



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu kostno-mięśniowego dla województwa opolskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej	62
1.4	Umieralność	67
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	77
2.1	Lecznictwo szpitalne	78
2.2	Rehabilitacja lecznicza	257
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	365
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	369
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	454
2.6	Kadry medyczne	466
2.7	Zasoby sprzętowe	467
3	Prognoza	469
3.1	Prognoza demograficzna	470
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	470
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	603

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 zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej	62
1.4	Umieralność	67

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	reguły
Artropatie związane z zakażeniami	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Artropatie wielostawowe zapalne	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Choroby układowe tkanki łącznej	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	reguły
Choroby mięśni	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	Każde trzecie pojawienie się pacjenta w systemie w ciągu 365 dni traktowane jest jako zachorowanie
Choroby stawów	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby kręgosłupa	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

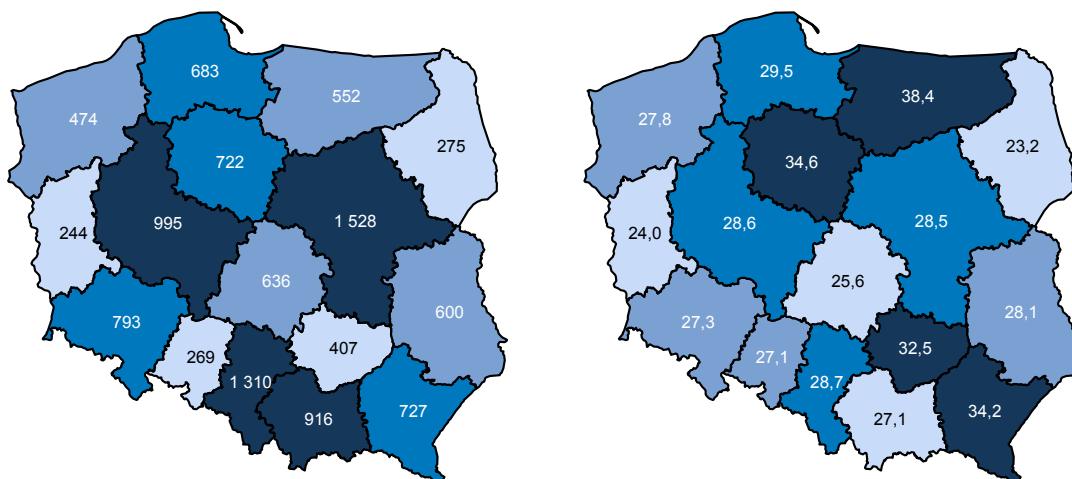
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby układu tkanki łącznej

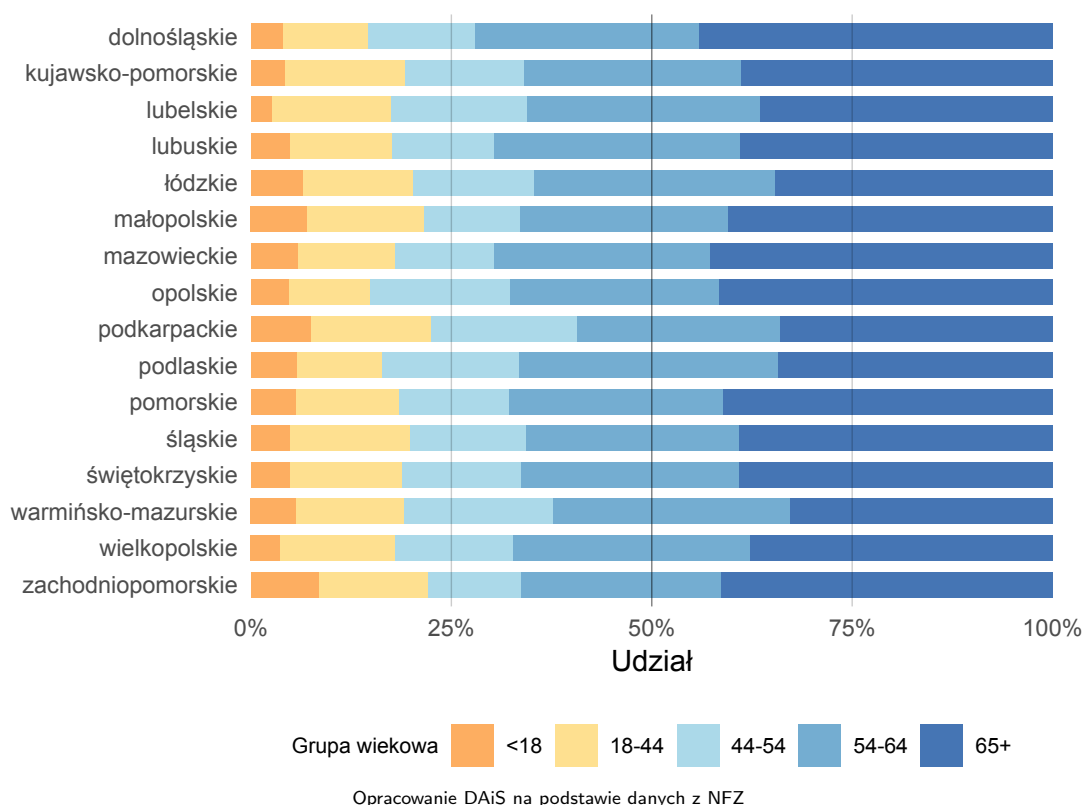
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby układu tkanki łącznej' w roku 2016 wyniosła 11,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 29,0.

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 0,27 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) - Choroby układu tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

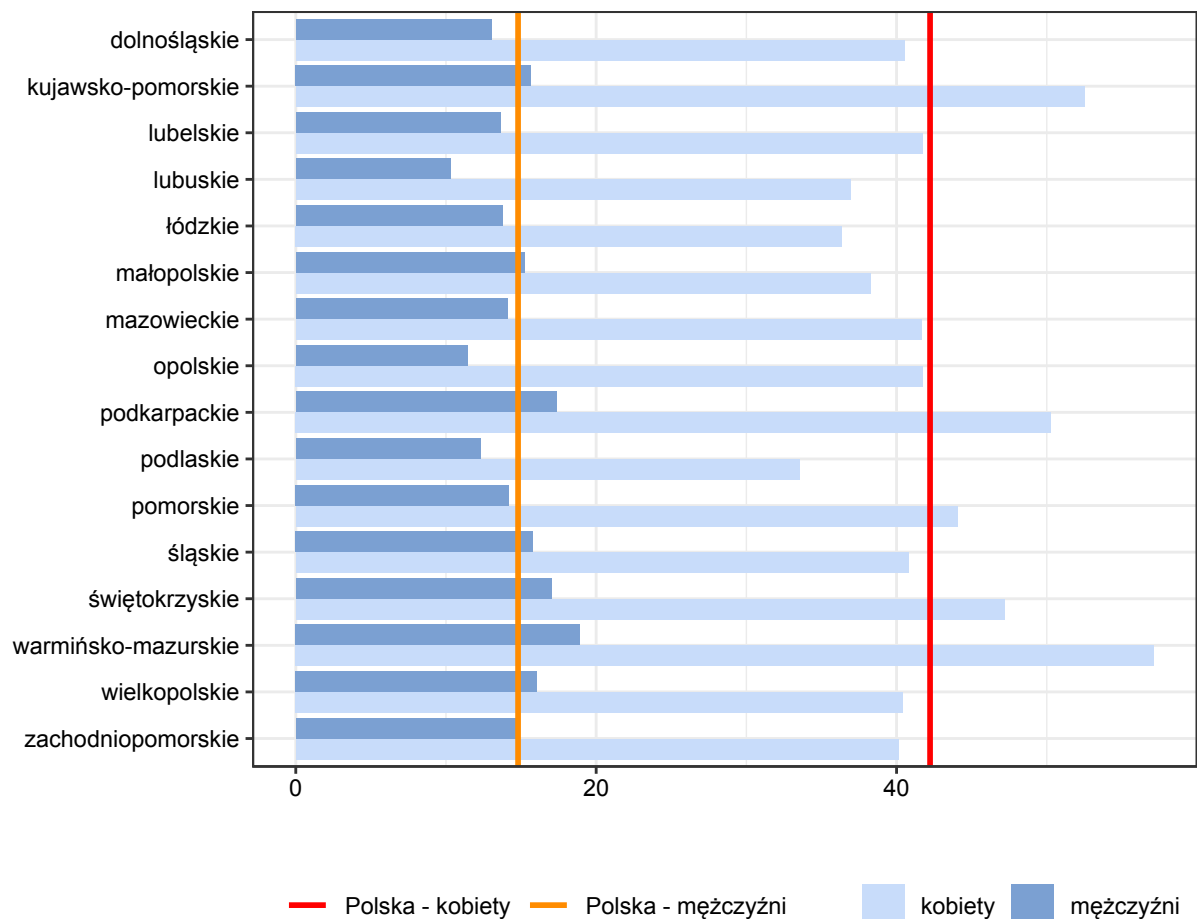
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	77,05	74,65	4,04	10,59	13,37	27,87	44,14
kujawsko-pomorskie	78,12	65,93	4,29	14,96	14,82	27,01	38,92
lubelskie	76,50	56,83	2,67	14,83	17,00	29,00	36,50
lubuskie	79,10	76,23	4,92	12,70	12,70	30,74	38,93
łódzkie	74,37	67,77	6,45	13,84	15,09	30,03	34,59
małopolskie	72,71	55,35	6,99	14,63	12,01	25,87	40,50
mazowieckie	76,31	68,52	5,89	12,11	12,30	27,03	42,67
opolskie	79,55	54,65	4,83	10,04	17,47	26,02	41,64
podkarpackie	75,10	47,32	7,57	14,86	18,29	25,31	33,98
podlaskie	74,18	68,00	5,82	10,55	17,09	32,36	34,18
pomorskie	76,57	74,96	5,71	12,74	13,76	26,65	41,14
śląskie	73,51	81,15	4,89	14,96	14,43	26,64	39,08
świętokrzyskie	74,45	56,51	4,91	14,00	14,74	27,27	39,07
warmińsko-mazurskie	75,91	63,22	5,62	13,59	18,48	29,53	32,79
wielkopolskie	72,66	62,71	3,62	14,37	14,77	29,45	37,79
zachodniopomorskie	74,26	73,21	8,44	13,71	11,60	24,89	41,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby układu tkanki łącznej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby układu tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,6	7,7	30,8	50,6	65,1
kujawsko-pomorskie	8,2	13,7	41,1	65,1	78,0
lubelskie	4,2	11,1	38,3	58,5	56,3
lubuskie	6,5	8,0	25,3	49,6	55,1
łódzkie	9,8	9,8	31,2	51,8	44,8
małopolskie	10,0	10,3	26,0	53,8	64,8
mazowieckie	9,0	9,2	29,3	56,7	67,3
opolskie	8,2	7,3	34,6	47,5	61,1
podkarpackie	14,1	13,0	49,1	64,8	69,9
podlaskie	7,8	6,5	30,3	53,2	44,8
pomorskie	8,7	9,8	33,5	57,8	73,1
śląskie	8,3	11,8	32,3	51,1	59,8
świętokrzyskie	9,6	12,3	38,8	59,9	66,0
warmińsko-mazurskie	11,7	13,6	56,5	77,3	78,8
wielkopolskie	5,4	10,7	34,5	62,0	65,5
zachodniopomorskie	13,6	10,1	26,5	45,3	64,8

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	8,7	10,4	33,9	56,2	63,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	12,6	51,3	72,3	83,2
kujawsko-pomorskie	11,4	22,7	64,1	96,2	101,9
lubelskie	5,4	19,0	58,9	88,6	67,1
lubuskie	10,0	10,5	39,4	75,2	78,2
łódzkie	12,8	14,7	48,7	72,8	53,5
małopolskie	9,3	17,1	40,2	76,8	77,5
mazowieckie	11,8	14,1	46,7	80,2	85,6
opolskie	10,4	13,1	63,6	66,2	80,8
podkarpackie	18,9	21,2	79,0	100,6	81,5
podlaskie	11,0	9,2	46,7	79,5	54,1
pomorskie	9,6	16,9	51,5	83,7	96,6
śląskie	10,7	19,5	46,1	72,7	71,7
świętokrzyskie	12,8	18,3	56,2	89,7	83,6
warmińsko-mazurskie	16,4	20,9	91,5	114,1	97,9
wielkopolskie	7,4	17,0	52,0	80,6	80,7
zachodniopomorskie	16,0	15,9	40,7	66,4	81,6
Polska	10,9	16,7	52,8	80,8	79,3

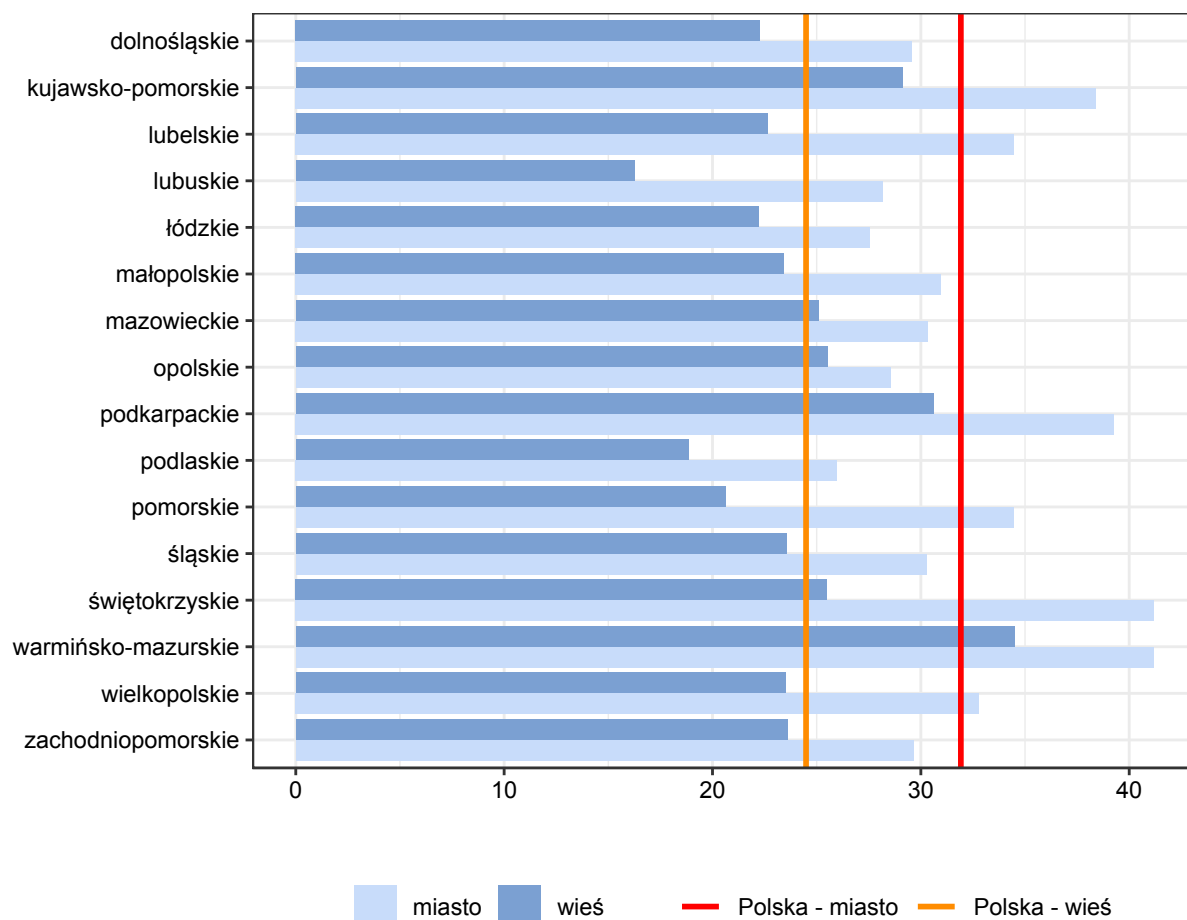
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby układu tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	2,9	10,4	26,5	37,0
kujawsko-pomorskie	5,2	5,0	17,8	31,3	41,8
lubelskie	3,1	3,6	17,9	25,9	39,2
lubuskie	3,2	5,6	11,3	22,0	20,4
łódzkie	7,0	5,0	13,2	27,8	30,5
małopolskie	10,7	3,5	11,8	29,1	45,7
mazowieckie	6,2	4,2	11,6	30,4	38,8
opolskie	6,1	1,6	5,9	27,8	31,5
podkarpackie	9,5	5,2	19,7	27,4	52,7
podlaskie	4,7	3,9	14,1	25,7	30,4
pomorskie	7,8	2,9	15,6	29,7	39,3
śląskie	6,1	4,2	18,2	27,2	42,3
świętokrzyskie	6,5	6,7	21,8	28,7	39,6
warmińsko-mazurskie	7,3	6,7	22,0	38,2	49,5
wielkopolskie	3,5	4,5	17,0	41,7	42,8
zachodniopomorskie	11,2	4,6	12,4	22,4	40,1
Polska	6,6	4,3	15,0	29,4	39,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby układu tkanki łącznej



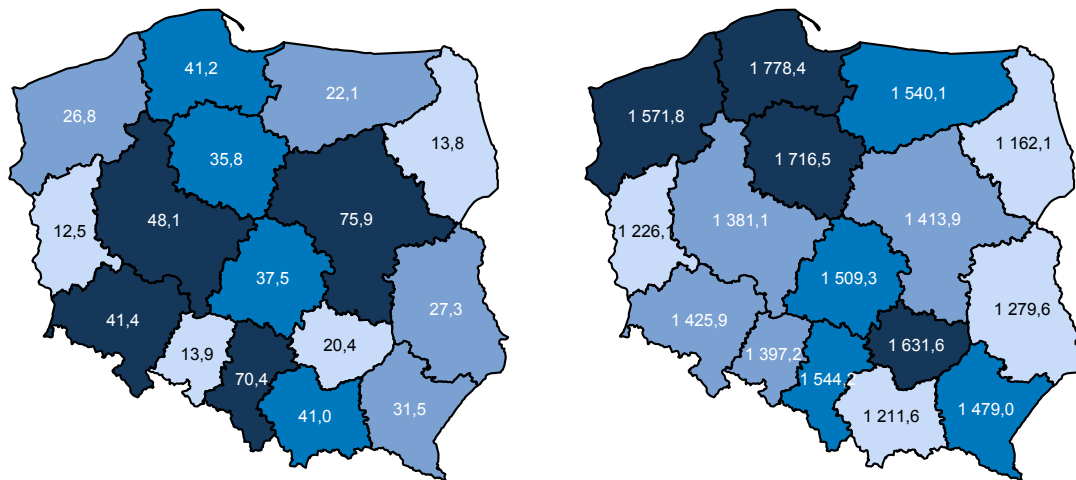
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby układu tkanki łącznej

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 559,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,5 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby układu tkanki łącznej



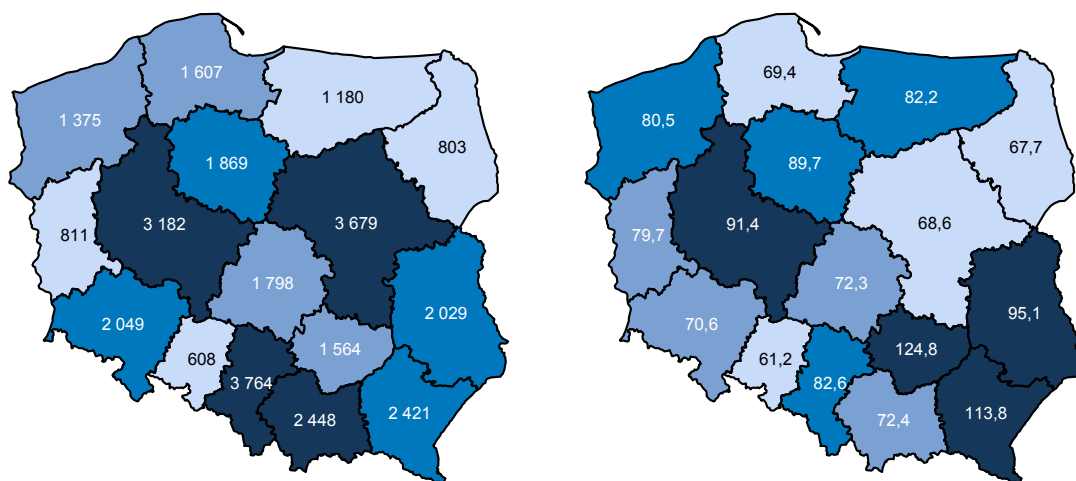
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Artropatie wielostawowe zapalne

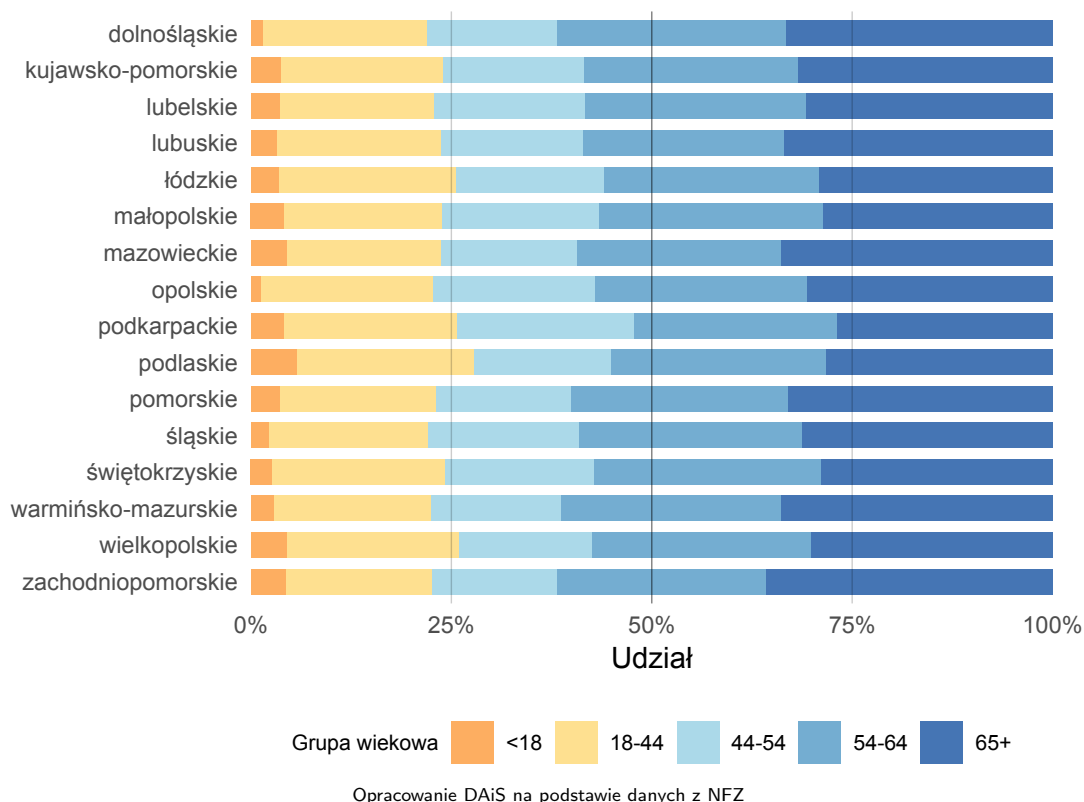
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Artropatie wielostawowe zapalne' w roku 2016 wyniosła 31,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 81,1.

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 0,61 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) - Artropatie wielostawowe zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Artropatie wielostawowe zapalne**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Artropatie wielostawowe zapalne

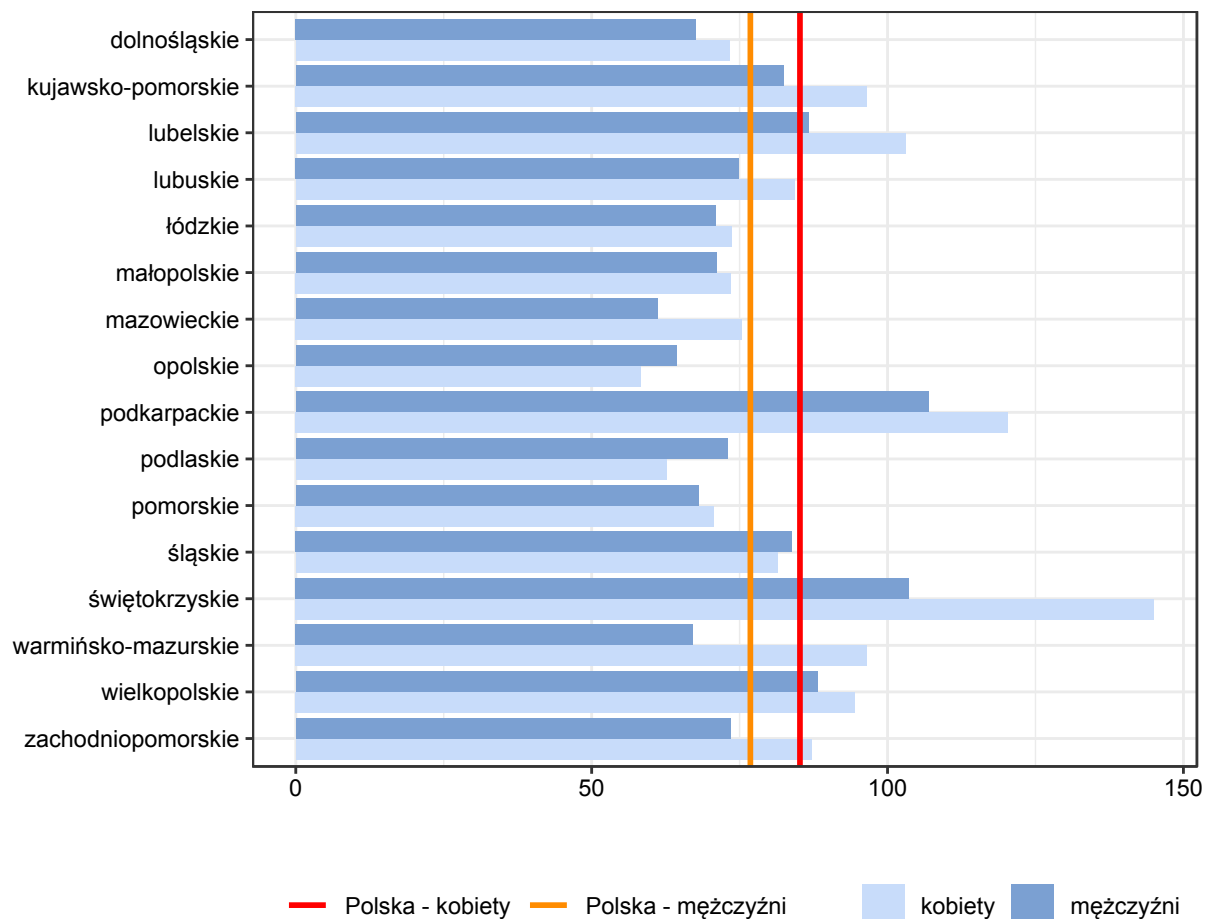
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,93	70,62	1,51	20,50	16,15	28,60	33,24
kujawsko-pomorskie	55,48	64,37	3,80	20,17	17,55	26,75	31,73
lubelskie	55,84	51,01	3,70	19,12	18,83	27,55	30,80
lubuskie	54,25	71,64	3,33	20,47	17,63	25,03	33,54
łódzkie	53,28	66,35	3,50	22,14	18,46	26,75	29,14
małopolskie	52,33	48,94	4,13	19,77	19,57	27,90	28,64
mazowieckie	57,35	65,15	4,59	19,14	16,99	25,39	33,90
opolskie	49,18	55,59	1,32	21,38	20,23	26,48	30,59
podkarpackie	53,99	43,08	4,17	21,60	22,02	25,28	26,93
podlaskie	47,45	67,00	5,73	22,17	17,06	26,77	28,27
pomorskie	52,21	68,39	3,67	19,42	16,80	27,07	33,04
śląskie	51,04	80,50	2,28	19,87	18,76	27,87	31,22
świętokrzyskie	59,53	47,57	2,62	21,61	18,61	28,26	28,90
warmińsko-mazurskie	60,00	68,14	2,88	19,66	16,10	27,54	33,81
wielkopolskie	53,08	60,34	4,56	21,40	16,62	27,31	30,11
zachodniopomorskie	55,64	73,53	4,44	18,18	15,64	26,04	35,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Artropatie wielostawowe zapalne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Artropatie wielostawowe zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,4	38,3	96,2	134,1	126,7
kujawsko-pomorskie	18,9	47,9	126,1	166,9	164,6
lubelskie	19,8	48,4	143,5	187,9	160,7
lubuskie	14,7	42,8	116,7	134,2	157,9
łódzkie	15,1	44,3	107,8	130,3	106,6
małopolskie	15,8	37,1	113,2	154,9	122,4
mazowieckie	16,8	34,8	97,3	128,3	128,7
opolskie	5,1	35,3	90,5	109,1	101,5
podkarpackie	25,8	63,1	196,6	215,6	184,5
podlaskie	22,3	39,7	88,3	128,6	108,2
pomorskie	13,1	35,2	96,3	138,1	138,2
śląskie	11,2	44,9	120,6	153,6	137,3
świętokrzyskie	19,6	73,0	188,3	238,4	187,7
warmińsko-mazurskie	12,9	42,1	105,3	154,2	173,6
wielkopolskie	21,7	50,7	124,3	184,0	166,8
zachodniopomorskie	20,7	38,9	103,5	137,3	162,3

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	16,2	43,6	117,9	154,4	142,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,7	39,9	103,7	134,1	118,4
kujawsko-pomorskie	18,0	51,7	136,5	175,7	161,8
lubelskie	18,4	49,9	165,3	206,9	153,5
lubuskie	17,9	45,9	119,8	147,8	142,9
łódzkie	15,3	39,9	112,8	139,4	98,8
małopolskie	14,1	33,5	118,3	154,4	121,8
mazowieckie	18,2	33,3	119,4	137,5	130,2
opolskie	5,2	31,8	99,1	99,3	86,2
podkarpackie	21,0	63,0	222,0	237,7	174,9
podlaskie	22,9	32,6	88,1	120,5	90,9
pomorskie	14,6	34,7	103,0	138,6	125,3
śląskie	10,7	38,2	119,0	145,6	135,8
świętokrzyskie	14,7	81,2	239,1	275,4	200,3
warmińsko-mazurskie	16,4	48,2	119,4	174,8	187,8
wielkopolskie	23,5	47,7	144,4	180,7	158,5
zachodniopomorskie	20,2	33,1	116,2	156,4	166,5
Polska	16,2	42,1	130,4	160,2	138,2

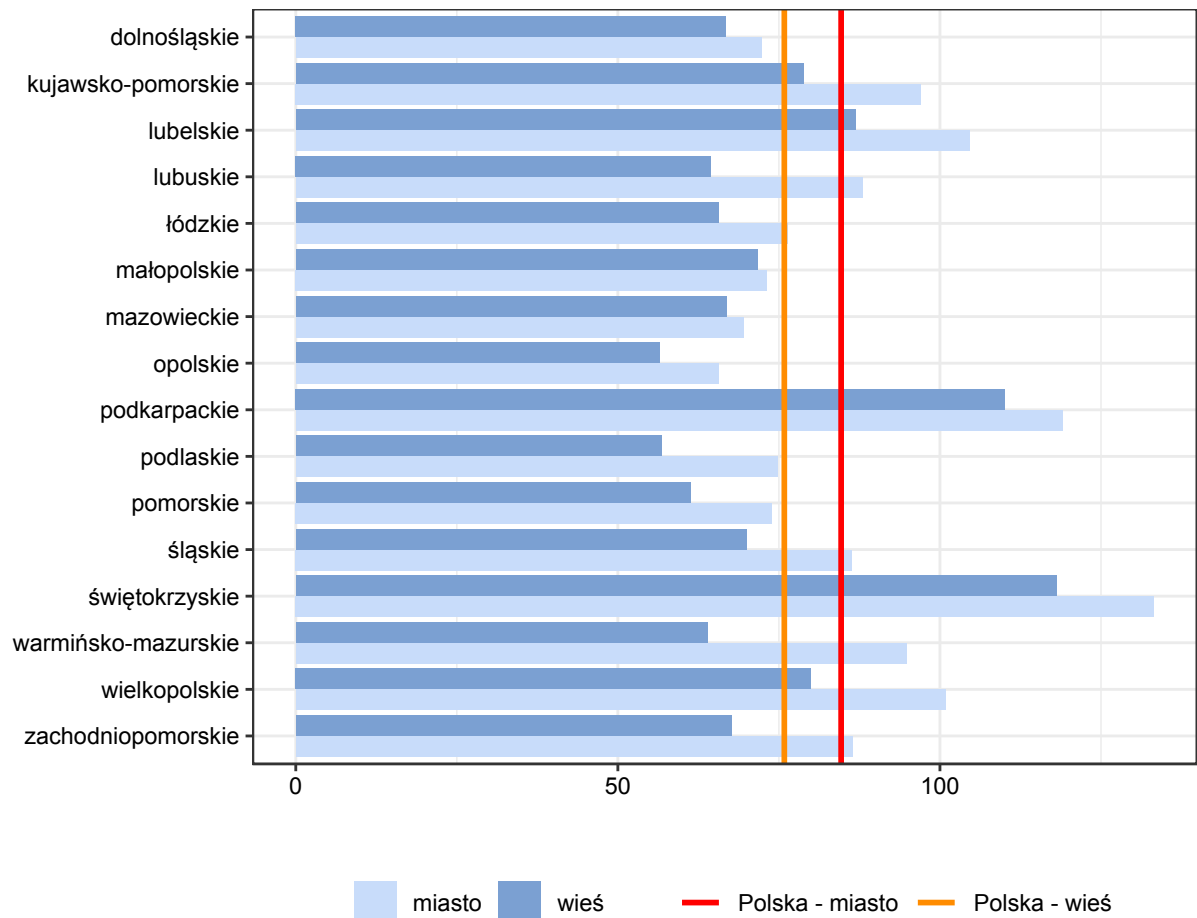
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Artropatie wielostawowe zapalne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	36,7	88,8	134,0	139,5
kujawsko-pomorskie	19,7	44,2	115,5	157,3	168,7
lubelskie	21,2	47,0	121,9	167,4	172,0
lubuskie	11,7	39,9	113,5	119,6	180,5
łódzkie	14,9	48,5	102,7	120,0	119,2
małopolskie	17,4	40,5	108,0	155,4	123,3
mazowieckie	15,5	36,3	75,0	117,9	126,3
opolskie	4,9	38,8	82,1	119,4	124,7
podkarpackie	30,4	63,3	171,8	192,5	198,7
podlaskie	21,7	46,4	88,4	137,0	135,0
pomorskie	11,7	35,8	89,5	137,4	156,6
śląskie	11,7	51,3	122,1	162,3	139,6
świętokrzyskie	24,2	65,3	138,4	199,6	168,8
warmińsko-mazurskie	9,6	36,3	91,4	132,3	151,9
wielkopolskie	20,1	53,7	104,1	187,7	179,1
zachodniopomorskie	21,1	44,6	91,0	116,6	156,1
Polska	16,2	45,1	105,4	148,0	148,4

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) - Artropatie wielostawowe zapalne



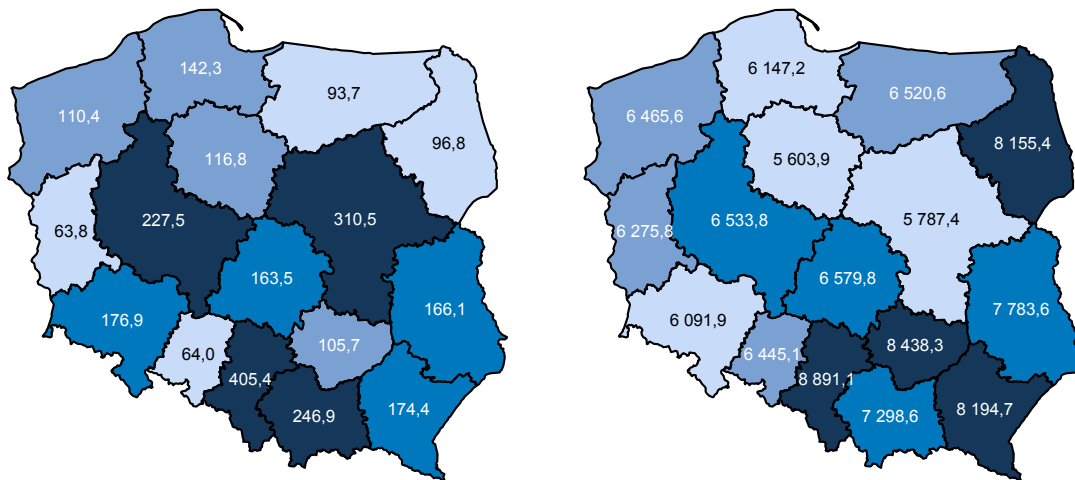
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Artropatie wielostawowe zapalne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 664,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 6,9 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Artropatie wielostawowe zapalne



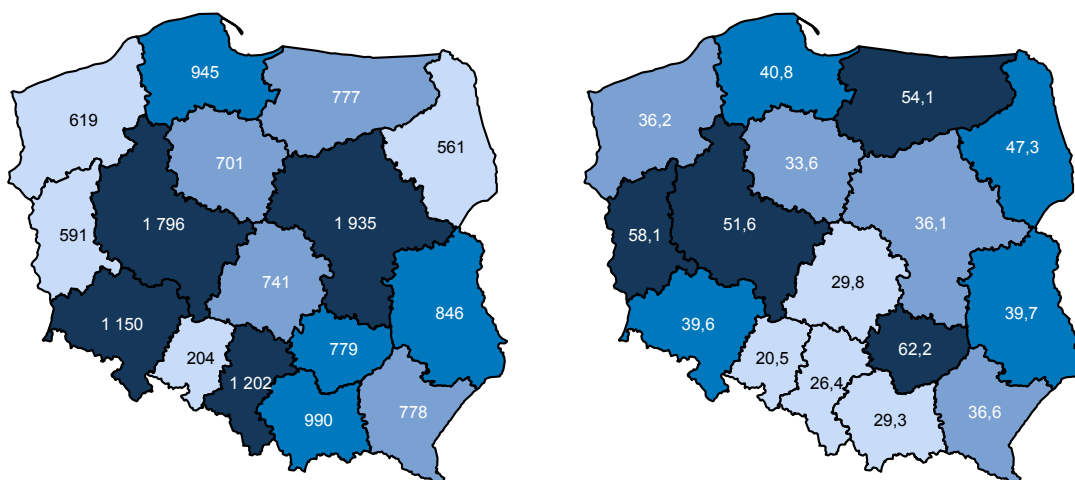
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

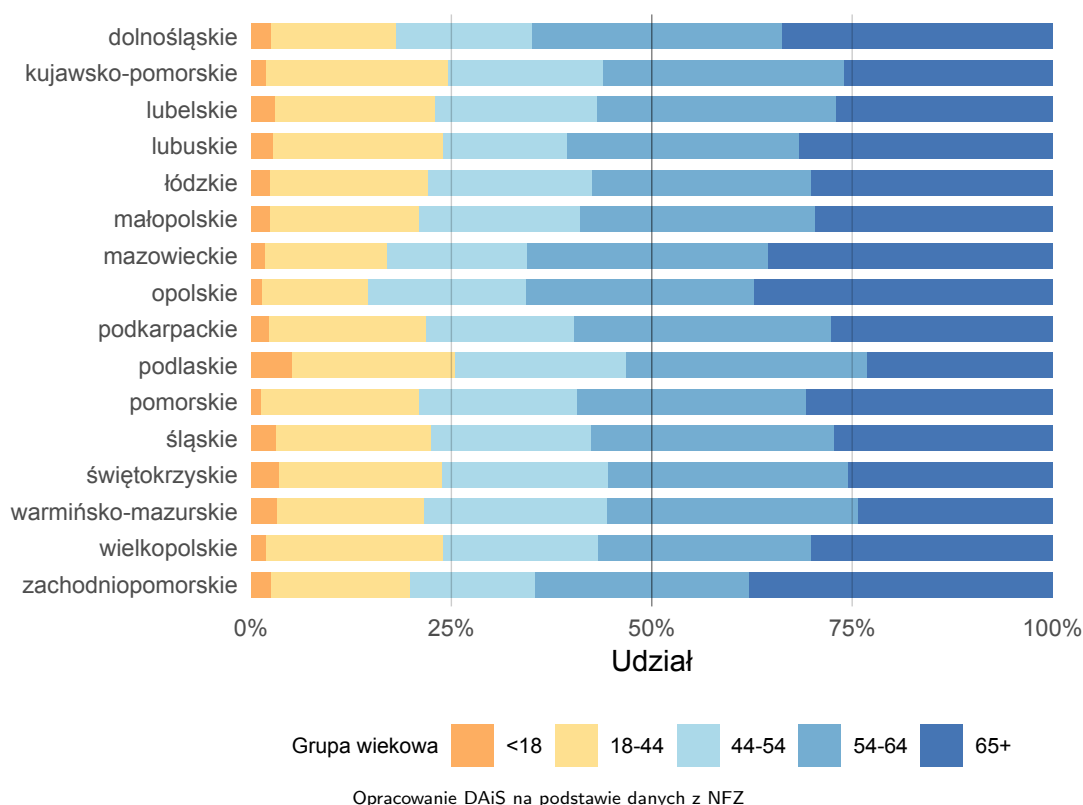
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)' w roku 2016 wyniosła 14,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 38,0.

