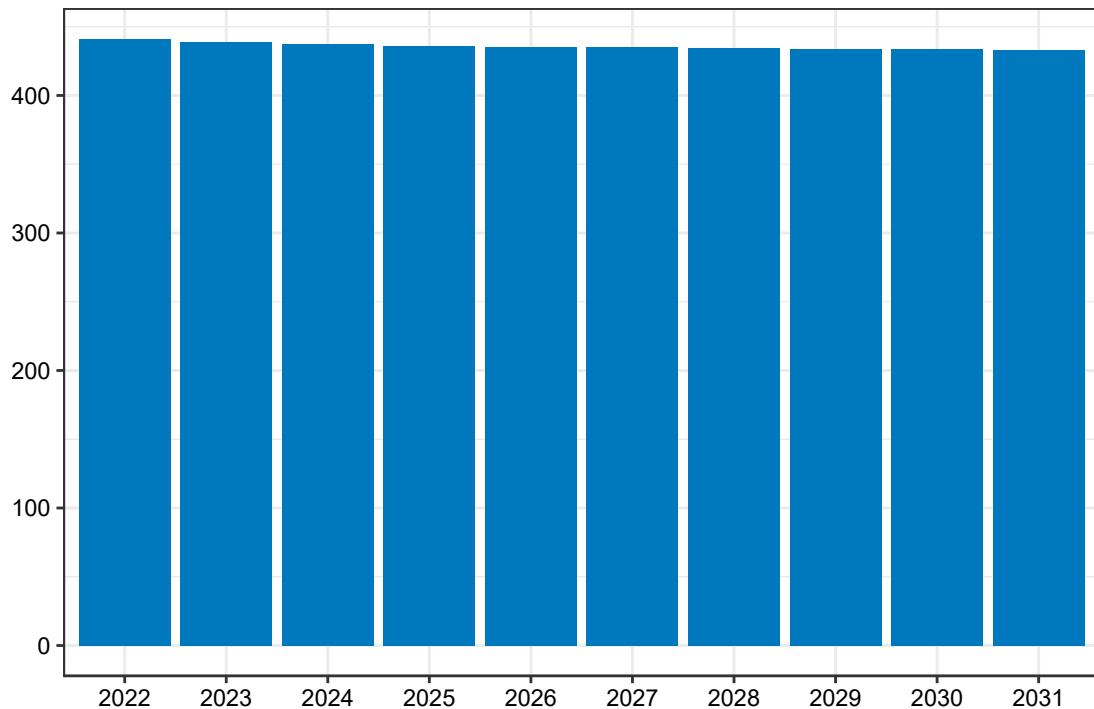
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Przetoki

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki 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 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

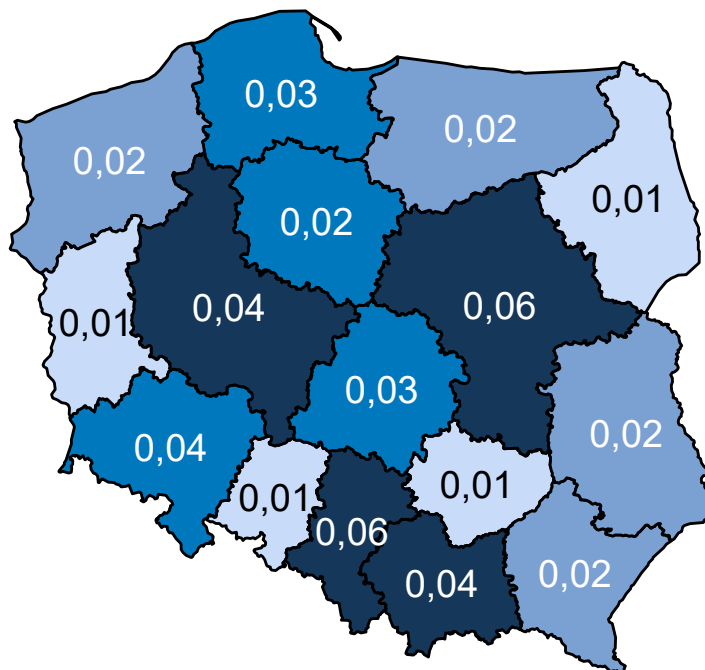
**Wykres 4.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

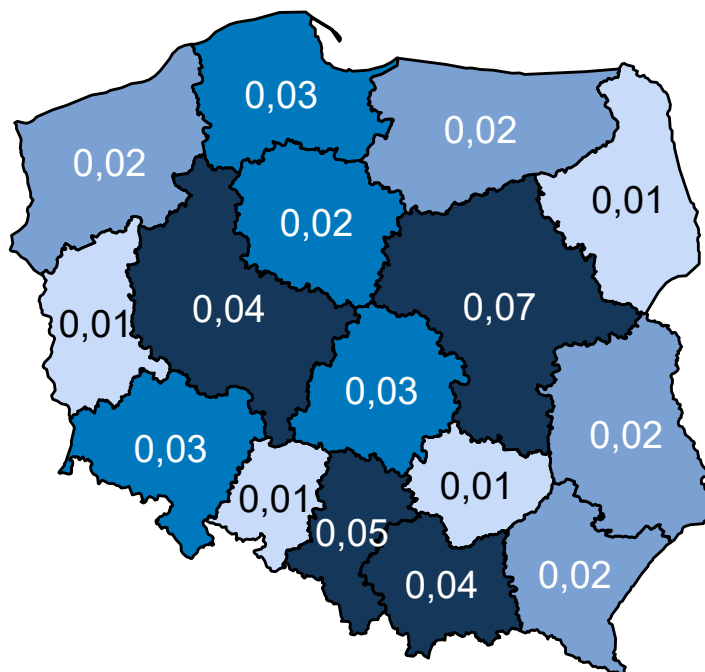
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

**Mapa 4.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

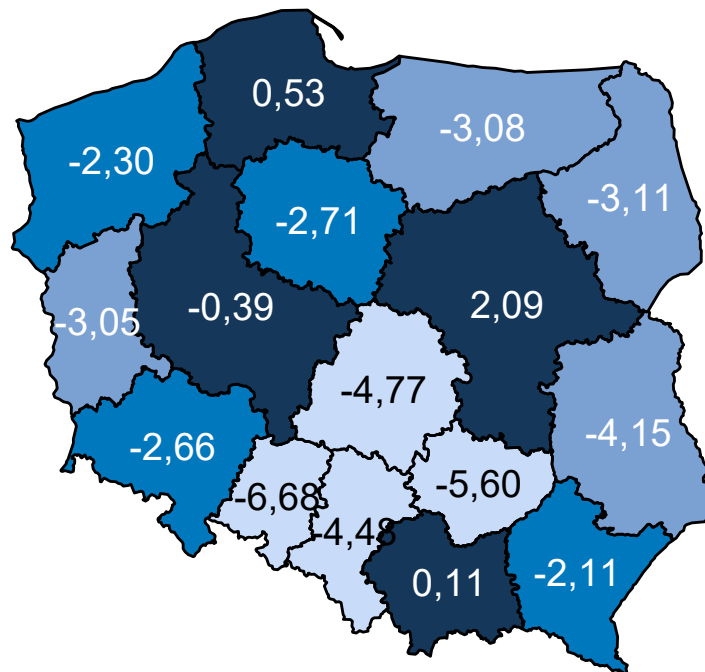


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 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 -6,68%.

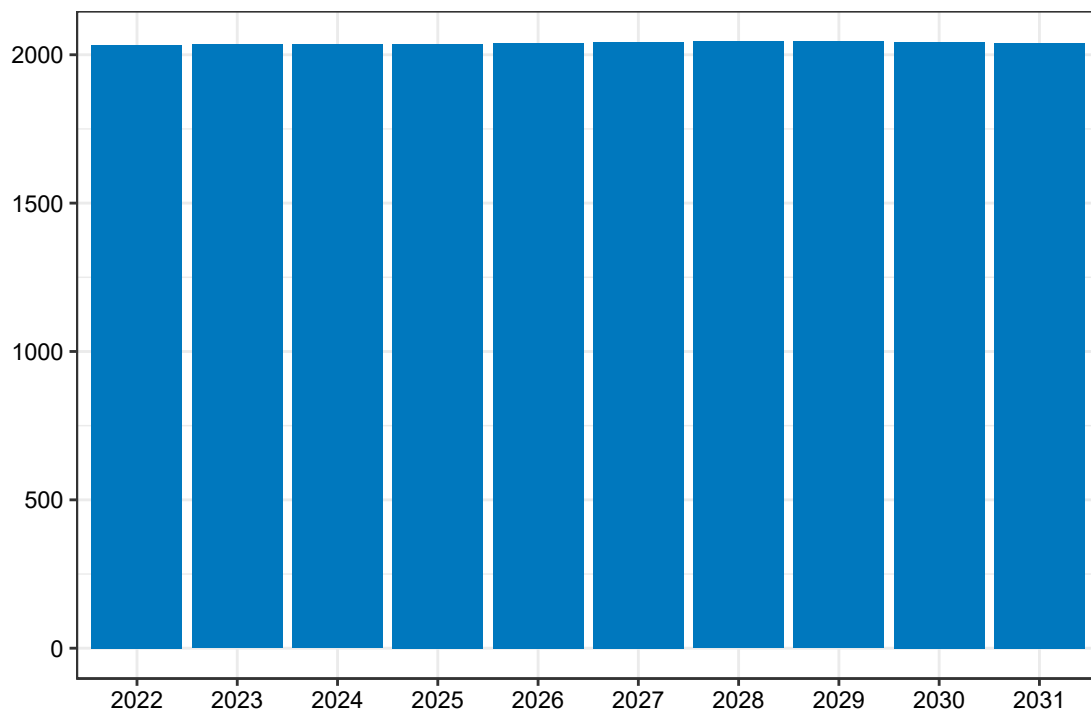
**Mapa 4.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

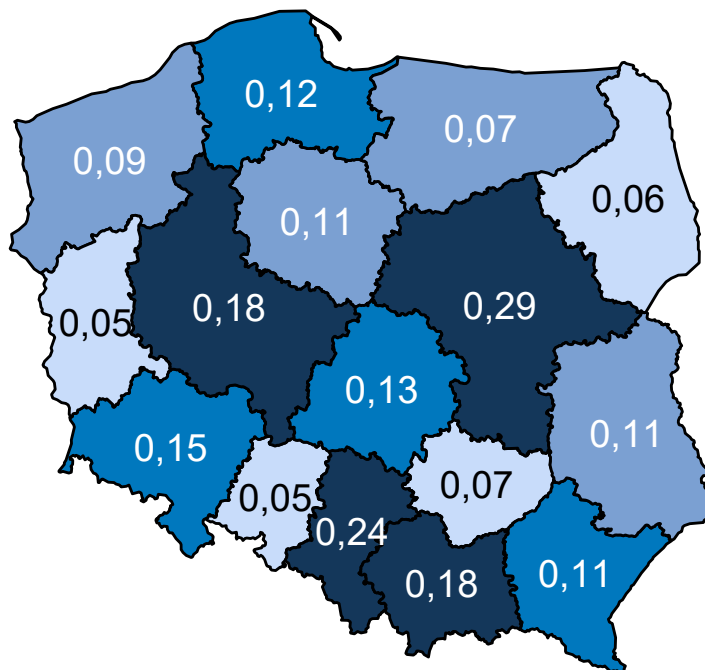
**Wykres 4.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.40 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 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

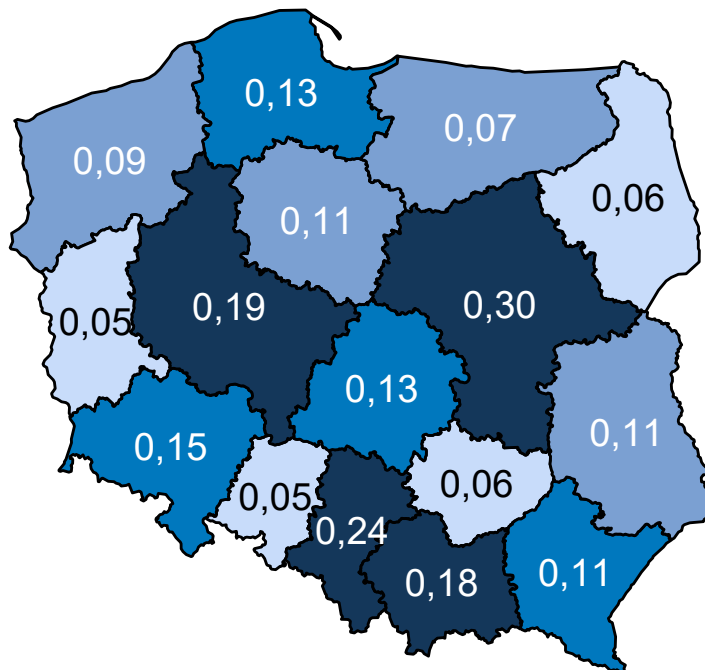


**Mapa 4.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

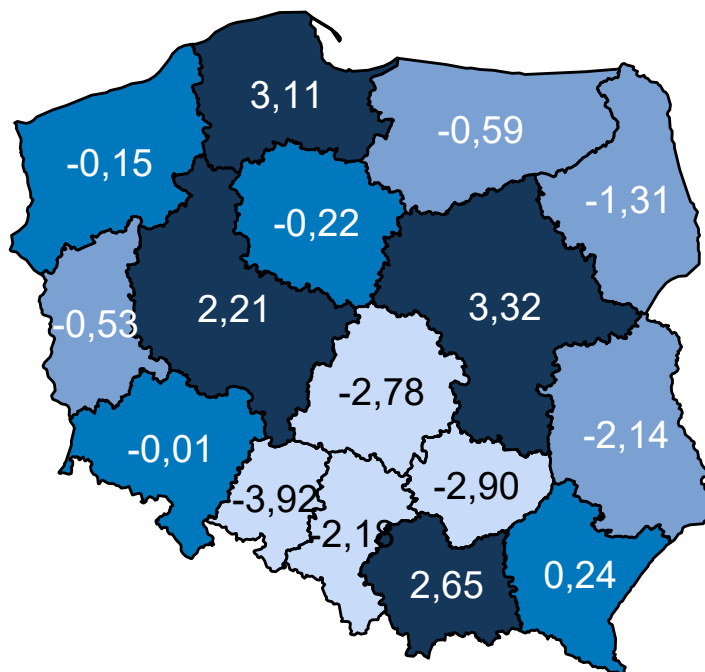


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 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 -3,92%.

**Mapa 4.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

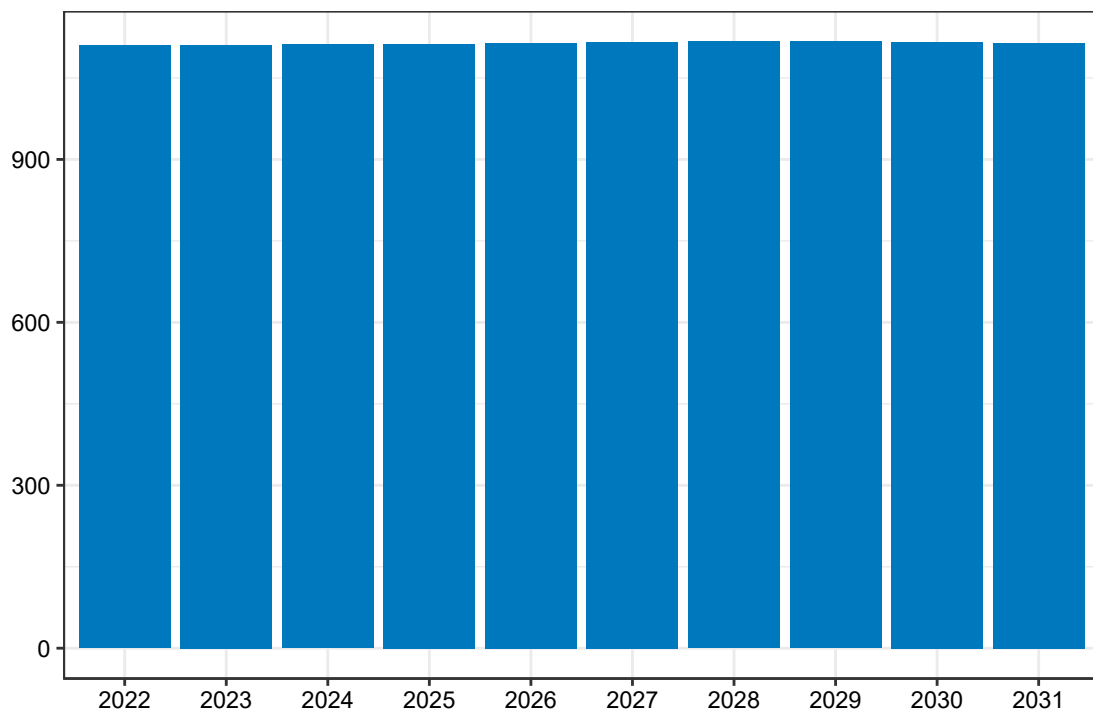


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

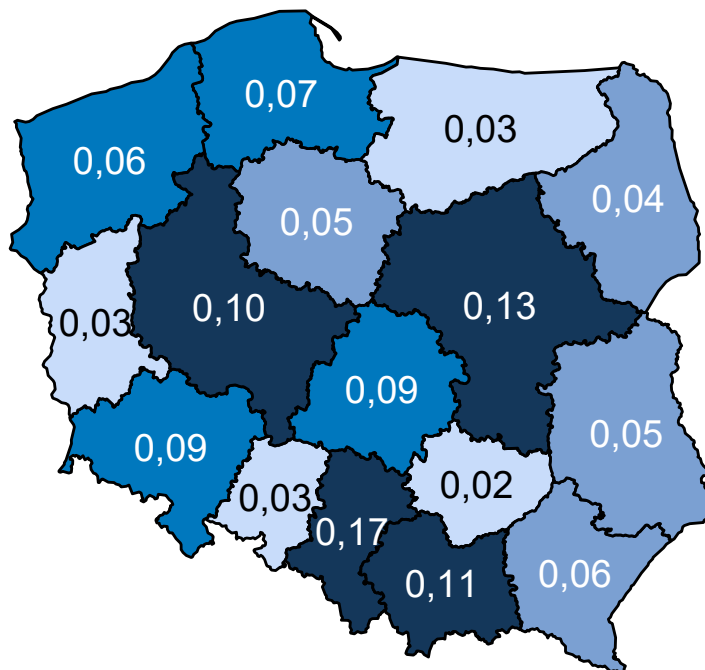
**Wykres 4.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

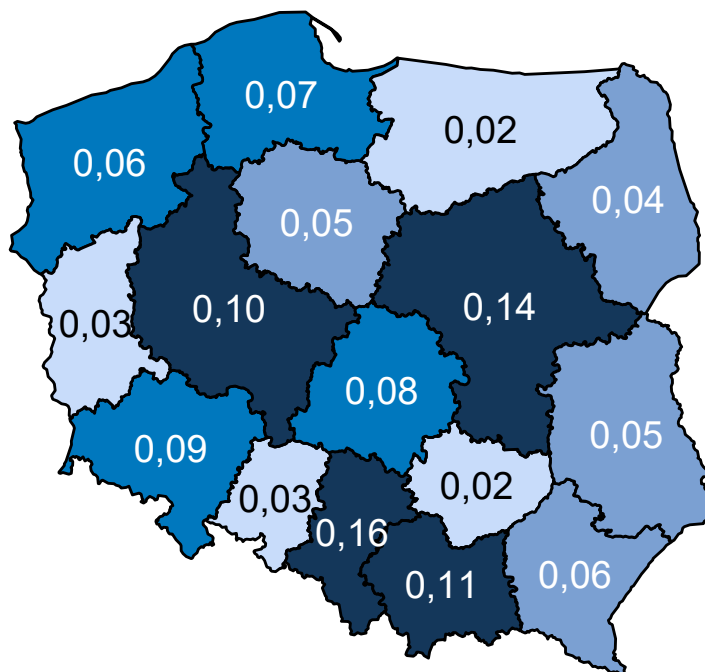
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

**Mapa 4.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

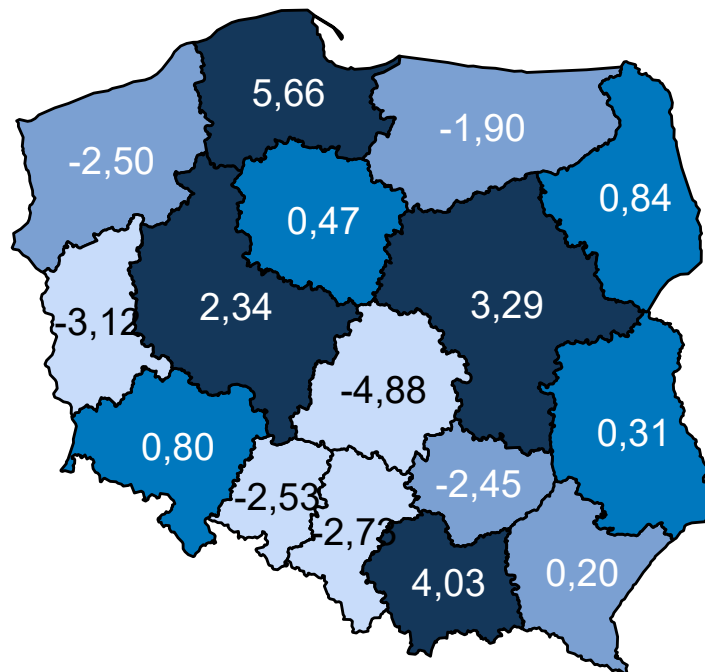


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 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 -2,53%.

