



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych 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 . . . . .	37
1.4	Umieralność . . . . .	42
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>51</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	52
2.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	252
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	262
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne . . . . .	265
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia . . . . .	323
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	347
2.7	Kadry medyczne . . . . .	358
2.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	359
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>361</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	362
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	362
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	435



# 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 . . . . .	37
1.4	Umieralność . . . . .	42

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

Podgrupa	Typ podgrupy
Niedożywienie	Przewlekła
Inne niedobory pokarmowe	Przewlekła
Otyłość	Przewlekła
Zaburzenia metaboliczne	Przewlekła
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Przewlekła
Niedobór witaminy D	Przewlekła
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

**Tabela 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedożywienie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne niedobory pokarmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia metaboliczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedobór witaminy D	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

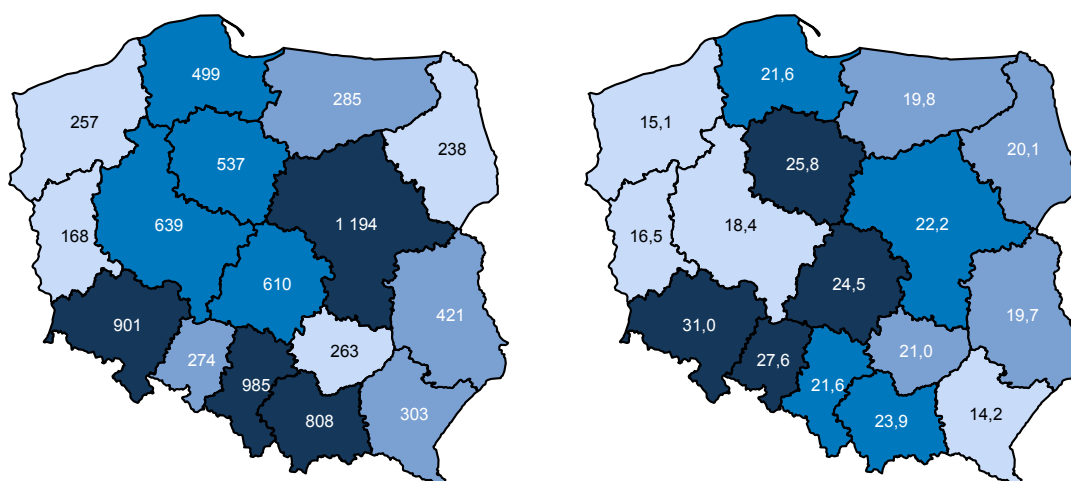
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Niedozżywienie

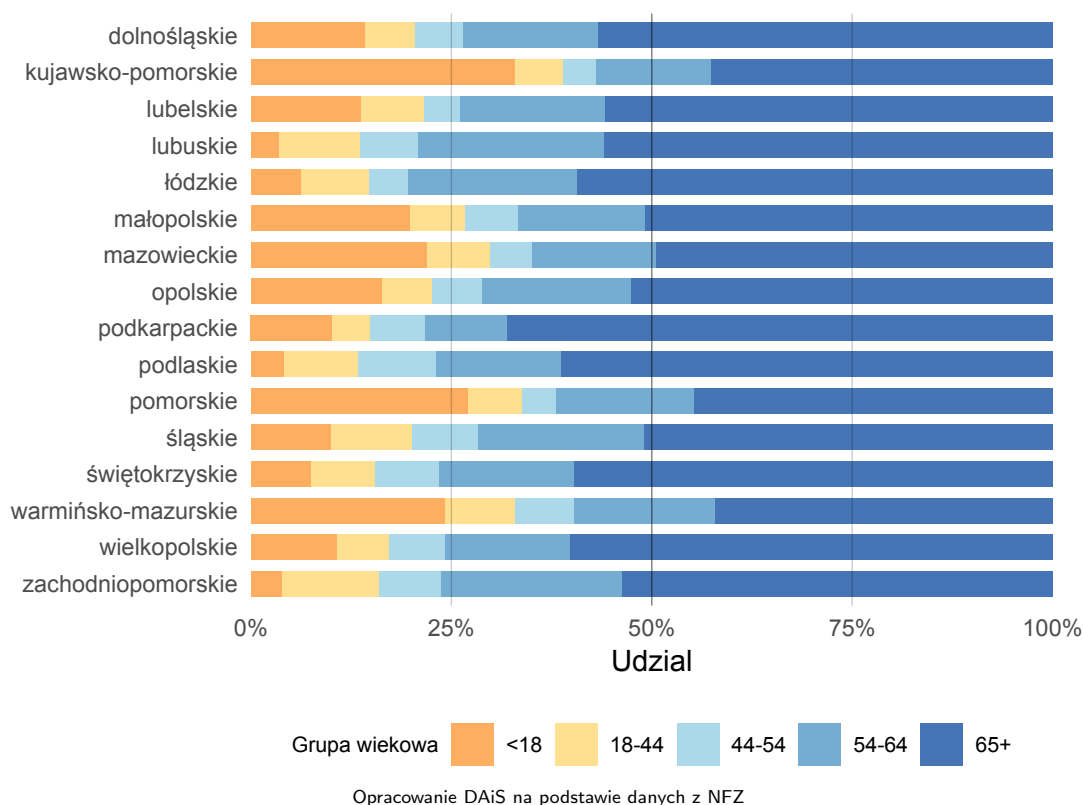
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedozżywienie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

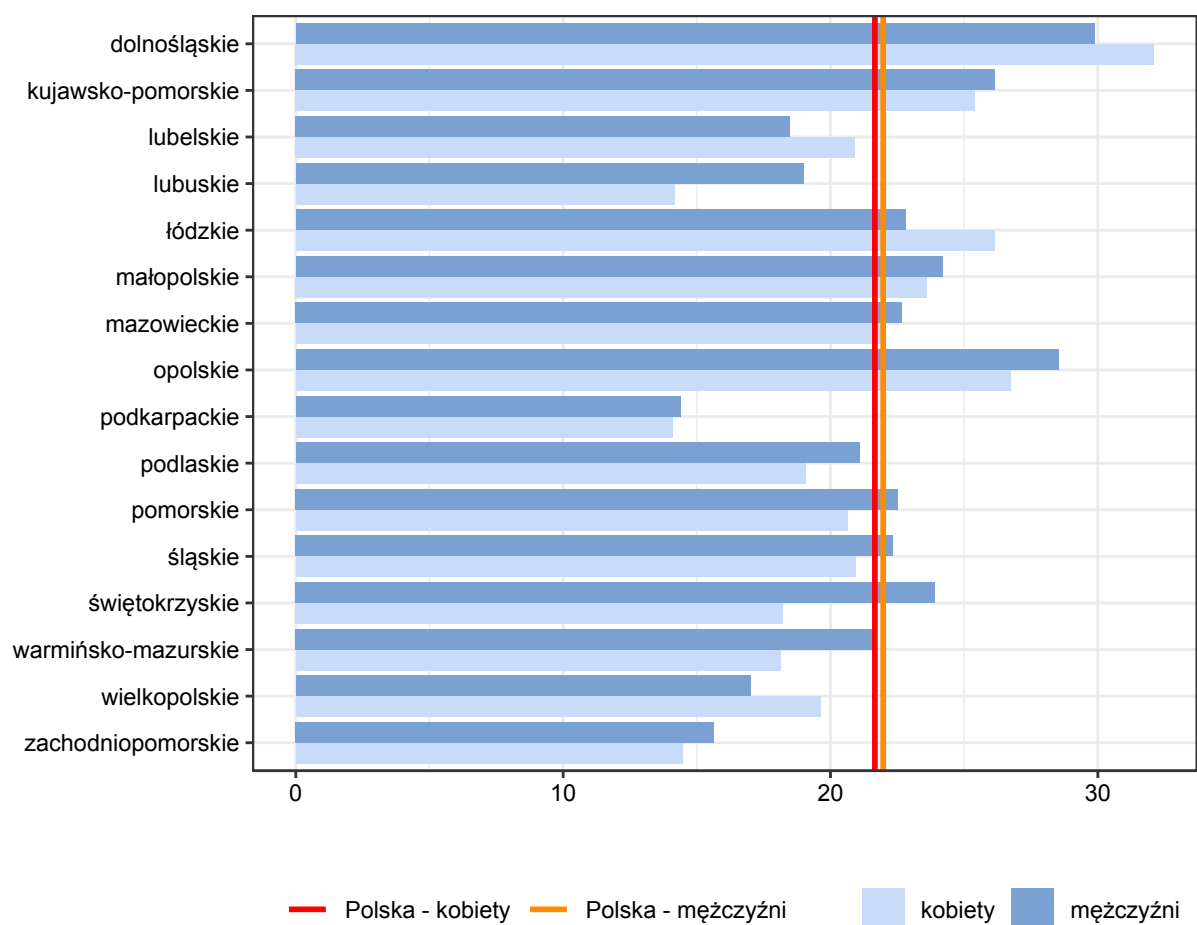
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43	3,57	10,12	7,14	23,21	55,95
łódzkie	55,74	73,28	6,23	8,52	4,92	20,98	59,34
małopolskie	50,87	62,38	19,93	6,81	6,56	15,84	50,87
mazowieckie	51,26	71,27	22,03	7,79	5,28	15,49	49,41
opolskie	50,00	54,74	16,42	6,20	6,20	18,61	52,55
podkarpackie	50,50	44,22	10,23	4,62	6,93	10,23	67,99
podlaskie	48,74	55,04	4,20	9,24	9,66	15,55	61,34
pomorskie	49,10	75,55	27,05	6,81	4,21	17,23	44,69
śląskie	50,15	84,57	10,05	10,05	8,32	20,61	50,96
świętokrzyskie	44,49	45,63	7,60	7,98	7,98	16,73	59,70
warmińsko-mazurskie	46,67	68,77	24,21	8,77	7,37	17,54	42,11
wielkopolskie	54,93	59,94	10,80	6,42	7,04	15,49	60,25
zachodniopomorskie	49,42	71,98	3,89	12,06	7,78	22,57	53,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedozżywienie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,2	5,1	16,0	34,5	95,0
kujawsko-pomorskie	47,0	4,1	8,5	25,7	63,5
lubelskie	15,3	4,1	7,1	25,6	60,4
lubuskie	3,3	4,4	9,8	25,8	54,6
łódzkie	9,1	5,8	9,7	34,7	73,6
małopolskie	25,2	4,2	12,5	29,0	71,8
mazowieckie	26,2	4,6	9,8	25,4	60,9
opolskie	28,4	4,6	12,5	34,6	78,6
podkarpackie	7,9	1,7	7,8	10,9	58,3
podlaskie	4,8	4,9	14,8	22,1	69,6
pomorskie	30,0	3,8	7,5	27,3	58,0
śląskie	12,9	5,9	14,0	29,7	58,7
świętokrzyskie	9,6	4,5	13,6	23,7	65,2
warmińsko-mazurskie	26,1	4,5	11,6	23,7	52,2
wielkopolskie	10,3	3,0	10,6	21,0	67,0
zachodniopomorskie	3,4	4,8	9,6	22,2	45,6
<b>Polska</b>	<b>19,1</b>	<b>4,4</b>	<b>11,0</b>	<b>26,5</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedozżywanie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8	69,0
podkarpackie	9,4	1,5	6,7	6,9	52,1
podlaskie	5,0	6,4	14,3	18,7	54,8
pomorskie	33,8	5,0	9,3	25,0	41,9
śląskie	15,2	7,2	12,2	24,5	49,8
świętokrzyskie	11,8	3,6	11,8	16,9	49,7
warmińsko-mazurskie	23,4	5,2	10,0	14,7	46,1
wielkopolskie	11,1	3,8	13,1	14,2	66,2
zachodniopomorskie	2,1	6,0	8,7	17,7	40,0
<b>Polska</b>	<b>21,7</b>	<b>5,4</b>	<b>10,0</b>	<b>21,4</b>	<b>56,7</b>

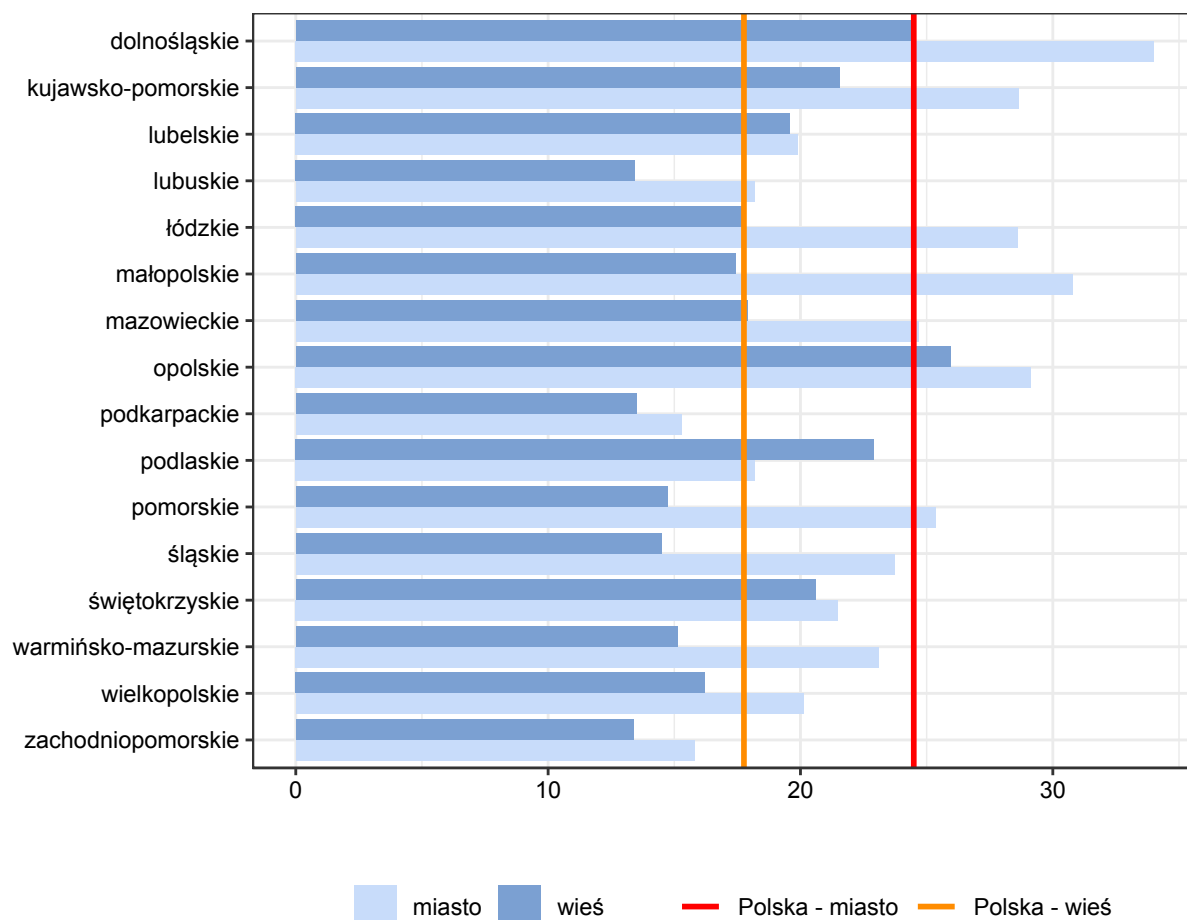
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Niedozżywanie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,2	4,1	16,2	40,5	108,7
kujawsko-pomorskie	41,9	3,0	11,6	30,6	78,1
lubelskie	10,8	2,9	8,2	31,5	67,7
lubuskie	3,2	3,0	11,3	31,6	80,1
łódzkie	6,5	4,4	11,8	42,9	77,0
małopolskie	20,1	2,9	15,1	35,2	89,3
mazowieckie	23,9	3,4	11,3	28,9	76,5
opolskie	25,8	4,3	14,7	41,6	93,2
podkarpackie	6,5	1,9	8,8	15,1	67,4
podlaskie	4,7	3,5	15,4	25,7	92,5
pomorskie	26,4	2,7	5,7	29,7	81,2
śląskie	10,7	4,7	15,8	35,5	71,8
świętokrzyskie	7,5	5,4	15,4	30,9	88,5
warmińsko-mazurskie	28,7	3,9	13,2	33,3	61,6
wielkopolskie	9,6	2,4	8,0	28,4	68,3
zachodniopomorskie	4,6	3,7	10,5	27,1	54,0
<b>Polska</b>	<b>16,7</b>	<b>3,5</b>	<b>12,1</b>	<b>32,1</b>	<b>78,2</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) - Niedozżywienie



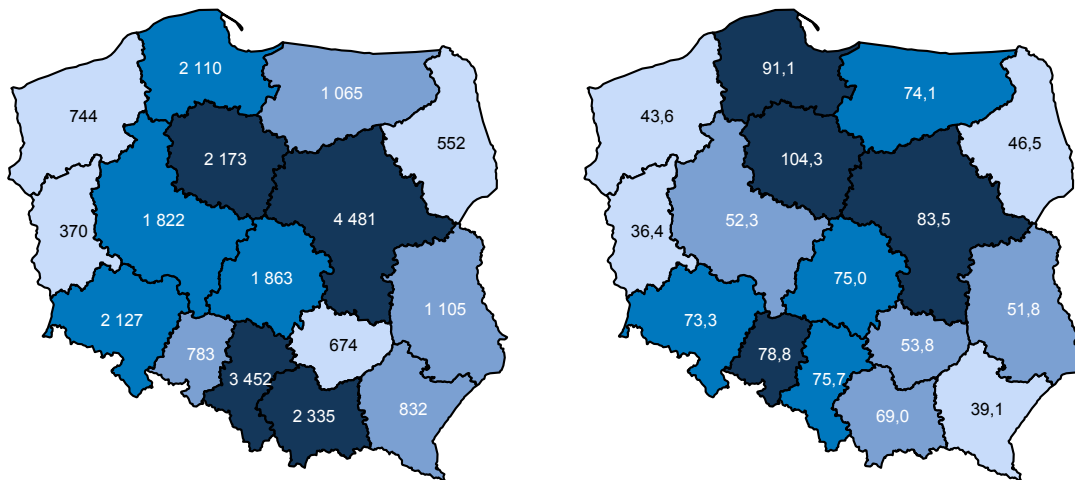
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Niedozżywienie

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 26,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Niedożywienie



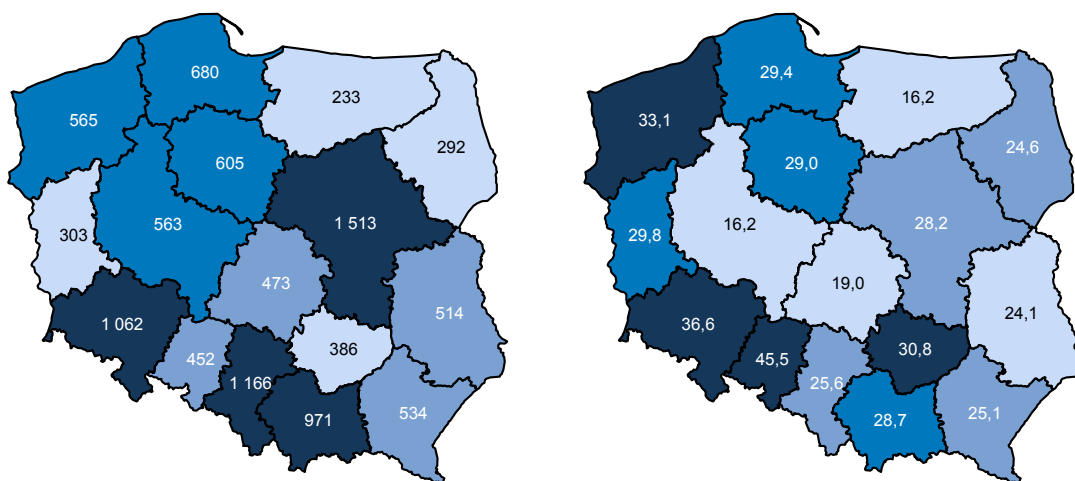
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

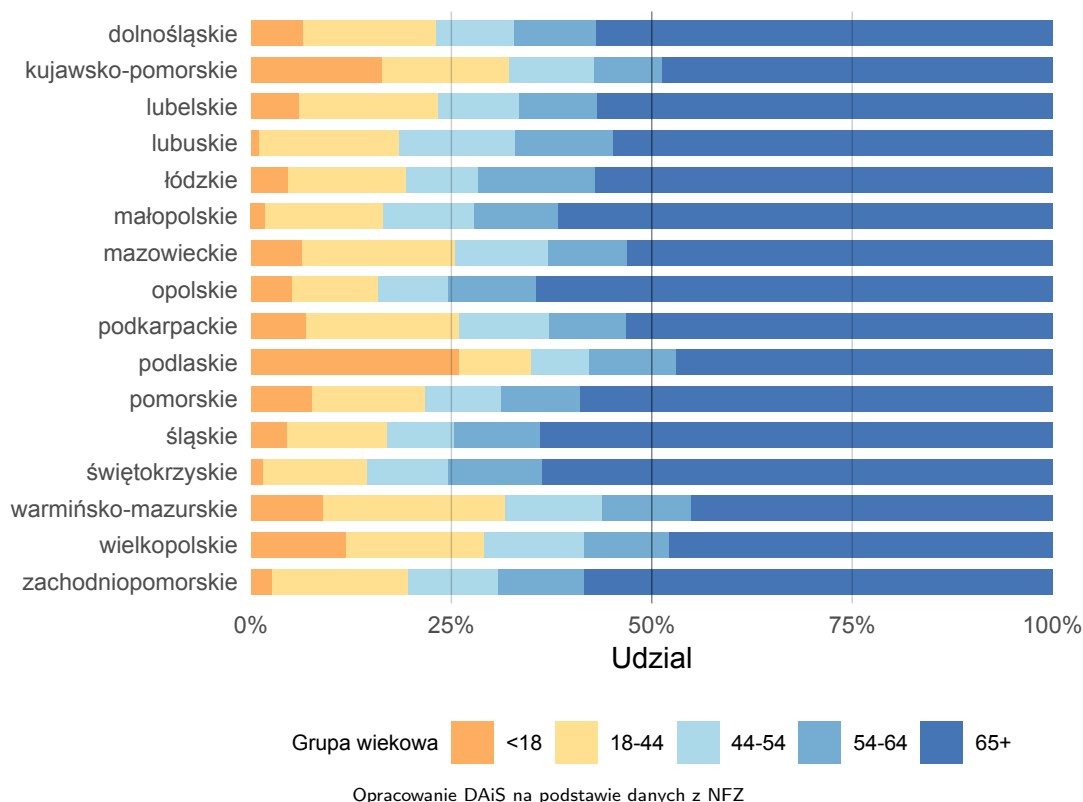
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne niedobory pokarmowe' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

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 0,5 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne niedobory pokarmowe**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne niedobory pokarmowe

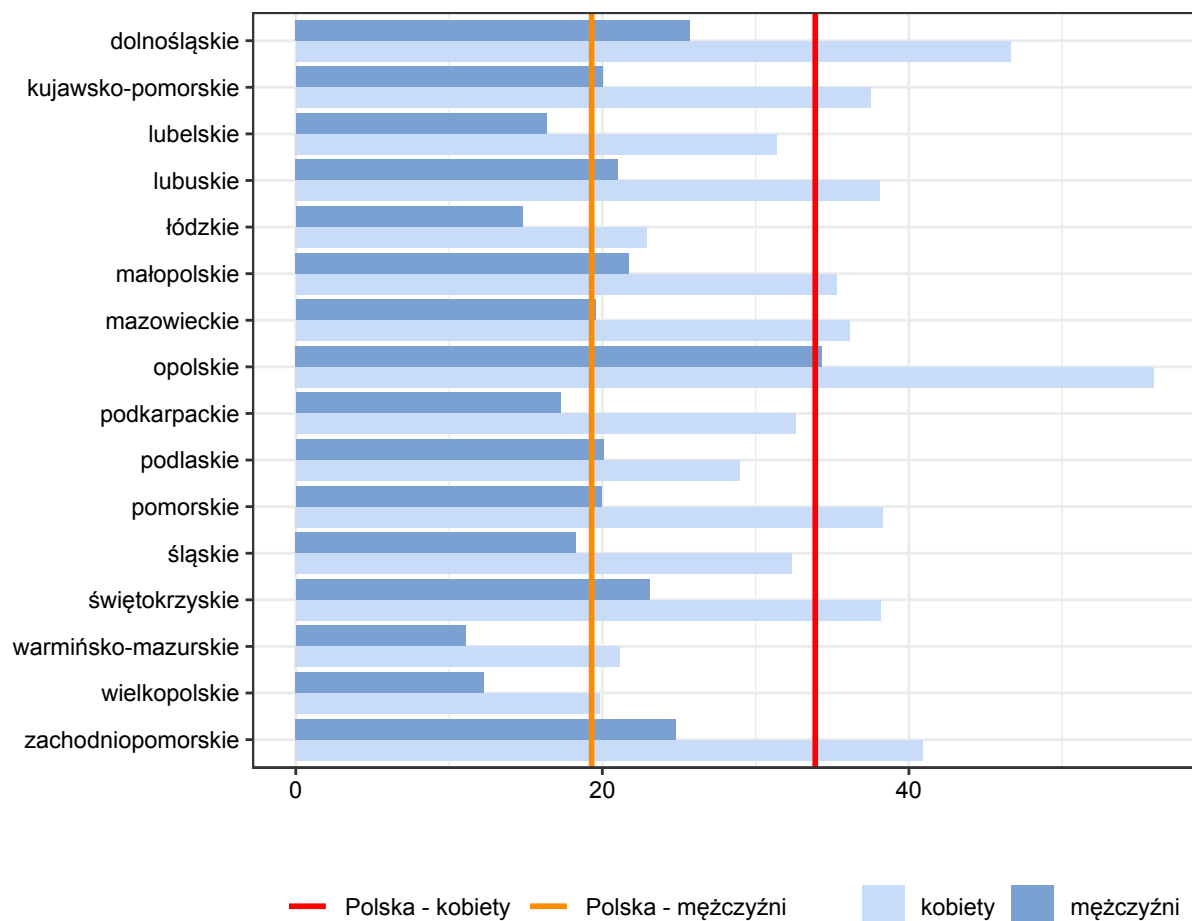
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04	0,99	17,49	14,52	12,21	54,79
łódzkie	63,00	80,34	4,65	14,80	8,88	14,59	57,08
małopolskie	63,23	57,78	1,75	14,73	11,43	10,40	61,69
mazowieckie	66,82	57,04	6,41	19,10	11,63	9,78	53,07
opolskie	63,50	57,08	5,09	10,84	8,63	11,06	64,38
podkarpackie	66,29	44,01	6,93	19,10	11,24	9,55	53,18
podlaskie	60,27	49,66	26,03	8,90	7,19	10,96	46,92
pomorskie	66,91	73,53	7,65	14,12	9,41	9,85	58,97
śląskie	65,52	85,25	4,55	12,52	8,23	10,72	63,98
świętokrzyskie	63,47	57,25	1,55	12,95	10,10	11,66	63,73
warmińsko-mazurskie	66,52	63,52	9,01	22,75	12,02	11,16	45,06
wielkopolskie	63,06	57,90	11,90	17,23	12,43	10,66	47,78
zachodniopomorskie	63,54	76,81	2,65	16,99	11,15	10,80	58,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne niedobory pokarmowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	15,9	30,2	24,7	112,5
kujawsko-pomorskie	26,3	12,2	24,6	17,0	81,9
lubelskie	8,2	11,1	19,5	16,8	75,1
lubuskie	1,6	13,7	35,9	24,5	96,3
łódzkie	5,3	7,8	13,6	18,7	54,9
małopolskie	2,7	10,9	26,2	22,9	104,6
mazowieckie	9,7	14,3	27,4	20,3	82,9
opolskie	14,5	13,3	28,7	33,9	158,9
podkarpackie	9,5	12,3	22,1	18,0	80,4
podlaskie	36,9	5,8	13,5	19,1	65,3
pomorskie	11,6	10,8	22,8	21,3	104,3
śląskie	6,9	8,8	16,4	18,3	87,2
świętokrzyskie	2,9	10,8	25,2	24,3	102,2
warmińsko-mazurskie	7,9	9,6	15,5	12,3	45,7
wielkopolskie	10,0	7,2	16,4	12,7	46,8
zachodniopomorskie	5,1	14,9	30,3	23,4	109,1
<b>Polska</b>	<b>10,0</b>	<b>11,2</b>	<b>22,5</b>	<b>19,8</b>	<b>85,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	25,1	45,4	25,7	119,6
kujawsko-pomorskie	17,4	20,4	41,2	21,8	94,0
lubelskie	13,0	17,0	33,2	14,9	78,9
lubuskie	-	21,6	52,5	25,5	102,3
łódzkie	4,9	12,7	17,3	15,3	57,5
małopolskie	1,6	16,2	39,3	25,9	105,5
mazowieckie	9,6	23,0	42,4	18,9	88,3
opolskie	16,9	23,0	39,9	31,8	164,3
podkarpackie	10,5	21,0	37,2	16,5	83,0
podlaskie	36,9	8,7	19,4	18,7	69,7
pomorskie	11,0	17,6	36,5	22,0	117,8
śląskie	8,3	12,3	24,4	18,9	96,4
świętokrzyskie	3,0	17,9	43,1	24,3	100,8
warmińsko-mazurskie	8,6	16,8	23,4	11,0	47,5
wielkopolskie	6,5	11,5	27,6	13,0	48,7
zachodniopomorskie	4,9	24,5	45,5	18,4	112,7
<b>Polska</b>	<b>9,9</b>	<b>17,9</b>	<b>34,8</b>	<b>19,6</b>	<b>90,7</b>

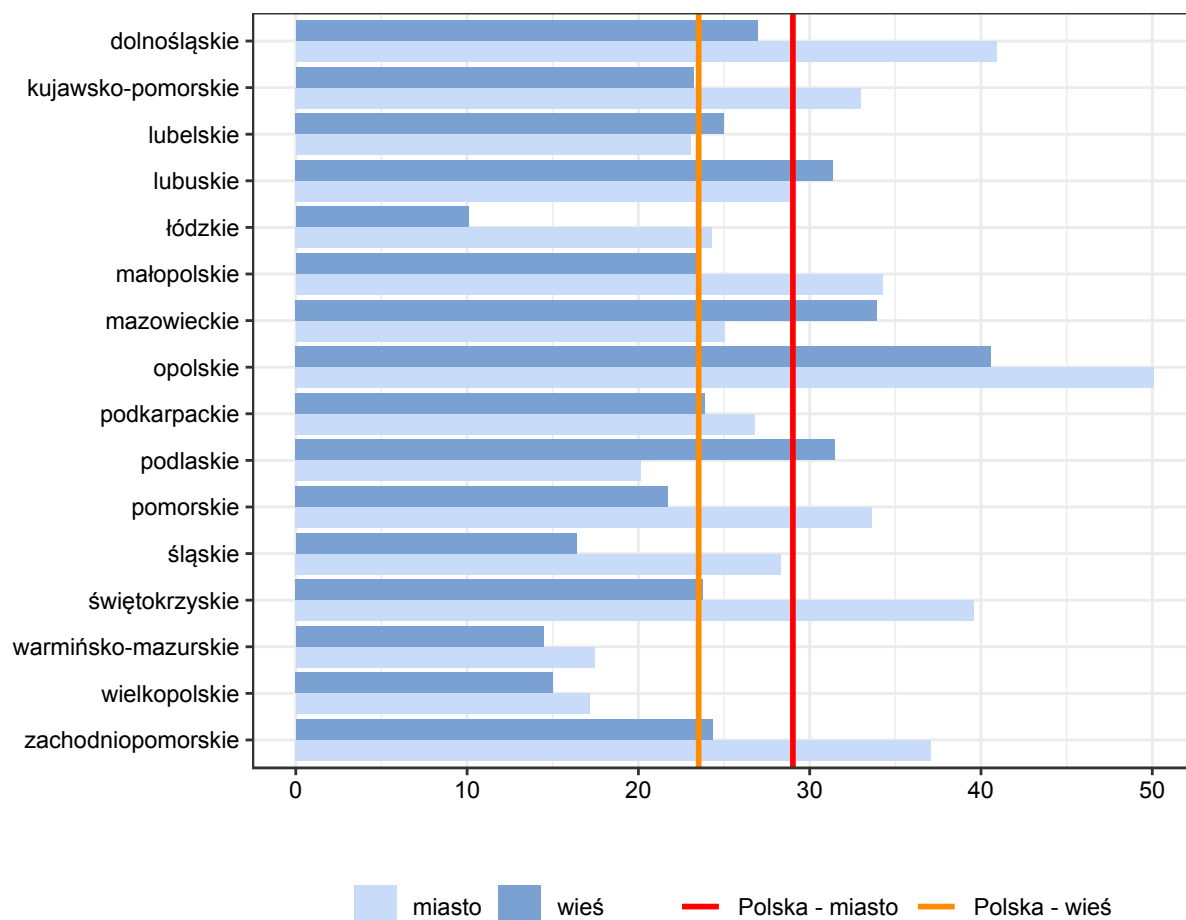
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	7,0	15,1	23,6	101,5
kujawsko-pomorskie	34,7	4,2	7,8	11,8	63,5
lubelskie	3,6	5,6	6,0	18,9	69,1
lubuskie	3,2	6,1	19,5	23,4	87,3
łódzkie	5,6	3,1	9,9	22,6	50,8
małopolskie	3,7	5,8	13,2	19,7	103,2
mazowieckie	9,7	5,5	12,2	21,9	74,4
opolskie	12,3	3,8	17,6	36,1	150,7
podkarpackie	8,5	4,0	7,3	19,5	76,5
podlaskie	36,9	3,0	7,7	19,6	58,4
pomorskie	12,1	4,2	9,2	20,5	85,0
śląskie	5,6	5,3	8,3	17,6	73,6
świętokrzyskie	2,8	4,2	7,7	24,3	104,2
warmińsko-mazurskie	7,3	2,8	7,7	13,7	42,9
wielkopolskie	13,4	3,1	5,2	12,4	44,1
zachodniopomorskie	5,3	5,8	15,3	28,8	103,8
<b>Polska</b>	<b>10,3</b>	<b>4,8</b>	<b>10,2</b>	<b>20,1</b>	<b>77,7</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) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

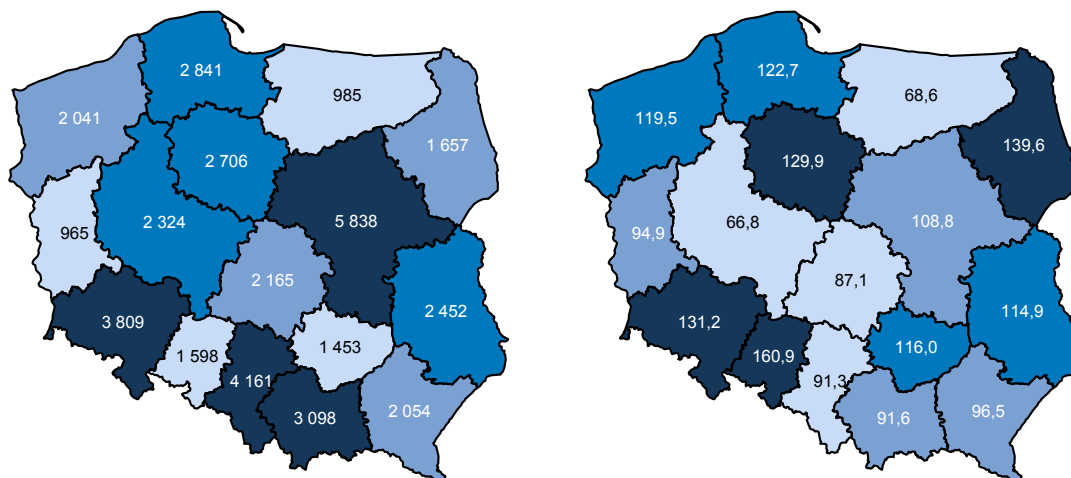
## Chorobowość rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

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 40,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



**Mapa 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



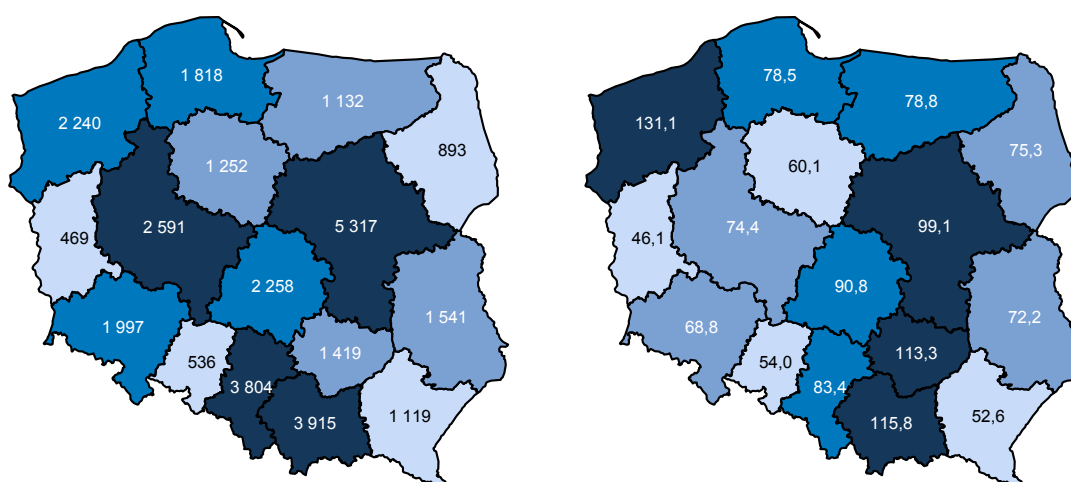
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Otyłość

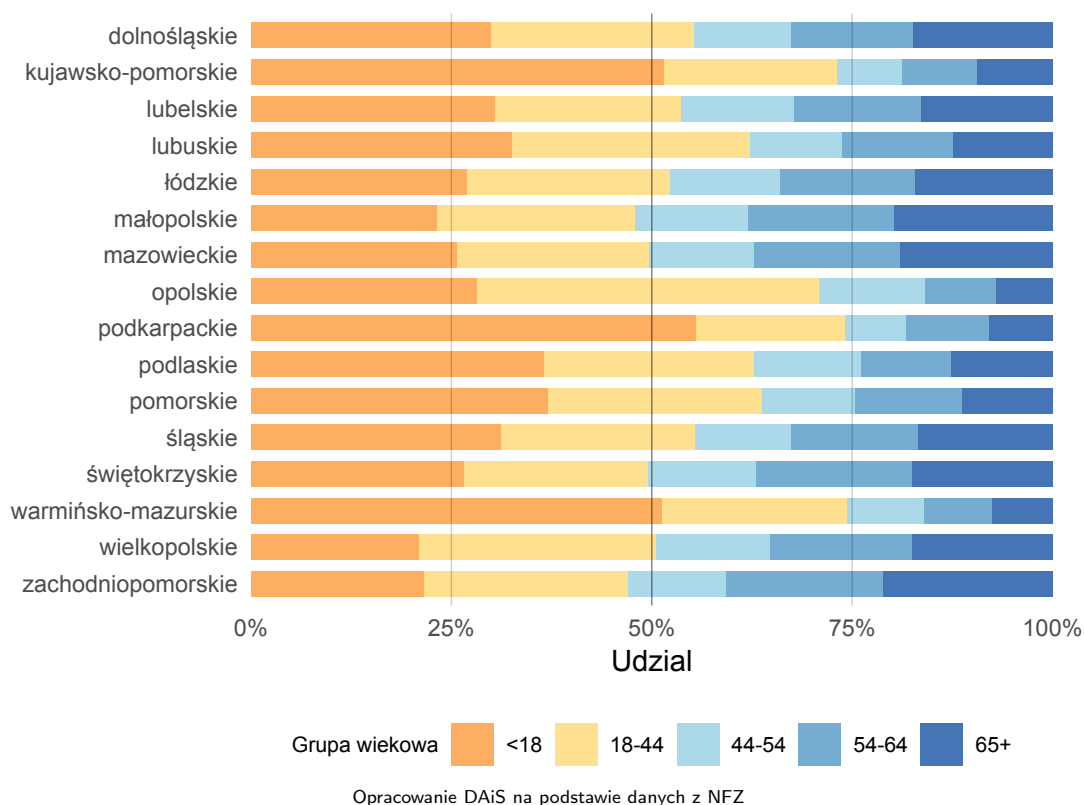
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Otyłość



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

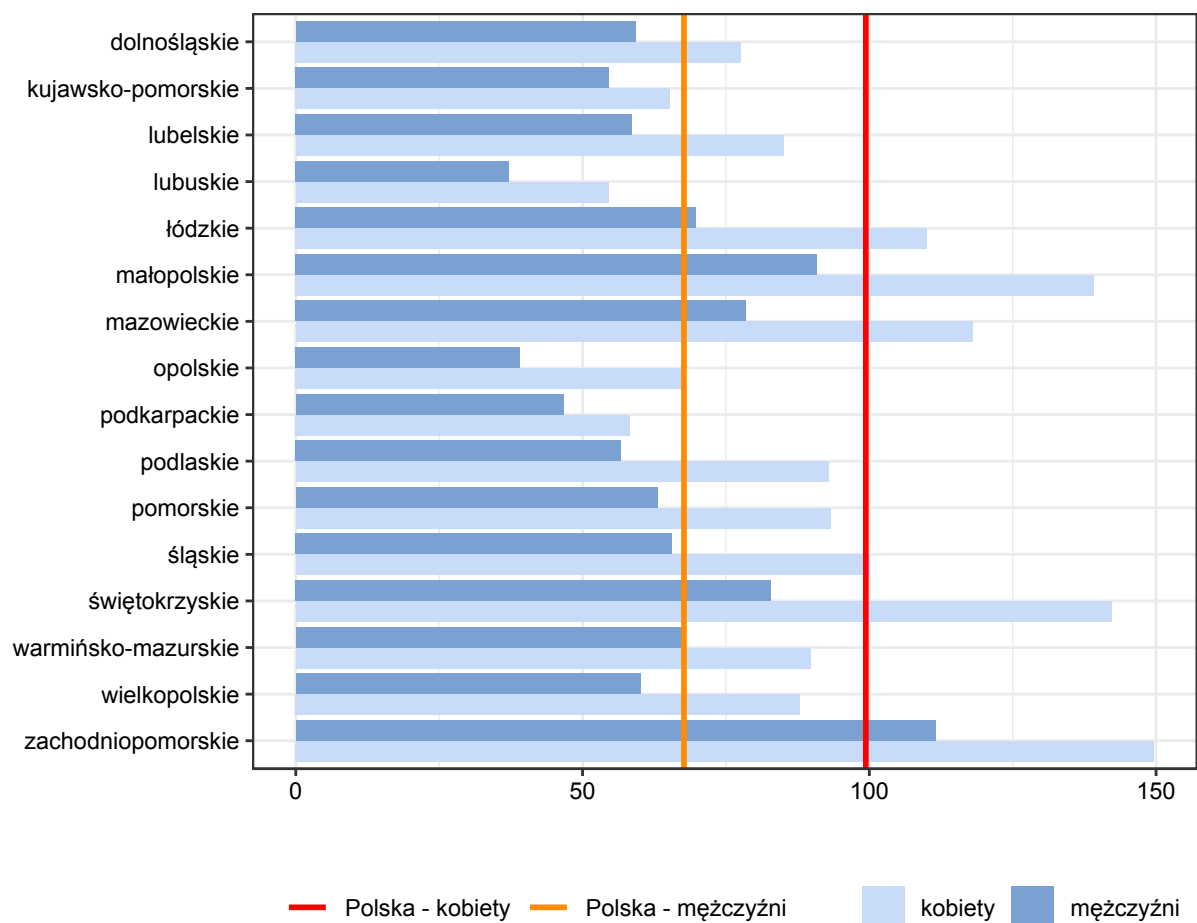
**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Otyłość) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
<b>Polska</b>	<b>140,7</b>	<b>55,8</b>	<b>85,3</b>	<b>94,7</b>	<b>77,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
<b>Polska</b>	<b>144,6</b>	<b>78,9</b>	<b>104,7</b>	<b>111,4</b>	<b>86,7</b>

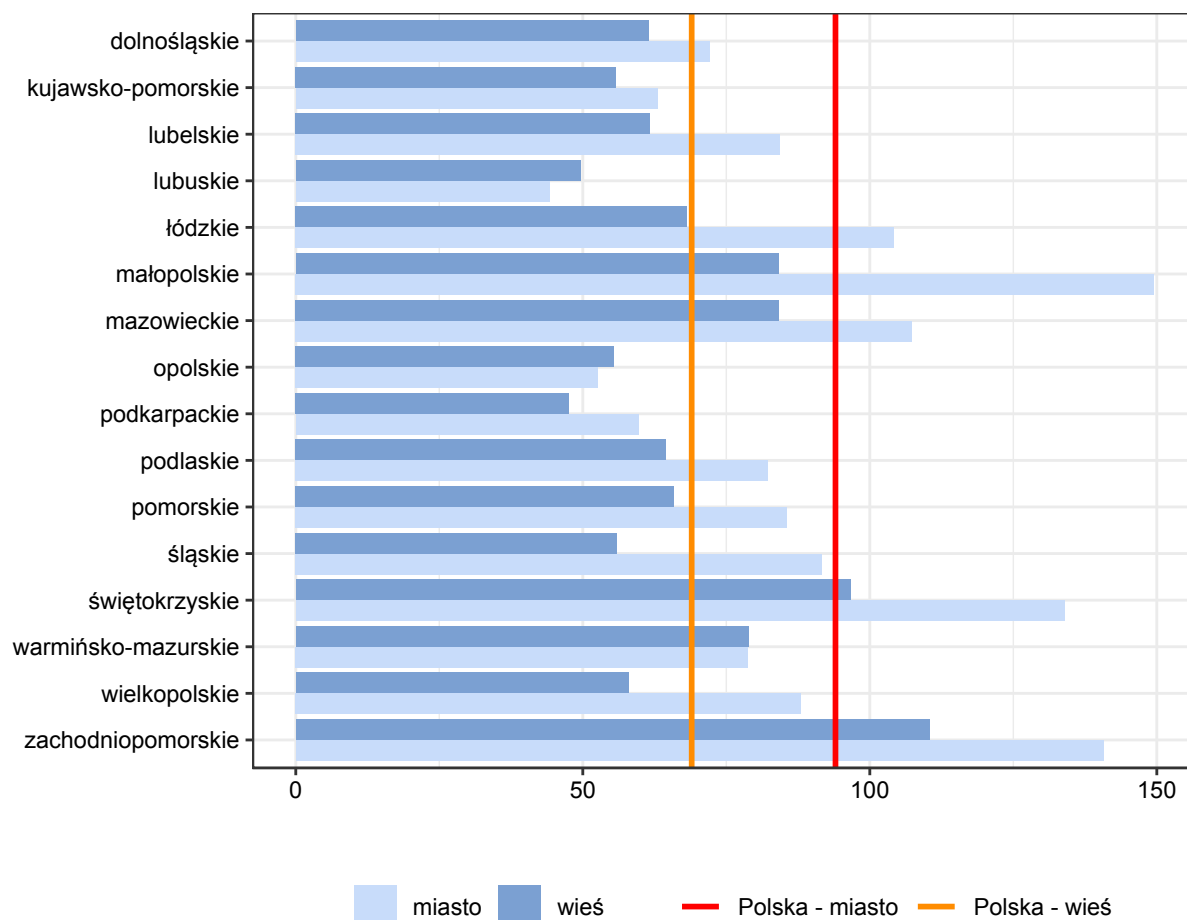
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
<b>Polska</b>	<b>136,9</b>	<b>33,3</b>	<b>65,9</b>	<b>76,4</b>	<b>63,8</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) - Otyłość



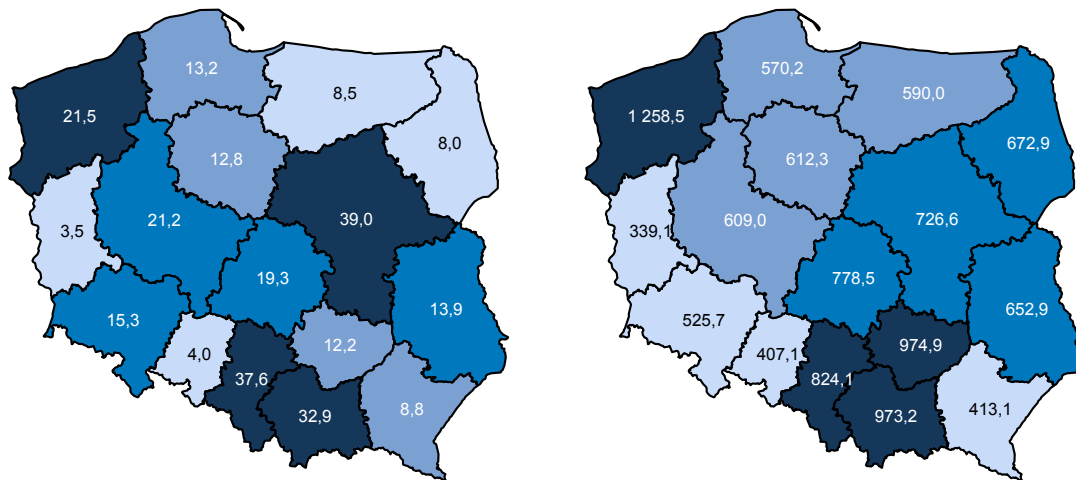
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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 271,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Otyłość



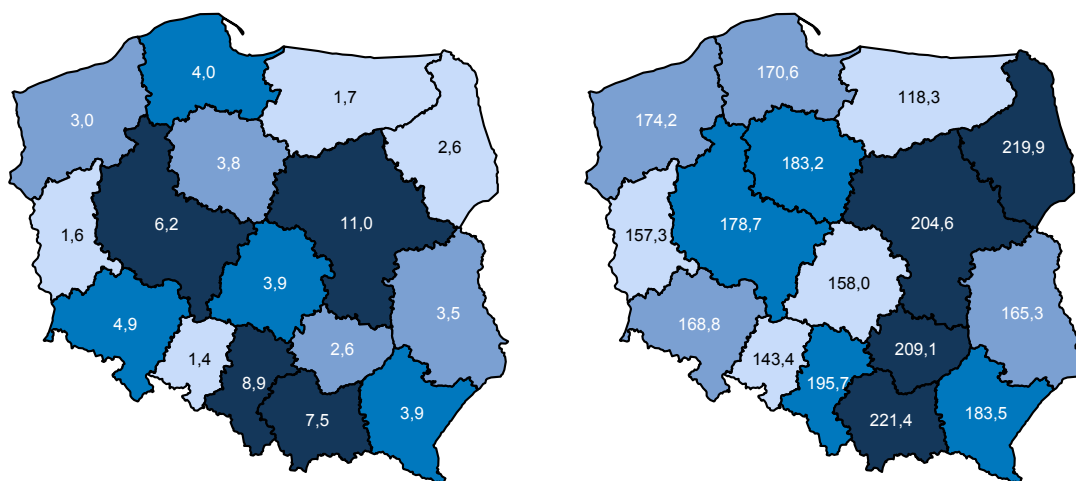
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

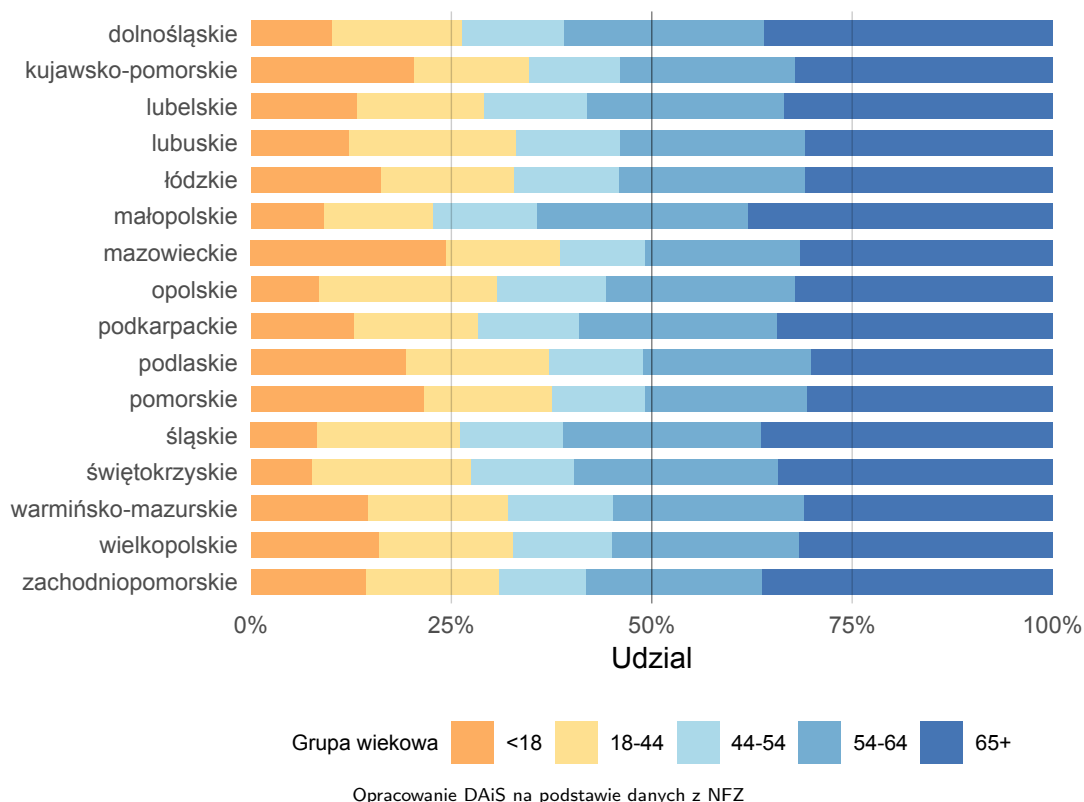
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

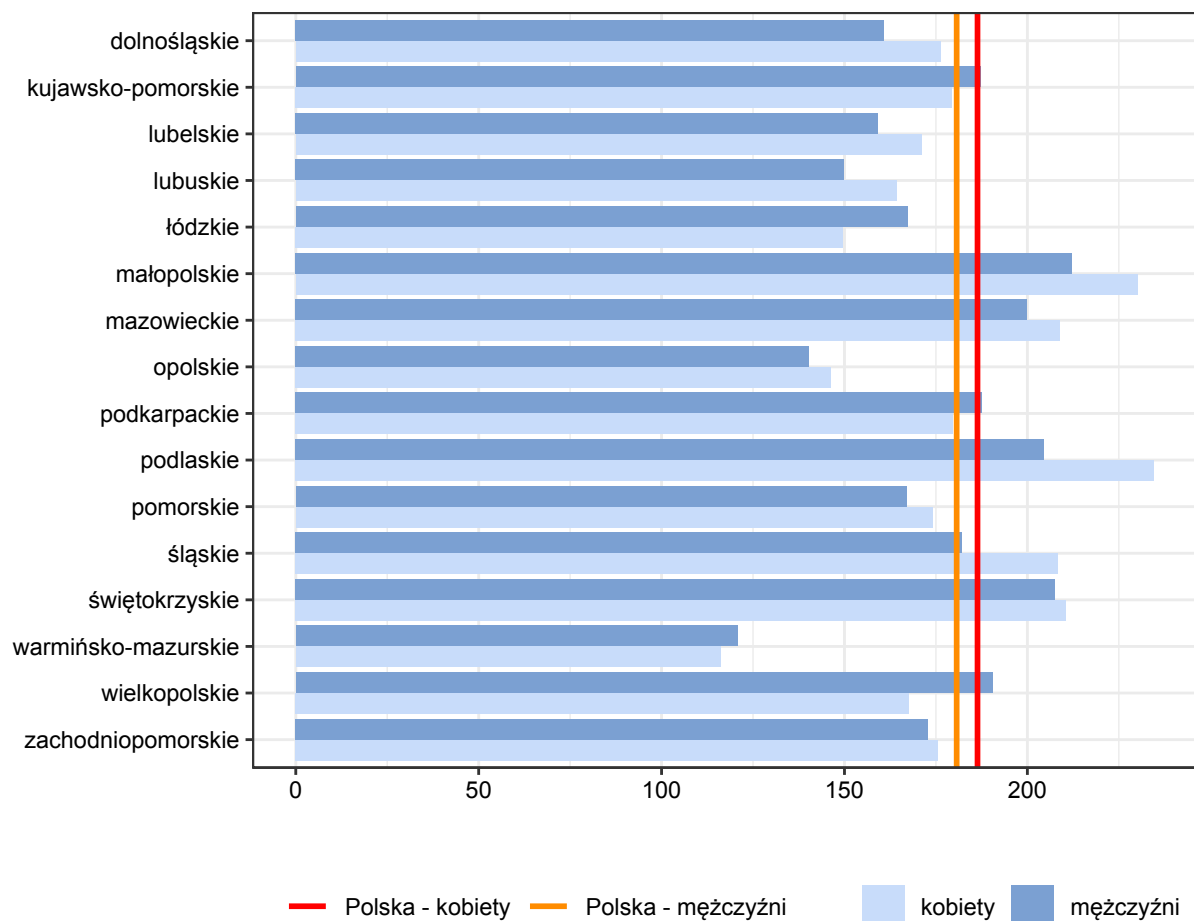
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62	71,12	12,19	20,94	13,00	23,00	30,88
łódzkie	49,55	74,23	16,30	16,50	13,17	23,12	30,91
małopolskie	53,50	56,70	9,19	13,50	13,08	26,26	37,97
mazowieckie	53,26	74,25	24,33	14,27	10,60	19,30	31,51
opolskie	52,67	65,73	8,50	22,19	13,62	23,53	32,16
podkarpackie	49,96	52,19	12,91	15,49	12,55	24,66	34,39
podlaskie	54,67	73,26	19,31	17,93	11,72	20,92	30,11
pomorskie	52,33	75,54	21,54	16,05	11,57	20,25	30,58
śląskie	55,12	86,65	8,24	17,92	12,75	24,75	36,34
świętokrzyskie	51,60	56,30	7,60	19,89	12,86	25,46	34,20
warmińsko-mazurskie	50,06	67,65	14,65	17,41	13,18	23,76	31,00
wielkopolskie	48,16	64,41	15,96	16,81	12,26	23,30	31,67
zachodniopomorskie	51,75	79,30	14,42	16,50	10,82	22,08	36,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia metaboliczne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.11:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.16:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	101,5	72,7	179,9	280,7	327,7
kujawsko-pomorskie	206,7	69,2	167,6	277,3	340,8
lubelskie	123,4	69,8	169,4	292,2	303,1
lubuskie	106,2	86,4	169,7	243,3	286,7
łódzkie	153,3	72,1	167,9	246,0	247,0
małopolskie	107,6	77,4	231,5	446,1	496,5
mazowieckie	265,8	77,4	181,2	290,9	357,0
opolskie	76,5	85,8	142,8	227,1	250,0
podkarpackie	129,0	73,0	180,8	339,2	380,1
podlaskie	244,6	104,4	197,2	326,5	374,6
pomorskie	189,0	71,6	162,9	253,9	314,3
śląskie	95,8	95,9	194,3	323,2	378,9
świętokrzyskie	95,2	112,5	218,0	359,7	372,1
warmińsko-mazurskie	94,2	53,7	124,2	191,7	229,3
wielkopolskie	148,8	77,9	179,2	307,1	343,2
zachodniopomorskie	145,3	76,5	155,1	252,0	356,0
<b>Polska</b>	<b>152,5</b>	<b>78,9</b>	<b>180,7</b>	<b>299,4</b>	<b>347,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	76,0	153,8	300,5	334,6
kujawsko-pomorskie	185,4	60,0	148,7	270,5	340,6
lubelskie	112,5	67,3	143,4	305,1	314,2
lubuskie	107,1	100,7	162,5	266,2	253,9
łódzkie	125,7	59,4	136,6	244,7	241,4
małopolskie	104,1	65,4	204,0	471,0	511,2
mazowieckie	250,4	70,0	158,1	312,4	372,6
opolskie	67,8	97,5	139,0	226,5	231,5
podkarpackie	117,6	56,5	145,2	336,9	385,9
podlaskie	211,4	116,2	189,2	363,7	395,6
pomorskie	176,3	66,8	133,1	277,9	329,6
śląskie	85,5	95,2	184,8	343,3	399,3
świętokrzyskie	85,4	104,0	192,1	369,3	369,5
warmińsko-mazurskie	89,6	51,2	107,1	169,3	229,6
wielkopolskie	116,2	68,0	145,3	280,3	341,0
zachodniopomorskie	132,8	75,3	133,7	245,0	356,2
<b>Polska</b>	<b>137,2</b>	<b>74,0</b>	<b>157,8</b>	<b>308,4</b>	<b>353,7</b>

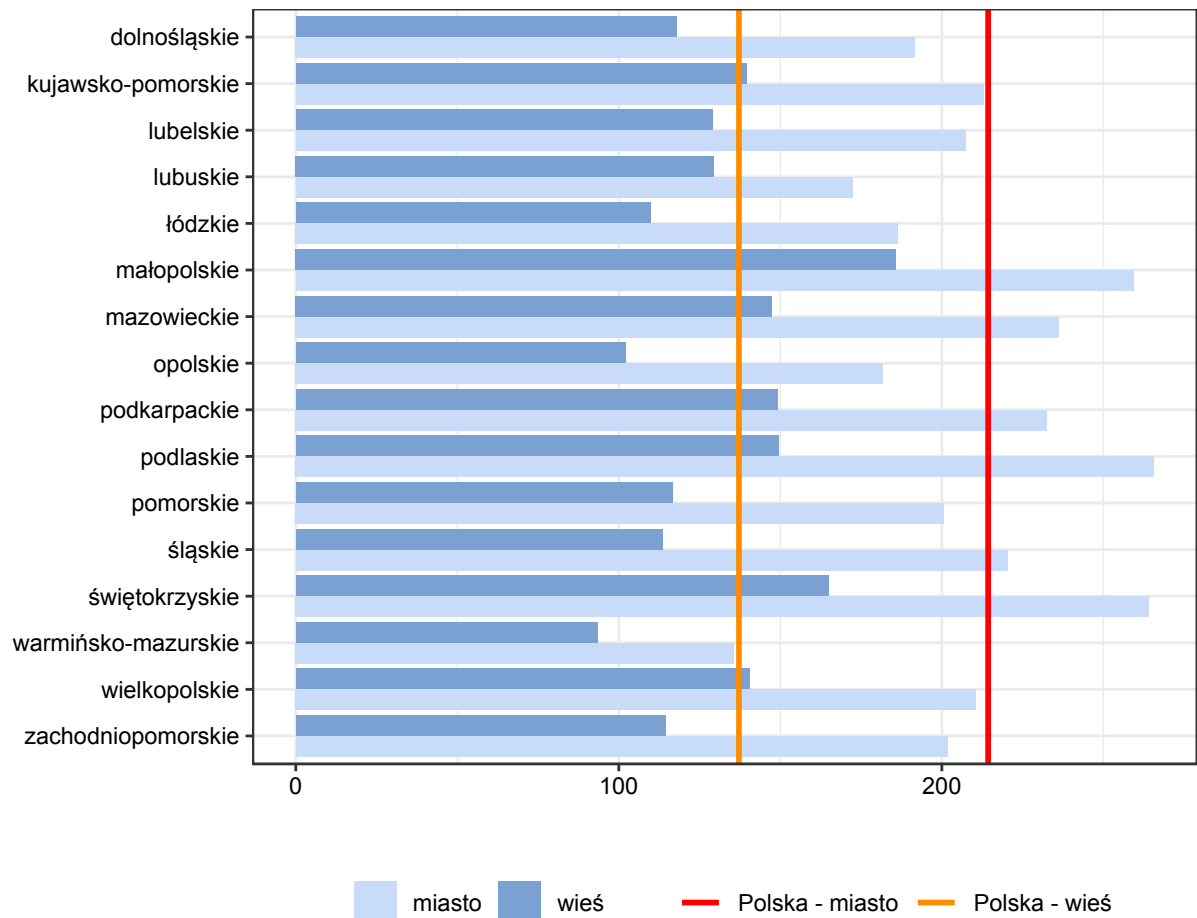
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,2	69,5	205,9	258,9	317,0
kujawsko-pomorskie	226,8	78,2	186,7	284,7	341,0
lubelskie	133,8	72,1	195,1	278,1	285,6
lubuskie	105,3	72,7	176,8	218,6	336,2
łódzkie	179,3	84,3	200,1	247,5	256,1
małopolskie	111,0	89,2	259,0	419,4	474,4
mazowieckie	280,5	84,8	204,6	266,8	332,6
opolskie	84,7	74,3	146,6	227,7	278,1
podkarpackie	139,7	88,8	215,6	341,7	371,4
podlaskie	276,0	93,2	205,1	287,5	341,9
pomorskie	201,1	76,3	192,6	227,9	292,3
śląskie	105,7	96,6	204,0	300,9	348,7
świętokrzyskie	104,4	120,5	243,5	349,6	376,1
warmińsko-mazurskie	98,5	56,1	141,0	215,6	228,9
wielkopolskie	179,6	87,6	213,4	336,4	346,5
zachodniopomorskie	157,3	77,5	176,2	259,5	355,6
<b>Polska</b>	<b>167,0</b>	<b>83,7</b>	<b>203,6</b>	<b>289,7</b>	<b>336,9</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) - Zaburzenia metaboliczne



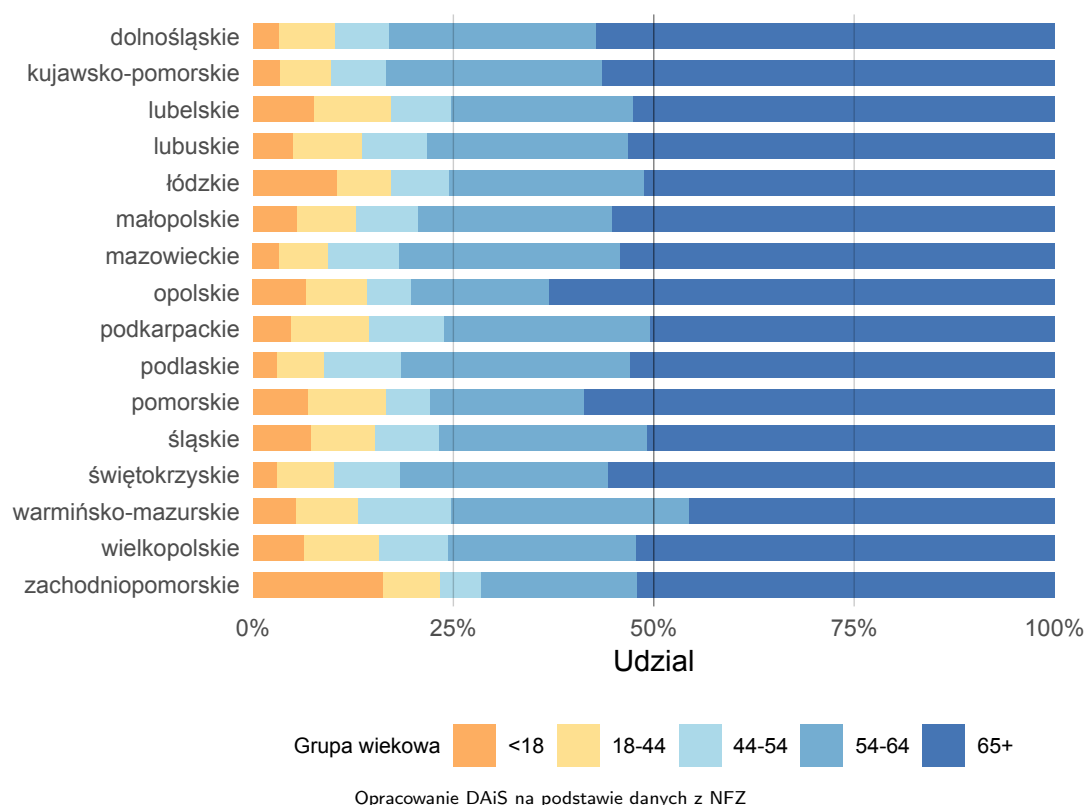
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

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 501,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

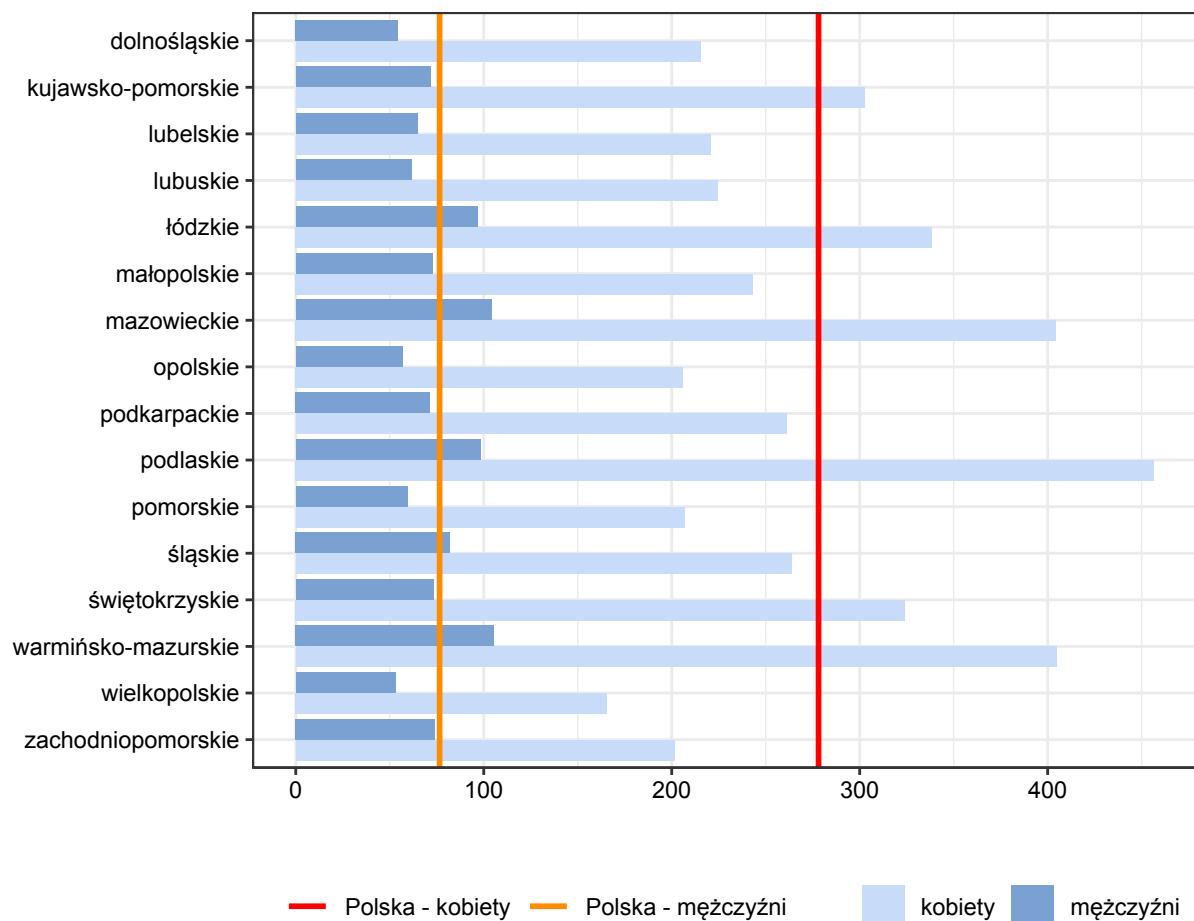
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	81,04	80,92	3,27	6,97	6,74	25,87	57,14
kujawsko-pomorskie	81,78	76,85	3,47	6,27	6,92	26,87	56,47
lubelskie	78,41	62,77	7,60	9,66	7,53	22,62	52,59
lubuskie	79,35	79,82	5,08	8,53	8,06	25,19	53,15
łódzkie	79,35	81,37	10,54	6,76	7,14	24,40	51,17
małopolskie	78,01	63,53	5,45	7,48	7,64	24,28	55,15
mazowieckie	80,91	78,97	3,24	6,20	8,81	27,58	54,17
opolskie	79,46	64,48	6,62	7,67	5,49	17,16	63,05
podkarpackie	79,23	55,94	4,86	9,62	9,37	25,64	50,52
podlaskie	82,99	73,91	3,05	5,83	9,59	28,63	52,90
pomorskie	78,60	82,09	6,97	9,63	5,57	19,10	58,73
śląskie	77,54	86,00	7,30	8,00	8,00	25,90	50,81
świętokrzyskie	82,29	64,69	2,97	7,20	8,15	26,02	55,67
warmińsko-mazurskie	80,00	71,13	5,36	7,71	11,73	29,60	45,61
wielkopolskie	76,74	69,84	6,43	9,31	8,66	23,39	52,20
zachodniopomorskie	74,15	85,02	16,24	7,18	5,12	19,39	52,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w

ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

**Wykres 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,9	25,4	78,5	237,0	425,5
kujawsko-pomorskie	36,7	31,6	105,7	356,4	622,7
lubelskie	62,1	37,3	87,5	235,3	418,3
lubuskie	40,8	32,5	97,1	245,9	455,6
łódzkie	140,1	41,7	128,6	366,9	577,8
małopolskie	46,3	31,1	98,0	298,9	522,7
mazowieckie	45,2	42,9	191,9	530,1	782,2
opolskie	55,6	27,7	53,7	154,6	457,5
podkarpackie	44,5	41,5	123,6	323,0	511,4
podlaskie	49,5	43,5	206,9	572,8	843,5
pomorskie	48,4	34,0	62,0	189,5	477,7
śląskie	76,4	38,5	109,6	304,3	476,7
świętokrzyskie	35,9	39,3	133,3	354,9	584,8
warmińsko-mazurskie	75,3	51,9	241,1	521,1	736,3
wielkopolskie	37,2	26,8	78,5	191,0	350,5
zachodniopomorskie	131,1	26,6	58,8	177,2	410,2
<b>Polska</b>	<b>57,9</b>	<b>35,8</b>	<b>117,2</b>	<b>323,1</b>	<b>542,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	18,9	25,8	114,8	391,1	601,0
kujawsko-pomorskie	27,8	37,2	164,7	576,3	894,3
lubelskie	56,2	37,8	132,1	377,5	594,0
lubuskie	36,8	38,5	131,3	401,3	647,8
łódzkie	126,7	47,4	209,7	586,0	807,5
małopolskie	41,5	34,6	143,9	470,1	730,0
mazowieckie	37,2	49,8	311,5	862,2	1 068,9
opolskie	50,8	31,8	78,4	253,0	649,0
podkarpackie	39,9	47,4	189,2	520,1	738,1
podlaskie	36,9	53,8	356,4	974,2	1 186,9
pomorskie	42,9	36,9	94,5	302,3	694,5
śląskie	75,3	41,6	157,0	481,5	667,9
świętokrzyskie	31,4	46,0	198,6	601,5	845,3
warmińsko-mazurskie	57,6	69,1	398,2	842,9	1 033,5
wielkopolskie	29,4	25,0	114,8	304,6	496,0
zachodniopomorskie	125,1	31,8	84,3	274,5	570,5
<b>Polska</b>	<b>50,9</b>	<b>40,1</b>	<b>181,4</b>	<b>522,4</b>	<b>763,3</b>

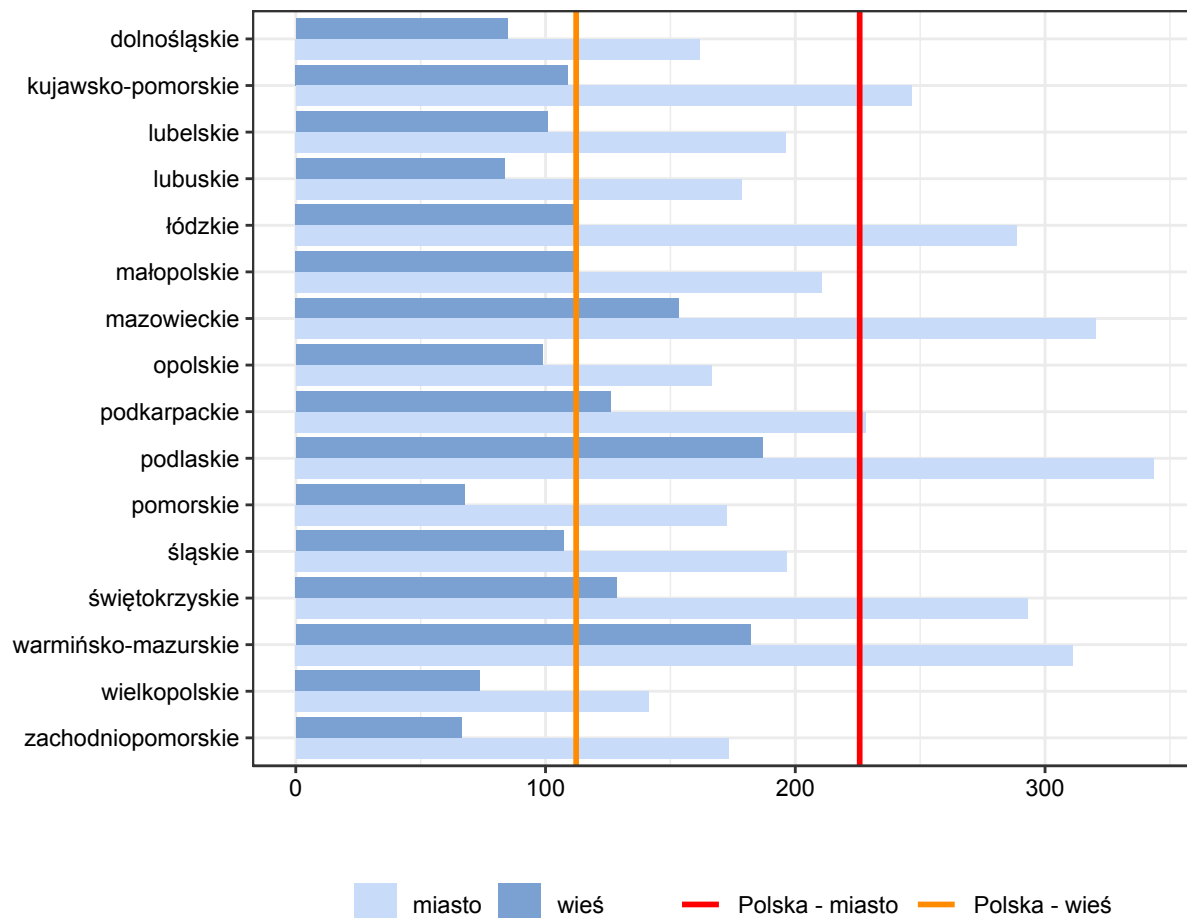
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	34,4	25,0	42,4	66,5	153,3
kujawsko-pomorskie	45,0	26,2	45,7	117,6	212,0
lubelskie	67,7	36,8	43,4	81,3	140,1
lubuskie	44,7	26,8	63,3	78,3	165,9
łódzkie	152,7	36,2	45,4	117,1	203,7
małopolskie	50,9	27,6	52,4	115,5	212,6
mazowieckie	52,8	35,9	70,6	156,4	336,3
opolskie	60,2	23,7	29,3	51,4	168,5
podkarpackie	48,9	35,9	59,2	116,8	175,5
podlaskie	61,4	33,8	59,0	152,9	310,2
pomorskie	53,6	31,1	29,9	67,4	166,1
śląskie	77,4	35,5	61,6	108,0	194,1
świętokrzyskie	40,1	33,0	69,2	97,1	191,7
warmińsko-mazurskie	91,9	35,6	85,9	178,3	281,8
wielkopolskie	44,5	28,5	41,9	66,6	134,5
zachodniopomorskie	136,8	21,7	33,5	71,9	174,1
<b>Polska</b>	<b>64,5</b>	<b>31,5</b>	<b>52,9</b>	<b>105,5</b>	<b>207,4</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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



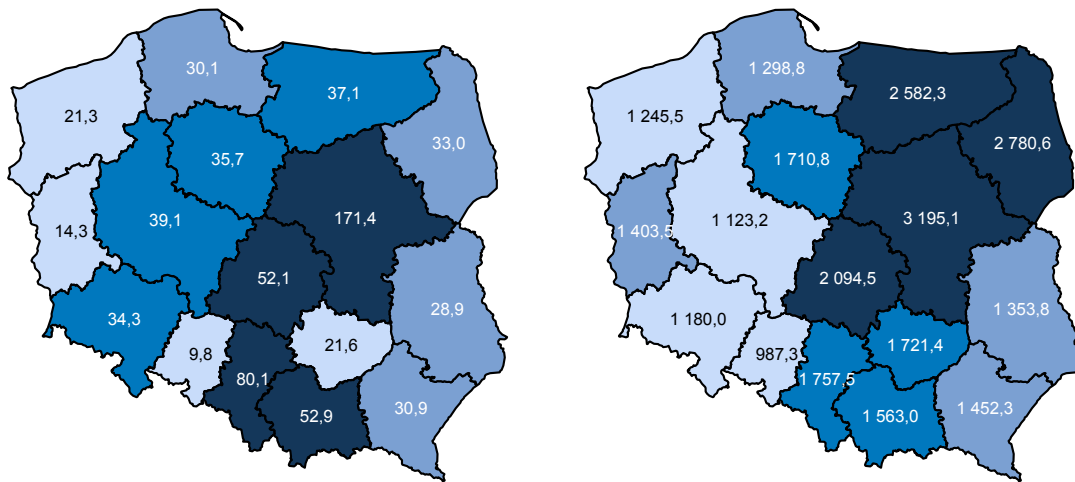
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

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 692,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,8 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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



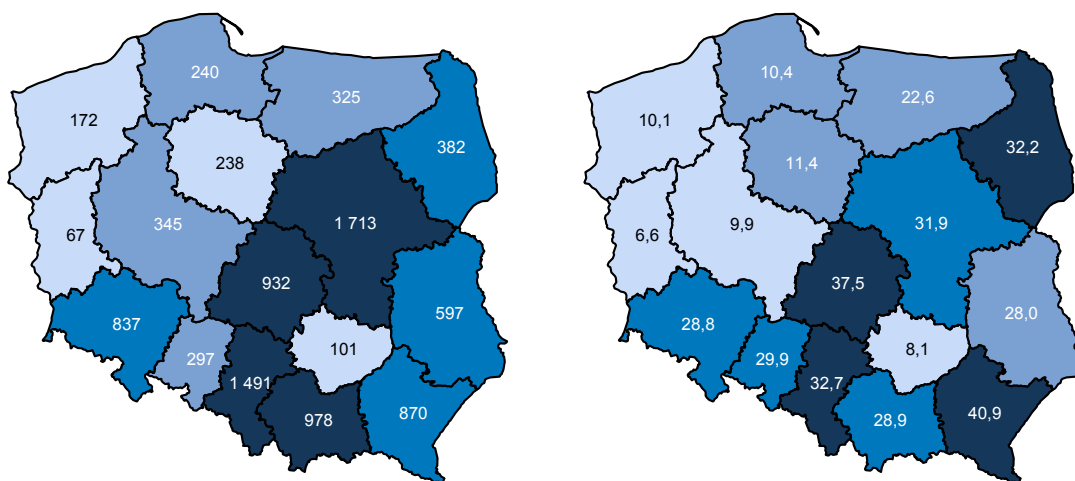
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

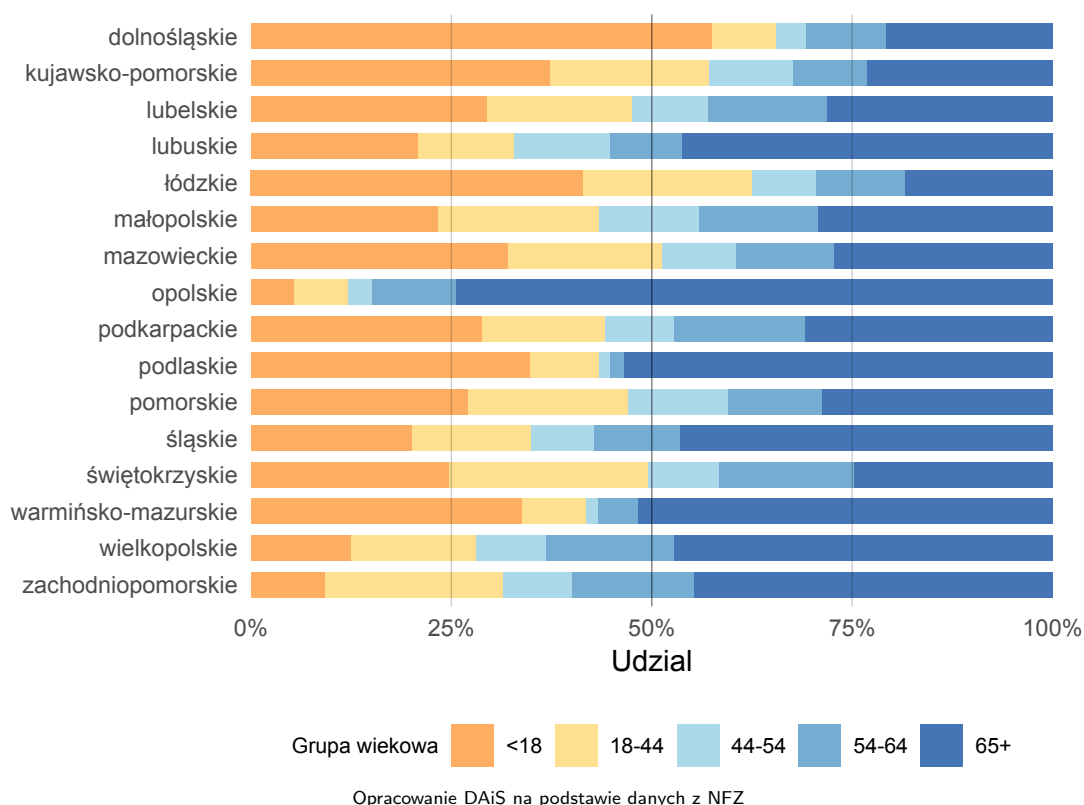
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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

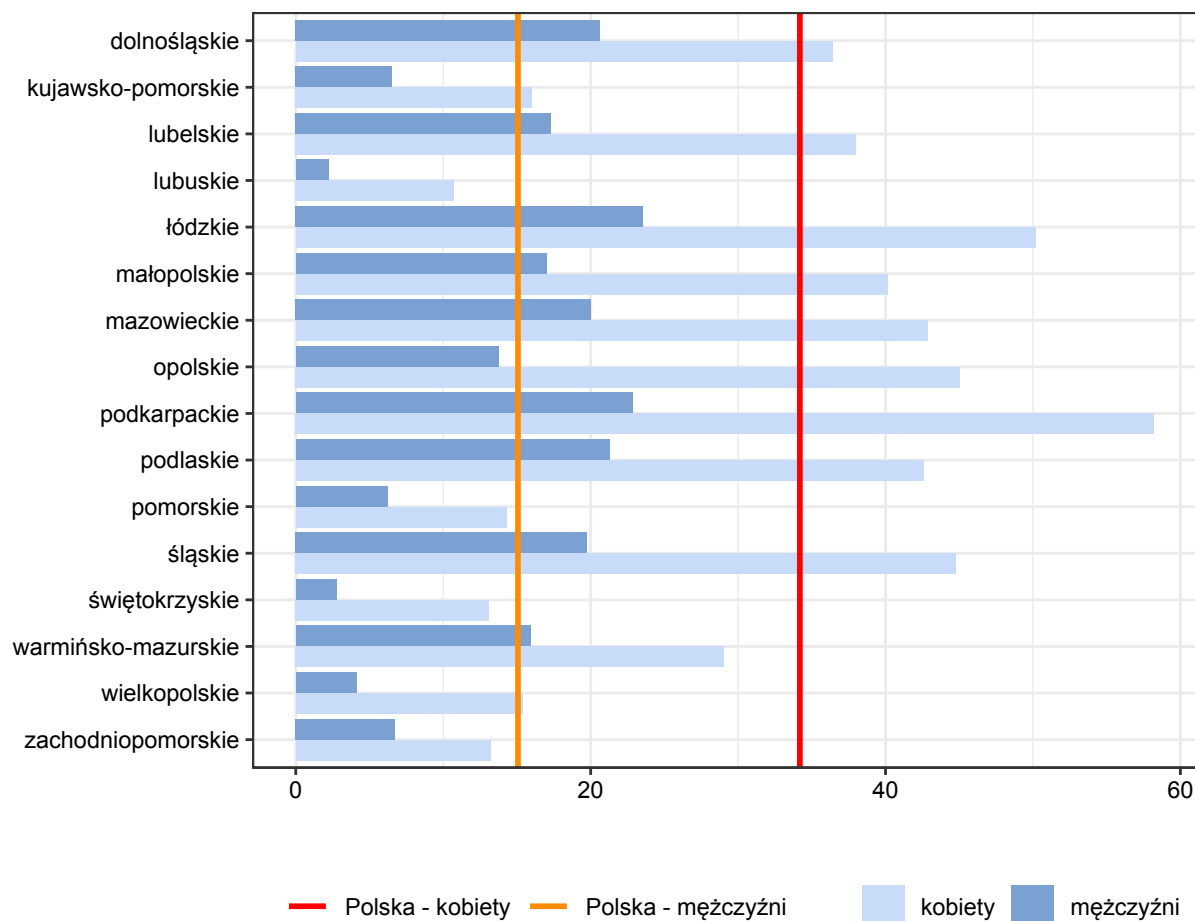
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66	20,90	11,94	11,94	8,96	46,27
łódzkie	70,06	78,33	41,42	21,14	7,94	11,05	18,45
małopolskie	71,47	54,70	23,42	20,04	12,47	14,83	29,24
mazowieckie	69,99	76,01	32,05	19,26	9,28	12,14	27,26
opolskie	77,78	63,30	5,39	6,73	3,03	10,44	74,41
podkarpackie	72,64	49,08	28,85	15,40	8,51	16,32	30,92
podlaskie	67,80	70,42	34,82	8,64	1,31	1,83	53,40
pomorskie	70,83	74,17	27,08	20,00	12,50	11,67	28,75
śląskie	70,89	87,06	20,05	14,96	7,78	10,80	46,41
świętokrzyskie	83,17	56,44	24,75	24,75	8,91	16,83	24,75
warmińsko-mazurskie	65,54	67,38	33,85	8,00	1,54	4,92	51,69
wielkopolskie	79,71	75,07	12,46	15,65	8,70	15,94	47,25
zachodniopomorskie	67,44	77,91	9,30	22,09	8,72	15,12	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedobór witaminy D) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, nato-

miast 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) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	98,8	6,0	9,3	19,0	32,4
kujawsko-pomorskie	23,6	6,0	9,6	7,3	15,3
lubelskie	46,5	13,5	21,4	29,6	43,2
lubuskie	7,6	2,1	6,5	4,0	18,0
łódzkie	92,4	21,9	24,0	27,9	35,0
małopolskie	35,8	15,0	28,8	32,9	49,9
mazowieckie	54,7	16,3	24,8	28,6	48,2
opolskie	10,1	5,4	6,6	21,0	120,7
podkarpackie	64,2	16,2	27,3	50,0	76,1
podlaskie	64,5	7,4	3,2	4,2	97,2
pomorskie	14,4	5,4	10,7	8,9	17,9
śląskie	39,0	13,4	19,8	23,6	80,9
świętokrzyskie	12,0	5,4	5,8	9,2	10,4
warmińsko-mazurskie	41,6	4,7	2,8	7,6	73,1
wielkopolskie	6,4	4,0	7,0	11,7	28,4
zachodniopomorskie	5,4	5,9	7,2	10,0	25,4
<b>Polska</b>	<b>41,8</b>	<b>10,7</b>	<b>16,2</b>	<b>20,9</b>	<b>47,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.25:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	117,9	8,9	12,2	29,6	40,4
kujawsko-pomorskie	35,5	9,0	14,5	8,3	18,4
lubelskie	53,5	22,4	33,2	41,4	52,0
lubuskie	8,9	3,2	13,1	6,4	28,0
łódzkie	88,3	38,5	41,0	47,3	48,3
małopolskie	42,7	22,4	43,5	46,0	65,2
mazowieckie	61,7	24,7	39,9	41,8	60,5
opolskie	11,7	8,2	11,8	29,1	160,7
podkarpackie	84,5	23,0	43,2	76,5	99,1
podlaskie	75,8	11,5	6,5	8,2	114,4
pomorskie	13,2	8,7	18,6	12,8	24,7
śląskie	44,6	20,3	33,2	34,0	98,5
świętokrzyskie	15,7	10,3	11,8	14,8	15,2
warmińsko-mazurskie	42,1	6,7	4,5	9,2	91,4
wielkopolskie	8,7	5,0	12,7	18,6	41,1
zachodniopomorskie	4,9	7,6	5,8	14,8	32,7
<b>Polska</b>	<b>48,0</b>	<b>16,5</b>	<b>25,9</b>	<b>31,0</b>	<b>60,6</b>

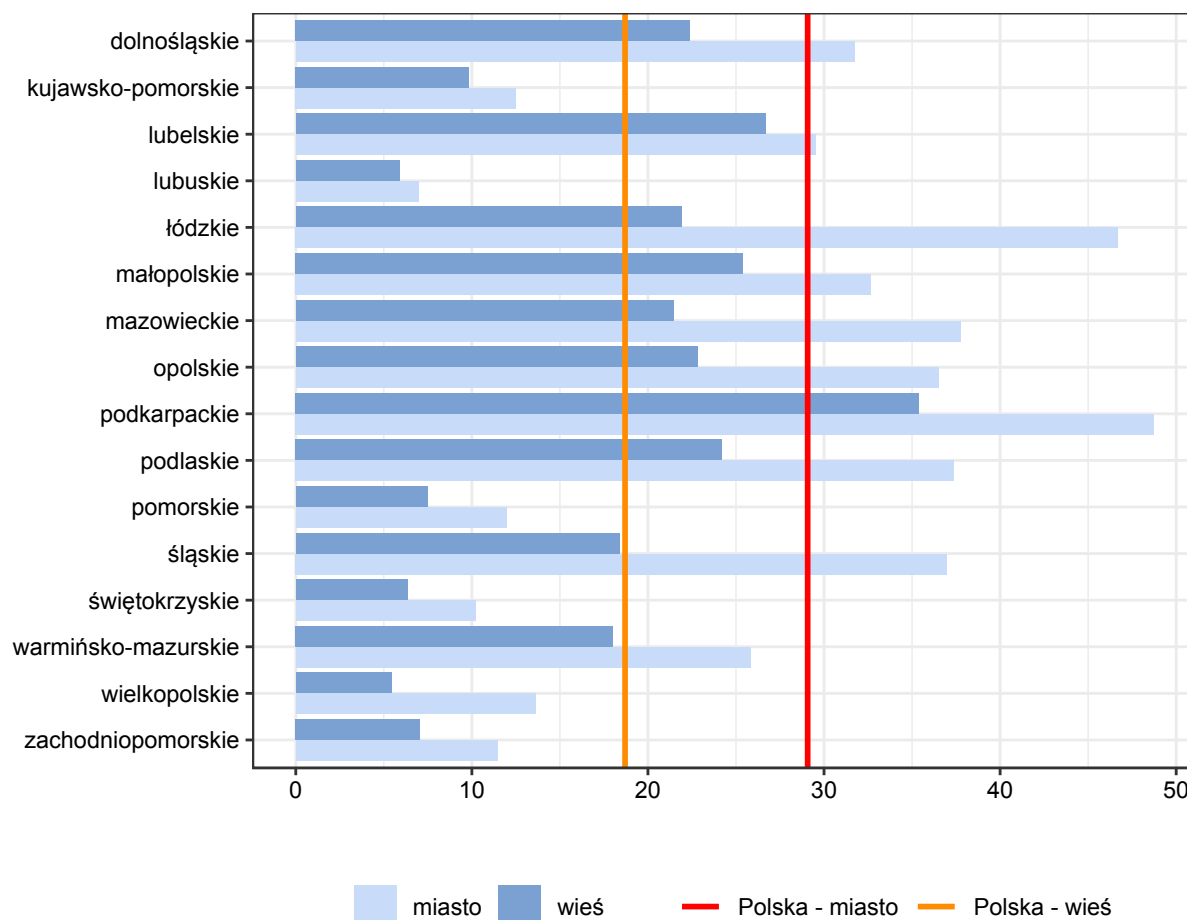
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.26:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	80,8	3,2	6,4	7,2	19,9
kujawsko-pomorskie	12,4	3,0	4,7	6,3	10,5
lubelskie	39,8	5,1	9,7	16,8	29,2
lubuskie	6,4	1,0	-	1,4	2,9
łódzkie	96,4	5,9	6,6	5,8	13,4
małopolskie	29,3	7,7	14,2	18,8	27,0
mazowieckie	47,9	7,9	9,4	13,7	29,0
opolskie	8,6	2,7	1,5	12,5	60,3
podkarpackie	44,9	9,7	11,7	22,4	42,1
podlaskie	53,9	3,5	-	-	70,6
pomorskie	15,6	2,2	2,8	4,6	8,2
śląskie	33,6	6,6	6,2	12,0	54,7
świętokrzyskie	8,4	0,8	-	3,3	3,1
warmińsko-mazurskie	41,2	2,8	1,1	5,9	45,1
wielkopolskie	4,4	3,1	1,4	4,0	9,5
zachodniopomorskie	6,0	4,3	8,6	4,8	14,7
<b>Polska</b>	<b>35,9</b>	<b>5,1</b>	<b>7,0</b>	<b>10,1</b>	<b>27,6</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) - Niedobór witaminy D



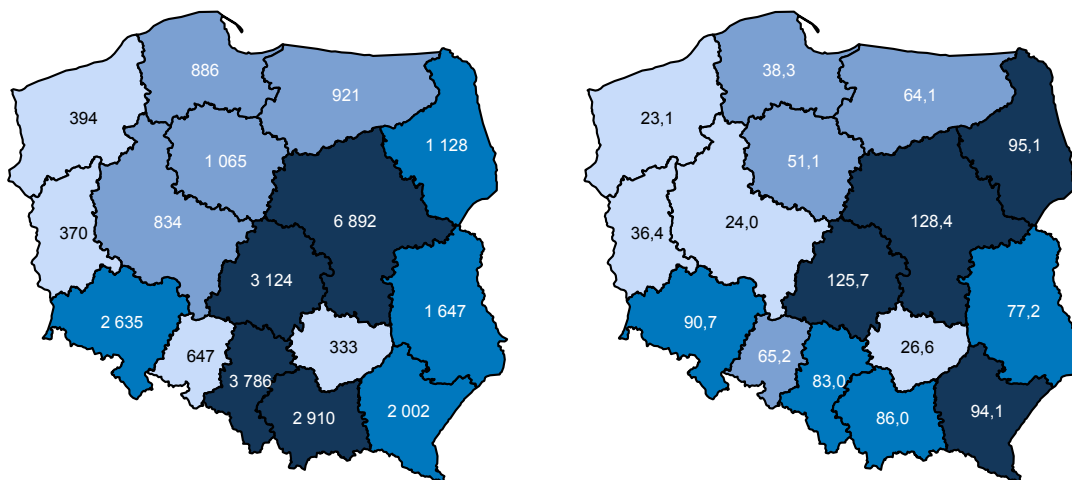
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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 29,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



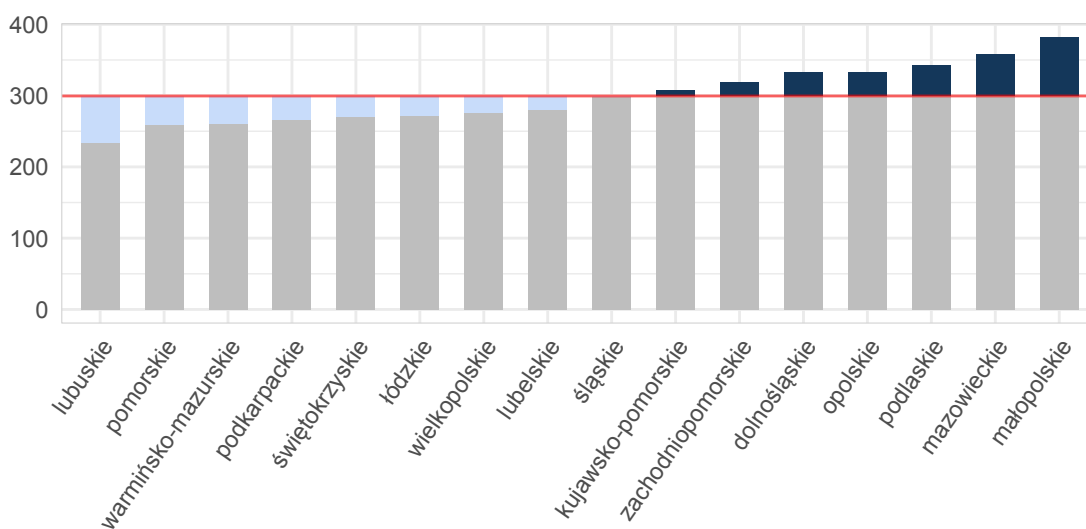
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

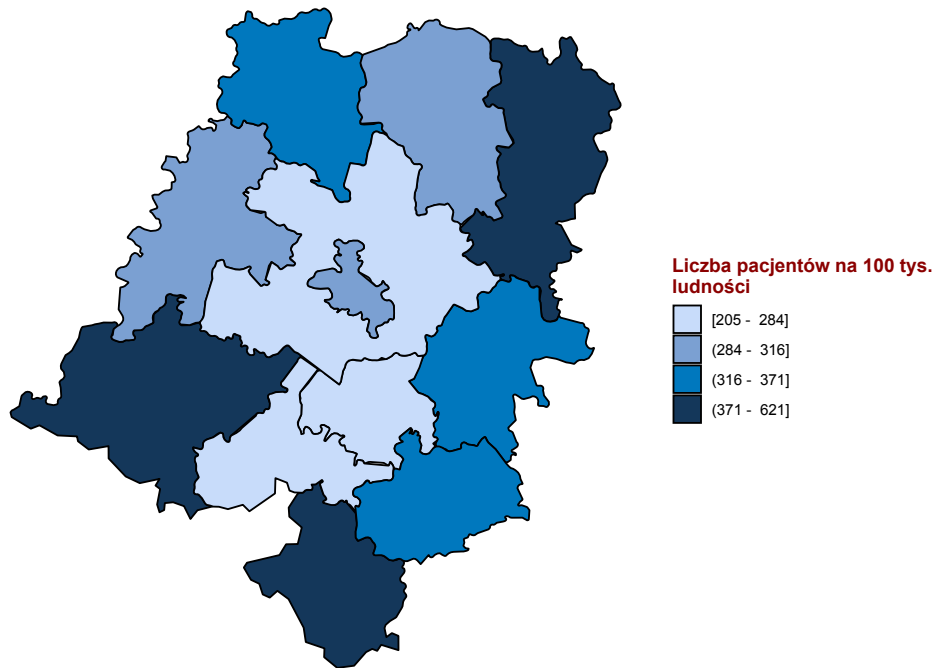
#### Chorobowość szpitalna

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

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



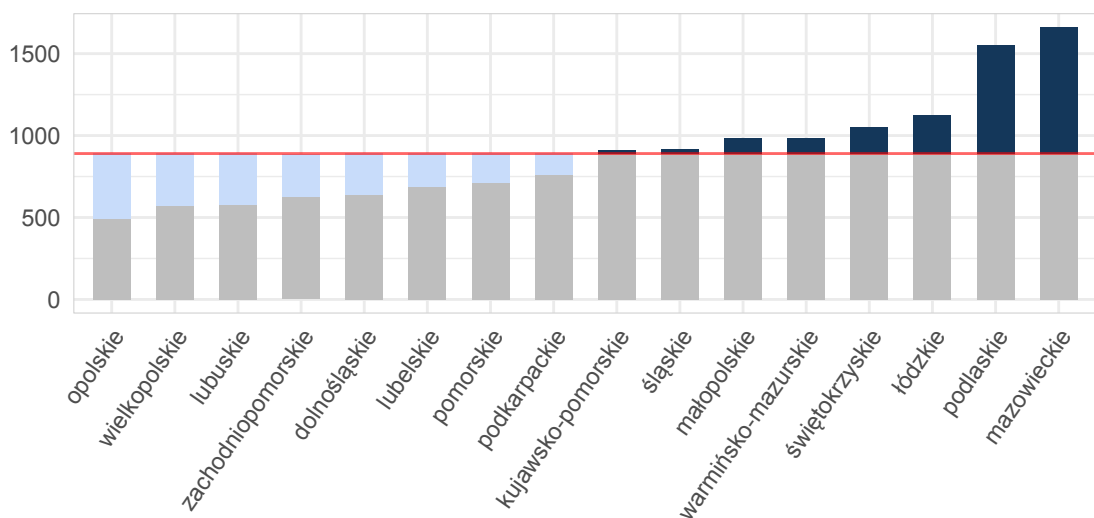
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

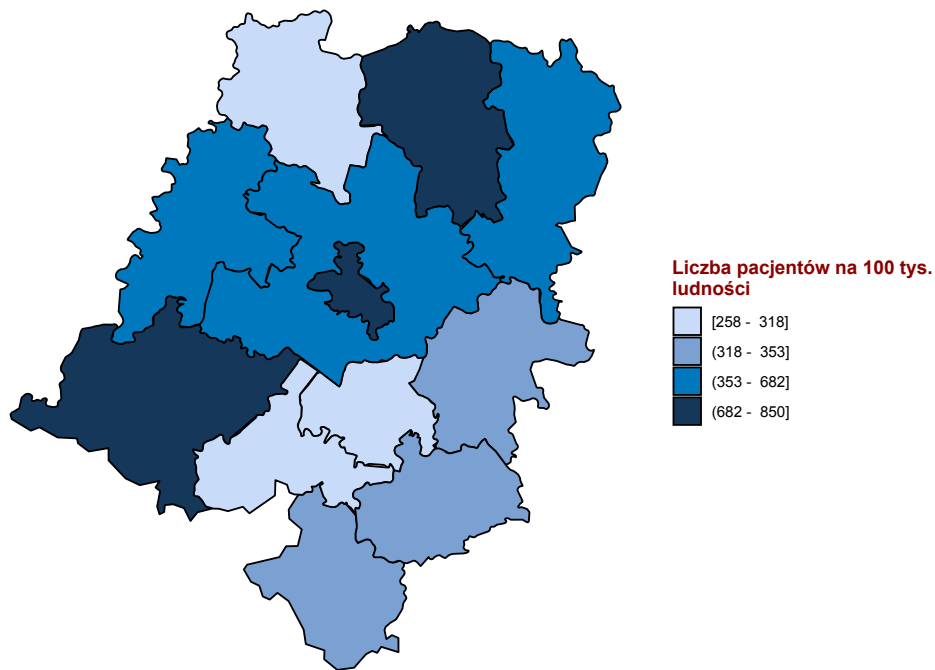
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

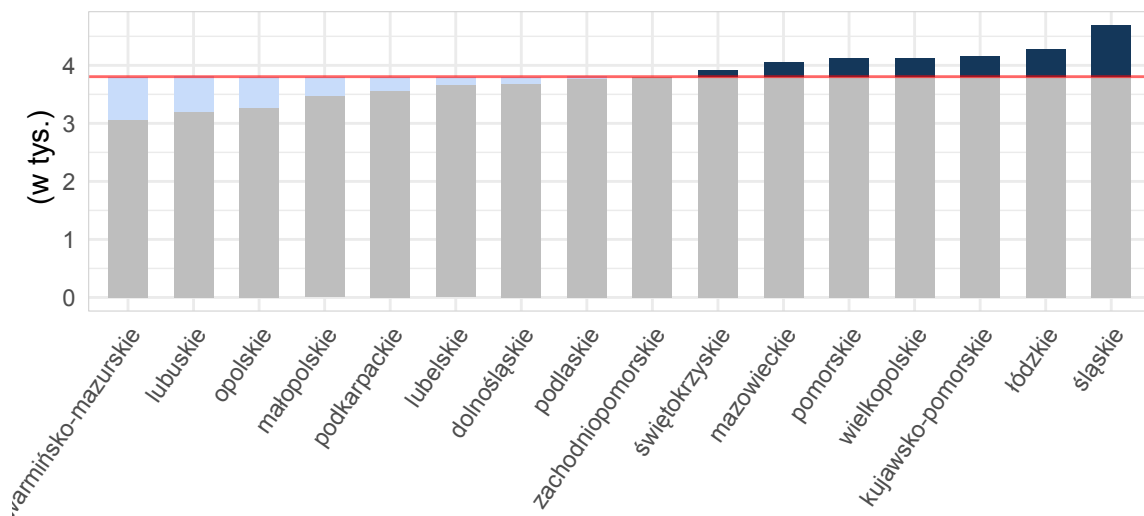


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

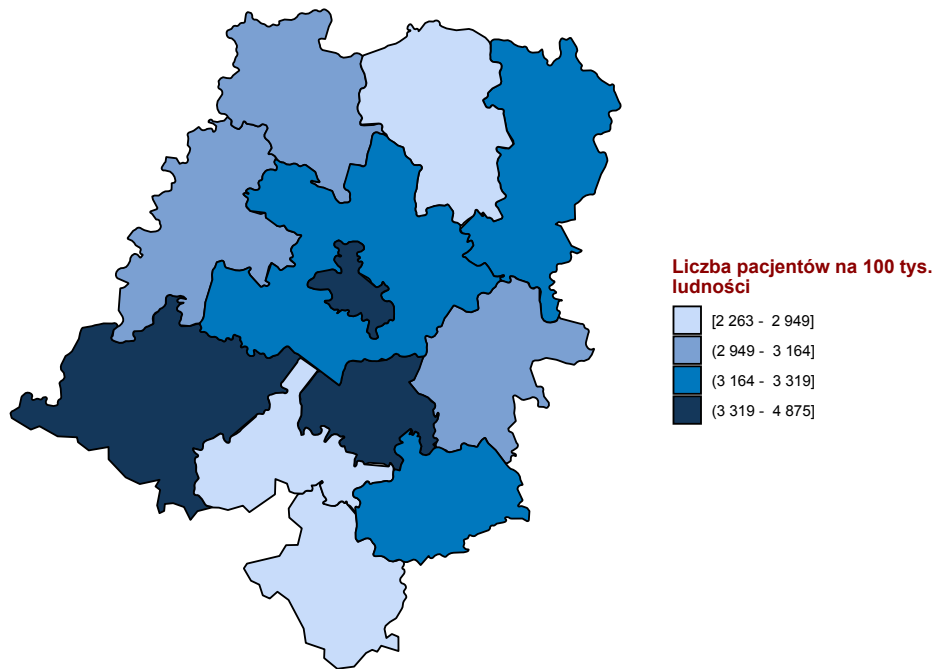
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



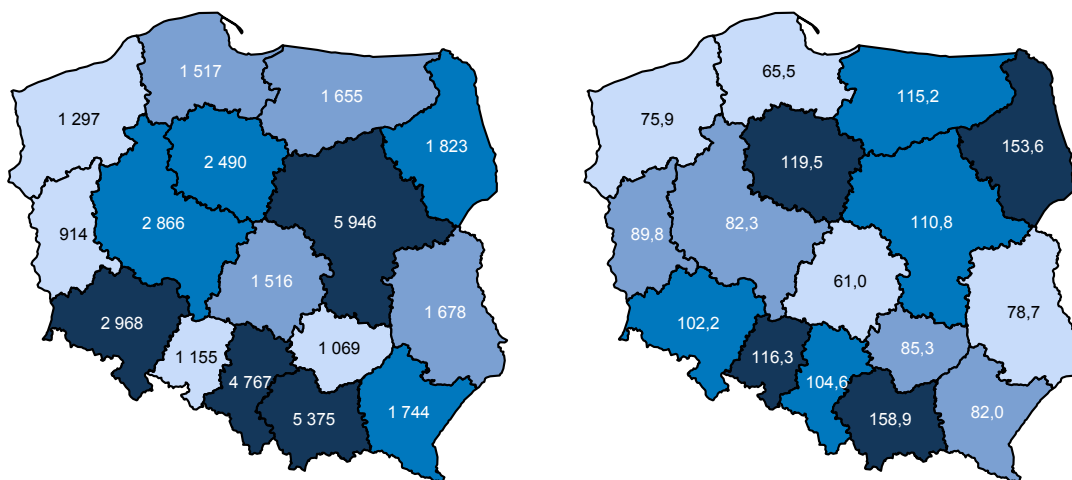
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

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

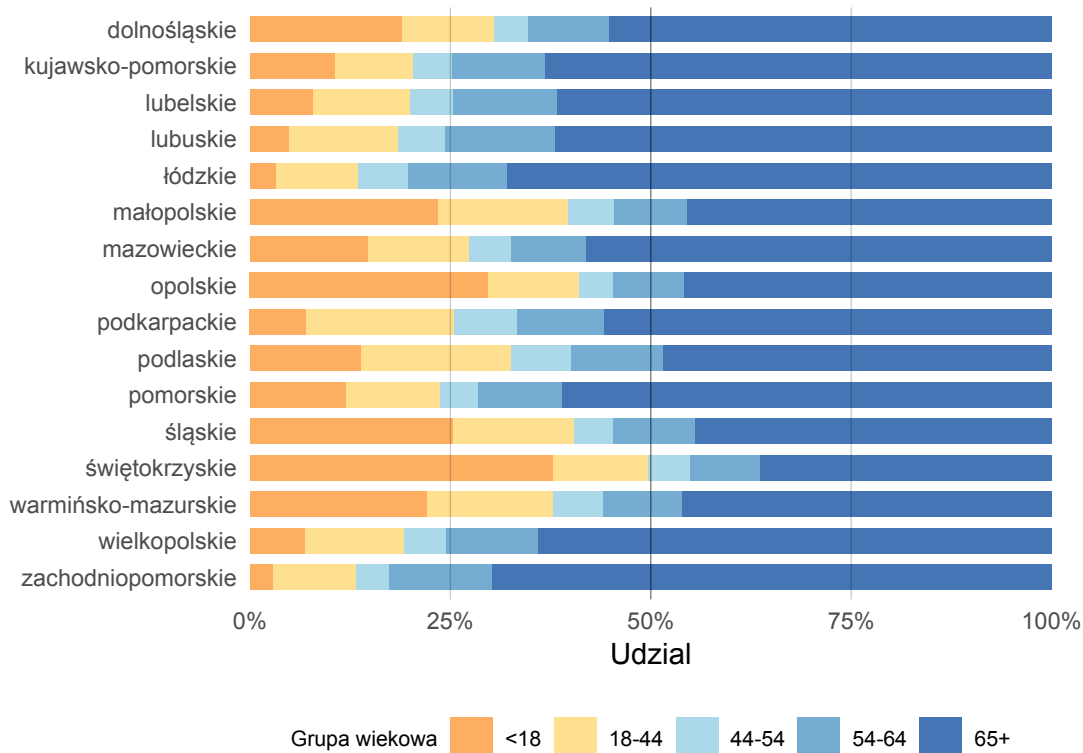


**Mapa 1.3.4:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



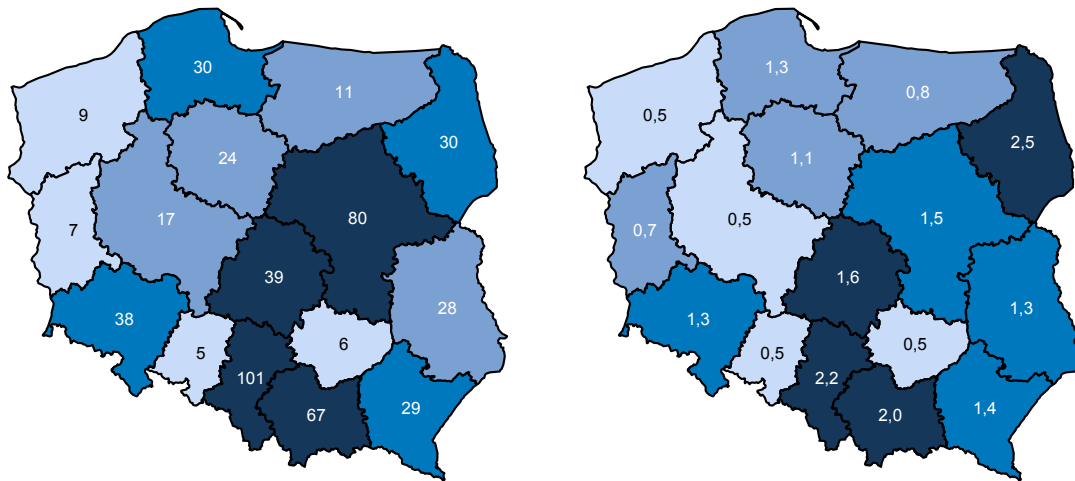
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.4:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



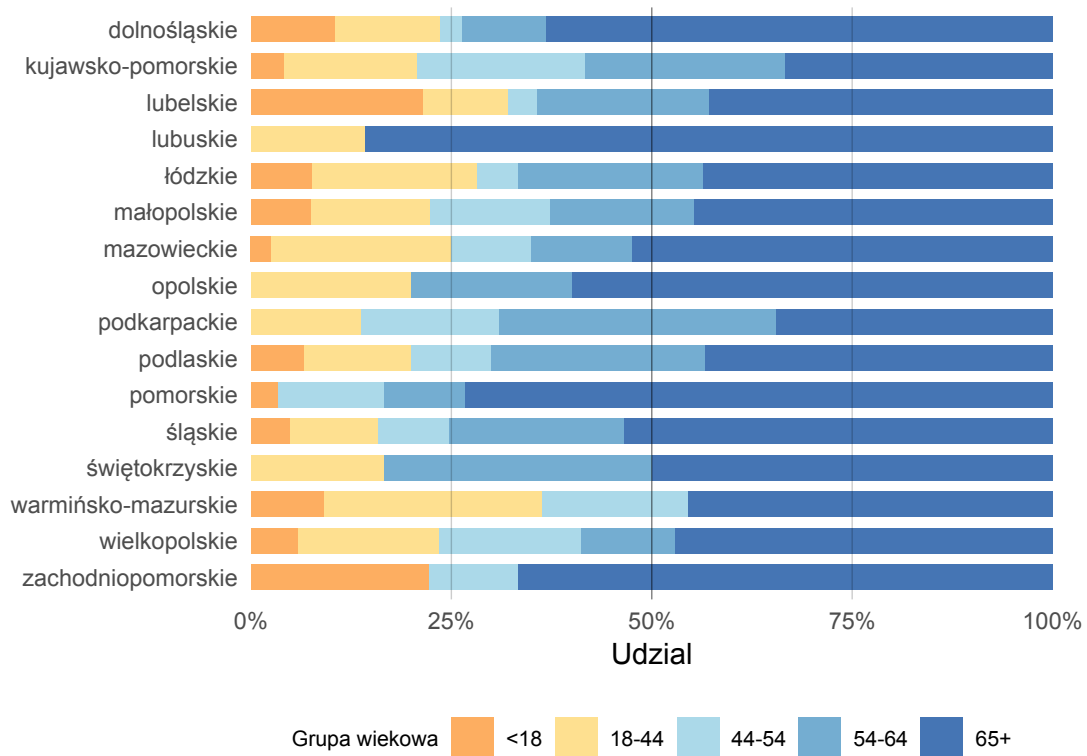
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 1.3.5:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.5:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 23 zgony z powodu chorób metabolicznych, z których 56,5% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 39,1% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1).

Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 0,8/100 tys. ludności i był na poziomie ogólnopolskim. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 33,3%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 12,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 8. miejscu, kobiet na 6., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 11,0%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 29,0% od ogólnopolskiego, natomiast wśród kobiet jest wyższy o 6,2%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 6., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. W 9 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób metabolicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 3,103. W 3/12 powiatów województwa opolskiego umieralność z powodu chorób metabolicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: głubczycki (SMR = 2,378) i krapkowicki (SMR = 3,103). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3
kujawsko-pomorskie	6	2	4	-	6	2	4	-	-	-	-	-
lubelskie	21	6	9	6	7	2	4	1	14	4	5	5
lubuskie	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
łódzkie	133	6	44	83	63	3	29	31	70	3	15	52
małopolskie	110	9	26	75	55	5	20	30	55	4	6	45
mazowieckie	122	12	30	80	54	9	18	27	68	3	12	53
<b>opolskie</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>8</b>
podkarpackie	4	3	1	-	4	3	1	-	-	-	-	-
podlaskie	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10
pomorskie	209	7	56	146	88	3	35	50	121	4	21	96
śląskie	160	10	79	71	90	6	47	37	70	4	32	34
świętokrzyskie	7	5	1	1	5	3	1	1	2	2	-	-
warmińsko-mazurskie	24	5	13	6	13	3	8	2	11	2	5	4
wielkopolskie	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4
zachodniopomorskie	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25
Polska	976	95	334	547	476	58	210	208	500	37	124	339

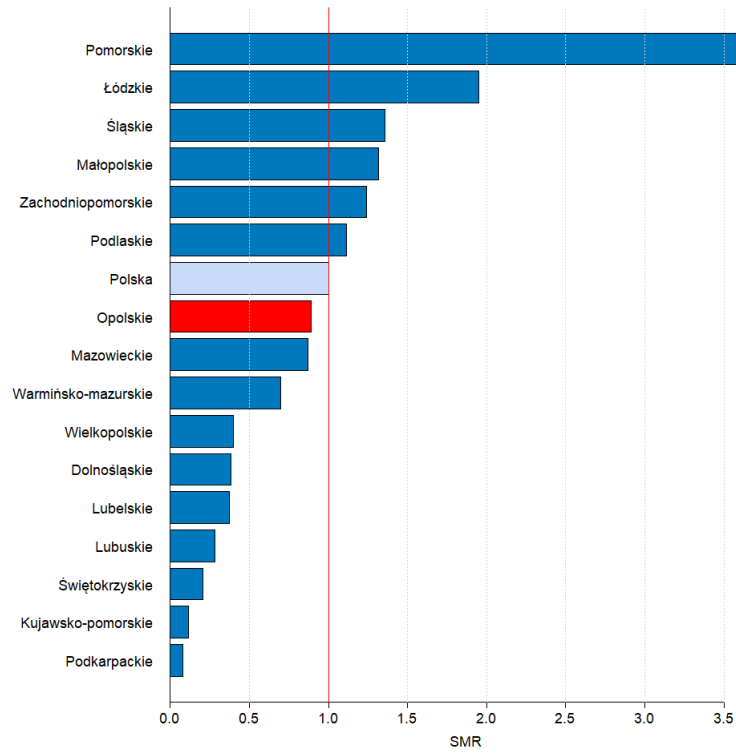
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	0,33	0,32	0,31	0,45	0,38	0,27	0,39	0,60	0,29	0,37	0,23	0,36
kujawsko-pomorskie	0,10	0,12	0,11	-	0,20	0,23	0,22	-	-	-	-	-
lubelskie	0,33	0,33	0,25	0,59	0,22	0,22	0,22	0,26	0,42	0,46	0,27	0,80
lubuskie	0,23	0,12	0,22	0,48	0,34	0,23	0,22	1,24	0,13	-	0,22	-
łódzkie	1,77	0,31	1,01	6,56	1,76	0,31	1,36	6,63	1,78	0,32	0,68	6,52
małopolskie	1,09	0,31	0,45	5,06	1,12	0,34	0,70	5,18	1,06	0,28	0,21	4,99
mazowieckie	0,76	0,28	0,33	3,21	0,71	0,41	0,40	2,84	0,82	0,14	0,26	3,44
<b>opolskie</b>	<b>0,76</b>	<b>0,26</b>	<b>0,45</b>	<b>2,77</b>	<b>0,62</b>	<b>0,26</b>	<b>0,34</b>	<b>2,76</b>	<b>0,90</b>	<b>0,27</b>	<b>0,56</b>	<b>2,78</b>
podkarpackie	0,06	0,16	0,03	-	0,13	0,32	0,05	-	-	-	-	-
podlaskie	0,98	0,41	0,69	3,06	1,20	0,40	1,17	3,28	0,76	0,42	0,20	2,92
pomorskie	3,03	0,36	1,41	15,35	2,62	0,30	1,78	13,16	3,42	0,42	1,05	16,81
śląskie	1,16	0,29	0,97	3,27	1,35	0,34	1,17	4,32	0,98	0,24	0,78	2,58
świętokrzyskie	0,18	0,50	0,05	0,16	0,27	0,58	0,09	0,42	0,10	0,41	-	-
warmińsko-mazurskie	0,55	0,40	0,51	1,05	0,61	0,47	0,63	0,92	0,50	0,33	0,40	1,13
wielkopolskie	0,32	0,27	0,32	0,42	0,38	0,46	0,34	0,36	0,26	0,07	0,30	0,46
zachodniopomorskie	1,03	0,59	0,33	4,76	0,84	0,72	0,39	3,49	1,21	0,45	0,26	5,57
Polska	0,85	0,30	0,50	3,16	0,85	0,36	0,63	3,11	0,84	0,24	0,37	3,19

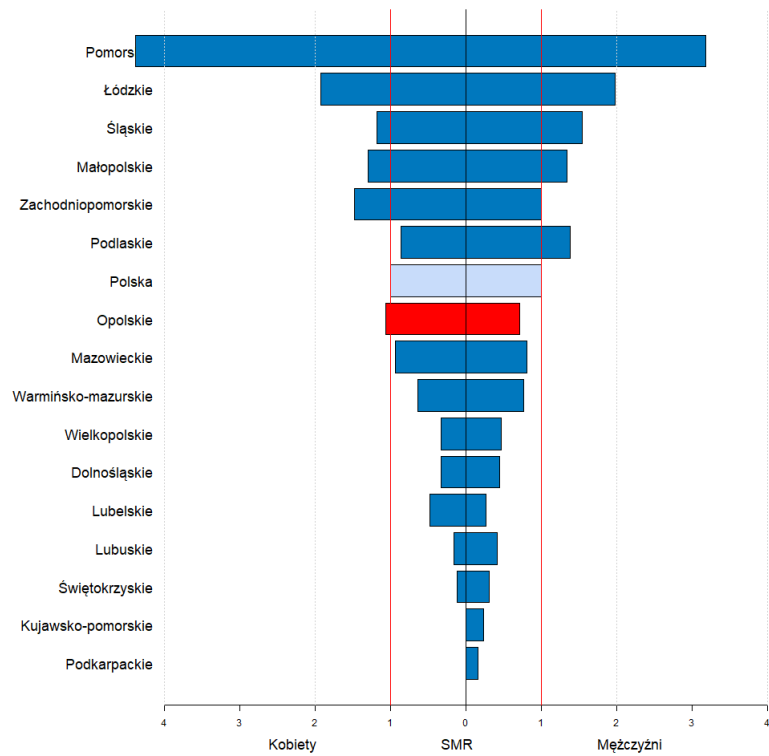
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



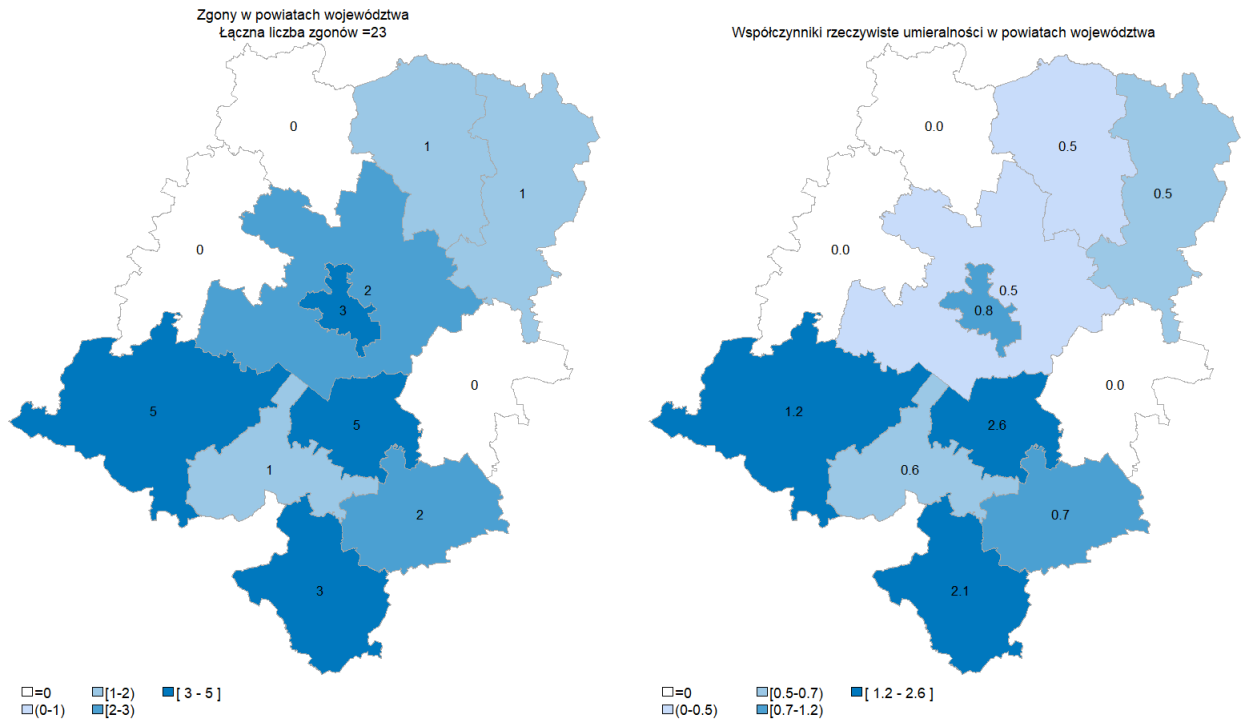
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



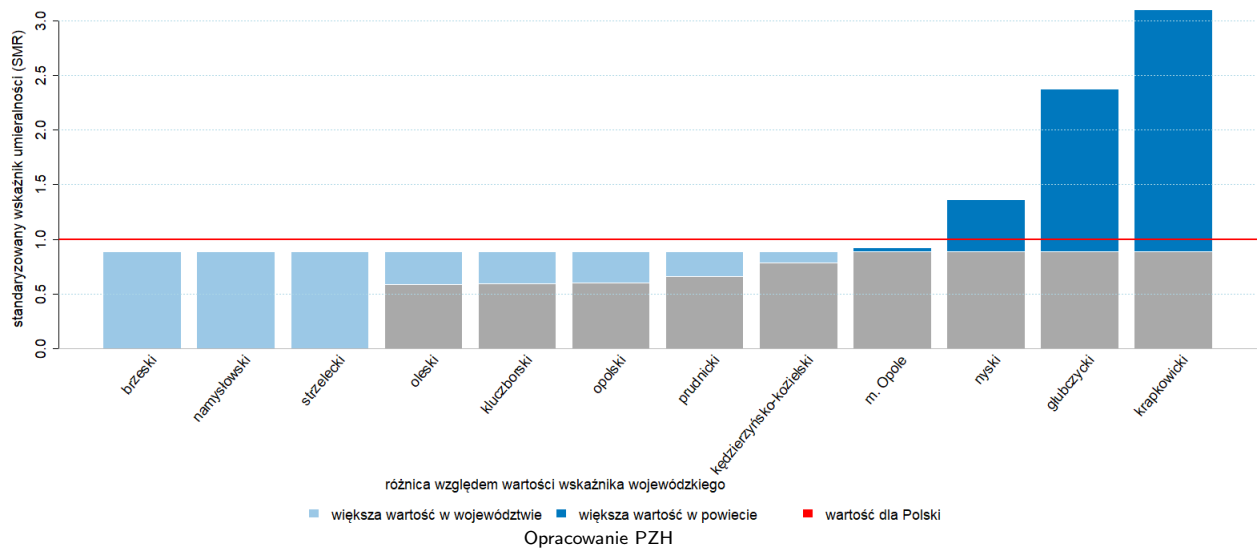
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3



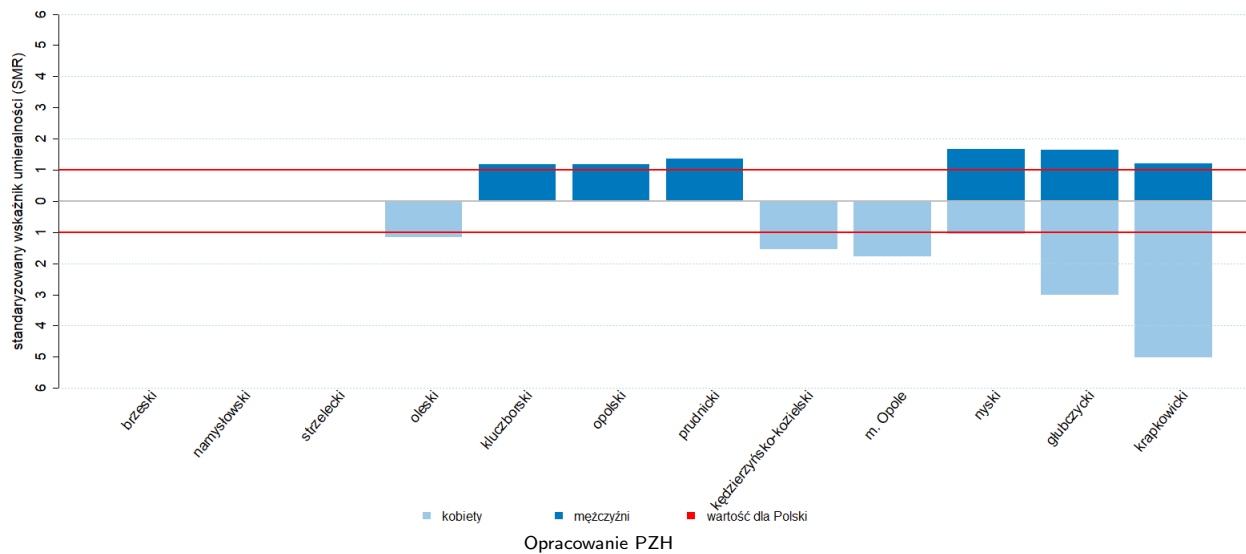
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Opracowanie PZH

Wykres 1.4.5





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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głubczycki	3	-	1	2	1	-	1	-	2	-	-	2
kędzierzyński	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
kozielski	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
kluczborski	5	-	1	4	1	-	-	1	4	-	1	3
krapkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
namysłowski	5	1	3	1	3	1	1	1	2	-	2	-
nyski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
oleski	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	-	-
opolski	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
prudnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
strzelecki	3	1	-	2	-	-	-	-	3	1	-	2
m. Opole	23	2	8	13	9	1	3	5	14	1	5	8
<b>Woj.</b>												

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głubczycki	2,11	-	8,72	1,44	-	2,37	-	2,75	-	-	13,84
kędzierzyński	0,69	-	2,03	-	-	-	-	1,33	-	1,16	3,34
kozielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kluczborski	0,50	-	-	1,02	-	-	-	-	-	-	-
krapkowicki	2,57	-	13,73	1,06	-	-	8,61	3,98	-	1,69	17,13
namysłowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nycki	1,19	0,93	-	1,47	1,82	0,80	4,01	0,93	-	-	-
oleski	0,51	-	-	-	-	-	-	0,99	-	1,74	-
opolski	0,50	-	3,47	1,03	-	-	8,81	-	-	-	-
prudnicki	0,59	-	3,61	1,22	-	-	9,63	-	-	-	-
strzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Opole	0,83	1,25	3,22	-	-	-	-	1,57	2,54	-	5,24
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>0,26</b>	<b>2,77</b>	<b>0,62</b>	<b>0,26</b>	<b>0,34</b>	<b>2,76</b>	<b>0,90</b>	<b>0,27</b>	<b>0,56</b>	<b>2,78</b>

Opracowanie PZH

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>52</b>
2.1.1 Niedożywienie	65
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	65
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	78
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	88
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	88
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	102
2.1.3 Otyłość	111
2.1.3.1 otyłość dorośli	111
2.1.3.2 Otyłość dzieci	125
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	135
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	135
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	149
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	160
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	160
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	173
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	184
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	184
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	199
2.1.7 Niedobór witaminy D	209
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	209
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	220
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	229
2.1.9 Programy Lekowe	244
<b>2.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>252</b>
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	252
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	253
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	254
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	254
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	256
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	257
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	258
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	258
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	260
2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna narządu słuchu	261
2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	262
<b>2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>262</b>
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne</b>	<b>265</b>

2.4.1	Wybór poradni . . . . .	265
2.4.2	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci . . . . .	270
2.4.3	Poradnia diabetologiczna . . . . .	276
2.4.4	Poradnia endokrynologiczna . . . . .	285
2.4.5	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci . . . . .	293
2.4.6	Poradnia reumatologiczna . . . . .	300
2.4.7	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej . . . . .	308
2.4.8	Poradnia osteoporozy . . . . .	316
<b>2.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia . . . . .</b>	<b>323</b>
2.5.1	Wybór poradni . . . . .	323
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej . . . . .	325
2.5.3	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej . . . . .	332
2.5.4	Poradnia osteoporozy . . . . .	341
<b>2.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>347</b>
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	347
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	353
<b>2.7</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>358</b>
<b>2.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>359</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

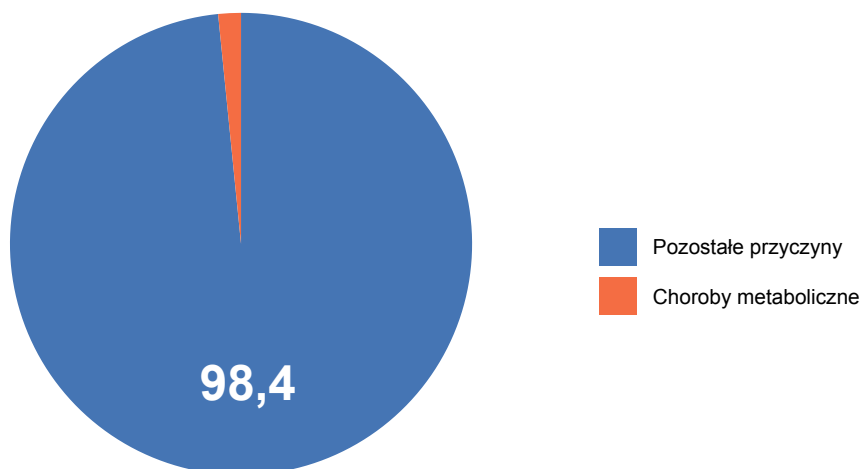
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 2,86 tys. hospitalizacji (w tym 13,12% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,29 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,29 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,27 tys.

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

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

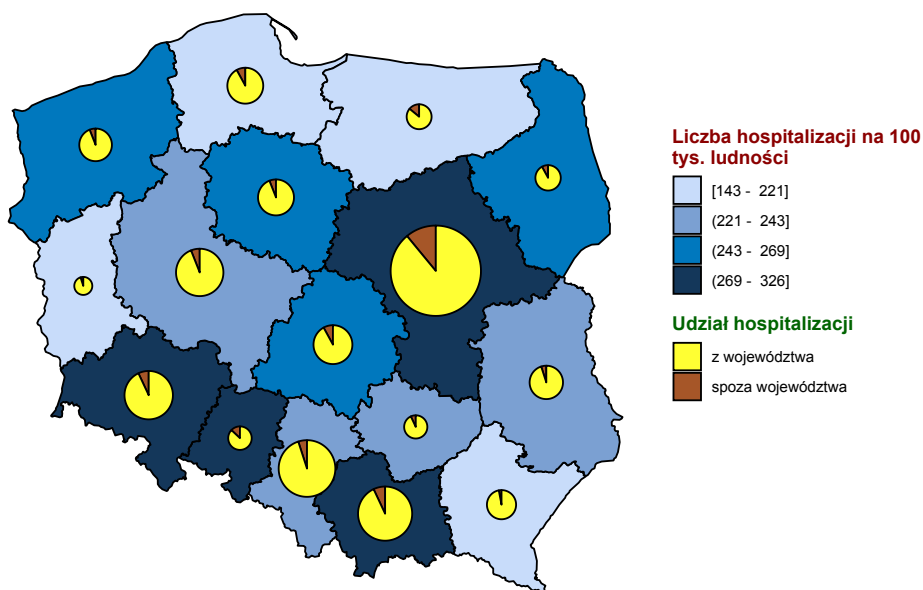
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

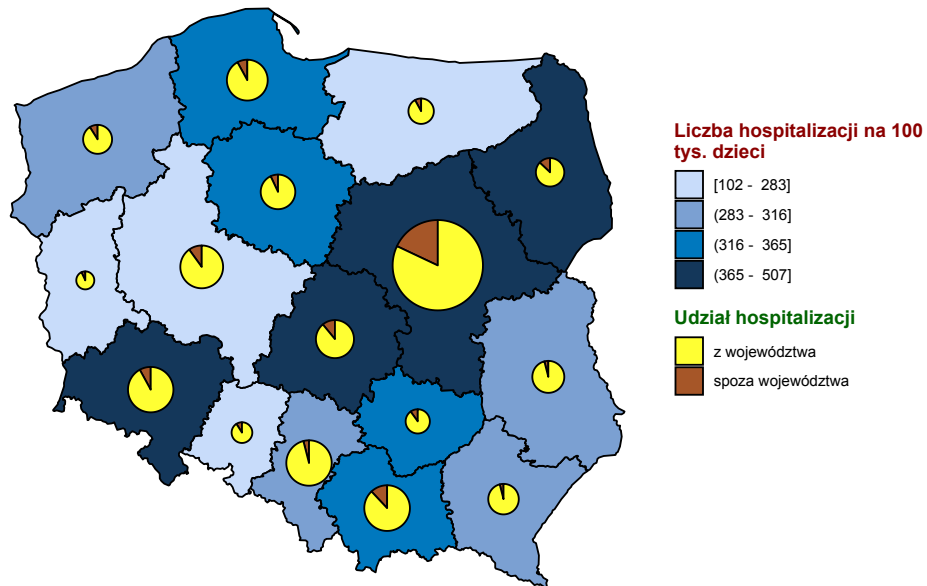
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



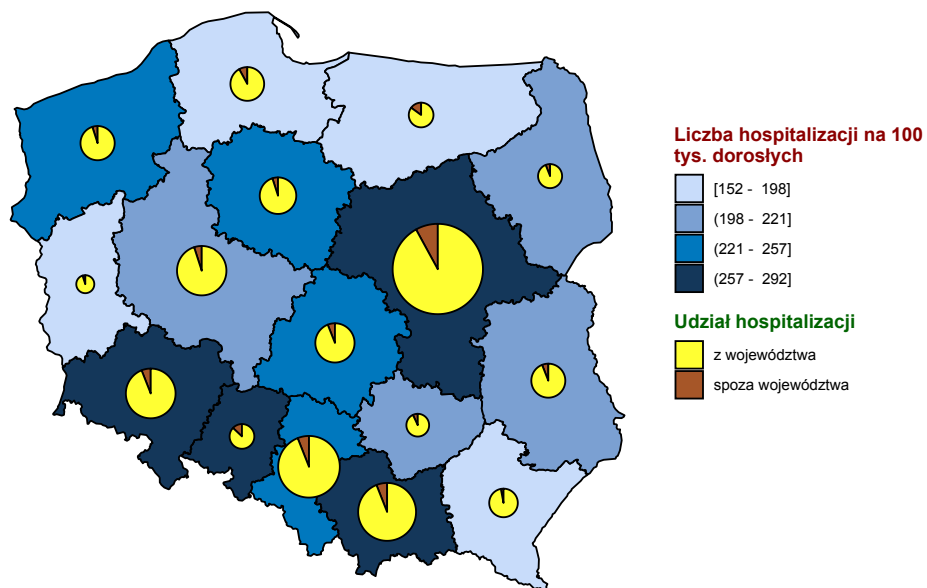
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



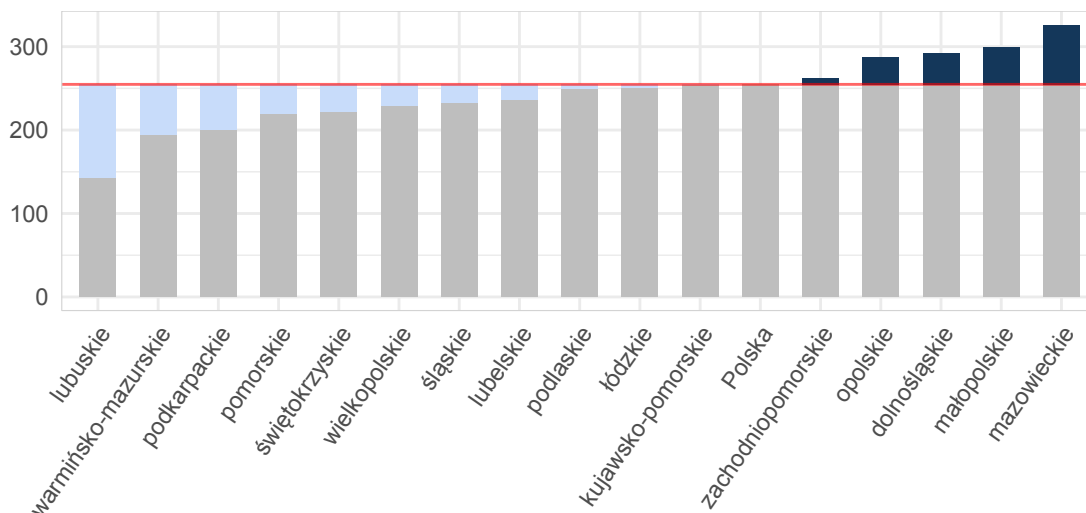
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



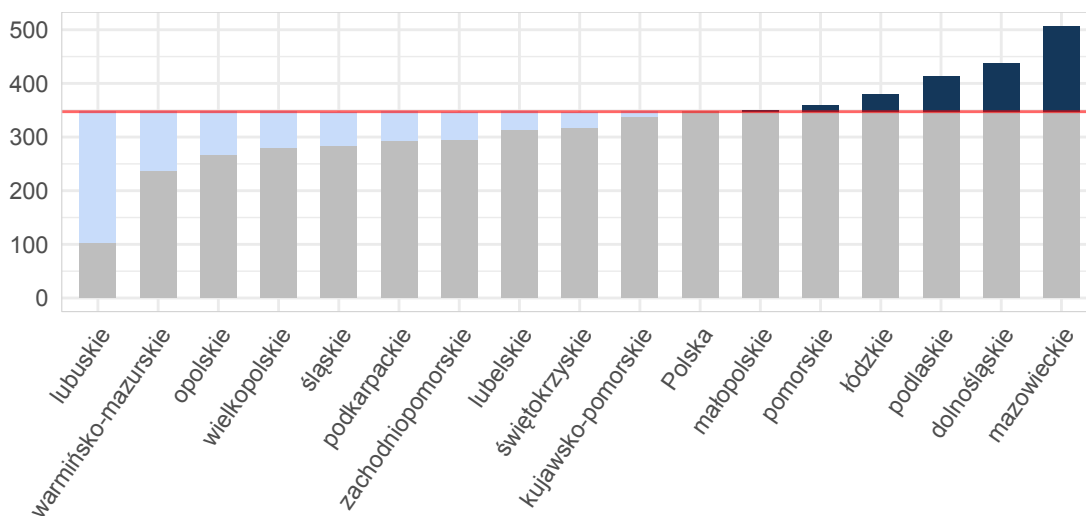
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

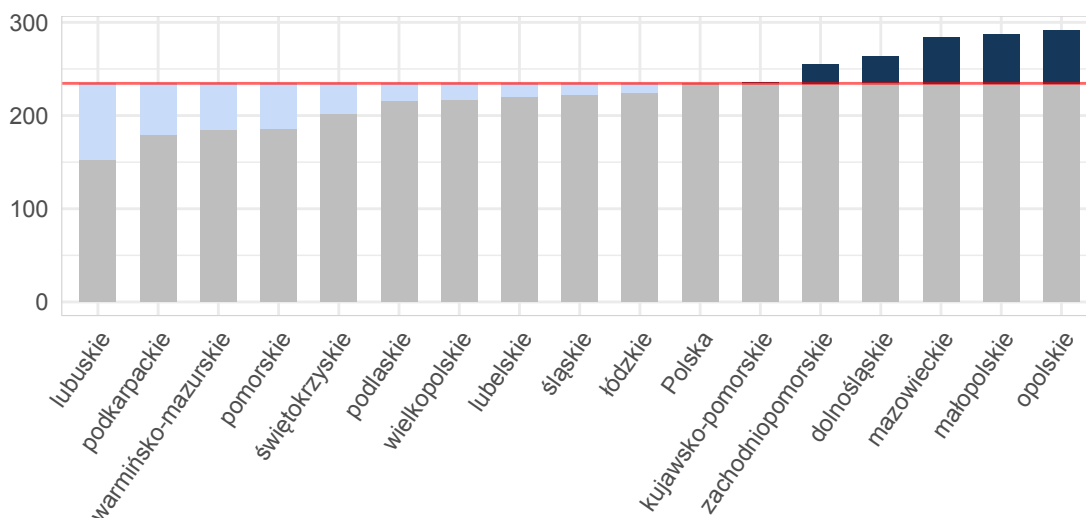
**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



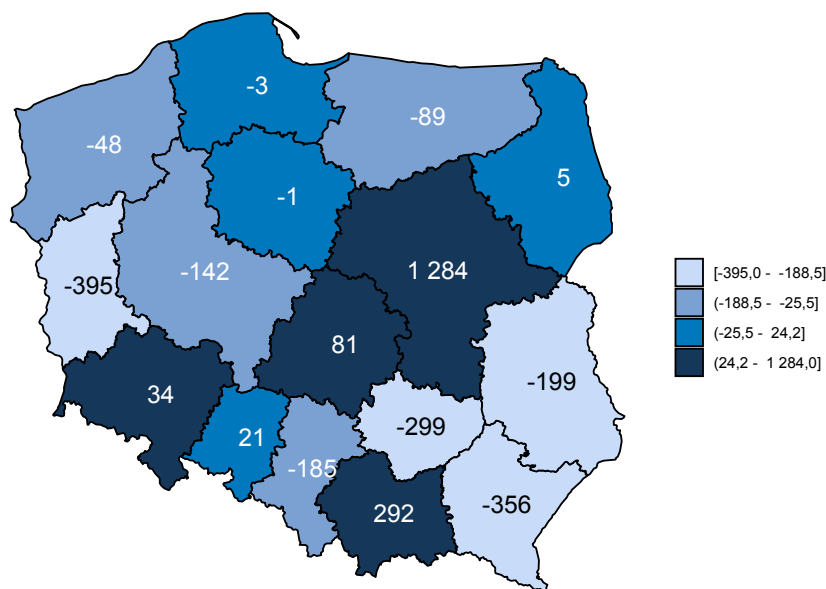
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>3</sup>

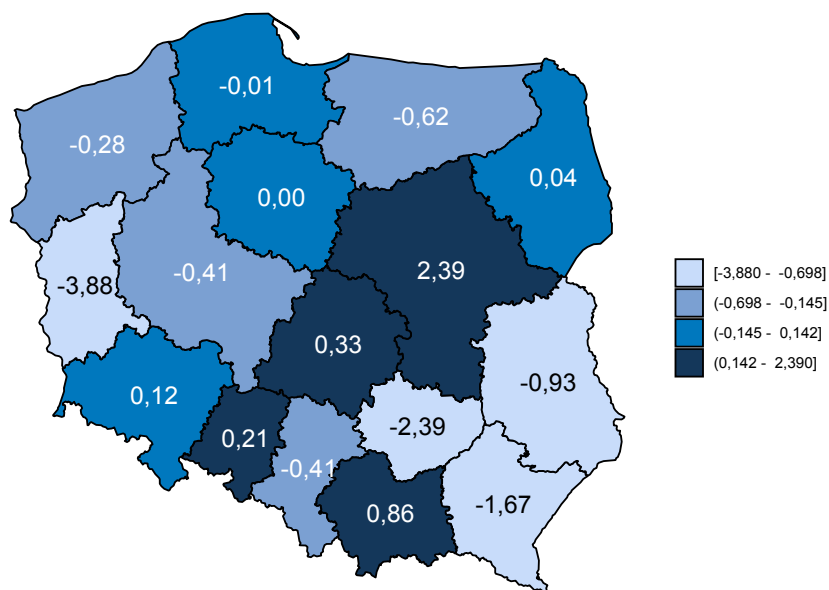
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

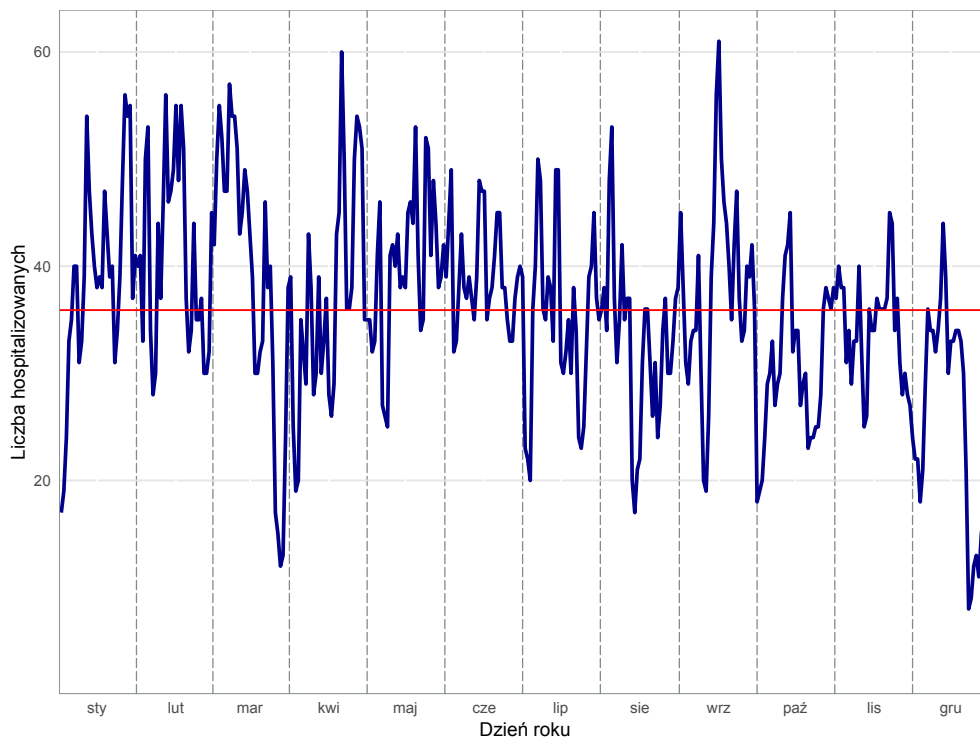
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,50	0,00	0,99	7,03	292,59	563
kujawsko-pomorskie	5,29	-	0,19	6,01	254,04	319
lubelskie	5,04	0,00	0,61	5,89	236,34	496
lubuskie	1,46	-	0,03	5,77	143,11	479
łódzkie	6,22	-	0,90	8,07	250,31	421
małopolskie	10,13	0,00	0,79	7,83	299,47	501
mazowieckie	17,50	0,00	2,85	11,75	326,15	772
opolskie	2,86	-	0,25	13,12	287,90	354
podkarpackie	4,26	0,00	0,52	3,64	200,41	511
podlaskie	2,96	-	0,14	8,37	249,78	243
pomorskie	5,08	0,05	0,81	8,24	219,55	422
śląskie	10,59	0,00	0,19	5,70	232,32	789
świętokrzyskie	2,78	0,00	0,17	7,85	221,65	517
warmińsko-mazurskie	2,79	0,00	0,10	13,96	193,96	478
wielkopolskie	7,97	0,00	0,98	6,76	228,86	681
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,32	6,07	262,33	320
<b>Polska</b>	<b>97,91</b>	<b>0,07</b>	<b>9,85</b>	<b>8,03</b>	<b>254,77</b>	<b>7 866</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 36 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 61, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.5

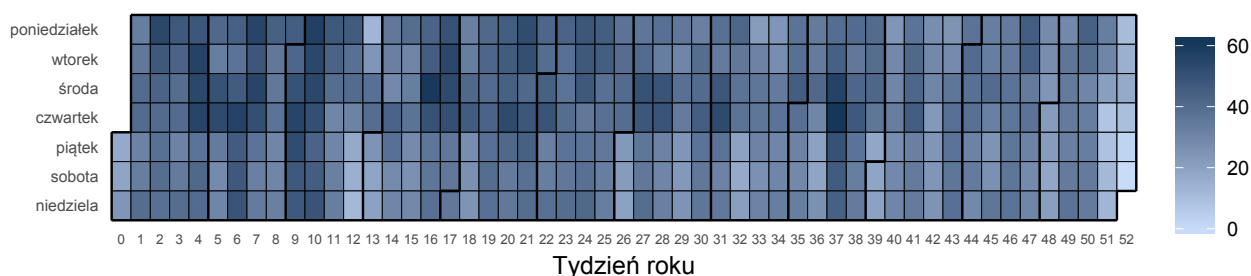
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.5:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.6:** 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 grupą rozpoznai<sup>4</sup> wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,17 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumentacji.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole

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

**Tabela 2.1.3:** 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. Głowatzkiego 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
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,43 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 15,01% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

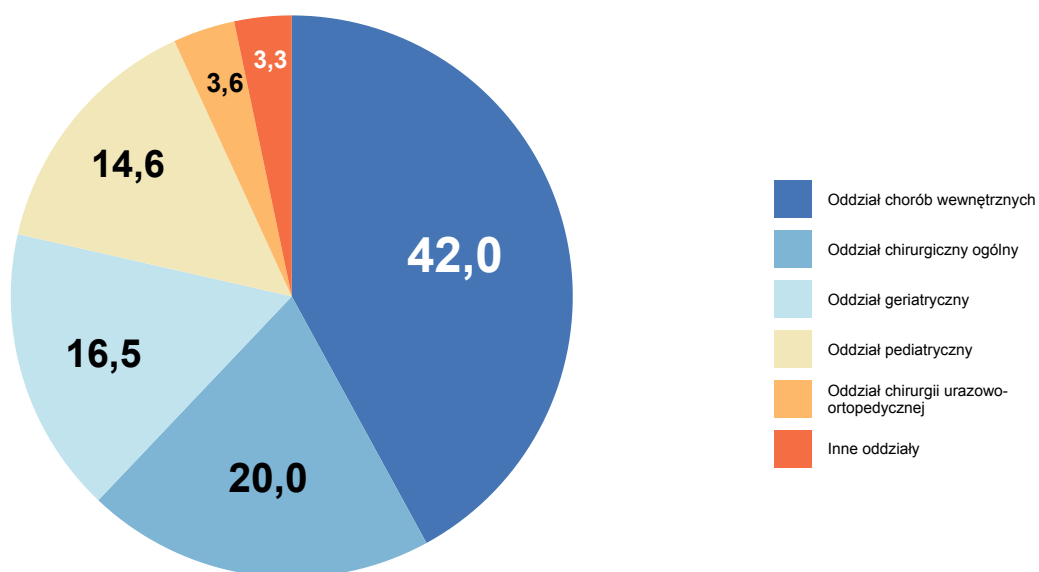
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,34	0,43	-	0,06	15,0	15,0
08.0002	0,26	0,35	-	0,11	12,3	27,3
08.0010	0,31	0,32	-	0,00	11,3	38,6
08.0005	0,31	0,32	-	0,01	11,3	49,9
08.0015	0,25	0,29	-	0,01	10,2	60,1
08.0016	0,26	0,26	-	-	9,2	69,3
08.0004	0,18	0,18	-	0,00	6,3	75,6
08.0001	0,16	0,17	-	0,00	6,1	81,6
08.0011	0,13	0,15	-	0,01	5,2	86,8
08.0014	0,07	0,08	-	-	2,7	89,5
08.0019	0,04	0,07	-	0,03	2,5	92,0
08.0012	0,06	0,07	-	0,00	2,3	94,3
08.0013	0,04	0,05	-	0,00	1,7	95,9
08.0003	0,03	0,04	-	0,00	1,4	97,3
08.0017	0,03	0,03	-	0,00	1,0	98,4
08.0022	0,02	0,02	-	0,00	0,8	99,2
08.0024	0,01	0,01	-	0,00	0,3	99,5
08.0025	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
08.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0007	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
08.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	2,47	2,86	-	0,25	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

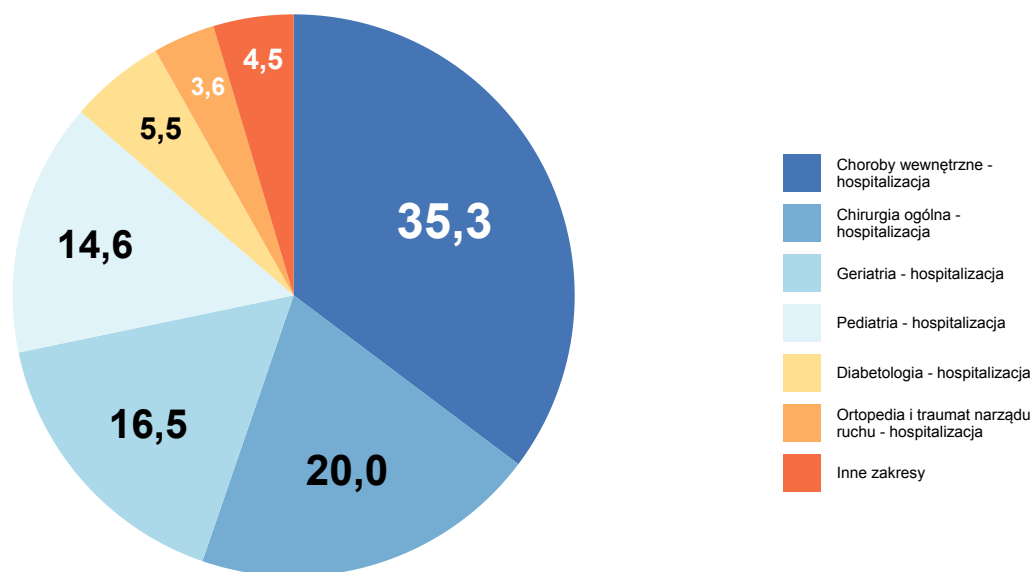
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 55,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

**Wykres 2.1.7:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,0	0,2	-	-	-	0,0	1,2
Oddział geriatryczny	-	-	-	0,5	-	-	0,5
Oddział pediatryczny	-	-	0,4	-	-	-	0,4
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	-	0,6	0,0	0,6
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,2</b>	<b>2,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

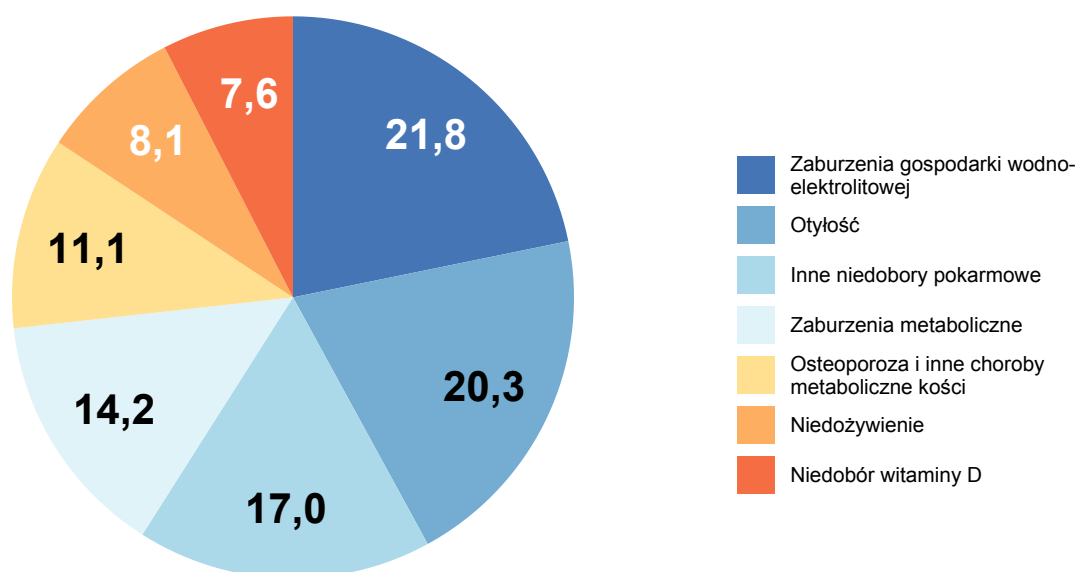
Podgrupa	ICD10
Niedożywienie	E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64
Inne niedobory pokarmowe	E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64
Otyłość	E65, E66, E67, E68

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

**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zaburzenia metaboliczne	E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	E86, E87
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89
Niedobór witaminy D	E55

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 22% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

**Tabela 2.1.7:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednoliny) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,61	0,62	0,01	-	21,79	21,79
Otyłość	0,47	0,58	0,03	-	20,25	42,04
Inne niedobory pokarmowe	0,47	0,48	-	-	16,96	59,01
Zaburzenia metaboliczne	0,34	0,41	0,06	-	14,24	73,24

**Tabela 2.1.7:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,20	0,32	0,15	-	11,05	84,30
Niedożywienie	0,22	0,23	0,01	-	8,15	92,44
Niedobór witaminy D	0,22	0,22	-	-	7,56	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	geriatryczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,33	0,00	0,14	0,02	-	0,00
Niedobór witaminy D	0,02	-	0,20	0,00	-	-
Niedożywienie	0,15	0,08	0,00	0,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,07	0,00	0,13	0,00	0,10	0,02
Otyłość	0,08	0,49	-	0,01	-	0,00
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,24	0,00	0,00	0,37	-	0,01
Zaburzenia metaboliczne	0,32	-	0,00	0,02	0,01	0,06
Ogółem	1,20	0,57	0,47	0,42	0,10	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatryczna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,32	0,00	0,14	0,02	0,00	0,01
Niedobór witaminy D	0,02	-	0,20	0,00	-	-
Niedożywienie	0,14	0,08	0,00	0,00	-	0,00
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,07	0,00	0,13	0,00	-	0,11

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

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



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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Otyłość	0,06	0,49	-	0,01	0,02	0,01
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,24	0,00	0,00	0,37	0,00	0,01
Zaburzenia metaboliczne	0,16	-	0,00	0,02	0,14	0,09
Ogółem	1,01	0,57	0,47	0,42	0,16	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

ID	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Otyłość [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	pozostale
08.0001	10,4	60,1	2,9	6,4	10,4	0,10
08.0002	3,4	6,5	24,4	2,6	41,2	0,22
08.0003	56,4	2,6	-	10,3	7,7	0,23
08.0004	60,3	1,7	25,1	2,2	0,6	0,10
08.0005	14,0	2,8	59,9	15,2	5,0	0,03
08.0006	5,4	33,3	1,6	55,2	3,0	0,01
08.0007	-	-	-	-	100,0	-
08.0009	-	-	100,0	-	-	-
08.0010	69,8	7,1	4,6	0,3	10,8	0,07
08.0011	19,6	18,2	-	4,7	2,0	0,55
08.0012	22,7	3,0	1,5	69,7	-	0,03
08.0013	25,0	8,3	14,6	20,8	6,2	0,25
08.0014	68,8	1,3	16,9	-	-	0,13
08.0015	7,6	81,1	1,4	0,3	0,7	0,09
08.0016	1,5	-	36,9	4,9	5,7	0,51
08.0017	53,3	6,7	-	16,7	-	0,23
08.0018	-	100,0	-	-	-	-
08.0019	-	-	14,1	4,2	78,9	0,03
08.0022	50,0	-	4,2	-	-	0,46
08.0023	-	-	-	100,0	-	-
08.0024	66,7	-	-	-	11,1	0,22
08.0025	-	-	-	85,7	14,3	-
08.0034	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	21,8	20,3	17,0	14,2	11,1	0,16

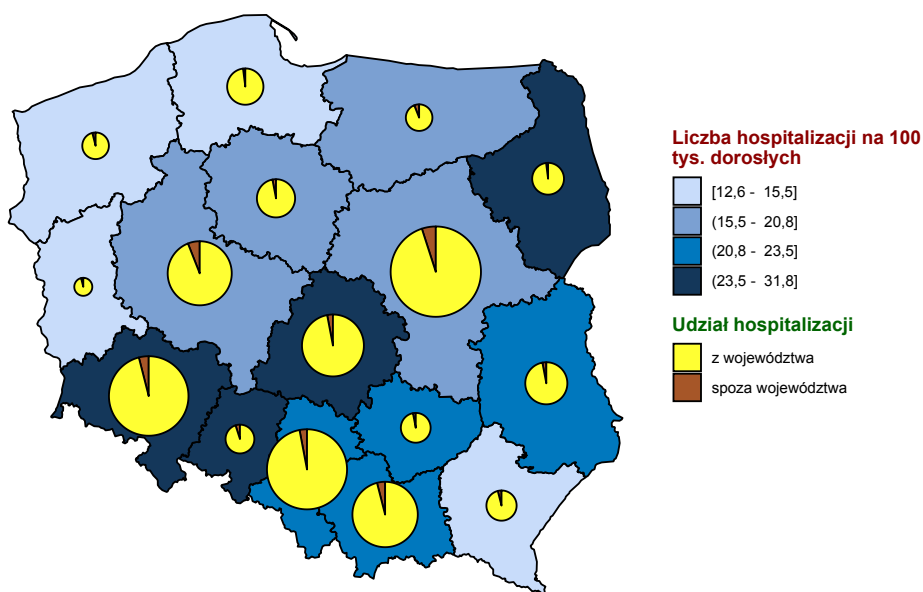
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.1 Niedożywienie

### 2.1.1.1 Niedożywienie dorosłych

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 9,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

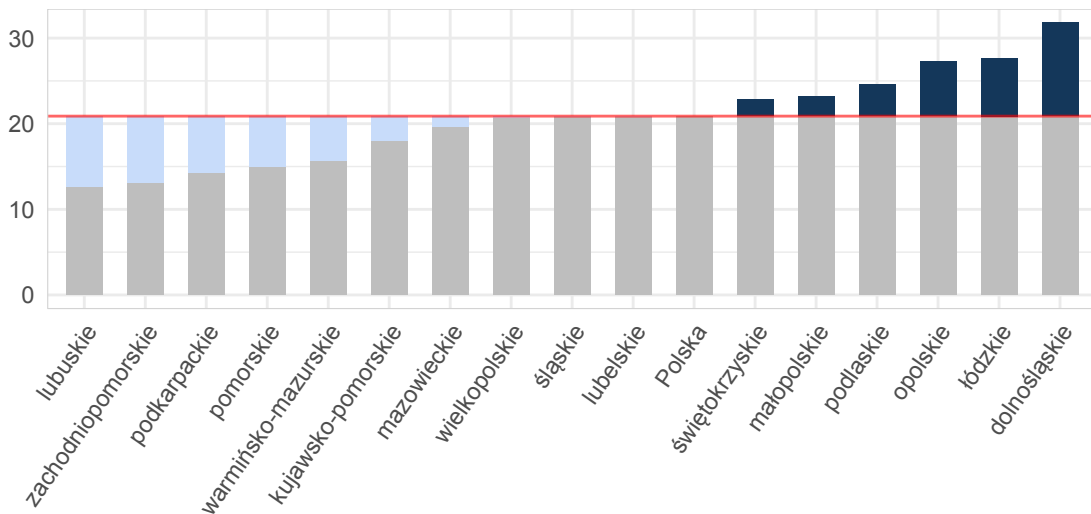
**Mapa 2.1.6:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



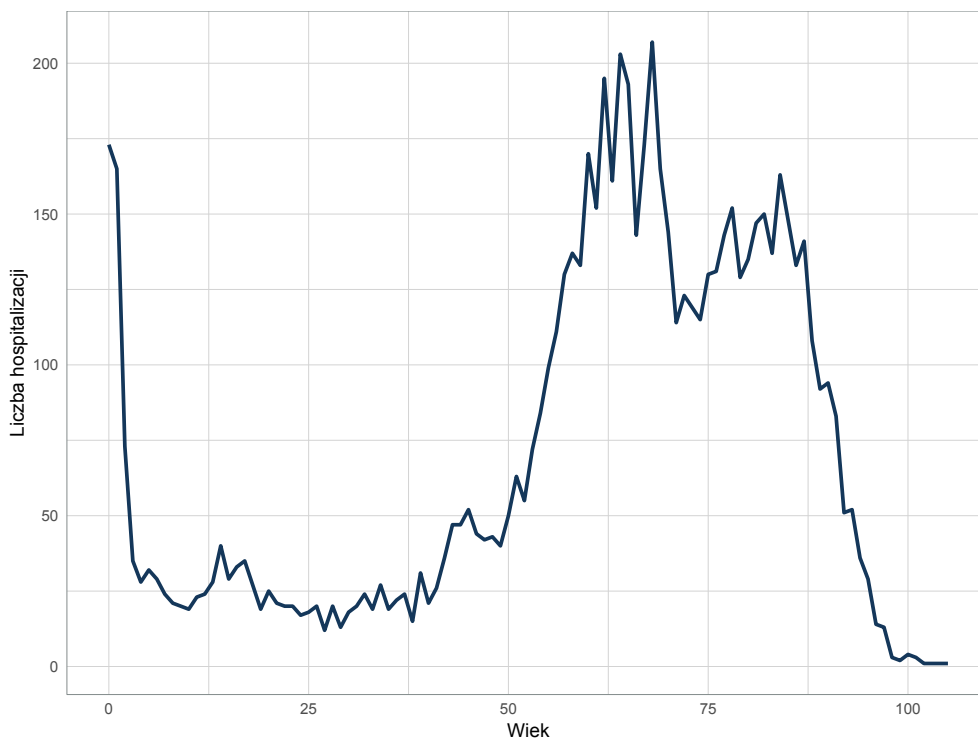
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,77	-	0,03	4,17	26,45	15
kujawsko-pomorskie	0,31	-	0,01	3,25	14,78	14
lubelskie	0,37	-	0,02	3,83	17,16	17
lubuskie	0,10	-	0,00	4,76	10,32	25
łódzkie	0,57	-	0,02	3,15	23,02	10
małopolskie	0,64	-	0,02	4,41	18,77	19
mazowieckie	0,86	-	0,03	5,48	15,97	38
opolskie	0,23	-	0,01	5,26	22,96	13
podkarpackie	0,25	-	0,01	4,03	11,66	15
podlaskie	0,24	-	0,00	2,49	20,31	7
pomorskie	0,28	0,00	0,02	2,51	12,05	6
śląskie	0,79	-	0,01	3,05	17,28	24
świętokrzyskie	0,24	-	0,01	3,78	19,00	24
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	6,52	12,81	16
wielkopolskie	0,58	-	0,02	6,34	16,77	20
zachodniopomorskie	0,19	-	0,00	4,30	10,89	16
<b>Polska</b>	<b>6,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>	<b>4,24</b>	<b>17,14</b>	<b>279</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.11:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 35,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

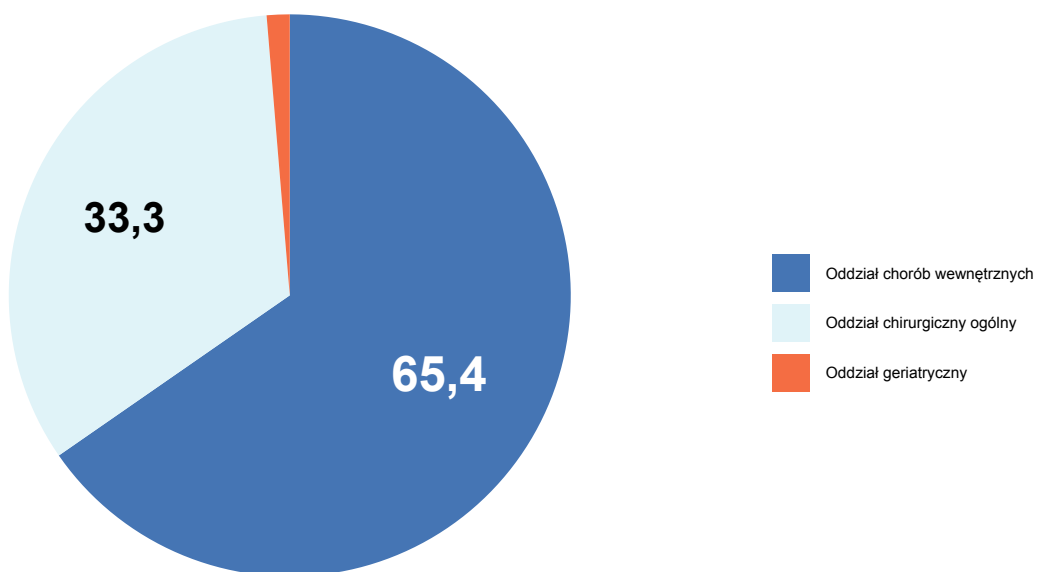
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0011	0,07	0,08	0,00	-	35,1	35,1
08.0015	0,03	0,03	-	-	11,4	46,5
08.0010	0,02	0,02	0,00	-	10,5	57,0
08.0004	0,02	0,02	-	-	7,0	64,0
08.0013	0,01	0,01	-	-	5,3	69,3
08.0022	0,01	0,01	0,00	-	4,8	74,1
08.0002	0,01	0,01	-	-	3,9	78,1
08.0003	0,01	0,01	-	-	3,5	81,6
08.0005	0,01	0,01	0,00	-	3,5	85,1
08.0014	0,01	0,01	-	-	3,1	88,2
08.0017	0,01	0,01	0,00	-	3,1	91,2
08.0006	0,01	0,01	-	-	2,6	93,9
08.0016	0,00	0,00	-	-	2,2	96,1
08.0001	0,00	0,00	-	-	1,3	97,4
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,9	98,2
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
08.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,23</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,5%.

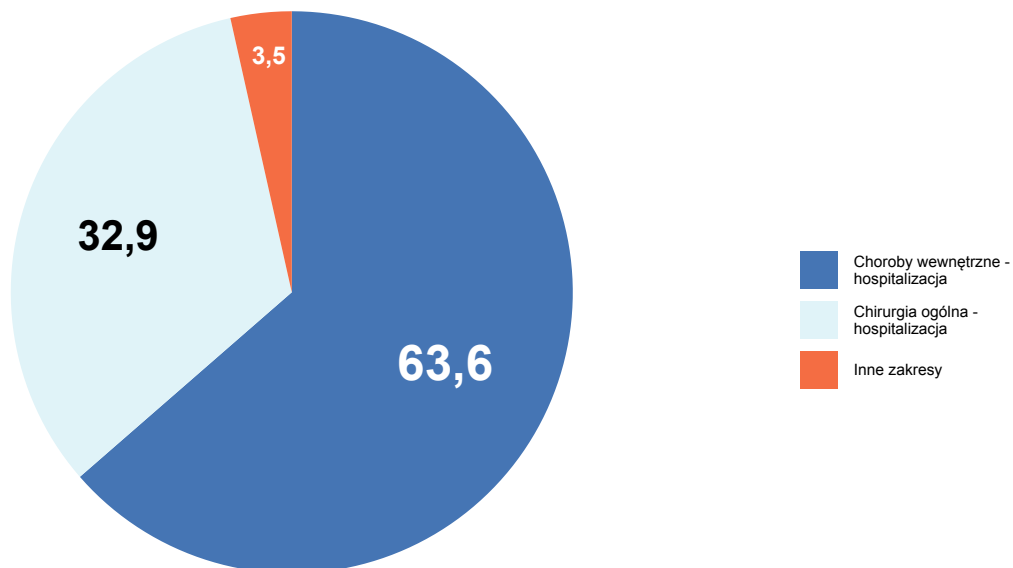
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0011	0,06	0,02	-	0,08
08.0015	-	0,03	-	0,03
08.0010	0,00	0,02	-	0,02
08.0004	0,00	0,01	-	0,02
08.0013	-	0,01	-	0,01
08.0022	0,00	0,01	-	0,01
08.0002	0,00	0,01	0,00	0,01
08.0003	0,00	0,00	-	0,01
08.0005	0,00	0,01	-	0,01
08.0014	-	0,01	-	0,01
08.0017	-	0,01	-	0,01
08.0006	-	0,01	-	0,01
08.0016	-	0,00	0,00	0,00
08.0001	0,00	0,00	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	0,00
08.0019	0,00	0,00	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,15</b>	<b>0,00</b>	<b>0,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0011	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
08.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0010	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0002	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
08.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0005	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0016	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0001	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	73,3	66,7	-	-	-	-	100,0
08.0002	67,7	55,6	-	-	11,1	22,2	66,7
08.0003	70,4	12,5	-	-	-	25,0	75,0
08.0004	74,6	50,0	-	-	-	12,5	87,5
08.0005	63,2	62,5	12,5	12,5	-	-	75,0
08.0006	57,8	83,3	16,7	-	16,7	-	66,7
08.0010	67,8	45,8	-	-	4,2	16,7	79,2
08.0011	62,1	51,2	3,8	1,2	11,2	22,5	61,3
08.0012	47,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
08.0013	74,8	50,0	-	-	-	16,7	83,3
08.0014	63,9	14,3	-	-	-	28,6	71,4
08.0015	63,9	57,7	3,8	7,7	3,8	19,2	65,4
08.0016	82,8	60,0	-	-	-	-	100,0
08.0017	73,6	28,6	-	-	-	14,3	85,7
08.0019	71,0	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0022	76,1	27,3	-	-	-	18,2	81,8
08.0024	57,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>66,5</b>	<b>48,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,2</b>	<b>5,7</b>	<b>18,0</b>	<b>71,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	-	66,67	33,33	-
08.0002	0,01	-	44,44	44,44	11,11	-
08.0003	0,01	-	50,00	50,00	-	-

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



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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0004	0,02	-	18,75	62,50	18,75	-
08.0005	0,01	25,00	-	50,00	12,50	12,50
08.0006	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
08.0010	0,02	-	29,17	45,83	16,67	8,33
08.0011	0,08	8,75	15,00	40,00	35,00	1,25
08.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,01	-	16,67	83,33	-	-
08.0014	0,01	-	14,29	57,14	14,29	14,29
08.0015	0,03	15,38	26,92	38,46	15,38	3,85
08.0016	0,00	-	-	80,00	20,00	-
08.0017	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
08.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0022	0,01	-	-	63,64	27,27	9,09
08.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>6,14</b>	<b>19,30</b>	<b>49,12</b>	<b>22,37</b>	<b>3,07</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 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	5,5	0,0	33,3
08.0002	11,1	22,2	66,7	37,0	0,0	22,2
08.0003	-	-	100,0	8,8	4,4	50,0
08.0004	-	-	100,0	8,4	11,6	56,2
08.0005	-	-	100,0	10,0	10,8	37,5
08.0006	-	33,3	66,7	13,0	5,2	16,7
08.0010	-	-	100,0	9,9	11,4	45,8
08.0011	8,8	57,5	33,8	43,2	25,6	38,8
08.0012	-	-	100,0	6,8	6,8	50,0
08.0013	25,0	-	75,0	7,5	0,0	33,3
08.0014	-	28,6	71,4	16,1	14,8	71,4
08.0015	3,8	11,5	84,6	10,2	0,0	23,1
08.0016	-	-	100,0	6,9	8,6	100,0
08.0017	-	14,3	85,7	1,5	0,0	28,6
08.0019	-	50,0	50,0	18,8	18,8	-
08.0022	-	27,3	72,7	8,4	9,4	72,7
08.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>26,3</b>	<b>68,4</b>	<b>22,2</b>	<b>10,3</b>	<b>41,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (52.94%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

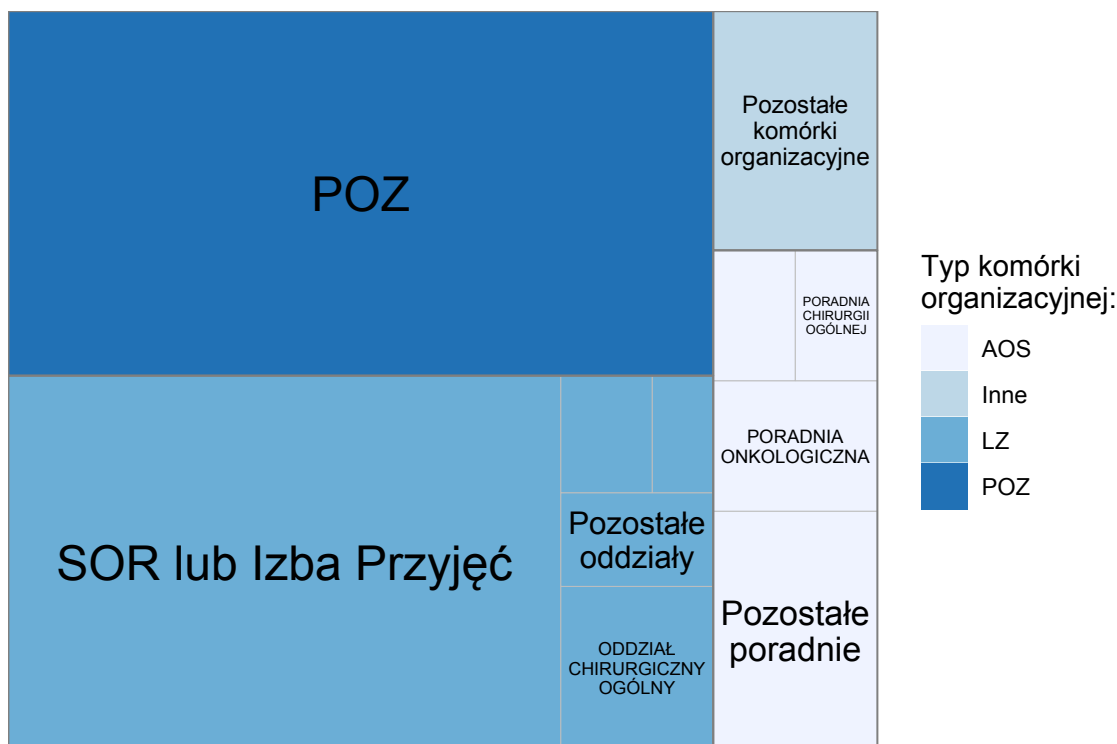
**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0022	90,9	9,1	-	100,0	-	2	100,0
08.0011	43,8	56,2	-	100,0	55,6	0	77,8
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	66,7	33,3	-	100,0	-	29	-
08.0002	88,9	11,1	-	100,0	-	6	-
08.0013	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	83,3
08.0010	95,8	4,2	-	100,0	-	6	-
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	10	-
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	23,1	1	69,2
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	87,5	12,5	-	100,0	-	10	-
08.0014	71,4	28,6	-	100,0	-	2	100,0
08.0004	68,8	25,0	6,2	100,0	50,0	0	75,0
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	18	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>64,9</b>	<b>34,6</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>41,8</b>	<b>1</b>	<b>69,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.14: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
08.0001	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
08.0002	22,22	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	50,00
08.0003	37,50	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-
08.0004	81,25	69,23	-	-	-	88,89	23,08	-	-	-	7,69	-
08.0005	100,00	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	62,50	25,00
08.0006	66,67	25,00	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-	25,00	-
08.0010	100,00	33,33	-	-	-	87,50	16,67	-	75,00	-	37,50	12,50
08.0011	93,75	60,00	15,56	4,44	2,22	75,56	10,67	50,00	-	25,00	26,67	2,67
08.0012	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
08.0013	58,33	-	-	-	-	-	28,57	-	-	50,00	71,43	-
08.0014	100,00	28,57	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	-
08.0015	76,92	10,00	-	-	-	100,00	5,00	100,00	-	-	80,00	5,00
08.0016	80,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	25,00
08.0017	71,43	80,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	20,00	-
08.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0022	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0024	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
Woj.	78,95	41,11	9,46	4,05	2,70	78,38	12,78	26,09	13,04	13,04	40,00	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>13</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	-	100,00
08.0002	0,01	-	100,00
08.0003	0,01	-	100,00
08.0004	0,02	-	100,00
08.0005	0,01	-	100,00
08.0006	0,01	16,67	83,33
08.0010	0,02	-	100,00
08.0011	0,08	-	100,00
08.0012	0,00	-	100,00
08.0013	0,01	-	100,00
08.0014	0,01	14,29	85,71
08.0015	0,03	15,38	84,62
08.0016	0,00	-	100,00
08.0017	0,01	-	100,00
08.0019	0,00	-	100,00
08.0022	0,01	-	100,00
08.0024	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>2,63</b>	<b>97,37</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0006	16,67	-	-	-	-	100,00
08.0014	14,29	-	-	100,00	-	-
08.0015	15,38	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,63</b>	-	-	<b>83,33</b>	-	<b>16,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.23:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	F46 [%]	G35 [%]	K27A [%]
08.0001	0,0	-	-	-	100,0
08.0002	0,0	-	-	-	100,0
08.0003	0,0	-	62,5	-	37,5
08.0004	0,0	-	-	-	100,0
08.0005	0,0	-	75,0	-	25,0
08.0006	0,0	-	50,0	16,7	33,3
08.0010	0,0	-	-	-	100,0

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

**Tabela 2.1.23:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	F46 [%]	G35 [%]	K27A [%]
08.0011	0,1	-	15,0	-	85,0
08.0012	0,0	-	-	-	100,0
08.0013	0,0	-	-	-	100,0
08.0014	0,0	14,3	71,4	-	14,3
08.0015	0,0	15,4	7,7	-	76,9
08.0016	0,0	-	40,0	-	60,0
08.0017	0,0	-	85,7	-	14,3
08.0019	0,0	-	-	-	100,0
08.0022	0,0	-	-	-	100,0
08.0024	0,0	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>2,2</b>	<b>18,9</b>	<b>0,4</b>	<b>78,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F46 choroby jamy brzusznej
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.25:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	100,00	-
08.0002	-	11,11	88,89	-
08.0003	-	-	50,00	50,0
08.0004	-	-	50,00	50,0
08.0005	62,50	-	25,00	12,5
08.0006	-	-	83,33	16,7
08.0010	4,17	-	75,00	20,8
08.0011	6,25	2,50	82,50	8,8
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	8,33	8,33	50,00	33,3
08.0014	-	-	71,43	28,6
08.0015	73,08	3,85	11,54	11,5
08.0016	-	-	60,00	40,0
08.0017	14,29	-	-	85,7
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	9,09	45,45	45,5
08.0024	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>14,04</b>	<b>3,07</b>	<b>61,84</b>	<b>21,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

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

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

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

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

**Tabela 2.1.27:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	11,3	6,3	14,0	4,6	-	-
08.0002	7,6	5,6	7,0	5,2	-	33,3
08.0003	10,9	6,2	7,5	4,8	-	-
08.0004	7,6	6,0	7,0	4,4	-	18,8
08.0005	5,5	5,0	4,5	4,0	12,5	25,0
08.0006	5,0	6,1	4,0	3,8	-	50,0
08.0010	6,1	6,2	6,0	4,0	4,2	29,2
08.0011	5,0	5,5	4,0	3,3	3,8	40,0
08.0012	8,0	8,3	8,0	1,4	-	-
08.0013	9,8	6,6	5,5	10,0	-	16,7
08.0014	5,9	6,6	5,0	4,0	-	28,6
08.0015	4,2	5,2	4,0	2,0	-	38,5
08.0016	6,6	6,7	8,0	4,4	-	40,0
08.0017	1,6	6,0	1,0	1,1	28,6	100,0
08.0019	7,0	7,5	7,0	8,5	-	50,0
08.0022	5,8	5,8	5,0	4,4	18,2	36,4
08.0024	3,0	7,0	3,0	3,5	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>5,8</b>	<b>5,0</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>34,6</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>15</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.28:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	33,3	-	-
08.0002	11,1	22,2	-	-
08.0003	-	25,0	-	-
08.0004	-	12,5	-	-
08.0005	-	14,3	-	-
08.0006	-	60,0	-	-
08.0010	-	21,1	-	-
08.0011	2,5	32,9	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0013	8,3	25,0	-	-
08.0014	-	-	-	-
08.0015	3,8	26,1	-	-
08.0016	-	-	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	-	-	-
08.0022	9,1	16,7	-	-
08.0024	50,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>25,6</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

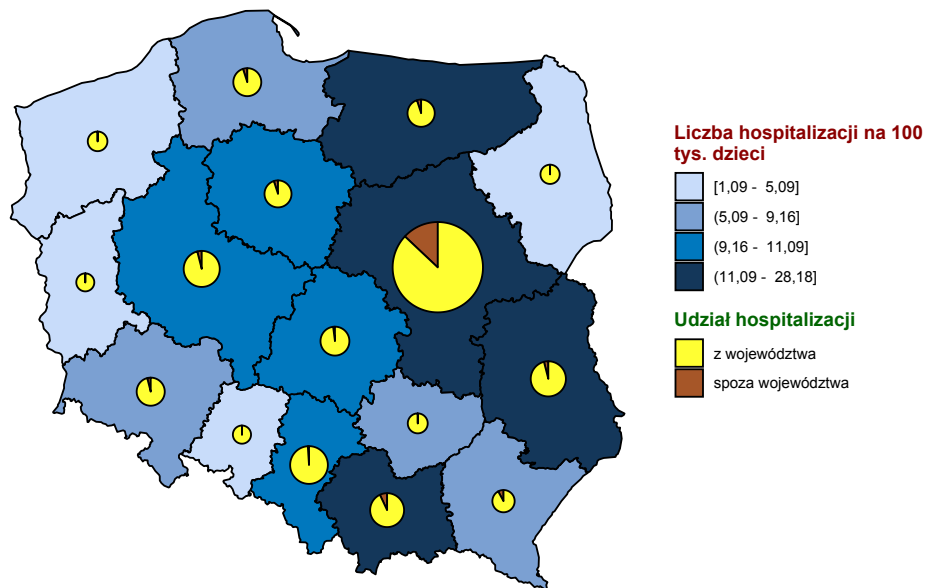
### 2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>, co stanowiło 1,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>15</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

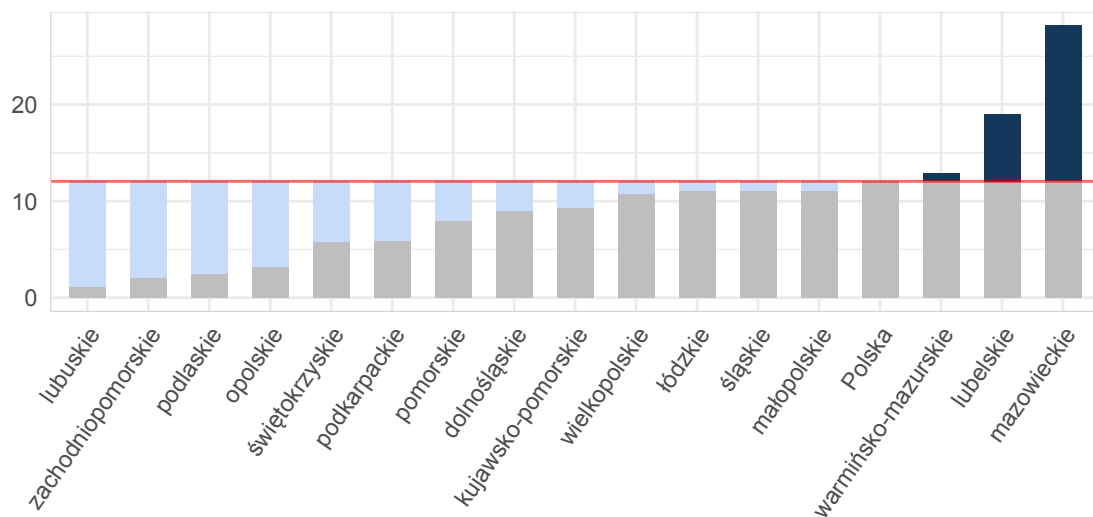
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



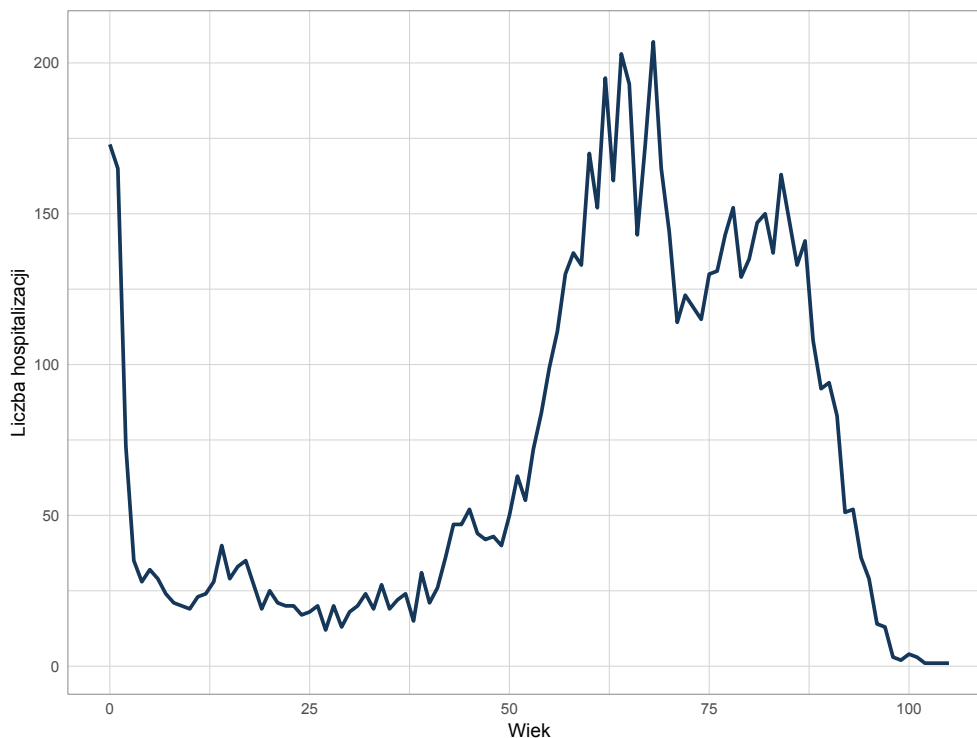
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,04	-	-	4,55	1,52	7
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	5,71	1,68	-
lubelskie	0,07	-	0,02	4,17	3,37	9
lubuskie	0,00	-	-	-	0,20	3
łódzkie	0,05	-	0,00	2,17	1,85	5
małopolskie	0,07	-	0,01	7,04	2,10	2
mazowieckie	0,28	-	0,06	13,07	5,27	3
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,50	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	6
podlaskie	0,00	-	-	-	0,42	5
pomorskie	0,04	-	0,00	5,56	1,55	1
śląskie	0,08	-	-	1,18	1,86	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,96	4
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	5,88	2,37	3
wielkopolskie	0,07	-	0,00	4,17	2,07	3
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	3
<b>Polska</b>	<b>0,83</b>	-	<b>0,11</b>	<b>7,22</b>	<b>2,16</b>	<b>60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

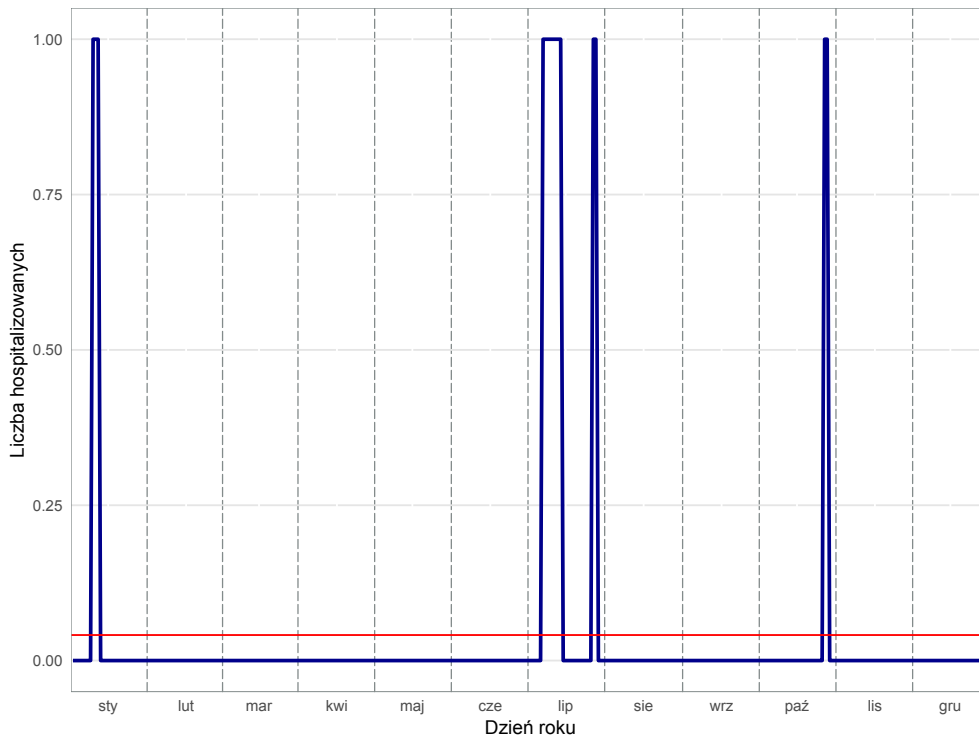
**Wykres 2.1.16:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.17

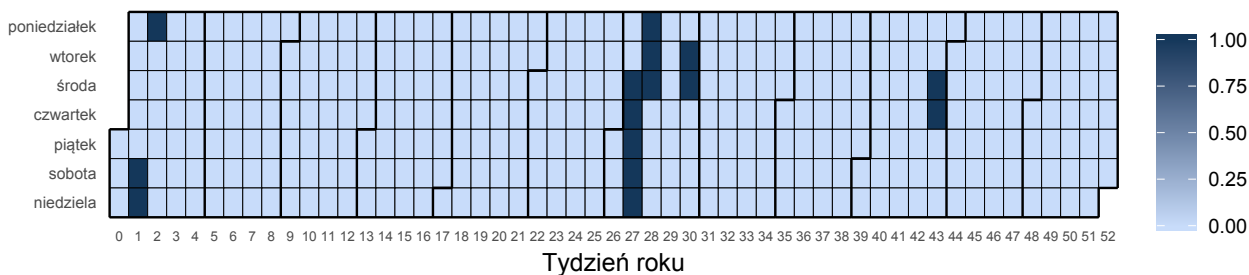
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.18: 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 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 40% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.31:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,00	0,00	-	-	40,0	40,0
08.0005	0,00	0,00	0,00	-	40,0	80,0
08.0004	0,00	0,00	-	-	20,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.32:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00
08.0005	0,00	0,00
08.0004	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.33:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00
08.0005	0,00	0,00
08.0004	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.34:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			0-4 [%]	9-14 [%]
08.0001	1,0	100,0	100,0	-
08.0004	2,0	100,0	100,0	-
08.0005	6,0	50,0	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>80,0</b>	<b>80,0</b>	<b>20,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>17</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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.35:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	wysoki [%]
08.0001	0,00	50,00	50,00
08.0004	0,00	100,00	-
08.0005	0,00	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>60,00</b>	<b>40,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>17</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.36:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	50,0	50,0	24,0	24,0	-
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	-	100,0	4,2	4,2	-
<b>Woj.</b>	-	<b>20,0</b>	<b>80,0</b>	<b>11,3</b>	<b>0,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>18</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.37:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

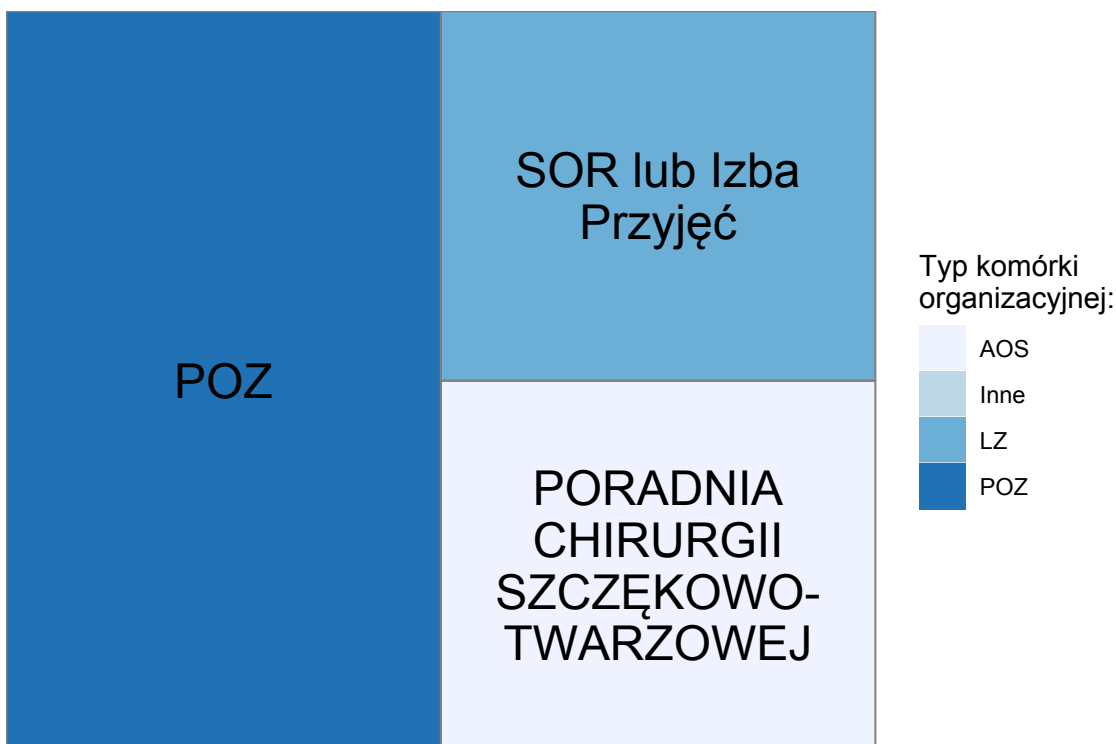
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>80,0</b>	<b>20,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>18</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Wykres 2.1.19:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.38:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej [%]	Udział ogółem [%]	
08.0001	50,00	-	-	100,00	100,00	-	-
08.0004	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
08.0005	100,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	80,00	25,00	100,00	25,00	100,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0004	0,00	100,00
08.0005	0,00	100,00

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.41.

**Tabela 2.1.40:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
08.0001	0,0	100,0
08.0004	0,0	100,0
08.0005	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.41:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.42:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	100,00
08.0004	100,00	-
08.0005	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>20,00</b>	<b>80,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>19</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.43:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

**Tabela 2.1.43:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.44:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,0	3,2	5,0	4,2	-	50,0
08.0004	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
08.0005	1,5	3,1	1,5	1,4	50,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,8</b>	<b>20,0</b>	<b>80,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>20</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.45:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	-	-	-
08.0004	100,0	100,0	-	-
08.0005	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>20</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

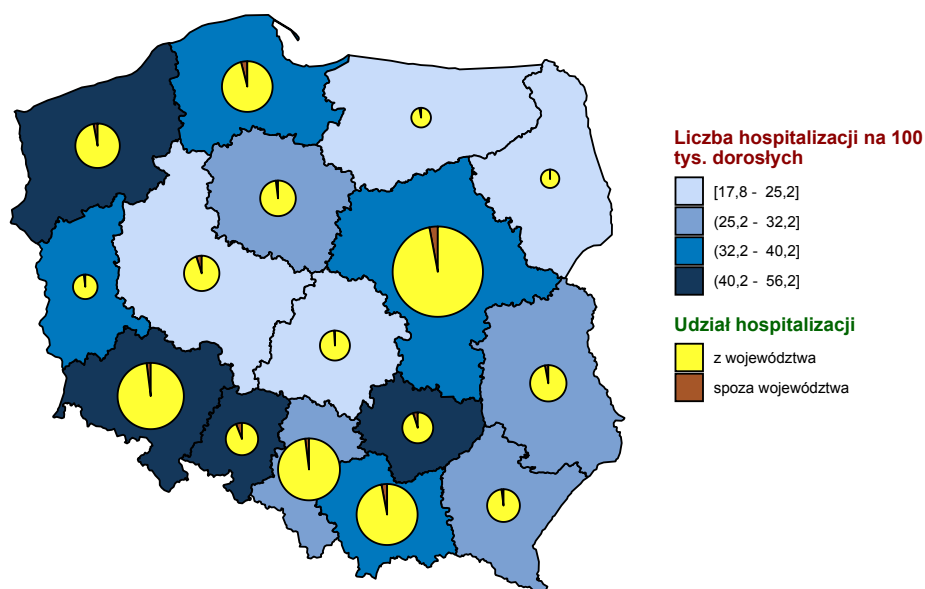


## 2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

### 2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,47 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)<sup>21</sup>, co stanowiło 19,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

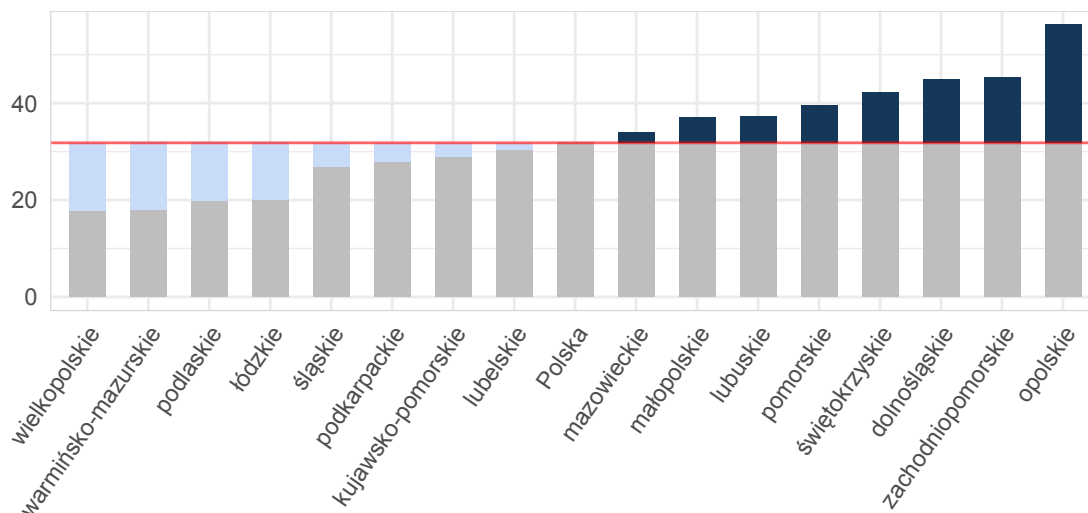
**Mapa 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>21</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

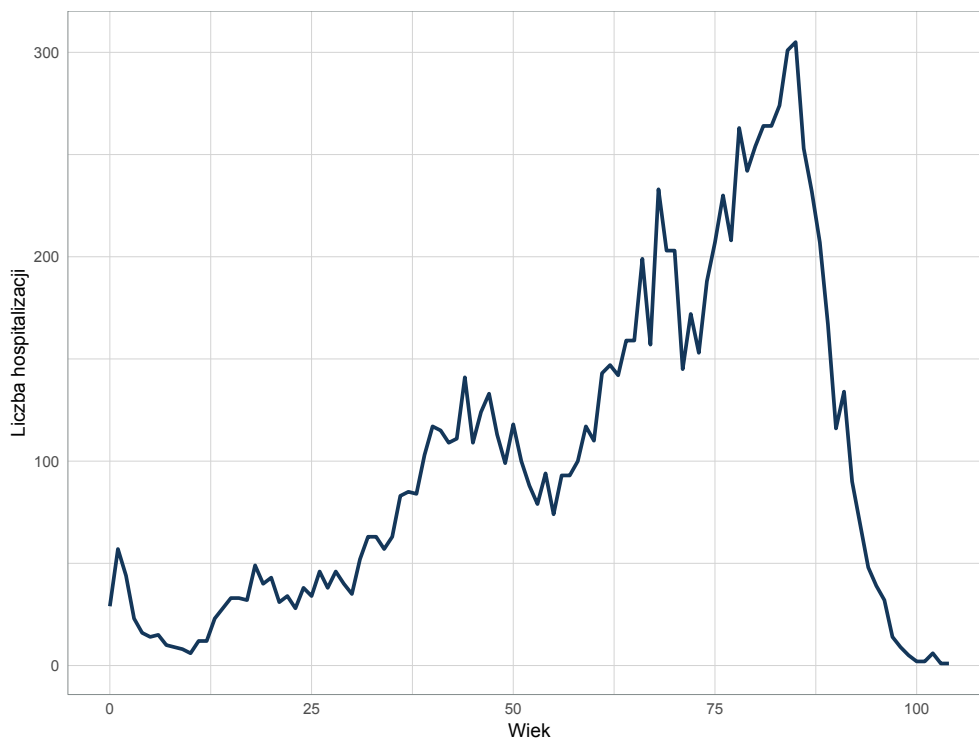


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.46: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,08	-	0,01	2,21	37,33	23
kujawsko-pomorskie	0,50	-	0,00	2,02	23,75	13
lubelskie	0,54	-	0,02	3,55	25,08	12
lubuskie	0,31	-	0,00	2,90	30,47	17
łódzkie	0,41	-	0,00	1,93	16,66	31
małopolskie	1,02	-	0,00	3,34	30,07	27
mazowieckie	1,48	0,00	0,01	3,32	27,54	46
opolskie	0,47	-	-	6,18	47,23	13
podkarpackie	0,49	-	-	2,06	22,84	17
podlaskie	0,19	-	0,00	-	16,35	8
pomorskie	0,74	-	0,02	4,35	31,78	18
śląskie	1,02	-	-	2,05	22,42	38
świętokrzyskie	0,44	-	-	5,67	35,20	20
warmińsko-mazurskie	0,21	-	0,00	3,33	14,62	17
wielkopolskie	0,50	-	0,00	5,59	14,39	15
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	3,74	37,53	14
<b>Polska</b>	<b>10,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>3,28</b>	<b>26,11</b>	<b>329</b>

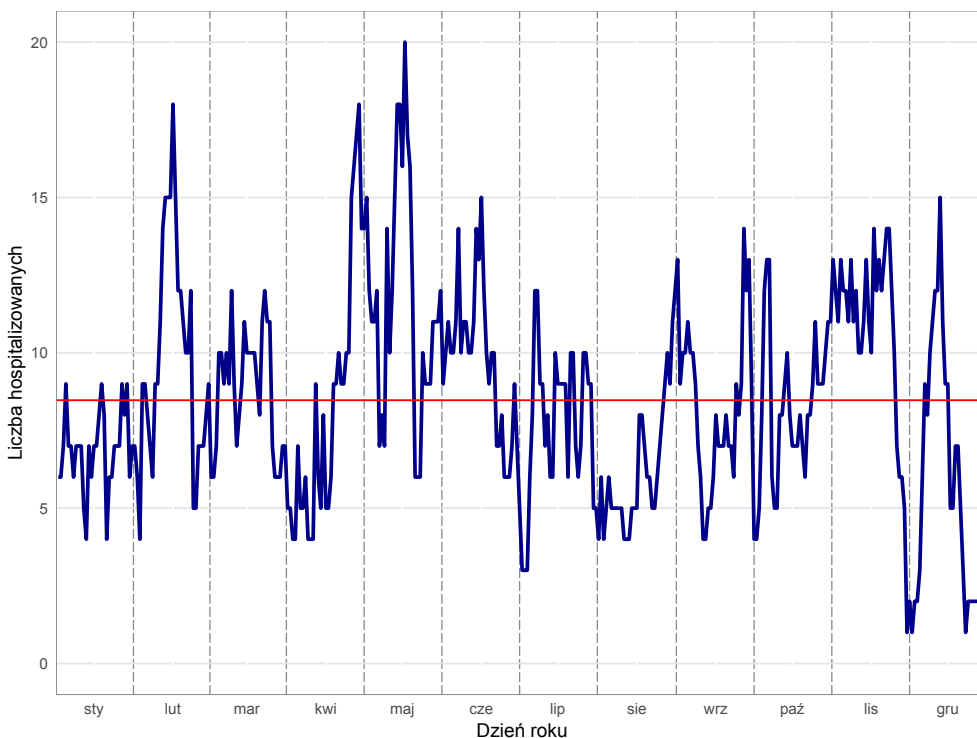
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.21:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

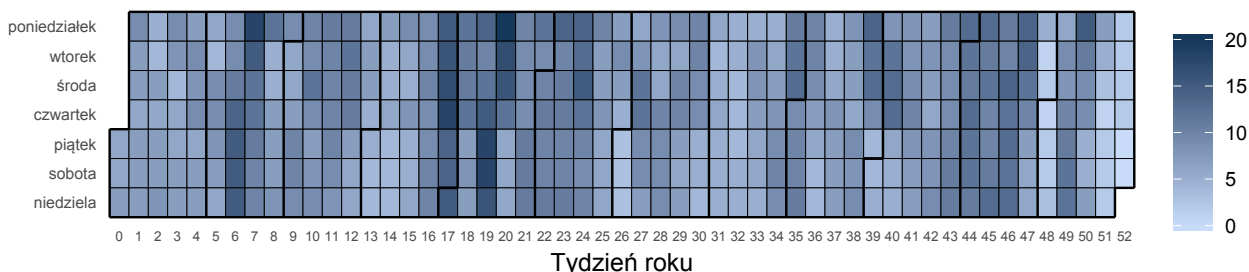
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.22 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.23 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: 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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

**Tabela 2.1.47:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 41,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.48:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

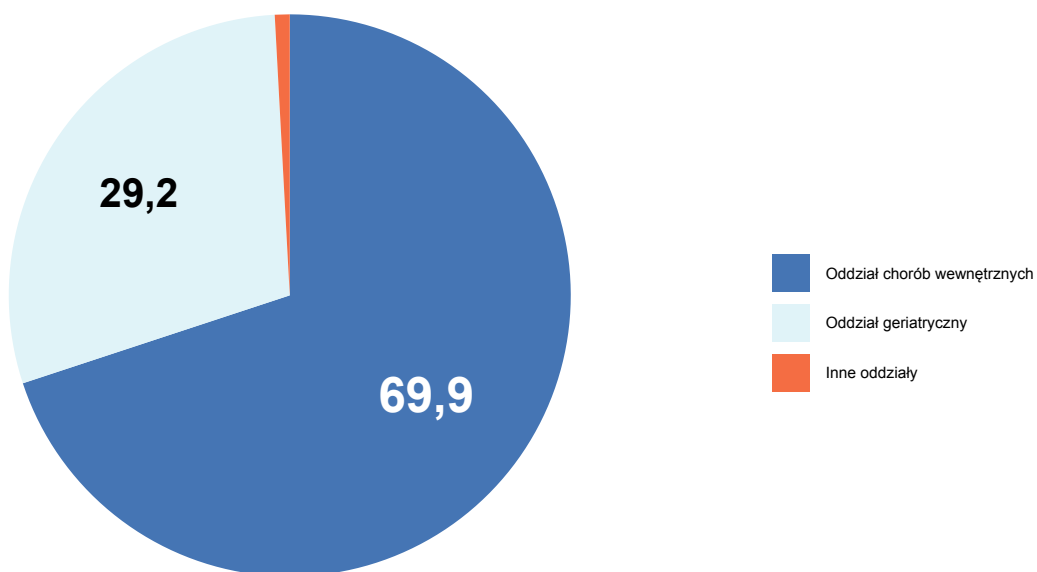
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,18	0,19	-	-	41,2	41,2
08.0016	0,10	0,10	-	-	20,7	61,8
08.0002	0,08	0,08	-	-	17,7	79,5
08.0004	0,04	0,04	-	-	7,9	87,4
08.0010	0,02	0,02	-	-	3,2	90,6
08.0014	0,01	0,01	-	-	2,8	93,4
08.0019	0,01	0,01	-	-	2,1	95,5
08.0006	0,01	0,01	-	-	1,5	97,0
08.0013	0,01	0,01	-	-	1,5	98,5
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	99,4
08.0001	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,47</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>22</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,1%.