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 0,20 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) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

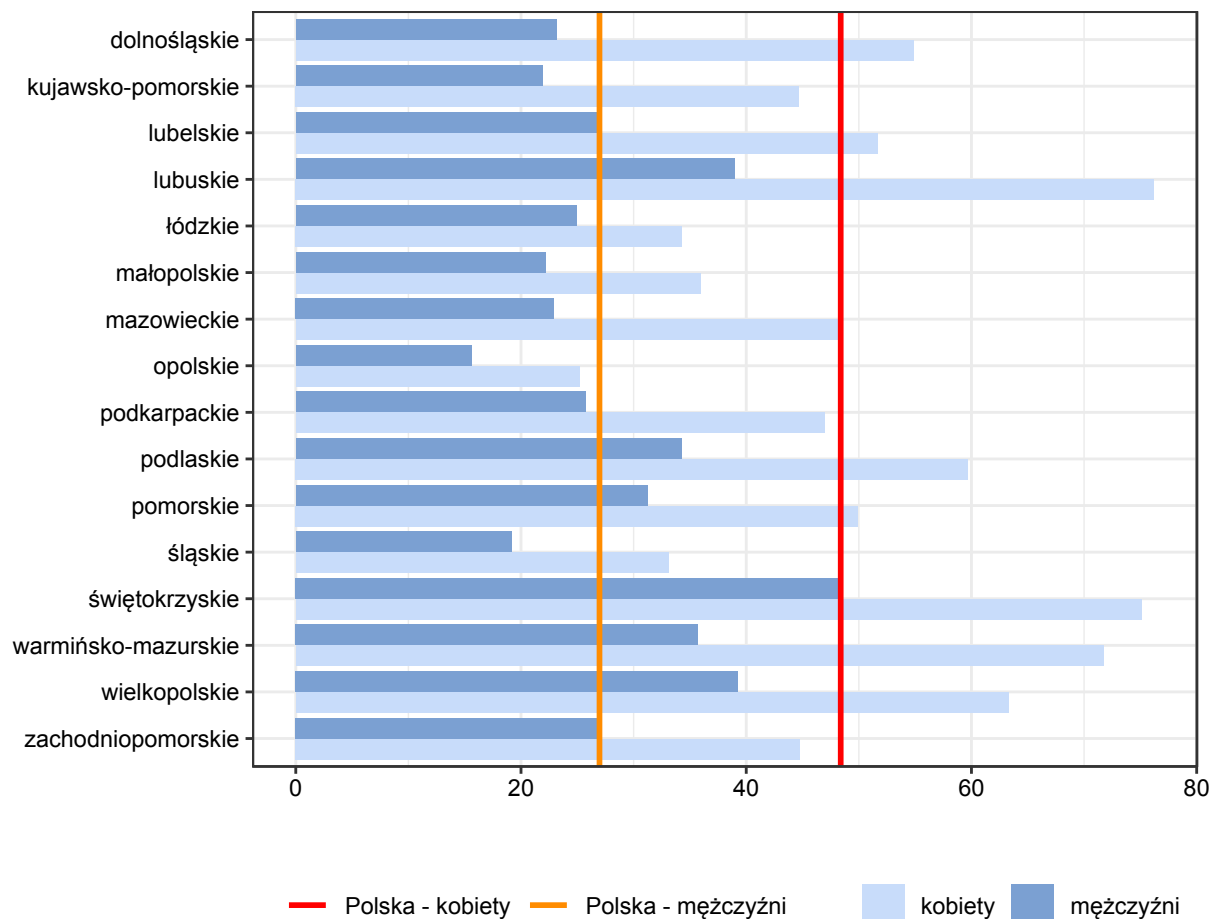
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	71,91	77,83	2,52	15,57	16,96	31,22	33,74
kujawsko-pomorskie	68,47	68,76	1,85	22,82	19,26	30,10	25,96
lubelskie	67,14	67,26	3,07	19,98	20,09	29,91	26,95
lubuskie	67,34	72,08	2,71	21,32	15,40	28,93	31,64
łódzkie	60,19	71,79	2,43	19,70	20,38	27,40	30,09
małopolskie	63,23	62,22	2,42	18,59	20,10	29,29	29,60
mazowieckie	69,61	74,52	1,76	15,30	17,47	29,97	35,50
opolskie	63,24	70,59	1,47	13,24	19,61	28,43	37,25
podkarpackie	65,55	50,39	2,31	19,54	18,51	32,01	27,63
podlaskie	64,71	69,70	5,17	20,32	21,39	29,95	23,17
pomorskie	62,75	74,50	1,27	19,68	19,68	28,68	30,69
śląskie	64,98	79,87	3,16	19,30	20,05	30,20	27,29
świętokrzyskie	61,87	60,21	3,47	20,41	20,67	29,91	25,55
warmińsko-mazurskie	67,70	70,40	3,22	18,40	22,78	31,27	24,32
wielkopolskie	62,97	68,26	1,89	22,10	19,27	26,67	30,07
zachodniopomorskie	63,49	79,48	2,58	17,29	15,51	26,82	37,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100

tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	16,3	56,7	82,1	72,2
kujawsko-pomorskie	3,5	20,3	51,9	70,4	50,5
lubelskie	6,9	21,1	63,9	85,1	58,6
lubuskie	8,7	32,5	74,2	113,0	108,5
łódzkie	4,3	16,2	49,0	55,0	45,4
małopolskie	3,8	14,1	47,0	65,8	51,1
mazowieckie	3,4	14,6	52,6	79,7	70,9
opolskie	1,9	7,3	29,4	39,3	41,5
podkarpackie	4,6	18,4	53,1	87,7	60,8
podlaskie	14,1	25,4	77,3	100,5	62,0
pomorskie	2,7	21,0	66,3	86,0	75,5
śląskie	5,0	13,9	41,2	53,1	38,3
świętokrzyskie	12,9	34,3	104,2	125,7	82,7
warmińsko-mazurskie	9,5	25,9	98,1	115,3	82,2
wielkopolskie	5,1	29,6	81,3	101,4	94,0
zachodniopomorskie	5,4	16,7	46,2	63,7	77,3

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,2	19,1	58,6	78,8	64,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,6	21,8	81,0	113,7	89,0
kujawsko-pomorskie	5,5	26,6	67,9	98,7	57,2
lubelskie	8,1	23,9	94,4	115,1	65,9
lubuskie	10,0	41,1	113,3	145,2	123,6
łódzkie	4,4	20,4	56,4	66,6	42,0
małopolskie	5,8	17,1	59,2	79,4	55,6
mazowieckie	4,5	18,1	72,7	110,8	81,4
opolskie	1,3	7,7	47,3	50,3	39,9
podkarpackie	6,3	17,5	72,2	119,2	74,4
podlaskie	16,9	31,7	98,5	129,8	70,5
pomorskie	1,4	23,0	95,2	109,9	77,7
śląskie	4,5	16,3	54,6	71,6	41,5
świętokrzyskie	16,7	41,5	133,3	155,1	84,9
warmińsko-mazurskie	10,9	31,4	143,9	162,9	87,8
wielkopolskie	5,9	31,0	118,1	132,1	95,9
zachodniopomorskie	7,7	18,1	63,9	79,7	83,8
Polska	6,3	22,5	80,5	104,2	70,5

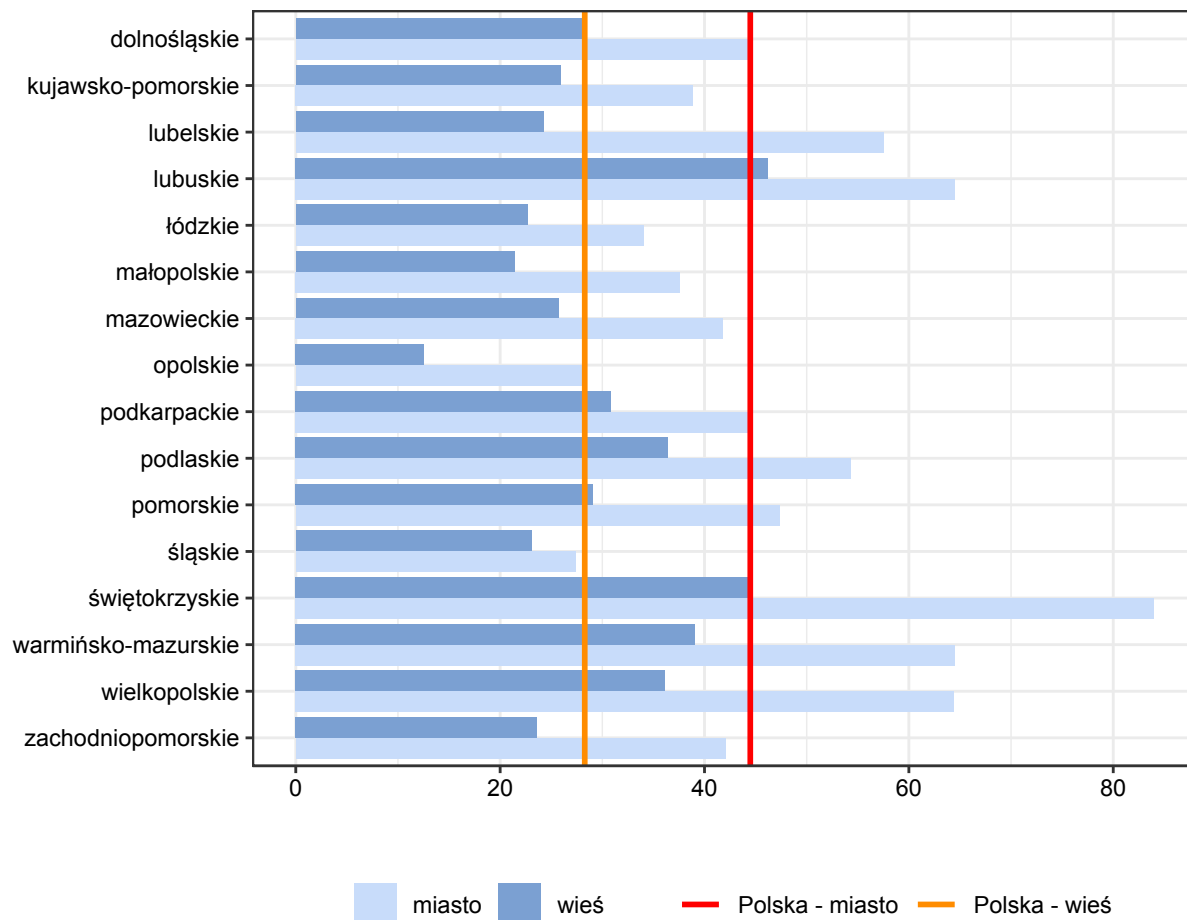
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,4	11,0	32,5	47,2	46,0
kujawsko-pomorskie	1,6	14,2	35,6	39,7	40,4
lubelskie	5,7	18,4	33,6	52,5	47,1
lubuskie	7,4	24,2	35,7	78,3	85,9
łódzkie	4,2	12,2	41,5	41,7	50,8
małopolskie	1,8	11,1	34,9	51,2	44,4
mazowieckie	2,3	11,2	32,3	44,7	54,6
opolskie	2,5	7,0	11,7	27,8	43,8
podkarpackie	3,0	19,1	34,4	54,8	40,7
podlaskie	11,3	19,5	56,4	69,7	48,7
pomorskie	3,9	19,0	37,7	60,1	72,3
śląskie	5,3	11,6	27,5	32,7	33,6
świętokrzyskie	9,3	27,6	75,6	94,9	79,2
warmińsko-mazurskie	8,1	20,8	52,9	64,7	73,8
wielkopolskie	4,4	28,2	44,3	67,9	91,3
zachodniopomorskie	3,3	15,3	28,7	46,3	67,8
Polska	4,2	15,9	36,6	51,2	54,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



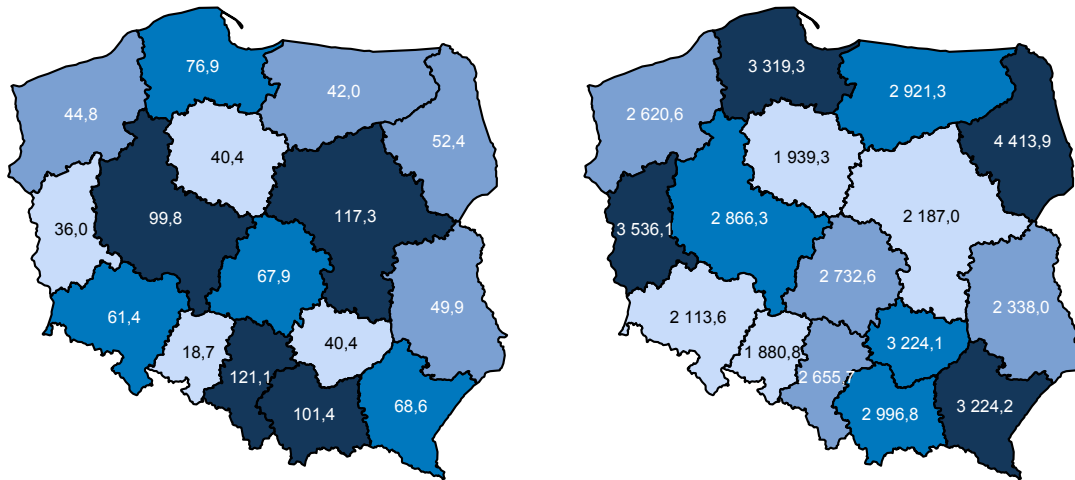
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 038,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,7 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) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)



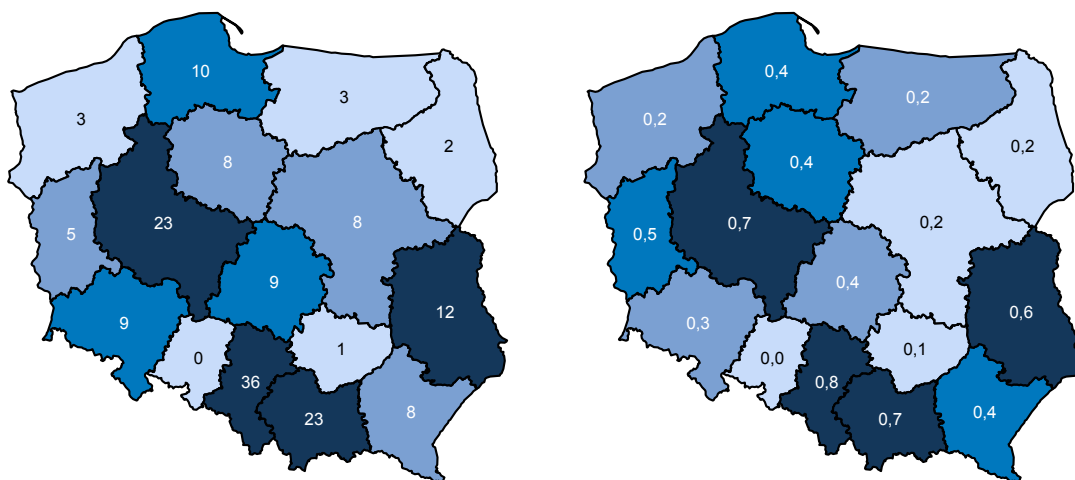
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby mięśni

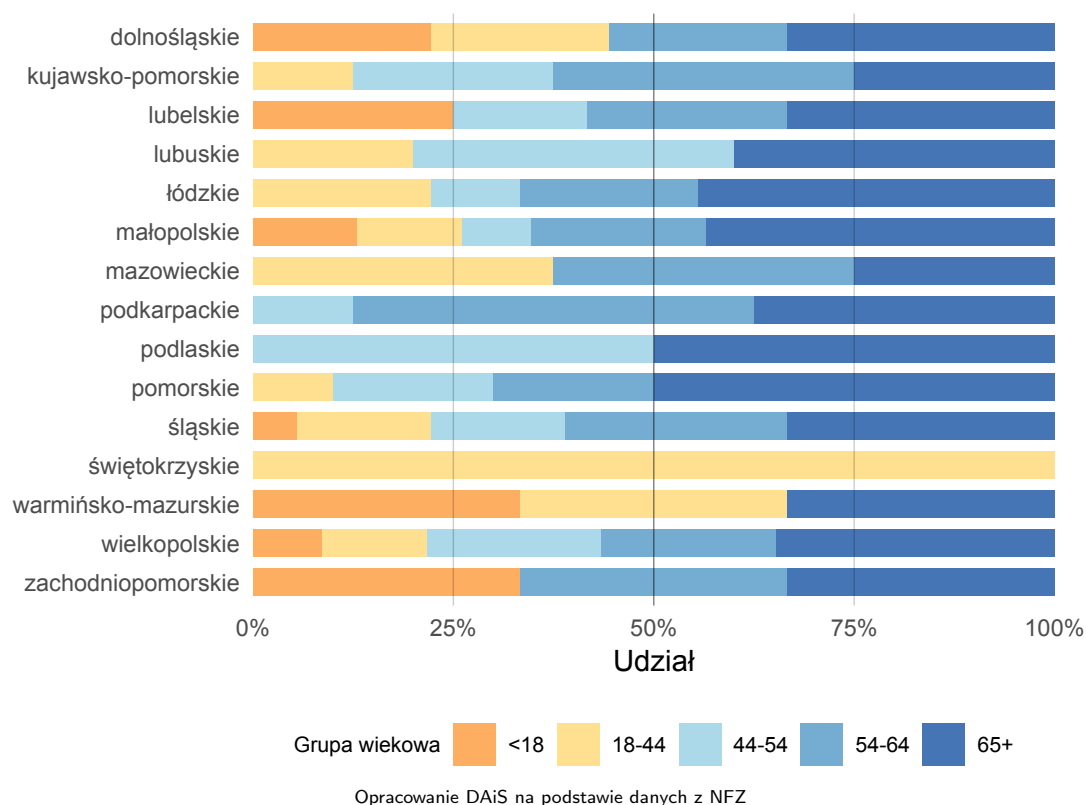
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroby mięśni' w roku 2016 wyniosła 0,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 0,4.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,00 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby mięśni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

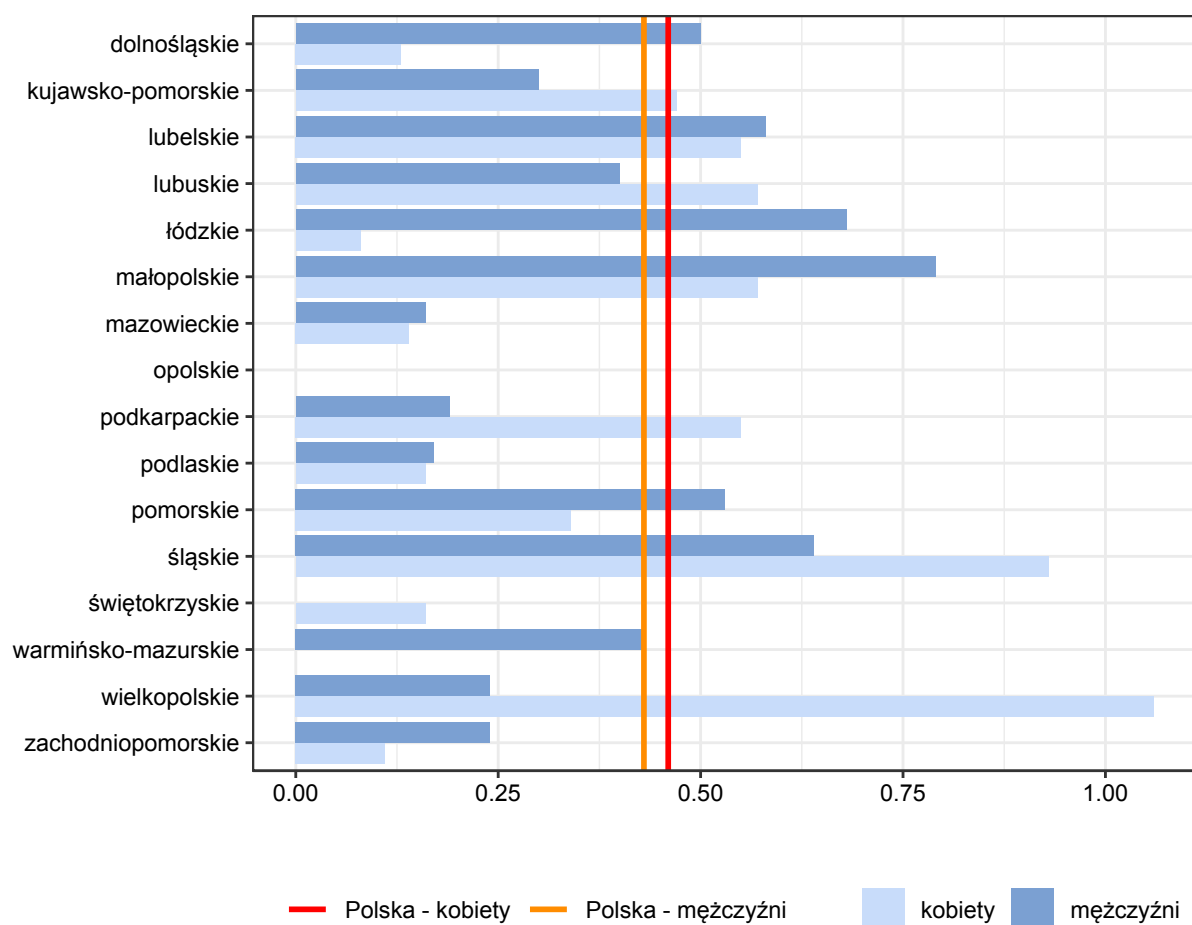
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	22,22	66,67	22,22	22,22	-	22,22	33,33
kujawsko-pomorskie	62,50	87,50	-	12,50	25,00	37,50	25,00
lubelskie	50,00	58,33	25,00	-	16,67	25,00	33,33
lubuskie	60,00	80,00	-	20,00	40,00	-	40,00
łódzkie	11,11	55,56	-	22,22	11,11	22,22	44,44
małopolskie	43,48	69,57	13,04	13,04	8,70	21,74	43,48
mazowieckie	50,00	50,00	-	37,50	-	37,50	25,00
podkarpackie	75,00	37,50	-	-	12,50	50,00	37,50
podlaskie	50,00	50,00	-	-	50,00	-	50,00
pomorskie	40,00	90,00	-	10,00	20,00	20,00	50,00
śląskie	61,11	72,22	5,56	16,67	16,67	27,78	33,33
świętokrzyskie	100,00	-	-	100,00	-	-	-
warmińsko-mazurskie	-	66,67	33,33	33,33	-	-	33,33
wielkopolskie	82,61	56,52	8,70	13,04	21,74	21,74	34,78
zachodniopomorskie	33,33	66,67	33,33	-	-	33,33	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby mięśni) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby mięśni



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby mięśni

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby mięśni

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

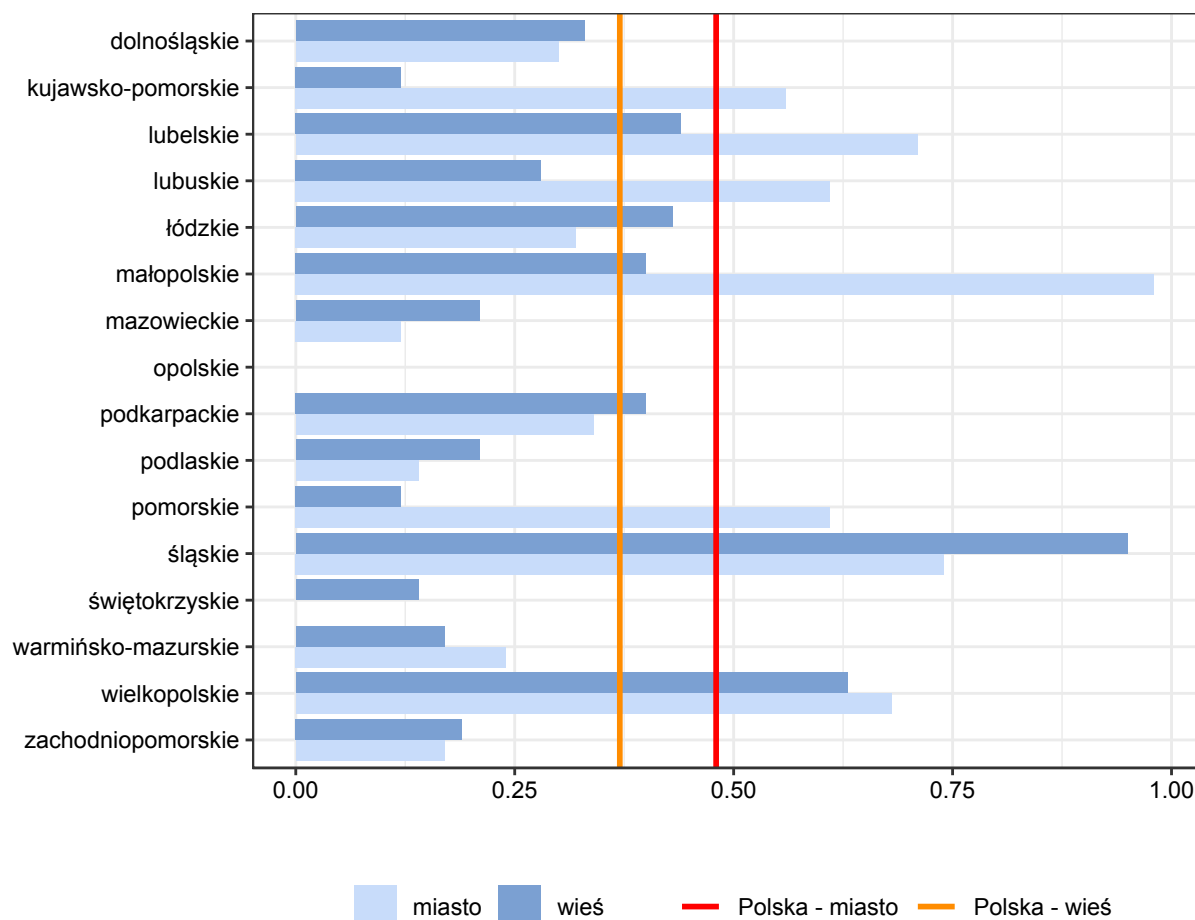
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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) - Choroby mięśni



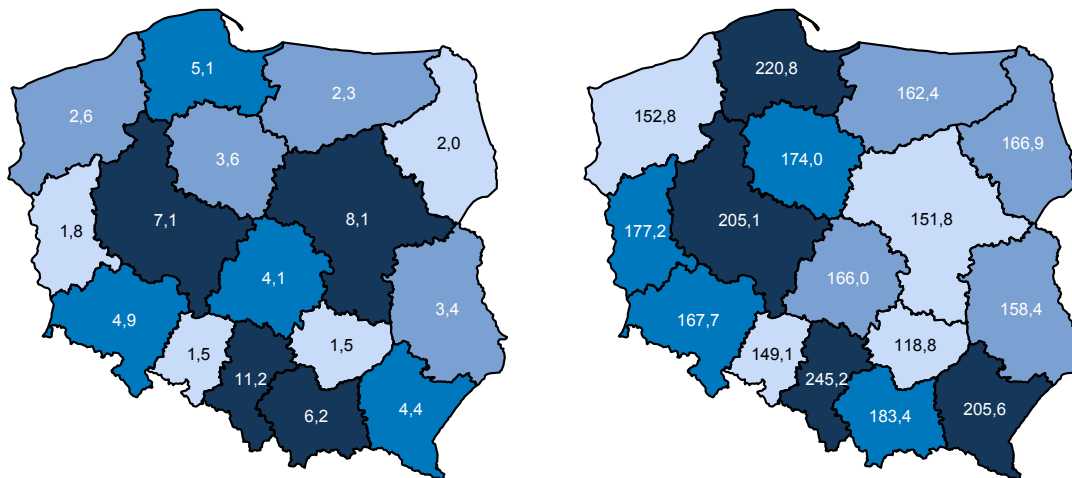
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby mięśni

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 69,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby mięśni



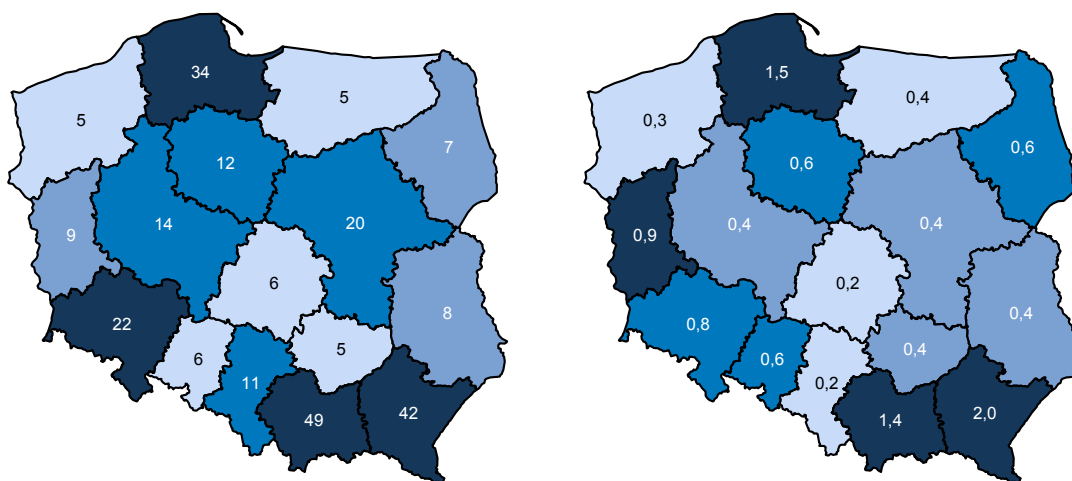
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Artropatie związane z zakażeniami

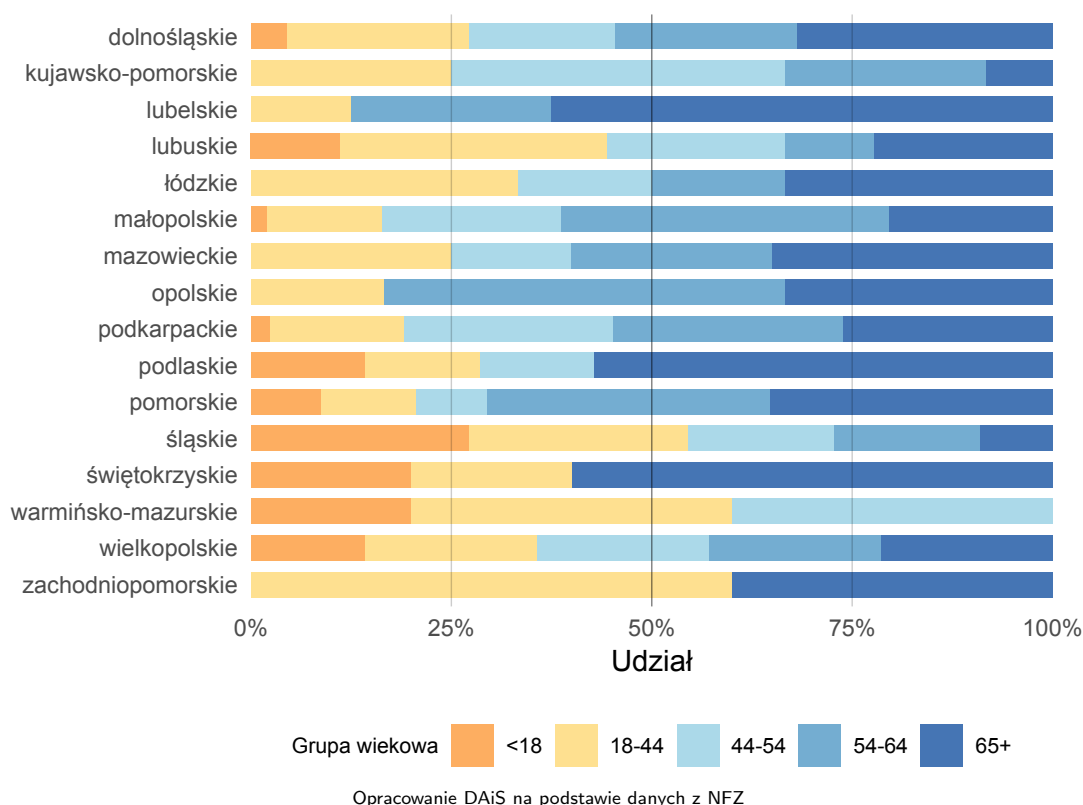
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Artropatie związane z zakażeniami' w roku 2016 wyniosła 0,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 0,7.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,01 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Artropatie związane z zakażeniami



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Artropatie związane z zakażeniami**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Artropatie związane z zakażeniami

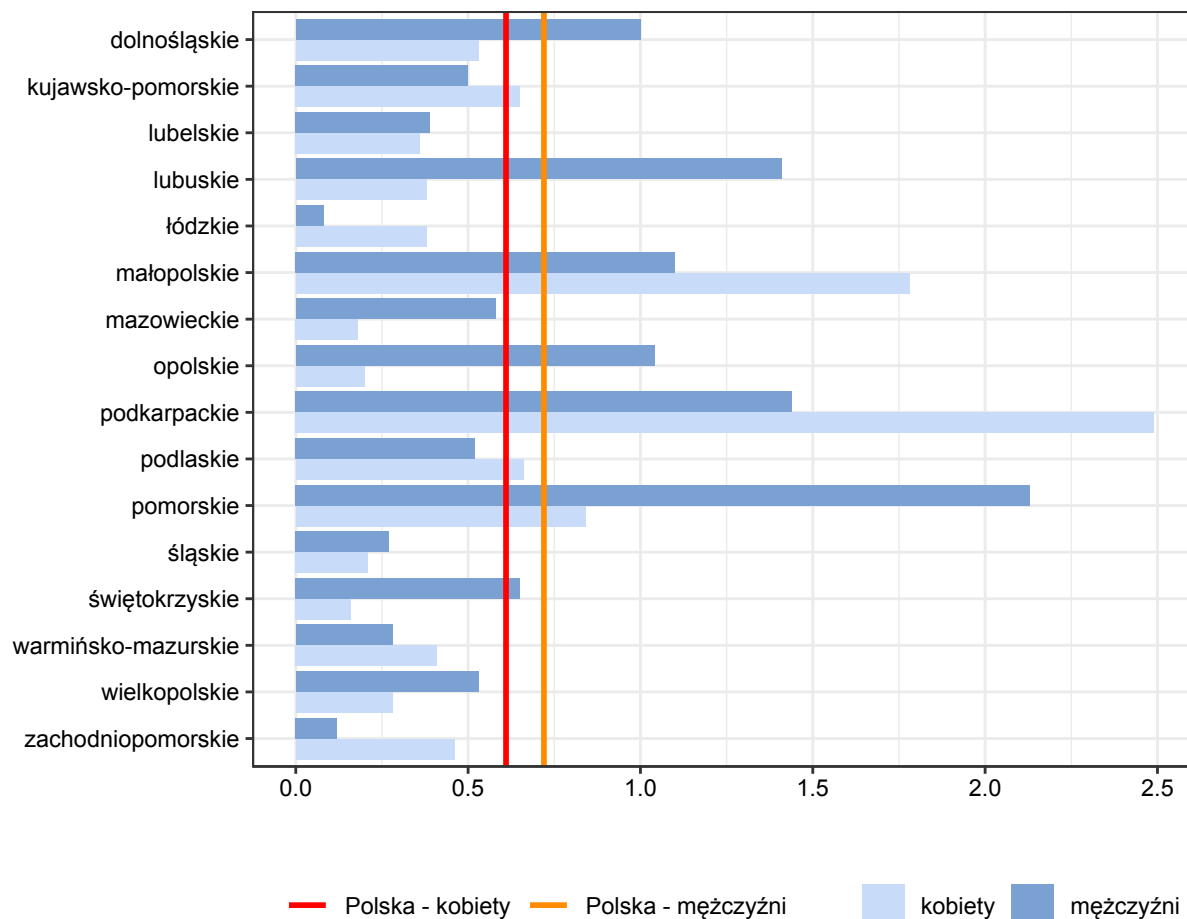
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	36,36	54,55	4,55	22,73	18,18	22,73	31,82
kujawsko-pomorskie	58,33	75,00	-	25,00	41,67	25,00	8,33
lubelskie	50,00	62,50	-	12,50	-	25,00	62,50
lubuskie	22,22	88,89	11,11	33,33	22,22	11,11	22,22
łódzkie	83,33	83,33	-	33,33	16,67	16,67	33,33
małopolskie	63,27	30,61	2,04	14,29	22,45	40,82	20,41
mazowieckie	25,00	65,00	-	25,00	15,00	25,00	35,00
opolskie	16,67	33,33	-	16,67	-	50,00	33,33
podkarpackie	64,29	38,10	2,38	16,67	26,19	28,57	26,19
podlaskie	57,14	57,14	14,29	14,29	14,29	-	57,14
pomorskie	29,41	82,35	8,82	11,76	8,82	35,29	35,29
śląskie	45,45	81,82	27,27	27,27	18,18	18,18	9,09
świętokrzyskie	20,00	40,00	20,00	20,00	-	-	60,00
warmińsko-mazurskie	60,00	40,00	20,00	40,00	40,00	-	-
wielkopolskie	35,71	57,14	14,29	21,43	21,43	21,43	21,43
zachodniopomorskie	80,00	80,00	-	60,00	-	-	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Artropatie związane z zakażeniami) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Artropatie związane z zakażeniami



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie związane z zakażeniami

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

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Artropatie związane z zakażeniami

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	0,4	0,4	1,2	1,5	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Artropatie związane z zakażeniami

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

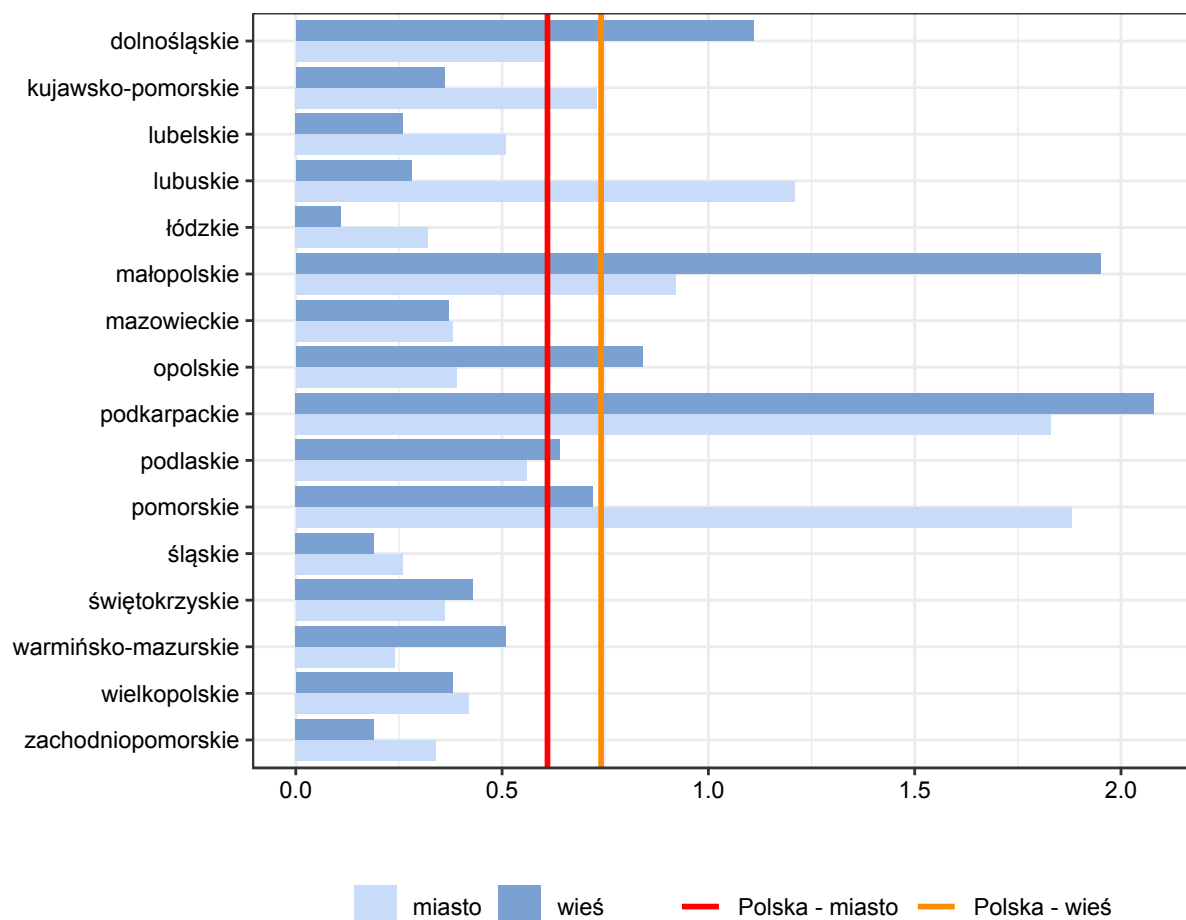
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Artropatie związane z zakażeniami

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

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) - Artropatie związane z zakażeniami



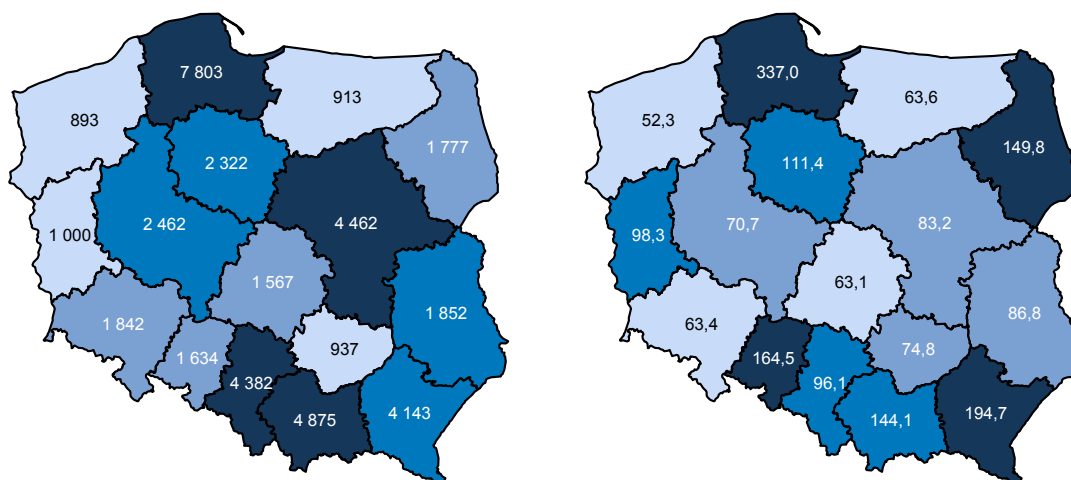
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Artropatie związane z zakażeniami

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 42,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Artropatie związane z zakażeniami



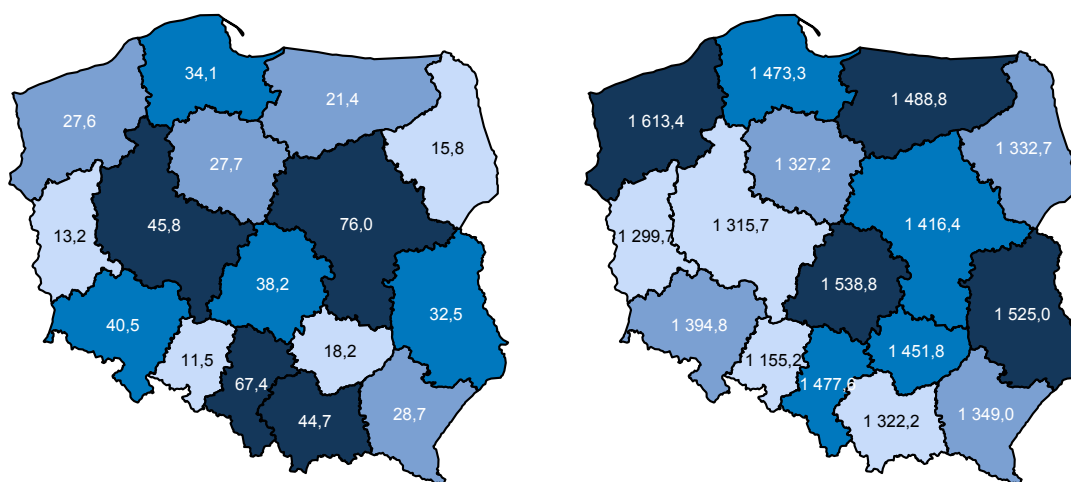
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby stawów

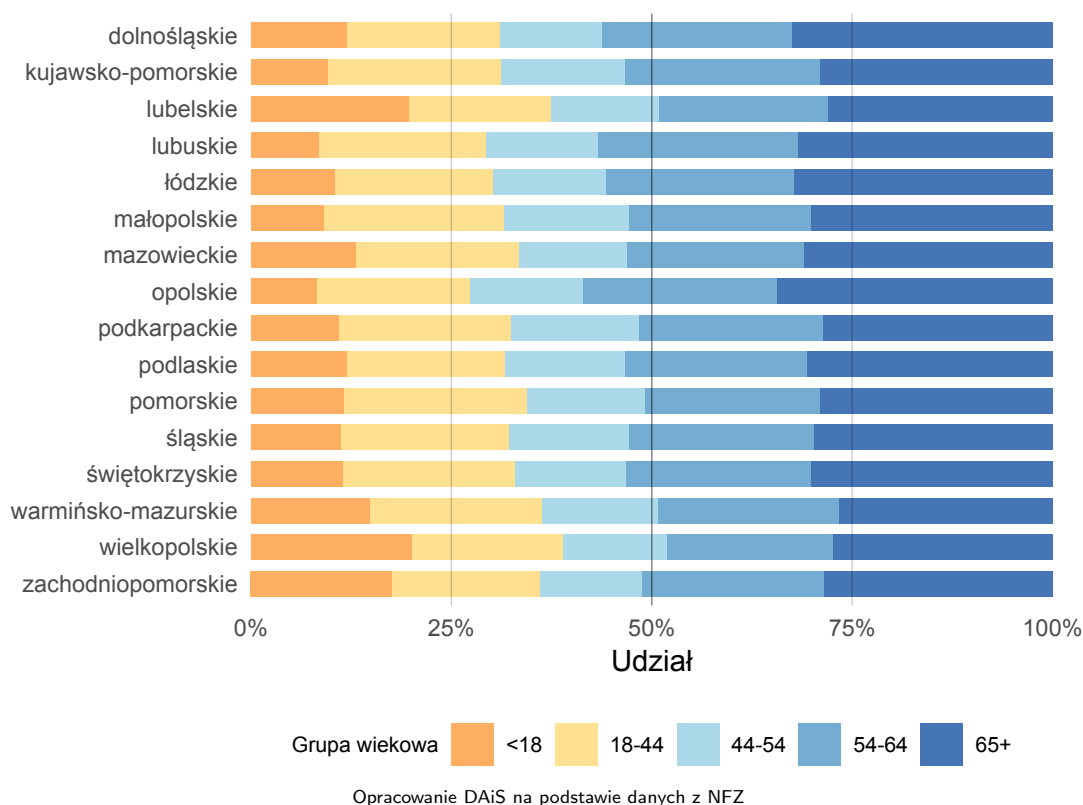
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby stawów' w roku 2016 wyniosła 543,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 413,6.