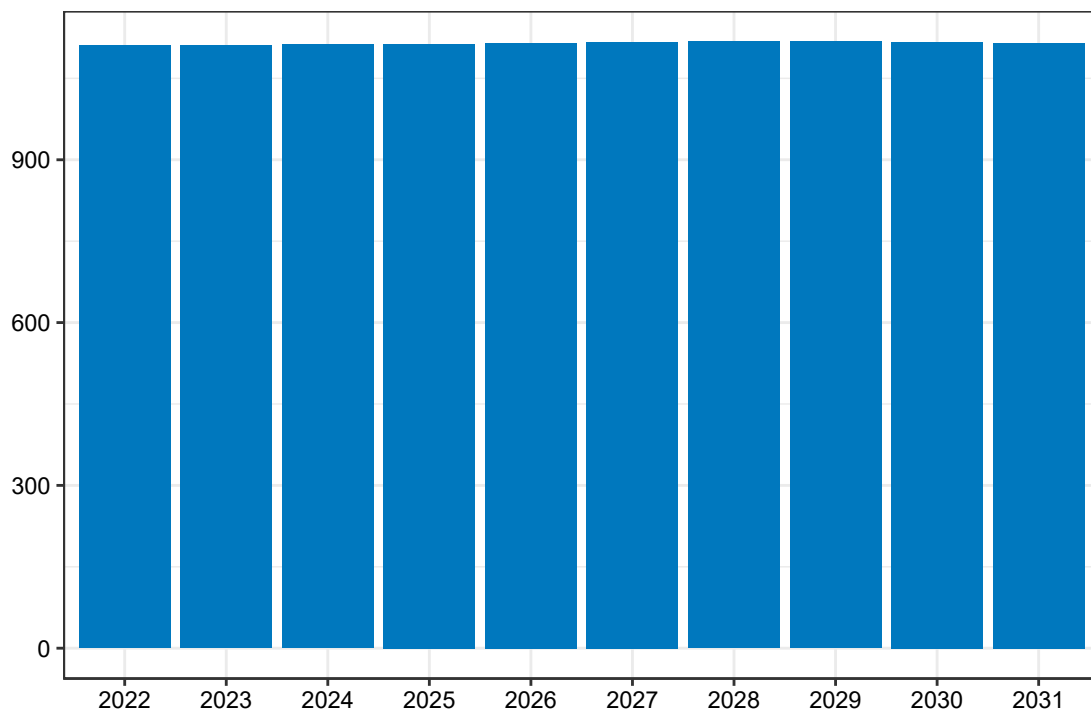
**Mapa 4.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

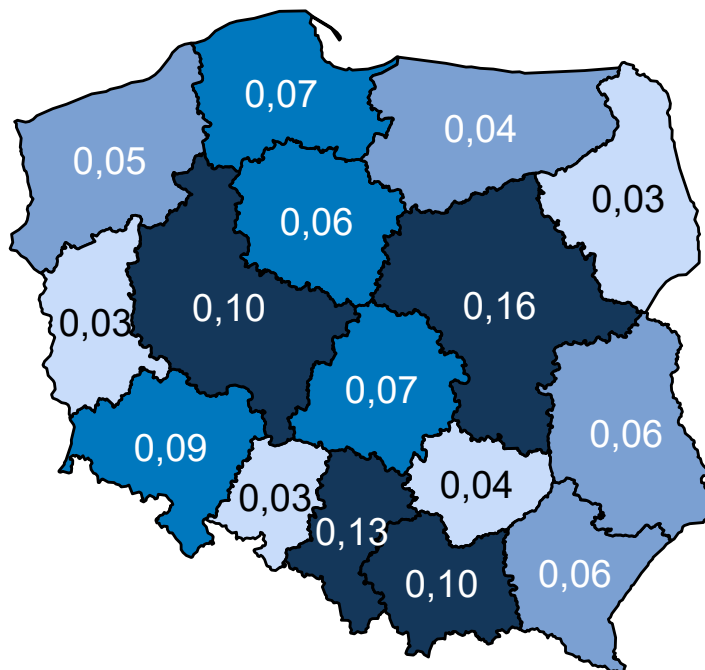
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

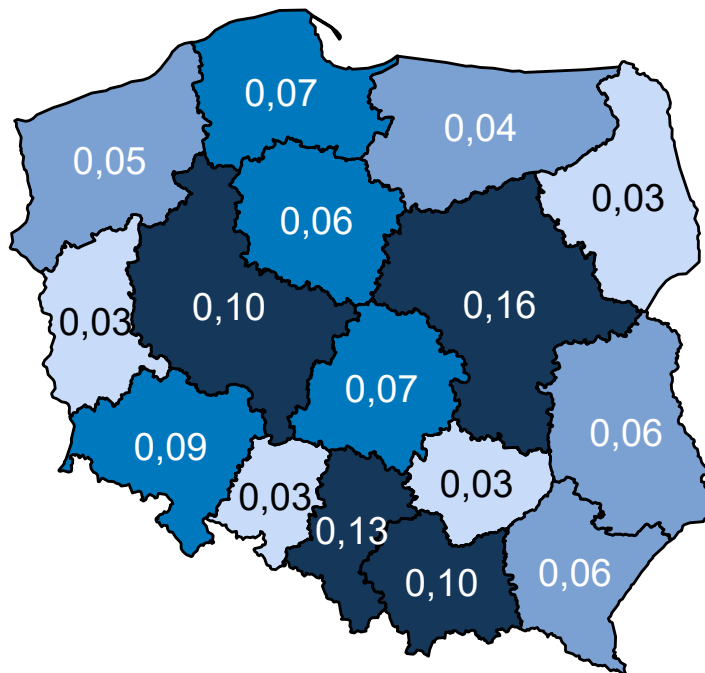
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

**Mapa 4.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

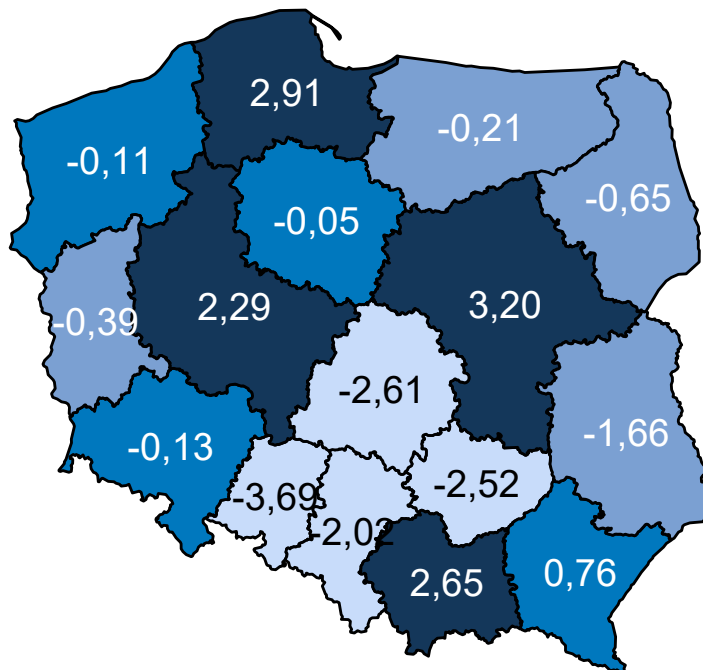


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 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 -3,69%.

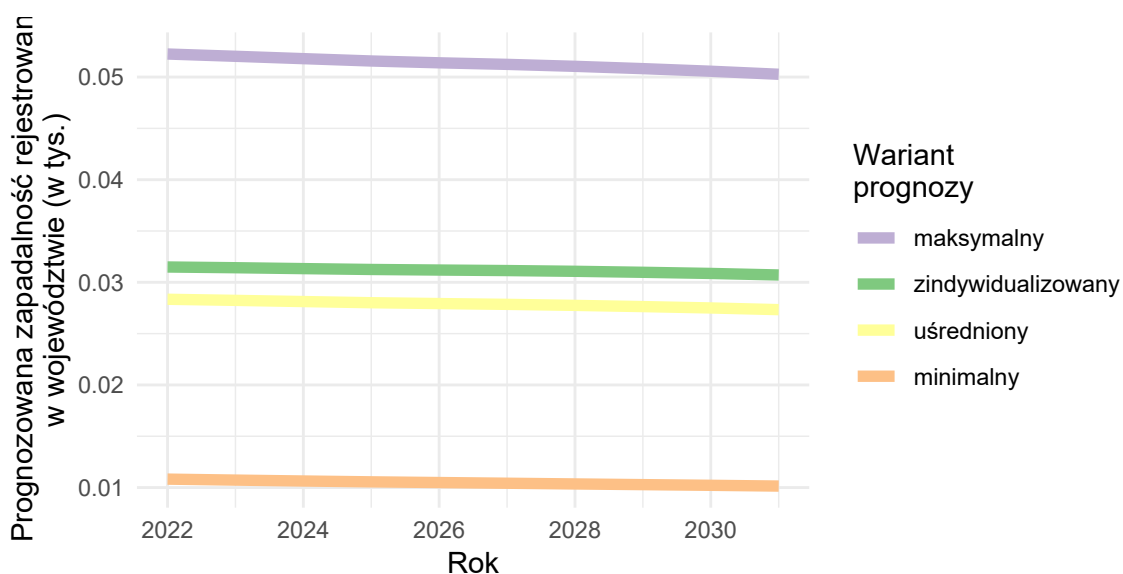
**Mapa 4.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.20.

**Wykres 4.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

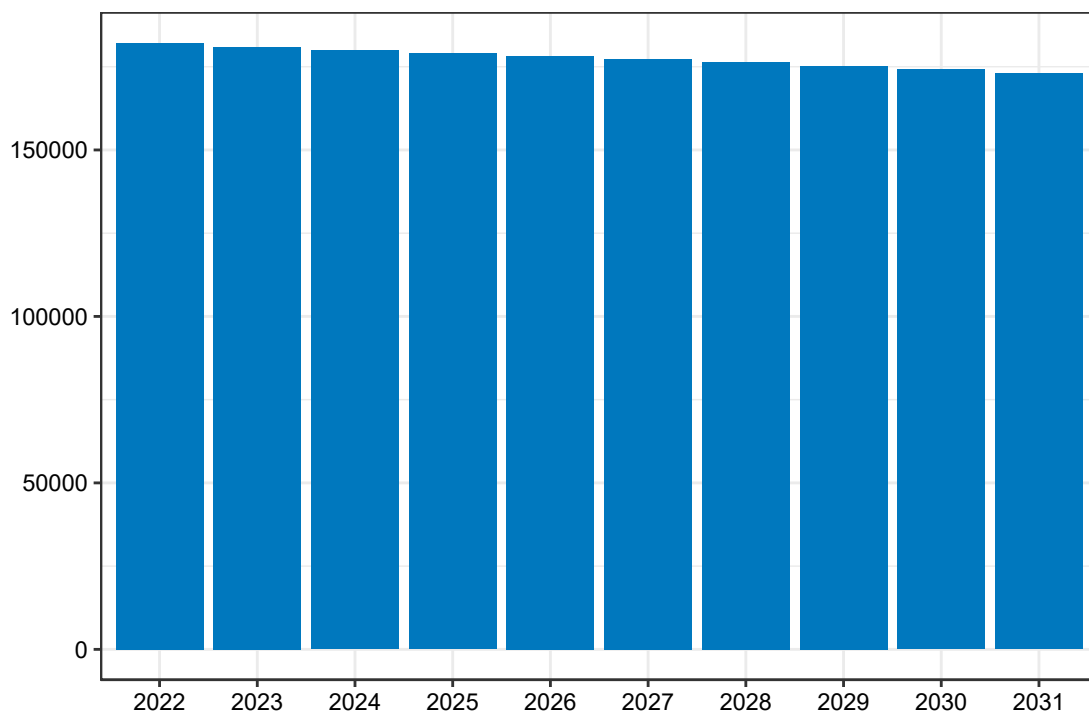


## Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 182,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 172,9 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

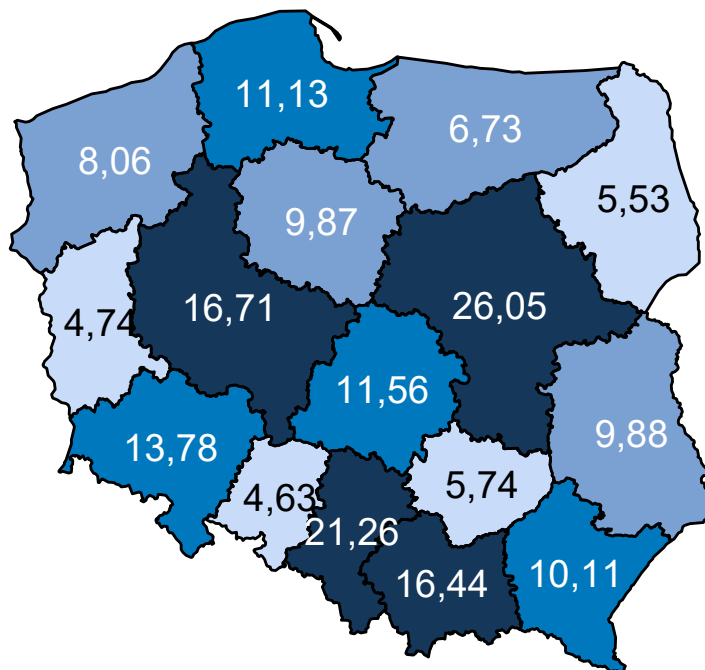
**Wykres 4.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

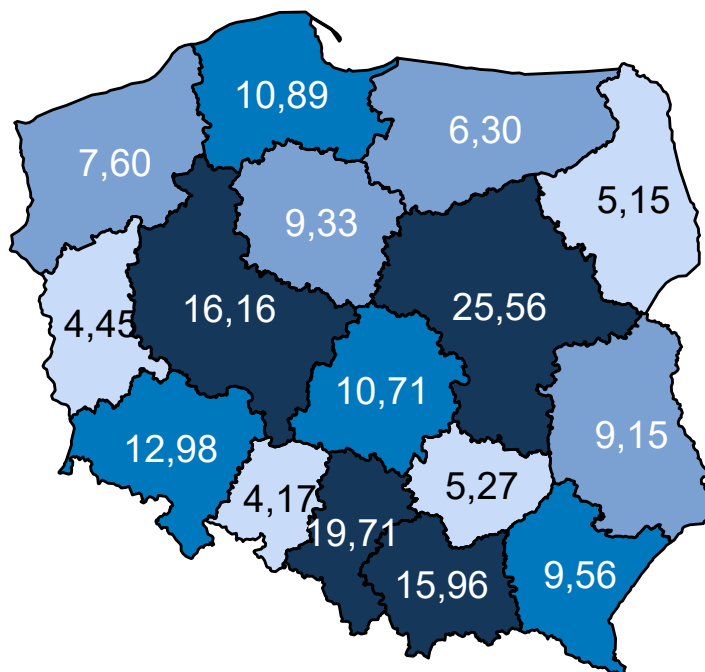
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

**Mapa 4.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

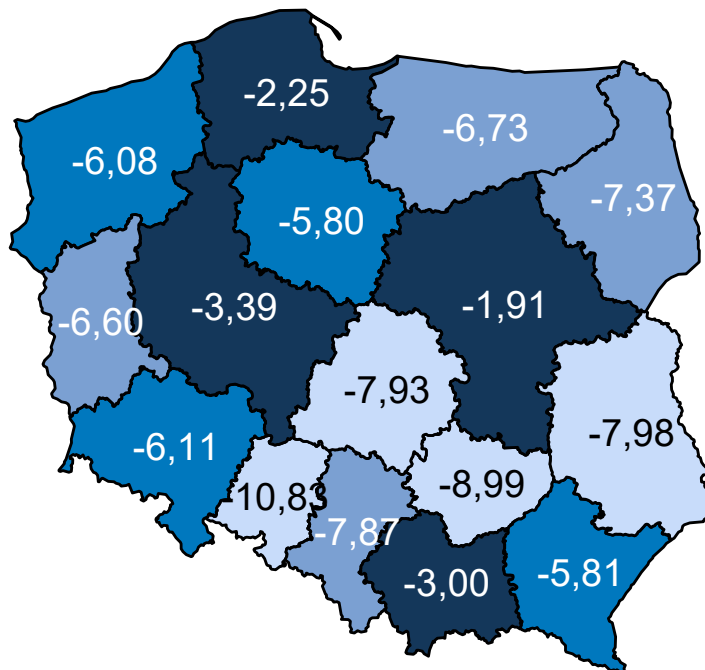


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,83%.