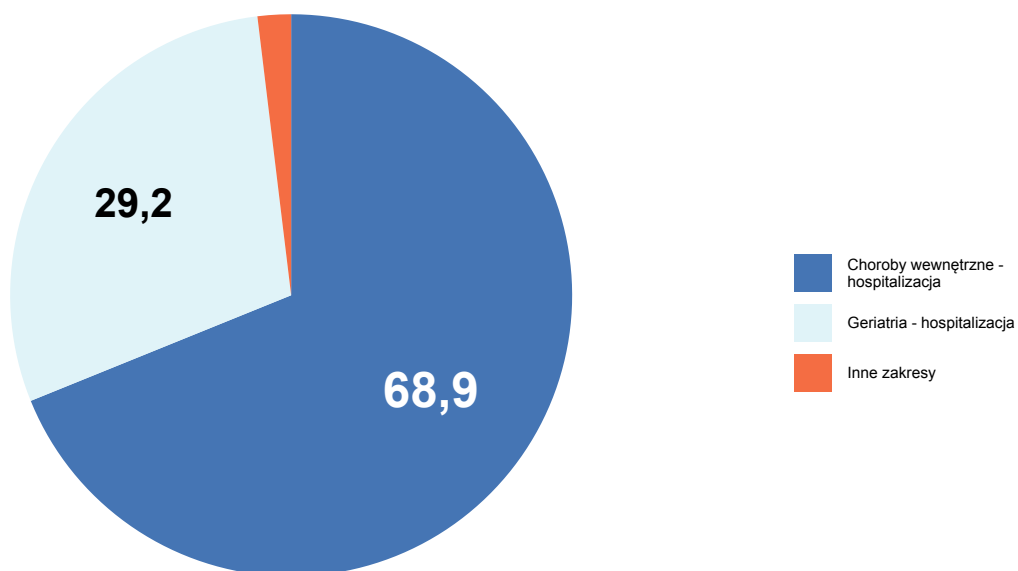
<sup>22</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	0,19	-	-	0,19
08.0016	-	-	0,10	-	0,10
08.0002	-	0,04	0,04	-	0,08
08.0004	0,00	0,04	-	-	0,04
08.0010	-	0,02	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	0,00	0,01
08.0019	-	0,01	-	-	0,01
08.0006	-	0,01	-	-	0,01
08.0013	-	0,01	-	-	0,01
08.0015	-	0,00	-	-	0,00
08.0001	-	0,00	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,33</b>	<b>0,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatra - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,19	-	-	-	-	-	0,19
08.0016	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0002	0,04	0,04	-	-	-	-	0,08
08.0004	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
08.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0014	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.51 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.51:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0002	68,7	66,3	2,4	4,8	6,0	15,7	71,1
08.0004	66,4	64,9	2,7	2,7	13,5	13,5	67,6
08.0005	68,2	51,8	2,6	2,1	8,8	13,5	73,1
08.0006	44,7	71,4	14,3	-	42,9	28,6	14,3
08.0009	46,0	100,0	-	-	100,0	-	-
08.0010	69,1	80,0	-	-	26,7	13,3	60,0
08.0013	71,3	85,7	-	-	14,3	14,3	71,4
08.0014	64,7	69,2	-	7,7	7,7	38,5	46,2
08.0015	51,0	75,0	-	-	50,0	25,0	25,0
08.0016	77,1	69,1	-	-	-	-	100,0
08.0019	54,3	80,0	20,0	10,0	10,0	-	60,0
08.0022	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>69,0</b>	<b>62,3</b>	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>	<b>8,7</b>	<b>11,7</b>	<b>74,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</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 2.1.52 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.52:** 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	0,08	7,23	20,48	51,81	15,66	4,82
08.0004	0,04	5,41	32,43	29,73	27,03	5,41
08.0005	0,19	5,70	12,95	51,81	23,83	5,70
08.0006	0,01	28,57	71,43	-	-	-
08.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0010	0,02	-	33,33	20,00	40,00	6,67
08.0013	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
08.0014	0,01	15,38	15,38	46,15	23,08	-
08.0015	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
08.0016	0,10	-	7,22	63,92	22,68	6,19
08.0019	0,01	30,00	40,00	20,00	10,00	-
08.0022	0,00	100,00	-	-	-	-

<sup>23</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.52:** 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>0,47</b>	<b>5,97</b>	<b>17,48</b>	<b>49,47</b>	<b>21,75</b>	<b>5,33</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 2.1.53. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.53:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0002	9,6	9,6	80,7	22,6	0,0	28,9
08.0004	2,7	13,5	83,8	10,2	10,8	64,9
08.0005	3,6	7,8	88,6	13,3	8,4	45,1
08.0006	14,3	14,3	71,4	18,2	16,5	28,6
08.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0010	20,0	6,7	73,3	14,1	17,9	73,3
08.0013	14,3	-	85,7	2,9	0,0	42,9
08.0014	-	7,7	92,3	13,0	13,1	53,8
08.0015	-	-	100,0	8,3	5,2	50,0
08.0016	8,2	56,7	35,1	30,4	29,0	39,2
08.0019	-	20,0	80,0	14,4	12,0	50,0
08.0022	-	-	100,0	13,4	13,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>18,8</b>	<b>75,1</b>	<b>18,1</b>	<b>12,0</b>	<b>43,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>24</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 27.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 61.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 57.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.55. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.54:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0019	20,0	80,0	-	100,0	-	6	62,5
08.0013	42,9	57,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0002	62,7	37,3	-	100,0	6,5	8	51,6

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

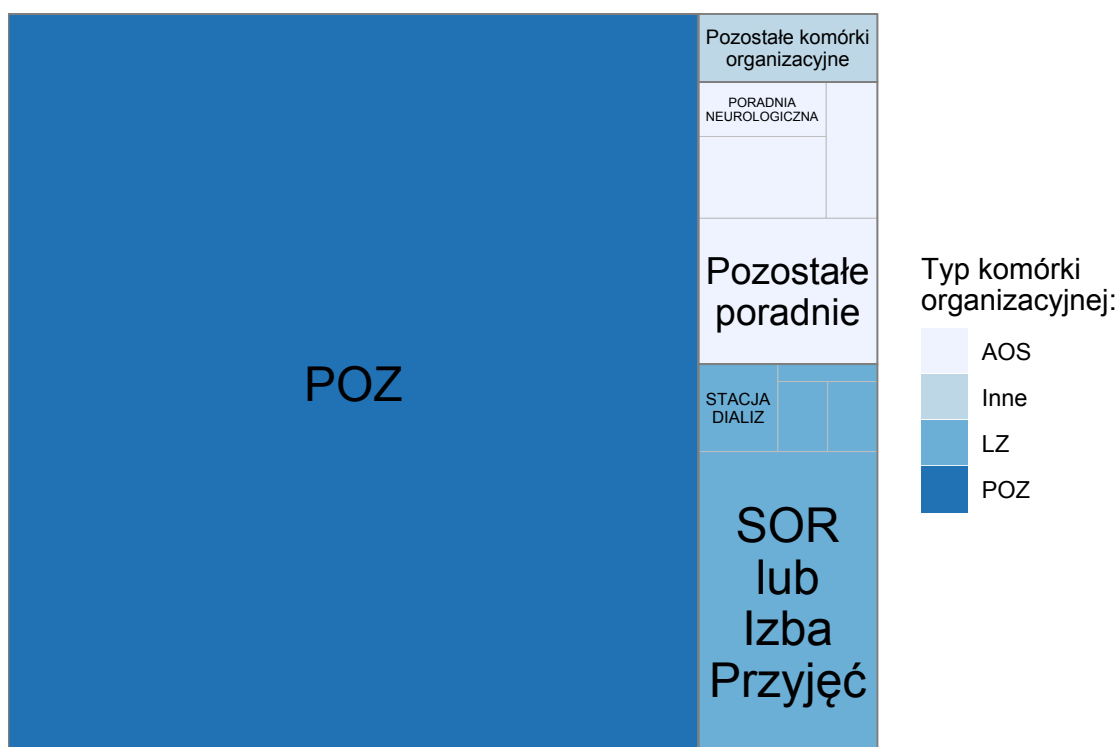
**Tabela 2.1.54:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	85,7	14,3	-	100,0	-	89	-
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	18	50,0
08.0005	88,6	11,4	-	100,0	-	10	31,8
08.0016	13,4	86,6	-	100,0	-	68	1,2
08.0004	73,0	27,0	-	100,0	30,0	4	80,0
08.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	7	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>64,6</b>	<b>35,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>5,4</b>	<b>42</b>	<b>27,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitala.

**Wykres 2.1.26:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.55:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	stacja dializ [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział onkologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia neurologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
08.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	84,34	18,57	-	-	-	100,00	11,43	37,50	-	-	68,57	1,43	-
08.0004	70,27	30,77	-	-	-	100,00	3,85	-	-	-	65,38	-	-
08.0005	66,32	8,59	36,36	18,18	18,18	18,18	3,91	20,00	-	-	87,50	-	-
08.0006	71,43	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-	-
08.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
08.0010	100,00	6,67	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	73,33	-	-
08.0013	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00	-
08.0014	100,00	30,77	-	-	-	100,00	7,69	-	100,00	-	61,54	-	-
08.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0016	94,85	1,09	-	-	-	100,00	9,78	-	33,33	44,44	85,87	3,26	-
08.0019	90,00	11,11	-	-	-	100,00	22,22	100,00	-	-	55,56	11,11	-
08.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	78,68	10,84	10,00	5,00	5,00	77,50	7,86	20,69	13,79	13,79	79,40	1,90	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.56 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>25</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.56:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	-	-	100,00
08.0002	0,08	-	-	100,00
08.0004	0,04	-	-	100,00
08.0005	0,19	-	6,22	93,78
08.0006	0,01	14,29	-	100,00
08.0009	0,00	-	-	100,00
08.0010	0,02	-	13,33	86,67
08.0013	0,01	-	-	100,00
08.0014	0,01	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	25,00	75,00
08.0016	0,10	-	3,09	96,91
08.0019	0,01	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,21</b>	<b>3,85</b>	<b>96,15</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.).

<sup>25</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.57:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0005	6,22	-	-	91,67	-	8,33
08.0010	13,33	-	-	100,00	-	-
08.0015	25,00	-	-	100,00	-	-
08.0016	3,09	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,85</b>	-	-	<b>94,44</b>	-	<b>5,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.59.

**Tabela 2.1.58:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	L84 [%]	Hospitalizacja związana...
08.0001	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0002	0,1	-	-	100,0	-	-
08.0004	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0005	0,2	0,5	5,7	93,3	0,5	-
08.0006	0,0	-	-	85,7	-	14,3
08.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0010	0,0	-	13,3	86,7	-	-
08.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0014	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0015	0,0	-	25,0	75,0	-	-
08.0016	0,1	-	3,1	96,9	-	-
08.0019	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>3,6</b>	<b>95,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.59:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
L84 inne choroby nerek
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwio pochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.60:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	100,00	-	-	-
08.0002	2,41	1,20	96,39	-
08.0004	-	5,41	91,89	2,7

**Tabela 2.1.60:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0005	89,12	0,52	9,84	0,5
08.0006	-	-	100,00	-
08.0009	-	-	100,00	-
08.0010	-	-	100,00	-
08.0013	14,29	-	71,43	14,3
08.0014	7,69	-	92,31	-
08.0015	75,00	-	25,00	-
08.0016	-	1,03	98,97	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>38,38</b>	<b>1,07</b>	<b>59,91</b>	<b>0,6</b>

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

W tabeli 2.1.61 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>26</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.61:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,1	-	-	1,2	1,2	14,5
08.0004	0,0	-	-	-	-	13,5
08.0005	0,2	-	-	2,1	2,1	14,0
08.0006	0,0	-	-	-	-	14,3
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	13,3
08.0013	0,0	-	-	-	-	28,6
08.0014	0,0	-	-	-	-	7,7
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	10,0
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	-	-	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>10,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.62:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,0	6,4	6,0	-	-	-
08.0002	6,9	6,7	7,0	3,5	-	9,6

<sup>26</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.62:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0004	7,5	7,0	8,0	2,7	-	8,1
08.0005	6,3	6,6	6,0	2,7	-	14,5
08.0006	4,3	5,1	4,0	2,8	-	42,9
08.0009	79,0	14,5	79,0	-	-	-
08.0010	7,1	6,7	7,0	3,6	-	20,0
08.0013	5,4	6,4	6,0	2,4	-	28,6
08.0014	6,5	6,4	7,0	2,6	-	15,4
08.0015	5,2	7,8	5,0	2,2	-	25,0
08.0016	6,5	6,6	7,0	1,9	-	-
08.0019	5,1	6,2	5,0	1,1	-	10,0
08.0022	4,0	5,0	4,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,6</b>	<b>6,7</b>	<b>6,0</b>	<b>4,3</b>	-	<b>10,9</b>

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

Tabela 2.1.63 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>27</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.63:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	-	-	-
08.0002	1,2	21,7	-	-
08.0004	5,4	30,6	-	-
08.0005	0,5	25,0	-	-
08.0006	-	28,6	-	-
08.0009	-	-	-	-
08.0010	-	26,7	-	-
08.0013	-	16,7	-	-
08.0014	-	15,4	-	-
08.0015	-	50,0	-	-
08.0016	1,0	40,2	-	-
08.0019	-	20,0	-	-
08.0022	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>27,7</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

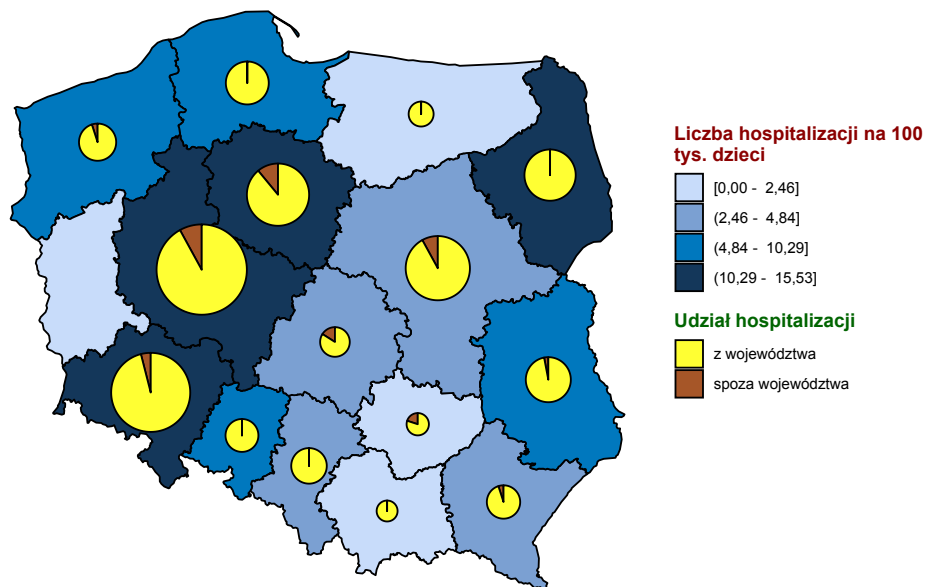
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>27</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

### 2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

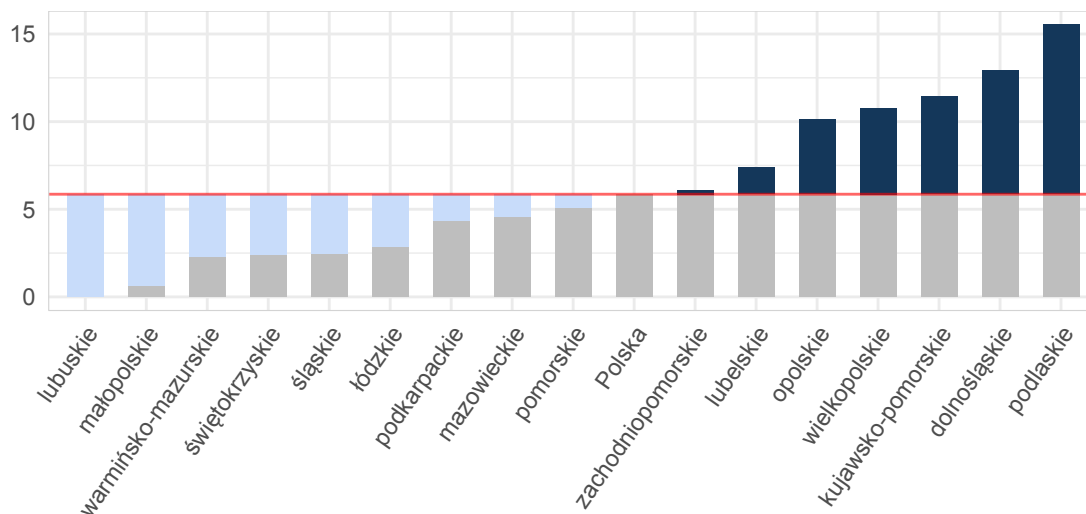
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)<sup>28</sup>, co stanowiło 3,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

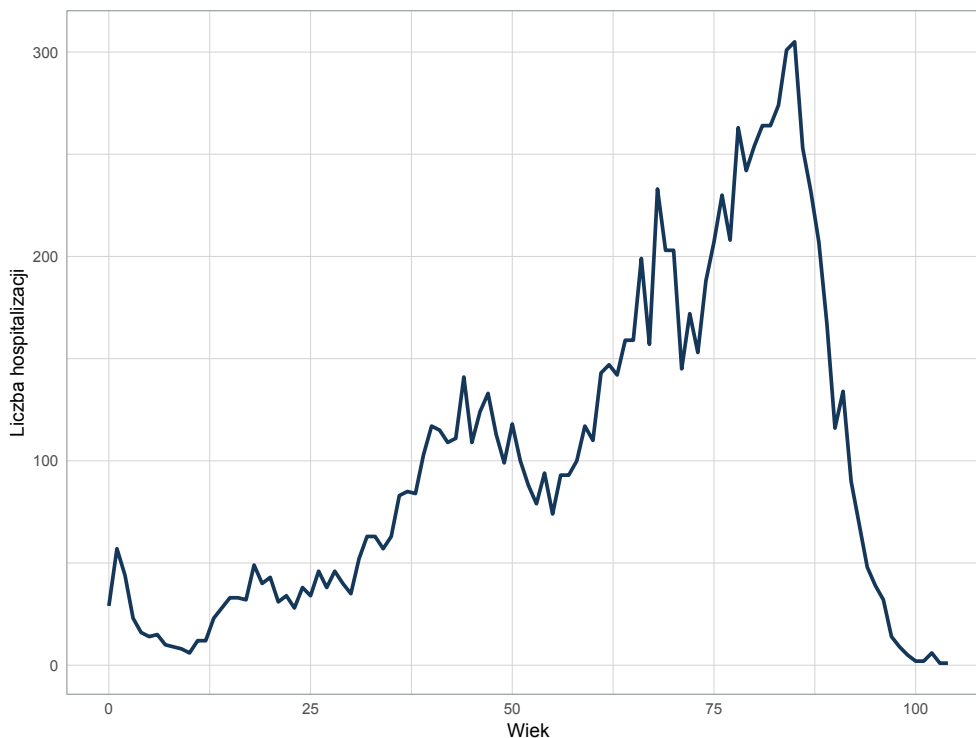
<sup>28</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

**Tabela 2.1.64:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	-	4,76	2,17	2
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	11,63	2,06	-
lubelskie	0,03	-	0,00	3,57	1,31	-
lubuskie	-	-	-	-	-	4
łódzkie	0,01	-	0,01	16,67	0,48	-
małopolskie	0,00	-	-	-	0,12	1
mazowieckie	0,05	-	0,00	8,70	0,86	1
opolskie	0,02	-	-	-	1,61	1
podkarpackie	0,02	-	-	5,88	0,80	-
podlaskie	0,03	-	0,00	-	2,70	3
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,99	4
śląskie	0,02	-	0,00	-	0,42	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	20,00	0,40	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	1
wielkopolskie	0,07	-	0,01	8,33	2,07	6
zachodniopomorskie	0,02	-	0,01	5,56	1,05	-
<b>Polska</b>	<b>0,40</b>	<b>-</b>	<b>0,03</b>	<b>5,94</b>	<b>1,05</b>	<b>24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.28:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.29





Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.66:** 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	0,01	0,01	-	-	50,0	50,0
08.0001	0,00	0,00	-	-	25,0	75,0
08.0002	0,00	0,00	-	-	18,8	93,8
08.0012	0,00	0,00	-	-	6,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.67:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0004	0,01	0,01
08.0001	0,00	0,00
08.0002	0,00	0,00
08.0012	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.68:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0004	0,01	0,01
08.0001	0,00	0,00
08.0002	0,00	0,00
08.0012	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.69 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.69:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	4-9 [%]	>=15 [%]
08.0001	2,2	75,0	75,0	25,0	-
08.0002	15,7	66,7	-	-	100,0
08.0004	7,1	62,5	50,0	12,5	37,5
08.0012	16,0	100,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,1</b>	<b>68,8</b>	<b>43,8</b>	<b>12,5</b>	<b>43,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>29</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 2.1.70 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.70:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
08.0001	0,00	75,00	25,00	-	-
08.0002	0,00	-	-	-	100,00
08.0004	0,01	-	25,00	50,00	25,00
08.0012	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>18,75</b>	<b>18,75</b>	<b>25,00</b>	<b>37,50</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.71. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>29</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.71:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	8,9	6,4	50,0
08.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	12,5	87,5	2,4	0,0	12,5
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
<b>Woj.</b>	-	<b>6,2</b>	<b>93,8</b>	<b>4,2</b>	<b>0,0</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>30</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.73. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.72:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

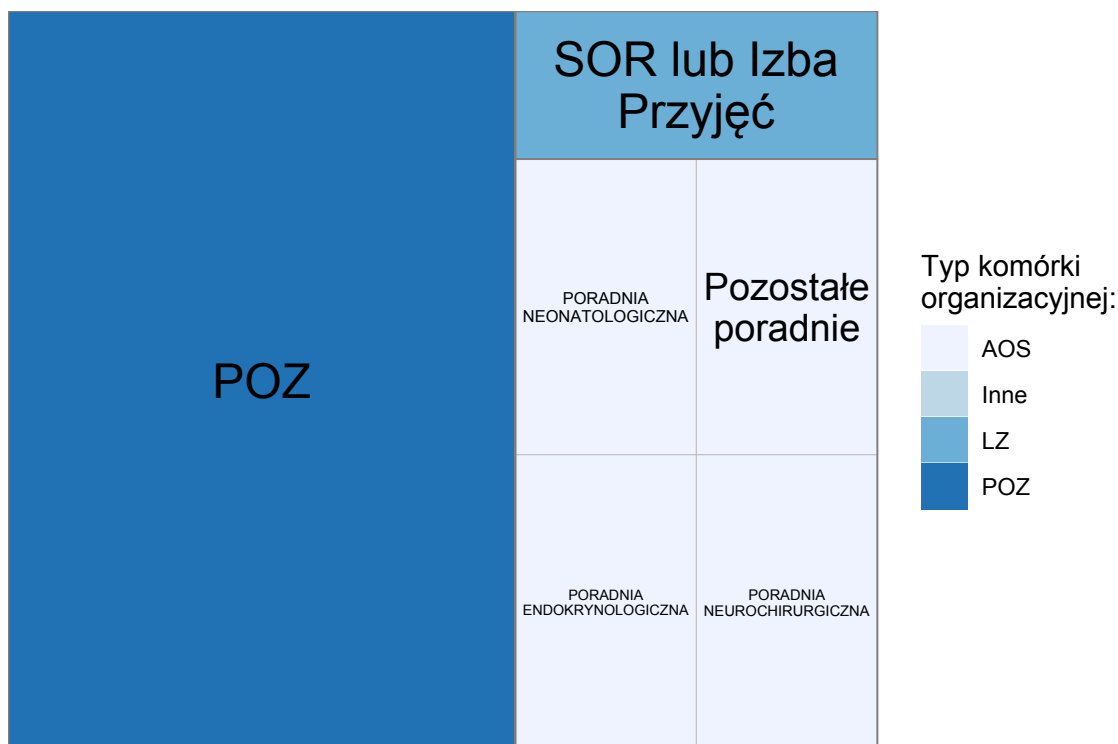
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	-	100,0	-	100,0	-	29	50,0
08.0004	62,5	37,5	-	100,0	-	4	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,2</b>	<b>43,8</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>14</b>	<b>71,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.73 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>30</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.31: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.73: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia neurochirurgiczna [%]	poradnia neonatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
08.0001	100,00	-	-	75,00	33,33	33,33	-	25,00	-
08.0002	66,67	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0004	75,00	16,67	100,00	16,67	-	-	100,00	66,67	-
08.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	75,00	8,33	100,00	33,33	25,00	25,00	25,00	58,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0002	0,00	100,00
08.0004	0,01	100,00
08.0012	0,00	100,00

**Tabela 2.1.74:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.76.

**Tabela 2.1.75:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
08.0001	0,0	100,0
08.0002	0,0	100,0
08.0004	0,0	100,0
08.0012	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.76:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.77:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	100,00
08.0002	66,67	33,33
08.0004	12,50	87,50
08.0012	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>25,00</b>	<b>75,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>31</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>31</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.78:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	33,3
08.0004	0,0	-	-	-	-	12,5
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>12,5</b>

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

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

W tabeli 2.1.79 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.79:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	3,0	3,2	2,0	2,0	-	75,0
08.0002	4,0	3,6	4,0	2,0	-	33,3
08.0004	3,1	3,6	2,5	1,6	-	75,0
08.0012	6,0	4,3	6,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>2,5</b>	<b>1,8</b>	-	<b>62,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>32</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.80:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	-	-	-
08.0002	-	33,3	-	-
08.0004	-	12,5	-	-
08.0012	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>12,5</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

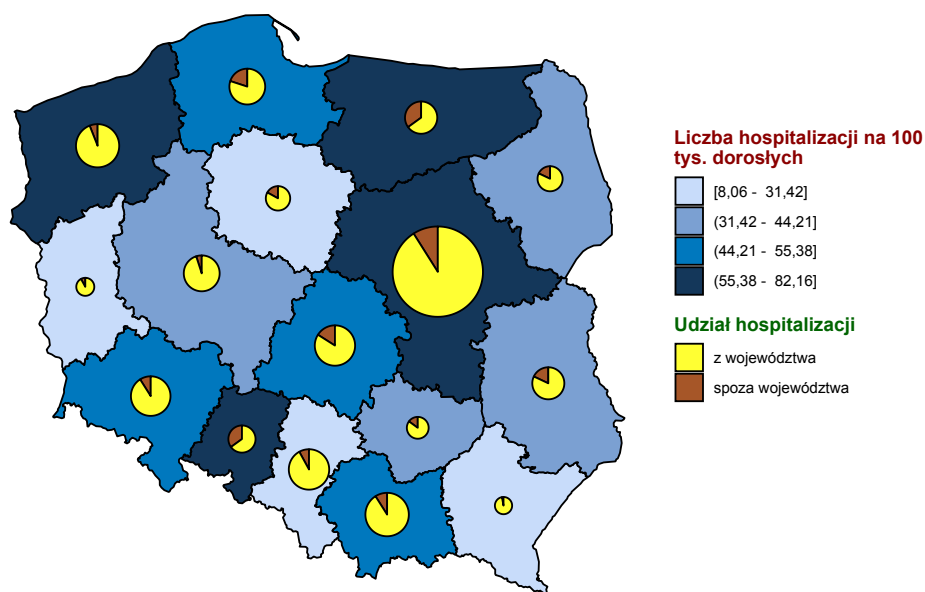
<sup>32</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.3 Otyłość

### 2.1.3.1 otyłość dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>33</sup>, co stanowiło 23,38% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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

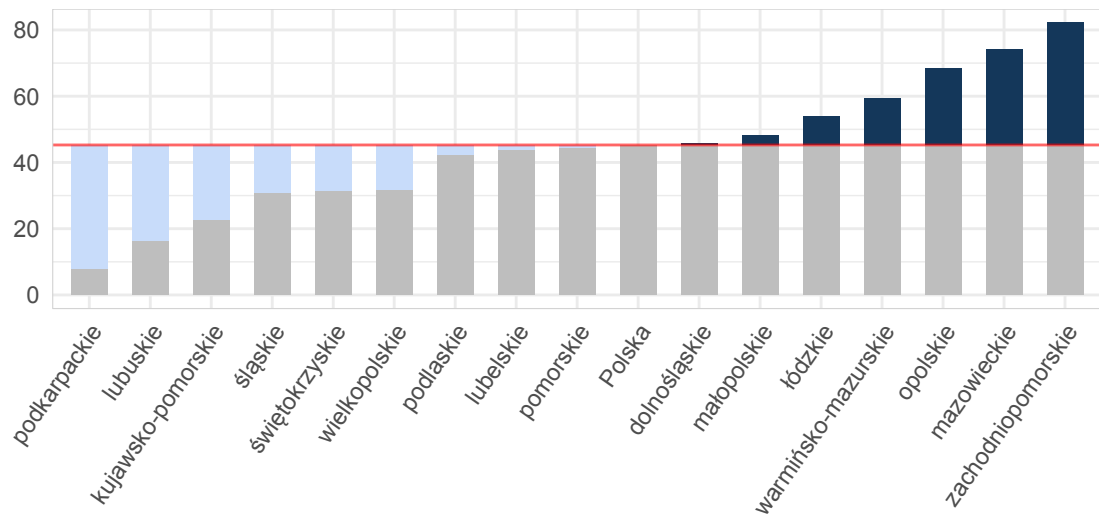


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>33</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.



Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



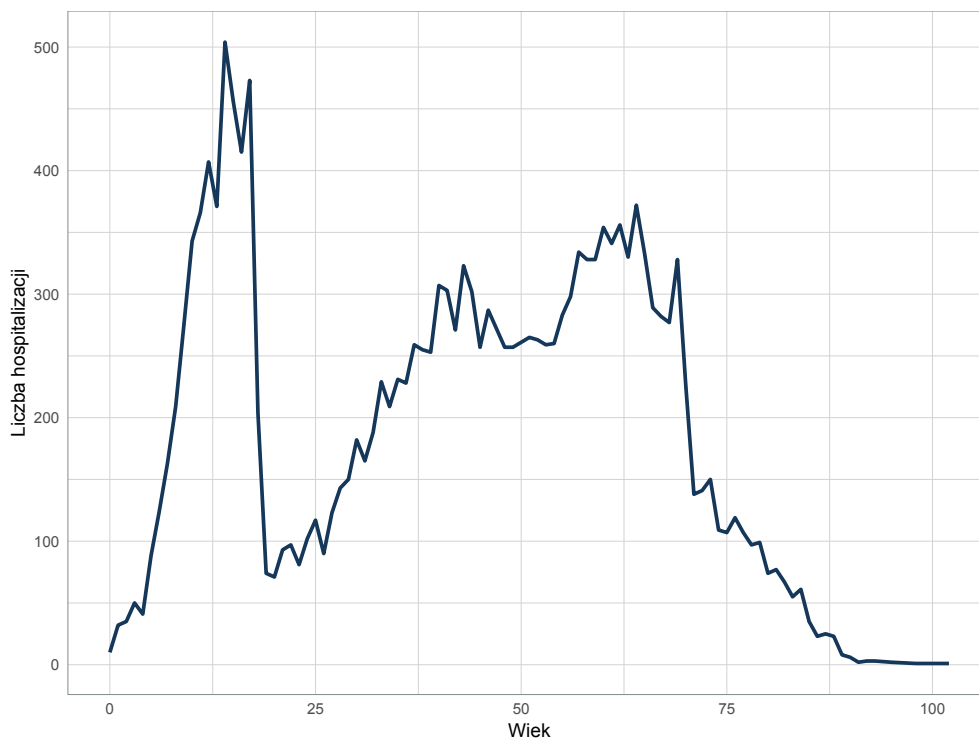
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.81: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,10	-	0,06	9,42	38,02	196
kujawsko-pomorskie	0,39	-	0,01	17,18	18,71	65
lubelskie	0,77	-	0,01	18,08	36,05	63
lubuskie	0,14	-	0,01	8,76	13,47	115
łódzkie	1,12	-	0,02	16,47	44,94	112
małopolskie	1,32	-	0,01	9,67	39,15	80
mazowieckie	3,23	0,00	0,50	9,17	60,14	260
opolskie	0,57	-	0,02	34,91	57,40	42
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,57	6,58	119
podlaskie	0,42	-	0,00	18,31	34,97	37
pomorskie	0,83	-	0,02	20,31	35,93	92
śląskie	1,17	-	0,00	8,73	25,64	225
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	15,76	26,34	56
warmińsko-mazurskie	0,70	-	0,00	35,29	48,53	95
wielkopolskie	0,90	-	0,07	5,01	25,82	218
zachodniopomorskie	1,16	-	0,00	6,46	67,97	124
<b>Polska</b>	<b>14,28</b>	<b>0,00</b>	<b>0,74</b>	<b>13,30</b>	<b>37,16</b>	<b>1 899</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

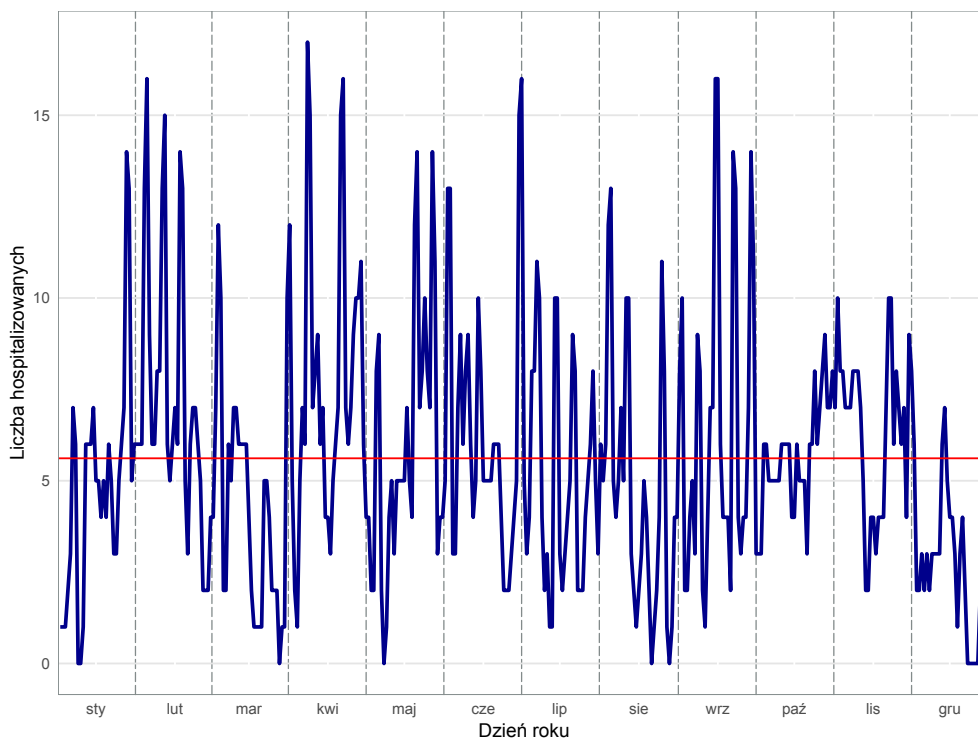
**Wykres 2.1.33:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

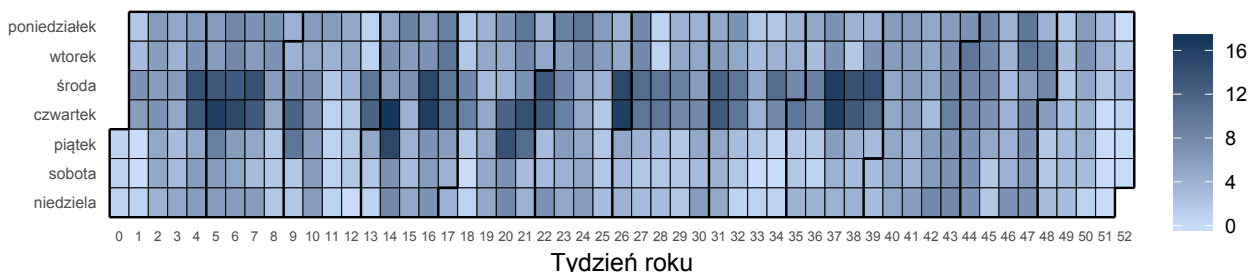
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.34** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.35** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35: 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 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski

**Tabela 2.1.82:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 40,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.83:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

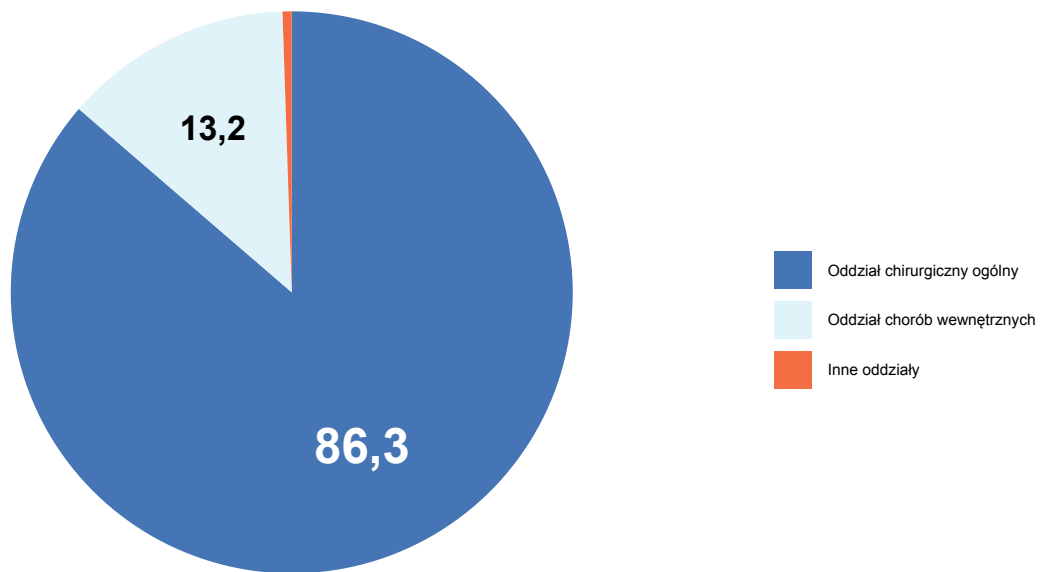
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0015	0,19	0,23	0,01	-	40,9	40,9
08.0006	0,12	0,14	0,01	-	25,1	66,0
08.0001	0,09	0,10	0,00	-	18,2	84,2
08.0011	0,02	0,03	0,01	-	4,7	88,9
08.0010	0,02	0,02	-	-	4,0	93,0
08.0002	0,02	0,02	-	-	3,9	96,8
08.0005	0,01	0,01	-	-	1,6	98,4
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,57</b>	<b>0,02</b>	<b>-</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>34</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,1%.

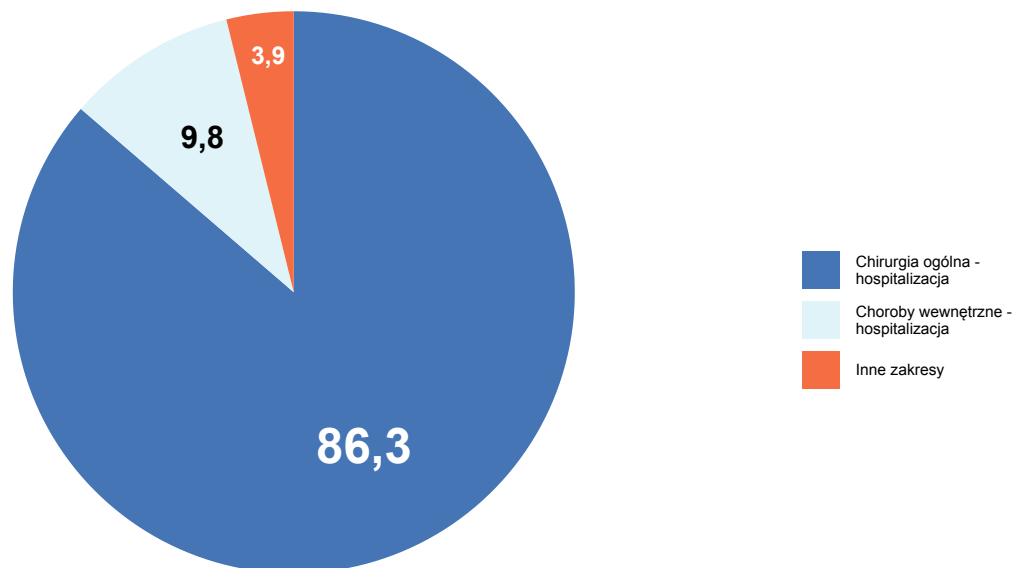
<sup>34</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.37: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.84:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0015	0,23	-	-	-	0,23
08.0006	0,12	0,00	0,02	-	0,14
08.0001	0,10	-	-	-	0,10
08.0011	0,02	-	0,01	-	0,03
08.0010	-	-	0,02	-	0,02
08.0002	0,02	-	0,00	-	0,02
08.0005	0,00	-	0,01	-	0,01
08.0004	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	0,00
08.0017	-	-	0,00	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	0,00
08.0014	-	-	-	0,00	0,00
08.0018	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.85:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0015	0,23	-	-	-	-	-	0,23
08.0006	0,12	0,00	0,02	0,00	0,00	-	0,14
08.0001	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0011	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
08.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0002	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0005	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.86 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.86:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	40,3	75,0	6,7	21,2	53,8	15,4	2,9
08.0002	42,2	68,2	4,5	13,6	72,7	4,5	4,5
08.0004	28,5	50,0	50,0	50,0	-	-	-
08.0005	51,8	88,9	-	22,2	11,1	33,3	33,3
08.0006	38,6	73,4	7,7	31,5	44,8	11,9	4,2
08.0010	51,1	52,2	4,3	8,7	26,1	26,1	34,8
08.0011	42,7	81,5	11,1	11,1	59,3	11,1	7,4
08.0012	54,0	50,0	-	-	-	100,0	-
08.0013	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
08.0014	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
08.0015	39,9	82,0	6,9	24,9	51,9	12,9	3,4
08.0017	68,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0018	46,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>40,6</b>	<b>76,7</b>	<b>7,2</b>	<b>23,9</b>	<b>49,5</b>	<b>13,9</b>	<b>5,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>35</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 **2.1.87** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.87:** 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	0,10	8,65	53,85	34,62	-	2,88
08.0002	0,02	-	68,18	22,73	9,09	-
08.0004	0,00	50,00	50,00	-	-	-
08.0005	0,01	-	22,22	44,44	22,22	11,11
08.0006	0,14	5,59	64,34	23,78	4,20	2,10
08.0010	0,02	-	26,09	47,83	17,39	8,70
08.0011	0,03	3,70	55,56	37,04	3,70	-
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0015	0,23	6,87	60,94	24,46	6,87	0,86
08.0017	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0018	0,00	-	-	100,00	-	-

<sup>35</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.87:** 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>0,57</b>	<b>6,32</b>	<b>57,89</b>	<b>28,25</b>	<b>5,61</b>	<b>1,93</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 2.1.88. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.88:** 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	61,5	24,0	14,4	88,9	71,7	36,5
08.0002	-	18,2	81,8	11,9	10,8	54,5
08.0004	-	-	100,0	7,1	7,1	50,0
08.0005	22,2	-	77,8	39,5	9,8	66,7
08.0006	37,8	32,9	29,4	71,8	47,0	30,1
08.0010	4,3	17,4	78,3	16,2	18,2	56,5
08.0011	7,4	44,4	48,1	27,3	22,4	66,7
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
08.0013	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
08.0014	-	-	100,0	17,8	17,8	100,0
08.0015	32,6	62,7	4,7	54,5	35,1	46,8
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0018	-	100,0	-	60,3	60,3	-
<b>Woj.</b>	<b>34,9</b>	<b>41,9</b>	<b>23,2</b>	<b>59,8</b>	<b>38,2</b>	<b>42,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>36</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.79%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.77%. 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 2.1.90. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.89:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	26,6	72,7	0,7	100,0	11,5	82	32,7
08.0011	11,1	88,9	-	100,0	16,7	6	91,7
08.0001	2,9	97,1	-	100,0	7,9	77	13,9

<sup>36</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



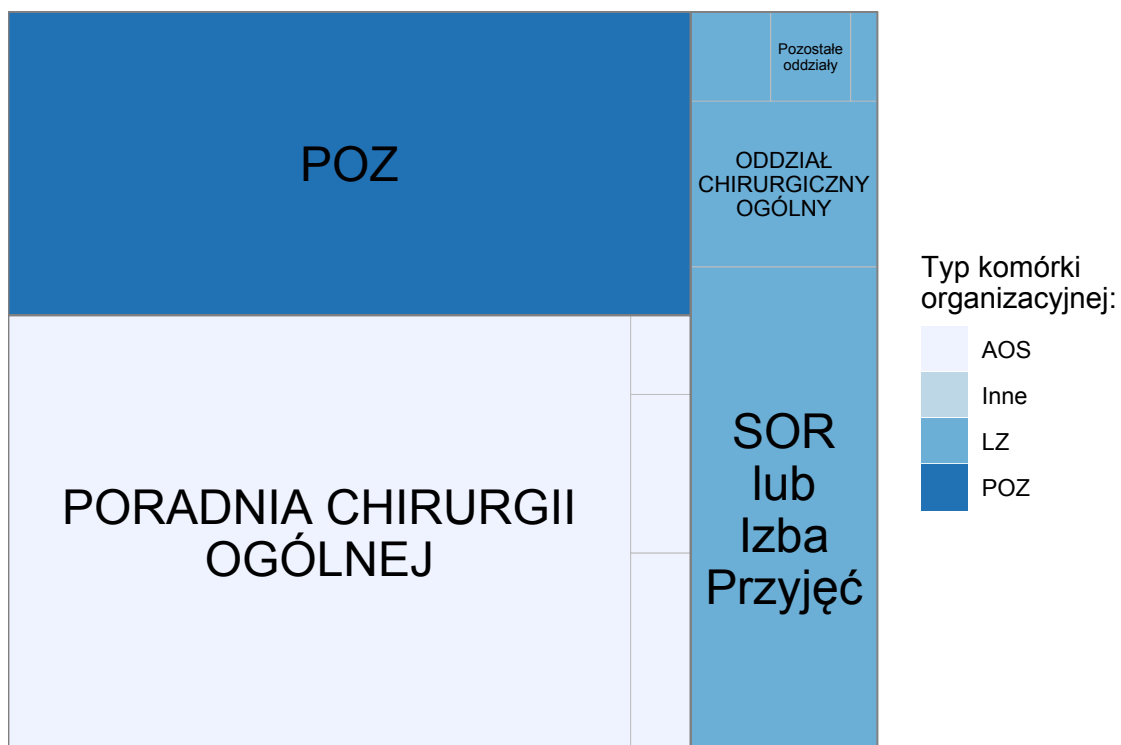
**Tabela 2.1.89:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	22,7	77,3	-	100,0	5,9	27	64,7
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	15,5	84,5	-	100,0	12,2	33	47,7
08.0010	82,6	17,4	-	100,0	25,0	6	100,0
08.0005	44,4	55,6	-	100,0	-	22	80,0
08.0004	-	100,0	-	100,0	50,0	8	100,0
08.0018	-	100,0	-	100,0	-	33	-
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>19,8</b>	<b>80,0</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>11,4</b>	<b>44</b>	<b>40,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.38:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.90:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chorób płuc [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
08.0001	97,12	0,99	-	-	-	-	97,03	97,96	-	-	1,98	-
08.0002	90,91	20,00	100,00	-	-	-	10,00	100,00	-	-	70,00	-
08.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0005	77,78	-	-	-	-	-	28,57	-	-	50,00	71,43	-
08.0006	25,87	64,86	33,33	4,17	4,17	58,33	16,22	16,67	66,67	-	18,92	-
08.0010	86,96	20,00	-	-	-	100,00	10,00	-	-	50,00	70,00	-
08.0011	96,30	19,23	-	20,00	-	80,00	3,85	100,00	-	-	76,92	-
08.0012	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0015	23,61	34,55	5,26	5,26	-	84,21	25,45	100,00	-	-	40,00	-
08.0017	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
08.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	47,37	21,48	22,41	5,17	1,72	65,52	46,30	91,20	3,20	1,60	32,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>37</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.91:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,10	4,81	94,95	5,05	-
08.0002	0,02	-	50,00	50,00	-
08.0004	0,00	-	-	100,00	-
08.0005	0,01	-	22,22	77,78	-
08.0006	0,14	3,50	80,43	19,57	-
08.0010	0,02	-	-	100,00	-
08.0011	0,03	-	55,56	44,44	-
08.0012	0,00	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	100,00
08.0015	0,23	0,43	91,81	8,19	-
08.0017	0,00	-	-	100,00	-
08.0018	0,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>1,93</b>	<b>79,96</b>	<b>20,04</b>	<b>0,89</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.).

<sup>37</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.92:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	94,95	82,98	17,02	-	-	-
08.0002	50,00	-	90,91	9,09	-	-
08.0005	22,22	-	100,00	-	-	-
08.0006	80,43	27,93	62,16	9,91	-	-
08.0011	55,56	40,00	-	60,00	-	-
08.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0015	91,81	0,94	94,84	4,23	-	-
<b>Woj.</b>	<b>79,96</b>	<b>26,17</b>	<b>67,11</b>	<b>6,71</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.93 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.94.

**Tabela 2.1.93:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	K27A [%]	F11 [%]	F11F [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	15,4	4,8	45,2	29,8	-	4,8
08.0002	0,0	45,5	50,0	-	-	4,5	-
08.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0005	0,0	22,2	77,8	-	-	-	-
08.0006	0,1	48,3	18,2	16,1	5,6	7,7	4,2
08.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	44,4	7,4	14,8	33,3	-
08.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	0,2	86,7	8,2	0,9	-	3,9	0,4
08.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>52,6</b>	<b>18,8</b>	<b>13,0</b>	<b>7,5</b>	<b>5,3</b>	<b>2,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.94:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.95:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	1,92	-	97,12	1,0

**Tabela 2.1.95:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0002	4,55	-	95,45	-
08.0004	-	-	100,00	-
08.0005	100,00	-	-	-
08.0006	7,69	-	92,31	-
08.0010	-	-	100,00	-
08.0011	7,41	-	88,89	3,7
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	29,61	0,43	69,96	-
08.0017	50,00	-	-	50,0
08.0018	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>16,67</b>	<b>0,18</b>	<b>82,63</b>	<b>0,5</b>

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

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>38</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,1	-	-	5,8	5,8	5,8
08.0002	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	11,1	11,1	-
08.0006	0,1	2,1	2,1	5,6	5,6	5,6
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,2	2,1	1,3	4,3	3,9	3,0
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0018	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>1,4</b>	<b>1,1</b>	<b>5,3</b>	<b>5,1</b>	<b>4,7</b>

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

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

W tabeli **2.1.97** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,9	3,7	7,0	4,6	1,0	14,4

<sup>38</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	5,1	3,7	6,0	2,8	-	31,8
08.0004	4,5	3,6	4,5	2,1	-	50,0
08.0005	3,3	3,9	2,0	2,2	-	66,7
08.0006	3,3	3,6	2,0	2,4	7,0	67,1
08.0010	4,9	3,9	5,0	1,7	-	21,7
08.0011	2,1	3,8	2,0	1,4	29,6	81,5
08.0012	4,0	4,1	4,0	-	-	-
08.0013	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
08.0014	4,0	3,8	4,0	-	-	-
08.0015	2,1	3,5	2,0	1,1	2,6	95,3
08.0017	10,5	3,0	10,5	12,0	-	50,0
08.0018	8,0	4,1	8,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>3,1</b>	<b>4,4</b>	<b>66,0</b>

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

Tabela 2.1.98 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>39</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.98:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	77,7	-	-
08.0002	-	45,5	-	-
08.0004	-	-	-	-
08.0005	-	44,4	-	-
08.0006	-	33,6	-	-
08.0010	-	30,4	-	-
08.0011	-	26,9	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	100,0	-	-
08.0015	0,4	54,1	-	-
08.0017	-	-	-	-
08.0018	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>49,9</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

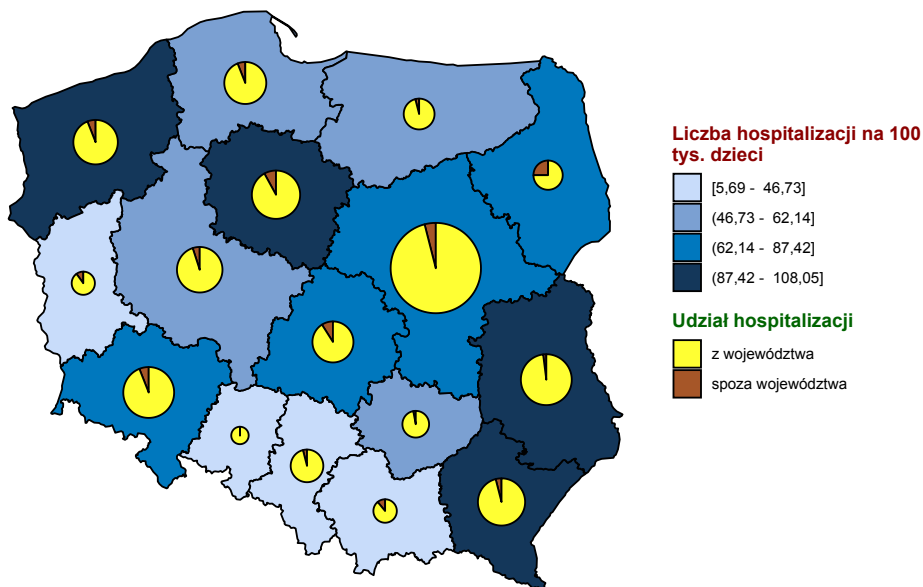
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>39</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.3.2 Otyłość dzieci

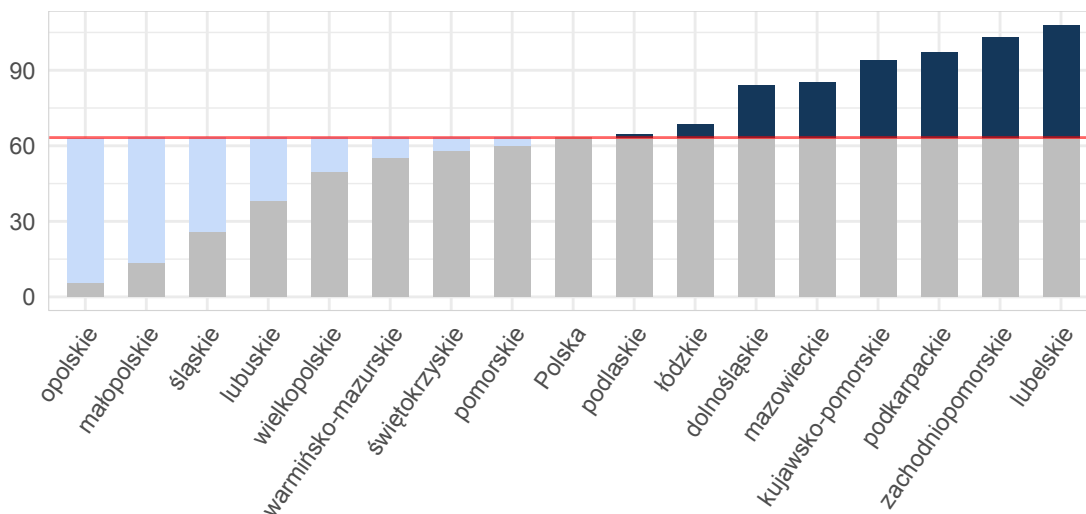
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>40</sup>, co stanowiło 2,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



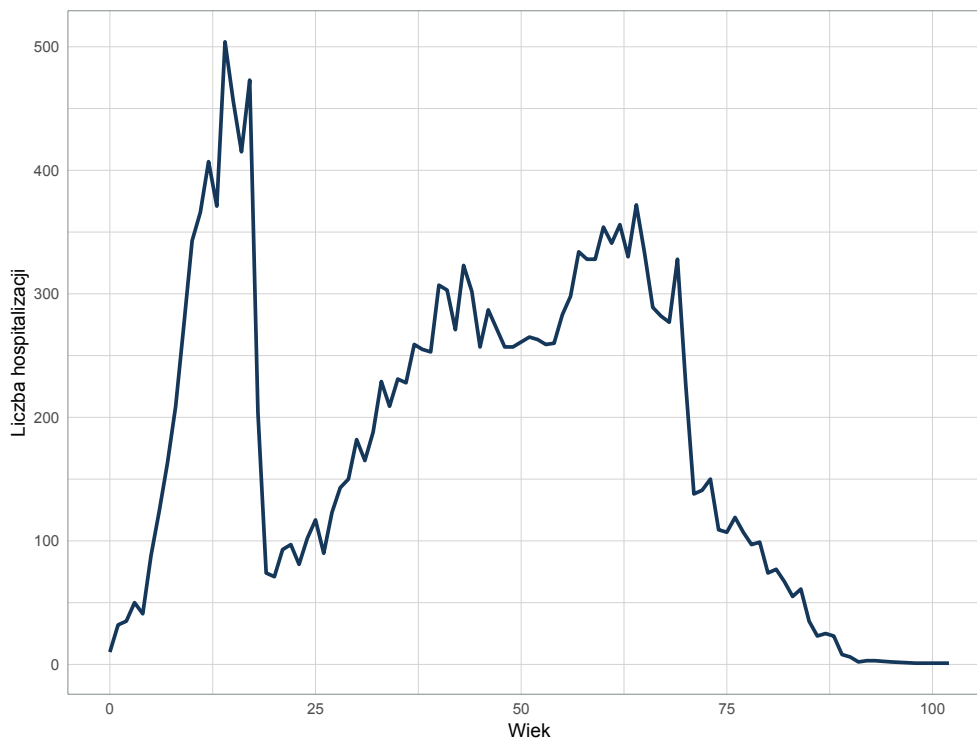
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>40</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

**Tabela 2.1.99:** 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	0,41	-	0,08	6,59	14,12	10
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,19	16,99	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,00	6,88	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,79	11,51	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,49	2,57	14
mazowieckie	0,86	-	0,21	4,56	15,95	36
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,74	17,86	8
podlaskie	0,13	-	-	24,81	11,21	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,12	-	-	3,31	9,66	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,33	-	0,07	5,44	9,51	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
<b>Polska</b>	<b>4,36</b>	<b>-</b>	<b>0,71</b>	<b>6,37</b>	<b>11,35</b>	<b>278</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

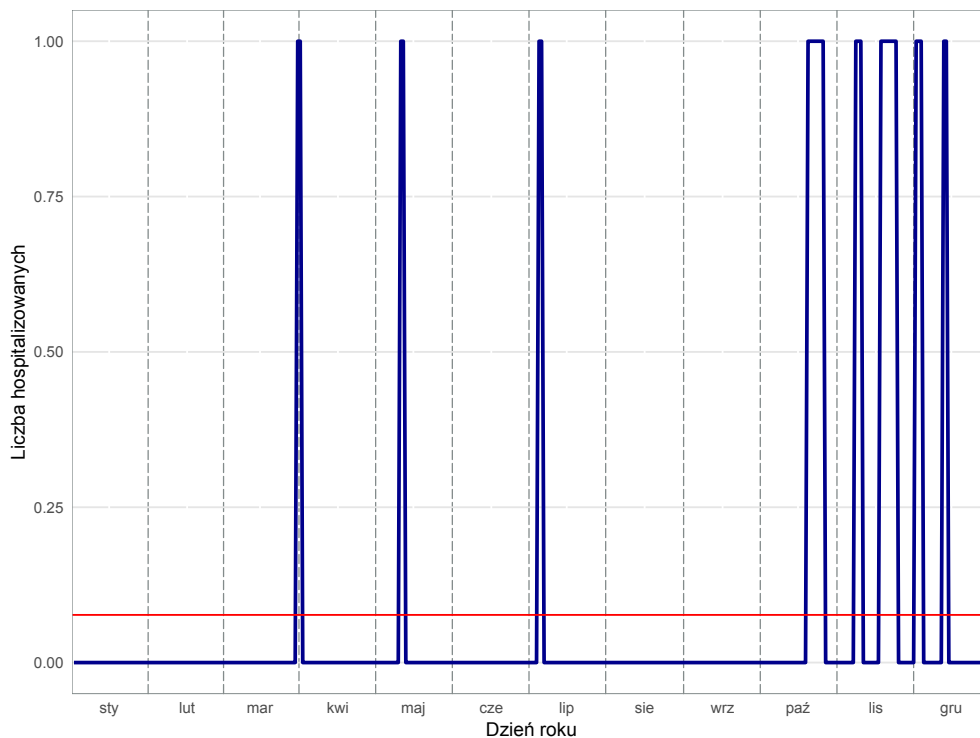
**Wykres 2.1.40:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.41

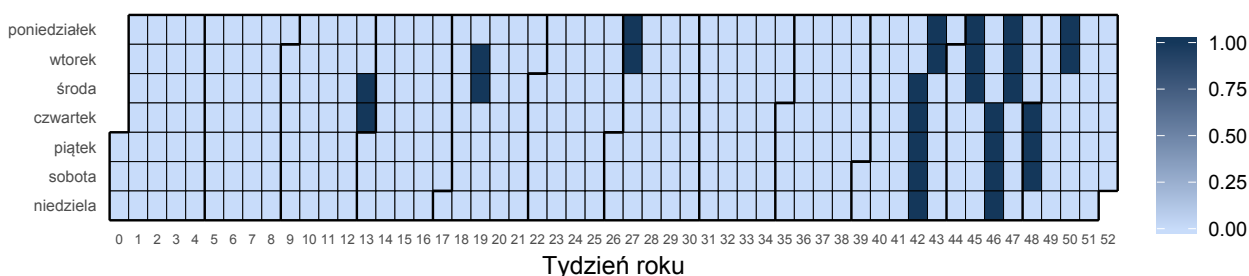
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.41:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.42:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.100:** 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
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 33,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.101 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

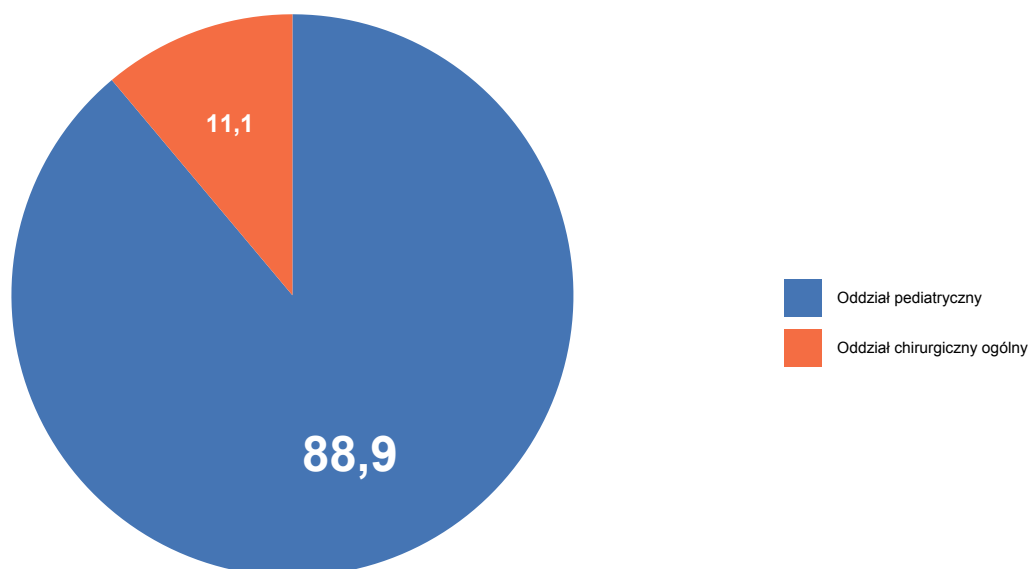
**Tabela 2.1.101:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,00	0,00	-	-	33,3	33,3
08.0015	0,00	0,00	0,00	-	33,3	66,7
08.0002	0,00	0,00	-	-	11,1	77,8
08.0003	0,00	0,00	-	-	11,1	88,9
08.0004	0,00	0,00	-	-	11,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</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>41</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

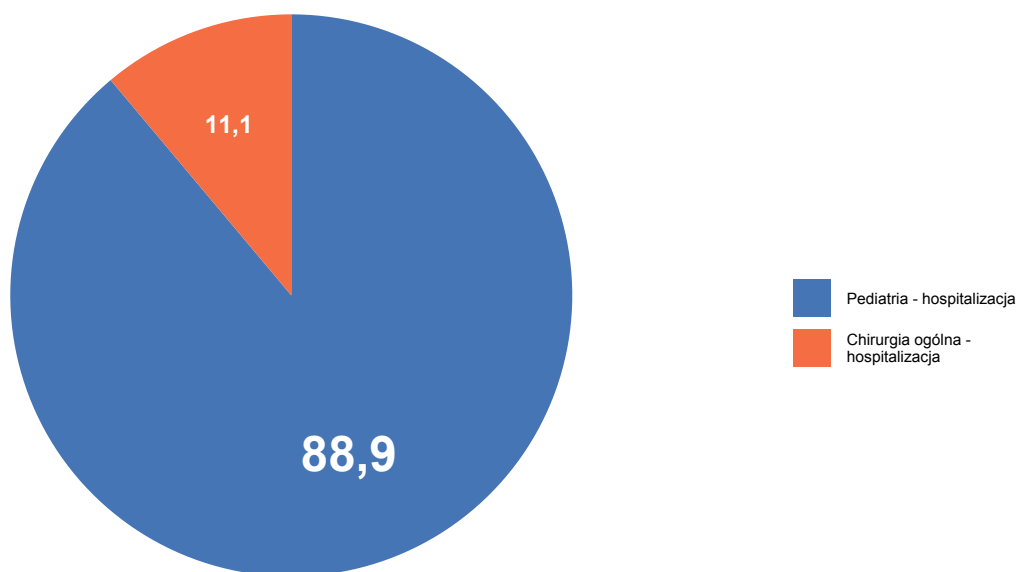
**Wykres 2.1.43:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>41</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

**Wykres 2.1.44:** Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.102 oraz Tabela 2.1.103. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.102:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0013	-	0,00	0,00
08.0015	0,00	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.103:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0013	-	0,00	0,00
08.0015	0,00	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.104 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.104:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0002	9,0	-	-	-	100,0	-
08.0003	6,0	100,0	-	100,0	-	-
08.0004	15,0	100,0	-	-	-	100,0
08.0013	5,0	-	33,3	33,3	33,3	-
08.0015	14,3	100,0	-	-	33,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>55,6</b>	<b>11,1</b>	<b>22,2</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>42</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 2.1.105 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

<sup>42</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.105:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]
08.0002	0,00	-	-	100,00
08.0003	0,00	100,00	-	-
08.0004	0,00	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	66,67	33,33
08.0015	0,00	-	33,33	66,67
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>11,11</b>	<b>33,33</b>	<b>55,56</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 2.1.106. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.106:** 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	-	100,0	-	41,7	41,7	100,0
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	12,5	12,5	-
08.0013	-	33,3	66,7	14,9	0,0	33,3
08.0015	-	33,3	66,7	15,4	10,3	66,7
<b>Woj.</b>	-	<b>33,3</b>	<b>66,7</b>	<b>16,1</b>	<b>10,3</b>	<b>44,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>43</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.108. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.107:** 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 [%]
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0

<sup>43</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

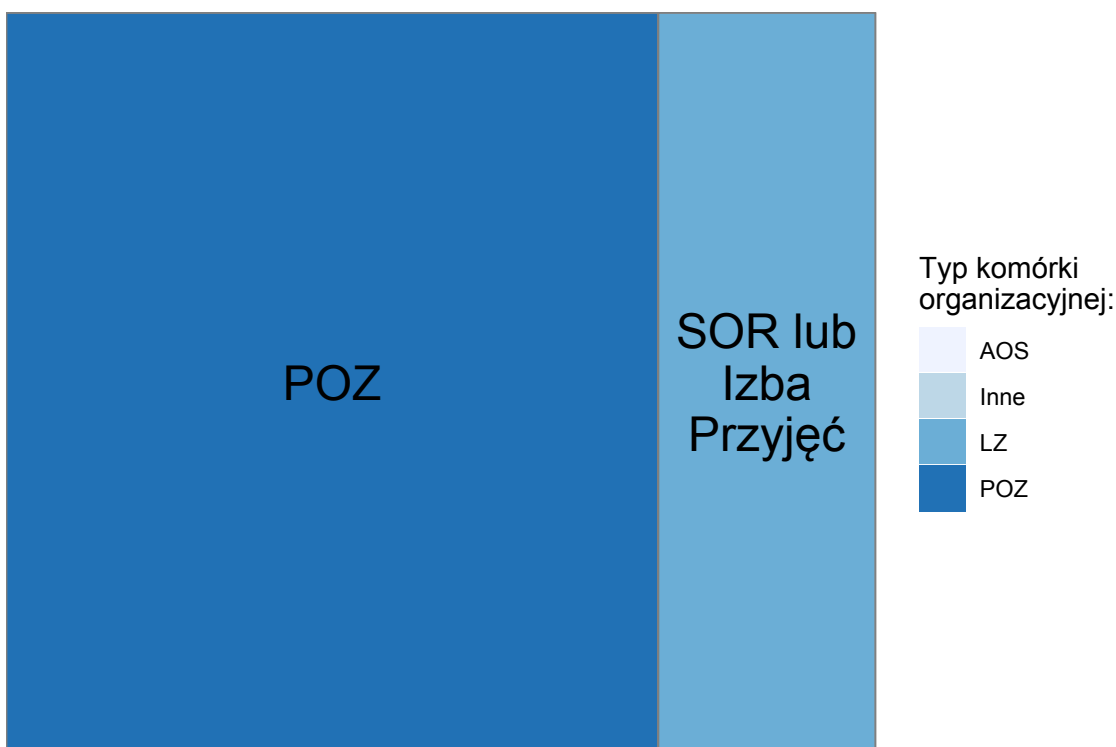
**Tabela 2.1.107:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>66,7</b>	<b>33,3</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.45 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.45:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.108:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono udziały	Szpital		AOS		POZ		Pozostałe [%]
		Udział w ogółem [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział w ogółem [%]	Udział w ogółem [%]	Udział w ogółem [%]		
08.0002	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0003	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0004	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,00	33,33	100,00	-	-	66,67	-	-
08.0015	100,00	33,33	100,00	-	-	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>88,89</b>	<b>25,00</b>	<b>100,00</b>	-	-	<b>75,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.109 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.109:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0002	0,00	100,00
08.0003	0,00	100,00
08.0004	0,00	100,00
08.0013	0,00	100,00
08.0015	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.111.

**Tabela 2.1.110:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]
08.0002	0,0	100,0	-
08.0003	0,0	-	100,0
08.0004	0,0	100,0	-
08.0013	0,0	100,0	-
08.0015	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>88,9</b>	<b>11,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.111:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	100,00	-
08.0003	100,00	-
08.0004	-	100,00
08.0013	66,67	33,33
08.0015	33,33	66,67
<b>Woj.</b>	<b>55,56</b>	<b>44,44</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją<sup>44</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.113:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0002	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>11,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
08.0003	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
08.0004	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
08.0013	4,0	3,8	3,0	2,6	-	66,7
08.0015	3,3	2,8	3,0	3,1	33,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>11,1</b>	<b>77,8</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>45</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0002	-	-	-	-
08.0003	-	-	-	-
08.0004	-	-	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0015	-	33,3	-	-

<sup>44</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

<sup>45</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>11,1</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

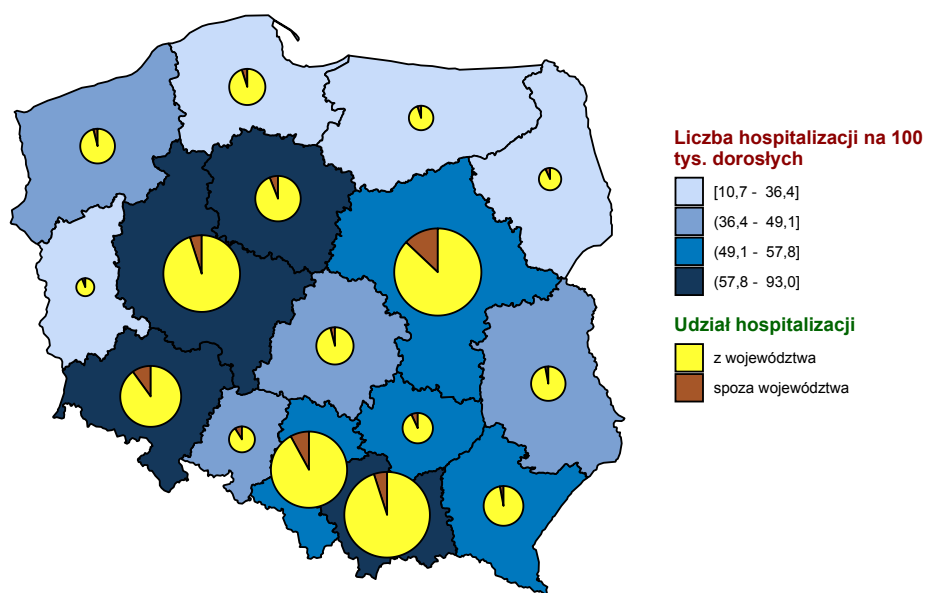
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Zaburzenia metaboliczne

### 2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,39 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)<sup>46</sup>, co stanowiło 15,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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

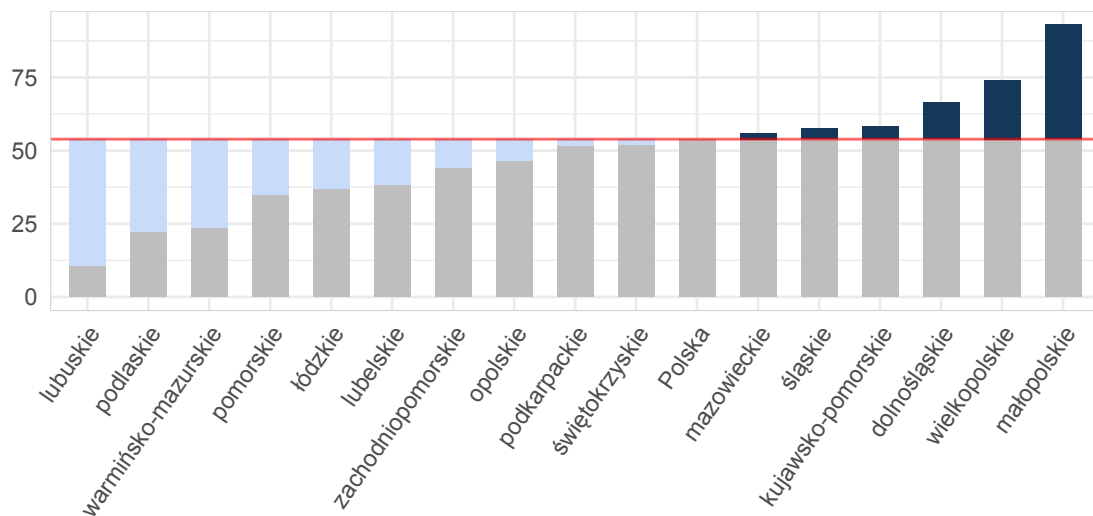


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>46</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.



Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

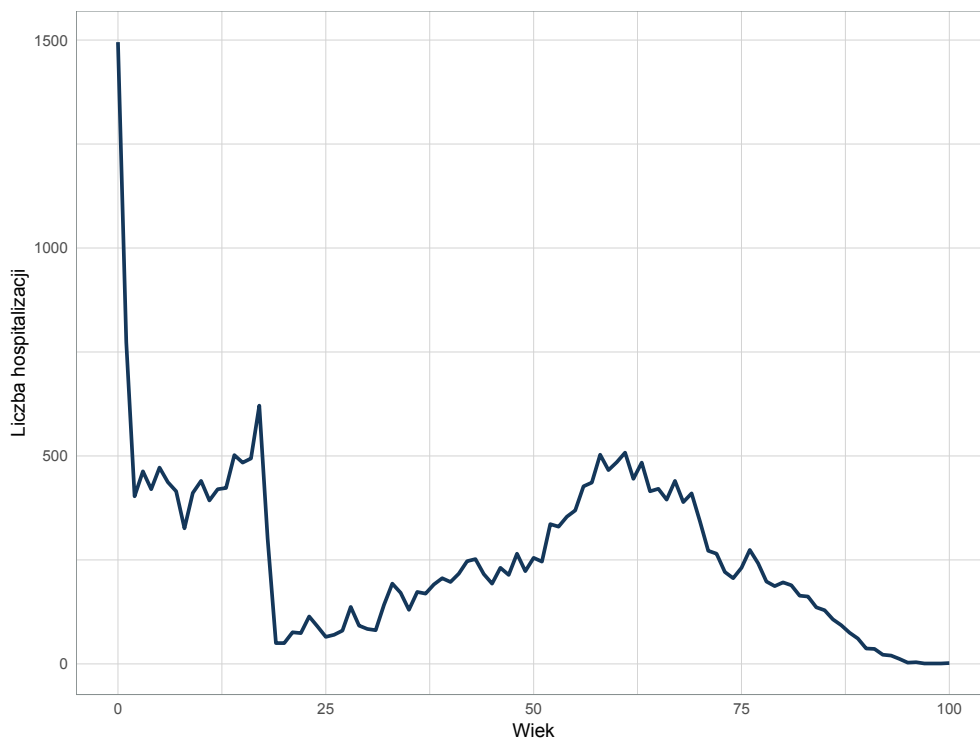


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.116: 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	1,61	0,00	0,38	10,58	55,34	85
kujawsko-pomorskie	1,00	-	0,04	6,53	47,79	56
lubelskie	0,68	-	0,12	3,85	31,64	81
lubuskie	0,09	-	0,01	6,74	8,75	81
łódzkie	0,76	-	0,04	4,06	30,70	60
małopolskie	2,55	-	0,16	5,65	75,39	114
mazowieckie	2,44	-	0,52	13,76	45,51	80
opolskie	0,39	-	0,06	9,79	39,07	92
podkarpackie	0,90	-	0,19	3,67	42,25	125
podlaskie	0,22	-	0,04	7,34	18,37	33
pomorskie	0,65	-	0,22	5,05	28,24	86
śląskie	2,19	0,00	0,04	8,46	47,95	121
świętokrzyskie	0,54	-	0,01	7,17	43,42	68
warmińsko-mazurskie	0,28	-	0,02	5,76	19,35	67
wielkopolskie	2,09	-	0,15	5,75	59,94	109
zachodniopomorskie	0,62	-	0,08	4,50	36,41	28
<b>Polska</b>	<b>17,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,09</b>	<b>7,57</b>	<b>44,23</b>	<b>1 286</b>

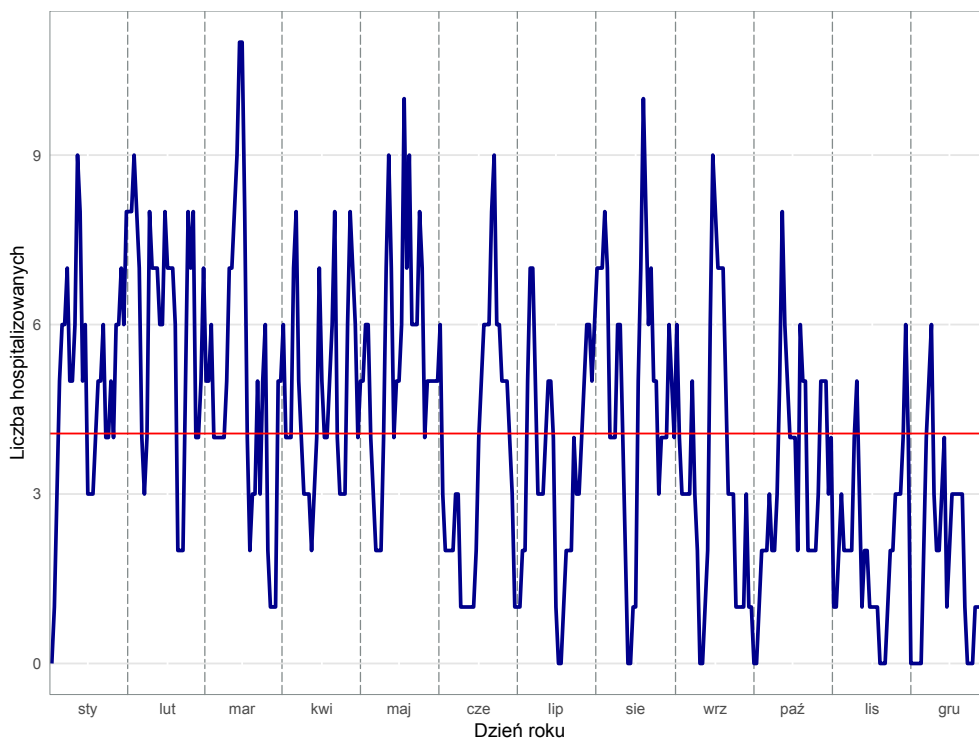
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.47:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

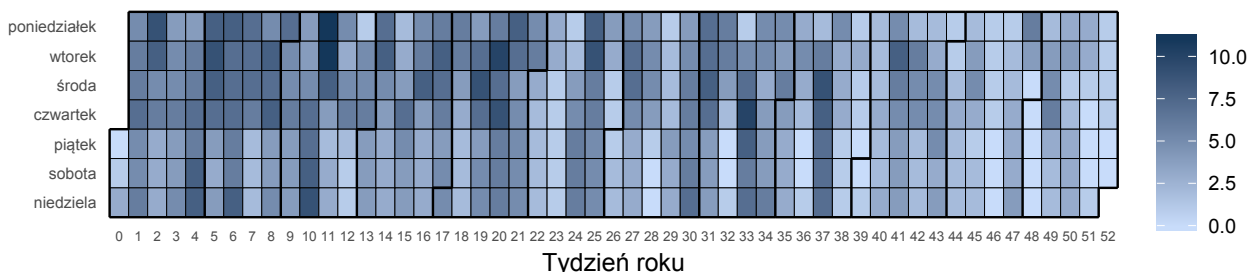
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.48** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.49** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.48: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.49: 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 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

**Tabela 2.1.117:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 60,31% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.118:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

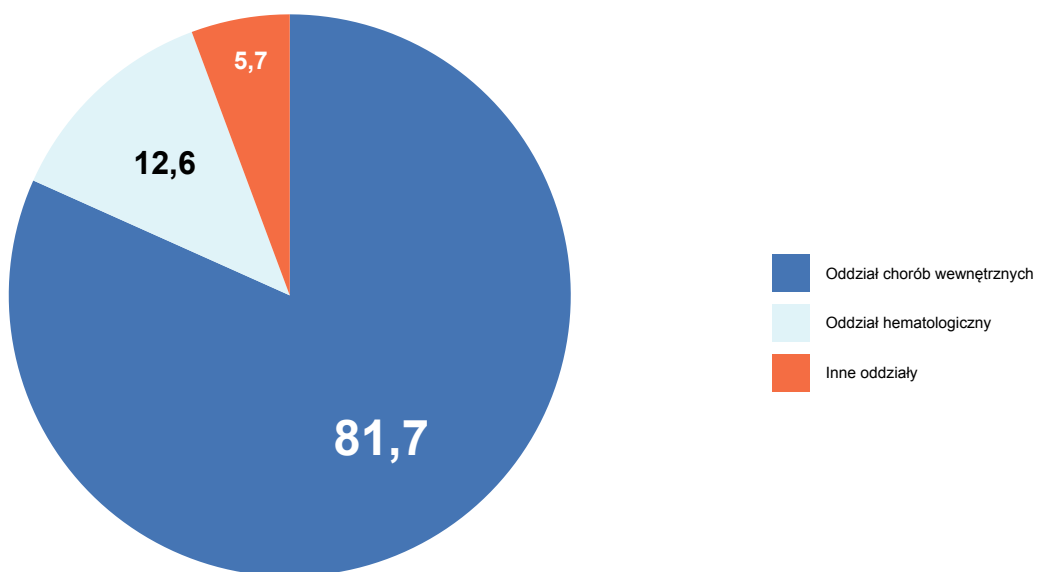
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,18	0,23	0,05	-	60,3	60,3
08.0005	0,05	0,05	-	-	12,4	72,7
08.0012	0,04	0,05	0,00	-	11,9	84,5
08.0016	0,01	0,01	-	-	3,4	87,9
08.0002	0,00	0,01	-	-	1,8	89,7
08.0013	0,00	0,01	0,00	-	1,5	91,2
08.0025	0,01	0,01	-	-	1,5	92,8
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,3	94,1
08.0017	0,00	0,00	-	-	1,3	95,4
08.0001	0,00	0,00	-	-	1,0	96,4
08.0003	0,00	0,00	0,00	-	1,0	97,4
08.0004	0,00	0,00	-	-	1,0	98,5
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>0,39</b>	<b>0,06</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>47</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76%.

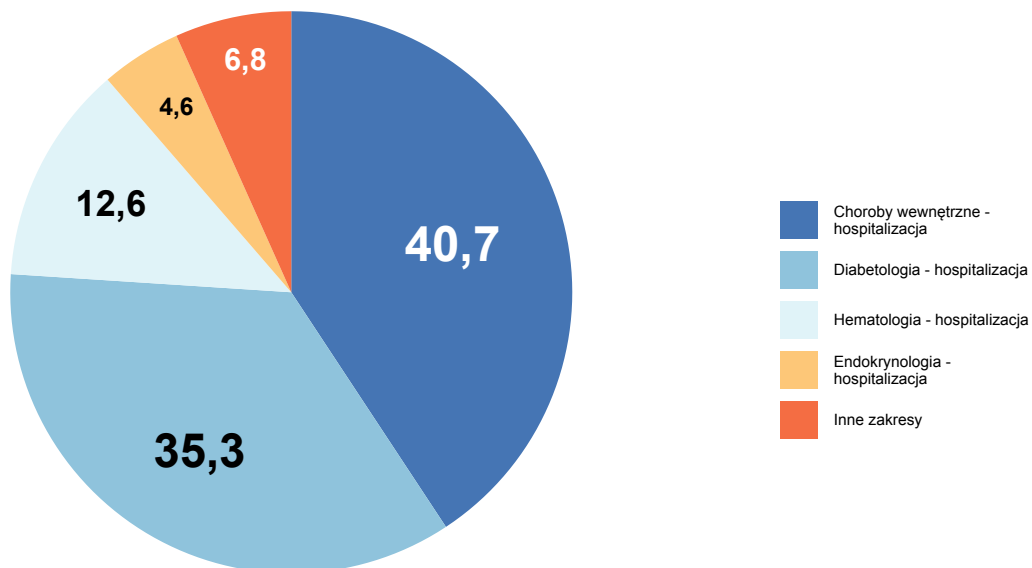
<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.119:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,18	0,05	-	-	-	0,00	0,23
08.0005	0,04	-	0,00	0,00	-	-	0,05
08.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0016	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0001	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.120:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,02	0,14	0,05	0,02	-	0,00	0,23
08.0005	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,05
08.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0016	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,14</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.121 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.121:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	41,0	25,0	-	25,0	50,0	-	25,0
08.0002	60,1	85,7	14,3	-	-	14,3	71,4
08.0003	58,8	50,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0004	54,0	25,0	-	-	50,0	25,0	25,0
08.0005	60,6	56,2	-	6,2	14,6	20,8	58,3
08.0006	49,6	60,3	6,0	14,5	26,9	21,4	31,2
08.0010	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0011	50,8	20,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0
08.0012	62,7	47,8	-	4,3	8,7	15,2	71,7
08.0013	48,8	16,7	-	-	66,7	-	33,3
08.0015	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0016	62,2	15,4	-	-	15,4	30,8	53,8
08.0017	51,8	40,0	20,0	-	-	40,0	40,0
08.0019	69,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
08.0023	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0025	67,2	66,7	-	-	-	33,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>53,7</b>	<b>55,4</b>	<b>4,1</b>	<b>10,6</b>	<b>22,2</b>	<b>21,1</b>	<b>42,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</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 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.122:** 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	25,00	50,00	-	25,00	-
08.0002	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
08.0003	0,00	-	-	75,00	25,00	-
08.0004	0,00	-	25,00	75,00	-	-

<sup>48</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.122:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0005	0,05	8,33	14,58	52,08	22,92	2,08
08.0006	0,23	15,38	26,07	45,30	12,39	0,85
08.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0011	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
08.0012	0,05	-	8,70	52,17	34,78	4,35
08.0013	0,01	-	-	83,33	16,67	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0016	0,01	-	23,08	30,77	46,15	-
08.0017	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
08.0019	0,00	-	-	66,67	33,33	-
08.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0025	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>10,82</b>	<b>21,65</b>	<b>47,68</b>	<b>18,56</b>	<b>1,29</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 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.123:** 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	-	25,0	75,0	20,1	13,8	75,0
08.0002	-	57,1	42,9	8,6	12,0	14,3
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	2,7	0,0	25,0
08.0005	-	10,4	89,6	10,3	9,8	43,8
08.0006	15,4	28,2	56,4	35,5	18,8	28,2
08.0010	-	-	100,0	19,8	19,8	-
08.0011	-	20,0	80,0	15,4	7,2	20,0
08.0012	2,2	4,3	93,5	8,1	0,0	43,5
08.0013	-	66,7	33,3	51,9	76,0	83,3
08.0015	100,0	-	-	69,8	69,8	100,0
08.0016	-	61,5	38,5	27,2	16,2	76,9
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	20,0
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0025	-	33,3	66,7	15,9	10,5	16,7
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>24,0</b>	<b>66,2</b>	<b>26,4</b>	<b>13,0</b>	<b>33,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 28.63%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125 Przy interpretacji

<sup>49</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

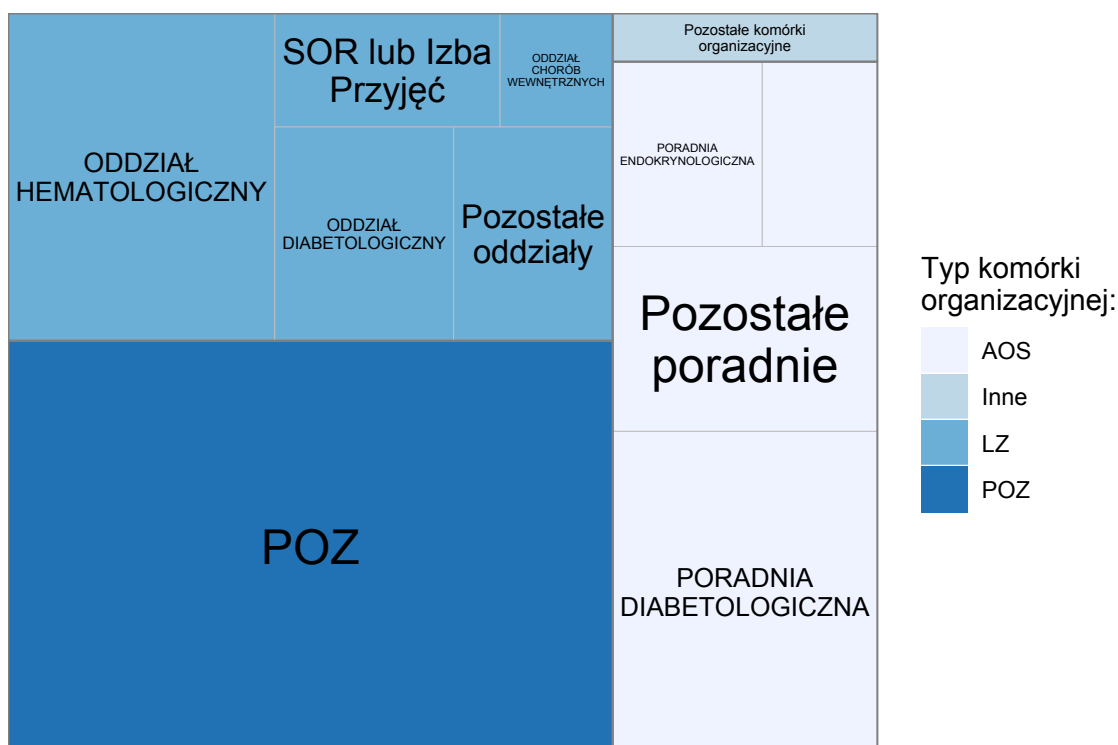
**Tabela 2.1.124:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	17,9	82,1	-	100,0	3,6	44	28,1
08.0015	-	100,0	-	100,0	-	25	-
08.0017	40,0	60,0	-	100,0	33,3	3	100,0
08.0013	33,3	66,7	-	100,0	-	82	25,0
08.0016	46,2	53,8	-	100,0	-	65	-
08.0005	70,8	29,2	-	100,0	-	32	28,6
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	46	33,3
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	75,0	25,0	-	100,0	-	21	100,0
08.0002	42,9	57,1	-	100,0	-	184	-
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	58	33,3
08.0001	75,0	25,0	-	100,0	-	54	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	91,3	8,7	-	100,0	-	6	75,0
08.0023	-	100,0	-	100,0	-	55	-
<b>Woj.</b>	<b>37,9</b>	<b>62,1</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,3</b>	<b>45</b>	<b>28,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.52:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.125:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział hematologiczny [%]	oddział diabetologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia hematologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
08.0001	75,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	-	33,33
08.0002	100,00	57,14	-	-	100,00	-	-	-	-	-	42,86	-
08.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0005	77,08	-	-	-	-	-	18,92	14,29	-	-	81,08	-
08.0006	81,62	41,36	51,90	22,78	2,53	7,59	32,98	61,90	20,63	9,52	24,61	1,05
08.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0011	100,00	40,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	-
08.0012	60,87	17,86	-	-	-	60,00	7,14	-	-	-	71,43	3,57
08.0013	83,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	80,00	-	-
08.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	92,31	8,33	-	-	-	-	33,33	-	-	-	41,67	16,67
08.0017	100,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
08.0019	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
08.0023	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
08.0025	50,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-
Woj.	77,84	30,79	44,09	19,35	6,45	12,90	28,48	46,51	15,12	11,63	38,74	1,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>50</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 2.1.126:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,00	-	25,00	100,00	75,00	-
08.0002	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,05	-	8,33	-	91,67	-
08.0006	0,23	1,28	2,60	-	97,40	0,44
08.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,05	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,01	16,67	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0017	0,00	20,00	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	33,33	-	66,67	-
08.0023	0,00	-	100,00	100,00	-	-
08.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,39	1,29	3,39	15,38	96,61	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>50</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 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	25,00	100,00	-	-	-	-
08.0005	8,33	-	-	75,00	25,00	-
08.0006	2,60	-	-	50,00	-	50,00
08.0019	33,33	-	-	100,00	-	-
08.0023	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,39</b>	<b>15,38</b>	-	<b>53,85</b>	<b>7,69</b>	<b>23,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.128 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.129.

**Tabela 2.1.128:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	H98 [%]	K28E [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
08.0002	0,0	71,4	14,3	14,3	-	-	-
08.0003	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
08.0004	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
08.0005	0,0	45,8	14,6	18,8	10,4	-	10,4
08.0006	0,2	57,3	33,8	-	4,3	1,3	3,4
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	20,0	20,0	20,0	20,0	-	20,0
08.0012	0,0	45,7	30,4	2,2	21,7	-	-
08.0013	0,0	16,7	33,3	16,7	-	16,7	16,7
08.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0016	0,0	15,4	7,7	76,9	-	-	-
08.0017	0,0	40,0	-	20,0	-	20,0	20,0
08.0019	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
08.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0025	0,0	-	16,7	16,7	-	-	66,7
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>50,0</b>	<b>28,1</b>	<b>7,2</b>	<b>6,7</b>	<b>1,3</b>	<b>6,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.129:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
H98 krystalopatie
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.130 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.130:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	25,00	75,00
08.0002	-	-	100,00
08.0003	-	-	100,00
08.0004	-	-	100,00
08.0005	85,42	2,08	12,50
08.0006	21,37	0,43	78,21
08.0010	-	-	100,00
08.0011	-	-	100,00
08.0012	8,70	2,17	89,13
08.0013	16,67	-	83,33
08.0015	100,00	-	-
08.0016	-	-	100,00
08.0017	100,00	-	-
08.0019	-	33,33	66,67
08.0023	-	-	100,00
08.0025	16,67	-	83,33
<b>Woj.</b>	<b>26,55</b>	<b>1,29</b>	<b>72,16</b>

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

W tabeli **2.1.131** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>51</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.131:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	25,0
08.0005	0,0	-	-	2,1	-	4,2
08.0006	0,2	0,4	-	11,5	7,7	13,2
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	4,3
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0023	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	-	<b>7,2</b>	<b>4,6</b>	<b>9,3</b>

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

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

W tabeli **2.1.132** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>51</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.132:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	4,5	3,2	4,0	2,6	-	50,0
08.0002	2,9	4,2	1,0	2,9	-	71,4
08.0003	1,5	5,2	0,5	2,0	50,0	75,0
08.0004	6,5	4,6	7,5	3,3	-	25,0
08.0005	5,2	4,6	5,0	2,3	-	25,0
08.0006	3,0	3,6	2,0	3,1	21,8	67,9
08.0010	8,0	4,9	8,0	-	-	-
08.0011	4,4	4,5	5,0	1,8	-	40,0
08.0012	5,1	4,7	5,0	2,5	2,2	30,4
08.0013	1,8	5,9	-	2,8	66,7	83,3
08.0015	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
08.0016	7,7	4,9	7,0	2,5	-	-
08.0017	4,8	3,8	6,0	2,7	-	40,0
08.0019	1,7	4,0	2,0	0,6	-	100,0
08.0023	1,0	3,8	1,0	-	-	100,0
08.0025	8,7	5,2	12,0	5,2	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>4,0</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>	<b>14,9</b>	<b>54,6</b>

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

Tabela 2.1.133 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>52</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.133:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	25,0	-	-	-
08.0002	-	42,9	-	-
08.0003	-	25,0	-	-
08.0004	-	50,0	-	-
08.0005	2,1	35,4	-	-
08.0006	0,4	39,3	-	-
08.0010	-	-	-	-
08.0011	-	20,0	-	-
08.0012	2,2	34,8	-	-
08.0013	-	83,3	-	-
08.0015	-	100,0	-	-
08.0016	-	15,4	-	-
08.0017	-	20,0	-	-
08.0019	33,3	33,3	-	-
08.0023	-	-	-	-
08.0025	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>37,4</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

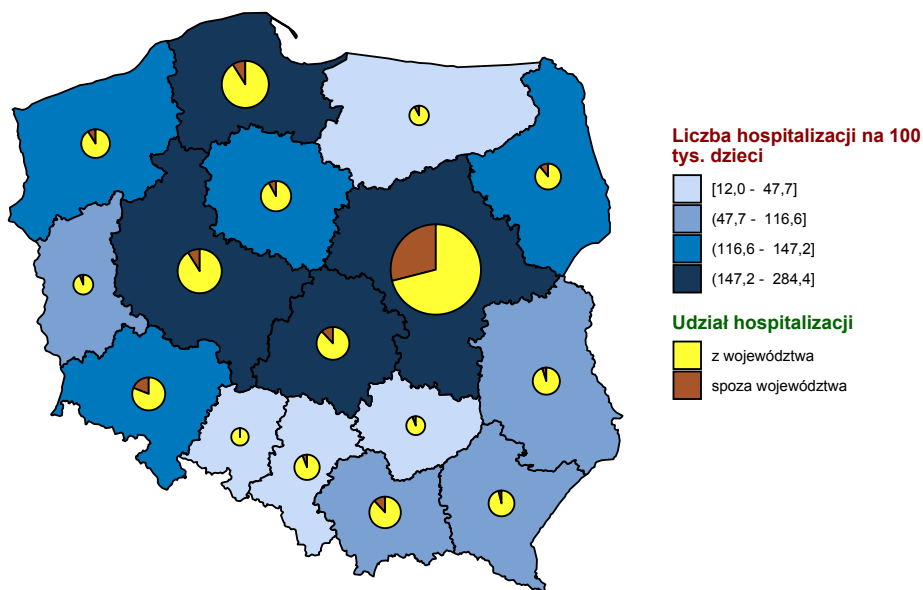
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>52</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

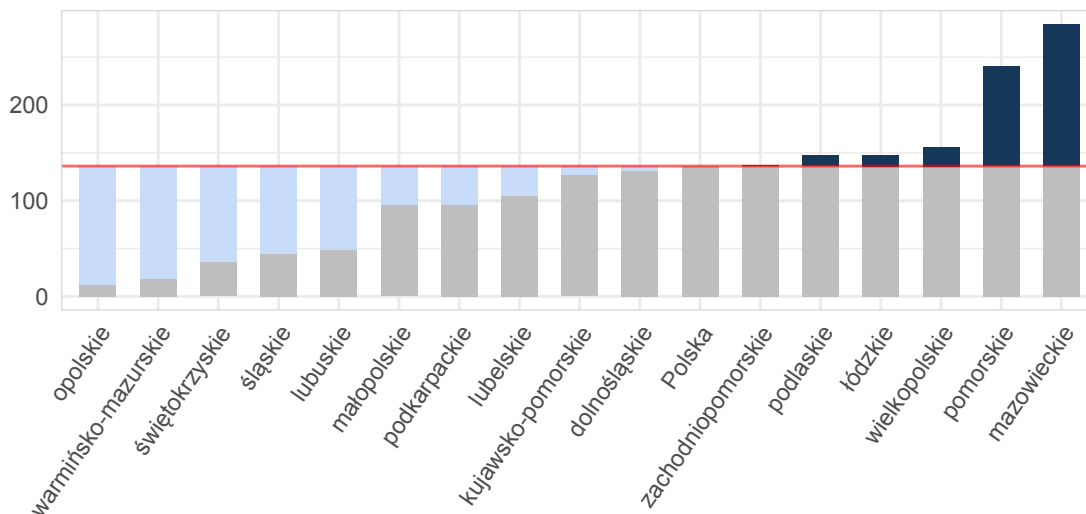
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)<sup>53</sup>, co stanowiło 4,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.53:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



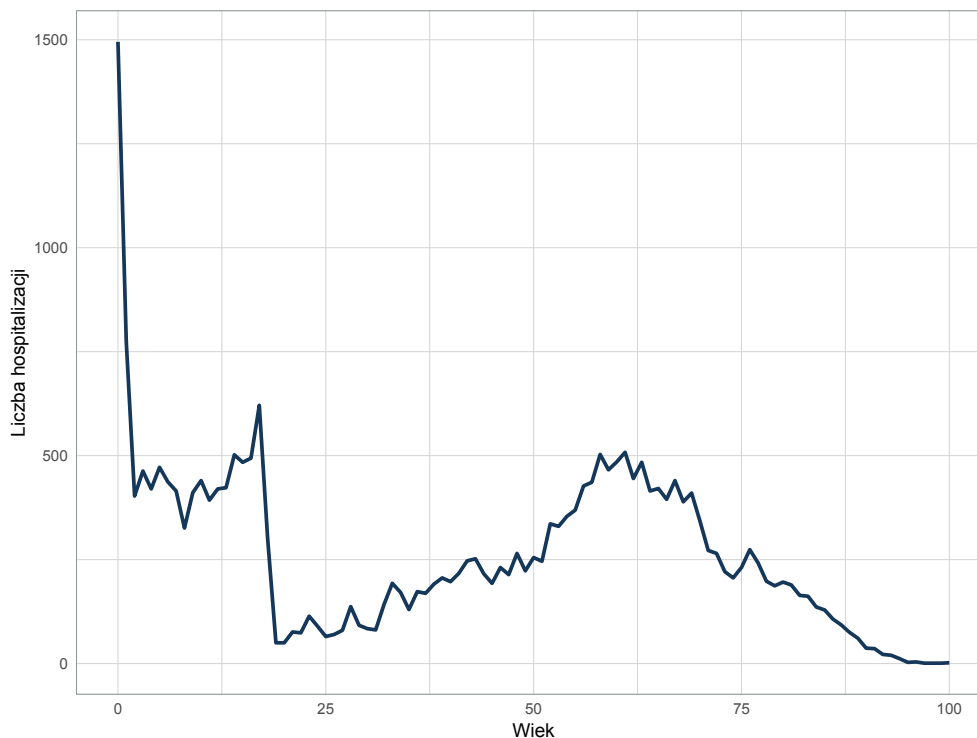
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>53</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

**Tabela 2.1.134:** 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	0,64	-	0,22	19,38	22,04	91
kujawsko-pomorskie	0,48	-	0,01	8,12	23,03	66
lubelskie	0,40	-	0,14	5,50	18,75	160
lubuskie	0,09	-	0,00	6,74	8,75	120
łódzkie	0,62	-	0,21	12,16	24,83	69
małopolskie	0,61	-	0,40	12,23	18,12	103
mazowieckie	2,86	-	0,94	28,74	53,24	40
opolskie	0,02	-	-	-	1,91	54
podkarpackie	0,38	-	0,14	4,79	17,67	93
podlaskie	0,30	-	0,01	11,88	25,53	84
pomorskie	1,08	-	0,39	9,81	46,64	72
śląskie	0,35	-	0,01	6,05	7,61	107
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	6,58	6,07	140
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	8,16	3,41	118
wielkopolskie	1,04	-	0,55	9,02	29,93	125
zachodniopomorskie	0,40	-	0,08	9,65	23,65	43
<b>Polska</b>	<b>9,39</b>	<b>-</b>	<b>3,10</b>	<b>15,81</b>	<b>24,44</b>	<b>1 485</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

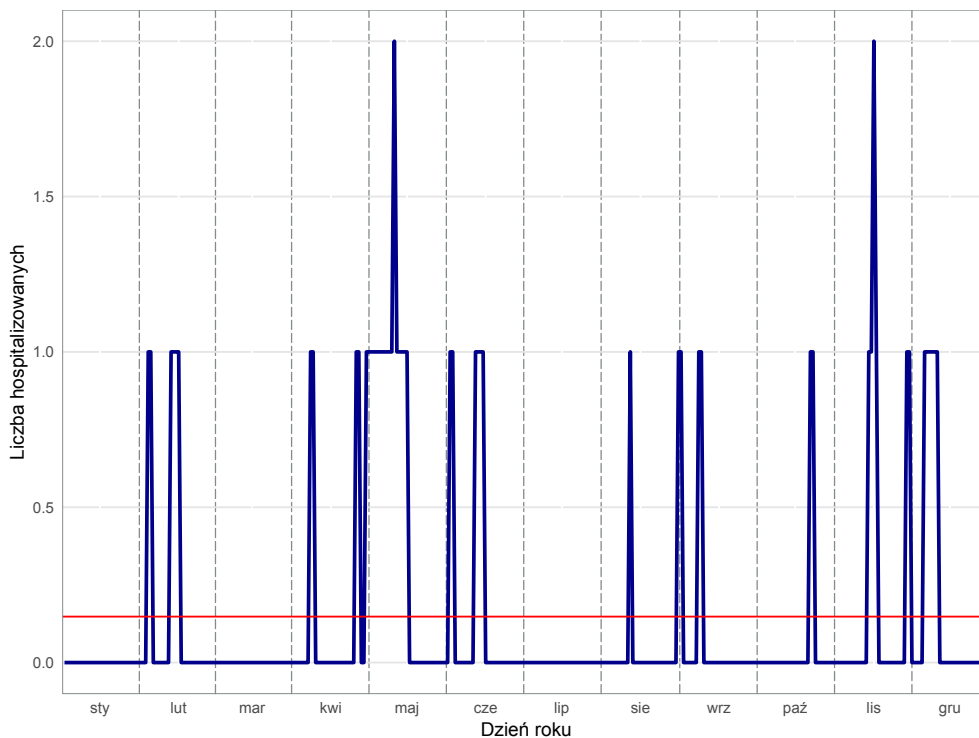
**Wykres 2.1.54:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.55

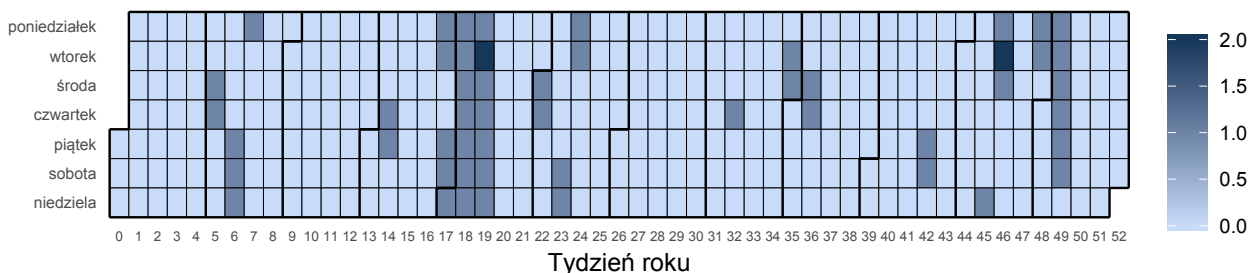
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.56 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.55:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.56:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.135:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki



**Tabela 2.1.135:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 36,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.136 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.136:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

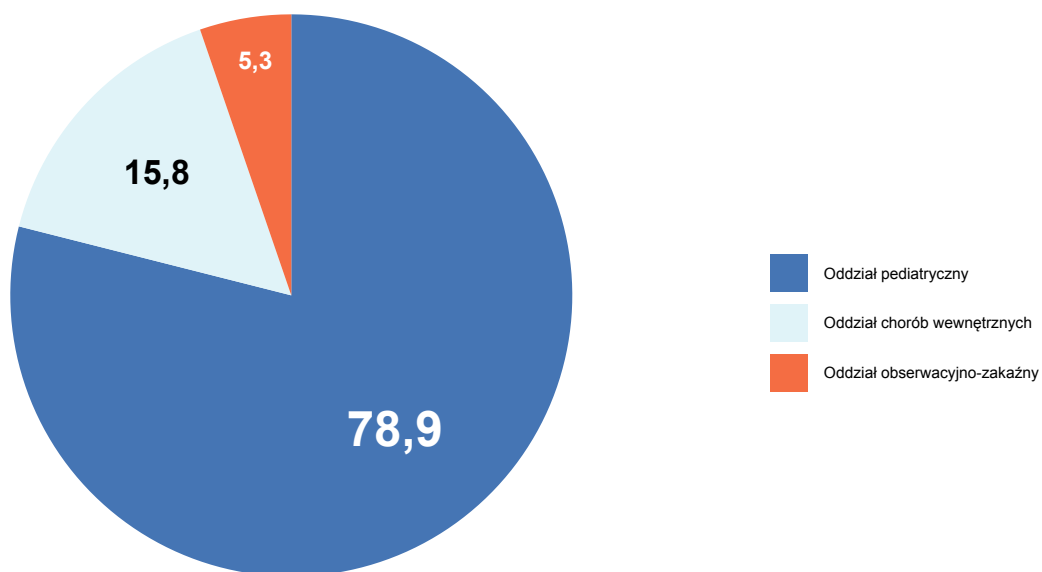
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,01	0,01	-	-	36,8	36,8
08.0013	0,00	0,00	-	-	21,1	57,9
08.0006	0,00	0,00	-	-	15,8	73,7
08.0002	0,00	0,00	-	-	10,5	84,2
08.0011	0,00	0,00	-	-	10,5	94,7
08.0005	0,00	0,00	-	-	5,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>54</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,7%.