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 11,47 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby stawów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

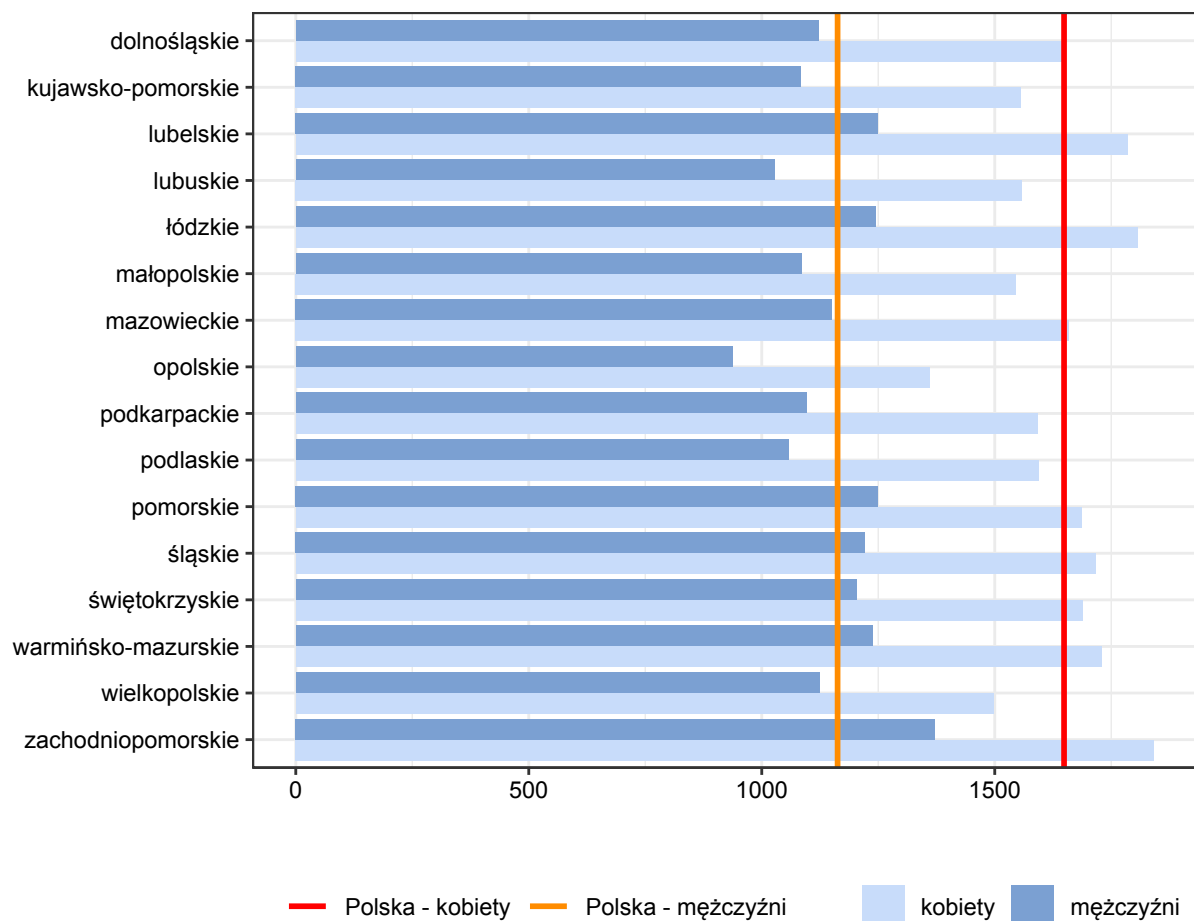
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,35	74,52	12,09	18,98	12,80	23,60	32,53
kujawsko-pomorskie	60,44	65,32	9,69	21,46	15,56	24,25	29,03
lubelskie	60,31	52,39	19,75	17,69	13,54	20,97	28,06
lubuskie	61,55	70,76	8,51	20,90	13,91	24,95	31,73
łódzkie	61,47	71,79	10,54	19,76	13,98	23,49	32,22
małopolskie	60,16	54,08	9,17	22,47	15,52	22,74	30,09
mazowieckie	61,12	69,98	13,07	20,41	13,50	21,98	31,05
opolskie	60,77	58,07	8,25	19,12	14,05	24,19	34,38
podkarpackie	60,19	47,53	11,02	21,45	15,98	22,87	28,68
podlaskie	61,31	66,18	11,96	19,80	14,94	22,70	30,60
pomorskie	58,70	71,39	11,57	22,90	14,75	21,77	29,01
śląskie	60,11	80,50	11,33	20,88	14,99	23,08	29,73
świętokrzyskie	59,60	53,16	11,52	21,39	13,84	23,18	30,07
warmińsko-mazurskie	59,31	65,12	14,82	21,53	14,41	22,56	26,68
wielkopolskie	58,44	61,57	20,16	18,80	12,98	20,73	27,32
zachodniopomorskie	58,64	74,96	17,60	18,51	12,76	22,64	28,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby stawów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby stawów

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 004,3	700,6	1 506,5	2 187,1	2 450,4
kujawsko-pomorskie	712,1	754,0	1 654,3	2 238,3	2 228,3
lubelskie	1 697,2	717,3	1 654,4	2 294,0	2 346,7
lubuskie	612,6	713,0	1 500,5	2 181,1	2 435,5
łódzkie	965,6	840,4	1 736,8	2 434,4	2 506,8
małopolskie	641,2	769,6	1 639,9	2 306,8	2 349,5
mazowieckie	988,9	766,9	1 597,7	2 294,8	2 435,1
opolskie	598,8	595,7	1 186,5	1 881,1	2 153,2
podkarpackie	809,6	743,0	1 691,9	2 312,3	2 329,2
podlaskie	918,1	698,5	1 522,1	2 146,5	2 306,0
pomorskie	877,2	882,2	1 793,9	2 357,1	2 575,2
śląskie	994,4	843,5	1 724,6	2 275,8	2 340,5
świętokrzyskie	1 002,5	840,1	1 628,5	2 273,6	2 271,7
warmińsko-mazurskie	1 199,1	835,3	1 707,7	2 289,8	2 482,7
wielkopolskie	1 383,7	641,8	1 397,1	2 011,4	2 179,0
zachodniopomorskie	1 643,2	794,4	1 693,3	2 393,2	2 595,4
Polska	1 016,9	764,4	1 617,3	2 255,9	2 378,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby stawów

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 057,9	779,4	1 931,5	2 600,8	2 698,4
kujawsko-pomorskie	780,0	789,4	2 066,8	2 648,2	2 485,1
lubelskie	1 742,8	818,5	2 157,9	2 699,7	2 591,9
lubuskie	678,5	792,5	1 896,3	2 564,3	2 761,0
łódzkie	1 009,8	884,7	2 140,7	2 875,8	2 812,8
małopolskie	679,4	805,2	2 053,4	2 794,0	2 583,7
mazowieckie	1 034,8	818,4	2 004,5	2 783,4	2 696,9
opolskie	676,6	616,1	1 457,8	2 249,2	2 400,0
podkarpackie	857,6	808,2	2 153,4	2 765,1	2 590,7
podlaskie	934,4	769,6	1 962,3	2 606,8	2 617,4
pomorskie	954,3	938,0	2 180,5	2 725,8	2 784,5
śląskie	1 091,9	885,2	2 101,1	2 692,4	2 600,3
świętokrzyskie	1 045,8	892,3	2 076,5	2 641,2	2 544,2
warmińsko-mazurskie	1 294,0	903,0	2 130,6	2 660,3	2 737,1
wielkopolskie	1 421,3	661,7	1 741,2	2 349,3	2 413,5
zachodniopomorskie	1 678,0	846,5	2 107,8	2 830,6	2 814,0
Polska	1 072,5	816,1	2 023,4	2 677,8	2 635,0

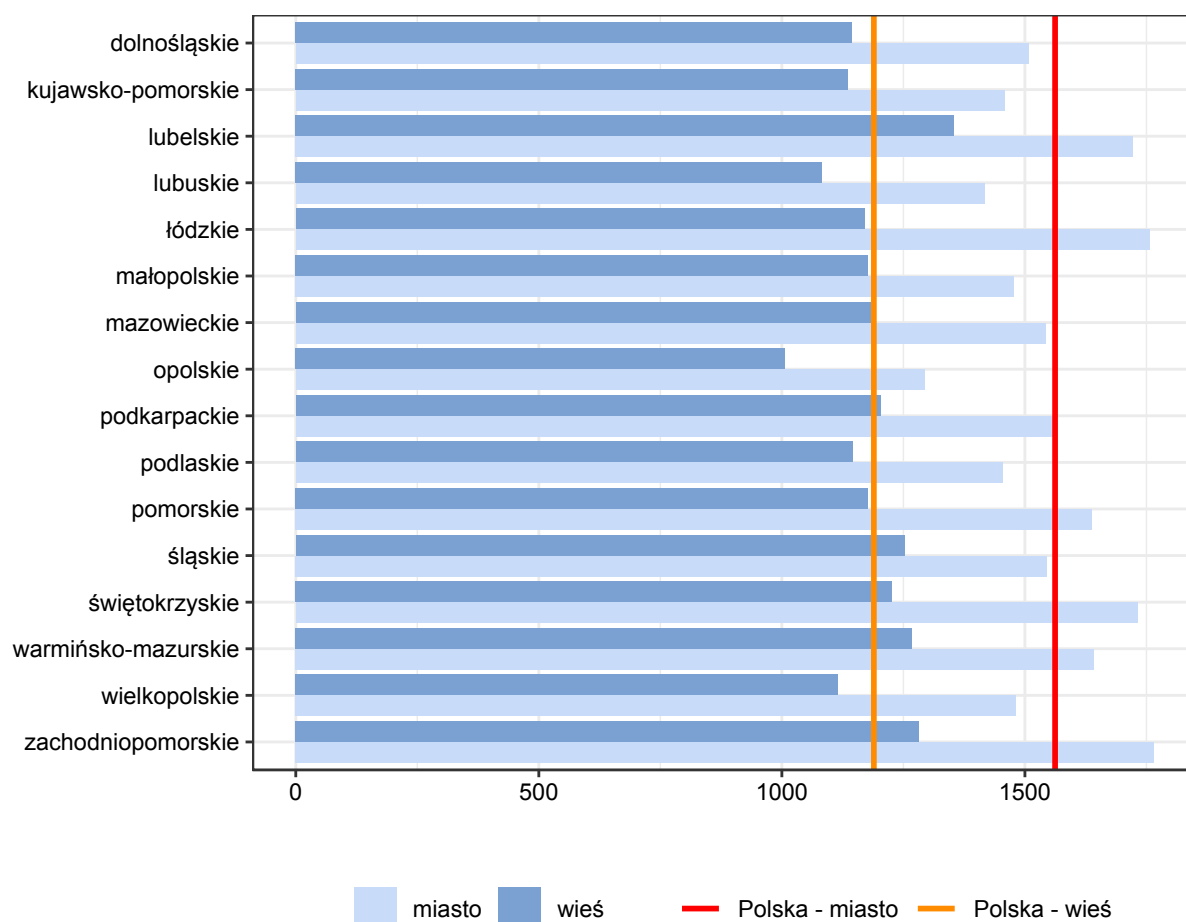
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby stawów

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	953,4	623,8	1 083,1	1 729,1	2 065,6
kujawsko-pomorskie	647,7	719,8	1 235,1	1 793,2	1 840,0
lubelskie	1 653,5	621,9	1 155,9	1 854,4	1 958,5
lubuskie	549,8	637,0	1 109,4	1 767,6	1 944,7
łódzkie	923,8	797,8	1 322,1	1 931,4	2 008,6
małopolskie	605,1	734,7	1 227,6	1 785,0	1 999,4
mazowieckie	945,3	715,3	1 185,0	1 745,1	2 027,9
opolskie	525,5	575,6	917,5	1 495,2	1 780,7
podkarpackie	764,0	680,6	1 239,0	1 838,4	1 942,0
podlaskie	902,6	631,3	1 086,8	1 665,0	1 822,5
pomorskie	804,1	827,4	1 409,9	1 958,2	2 274,5
śląskie	901,5	803,0	1 342,5	1 814,0	1 956,4
świętokrzyskie	961,3	791,2	1 189,2	1 889,4	1 860,7
warmińsko-mazurskie	1 109,6	771,3	1 290,1	1 895,2	2 093,5
wielkopolskie	1 348,2	622,5	1 051,3	1 641,2	1 831,0
zachodniopomorskie	1 610,1	744,4	1 283,4	1 919,8	2 273,4
Polska	964,1	714,2	1 210,6	1 795,5	1 989,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



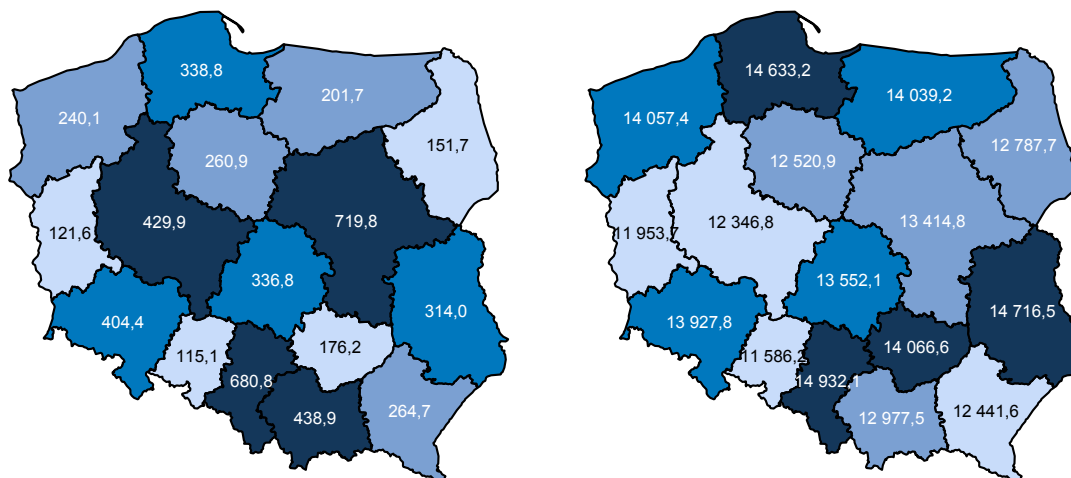
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby stawów

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 195,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,5 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



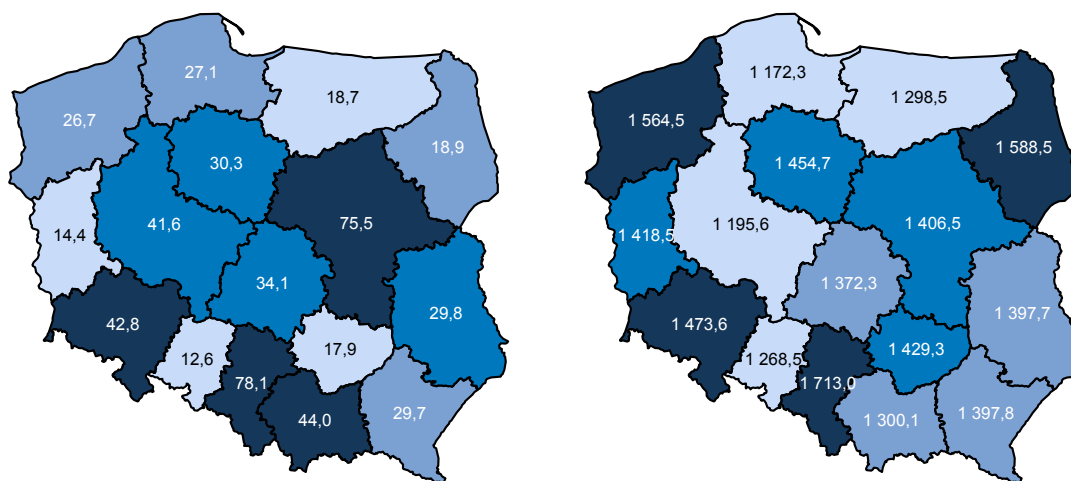
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby kręgosłupa

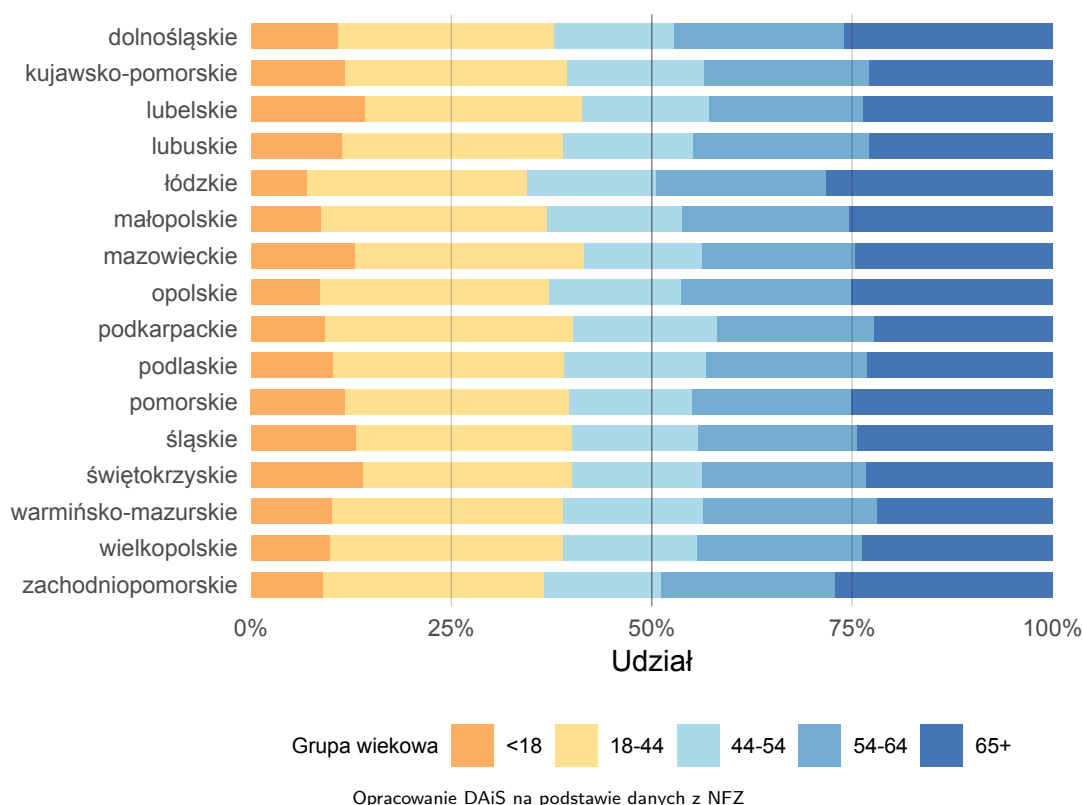
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby kręgosłupa' w roku 2016 wyniosła 542,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 410,9.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 12,60 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

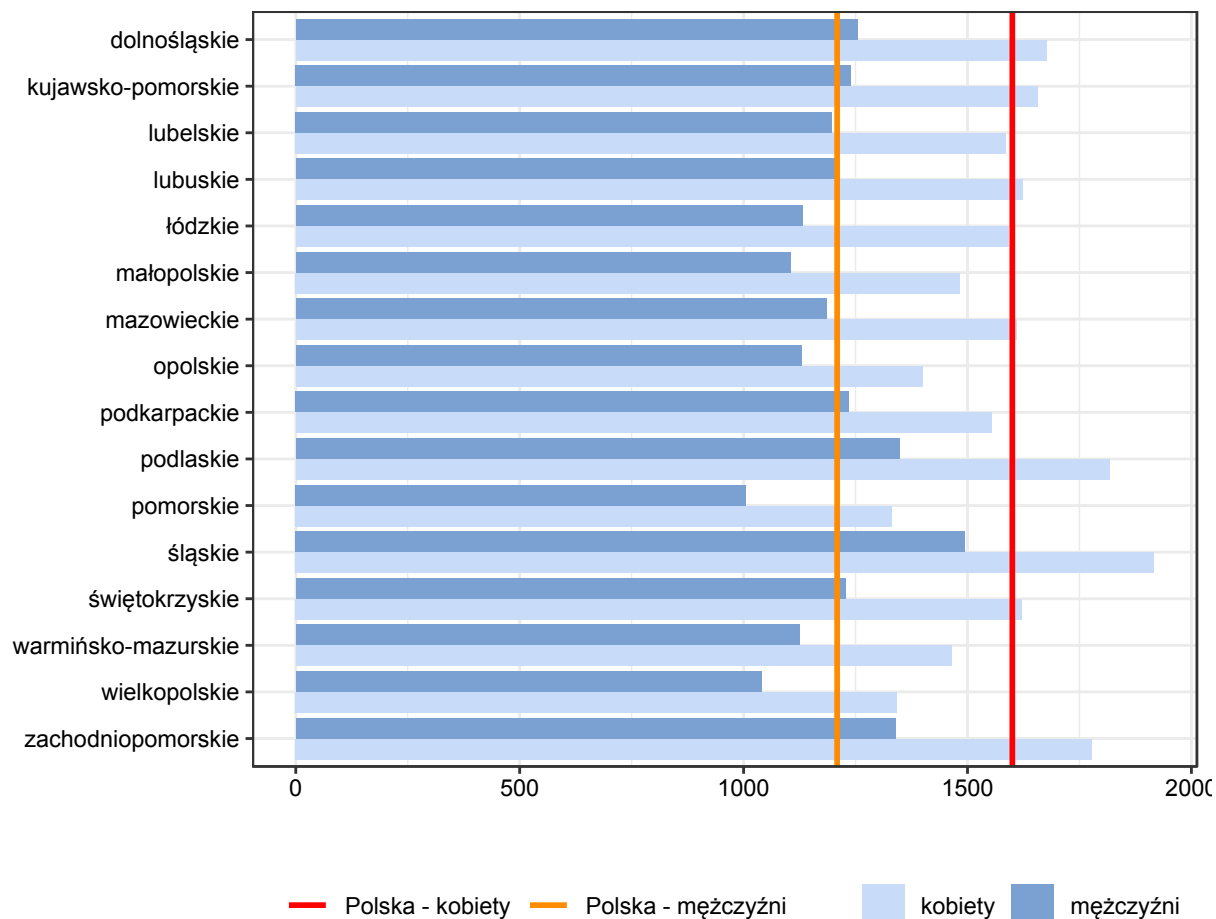
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,07	73,19	10,86	26,96	15,01	21,17	25,99
kujawsko-pomorskie	58,71	65,42	11,70	27,79	17,04	20,58	22,90
lubelskie	58,48	52,32	14,24	27,10	15,81	19,19	23,66
lubuskie	58,73	69,25	11,42	27,57	16,14	21,98	22,89
łódzkie	60,71	69,74	7,06	27,36	16,07	21,30	28,21
małopolskie	58,74	53,38	8,72	28,18	16,96	20,75	25,39
mazowieckie	59,69	68,85	13,00	28,59	14,71	19,03	24,67
opolskie	56,94	57,92	8,61	28,59	16,46	21,21	25,13
podkarpackie	56,72	47,09	9,28	30,92	18,04	19,46	22,30
podlaskie	58,63	67,08	10,20	28,90	17,71	20,02	23,17
pomorskie	58,24	70,44	11,73	27,95	15,39	19,85	25,09
śląskie	57,92	79,80	13,20	26,86	15,71	19,89	24,34
świętokrzyskie	58,14	51,17	13,95	26,18	16,18	20,39	23,31
warmińsko-mazurskie	57,59	63,12	10,12	28,79	17,53	21,65	21,92
wielkopolskie	57,67	60,81	9,89	29,03	16,74	20,54	23,81
zachodniopomorskie	58,37	73,77	9,02	27,60	14,53	21,69	27,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby kręgosłupa) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

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

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	953,4	1 051,3	1 866,9	2 072,9	2 068,4
kujawsko-pomorskie	941,9	1 070,0	1 984,8	2 082,1	1 926,2
lubelskie	1 121,8	1 007,2	1 770,9	1 923,8	1 814,0
lubuskie	897,4	1 026,5	1 900,3	2 097,1	1 917,2
łódzkie	576,4	1 037,7	1 780,3	1 968,1	1 957,5
małopolskie	599,8	949,0	1 761,8	2 069,3	1 948,7
mazowieckie	976,8	1 066,9	1 729,1	1 972,7	1 921,4
opolskie	685,4	977,9	1 525,8	1 811,3	1 728,5
podkarpackie	706,0	1 109,9	1 979,3	2 038,9	1 876,7
podlaskie	933,1	1 215,1	2 151,7	2 256,5	2 081,1
pomorskie	707,3	856,8	1 489,3	1 709,7	1 771,8
śląskie	1 343,2	1 257,9	2 095,0	2 274,0	2 221,8
świętokrzyskie	1 194,7	1 012,5	1 874,3	1 968,9	1 733,5
warmińsko-mazurskie	714,2	974,3	1 811,9	1 916,3	1 779,0
wielkopolskie	616,7	900,4	1 636,5	1 810,2	1 725,6
zachodniopomorskie	816,9	1 148,6	1 869,5	2 222,9	2 399,7

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	874,6	1 045,9	1 824,8	2 021,0	1 951,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 039,4	1 187,9	2 232,6	2 258,1	2 248,8
kujawsko-pomorskie	1 042,3	1 225,6	2 384,1	2 204,0	2 110,3
lubelskie	1 205,3	1 130,9	2 139,7	2 091,3	1 987,9
lubuskie	966,4	1 174,2	2 328,1	2 270,0	2 106,5
łódzkie	627,2	1 147,4	2 182,4	2 209,4	2 176,0
małopolskie	648,8	1 046,4	2 129,6	2 299,3	2 125,7
mazowieckie	1 067,1	1 194,6	2 162,9	2 231,3	2 060,6
opolskie	749,6	1 075,0	1 743,1	1 969,7	1 787,3
podkarpackie	796,7	1 195,7	2 311,3	2 197,5	1 998,6
podlaskie	1 050,1	1 372,9	2 631,1	2 505,1	2 223,4
pomorskie	701,4	970,0	1 781,2	1 906,2	1 945,3
śląskie	1 415,2	1 384,2	2 520,3	2 508,9	2 375,2
świętokrzyskie	1 315,8	1 112,4	2 313,0	2 175,9	1 897,8
warmińsko-mazurskie	800,1	1 070,0	2 187,5	2 055,7	1 911,6
wielkopolskie	677,5	993,0	1 938,0	1 918,3	1 859,5
zachodniopomorskie	841,1	1 311,5	2 270,5	2 456,5	2 547,1
Polska	945,3	1 165,1	2 205,1	2 220,2	2 110,1

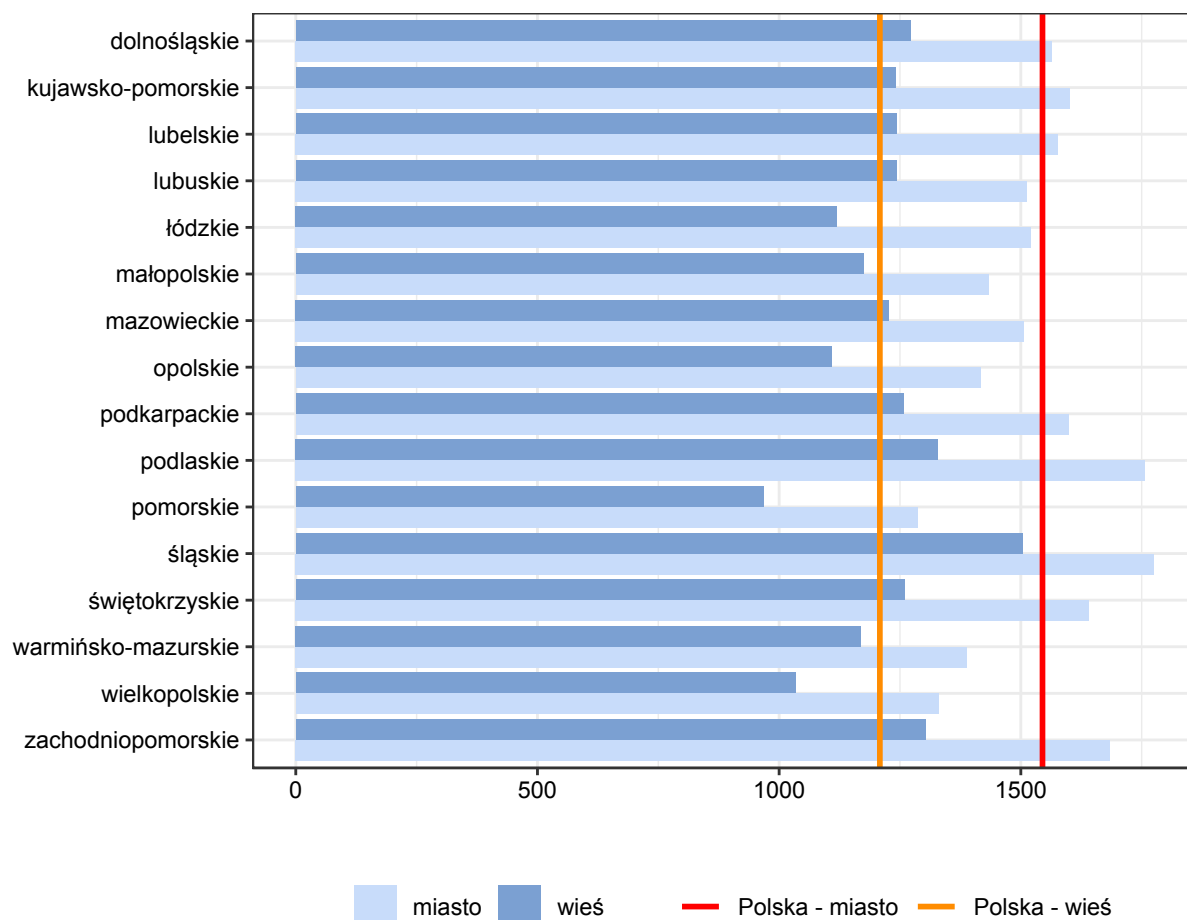
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	871,8	918,0	1 502,6	1 868,0	1 788,4
kujawsko-pomorskie	846,6	919,6	1 579,1	1 949,8	1 647,6
lubelskie	1 041,9	890,6	1 405,6	1 742,3	1 538,8
lubuskie	831,6	885,0	1 477,6	1 910,6	1 631,7
łódzkie	528,5	932,0	1 367,5	1 693,2	1 601,8
małopolskie	553,3	853,2	1 395,1	1 823,0	1 684,0
mazowieckie	891,0	939,2	1 289,2	1 681,8	1 704,8
opolskie	625,0	882,5	1 310,3	1 645,2	1 639,6
podkarpackie	619,7	1 027,9	1 653,5	1 873,0	1 696,3
podlaskie	822,2	1 066,2	1 677,7	1 996,5	1 860,2
pomorskie	712,8	745,7	1 199,5	1 497,1	1 522,5
śląskie	1 274,5	1 135,3	1 663,5	2 013,7	1 995,2
świętokrzyskie	1 079,7	918,8	1 444,2	1 752,6	1 485,6
warmińsko-mazurskie	633,1	883,9	1 441,0	1 767,8	1 576,2
wielkopolskie	559,4	810,8	1 333,5	1 691,8	1 526,9
zachodniopomorskie	793,8	992,0	1 473,0	1 970,1	2 182,7
Polska	807,4	930,3	1 443,8	1 803,5	1 711,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



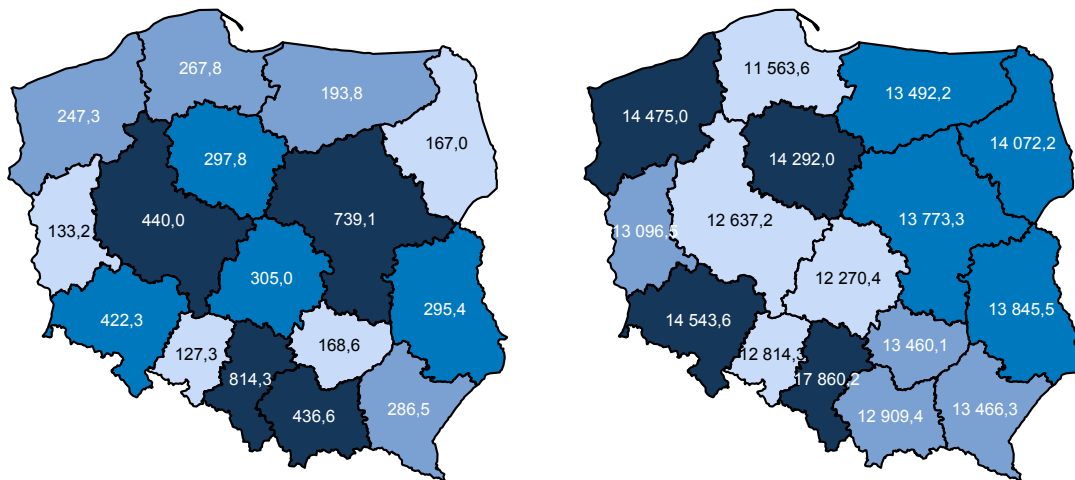
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby kręgosłupa

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 341,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,9 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby kręgosłupa



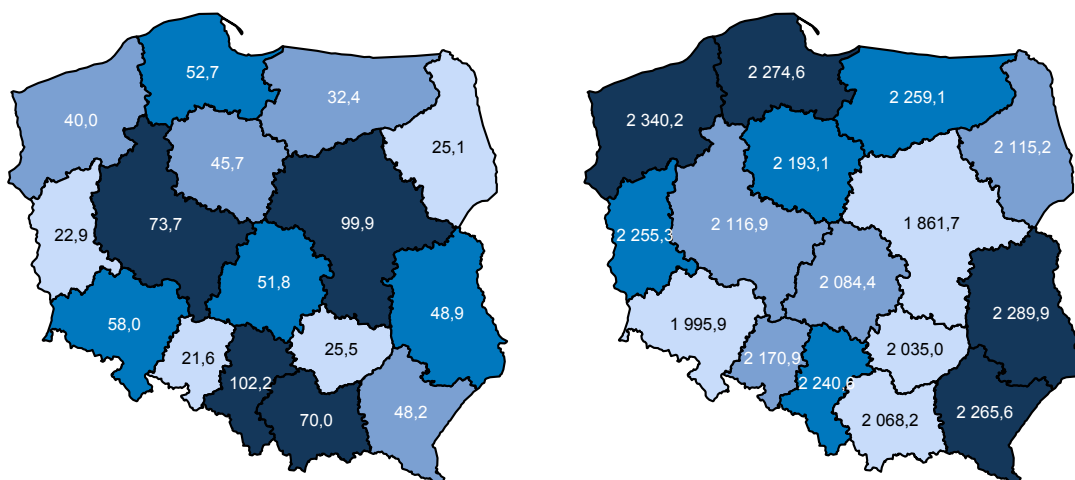
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

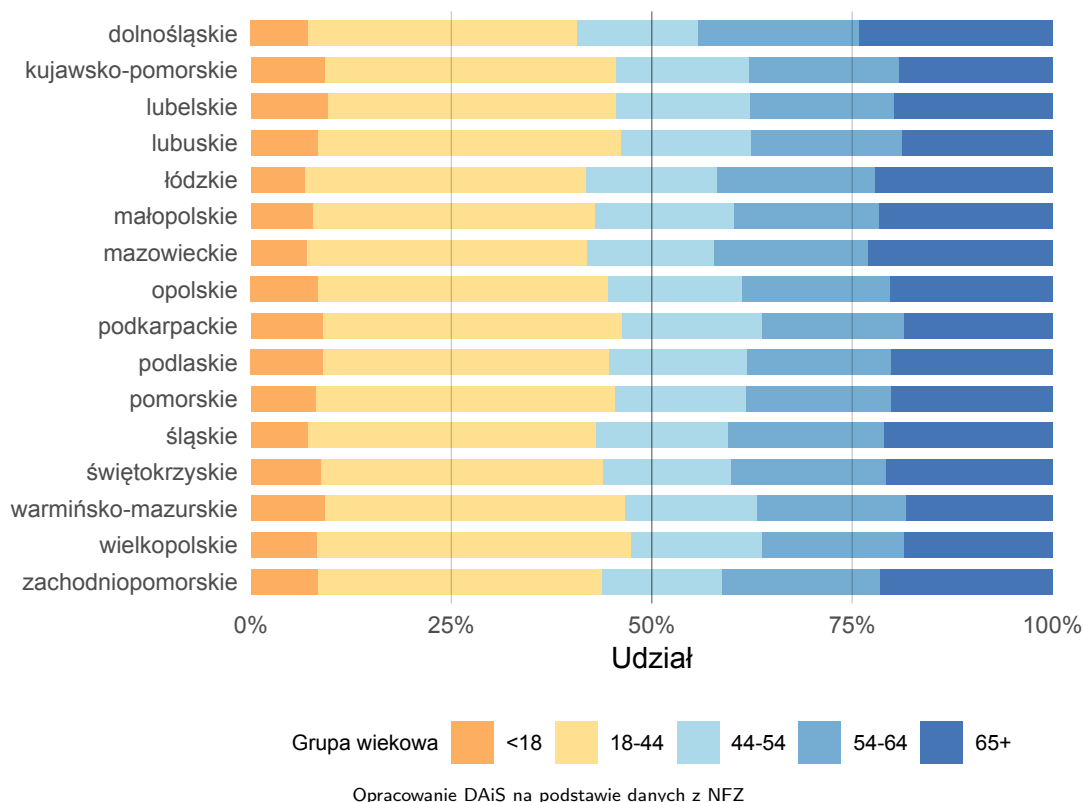
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)' w roku 2016 wyniosła 818,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 129,5.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 21,56 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

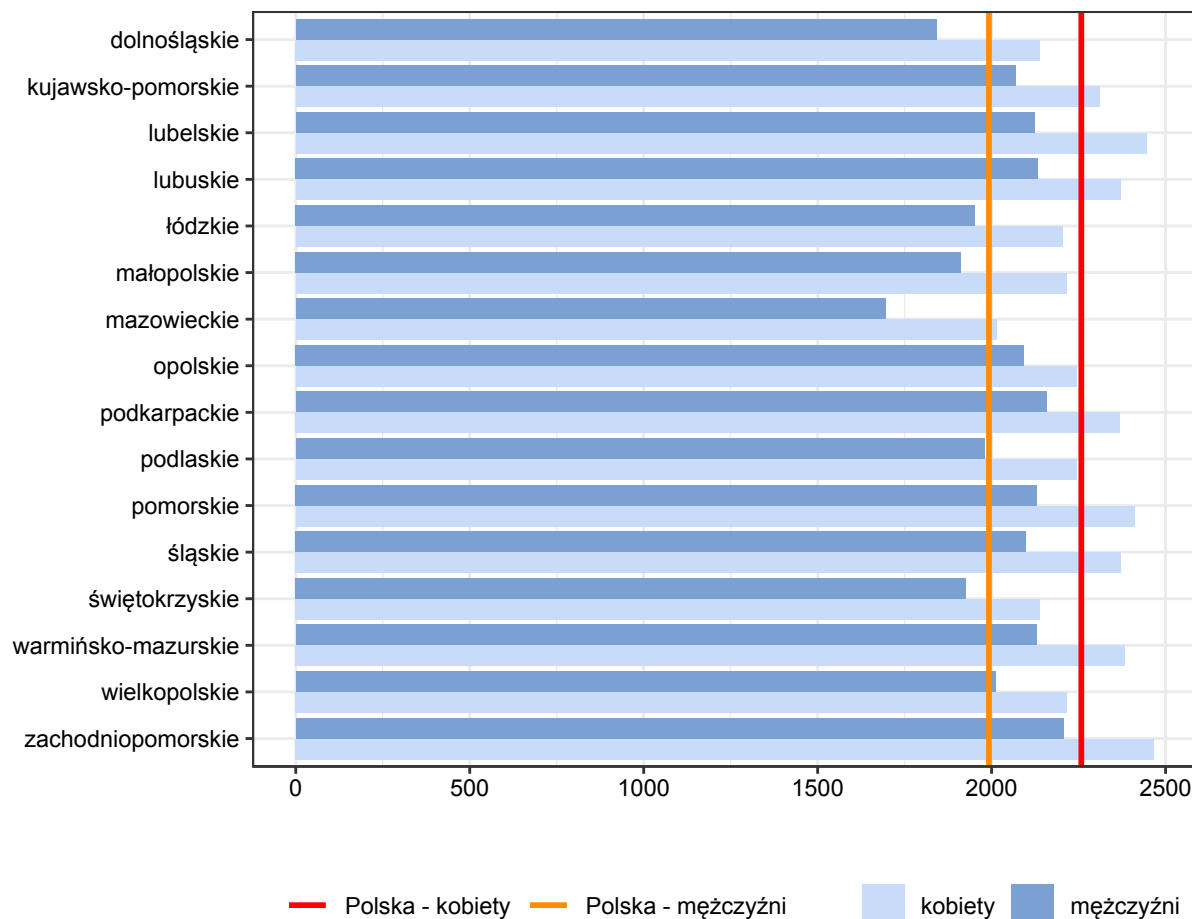
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,66	70,90	7,12	33,57	15,06	20,17	24,08
kujawsko-pomorskie	54,31	62,10	9,27	36,35	16,53	18,74	19,11
lubelskie	55,05	48,87	9,64	35,97	16,64	18,02	19,73
lubuskie	53,96	66,42	8,44	37,74	16,15	18,94	18,73
łódzkie	55,36	66,21	6,84	34,98	16,36	19,74	22,09
małopolskie	55,12	49,46	7,75	35,23	17,33	18,09	21,59
mazowieckie	56,45	63,98	7,03	34,92	15,89	19,14	23,03
opolskie	53,36	54,87	8,36	36,14	16,79	18,45	20,26
podkarpackie	53,37	43,84	9,04	37,27	17,47	17,68	18,53
podlaskie	54,37	64,61	8,98	35,71	17,15	18,03	20,12
pomorskie	54,37	64,48	8,13	37,34	16,30	18,07	20,17
śląskie	54,81	77,78	7,20	35,80	16,55	19,37	21,07
świętokrzyskie	53,85	47,76	8,83	35,09	15,98	19,29	20,80
warmińsko-mazurskie	53,86	62,26	9,31	37,39	16,41	18,59	18,30
wielkopolskie	53,77	57,14	8,25	39,23	16,31	17,68	18,54
zachodniopomorskie	54,15	69,55	8,32	35,52	14,98	19,63	21,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100

tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	846,2	1 772,9	2 536,6	2 674,9	2 596,0
kujawsko-pomorskie	1 125,2	2 110,3	2 903,4	2 858,7	2 423,2
lubelskie	1 244,6	2 190,2	3 053,4	2 959,3	2 478,3
lubuskie	1 054,8	2 233,8	3 023,8	2 872,7	2 494,7
łódzkie	848,0	2 015,4	2 751,6	2 770,6	2 327,7
małopolskie	848,2	1 887,1	2 864,2	2 870,1	2 636,8
mazowieckie	698,8	1 724,7	2 471,8	2 626,4	2 374,5
opolskie	1 140,1	2 115,2	2 664,4	2 695,9	2 384,1
podkarpackie	1 114,8	2 168,4	3 107,5	3 003,1	2 528,2
podlaskie	1 094,2	1 999,7	2 773,6	2 705,5	2 407,1
pomorskie	950,7	2 220,8	3 061,1	3 019,8	2 764,1
śląskie	958,8	2 193,3	2 887,4	2 896,7	2 515,9
świętokrzyskie	1 077,1	1 932,2	2 636,5	2 652,8	2 202,4
warmińsko-mazurskie	1 142,7	2 201,5	2 952,1	2 862,1	2 584,5
wielkopolskie	911,3	2 154,1	2 823,3	2 758,9	2 379,3
zachodniopomorskie	1 126,9	2 211,0	2 884,2	3 009,1	2 847,9