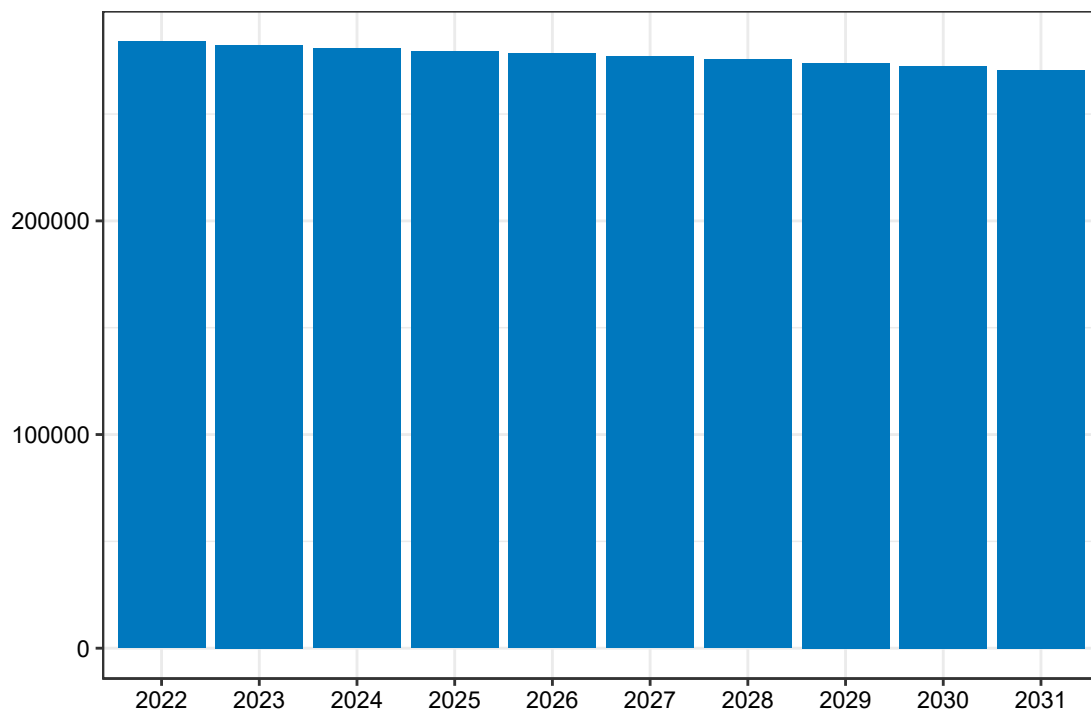
**Mapa 4.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

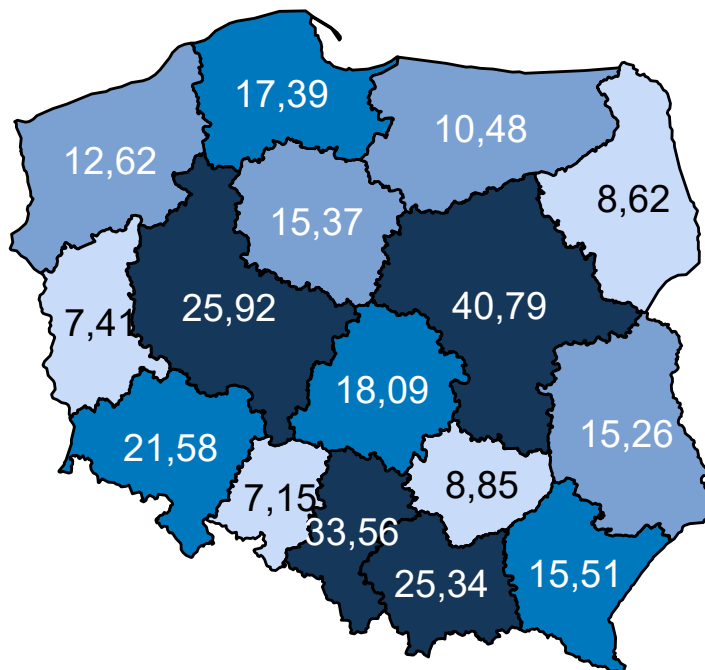
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 283,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 270,7 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

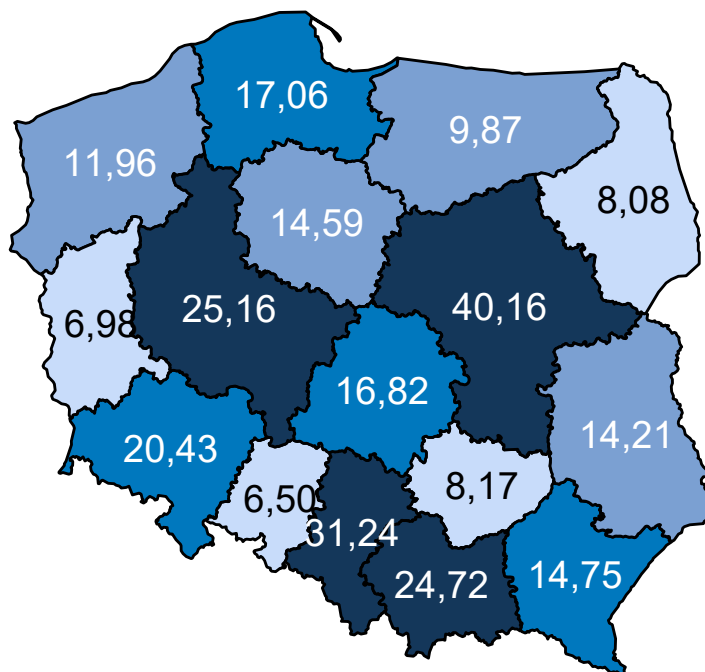
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

Mapa 4.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

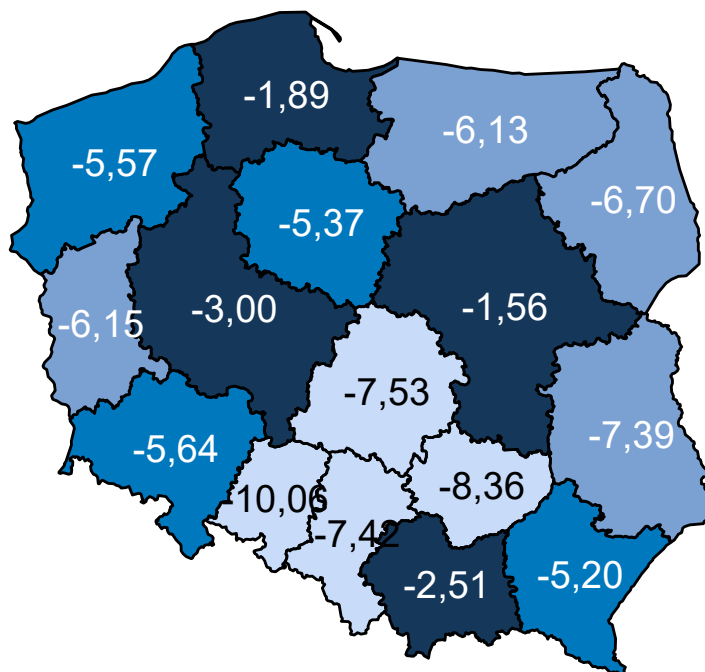


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,06%.

**Mapa 4.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

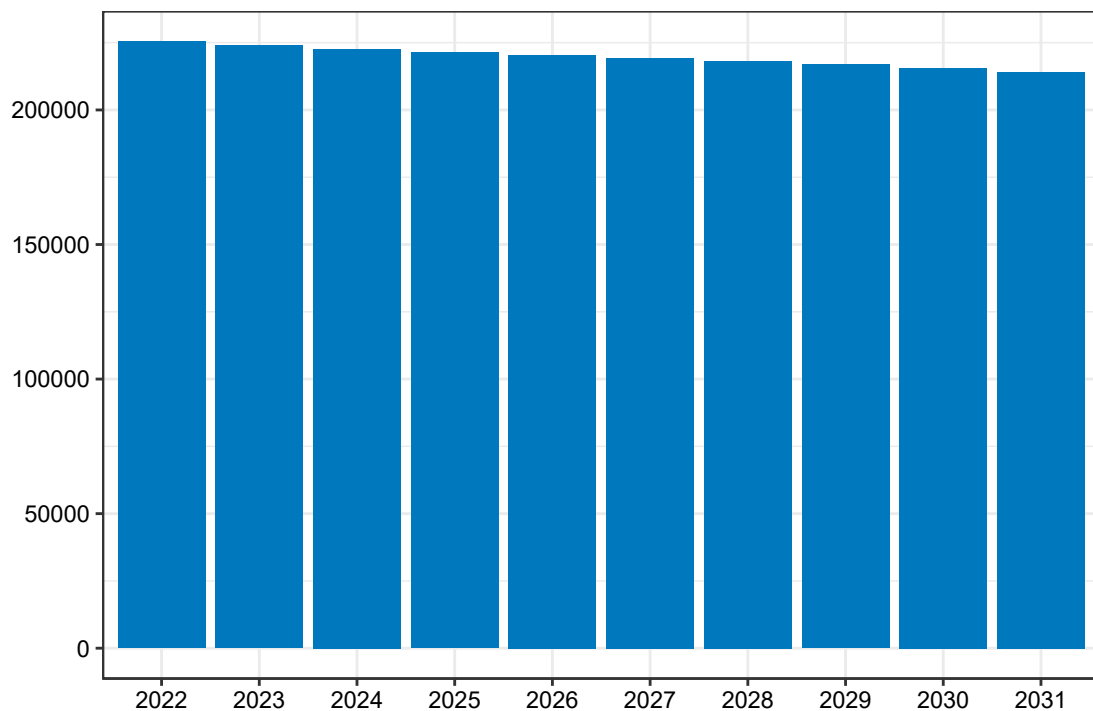


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,1 tys. (spadek o -5 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

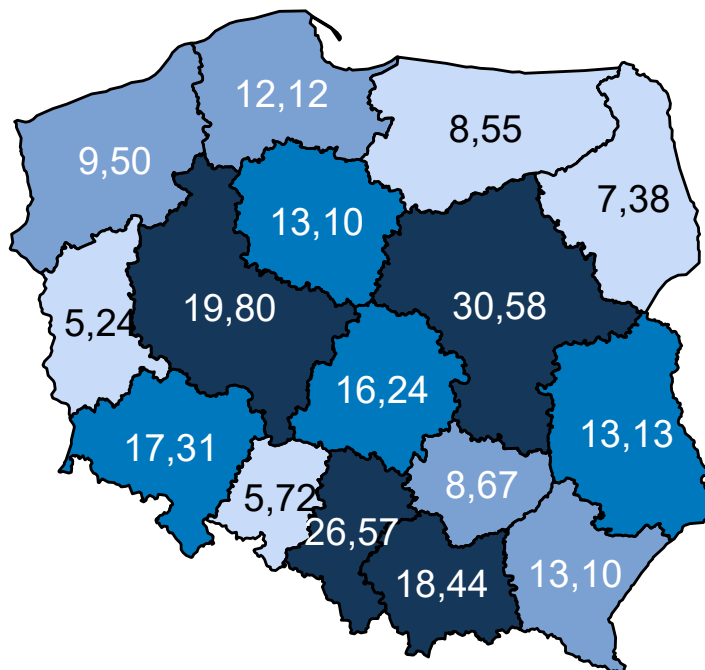
**Wykres 4.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

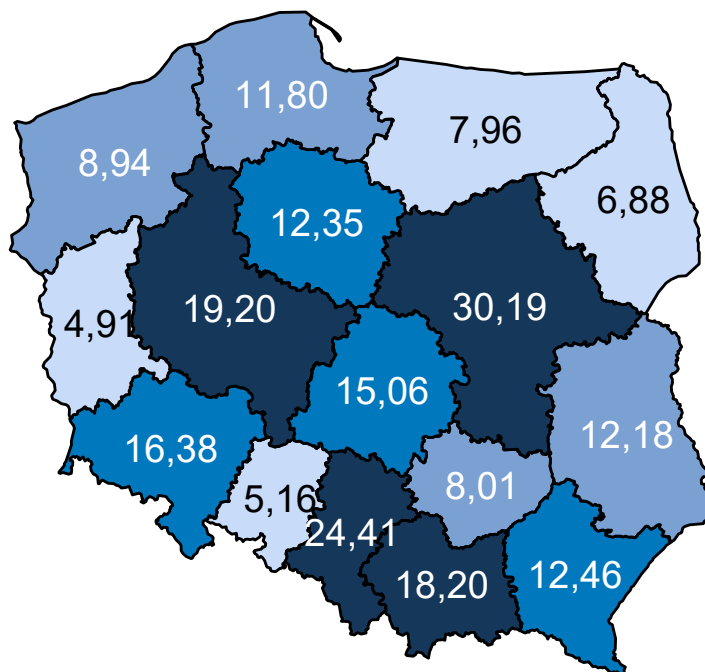
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

**Mapa 4.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



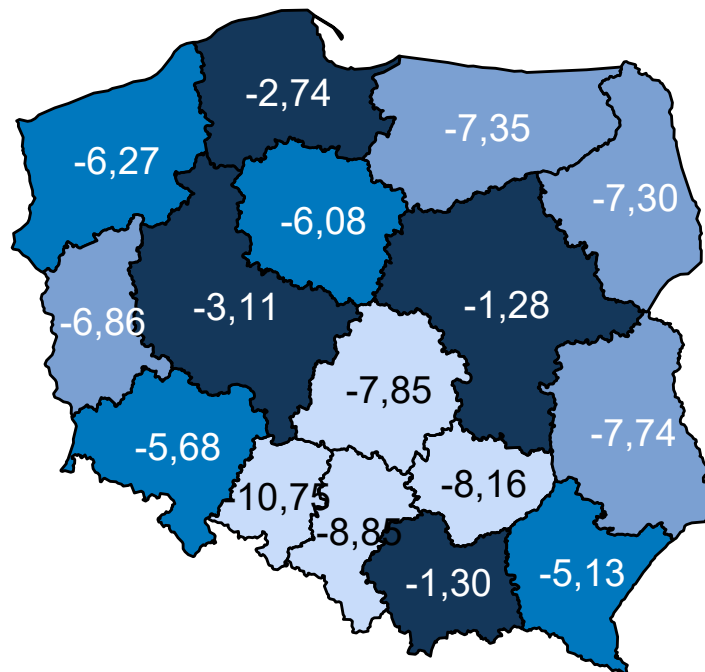
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 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 -10,75%.

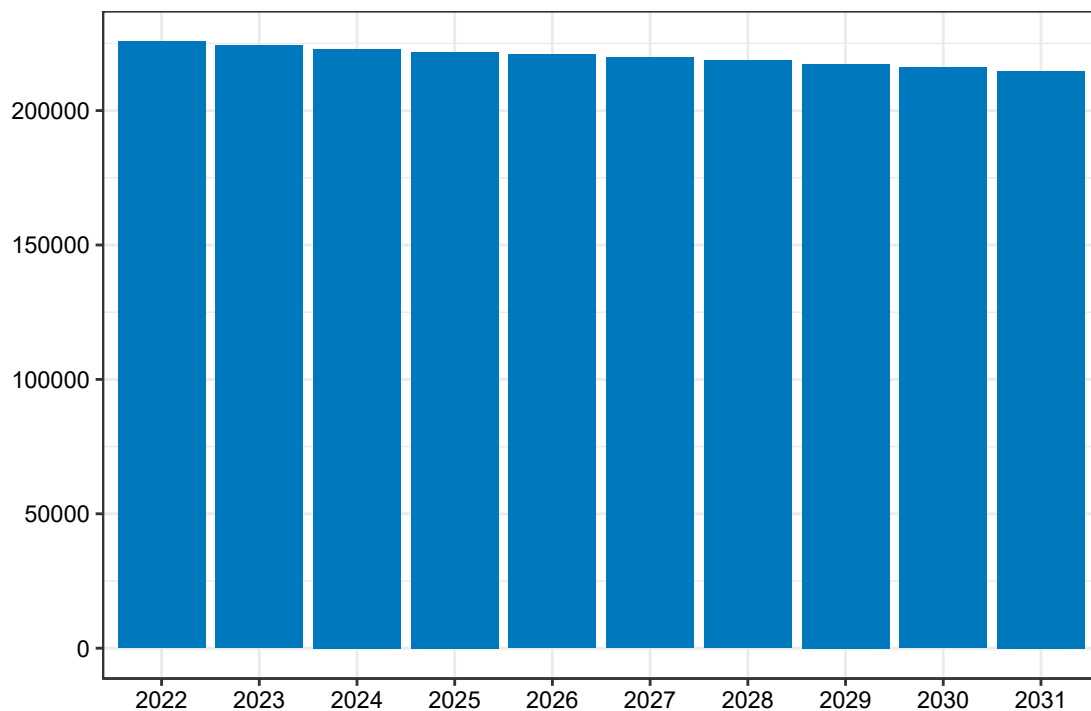
**Mapa 4.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

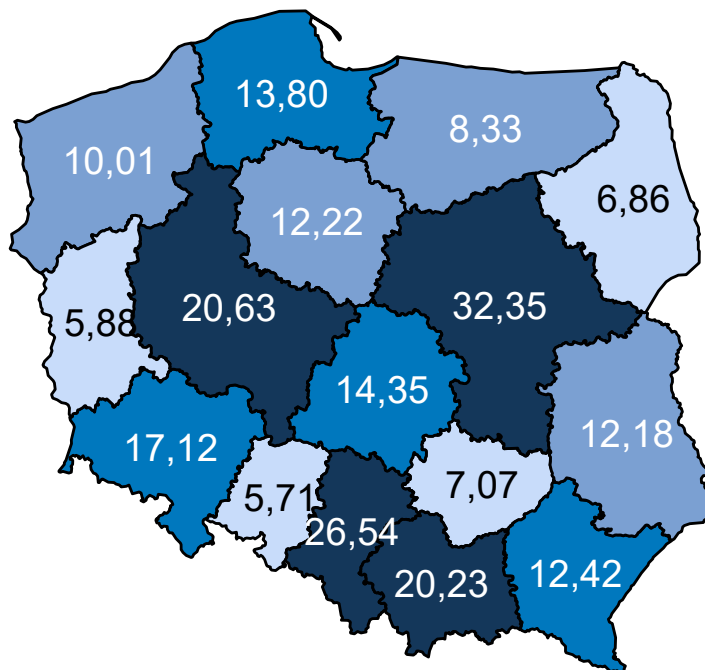
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,7 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

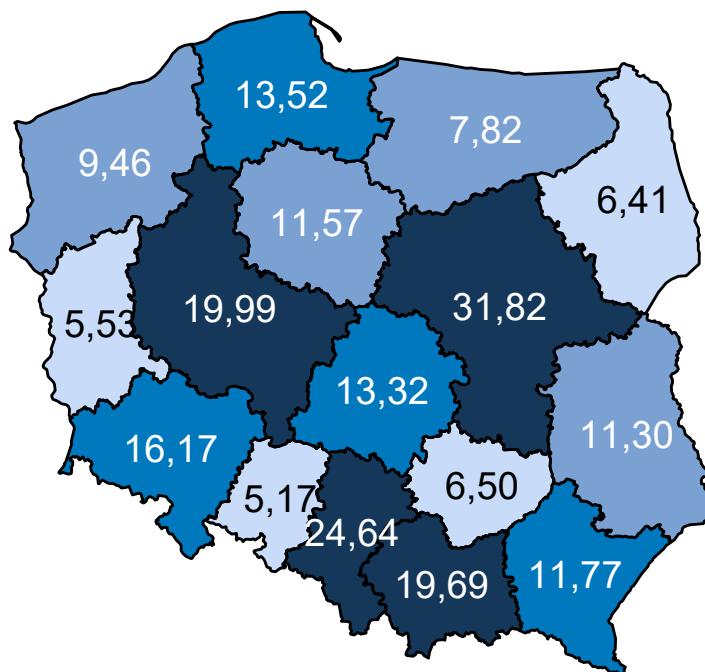
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

**Mapa 4.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

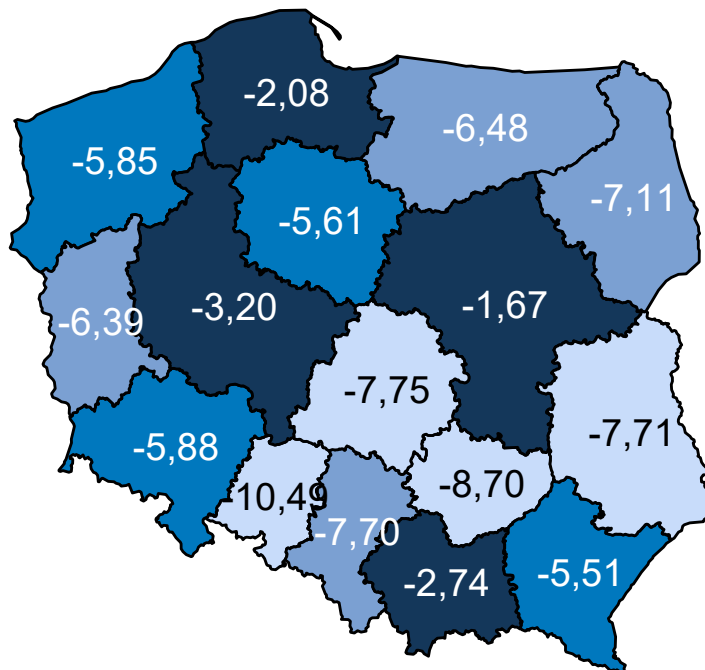


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,49%.