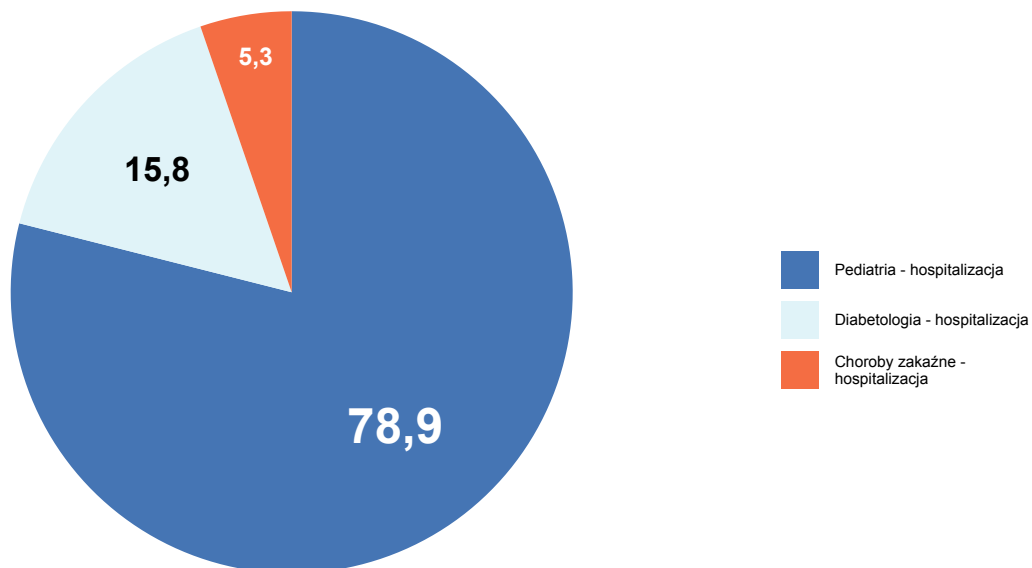
<sup>54</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.57: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.137 oraz Tabela 2.1.138. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	-	0,01	0,01
08.0013	-	-	0,00	0,00
08.0006	0,00	-	-	0,00
08.0002	-	-	0,00	0,00
08.0011	-	-	0,00	0,00
08.0005	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.138:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	-	0,01	0,01
08.0013	-	-	0,00	0,00
08.0006	-	0,00	-	0,00
08.0002	-	-	0,00	0,00
08.0011	-	-	0,00	0,00
08.0005	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.139 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.139:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	3,1	71,4	71,4	14,3	14,3	-
08.0002	15,5	-	-	-	-	100,0
08.0005	12,0	100,0	-	-	100,0	-
08.0006	17,0	100,0	-	-	-	100,0
08.0011	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	3,8	25,0	75,0	-	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>52,6</b>	<b>52,6</b>	<b>5,3</b>	<b>10,5</b>	<b>31,6</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 2.1.140 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.140:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
08.0001	0,01	28,57	57,14	14,29
08.0002	0,00	-	-	100,00
08.0005	0,00	-	-	100,00
08.0006	0,00	33,33	66,67	-
08.0011	0,00	-	100,00	-
08.0013	0,00	25,00	50,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>21,05</b>	<b>52,63</b>	<b>26,32</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.141. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.141:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	14,3	85,7	13,0	8,2	28,6
08.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0006	-	33,3	66,7	26,2	20,4	66,7
08.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0013	-	-	100,0	1,9	0,0	50,0
<b>Woj.</b>	-	<b>10,5</b>	<b>89,5</b>	<b>9,3</b>	<b>0,0</b>	<b>31,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>56</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.143. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.142:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

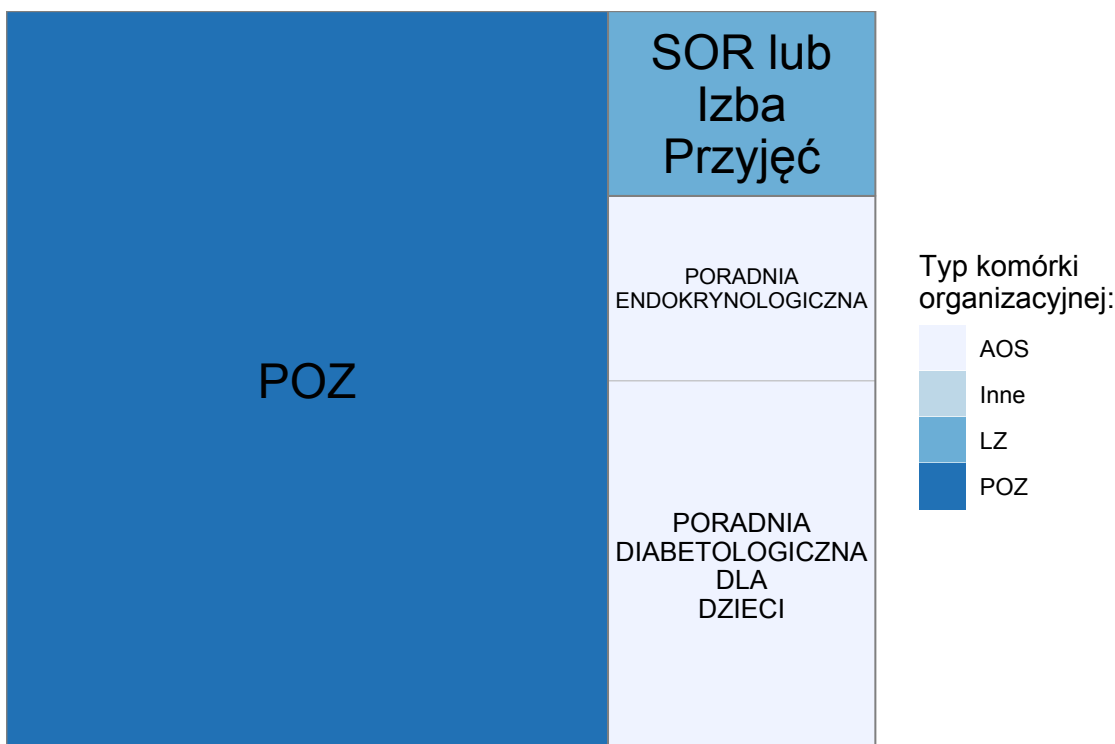
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0002	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
08.0006	-	100,0	-	100,0	33,3	58	33,3
08.0001	71,4	28,6	-	100,0	-	22	100,0
08.0013	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>57,9</b>	<b>42,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>25,0</b>	<b>13</b>	<b>75,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.59 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.143 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

**Wykres 2.1.59:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.143:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
08.0001	85,71	-	-	33,33	100,00	-	66,67	-
08.0002	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0006	66,67	-	-	50,00	-	100,00	50,00	-
08.0011	100,00	50,00	100,00	-	-	-	50,00	-
08.0013	25,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	68,42	7,69	100,00	23,08	66,67	33,33	69,23	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.144:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	100,00
08.0002	0,00	100,00

**Tabela 2.1.144:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0005	0,00	100,00
08.0006	0,00	100,00
08.0011	0,00	100,00
08.0013	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.145** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.146**.

**Tabela 2.1.145:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G18B [%]	K28 [%]	K28F [%]	P11 [%]	P12 [%]
08.0001	0,0	42,9	42,9	14,3	-	-
08.0002	0,0	100,0	-	-	-	-
08.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	33,3	66,7	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0013	0,0	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>31,6</b>	<b>21,1</b>	<b>26,3</b>	<b>10,5</b>	<b>10,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.146:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.147:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	14,29	14,29	71,43
08.0002	100,00	-	-
08.0005	-	-	100,00
08.0006	33,33	-	66,67
08.0011	-	-	100,00
08.0013	75,00	-	25,00
<b>Woj.</b>	<b>36,84</b>	<b>5,26</b>	<b>57,89</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>57</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

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

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

**Tabela 2.1.149:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	3,7	2,8	2,0	3,9	-	71,4
08.0002	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
08.0005	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
08.0006	2,3	2,3	2,0	1,5	-	66,7
08.0011	2,5	4,2	2,5	0,7	-	100,0
08.0013	2,5	3,4	2,0	1,0	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	-	<b>78,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>58</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.150:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	14,3	14,3	-	-
08.0002	-	50,0	-	-
08.0005	-	-	-	-

<sup>57</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

<sup>58</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci



**Tabela 2.1.150:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0006	-	-	-	-
08.0011	-	50,0	-	-
08.0013	-	25,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>21,1</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

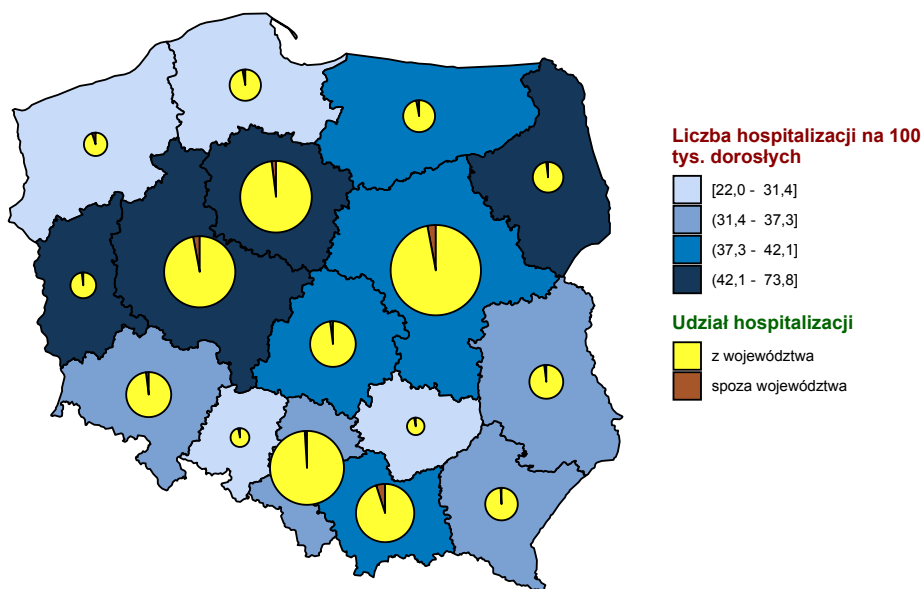
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy

### 2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorosłości

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)<sup>59</sup>, co stanowiło 10,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

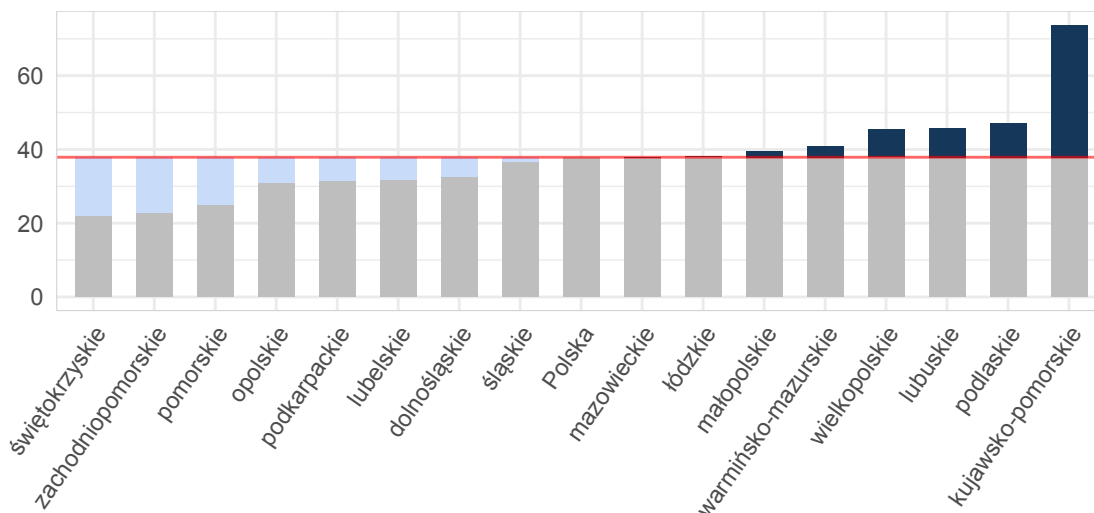
**Mapa 2.1.14:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>59</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



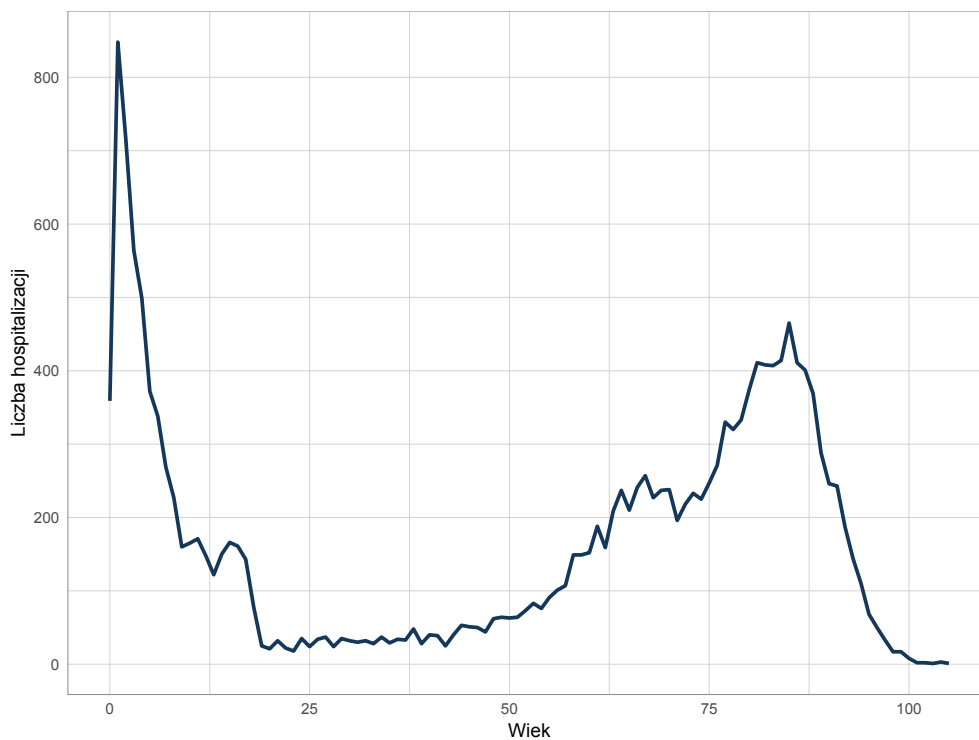
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.151: 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	0,78	-	0,02	2,55	27,03	35
kujawsko-pomorskie	1,26	-	0,02	2,14	60,46	18
lubelskie	0,56	-	0,01	2,33	26,11	19
lubuskie	0,38	-	0,00	2,88	37,55	7
łódzkie	0,79	-	0,01	2,16	31,71	24
małopolskie	1,08	-	0,01	5,44	32,08	15
mazowieckie	1,65	-	0,03	3,02	30,81	42
opolskie	0,26	-	0,00	3,10	25,98	17
podkarpackie	0,55	-	0,00	1,46	25,80	25
podlaskie	0,46	-	0,00	2,81	39,02	11
pomorskie	0,46	-	0,01	3,87	20,08	17
śląskie	1,40	-	0,02	1,94	30,60	49
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	3,91	18,36	21
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,01	3,54	33,42	18
wielkopolskie	1,28	-	0,02	3,05	36,68	22
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	4,98	18,79	12
<b>Polska</b>	<b>11,95</b>	-	<b>0,19</b>	<b>2,95</b>	<b>31,09</b>	<b>352</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

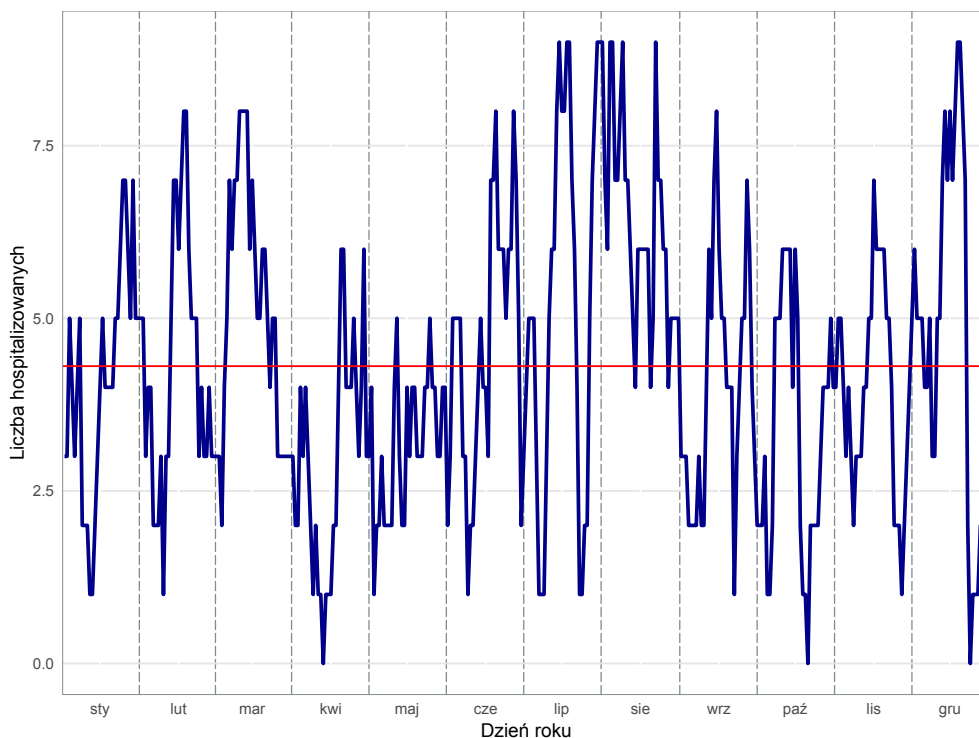
**Wykres 2.1.61:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

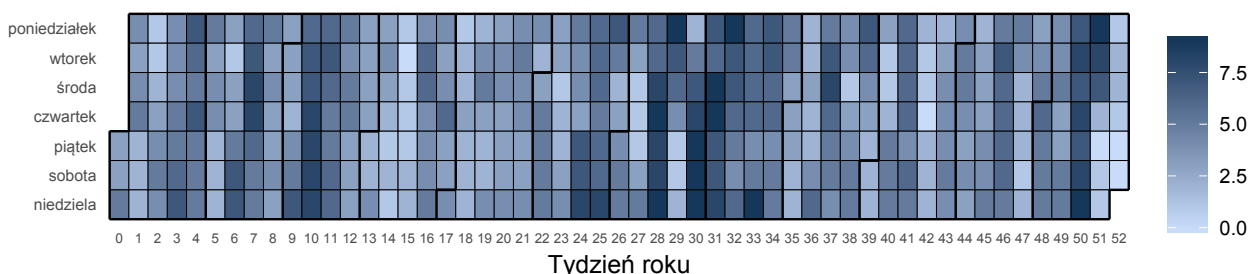
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.62** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.63** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: 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 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

**Tabela 2.1.152:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 19,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.153 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.153:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

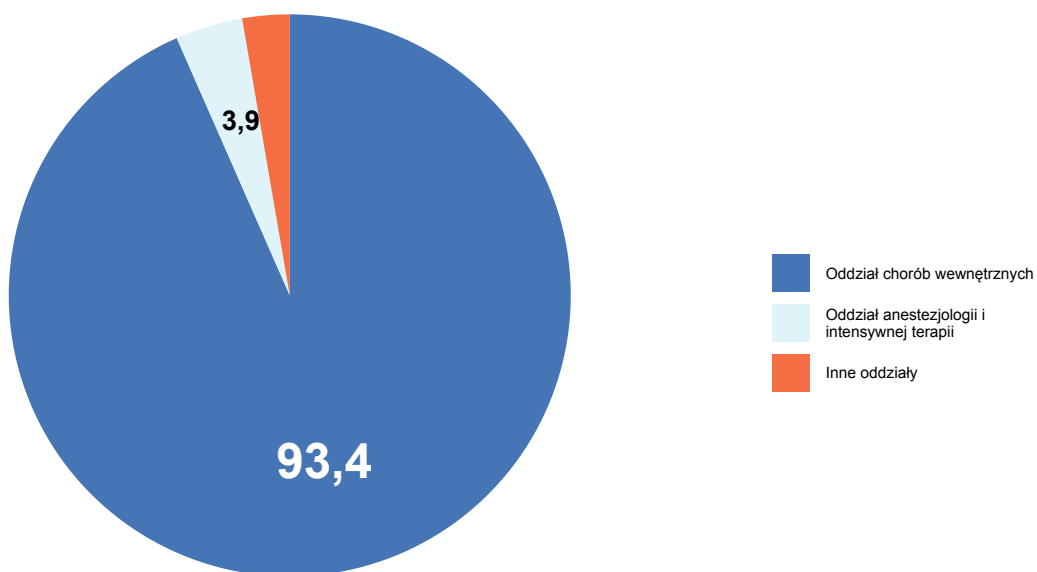
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0014	0,05	0,05	-	-	19,4	19,4
08.0005	0,03	0,03	0,00	-	10,9	30,2
08.0006	0,02	0,02	0,00	-	8,9	39,1
08.0003	0,02	0,02	-	-	8,5	47,7
08.0001	0,02	0,02	-	-	7,0	54,7
08.0015	0,02	0,02	-	-	7,0	61,6
08.0017	0,02	0,02	-	-	6,2	67,8
08.0010	0,01	0,01	-	-	4,7	72,5
08.0011	0,01	0,01	0,00	-	4,7	77,1
08.0022	0,01	0,01	-	-	4,7	81,8
08.0002	0,01	0,01	-	-	4,3	86,0
08.0013	0,01	0,01	-	-	4,3	90,3
08.0012	0,01	0,01	-	-	3,5	93,8
08.0004	0,01	0,01	-	-	2,3	96,1
08.0024	0,01	0,01	-	-	2,3	98,4
08.0016	0,00	0,00	-	-	1,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,26</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>60</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,1%.

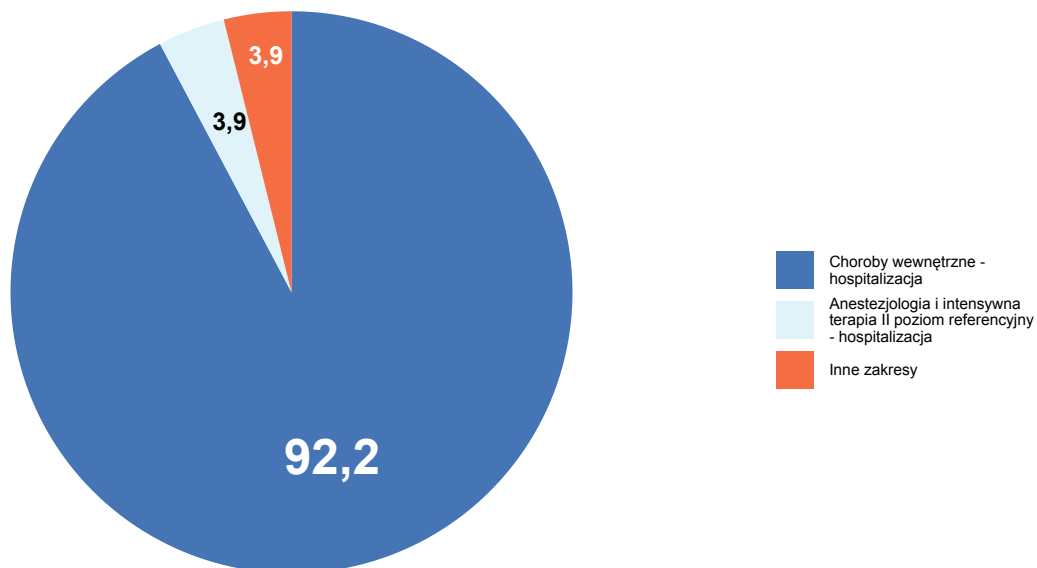
<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.154 oraz Tabela 2.1.155. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.154:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0014	-	-	0,05	-	-	0,05
08.0005	0,00	-	0,03	-	-	0,03
08.0006	0,01	-	0,01	-	-	0,02
08.0003	-	0,00	0,02	-	-	0,02
08.0001	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0015	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0017	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0010	-	-	0,01	-	0,00	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0002	-	-	0,01	0,00	-	0,01
08.0013	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0012	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0004	-	-	0,00	-	0,00	0,01
08.0024	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0016	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,24</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.155:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0014	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0005	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0006	0,01	0,01	-	-	0,00	0,00	0,02
08.0003	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
08.0001	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0002	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0004	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.156 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

**Tabela 2.1.156:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	71,1	61,1	-	-	11,1	5,6	83,3
08.0002	62,8	36,4	9,1	9,1	-	9,1	72,7
08.0003	81,7	59,1	-	-	4,5	4,5	90,9
08.0004	69,3	83,3	16,7	-	-	-	83,3
08.0005	73,5	71,4	3,6	3,6	-	3,6	89,3
08.0006	69,7	52,2	-	-	13,0	-	87,0
08.0010	67,6	66,7	16,7	-	8,3	-	75,0
08.0011	74,7	91,7	-	-	-	8,3	91,7
08.0012	71,9	66,7	-	-	-	22,2	77,8
08.0013	77,0	72,7	-	-	-	9,1	90,9
08.0014	72,3	72,0	2,0	-	-	16,0	82,0
08.0015	66,1	50,0	5,6	-	11,1	16,7	66,7
08.0016	80,2	75,0	-	-	-	-	100,0
08.0017	64,5	81,2	-	6,2	6,2	12,5	75,0
08.0022	72,7	75,0	-	8,3	-	8,3	83,3
08.0024	76,8	50,0	-	-	-	16,7	83,3
<b>Woj.</b>	<b>71,8</b>	<b>66,3</b>	<b>2,7</b>	<b>1,6</b>	<b>3,9</b>	<b>8,9</b>	<b>82,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.157 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.157:** 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	0,02	-	27,78	50,00	11,11	11,11
08.0002	0,01	18,18	18,18	63,64	-	-
08.0003	0,02	4,55	4,55	45,45	36,36	9,09
08.0004	0,01	16,67	-	66,67	16,67	-
08.0005	0,03	7,14	14,29	53,57	25,00	-
08.0006	0,02	8,70	17,39	47,83	21,74	4,35
08.0010	0,01	25,00	-	50,00	16,67	8,33

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.157:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0011	0,01	8,33	16,67	66,67	8,33	-
08.0012	0,01	-	11,11	44,44	22,22	22,22
08.0013	0,01	-	27,27	36,36	27,27	9,09
08.0014	0,05	4,00	16,00	58,00	20,00	2,00
08.0015	0,02	11,11	22,22	44,44	16,67	5,56
08.0016	0,00	-	-	75,00	25,00	-
08.0017	0,02	12,50	43,75	43,75	-	-
08.0022	0,01	8,33	8,33	66,67	16,67	-
08.0024	0,01	16,67	-	83,33	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>7,75</b>	<b>16,28</b>	<b>53,49</b>	<b>18,22</b>	<b>4,26</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.158. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.158:** 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	-	11,1	88,9	11,7	0,0	27,8
08.0002	-	9,1	90,9	8,1	0,0	27,3
08.0003	13,6	-	86,4	15,9	11,8	45,5
08.0004	16,7	-	83,3	58,5	7,1	33,3
08.0005	-	14,3	85,7	11,0	12,3	42,9
08.0006	4,3	30,4	65,2	22,1	17,1	43,5
08.0010	-	16,7	83,3	13,8	16,5	50,0
08.0011	-	8,3	91,7	7,3	7,2	41,7
08.0012	-	-	100,0	5,9	0,0	44,4
08.0013	-	-	100,0	5,3	0,0	54,5
08.0014	4,0	2,0	94,0	10,8	0,0	66,0
08.0015	-	16,7	83,3	9,1	0,0	16,7
08.0016	-	-	100,0	8,8	9,5	100,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	31,2
08.0022	-	16,7	83,3	6,9	0,0	41,7
08.0024	16,7	33,3	50,0	24,9	9,7	50,0
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>9,7</b>	<b>87,2</b>	<b>12,2</b>	<b>0,0</b>	<b>45,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 90.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.160. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku

<sup>62</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

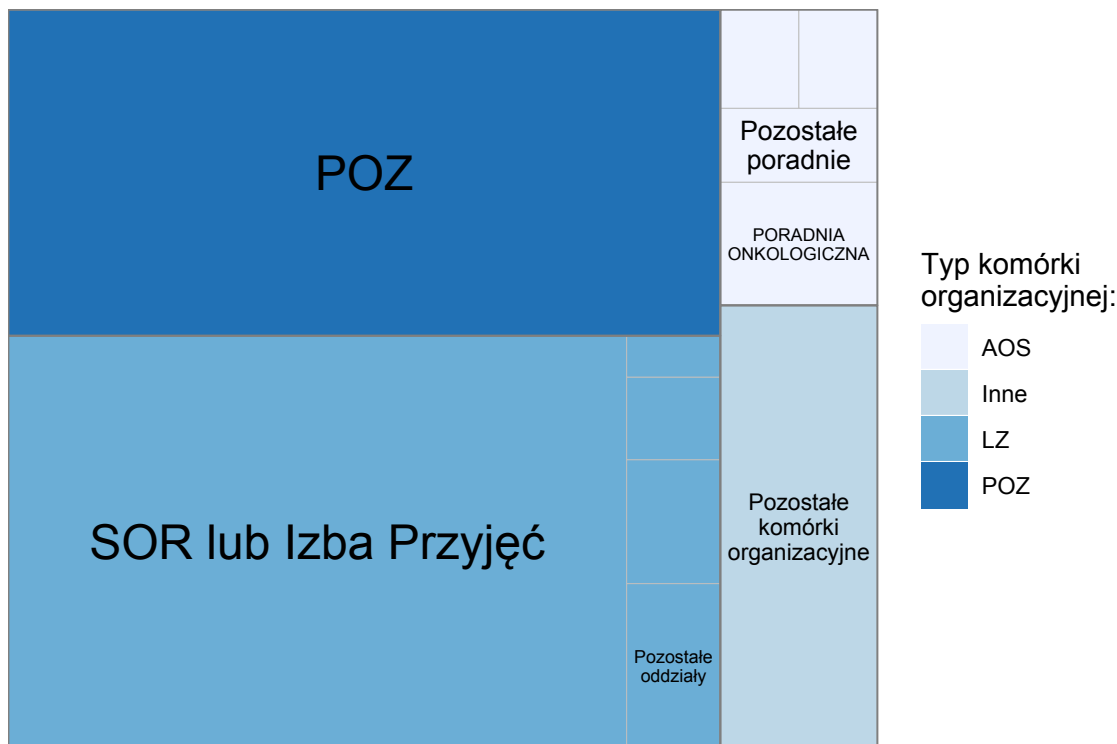
**Tabela 2.1.159:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	91,7	8,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0017	68,8	31,2	-	100,0	60,0	0	60,0
08.0013	72,7	27,3	-	100,0	66,7	0	66,7
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	82,6	17,4	-	100,0	-	31	-
08.0004	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0024	83,3	16,7	-	100,0	-	9	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,8</b>	<b>6,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>50,0</b>	<b>0</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.66:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.160:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia neurologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
08.0001	50,00	77,78	-	-	-	100,00	22,22	-	100,00	-	-	-
08.0002	45,45	60,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	-	20,00
08.0003	27,27	33,33	-	-	-	50,00	-	-	-	-	16,67	50,00
08.0004	50,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
08.0005	35,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0006	65,22	26,67	-	50,00	25,00	25,00	33,33	80,00	-	-	20,00	20,00
08.0010	100,00	66,67	-	-	-	100,00	16,67	50,00	-	50,00	16,67	-
08.0011	100,00	58,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	41,67	-
08.0012	55,56	40,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	40,00	20,00
08.0013	45,45	20,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	100,00	60,00	-
08.0014	98,00	57,14	-	-	-	92,86	2,04	-	-	-	24,49	16,33
08.0015	77,78	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	14,29
08.0016	50,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
08.0017	93,75	46,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	53,33	-
08.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0024	66,67	75,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-
Woj.	64,34	45,78	3,95	2,63	1,32	86,84	7,23	41,67	16,67	16,67	36,14	10,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.161:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,02	-	100,00	-
08.0002	0,01	-	100,00	-
08.0003	0,02	-	100,00	-
08.0004	0,01	-	100,00	16,67
08.0005	0,03	3,57	100,00	-
08.0006	0,02	39,13	100,00	-
08.0010	0,01	-	100,00	16,67
08.0011	0,01	-	100,00	-
08.0012	0,01	-	100,00	-
08.0013	0,01	-	100,00	-
08.0014	0,05	-	100,00	-
08.0015	0,02	-	100,00	-
08.0016	0,00	-	100,00	-
08.0017	0,02	-	100,00	-
08.0022	0,01	-	100,00	-
08.0024	0,01	-	100,00	-
Woj.	0,26	3,88	100,00	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.163.

**Tabela 2.1.162:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	P12 [%]	D26 [%]	F58 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
08.0005	0,0	89,3	3,6	-	3,6	3,6	-
08.0006	0,0	60,9	39,1	-	-	-	-
08.0010	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
08.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	98,0	-	-	-	-	2,0
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>93,8</b>	<b>3,9</b>	<b>1,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.163:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
D26 wysiękowe zapalenie opłucnej
F58 choroby zapalne jelit

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.164 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.164:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	5,56	-	94,44	-
08.0002	9,09	-	81,82	9,1
08.0003	9,09	-	77,27	13,6
08.0004	16,67	-	83,33	-
08.0005	53,57	3,57	28,57	14,3
08.0006	8,70	4,35	69,57	17,4
08.0010	16,67	-	66,67	16,7
08.0011	-	-	75,00	25,0
08.0012	-	-	88,89	11,1
08.0013	9,09	-	90,91	-
08.0014	2,00	8,00	86,00	4,0
08.0015	83,33	-	11,11	5,6
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	93,75	6,25	-	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	-	16,67	83,33	-

**Tabela 2.1.164:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
<b>Woj.</b>	<b>21,71</b>	<b>3,10</b>	<b>67,05</b>	<b>8,1</b>

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

W tabeli **2.1.165** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>63</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.165:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli **2.1.166** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.166:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,9	5,8	6,0	5,0	-	16,7
08.0002	11,1	6,3	6,0	15,2	-	9,1
08.0003	9,3	7,7	7,5	7,0	-	9,1
08.0004	7,2	6,1	8,0	3,9	-	33,3
08.0005	6,4	6,1	7,0	3,0	7,1	14,3
08.0006	4,0	5,7	2,0	4,2	4,3	65,2
08.0010	5,2	6,8	4,5	3,3	-	33,3
08.0011	4,6	6,4	5,0	2,6	8,3	33,3
08.0012	3,1	5,9	3,0	1,3	-	55,6

<sup>63</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.166:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0013	5,3	7,0	5,0	3,8	-	36,4
08.0014	6,0	6,2	5,0	3,3	-	20,0
08.0015	4,9	5,9	5,0	4,1	-	38,9
08.0016	7,5	6,8	6,0	4,4	-	-
08.0017	9,4	6,1	6,0	8,3	-	18,8
08.0022	5,5	6,6	5,0	3,5	-	25,0
08.0024	5,5	6,4	5,0	2,6	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>6,3</b>	<b>5,0</b>	<b>5,5</b>	<b>1,6</b>	<b>26,7</b>

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

Tabela 2.1.167 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>64</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.167:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	50,0	-	-
08.0002	-	20,0	-	-
08.0003	-	21,1	-	-
08.0004	-	-	-	-
08.0005	3,6	29,2	-	-
08.0006	4,3	31,6	-	-
08.0010	-	-	-	-
08.0011	-	11,1	-	-
08.0012	-	25,0	-	-
08.0013	-	54,5	-	-
08.0014	8,0	14,6	-	-
08.0015	-	11,8	-	-
08.0016	-	-	-	-
08.0017	6,2	18,8	-	-
08.0022	-	25,0	-	-
08.0024	16,7	16,7	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>22,4</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

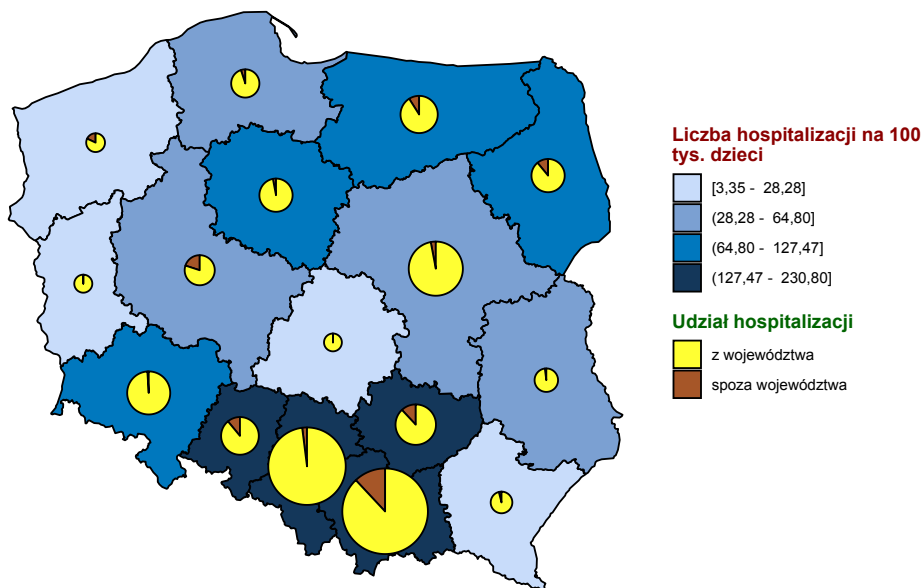
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,36 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)<sup>65</sup>, co stanowiło 86,70% wszystkich

<sup>64</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

<sup>65</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

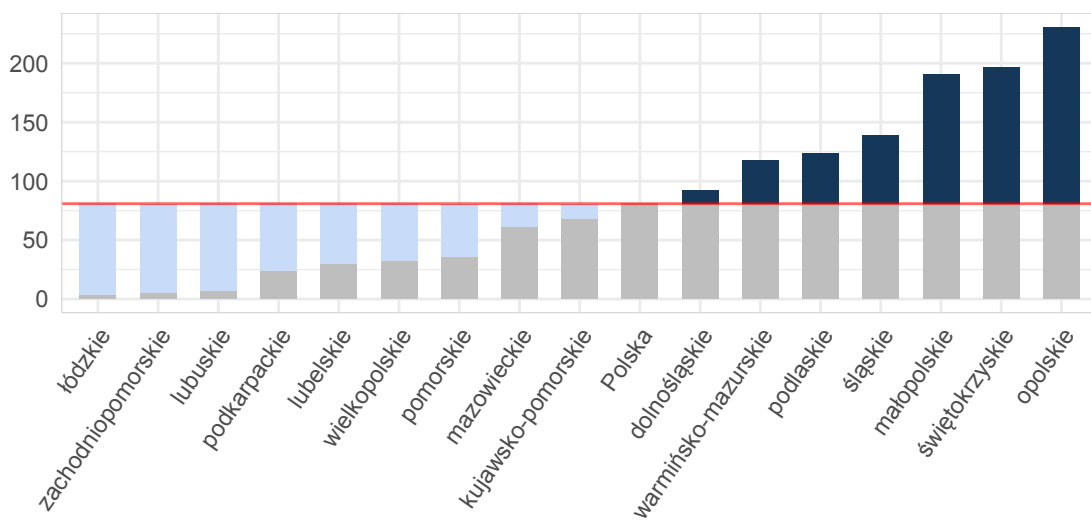
hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.67:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



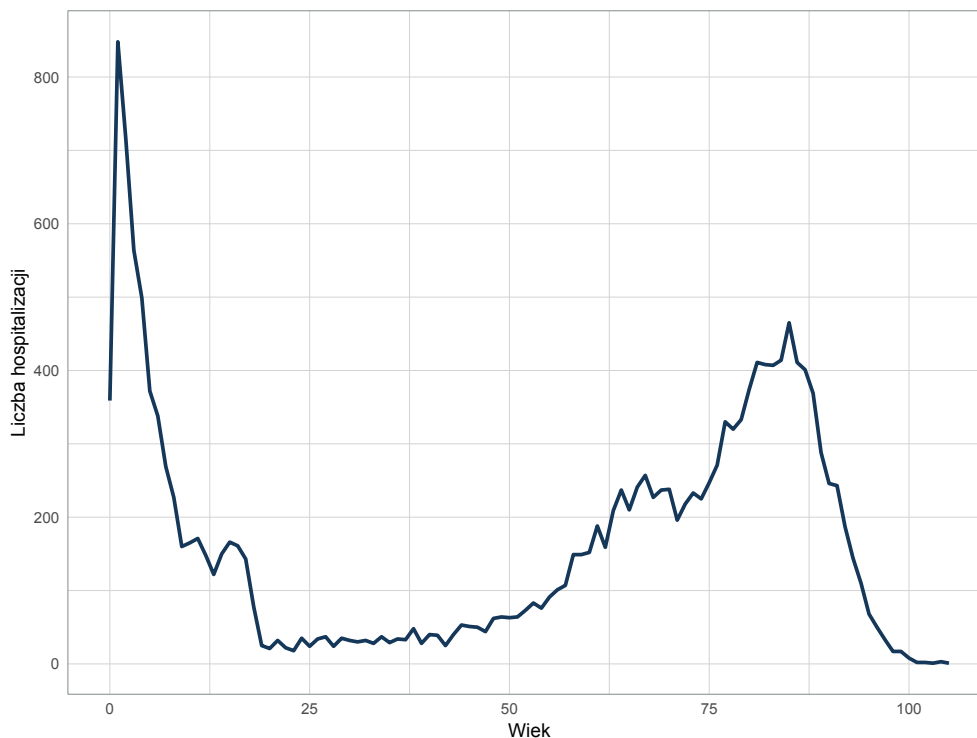
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.168:** 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	0,45	-	0,01	1,55	15,53	33
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	3,50	12,33	6
lubelskie	0,11	-	0,00	2,65	5,30	12
lubuskie	0,01	-	-	-	1,28	24
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,56	20
małopolskie	1,22	-	0,03	12,20	36,10	10
mazowieckie	0,62	-	0,01	3,57	11,48	106
opolskie	0,36	-	0,00	10,96	36,76	7
podkarpackie	0,09	-	0,00	4,35	4,32	13
podlaskie	0,26	-	0,00	10,98	21,49	16
pomorskie	0,16	-	0,00	5,52	7,04	7
śląskie	1,06	-	0,02	2,91	23,34	100
świętokrzyskie	0,41	-	0,01	12,41	32,80	45
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	9,29	21,72	10
wielkopolskie	0,21	-	0,00	20,09	6,15	11
zachodniopomorskie	0,02	-	-	18,75	0,94	8
<b>Polska</b>	<b>5,58</b>	-	<b>0,10</b>	<b>7,67</b>	<b>14,51</b>	<b>428</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.68:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



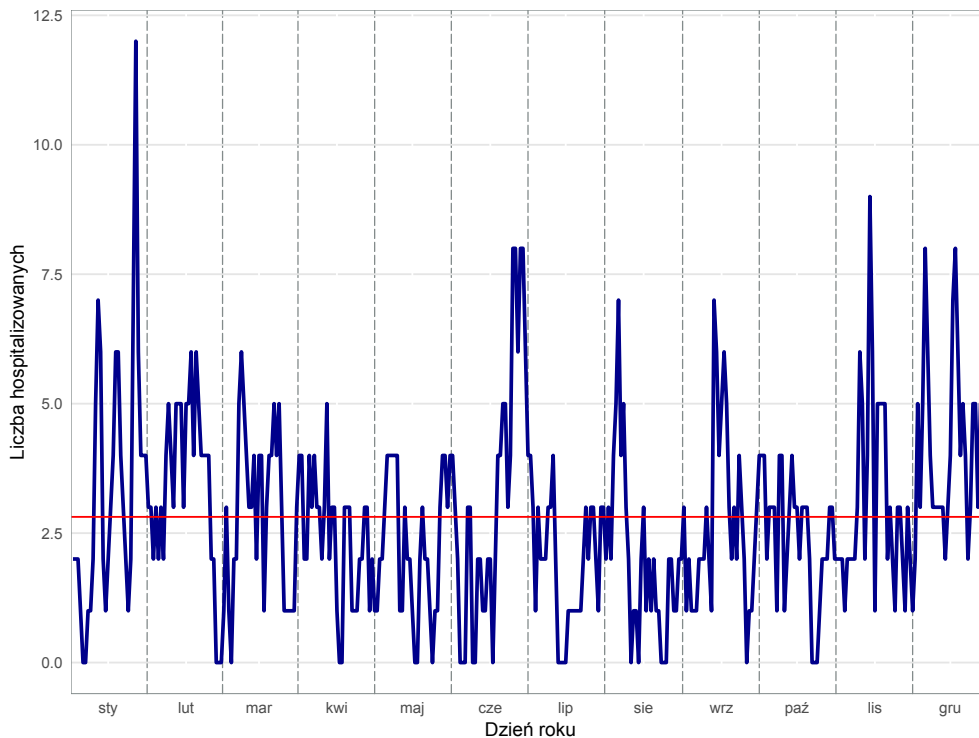
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.69**



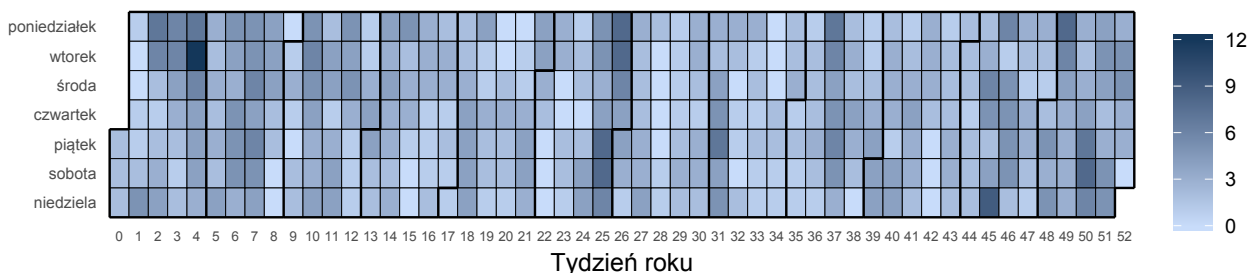
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.69:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.70:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.169:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
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

**Tabela 2.1.169:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 58,63% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0010	0,21	0,21	0,00	-	58,6	58,6
08.0004	0,10	0,10	0,00	-	27,9	86,6
08.0005	0,02	0,02	-	-	4,7	91,2
08.0011	0,02	0,02	-	-	4,7	95,9
08.0012	0,01	0,01	-	-	1,6	97,5
08.0015	0,00	0,00	-	-	1,1	98,6
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	99,5
08.0002	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,36</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.171 oraz Tabela 2.1.172. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.171:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0010	0,21	0,21
08.0004	0,10	0,10
08.0005	0,02	0,02
08.0011	0,02	0,02
08.0012	0,01	0,01
08.0015	0,00	0,00
08.0014	0,00	0,00
08.0002	0,00	0,00
08.0013	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.172:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0010	0,21	0,21
08.0004	0,10	0,10
08.0005	0,02	0,02
08.0011	0,02	0,02
08.0012	0,01	0,01
08.0015	0,00	0,00
08.0014	0,00	0,00
08.0002	0,00	0,00
08.0013	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.173 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.173:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0002	4,0	100,0	-	100,0	-	-
08.0004	4,9	52,0	53,9	26,5	9,8	9,8
08.0005	6,0	94,1	47,1	23,5	11,8	17,6
08.0010	6,3	48,1	43,0	27,1	13,6	16,4
08.0011	4,4	29,4	70,6	5,9	11,8	11,8
08.0012	7,7	50,0	33,3	-	50,0	16,7
08.0013	4,0	100,0	-	100,0	-	-
08.0014	13,3	100,0	-	-	33,3	66,7
08.0015	7,5	-	-	75,0	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>50,7</b>	<b>46,3</b>	<b>26,0</b>	<b>12,9</b>	<b>14,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.174 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.174:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,00	100,00	-	-	-
08.0004	0,10	38,24	35,29	19,61	6,86
08.0005	0,02	58,82	23,53	17,65	-
08.0010	0,21	27,57	35,51	27,57	9,35
08.0011	0,02	17,65	64,71	11,76	5,88
08.0012	0,01	16,67	33,33	50,00	-
08.0013	0,00	100,00	-	-	-
08.0014	0,00	33,33	33,33	33,33	-
08.0015	0,00	-	75,00	-	25,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>31,51</b>	<b>36,44</b>	<b>24,11</b>	<b>7,95</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.175. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.175:** 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	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0004	2,9	11,8	85,3	11,4	7,9	51,0
08.0005	17,6	17,6	64,7	26,3	18,7	29,4
08.0010	15,9	6,1	78,0	13,6	14,8	63,6
08.0011	-	23,5	76,5	8,3	7,2	41,2
08.0012	-	-	100,0	-	0,0	50,0
08.0013	-	-	100,0	20,6	20,6	100,0
08.0014	-	-	100,0	10,3	13,1	33,3
08.0015	-	25,0	75,0	8,3	5,2	25,0
<b>Woj.</b>	<b>11,0</b>	<b>9,0</b>	<b>80,0</b>	<b>13,0</b>	<b>12,1</b>	<b>56,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 95.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.177. 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).

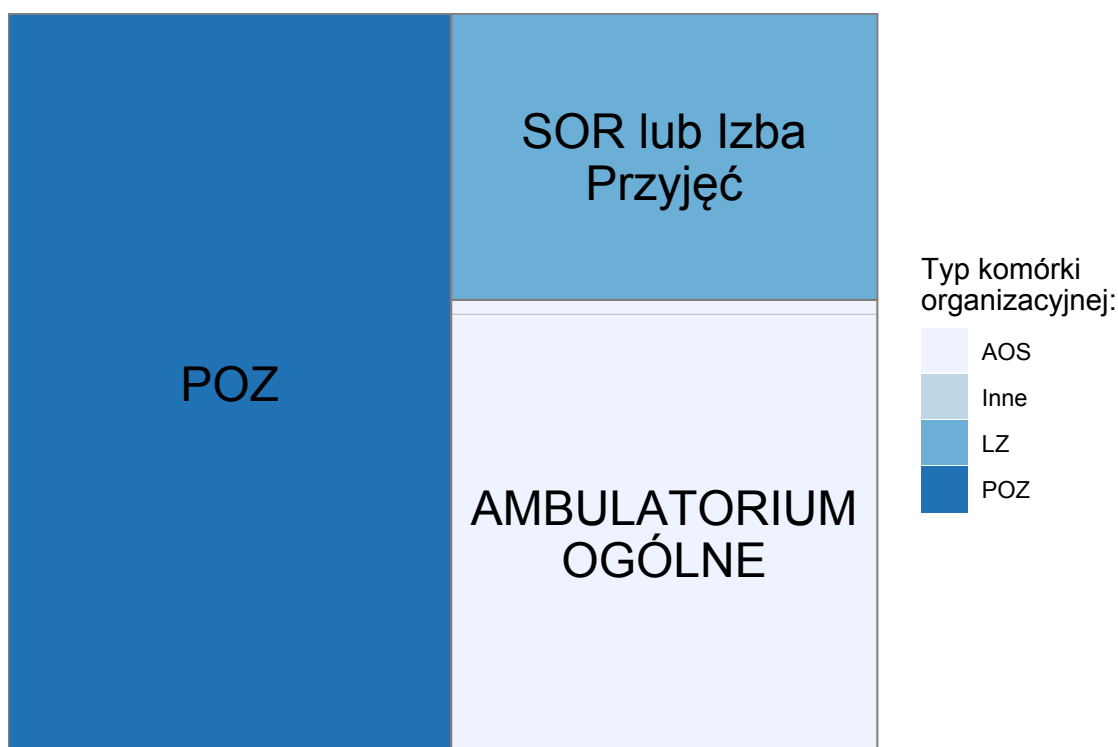
<sup>67</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.176:** 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	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	88,2	11,8	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0004	87,3	12,7	-	100,0	69,2	0	69,2
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,9</b>	<b>4,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>73,3</b>	<b>0</b>	<b>73,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.177 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.71:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.177:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia pediatryczna [%]	Udział ogółem [%]	
08.0002	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	69,61	22,54	100,00	4,23	-	100,00	73,24	-
08.0005	58,82	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0010	96,73	20,29	100,00	44,44	100,00	-	35,27	-
08.0011	100,00	5,88	100,00	-	-	-	94,12	-
08.0012	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,00	33,33	100,00	-	-	-	66,67	-
08.0015	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	86,58	18,99	100,00	30,06	96,84	3,16	50,95	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.178:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0002	0,00	100,00
08.0004	0,10	100,00
08.0005	0,02	100,00
08.0010	0,21	100,00
08.0011	0,02	100,00
08.0012	0,01	100,00
08.0013	0,00	100,00
08.0014	0,00	100,00
08.0015	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.179** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.180**.

**Tabela 2.1.179:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]
08.0002	0,0	100,0
08.0004	0,1	100,0
08.0005	0,0	100,0
08.0010	0,2	100,0
08.0011	0,0	100,0
08.0012	0,0	100,0
08.0013	0,0	100,0
08.0014	0,0	100,0
08.0015	0,0	100,0

**Tabela 2.1.179:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.180:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.181** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.181:** 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	-	-
08.0004	55,88	-	44,12
08.0005	52,94	-	47,06
08.0010	94,39	1,87	3,74
08.0011	11,76	-	88,24
08.0012	33,33	-	66,67
08.0013	100,00	-	-
08.0014	100,00	-	-
08.0015	50,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>76,44</b>	<b>1,10</b>	<b>22,47</b>

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

W tabeli **2.1.182** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>68</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.182:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,1	-	-	-	-	1,0
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,2	-	-	0,5	0,5	1,9
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-

<sup>68</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.182:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	-	-	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,4</b>

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

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

W tabeli **2.1.183** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.183:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
08.0004	2,7	2,8	2,0	1,3	1,0	85,3
08.0005	2,8	2,8	2,0	1,6	-	76,5
08.0010	2,9	2,8	2,0	1,3	0,5	77,6
08.0011	2,6	2,9	2,0	1,0	-	82,4
08.0012	4,5	2,7	3,0	3,0	-	66,7
08.0013	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
08.0014	2,3	2,5	2,0	0,6	-	100,0
08.0015	1,8	2,8	2,0	0,5	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,0</b>	<b>1,4</b>	<b>0,5</b>	<b>80,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.184** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>69</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.184:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0002	-	-	-	-
08.0004	-	15,7	-	-
08.0005	-	5,9	-	-
08.0010	1,9	18,2	0,5	-
08.0011	-	23,5	-	-
08.0012	-	16,7	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	-	-	-
08.0015	-	-	-	-

<sup>69</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci



**Tabela 2.1.184:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
Woj.	1,1	16,7	0,3	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

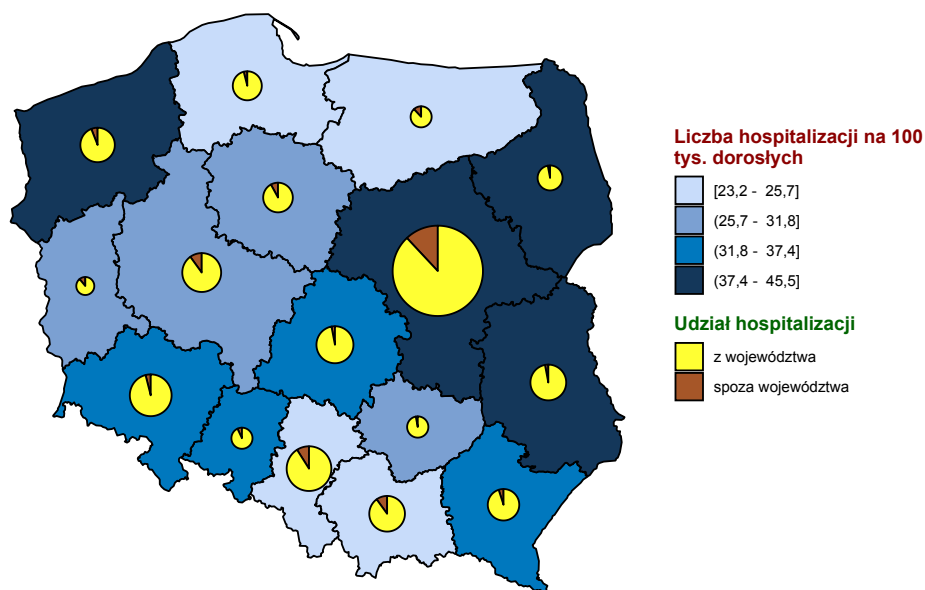
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

### 2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)<sup>70</sup>, co stanowiło 12,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

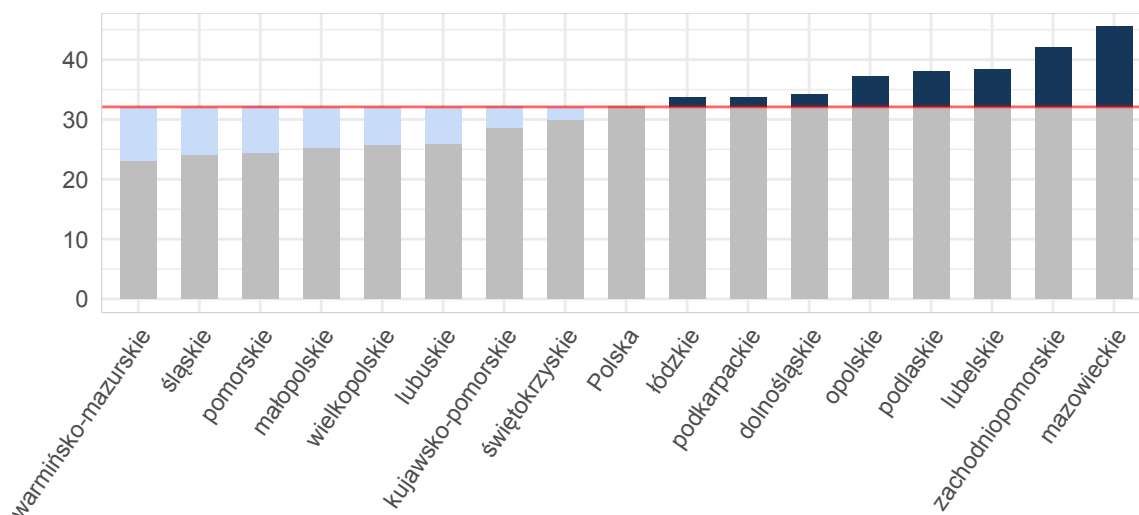
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>70</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.185: 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	0,83	0,00	0,13	4,48	28,45	42
kujawsko-pomorskie	0,49	-	0,09	7,99	23,42	54
lubelskie	0,67	0,00	0,06	3,87	31,50	60
lubuskie	0,22	-	0,00	11,52	21,33	29
łódzkie	0,70	-	0,32	3,31	27,96	52
małopolskie	0,70	0,00	0,12	9,93	20,55	57
mazowieckie	1,98	-	0,49	12,70	36,97	51
opolskie	0,31	-	0,15	7,40	31,32	48
podkarpackie	0,59	0,00	0,03	5,12	27,54	41
podlaskie	0,37	-	0,08	3,75	31,43	22
pomorskie	0,46	0,04	0,07	4,62	19,65	54
śląskie	0,92	0,00	0,06	9,05	20,11	55
świętokrzyskie	0,31	0,00	0,13	3,83	24,98	72
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	0,06	12,13	18,94	59
wielkopolskie	0,73	0,00	0,06	10,33	20,85	65
zachodniopomorskie	0,59	0,00	0,11	6,06	34,77	37
<b>Polska</b>	<b>10,12</b>	<b>0,06</b>	<b>1,95</b>	<b>7,88</b>	<b>26,34</b>	<b>798</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

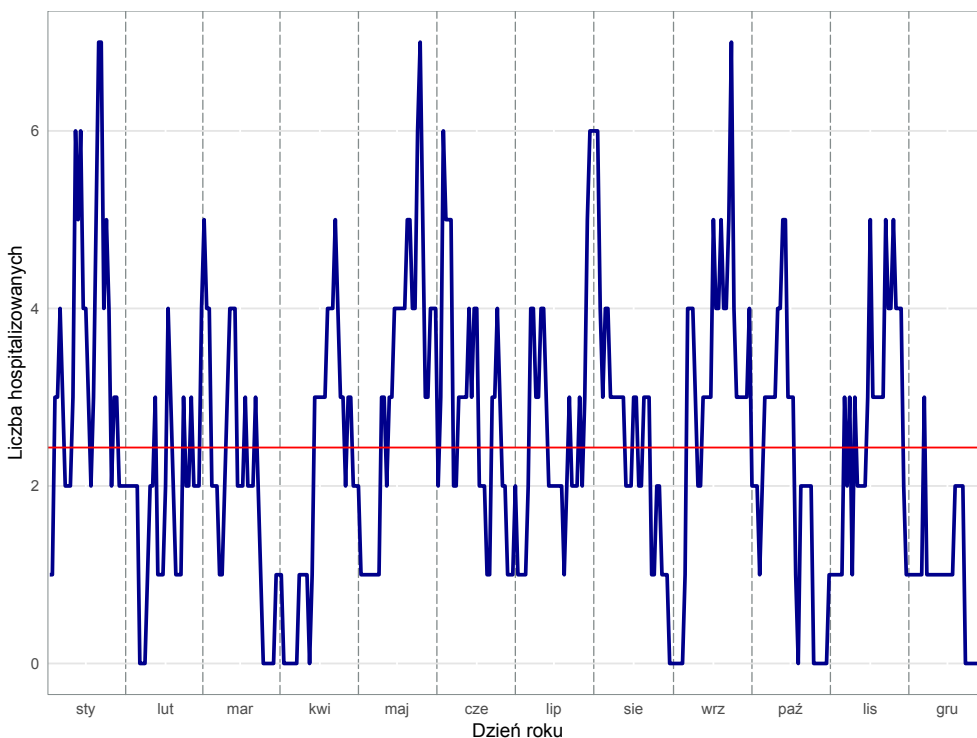
**Wykres 2.1.73:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

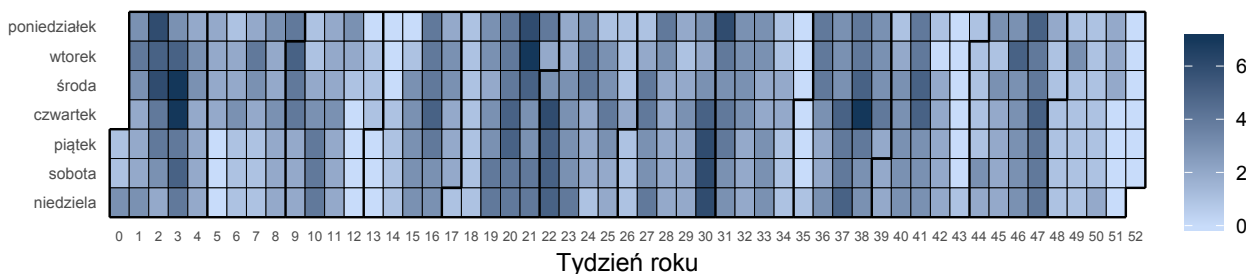
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.74** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.75** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.74: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75: 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 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.186: 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. Głowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

**Tabela 2.1.186:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 46,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.187 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.187:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

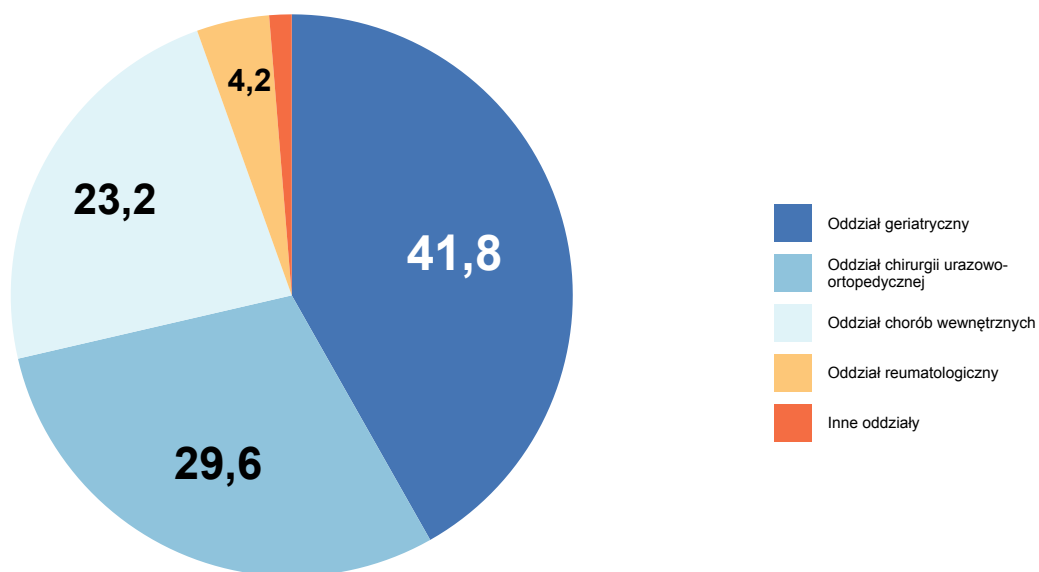
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0002	0,08	0,14	0,11	-	46,6	46,6
08.0019	0,02	0,06	0,03	-	18,0	64,6
08.0010	0,02	0,04	0,00	-	11,3	75,9
08.0001	0,02	0,02	-	-	5,8	81,7
08.0016	0,01	0,02	-	-	4,8	86,5
08.0005	0,01	0,01	0,00	-	4,5	91,0
08.0006	0,01	0,01	-	-	3,9	94,9
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	95,8
08.0034	0,00	0,00	-	-	1,0	96,8
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,6	97,4
08.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,1
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
08.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>0,31</b>	<b>0,15</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>71</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział geriatryczny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Geriatria - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,4%.

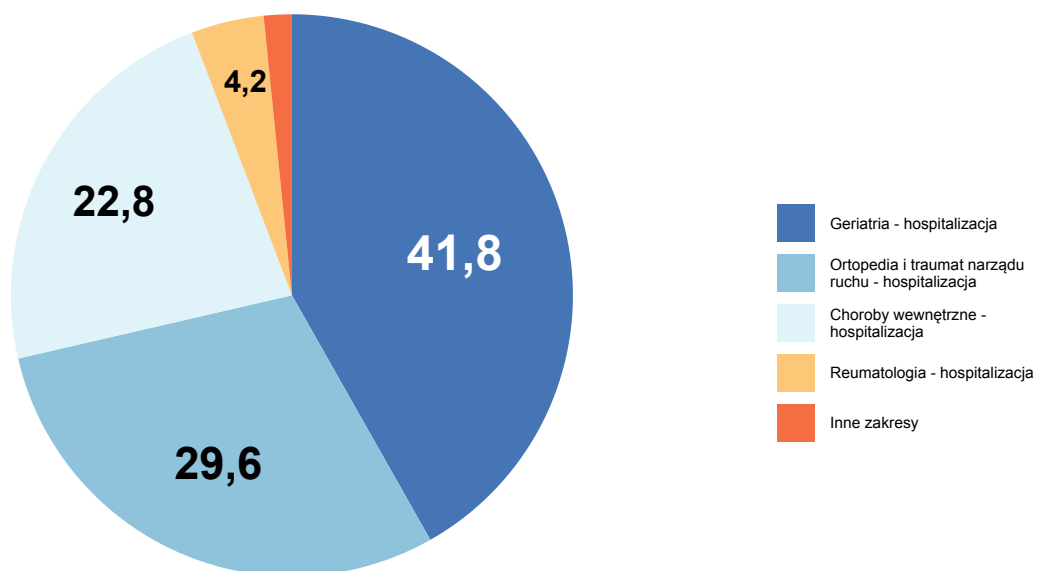
<sup>71</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.188 oraz Tabela 2.1.189. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.188:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,13	0,01	0,00	-	0,00	-	0,14
08.0019	-	0,00	0,05	-	-	-	0,06
08.0010	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
08.0001	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
08.0016	0,00	-	0,00	0,01	-	-	0,02
08.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0006	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.189:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,13	0,01	0,00	-	0,00	-	0,14
08.0019	-	0,00	0,05	-	-	-	0,06
08.0010	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
08.0001	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
08.0016	0,00	-	0,00	0,01	-	-	0,02
08.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0006	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.190 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.190:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	57,8	38,9	5,6	5,6	22,2	27,8	38,9
08.0002	74,6	94,5	-	0,7	0,7	2,1	96,6
08.0003	46,0	-	50,0	-	-	-	50,0
08.0004	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0005	44,2	57,1	7,1	35,7	14,3	14,3	28,6
08.0006	53,1	66,7	16,7	8,3	16,7	8,3	50,0
08.0007	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0010	75,3	65,7	-	-	5,7	5,7	88,6
08.0011	78,3	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	85,5	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0016	71,9	86,7	-	-	13,3	13,3	73,3
08.0019	72,1	91,1	-	1,8	1,8	8,9	87,5
08.0024	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0025	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0034	41,7	66,7	-	33,3	33,3	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>70,5</b>	<b>83,3</b>	<b>1,6</b>	<b>3,2</b>	<b>4,8</b>	<b>6,8</b>	<b>83,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>72</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 2.1.191 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.191:** 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	0,02	5,56	33,33	27,78	27,78	5,56
08.0002	0,14	2,07	7,59	48,28	35,86	6,21
08.0003	0,00	50,00	-	-	50,00	-
08.0004	0,00	-	-	100,00	-	-

<sup>72</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.191:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0005	0,01	42,86	21,43	28,57	7,14	-
08.0006	0,01	25,00	25,00	25,00	25,00	-
08.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0010	0,04	-	8,57	37,14	45,71	8,57
08.0011	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
08.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0015	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0016	0,02	-	13,33	26,67	46,67	13,33
08.0019	0,06	1,79	19,64	50,00	26,79	1,79
08.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0034	0,00	33,33	66,67	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>5,14</b>	<b>13,18</b>	<b>42,44</b>	<b>33,44</b>	<b>5,79</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 2.1.192. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.192:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	5,6	44,4	50,0	29,4	25,0	66,7
08.0002	4,8	15,2	80,0	7,2	0,0	22,1
08.0003	50,0	50,0	-	31,7	31,7	100,0
08.0004	100,0	-	-	15,5	15,5	100,0
08.0005	7,1	21,4	71,4	14,0	4,2	50,0
08.0006	16,7	25,0	58,3	28,6	17,9	66,7
08.0007	-	100,0	-	51,2	51,2	-
08.0010	20,0	40,0	40,0	29,7	19,5	65,7
08.0011	33,3	-	66,7	68,1	8,3	100,0
08.0013	-	-	100,0	3,9	3,9	50,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0016	-	26,7	73,3	14,5	12,1	46,7
08.0019	1,8	21,4	76,8	10,3	0,0	21,4
08.0024	-	100,0	-	13,3	13,3	100,0
08.0025	-	100,0	-	31,0	31,0	100,0
08.0034	33,3	66,7	-	68,1	62,9	33,3
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>23,2</b>	<b>69,5</b>	<b>14,6</b>	<b>9,3</b>	<b>35,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>73</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.93%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194 Przy interpretacji

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

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

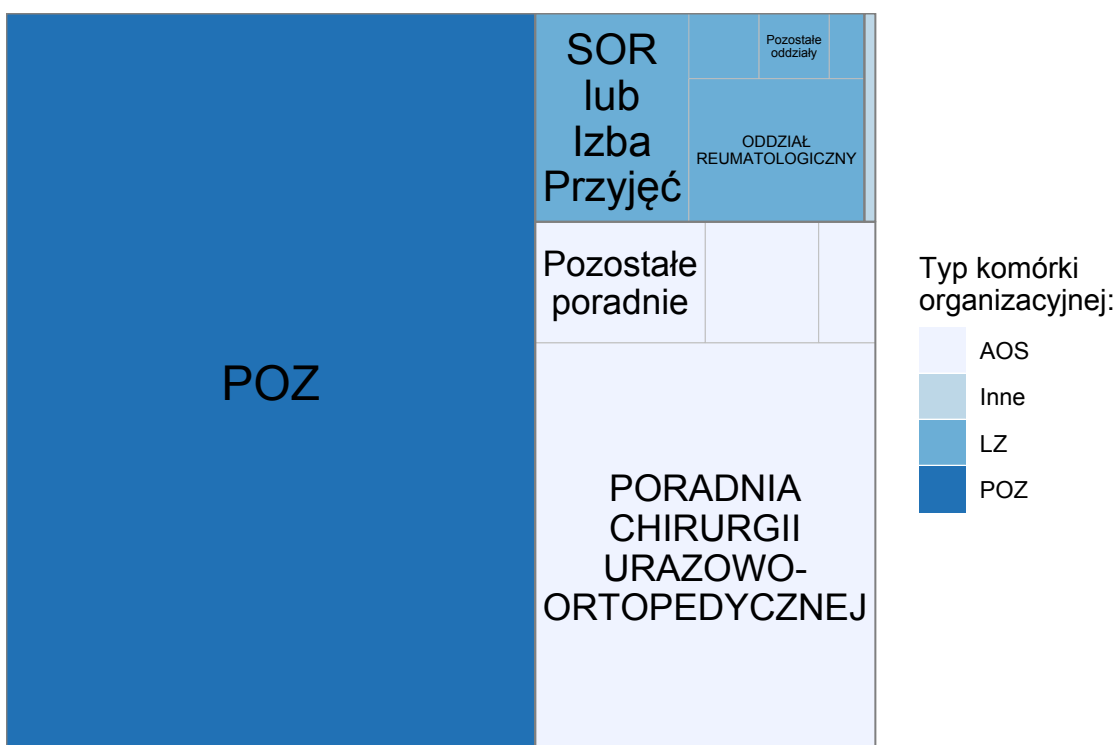
**Tabela 2.1.193:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	-	66	-
08.0001	22,2	77,8	-	100,0	28,6	35	50,0
08.0019	-	100,0	-	100,0	1,8	11	78,6
08.0002	6,9	92,4	0,7	100,0	2,2	9	70,9
08.0016	20,0	80,0	-	100,0	-	178	-
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	2	66,7
08.0006	25,0	75,0	-	100,0	-	47	44,4
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	14,3	85,7	-	100,0	8,3	54	8,3
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>21,2</b>	<b>78,5</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>4,1</b>	<b>14</b>	<b>63,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.194 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.78:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.194:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział reumatologiczny [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
08.0001	94,44	11,76	-	50,00	-	50,00	82,35	92,86	-	-	5,88	-
08.0002	88,28	2,34	-	-	-	66,67	12,50	68,75	-	6,25	85,16	-
08.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0005	85,71	8,33	-	-	-	-	83,33	90,00	-	10,00	8,33	-
08.0006	83,33	10,00	-	-	-	100,00	90,00	77,78	-	-	-	-
08.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0010	97,14	26,47	-	11,11	11,11	77,78	47,06	87,50	-	-	26,47	-
08.0011	100,00	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
08.0013	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
08.0016	93,33	78,57	100,00	-	-	-	7,14	-	100,00	-	14,29	-
08.0019	98,21	-	-	-	-	-	16,36	44,44	55,56	-	83,64	-
08.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
08.0034	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	90,35	10,68	36,67	6,67	3,33	46,67	28,11	77,22	7,59	3,80	60,85	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.195 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>74</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.

**Tabela 2.1.195:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	5,56	58,82	10,00	41,18
08.0002	0,14	-	2,07	-	97,93
08.0003	0,00	50,00	100,00	-	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00
08.0005	0,01	7,14	69,23	-	30,77
08.0006	0,01	-	58,33	-	41,67
08.0007	0,00	100,00	-	-	-
08.0010	0,04	-	11,43	-	88,57
08.0011	0,00	-	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00
08.0016	0,02	-	-	-	100,00
08.0019	0,06	-	5,36	-	94,64
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
08.0025	0,00	-	-	-	100,00
08.0034	0,00	-	100,00	-	-

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

**Tabela 2.1.195:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>1,29</b>	<b>13,03</b>	<b>2,50</b>	<b>86,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.196:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	58,82	10,00	80,00	10,00	-	-
08.0002	2,07	-	66,67	33,33	-	-
08.0003	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	69,23	-	44,44	44,44	11,11	-
08.0006	58,33	-	85,71	14,29	-	-
08.0010	11,43	-	100,00	-	-	-
08.0019	5,36	-	33,33	66,67	-	-
08.0034	100,00	-	33,33	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,03</b>	<b>2,50</b>	<b>67,50</b>	<b>27,50</b>	<b>2,50</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.197** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.198**.

**Tabela 2.1.197:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H89D [%]	H32 [%]	H42 [%]	H33 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	11,1	27,8	16,7	16,7	-	27,8
08.0002	0,1	79,3	18,6	1,4	-	-	0,7
08.0003	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
08.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	0,0	-	21,4	14,3	7,1	7,1	50,0
08.0006	0,0	16,7	25,0	8,3	41,7	-	8,3
08.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	0,0	65,7	20,0	5,7	-	-	8,6
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0016	0,0	6,7	86,7	-	-	-	6,7
08.0019	0,1	92,9	1,8	1,8	-	3,6	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0034	0,0	-	-	33,3	-	33,3	33,3
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>63,3</b>	<b>20,9</b>	<b>4,2</b>	<b>2,9</b>	<b>1,3</b>	<b>7,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.198:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
----------------------

**Tabela 2.1.198:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.199:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
08.0001	18	-
08.0002	145	-
08.0003	2	-
08.0004	1	-
08.0005	14	-
08.0006	12	-
08.0007	1	-
08.0010	35	-
08.0011	3	-
08.0013	2	-
08.0015	2	-
08.0016	15	-
08.0019	56	-
08.0024	1	-
08.0025	1	-
08.0034	3	-
Woj.	311	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.200:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.201** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.201:** 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	-	-	100,00
08.0003	50,00	-	50,00
08.0004	-	-	100,00
08.0005	50,00	7,14	42,86
08.0006	16,67	-	83,33

**Tabela 2.1.201:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0007	-	-	100,00
08.0010	-	5,71	94,29
08.0011	-	-	100,00
08.0013	-	-	100,00
08.0015	50,00	50,00	-
08.0016	-	-	100,00
08.0019	-	-	100,00
08.0024	100,00	-	-
08.0025	-	-	100,00
08.0034	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,82</b>	<b>1,29</b>	<b>93,89</b>

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

W tabeli **2.1.202** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>75</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.202:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	5,6	5,6	-	-	-
08.0002	0,1	-	-	-	-	3,4
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0007	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	2,9	2,9	8,6
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	50,0	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	6,7
08.0019	0,1	-	-	1,8	-	3,6
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,0</b>	<b>0,3</b>	<b>3,5</b>

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

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

W tabeli **2.1.203** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

**Tabela 2.1.203:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,3	6,1	4,0	5,7	-	33,3
08.0002	1,4	2,8	-	2,8	73,8	80,0
08.0003	68,5	8,0	68,5	94,0	-	50,0
08.0004	7,0	1,5	7,0	-	-	-
08.0005	4,9	4,6	3,5	8,7	28,6	50,0
08.0006	4,6	3,6	3,5	3,9	-	50,0
08.0007	-	1,5	-	-	100,0	100,0
08.0010	3,6	4,3	2,0	3,6	2,9	65,7
08.0011	9,3	2,2	8,0	6,1	-	-
08.0013	3,5	2,8	3,5	4,2	50,0	50,0
08.0015	10,0	4,6	10,0	2,8	-	-
08.0016	5,1	3,6	4,0	2,5	-	6,7
08.0019	0,7	3,5	-	0,9	58,9	94,6
08.0024	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
08.0025	8,0	2,2	8,0	-	-	-
08.0034	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>3,6</b>	<b>1,0</b>	<b>8,4</b>	<b>47,3</b>	<b>70,4</b>

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

Tabela 2.1.204 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>76</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.204:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	66,7	-	-
08.0002	-	40,0	-	-
08.0003	-	100,0	-	-
08.0004	-	-	-	-
08.0005	7,1	64,3	-	-
08.0006	-	91,7	-	-
08.0007	-	100,0	-	-
08.0010	5,7	34,3	-	-
08.0011	-	66,7	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0015	50,0	100,0	-	-
08.0016	-	26,7	-	-
08.0019	-	35,7	-	-
08.0024	-	100,0	-	-
08.0025	-	100,0	-	-
08.0034	-	66,7	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>44,1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

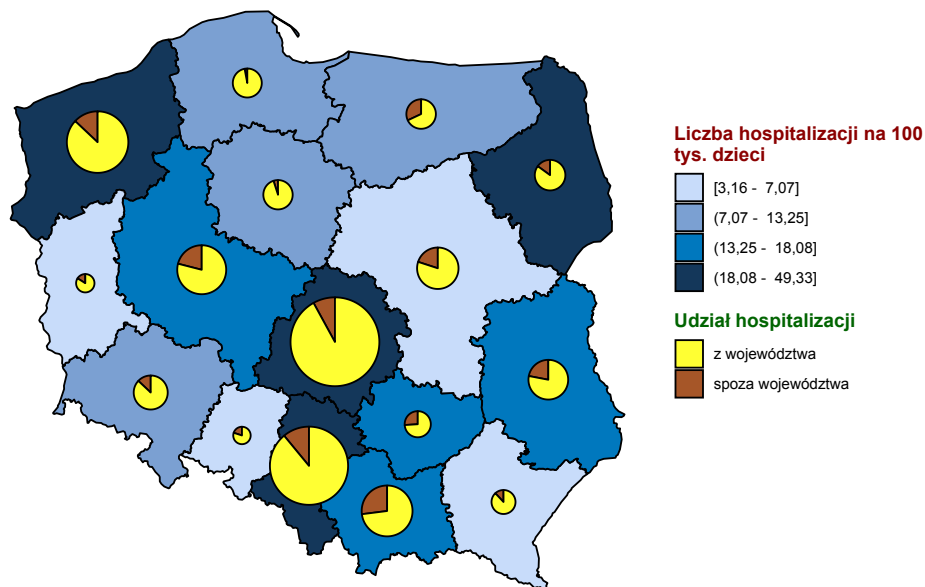
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>76</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

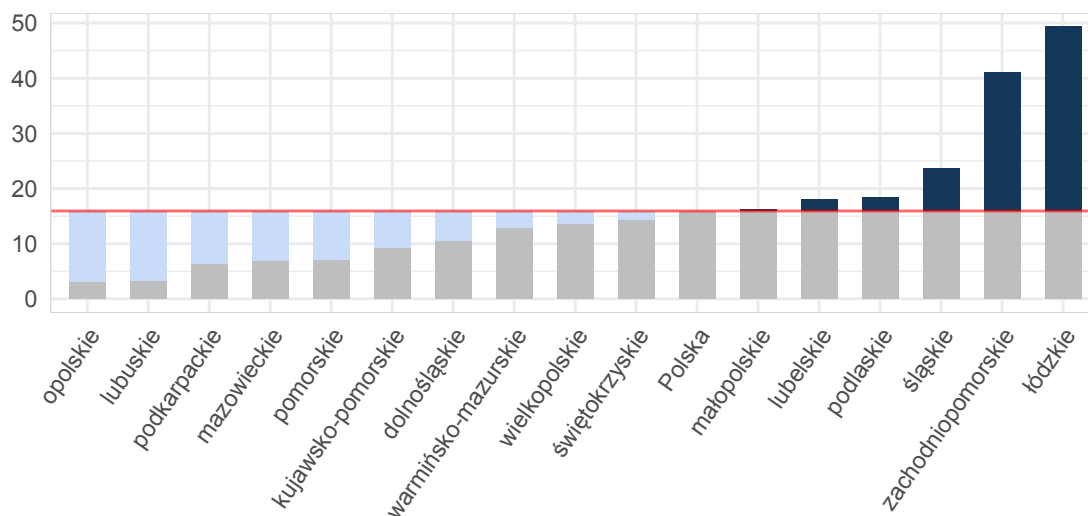
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)<sup>77</sup>, co stanowiło 1,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.79:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

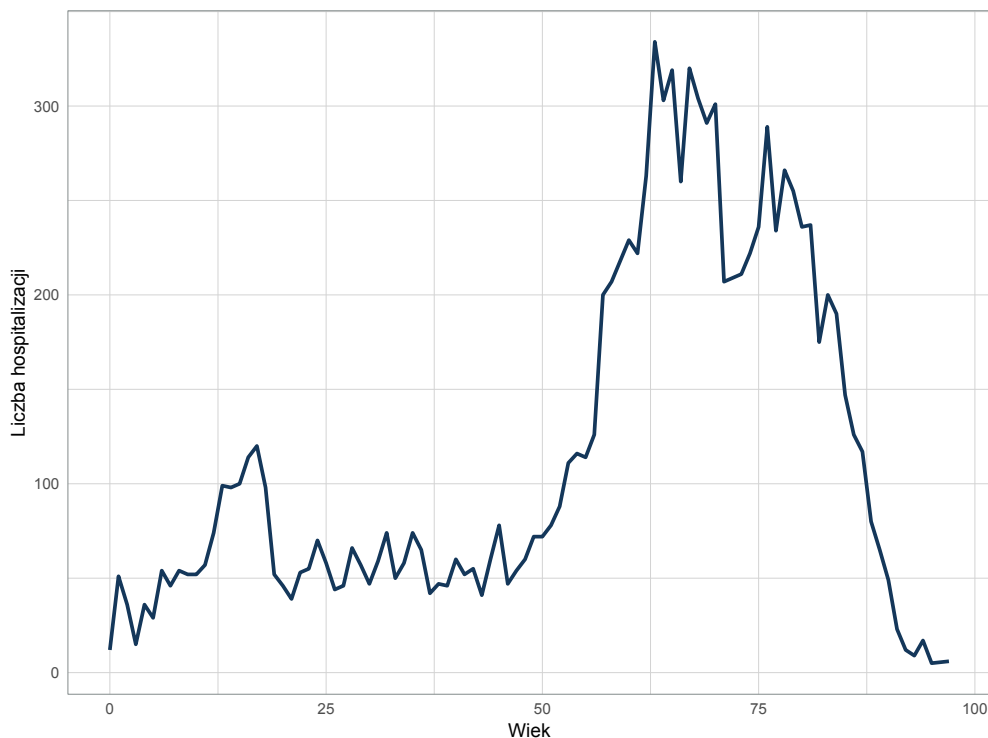
<sup>77</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.



**Tabela 2.1.205:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	13,46	1,79	6
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	5,71	1,68	5
lubelskie	0,07	-	0,03	22,06	3,19	10
lubuskie	0,01	-	-	16,67	0,59	17
łódzkie	0,21	-	0,16	8,25	8,29	12
małopolskie	0,10	-	0,00	26,92	3,07	10
mazowieckie	0,07	-	0,01	20,00	1,30	19
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	12,00	1,18	6
podlaskie	0,04	-	-	15,79	3,20	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,12	1,38	17
śląskie	0,18	-	0,02	10,99	3,99	8
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	26,67	2,39	18
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	32,35	2,37	9
wielkopolskie	0,09	-	0,00	20,88	2,61	5
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	13,22	7,08	7
<b>Polska</b>	<b>1,10</b>	<b>0,01</b>	<b>0,24</b>	<b>15,38</b>	<b>2,86</b>	<b>169</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.80:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81



Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 40% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.207 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

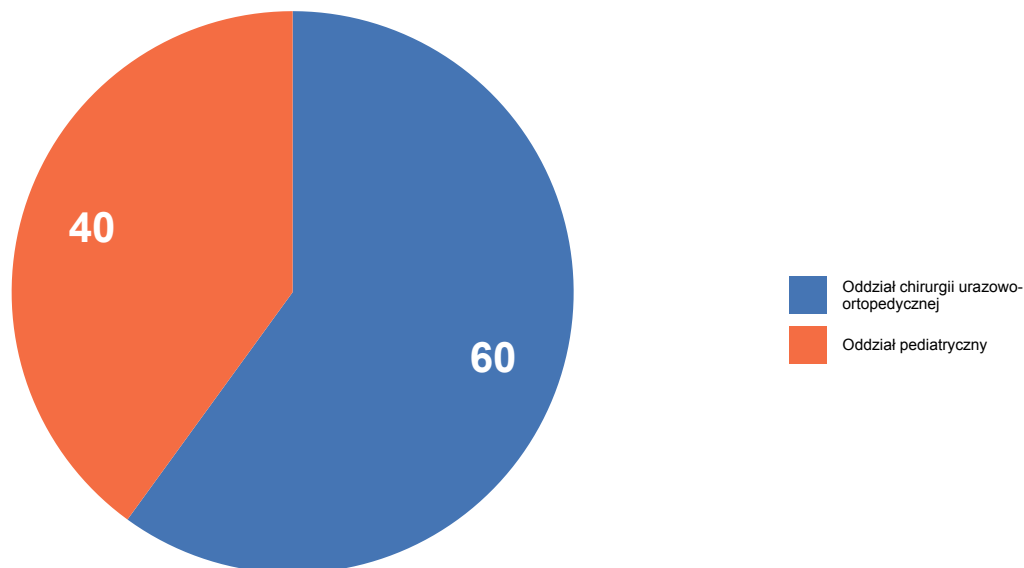
**Tabela 2.1.207:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,00	0,00	-	-	40,0	40,0
08.0003	0,00	0,00	-	-	20,0	60,0
08.0006	0,00	0,00	-	-	20,0	80,0
08.0013	0,00	0,00	-	-	20,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</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>78</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

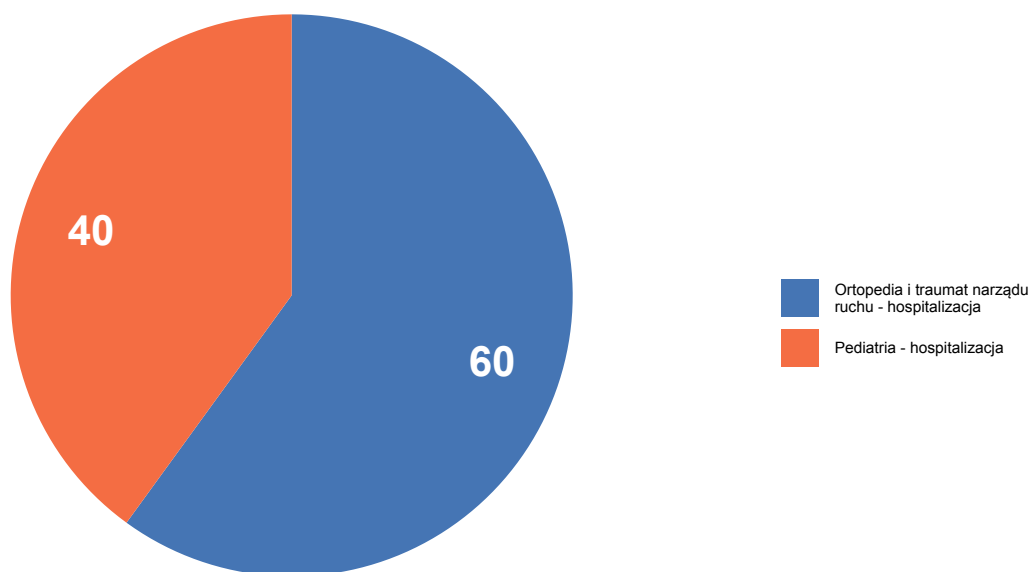
**Wykres 2.1.83:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>78</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.208 oraz Tabela 2.1.209. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0006	0,00	-	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.209:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0006	0,00	-	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.210 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.210:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0003	5,0	100,0	100,0	-	-
08.0005	15,0	-	-	-	100,0
08.0006	11,0	100,0	-	100,0	-
08.0013	10,0	100,0	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>11,2</b>	<b>60,0</b>	<b>20,0</b>	<b>40,0</b>	<b>40,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>79</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 2.1.211 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

<sup>79</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.211:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	wysoki [%]
08.0003	0,00	100,00	-	-
08.0005	0,00	-	-	100,00
08.0006	0,00	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>20,00</b>	<b>40,00</b>	<b>40,00</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 2.1.212. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.212:** 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 [%]			
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	50,0	-	50,0	11,9	11,9	50,0
08.0006	-	100,0	-	47,7	47,7	-
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>60,0</b>	<b>14,3</b>	<b>0,0</b>	<b>20,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>80</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.214. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.213:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

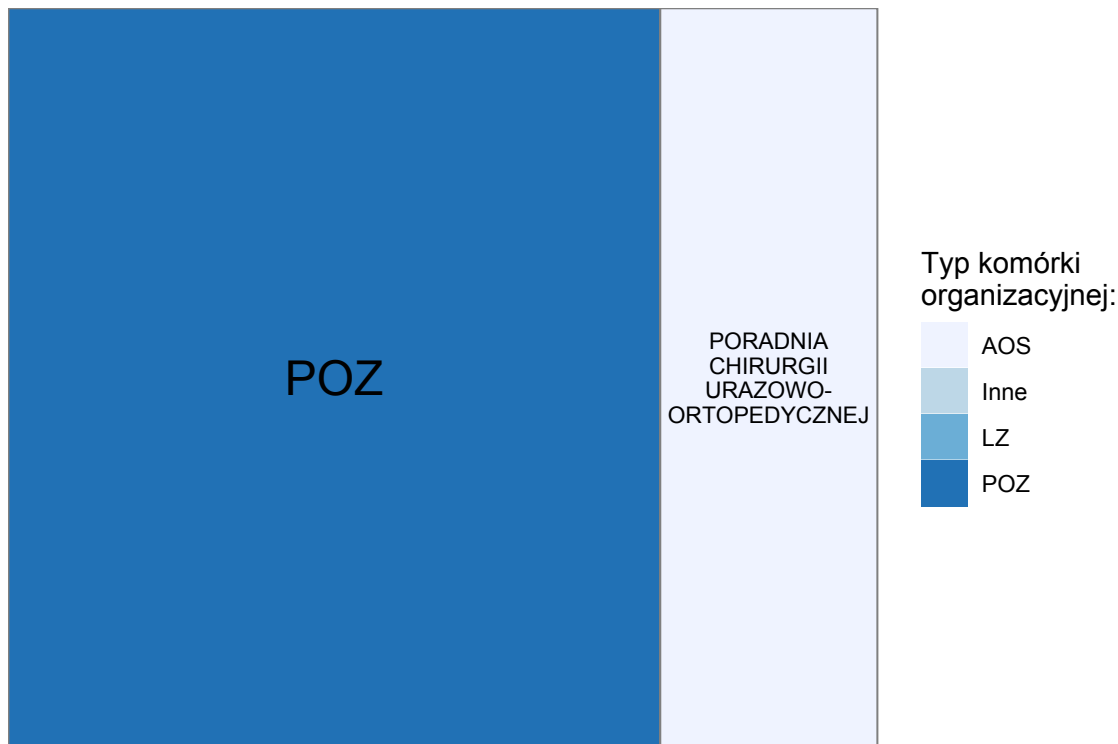
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0005	-	100,0	-	100,0	-	52	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
08.0006	-	100,0	-	100,0	-	363	-
<b>Woj.</b>	<b>20,0</b>	<b>80,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>52</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>80</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.214 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.85:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.214:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
08.0003	100,00	-	-	-	100,00	-	-
08.0005	50,00	-	100,00	100,00	-	-	-
08.0006	100,00	-	-	-	100,00	-	-
08.0013	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	80,00	-	25,00	100,00	75,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.215 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>81</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii

<sup>81</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.215:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0003	0,00	-	-	100,00
08.0005	0,00	100,00	100,00	-
08.0006	0,00	100,00	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>60,00</b>	<b>100,00</b>	<b>40,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

**Tabela 2.1.216:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,00</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.217** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.218**.

**Tabela 2.1.217:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H32 [%]	H89C [%]	H89D [%]
08.0003	0,0	-	100,0	-
08.0005	0,0	100,0	-	-
08.0006	0,0	100,0	-	-
08.0013	0,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>60,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.218:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.219:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
08.0003	1	-
08.0005	2	-
08.0006	1	-
08.0013	1	-
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.220:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.221 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.221:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0003	100,00	-	-
08.0005	50,00	-	50,00
08.0006	-	-	100,00
08.0013	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>40,00</b>	<b>20,00</b>	<b>40,00</b>

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

W tabeli 2.1.222 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>82</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.222:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

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

W tabeli 2.1.223 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>82</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.223:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0003	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
08.0005	5,0	5,0	5,0	1,4	-	-
08.0006	2,0	5,5	2,0	-	-	100,0
08.0013	9,0	5,5	9,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>4,6</b>	<b>4,0</b>	<b>3,0</b>	-	<b>40,0</b>

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

Tabela 2.1.224 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>83</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.224:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0003	-	-	-	-
08.0005	-	100,0	-	-
08.0006	-	100,0	-	-
08.0013	100,0	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>20,0</b>	<b>80,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Niedobór witaminy D

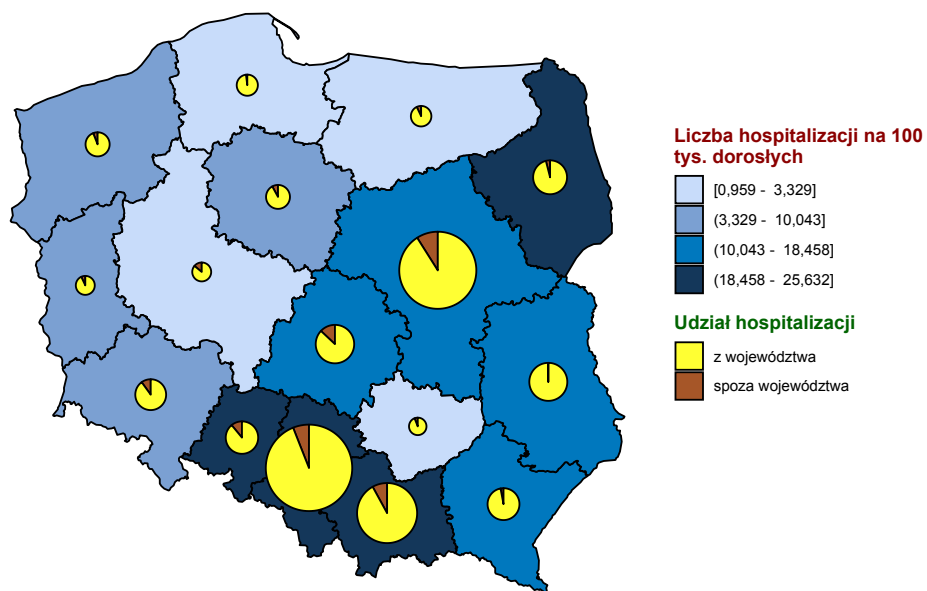
### 2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)<sup>84</sup>, co stanowiło 8,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>83</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

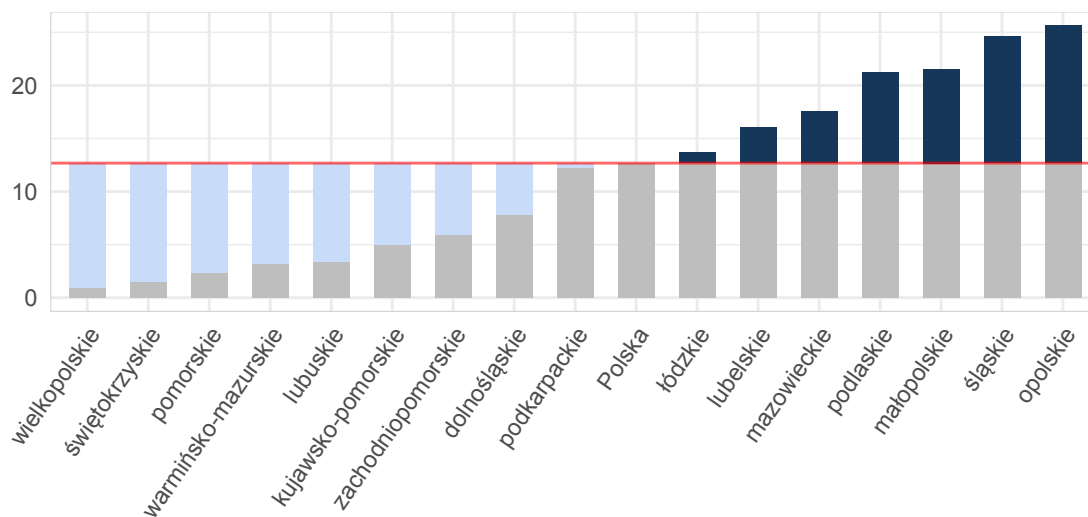
<sup>84</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.86:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



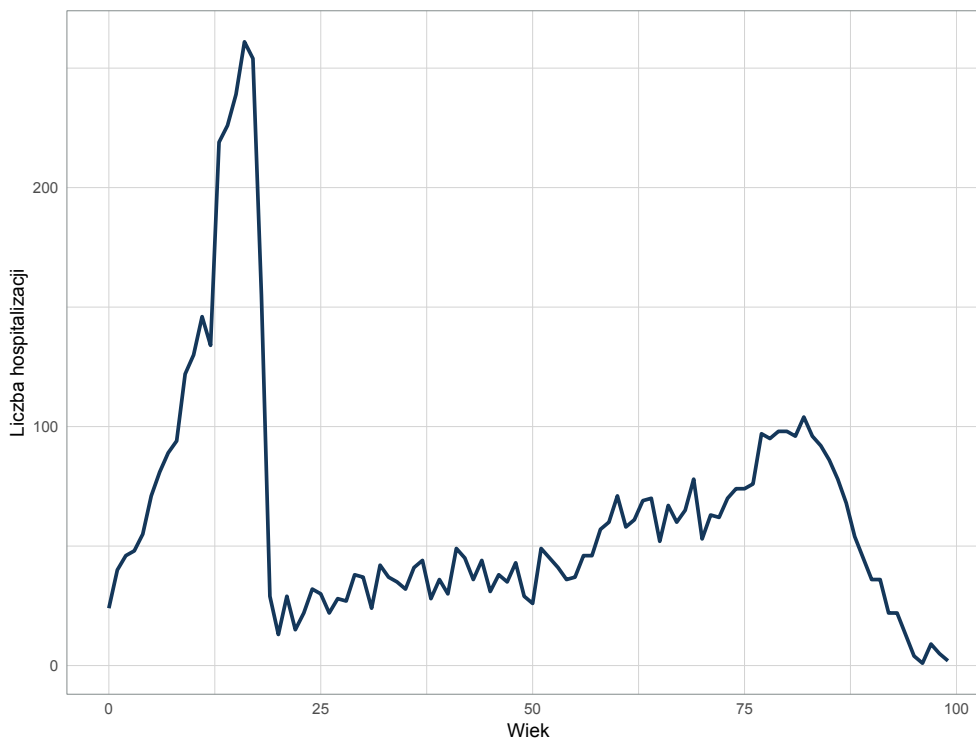
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.225:** 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	0,19	-	0,01	10,58	6,51	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	8,24	4,08	12
lubelskie	0,28	-	0,04	0,71	13,17	19
lubuskie	0,03	-	-	7,14	2,75	7
łódzkie	0,28	-	0,04	13,43	11,39	16
małopolskie	0,59	-	0,01	8,63	17,47	28
mazowieckie	0,76	-	0,02	9,15	14,26	19
opolskie	0,21	-	-	11,68	21,55	22
podkarpackie	0,21	-	-	3,76	10,01	33
podlaskie	0,21	-	-	4,33	17,53	8
pomorskie	0,04	-	-	2,27	1,90	12
śląskie	0,93	-	0,00	6,32	20,46	34
świętokrzyskie	0,02	-	-	6,25	1,28	28
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	7,89	2,65	18
wielkopolskie	0,03	-	-	14,81	0,78	27
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	5,95	4,92	10
<b>Polska</b>	<b>4,00</b>	-	<b>0,11</b>	<b>7,63</b>	<b>10,41</b>	<b>305</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.87:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

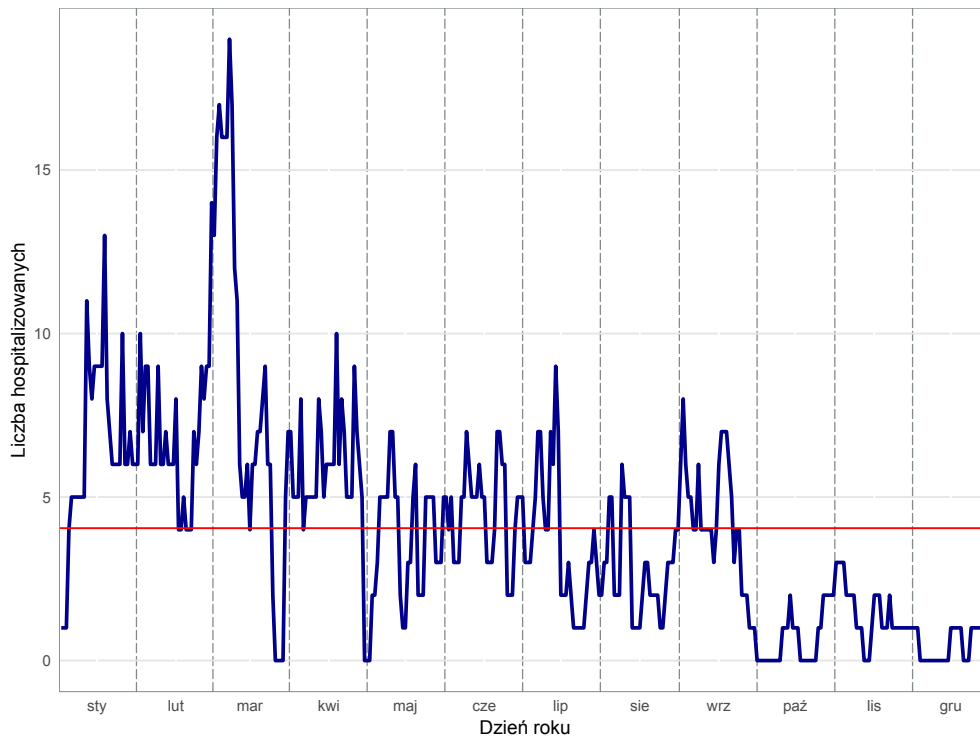


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.88**

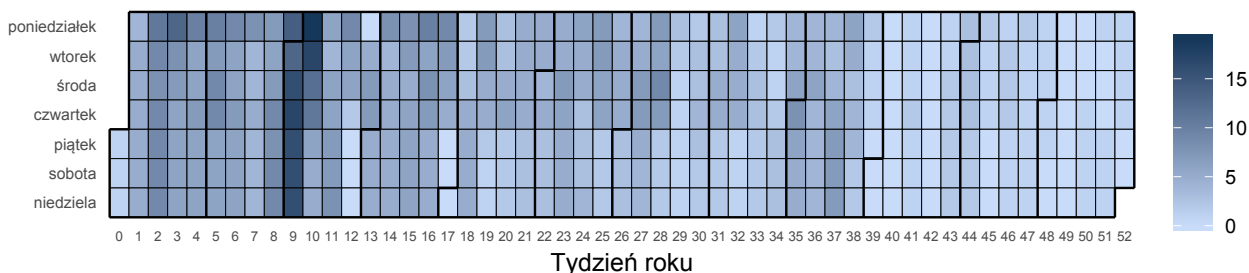
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.89 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.88:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.89:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.226:** 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
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki

**Tabela 2.1.226:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 60,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.227 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.227:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

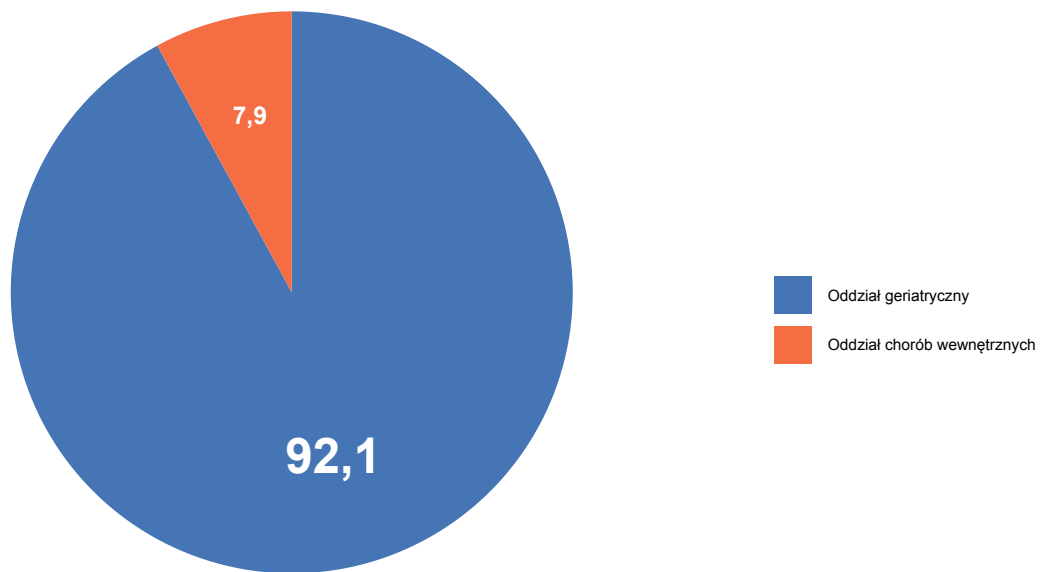
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,13	0,13	-	-	60,3	60,3
08.0002	0,07	0,07	-	-	31,8	92,1
08.0001	0,01	0,01	-	-	5,1	97,2
08.0014	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,9	99,5
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,21</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>85</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział geriatryczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Geriatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

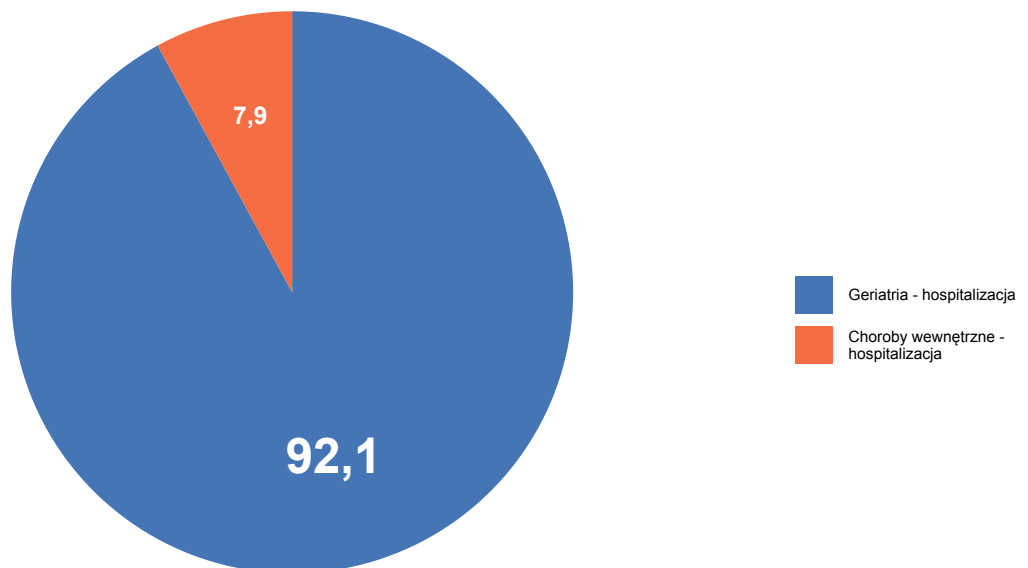
<sup>85</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.228 oraz Tabela 2.1.229. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.228:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	-	0,13	0,13
08.0002	-	0,07	0,07
08.0001	0,01	-	0,01
08.0014	0,00	-	0,00
08.0011	0,00	-	0,00
08.0003	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,20</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.229:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	-	0,13	0,13
08.0002	-	0,07	0,07
08.0001	0,01	-	0,01
08.0014	0,00	-	0,00
08.0011	0,00	-	0,00
08.0003	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,20</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.230 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.230:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	74,2	63,6	-	9,1	9,1	81,8
08.0002	78,3	86,8	-	-	-	100,0
08.0003	24,0	100,0	100,0	-	-	-
08.0011	66,5	100,0	-	-	50,0	50,0
08.0014	45,0	33,3	-	66,7	33,3	-
08.0016	76,2	72,1	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>76,0</b>	<b>76,2</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>96,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>86</sup>. Aby umożliwić porównania

<sup>86</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.231 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.231:** 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	0,01	-	-	27,27	63,64	9,09
08.0002	0,07	-	-	36,76	55,88	7,35
08.0003	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0014	0,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0016	0,13	-	1,55	50,39	43,41	4,65
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,47</b>	<b>1,87</b>	<b>44,86</b>	<b>47,20</b>	<b>5,61</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.232. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.232:** 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	9,1	18,2	72,7	19,8	8,2	36,4
08.0002	10,3	13,2	76,5	11,2	0,0	29,4
08.0003	100,0	-	-	13,8	13,8	100,0
08.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0014	-	-	100,0	5,9	0,0	-
08.0016	12,4	53,5	34,1	33,5	32,1	35,7
<b>Woj.</b>	<b>11,7</b>	<b>37,4</b>	<b>50,9</b>	<b>24,9</b>	<b>17,3</b>	<b>33,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>87</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z

<sup>87</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

nich wyniósł 30.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.49%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.234. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

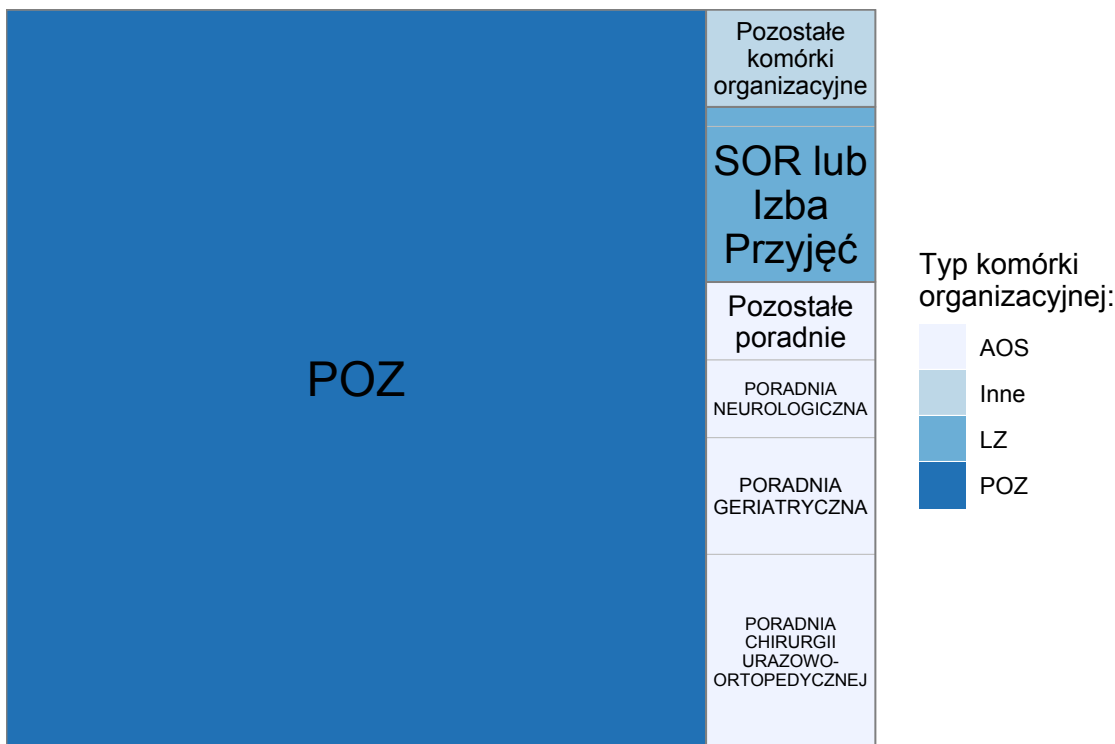
**Tabela 2.1.233:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0016	9,3	90,7	-	100,0	-	61	14,5
08.0002	13,2	86,8	-	100,0	1,7	26	62,7
08.0001	90,9	9,1	-	100,0	-	74	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,3</b>	<b>82,7</b>	-	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>	<b>47</b>	<b>30,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.92 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.234 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.92:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.234:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia geriatryczna [%]	poradnia neurologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
08.0001	63,64	14,29	-	100,00	28,57	50,00	-	-	42,86	14,29
08.0002	88,24	13,33	12,50	87,50	21,67	61,54	23,08	7,69	65,00	-
08.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
08.0016	95,35	-	-	-	7,32	11,11	33,33	33,33	89,43	3,25
Woj.	91,12	4,62	11,11	88,89	12,31	41,67	25,00	16,67	80,51	2,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.235 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.235:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	100,00
08.0002	0,07	100,00
08.0003	0,00	100,00
08.0011	0,00	100,00
08.0014	0,00	100,00
08.0016	0,13	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.236 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.237.