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	953,1	2 035,3	2 810,0	2 817,9	2 493,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	868,9	1 804,5	2 927,0	2 906,5	2 665,1
kujawsko-pomorskie	1 175,9	2 101,9	3 328,3	3 053,4	2 490,6
lubelskie	1 289,7	2 287,1	3 530,5	3 216,8	2 498,8
lubuskie	1 062,4	2 255,6	3 526,7	3 042,0	2 525,5
łódzkie	900,4	2 010,8	3 142,2	2 976,0	2 374,0
małopolskie	858,7	1 912,0	3 336,9	3 101,4	2 735,7
mazowieckie	710,5	1 767,1	2 867,9	2 912,4	2 466,8
opolskie	1 179,8	2 084,3	2 976,2	2 828,0	2 400,0
podkarpackie	1 181,1	2 145,6	3 520,9	3 146,0	2 604,4
podlaskie	1 125,9	2 004,2	3 211,8	2 976,4	2 454,5
pomorskie	995,0	2 243,7	3 568,8	3 195,5	2 823,8
śląskie	1 007,5	2 190,8	3 298,2	3 107,1	2 613,6
świętokrzyskie	1 084,1	1 963,1	3 013,5	2 831,2	2 236,2
warmińsko-mazurskie	1 195,8	2 243,1	3 251,6	3 052,3	2 668,0
wielkopolskie	911,0	2 145,9	3 243,8	2 935,0	2 429,8
zachodniopomorskie	1 142,1	2 235,3	3 319,6	3 225,4	2 869,5
Polska	982,8	2 052,1	3 228,3	3 031,4	2 558,7

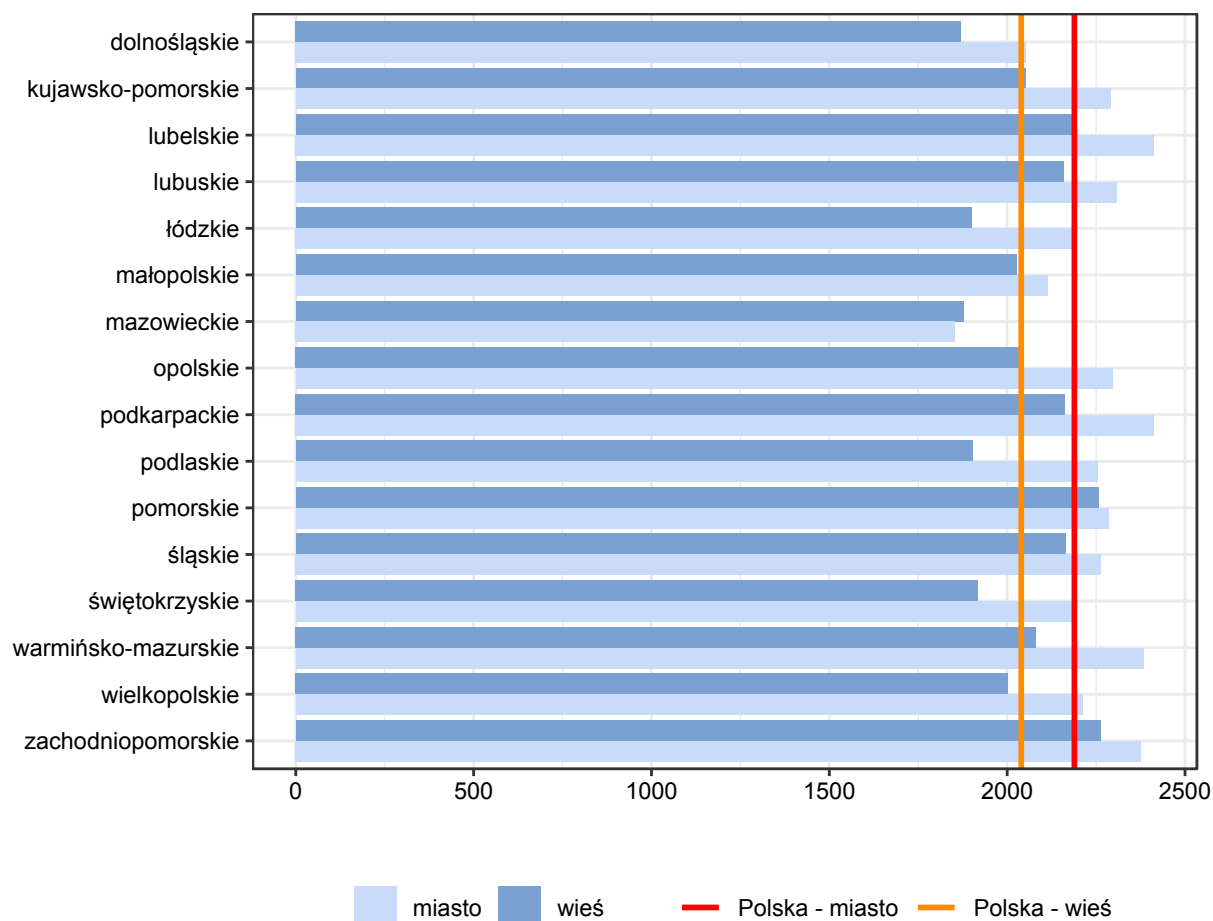
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	824,6	1 742,0	2 147,7	2 418,5	2 488,8
kujawsko-pomorskie	1 077,0	2 118,5	2 471,8	2 647,3	2 321,2
lubelskie	1 201,5	2 098,9	2 580,9	2 680,3	2 446,0
lubuskie	1 047,5	2 213,0	2 527,0	2 689,9	2 448,3
łódzkie	798,6	2 019,7	2 350,7	2 536,5	2 252,4
małopolskie	838,3	1 862,6	2 393,0	2 622,3	2 489,0
mazowieckie	687,7	1 682,3	2 070,1	2 304,7	2 231,0
opolskie	1 102,7	2 145,6	2 355,3	2 557,3	2 360,1
podkarpackie	1 051,9	2 190,2	2 701,7	2 853,4	2 415,2
podlaskie	1 064,2	1 995,5	2 340,2	2 422,2	2 333,4
pomorskie	908,8	2 198,4	2 556,8	2 829,7	2 678,4
śląskie	912,4	2 195,7	2 470,7	2 663,6	2 371,4
świętokrzyskie	1 070,4	1 903,3	2 266,8	2 466,2	2 151,4
warmińsko-mazurskie	1 092,7	2 162,3	2 656,2	2 659,6	2 456,7
wielkopolskie	911,6	2 162,1	2 400,8	2 566,0	2 304,2
zachodniopomorskie	1 112,4	2 187,7	2 453,8	2 775,1	2 816,3
Polska	924,9	2 019,0	2 391,0	2 585,0	2 394,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



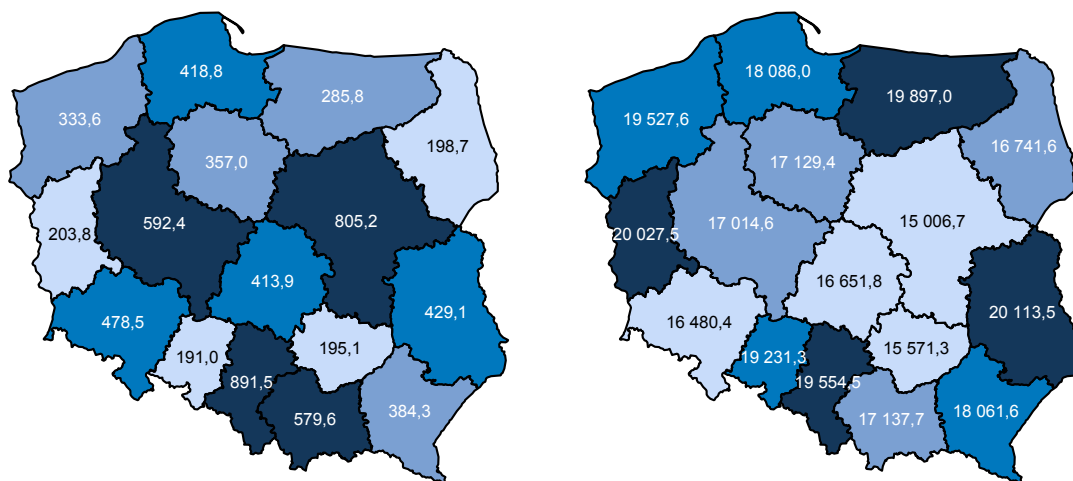
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 6 758,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 17,6 tys.). Mapa 1.2.16 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)



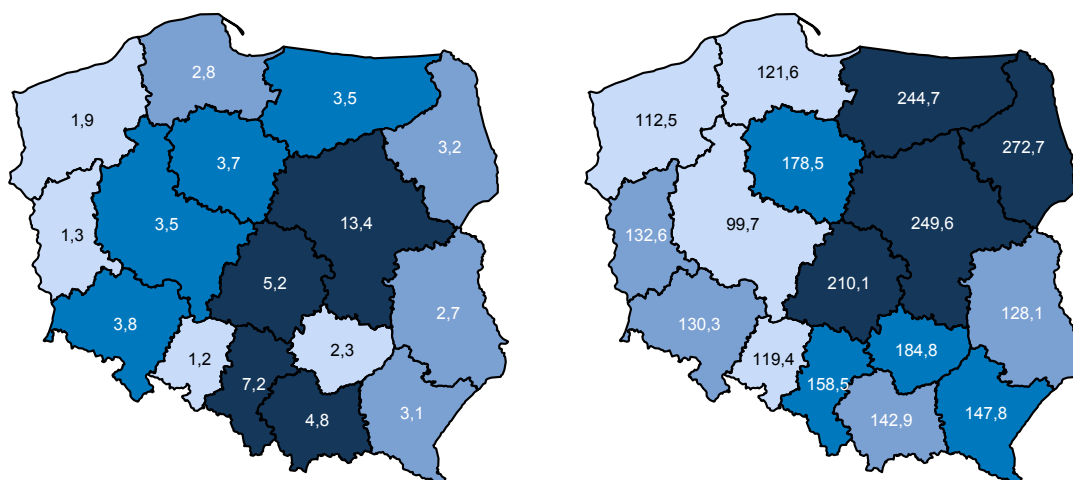
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

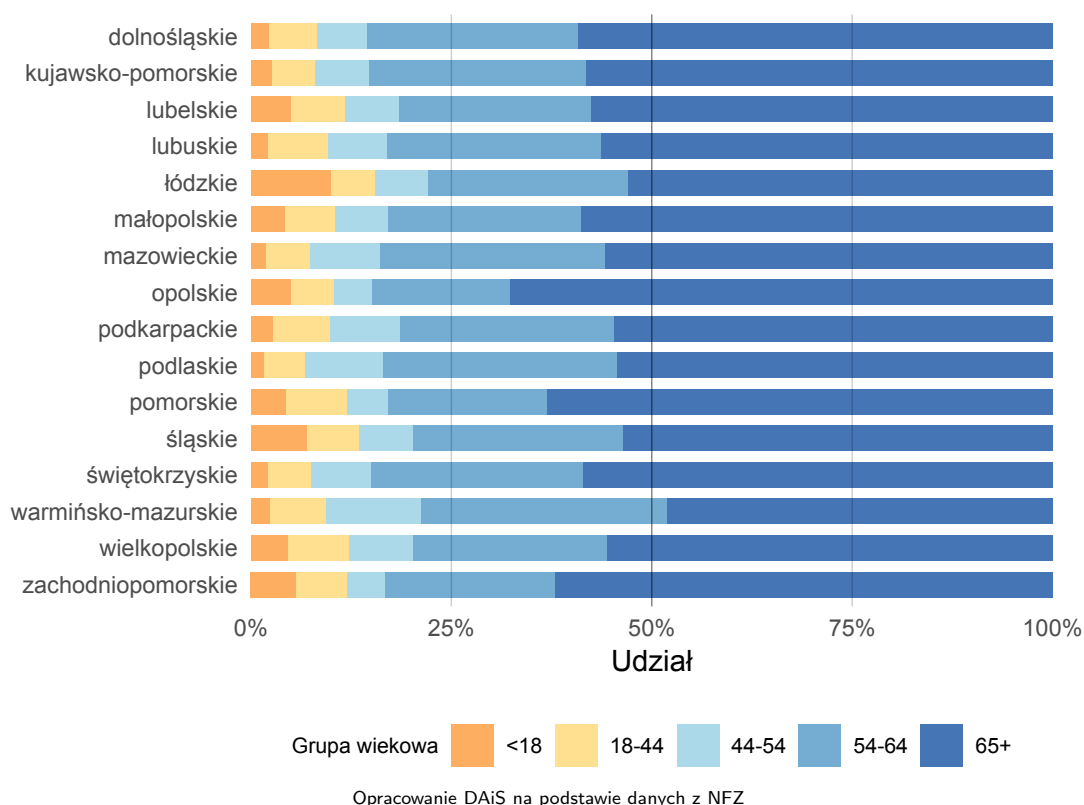
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia mineralizacji i struktury kości' w roku 2016 wyniosła 63,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 166,2.

Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,19 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości**Tabela 1.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

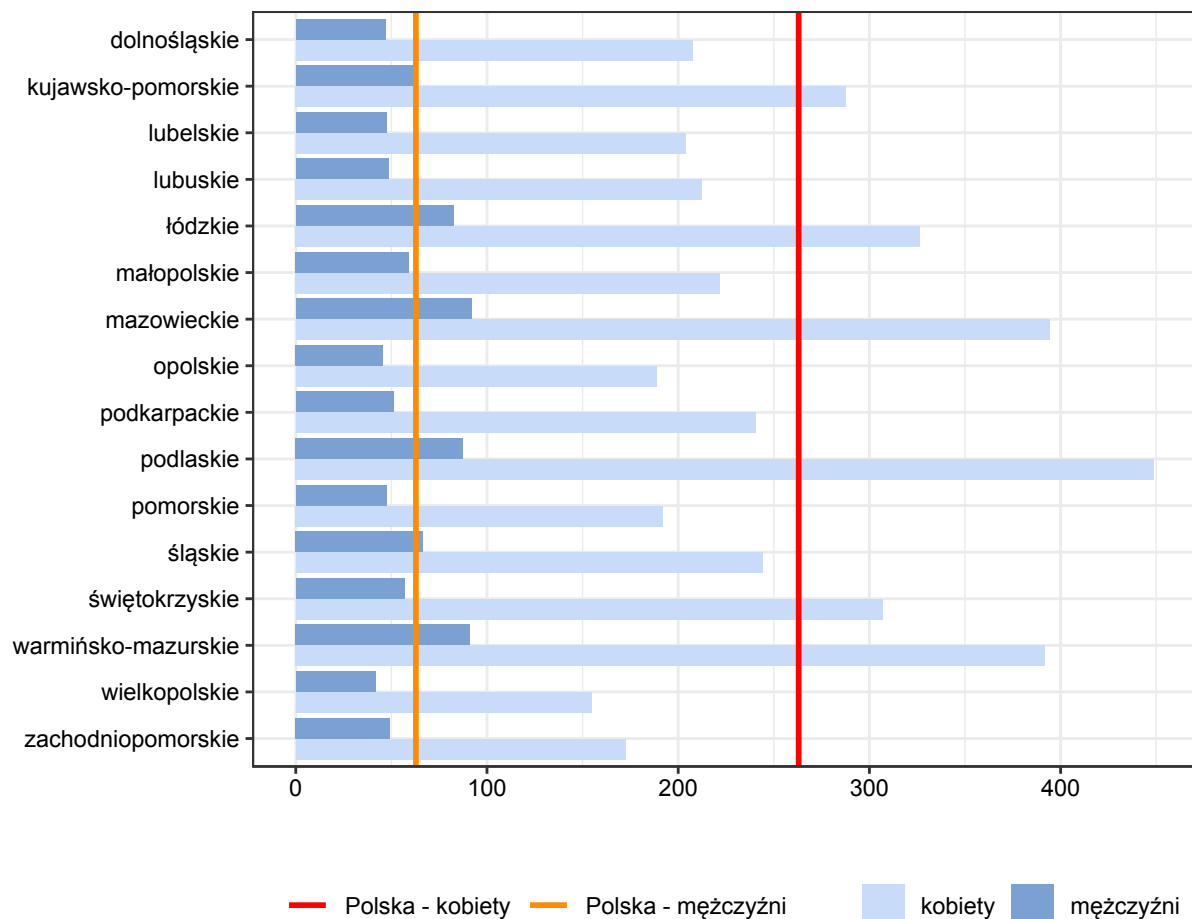
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,64	81,03	2,22	6,05	6,32	26,22	59,20
kujawsko-pomorskie	83,11	77,12	2,64	5,32	6,80	27,10	58,13
lubelskie	81,99	65,34	5,05	6,73	6,70	23,90	57,61
lubuskie	82,21	81,25	2,15	7,49	7,41	26,61	56,34
łódzkie	81,31	81,98	10,07	5,42	6,64	24,88	52,99
małopolskie	79,89	66,20	4,30	6,21	6,62	24,08	58,79
mazowieckie	82,39	79,47	1,86	5,55	8,73	27,98	55,88
opolskie	81,53	65,18	4,97	5,48	4,64	17,28	67,62
podkarpackie	83,05	57,65	2,70	7,22	8,74	26,61	54,72
podlaskie	84,36	74,07	1,67	5,19	9,61	29,26	54,26
pomorskie	81,04	82,24	4,40	7,63	5,11	19,78	63,07
śląskie	79,77	87,63	7,00	6,49	6,81	26,09	53,61
świętokrzyskie	85,02	65,46	2,16	5,35	7,56	26,34	58,59
warmińsko-mazurskie	81,76	71,29	2,48	6,88	11,92	30,61	48,11
wielkopolskie	79,63	70,44	4,64	7,63	8,01	24,20	55,52
zachodniopomorskie	78,71	84,90	5,62	6,45	4,63	21,29	62,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia mineralizacji i struktury kości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ra-

mach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,2	20,9	69,5	227,0	416,6
kujawsko-pomorskie	26,0	25,1	97,2	336,4	600,0
lubelskie	36,5	22,9	68,8	219,6	404,7
lubuskie	15,8	26,1	81,6	237,3	441,1
łódzkie	126,0	31,5	112,7	351,9	562,9
małopolskie	32,5	23,0	75,6	264,0	496,1
mazowieckie	24,8	36,7	182,1	514,7	772,3
opolskie	37,3	17,6	40,5	139,0	437,9
podkarpackie	21,8	27,4	101,5	294,9	487,0
podlaskie	26,2	37,5	200,4	566,2	836,8
pomorskie	27,5	24,3	51,3	176,8	462,1
śląskie	66,0	28,1	84,0	275,9	452,7
świętokrzyskie	23,9	26,8	113,2	329,0	563,6
warmińsko-mazurskie	32,9	43,9	232,2	510,6	735,9
wielkopolskie	24,1	19,7	65,3	177,9	335,5
zachodniopomorskie	36,6	19,3	42,9	156,9	393,7

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	37,2	27,1	101,8	304,4	526,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,8	19,9	103,7	380,2	593,4
kujawsko-pomorskie	18,0	30,2	153,3	552,0	866,1
lubelskie	30,3	24,2	109,5	361,4	581,4
lubuskie	16,7	32,7	118,2	388,5	632,3
łódzkie	118,8	38,5	189,1	572,3	793,1
małopolskie	29,9	24,3	110,7	422,8	703,2
mazowieckie	21,1	43,0	301,3	848,2	1 060,1
opolskie	31,3	18,1	60,6	233,1	629,1
podkarpackie	22,1	33,1	162,4	488,4	715,4
podlaskie	18,9	48,2	349,9	967,2	1 182,2
pomorskie	22,8	26,7	76,6	287,1	678,6
śląskie	65,4	30,2	126,8	450,3	642,6
świętokrzyskie	25,5	31,7	179,0	573,0	823,2
warmińsko-mazurskie	17,1	59,0	387,1	836,5	1 035,0
wielkopolskie	19,1	18,3	98,4	291,6	481,1
zachodniopomorskie	34,1	21,3	63,9	245,7	553,2
Polska	33,0	30,8	162,3	501,5	747,0

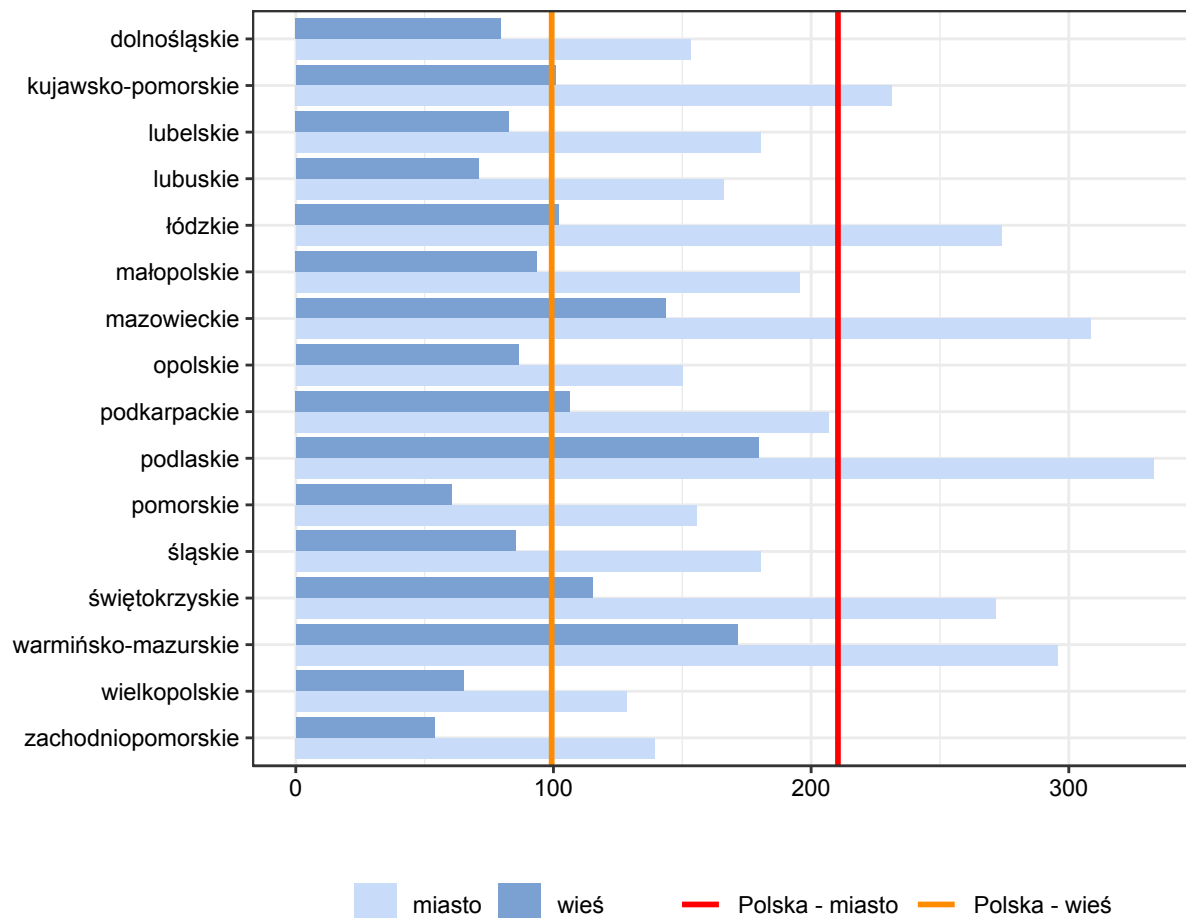
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	22,4	21,8	35,4	57,4	142,3
kujawsko-pomorskie	33,7	20,2	40,3	102,3	197,3
lubelskie	42,4	21,8	28,4	65,8	124,8
lubuskie	14,9	19,7	45,4	74,2	152,8
łódzkie	132,7	24,7	34,2	100,9	188,2
małopolskie	35,1	21,7	40,6	93,9	186,4
mazowieckie	28,3	30,5	61,2	139,5	324,7
opolskie	43,0	17,2	20,5	40,3	149,3
podkarpackie	21,5	22,0	41,7	92,3	148,8
podlaskie	33,1	27,3	52,5	146,8	300,5
pomorskie	32,0	21,9	26,3	57,5	150,9
śląskie	66,5	26,1	40,6	82,7	172,0
świętokrzyskie	22,4	22,2	48,7	73,9	171,9
warmińsko-mazurskie	47,8	29,6	79,3	163,7	278,5
wielkopolskie	28,8	21,1	32,0	53,3	119,4
zachodniopomorskie	39,0	17,4	22,0	60,7	158,6
Polska	41,2	23,6	41,2	89,3	190,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



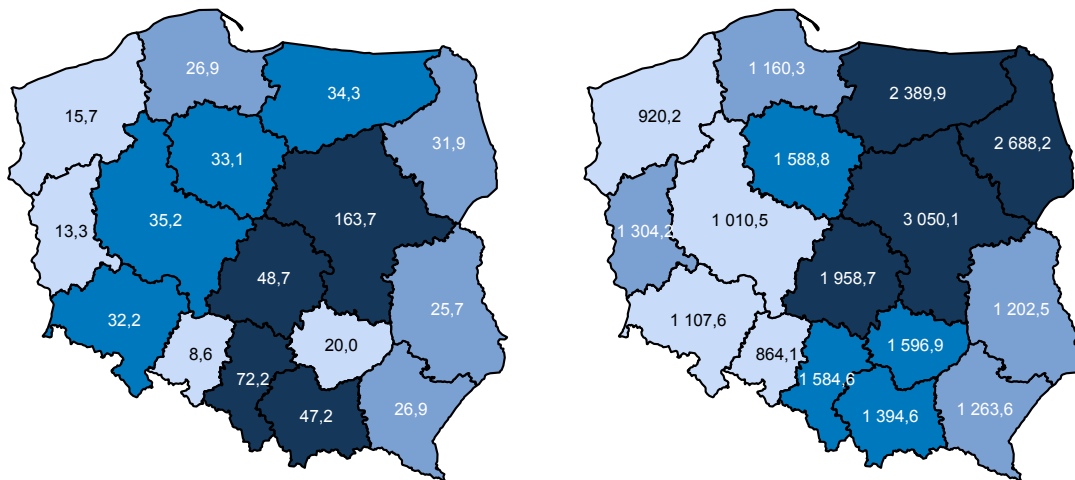
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia mineralizacji i struktury 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 635,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia mineralizacji i struktury kości



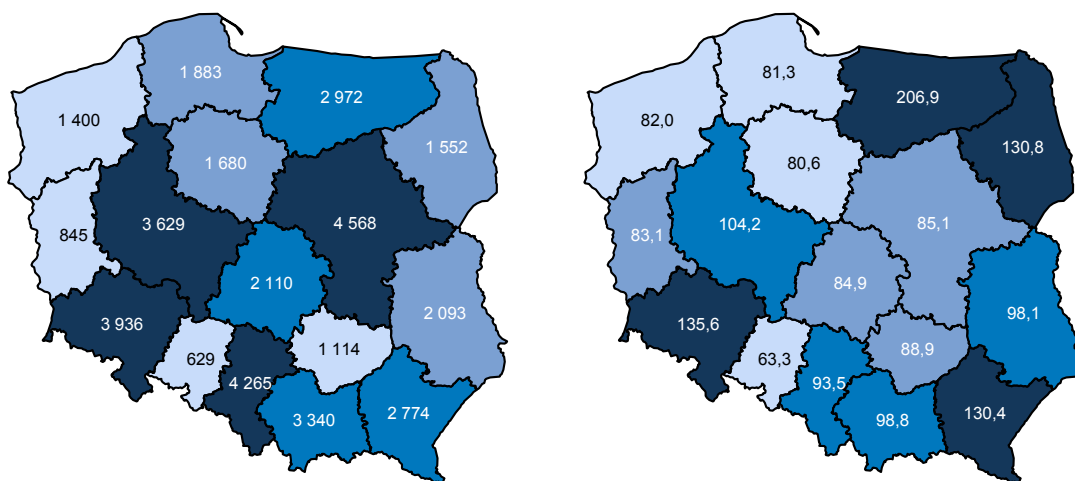
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

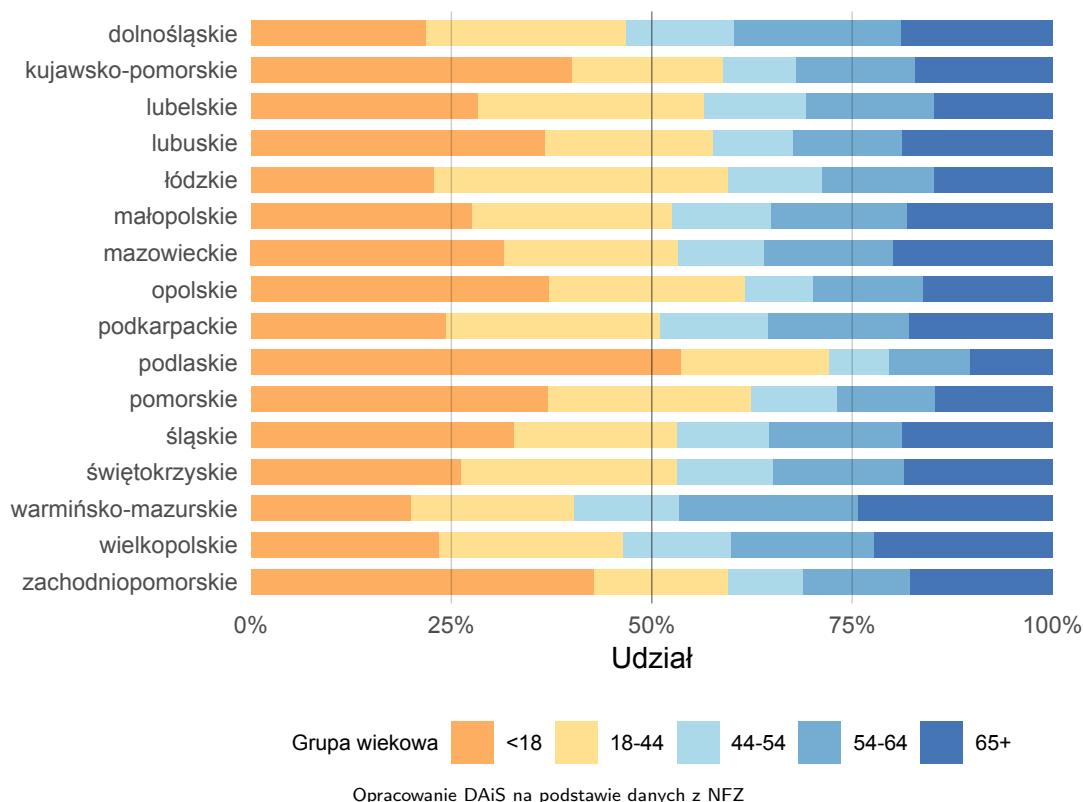
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej' w roku 2016 wyniosła 38,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 100,9.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,63 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

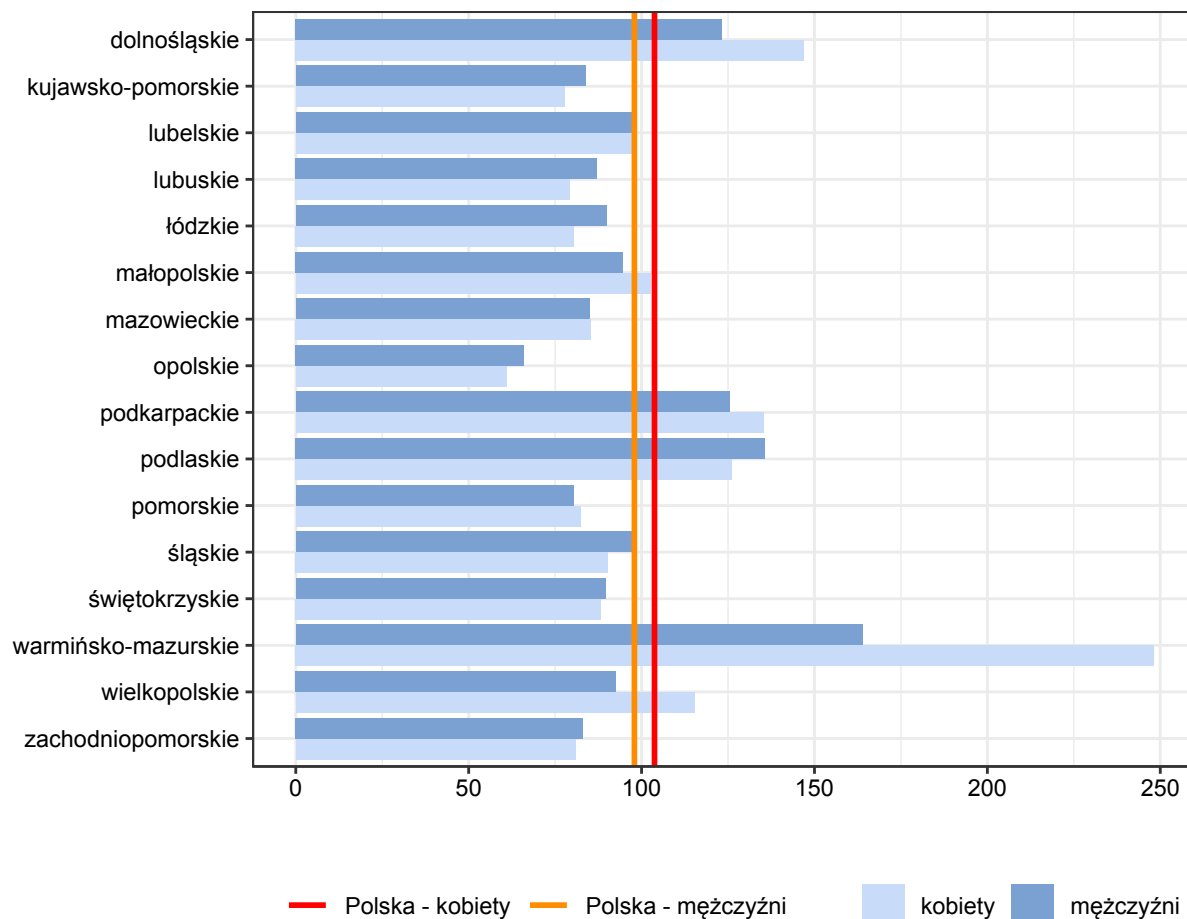
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,28	75,18	21,85	25,00	13,44	20,83	18,88
kujawsko-pomorskie	49,64	69,11	40,06	18,93	8,99	14,88	17,14
lubelskie	51,79	52,13	28,33	28,14	12,80	15,96	14,76
lubuskie	48,99	73,96	36,69	20,95	10,06	13,49	18,82
łódzkie	49,57	72,27	22,89	36,68	11,71	13,89	14,83
małopolskie	53,50	56,14	27,60	24,97	12,28	16,95	18,20
mazowieckie	52,30	67,64	31,57	21,72	10,79	16,05	19,88
opolskie	49,60	56,76	37,20	24,48	8,43	13,67	16,22
podkarpackie	52,92	48,45	24,30	26,82	13,41	17,59	17,88
podlaskie	49,42	65,21	53,67	18,43	7,54	10,12	10,24
pomorskie	51,94	73,98	37,12	25,28	10,67	12,21	14,71
śląskie	49,94	74,75	32,92	20,23	11,49	16,58	18,78
świętokrzyskie	50,90	53,14	26,30	26,84	12,03	16,25	18,58
warmińsko-mazurskie	61,24	67,87	20,05	20,26	13,19	22,21	24,29
wielkopolskie	56,76	62,50	23,42	23,04	13,39	17,91	22,24
zachodniopomorskie	50,71	78,14	42,79	16,79	9,36	13,29	17,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	176,4	89,7	153,8	187,6	138,2
kujawsko-pomorskie	178,8	40,4	58,0	83,4	79,9
lubelskie	156,7	73,4	100,7	112,3	79,4
lubuskie	168,8	45,7	69,3	75,4	92,3
łódzkie	115,7	86,1	80,2	79,4	63,7
małopolskie	144,2	63,9	96,9	128,3	106,1
mazowieckie	143,6	49,0	76,8	100,7	93,7
opolskie	148,0	41,8	39,0	58,3	55,7
podkarpackie	172,5	89,8	137,2	171,9	140,4
podlaskie	404,2	63,8	75,4	93,9	75,8
pomorskie	155,3	53,8	71,7	73,0	72,1
śląskie	183,0	51,8	83,7	103,5	93,6
świętokrzyskie	140,1	64,6	86,7	97,6	86,0
warmińsko-mazurskie	225,4	109,2	217,3	313,2	314,2
wielkopolskie	127,4	62,3	114,2	137,7	140,5
zachodniopomorskie	202,9	36,6	63,1	71,3	82,3

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	166,3	63,2	95,7	118,5	104,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	140,6	104,1	187,6	216,0	152,6
kujawsko-pomorskie	120,5	41,3	61,0	110,9	92,2
lubelskie	113,0	80,4	123,1	131,2	82,2
lubuskie	120,5	47,5	67,3	99,4	93,6
łódzkie	69,0	93,4	83,3	88,5	62,4
małopolskie	114,7	68,1	119,7	150,9	114,2
mazowieckie	110,0	50,4	86,9	108,7	108,7
opolskie	103,0	50,9	44,4	72,8	49,9
podkarpackie	130,2	101,5	160,9	195,6	146,5
podlaskie	351,0	70,8	95,9	108,8	73,6
pomorskie	127,8	56,3	92,3	84,3	81,2
śląskie	138,1	52,6	90,9	110,5	101,1
świętokrzyskie	89,4	69,2	91,5	107,6	102,9
warmińsko-mazurskie	168,3	130,4	292,3	415,9	389,4
wielkopolskie	101,6	69,8	139,2	168,1	162,6
zachodniopomorskie	170,3	42,9	67,8	83,4	81,6
Polska	127,0	69,0	112,7	138,4	115,8

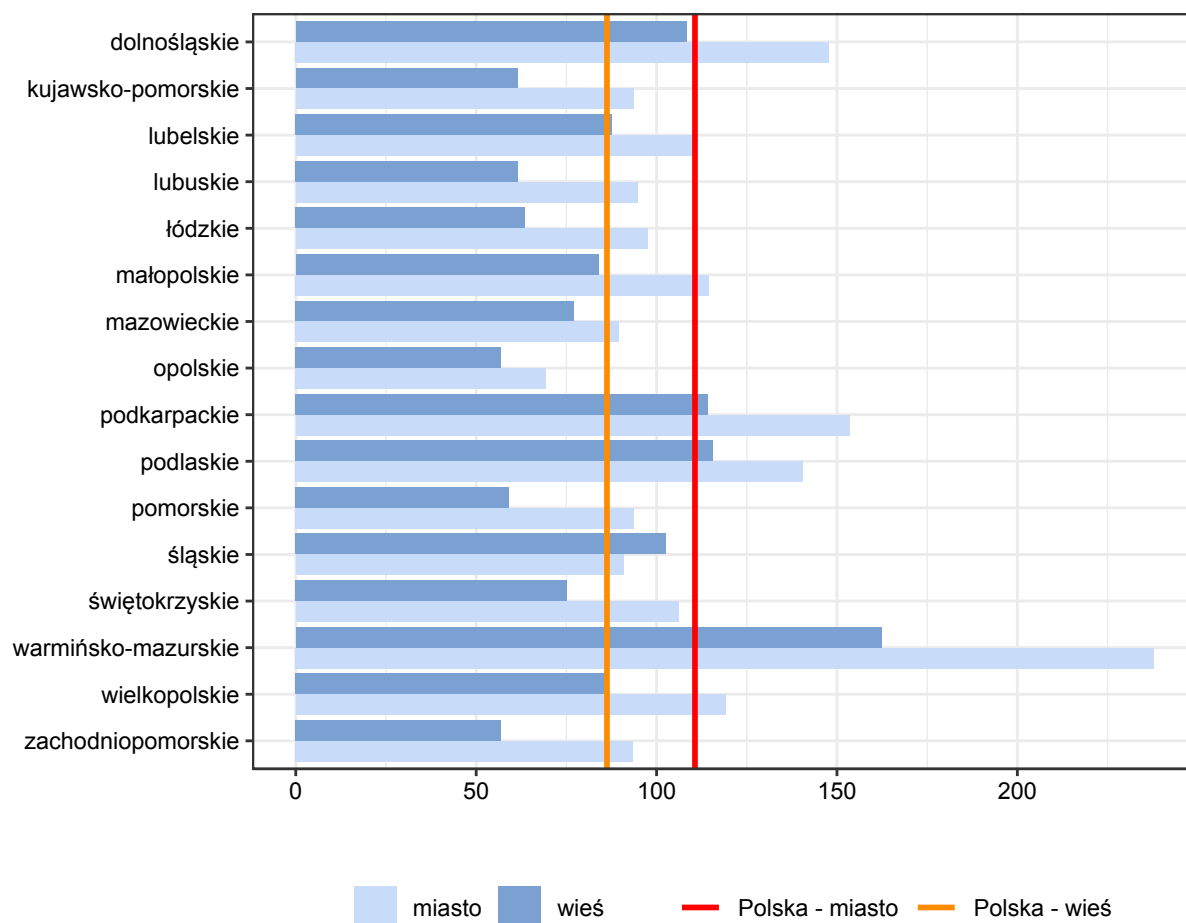
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	210,3	75,6	120,1	156,2	115,8
kujawsko-pomorskie	234,0	39,5	55,0	53,6	61,4
lubelskie	198,4	66,8	78,5	91,8	75,0
lubuskie	214,8	44,0	71,4	49,5	90,2
łódzkie	159,7	79,0	77,0	69,0	65,8
małopolskie	172,2	59,6	74,1	104,2	94,1
mazowieckie	175,5	47,7	66,5	91,7	70,4
opolskie	190,3	32,8	33,7	43,0	64,4
podkarpackie	212,6	78,6	114,0	147,1	131,3
podlaskie	454,6	57,2	55,1	78,3	79,1
pomorskie	181,2	51,2	51,2	60,8	59,0
śląskie	225,8	50,9	76,4	95,7	82,5
świętokrzyskie	188,3	60,2	82,0	87,1	60,4
warmińsko-mazurskie	279,4	89,3	143,2	203,8	199,2
wielkopolskie	151,6	55,0	89,0	104,3	107,7
zachodniopomorskie	234,0	30,5	58,4	58,3	83,4
Polska	203,5	57,6	78,7	96,7	87,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