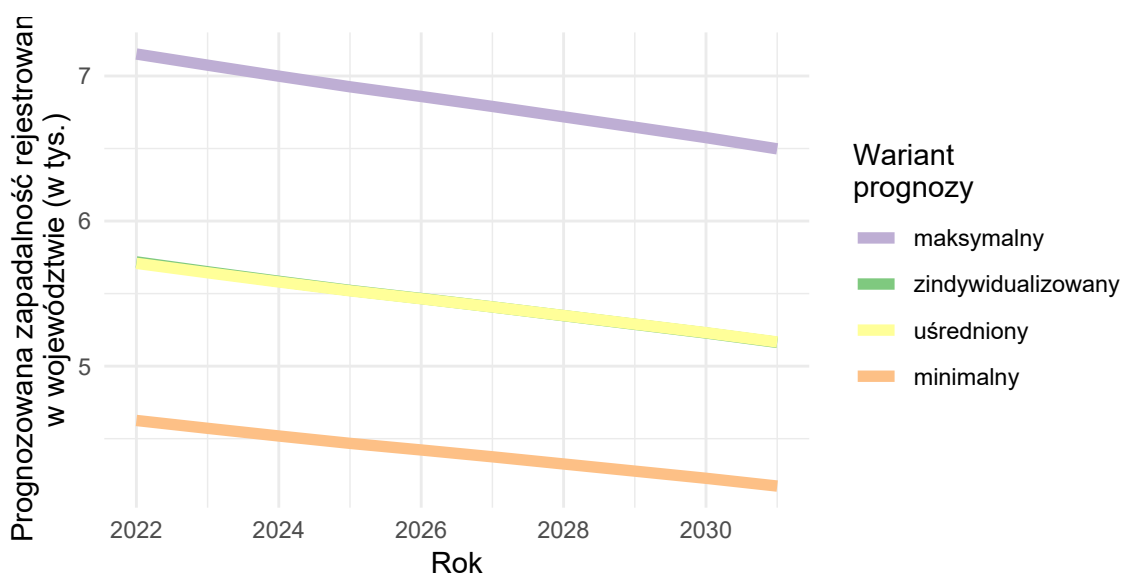
**Mapa 4.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.25.

**Wykres 4.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



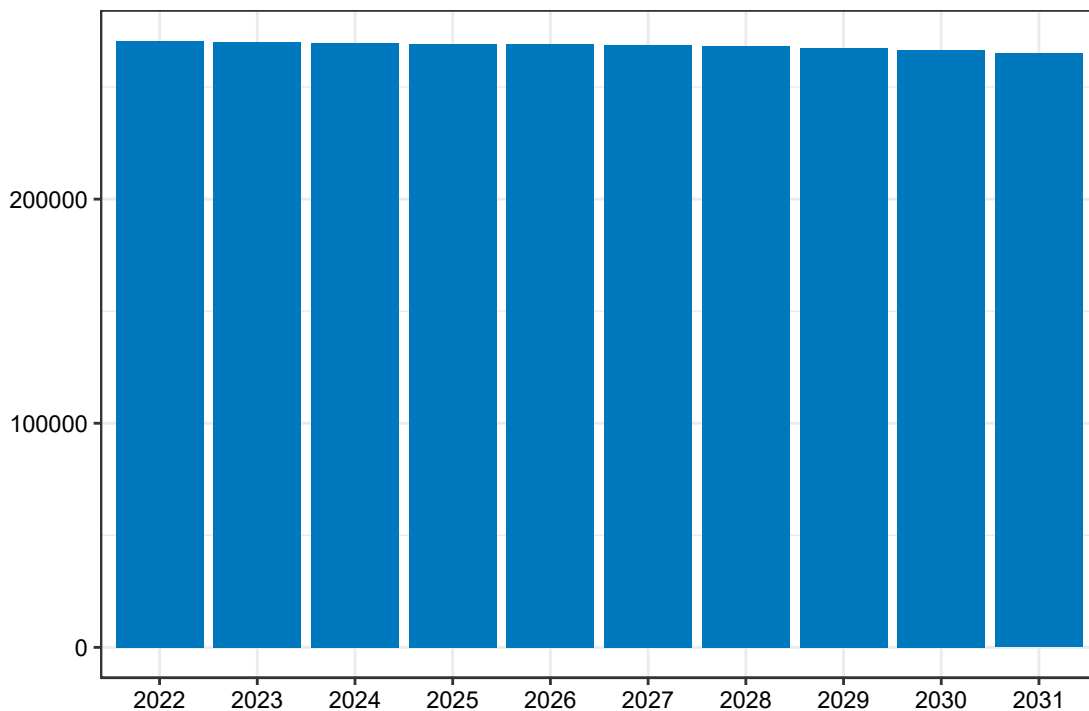
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaburzenia miesiączkowania

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 270,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 265,0 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

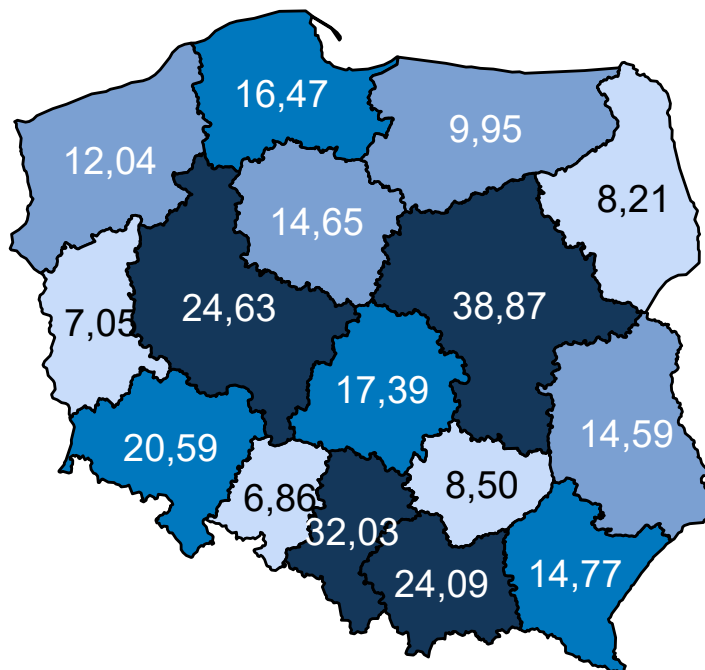
**Wykres 4.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

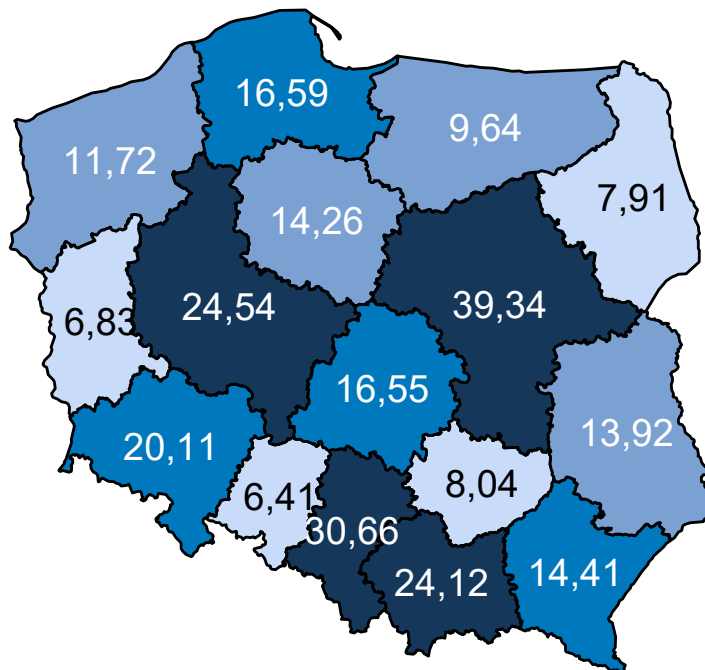
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

**Mapa 4.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

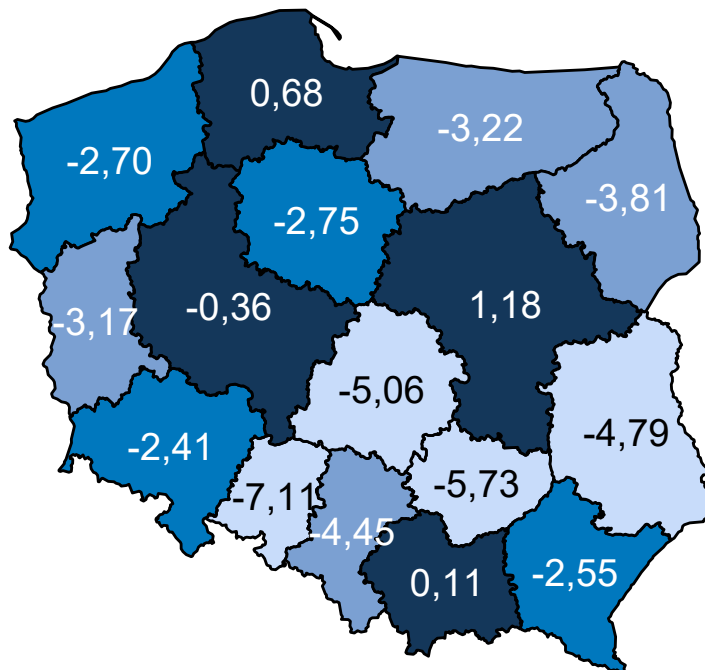


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,11%.

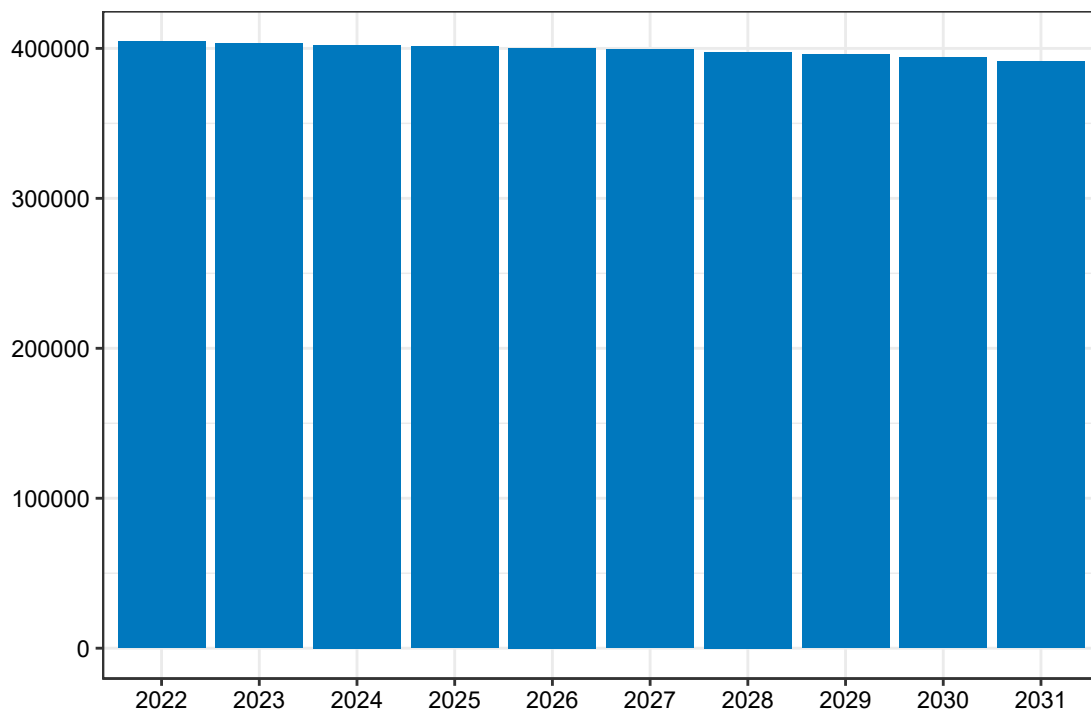
**Mapa 4.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 404,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 391,4 tys. (spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

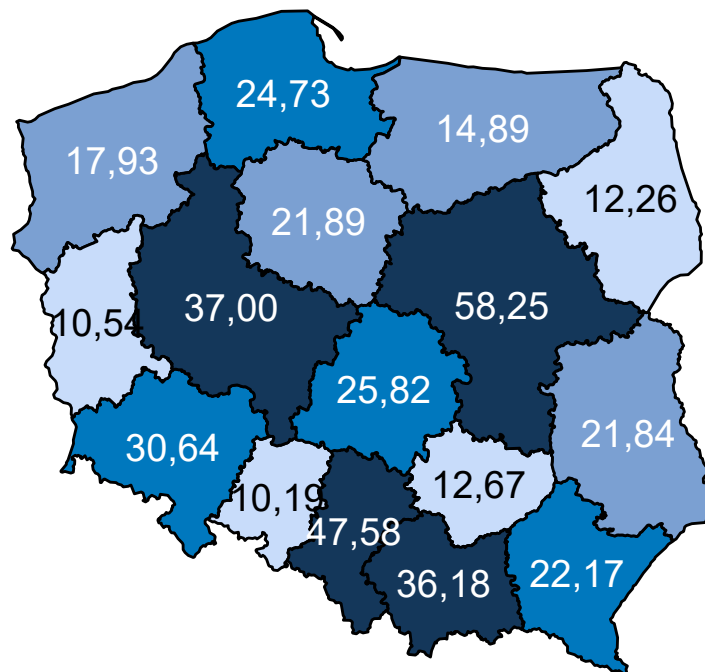
**Wykres 4.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.64 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 10,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

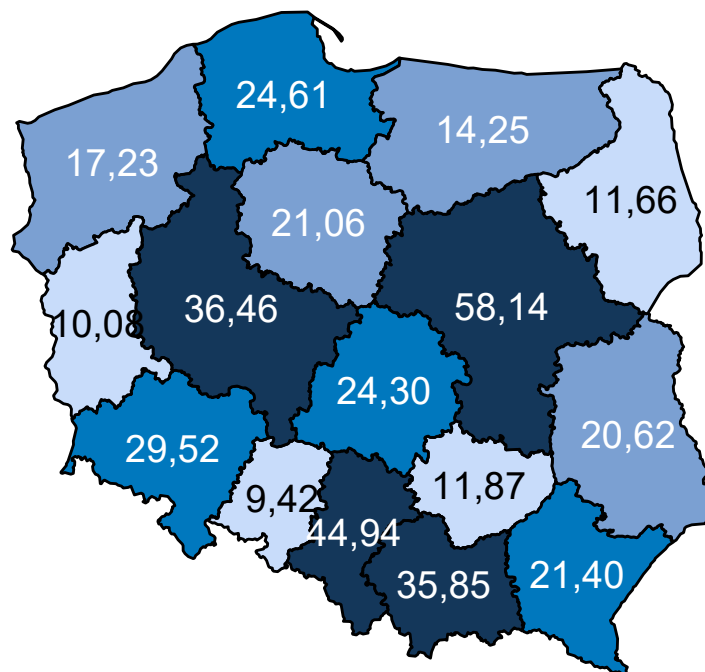


**Mapa 4.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

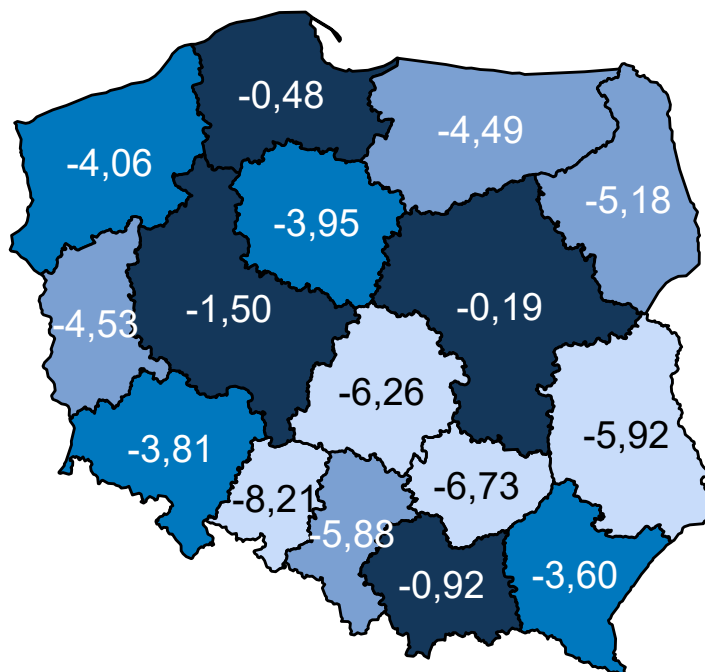


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,21%.