**Tabela 2.1.236:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]
08.0001	0,0	100,0
08.0002	0,1	100,0
08.0003	0,0	100,0
08.0011	0,0	100,0
08.0014	0,0	100,0
08.0016	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.237:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.238 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.238:** 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	-	1,47	98,53
08.0003	-	-	100,00
08.0011	-	-	100,00
08.0014	-	-	100,00
08.0016	0,78	-	99,22
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,47</b>	<b>99,07</b>

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

W tabeli 2.1.239 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>88</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.239:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,1	-	-	-	-	8,8
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	-	-	-	-	<b>2,8</b>

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

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

W tabeli 2.1.240 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.240:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,6	6,9	10,0	4,3	-	-

<sup>88</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.240:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	6,6	7,0	6,0	3,2	-	13,2
08.0003	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
08.0011	8,0	6,2	8,0	4,2	-	-
08.0014	4,0	4,0	4,0	1,0	-	33,3
08.0016	7,0	7,0	8,0	1,9	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>6,9</b>	<b>7,0</b>	<b>2,7</b>	-	<b>5,1</b>

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

Tabela 2.1.241 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>89</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.241:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	27,3	-	-
08.0002	1,5	35,3	-	-
08.0003	-	-	-	-
08.0011	-	-	-	-
08.0014	-	-	-	-
08.0016	-	34,1	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>33,2</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

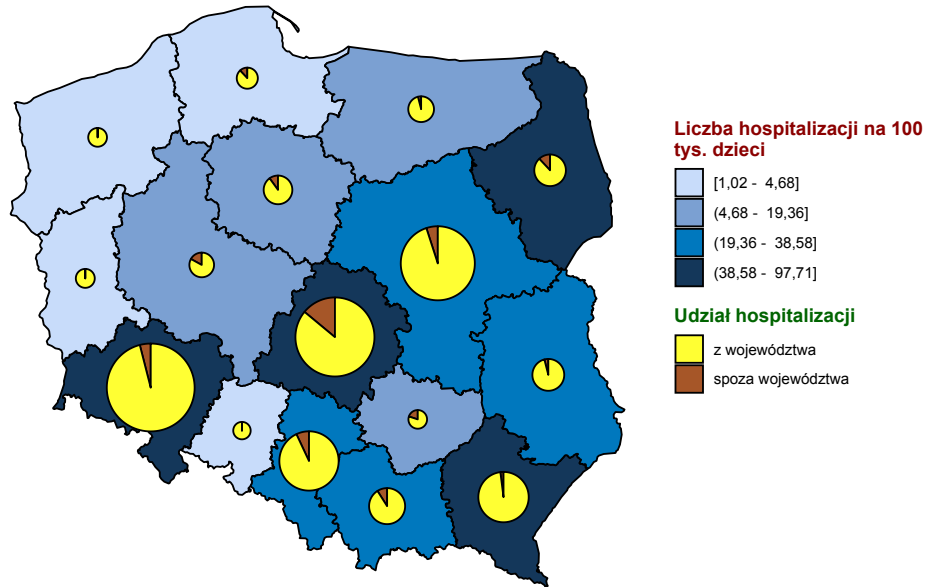
## 2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)<sup>90</sup>, co stanowiło 0,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>89</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

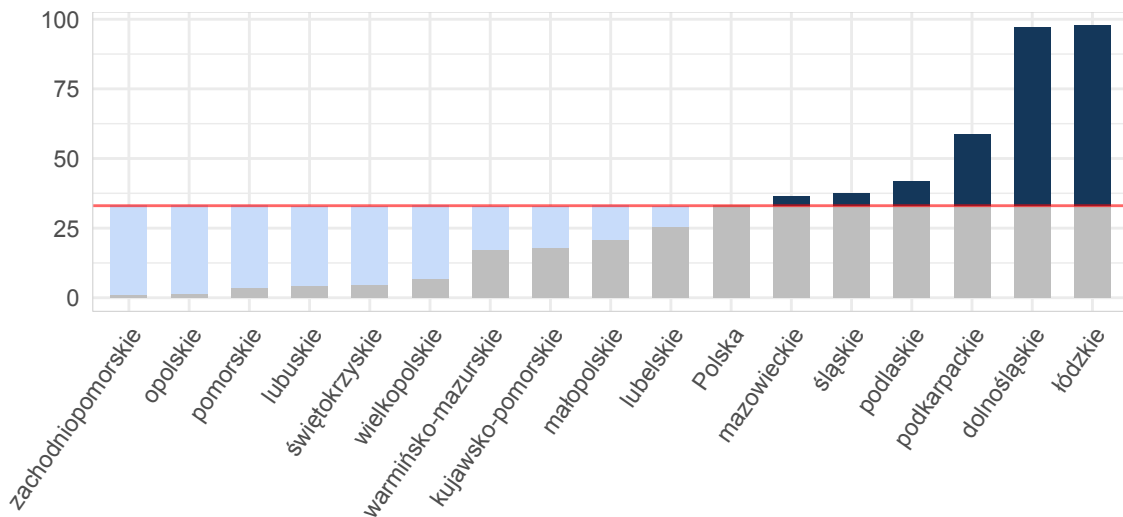
<sup>90</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.93:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

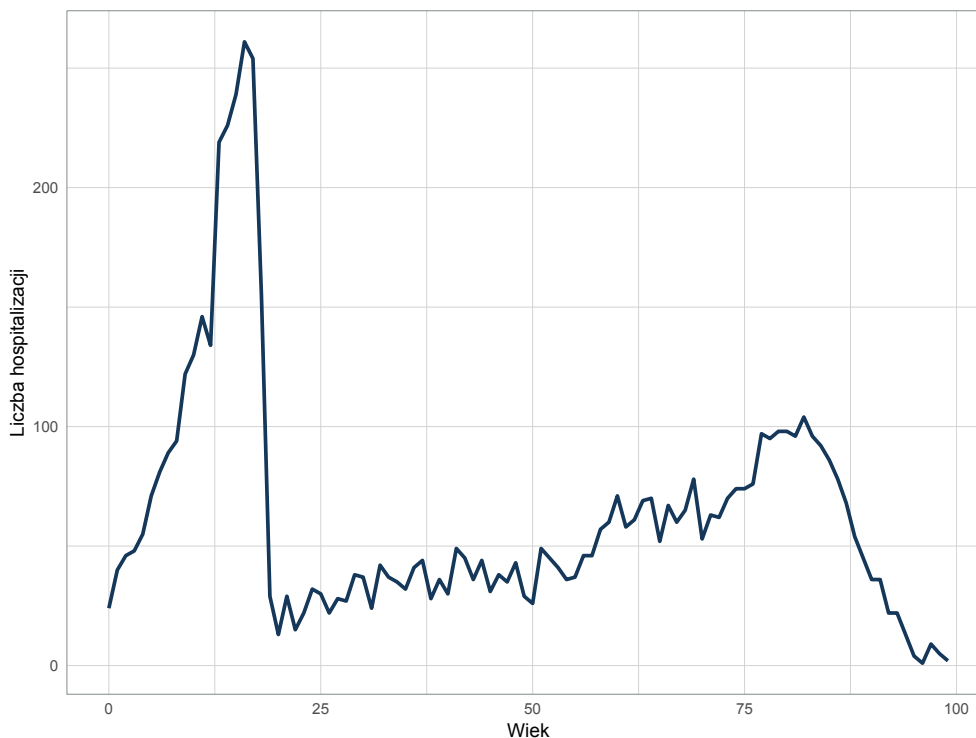


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.242:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,47	-	0,04	4,23	16,29	6
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	10,29	3,26	6
lubelskie	0,10	-	0,02	4,12	4,55	12
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	6
łódzkie	0,41	-	0,07	14,71	16,42	4
małopolskie	0,13	-	0,00	9,85	3,90	21
mazowieckie	0,37	-	0,01	5,18	6,84	31
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	11
podkarpackie	0,23	-	0,01	2,17	10,81	10
podlaskie	0,09	-	-	12,79	7,25	2
pomorskie	0,02	-	0,01	12,50	0,69	6
śląskie	0,29	-	-	7,29	6,32	10
świętokrzyskie	0,01	-	-	20,00	0,80	15
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,35	3,20	9
wielkopolskie	0,04	-	0,02	17,78	1,29	18
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	7
<b>Polska</b>	<b>2,28</b>	<b>-</b>	<b>0,18</b>	<b>7,63</b>	<b>5,93</b>	<b>174</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

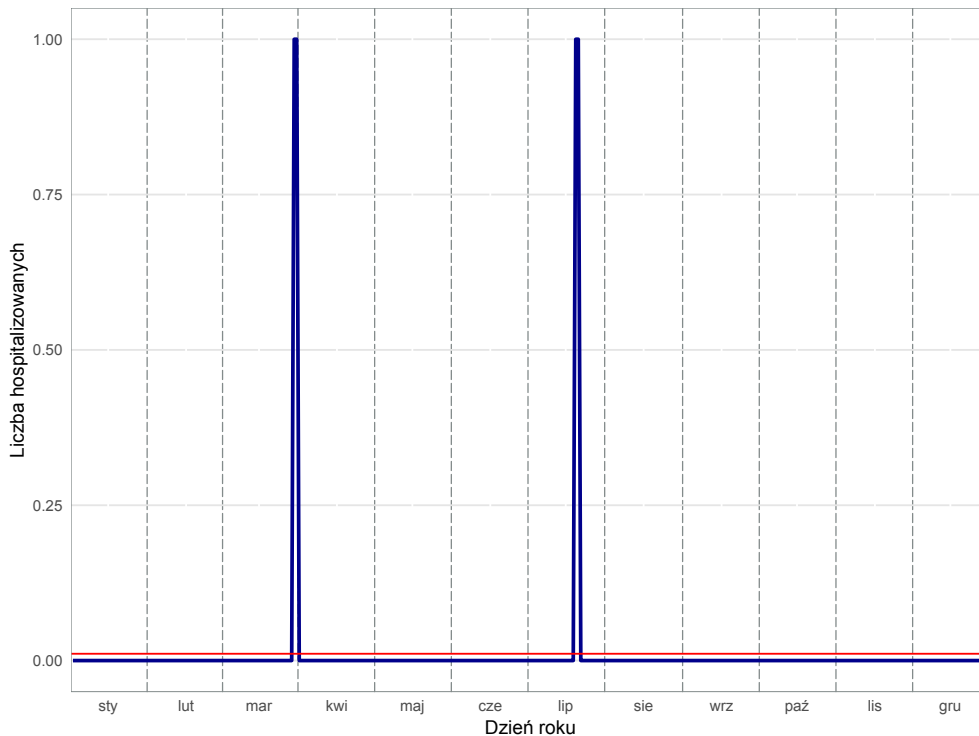
**Wykres 2.1.94:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.95**

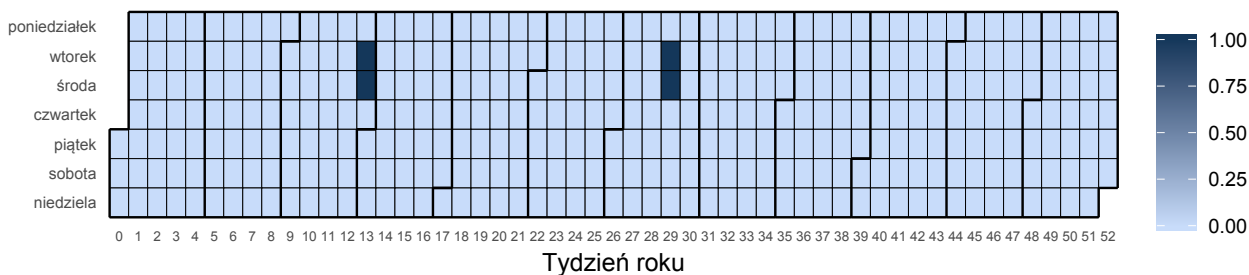
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.96 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.95:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.96:** 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 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.243:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



0 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.244 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.244:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,00	0,00	-	-	50,0	50,0
08.0004	0,00	0,00	-	-	50,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.245 oraz Tabela 2.1.246. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.245:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00
08.0004	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.246:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00
08.0004	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.247 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.247:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			4-9 [%]	9-14 [%]
08.0001	11,0	100,0	-	100,0
08.0004	5,0	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>91</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.248 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.248:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	średni [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0004	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.249. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.249:** 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	14,4	14,4	100,0
08.0004	-	100,0	-	51,0	51,0	-

<sup>91</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.249:** 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 [%]			
<b>Woj.</b>	-	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>	<b>32,7</b>	<b>32,7</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>92</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.49%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.251. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.250:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

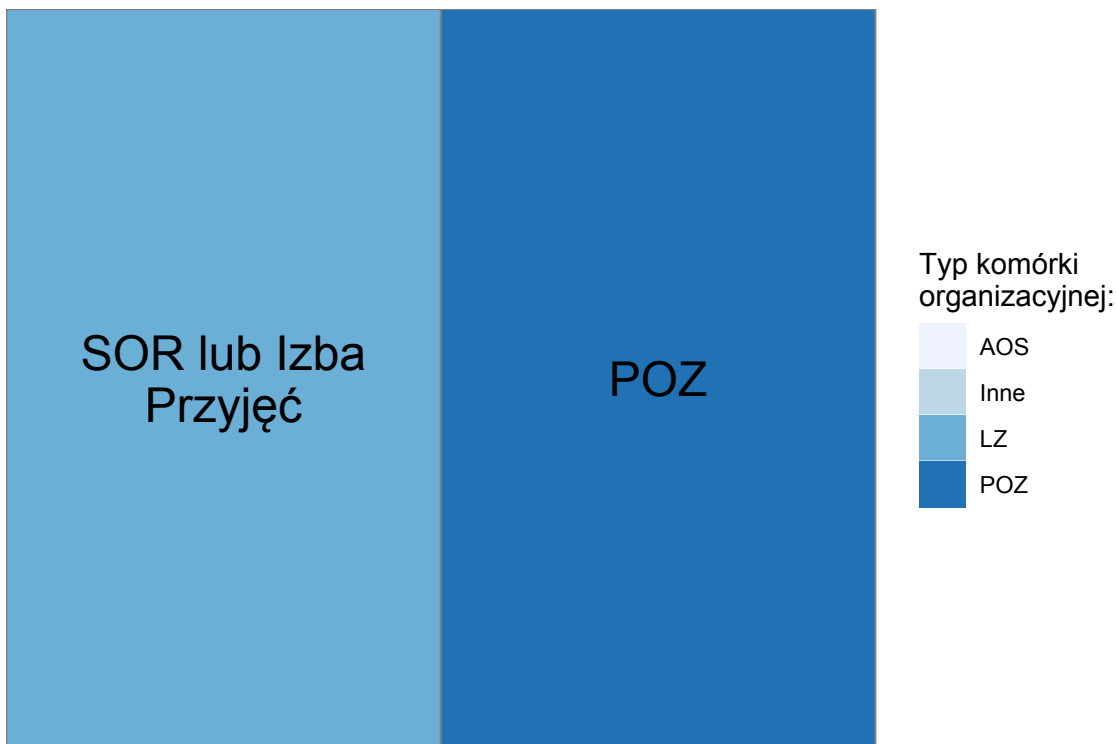
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>7</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.251 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>92</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.97: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.251: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono Udział [%]	Szpital		AOS	POZ	Pozostałe [%]
		ogółem, W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem, W tym: [%]	Udział ogółem [%]	
08.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0004	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	100,00	50,00	100,00	-	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.252 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.252: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0004	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.253 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w

tabeli 2.1.254.

**Tabela 2.1.253:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
08.0001	0,0	100,0
08.0004	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.254:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.255:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	100,00
08.0004	100,00
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.256 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>93</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.256:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.257 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>93</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.257:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
08.0004	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	-	-	<b>100,0</b>

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

Tabela 2.1.258 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009<sup>94</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.258:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	-	-	-	-
08.0004	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>50,0</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

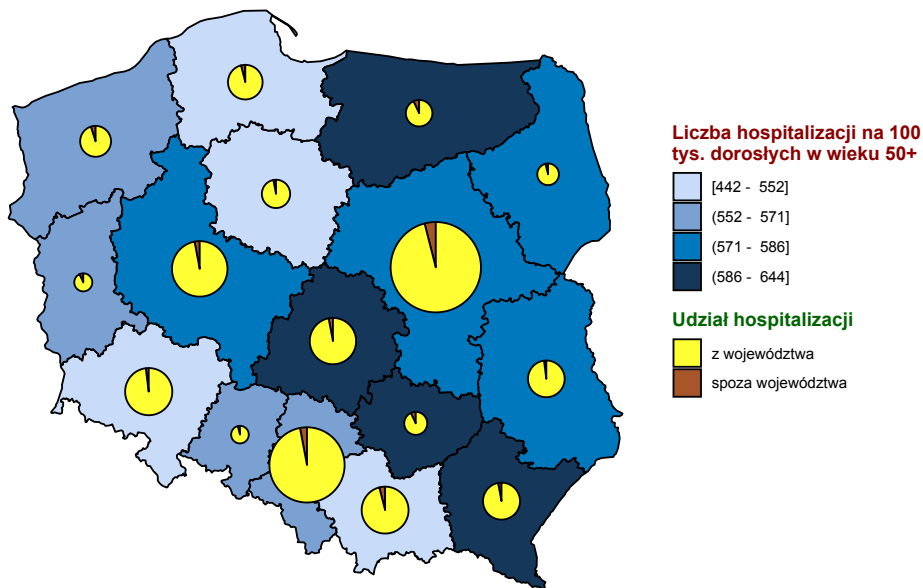
## 2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 2,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)<sup>95</sup>, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

<sup>94</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

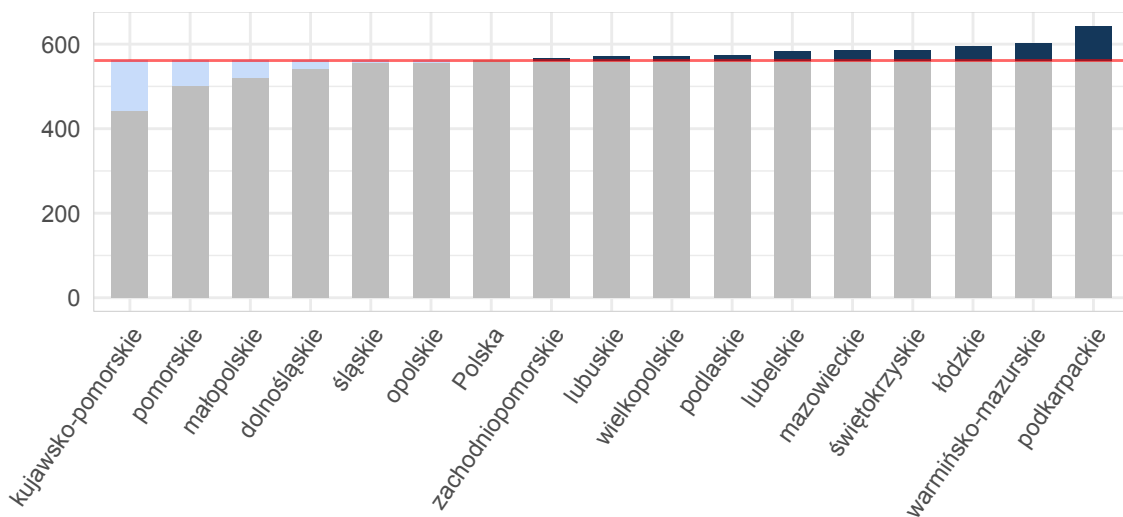
<sup>95</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.98:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.259:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

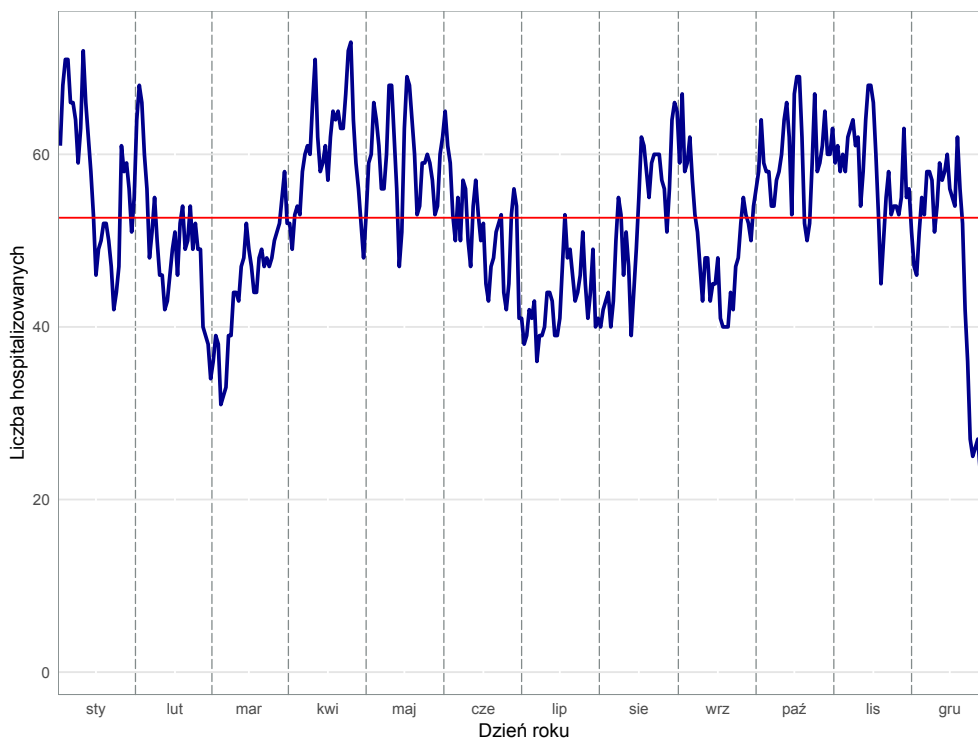
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,02	-	0,15	2,86	207,18	211
kujawsko-pomorskie	3,37	-	0,05	3,62	161,71	161
lubelskie	4,62	-	0,20	2,66	216,75	241
lubuskie	2,12	0,01	0,04	7,44	208,87	115
łódzkie	5,84	0,00	0,14	3,37	234,90	258
małopolskie	6,14	-	0,08	4,61	181,54	184
mazowieckie	11,37	0,00	0,16	4,33	211,88	530
opolskie	2,15	-	0,02	4,80	216,31	99
podkarpackie	4,79	0,00	0,12	3,65	225,32	84
podlaskie	2,53	-	0,06	4,04	212,87	92
pomorskie	4,06	0,00	0,28	4,71	175,16	215
śląskie	9,87	0,02	0,10	3,08	216,38	424
świętokrzyskie	2,86	-	0,04	7,88	228,03	178
warmińsko-mazurskie	3,09	0,00	0,15	7,67	215,13	143
wielkopolskie	6,92	-	0,12	3,24	198,67	240
zachodniopomorskie	3,65	-	0,09	5,86	213,68	147
<b>Polska</b>	<b>79,39</b>	<b>0,03</b>	<b>1,80</b>	<b>4,18</b>	<b>206,55</b>	<b>3 322</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 53 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 73, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.99 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.100 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

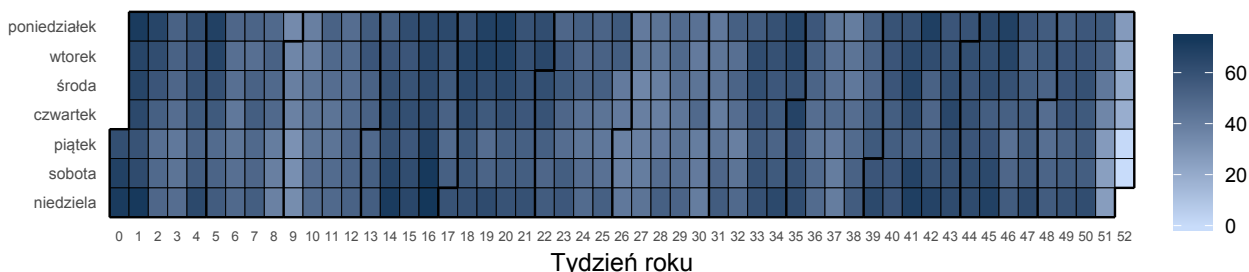


**Wykres 2.1.99:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.100:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.260:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	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

**Tabela 2.1.260:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,39 tys. pacjentów. Tym samym 18,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.261 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.261:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

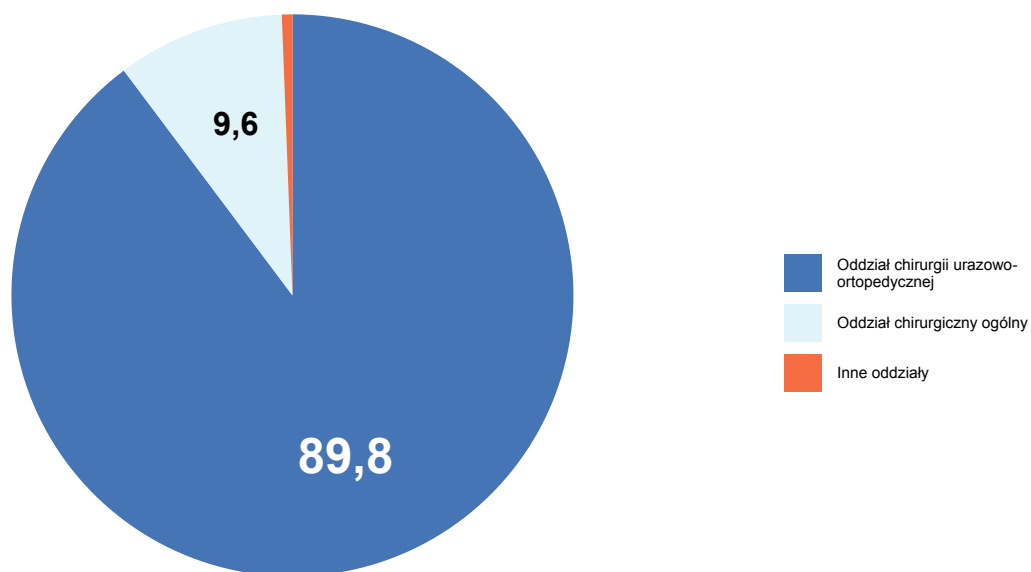
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,39	0,40	0,00	-	18,5	18,5
08.0005	0,38	0,38	0,01	-	17,7	36,2
08.0001	0,33	0,33	0,00	-	15,5	51,8
08.0010	0,30	0,33	-	-	15,2	66,9
08.0002	0,30	0,31	-	-	14,6	81,5
08.0003	0,22	0,22	0,00	-	10,3	91,9
08.0004	0,08	0,08	0,00	-	3,8	95,6
08.0015	0,04	0,04	0,00	-	2,0	97,6
08.0013	0,02	0,02	-	-	0,9	98,5
08.0014	0,01	0,01	-	-	0,6	99,1
08.0021	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,6
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,06</b>	<b>2,15</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>96</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

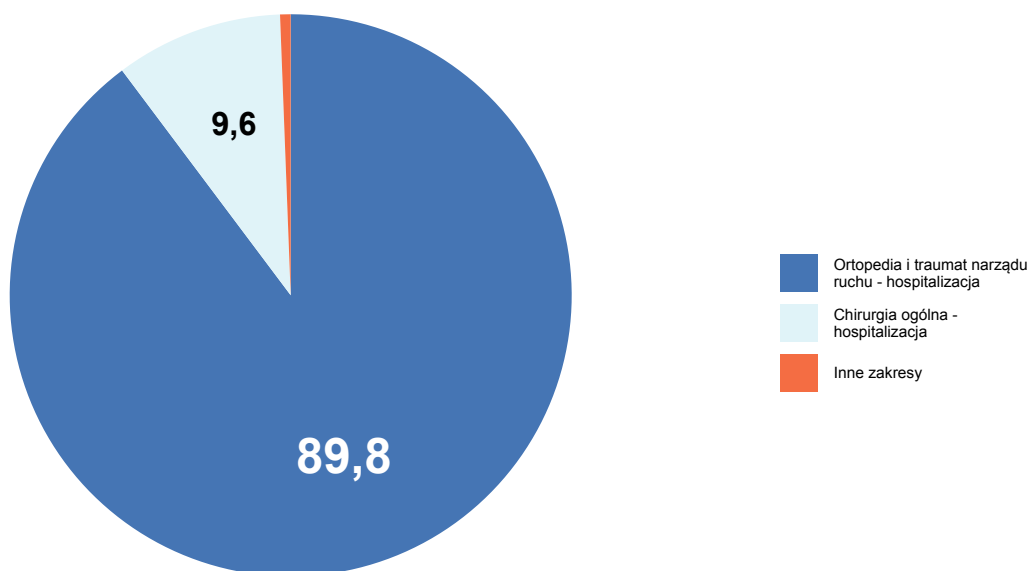
<sup>96</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.101: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.102: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.262 oraz Tabela 2.1.263. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.262:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	-	0,00	0,39	-	-	0,40
08.0005	0,00	-	0,38	0,00	-	0,38
08.0001	0,00	0,01	0,32	-	0,01	0,33
08.0010	-	0,02	0,31	0,00	-	0,33
08.0002	-	0,01	0,30	-	-	0,31
08.0003	-	0,01	0,22	-	-	0,22
08.0004	-	0,08	-	-	-	0,08
08.0015	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0013	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0021	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>	<b>1,93</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>2,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.263:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	-	0,00	-	-	0,39	0,40
08.0005	0,00	-	0,00	-	0,38	0,38
08.0001	0,00	0,01	-	0,01	0,32	0,33
08.0010	-	0,02	0,00	-	0,31	0,33
08.0002	-	0,01	-	-	0,30	0,31
08.0003	-	0,01	-	-	0,22	0,22
08.0004	-	0,08	-	-	-	0,08
08.0015	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0013	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0014	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0019	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>1,93</b>	<b>2,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.264 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.264:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	72,7	60,5	18,6	81,4
08.0002	72,9	61,7	15,3	84,7
08.0003	74,8	69,4	16,7	83,3
08.0004	73,3	66,7	17,3	82,7
08.0005	74,8	66,1	14,7	85,3
08.0006	76,4	71,6	9,8	90,2
08.0010	74,1	70,9	15,0	85,0
08.0012	62,2	-	50,0	50,0
08.0013	64,1	57,9	31,6	68,4
08.0014	68,8	23,1	15,4	84,6
08.0015	73,8	67,4	14,0	86,0
08.0019	78,0	50,0	-	100,0
08.0021	73,6	50,0	10,0	90,0
08.0022	66,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>74,2</b>	<b>66,1</b>	<b>15,0</b>	<b>85,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>97</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 2.1.265 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

**Tabela 2.1.265:** 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	0,33	0,30	29,04	43,41	18,86	8,38
08.0002	0,31	1,28	29,71	44,73	17,57	6,71
08.0003	0,22	1,35	30,63	44,59	16,67	6,76
08.0004	0,08	1,23	27,16	48,15	14,81	8,64
08.0005	0,38	0,53	27,11	42,11	20,00	10,26
08.0006	0,40	2,76	24,37	40,95	21,11	10,80
08.0010	0,33	1,53	27,30	41,10	20,55	9,51
08.0012	0,00	-	75,00	25,00	-	-
08.0013	0,02	-	63,16	26,32	10,53	-
08.0014	0,01	-	46,15	38,46	7,69	7,69

<sup>97</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.265:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0015	0,04	-	34,88	46,51	16,28	2,33
08.0019	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
08.0021	0,01	-	30,00	50,00	20,00	-
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,15</b>	<b>1,26</b>	<b>28,40</b>	<b>42,64</b>	<b>18,99</b>	<b>8,71</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 2.1.266. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.266:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	4,2	35,0	60,8	23,7	22,7	52,1
08.0002	3,2	43,5	53,4	19,6	12,0	49,2
08.0003	6,3	26,6	67,1	18,3	17,0	48,2
08.0004	4,9	4,9	90,1	10,3	10,8	46,9
08.0005	3,4	19,5	77,1	16,3	9,8	48,2
08.0006	2,3	23,9	73,9	16,7	10,3	40,7
08.0010	10,1	42,6	47,2	22,1	19,8	54,3
08.0012	-	-	100,0	3,4	0,0	50,0
08.0013	15,8	-	84,2	5,9	0,0	47,4
08.0014	-	15,4	84,6	12,8	13,1	76,9
08.0015	2,3	2,3	95,3	13,5	0,0	41,9
08.0019	-	50,0	50,0	13,9	10,5	50,0
08.0021	20,0	80,0	-	50,3	45,2	70,0
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>29,7</b>	<b>65,5</b>	<b>18,8</b>	<b>14,4</b>	<b>48,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>98</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.97%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 87.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (84.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.267. 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).

<sup>98</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.267:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	93,5	6,0	0,5	100,0	8,3	6	37,5
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	97,3	2,7	-	100,0	-	34	-
08.0001	89,5	9,6	0,9	100,0	56,2	0	65,6
08.0010	98,2	1,8	-	100,0	-	50	-
08.0002	93,9	6,1	-	100,0	15,8	12	31,6
08.0013	78,9	21,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	95,3	4,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	95,5	4,5	-	100,0	5,9	4	29,4
08.0004	84,0	13,6	2,5	100,0	45,5	1	90,9
08.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	17	-
08.0021	90,0	10,0	-	100,0	-	10	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,9</b>	<b>5,8</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>28,2</b>	<b>4</b>	<b>46,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.268** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>99</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.

**Tabela 2.1.268:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,33	0,60	71,99	30,96	28,01
08.0002	0,31	-	56,23	27,27	43,77
08.0003	0,22	6,31	71,15	19,59	28,85
08.0004	0,08	-	60,49	-	39,51
08.0005	0,38	0,53	75,93	39,72	24,07
08.0006	0,40	1,26	71,25	26,43	29,01
08.0010	0,33	0,31	74,77	13,17	25,23
08.0012	0,00	-	-	-	100,00
08.0013	0,02	-	10,53	-	89,47
08.0014	0,01	-	-	-	100,00
08.0015	0,04	-	18,60	-	81,40
08.0019	0,00	-	50,00	-	50,00
08.0021	0,01	10,00	100,00	88,89	-
08.0022	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,15</b>	<b>1,16</b>	<b>67,97</b>	<b>26,26</b>	<b>32,08</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.).

<sup>99</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.269:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	71,99	31,80	66,53	1,67	-	-
08.0002	56,23	27,27	67,05	4,55	1,14	-
08.0003	71,15	19,59	74,32	6,08	-	-
08.0004	60,49	-	91,84	6,12	2,04	-
08.0005	75,93	40,42	50,52	7,67	1,39	-
08.0006	71,25	26,43	69,64	3,93	-	-
08.0010	74,77	13,17	69,14	16,87	0,82	-
08.0013	10,53	-	-	100,00	-	-
08.0015	18,60	-	-	100,00	-	-
08.0019	50,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0021	100,00	88,89	11,11	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>67,97</b>	<b>26,54</b>	<b>65,28</b>	<b>7,55</b>	<b>0,62</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.270** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.271**.

**Tabela 2.1.270:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H62 [%]	H63 [%]	H04 [%]	H05 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,3	26,9	31,1	15,6	12,3	2,1	12,0
08.0002	0,3	20,4	24,9	11,5	12,1	2,6	28,4
08.0003	0,2	25,2	37,8	8,6	0,9	10,8	16,7
08.0004	0,1	34,6	42,0	13,6	-	-	9,9
08.0005	0,4	23,4	16,8	18,7	-	25,8	15,3
08.0006	0,4	26,6	28,6	19,1	14,1	2,5	9,3
08.0010	0,3	23,9	30,4	18,7	8,9	0,6	17,5
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	89,5	-	-	-	-	10,5
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	81,4	-	-	-	-	18,6
08.0019	0,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
08.0021	0,0	-	10,0	-	-	50,0	40,0
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>27,1</b>	<b>27,0</b>	<b>15,2</b>	<b>7,7</b>	<b>7,2</b>	<b>15,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.271:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Tabela 2.1.272: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					AA		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	G [%]
08.0001	334	94,3	77,1	19,7	0,3	28,6	73,4	70,2	23,3	4,5	9,0	78,4	98,9	54,6
08.0002	313	100,0	96,5	95,5	17,6	47,0	55,6	66,7	27,0	5,7	1,1	95,8	99,3	87,3
08.0003	222	43,2	13,5	94,8	4,2	8,3	66,7	77,0	18,9	5,4	-	-	-	-
08.0004	81	97,5	75,9	3,8	3,8	92,4	59,3	100,0	-	-	-	33,3	-	18,5
08.0005	380	98,9	83,2	36,2	85,6	36,7	75,0	64,6	34,7	3,9	10,2	96,3	98,6	95,9
08.0006	398	94,7	85,9	11,4	21,0	28,4	72,9	74,5	25,5	2,1	1,0	87,4	98,3	67,5
08.0010	326	83,4	70,6	39,0	34,2	62,1	74,2	81,4	12,8	6,2	1,2	0,6	100,0	100,0
08.0012	4	100,0	25,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0013	19	100,0	63,2	42,1	26,3	78,9	10,5	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	13	100,0	84,6	-	30,8	92,3	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	43	100,0	60,5	7,0	27,9	32,6	18,6	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	4	75,0	33,3	100,0	-	33,3	50,0	50,0	-	50,0	-	-	-	-
08.0021	10	10,0	-	100,0	-	-	90,0	11,1	88,9	-	-	-	-	-
08.0022	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2 148	89,0	-	-	-	-	67,6	-	-	-	-	60,8	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.273: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		M	CHEMIA KLINICZNA 4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.274 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.274: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	0,30	4,19	93,11	2,4
08.0002	0,64	4,79	90,73	3,8
08.0003	10,36	4,05	82,88	2,7
08.0004	1,23	2,47	92,59	3,7

**Tabela 2.1.274:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0005	51,58	2,89	40,26	5,3
08.0006	0,50	3,77	91,21	4,8
08.0010	0,61	1,23	96,01	2,1
08.0012	25,00	-	75,00	-
08.0013	5,26	5,26	89,47	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	25,58	-	74,42	-
08.0019	-	-	75,00	25,0
08.0021	10,00	-	90,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,22</b>	<b>3,31</b>	<b>81,98</b>	<b>3,5</b>

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

W tabeli 2.1.275 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>100</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.275:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,3	0,3	0,3	0,9	0,9	3,9
08.0002	0,3	-	-	1,6	1,6	4,5
08.0003	0,2	0,5	0,5	1,8	1,8	5,9
08.0004	0,1	-	-	2,5	2,5	6,2
08.0005	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	3,7
08.0006	0,4	0,8	0,8	1,0	1,0	4,5
08.0010	0,3	-	-	4,6	4,6	8,0
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
08.0014	0,0	-	-	-	-	7,7
08.0015	0,0	-	-	4,7	4,7	2,3
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0021	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>4,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.276 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.276:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,5	8,8	9,0	7,0	0,3	21,6

<sup>100</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.276:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	13,3	8,8	12,0	9,4	-	20,4
08.0003	8,5	8,9	7,0	6,6	0,5	21,6
08.0004	6,0	8,8	6,0	3,5	1,2	28,4
08.0005	8,3	8,9	8,0	4,8	1,8	21,8
08.0006	9,2	9,0	8,0	8,4	0,8	19,3
08.0010	8,0	8,7	7,0	5,0	-	28,2
08.0012	3,5	8,8	3,0	2,5	-	75,0
08.0013	2,2	7,8	2,0	1,0	-	84,2
08.0014	6,4	8,7	6,0	3,7	-	23,1
08.0015	3,4	8,7	2,0	3,7	2,3	69,8
08.0019	13,5	9,1	5,0	20,8	-	75,0
08.0021	6,0	8,9	7,0	2,1	10,0	10,0
08.0022	11,0	8,8	11,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,1</b>	<b>8,8</b>	<b>8,0</b>	<b>7,2</b>	<b>0,7</b>	<b>24,0</b>

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

Tabela 2.1.277 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1520, 1570, 1580, 1584<sup>101</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.277:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
08.0001	4,2	49,5	46,5	39,8
08.0002	4,8	35,2	33,2	22,6
08.0003	4,1	57,4	54,6	37,5
08.0004	2,5	65,4	64,1	53,8
08.0005	2,9	49,2	46,1	40,6
08.0006	3,8	44,1	39,8	38,8
08.0010	1,2	62,7	60,2	37,9
08.0012	-	75,0	50,0	50,0
08.0013	5,3	94,7	94,7	84,2
08.0014	-	69,2	69,2	69,2
08.0015	-	74,4	74,4	72,1
08.0019	-	66,7	66,7	66,7
08.0021	-	80,0	80,0	40,0
08.0022	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>51,1</b>	<b>48,2</b>	<b>38,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.278.

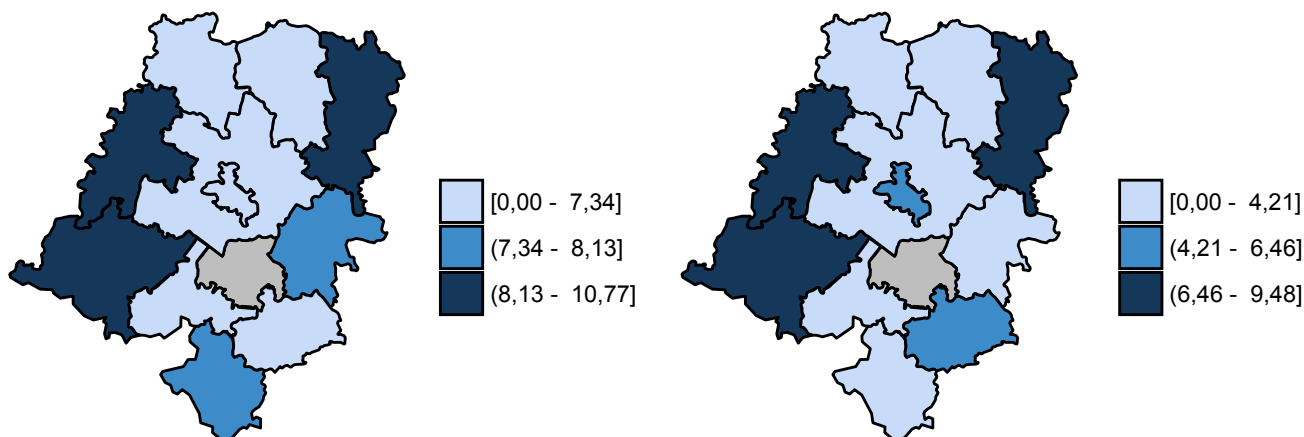
<sup>101</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia osteoporozy

**Tabela 2.1.278:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

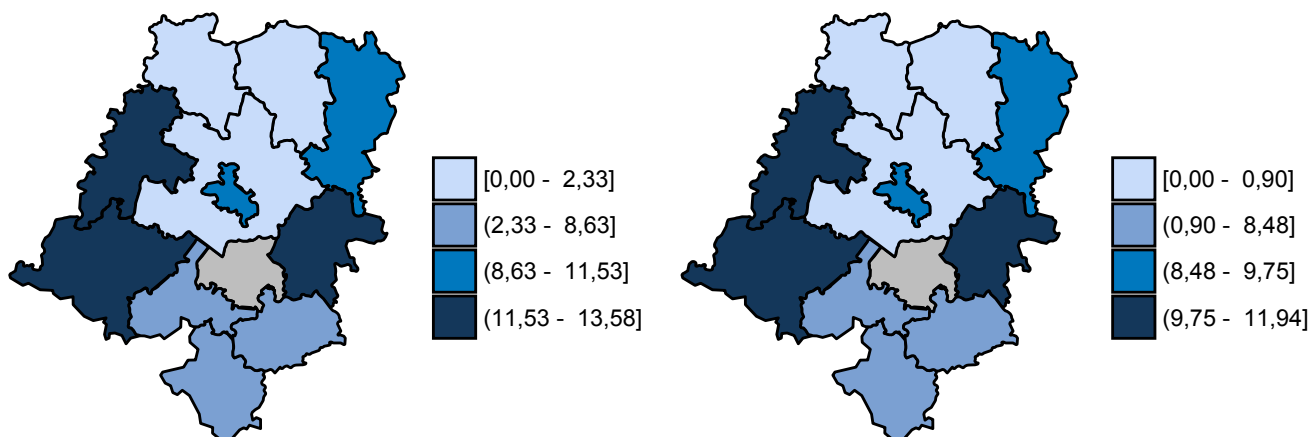
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.103:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



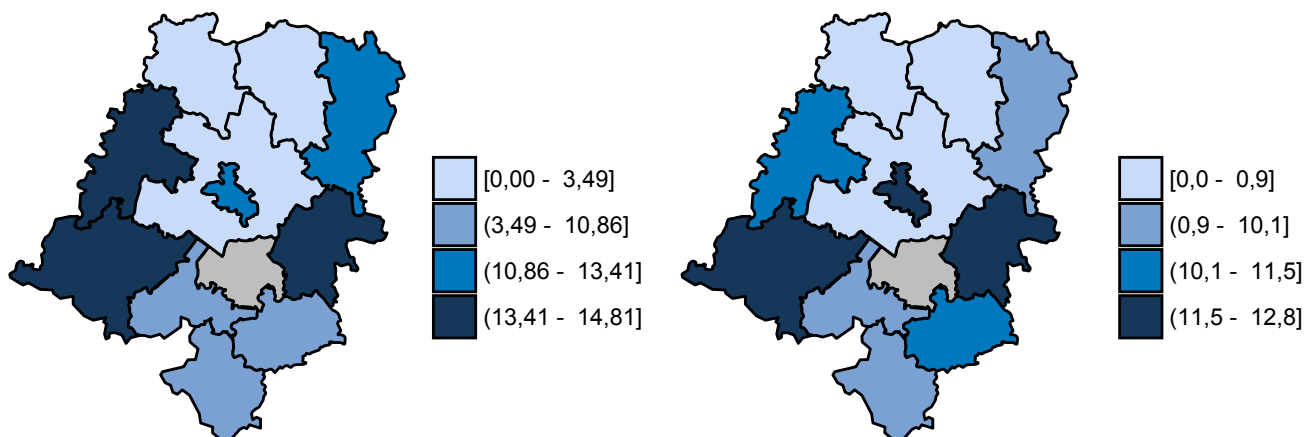
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.104:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.105:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.9 Programy Lekowe

### Programy lekowe

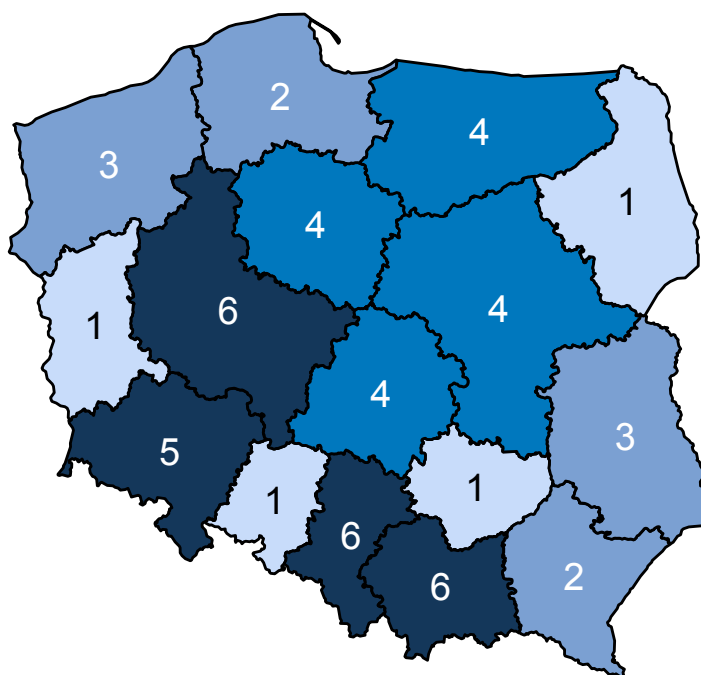
W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Gauchera (A)
- leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (B)
- leczenie choroby Gauchera typu I (C)
- leczenie choroby Hurler (D)
- leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera) (E)

- leczenie choroby Pompego (F)
- leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii (G)
- leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (H)
- leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy) (I)

Mapa 2.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.279 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.280 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 2.1.21:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>102</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.279:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
dolnośląskie	3	1	-	-	1	1	-	1	1
kujawsko-pomorskie	-	1	1	2	-	-	-	-	-
lubelskie	2	1	-	-	-	-	-	1	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1	1	1	-	1	1	-	-	-
małopolskie	5	1	1	2	3	2	1	1	-
mazowieckie	2	1	1	1	1	2	3	-	-
opolskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2	1	-	1	1	1	-	-	-
podlaskie	-	1	-	-	1	1	-	-	-

<sup>102</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 2.1.279:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
pomorskie	1	1	1	-	-	1	-	-	-
śląskie	1	1	-	2	-	2	-	-	-
świętokrzyskie	1	1	-	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	1	-	1	-	-	-
wielkopolskie	1	1	1	2	4	-	1	-	-
zachodniopomorskie	2	1	-	-	-	1	1	-	1
<b>Polska</b>	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

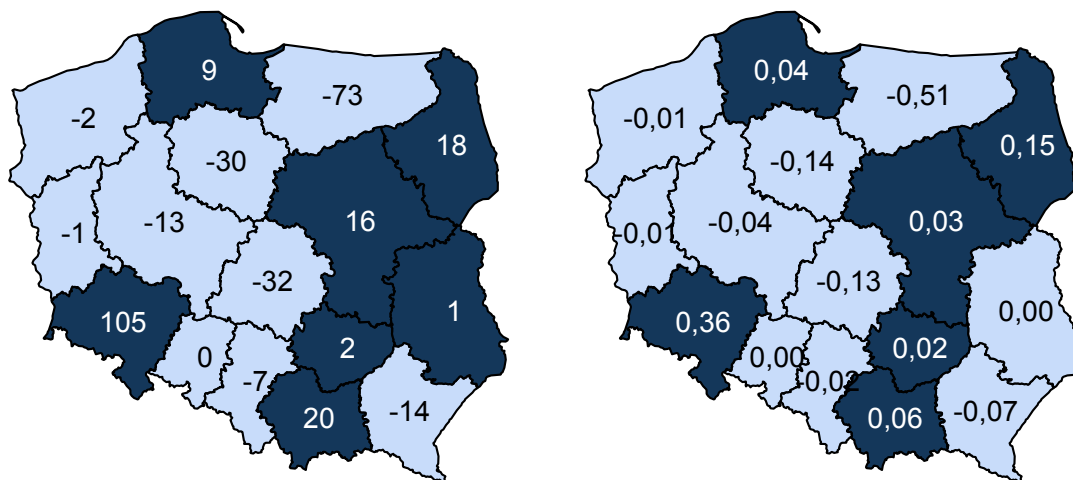
**Tabela 2.1.280:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	44,7	0,52	99,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,19	82,5	17,5
lubelskie	0,01	9,1	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,24	99,6	0,4
małopolskie	0,04	11,1	0,98	99,5	0,5
mazowieckie	0,04	26,2	0,58	99,8	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,58	99,7	-
podlaskie	0,01	27,3	0,15	54,1	45,9
pomorskie	0,02	5,0	0,22	100,0	-
śląskie	0,02	5,0	0,47	99,4	-
świętokrzyskie	0,00	25,0	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,13	98,5	1,5
wielkopolskie	0,03	11,5	0,50	43,3	56,7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,17	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,28</b>	<b>15,2</b>	<b>5,00</b>	<b>91,9</b>	<b>7,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.22 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.22: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie choroby Gauchera

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.281: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	-	0,26	98,9	0,8
lubelskie	0,00	-	0,10	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	15,4	0,31	100,0	-
mazowieckie	0,01	16,7	0,16	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,22	100,0	-
pomorskie	0,00	50,0	0,04	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,16	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,00	-	0,05	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,07</b>	<b>7,6</b>	<b>1,61</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0015	0,00	-	0,02	100,0	-



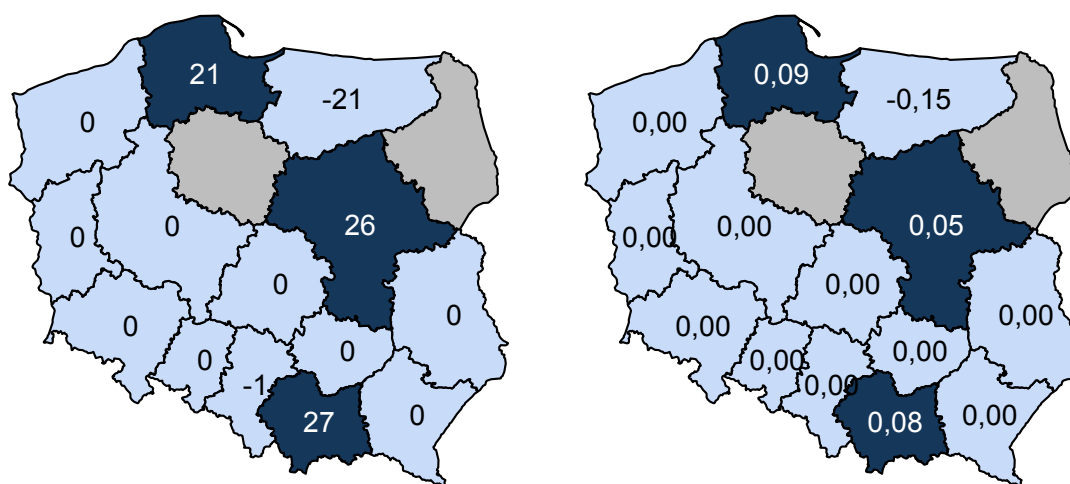
**Tabela 2.1.282:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.23:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.283:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	70,8	0,15	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,03	-	100,0
lubelskie	0,00	20,0	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	12,5	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,08	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
podlaskie	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-

**Tabela 2.1.283:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	77,8	22,2
wielkopolskie	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,05	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,11</b>	<b>20,2</b>	<b>0,79</b>	<b>86,7</b>	<b>13,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie choroby Gauchera typu I

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera typu I” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.284:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,07	98,6	1,4
małopolskie	0,00	100,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>10,0</b>	<b>0,20</b>	<b>87,7</b>	<b>12,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie choroby Hurler

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Hurler” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.285:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,14	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,05	100,0	-
śląskie	0,00	33,3	0,16	98,1	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,10	8,2	91,8
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>7,7</b>	<b>0,64</b>	<b>85,5</b>	<b>14,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)” był realizowany przez 12 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.286:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,05	100,0	-
małopolskie	0,01	-	0,36	98,6	1,4
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,07	100,0	-
podlaskie	0,00	100,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,16	40,5	59,5
<b>Polska</b>	<b>0,02</b>	<b>5,9</b>	<b>0,80</b>	<b>87,2</b>	<b>12,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.287:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,06	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,08	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,16	99,4	-
podkarpackie	0,01	-	0,24	99,2	-
podlaskie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,08	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,10	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,03</b>	<b>-</b>	<b>0,82</b>	<b>99,6</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców

realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.288:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
małopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,02	62,5	0,06	100,0	-
wielkopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,02</b>	<b>63,2</b>	<b>0,07</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej” był realizowany przez 3 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.289:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)” był realizowany przez 2 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.290:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,06</b>	<b>100,0</b>	-

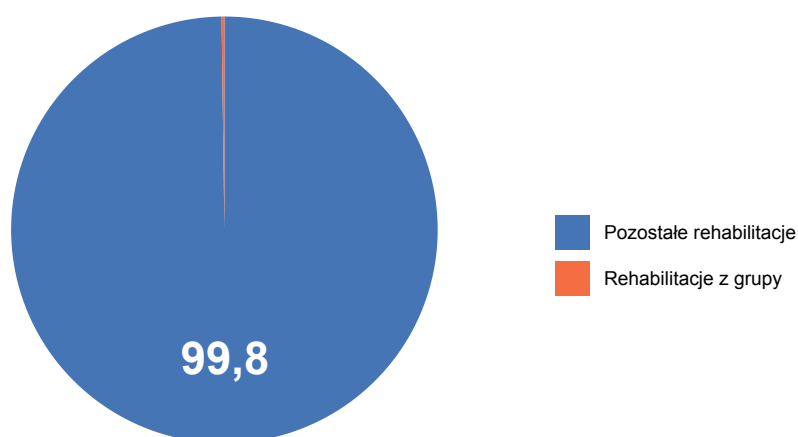
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Rehabilitacja lecznicza

### 2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

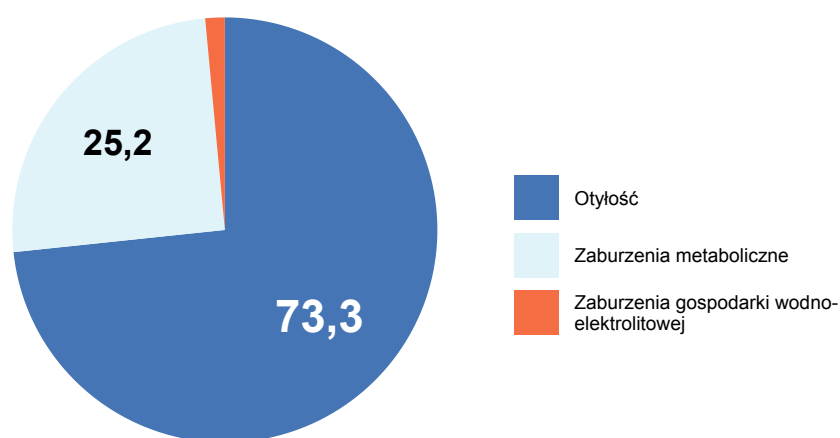
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu re-

habilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

**Tabela 2.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	16	15	1
kujawsko-pomorskie	11	11	-
lubelskie	4	3	1
lubuskie	7	7	-
łódzkie	12	12	1
małopolskie	17	15	2
mazowieckie	22	20	2
opolskie	3	3	-
podkarpackie	7	7	1
podlaskie	4	3	1
pomorskie	10	9	1
śląskie	16	15	2
świętokrzyskie	7	7	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-
wielkopolskie	11	11	-
zachodniopomorskie	5	5	-
<b>Polska</b>	<b>155</b>	<b>146</b>	<b>12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
namysłowski	7	7	147	68	-
głubczycki	1	1	21	89	-
nyski	1	1	22	57	100,00

**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
<b>Woj.</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>190</b>	<b>69</b>	<b>11,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	5	5	106	73	20,00
Zaburzenia metaboliczne	4	4	84	64	-
<b>Woj.</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>190</b>	<b>69</b>	<b>11,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0020	4300	Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. ks. Biskupa Nathana w Branicach	głubczycki	1
08.0021	4302	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	1
08.0030	4300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	7

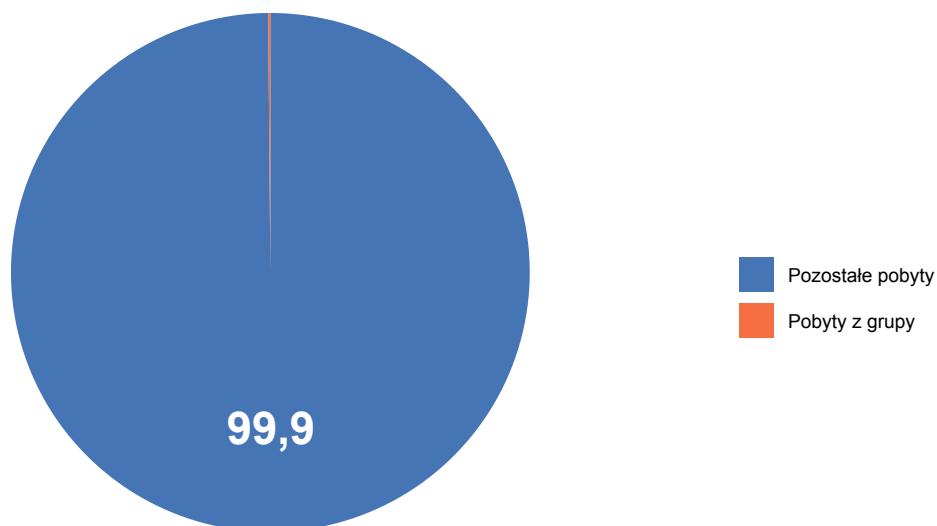
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 213 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych

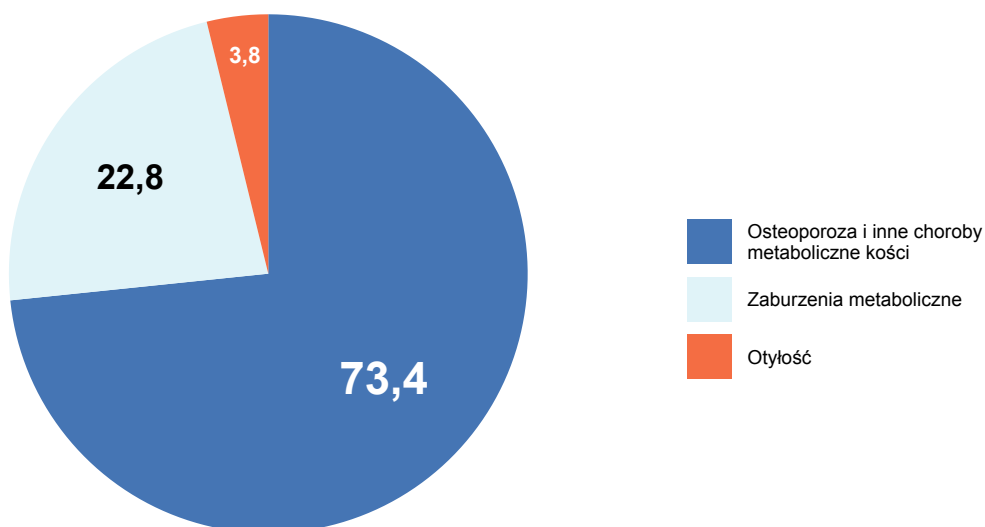
w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.3:** Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.4:** Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W tabeli 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZiennej
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZiennej DLA DZIECI

**Tabela 2.2.5:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	5	3	2
kujawsko-pomorskie	4	1	3
lubelskie	17	15	2
lubuskie	2	1	1
łódzkie	13	13	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	65	57	9
opolskie	9	7	2
podkarpackie	13	12	2
podlaskie	4	3	1
pomorskie	8	5	3
śląskie	12	10	2
świętokrzyskie	11	11	-
warmińsko-mazurskie	7	6	1
wielkopolskie	13	13	-
zachodniopomorskie	3	3	-
<b>Polska</b>	<b>213</b>	<b>185</b>	<b>30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Opole	4	4	48	54	-
opolski	3	3	38	77	33,33
strzelecki	3	3	58	68	-
brzeski	1	1	14	69	-
kędzierzyńsko-kozielski	1	1	17	75	-
namysłowski	1	1	12	65	-

**Tabela 2.2.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
<b>Woj.</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>187</b>	<b>66</b>	<b>7,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.7:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	8	8	125	67	12,50
Zaburzenia metaboliczne	5	5	62	64	-
<b>Woj.</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>187</b>	<b>66</b>	<b>7,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kluczborski	2	3	7	10	-
m. Opole	1	1	1	12	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.9:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2	2	5	14	-
Zaburzenia metaboliczne	1	2	3	6	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 9, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.10 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.10:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

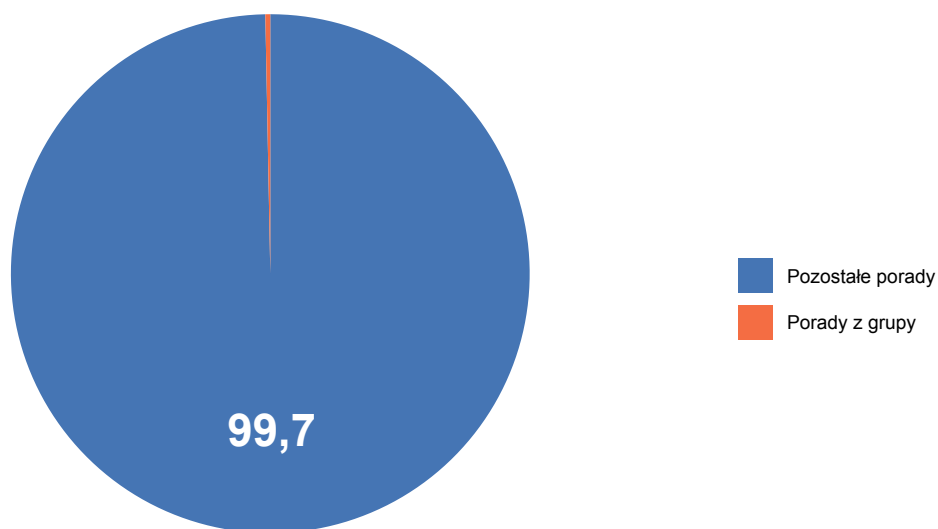
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0016	2300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	3
08.0030	2300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	1
08.0275	2301	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole	1
08.0296	2300	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	1
08.0386	2300	NZOZ Reh. Med	strzelecki	3
08.0427	2301	NZOZ Fizjo - Med	kluczborski	2
08.0428	2300	Polska Grupa Kardiologiczna Pro Corde sp. z o.o.	m. Opole	1
08.0437	2300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	3
08.0440	2300	Ośrodek Rehabilitacji i Odnowy Biologicznej Doni Cor sp. z o.o.	brzeski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

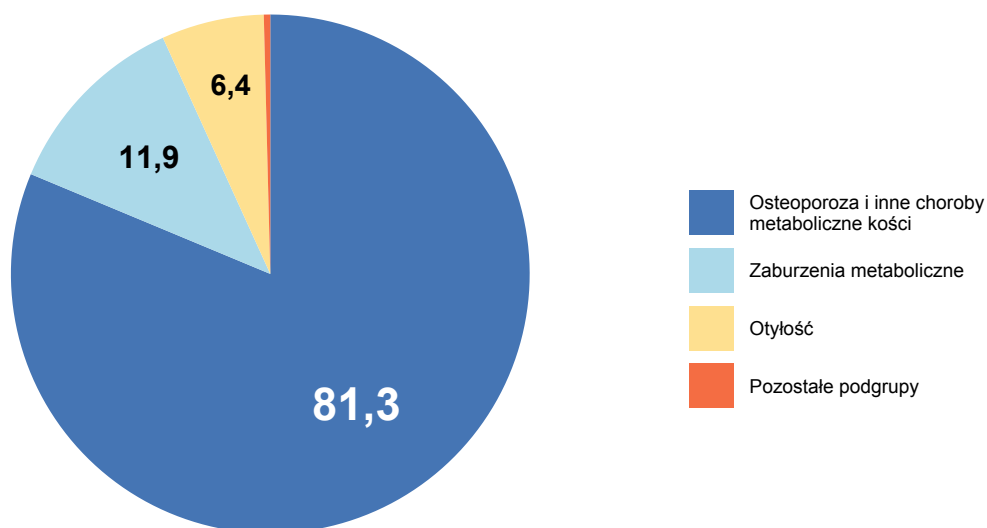
W 2016 roku, w Polsce 917 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.11 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

**Tabela 2.2.11:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	66	66	-	-
kujawsko-pomorskie	56	55	1	-
lubelskie	35	34	1	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	120	117	4	-
mazowieckie	158	154	6	-
opolskie	14	13	-	1
podkarpackie	34	34	1	-
podlaskie	20	19	1	-
pomorskie	62	61	1	-
śląskie	147	143	9	-
świętokrzyskie	18	18	-	-
warmińsko-mazurskie	31	31	-	-
wielkopolskie	36	36	-	-
zachodniopomorskie	28	28	-	-
<b>Polska</b>	<b>917</b>	<b>901</b>	<b>24</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.12 oraz 2.2.13 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.12:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kędzierzyńsko-kozielski	22	25	54	4,55
opolski	9	9	49	-
strzelecki	6	6	65	-
m. Opole	5	6	40	-
kluczborski	2	2	21	-
namysłowski	2	2	74	-
prudnicki	2	3	74	-
nyski	1	1	42	-
<b>Woj.</b>	<b>49</b>	<b>54</b>	<b>52</b>	<b>2,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	39	44	54	2,56
Zaburzenia metaboliczne	9	9	49	-
Otyłość	1	1	40	-
<b>Woj.</b>	<b>49</b>	<b>54</b>	<b>52</b>	<b>2,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna narządu słuchu

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
nyski	1	2	24	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.15: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1	2	24	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 14, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.16 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.16:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0016	1300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	2
08.0021	1302	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	1
08.0030	1300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	1
08.0085	1300	Medicus w Opolu	m. Opole	3
08.0090	1300	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki	2
08.0150	1300	Izabela Bednarek NZOZ Domek	opolski	7
08.0197	1300	NZOZ Grupowa Praktyka Lekarska Pro - Familia sp. z o.o.	namysłowski	1
08.0296	1300	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	3
08.0386	1300	NZOZ Reh. Med	strzelecki	3
08.0416	1300	NZOZ Rehabilitacja Medyczna s.c. J. Ślęzyk - Więckowska, M. Lenik	strzelecki	3
08.0417	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Medex	nyski	1
08.0427	1300	NZOZ Fizjo - Med	kluczborski	2
08.0429	1300	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ortopedyczno - Rehabilitacyjna i Stomatologiczna s.c. Mieczysław i Jolanta Betlej	kędzierzyńsko-kozielski	19
08.0437	1300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielnie, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>103</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.

<sup>103</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)

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>104</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

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

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

**Tabela 2.3.1:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
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 DAIŚ na podstawie danych z NFZ i GUS

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

**Tabela 2.3.2:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAIŚ 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).

<sup>104</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.

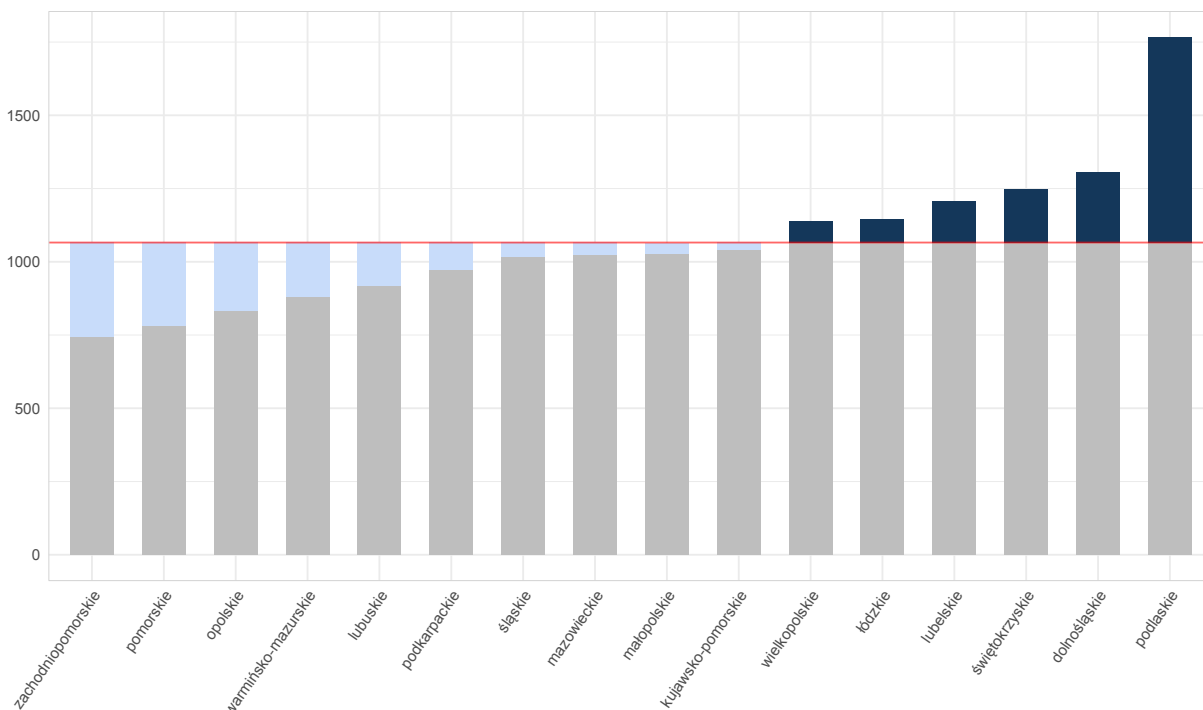


**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.3.4:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

## 2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne

### 2.4.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy. W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 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 2.4.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	219,86	406,87	93,69	35,00	-	1,43
Zaburzenia metaboliczne	94,90	184,35	94,13	31,03	-	1,61
Otyłość	46,82	93,27	91,91	46,86	-	2,58
Niedobór witaminy D	5,30	7,38	97,70	22,30	-	0,16
Niedożywienie	1,66	2,50	90,20	46,78	-	2,12
Inne niedobory pokarmowe	1,22	1,83	92,33	34,72	-	0,38
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,52	0,76	90,13	22,11	-	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,88	172,44	42,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	56,02	120,28	29,6
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	30,54	52,61	12,9
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
Otyłość	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,68	17,06	18,3
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,16	14,1
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8
Niedobór witaminy D	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,36	0,75	10,1
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,83	1,28	51,4
Niedożywienie	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,12	0,18	7,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,16	0,29	16,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,14	0,26	14,0
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,23	12,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,03	0,04	5,0
	PORADNIA GERIATRYCZNA			

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>105</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,

<sup>105</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność

dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych).

leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	177,62	25,48	25,48
PORADNIA OSTEOPOROZY	173,23	24,86	50,34
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	91,90	13,19	63,53
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	59,51	8,54	72,06
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	27,82	3,99	76,05
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,77	3,84	79,90
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	24,51	3,52	83,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,28	3,34	86,75
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,10	2,31	89,06
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	14,91	2,14	91,20
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	7,50	1,08	92,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,12	1,02	93,30
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	6,14	0,88	94,18
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,72	0,53	94,71
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,36	0,48	95,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22	0,46	95,66
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,98	0,43	96,09
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,50	0,36	96,45
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,23	0,32	96,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	2,08	0,30	97,06
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,57	0,23	97,29
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	0,20	97,49
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,25	0,18	97,67
PORADNIA GENETYCZNA	1,23	0,18	97,84

**Tabela 2.4.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,08	0,15	98,16
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,01	0,14	98,31
PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,94	0,13	98,44
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,79	0,11	98,55
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,72	0,10	98,66
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,71	0,10	98,76
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,70	0,10	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	7,94	1,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	84,1	15,9
kujawsko-pomorskie	83,9	16,1
lubelskie	88,6	11,4
lubuskie	81,0	19,0
łódzkie	88,7	11,3
małopolskie	81,1	18,9
mazowieckie	89,3	10,7
opolskie	63,7	36,3
podkarpackie	88,7	11,3
podlaskie	87,1	12,9
pomorskie	68,0	32,0
śląskie	84,0	16,0
świętokrzyskie	94,0	6,0
warmińsko-mazurskie	88,1	11,9
wielkopolskie	86,6	13,4
zachodniopomorskie	81,4	18,6
<b>Polska</b>	<b>85,5</b>	<b>14,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

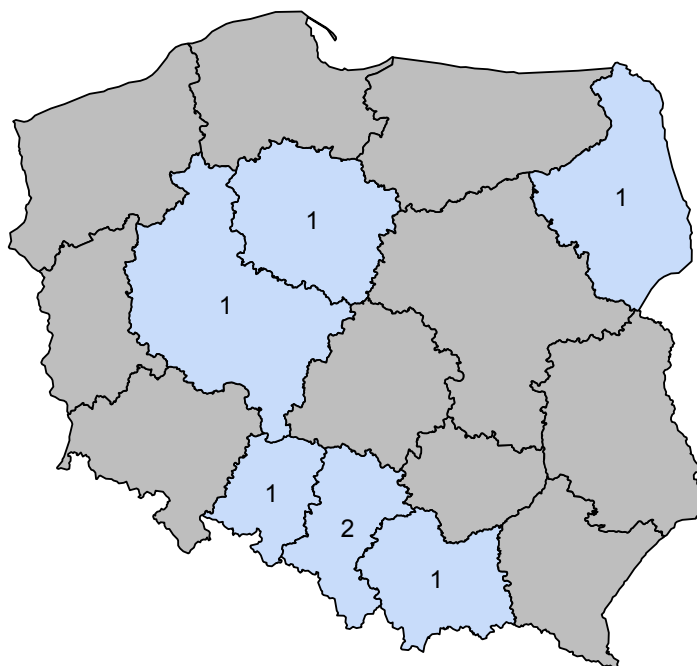
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**Tabela 2.4.6:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,34	1 336,00	1
małopolskie	1,40	1 404,00	1
opolskie	0,46	463,00	1
podlaskie	1,16	1 164,00	1
śląskie	2,51	1 256,50	2
wielkopolskie	1,34	1 339,00	1
<b>Polska</b>	<b>8,22</b>	<b>1 174,14</b>	<b>7</b>

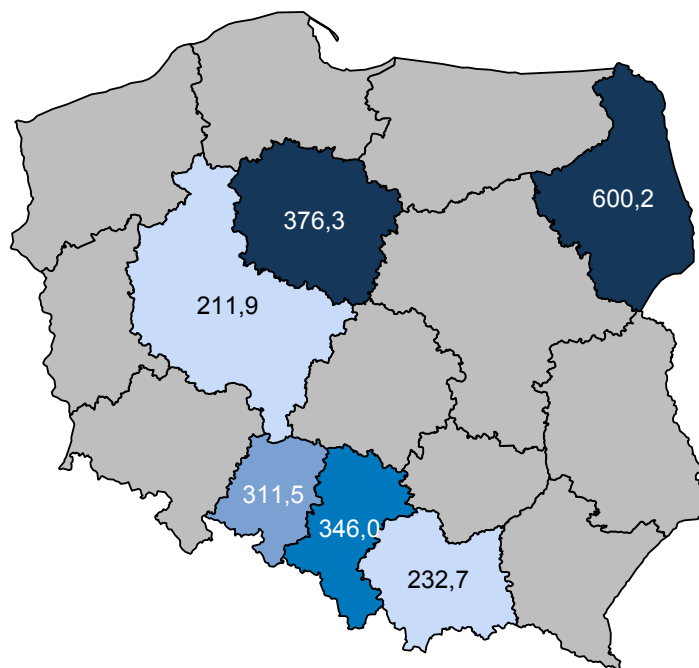
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.1:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 4,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>106</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 79,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>107</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 2.4.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	0,54
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>106</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>107</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

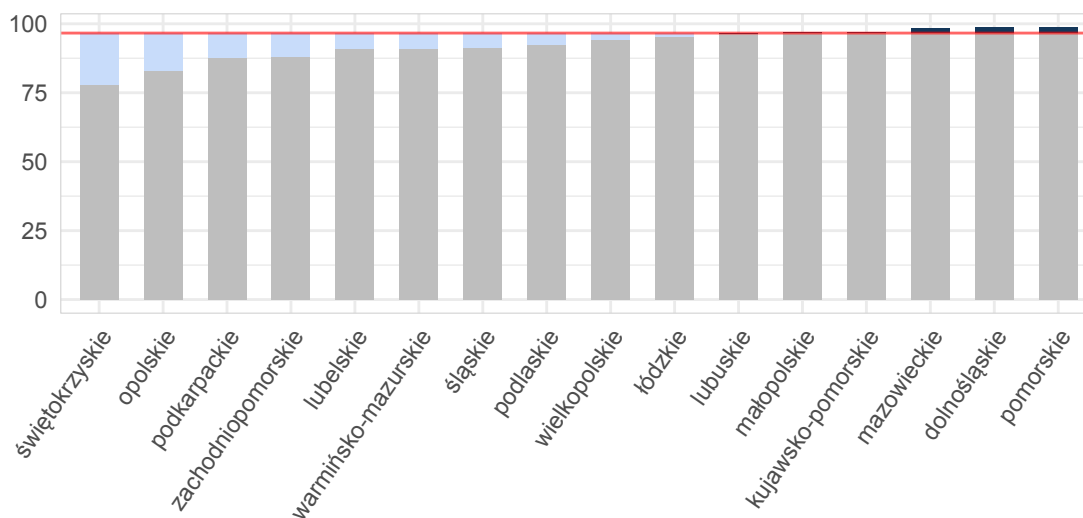


**Tabela 2.4.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	4,95	1,01	79,53	96,52

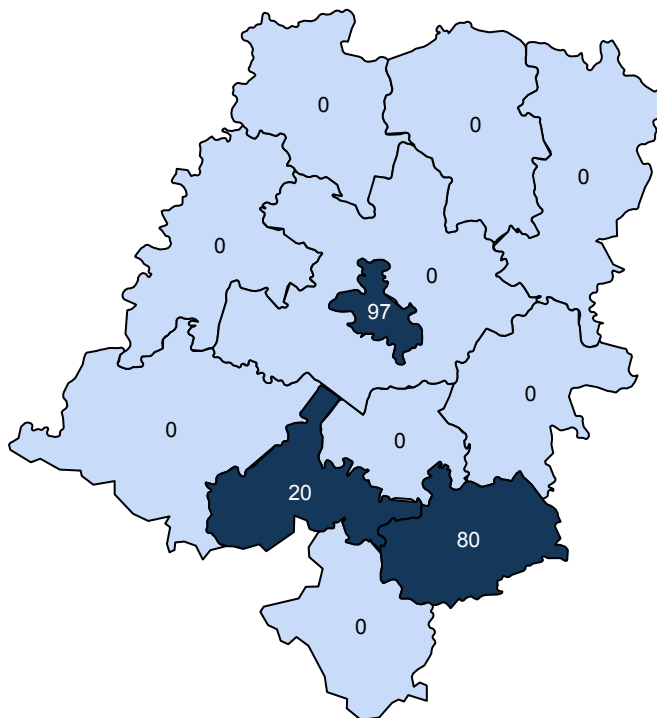
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.3:** 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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Otyłość. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,66. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 70 dni.

**Tabela 2.4.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Otyłość	0,46	0,17	70	100,0	2,66
Choroby metaboliczne razem	0,46	0,17	70	100,0	2,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 77%, z czego 1% porad stanowiły porady typu W11<sup>108</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 31%. 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

<sup>108</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

**Tabela 2.4.10:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	77,11	1,08	-	-	22,89	-	-
Choroby metaboliczne razem	77,11	1,08	-	-	22,89	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.11:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	99,49	77,55	-	-	13,78	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	45,16	-	-	14,52	-	-
Niedożywienie	100,00	75,00	-	-	25,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	46,67	-	-	40,00	-	-
Otyłość	88,18	31,04	-	-	29,92	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	40,00	-	-	40,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	99,50	28,27	-	-	17,97	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,88	30,80	-	-	21,70	-	-

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 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0304	0,46	0,46	-

**Tabela 2.4.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,46	0,46	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,5 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 1,1%.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0304	0,46	0,17	2,66	77,11	1,08	-	-	22,89	-	-
Woj.	0,46	0,17	2,66	77,11	1,08	-	-	22,89	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 70. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>109</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 2.4.17.

<sup>109</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 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,83	0,17	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,89	0,11	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,93</b>	<b>0,07</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0304	18,57	81,43	-	-	33,05	70	4,32	32,83	62,85
<b>Woj.</b>	<b>18,57</b>	<b>81,43</b>	-	-	<b>33,05</b>	<b>70</b>	<b>4,32</b>	<b>32,83</b>	<b>62,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0304	-	0,29	0,08	0,00	82,47	0,01	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,29</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>82,47</b>	<b>0,01</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia diabetologiczna

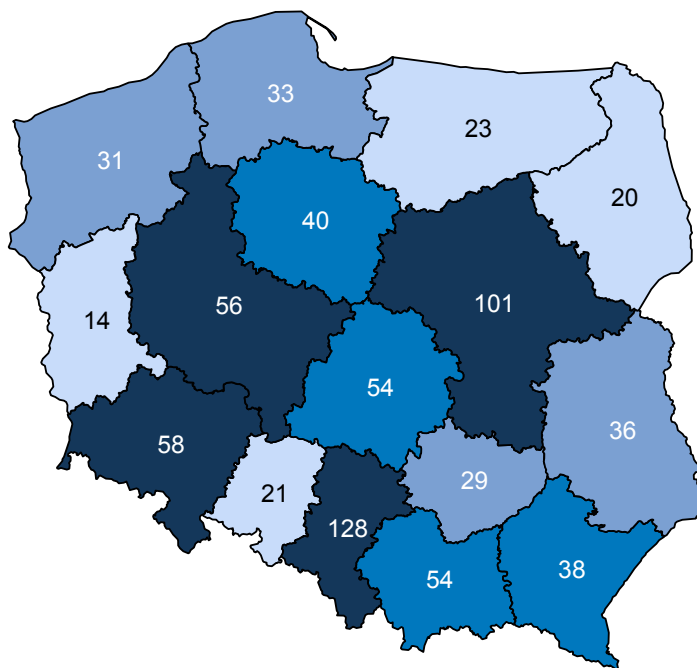
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 21. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

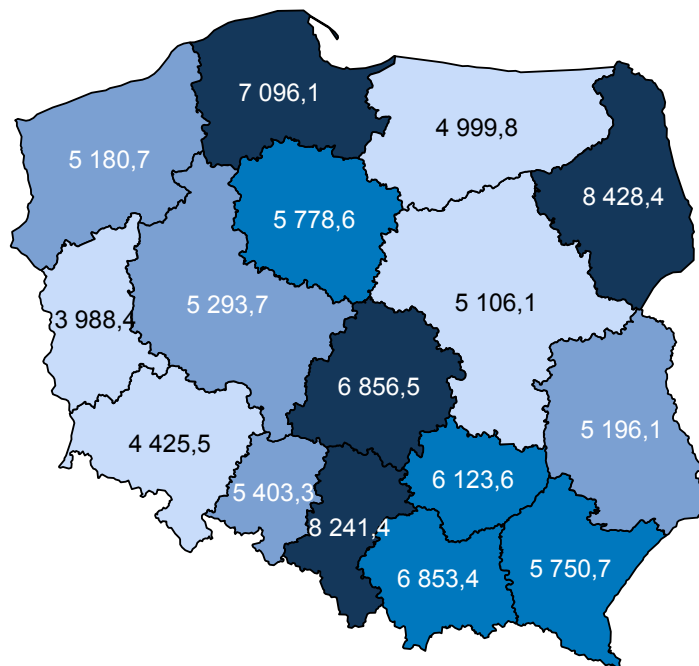
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,60	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,55	40
lubelskie	110,85	3 079,19	36
lubuskie	40,58	2 898,36	14
łódzkie	170,41	3 155,65	54
małopolskie	231,80	4 292,61	54
mazowieckie	273,99	2 712,73	101
opolskie	53,66	2 555,10	21
podkarpackie	122,36	3 219,87	38
podlaskie	100,01	5 000,65	20
pomorskie	164,32	4 979,30	33
śląskie	375,74	2 935,48	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,59	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,31	3 291,21	56
zachodniopomorskie	88,50	2 854,68	31
<b>Polska</b>	<b>2 313,97</b>	<b>3 143,98</b>	<b>736</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 55,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>110</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 53,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>111</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 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	53,49
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

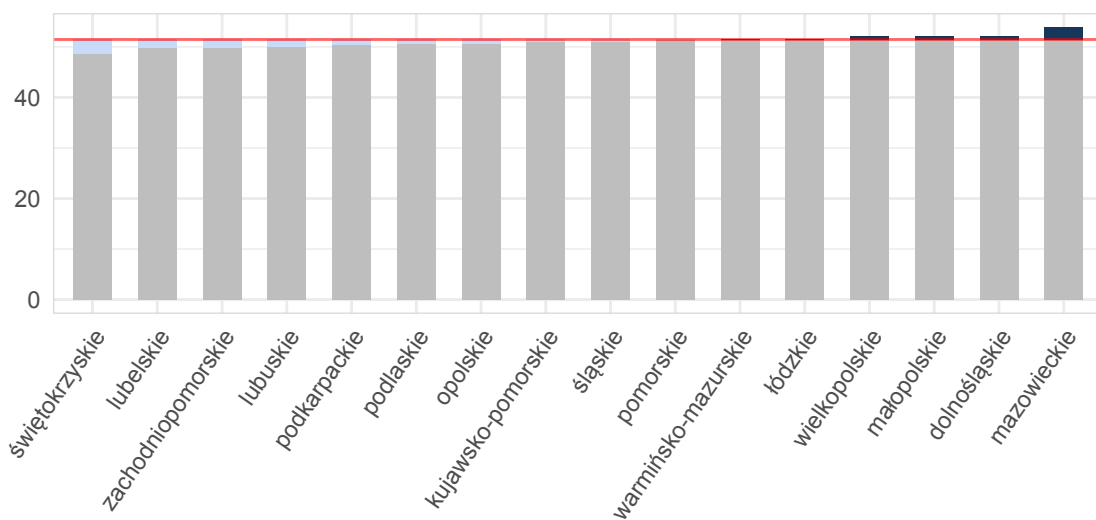
<sup>110</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>111</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	55,09	53,71	2,50	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

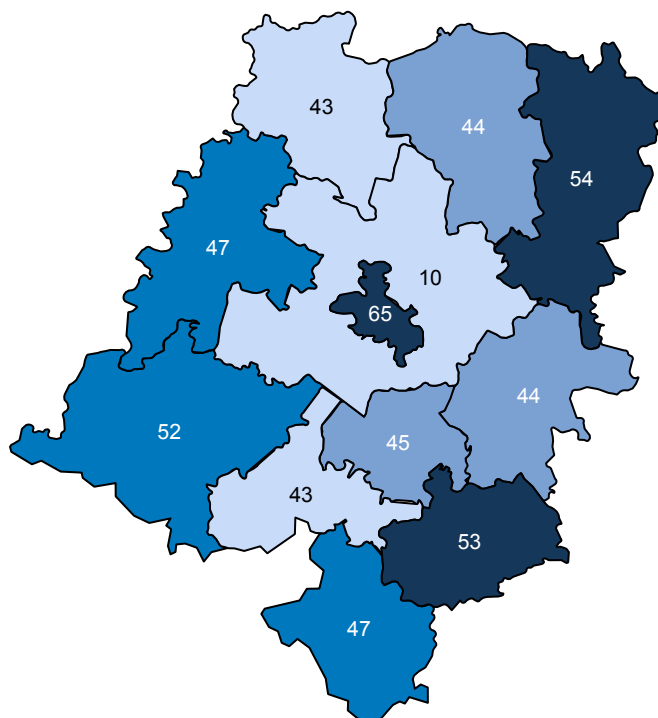
**Wykres 2.4.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,47.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,07	0,05	0,1	1,40	-
Zaburzenia metaboliczne	0,45	0,31	0,8	1,45	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,52</b>	<b>0,35</b>	<b>1,0</b>	<b>1,47</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>53,13</b>	<b>20,19</b>	<b>99,0</b>	<b>2,63</b>	<b>722</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11<sup>112</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

<sup>112</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	88,06	22,39	-	-	34,33	-	-
Zaburzenia metaboliczne	86,12	15,64	-	-	48,24	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>86,40</b>	<b>16,48</b>	-	-	<b>46,36</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>85,02</b>	<b>37,14</b>	-	<b>1,30</b>	<b>20,86</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	90,48	33,33	-	-	19,05	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,75	12,50	-	-	6,25	-	-
Otyłość	88,30	36,80	-	-	26,65	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,18	27,84	-	0,01	29,97	0,00	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>88,20</b>	<b>28,70</b>	-	<b>0,01</b>	<b>29,61</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,05</b>	<b>45,20</b>	-	<b>1,40</b>	<b>11,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 21. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0081	NZOZ Medyk sp. z o.o.	opolski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0134	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	oleski
08.0158	ZOZ przy Alei	nyski
08.0166	NZOZ Inter - Med sp. z o.o. Głubczyce	głubczycki
08.0175	NZOZ Zdrowiegrek, stochmiańsk, knicz, apoloni Spółka Partnerska Lekarzy	prudnicki
08.0332	Diabetica sp. z o.o.	nyski
08.0333	Diabetica sp. z o.o.	prudnicki
08.0378	Specjalistyczna Internistyczno - Diabetologiczna Praktyka Lekarska - Elżbieta Turcza - Jakubowska	brzeski
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]		
08.0001	0,00	-	0,00	3,73
08.0002	0,03	0,00	0,03	4,35
08.0005	0,00	0,00	0,01	2,03
08.0006	0,08	-	0,08	1,61
08.0010	-	0,01	0,01	1,80
08.0011	-	0,01	0,01	2,40
08.0012	-	0,00	0,00	1,90
08.0019	-	0,00	0,00	2,25
08.0051	0,08	0,00	0,08	6,63
08.0081	0,01	-	0,01	0,66
08.0085	0,09	-	0,09	1,98
08.0092	0,00	0,00	0,00	1,03
08.0134	-	0,01	0,01	1,23
08.0332	0,15	0,02	0,17	9,12
08.0333	0,01	0,01	0,02	0,41
08.0378	0,00	-	0,00	5,70
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	<b>0,07</b>	<b>0,52</b>	<b>53,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,3 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,9%. 14 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	3,73	1,19	3,15	66,92	48,08	-	15,67	17,41	-	-
08.0002	4,38	2,02	2,17	99,84	23,94	-	-	9,57	-	-
08.0004	2,90	1,07	2,72	100,00	2,79	-	-	6,40	-	-
08.0005	2,03	0,98	2,07	99,80	38,69	-	-	8,41	-	-
08.0006	1,69	0,48	3,52	97,40	45,74	-	2,60	18,44	-	-
08.0010	1,80	0,81	2,22	99,89	47,28	-	-	12,97	-	-
08.0011	2,40	1,35	1,78	99,79	64,46	-	-	11,53	-	-
08.0012	1,90	0,90	2,11	100,00	41,62	-	-	16,24	-	-
08.0019	2,25	1,17	1,93	100,00	76,59	-	-	2,48	-	-
08.0051	6,71	2,19	3,06	98,55	44,90	-	0,95	5,46	-	-
08.0081	0,67	0,40	1,70	100,00	3,12	-	-	10,86	-	-
08.0085	2,06	0,94	2,19	100,00	2,95	-	-	13,46	-	-
08.0092	1,03	0,40	2,61	99,81	68,70	-	-	9,76	-	-
08.0134	1,24	0,67	1,84	100,00	43,62	-	-	21,00	-	-
08.0158	1,05	0,28	3,70	100,00	92,20	-	-	7,23	-	-
08.0166	1,25	0,44	2,80	100,00	69,64	-	-	6,27	-	-
08.0175	0,38	0,13	2,98	100,00	65,96	-	-	7,65	-	-
08.0332	9,29	3,04	3,06	52,57	16,88	-	-	50,46	-	-
08.0333	0,43	0,19	2,21	80,28	17,14	-	-	24,41	-	-
08.0378	5,70	1,54	3,71	62,30	31,44	-	-	43,26	-	-
08.0382	0,75	0,40	1,86	100,00	73,90	-	-	25,97	-	-
<b>Woj.</b>	<b>53,66</b>	<b>20,44</b>	<b>2,62</b>	<b>85,03</b>	<b>36,94</b>	-	<b>1,29</b>	<b>21,11</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 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>113</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 2.4.29.