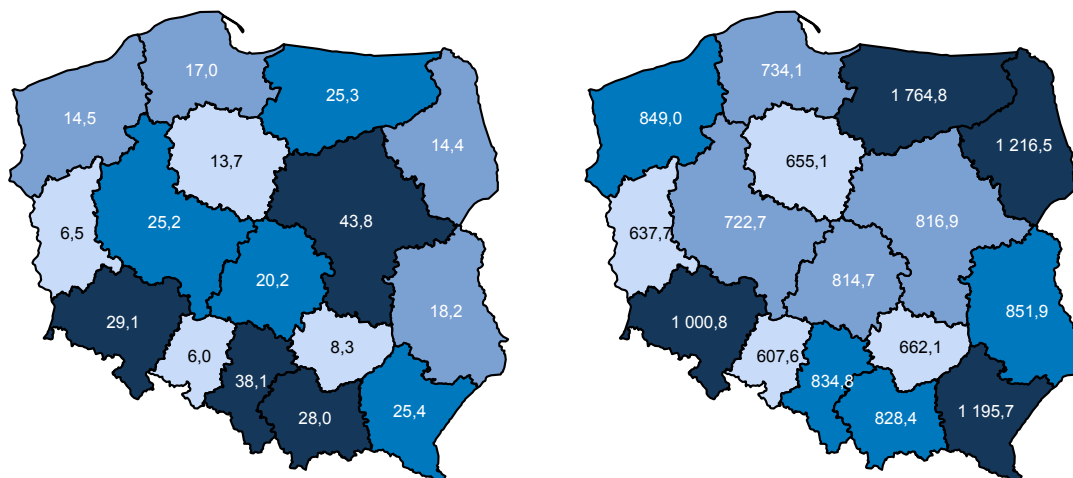
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

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 333,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,9 tys.). Mapa **1.2.20** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej



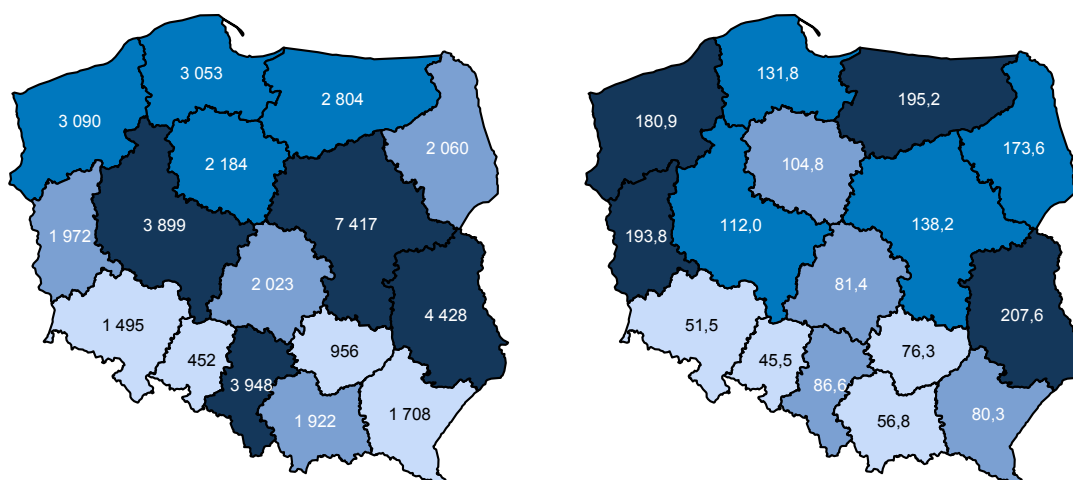
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

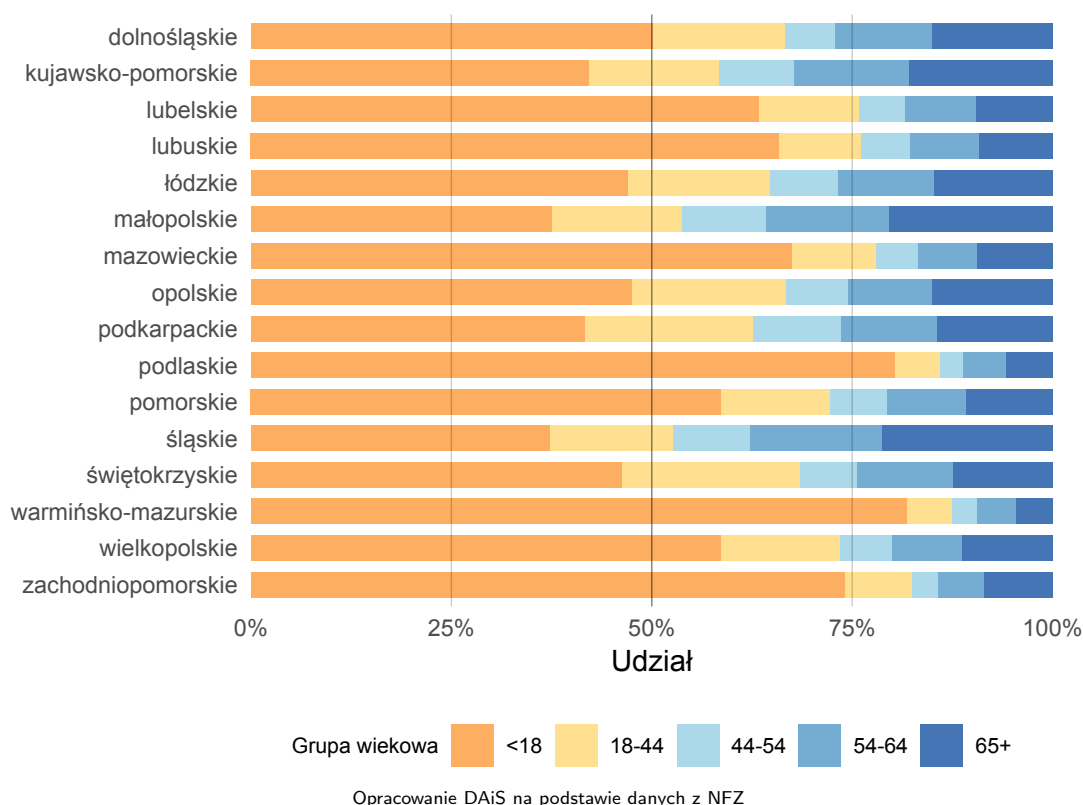
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej' w roku 2016 wyniosła 43,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 113,0.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,45 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

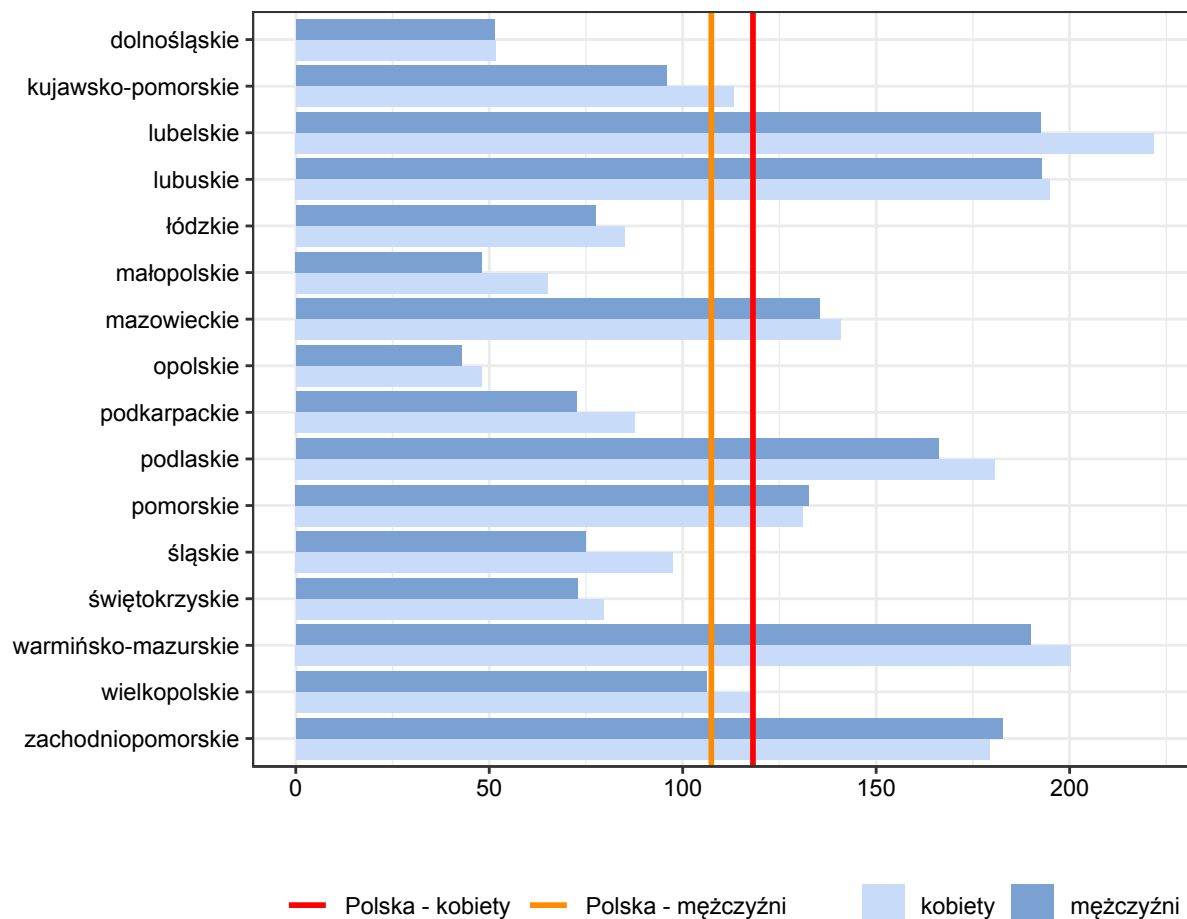
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	52,04	76,32	50,17	16,52	6,15	12,17	14,98
kujawsko-pomorskie	55,68	65,57	42,17	16,30	9,29	14,38	17,86
lubelskie	55,08	56,91	63,44	12,40	5,80	8,81	9,55
lubuskie	51,62	69,83	65,87	10,29	6,03	8,57	9,23
łódzkie	54,62	65,60	47,01	17,80	8,50	11,86	14,83
małopolskie	58,90	59,05	37,51	16,34	10,41	15,35	20,40
mazowieckie	53,18	65,73	67,47	10,60	5,16	7,33	9,44
opolskie	54,42	59,29	47,57	19,25	7,74	10,40	15,04
podkarpackie	55,74	46,19	41,74	20,90	10,95	12,00	14,40
podlaskie	53,35	71,65	80,44	5,53	2,96	5,24	5,83
pomorskie	51,00	69,93	58,63	13,63	7,08	9,92	10,74
śląskie	58,28	83,79	37,26	15,45	9,55	16,49	21,25
świętokrzyskie	53,45	54,08	46,34	22,18	7,11	11,92	12,45
warmińsko-mazurskie	52,39	64,98	81,85	5,60	3,21	4,81	4,53
wielkopolskie	53,91	56,71	58,68	14,80	6,49	8,75	11,28
zachodniopomorskie	50,91	73,79	74,11	8,38	3,27	5,66	8,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100

tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	153,8	22,5	26,7	41,6	41,7
kujawsko-pomorskie	244,6	45,2	78,0	104,8	108,2
lubelskie	742,1	68,4	96,5	131,1	108,8
lubuskie	707,4	52,4	97,1	111,7	105,6
łódzkie	227,8	40,0	55,9	65,0	61,0
małopolskie	112,8	24,0	47,2	66,9	68,4
mazowieckie	498,2	38,9	59,7	74,7	72,2
opolskie	135,9	23,6	25,8	31,9	37,1
podkarpackie	182,4	43,1	69,0	72,2	69,6
podlaskie	804,0	25,4	39,3	64,6	57,2
pomorskie	397,6	47,0	77,0	96,2	85,3
śląskie	191,7	36,6	64,4	95,3	98,0
świętokrzyskie	211,9	45,8	44,0	61,5	49,4
warmińsko-mazurskie	868,1	28,5	49,9	64,1	55,3
wielkopolskie	342,9	43,0	59,4	72,2	76,6
zachodniopomorskie	775,9	40,3	48,6	67,1	87,6

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	371,5	38,6	59,1	77,3	75,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	141,4	21,4	29,7	54,4	45,9
kujawsko-pomorskie	236,2	50,4	98,4	113,5	130,0
lubelskie	756,0	85,1	125,3	170,0	117,9
lubuskie	669,6	67,0	124,8	127,4	111,0
łódzkie	213,0	45,1	68,6	72,8	73,6
małopolskie	116,3	29,4	55,8	85,5	77,8
mazowieckie	502,0	39,3	82,6	89,3	81,4
opolskie	143,4	23,0	29,6	37,1	41,8
podkarpackie	175,4	51,1	90,1	90,2	75,4
podlaskie	818,7	29,4	60,9	90,0	70,5
pomorskie	397,7	49,2	82,3	102,6	82,5
śląskie	185,1	44,2	78,3	125,0	110,7
świętokrzyskie	199,3	50,9	57,5	81,2	50,4
warmińsko-mazurskie	896,7	35,5	51,3	81,0	64,1
wielkopolskie	349,1	48,6	76,4	84,2	81,6
zachodniopomorskie	770,9	40,7	60,1	75,3	95,5
Polska	370,5	43,5	74,0	94,1	84,0

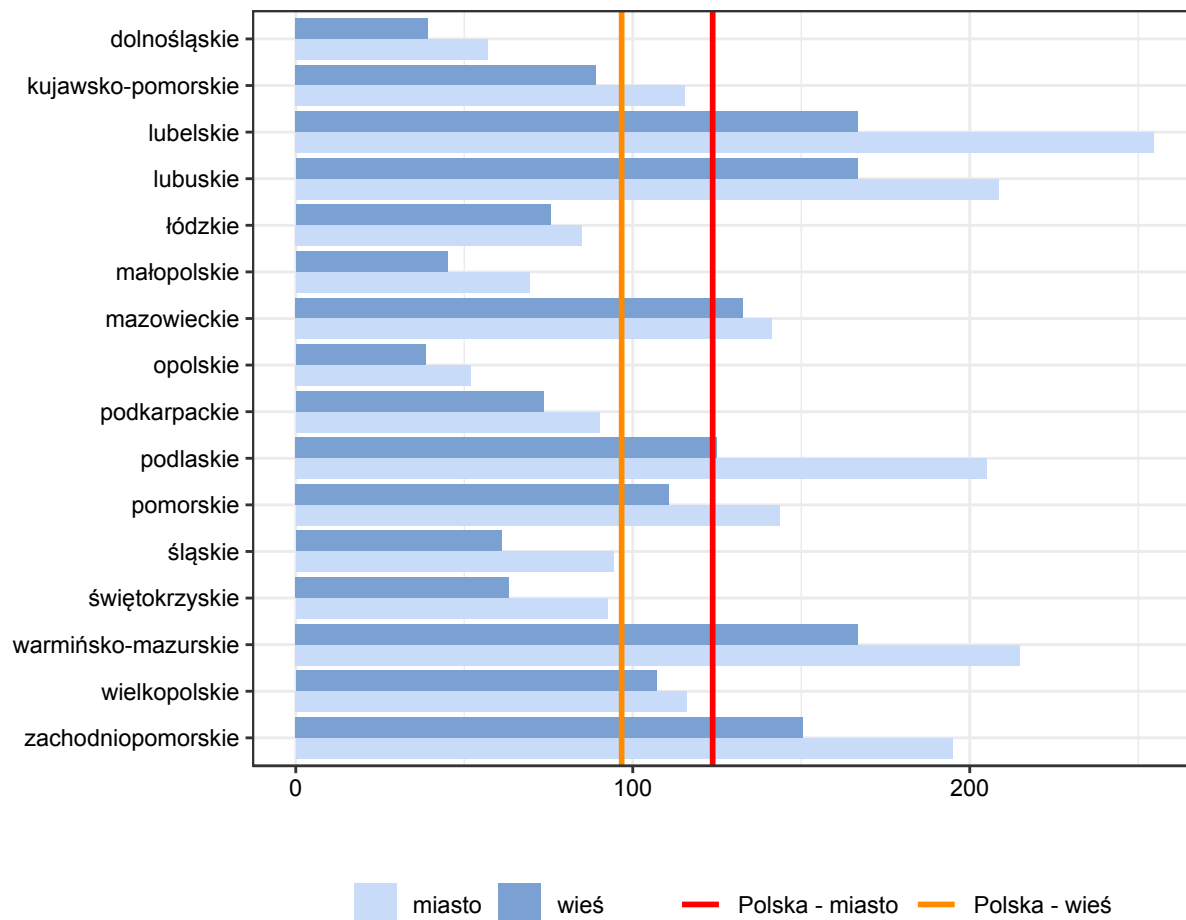
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	165,6	23,6	23,8	27,5	35,1
kujawsko-pomorskie	252,7	40,2	57,3	95,4	75,3
lubelskie	728,9	52,8	68,0	89,0	94,3
lubuskie	743,4	38,4	69,7	94,8	97,5
łódzkie	241,7	35,1	42,8	56,2	40,6
małopolskie	109,4	18,8	38,7	47,0	54,5
mazowieckie	494,6	38,5	36,4	58,4	58,0
opolskie	128,9	24,2	22,0	26,4	30,1
podkarpackie	189,1	35,4	48,2	53,4	61,1
podlaskie	790,1	21,7	17,9	37,9	36,5
pomorskie	397,5	44,8	71,8	89,2	89,4
śląskie	198,1	29,2	50,2	62,3	79,4
świętokrzyskie	223,8	41,0	30,8	40,8	47,9
warmińsko-mazurskie	841,2	21,9	48,5	46,1	41,8
wielkopolskie	337,1	37,6	42,4	59,0	69,2
zachodniopomorskie	780,6	40,0	37,4	58,3	76,0
Polska	372,4	34,0	44,2	59,0	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



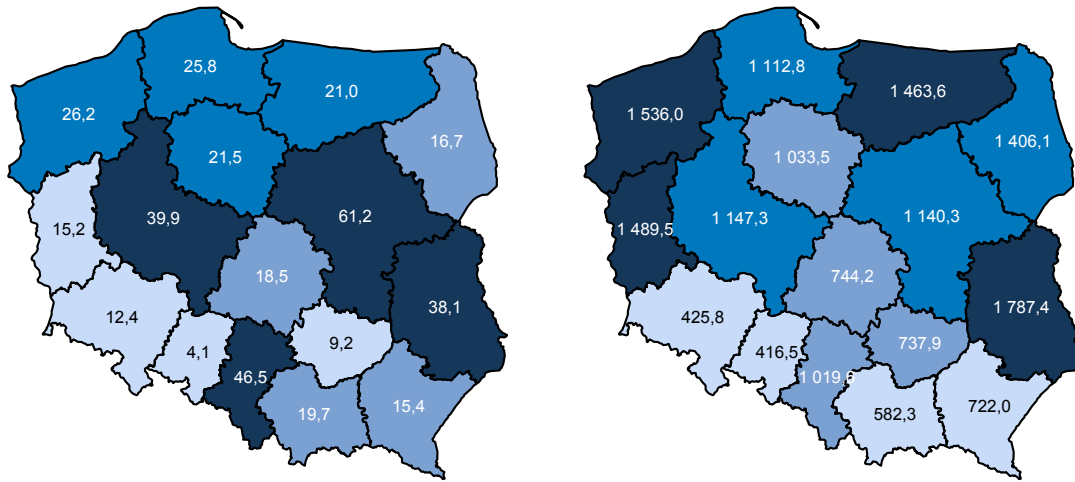
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

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 391,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,0 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej



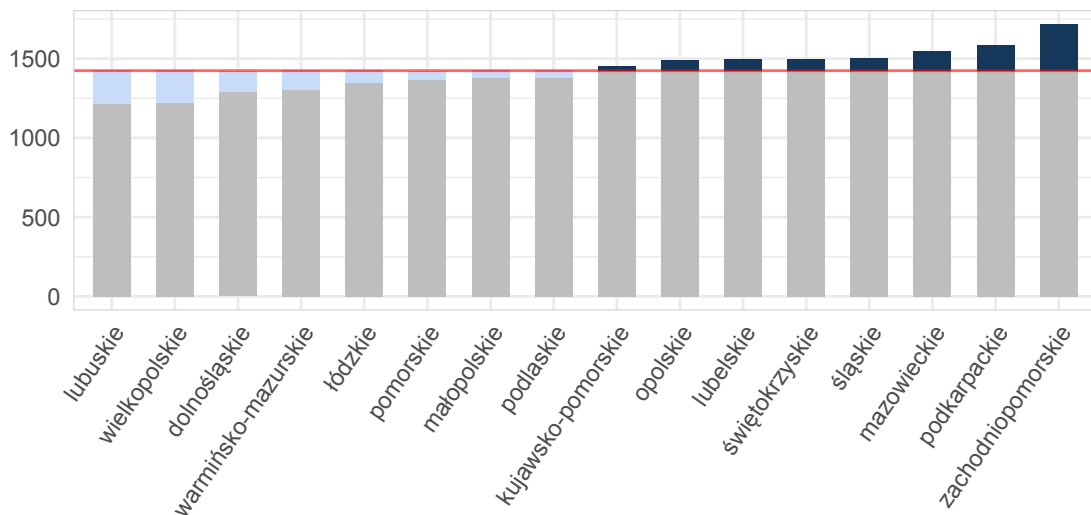
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

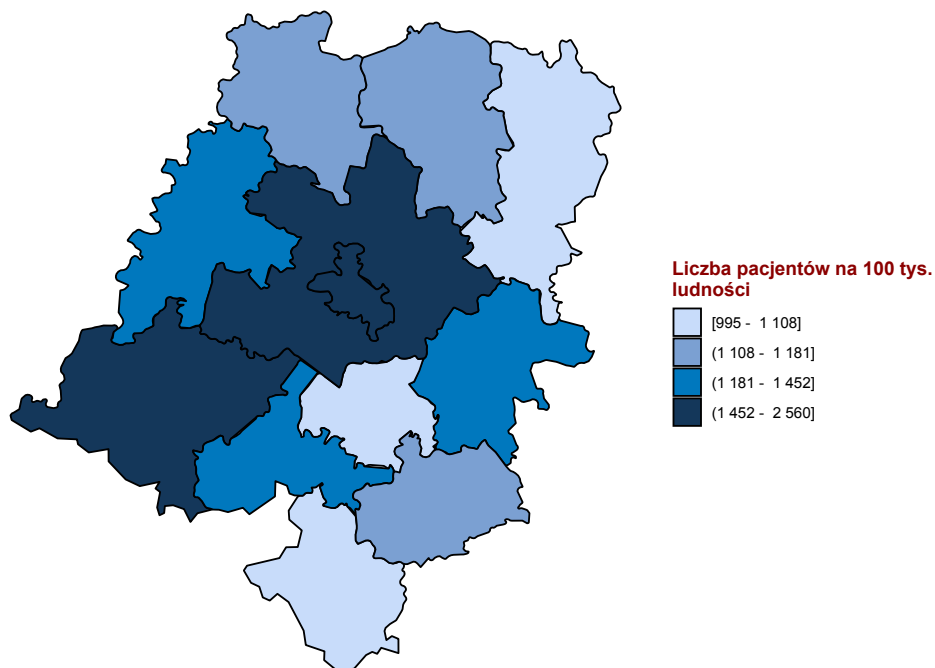
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

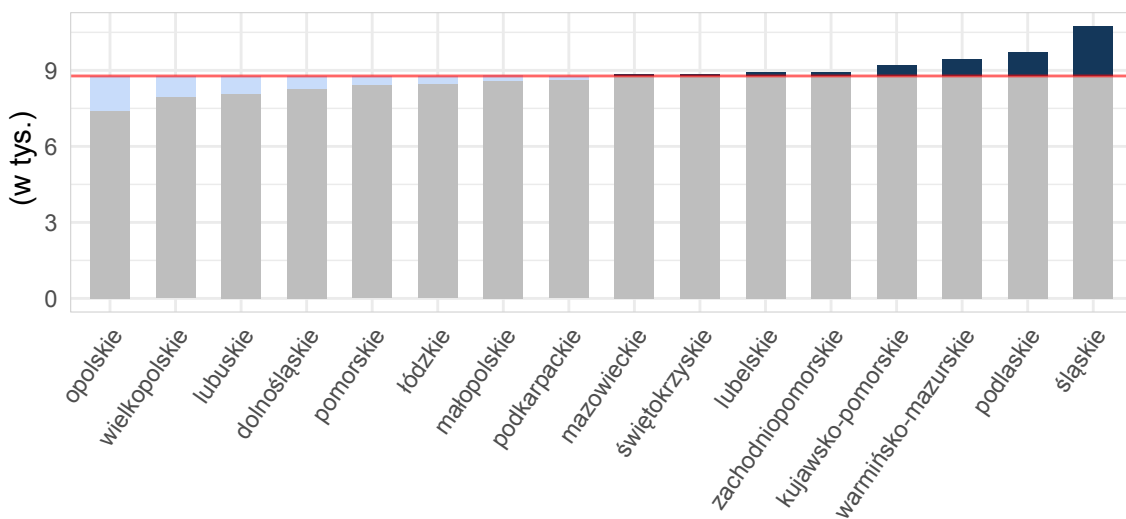


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

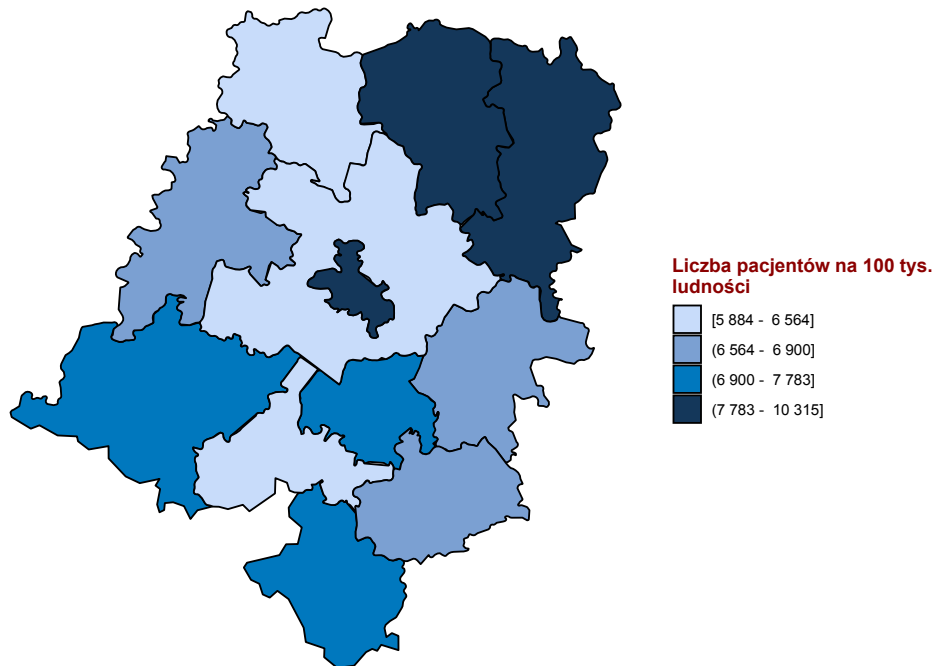
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



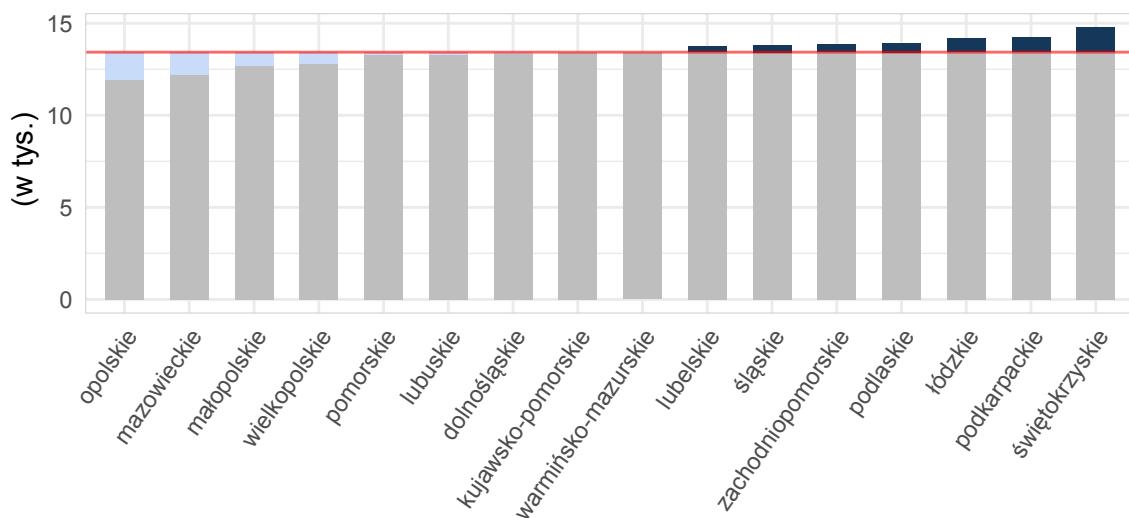
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

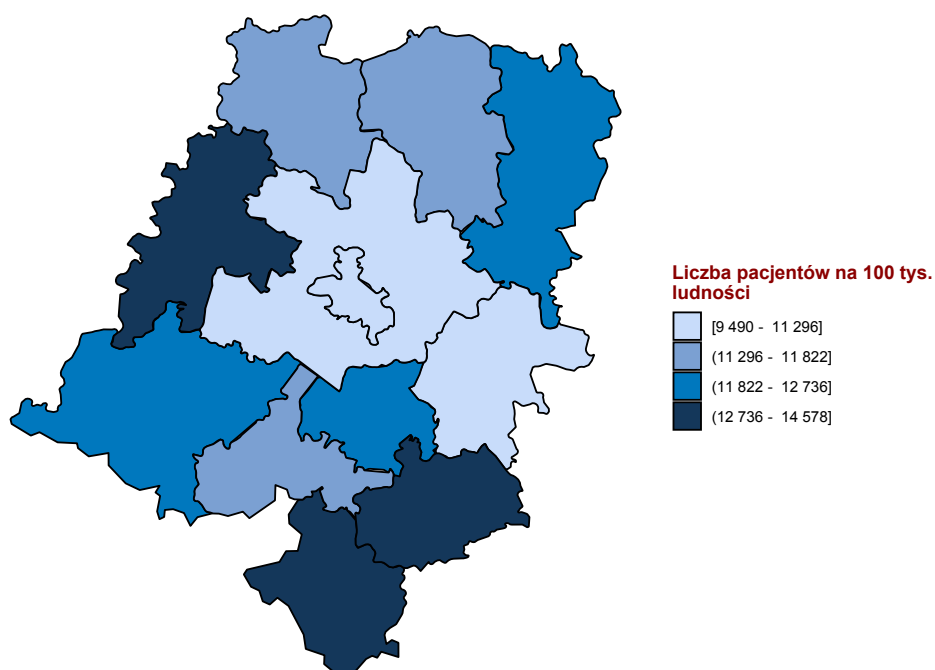
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w osteoporozie

Wg danych WHO osteoporoza dotknie jedną na 4 kobiety oraz jednego na 8 mężczyzn. Wartość ta zależy od: miejsca zamieszkania (m.in. poziomu rozwoju kraju oraz nasłonecznienia), warunków życia (m.in. sposobu odżywiania się, aktywności fizycznej, spożycia alkoholu czy palenia), oraz uwarunkowań genetycznych.

Zgodnie z badaniami WHO oraz SCOPE (The scorecard for osteoporosis in Europe)¹ w krajach Unii Europejskiej w populacji w wieku powyżej 50 lat osteoporoza wystąpi u 22,1% kobiet oraz 6,6% mężczyzn (wg International Osteoporosis Foundation proporcje te wynoszą odpowiednio 1/3 populacji kobiet oraz 1/5 populacji mężczyzn)².

Tabela 1.3.1 przedstawia obserwowaną w 2016 liczbę chorych (osoby w wieku powyżej 50. r.ż. z rozpoznaniem M.80 lub M.81), teoretyczną liczbę chorych (estymowaną jako wskazany przez WHO procent populacji powyżej 50. r.ż.) oraz stopień wykrywalności osteoporozy definiowany jako stosunek liczby zachorowań zarejestrowanych do teoretycznych.

Na wykresie 1.3.4 przedstawiono rozkład stopnia wykrywalności wg województw, a na mapie 1.3.4 przedstawiono tę samą statystykę, ale z dokładnością do powiatów województwa.

Tabela 1.3.1: Stopień wykrywalności osteoporozy

Woj.	Obserwowana liczba chorych [tys.]	Teoretyczna liczba chorych [tys.]	Stopień wykrywalności [%]
dolnośląskie	39,74	170,06	23,4
kujawsko-pomorskie	32,11	116,09	27,7
lubelskie	26,91	121,42	22,2

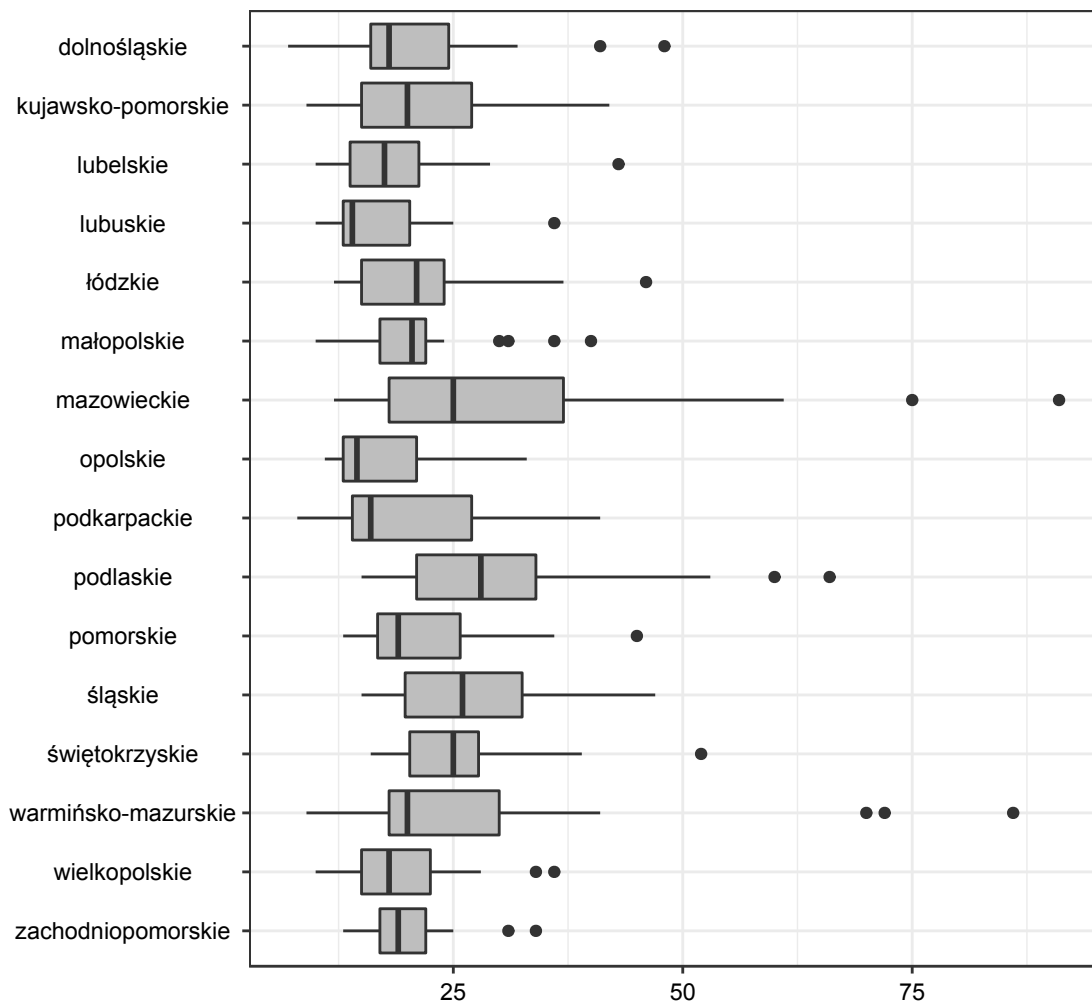
¹Kanis JA, Borgström F, Compston J, Dreinhöfer K, Nolte E, Jonsson L, Lems WF, McCloskey EV, Rizzoli R, Stenmark J., SCOPE: a scorecard for osteoporosis in Europe. Arch Osteoporos. 2013; 8: 144, doi: 10.1007/s11657-013-0144-1, index in Pubmed:24030479 - wg tabeli 3

²Facts and statistics <https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics#category-22>

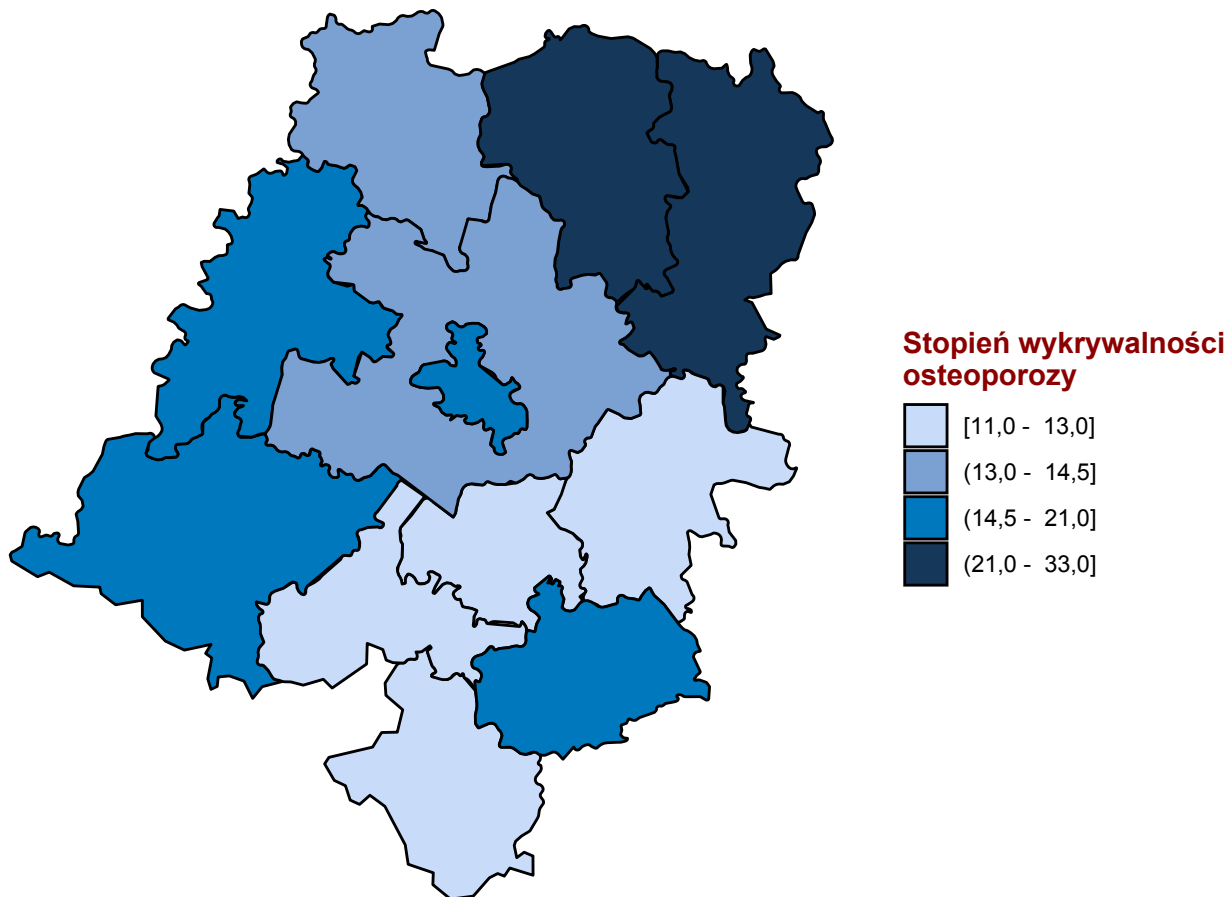
Tabela 1.3.1: Stopień wykrywalności osteoporozy

Woj.	Obserwowana liczba chorych [tys.]	Teoretyczna liczba chorych [tys.]	Stopień wykrywalności [%]
lubuskie	10,56	56,53	18,7
łódzkie	43,38	151,82	28,6
małopolskie	44,93	179,20	25,1
mazowieckie	126,96	298,35	42,6
opolskie	10,18	58,49	17,4
podkarpackie	25,54	112,61	22,7
podlaskie	26,25	66,91	39,2
pomorskie	32,31	122,32	26,4
śląskie	76,81	270,41	28,4
świętokrzyskie	21,67	74,01	29,3
warmińsko-mazurskie	25,52	77,94	32,7
wielkopolskie	40,96	184,22	22,2
zachodniopomorskie	22,55	97,84	23,0
Polska	606,38	2 158,19	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.3.4: Rozkład wartości stopnia wykrywalności osteoporozy w poszczególnych powiatach wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.4: Stopień wykrywalności osteoporozy w powiatach analizowanego województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 29 zgonów z powodu chorób układu kostno-mięśniowego, z których 44,8% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 37,9% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 1,0/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 33,3%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Umieralność mężczyzn jest na poziomie zbliżonym do ogólnopolskiego, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 42,9%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 9. miejscu, kobiet na 16., 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 38,3%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 12,4% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 47,8%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przed-

stawiono 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 układu kostno-mięśniowego. 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 1,310. W 3/12 powiatów województwa opolskiego umieralność z powodu chorób układu kostno-mięśniowego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. 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	129	2	50	77	30	1	18	11	99	1	32	66
kujawsko-pomorskie	78	3	33	42	21	1	10	10	57	2	23	32
lubelskie	104	1	30	73	19	1	4	14	85	-	26	59
lubuskie	51	2	22	27	16	-	9	7	35	2	13	20
łódzkie	130	-	33	97	28	-	11	17	102	-	22	80
małopolskie	145	3	65	77	48	2	28	18	97	1	37	59
mazowieckie	256	4	85	167	69	-	35	34	187	4	50	133
opolskie	29	-	16	13	11	-	8	3	18	-	8	10
podkarpackie	48	-	19	29	7	-	2	5	41	-	17	24
podlaskie	52	-	16	36	12	-	4	8	40	-	12	28
pomorskie	118	4	45	69	35	3	21	11	83	1	24	58
śląskie	191	-	83	108	61	-	35	26	130	-	48	82
świętokrzyskie	52	-	17	35	14	-	5	9	38	-	12	26
warmińsko-mazurskie	92	-	33	59	25	-	10	15	67	-	23	44
wielkopolskie	189	2	80	107	49	-	32	17	140	2	48	90
zachodniopomorskie	70	-	30	40	18	-	11	7	52	-	19	33
Polska	1 734	21	657	1 056	463	8	243	212	1 271	13	414	844