**Mapa 4.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

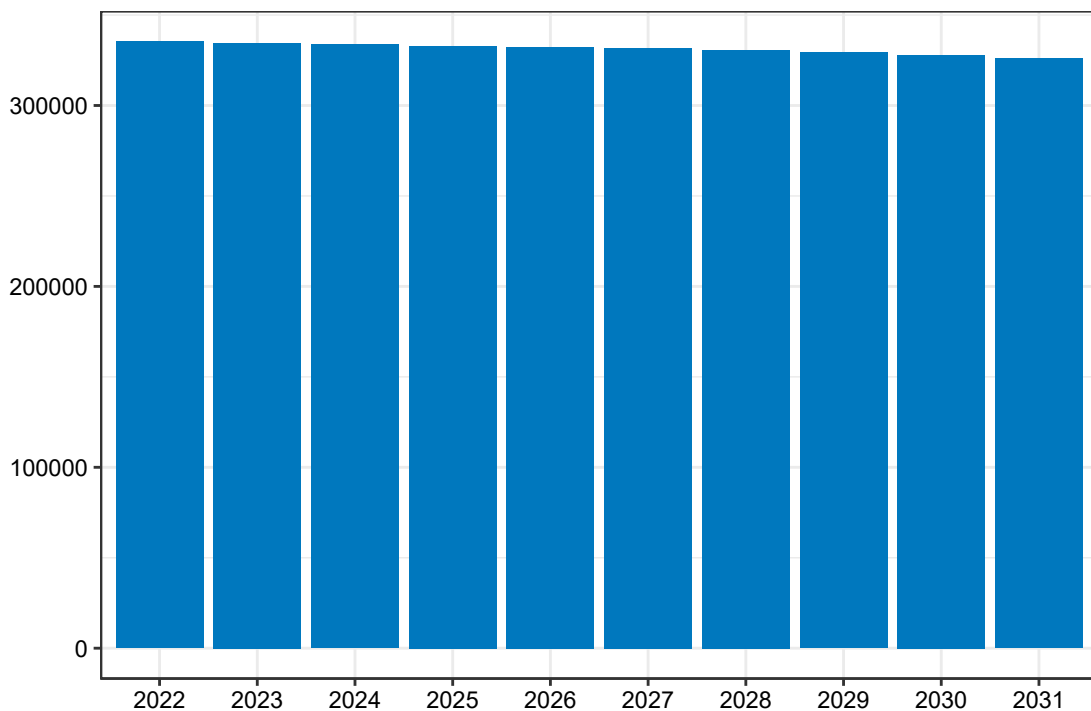


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 325,9 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

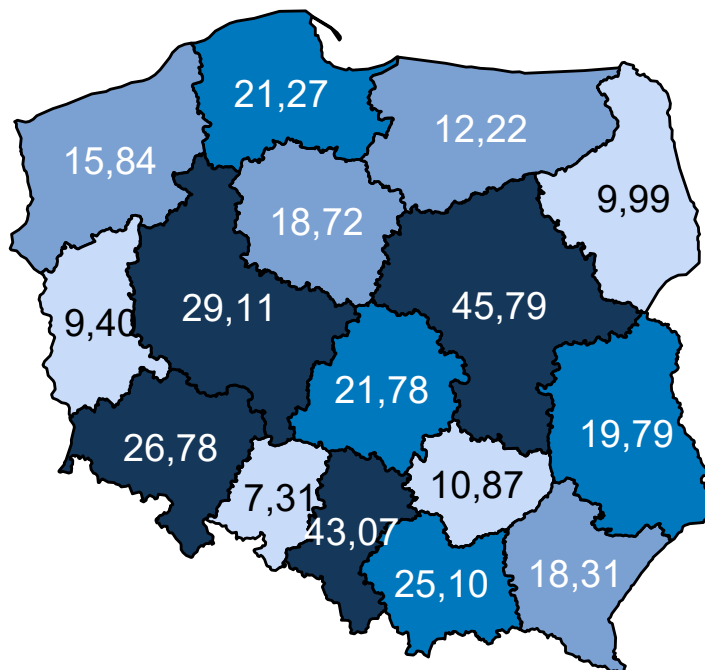
**Wykres 4.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

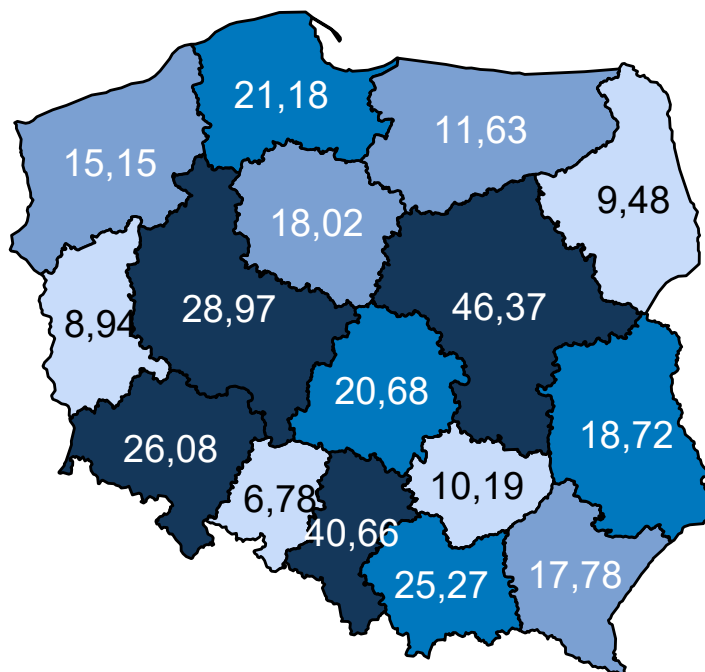
Mapa **4.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.68**.

**Mapa 4.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

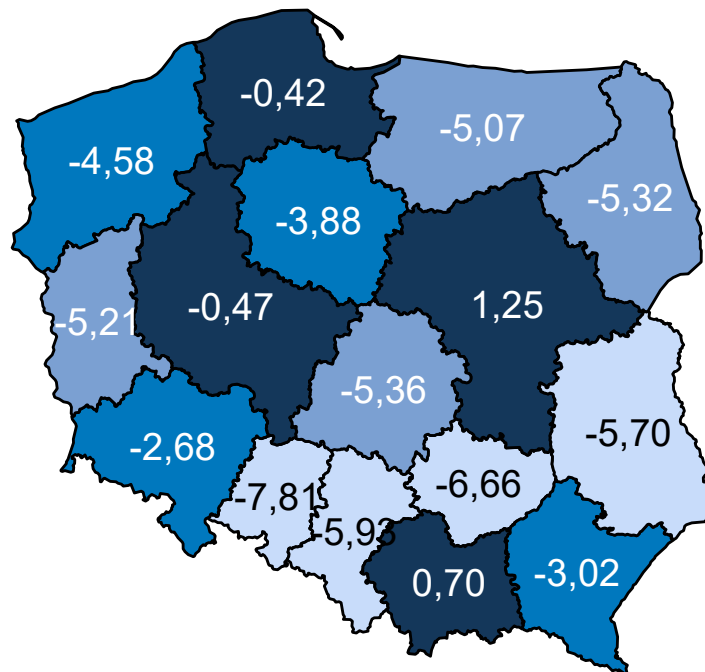


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,81%.

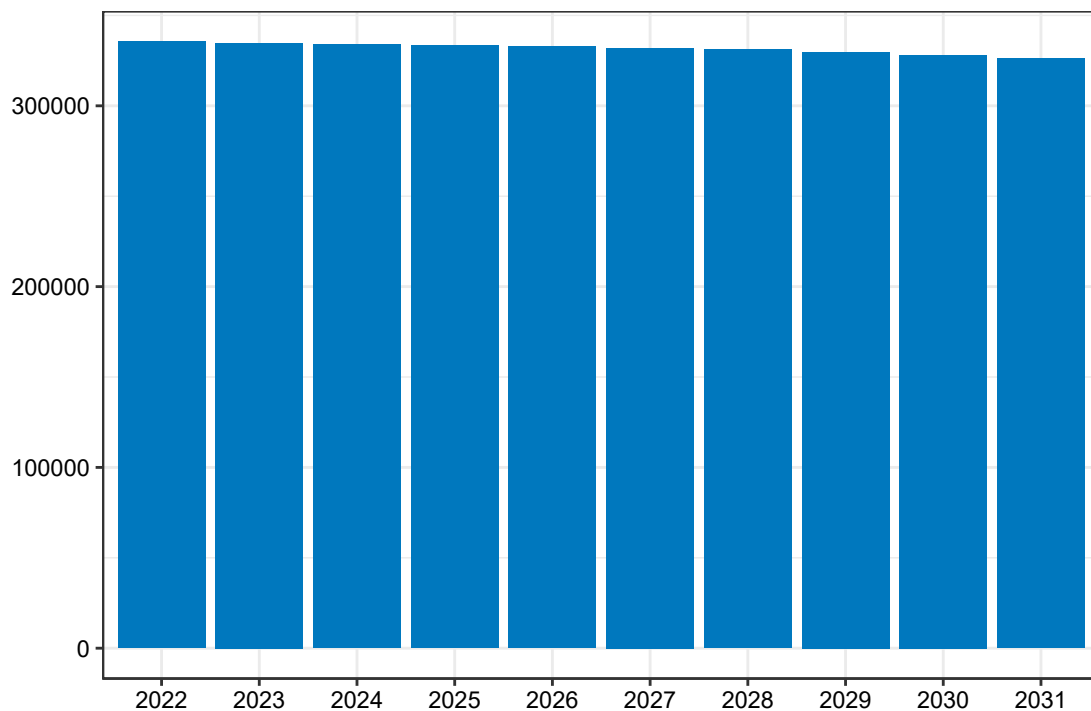
**Mapa 4.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

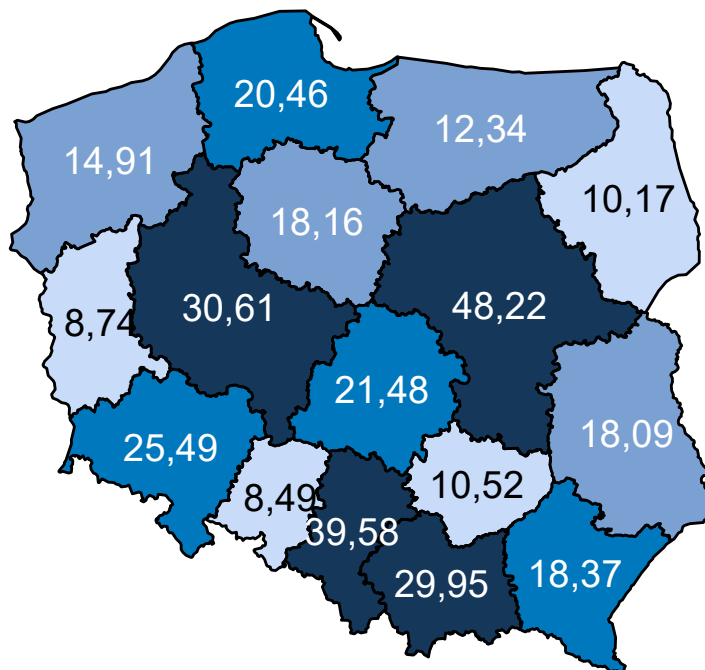
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 326,3 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

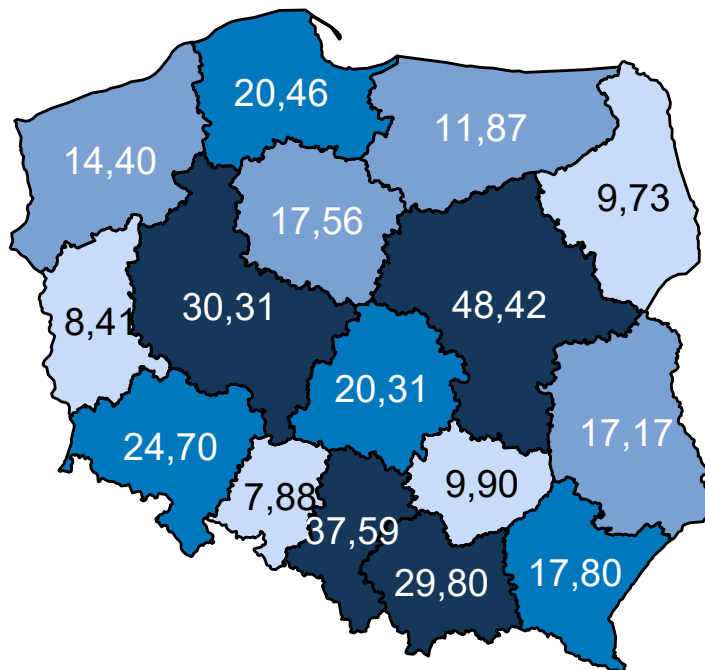
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

Mapa 4.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

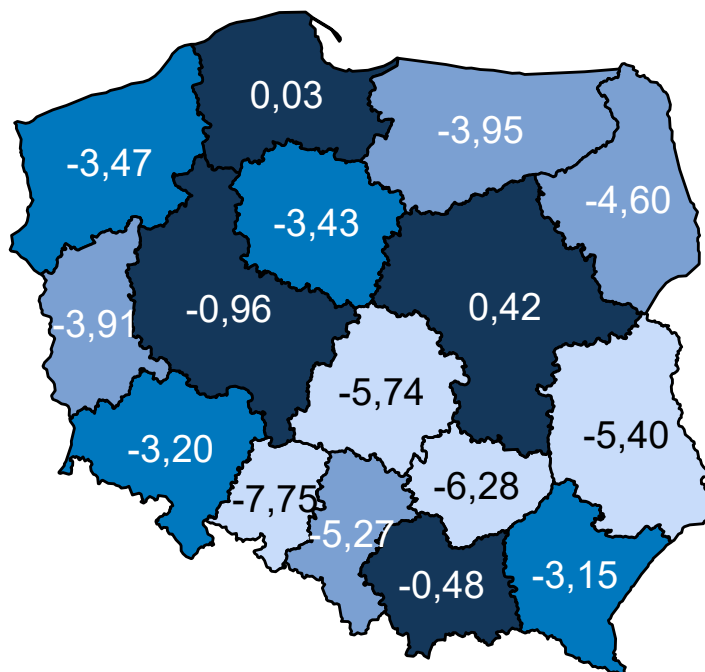


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,75%.

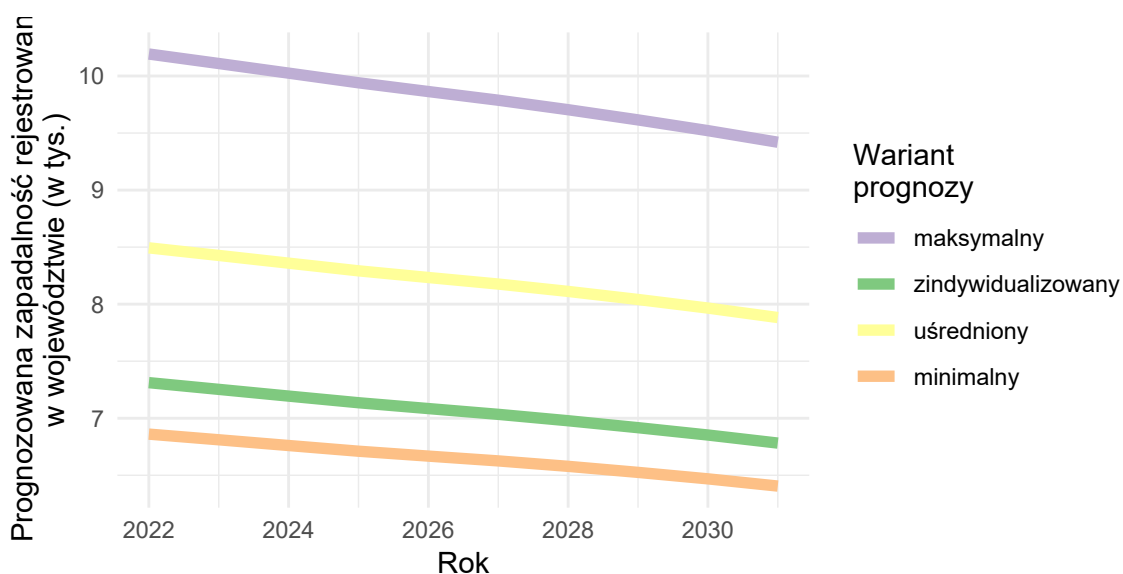
**Mapa 4.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.30.

**Wykres 4.2.30:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

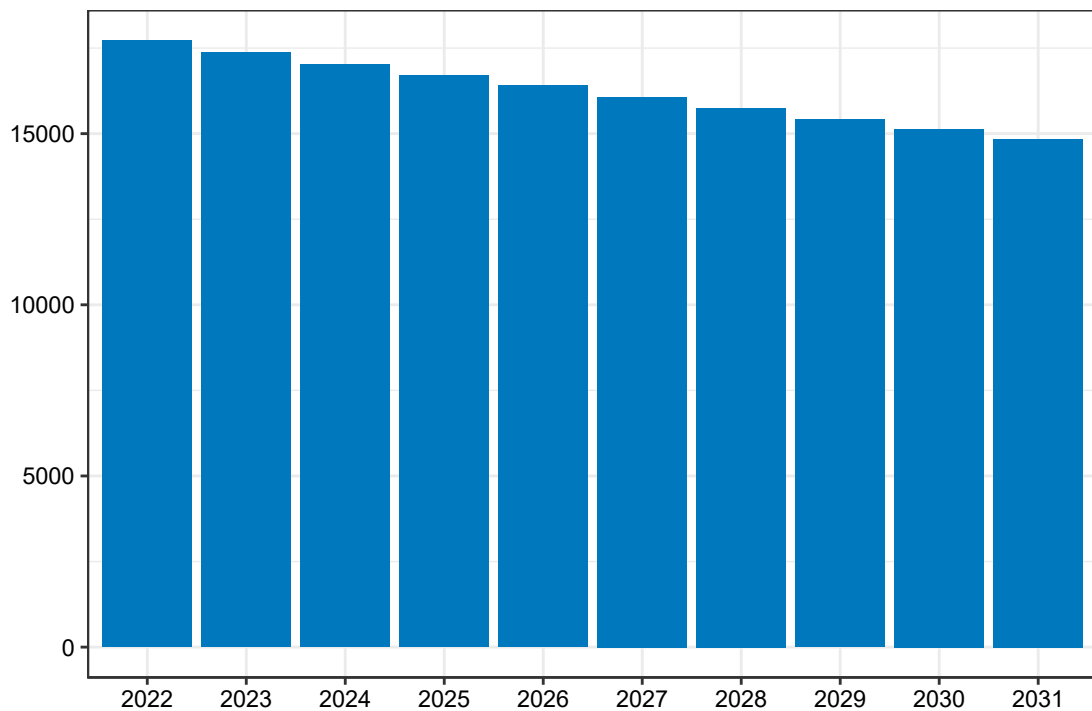


## Zaburzenia płodności

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 14,8 tys. (spadek o -16,4 %). Wykres 4.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

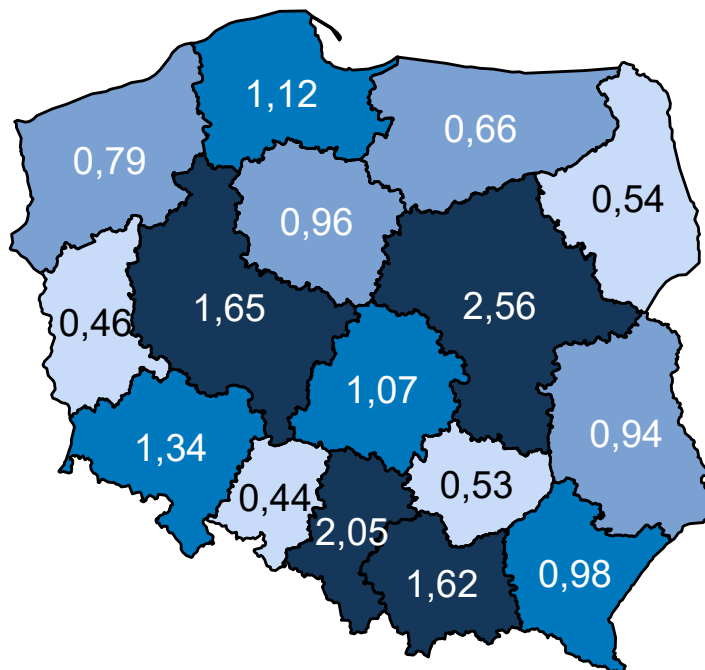
**Wykres 4.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