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,58	1,41	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,16	0,04

<sup>113</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 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
<b>Polska</b>	<b>98,46</b>	<b>1,52</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	0,46	99,54	-	-	33,49	1 283	4,61	9,12	86,26
08.0002	-	100,00	-	-	31,59	1 600	10,71	43,03	46,25
08.0004	1,24	98,76	-	-	36,78	933	4,55	22,38	73,07
08.0005	-	99,85	0,15	-	39,68	940	15,54	44,05	40,41
08.0006	0,12	99,88	-	-	99,76	134	5,26	7,57	87,17
08.0010	0,61	99,39	-	-	47,73	695	11,59	34,15	54,27
08.0011	1,96	98,04	-	-	66,46	514	20,60	59,18	20,22
08.0012	0,11	99,89	-	-	47,50	691	13,45	37,10	49,45
08.0019	0,09	99,65	0,18	0,09	53,17	604	24,30	29,62	46,08
08.0051	-	99,91	0,09	-	38,49	888	3,58	10,35	86,08
08.0081	-	100,00	-	-	39,58	938	21,28	69,94	8,78
08.0085	0,29	99,61	-	0,10	38,89	1 223	10,31	36,51	53,17
08.0092	-	99,90	0,10	-	64,83	447	8,31	14,11	77,58
08.0134	-	100,00	-	-	92,89	102	24,72	37,16	38,13
08.0158	-	100,00	-	-	45,29	730	7,33	7,80	84,87
08.0166	-	100,00	-	-	67,31	519	6,51	10,92	82,57
08.0175	-	100,00	-	-	70,71	525	4,49	13,72	81,79
08.0332	-	99,98	0,02	-	46,23	689	3,59	17,27	79,14
08.0333	-	100,00	-	-	69,48	174	11,50	38,50	50,00
08.0378	0,46	99,49	0,05	-	32,70	1 226	1,53	9,37	89,11
08.0382	-	99,87	0,13	-	65,38	325	28,23	24,23	47,54
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>99,68</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>46,12</b>	<b>715</b>	<b>8,44</b>	<b>23,46</b>	<b>68,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	3,21	0,84	0,00	62,64	0,76	-	17,45	-	-	0,30
08.0002	1	2,02	0,61	0,00	99,90	0,27	-	-	-	-	0,30
08.0004	1	2,12	0,61	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-
08.0005	1	0,82	0,22	0,00	99,76	0,46	-	-	-	-	1,71
08.0006	1	1,48	0,33	0,00	97,15	0,51	-	2,85	-	-	-
08.0010	1	0,98	0,30	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	2,04
08.0011	1	0,49	0,14	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	0,41
08.0012	1	0,94	0,29	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-
08.0019	1	1,04	0,29	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-
08.0051	-	5,77	1,61	0,00	98,60	0,46	-	1,11	-	-	-
08.0081	-	0,06	0,02	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-
08.0085	-	1,10	0,35	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	0,09

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba	Liczba	Liczba	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział	Udział
	liczba	porad	pacjen-	porad	porad	porad	porad	porad	porad	porad	porad	porad
	[tys.]	[tys.]	tów	na pa-	zacho-	W11 w	W21 w	zabieg.	KAOS	ASDK	odręb-	W17 w
			[tys.]	cjenta	waw.	zacho-	zacho-	[%]	[%]	[%]	nych	zacho-
				[tys.]	[%]	waw.	waw.				[%]	waw.
						[%]	[%]					[%]
08.0092	-	0,80	0,24	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
08.0134	-	0,47	0,14	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-	-
08.0158	-	0,89	0,17	0,01	100,00	0,97	-	-	-	-	-	-
08.0166	-	1,03	0,30	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
08.0175	-	0,31	0,08	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	-
08.0332	-	7,35	1,90	0,00	44,76	0,34	-	-	-	-	-	-
08.0333	-	0,21	0,06	0,00	94,37	0,27	-	-	-	-	-	-
08.0378	-	5,08	1,18	0,00	58,34	0,52	-	-	-	-	-	0,64
08.0382	-	0,36	0,10	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>36,54</b>	<b>9,76</b>	<b>0,00</b>	<b>79,43</b>	<b>0,47</b>	-	<b>1,83</b>	-	-	-	<b>0,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia endokrynologiczna

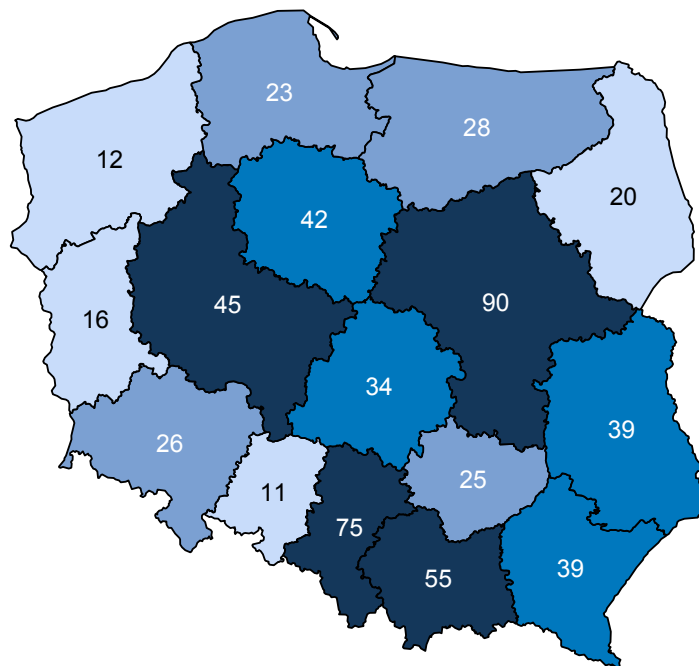
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,00	34
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
<b>Polska</b>	<b>2 265,73</b>	<b>3 906,43</b>	<b>580</b>

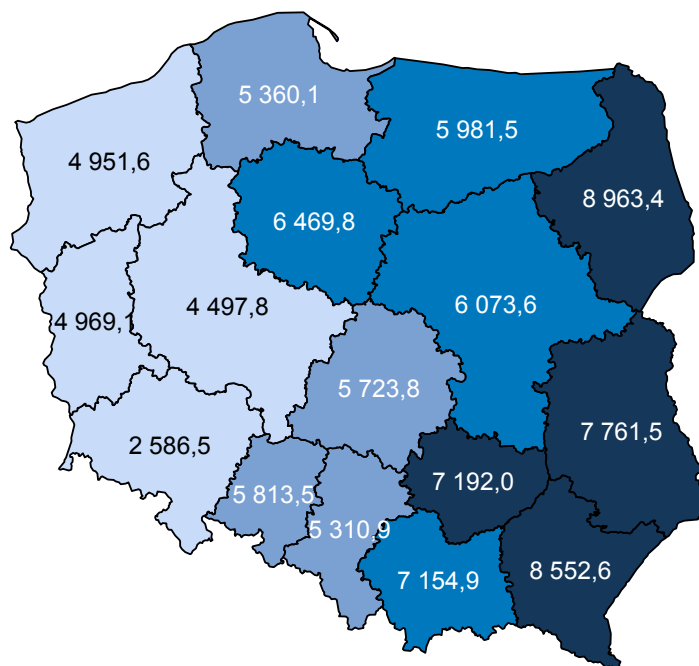
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 75,5 tys.

porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>114</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 68,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3<sup>115</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 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	57,51
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	11,12
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	75,52	68,70	9,03	25,84

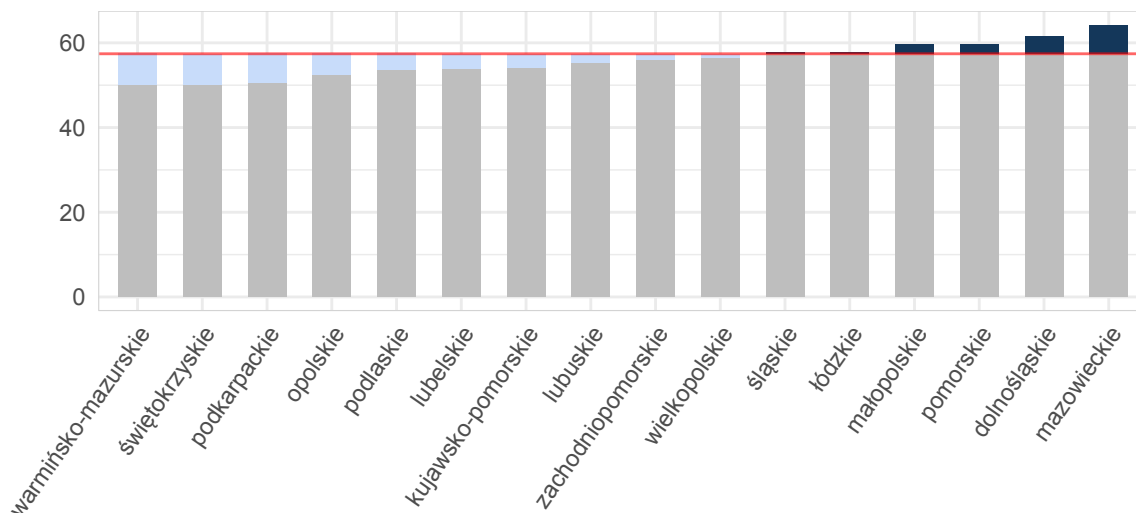
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>114</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>115</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

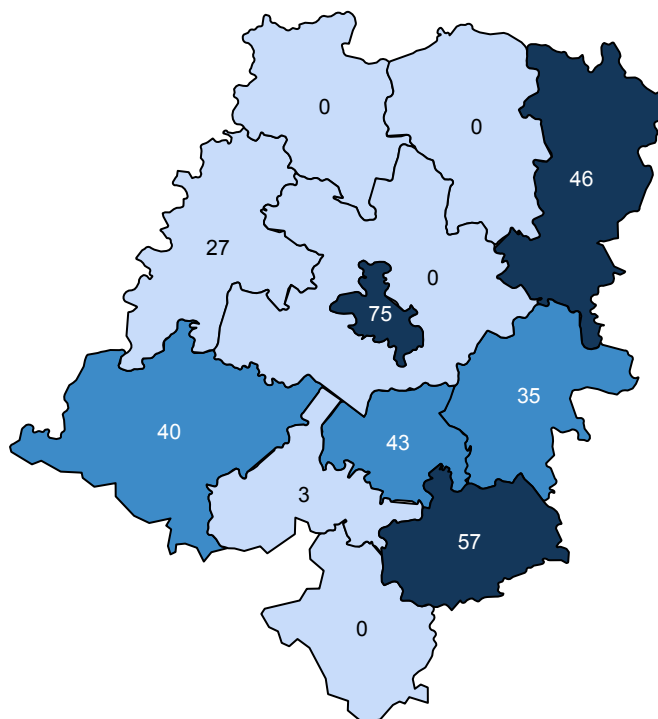


**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,42.

**Tabela 2.4.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niedobór witaminy D	0,04	0,03	0,1	1,29	-
Niedożywienie	0,01	0,01	0,0	1,14	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,06	0,04	0,1	1,53	-
Otyłość	0,09	0,07	0,2	1,39	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,01	0,00	0,0	1,50	-
Zaburzenia metaboliczne	0,05	0,04	0,1	1,41	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,26</b>	<b>0,18</b>	<b>0,4</b>	<b>1,42</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>57,47</b>	<b>33,44</b>	<b>99,6</b>	<b>1,72</b>	<b>496</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11<sup>116</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	2,50	-	-	2,50	-	-
Niedożywienie	100,00	12,50	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	17,24	-	-	5,17	-	-
Otyłość	96,77	11,83	-	1,08	16,13	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	16,67	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	9,62	-	-	11,54	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>98,84</b>	<b>10,85</b>	-	<b>0,39</b>	<b>10,08</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,99</b>	<b>12,15</b>	-	<b>6,10</b>	<b>10,77</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	92,41	13,92	-	-	18,99	-	-
Niedobór witaminy D	98,67	13,46	-	0,34	4,09	-	-
Niedożywienie	76,67	20,00	-	6,67	22,22	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,13	18,47	-	1,16	6,08	-	-
Otyłość	93,35	23,75	-	0,52	24,75	-	-

<sup>116</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>95,97</b>	<b>19,70</b>	-	<b>0,89</b>	<b>13,02</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,98</b>	<b>23,33</b>	-	<b>4,66</b>	<b>10,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** 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
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0035	Klinika Nova sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]		
08.0002	0,01	-	-	0,01	0,02	6,66
08.0003	0,00	-	-	-	0,00	1,98
08.0004	-	-	0,01	0,00	0,01	2,97
08.0005	0,00	-	0,00	-	0,01	3,79
08.0006	0,07	0,04	0,01	0,01	0,13	12,64
08.0011	-	0,00	-	0,01	0,01	4,29
08.0025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	2,84
08.0035	0,00	-	-	0,01	0,01	2,13
08.0085	0,01	0,01	0,02	-	0,04	16,54

**Tabela 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]		
08.0118	0,00	-	-	0,00	0,00	3,05
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,26</b>	<b>57,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,6 tys. porad dla 10,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 12,1%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0002	6,68	3,88	1,72	87,18	14,62	-	6,37	10,71	-	-
08.0003	1,98	1,29	1,53	88,63	7,48	-	11,32	-	-	-
08.0004	2,98	1,35	2,21	87,94	4,59	-	12,06	17,86	-	-
08.0005	3,80	2,03	1,88	91,42	18,21	-	7,23	16,18	-	-
08.0006	12,77	8,29	1,54	91,09	4,24	-	8,91	10,75	-	-
08.0011	4,31	2,16	2,00	94,66	3,62	-	5,29	6,53	-	-
08.0019	0,58	0,46	1,25	93,59	29,64	-	6,41	8,15	-	-
08.0025	2,86	1,35	2,11	97,06	9,38	-	2,94	8,82	-	-
08.0035	2,14	0,78	2,75	89,57	16,70	-	9,26	12,07	-	-
08.0085	16,58	10,22	1,62	98,11	18,15	-	1,86	9,70	-	-
08.0118	3,05	1,98	1,55	92,14	18,07	-	7,50	17,39	-	-
<b>Woj.</b>	<b>57,73</b>	<b>33,55</b>	<b>1,72</b>	<b>93,02</b>	<b>12,14</b>	-	<b>6,07</b>	<b>10,76</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 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>117</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 2.4.41.

<sup>117</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 2.4.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
<b>Polska</b>	<b>98,55</b>	<b>1,42</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0002	0,01	99,96	0,01	0,01	30,56	1 054	34,60	28,37	37,03
08.0003	-	100,00	-	-	70,19	347	44,06	25,47	30,47
08.0004	5,76	94,24	-	-	53,60	390	12,43	32,76	54,81
08.0005	-	99,50	0,11	0,39	44,09	673	27,89	28,47	43,65
08.0006	4,16	95,84	-	-	71,33	154	42,10	31,16	26,74
08.0011	5,34	94,66	-	-	39,71	470	18,39	43,24	38,37
08.0019	-	99,83	0,17	-	41,94	498	61,70	31,54	6,76
08.0025	1,57	98,43	-	-	24,35	689	8,92	57,87	33,21
08.0035	3,04	96,96	-	-	57,20	389	8,51	22,45	69,04
08.0085	0,10	99,86	0,03	0,02	25,47	1 332	33,59	42,47	23,94
08.0118	-	100,00	-	-	45,32	505	40,80	33,46	25,74
<b>Woj.</b>	<b>1,84</b>	<b>98,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>43,81</b>	<b>495</b>	<b>31,86</b>	<b>35,82</b>	<b>32,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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	2,47	0,62	0,00	90,17	0,15	-	3,76	-	-	-	-
08.0003	1	0,60	0,17	0,00	76,12	0,11	-	23,71	-	-	-	-
08.0004	1	1,64	0,49	0,00	88,63	0,06	-	11,37	-	-	-	-
08.0005	1	1,66	0,42	0,00	89,63	0,24	-	8,50	-	-	-	-
08.0006	1	3,42	0,92	0,00	90,08	0,08	-	9,92	-	-	-	0,03
08.0011	1	1,65	0,43	0,00	93,16	0,04	-	6,78	-	-	-	-
08.0019	1	0,04	0,01	0,00	89,74	0,49	-	10,26	-	-	-	-

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0025	1	0,95	0,27	0,00	91,99	0,11	-	8,01	-	-	-	-
08.0035	-	1,48	0,36	0,00	89,57	0,20	-	10,23	-	-	-	-
08.0085	-	3,97	1,13	0,00	97,81	0,22	-	2,19	-	-	-	-
08.0118	-	0,79	0,22	0,00	90,08	0,26	-	9,67	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>18,66</b>	<b>5,03</b>	<b>0,00</b>	<b>91,45</b>	<b>0,15</b>	-	<b>7,55</b>	-	-	-	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

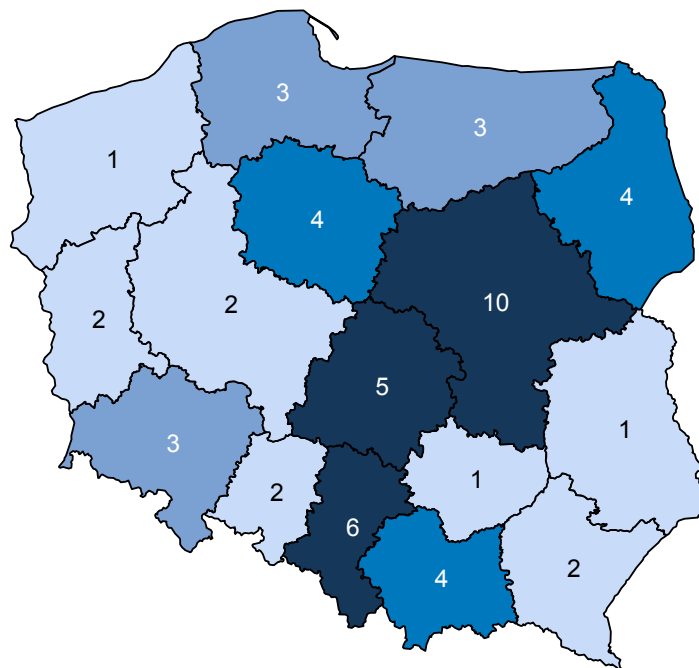
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
<b>Polska</b>	<b>174,70</b>	<b>3 296,30</b>	<b>53</b>

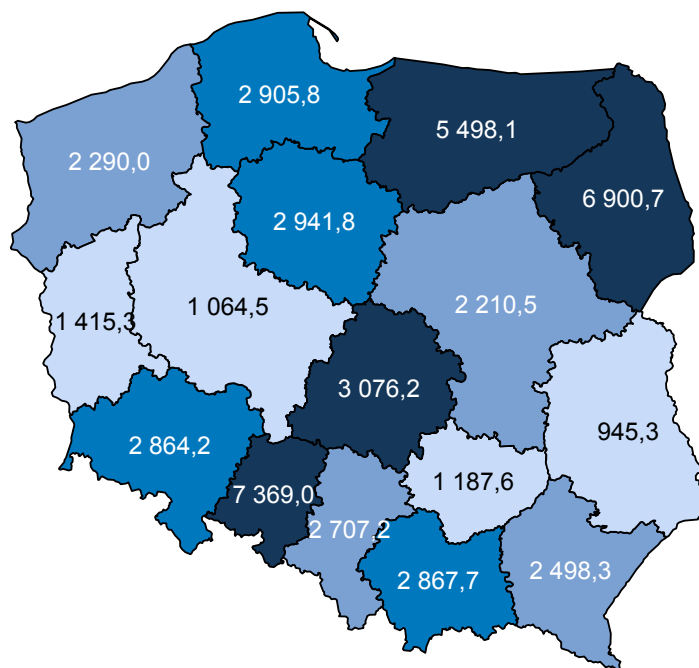
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

75,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>118</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 68,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4<sup>119</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 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	57,51
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	11,12
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	75,52	68,70	9,03	25,84

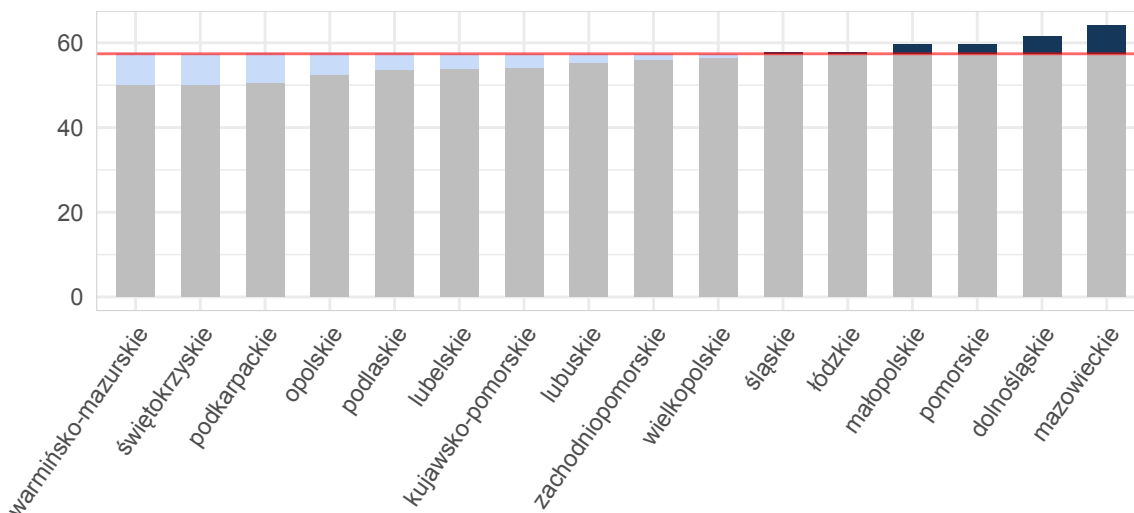
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>118</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>119</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

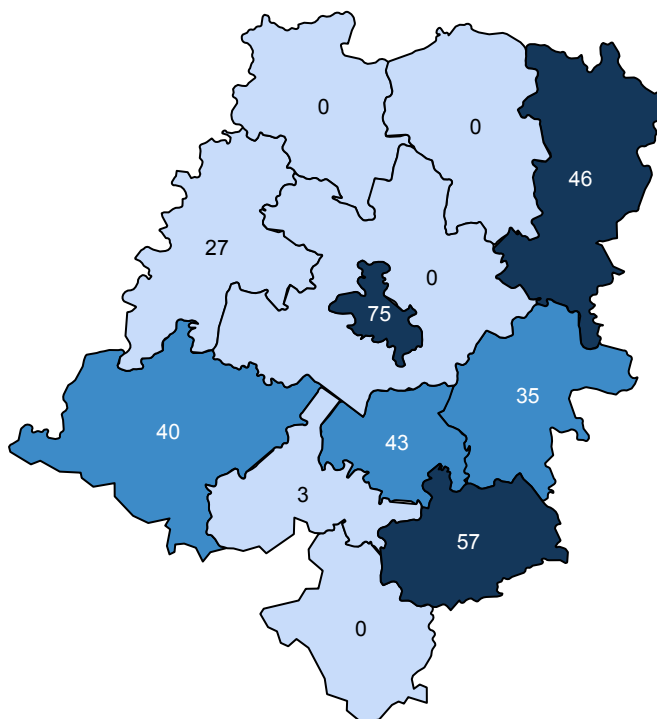


**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,84.

**Tabela 2.4.45:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,01	0,01	0,1	1,29	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	3,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,22	0,12	2,0	1,82	-
Zaburzenia metaboliczne	0,04	0,02	0,3	1,81	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,27</b>	<b>0,15</b>	<b>2,4</b>	<b>1,84</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>10,69</b>	<b>3,50</b>	<b>97,6</b>	<b>3,05</b>	<b>434</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 14% porad stanowiły porady typu W11<sup>120</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 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.

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	44,44	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	95,39	22,58	-	-	18,89	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	15,79	-	-	13,16	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>96,27</b>	<b>22,39</b>	-	-	<b>17,16</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,53</b>	<b>13,67</b>	-	<b>0,07</b>	<b>11,04</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	90,20	23,53	-	-	27,45	-	-
Niedobór witaminy D	97,71	24,89	-	-	8,73	-	-
Niedożywienie	99,18	53,88	-	-	23,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,39	22,61	-	-	8,70	-	-
Otyłość	92,00	36,06	-	0,01	25,31	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>92,58</b>	<b>35,35</b>	-	<b>0,01</b>	<b>23,97</b>	-	-

<sup>120</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,84</b>	<b>31,80</b>	-	<b>0,10</b>	<b>14,10</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole
08.0380	Esmed Jan Szczepanik	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0304	0,11	0,01	-	0,12	8,12
08.0380	0,11	0,03	0,01	0,15	2,56
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>0,27</b>	<b>10,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,2 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 13,9%.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0304	8,24	2,08	3,96	90,29	11,40	-	-	9,71	-	-
08.0380	2,71	1,56	1,73	99,71	21,44	-	0,29	15,69	-	-

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
<b>Woj.</b>	<b>10,95</b>	<b>3,61</b>	<b>3,03</b>	<b>92,62</b>	<b>13,89</b>	-	<b>0,07</b>	<b>11,19</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 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>121</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 2.4.53.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
<b>Polska</b>	<b>99,27</b>	<b>0,73</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0304	9,31	90,69	-	-	39,03	452	1,25	9,22	89,53
08.0380	-	99,96	0,04	-	48,18	424	21,40	63,50	15,10
<b>Woj.</b>	<b>7,00</b>	<b>92,99</b>	<b>0,01</b>	-	<b>41,30</b>	<b>434</b>	<b>6,24</b>	<b>22,68</b>	<b>71,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>121</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 2.4.53:** 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. [%]
08.0304	-	7,38	1,60	0,00	92,08	0,13	-	-	-	-	-	-
08.0380	-	0,41	0,12	0,00	98,78	0,26	-	1,22	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>7,79</b>	<b>1,72</b>	<b>0,00</b>	<b>92,44</b>	<b>0,14</b>	-	<b>0,06</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia reumatologiczna

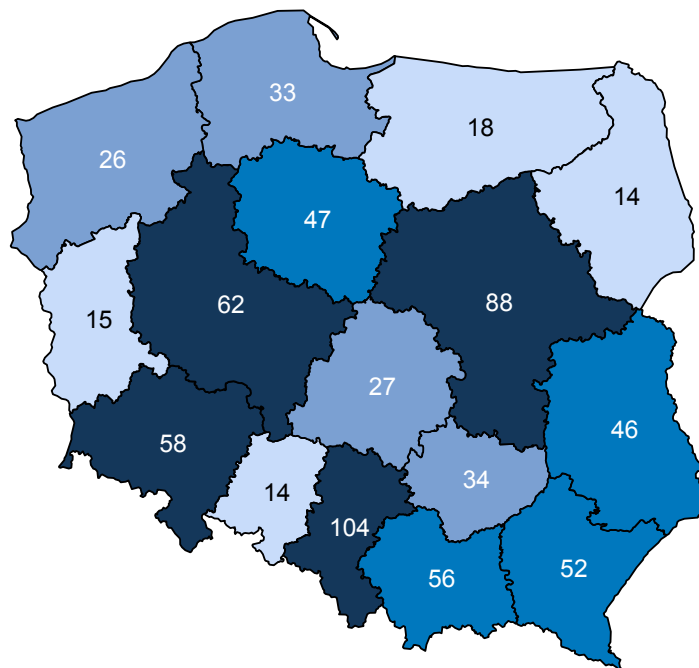
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 14. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 608,12	58
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,54	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
<b>Polska</b>	<b>1 797,73</b>	<b>2 590,39</b>	<b>694</b>

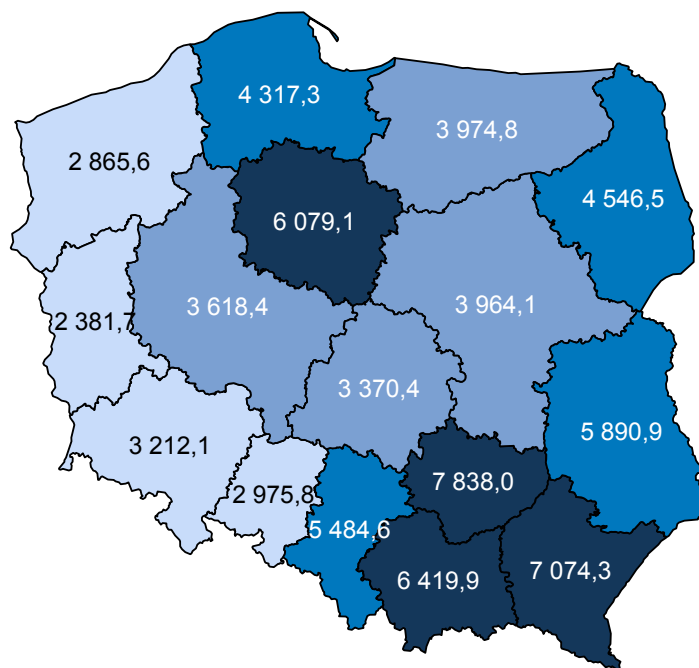
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 31,1 tys. porad (por.

Tabela 2.4.55)<sup>122</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 30,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>123</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 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	29,84
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	31,14	30,46	2,17	9,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>122</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>123</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.





Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,02	0,44	3,5	2,30	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,77	0,37	2,6	2,09	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,80</b>	<b>0,81</b>	<b>6,1</b>	<b>2,21</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>27,76</b>	<b>10,64</b>	<b>93,9</b>	<b>2,61</b>	<b>293</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11<sup>124</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 91%, 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 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,04	48,58	-	0,49	12,24	-	-
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,70	43,71	-	0,39	11,15	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>98,33</b>	<b>46,41</b>	-	<b>0,45</b>	<b>11,81</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,96</b>	<b>44,33</b>	-	<b>0,55</b>	<b>14,63</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	8,33	-	-
Niedobór witaminy D	98,42	26,31	-	0,10	4,73	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,05	45,99	-	0,52	7,16	0,00	-
Otyłość	94,23	23,08	-	-	38,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,24	42,42	-	2,36	10,10	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>96,16</b>	<b>44,74</b>	-	<b>1,10</b>	<b>8,09</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,55</b>	<b>44,99</b>	-	<b>4,56</b>	<b>12,58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>124</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 14. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0030	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0067	NZOZ Medium s.c. Krystyna Strzałkowska, Anna Strzałkowska	brzeski
08.0073	NZOZ Medyk Sp. P. Lekarzy	kluczborski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0355	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Przychodnia Reumatologiczna	m. Opole
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
08.0005	-	0,05	0,05	1,84
08.0006	0,05	0,03	0,08	3,42
08.0010	0,02	0,25	0,27	4,14
08.0011	0,02	0,01	0,02	1,07
08.0016	0,02	0,02	0,04	1,33
08.0019	0,11	0,04	0,15	1,22
08.0030	0,03	0,02	0,05	1,05
08.0051	0,06	0,02	0,08	1,44
08.0067	0,01	0,02	0,03	2,40
08.0073	0,01	0,02	0,02	1,74
08.0265	0,32	0,07	0,39	2,52
08.0355	0,16	0,16	0,32	3,22
08.0382	0,01	0,03	0,04	1,45
08.0386	0,21	0,05	0,26	0,91
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>0,77</b>	<b>1,80</b>	<b>27,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,4 tys. porad dla 1,4 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,5%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0005	1,89	0,83	2,29	73,27	33,23	-	-	29,48	-	-
08.0006	3,50	1,22	2,87	97,71	43,41	-	2,26	12,03	-	-
08.0010	4,42	1,42	3,12	99,93	49,35	-	-	11,60	-	-
08.0011	1,10	0,50	2,18	96,90	26,32	-	-	24,41	-	-
08.0016	1,37	0,67	2,04	99,34	31,02	-	-	9,29	-	-
08.0019	1,37	0,56	2,46	97,37	59,40	-	-	9,22	-	-
08.0030	1,10	0,42	2,65	96,64	45,27	-	-	12,27	-	-
08.0051	1,52	0,69	2,21	91,82	45,74	-	1,06	13,66	-	-
08.0067	2,43	0,79	3,07	100,00	88,63	-	-	4,24	-	-
08.0073	1,77	0,83	2,14	96,10	47,31	-	-	16,92	-	-
08.0265	2,91	0,81	3,58	94,80	25,47	-	2,27	10,74	-	-
08.0355	3,54	1,45	2,44	100,00	25,69	-	-	13,48	-	-
08.0382	1,49	0,75	1,99	98,86	59,77	-	-	35,73	-	-
08.0386	1,17	0,48	2,45	92,74	48,63	-	0,09	16,84	-	-
<b>Woj.</b>	<b>29,55</b>	<b>11,24</b>	<b>2,63</b>	<b>96,11</b>	<b>44,46</b>	-	<b>0,55</b>	<b>14,46</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 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>125</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 2.4.65.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,73	3,18	0,09
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20

<sup>125</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 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>97,57</b>	<b>2,37</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
08.0005	0,05	99,89	-	0,05	71,21	41	8,29	52,19	39,51
08.0006	1,26	98,71	-	0,03	73,28	139	10,86	12,00	77,14
08.0010	0,77	99,23	-	-	47,95	254	6,93	16,99	76,08
08.0011	2,00	98,00	-	-	57,83	185	17,76	27,14	55,10
08.0016	0,51	99,34	-	0,15	19,09	552	18,22	32,92	48,87
08.0019	-	99,85	0,15	-	22,90	583	11,92	26,92	61,16
08.0030	-	100,00	-	-	49,64	244	12,09	17,82	70,09
08.0051	-	99,67	0,33	-	37,10	350	13,07	36,30	50,63
08.0067	-	100,00	-	-	17,31	462	9,81	13,10	77,09
08.0073	-	100,00	-	-	39,56	369	15,45	29,88	54,67
08.0265	-	99,86	-	0,14	46,57	270	5,65	9,09	85,27
08.0355	0,45	99,55	-	-	26,65	651	13,96	19,44	66,60
08.0382	-	100,00	-	-	65,82	86	27,67	22,57	49,76
08.0386	0,94	98,97	-	0,09	31,54	546	12,22	20,34	67,44
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>99,49</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>44,35</b>	<b>295</b>	<b>11,86</b>	<b>21,63</b>	<b>66,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0005	1	0,75	0,18	0,00	90,64	0,64	-	-	-	-	-	-
08.0006	1	2,70	0,63	0,00	97,11	0,46	-	2,89	-	-	-	0,08
08.0010	1	3,36	0,73	0,00	99,97	0,51	-	-	-	-	-	0,95
08.0011	1	0,60	0,16	0,00	99,01	0,27	-	-	-	-	-	-
08.0016	1	0,67	0,20	0,00	99,40	0,32	-	-	-	-	-	-
08.0019	1	0,84	0,21	0,00	98,92	0,61	-	-	-	-	-	-
08.0030	-	0,77	0,18	0,00	97,92	0,44	-	-	-	-	-	-
08.0051	-	0,77	0,21	0,00	94,00	0,48	-	1,30	-	-	-	-
08.0067	-	1,87	0,39	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-	-
08.0073	-	0,97	0,29	0,00	97,52	0,52	-	-	-	-	-	-
08.0265	-	2,48	0,52	0,00	95,80	0,26	-	2,38	-	-	-	-
08.0355	-	2,36	0,61	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-	-
08.0382	-	0,74	0,17	0,00	98,79	0,81	-	-	-	-	-	-
08.0386	-	0,79	0,22	0,00	98,10	0,55	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>19,65</b>	<b>4,68</b>	<b>0,00</b>	<b>98,06</b>	<b>0,48</b>	-	<b>0,75</b>	-	-	-	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

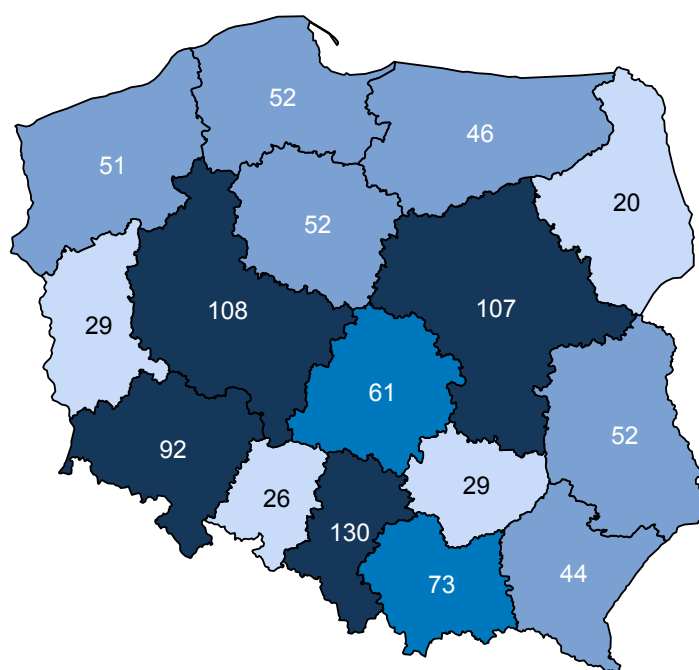
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
<b>Polska</b>	<b>7 304,88</b>	<b>7 515,31</b>	<b>972</b>

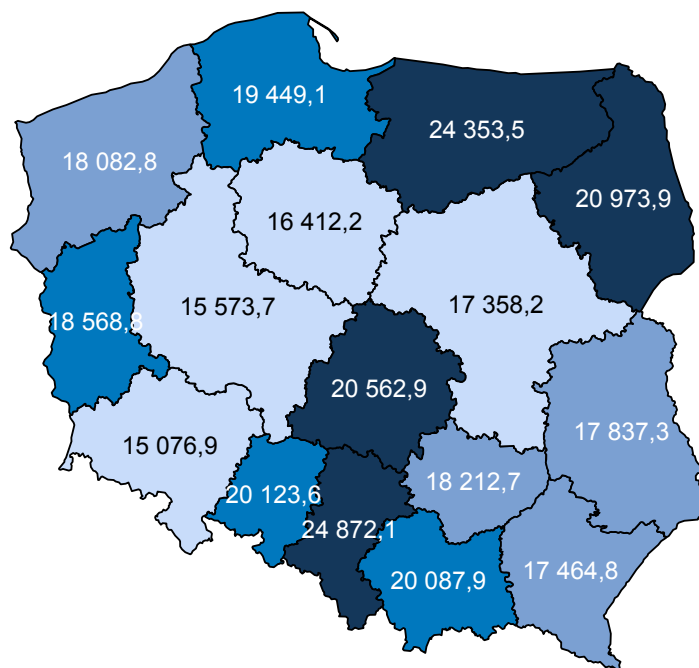
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.16:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.17:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 207,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>126</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 200,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6<sup>127</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 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	199,16
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>126</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

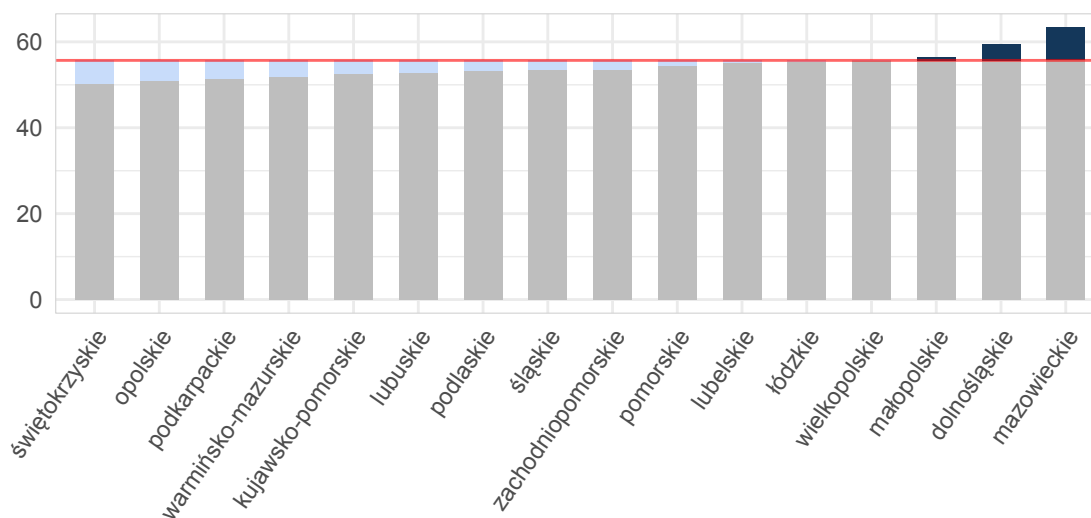
<sup>127</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.68:** 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej	207,15	200,60	3,16	20,44

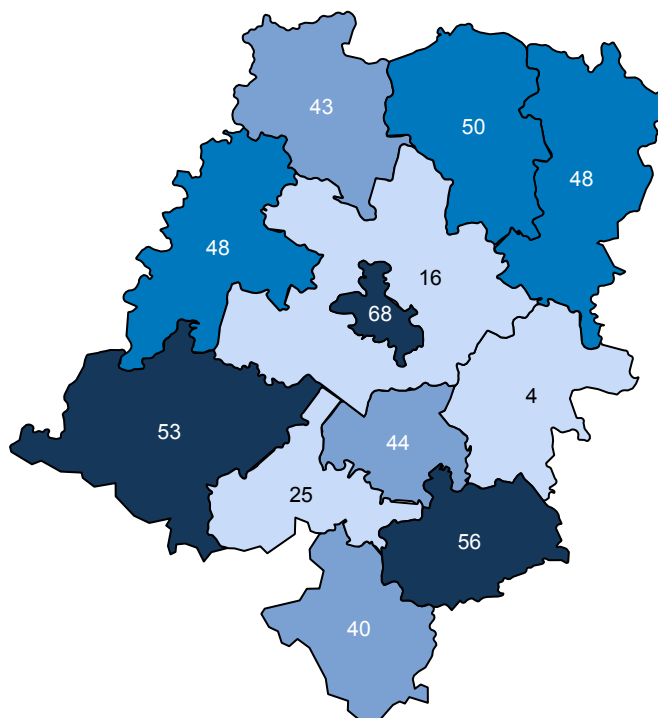
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.18:** 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 0,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,67.

**Tabela 2.4.69:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,21	0,74	0,6	1,63	-
Zaburzenia metaboliczne	0,25	0,13	0,1	1,88	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,46</b>	<b>0,87</b>	<b>0,7</b>	<b>1,67</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>198,38</b>	<b>81,90</b>	<b>99,3</b>	<b>2,42</b>	<b>53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11<sup>128</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. 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

<sup>128</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu



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

**Tabela 2.4.70:** 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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,11	65,73	-	5,89	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,05	58,73	-	5,95	-	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>94,10</b>	<b>64,52</b>	-	<b>5,90</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,87</b>	<b>51,37</b>	-	<b>17,13</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.71:** 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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,65	-	-	-	-	-
Niedożywienie	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,85	59,36	-	5,15	-	-	-
Otyłość	77,60	68,80	-	22,40	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,52	63,23	-	9,48	-	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>94,34</b>	<b>59,77</b>	-	<b>5,66</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,88</b>	<b>54,52</b>	-	<b>18,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	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
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0042	Samorządowy ZOZ w Niemodlinie	opolski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0117	C. R. Med	krakowicki
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0299	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chirurgiczno Ortopedyczna	nyski
08.0313	NZOZ Ortopedia	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.73:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,05	0,06	22,44
08.0002	0,22	0,22	15,60
08.0003	0,00	0,00	5,00
08.0004	0,01	0,01	4,80
08.0005	0,07	0,09	8,99
08.0006	0,32	0,32	27,30
08.0010	0,04	0,05	8,79
08.0011	0,03	0,03	6,64
08.0012	0,05	0,05	8,94
08.0013	0,02	0,02	5,44
08.0014	0,03	0,04	3,74
08.0015	0,02	0,02	2,57
08.0019	0,06	0,06	5,91
08.0021	0,02	0,02	7,14
08.0022	0,02	0,02	1,28
08.0025	0,04	0,04	2,15
08.0031	0,00	0,00	2,42
08.0042	-	0,02	3,13
08.0046	0,01	0,09	1,64
08.0049	0,00	0,00	6,15
08.0085	0,02	0,02	8,41
08.0117	0,03	0,03	2,79
08.0167	0,04	0,04	2,33
08.0265	0,02	0,04	12,70
08.0299	0,05	0,13	14,60
08.0313	0,02	0,02	7,49
<b>Woj.</b>	<b>1,21</b>	<b>1,46</b>	<b>198,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,6 tys. porad dla 11,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,5%. 13 świadczeniodawców charakteryzowało się

wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	22,49	9,27	2,43	95,40	68,11	-	4,60	-	-	-
08.0002	15,82	7,25	2,18	80,94	47,58	-	19,06	-	-	-
08.0003	5,00	1,61	3,11	82,81	63,90	-	17,19	-	-	-
08.0004	4,81	2,52	1,91	77,66	48,73	-	22,34	-	-	-
08.0005	9,08	3,23	2,82	88,10	44,42	-	11,90	-	-	-
08.0006	27,62	11,95	2,31	84,24	45,05	-	15,76	-	-	-
08.0010	8,84	4,02	2,20	84,81	52,11	-	15,19	-	-	-
08.0011	6,68	3,02	2,21	84,56	47,47	-	15,44	-	-	-
08.0012	8,99	3,68	2,44	72,28	46,29	-	27,72	-	-	-
08.0013	5,46	2,62	2,08	82,70	71,14	-	17,30	-	-	-
08.0014	3,77	2,00	1,89	84,28	41,43	-	15,72	-	-	-
08.0015	2,59	0,97	2,66	80,38	64,62	-	19,62	-	-	-
08.0019	5,97	2,46	2,43	85,65	57,46	-	14,35	-	-	-
08.0021	7,17	3,40	2,11	76,99	61,55	-	23,01	-	-	-
08.0022	1,30	0,79	1,64	87,70	71,10	-	12,30	-	-	-
08.0025	2,19	0,99	2,20	88,12	47,44	-	11,88	-	-	-
08.0031	2,42	0,88	2,75	76,97	44,37	-	23,03	-	-	-
08.0042	3,15	1,40	2,26	82,39	54,73	-	17,61	-	-	-
08.0046	1,73	0,95	1,82	88,39	60,02	-	11,61	-	-	-
08.0049	6,15	2,15	2,85	73,00	30,76	-	27,00	-	-	-
08.0085	8,44	3,10	2,72	77,83	61,84	-	22,17	-	-	-
08.0117	2,81	1,16	2,42	83,89	71,16	-	16,11	-	-	-
08.0167	2,37	1,39	1,70	68,57	47,89	-	31,43	-	-	-
08.0265	12,74	5,72	2,23	79,98	37,71	-	20,02	-	-	-
08.0299	14,73	6,22	2,37	79,02	51,55	-	20,98	-	-	-
08.0313	7,51	3,96	1,90	85,09	35,23	-	14,91	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>199,84</b>	<b>82,43</b>	<b>2,42</b>	<b>82,96</b>	<b>51,47</b>	-	<b>17,04</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 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>129</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 2.4.77.

**Tabela 2.4.75:** 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	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65

<sup>129</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 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
<b>Polska</b>	<b>93,27</b>	<b>6,29</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.76:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	6,00	93,99	-	0,00	53,98	42	16,68	20,37	62,95
08.0002	3,36	96,62	0,02	-	56,36	39	21,66	21,41	56,93
08.0003	-	100,00	-	-	66,32	34	10,33	14,55	75,11
08.0004	8,15	91,85	-	-	38,98	60	28,81	23,79	47,40
08.0005	0,89	99,11	-	-	50,72	51	13,66	14,03	72,31
08.0006	3,30	96,70	-	-	54,53	41	18,63	21,09	60,28
08.0010	1,52	98,48	-	-	43,17	66	21,80	21,41	56,79
08.0011	4,30	95,70	-	-	37,82	69	19,47	22,74	57,79
08.0012	4,19	95,80	-	0,01	43,27	66	18,38	18,57	63,04
08.0013	3,77	96,23	-	-	68,94	23	25,69	18,84	55,47
08.0014	3,26	96,74	-	-	44,26	56	27,62	26,88	45,51
08.0015	0,50	99,50	-	-	30,71	113	17,84	12,67	69,49
08.0019	0,72	98,81	0,44	0,03	33,58	132	16,45	21,34	62,22
08.0021	14,40	85,07	0,13	0,40	24,76	106	25,48	19,65	54,86
08.0022	0,46	99,54	-	-	11,45	396	36,51	32,90	30,59
08.0025	5,44	94,56	-	-	21,98	169	18,92	23,95	57,13
08.0031	0,50	99,50	-	-	59,80	40	13,74	18,24	68,01
08.0042	4,09	95,91	-	-	33,03	90	17,99	25,06	56,95
08.0046	0,12	99,88	-	-	62,85	32	32,18	24,38	43,44
08.0049	4,33	95,48	0,15	0,05	34,21	70	11,45	20,95	67,60
08.0085	3,06	96,81	0,12	0,01	30,33	75	15,27	14,84	69,89
08.0117	0,50	99,50	-	-	54,30	46	17,75	18,49	63,76
08.0167	1,77	97,89	0,34	-	25,70	97	33,54	29,79	36,67
08.0265	0,70	99,26	0,03	0,01	50,02	52	20,00	23,58	56,42
08.0299	6,36	93,59	0,04	0,01	68,84	24	18,78	21,60	59,62
08.0313	0,84	99,09	0,01	0,05	21,64	166	30,76	21,70	47,54
<b>Woj.</b>	<b>3,71</b>	<b>96,23</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>47,68</b>	<b>53</b>	<b>19,68</b>	<b>20,65</b>	<b>59,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	14,16	3,22	0,00	94,90	0,69	-	5,10	-	-	-	0,09
08.0002	1	9,01	2,13	0,00	78,63	0,58	-	21,37	-	-	-	-
08.0003	1	3,76	0,73	0,01	82,92	0,78	-	17,08	-	-	-	-
08.0004	1	2,28	0,56	0,00	67,66	0,61	-	32,34	-	-	-	0,52
08.0005	1	6,57	1,35	0,00	86,26	0,53	-	13,74	-	-	-	-
08.0006	1	16,65	3,89	0,00	84,59	0,53	-	15,41	-	-	-	0,27
08.0010	1	5,02	1,15	0,00	79,22	0,65	-	20,78	-	-	-	0,91
08.0011	1	3,86	0,96	0,00	80,90	0,52	-	19,10	-	-	-	-
08.0012	1	5,67	1,20	0,00	64,93	0,65	-	35,07	-	-	-	-
08.0013	1	3,03	0,71	0,00	74,46	0,90	-	25,54	-	-	-	-
08.0014	1	1,72	0,45	0,00	76,24	0,46	-	23,76	-	-	-	0,08
08.0015	1	1,80	0,35	0,01	72,65	0,84	-	27,35	-	-	-	-
08.0019	1	3,71	0,84	0,00	79,89	0,68	-	20,11	-	-	-	0,07
08.0021	-	3,93	0,87	0,00	66,52	0,81	-	33,48	-	-	-	-
08.0022	1	0,40	0,10	0,00	67,34	0,81	-	32,66	-	-	-	-
08.0025	1	1,25	0,32	0,00	85,68	0,59	-	14,32	-	-	-	0,56
08.0031	-	1,65	0,33	0,01	70,33	0,54	-	29,67	-	-	-	0,09
08.0042	-	1,80	0,43	0,00	74,76	0,69	-	25,24	-	-	-	-
08.0046	-	0,75	0,18	0,00	81,25	0,73	-	18,75	-	-	-	-
08.0049	-	4,16	0,81	0,01	62,63	0,43	-	37,37	-	-	-	-
08.0085	-	5,90	1,19	0,00	69,72	0,82	-	30,28	-	-	-	-
08.0117	-	1,79	0,40	0,00	80,15	0,84	-	19,85	-	-	-	-
08.0167	-	0,87	0,24	0,00	65,82	0,66	-	34,18	-	-	-	-
08.0265	-	7,19	1,67	0,00	75,72	0,54	-	24,28	-	-	-	-
08.0299	-	8,79	1,86	0,00	72,31	0,72	-	27,69	-	-	-	-
08.0313	-	3,57	0,84	0,00	74,06	0,34	-	25,94	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>119,25</b>	<b>26,33</b>	<b>0,00</b>	<b>78,63</b>	<b>0,63</b>	-	<b>21,37</b>	-	-	-	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.8 Poradnia osteoporozy

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 2.4.78.

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

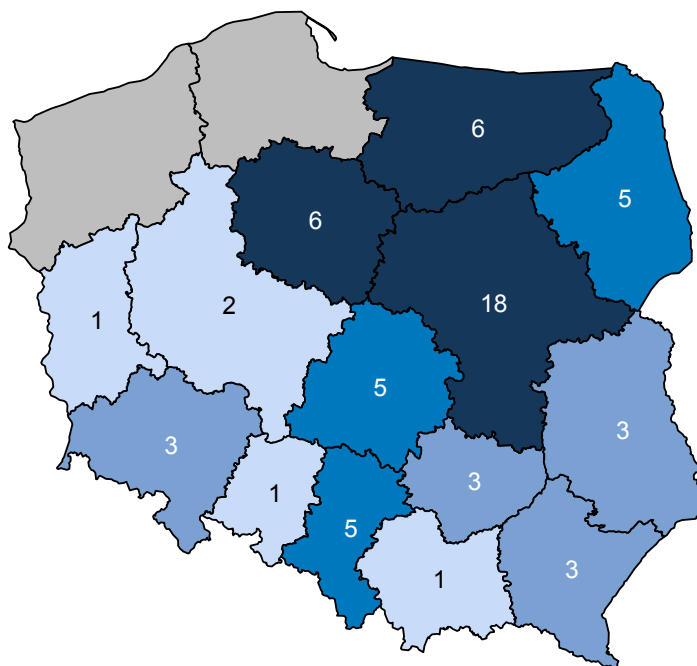
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

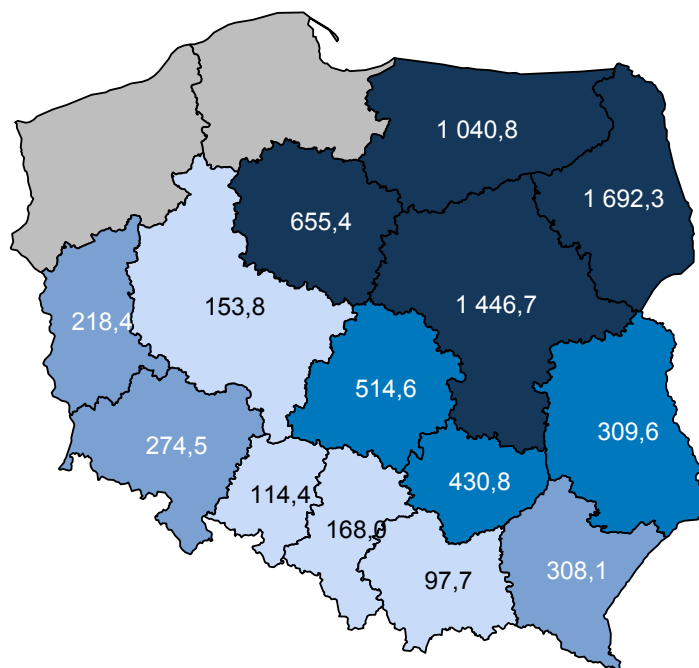
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
<b>Polska</b>	<b>185,31</b>	<b>2 988,92</b>	<b>62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.19:** PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 85,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)<sup>130</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 56,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 29,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7<sup>131</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 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	21,67
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,02
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,21
PORADNIA GASTROLOGICZNA	3,25
PORADNIA GENETYCZNA	2,64
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,65
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	1,46

<sup>130</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>131</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA WAD POSTAWY	1,19
PORADNIA OSTEOPOROZY	1,17
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,81
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,19
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,16
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,03
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,02
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,01
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00

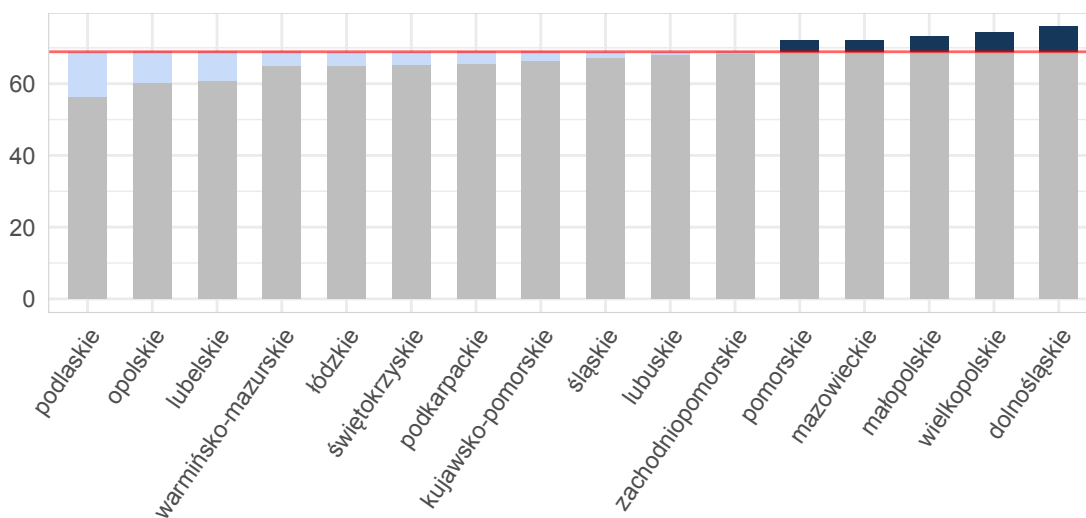
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.80:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	85,48	56,52	33,88	54,86

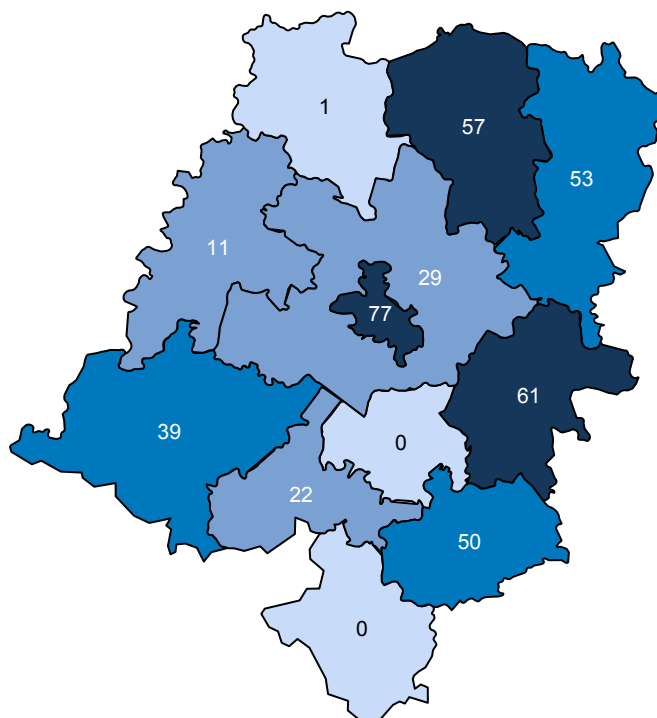
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.7:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.4.21:** 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 76,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,24.

**Tabela 2.4.81:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,86	0,70	76,1	1,24
Choroby metaboliczne razem	0,86	0,70	76,1	1,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 18% porad stanowiły porady typu W11<sup>132</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. 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>132</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.82:** 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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,88	20,95	-	-	26,74	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>99,88</b>	<b>20,95</b>	-	-	<b>26,74</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,63</b>	<b>10,29</b>	-	-	<b>66,18</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.83:** 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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	100,00	-	-
Niedobór witaminy D	98,88	36,10	-	-	28,70	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,35	21,40	-	-	14,20	-	-
Otyłość	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	87,28	14,79	-	-	15,68	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>93,35</b>	<b>21,43</b>	-	-	<b>14,24</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,43</b>	<b>14,87</b>	-	-	<b>32,36</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 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0012	0,86	0,86	0,27
<b>Woj.</b>	<b>0,86</b>	<b>0,86</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,1 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 18,4%.

**Tabela 2.4.86:** 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. [%]
08.0012	1,14	0,94	1,21	99,82	18,40	-	-	36,18	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,14</b>	<b>0,94</b>	<b>1,21</b>	<b>99,82</b>	<b>18,40</b>	-	-	<b>36,18</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 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>133</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 2.4.89.

**Tabela 2.4.87:** 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	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,25</b>	<b>0,75</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0012	0,18	99,82	-	-	38,73	410	69,37	22,71	7,92

<sup>133</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 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>99,82</b>	-	-	<b>38,73</b>	<b>410</b>	<b>69,37</b>	<b>22,71</b>	<b>7,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.89:** 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. [%]
08.0012	1	0,09	0,02	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,70</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia

### 2.5.1 Wybór poradni

W tabeli ?? i ?? 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. Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>134</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 2.5.1. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.5.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

S22 S52

<sup>134</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

**Tabela 2.5.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

S32	S62
S42	S72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.2 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do 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 CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

**Tabela 2.5.2:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	766,07	99,98	99,98
POZOSTAŁE PORADNIE	0,14	0,02	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 2.5.3.

**Tabela 2.5.3:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	100,0	0,0
kujawsko-pomorskie	100,0	0,0
lubelskie	100,0	0,0

**Tabela 2.5.3:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	0,0
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	0,0
opolskie	100,0	-
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	0,0
pomorskie	100,0	0,0
śląskie	100,0	0,0
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	0,0
wielkopolskie	100,0	0,0
zachodniopomorskie	100,0	0,0
<b>Polska</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

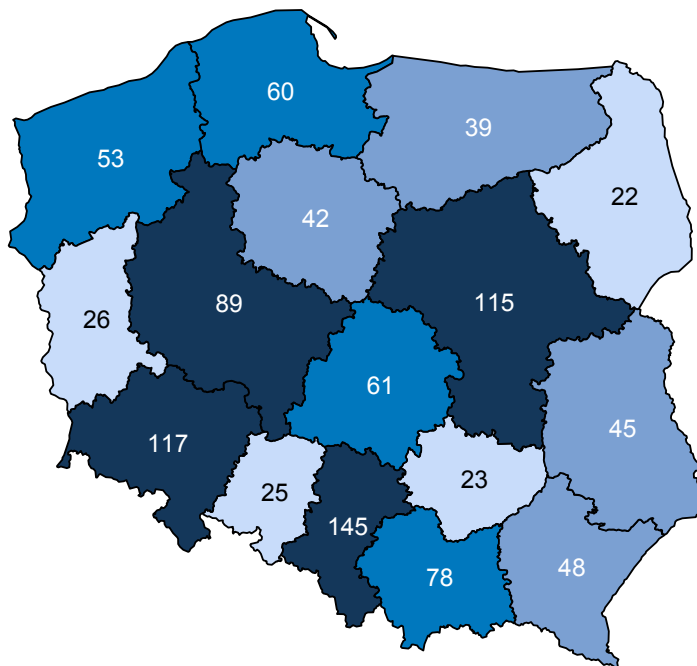
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 25. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.4.

**Tabela 2.5.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45
lubuskie	0,29	10,96	26
łódzkie	2,26	37,11	61
małopolskie	2,07	26,51	78
mazowieckie	5,13	44,64	115
opolskie	1,12	44,64	25
podkarpackie	0,82	17,02	48
podlaskie	1,85	84,27	22
pomorskie	2,71	45,12	60
śląskie	3,46	23,89	145
świętokrzyskie	0,34	14,57	23
warmińsko-mazurskie	1,24	31,90	39
wielkopolskie	0,73	8,21	89
zachodniopomorskie	1,44	27,11	53
<b>Polska</b>	<b>26,77</b>	<b>27,10</b>	<b>988</b>

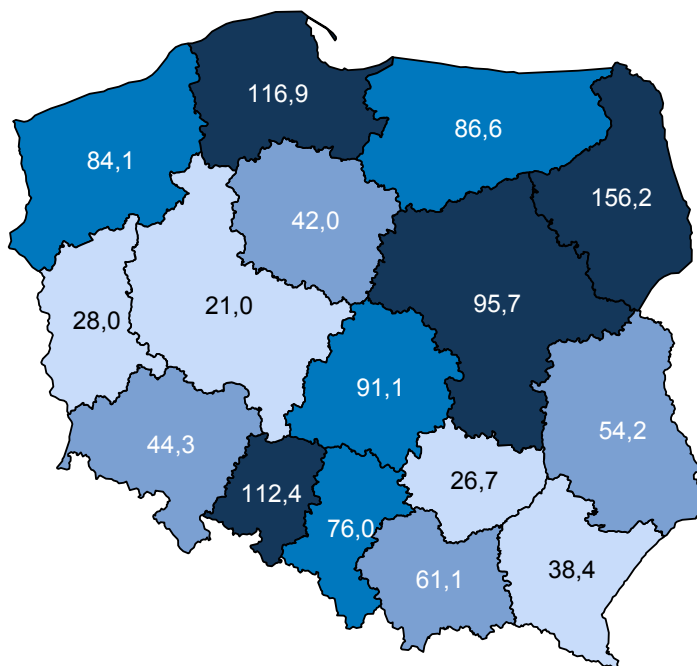
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,5 tys. porad (por.

Tabela 2.5.5)<sup>135</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 211,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 218,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 50,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1<sup>136</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 2.5.5:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	166,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,20
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	4,51
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	0,91
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	0,82
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,01
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.6:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	50,76	51,71

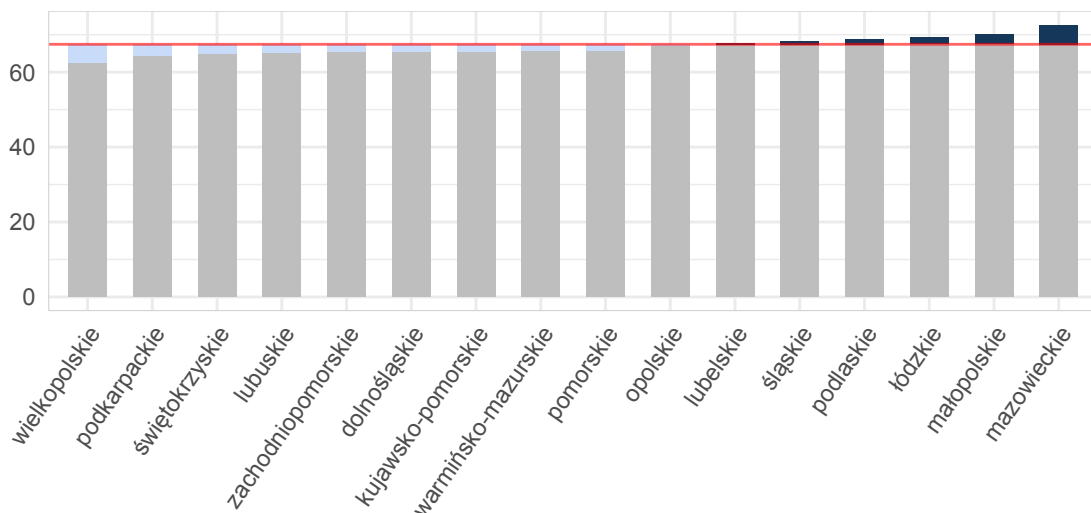
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>135</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>136</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

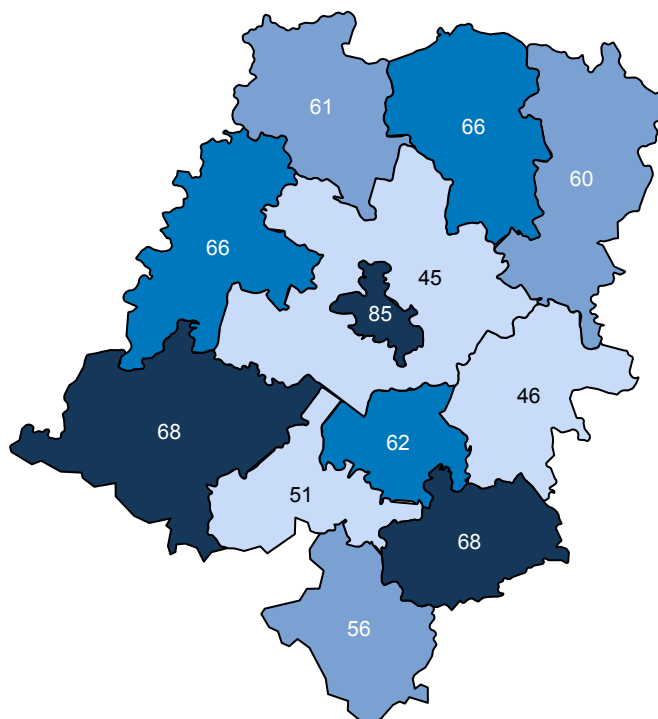


**Wykres 2.5.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.3:** 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

**Tabela 2.5.7:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
<b>NA razem</b>	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>1,12</b>	<b>0,52</b>	<b>100,0</b>	<b>2,14</b>	<b>50</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 25. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.9.

**Tabela 2.5.8:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki
08.0070	NZOZ Medicogen sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0310	Centromed sp. z o.o. - NZOZ Poradnia Chirurgiczna	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.9:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	-	-	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,5 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,1%. 17 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.5.10:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	0,47	0,22	2,09	99,79	80,90	-	0,21	-	-	-
08.0002	0,04	0,02	2,17	82,05	38,46	-	17,95	-	-	-
08.0003	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0005	0,01	0,01	1,40	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
08.0006	0,03	0,02	1,94	70,97	35,48	-	29,03	-	-	-
08.0010	0,03	0,02	1,38	58,62	34,48	-	41,38	-	-	-
08.0011	0,07	0,04	1,71	84,29	62,86	-	15,71	-	-	-
08.0012	0,00	0,00	1,33	100,00	75,00	-	-	-	-	-
08.0013	0,01	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0014	0,00	0,00	1,00	75,00	50,00	-	25,00	-	-	-
08.0015	0,37	0,13	2,82	53,76	21,24	-	46,24	-	-	-
08.0017	0,02	0,01	2,00	95,00	80,00	-	5,00	-	-	-
08.0019	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0022	0,01	0,00	1,60	100,00	75,00	-	-	-	-	-
08.0025	0,01	0,00	2,25	88,89	44,44	-	11,11	-	-	-
08.0031	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0046	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0054	0,00	0,00	1,50	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0070	0,01	0,01	1,00	83,33	83,33	-	16,67	-	-	-
08.0091	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0117	0,01	0,00	3,00	44,44	44,44	-	55,56	-	-	-
08.0127	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0156	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0265	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0310	0,01	0,01	1,25	90,00	70,00	-	10,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>0,52</b>	<b>2,14</b>	<b>79,48</b>	<b>55,11</b>	-	<b>20,52</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 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>137</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>137</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.

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 2.5.13.

**Tabela 2.5.11:** 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	98,15	1,85	-
kujawsko-pomorskie	94,53	5,25	0,22
lubelskie	96,60	3,40	-
lubuskie	95,77	4,23	-
łódzkie	98,19	1,81	-
małopolskie	98,84	1,16	-
mazowieckie	97,99	2,01	-
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	97,43	2,39	0,18
podlaskie	98,03	1,97	-
pomorskie	95,52	4,48	-
śląskie	98,29	1,71	-
świętokrzyskie	98,61	1,39	-
warmińsko-mazurskie	98,22	1,63	0,15
wielkopolskie	98,91	1,09	-
zachodniopomorskie	99,20	0,69	0,11
<b>Polska</b>	<b>97,86</b>	<b>2,11</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.12:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	9,87	90,13	-	-	19,74	156	22,75	18,88	58,37
08.0002	-	100,00	-	-	79,49	22	23,08	15,38	61,54
08.0003	-	100,00	-	-	100,00	3	100,00	-	-
08.0005	-	100,00	-	-	92,86	8	50,00	28,57	21,43
08.0006	-	100,00	-	-	90,32	13	32,26	19,35	48,39
08.0010	-	100,00	-	-	100,00	2	62,07	6,90	31,03
08.0011	18,57	81,43	-	-	55,71	14	35,71	34,29	30,00
08.0012	-	100,00	-	-	100,00	13	50,00	50,00	-
08.0013	-	100,00	-	-	50,00	35	33,33	-	66,67
08.0014	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
08.0015	2,42	97,58	-	-	61,02	26	10,75	11,29	77,96
08.0017	50,00	40,00	10,00	-	45,00	8	30,00	20,00	50,00
08.0019	-	100,00	-	-	50,00	36	100,00	-	-
08.0022	37,50	62,50	-	-	37,50	27	37,50	25,00	37,50
08.0025	-	100,00	-	-	11,11	687	22,22	-	77,78
08.0031	-	100,00	-	-	100,00	4	100,00	-	-
08.0046	-	100,00	-	-	100,00	12	100,00	-	-
08.0054	-	100,00	-	-	33,33	57	33,33	66,67	-
08.0070	-	100,00	-	-	50,00	42	100,00	-	-
08.0091	-	100,00	-	-	-	57	100,00	-	-
08.0117	-	100,00	-	-	77,78	15	11,11	-	88,89
08.0127	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
08.0156	-	100,00	-	-	100,00	15	-	100,00	-
08.0265	-	100,00	-	-	100,00	5	100,00	-	-
08.0310	-	100,00	-	-	90,00	7	60,00	40,00	-

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.12:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	<b>7,26</b>	<b>92,56</b>	<b>0,18</b>	-	<b>46,15</b>	<b>50</b>	<b>23,48</b>	<b>16,85</b>	<b>59,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.13:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	0,27	0,07	0,00	99,63	0,72	-	0,37	-	-	-
08.0002	1	0,02	0,01	0,00	95,83	0,52	-	4,17	-	-	-
08.0005	1	0,00	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0006	1	0,02	0,00	0,00	93,33	0,57	-	6,67	-	-	-
08.0010	1	0,01	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0011	1	0,02	0,00	0,01	80,95	0,76	-	19,05	-	-	5,88
08.0013	1	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
08.0015	1	0,29	0,07	0,00	46,21	0,40	-	53,79	-	-	-
08.0017	-	0,01	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
08.0022	1	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
08.0025	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-
08.0117	-	0,01	0,00	0,00	50,00	1,00	-	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,67</b>	<b>0,17</b>	<b>0,00</b>	<b>73,12</b>	<b>0,63</b>	-	<b>26,88</b>	-	-	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5.3 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.14.

**Tabela 2.5.14:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

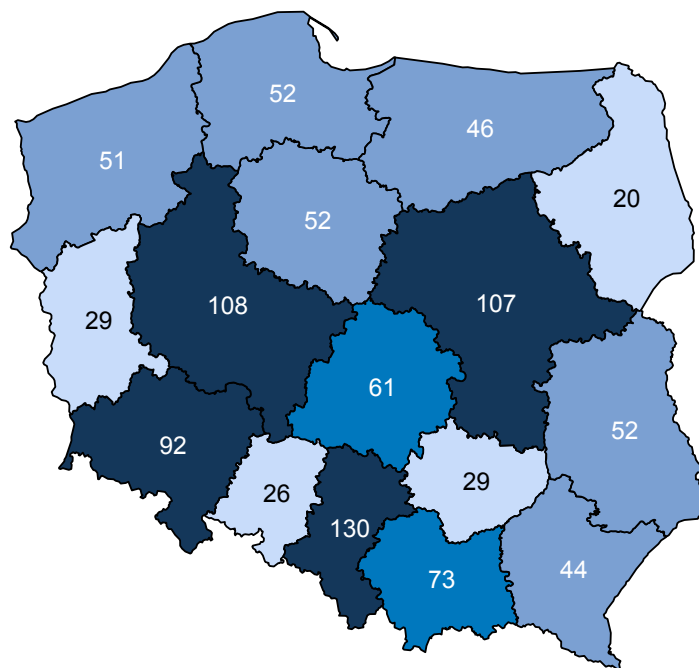
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108

**Tabela 2.5.14:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

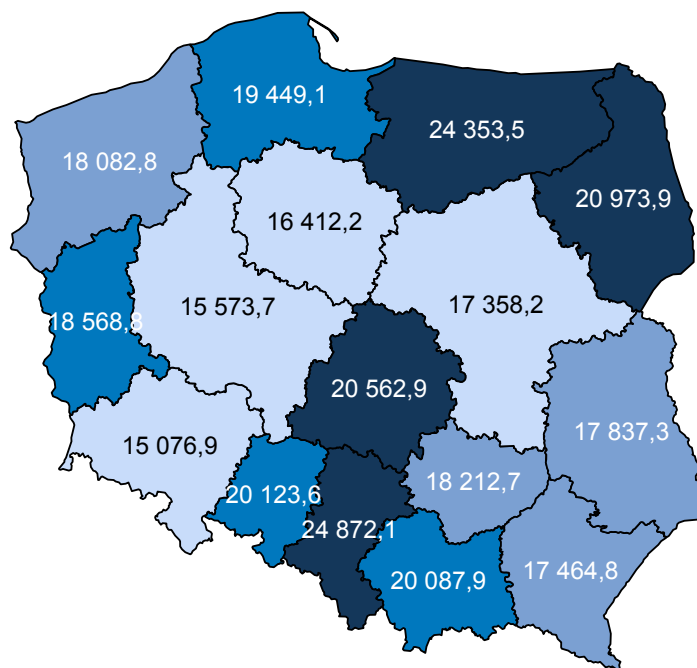
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
<b>Polska</b>	<b>7 304,88</b>	<b>7 515,31</b>	<b>972</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.5.4:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.5:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 207,2 tys. porad (por. Tabela 2.5.15)<sup>138</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 200,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2<sup>139</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 2.5.15:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	199,16
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

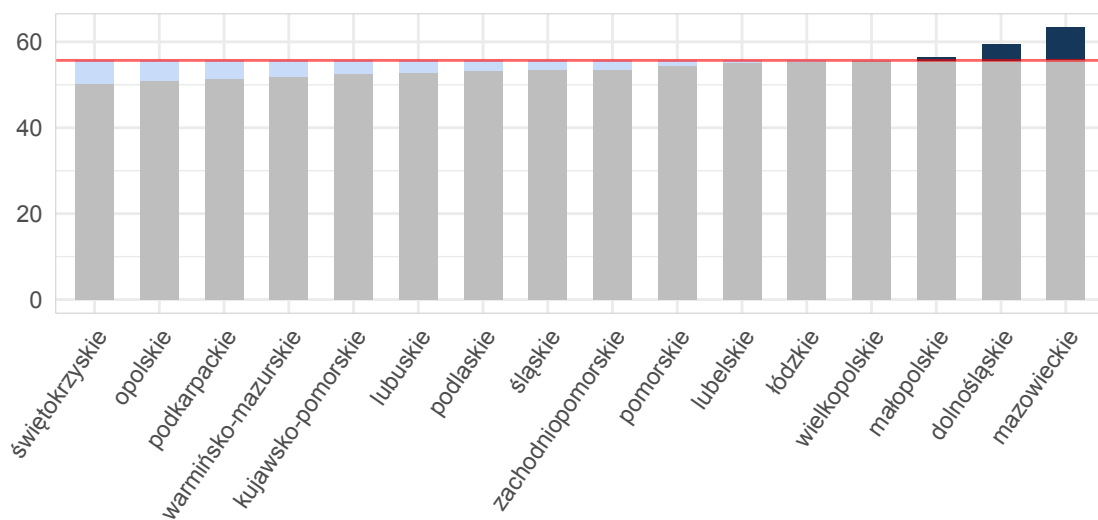
<sup>138</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>139</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.5.16:** 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej	207,15	200,60	3,16	20,44

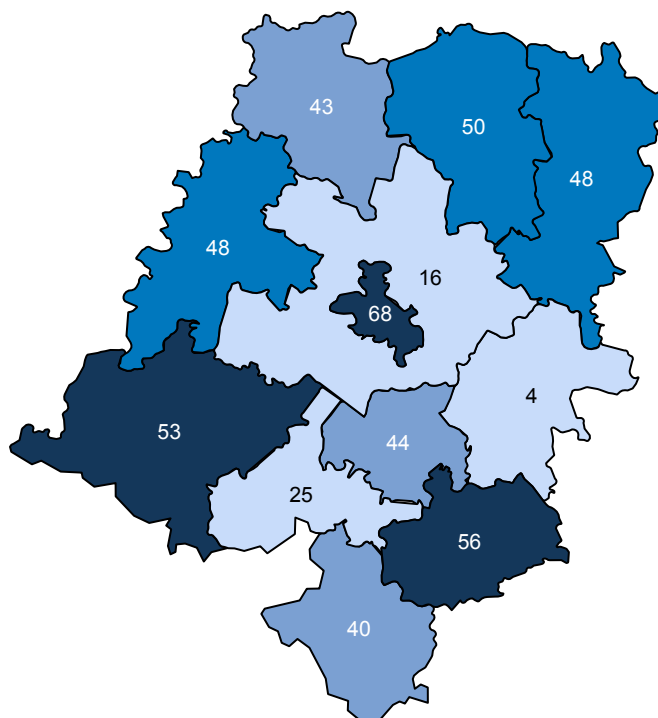
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.5.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.5.6:** 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 12,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,73.

**Tabela 2.5.17:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	25,53	9,34	12,8	2,73	-
<b>Złamania po 50 r.ż. razem</b>	<b>25,53</b>	<b>9,34</b>	<b>12,8</b>	<b>2,73</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>174,30</b>	<b>75,18</b>	<b>87,2</b>	<b>2,32</b>	<b>59</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 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.19.

**Tabela 2.5.18:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	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
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0042	Samorządowy ZOZ w Niemodlinie	opolski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0299	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chirurgiczno Ortopedyczna	nyski
08.0313	NZOZ Ortopedia	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.19:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	4,54	4,54	17,95
08.0002	2,66	2,66	13,17
08.0003	1,29	1,29	3,71
08.0004	0,71	0,71	4,10
08.0005	1,85	1,85	7,23
08.0006	5,21	5,21	22,41
08.0010	1,52	1,52	7,32
08.0011	0,47	0,47	6,20
08.0012	1,25	1,25	7,74
08.0013	0,90	0,90	4,56
08.0014	0,42	0,42	3,35
08.0015	0,03	0,03	2,56
08.0019	0,09	0,09	5,88
08.0021	0,15	0,15	7,02
08.0022	0,02	0,02	1,29

**Tabela 2.5.19:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0025	0,03	0,03	2,16
08.0031	0,24	0,24	2,18
08.0042	0,09	0,09	3,06
08.0046	0,12	0,12	1,62
08.0049	0,33	0,33	5,82
08.0085	0,08	0,08	8,36
08.0117	0,30	0,30	2,51
08.0167	0,14	0,14	2,23
08.0265	1,18	1,18	11,56
08.0299	1,85	1,85	12,88
08.0313	0,06	0,06	7,46
<b>Woj.</b>	<b>25,53</b>	<b>25,53</b>	<b>174,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,6 tys. porad dla 11,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,5%. 13 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.5.20:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	22,49	9,27	2,43	95,40	68,11	-	4,60	-	-	-
08.0002	15,82	7,25	2,18	80,94	47,58	-	19,06	-	-	-
08.0003	5,00	1,61	3,11	82,81	63,90	-	17,19	-	-	-
08.0004	4,81	2,52	1,91	77,66	48,73	-	22,34	-	-	-
08.0005	9,08	3,23	2,82	88,10	44,42	-	11,90	-	-	-
08.0006	27,62	11,95	2,31	84,24	45,05	-	15,76	-	-	-
08.0010	8,84	4,02	2,20	84,81	52,11	-	15,19	-	-	-
08.0011	6,68	3,02	2,21	84,56	47,47	-	15,44	-	-	-
08.0012	8,99	3,68	2,44	72,28	46,29	-	27,72	-	-	-
08.0013	5,46	2,62	2,08	82,70	71,14	-	17,30	-	-	-
08.0014	3,77	2,00	1,89	84,28	41,43	-	15,72	-	-	-
08.0015	2,59	0,97	2,66	80,38	64,62	-	19,62	-	-	-
08.0019	5,97	2,46	2,43	85,65	57,46	-	14,35	-	-	-
08.0021	7,17	3,40	2,11	76,99	61,55	-	23,01	-	-	-
08.0022	1,30	0,79	1,64	87,70	71,10	-	12,30	-	-	-
08.0025	2,19	0,99	2,20	88,12	47,44	-	11,88	-	-	-
08.0031	2,42	0,88	2,75	76,97	44,37	-	23,03	-	-	-
08.0042	3,15	1,40	2,26	82,39	54,73	-	17,61	-	-	-
08.0046	1,73	0,95	1,82	88,39	60,02	-	11,61	-	-	-
08.0049	6,15	2,15	2,85	73,00	30,76	-	27,00	-	-	-
08.0085	8,44	3,10	2,72	77,83	61,84	-	22,17	-	-	-
08.0117	2,81	1,16	2,42	83,89	71,16	-	16,11	-	-	-
08.0167	2,37	1,39	1,70	68,57	47,89	-	31,43	-	-	-
08.0265	12,74	5,72	2,23	79,98	37,71	-	20,02	-	-	-
08.0299	14,73	6,22	2,37	79,02	51,55	-	20,98	-	-	-

**Tabela 2.5.20:** 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. [%]
08.0313	7,51	3,96	1,90	85,09	35,23	-	14,91	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>199,84</b>	<b>82,43</b>	<b>2,42</b>	<b>82,96</b>	<b>51,47</b>	-	<b>17,04</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 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>140</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 2.5.23.

**Tabela 2.5.21:** 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	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
<b>Polska</b>	<b>93,27</b>	<b>6,29</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.22:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	6,00	93,99	-	0,00	53,98	42	16,68	20,37	62,95
08.0002	3,36	96,62	0,02	-	56,36	39	21,66	21,41	56,93
08.0003	-	100,00	-	-	66,32	34	10,33	14,55	75,11
08.0004	8,15	91,85	-	-	38,98	60	28,81	23,79	47,40
08.0005	0,89	99,11	-	-	50,72	51	13,66	14,03	72,31
08.0006	3,30	96,70	-	-	54,53	41	18,63	21,09	60,28

<sup>140</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 2.5.22:** 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. [%]
08.0010	1,52	98,48	-	-	43,17	66	21,80	21,41	56,79
08.0011	4,30	95,70	-	-	37,82	69	19,47	22,74	57,79
08.0012	4,19	95,80	-	0,01	43,27	66	18,38	18,57	63,04
08.0013	3,77	96,23	-	-	68,94	23	25,69	18,84	55,47
08.0014	3,26	96,74	-	-	44,26	56	27,62	26,88	45,51
08.0015	0,50	99,50	-	-	30,71	113	17,84	12,67	69,49
08.0019	0,72	98,81	0,44	0,03	33,58	132	16,45	21,34	62,22
08.0021	14,40	85,07	0,13	0,40	24,76	106	25,48	19,65	54,86
08.0022	0,46	99,54	-	-	11,45	396	36,51	32,90	30,59
08.0025	5,44	94,56	-	-	21,98	169	18,92	23,95	57,13
08.0031	0,50	99,50	-	-	59,80	40	13,74	18,24	68,01
08.0042	4,09	95,91	-	-	33,03	90	17,99	25,06	56,95
08.0046	0,12	99,88	-	-	62,85	32	32,18	24,38	43,44
08.0049	4,33	95,48	0,15	0,05	34,21	70	11,45	20,95	67,60
08.0085	3,06	96,81	0,12	0,01	30,33	75	15,27	14,84	69,89
08.0117	0,50	99,50	-	-	54,30	46	17,75	18,49	63,76
08.0167	1,77	97,89	0,34	-	25,70	97	33,54	29,79	36,67
08.0265	0,70	99,26	0,03	0,01	50,02	52	20,00	23,58	56,42
08.0299	6,36	93,59	0,04	0,01	68,84	24	18,78	21,60	59,62
08.0313	0,84	99,09	0,01	0,05	21,64	166	30,76	21,70	47,54
<b>Woj.</b>	<b>3,71</b>	<b>96,23</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>47,68</b>	<b>53</b>	<b>19,68</b>	<b>20,65</b>	<b>59,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.23:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	14,16	3,22	0,00	94,90	0,69	-	5,10	-	-	0,09
08.0002	1	9,01	2,13	0,00	78,63	0,58	-	21,37	-	-	-
08.0003	1	3,76	0,73	0,01	82,92	0,78	-	17,08	-	-	-
08.0004	1	2,28	0,56	0,00	67,66	0,61	-	32,34	-	-	0,52
08.0005	1	6,57	1,35	0,00	86,26	0,53	-	13,74	-	-	-
08.0006	1	16,65	3,89	0,00	84,59	0,53	-	15,41	-	-	0,27
08.0010	1	5,02	1,15	0,00	79,22	0,65	-	20,78	-	-	0,91
08.0011	1	3,86	0,96	0,00	80,90	0,52	-	19,10	-	-	-
08.0012	1	5,67	1,20	0,00	64,93	0,65	-	35,07	-	-	-
08.0013	1	3,03	0,71	0,00	74,46	0,90	-	25,54	-	-	-
08.0014	1	1,72	0,45	0,00	76,24	0,46	-	23,76	-	-	0,08
08.0015	1	1,80	0,35	0,01	72,65	0,84	-	27,35	-	-	-
08.0019	1	3,71	0,84	0,00	79,89	0,68	-	20,11	-	-	0,07
08.0021	1	3,93	0,87	0,00	66,52	0,81	-	33,48	-	-	-
08.0022	1	0,40	0,10	0,00	67,34	0,81	-	32,66	-	-	-
08.0025	-	1,25	0,32	0,00	85,68	0,59	-	14,32	-	-	0,56
08.0031	-	1,65	0,33	0,01	70,33	0,54	-	29,67	-	-	0,09
08.0042	-	1,80	0,43	0,00	74,76	0,69	-	25,24	-	-	-
08.0046	-	0,75	0,18	0,00	81,25	0,73	-	18,75	-	-	-
08.0049	-	4,16	0,81	0,01	62,63	0,43	-	37,37	-	-	-
08.0085	-	5,90	1,19	0,00	69,72	0,82	-	30,28	-	-	-
08.0117	-	1,79	0,40	0,00	80,15	0,84	-	19,85	-	-	-
08.0167	-	0,87	0,24	0,00	65,82	0,66	-	34,18	-	-	-
08.0265	-	7,19	1,67	0,00	75,72	0,54	-	24,28	-	-	-
08.0299	-	8,79	1,86	0,00	72,31	0,72	-	27,69	-	-	-
08.0313	-	3,57	0,84	0,00	74,06	0,34	-	25,94	-	-	-

**Tabela 2.5.23:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>119,25</b>	<b>26,33</b>	<b>0,00</b>	<b>78,63</b>	<b>0,63</b>	-	<b>21,37</b>	-	-	-	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5.4 Poradnia osteoporozy

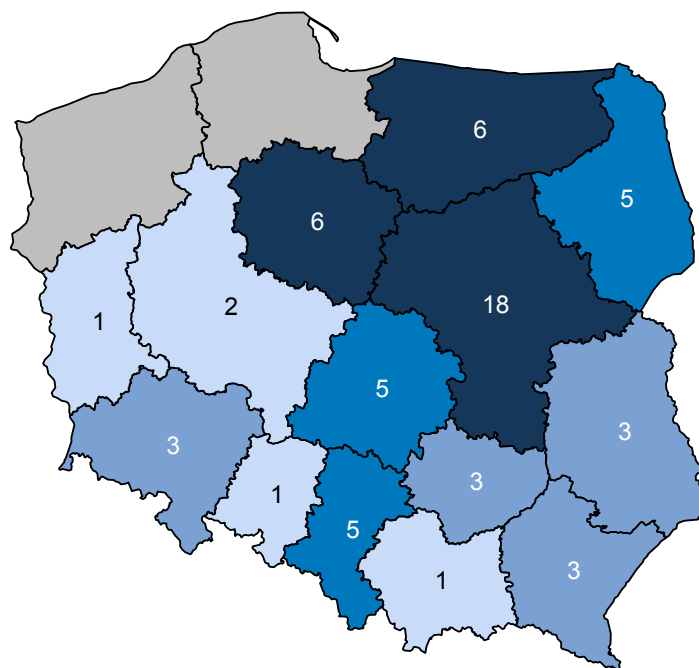
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.24.

**Tabela 2.5.24:** PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
<b>Polska</b>	<b>185,31</b>	<b>2 988,92</b>	<b>62</b>

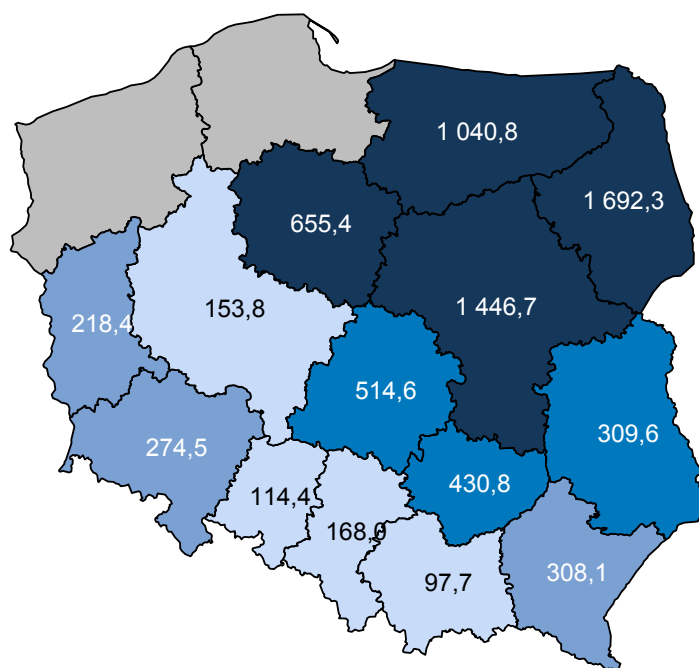
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.5.7:** PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.8:** PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 85,5 tys. porad (por.

Tabela 2.5.25)<sup>141</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 56,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 29,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.3<sup>142</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 2.5.25:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	21,67
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,02
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,21
PORADNIA GASTROLOGICZNA	3,25
PORADNIA GENETYCZNA	2,64
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,65
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	1,46
PORADNIA WAD POSTAWY	1,19
PORADNIA OSTEOPOROZY	1,17
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,81
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,19
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,16
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,03
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA CHOROBY TARCZYCY	0,02
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.26:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

<sup>141</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>142</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

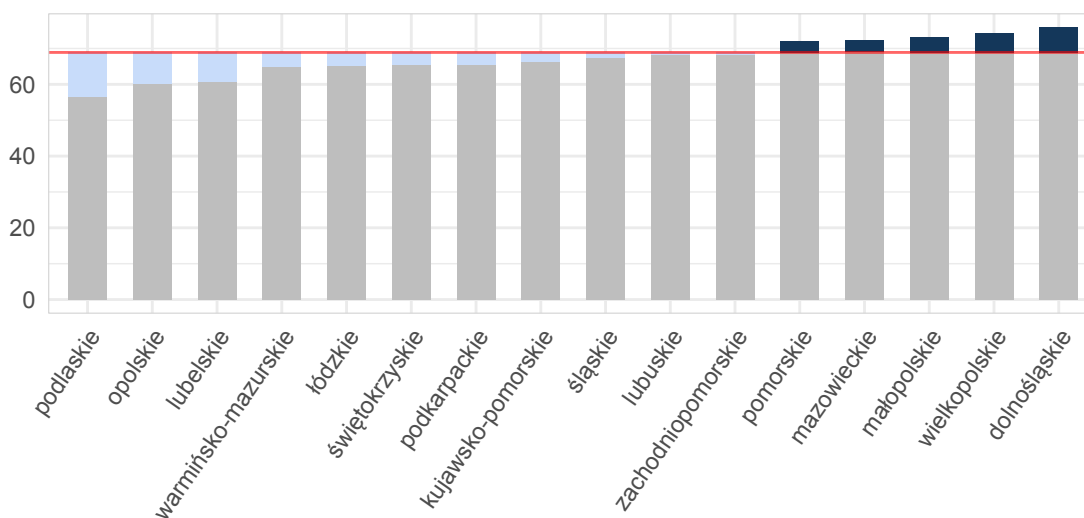


**Tabela 2.5.26:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	85,48	56,52	33,88	54,86

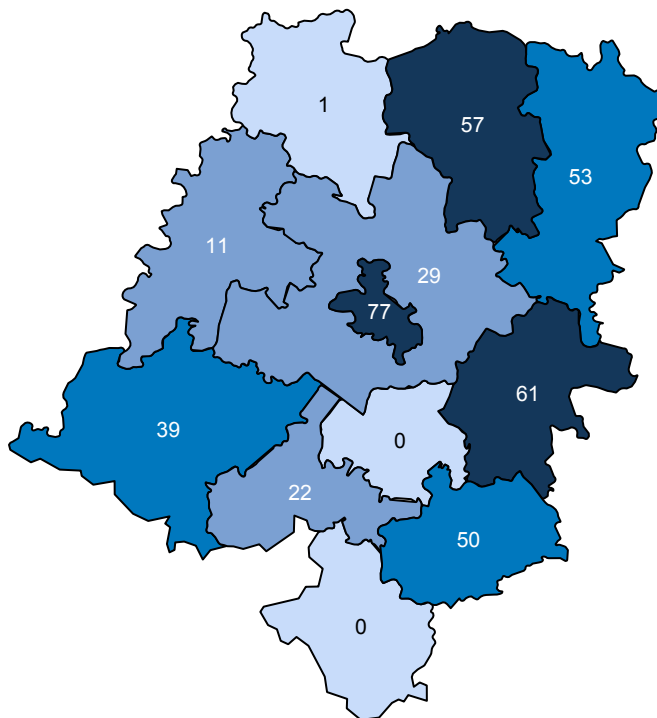
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.5.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.9:** 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

**Tabela 2.5.27:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
<b>Złamania po 50 r.ż. razem choroby spoza grupy</b>	<b>1,14</b>	<b>0,94</b>	<b>100,0</b>	<b>1,21</b>	<b>410</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 2.5.28). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.29.

**Tabela 2.5.28:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

**Tabela 2.5.28:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.29:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	-	-	<b>1,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,1 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.30). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 18,4%.

**Tabela 2.5.30:** 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. [%]
08.0012	1,14	0,94	1,21	99,82	18,40	-	-	36,18	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,14</b>	<b>0,94</b>	<b>1,21</b>	<b>99,82</b>	<b>18,40</b>	-	-	<b>36,18</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 2.5.31 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.32 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>143</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 2.5.33.

**Tabela 2.5.31:** 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	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-

<sup>143</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 2.5.31:** 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 [%]
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,25</b>	<b>0,75</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.32:** 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. [%]
08.0012	0,18	99,82	-	-	38,73	410	69,37	22,71	7,92
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>99,82</b>	-	-	<b>38,73</b>	<b>410</b>	<b>69,37</b>	<b>22,71</b>	<b>7,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.33:** 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. [%]
08.0012	1	0,09	0,02	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,70</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak

zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>144</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>145</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 2.6.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

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 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>146</sup>.

**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	524	7	1	22	18,05	0,24	0,03	0,76
kujawsko-pomorskie	321	1	-	15	15,40	0,05	-	0,72
lubelskie	449	7	-	16	21,05	0,33	-	0,75

<sup>144</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>145</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

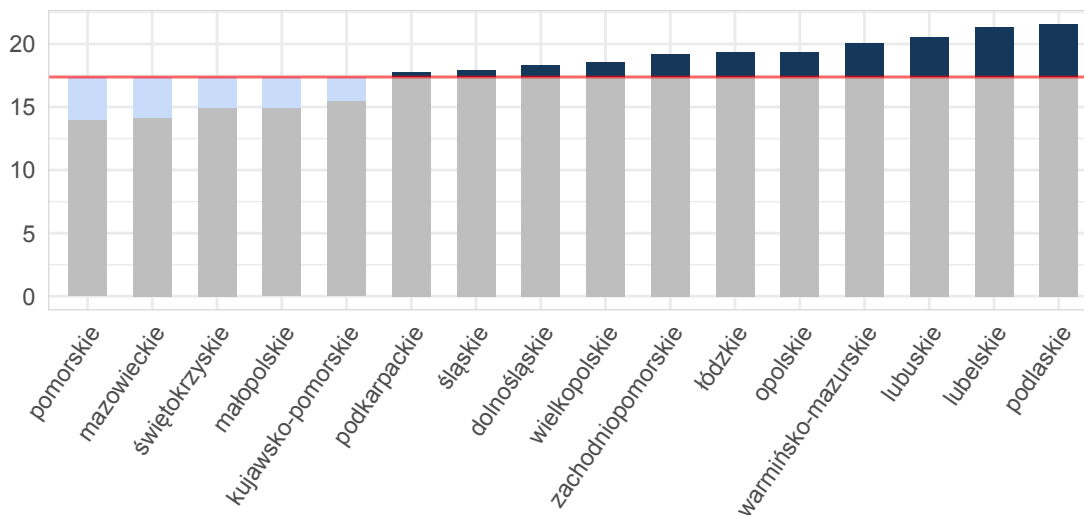
<sup>146</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	501	5	-	19	14,81	0,15	-	0,56
mazowieckie	756	9	-	18	14,09	0,17	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	2	-	14	17,34	0,09	-	0,66
podlaskie	256	-	-	3	21,57	-	-	0,25
pomorskie	318	12	-	22	13,73	0,52	-	0,95
śląskie	813	4	4	33	17,83	0,09	0,09	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	2	1	16	18,32	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	313	2	-	23	18,32	0,12	-	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 592</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,15</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

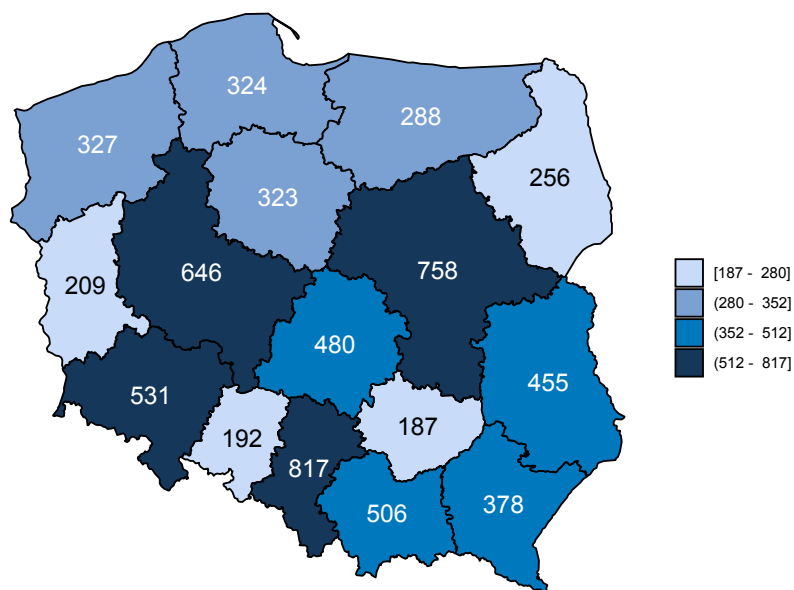
**Wykres 2.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

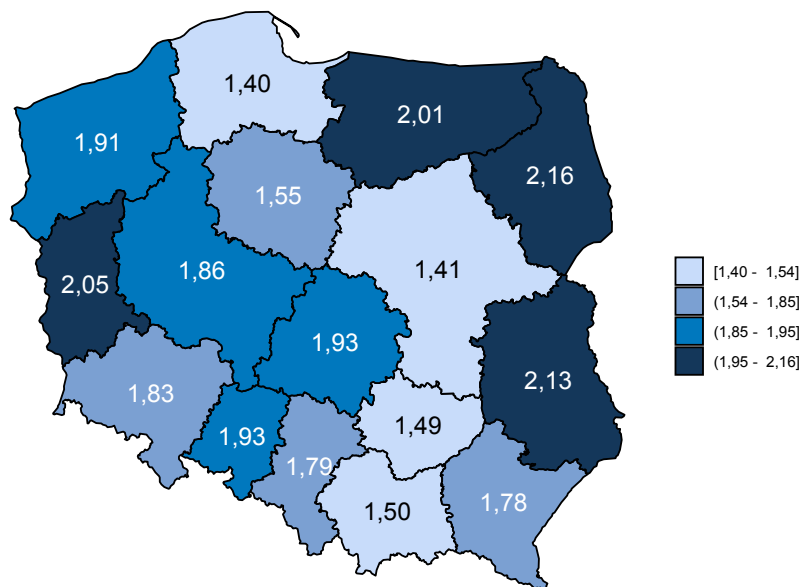
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.6.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

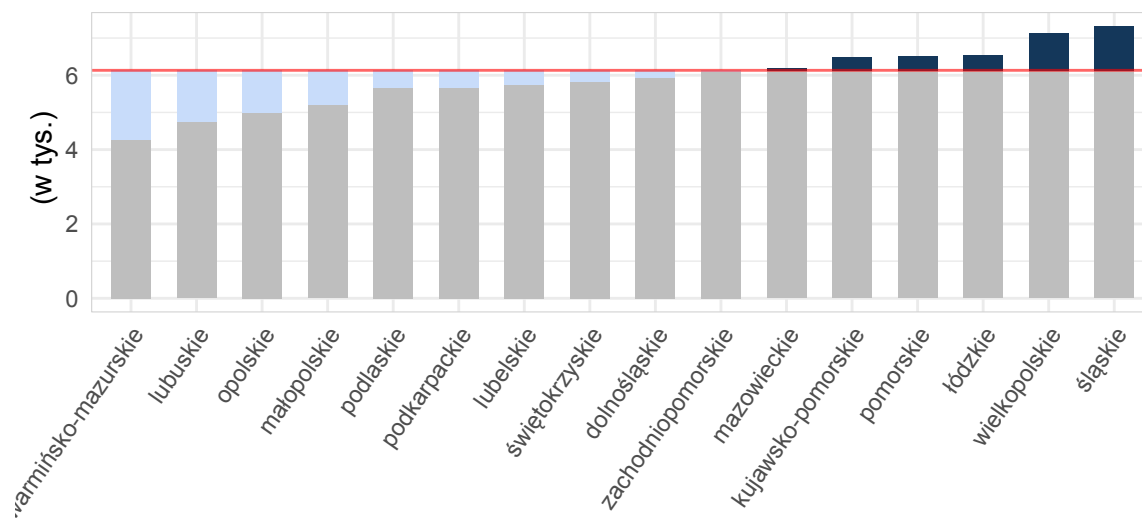
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

**Tabela 2.6.3:** 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	171,48	0,04	0,00	0,72	5 905,58	1,21	0,10	24,80
kujawsko-pomorskie	134,47	0,00	-	0,57	6 452,87	0,05	-	27,54
lubelskie	121,86	0,01	-	0,45	5 712,26	0,56	-	21,00
lubuskie	48,20	-	-	0,18	4 737,48	-	-	18,09
łódzkie	161,53	0,00	-	0,96	6 499,56	0,20	-	38,71
małopolskie	174,55	0,01	-	1,08	5 160,60	0,38	-	31,96
mazowieckie	331,48	0,02	-	0,63	6 177,55	0,37	-	11,78
opolskie	49,10	0,00	-	0,46	4 944,53	0,10	-	46,73
podkarpackie	119,80	0,01	-	0,62	5 630,80	0,42	-	29,23
podlaskie	66,89	-	-	0,16	5 637,25	-	-	13,48
pomorskie	150,07	0,11	-	0,84	6 480,71	4,79	-	36,10
śląskie	332,37	0,00	0,00	1,60	7 290,20	0,09	0,11	35,03
świętokrzyskie	72,80	-	-	0,12	5 810,60	-	-	9,66
warmińsko-mazurskie	61,00	0,00	-	0,02	4 246,48	0,21	-	1,32
wielkopolskie	248,19	0,01	0,00	0,57	7 128,60	0,20	0,09	16,49
zachodniopomorskie	103,16	0,01	-	0,73	6 039,37	0,53	-	42,68
<b>Polska</b>	<b>2 346,96</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9,72</b>	<b>6 106,64</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



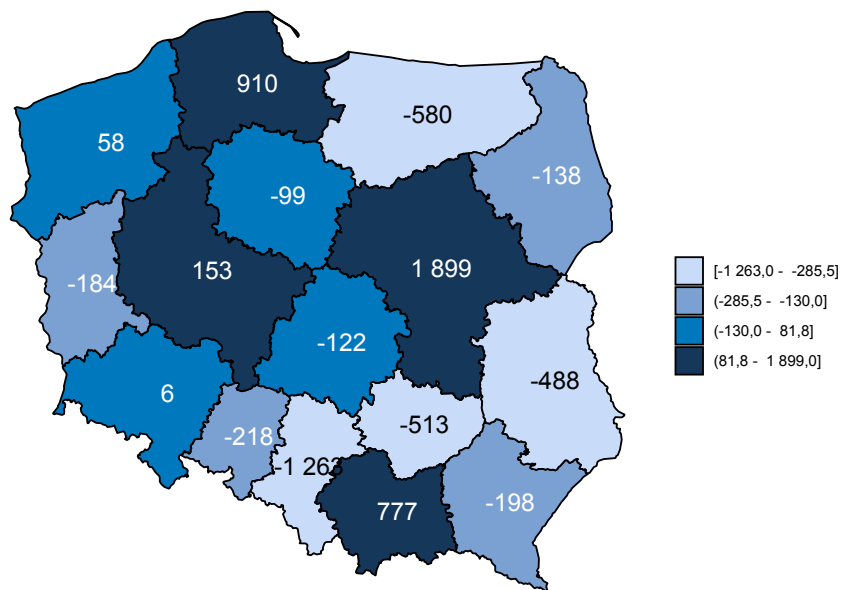
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>147</sup>

<sup>147</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

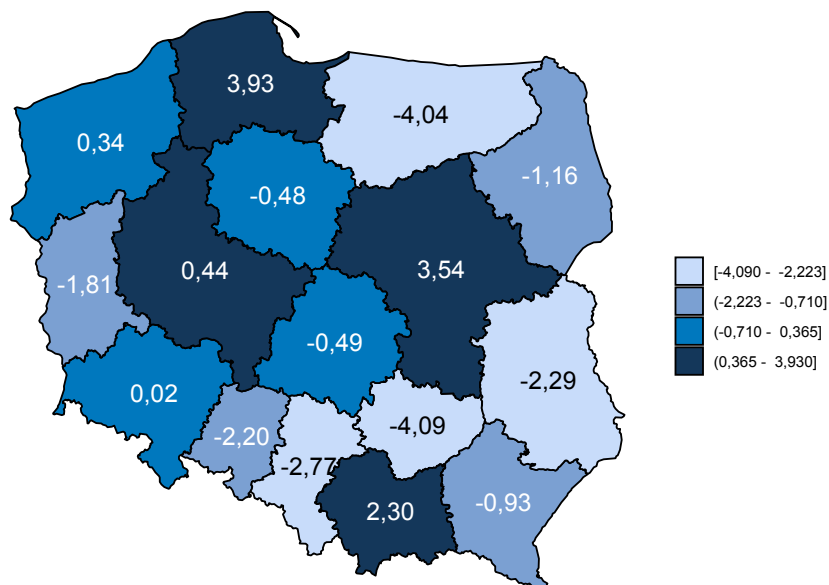


**Mapa 2.6.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.6.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.6.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,6	0,6	1,5	2,8	2,1	19,6	78,9	66,5
kujawsko-pomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,1	15,6	66,7	49,6
lubelskie	0,6	0,4	1,1	1,7	1,3	14,4	59,3	43,8
lubuskie	0,1	0,1	0,3	0,5	0,5	5,9	23,8	17,1
łódzkie	0,3	0,2	0,7	1,4	1,5	19,9	78,1	60,7
małopolskie	0,6	0,4	1,2	2,0	2,0	21,9	83,6	64,6
mazowieckie	1,1	0,8	2,1	3,8	3,5	41,7	151,5	129,2
opolskie	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	5,7	24,2	18,3
podkarpackie	0,5	0,3	0,7	1,4	1,2	14,7	59,5	42,4
podlaskie	0,4	0,2	0,5	0,8	0,7	7,7	32,5	24,3
pomorskie	0,5	0,3	1,1	1,9	1,4	17,6	70,7	58,0
śląskie	0,8	0,5	2,2	3,3	2,9	38,4	165,2	121,0
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,5	0,8	0,7	8,6	35,5	26,5
warmińsko-mazurskie	0,2	0,2	0,7	1,0	0,7	8,2	30,2	19,8
wielkopolskie	1,3	0,5	1,2	2,1	1,9	27,8	120,2	95,0
zachodniopomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,0	12,2	50,1	38,6
<b>Polska</b>	<b>7,9</b>	<b>5,2</b>	<b>15,7</b>	<b>26,4</b>	<b>22,9</b>	<b>279,9</b>	<b>1 130,1</b>	<b>875,6</b>

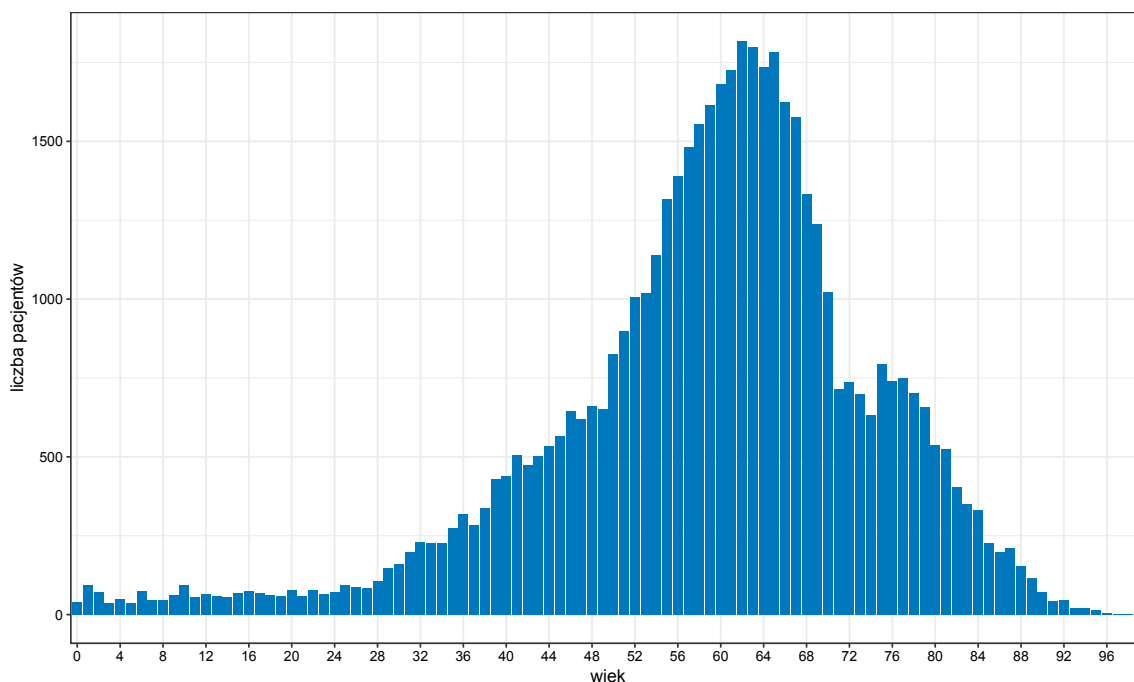
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie opolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 192 podmiotów, a skorzystało z nich 32,2 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie opolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie opolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

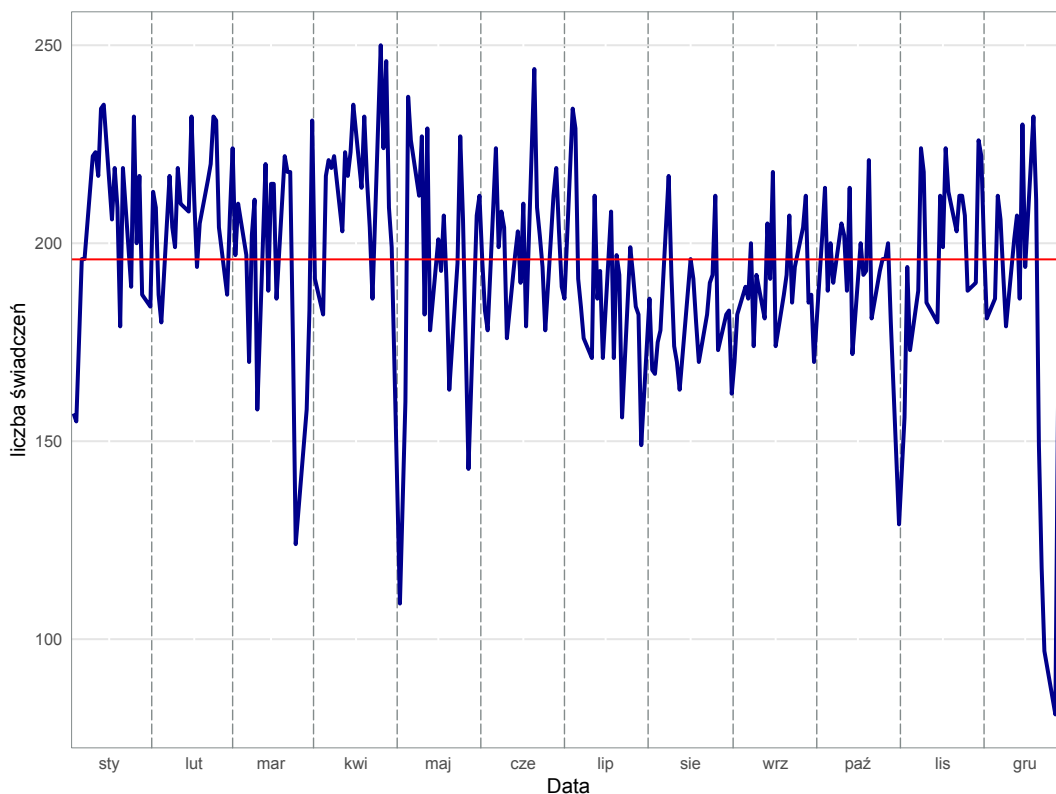
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 metaboliczne	27,46	42,73	1,6	92,8	99,3	0,0	0,7
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2,37	3,53	1,5	7,7	99,7	-	0,3
Otyłość	1,14	1,39	1,2	3,0	99,9	-	0,1
Niedobór witaminy D	0,69	0,74	1,1	1,6	99,6	-	0,4
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,65	0,74	1,1	1,6	80,9	-	19,1
Inne niedobory pokarmowe	0,20	0,23	1,2	0,5	98,2	-	1,8
Niedożywienie	0,17	0,21	1,3	0,5	95,3	-	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: 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 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

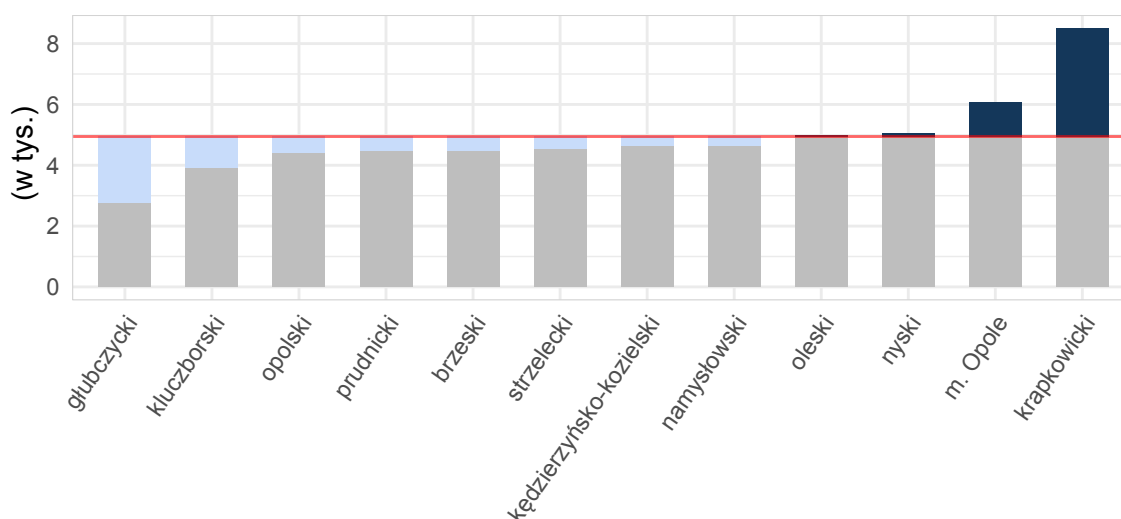
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
brzeski	15	2,63	4,06	3,13	16,53	2 898,50	4 470,59
głubczycki	9	1,00	1,28	3,05	19,38	2 144,47	2 755,95
kędzierzyńsko-kozielski	28	3,06	4,44	2,86	29,24	3 193,73	4 632,90
kluczborski	15	1,70	2,60	2,35	22,57	2 556,96	3 909,94
krapkowicki	12	3,10	5,48	2,85	18,64	4 818,79	8 506,67
namysłowski	6	1,34	1,99	6,85	14,05	3 140,00	4 647,95
nyski	25	4,57	7,03	4,38	18,07	3 302,04	5 079,17
oleski	15	2,07	3,25	3,90	23,04	3 178,14	4 998,39
opolski	28	3,60	5,88	8,80	21,03	2 702,76	4 413,49
prudnicki	8	1,59	2,50	5,13	14,31	2 845,39	4 462,13
strzelecki	13	2,22	3,42	2,54	17,27	2 947,78	4 541,89

**Tabela 2.6.6:** 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
m. Opole	15	5,05	7,20	17,23	12,63	4 252,79	6 060,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 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 2.6.7:** 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	0,06	0,03	0,03	0,43	1,93	1,58
głubczycki	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,16	0,59	0,49
kędzierzyńsko-kozielski	0,03	0,02	0,03	0,05	0,05	0,59	1,95	1,71
kluczborski	0,02	0,00	0,04	0,05	0,03	0,26	1,25	0,96
krapkowicki	0,00	0,00	0,01	0,03	0,04	0,61	2,91	1,88
namysłowski	0,00	0,00	0,02	0,04	0,03	0,23	1,02	0,65
nyski	0,09	0,02	0,04	0,07	0,08	0,86	3,46	2,45
oleski	0,02	0,02	0,03	0,04	0,04	0,40	1,52	1,20
opolski	0,00	0,00	0,01	0,05	0,06	0,71	2,92	2,14
prudnicki	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,29	1,23	0,92
strzelecki	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,34	1,89	1,13
m. Opole	0,01	0,01	0,06	0,05	0,04	0,70	3,31	3,02
Województwo	-	0,11	0,31	0,44	0,46	5,57	23,98	18,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 1 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

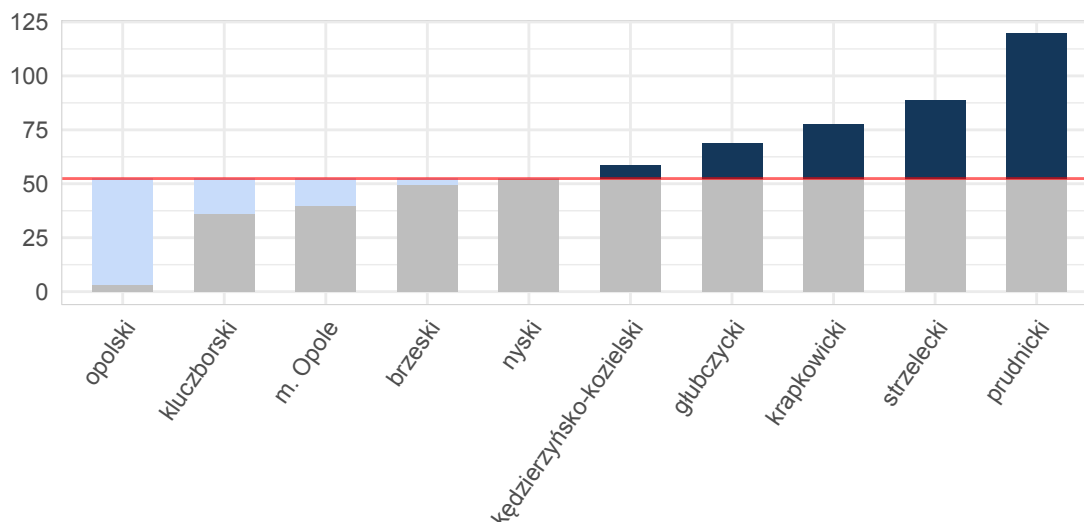
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

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

**Tabela 2.6.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,04	0,04	17,78	1,10	42,97	49,58
głubczycki	1	0,03	0,03	6,25	2,15	66,75	68,90
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,05	0,06	7,14	1,04	54,31	58,49
kluczborski	1	0,02	0,02	12,50	1,50	34,61	36,12
krapkowicki	1	0,05	0,05	12,00	1,55	74,57	77,67
nyski	1	0,07	0,07	8,33	0,72	47,70	52,03
opolski	1	0,00	0,00	-	0,75	3,00	3,00
prudnicki	1	0,06	0,07	8,96	1,79	116,25	119,82
strzelecki	1	0,07	0,07	8,96	1,33	89,00	89,00
m. Opole	1	0,04	0,05	23,40	0,84	33,69	39,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 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 2.6.9:** 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	0,00	0,02	0,02
głubczycki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
kędzierzyńsko-kozielski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,01
kluczborski	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
krapkowicki	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02
nyski	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01	0,04	0,02
opolski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
prudnicki	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,03	0,02
strzelecki	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,01	0,02	0,02
m. Opole	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,02	0,01
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,18	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.7 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.