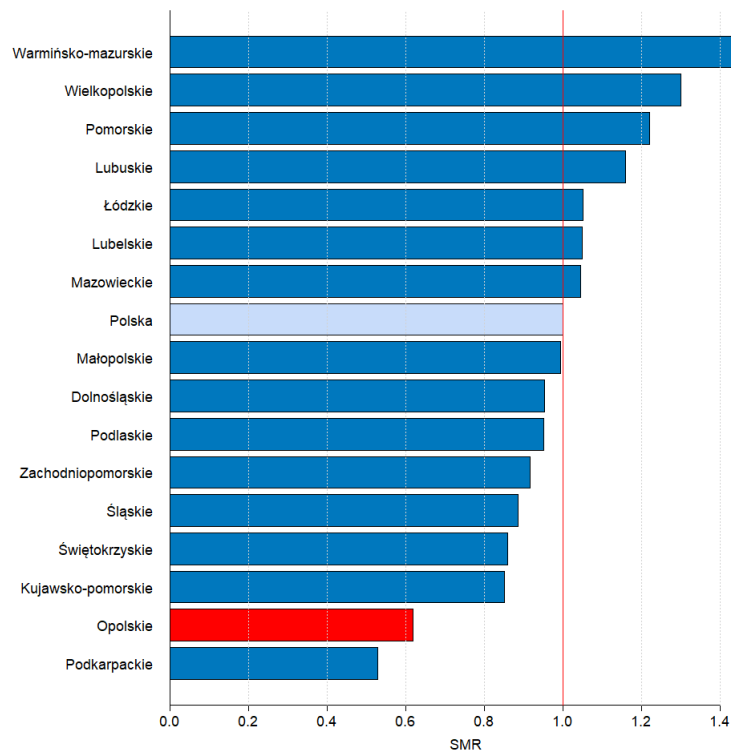
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	
dolnośląskie	1,48	0,09	0,96	5,81	0,72	0,09	0,70	2,20	2,19	1,22	8,00
kujawsko-pomorskie	1,24	0,17	0,91	4,66	0,69	0,11	0,55	2,86	1,76	1,26	5,79
lubelskie	1,61	0,06	0,82	7,23	0,61	0,11	0,22	3,68	2,56	1,43	9,38
lubuskie	1,67	0,24	1,22	6,43	1,07	-	1,00	4,34	2,23	1,44	7,73
łódzkie	1,73	-	0,76	7,67	0,78	-	0,51	3,64	2,59	1,00	10,03
małopolskie	1,44	0,10	1,14	5,20	0,98	0,14	0,99	3,11	1,87	1,28	6,54
mazowieckie	1,60	0,09	0,92	6,70	0,90	-	0,78	3,57	2,24	1,06	8,62
opolskie	0,96	-	0,90	2,77	0,76	-	0,90	1,65	1,16	0,89	3,48
podkarpackie	0,75	-	0,52	3,19	0,22	-	0,11	1,41	1,26	0,94	4,33
podlaskie	1,45	-	0,78	6,48	0,69	-	0,39	3,75	2,18	1,19	8,18
pomorskie	1,71	0,20	1,13	7,25	1,04	0,30	1,07	2,90	2,35	1,20	10,15
śląskie	1,39	-	1,02	4,97	0,92	-	0,87	3,03	1,82	1,17	6,23
świętokrzyskie	1,37	-	0,78	5,64	0,76	-	0,45	3,75	1,96	1,12	6,84
warmińsko-mazurskie	2,12	-	1,31	10,35	1,18	-	0,79	6,91	3,03	1,83	12,47
wielkopolskie	1,82	0,07	1,33	7,46	0,97	-	1,07	3,03	2,62	1,58	10,31
zachodniopomorskie	1,36	-	0,98	5,44	0,72	-	0,72	2,44	1,97	1,24	7,36
Polska	1,50	0,07	0,98	6,10	0,83	0,05	0,73	3,17	2,13	1,23	7,94

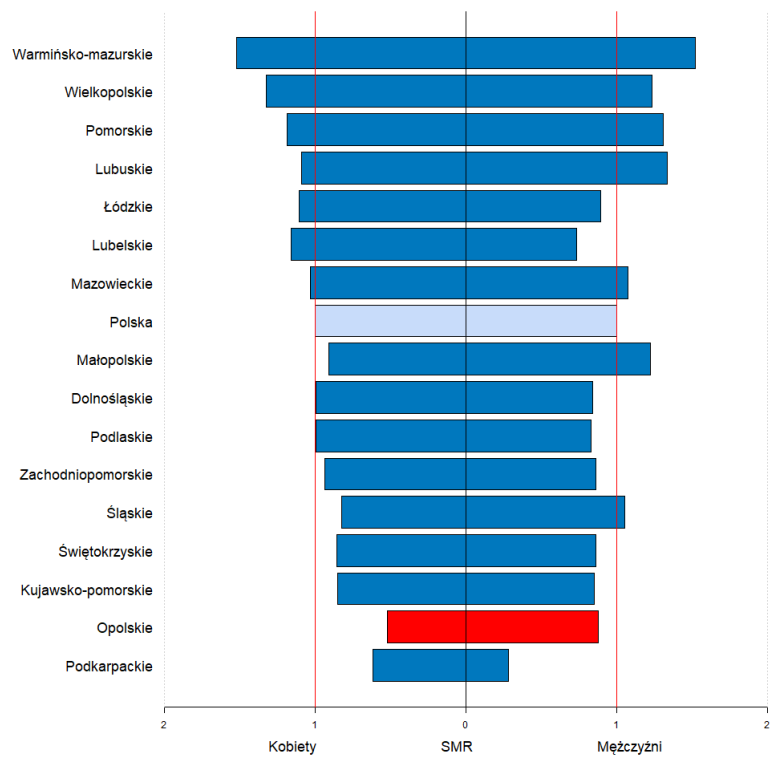
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



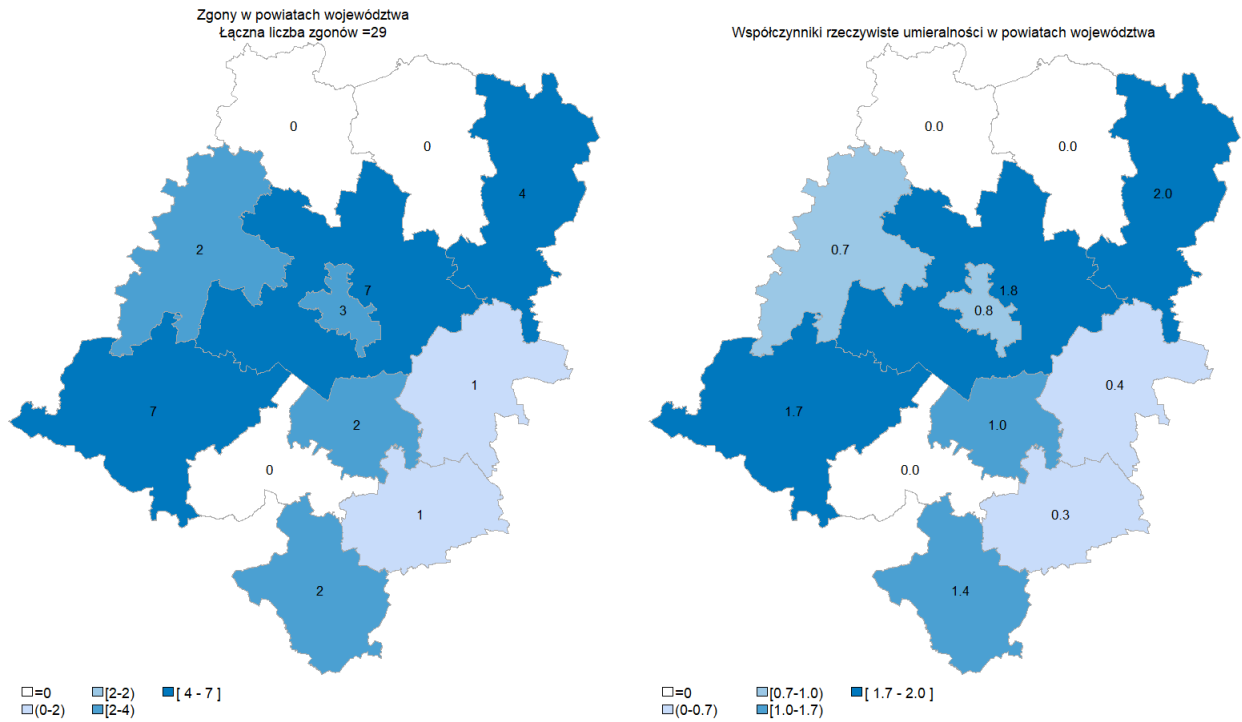
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



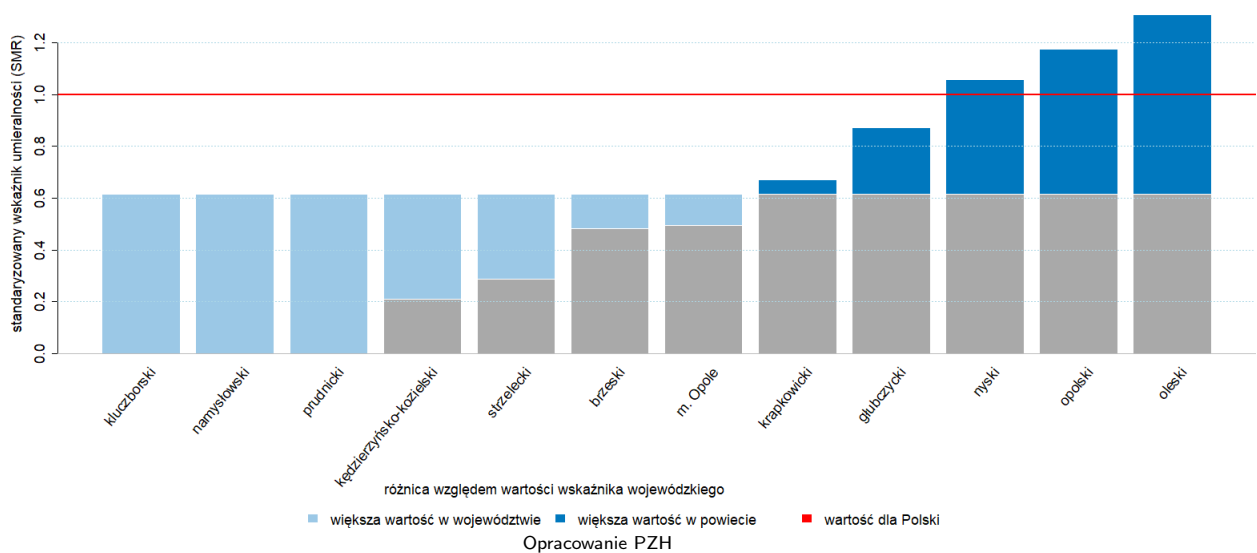
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

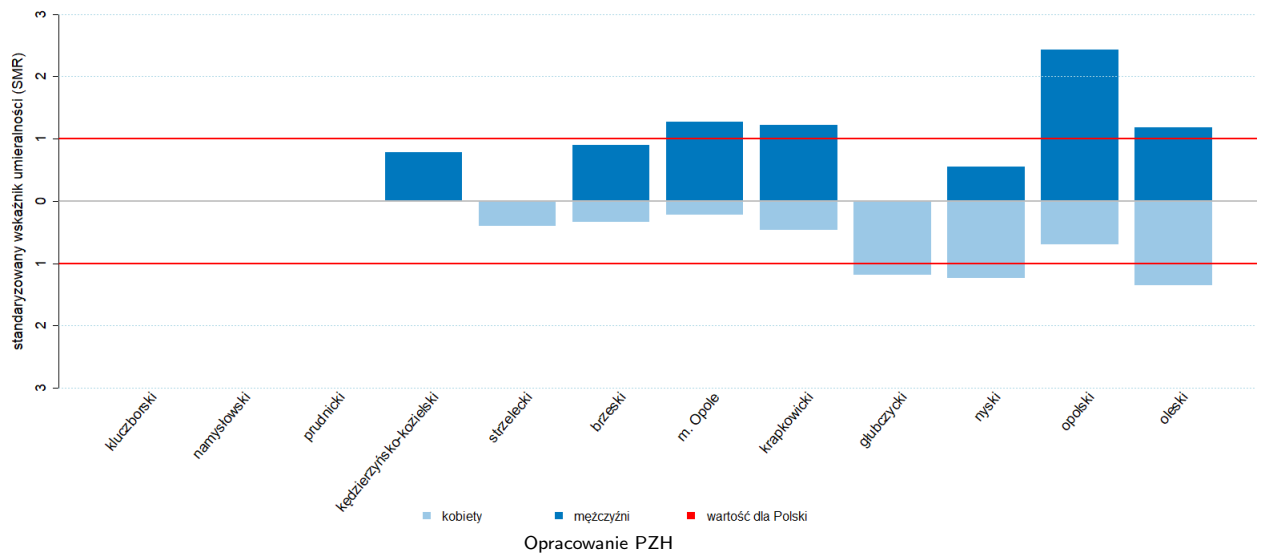


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	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	2	-	1	1	-	1	-	1	-	-	1
głubczycki	2	-	1	-	-	-	-	2	-	1	1
kędzierzyńsko-kozielski	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-
kluczborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
krakowicki	2	-	2	1	-	1	-	1	-	1	-
namysłowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nyski	7	-	4	1	-	1	1	6	-	3	3
oleski	4	-	3	1	-	1	-	3	-	2	1
opolski	7	-	4	4	-	3	1	3	-	-	3
prudnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
strzelecki	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
m. Opole	3	-	1	2	-	1	1	1	-	1	-
Woj.	29	16	13	11	8	8	3	18	8	10	

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	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	0,73	-	0,62	2,48	0,75	-	1,24	-	0,71	-	-	3,97
głubczycki	1,41	-	1,21	4,36	-	-	-	-	2,75	-	2,48	6,92
kędzierzyńsko-kozielski	0,34	-	0,58	-	0,71	-	1,18	-	-	-	-	-
kluczborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
krakowicki	1,03	-	1,71	-	1,06	-	1,73	-	1,00	-	1,69	-
namysłowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nycki	1,66	-	1,21	6,11	0,49	-	-	4,01	2,78	-	2,43	7,41
oleski	2,03	-	2,59	3,27	1,04	-	1,72	-	2,98	-	3,48	-
opolski	1,75	-	1,23	6,95	2,06	-	2,49	-	1,46	-	-	8,60
prudnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
strzelecki	0,44	-	-	2,88	-	-	-	-	0,85	-	-	-
m. Opole	0,83	-	0,92	1,61	1,18	-	0,96	4,18	0,52	-	0,88	-
Woj.	0,96	-	0,90	2,77	0,76	-	0,90	1,65	1,16	-	0,89	3,48

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	78
2.1.1 Choroby układowe tkanki łącznej	91
2.1.1.1 Choroby układowe tkanki łącznej (dzieci)	91
2.1.1.2 Choroby układowe tkanki łącznej (dorośli)	93
2.1.2 Artropatie wielostawowe zapalne	107
2.1.2.1 Artropatie wielostawowe zapalne (dzieci)	107
2.1.2.2 Artropatie wielostawowe zapalne (dorośli)	109
2.1.3 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	124
2.1.3.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dzieci)	124
2.1.3.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dorośli)	126
2.1.4 Choroby mięśni	140
2.1.4.1 Choroby mięśni (dzieci)	140
2.1.4.2 Choroby mięśni (dorośli)	142
2.1.5 Artropatie związane z zakażeniami	144
2.1.5.1 Artropatie związane z zakażeniami (dzieci)	144
2.1.5.2 Artropatie związane z zakażeniami (dorośli)	146
2.1.6 Choroby stawów	148
2.1.6.1 Choroby stawów (dzieci)	148
2.1.6.2 Choroby stawów (dorośli)	150
2.1.7 Choroby kręgosłupa	165
2.1.7.1 Choroby kręgosłupa (dzieci)	165
2.1.7.2 Choroby kręgosłupa (dorośli)	167
2.1.8 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	183
2.1.8.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dzieci)	183
2.1.8.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dorośli)	185
2.1.9 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	199
2.1.9.1 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dzieci)	199
2.1.9.2 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dorośli)	201
2.1.10 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	215
2.1.10.1 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dzieci)	215
2.1.10.2 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dorośli)	217
2.1.11 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	219
2.1.11.1 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dzieci)	219
2.1.11.2 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dorośli)	221
2.1.12 Analiza endoprotezoplastyk	241
2.2 Rehabilitacja lecznicza	257
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	257
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	259

2.2.1.2	Oddział rehabilitacji neurologicznej	282
2.2.1.3	Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	282
2.2.2	Ośrodki rehabilitacji dziennej	283
2.2.2.1	Ośrodek rehabilitacji dziennej	285
2.2.2.2	Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	305
2.2.2.3	Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	325
2.2.3	Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	325
2.2.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	327
2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna narządu słuchu	347
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	365
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	365
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	369
2.4.1	Wybór poradni	369
2.4.2	Poradnia reumatologiczna	373
2.4.3	Poradnia reumatologiczna dla dzieci	382
2.4.4	Poradnia dermatologiczna	389
2.4.5	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	398
2.4.6	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	408
2.4.7	Poradnia neurochirurgiczna	415
2.4.8	Poradnia wad postawy	422
2.4.9	Poradnia leczenia bólu	430
2.4.10	Poradnia neurologiczna	437
2.4.11	Poradnia osteoporozy	447
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	454
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	454
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	460
2.6	Kadry medyczne	466
2.7	Zasoby sprzętowe	467

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabelę, 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. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

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

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

L40.5	M10	M20	M34	M48	M65	M77	M88
M00	M11	M21	M35	M49	M66	M79	M89
M01	M12	M22	M36	M50	M67	M80	M90
M02	M13	M23	M40	M51	M68	M81	M91
M03	M14	M24	M41	M53	M70	M82	M92
M05	M15	M25	M42	M54	M71	M83	M93
M06	M16	M30	M43	M60	M72	M84	M94
M07	M17	M31	M45	M61	M73	M85	M95
M08	M18	M32	M46	M62	M75	M86	M96
M09	M19	M33	M47	M63	M76	M87	M99

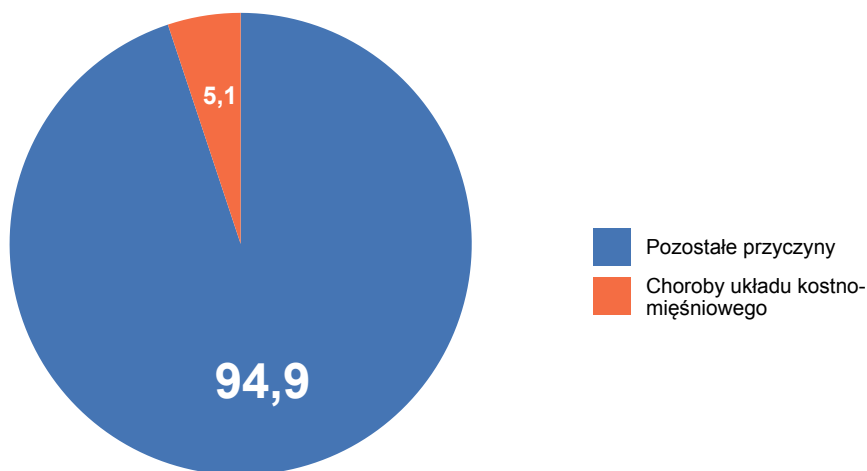
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 394,55 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 9,21 tys. hospitalizacji (w tym 13,31% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,93 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,07 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,17 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

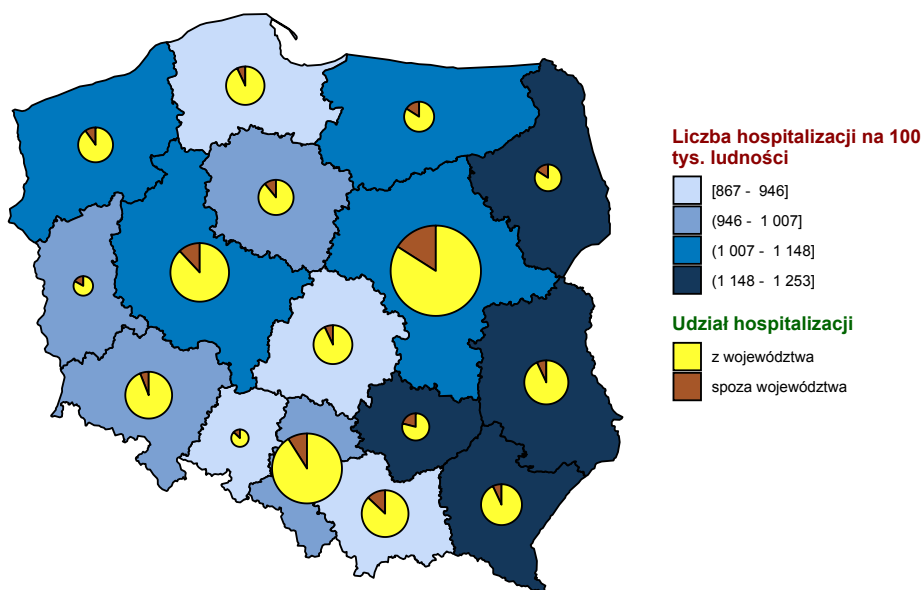
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

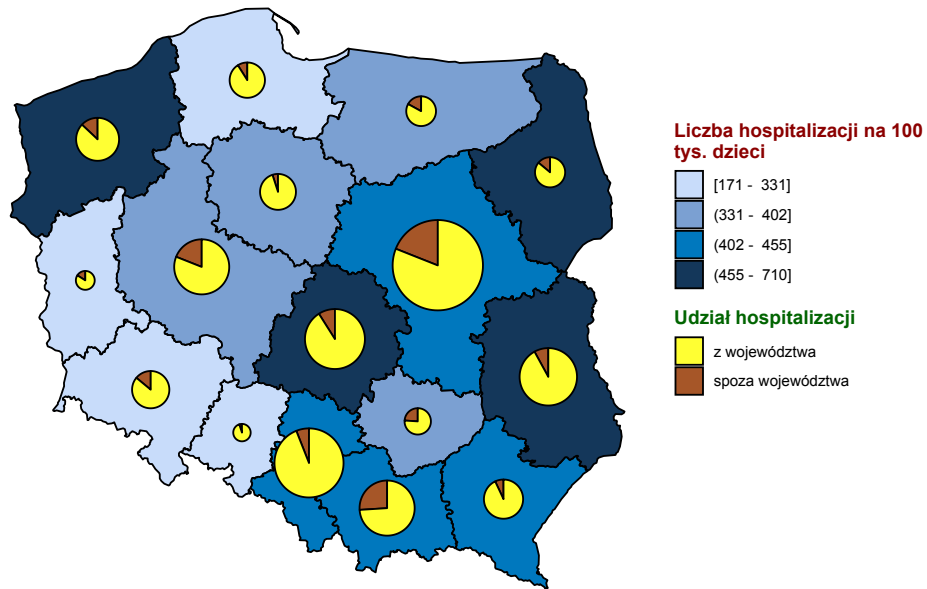
Mapy 2.1.1 - 2.1.27 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



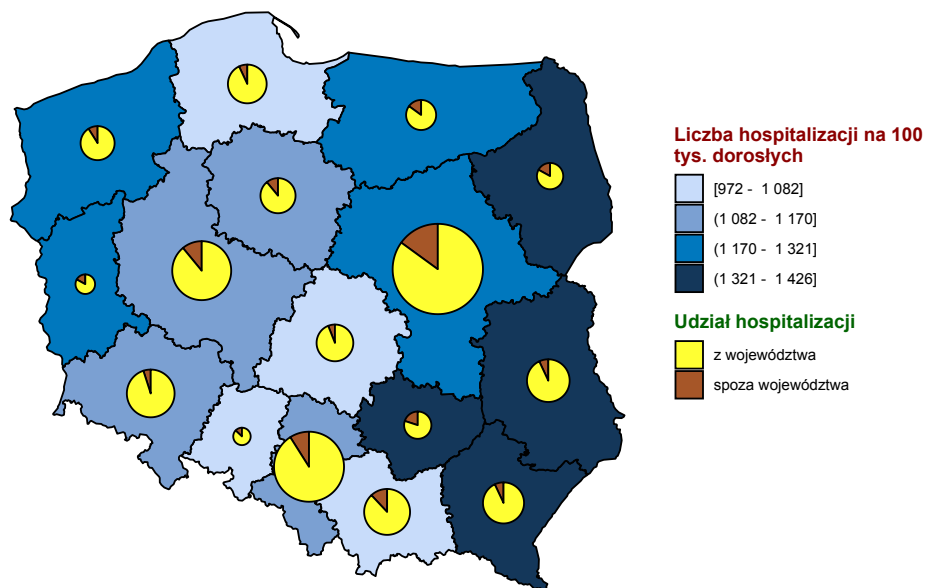
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



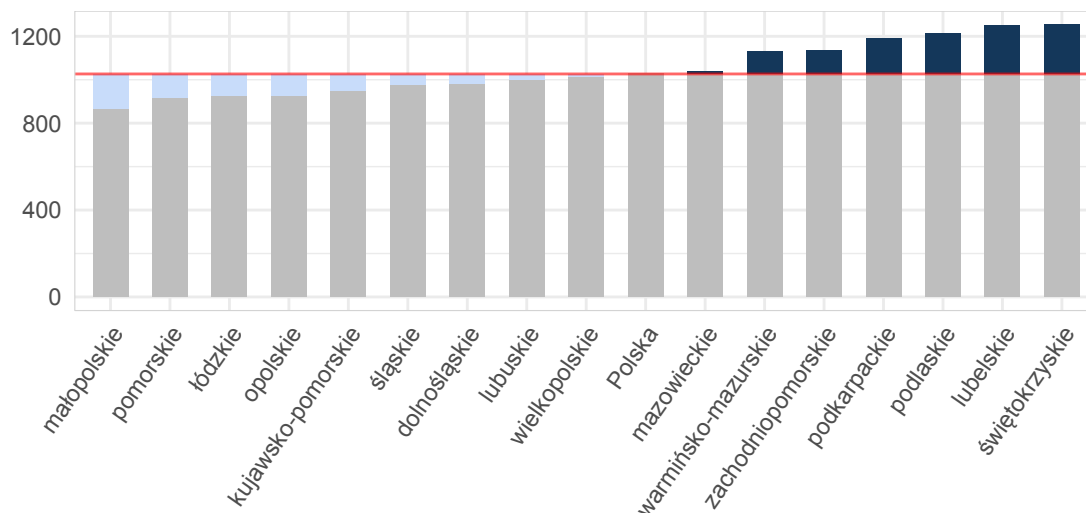
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



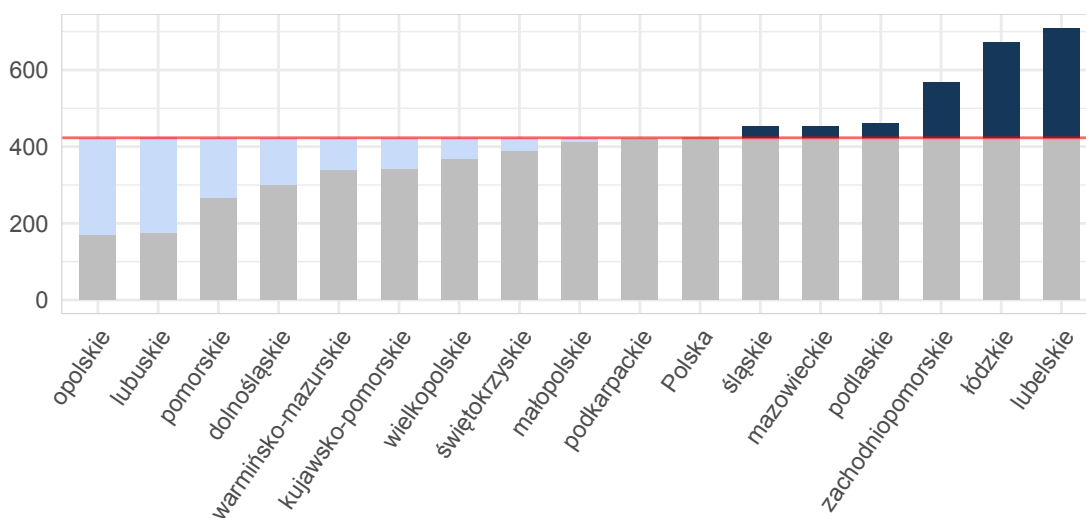
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



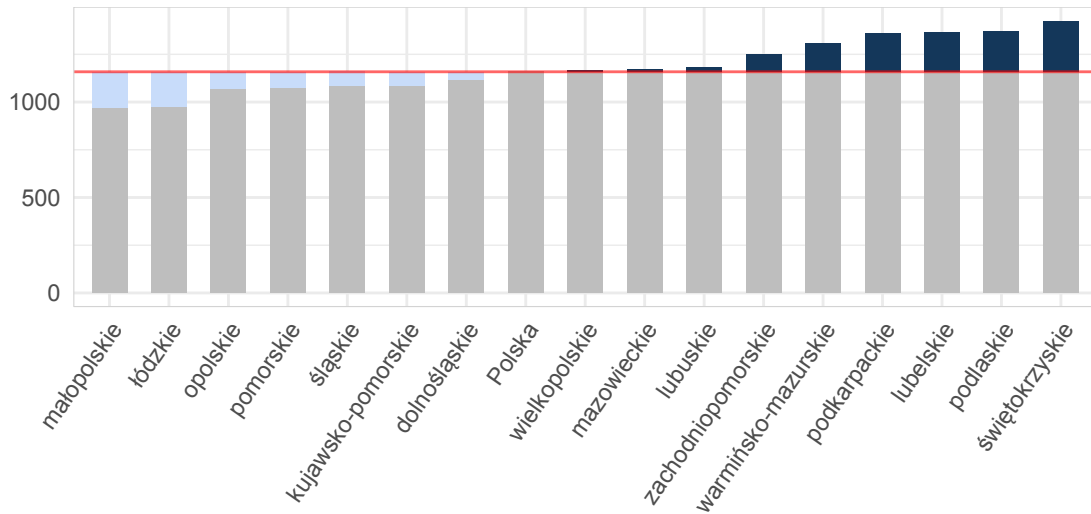
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

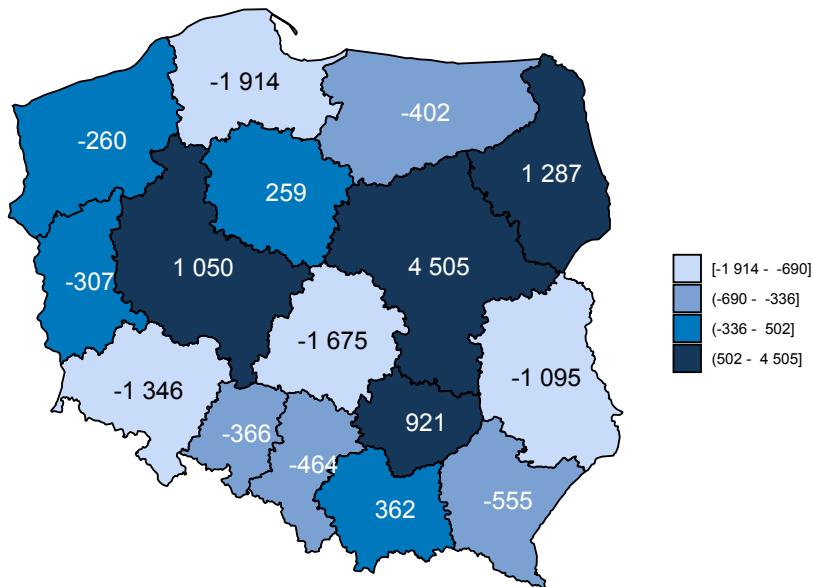
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

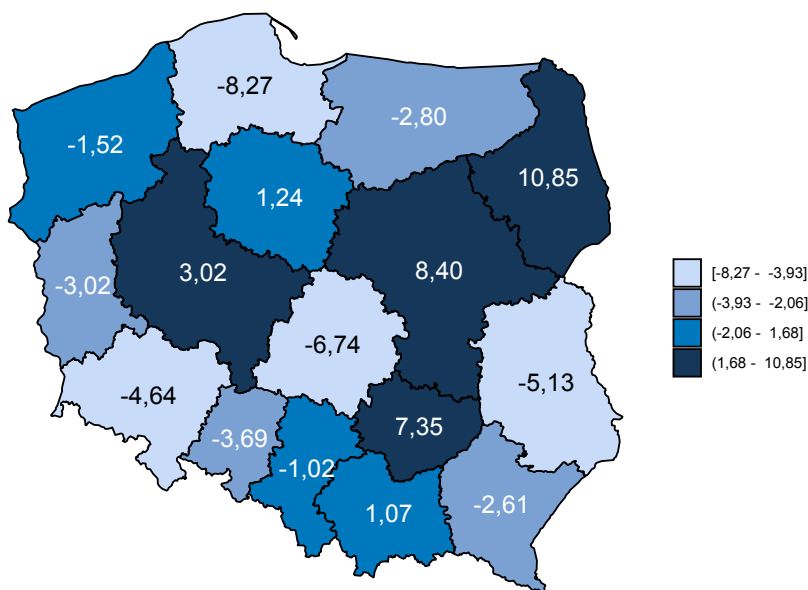
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej grupy - choroby układu kostno-mięśniowego. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (5)

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.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	28,52	1,11	4,09	6,18	982,26	3 110
kujawsko-pomorskie	19,83	0,38	1,19	11,10	951,62	1 944
lubelskie	26,63	0,19	3,30	7,12	1 248,42	2 991
lubuskie	10,18	0,06	0,87	17,67	1 000,61	2 106
łódzkie	23,00	0,73	2,47	7,22	925,59	3 335
małopolskie	29,32	0,23	2,37	13,67	866,85	3 646
mazowieckie	55,69	0,62	4,93	15,95	1 037,87	4 377
opolskie	9,21	0,00	0,49	13,31	927,46	1 592
podkarpackie	25,30	0,35	1,34	7,06	1 189,10	2 342
podlaskie	14,40	-	1,66	16,72	1 213,19	1 120
pomorskie	21,28	0,93	2,13	7,18	918,85	3 441
śląskie	44,59	2,20	2,12	8,95	978,07	4 457
świętokrzyskie	15,70	0,49	1,53	20,81	1 252,85	2 346
warmińsko-mazurskie	16,23	2,10	0,77	15,90	1 129,93	2 982
wielkopolskie	35,30	1,11	1,90	12,15	1 013,75	3 239
zachodniopomorskie	19,37	0,48	2,65	9,91	1 134,02	2 179

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
Polska	394,55	10,98	33,81	11,46	1 026,59	45 207

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,63 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	olecki
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
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
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,84 tys. hospitalizacji dla 1,73 tys. pacjentów. Tym samym 20,01% 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.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

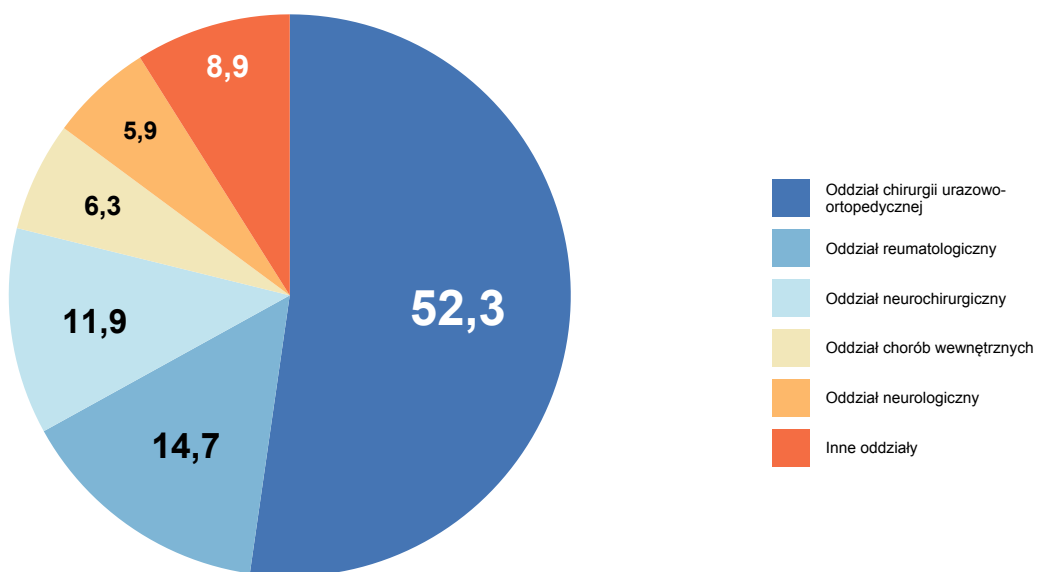
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	1,73	1,84	-	0,10	20,0	20,0
08.0005	0,97	1,01	-	0,11	11,0	31,0
08.0016	0,94	1,01	-	0,03	11,0	42,0
08.0006	0,73	0,80	-	0,01	8,6	50,6
08.0019	0,66	0,76	-	0,04	8,2	58,8
08.0002	0,65	0,75	-	0,11	8,1	67,0
08.0021	0,70	0,73	-	0,04	7,9	74,9
08.0034	0,61	0,63	-	-	6,8	81,7
08.0009	0,37	0,38	-	0,00	4,1	85,8
08.0010	0,33	0,37	-	0,01	4,0	89,8
08.0003	0,25	0,26	-	0,01	2,8	92,6
08.0025	0,22	0,22	-	0,00	2,4	95,0
08.0015	0,16	0,16	-	0,00	1,8	96,8
08.0004	0,09	0,10	-	0,01	1,1	97,8
08.0022	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,3
08.0017	0,04	0,04	-	-	0,4	98,8
08.0011	0,03	0,03	-	0,01	0,3	99,1
08.0013	0,03	0,03	-	0,00	0,3	99,5
08.0014	0,02	0,02	-	-	0,3	99,7
08.0012	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,8
08.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
08.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
08.0007	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
08.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,41	9,21	0,00	0,49	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Reumatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67% hospitalizacji w analizowanej grupie.