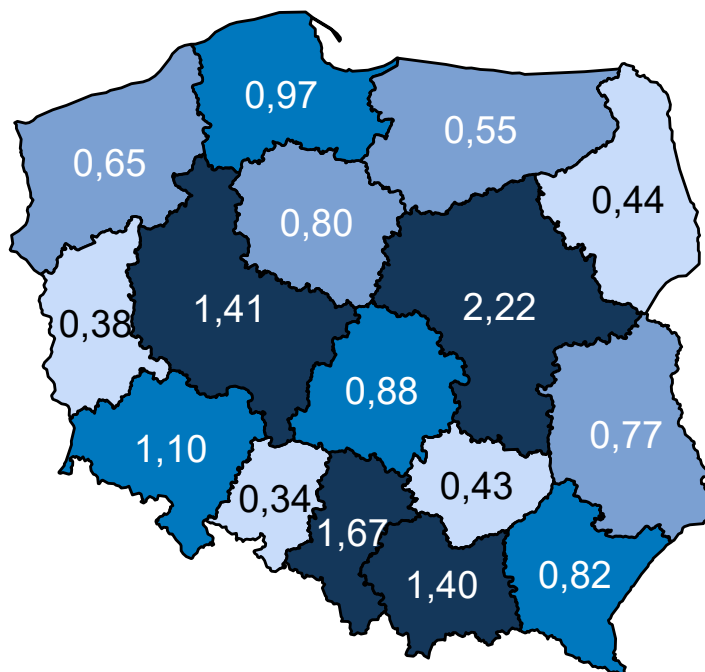
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

Mapa 4.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

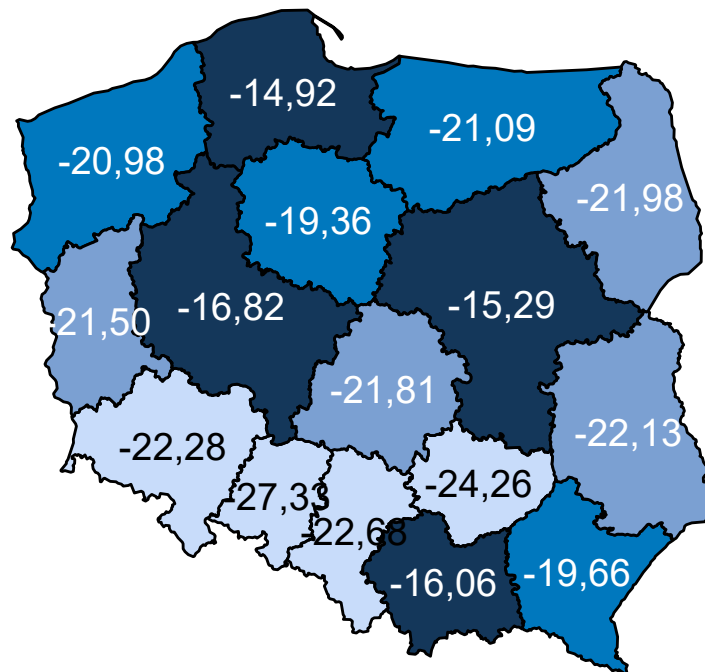


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 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 -27,33%.

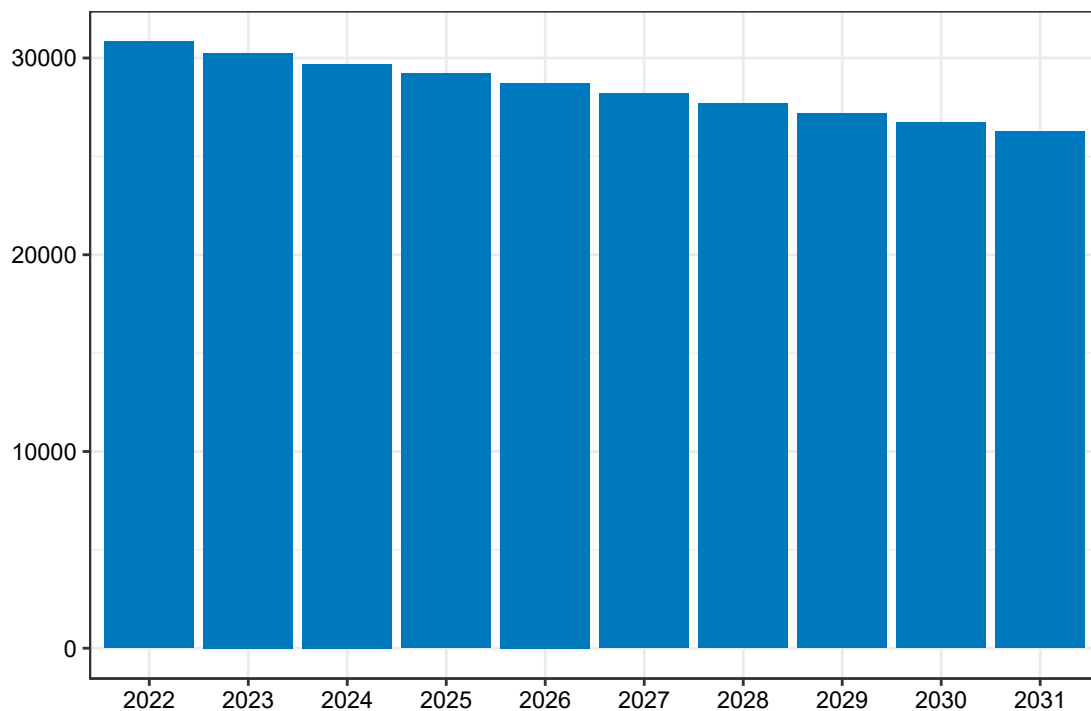
**Mapa 4.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

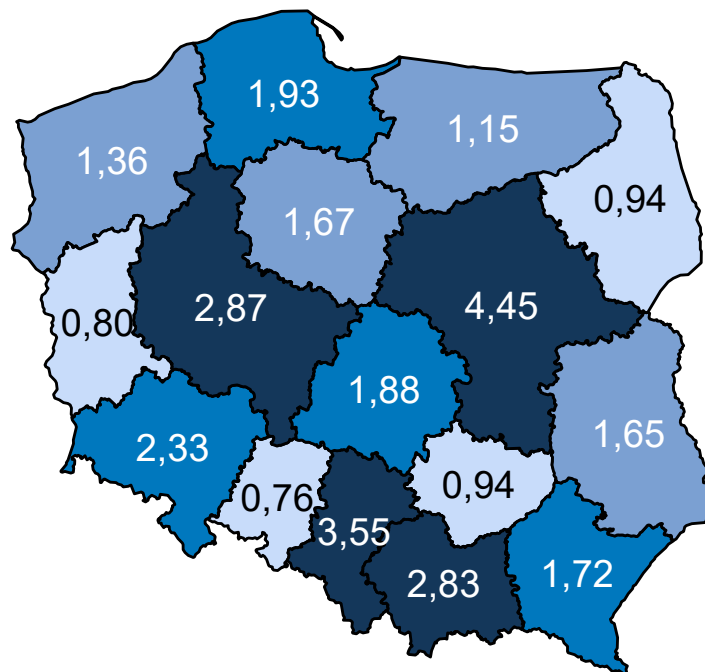
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 26,3 tys. (spadek o -14,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

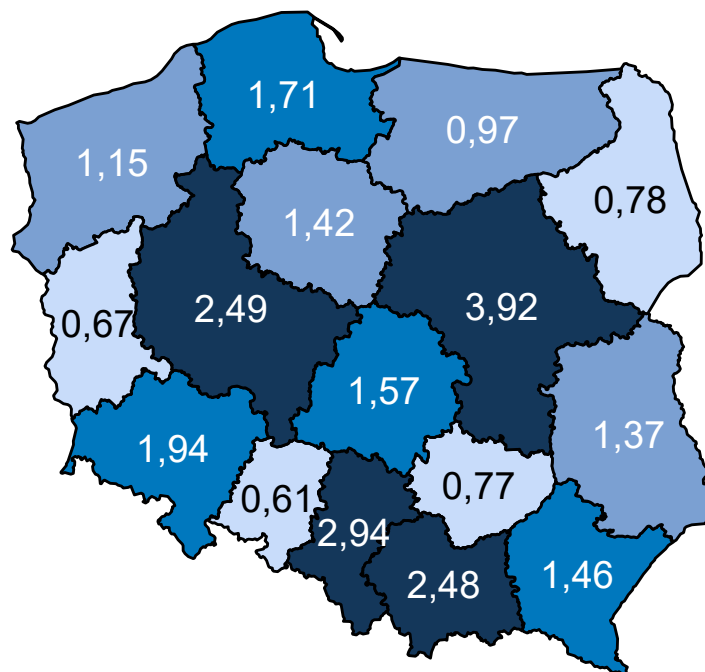
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

**Mapa 4.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

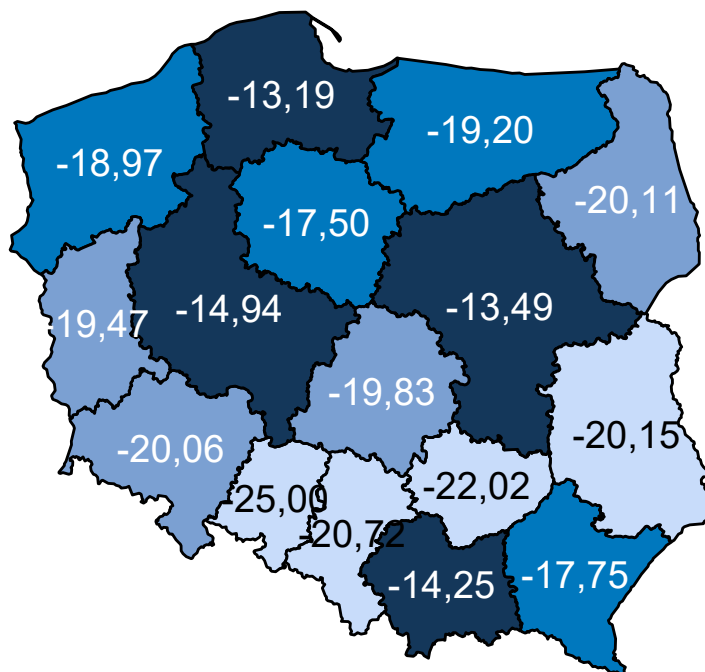


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 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 -25,00%.

**Mapa 4.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

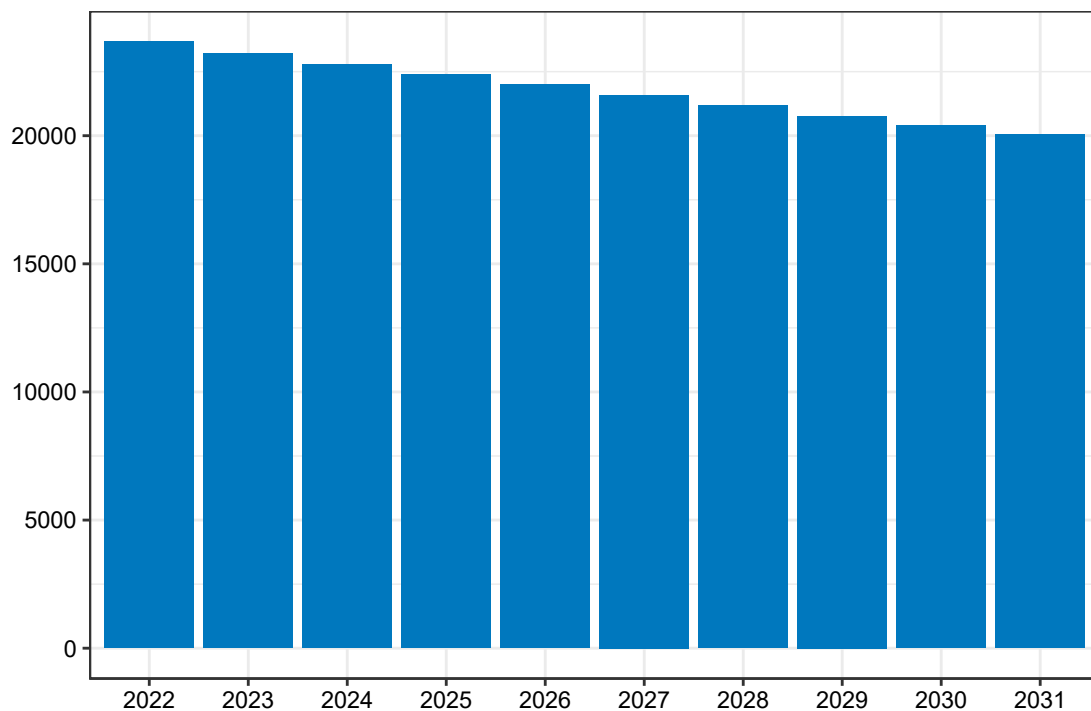


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

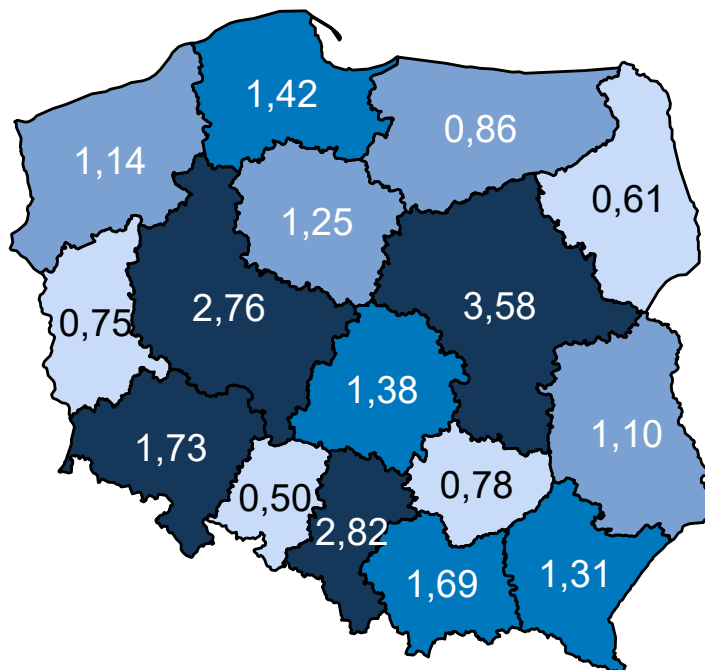
**Wykres 4.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

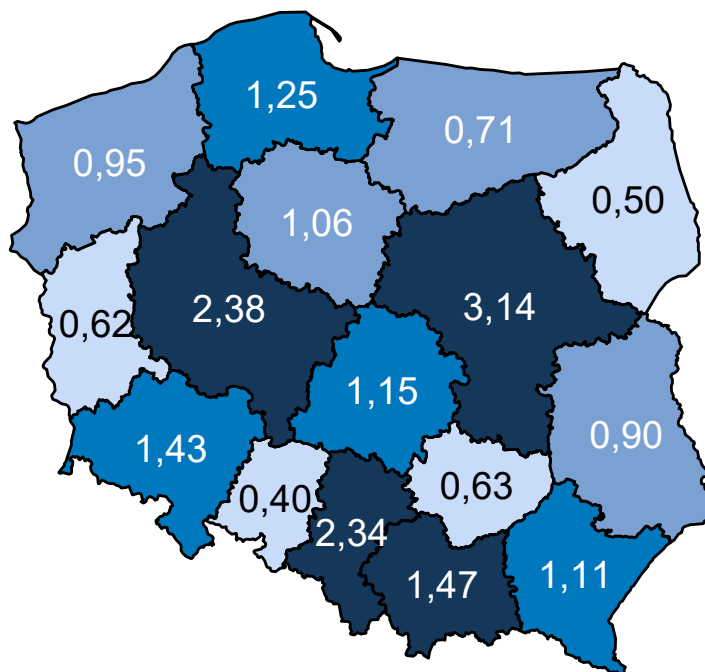
Mapa 4.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.80.

**Mapa 4.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



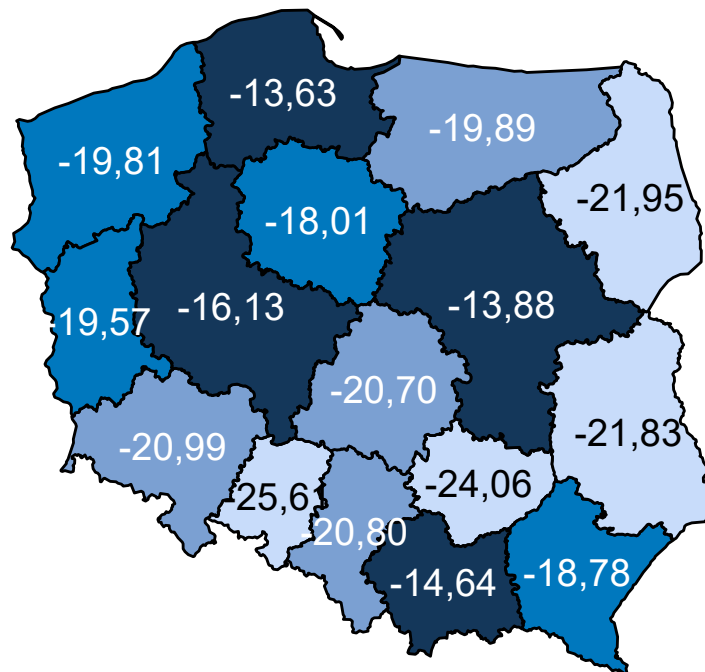
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 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 -25,61%.