## 2.8 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.



## Rozdział 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	362
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	362
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	435

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

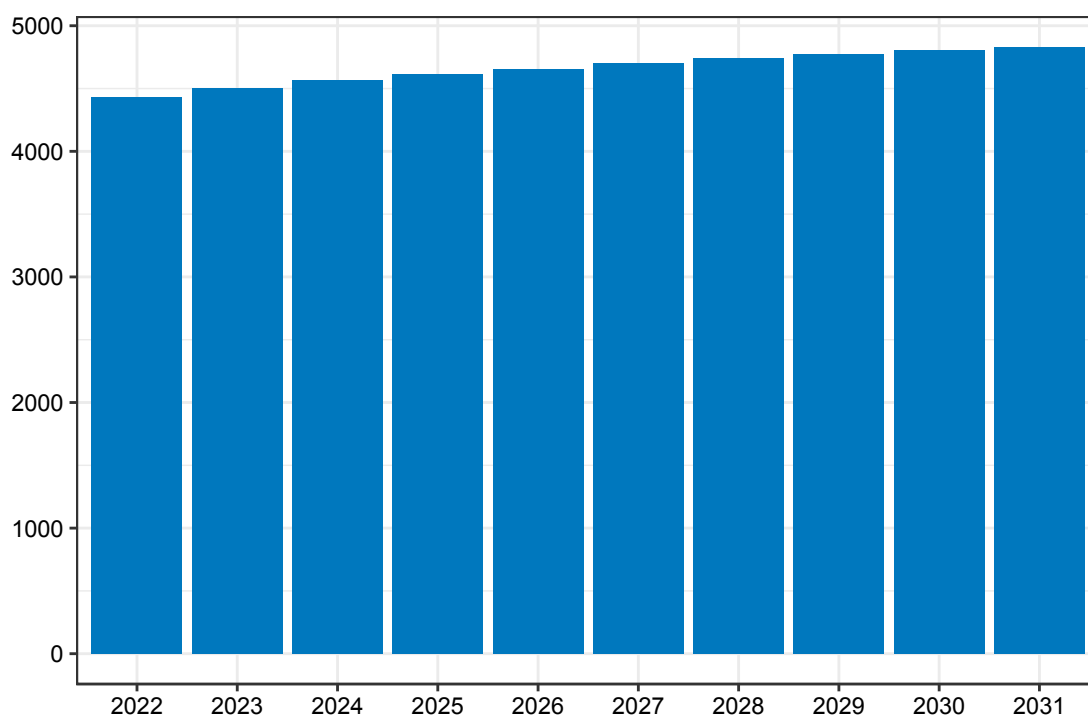
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Niedożywienie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedozżywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

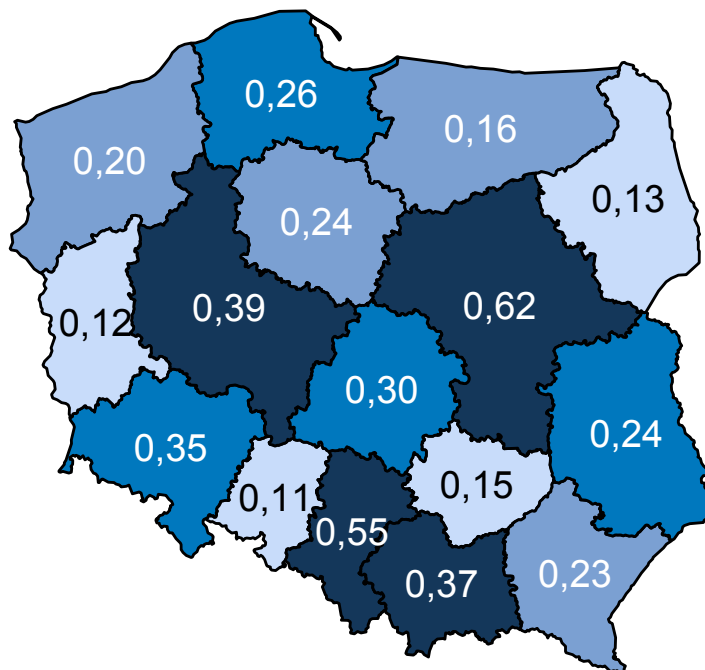
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

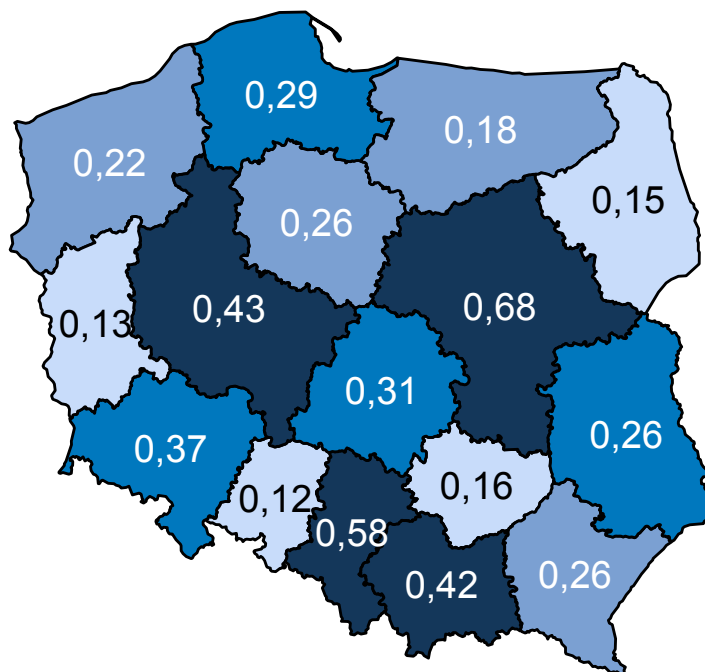
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

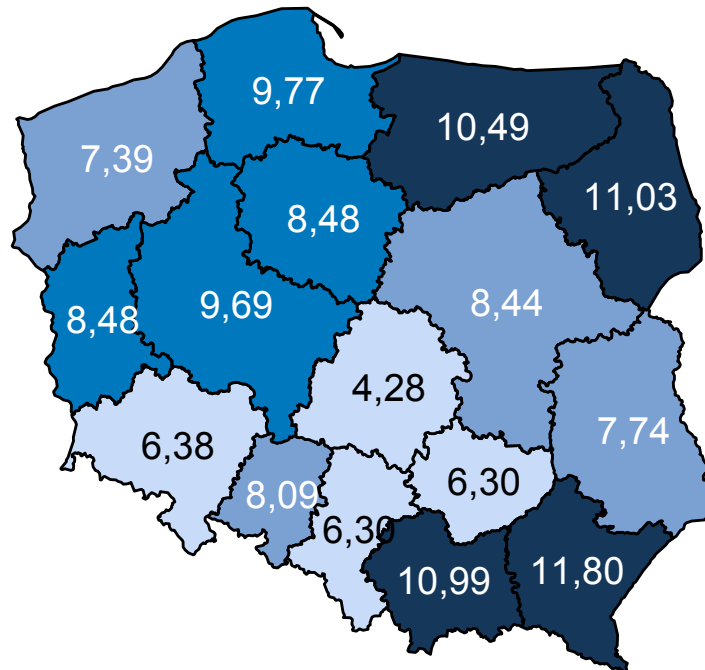


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,09%.

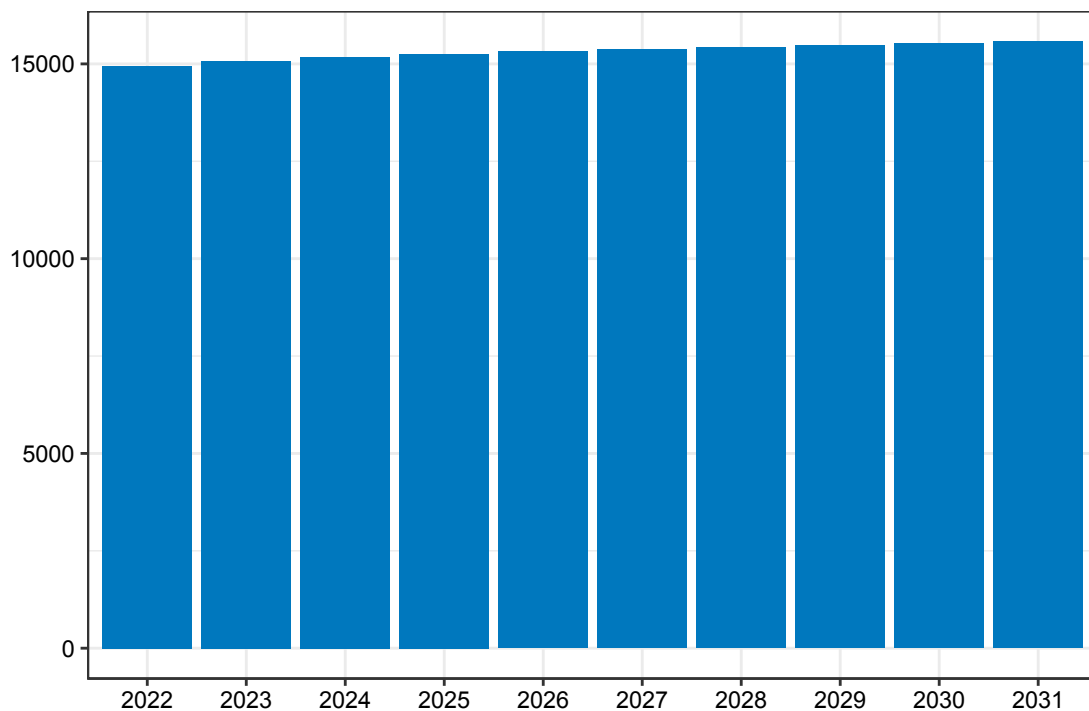
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

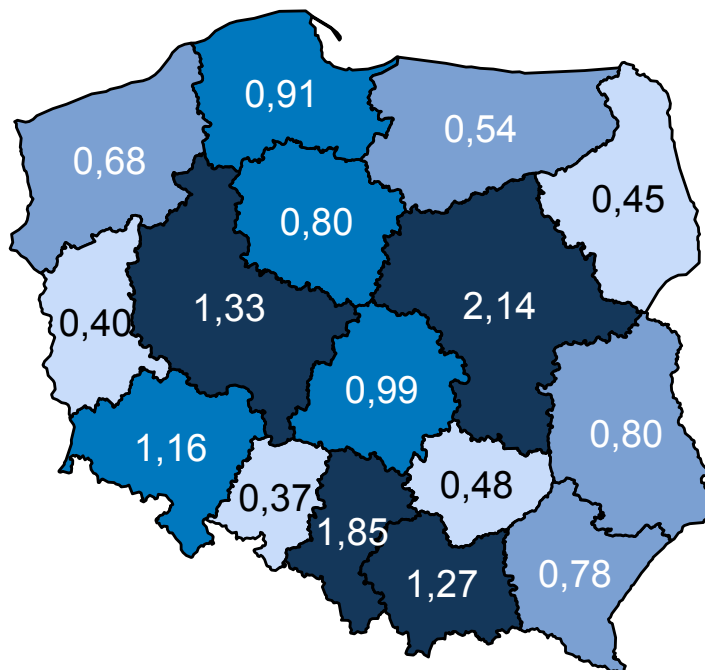
W latach 2022–2031 dla grupy Niedozżywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

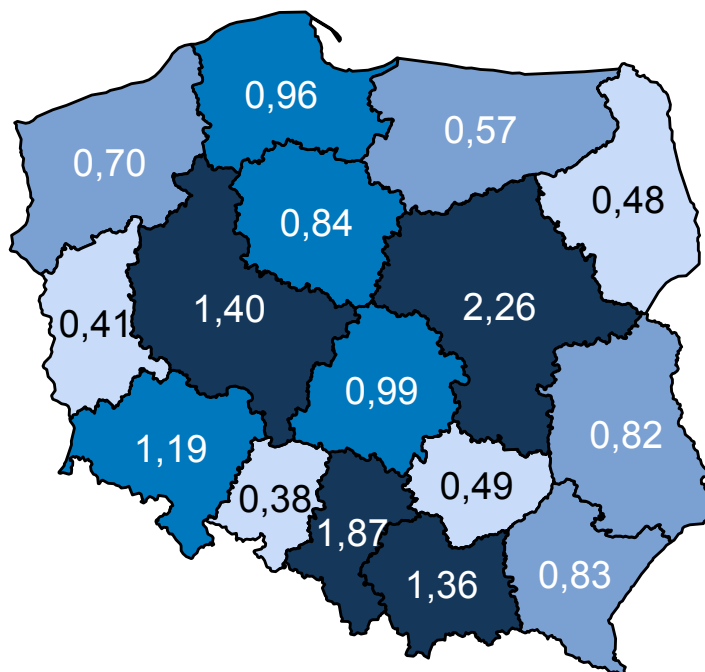
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

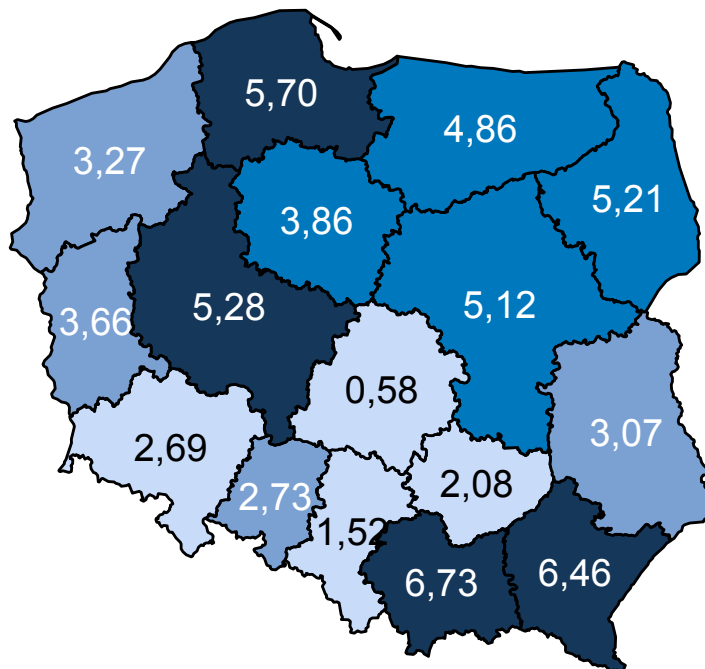


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,73%.

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



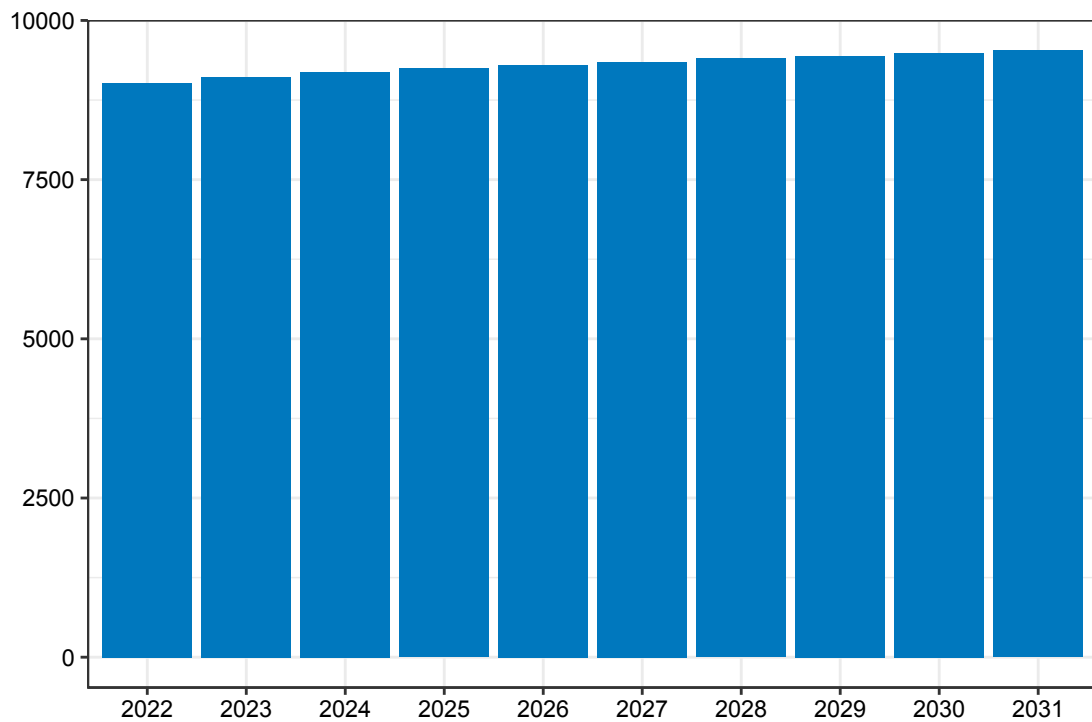
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



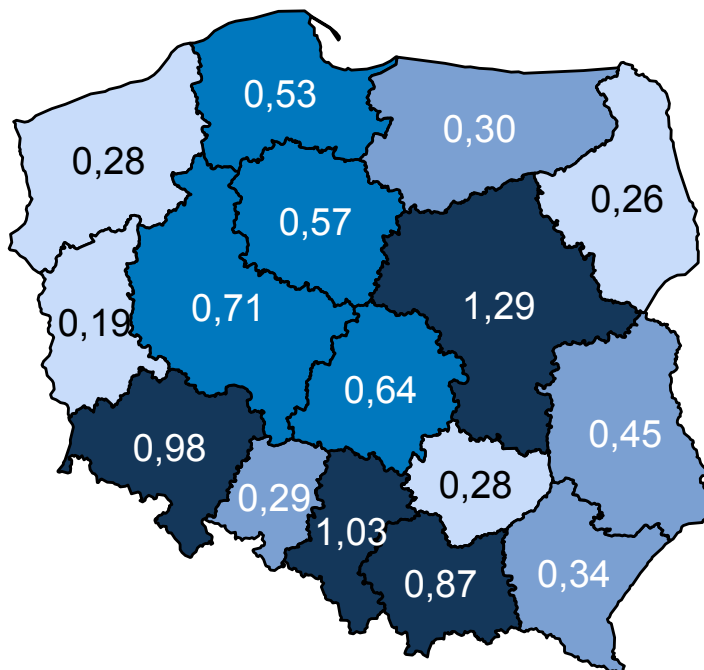
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

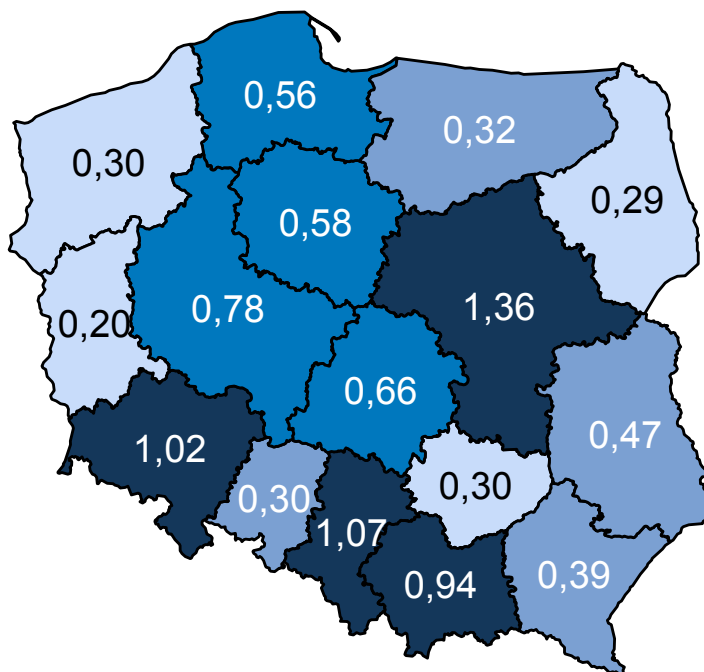
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

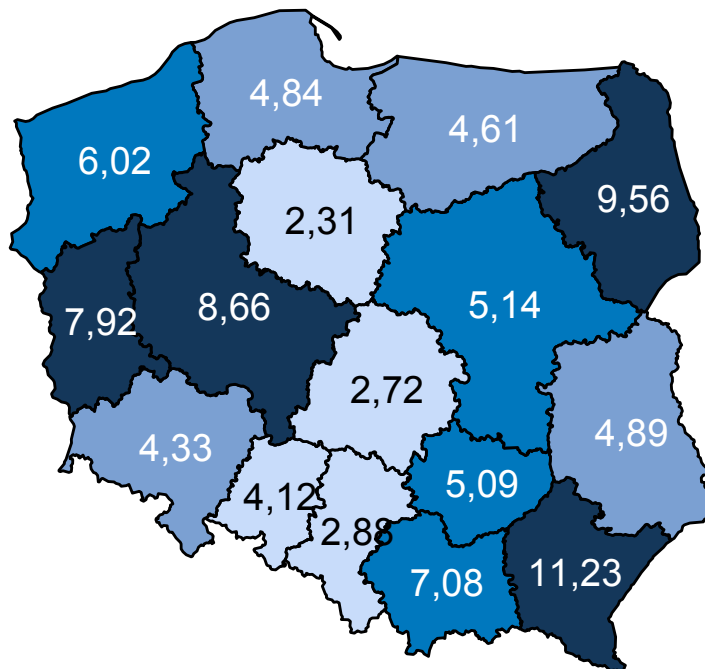


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,12%.

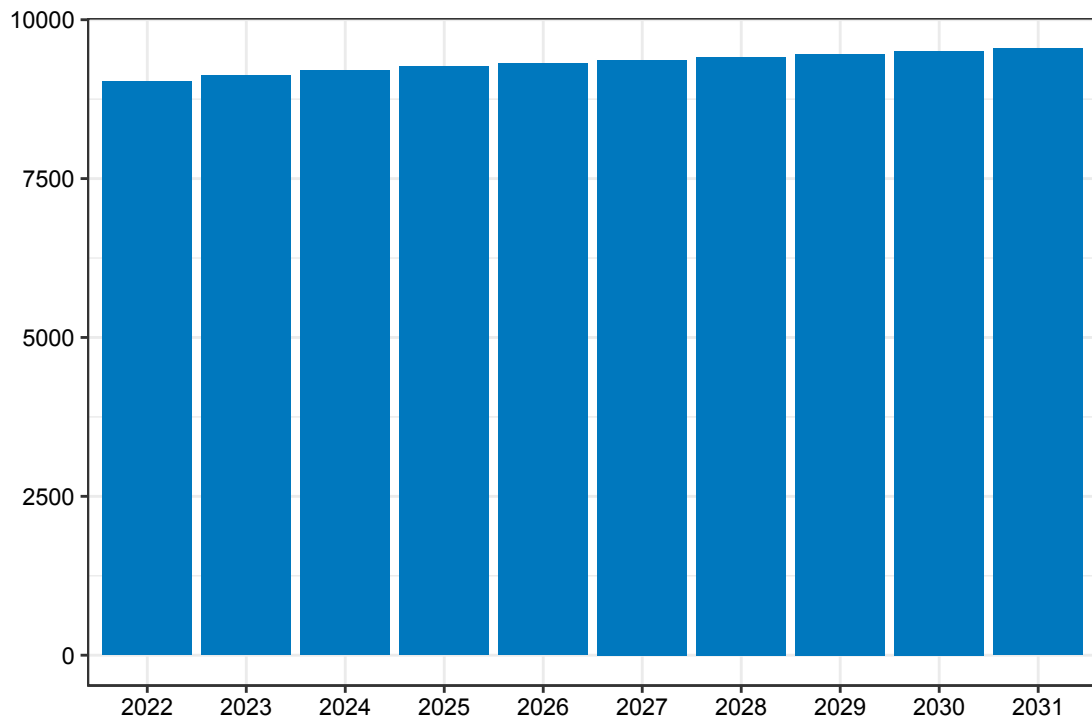
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

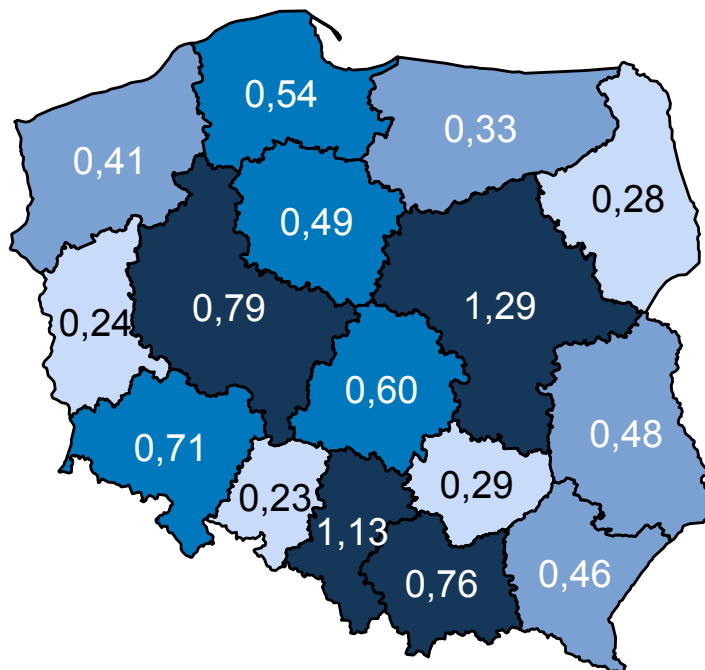
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

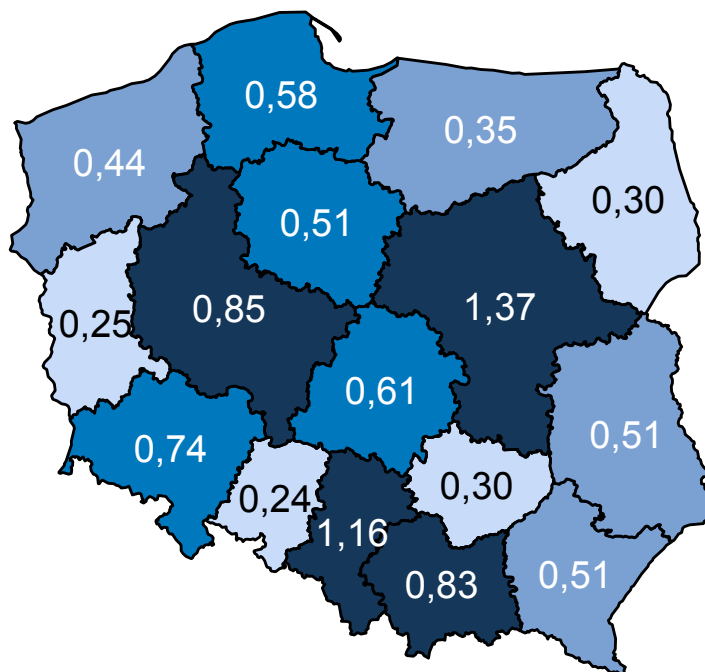
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

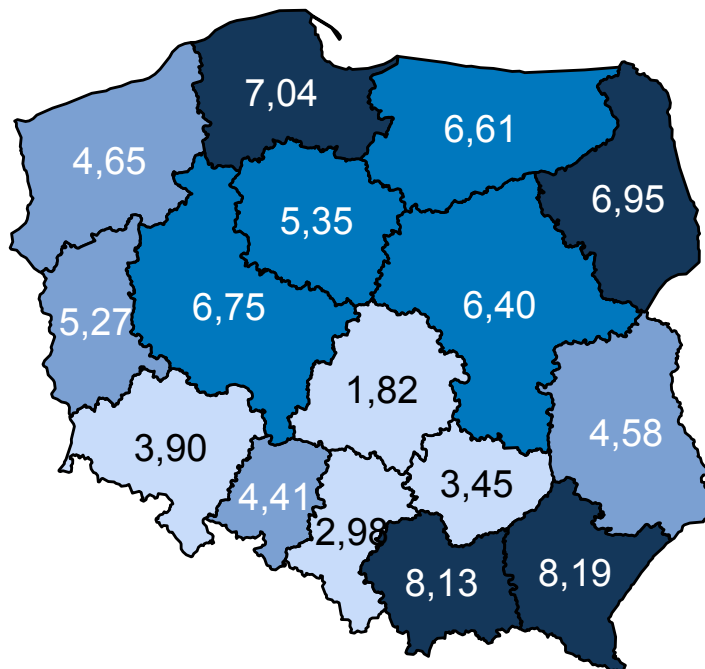


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,41%.

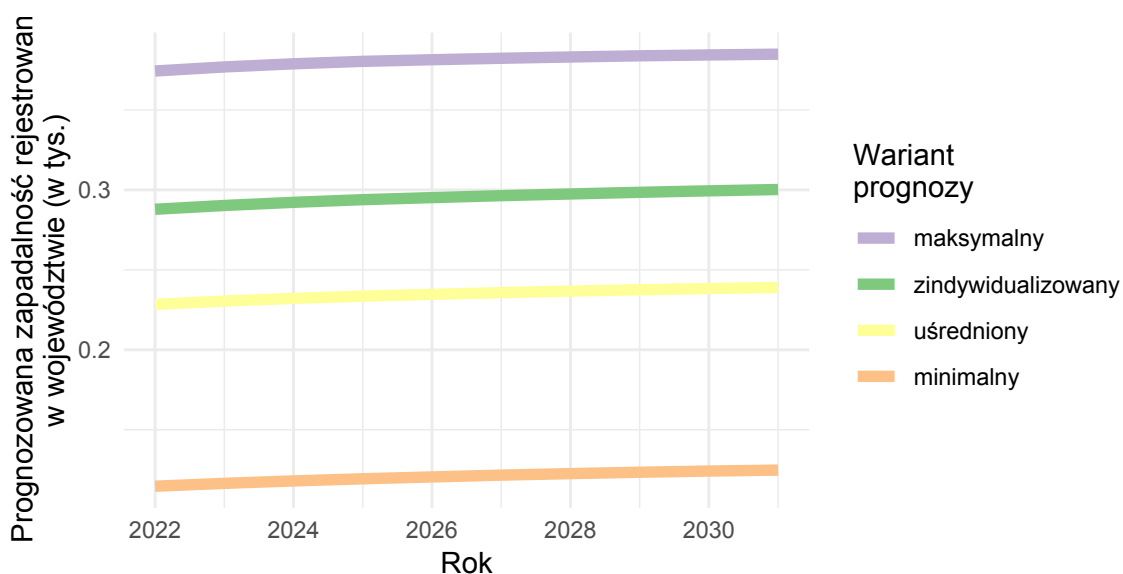
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

**Wykres 3.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



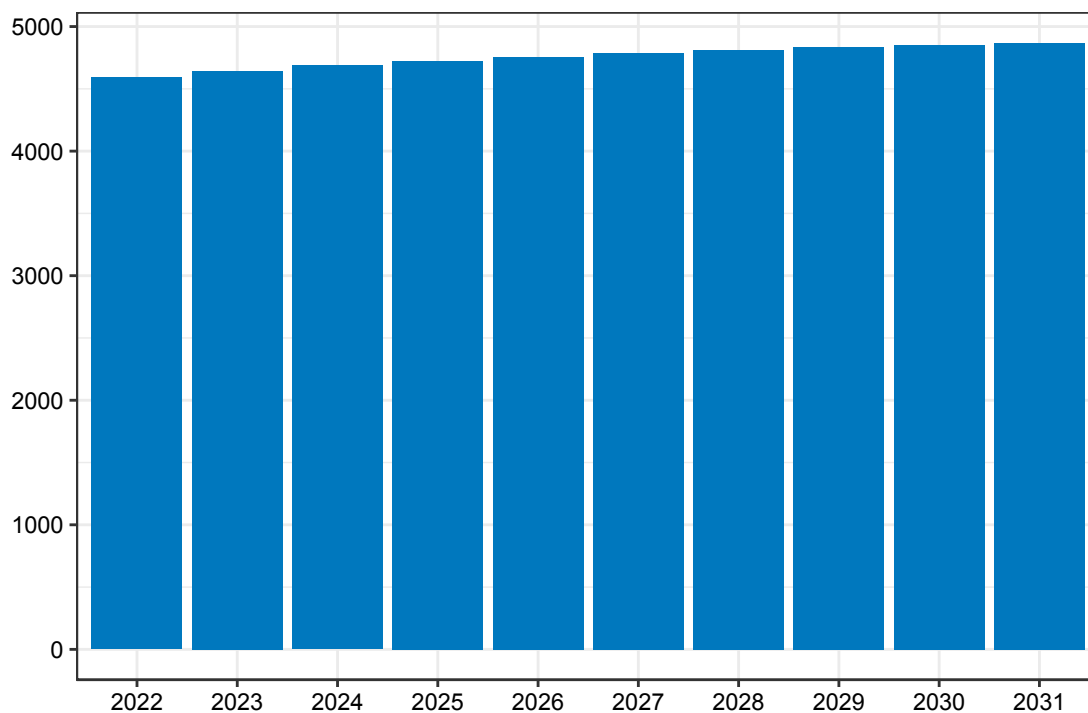
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne niedobory pokarmowe

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

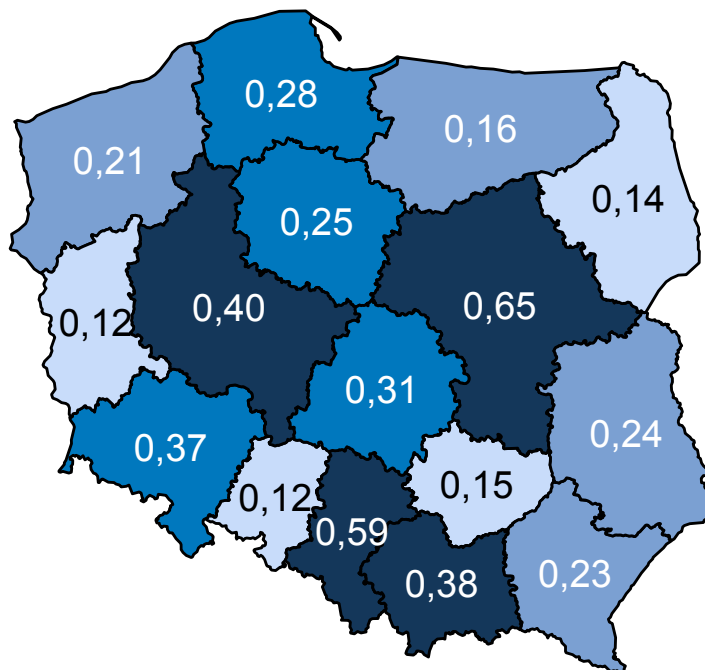
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

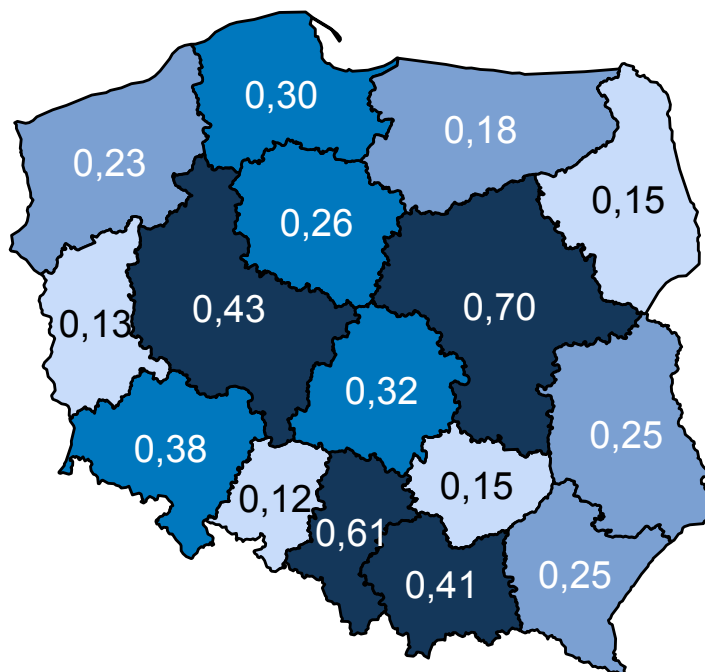
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



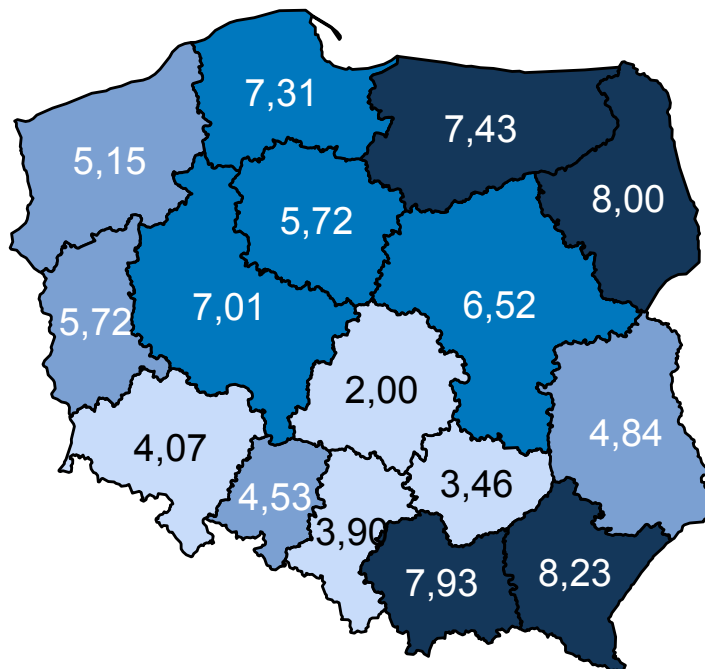
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,53%.

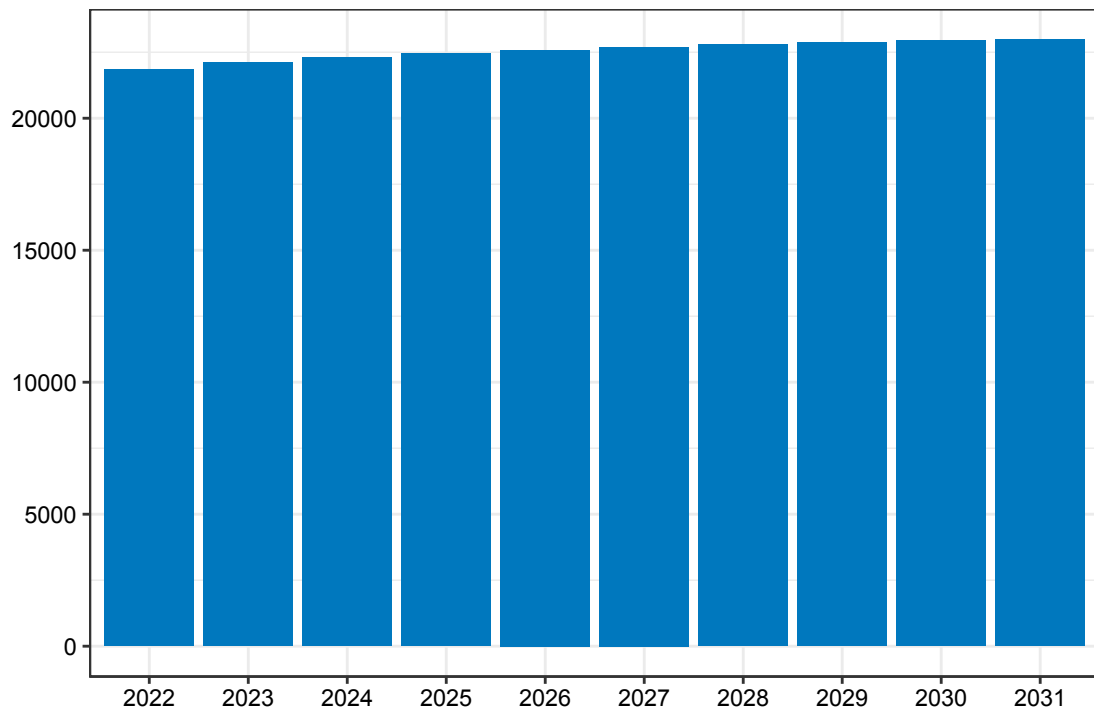
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

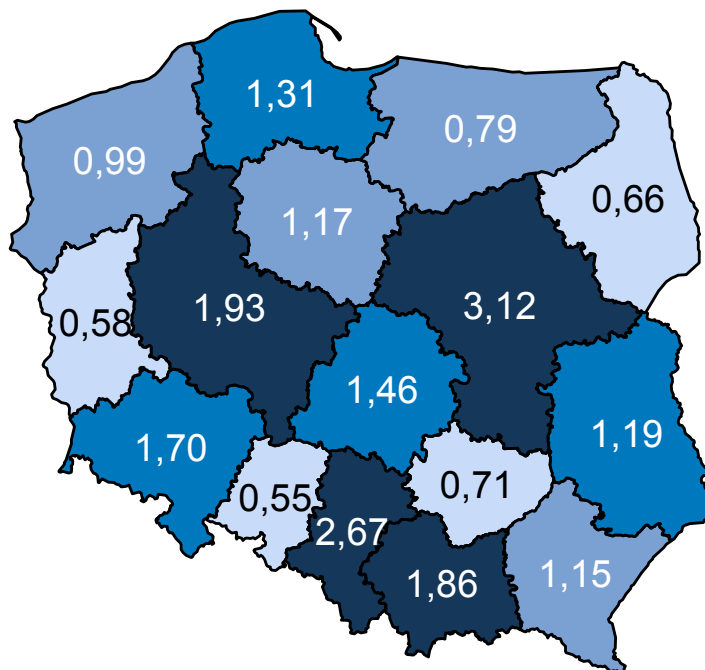
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

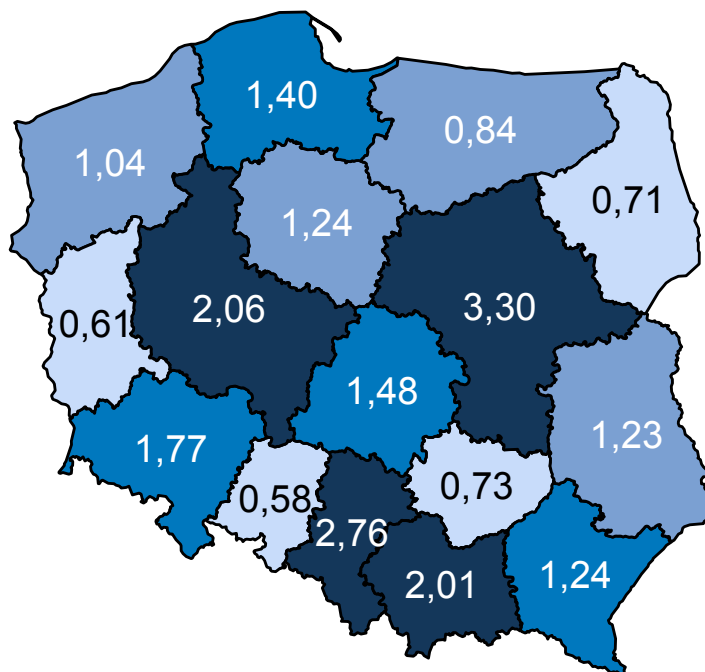
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

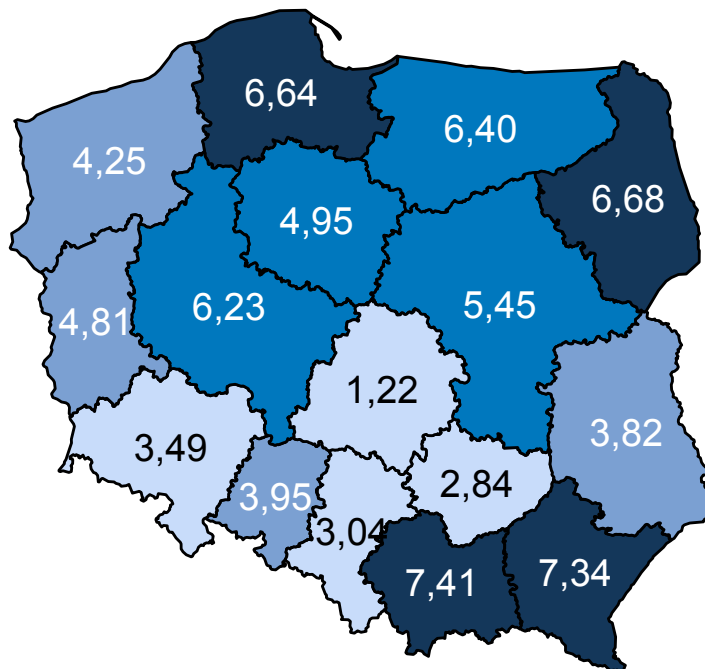


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,95%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

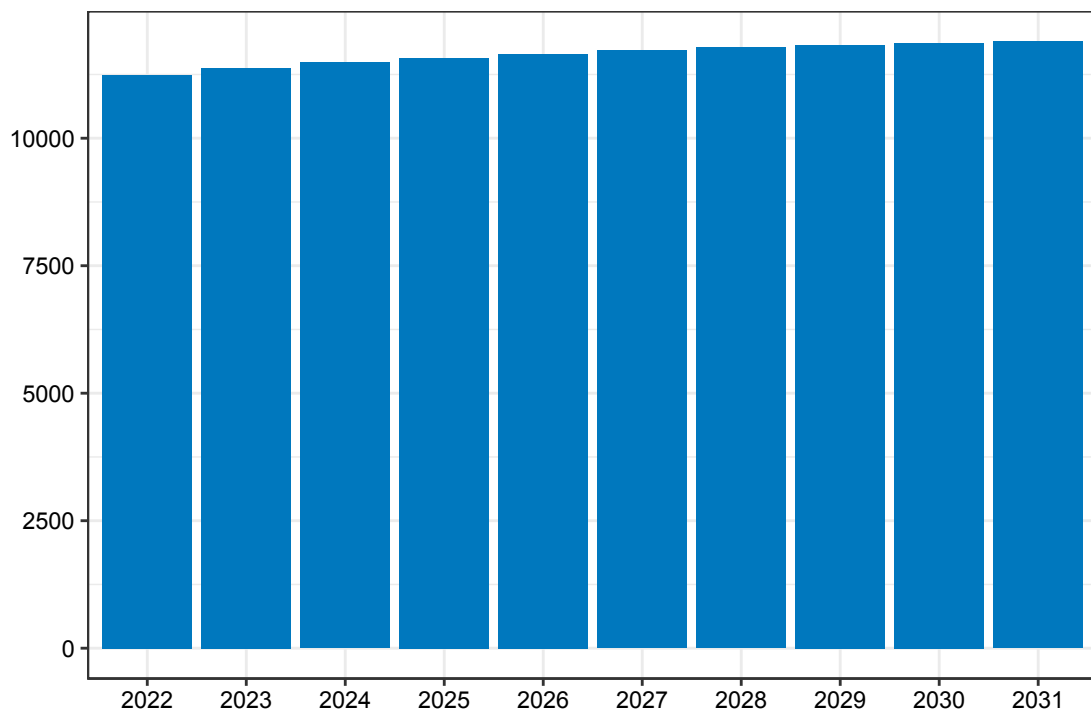


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

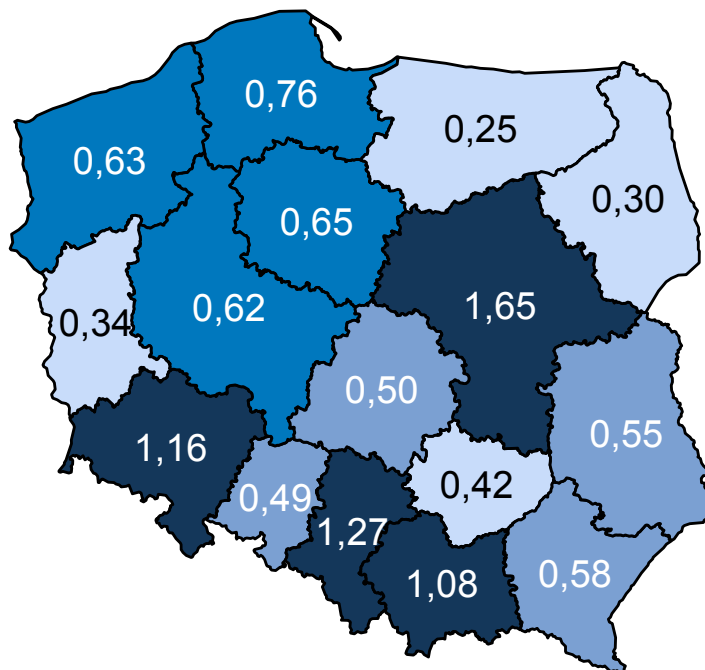
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

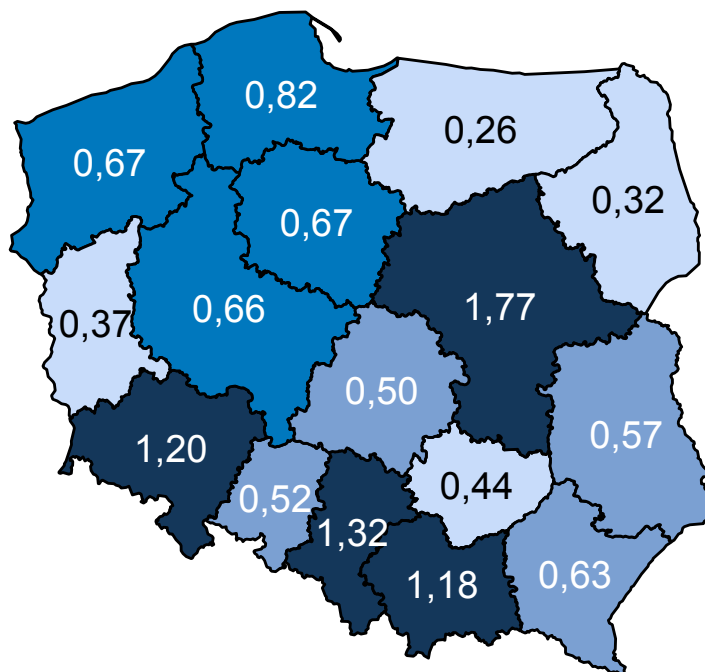
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

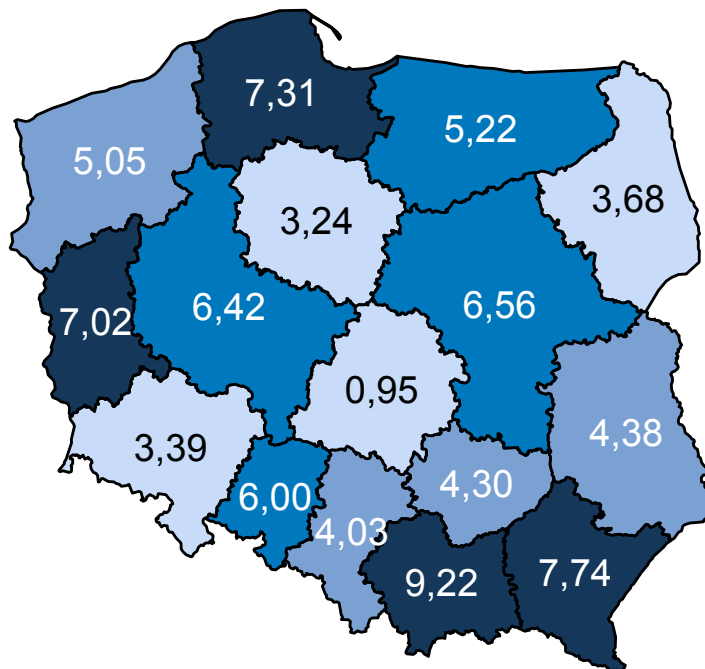


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,00%.

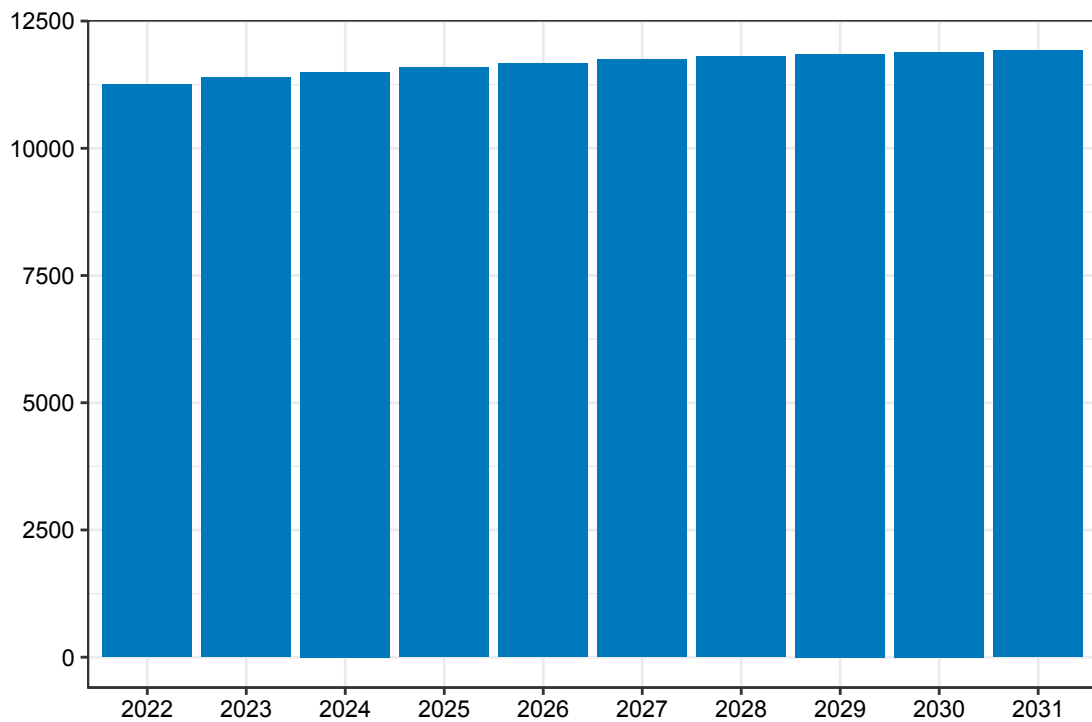
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

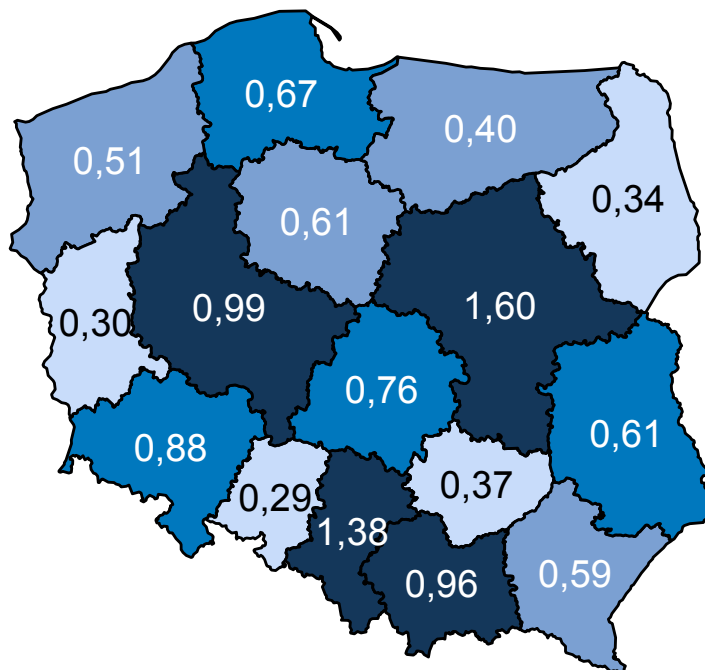
**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

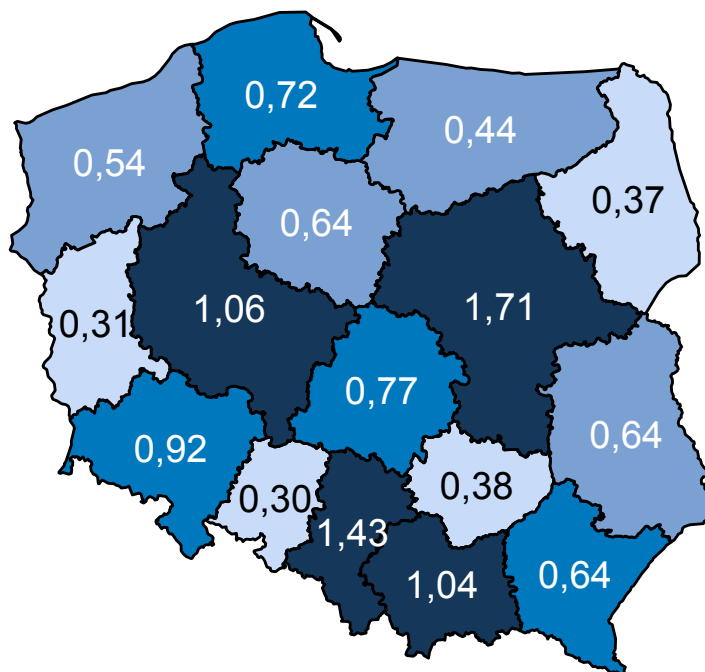


Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

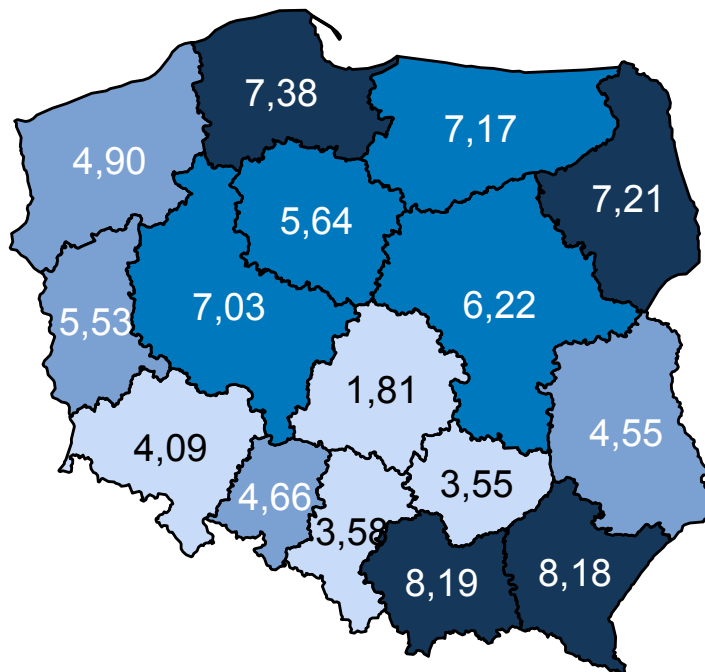


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,66%.

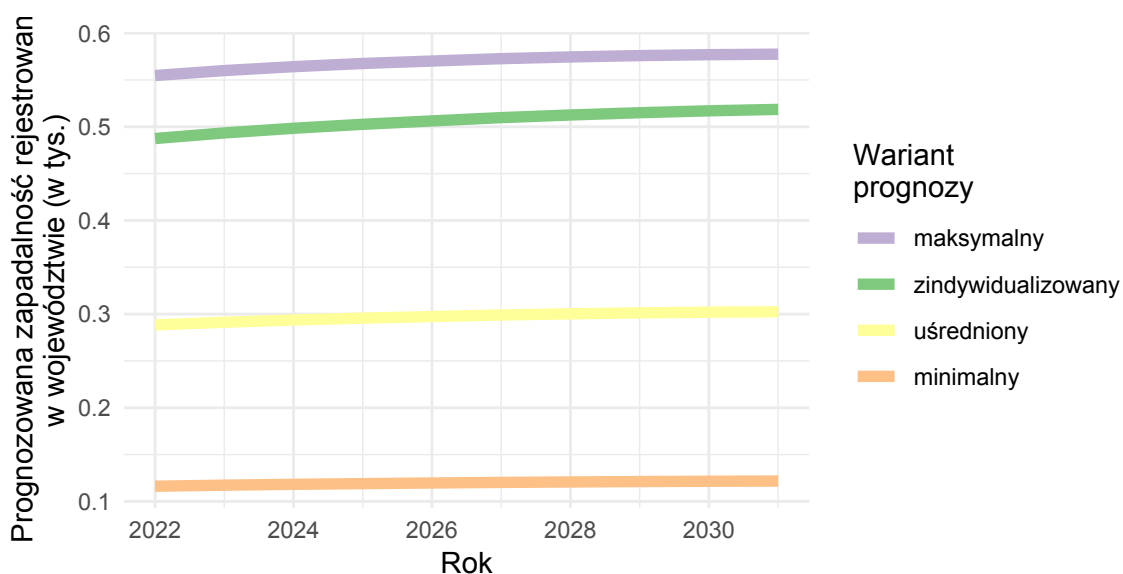
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

**Wykres 3.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



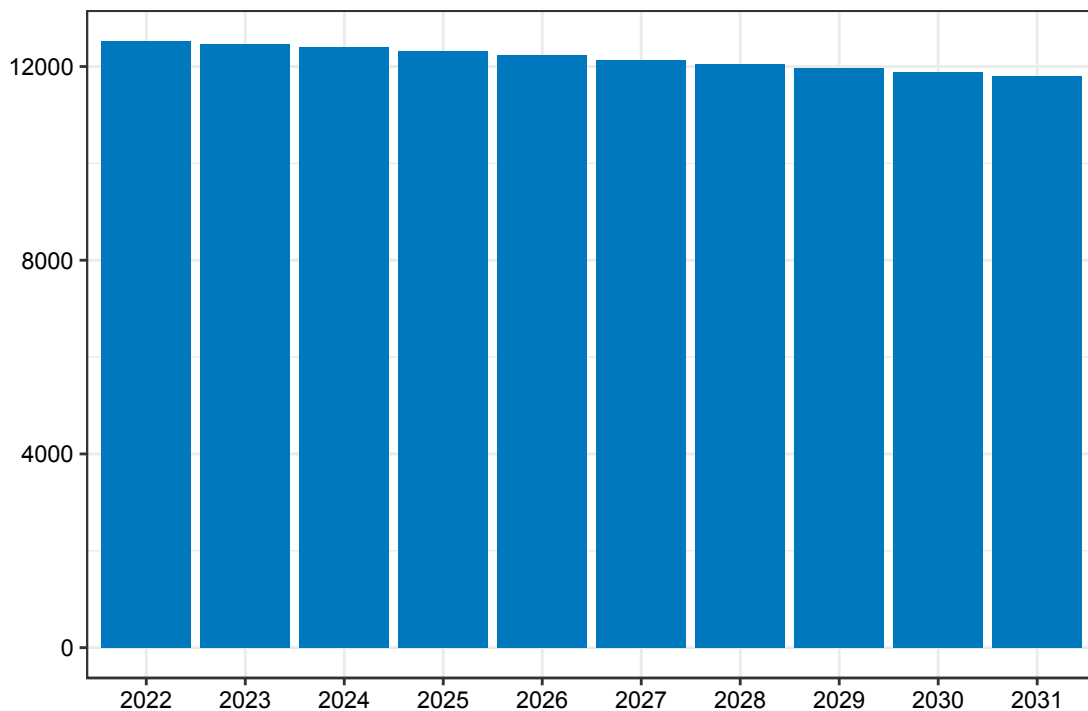
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Otyłość

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

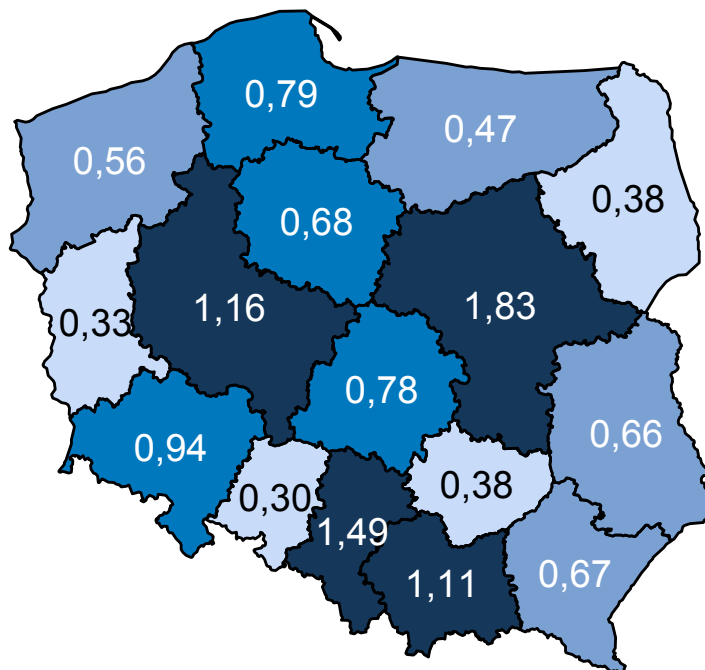
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

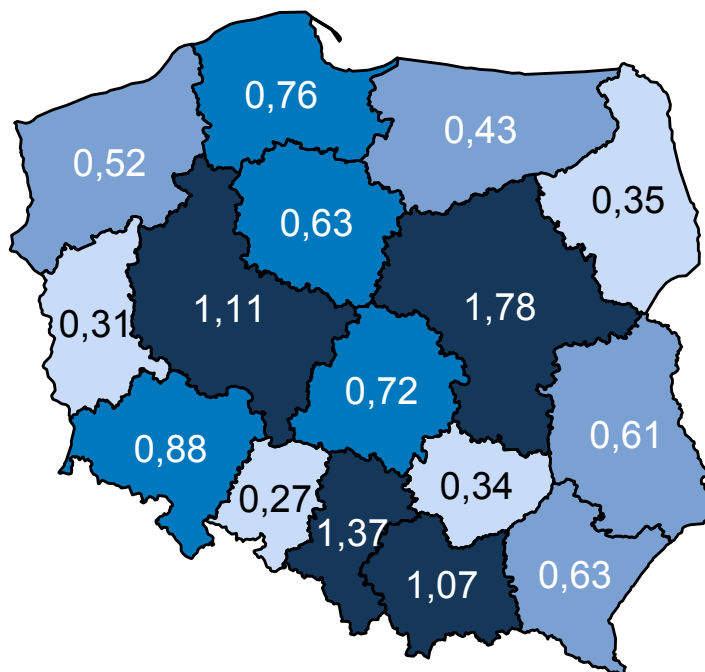
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

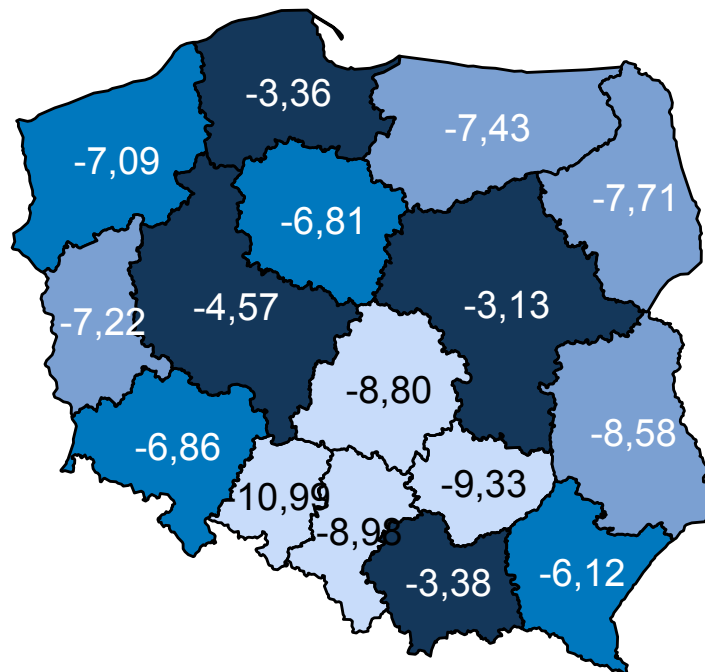


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,99%.

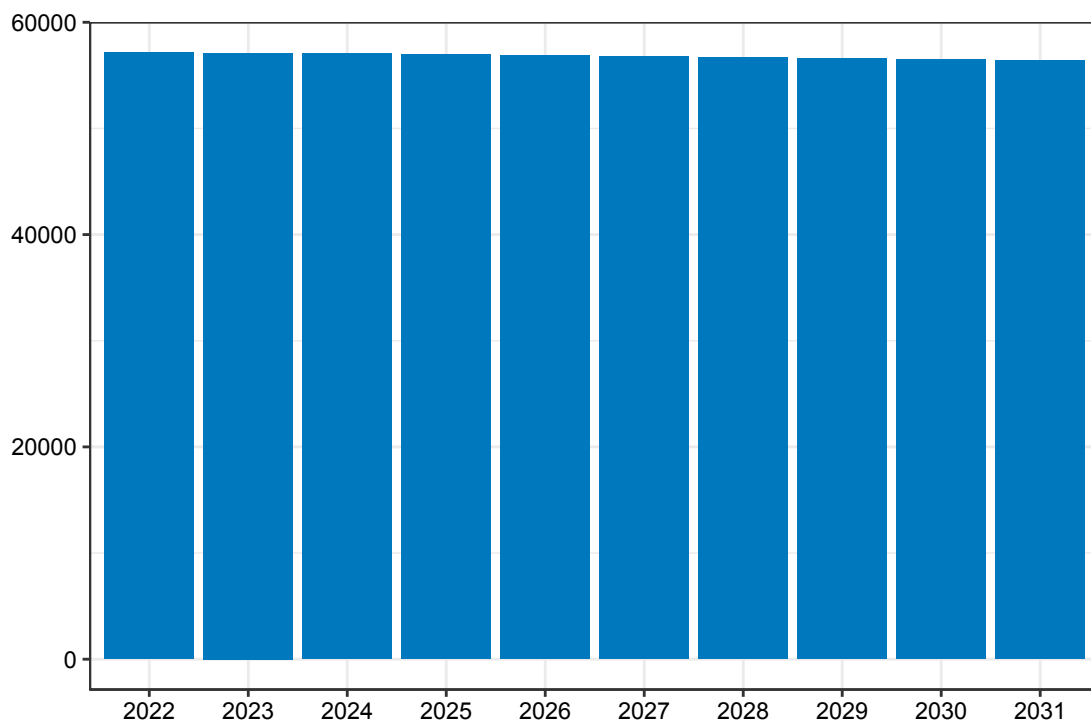
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

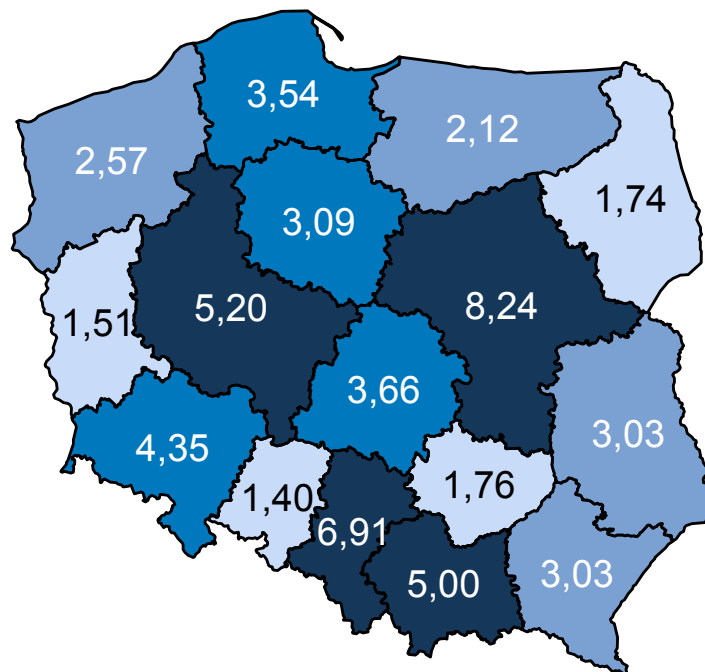
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

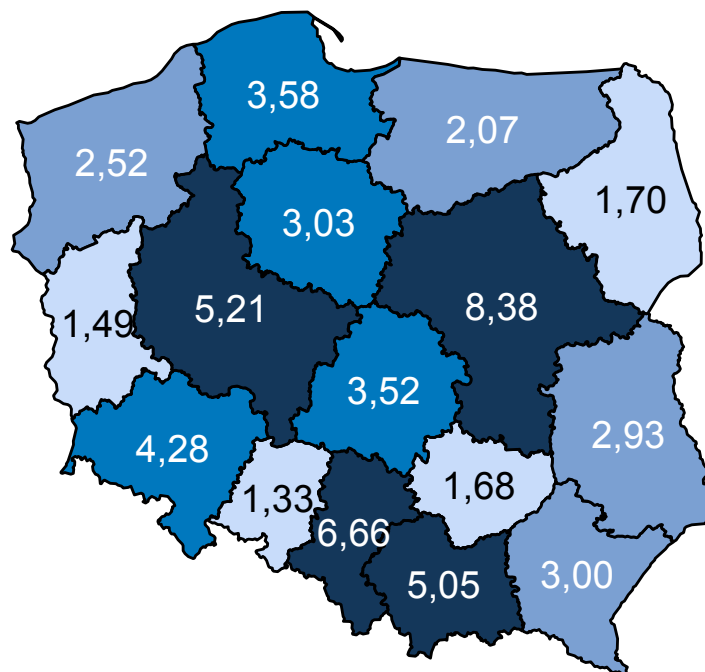
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

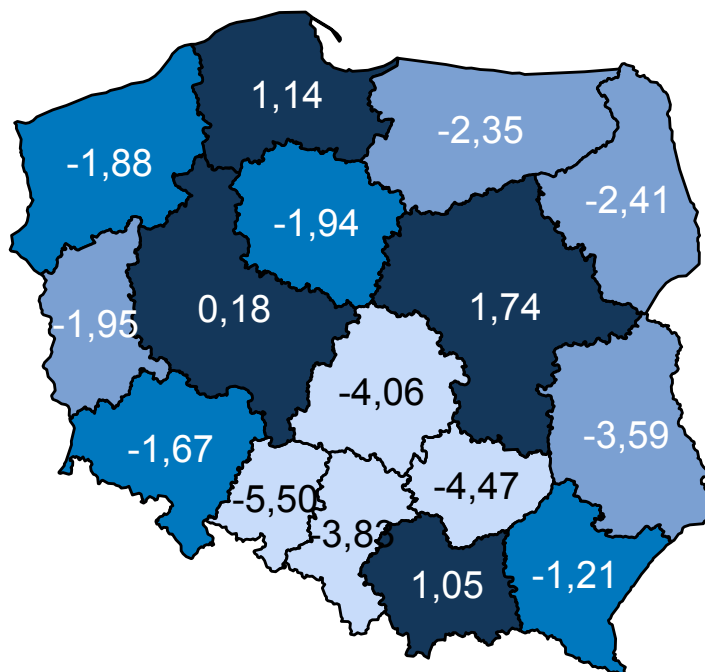


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,50%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



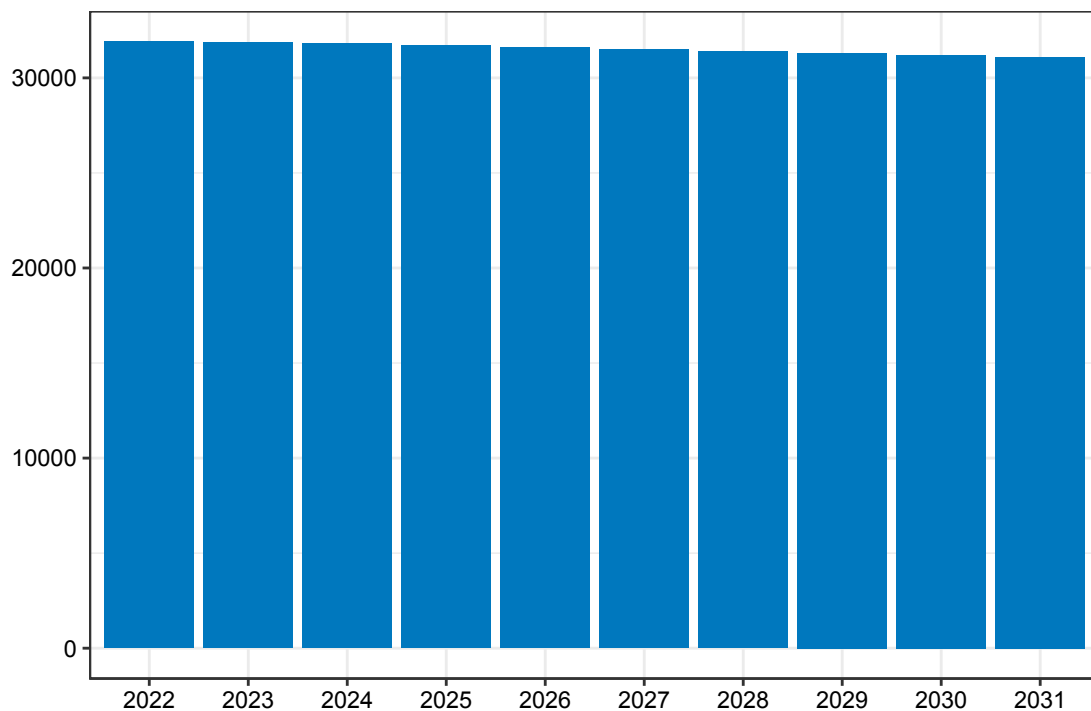
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



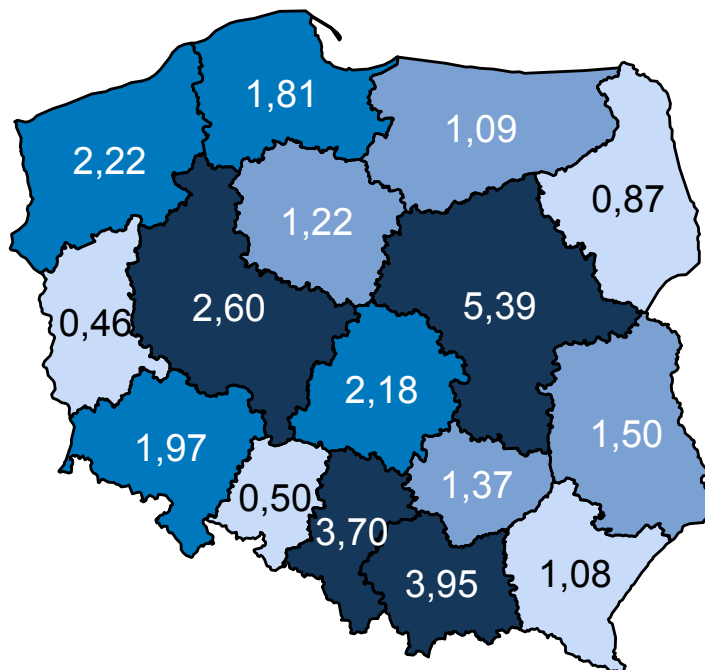
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

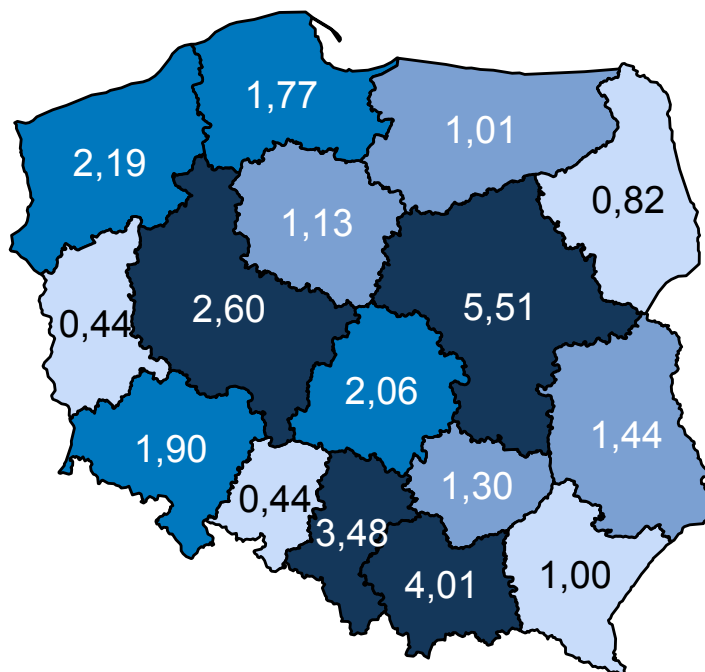
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

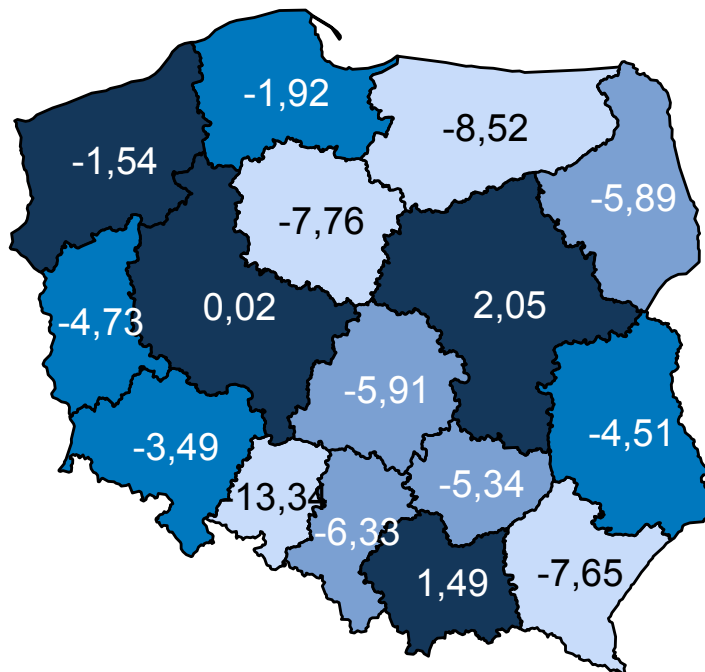


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,34%.

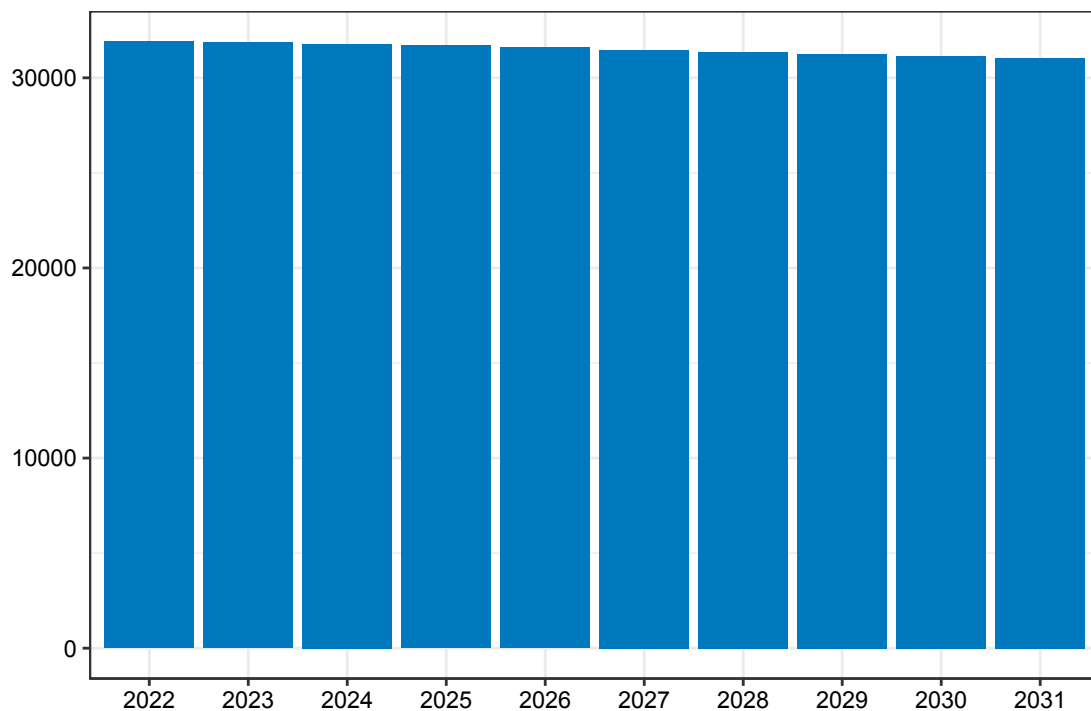
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

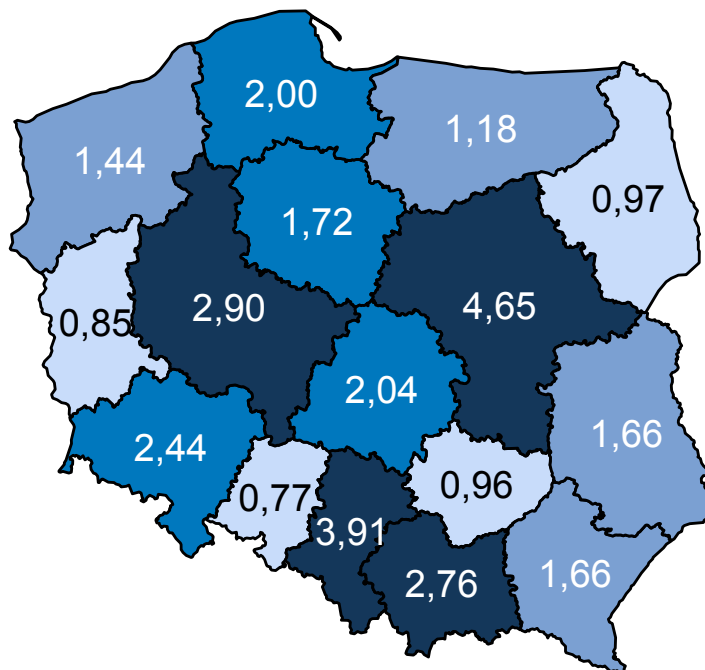
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

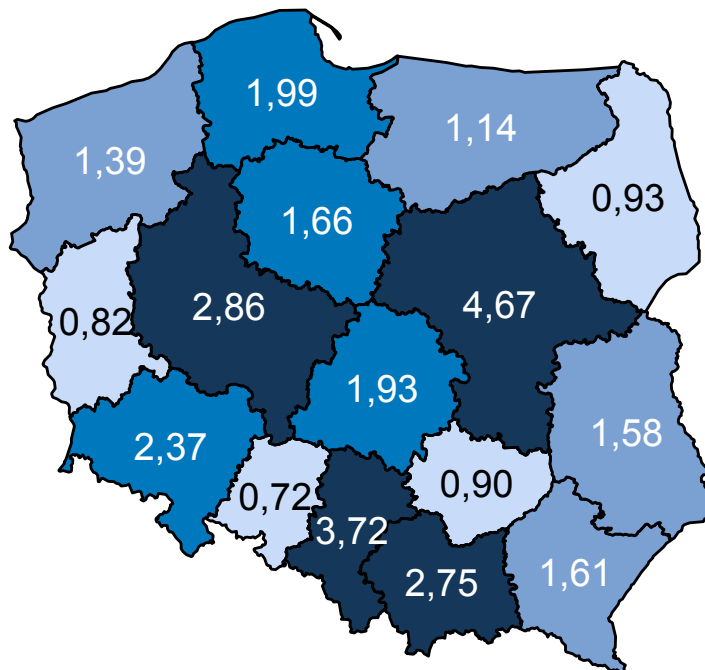
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

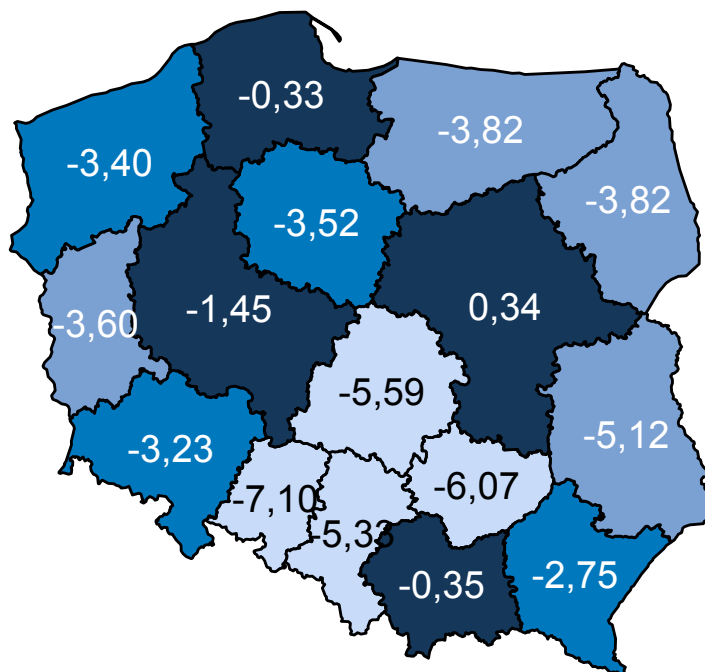


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,10%.

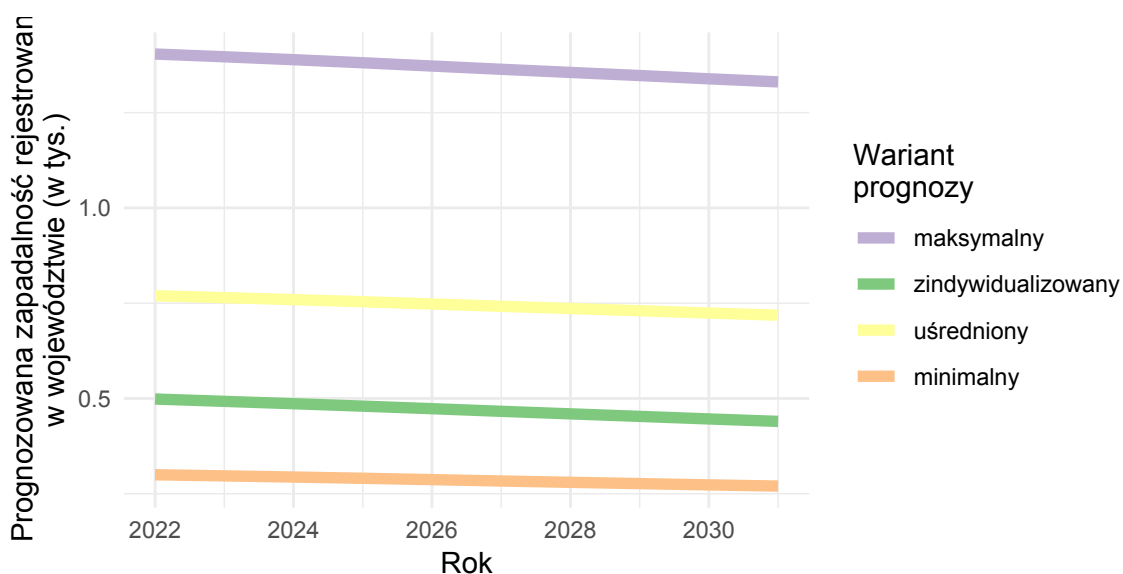
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

**Wykres 3.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



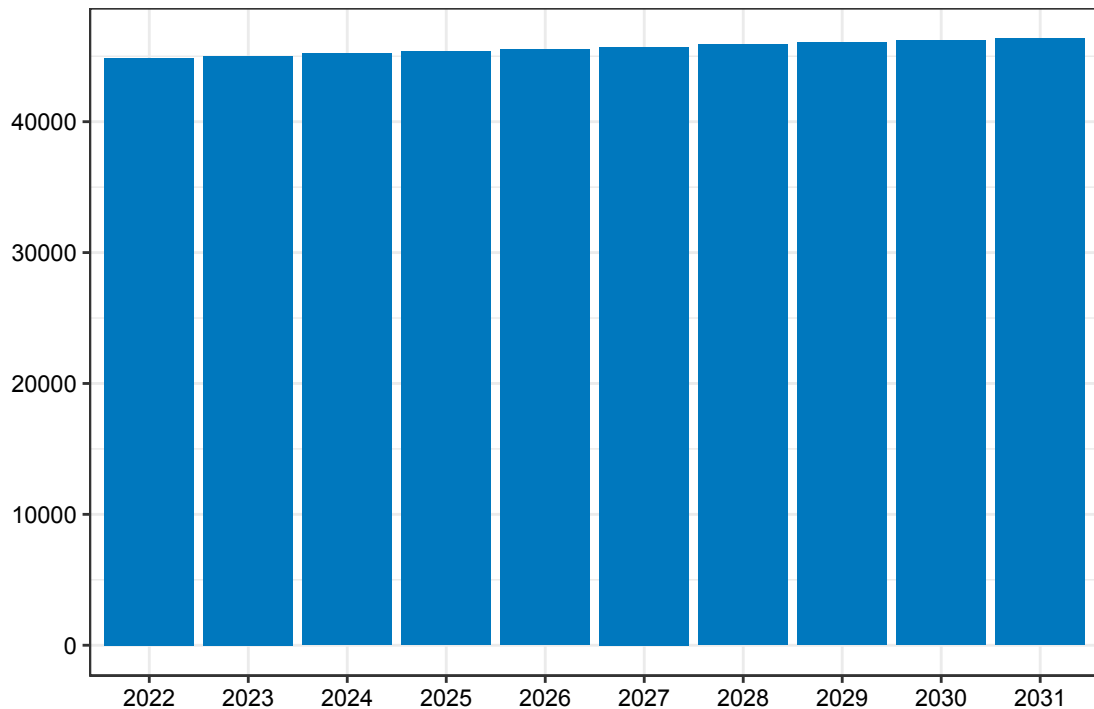
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaburzenia metaboliczne

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 44,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 46,4 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

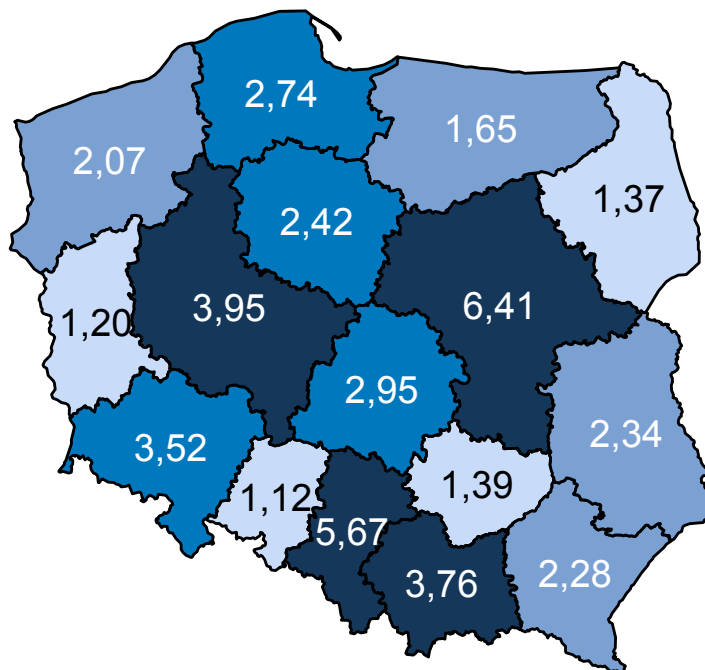
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

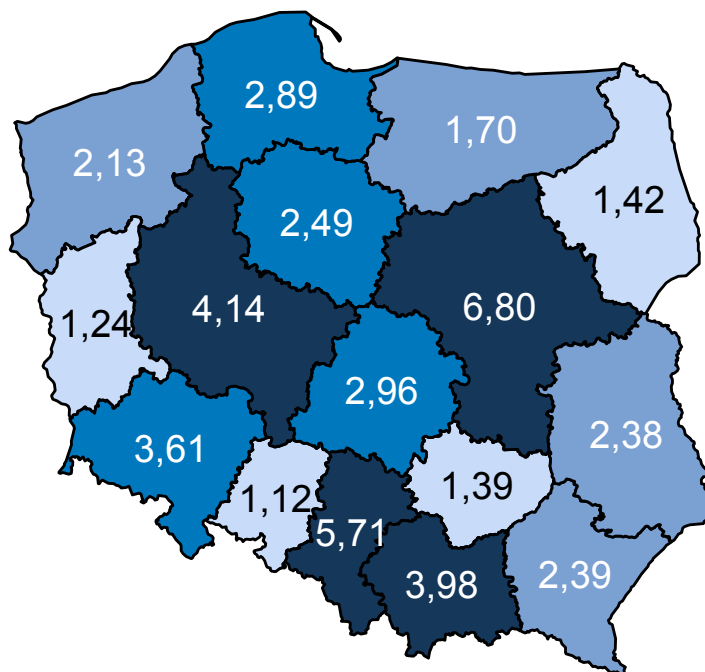
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



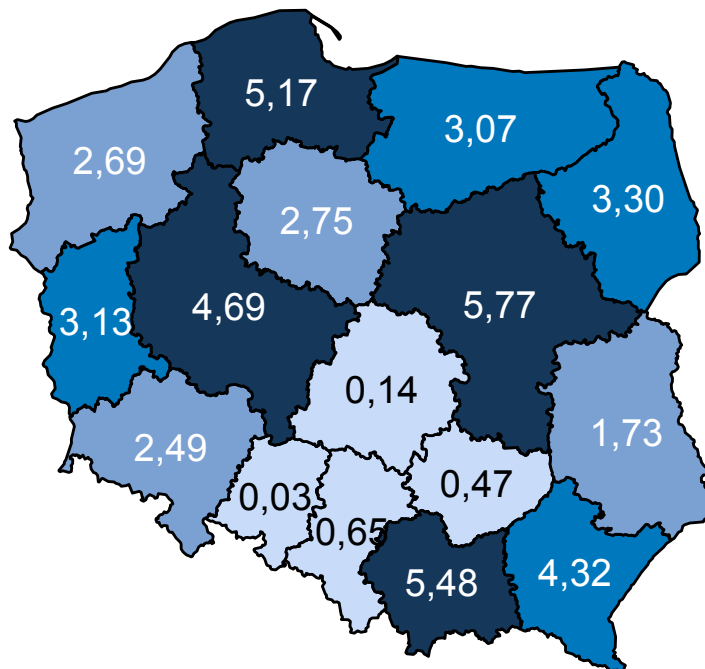
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,03%.