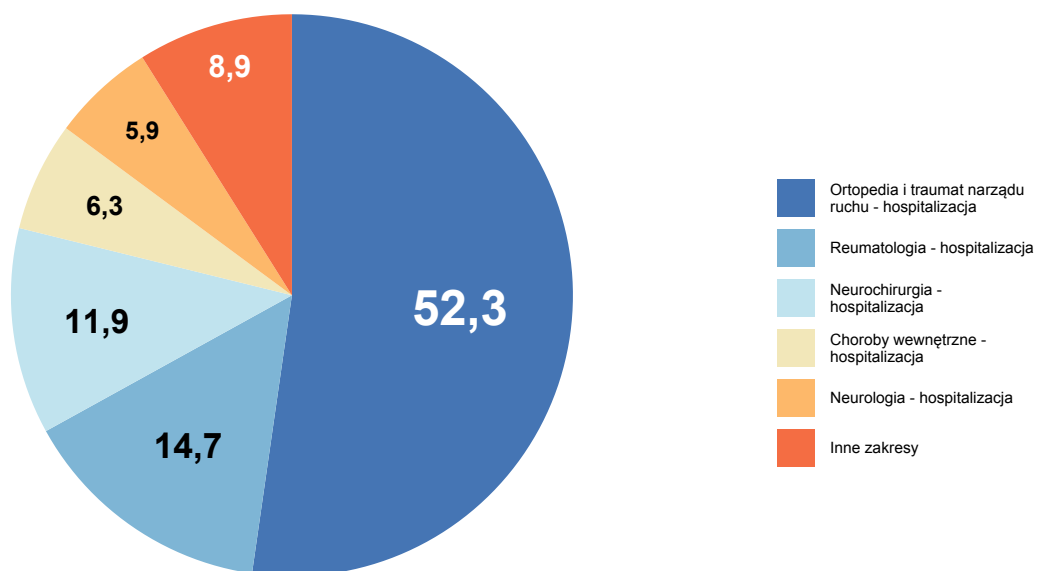
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	-	0,6	0,0	0,6
Oddział neurologiczny	-	-	-	0,5	-	-	0,5
Oddział reumatologiczny	-	1,4	-	-	-	-	1,4
Oddział neurochirurgiczny	1,1	-	-	-	-	-	1,1
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	4,8	-	-	-	4,8
Inne oddziały	-	-	-	0,0	-	-	0,8
Woj.	1,1	1,4	4,8	0,5	0,6	0,8	9,2

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 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

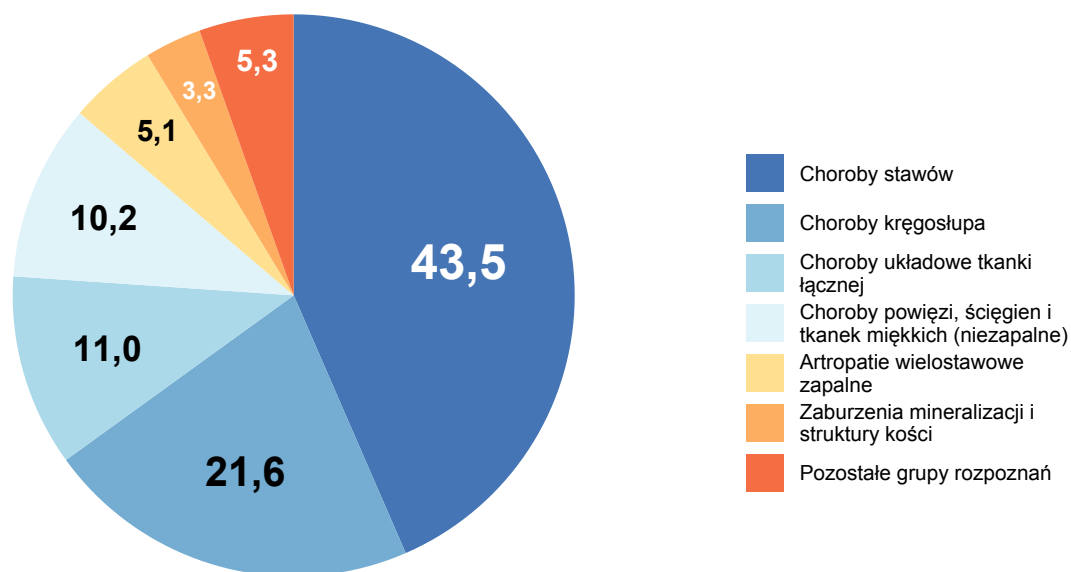
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Artropatie wielostawowe zapalne	L40.5, M02, M07, M10, M11, M12, M13, M14, M45, M46
Artropatie związane z zakażeniami	M00, M01, M03
Choroby układowe tkanki łącznej	M05, M06, M08, M09, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36
Choroby stawów	M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24, M25
Choroby kręgosłupa	M40, M41, M42, M43, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54
Choroby mięśni	M60, M61, M62, M63
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	M65, M67.2, M67.3, M68.0, M76, M79.9
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	M65.8, M65.9, M66, M67, M68, M70, M71, M72, M73, M75, M77, M79
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	M95, M96, M99

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 11 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznaw ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby stawów. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 43% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby stawów	3,81	4,00	0,04	0,00	43,47	43,47
Choroby kręgosłupa	1,83	1,99	0,10	-	21,56	65,04
Choroby układu tkanki łącznej	0,92	1,02	0,04	-	11,04	76,08
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,89	0,94	0,09	0,00	10,15	86,23
Artropatie wielostawowe zapalne	0,43	0,47	0,00	-	5,07	91,30
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,18	0,30	0,14	-	3,26	94,56
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,23	0,24	0,08	-	2,64	97,20
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,09	0,09	0,00	-	1,00	98,20
Artropatie związane z zakażeniami	0,08	0,08	-	-	0,91	99,11
Choroby mięśni	0,04	0,05	0,00	-	0,51	99,62
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,03	0,04	0,00	-	0,38	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	reumatologiczny [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	neurologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,03	0,20	0,00	0,07	0,00	0,16
Artropatie związane z zakażeniami	0,04	-	-	0,00	-	0,04
Choroby kręgosłupa	0,11	0,06	1,09	0,14	0,54	0,05
Choroby mięśni	0,01	0,00	-	0,01	-	0,03
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,81	0,01	-	0,01	0,00	0,10
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,22	0,00	-	-	-	0,02
Choroby stawów	3,39	0,40	-	0,03	-	0,18
Choroby układowe tkanki łącznej	0,00	0,68	-	0,24	0,00	0,10
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,08	0,00	-	0,00	-	0,01
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,03	-	-	0,00	-	0,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,08	0,01	0,00	0,07	-	0,13
Ogółem	4,81	1,35	1,09	0,58	0,54	0,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,03	0,20	0,00	0,07	0,00	0,16
Artropatie związane z zakażeniami	0,04	-	-	0,00	-	0,04
Choroby kręgosłupa	0,11	0,06	1,09	0,14	0,54	0,05
Choroby mięśni	0,01	0,00	-	0,01	-	0,03
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,81	0,01	-	0,01	0,00	0,10
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,22	0,00	-	-	-	0,02
Choroby stawów	3,39	0,40	-	0,03	-	0,18
Choroby układowe tkanki łącznej	0,00	0,68	-	0,24	0,00	0,10
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,08	0,00	-	0,00	-	0,01
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,03	-	-	0,00	-	0,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,08	0,01	0,00	0,07	-	0,13

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

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

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

Podgrupa	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Ogółem	4,81	1,35	1,09	0,58	0,55	0,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	pozostale
08.0001	26,8	59,4	2,6	5,5	1,7	0,04
08.0002	41,4	8,8	4,1	8,4	16,0	0,21
08.0003	55,2	0,8	1,9	22,0	1,5	0,19
08.0004	34,0	20,0	1,0	28,0	-	0,17
08.0005	51,5	17,0	7,8	6,9	4,7	0,12
08.0006	69,2	0,5	3,8	13,8	2,5	0,10
08.0007	-	-	-	-	-	1,00
08.0008	-	-	-	-	-	1,00
08.0009	-	97,9	0,3	0,5	1,3	-
08.0010	50,8	9,0	1,9	16,3	2,4	0,20
08.0011	3,1	18,8	18,8	31,2	9,4	0,19
08.0012	11,1	33,3	22,2	-	22,2	0,11
08.0013	12,5	40,6	9,4	9,4	12,5	0,16
08.0014	-	54,2	16,7	16,7	4,2	0,08
08.0015	61,7	12,3	1,9	15,4	2,5	0,06
08.0016	17,3	2,6	60,1	0,8	17,5	0,02
08.0017	4,9	85,4	2,4	-	7,3	-
08.0018	-	-	-	100,0	-	-
08.0019	62,1	0,4	0,5	20,0	0,5	0,16
08.0021	78,1	11,2	-	6,8	-	0,04
08.0022	20,5	20,5	2,3	25,0	15,9	0,16
08.0024	11,1	22,2	44,4	-	-	0,22
08.0025	0,9	6,4	80,9	-	10,9	0,01
08.0032	40,0	-	-	60,0	-	-
08.0034	67,9	-	0,2	28,3	0,2	0,04
Woj.	43,5	21,6	11,0	10,2	5,1	0,09

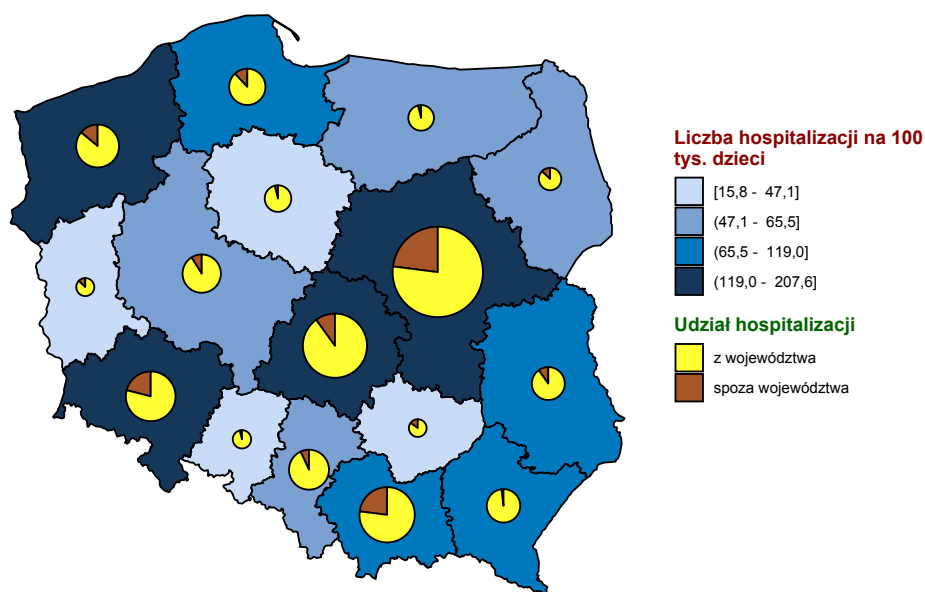
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroby układu tkanki łącznej

2.1.1.1 Choroby układu tkanki łącznej (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznń, zakwalifikowanych jako Choroby układu tkanki łącznej (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 16,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznń, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

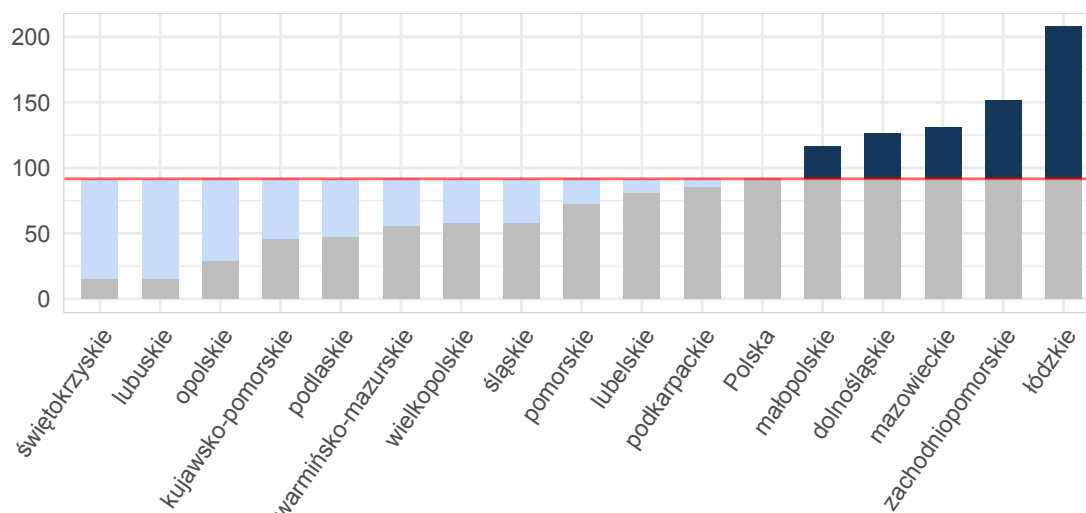
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M05, M06, M08, M09, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36.

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.12 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

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

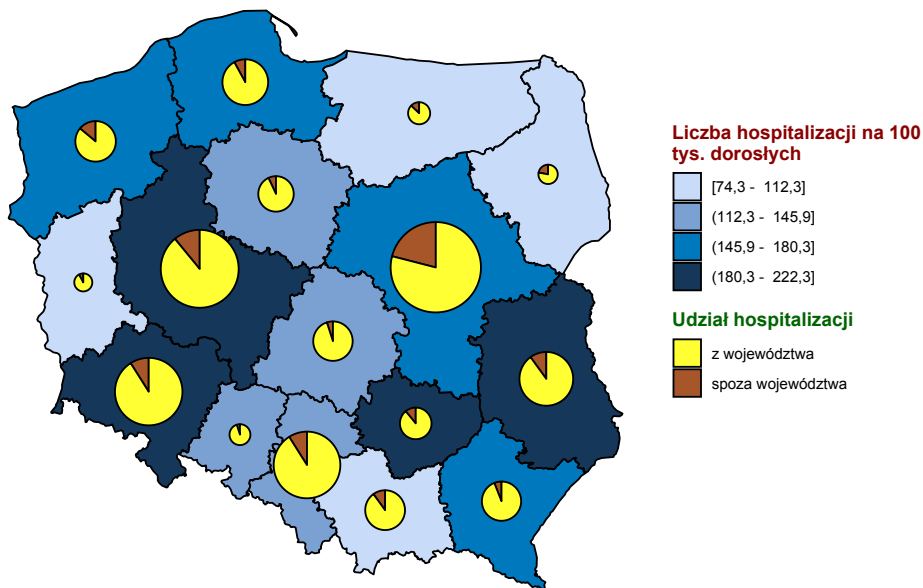
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,62	-	0,16	21,10	21,21	42
kujawsko-pomorskie	0,17	-	0,00	4,65	8,25	43
lubelskie	0,31	-	0,13	10,71	14,44	29
lubuskie	0,03	-	0,00	13,79	2,85	107
łódzkie	0,87	-	0,53	10,38	34,88	30
małopolskie	0,74	-	0,08	22,82	22,03	31
mazowieckie	1,31	-	0,27	23,36	24,49	54
opolskie	0,05	-	-	4,35	4,63	89
podkarpackie	0,33	-	0,04	2,10	15,70	73
podlaskie	0,10	-	0,00	13,27	8,26	20
pomorskie	0,33	-	0,04	11,96	14,08	22
śląskie	0,45	-	0,00	7,80	9,85	103
świętokrzyskie	0,03	-	-	15,15	2,63	127
warmińsko-mazurskie	0,15	-	-	4,08	10,23	69
wielkopolskie	0,39	-	0,06	9,51	11,17	91
zachodniopomorskie	0,45	-	0,11	14,29	26,23	20
Polska	6,32	-	1,45	15,03	16,45	950

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.1.2 Choroby układu tkanki łącznej (dorośli)

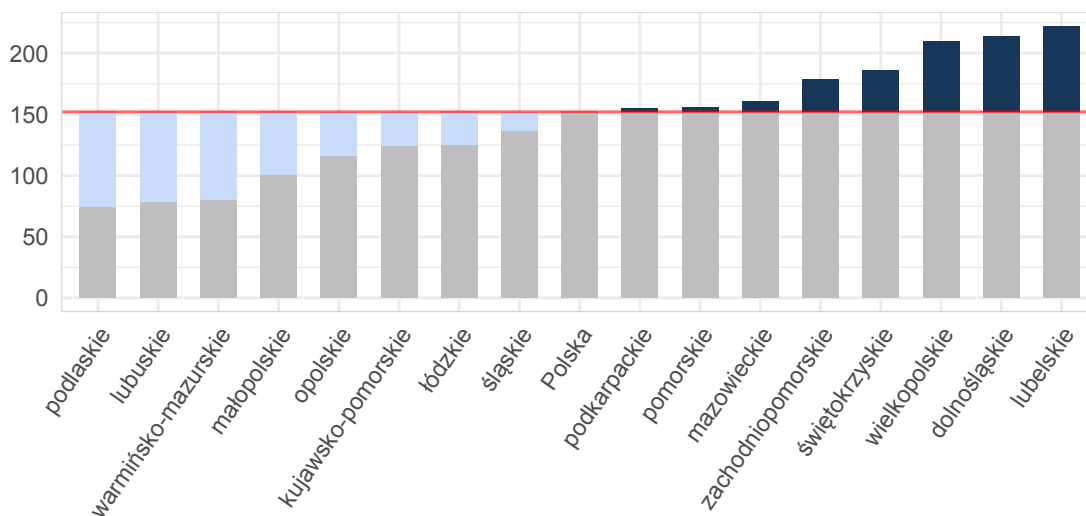
W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,97 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby układu tkanki łącznej (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 10,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

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



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M05, M06, M08, M09, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36.

Tabela 2.1.12 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

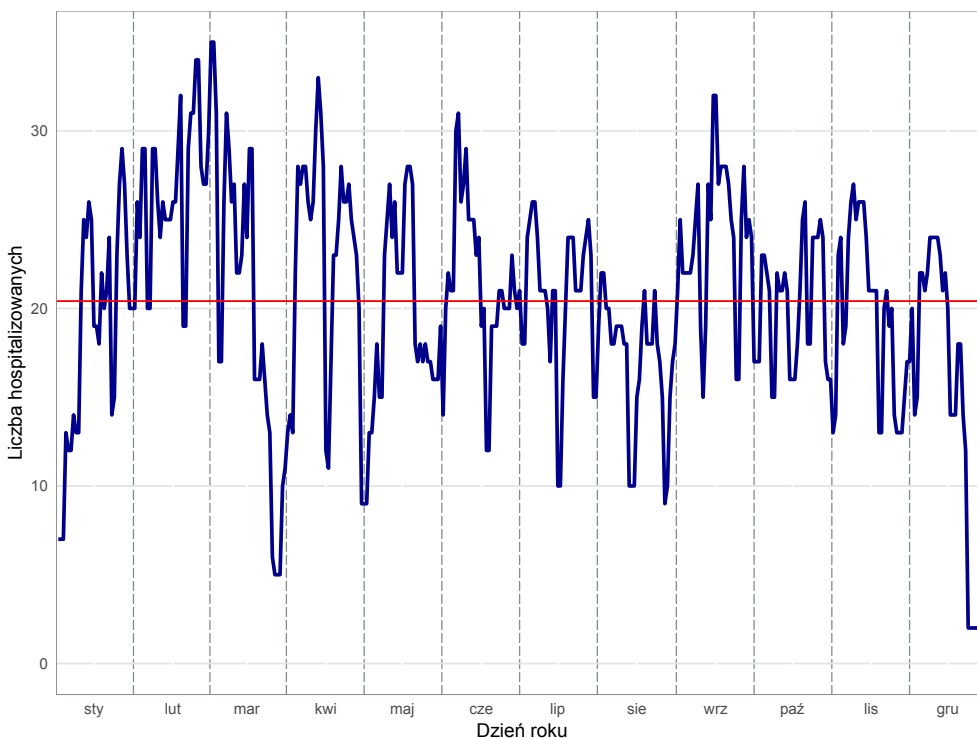
Tabela 2.1.12: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,16	0,00	0,81	8,92	177,53	265
kujawsko-pomorskie	2,13	-	0,05	7,57	102,07	237
lubelskie	3,90	-	1,11	10,66	182,86	278
lubuskie	0,66	-	-	8,55	64,38	512
łódzkie	2,59	0,00	0,16	5,53	104,09	559
małopolskie	2,75	0,00	0,06	10,32	81,34	368
mazowieckie	6,99	-	0,10	21,39	130,34	295
opolskie	0,97	-	0,04	5,77	97,78	346
podkarpackie	2,70	-	0,06	6,01	126,71	441
podlaskie	0,73	-	0,02	22,22	61,43	139
pomorskie	2,91	-	0,46	8,34	125,80	392
śląskie	5,18	0,01	0,10	9,58	113,60	298
świętokrzyskie	1,94	-	0,08	11,61	154,68	417
warmińsko-mazurskie	0,94	0,00	0,01	13,31	65,37	409
wielkopolskie	5,90	-	0,19	10,98	169,58	311
zachodniopomorskie	2,52	-	0,15	13,87	147,70	216
Polska	47,96	0,01	3,39	11,43	124,79	5 483

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

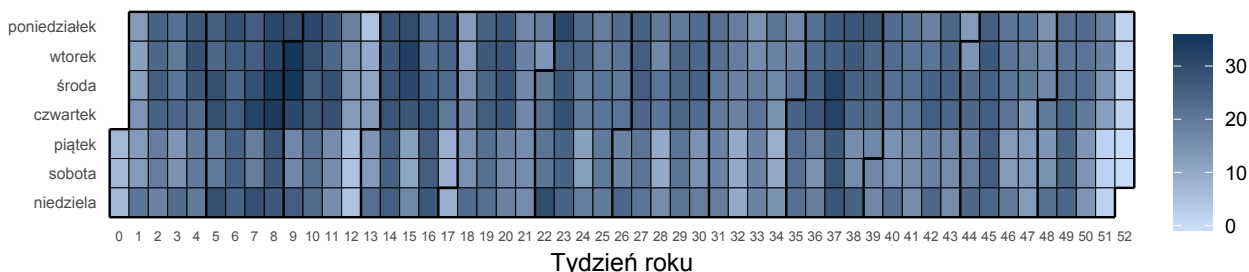
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.10 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 2.1.11 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.10: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: 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
08.0009	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

Tabela 2.1.13: 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
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,61 tys. hospitalizacji dla 0,55 tys. pacjentów. Tym samym 62,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.14 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

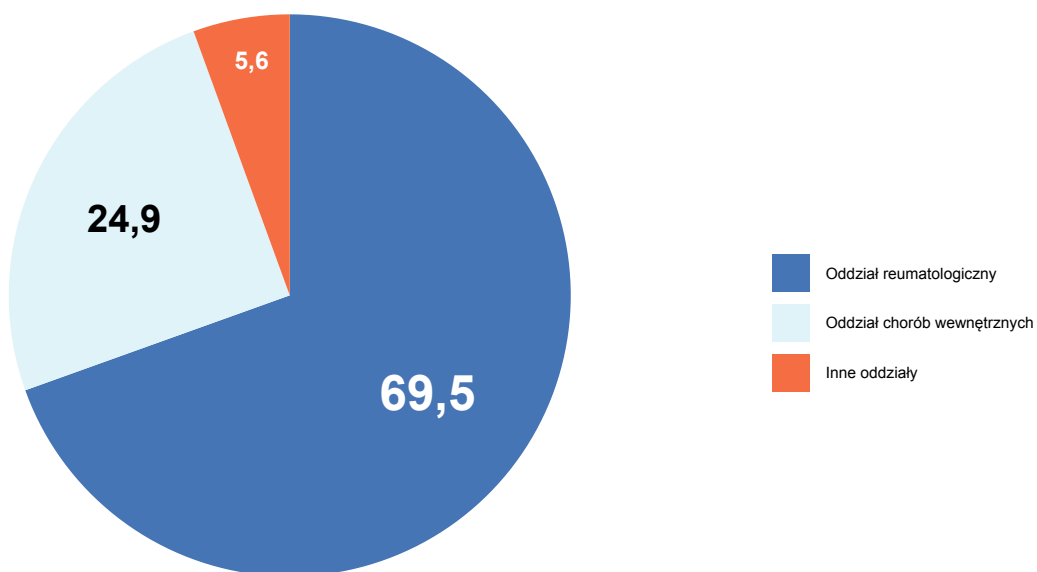
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,55	0,61	0,03	-	62,6	62,6
08.0025	0,18	0,18	0,00	-	18,3	80,9
08.0005	0,07	0,08	0,00	-	7,8	88,8
08.0006	0,02	0,03	0,00	-	3,1	91,9
08.0002	0,03	0,03	0,00	-	3,0	94,9
08.0001	0,01	0,01	-	-	0,8	95,7
08.0010	0,01	0,01	-	-	0,7	96,4
08.0011	0,01	0,01	-	-	0,6	97,0
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	97,5
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
08.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,88	0,97	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,4%.

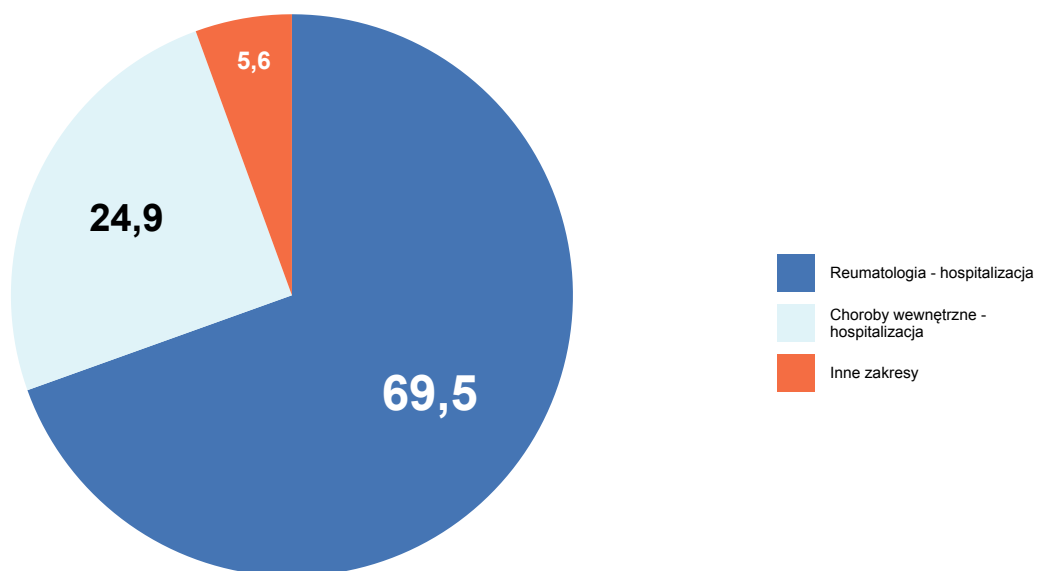
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.15 oraz Tabela 2.1.16. 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 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,60	-	-	-	0,00	-	0,61
08.0025	-	0,18	-	-	-	-	0,18
08.0005	0,07	0,00	-	-	-	0,00	0,08
08.0006	-	0,00	0,01	0,01	-	0,00	0,03
08.0002	-	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03
08.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
08.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,68	0,24	0,02	0,02	0,00	0,01	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.16: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,60	-	-	-	0,00	-	0,61
08.0025	-	0,18	-	-	-	-	0,18
08.0005	0,07	0,00	-	-	-	0,00	0,08
08.0006	-	0,00	0,01	0,01	-	0,00	0,03
08.0002	-	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03
08.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
08.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.16: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,68	0,24	0,02	0,02	0,00	0,01	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.17 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.17: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	46,8	50,0	25,0	25,0	-	12,5	37,5
08.0002	59,4	62,1	-	3,4	13,8	34,5	48,3
08.0003	66,6	60,0	-	-	-	40,0	60,0
08.0004	29,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0005	63,5	76,3	1,3	-	6,6	25,0	67,1
08.0006	57,0	60,0	-	10,0	13,3	30,0	46,7
08.0009	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0010	48,1	85,7	14,3	28,6	-	28,6	28,6
08.0011	65,7	100,0	-	-	16,7	-	83,3
08.0012	70,0	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	73,3	66,7	-	-	-	-	100,0
08.0014	69,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
08.0015	49,7	33,3	-	-	66,7	-	33,3
08.0016	60,7	78,6	1,8	5,1	12,2	20,6	60,4
08.0017	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0019	71,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
08.0022	69,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0024	67,8	75,0	-	-	-	25,0	75,0
08.0025	60,1	86,0	-	6,2	16,9	21,3	55,6
08.0034	46,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	60,6	78,1	1,5	5,3	12,6	21,6	59,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.18 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.18: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	12,50	25,00	12,50	25,00	25,00
08.0002	0,03	-	6,90	37,93	41,38	13,79
08.0003	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
08.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0005	0,08	-	36,84	39,47	22,37	1,32
08.0006	0,03	-	10,00	26,67	56,67	6,67
08.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0010	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
08.0011	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
08.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	-	33,33	66,67
08.0014	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
08.0015	0,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0016	0,61	4,44	25,16	41,12	21,55	7,73
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0024	0,00	-	-	75,00	25,00	-
08.0025	0,18	2,25	8,43	26,40	45,51	17,42
08.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,97	3,60	21,52	37,38	28,12	9,37

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 2.1.19. 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 2.1.19: 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	-	37,5	62,5	24,4	18,5	62,5
08.0002	3,4	27,6	69,0	15,6	10,6	41,4
08.0003	-	-	100,0	7,8	0,0	-
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0005	18,4	3,9	77,6	20,7	21,3	34,2
08.0006	-	56,7	43,3	30,0	34,5	23,3
08.0009	-	-	100,0	12,1	12,1	100,0
08.0010	-	14,3	85,7	13,5	18,2	85,7
08.0011	16,7	-	83,3	12,0	3,3	50,0
08.0012	-	50,0	50,0	10,4	10,4	-
08.0013	66,7	-	33,3	11,7	12,7	66,7
08.0014	-	33,3	66,7	10,7	14,4	33,3

Tabela 2.1.19: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0015	-	-	100,0	11,0	10,0	66,7
08.0016	4,8	74,7	20,6	40,6	43,1	51,2
08.0017	-	100,0	-	10,3	10,3	100,0
08.0019	-	-	100,0	6,1	0,0	25,0
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0024	-	75,0	25,0	27,4	24,6	50,0
08.0025	5,1	31,5	63,5	21,8	14,1	30,9
08.0034	-	100,0	-	50,2	50,2	-
Woj.	5,8	56,5	37,7	33,2	34,5	44,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (68.42%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. 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 2.1.20: 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	22,5	77,5	-	100,0	-	55	14,4
08.0002	44,8	55,2	-	100,0	6,2	8	93,8
08.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	18	95,0
08.0001	62,5	37,5	-	100,0	-	24	66,7
08.0005	5,3	94,7	-	100,0	-	122	19,4
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	3,4	96,6	-	100,0	4,1	101	24,4
08.0019	25,0	75,0	-	100,0	-	9	100,0
08.0015	33,3	66,7	-	100,0	-	5	100,0
08.0011	83,3	16,7	-	100,0	-	3	100,0
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	33,3	66,7	-	100,0	50,0	4	100,0
08.0024	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
08.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	58	-
08.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	66	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,8	79,2	-	100,0	1,2	58	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁴. 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 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,01	-	12,50	87,50	14,29
08.0002	0,03	-	6,90	93,10	48,15
08.0003	0,00	-	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	-	100,00	-
08.0005	0,08	-	1,32	98,68	-
08.0006	0,03	6,67	-	100,00	64,29
08.0009	0,00	-	-	100,00	-
08.0010	0,01	-	-	100,00	-
08.0011	0,01	-	16,67	83,33	-
08.0012	0,00	-	50,00	50,00	-
08.0013	0,00	-	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-
08.0016	0,61	0,16	-	100,00	3,62
08.0017	0,00	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-
08.0024	0,00	-	-	100,00	-
08.0025	0,18	-	-	100,00	-
08.0034	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,97	0,31	0,72	99,28	5,62

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:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	12,50	-	-	-	-	100,00
08.0002	6,90	-	-	-	50,00	50,00
08.0005	1,32	-	-	100,00	-	-
08.0011	16,67	-	-	100,00	-	-
08.0012	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,72	-	-	57,14	14,29	28,57

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.

¹⁴Świadczenia 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.]	H87D [%]	H96D [%]	H96C [%]	D55 [%]	H96CF [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	25,0	-	12,5	-	-	62,5
08.0002	0,0	31,0	-	6,9	44,8	6,9	10,3
08.0003	0,0	40,0	-	-	-	40,0	20,0
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	93,4	-	1,3	-	2,6	2,6
08.0006	0,0	-	-	33,3	60,0	-	6,7
08.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0010	0,0	57,1	-	14,3	-	14,3	14,3
08.0011	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
08.0012	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
08.0013	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
08.0014	0,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3
08.0015	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
08.0016	0,6	73,0	1,8	12,8	3,6	5,4	3,3
08.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,2	40,4	57,3	-	-	1,1	1,1
08.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,0	64,1	11,7	9,8	5,5	4,5	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni
H96C układowe choroby tkanki łącznej
D55 ziarniniaki, choroby płuc alergiczne i z autoimmunizacji
H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				42-54			Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	M [%]	I [%]	Pozostałe [%]	42-54 [%]		44 [%]	45 [%]
08.0001	8	100,0	37,5	62,5	25,0	-	100,0	100,0	87,5	87,5	100,0	25,0	50,0	50,0	-
08.0002	29	96,6	100,0	92,9	60,7	46,4	93,1	96,3	100,0	92,6	100,0	6,9	100,0	100,0	24,1
08.0003	5	100,0	100,0	60,0	80,0	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	-	80,0
08.0004	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0005	76	98,7	100,0	5,3	5,3	96,0	6,6	100,0	100,0	100,0	100,0	2,6	100,0	-	1,3
08.0006	30	100,0	56,7	66,7	63,3	70,0	96,7	100,0	96,6	100,0	100,0	3,3	-	100,0	6,7
08.0009	1	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
08.0010	7	100,0	100,0	100,0	100,0	14,3	-	-	-	-	-	28,6	100,0	50,0	-
08.0011	6	100,0	100,0	100,0	83,3	83,3	-	-	-	-	-	50,0	100,0	33,3	-
08.0012	2	50,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0
08.0013	3	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	3	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	33,3	-	100,0	-
08.0015	3	100,0	100,0	66,7	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	608	100,0	99,7	76,0	69,7	89,6	99,7	99,7	99,7	99,7	100,0	1,8	90,9	9,1	0,2
08.0017	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	100,0	-
08.0019	4	100,0	100,0	100,0	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0022	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0024	4	100,0	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	178	100,0	98,3	98,9	73,0	0,6	51,1	-	-	-	100,0	57,9	100,0	1,0	3,9
08.0034	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	971	99,6	-	-	-	-	79,1	-	-	-	-	13,3	-	-	2,5

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.1.26: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
42-54	Zabiegi w zakresie układu trawiennego	44	INNE OPERACJE W ZAKRESIE ŻOŁĄDKA
		45	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I ZESPOLENIE JELIT

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.27 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.27: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	100,00	-
08.0002	-	-	100,00	-
08.0003	-	-	60,00	40,0
08.0004	-	100,00	-	-
08.0005	100,00	-	-	-
08.0006	40,00	3,33	56,67	-
08.0009	-	-	100,00	-
08.0010	-	-	100,00	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	1,15	1,15	97,70	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	25,00	-	75,00	-
08.0025	1,69	0,56	97,75	-
08.0034	100,00	-	-	-
Woj.	10,71	1,03	88,05	0,2

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

W tabeli 2.1.28 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.28: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	10,3	10,3	6,9
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	1,3	-	-	-	2,6
08.0006	0,0	6,7	6,7	6,7	6,7	10,0
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-
08.0016	0,6	0,3	0,2	7,2	6,7	7,4
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,2	-	-	0,6	0,6	1,7
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,6	0,4	5,3	4,8	5,7

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

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.29: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	4,4	6,2	3,0	2,8	-	62,5
08.0002	8,2	7,9	7,0	4,0	3,4	10,3
08.0003	12,0	8,0	10,0	7,6	-	-
08.0004	8,0	6,3	8,0	-	-	-
08.0005	12,5	8,0	11,0	3,5	1,3	2,6
08.0006	5,9	7,4	4,0	5,2	10,0	36,7
08.0009	3,0	7,9	3,0	-	-	100,0
08.0010	5,6	6,7	6,0	2,4	-	28,6
08.0011	8,8	8,1	9,0	4,8	-	16,7
08.0012	3,5	8,0	3,5	4,2	50,0	50,0
08.0013	4,3	7,7	5,0	1,2	-	33,3
08.0014	10,0	8,2	9,0	4,6	-	-
08.0015	4,7	6,8	4,0	2,1	-	33,3
08.0016	6,2	7,8	7,0	2,1	5,1	10,4
08.0017	19,0	7,9	19,0	-	-	-
08.0019	6,2	7,7	6,5	2,1	-	-
08.0022	4,0	5,8	4,0	-	-	-
08.0024	6,8	8,2	7,0	0,5	-	-
08.0025	11,2	7,9	12,0	2,6	0,6	1,7
08.0034	1,0	4,8	1,0	-	-	100,0
Woj.	7,7	7,8	7,0	3,6	3,9	9,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.30 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: 1580, 1500, 1280¹⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.30: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	25,0	12,5	-
08.0002	-	27,6	-	-
08.0003	-	66,7	66,7	-
08.0004	100,0	-	-	-
08.0005	-	30,3	11,8	6,6
08.0006	3,3	46,7	23,3	16,7
08.0009	-	-	-	-
08.0010	-	71,4	28,6	14,3
08.0011	-	50,0	16,7	-
08.0012	-	50,0	50,0	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	66,7	-	-
08.0015	-	33,3	33,3	-
08.0016	1,2	44,2	24,8	3,1
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	25,0	-	-
08.0022	-	-	-	-
08.0024	-	25,0	25,0	-
08.0025	0,6	50,0	27,0	3,9
08.0034	-	100,0	100,0	-
Woj.	1,0	43,6	23,2	3,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Artropatie wielostawowe zapalne

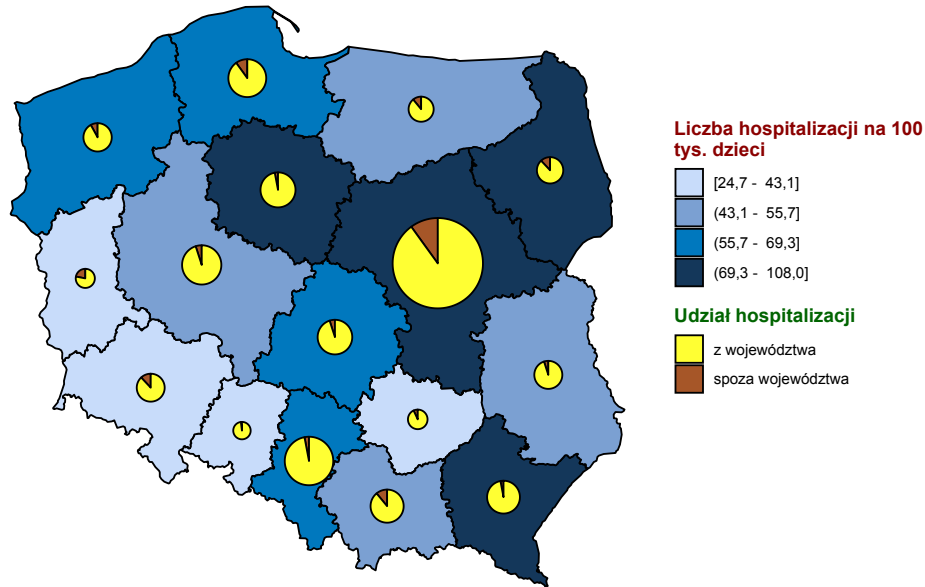
2.1.2.1 Artropatie wielostawowe zapalne (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie wielostawowe zapalne (dalej: podgrupa)¹⁷, co stanowiło 14,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

¹⁶Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia reumatologiczna

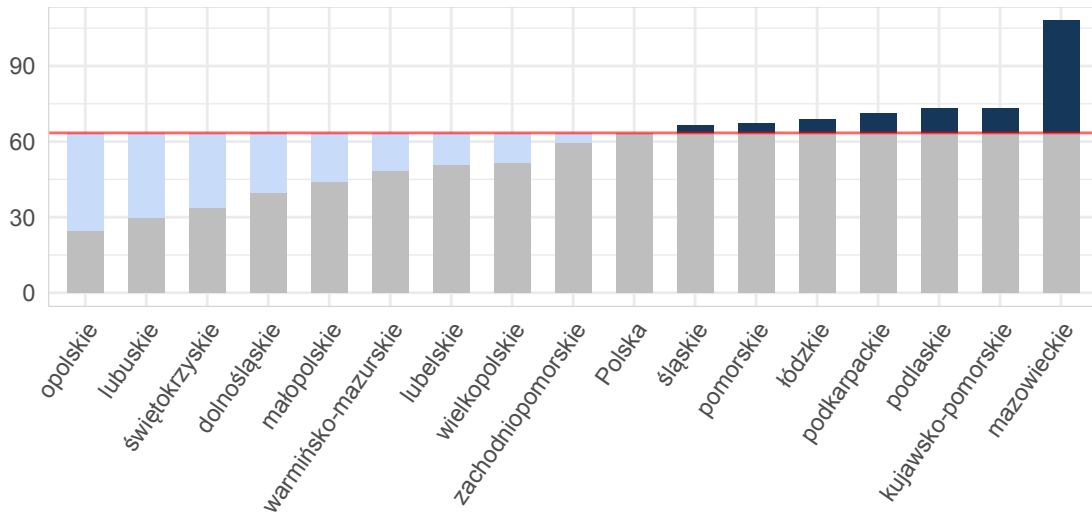
¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L40.5, M02, M07, M10, M11, M12, M13, M14, M45, M46.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.31: 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	0,19	-	0,01	11,92	6,65	13
kujawsko-pomorskie	0,28	-	0,00	3,62	13,24	4
lubelskie	0,19	-	0,04	5,70	9,05	22
lubuskie	0,06	-	-	21,82	5,41	28
łódzkie	0,29	-	0,08	5,23	11,55	32
małopolskie	0,28	-	0,00	11,66	8,37	15
mazowieckie	1,08	-	0,16	10,51	20,22	28
opolskie	0,04	-	0,00	2,56	3,93	9
podkarpackie	0,28	-	0,02	3,96	13,07	30
podlaskie	0,15	-	0,00	12,58	12,73	7
pomorskie	0,30	-	0,00	10,89	13,09	22
śląskie	0,51	-	0,02	3,72	11,21	14
świętokrzyskie	0,07	-	-	7,04	5,67	24
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,00	11,72	8,91	45
wielkopolskie	0,35	-	0,02	5,49	9,94	27
zachodniopomorskie	0,18	-	0,01	7,95	10,30	34
Polska	4,38	-	0,38	8,09	11,38	354

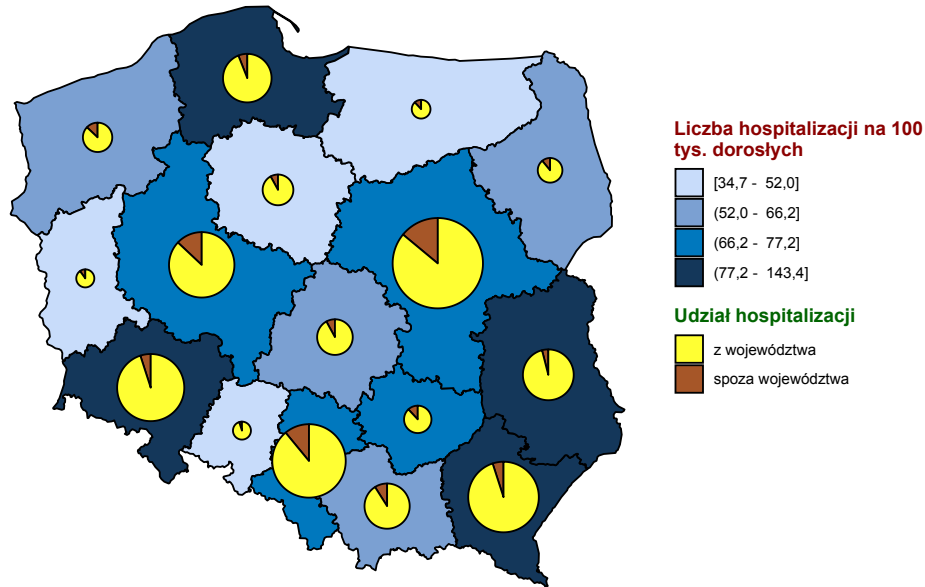
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2.2 Artropatie wielostawowe zapalne (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Artropatie wielostawowe zapalne (dalej: podgrupa)¹⁸, co stanowiło 4,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

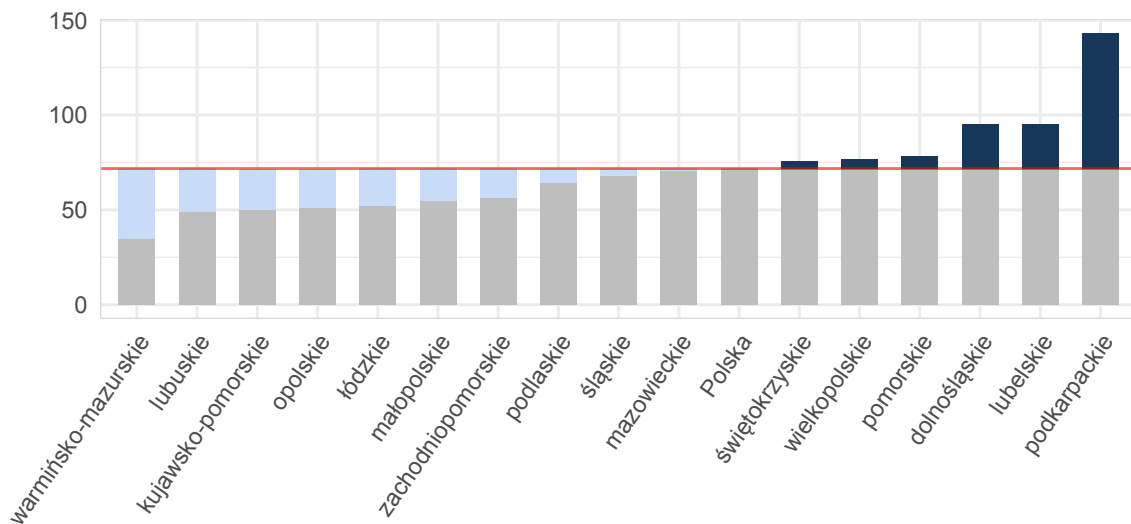
¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L40.5, M02, M07, M10, M11, M12, M13, M14, M45, M46.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

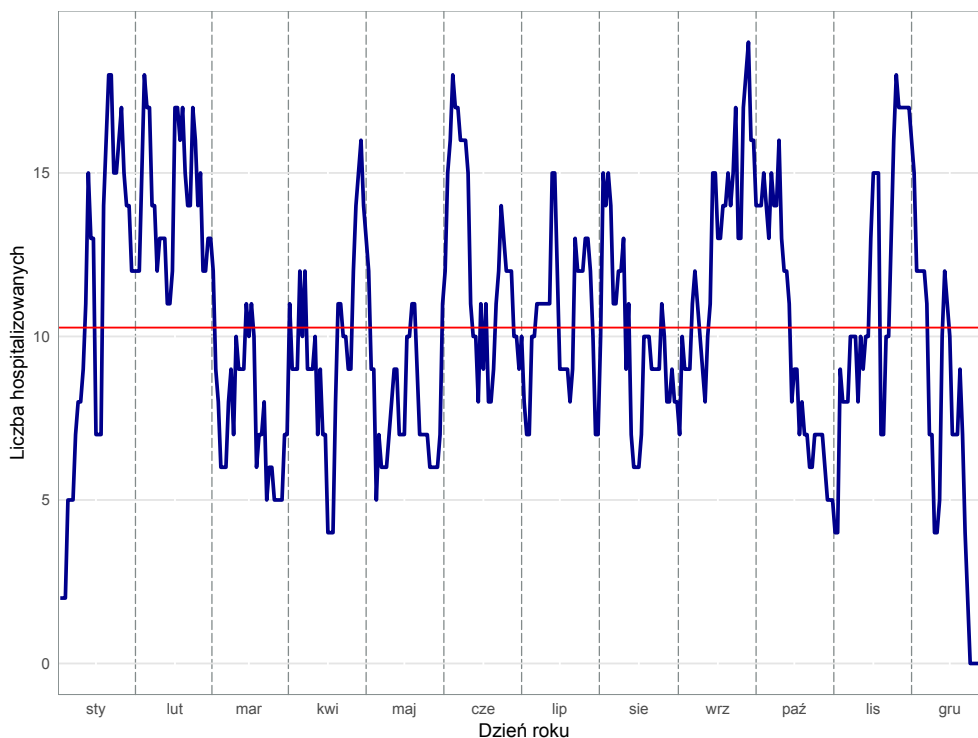
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,29	0,00	0,30	5,62	79,04	110
kujawsko-pomorskie	0,86	-	0,03	8,52	41,12	64
lubelskie	1,67	-	0,14	4,74	78,14	146
lubuskie	0,41	-	0,01	10,02	40,20	196
łódzkie	1,08	-	0,02	8,34	43,41	198
małopolskie	1,50	-	0,12	9,38	44,47	275
mazowieckie	3,08	-	0,08	14,73	57,46	122
opolskie	0,43	-	0,00	5,84	43,10	102
podkarpackie	2,49	-	0,02	5,78	117,08	107
podlaskie	0,63	-	0,01	11,41	53,18	32
pomorskie	1,46	-	0,03	6,16	63,14	175
śląskie	2,58	0,00	0,03	11,20	56,59	123
świętokrzyskie	0,79	-	0,02	11,93	62,89	141
warmińsko-mazurskie	0,41	-	0,00	12,53	28,34	167
wielkopolskie	2,16	-	0,12	13,33	62,07	110
zachodniopomorskie	0,79	-	0,12	13,48	46,48	99
Polska	22,64	0,01	1,06	9,57	58,90	2 167

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

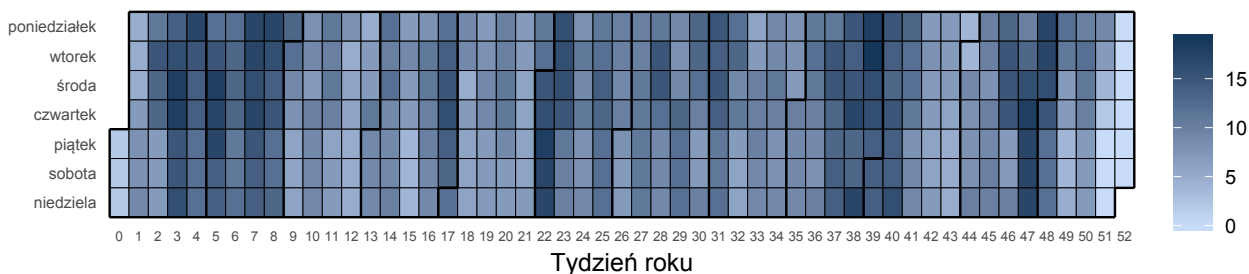
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.16 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 2.1.17 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	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
08.0009	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

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	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 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 41,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

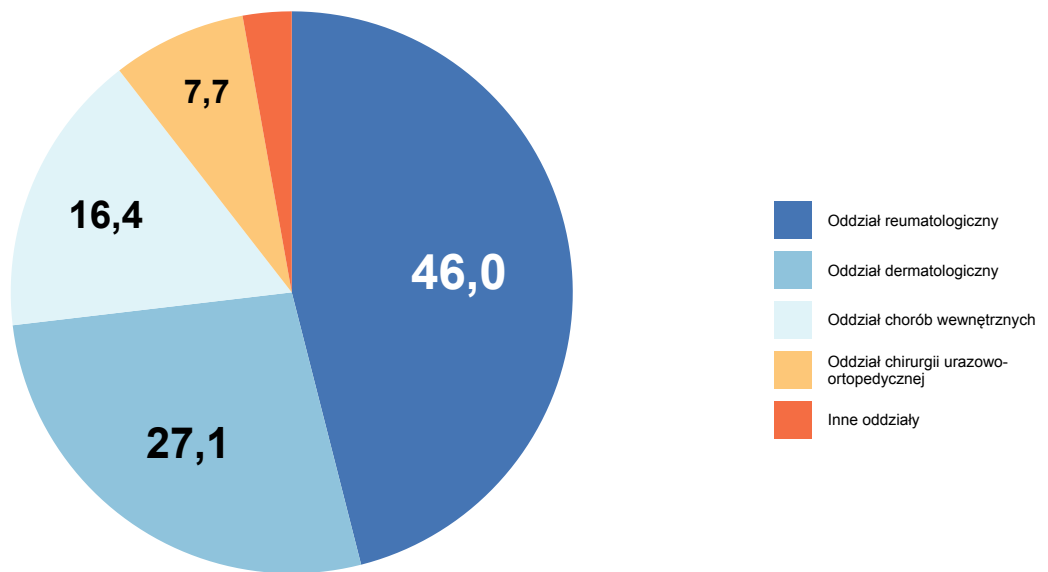
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,17	0,18	0,00	-	41,4	41,4
08.0002	0,10	0,12	-	-	26,9	68,2
08.0005	0,04	0,04	-	-	9,6	77,8
08.0025	0,02	0,02	0,00	-	5,6	83,4
08.0006	0,02	0,02	-	-	4,7	88,1
08.0001	0,01	0,01	-	-	3,3	91,4
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,6	93,0
08.0009	0,00	0,00	-	-	1,2	94,2
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,9	95,1
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,9	96,0
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,9	97,0
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	97,7
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	98,4
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,7	99,1
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,39	0,43	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,1%.