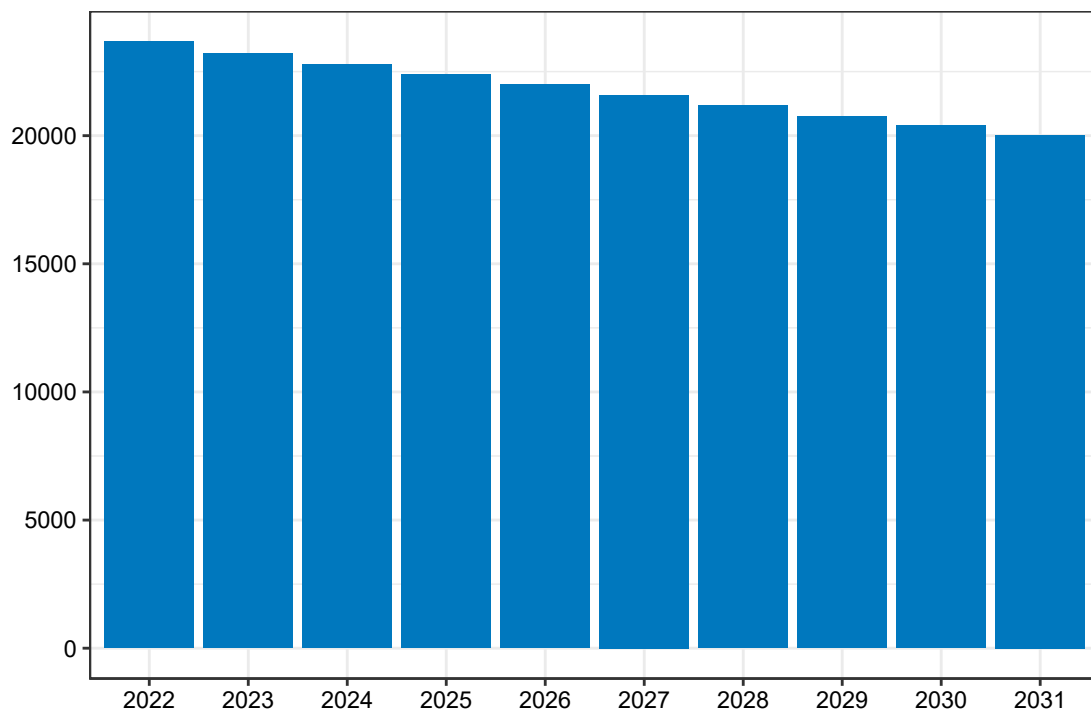
**Mapa 4.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

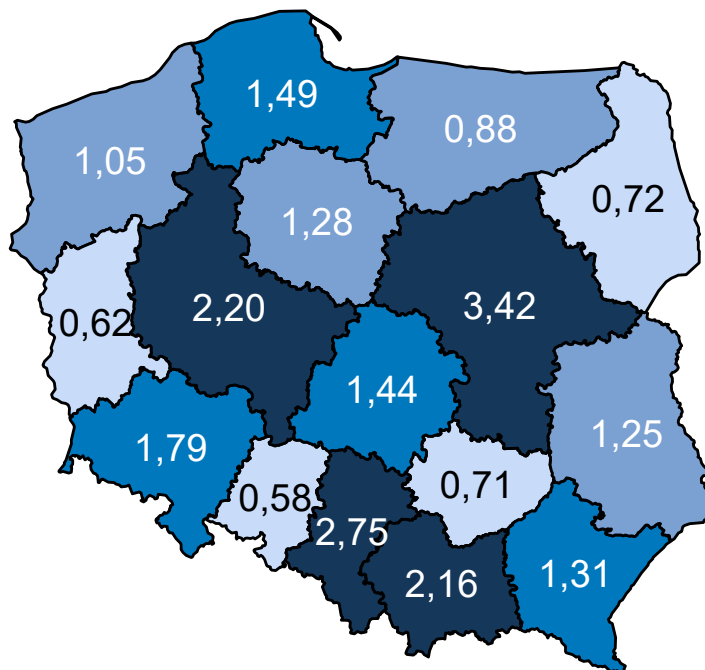
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

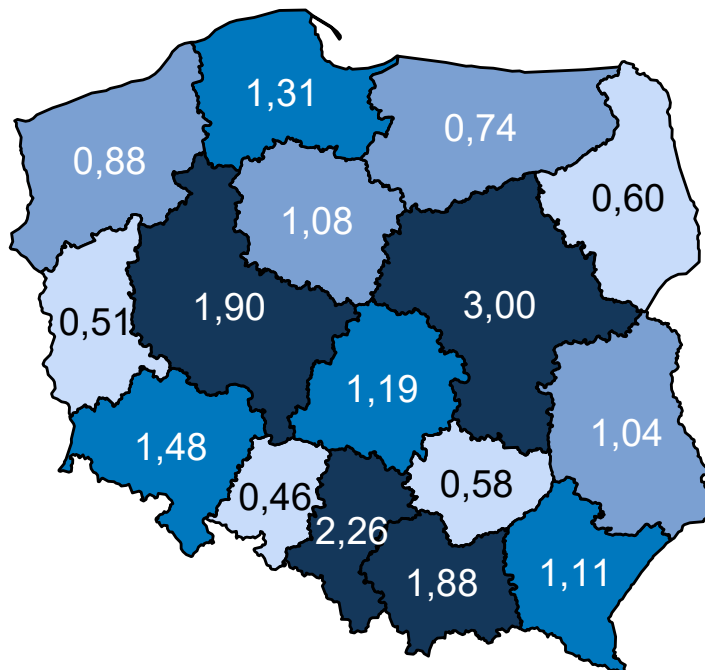
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

Mapa 4.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

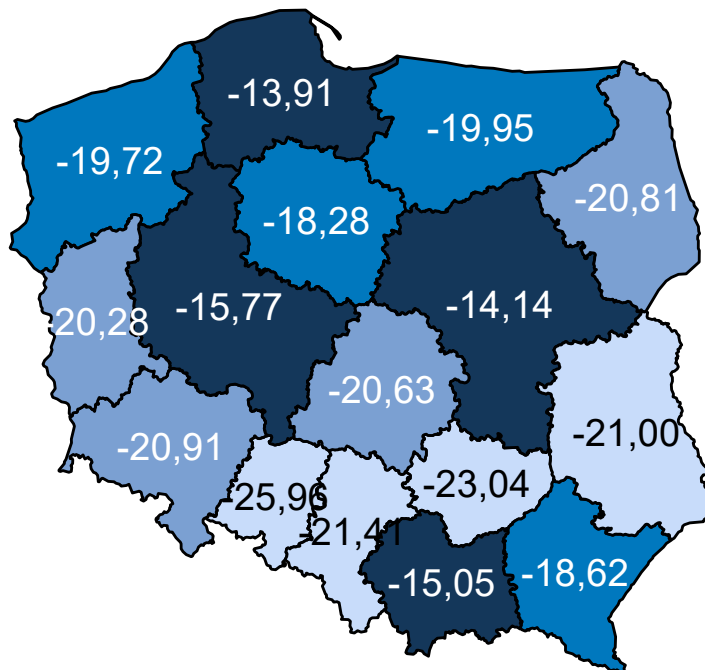


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 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 -25,96%.

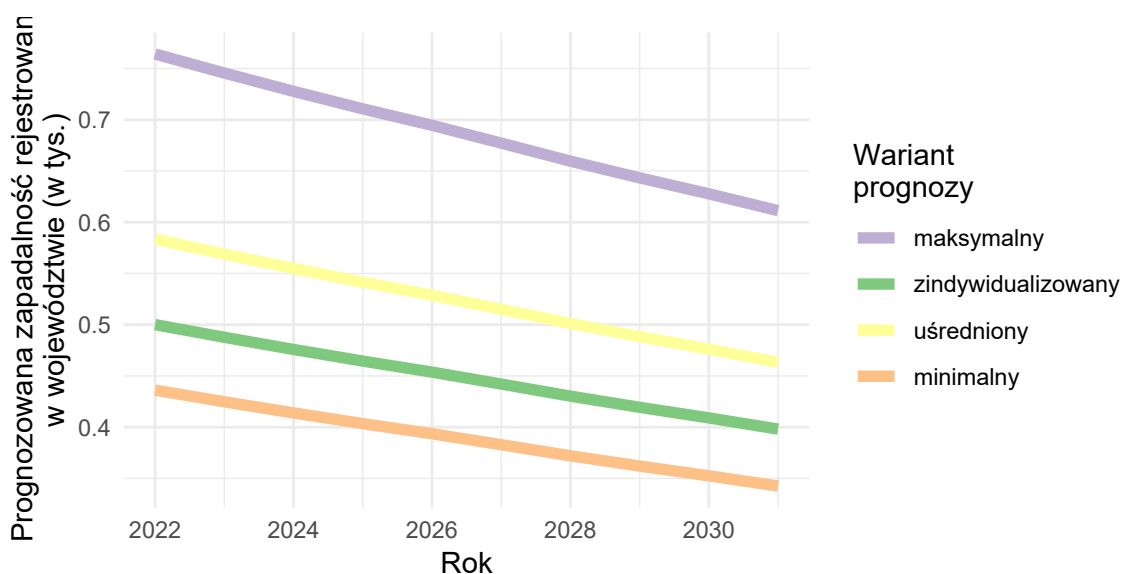
**Mapa 4.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.35.

**Wykres 4.2.35:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



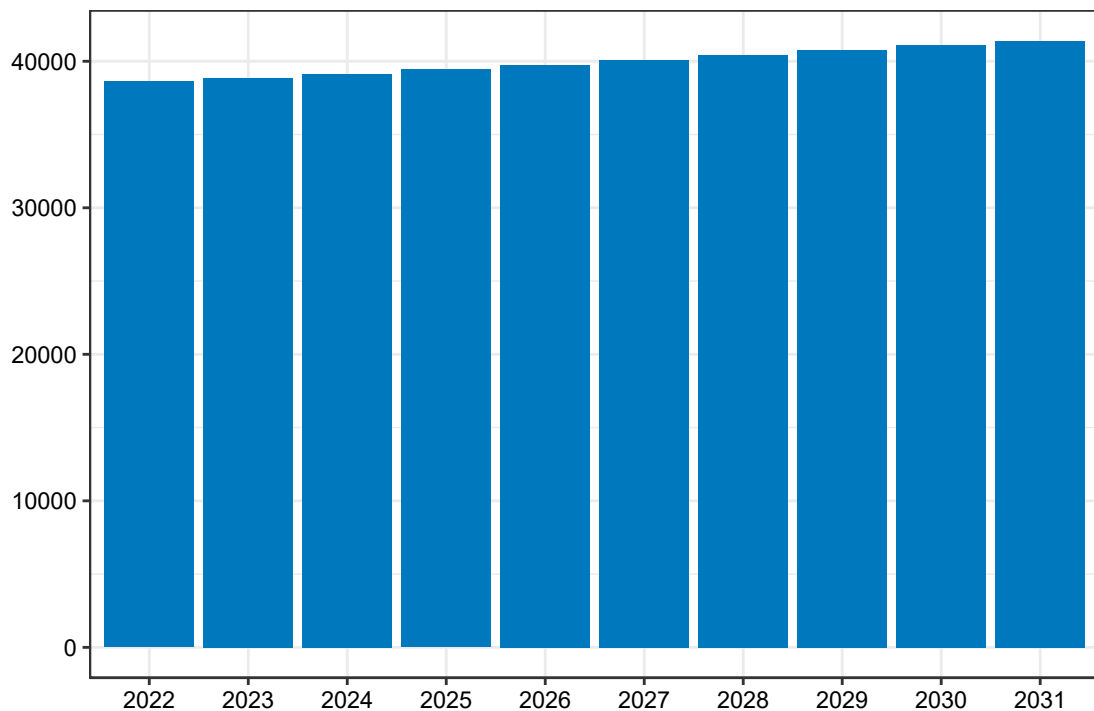
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaburzenia statyki narządu płciowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 41,4 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 4.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

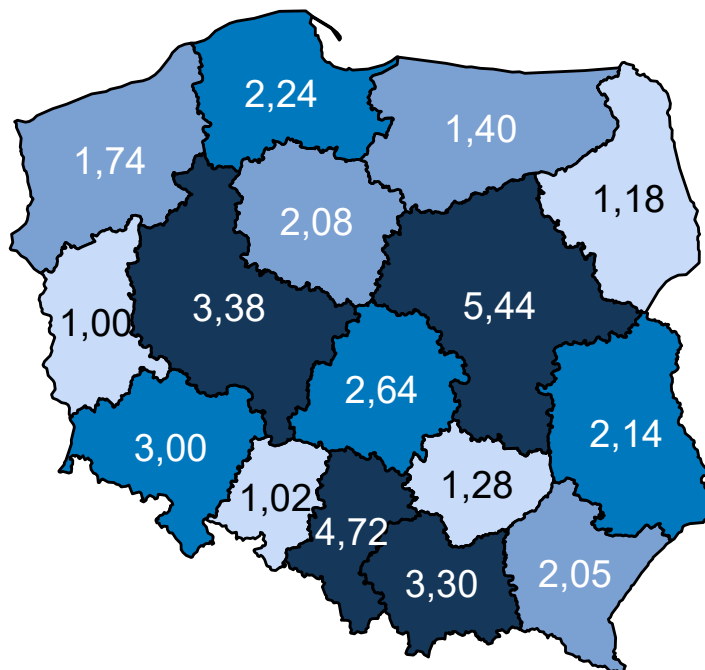
**Wykres 4.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

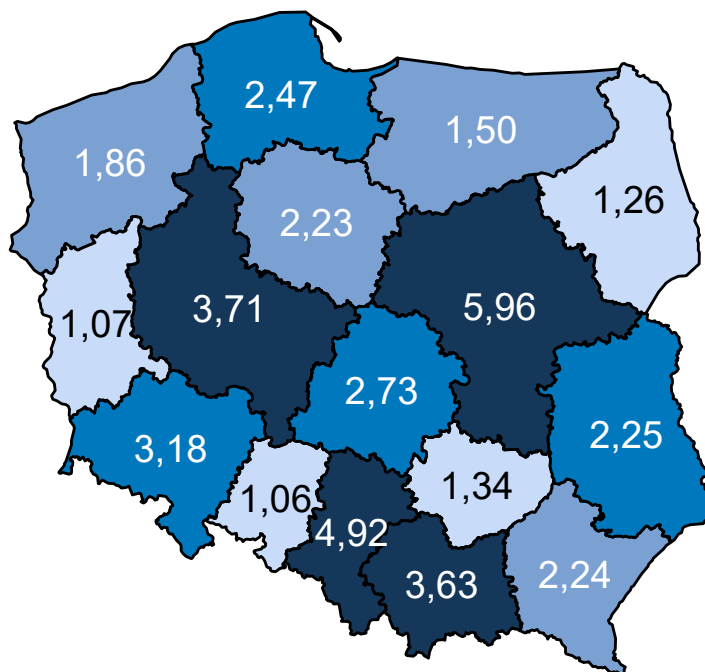
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

**Mapa 4.2.85:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.86:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

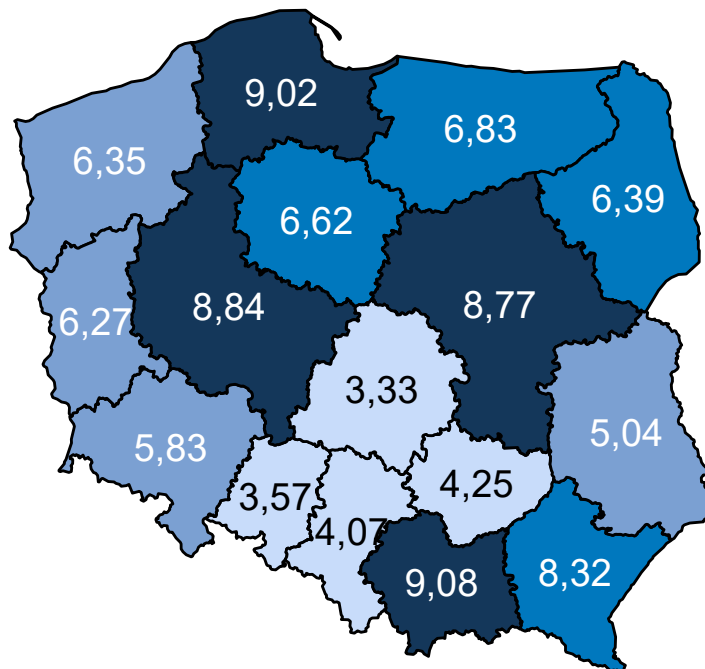


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 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 3,57%.

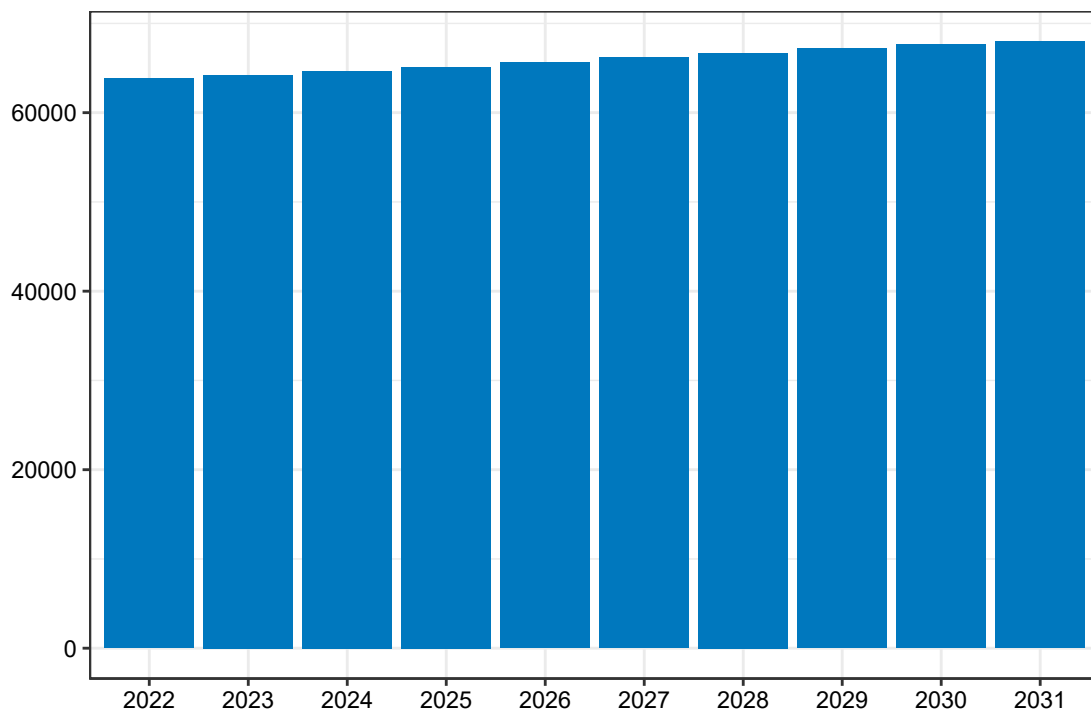
**Mapa 4.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 63,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 4.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

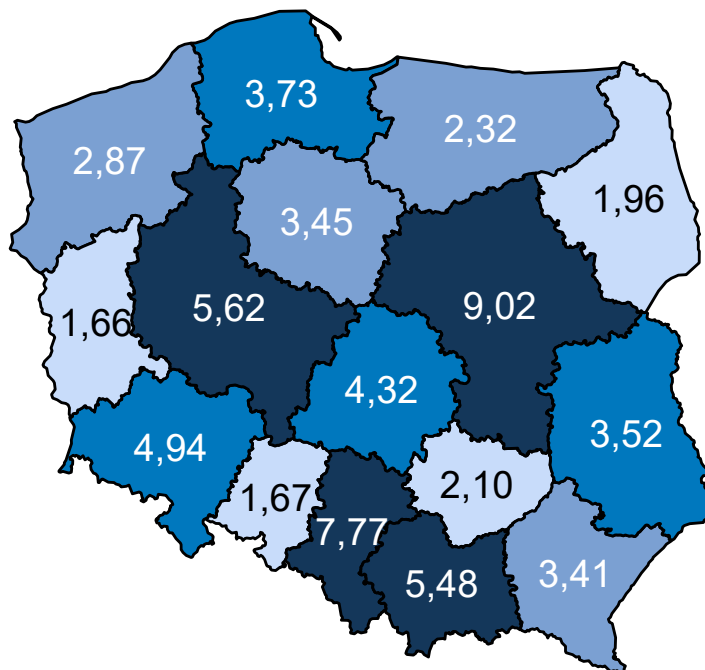
**Wykres 4.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.88 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 1,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

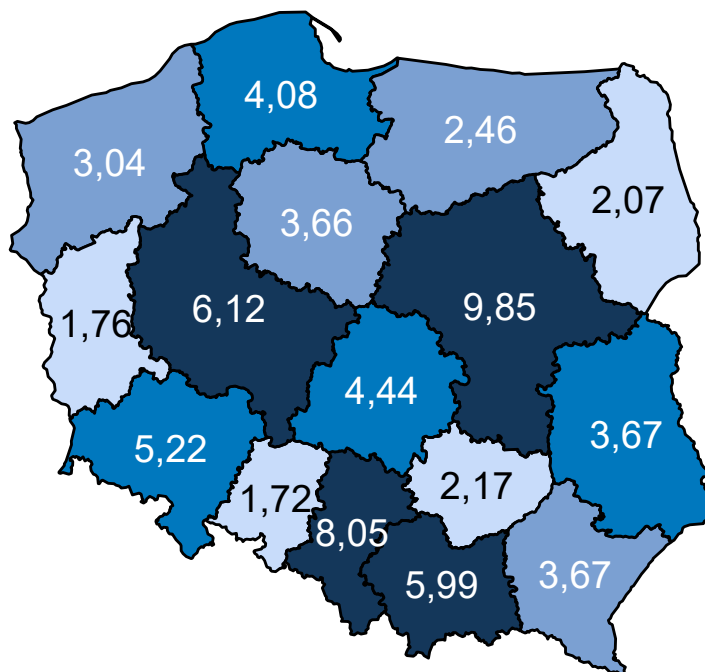


**Mapa 4.2.88:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.89:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

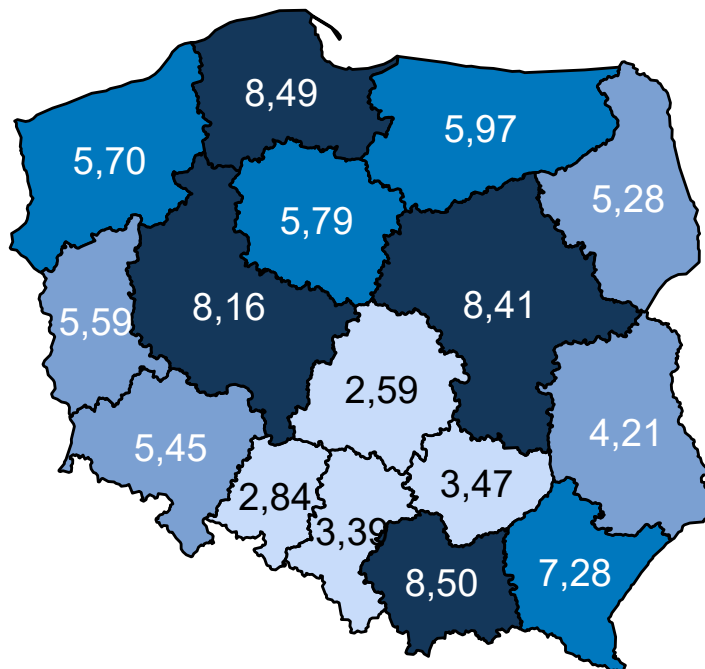


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 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 2,84%.