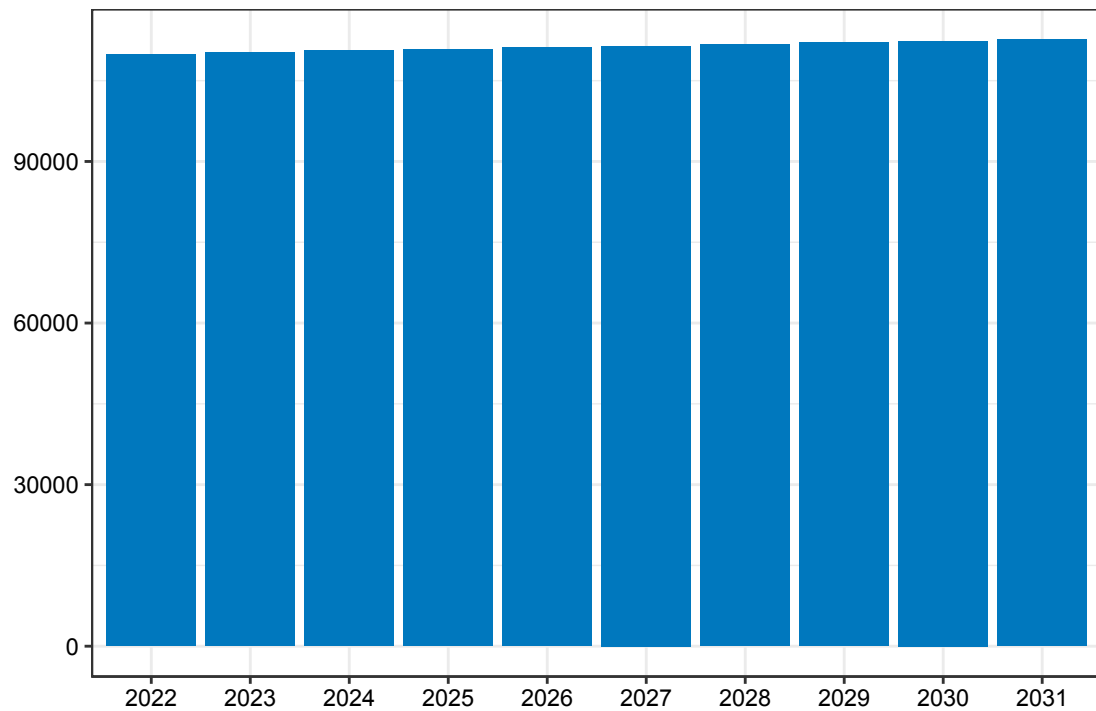
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

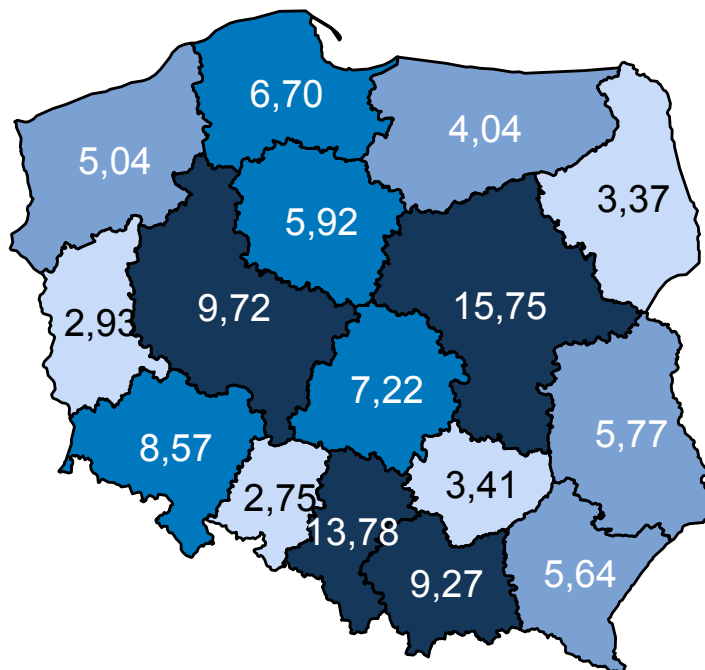
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

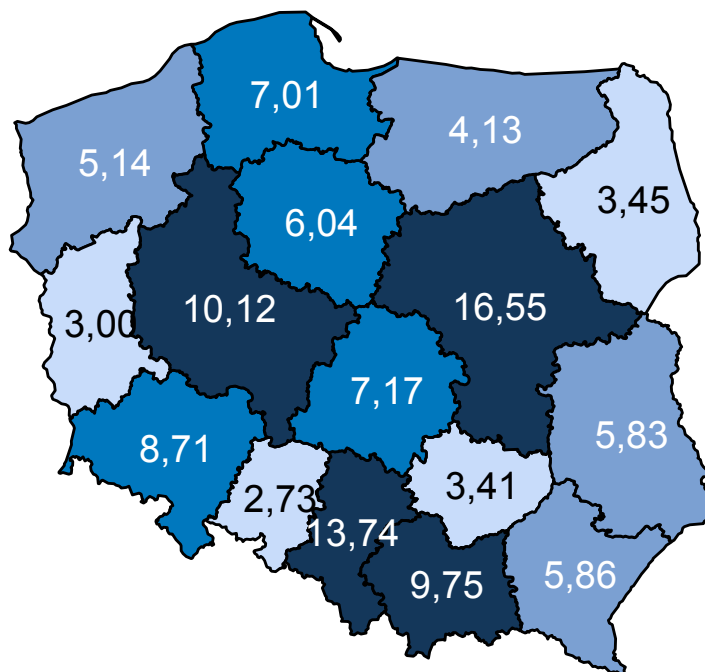
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

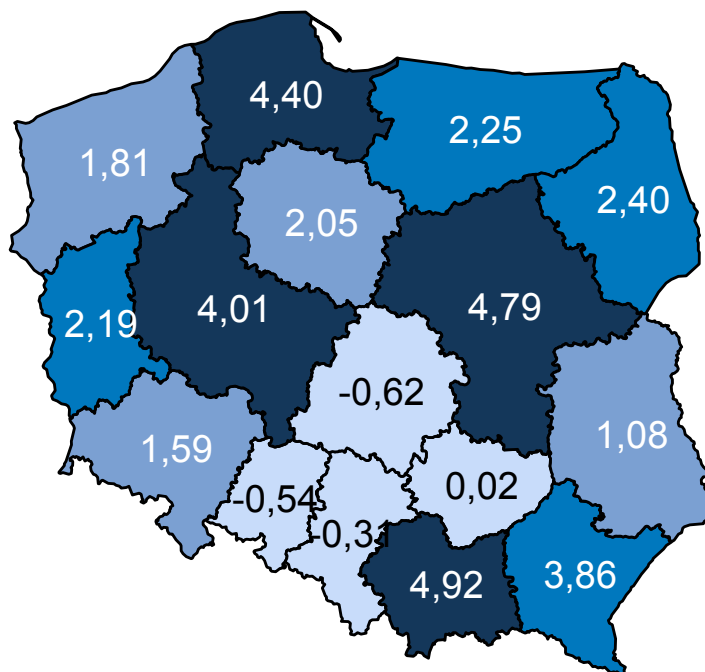


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,54%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

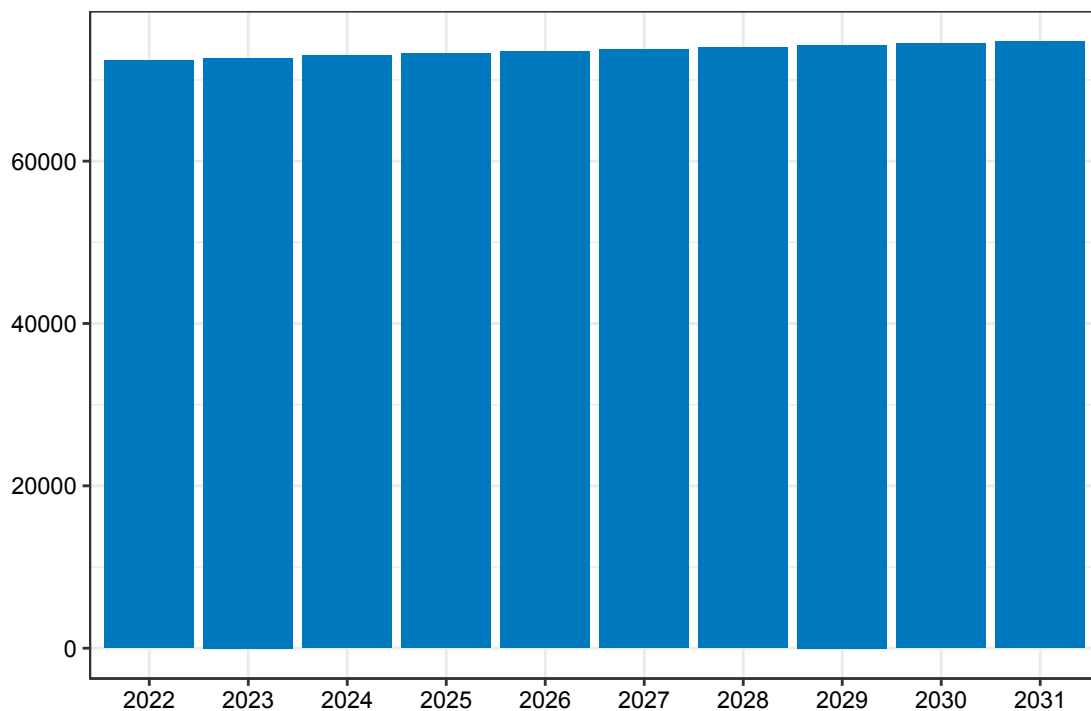


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,7 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

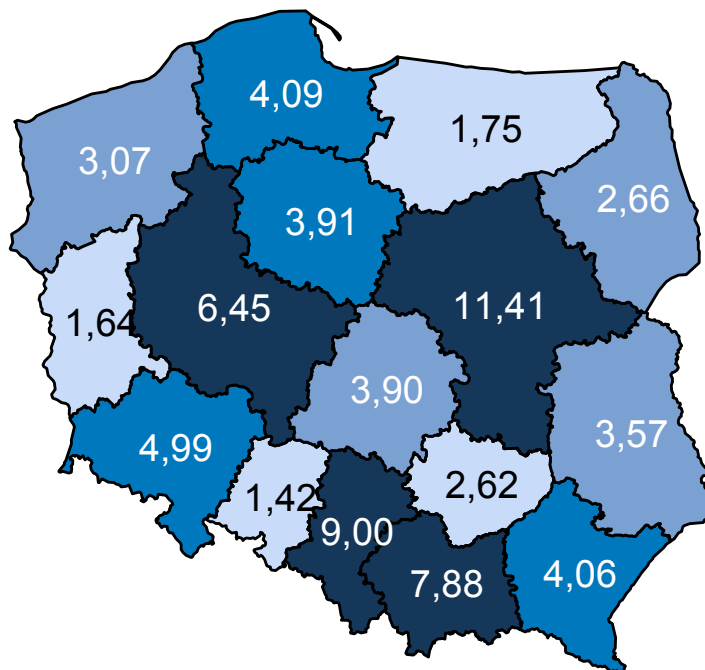
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

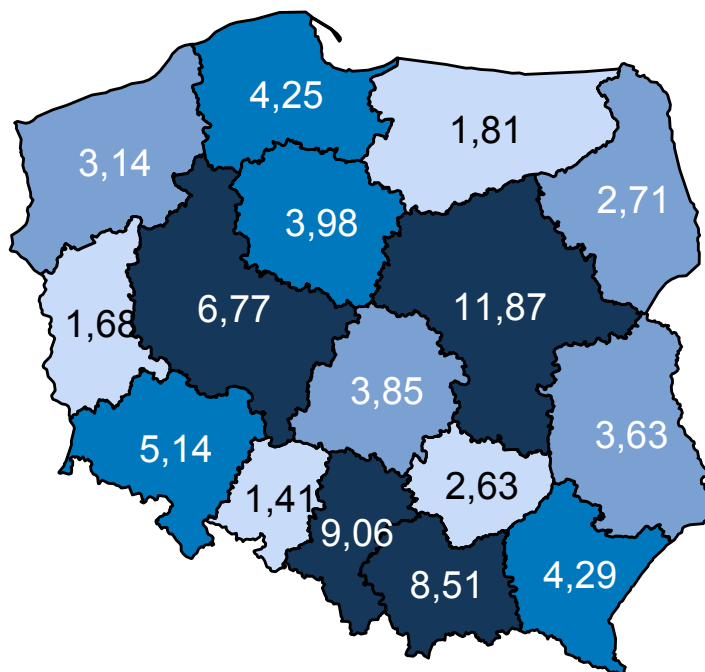
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

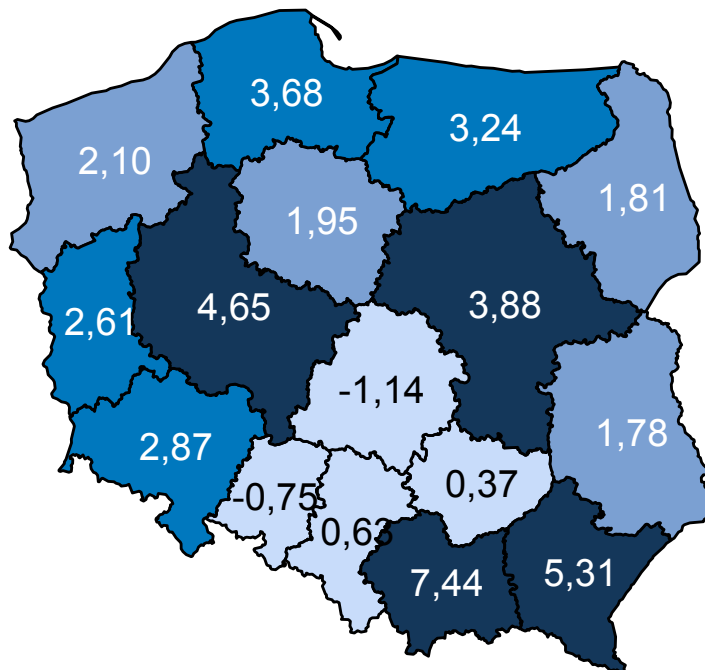


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,75%.

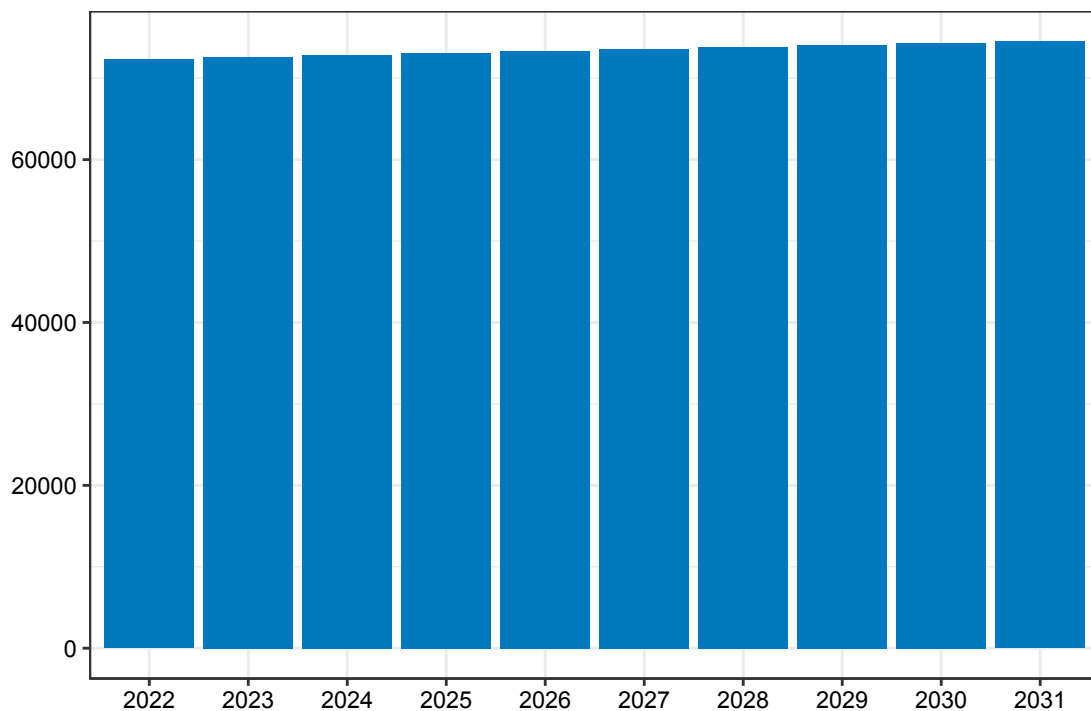
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

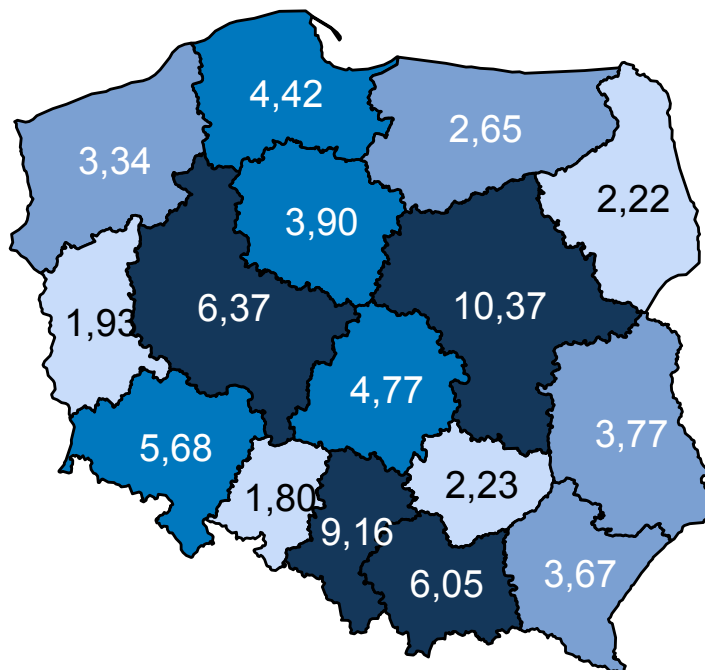
**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

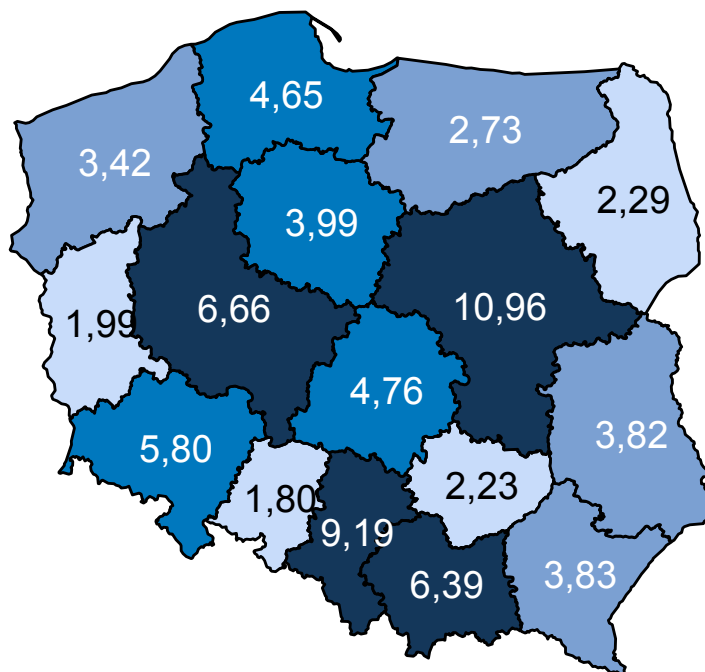


**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

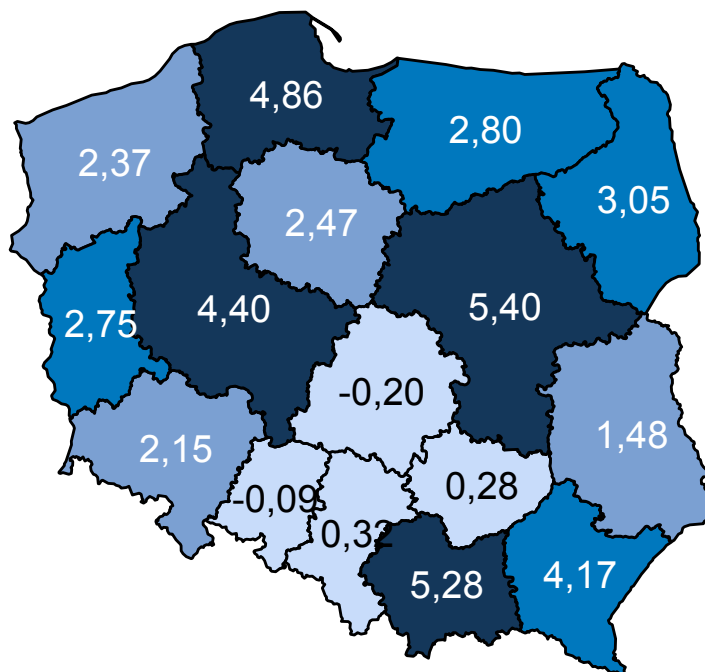


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,09%.

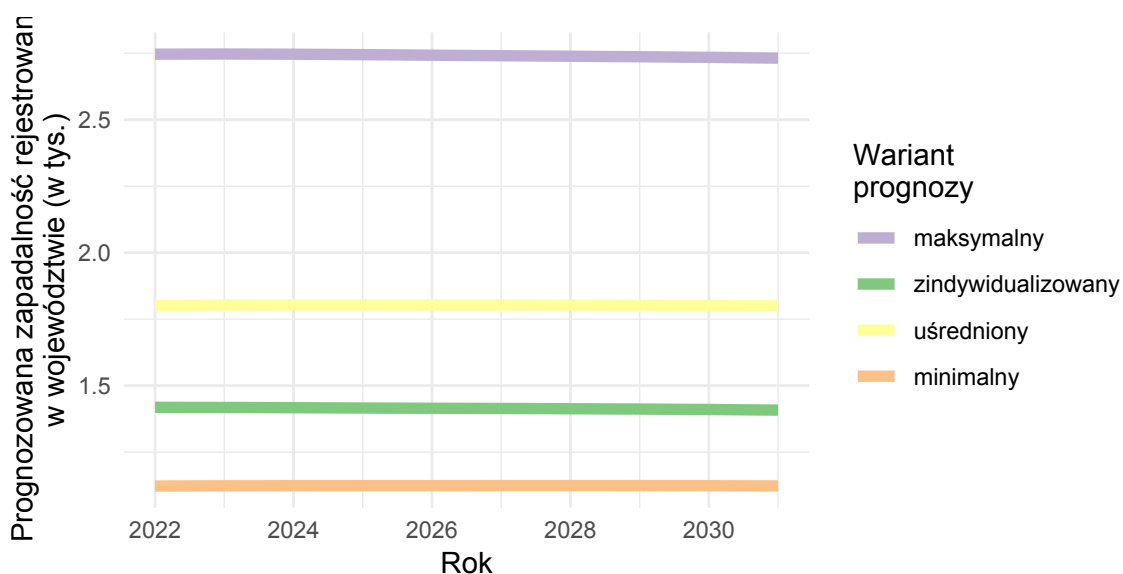
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

**Wykres 3.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



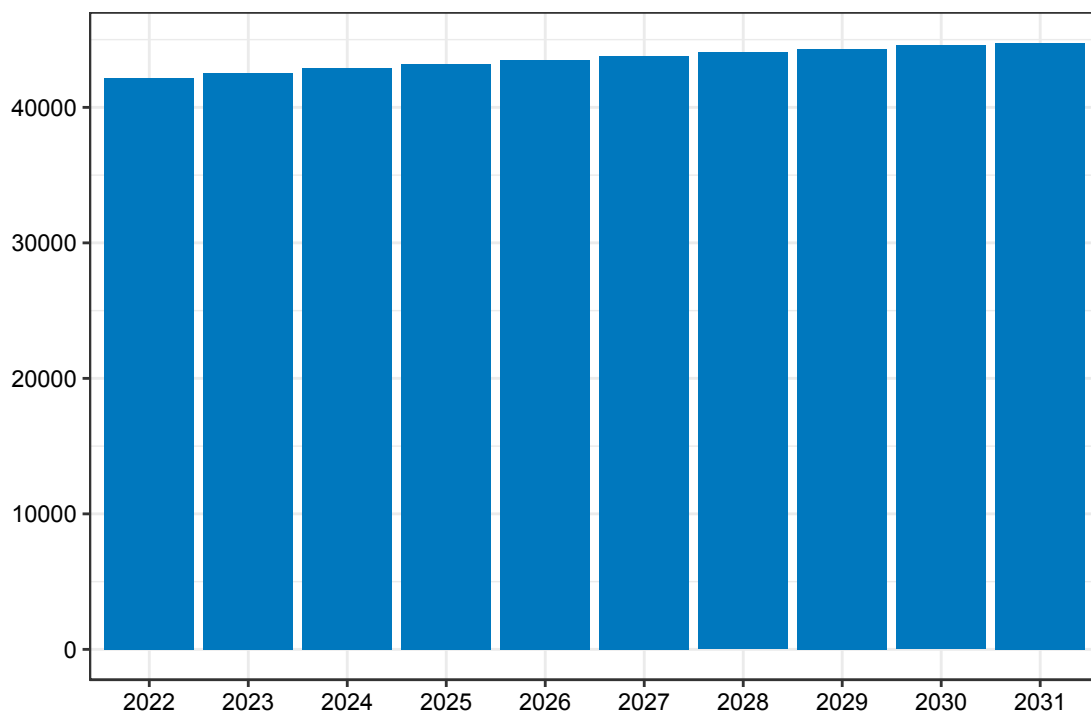
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

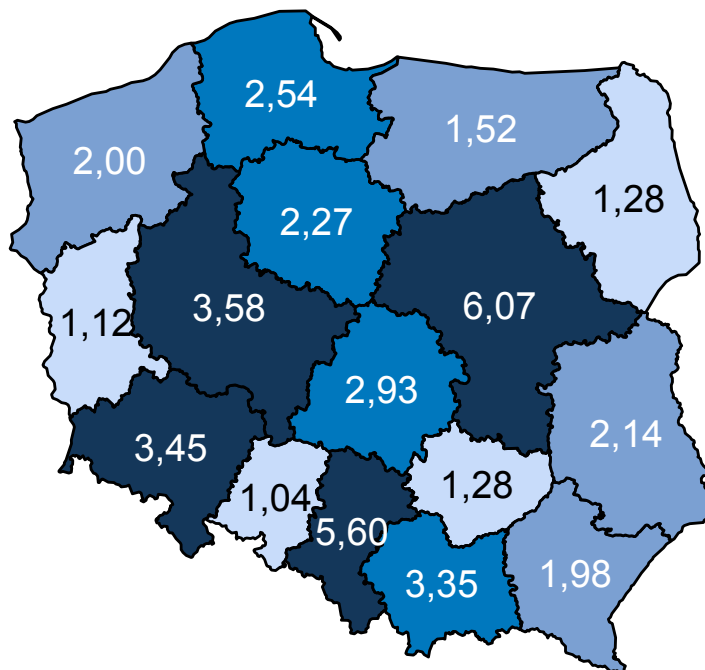
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

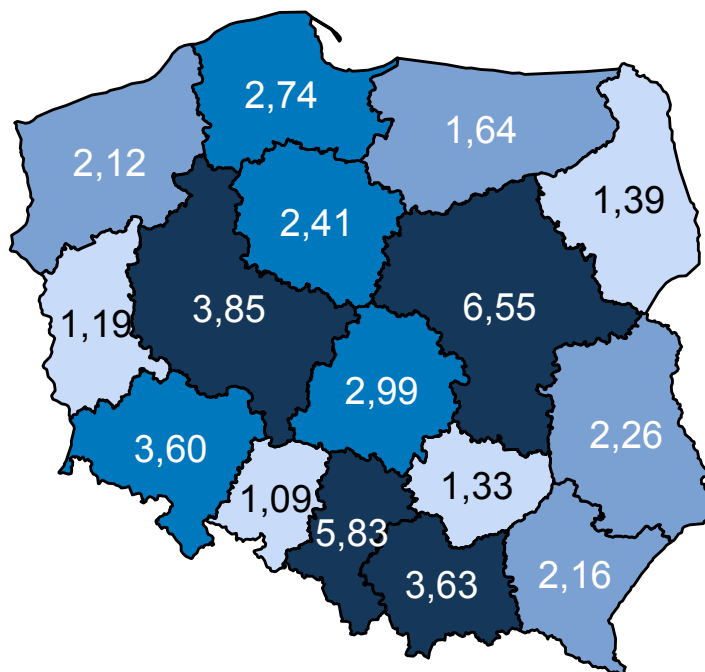
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

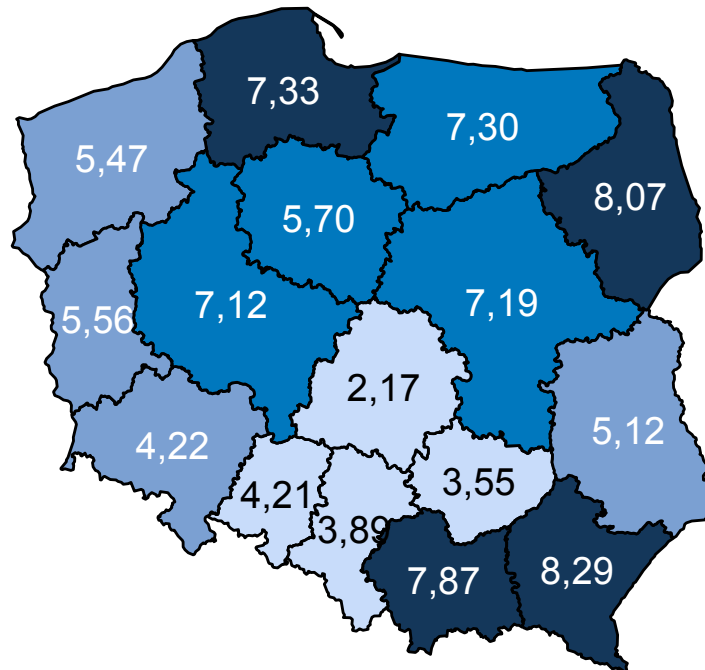


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,21%.

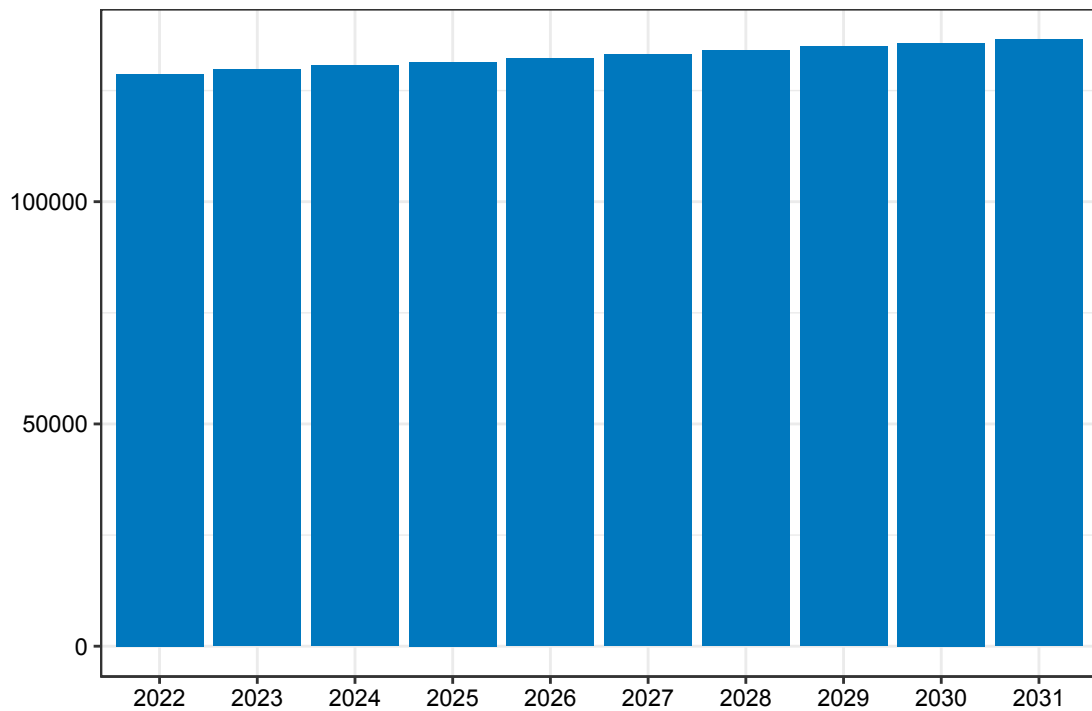
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

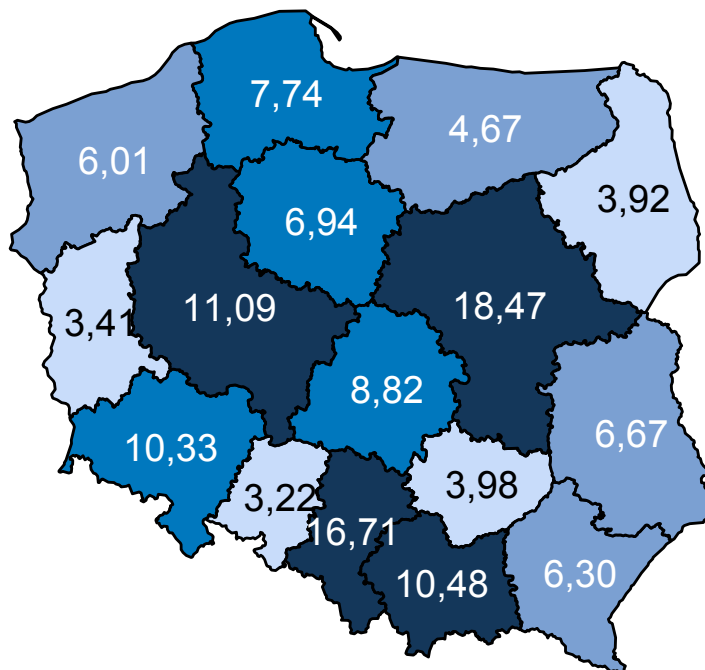
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,5 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

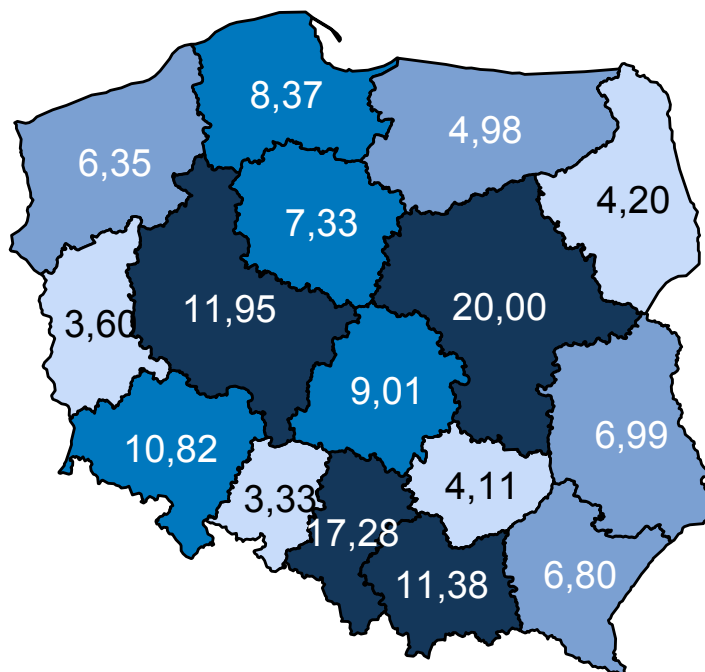
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

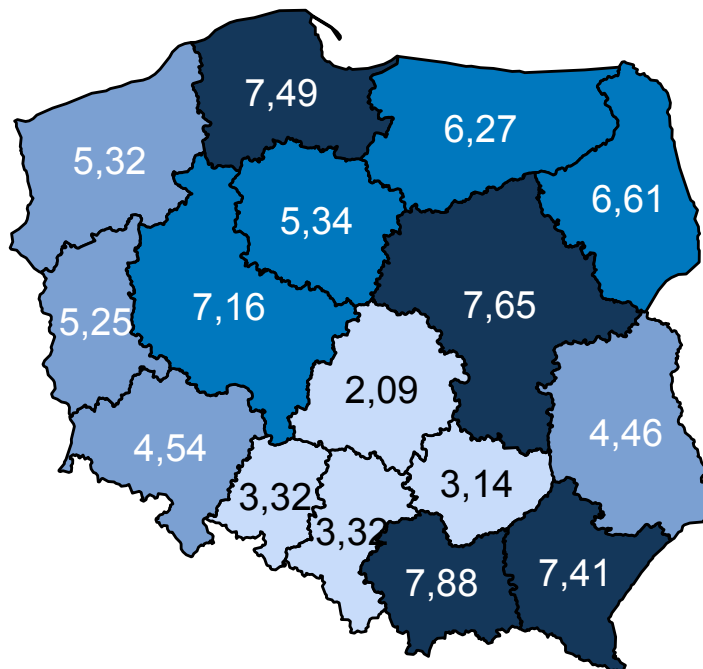


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,32%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



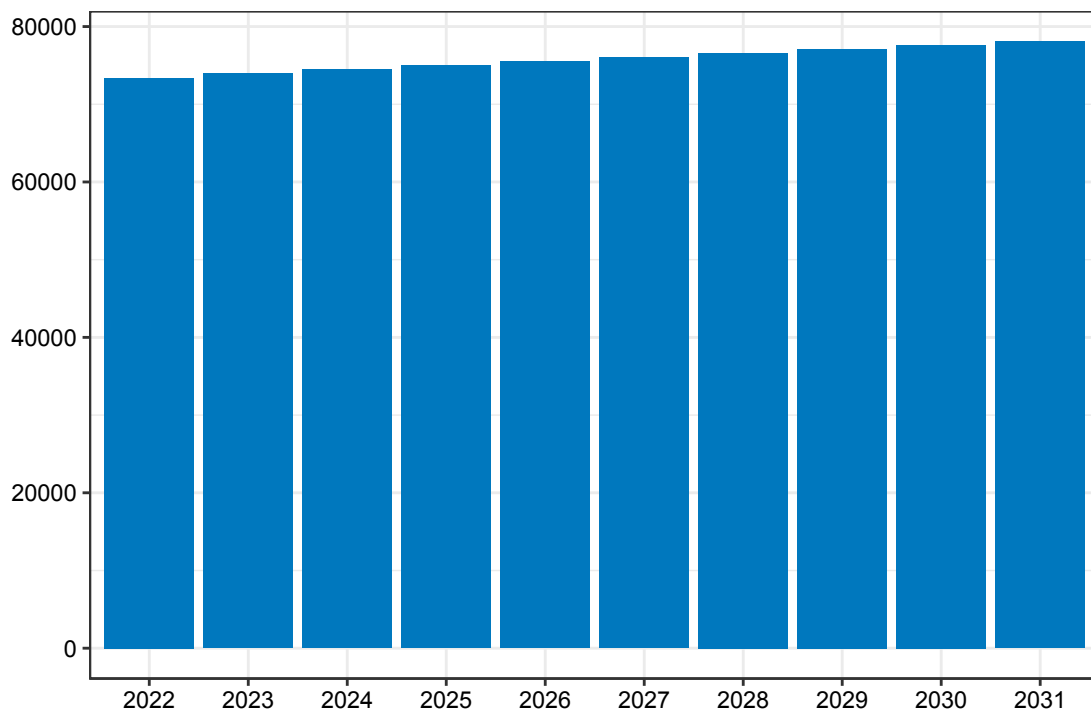
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 78,1 tys. (wzrost o 6,4 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



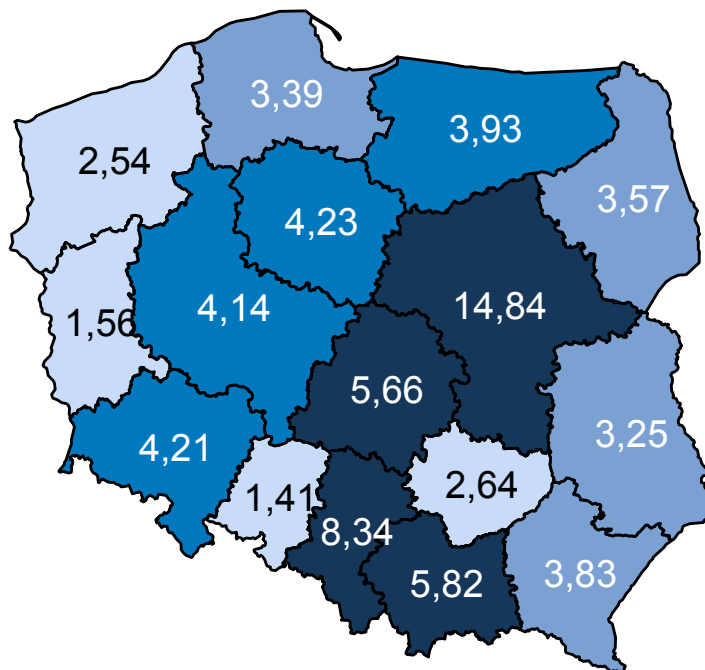
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

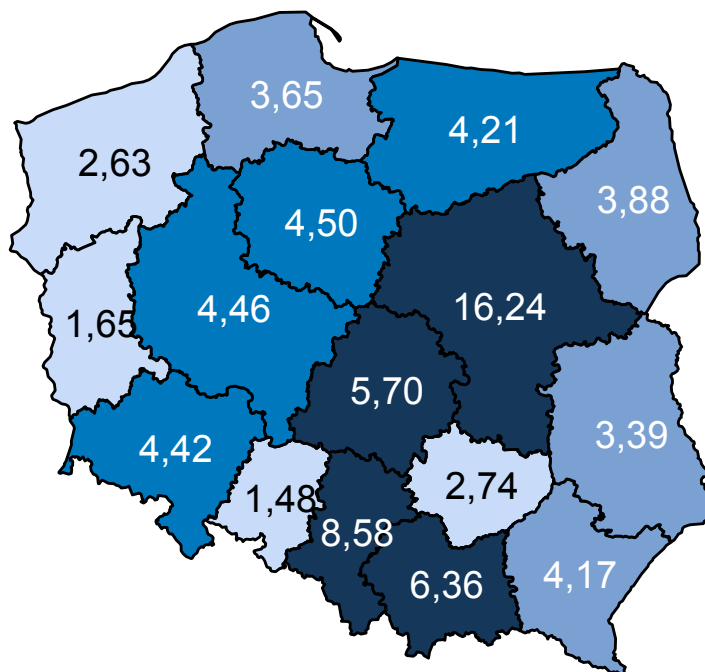
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

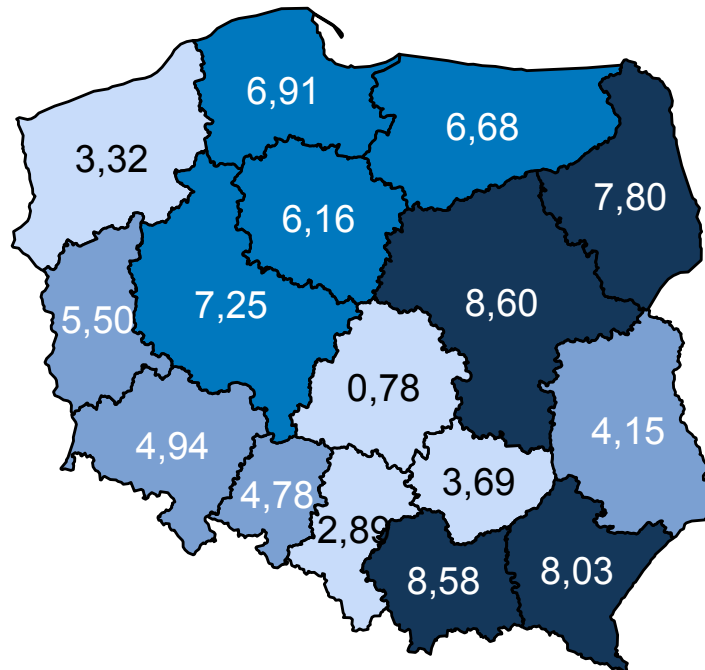


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,78%.

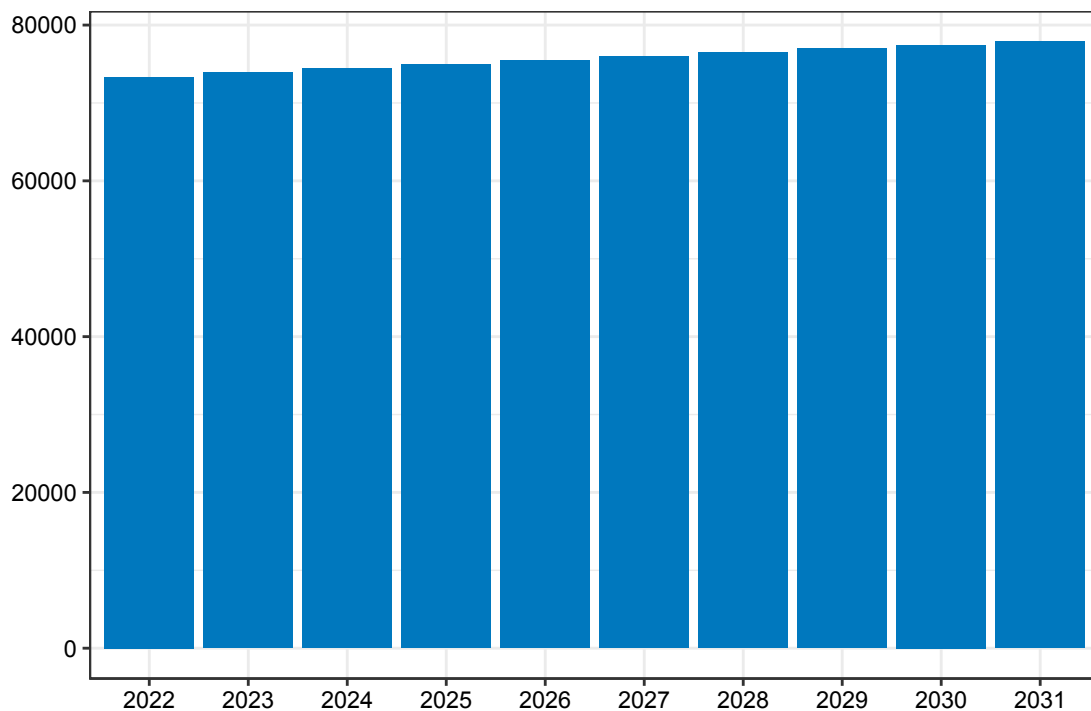
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

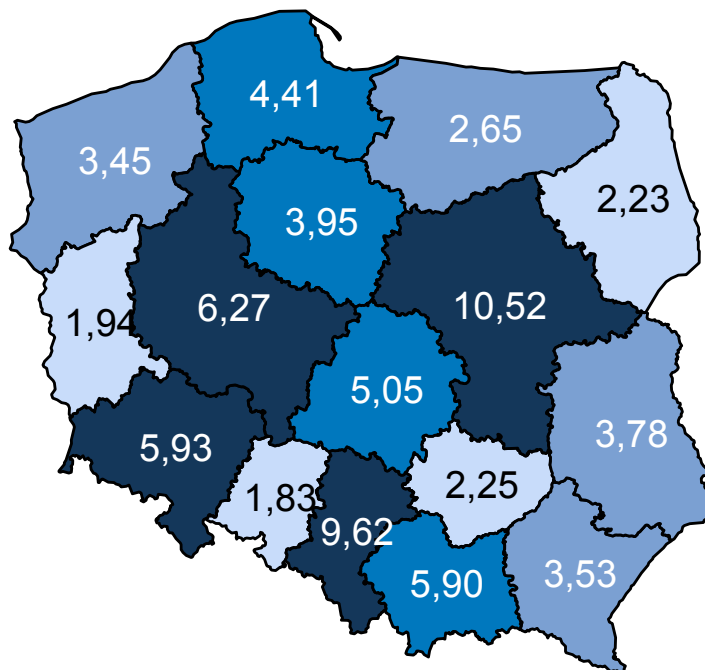
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6.3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

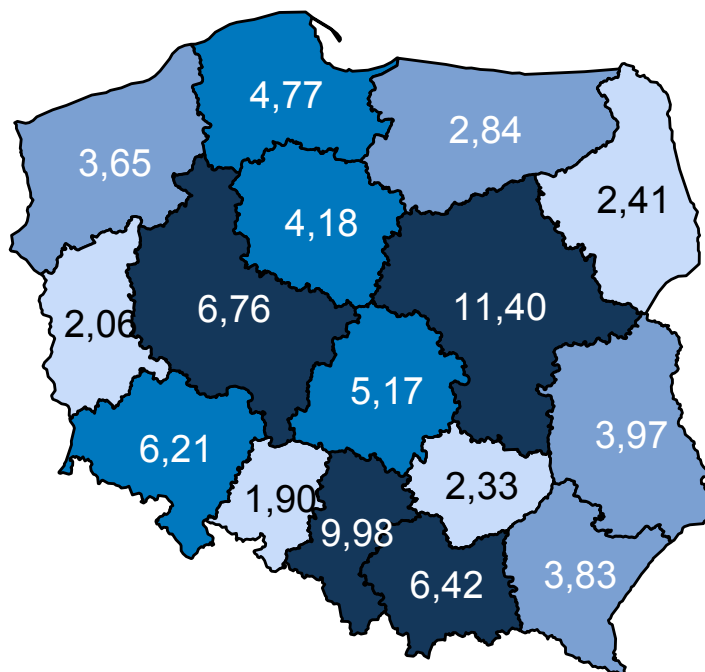
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

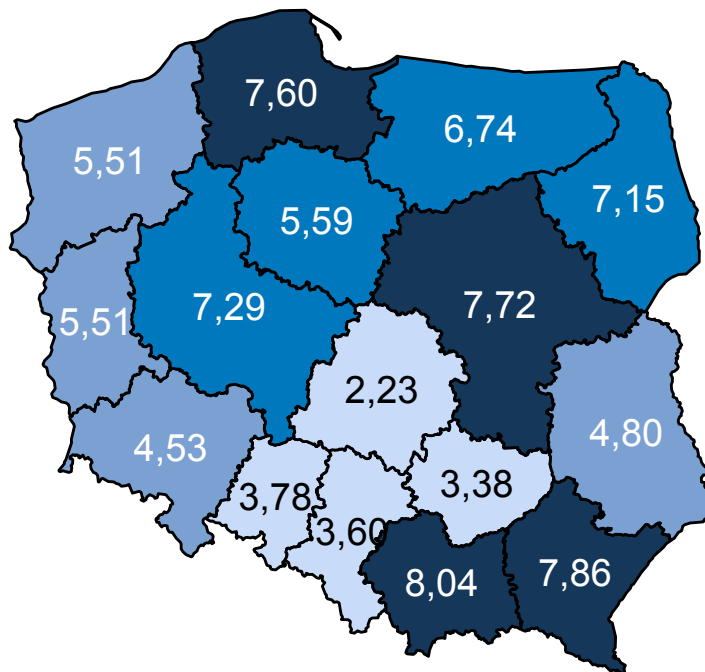


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,78%.

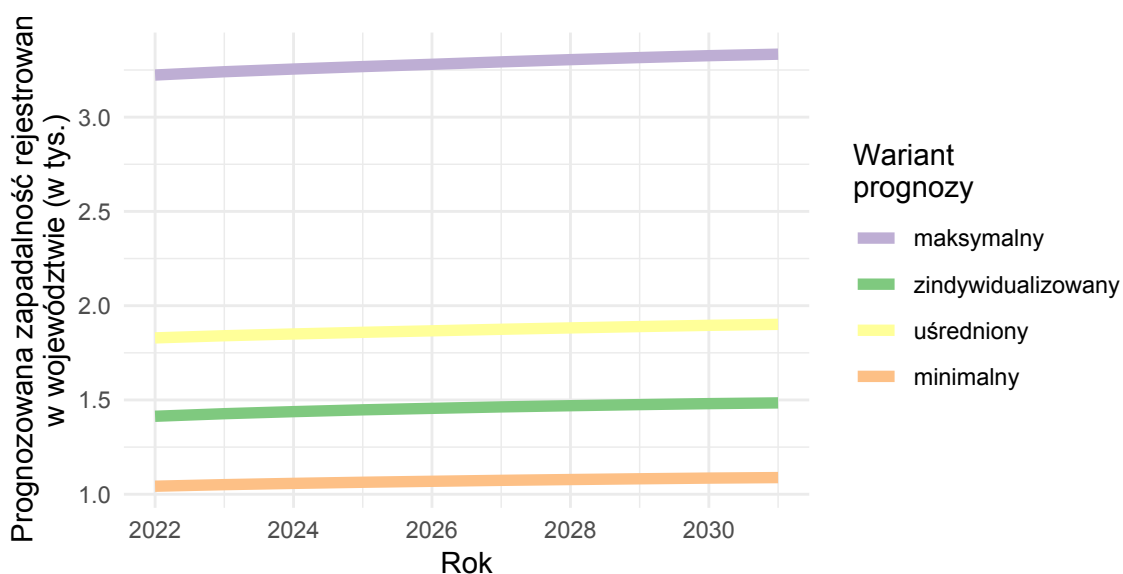
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

**Wykres 3.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



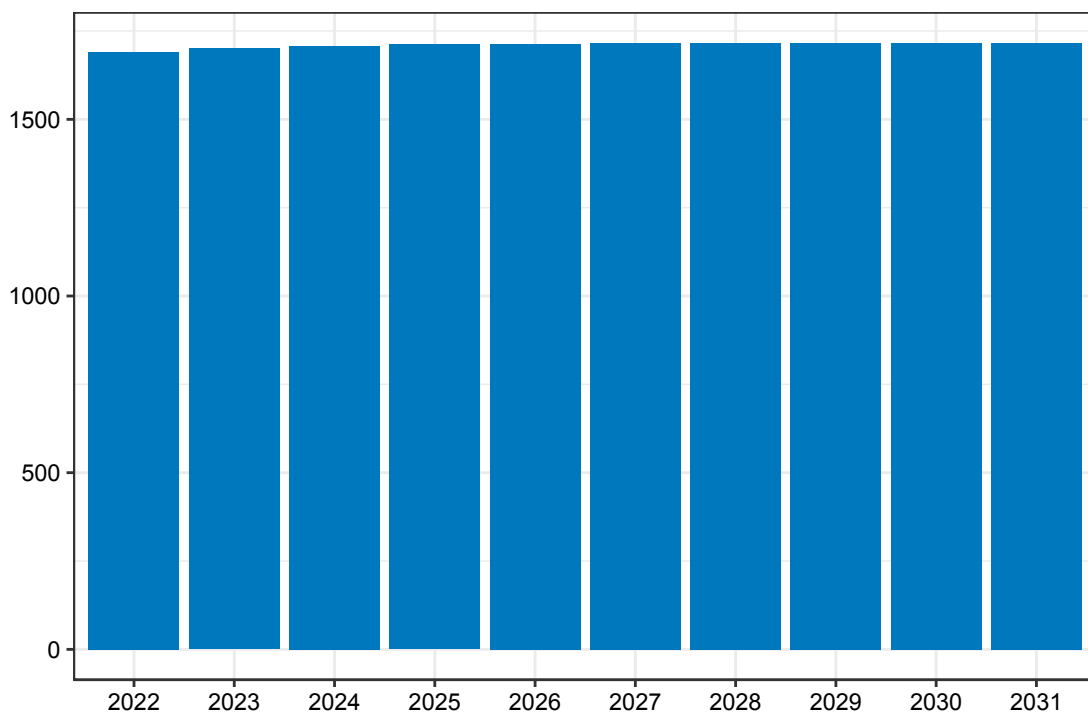
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Niedobór witaminy D

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

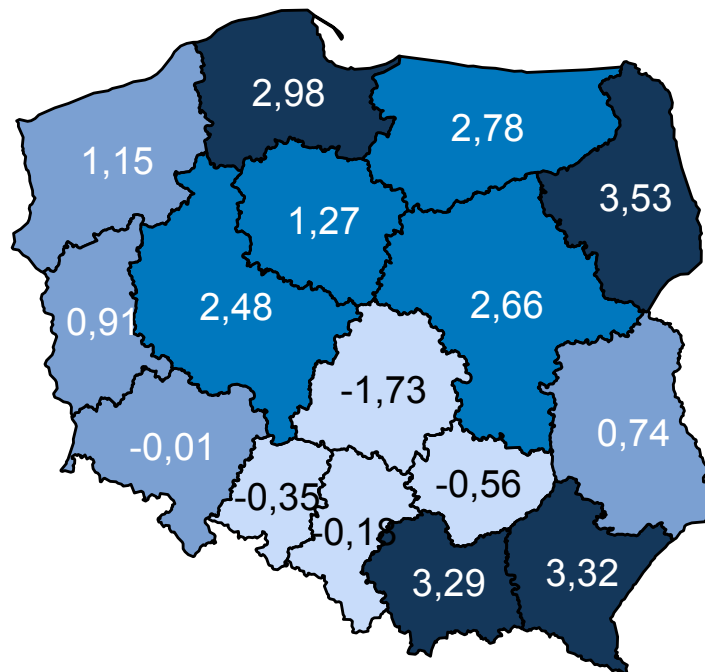
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.





dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,35%.

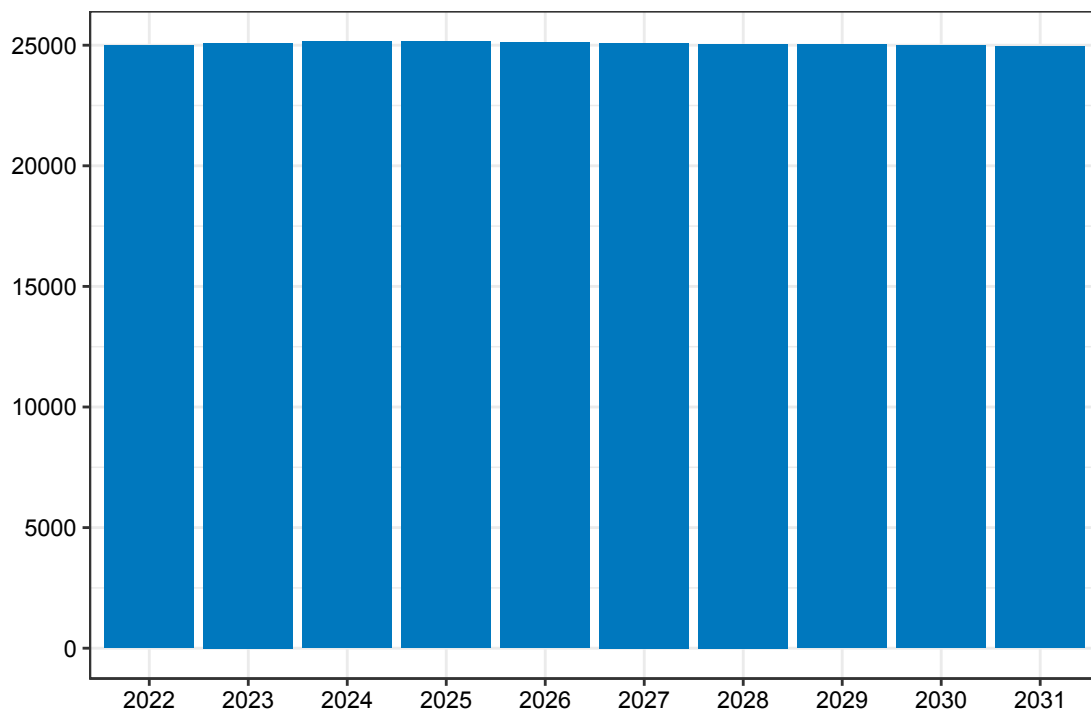
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

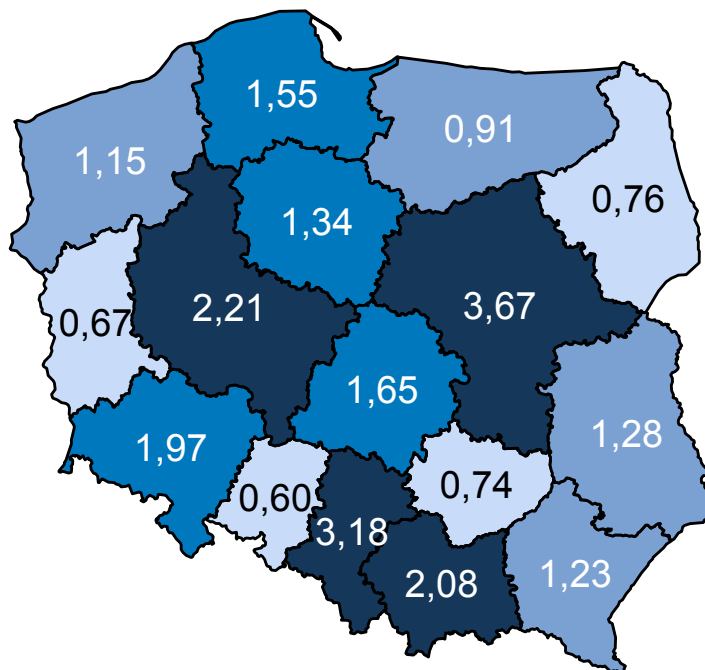
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

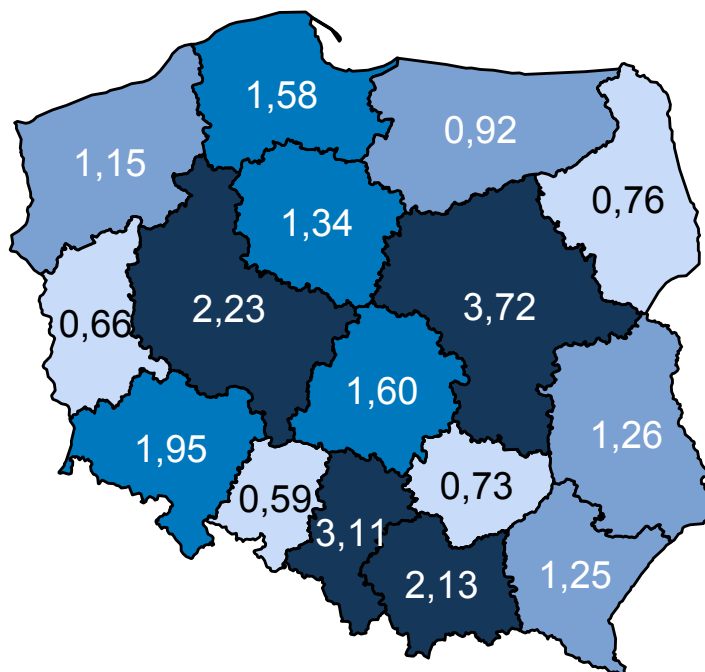
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

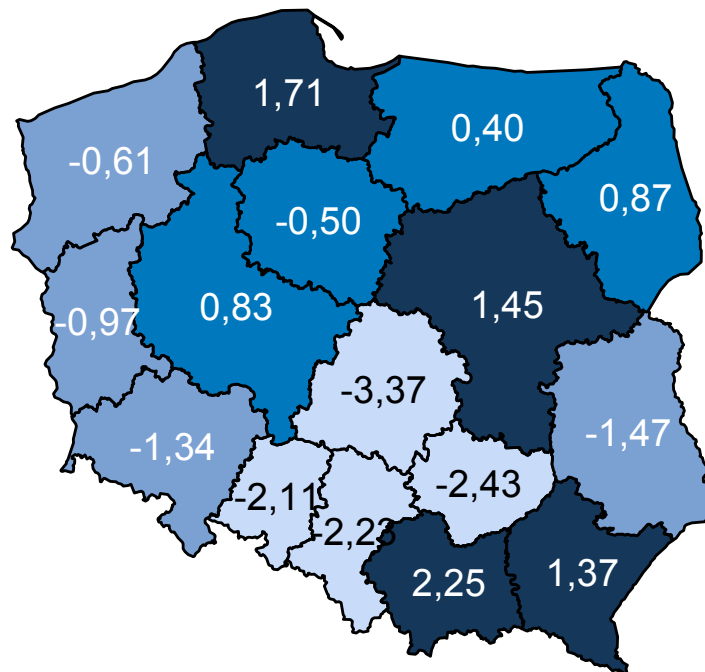


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,11%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

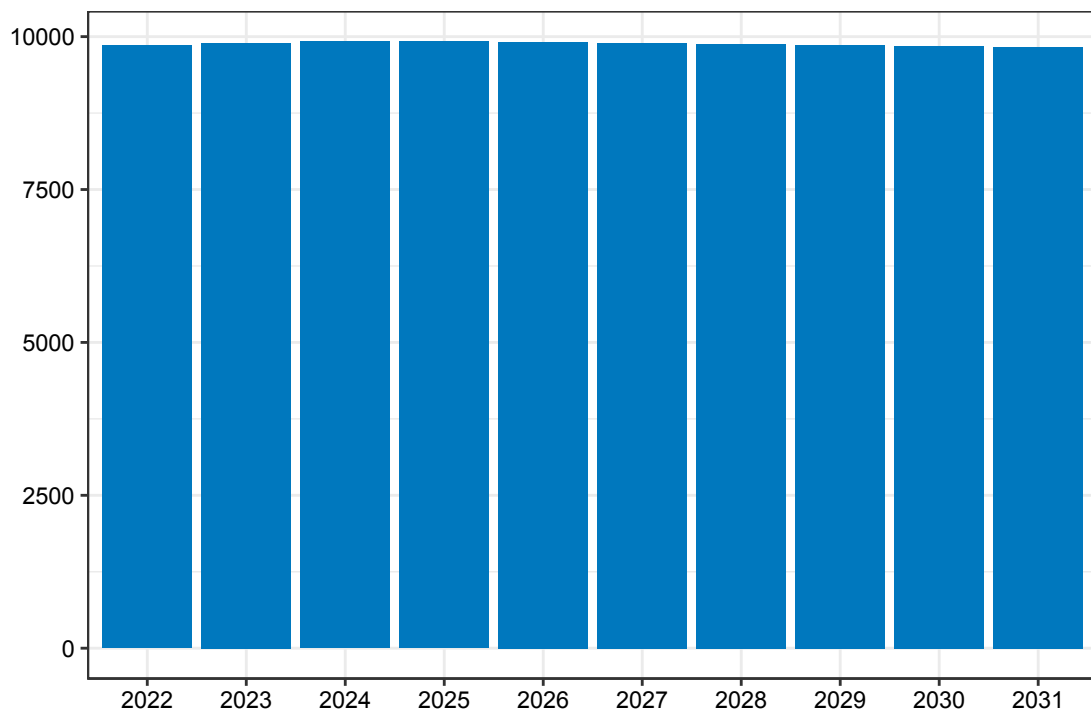


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

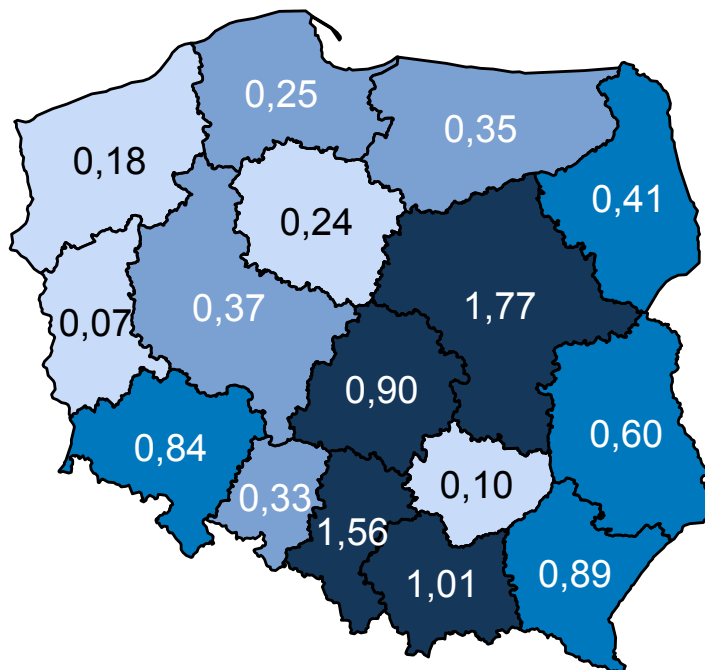
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

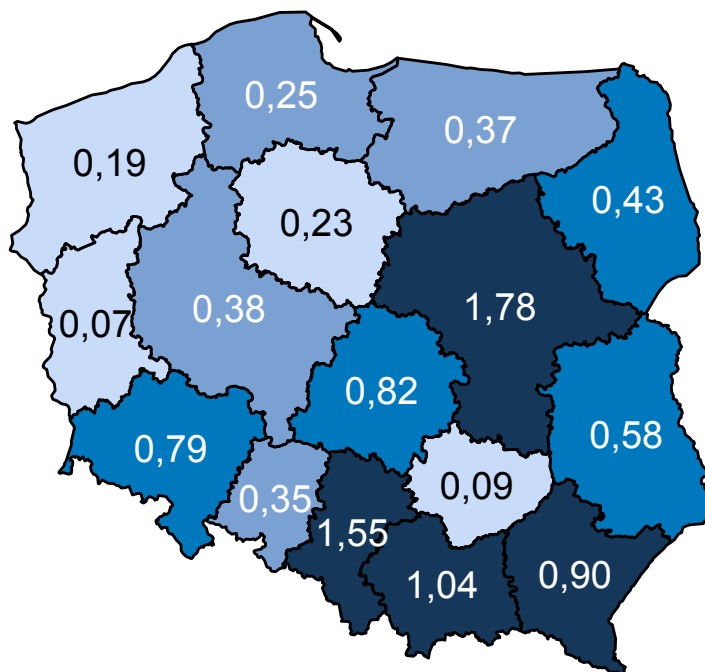
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

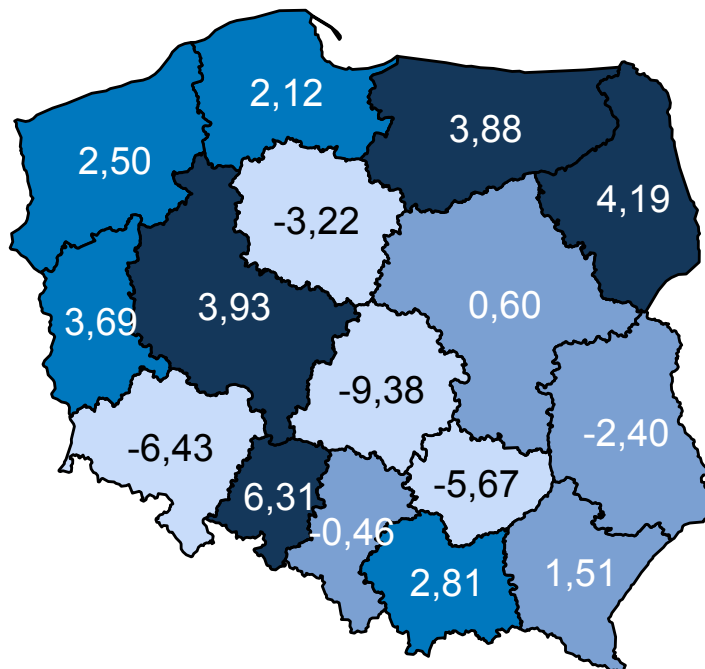


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,31%.

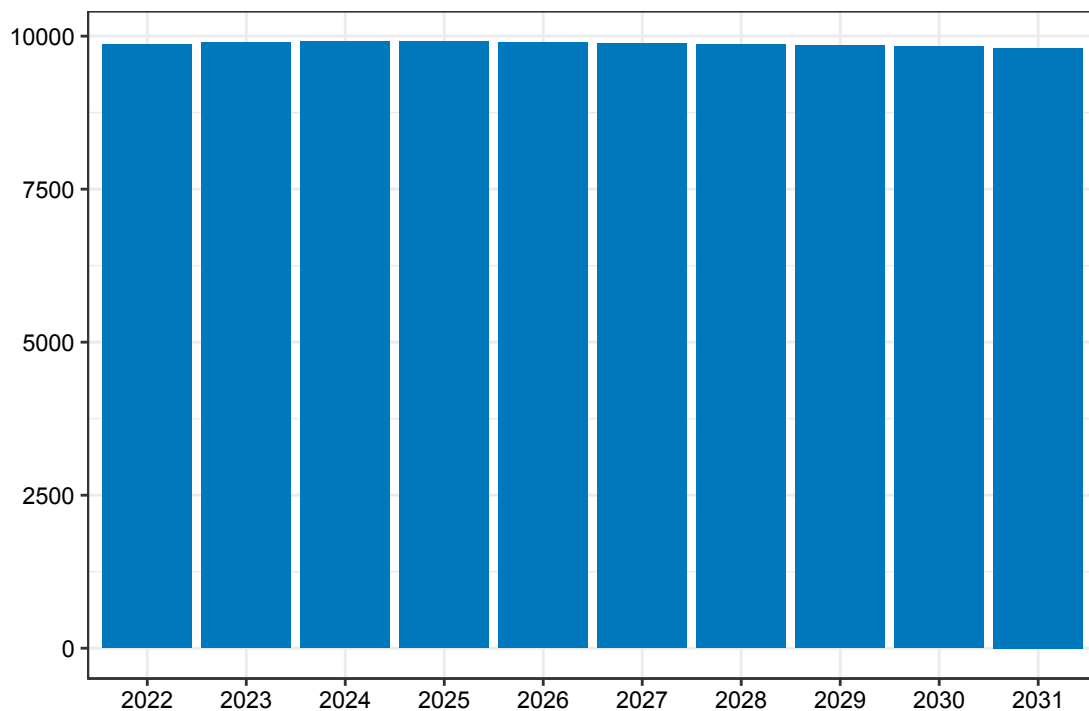
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

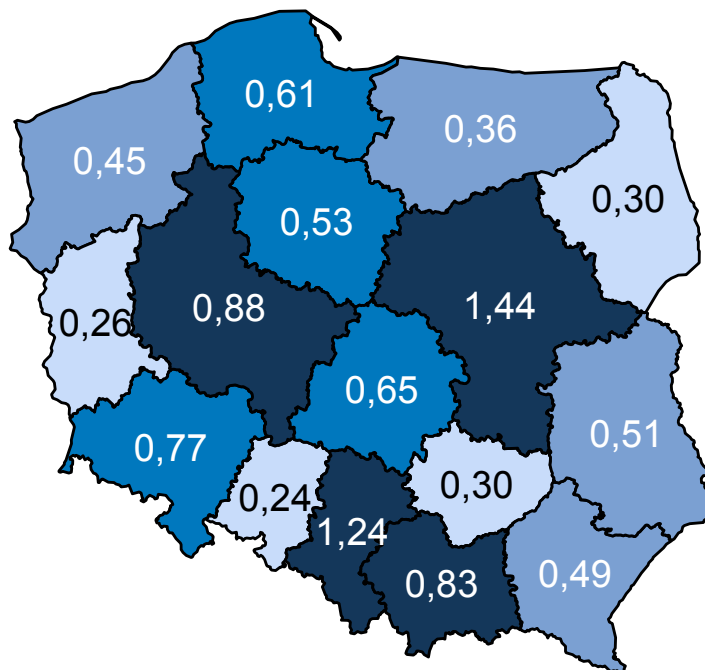
**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

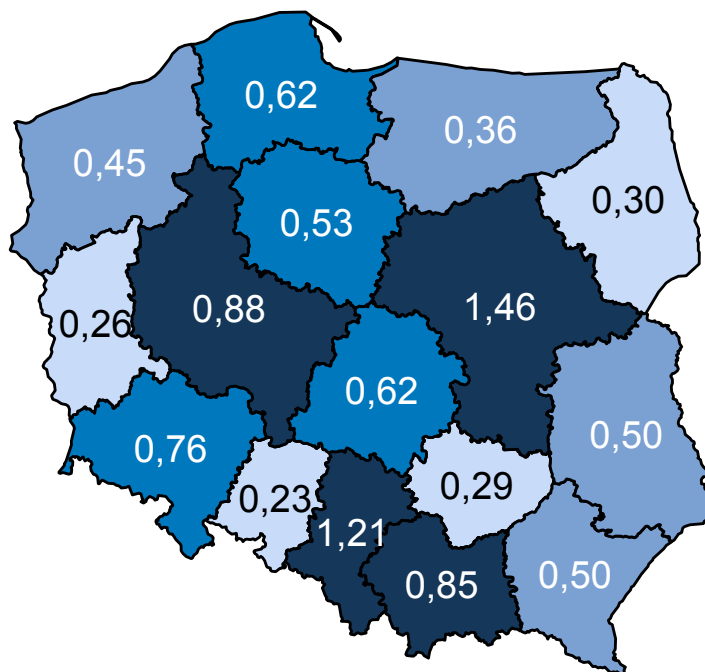


Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

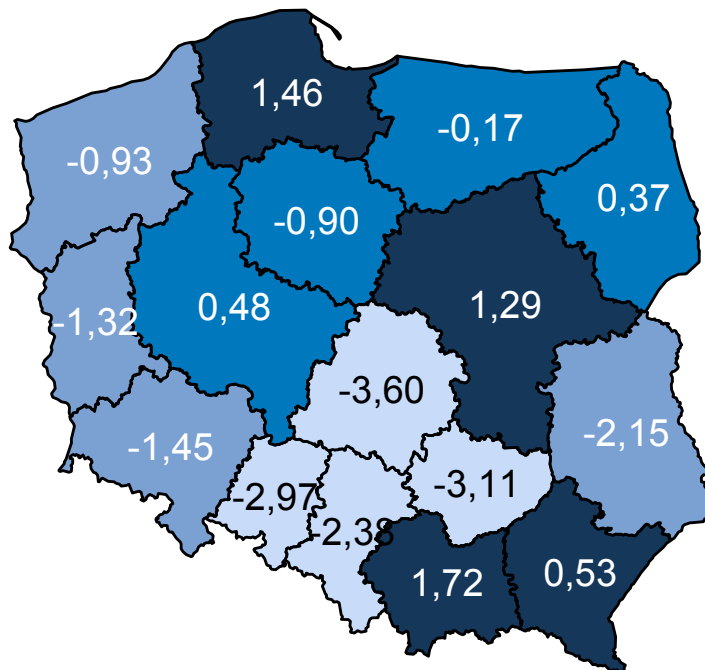


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,97%.

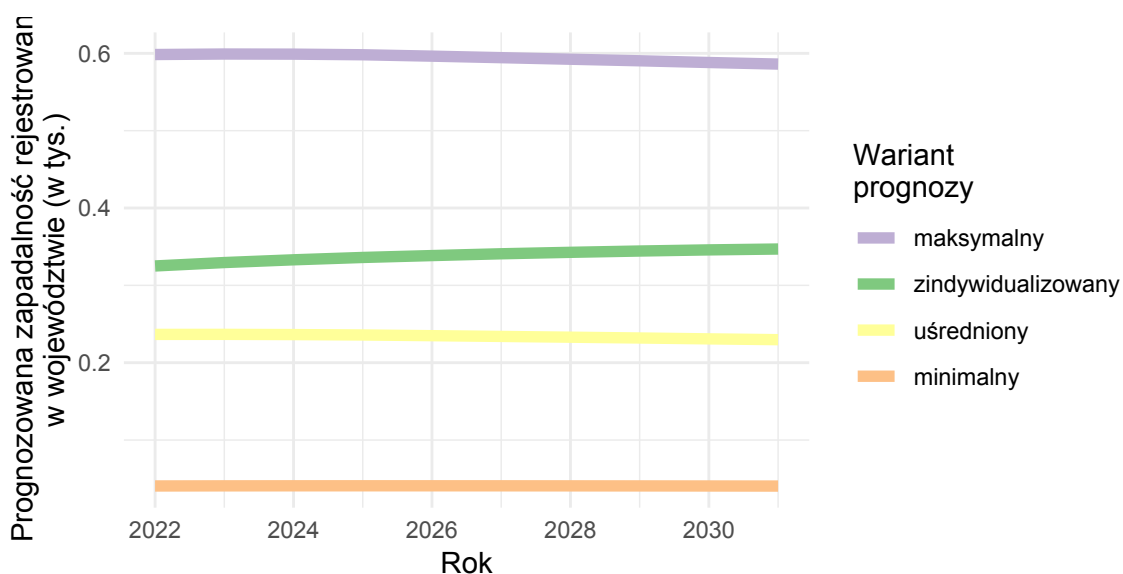
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

**Wykres 3.2.30:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które 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 poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

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

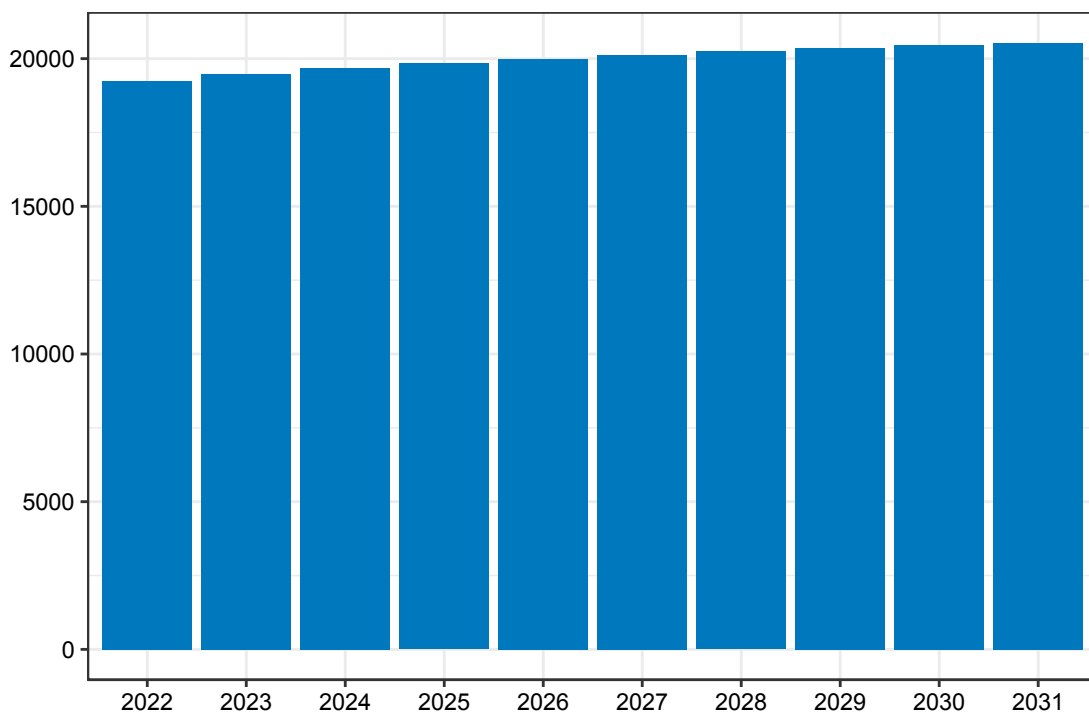
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

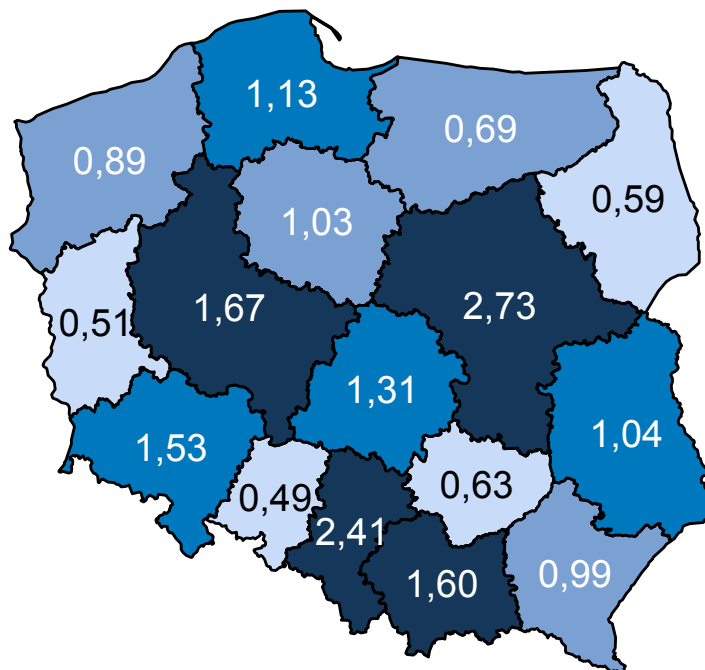
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

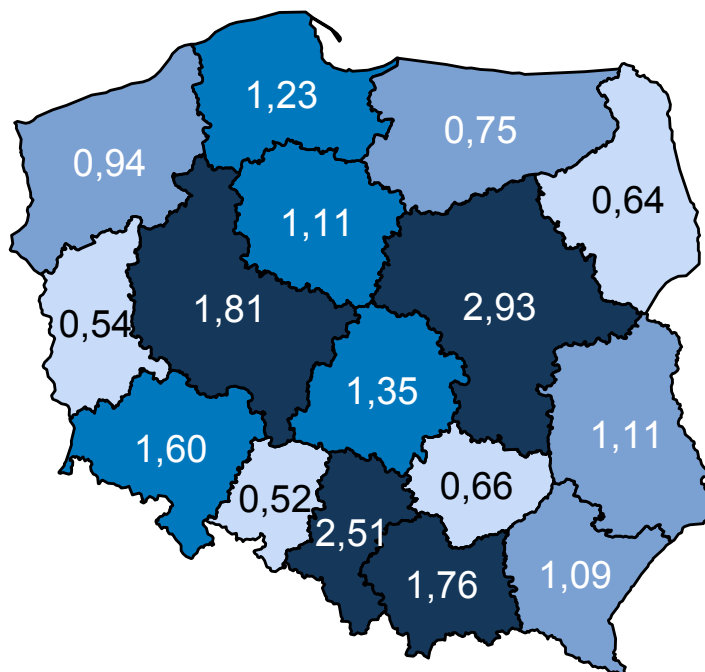
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

**Mapa 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

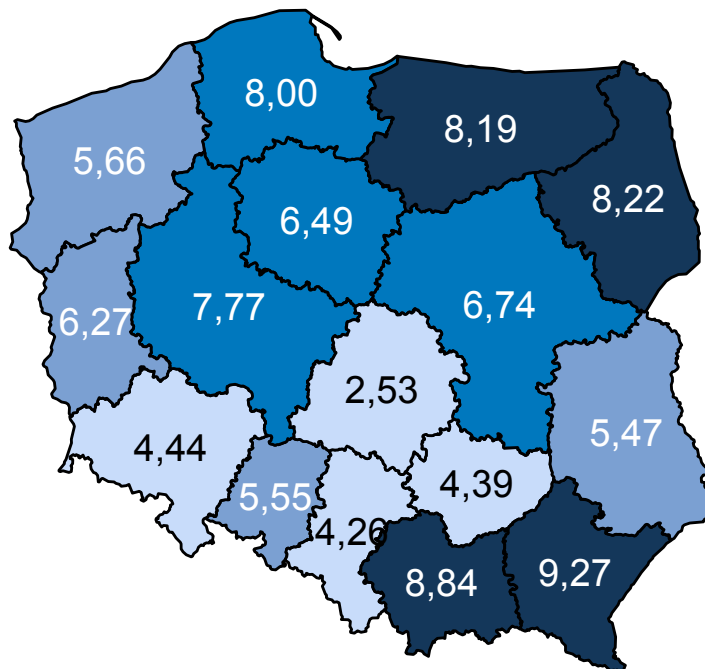


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,55%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

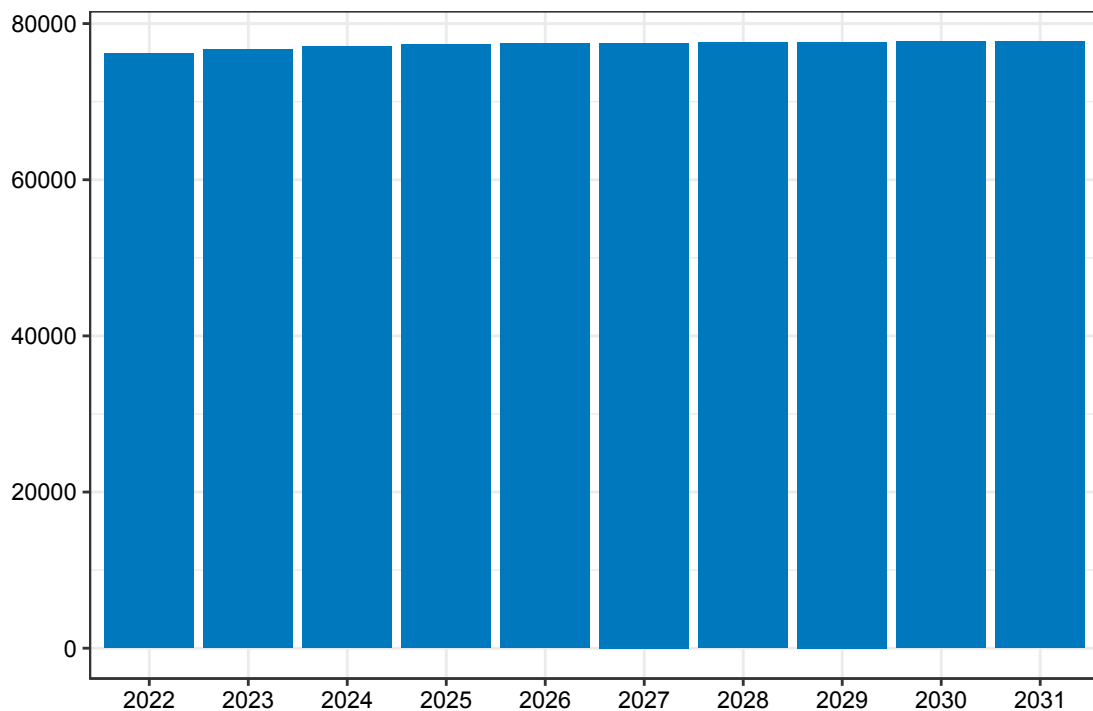


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,7 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

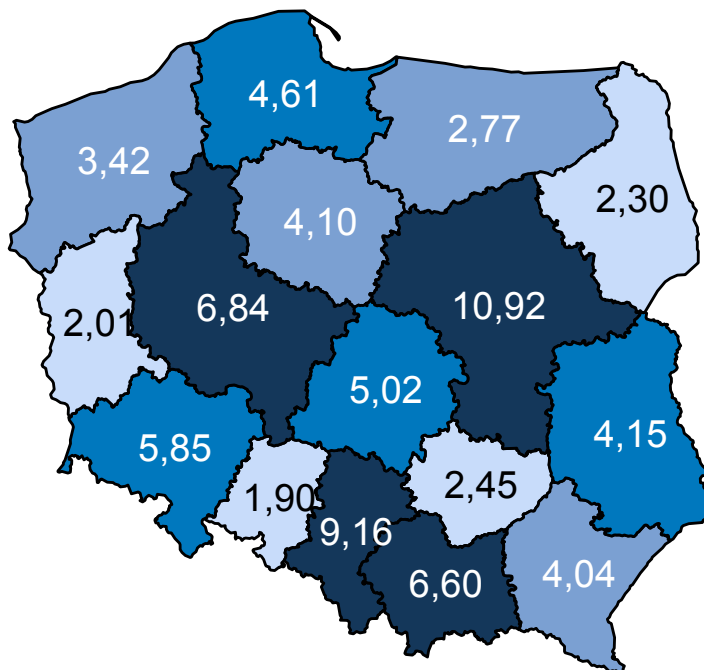
**Wykres 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

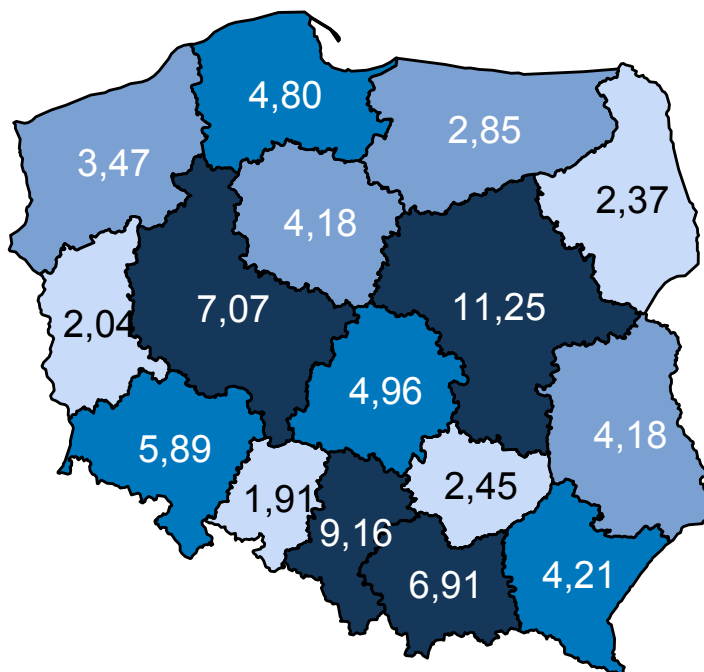
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**Mapa 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



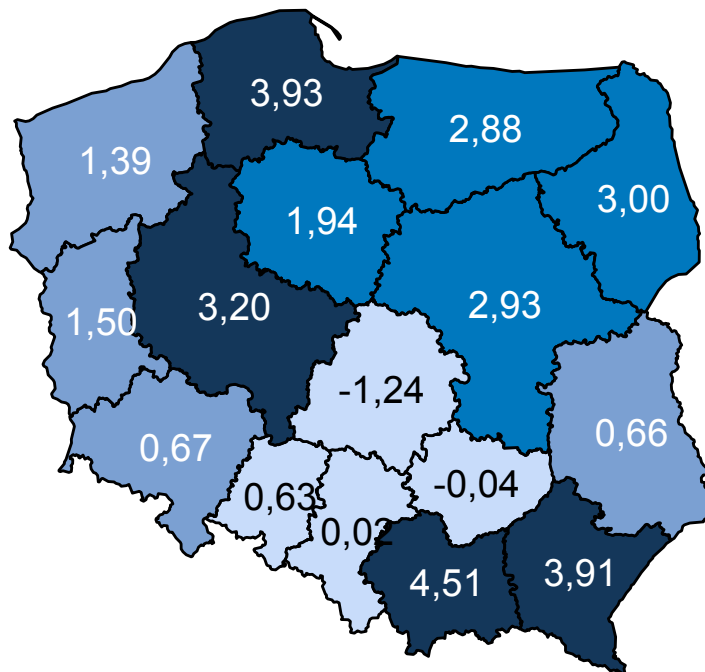
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,63%.

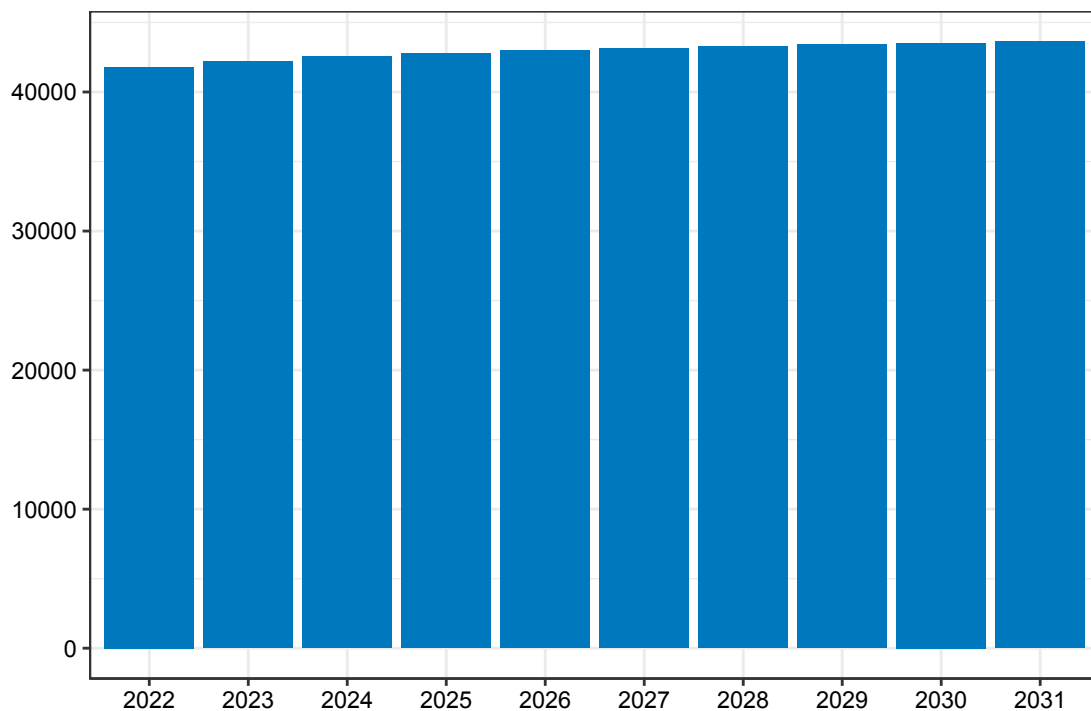
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

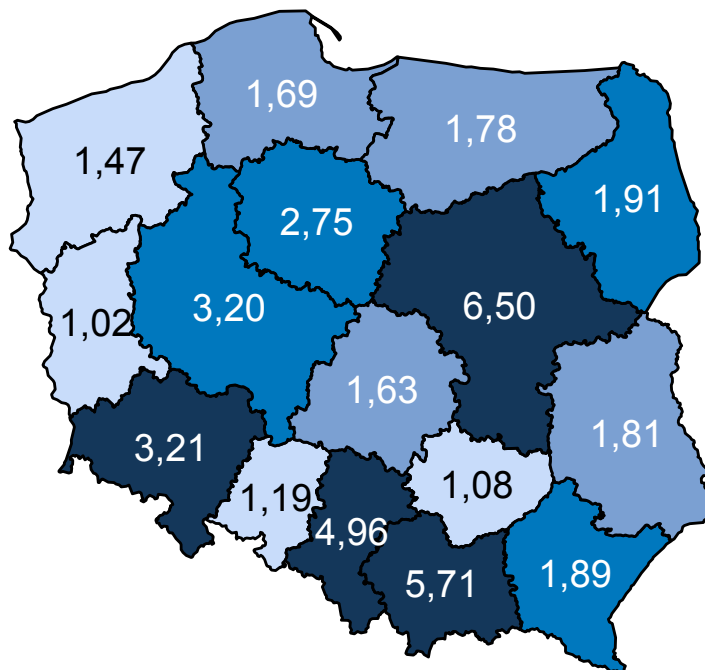
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.3.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

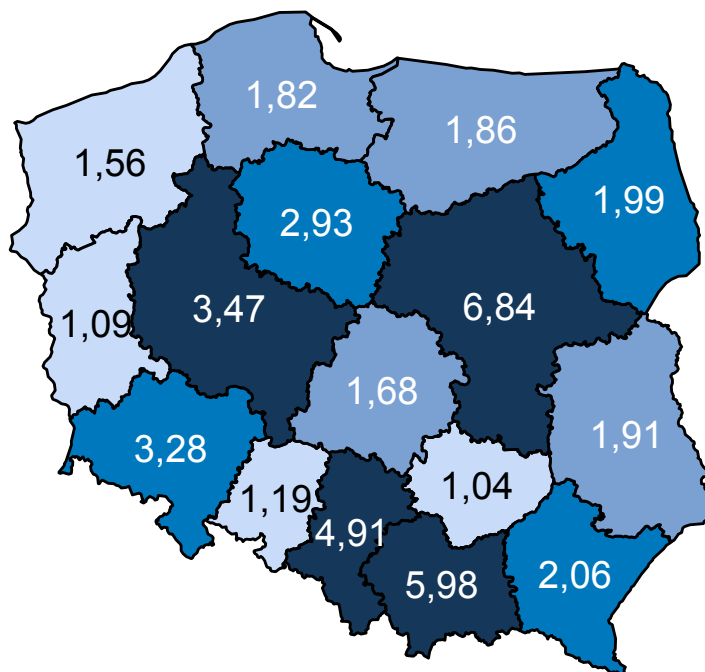
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

**Mapa 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

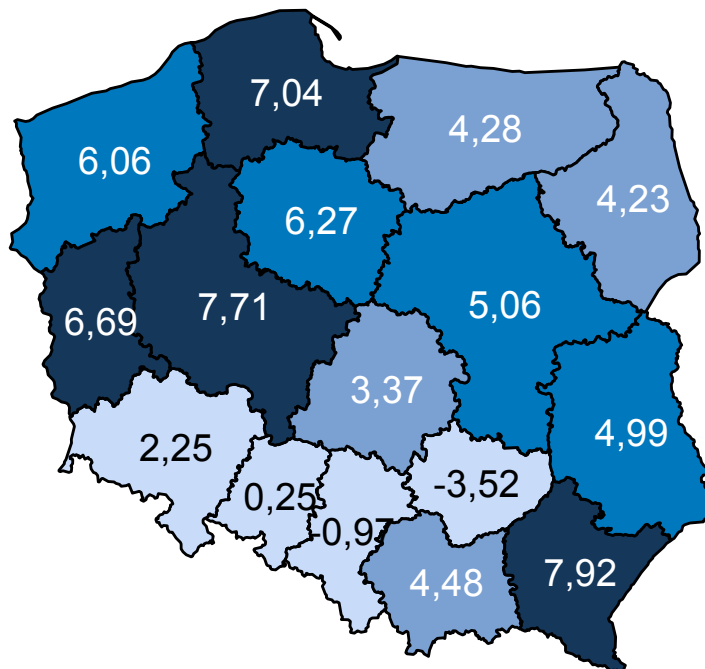


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,25%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

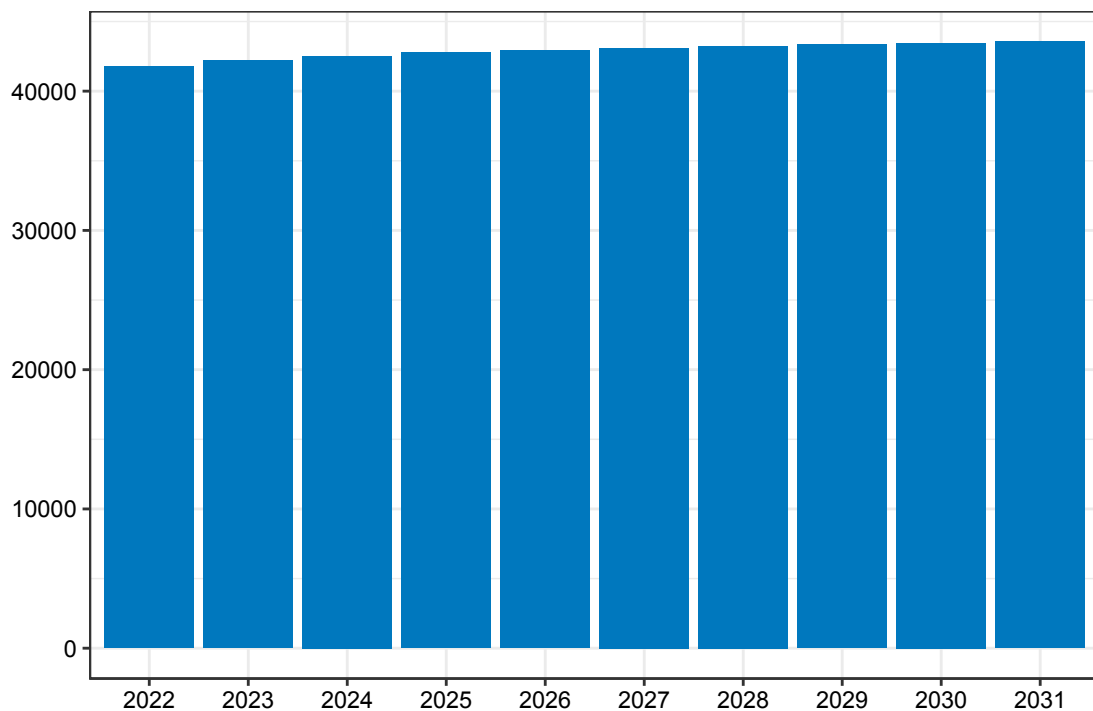


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

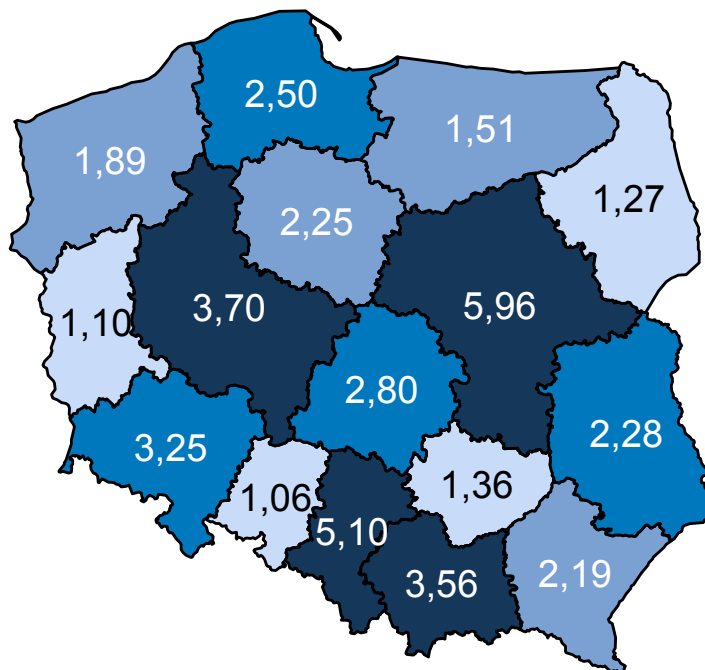
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

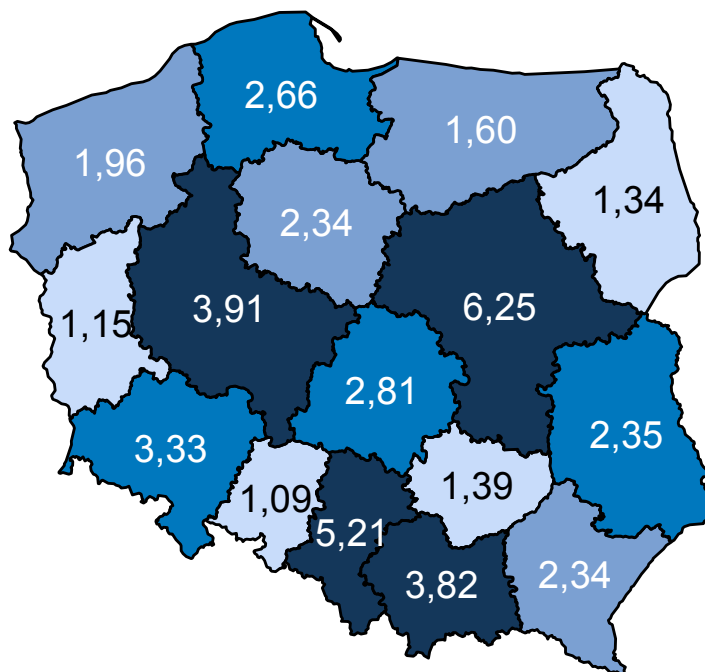
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**Mapa 3.3.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

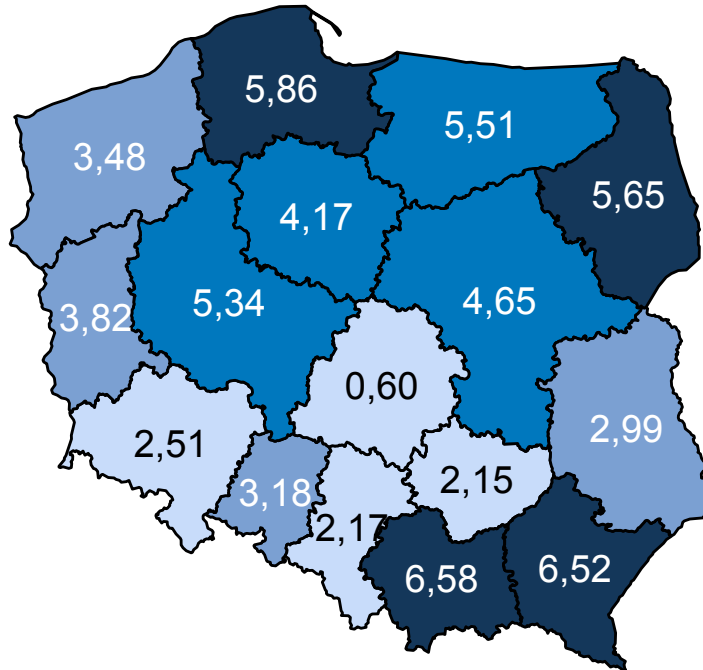


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,18%.

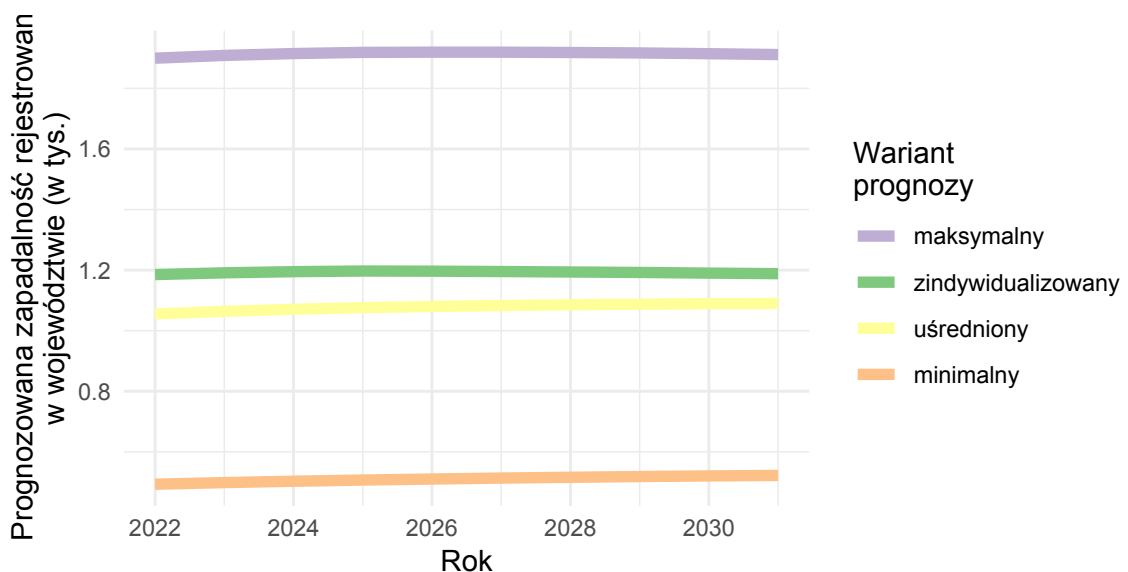
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

**Wykres 3.3.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