**Mapa 4.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

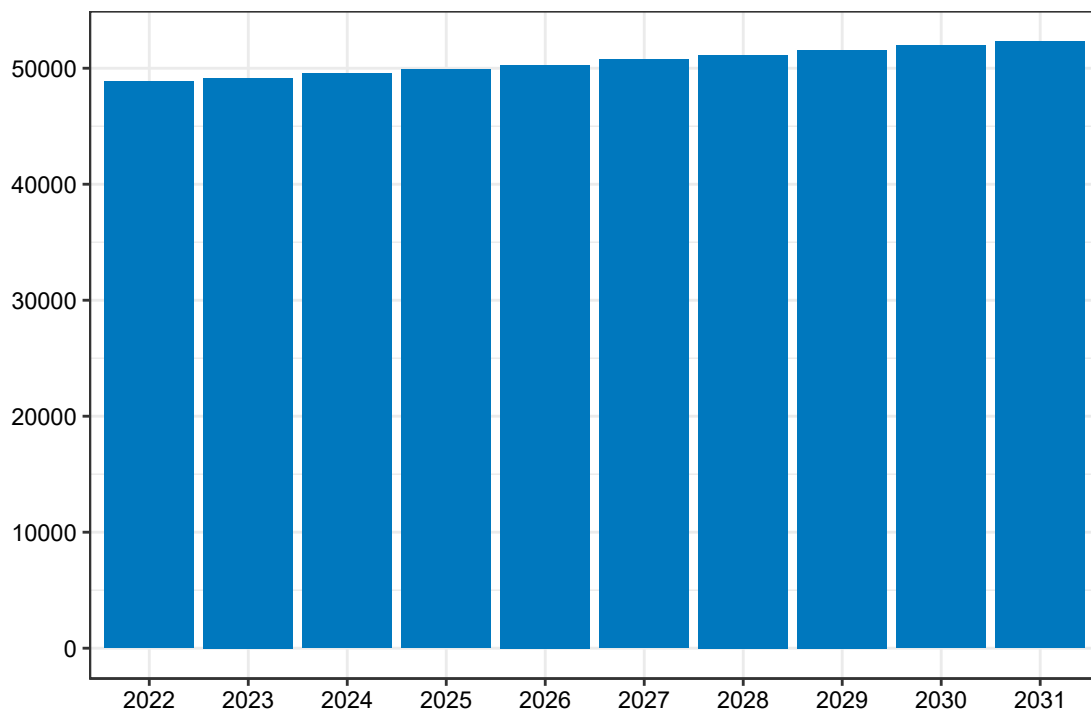


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7,2 %). Wykres 4.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

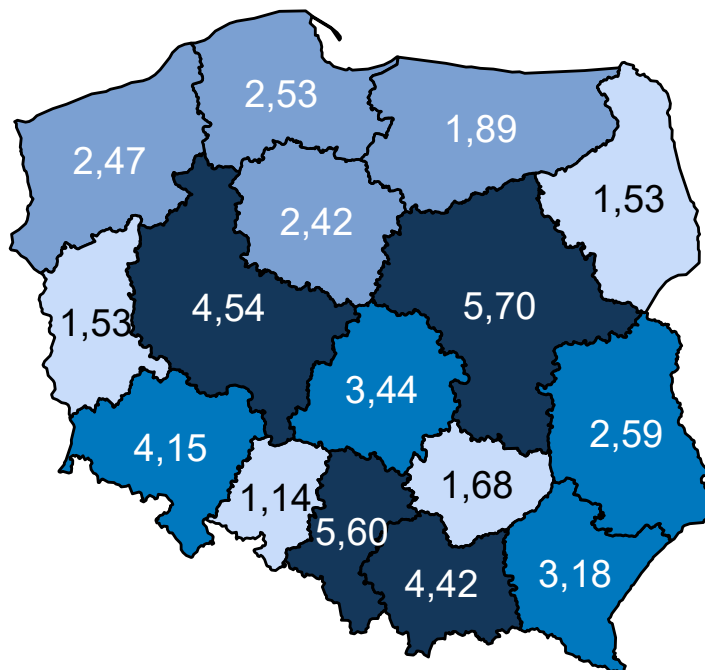
**Wykres 4.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

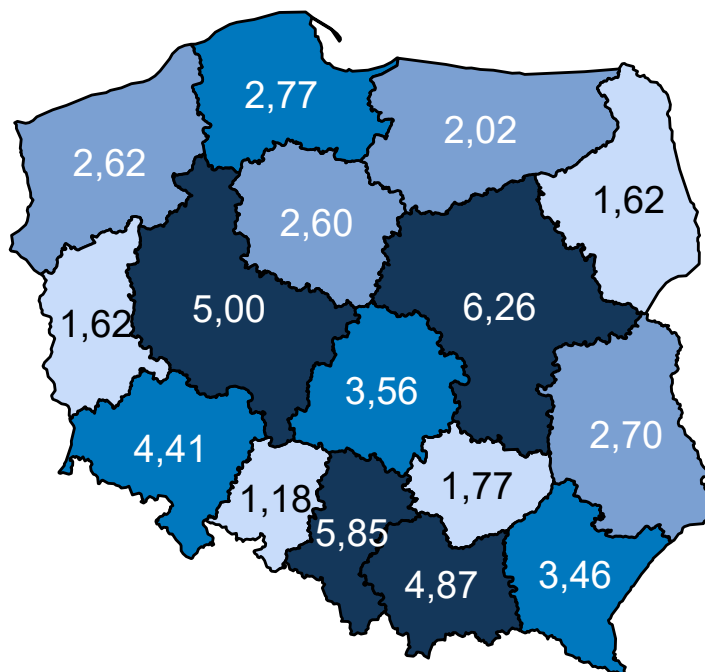
Mapa **4.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.92**.

**Mapa 4.2.91:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.92:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

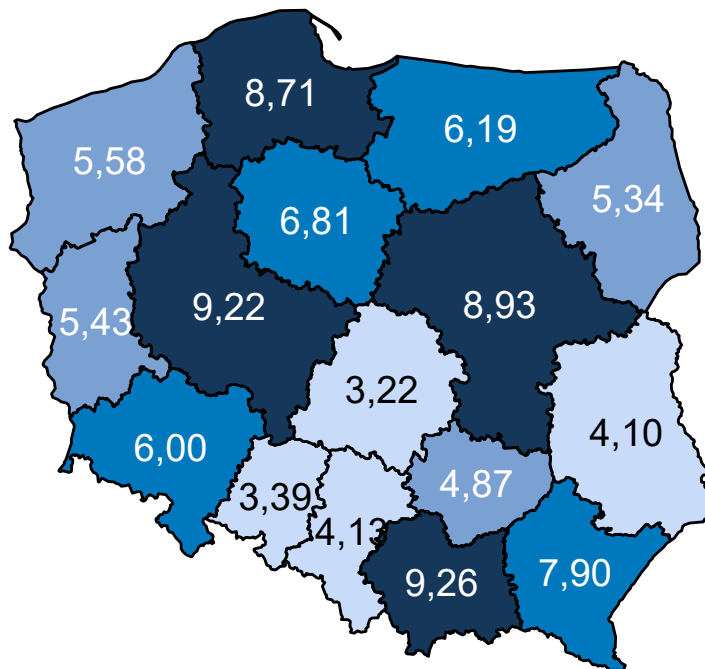


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 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 3,39%.

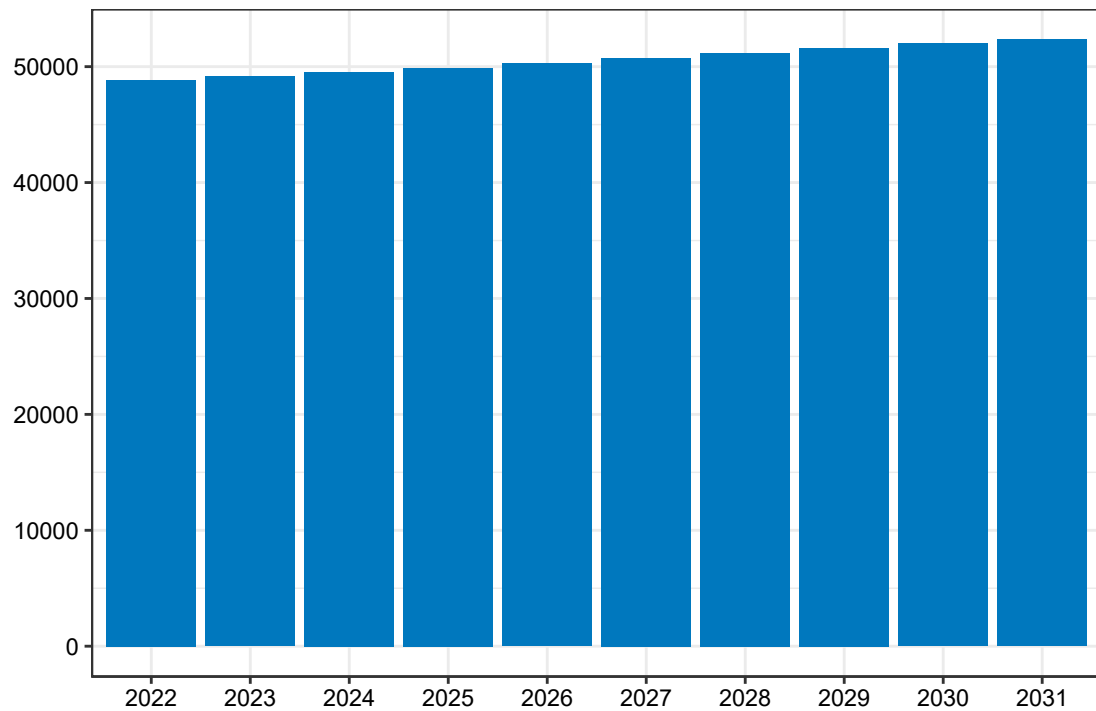
**Mapa 4.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

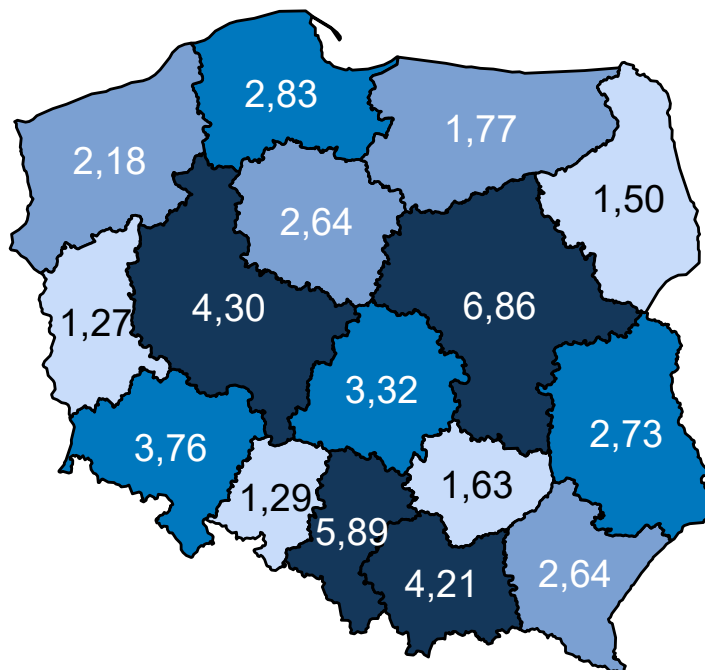
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

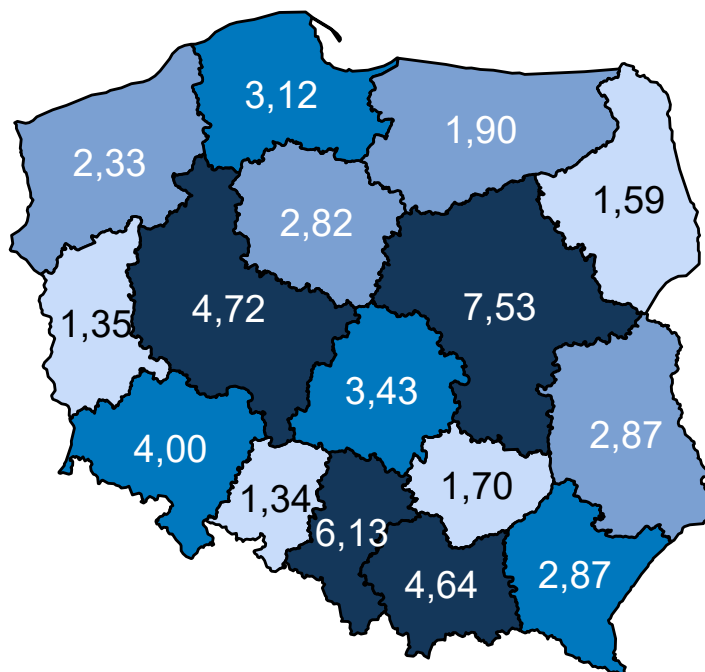
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

**Mapa 4.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

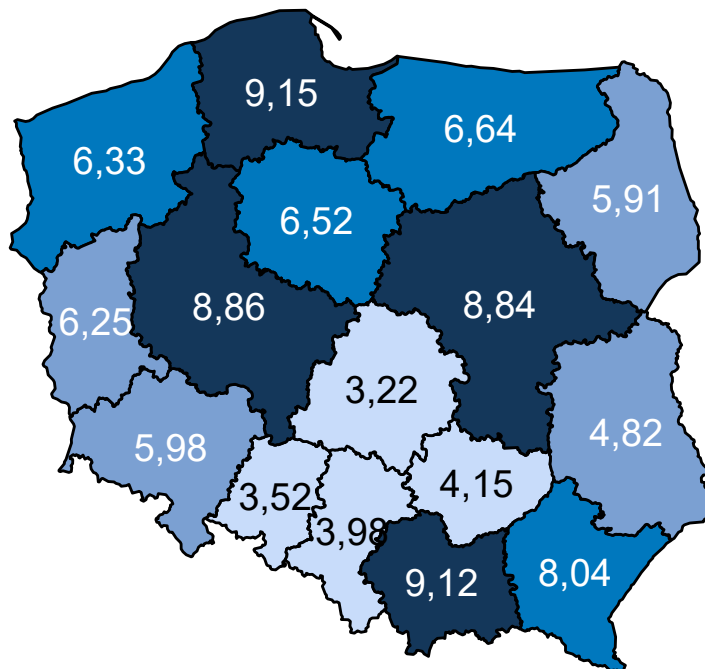


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 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 3,52%.

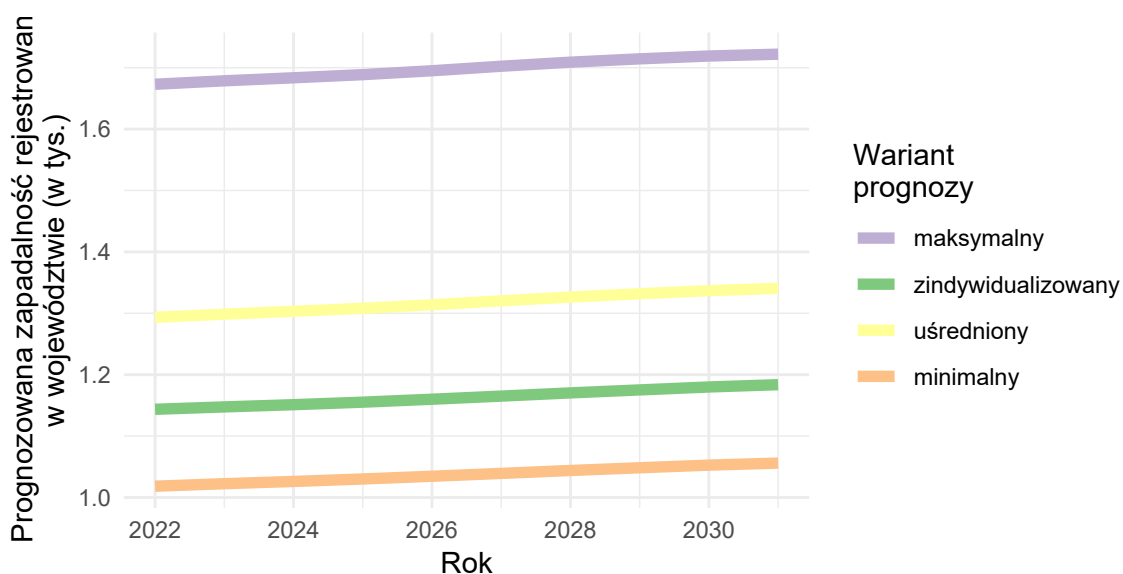
**Mapa 4.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.40.

**Wykres 4.2.40:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## 4.3 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/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

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

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.