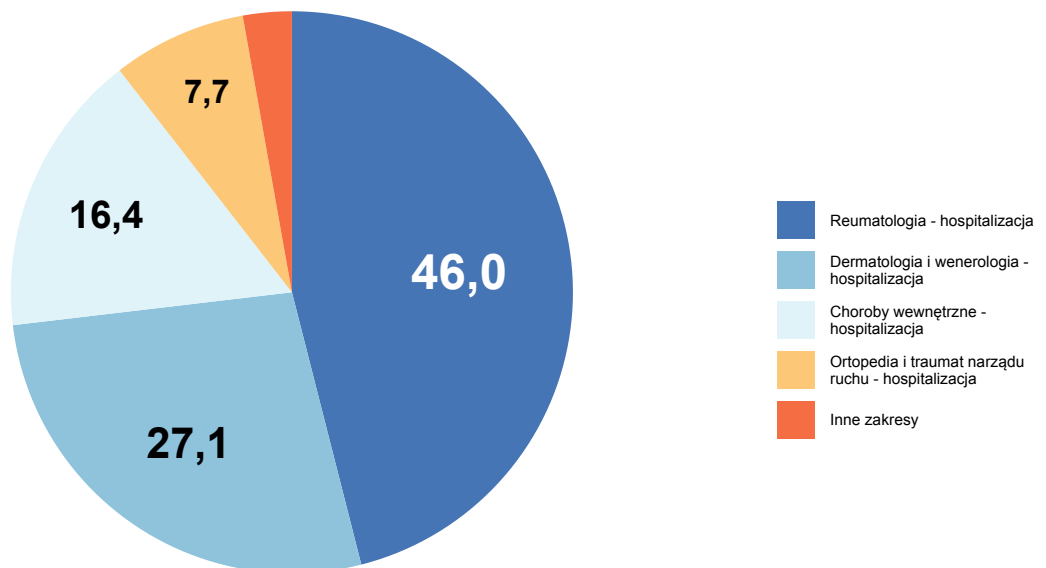
¹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,18	-	0,00	-	-	-	0,18
08.0002	-	0,10	0,01	0,00	-	0,00	0,12
08.0005	0,02	-	0,01	0,01	-	-	0,04
08.0025	-	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0006	-	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,02
08.0001	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,20	0,12	0,07	0,03	0,00	0,01	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,18	-	0,00	-	-	-	0,18
08.0002	-	0,10	0,01	0,00	-	0,00	0,12
08.0005	0,02	-	0,01	0,01	-	-	0,04
08.0025	-	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0006	-	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,02
08.0001	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,20	0,12	0,07	0,03	0,00	0,01	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	54,7	21,4	-	-	42,9	28,6	28,6
08.0002	52,2	45,2	5,2	10,4	27,0	27,0	30,4
08.0003	59,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0005	58,2	36,6	4,9	4,9	17,1	24,4	48,8
08.0006	53,5	30,0	10,0	10,0	15,0	25,0	40,0
08.0009	60,2	20,0	-	-	20,0	-	80,0
08.0010	74,8	25,0	-	-	-	-	100,0
08.0011	73,0	66,7	-	-	-	-	100,0
08.0012	89,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	76,5	50,0	-	-	-	25,0	75,0
08.0014	33,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0015	68,7	100,0	-	-	-	33,3	66,7
08.0016	52,0	58,8	4,5	11,3	26,6	24,3	33,3
08.0017	46,7	66,7	-	33,3	33,3	-	33,3
08.0019	53,5	100,0	25,0	25,0	-	-	50,0
08.0022	48,4	42,9	14,3	14,3	14,3	14,3	42,9
08.0025	56,8	70,8	4,2	4,2	25,0	25,0	41,7
08.0034	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	53,8	50,7	4,9	9,6	24,1	24,3	37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

²⁰Dotyczy 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 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizację w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,01	-	21,43	21,43	50,00	7,14
08.0002	0,12	2,61	23,48	51,30	20,00	2,61
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,04	2,44	19,51	31,71	39,02	7,32
08.0006	0,02	-	10,00	55,00	30,00	5,00
08.0009	0,00	-	-	80,00	20,00	-
08.0010	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0011	0,00	-	-	-	66,67	33,33
08.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
08.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,00	-	-	-	66,67	33,33
08.0016	0,18	6,21	17,51	48,02	25,42	2,82
08.0017	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
08.0019	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0022	0,01	14,29	14,29	42,86	28,57	-
08.0025	0,02	4,17	12,50	41,67	41,67	-
08.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,43	3,97	17,99	44,86	28,50	4,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	14,3	28,6	57,1	30,9	23,4	50,0
08.0002	7,8	63,5	28,7	38,7	41,7	40,9
08.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	9,8	12,2	78,0	16,7	11,6	36,6
08.0006	-	60,0	40,0	32,2	37,6	40,0
08.0009	20,0	80,0	-	40,4	43,0	60,0
08.0010	-	75,0	25,0	17,9	20,4	100,0
08.0011	-	-	100,0	4,0	0,0	-
08.0012	-	-	100,0	17,2	17,2	-
08.0013	-	-	100,0	1,9	0,0	75,0
08.0014	-	100,0	-	30,7	30,7	100,0
08.0015	33,3	-	66,7	30,9	23,0	66,7
08.0016	2,8	70,1	27,1	39,3	42,6	49,2
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0019	25,0	25,0	50,0	29,7	17,2	25,0
08.0022	28,6	14,3	57,1	15,0	0,0	28,6
08.0025	-	20,8	79,2	11,0	0,0	16,7
08.0034	-	100,0	-	44,7	44,7	100,0

Tabela 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	5,8	54,7	39,5	33,0	33,2	43,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.92%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.40: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	66,7	33,3	-	100,0	-	25	100,0
08.0016	24,3	75,7	-	100,0	-	58	8,2
08.0002	13,0	87,0	-	100,0	-	9	96,0
08.0014	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
08.0001	85,7	14,3	-	100,0	50,0	246	50,0
08.0005	36,6	63,4	-	100,0	3,8	124	26,9
08.0019	-	100,0	-	100,0	25,0	50	25,0
08.0022	85,7	-	14,3	-	-	-	-
08.0006	30,0	70,0	-	100,0	7,1	13	85,7
08.0013	50,0	50,0	-	100,0	50,0	8	100,0
08.0009	80,0	20,0	-	100,0	-	44	-
08.0025	4,2	95,8	-	100,0	-	104	21,7
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	22	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	27,3	72,4	0,2	100,0	1,6	42	44,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²². 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.

²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	35,71	40,00	64,29
08.0002	0,12	-	-	100,00
08.0003	0,00	-	-	100,00
08.0005	0,04	9,76	-	90,24
08.0006	0,02	-	-	100,00
08.0009	0,00	-	-	100,00
08.0010	0,00	-	-	100,00
08.0011	0,00	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	100,00
08.0016	0,18	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	100,00
08.0019	0,00	25,00	-	75,00
08.0022	0,01	-	-	100,00
08.0025	0,02	-	-	100,00
08.0034	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,43	2,34	20,00	97,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	35,71	20,00	20,00	60,00	-	-
08.0005	9,76	-	-	75,00	25,00	-
08.0019	25,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,34	10,00	10,00	70,00	10,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H98 [%]	H87C [%]	H83 [%]	H89D [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	50,0	7,1	7,1	7,1	-	28,6
08.0002	0,1	98,3	0,9	-	-	-	0,9
08.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	58,5	22,0	2,4	7,3	7,3	2,4
08.0006	0,0	95,0	-	5,0	-	-	-
08.0009	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H98 [%]	H87C [%]	H83 [%]	H89D [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0016	0,2	91,5	5,6	2,8	-	-	-
08.0017	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
08.0019	0,0	50,0	25,0	-	25,0	-	-
08.0022	0,0	42,9	-	57,1	-	-	-
08.0025	0,0	83,3	4,2	12,5	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,4	86,2	6,5	3,7	1,2	0,7	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H98 krystalopatie
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			87-99			AA			76-84				Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	I [%]	M [%]	C [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	80 [%]	77 [%]		83 [%]	
08.0001	14	78,6	27,3	9,1	72,7	90,9	100,0	78,6	64,3	92,9	78,6	28,6	75,0	-	-	25,0	7,1
08.0002	115	100,0	100,0	83,5	10,4	99,1	92,2	95,3	84,9	78,3	87,7	-	-	-	-	-	-
08.0003	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	41	97,6	77,5	52,5	42,5	92,5	48,8	85,0	95,0	95,0	100,0	9,8	-	50,0	50,0	-	12,2
08.0006	20	90,0	27,8	61,1	38,9	61,1	100,0	100,0	95,0	95,0	100,0	-	-	-	-	-	25,0
08.0009	5	100,0	100,0	60,0	80,0	60,0	100,0	100,0	80,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	4	75,0	100,0	-	100,0	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0
08.0011	3	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3
08.0012	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	4	100,0	100,0	-	75,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	3	100,0	100,0	-	100,0	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3
08.0016	177	100,0	98,9	93,8	79,7	78,5	98,9	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	1,7
08.0017	3	100,0	100,0	-	33,3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	4	75,0	100,0	-	33,3	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	-	-	-	-
08.0022	7	100,0	100,0	-	85,7	71,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	24	100,0	100,0	-	95,8	62,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,3
08.0034	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	428	97,9	-	-	-	-	79,4	-	-	-	-	2,6	-	-	-	-	5,1

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	I	CHEMIA KLINICZNA 1
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		77	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I ROZDZIELENIE INNYCH KOŚCI
		83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.47: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	7,14	92,86
08.0002	0,87	1,74	97,39
08.0003	-	-	100,00
08.0005	90,24	2,44	7,32
08.0006	10,00	20,00	70,00
08.0009	-	-	100,00
08.0010	-	-	100,00
08.0011	-	-	100,00
08.0012	-	-	100,00
08.0013	-	-	100,00
08.0014	-	-	100,00
08.0015	100,00	-	-
08.0016	2,82	1,13	96,05
08.0017	100,00	-	-
08.0019	-	-	100,00
08.0022	-	14,29	85,71
08.0025	4,17	-	95,83
08.0034	100,00	-	-
Woj.	12,38	2,57	85,05

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

W tabeli 2.1.48 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpi-

²³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

talach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	7,1	-	21,4	7,1	7,1
08.0002	0,1	0,9	-	1,7	1,7	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	2,4
08.0006	0,0	-	-	5,0	5,0	5,0
08.0009	0,0	-	-	20,0	20,0	-
08.0010	0,0	-	-	50,0	25,0	50,0
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,2	1,1	1,1	-	-	2,8
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	14,3	14,3	-	-	-
08.0025	0,0	4,2	-	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	1,4	0,7	2,1	1,4	2,3

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

Tabela 2.1.49: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	10,5	9,7	10,0	6,8	-	14,3
08.0002	11,7	8,9	11,0	5,6	-	0,9
08.0003	8,0	10,4	8,0	-	-	-
08.0005	10,6	9,0	11,0	5,4	-	7,3
08.0006	10,0	8,7	9,5	4,0	-	5,0
08.0009	7,2	10,2	7,0	4,7	-	20,0
08.0010	18,0	11,3	12,5	16,3	-	-
08.0011	5,3	8,7	5,0	1,5	-	-
08.0012	3,0	10,0	3,0	-	-	100,0
08.0013	10,2	9,2	10,0	2,6	-	-
08.0014	4,0	6,8	4,0	-	-	-
08.0015	12,3	9,3	15,0	9,3	-	33,3
08.0016	6,4	8,5	7,0	1,9	1,7	2,8
08.0017	4,3	7,2	4,0	3,5	-	33,3
08.0019	4,0	7,5	4,0	2,9	-	50,0
08.0022	5,7	8,5	3,0	6,9	-	57,1
08.0025	9,1	8,4	12,0	4,2	4,2	16,7
08.0034	1,0	6,5	1,0	-	-	100,0
Woj.	8,8	8,7	7,0	5,1	0,9	6,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500, 1280²⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.50: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	7,1	64,3	57,1	35,7
08.0002	1,7	35,7	8,7	2,6
08.0003	-	-	-	-
08.0005	2,4	41,5	24,4	22,0
08.0006	20,0	30,0	25,0	5,0
08.0009	-	40,0	20,0	-
08.0010	-	25,0	25,0	-
08.0011	-	33,3	33,3	-
08.0012	-	-	-	-
08.0013	-	50,0	25,0	25,0
08.0014	-	-	-	-
08.0015	-	66,7	33,3	-
08.0016	1,1	36,2	18,6	1,7
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	50,0	50,0	50,0
08.0022	14,3	42,9	28,6	14,3
08.0025	-	58,3	16,7	4,2
08.0034	-	100,0	100,0	-
Woj.	2,6	38,6	18,7	6,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

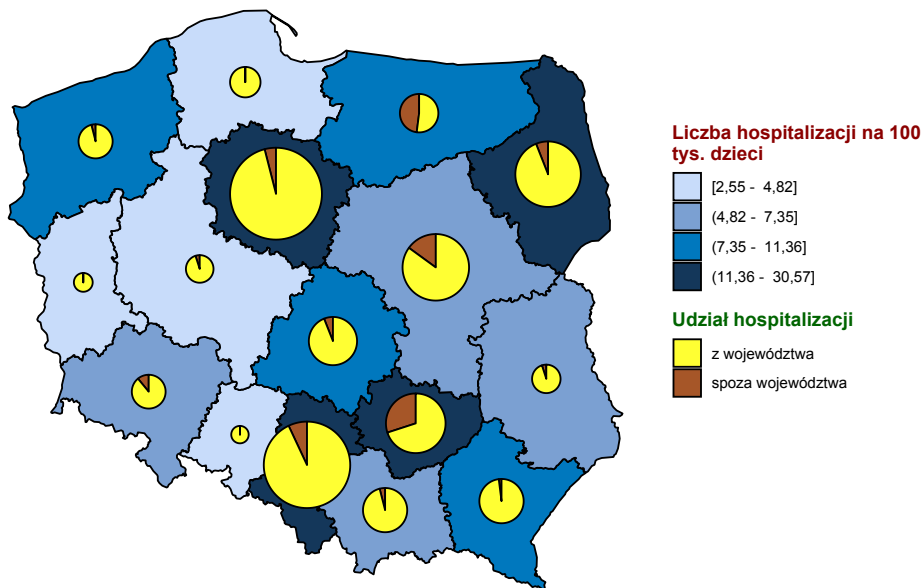
2.1.3.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dalej: podgrupa)²⁵, co stanowiło 1,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

²⁴Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia reumatologiczna

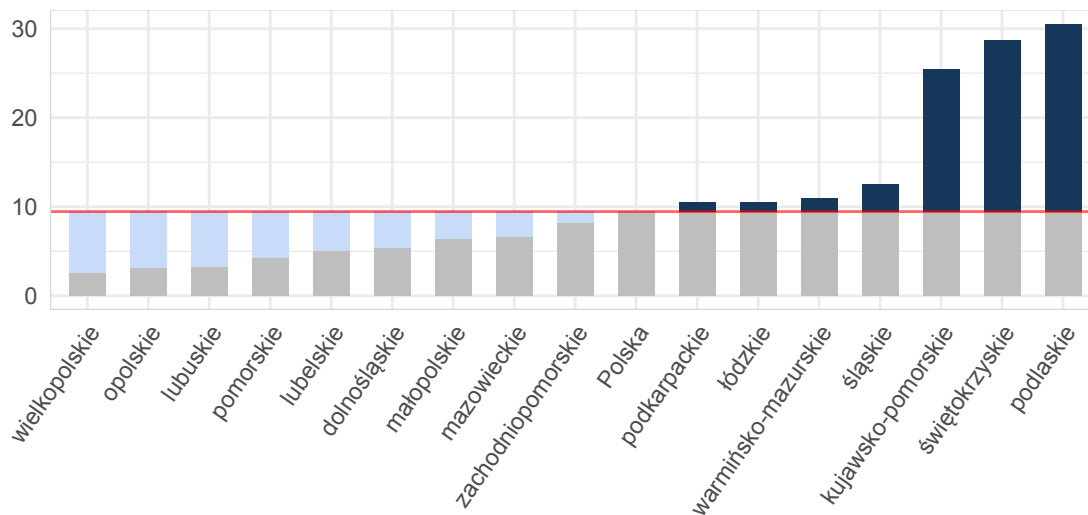
²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65, M67.2, M67.3, M68.0, M76, M79.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.52 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,03	-	0,00	11,54	0,90	-
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	4,17	4,61	1
lubelskie	0,02	-	0,00	5,26	0,89	11
lubuskie	0,01	-	-	-	0,59	2
łódzkie	0,04	0,00	0,02	6,82	1,77	2
małopolskie	0,04	-	0,00	4,88	1,21	21
mazowieckie	0,07	0,00	0,02	15,15	1,23	3
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	2
podkarpackie	0,04	0,01	0,00	2,44	1,93	1
podlaskie	0,06	-	0,04	6,35	5,31	-
pomorskie	0,02	0,00	0,00	-	0,82	13
śląskie	0,10	0,00	0,02	7,29	2,11	2
świętokrzyskie	0,06	-	0,00	30,00	4,79	2
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	48,28	2,02	5
wielkopolskie	0,02	0,00	0,00	5,88	0,49	4
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	4,17	1,41	-
Polska	0,65	0,02	0,11	10,58	1,70	69

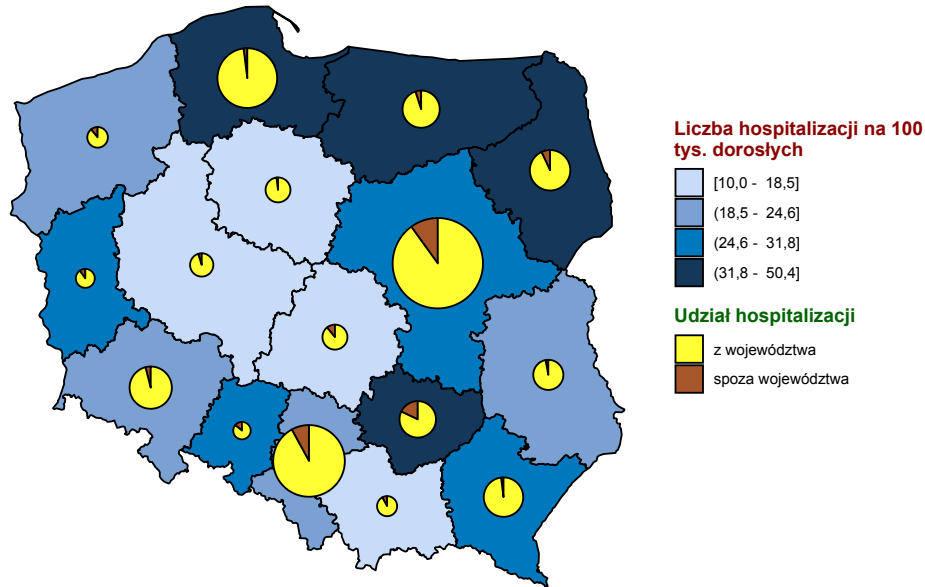
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.3.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,24 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) (dalej: podgrupa)²⁶, co stanowiło 2,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

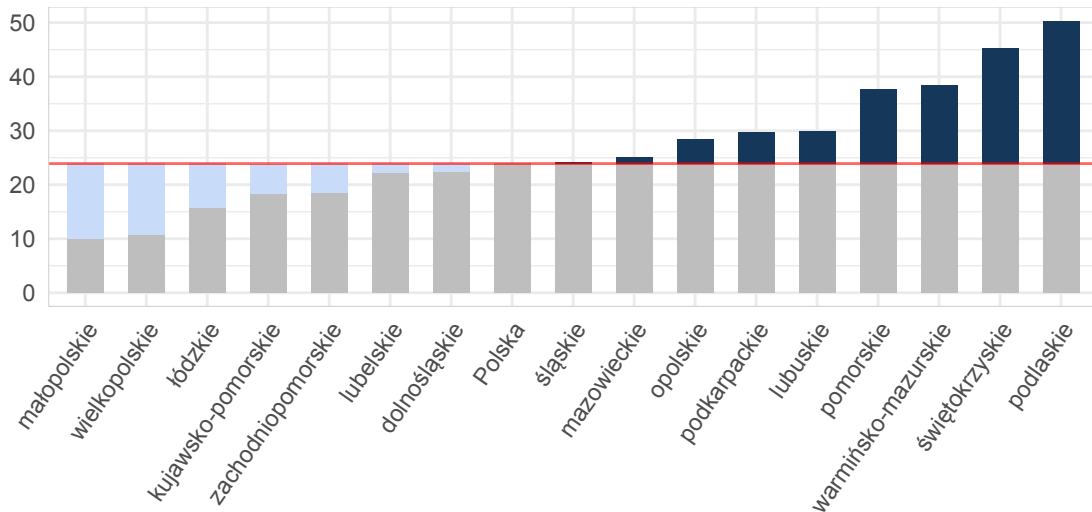
²⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65, M67.2, M67.3, M68.0, M76, M79.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.52 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

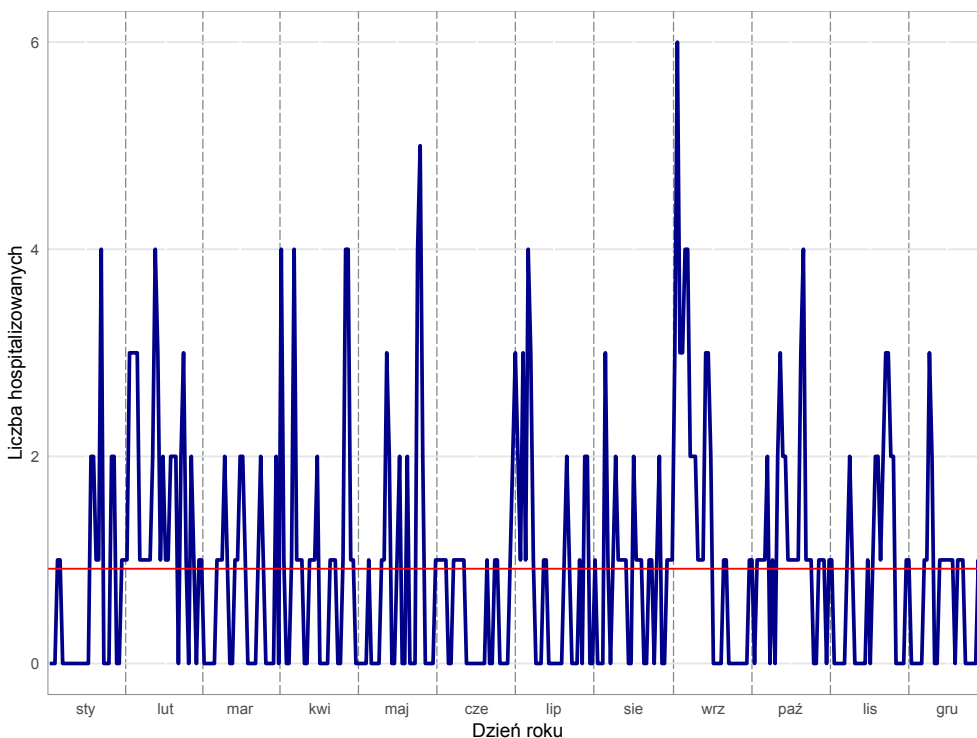
Tabela 2.1.52: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,54	0,06	0,15	4,07	18,60	34
kujawsko-pomorskie	0,31	0,03	0,06	2,87	15,07	10
lubelskie	0,39	0,04	0,06	3,85	18,28	94
lubuskie	0,25	0,00	0,16	10,04	24,47	11
łódzkie	0,32	0,05	0,12	11,08	13,08	31
małopolskie	0,28	0,00	0,11	8,00	8,13	71
mazowieckie	1,10	0,07	0,51	10,11	20,46	71
opolskie	0,24	-	0,08	14,29	23,97	16
podkarpackie	0,52	0,04	0,11	2,71	24,30	21
podlaskie	0,49	-	0,29	7,89	41,63	24
pomorskie	0,70	0,07	0,43	2,70	30,40	15
śląskie	0,91	0,21	0,37	8,53	20,05	62
świętokrzyskie	0,47	0,08	0,13	18,22	37,67	15
warmińsko-mazurskie	0,45	0,21	0,06	5,78	31,33	40
wielkopolskie	0,30	0,03	0,08	5,67	8,62	48
zachodniopomorskie	0,26	0,01	0,10	11,49	15,28	20
Polska	7,54	0,89	2,80	7,73	19,62	583

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

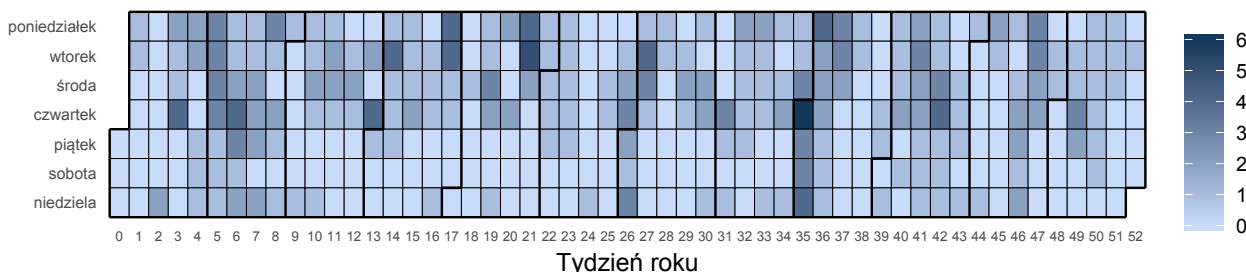
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 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 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: 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
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Tabela 2.1.53: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 23,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.54 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

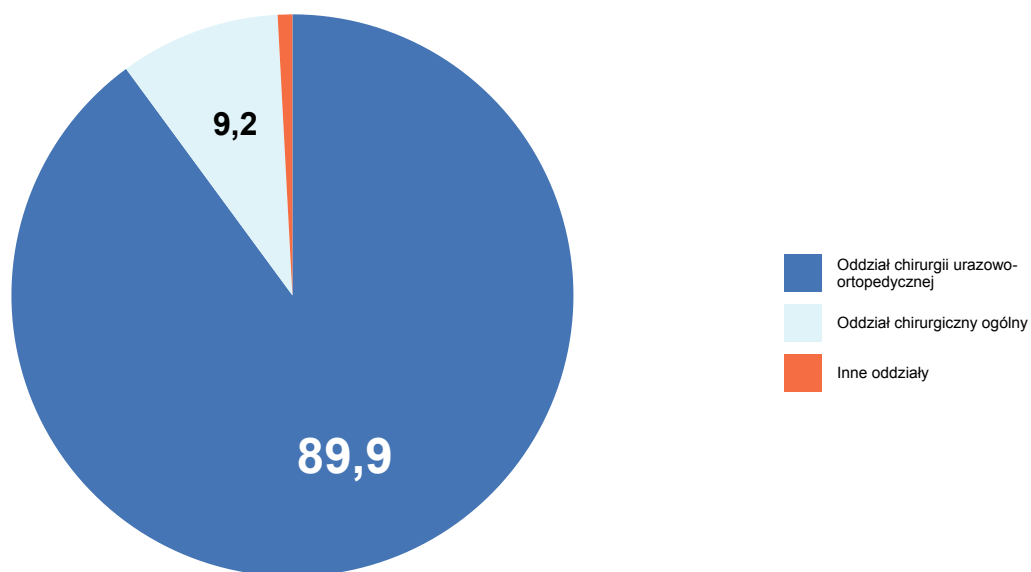
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,05	0,06	0,05	-	23,5	23,5
08.0019	0,04	0,05	-	-	20,6	44,1
08.0003	0,03	0,03	0,00	-	12,6	56,7
08.0006	0,02	0,02	-	-	9,7	66,4
08.0001	0,02	0,02	-	-	7,6	73,9
08.0004	0,01	0,01	0,00	-	5,5	79,4
08.0021	0,01	0,01	0,01	-	4,6	84,0
08.0002	0,01	0,01	0,00	-	4,2	88,2
08.0034	0,01	0,01	-	-	4,2	92,4
08.0010	0,01	0,01	-	-	3,4	95,8
08.0022	0,01	0,01	0,00	-	2,5	98,3
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
08.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,23	0,24	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁷ 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 99,2% 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 96,6%.

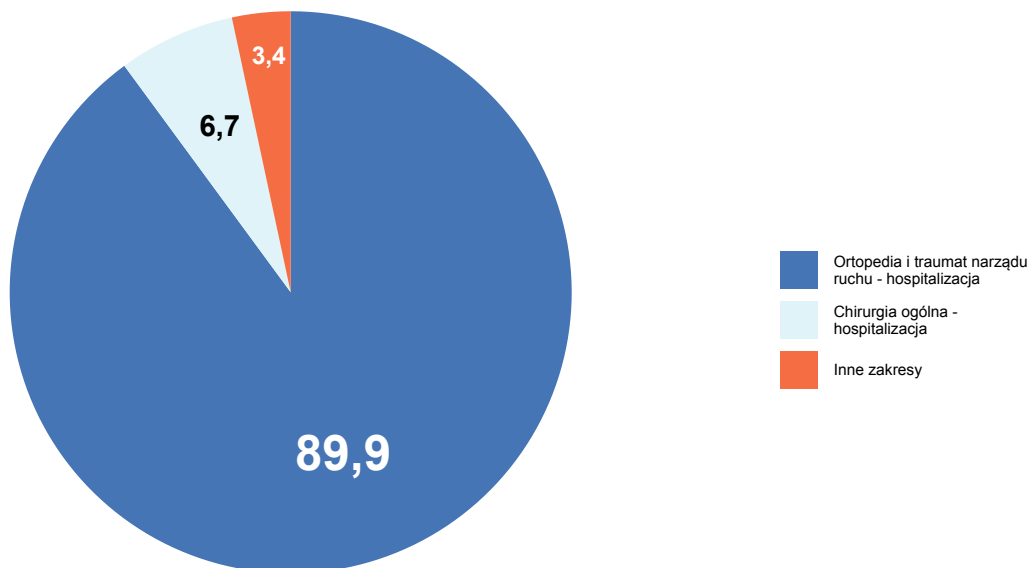
²⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.55 oraz Tabela 2.1.56. 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 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	-	0,06	-	0,06
08.0019	-	-	0,05	-	0,05
08.0003	-	-	0,03	-	0,03
08.0006	-	-	0,02	-	0,02
08.0001	-	0,00	0,02	-	0,02
08.0004	0,01	-	-	-	0,01
08.0021	-	-	0,01	-	0,01
08.0002	-	-	0,01	-	0,01
08.0034	-	-	0,01	-	0,01
08.0010	-	-	0,01	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	0,01
08.0015	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	0,00
08.0016	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,21	0,00	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	-	-	0,06	-	0,06
08.0019	-	-	-	0,05	-	0,05
08.0003	-	-	-	0,03	-	0,03
08.0006	-	-	-	0,02	-	0,02
08.0001	-	-	0,00	0,02	-	0,02
08.0004	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0021	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0002	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0034	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0010	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0022	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0016	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,21	0,00	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.57: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	63,3	44,4	-	-	11,1	27,8	61,1
08.0002	57,3	50,0	-	10,0	20,0	10,0	60,0
08.0003	52,4	66,7	-	20,0	23,3	26,7	30,0
08.0004	63,0	46,2	-	-	15,4	30,8	53,8
08.0005	59,1	73,2	-	1,8	10,7	41,1	46,4
08.0006	53,7	65,2	4,3	4,3	21,7	39,1	30,4
08.0010	54,1	50,0	12,5	-	25,0	12,5	50,0
08.0013	78,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	64,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0016	24,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0019	54,0	63,3	4,1	6,1	20,4	38,8	30,6
08.0021	52,3	54,5	-	-	36,4	45,5	18,2
08.0022	49,3	83,3	16,7	-	33,3	33,3	16,7
08.0034	56,3	60,0	-	-	30,0	40,0	30,0
Woj.	56,3	62,6	2,5	5,0	18,9	34,5	39,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,02	5,56	5,56	44,44	33,33	11,11
08.0002	0,01	10,00	20,00	40,00	20,00	10,00
08.0003	0,03	20,00	16,67	36,67	20,00	6,67
08.0004	0,01	-	7,69	53,85	23,08	15,38
08.0005	0,06	3,57	12,50	53,57	26,79	3,57
08.0006	0,02	8,70	17,39	47,83	21,74	4,35
08.0010	0,01	12,50	25,00	-	37,50	25,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-

²⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0019	0,05	6,12	22,45	51,02	16,33	4,08
08.0021	0,01	-	18,18	54,55	27,27	-
08.0022	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
08.0034	0,01	-	10,00	60,00	20,00	10,00
Woj.	0,24	7,56	15,97	46,64	23,11	6,72

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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 2.1.59: 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	33,3	61,1	17,9	6,9	22,2
08.0002	-	10,0	90,0	5,1	0,0	20,0
08.0003	60,0	13,3	26,7	28,0	20,6	33,3
08.0004	38,5	53,8	7,7	23,5	19,6	7,7
08.0005	3,6	23,2	73,2	10,2	4,2	37,5
08.0006	4,3	21,7	73,9	29,7	0,0	34,8
08.0010	50,0	37,5	12,5	62,3	35,8	75,0
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0015	-	50,0	50,0	18,4	18,4	-
08.0016	-	100,0	-	45,5	45,5	100,0
08.0019	4,1	24,5	71,4	16,7	12,1	28,6
08.0021	9,1	72,7	18,2	25,4	28,1	63,6
08.0022	-	16,7	83,3	2,7	0,0	50,0
08.0034	-	100,0	-	55,9	50,2	40,0
Woj.	14,3	30,3	55,5	21,1	14,1	34,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.25%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (21.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.60. 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).

²⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.60: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	4,3	95,7	-	100,0	4,5	80	27,3
08.0019	4,1	95,9	-	100,0	2,1	74	19,1
08.0003	23,3	76,7	-	100,0	-	52	26,1
08.0005	-	100,0	-	100,0	-	48	33,9
08.0001	-	100,0	-	100,0	11,1	149	33,3
08.0010	37,5	62,5	-	100,0	-	72	20,0
08.0004	-	100,0	-	100,0	7,7	18	61,5
08.0021	-	100,0	-	100,0	9,1	156	27,3
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
08.0015	-	100,0	-	100,0	-	48	-
08.0002	10,0	90,0	-	100,0	-	301	11,1
08.0016	-	100,0	-	100,0	-	48	-
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	24	83,3
08.0013	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
Woj.	5,9	94,1	-	100,0	2,7	56	31,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.61: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	5,56	76,47	23,53
08.0002	0,01	-	100,00	-
08.0003	0,03	3,33	93,10	6,90
08.0004	0,01	-	100,00	-
08.0005	0,06	-	92,86	7,14
08.0006	0,02	-	95,65	4,35
08.0010	0,01	12,50	71,43	28,57
08.0013	0,00	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	100,00	-
08.0016	0,00	-	-	100,00
08.0019	0,05	-	97,96	2,04
08.0021	0,01	-	90,91	9,09
08.0022	0,01	-	100,00	-
08.0034	0,01	-	100,00	-
Woj.	0,24	1,26	93,19	6,81

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 2.1.62: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	76,47	-	-	53,85	46,15	-
08.0002	100,00	-	-	30,00	70,00	-
08.0003	93,10	-	-	66,67	33,33	-

³⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0004	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	92,86	-	-	-	100,00	-
08.0006	95,65	-	-	100,00	-	-
08.0010	71,43	-	-	100,00	-	-
08.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0019	97,96	-	-	41,67	58,33	-
08.0021	90,91	-	-	60,00	40,00	-
08.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0034	100,00	-	-	80,00	20,00	-
Woj.	93,19	-	-	43,84	56,16	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.63 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.64.

Tabela 2.1.63: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H84 [%]	H83 [%]	H33 [%]	H86 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	33,3	38,9	-	22,2	5,6	-
08.0002	0,0	70,0	30,0	-	-	-	-
08.0003	0,0	30,0	60,0	-	6,7	3,3	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	92,9	-	-	7,1	-	-
08.0006	0,0	-	82,6	8,7	4,3	-	4,3
08.0010	0,0	-	62,5	-	25,0	12,5	-
08.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0019	0,0	57,1	4,1	34,7	2,0	-	2,0
08.0021	0,0	36,4	54,5	-	-	-	9,1
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0034	0,0	20,0	60,0	10,0	-	-	10,0
Woj.	0,2	51,7	30,7	8,4	6,3	1,3	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej
H86 choroby tkanek miękkich
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84			87-99			AA			Pozostate [%]					
		76-84 [%]	83 [%]	82 [%]	80 [%]	Pozostate [%]	87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]		AA [%]	G [%]	C [%]	O [%]	Pozostate [%]
08.0001	18	77,8	14,3	78,6	7,1	-	11,1	50,0	50,0	-	50,0	94,4	100,0	100,0	94,1	-
08.0002	10	100,0	30,0	70,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	10,0	30,0
08.0003	30	90,0	74,1	40,7	-	-	40,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	13	100,0	7,7	100,0	-	-	7,7	-	100,0	-	-	23,1	100,0	-	-	100,0
08.0005	56	100,0	91,1	19,6	1,8	-	30,4	94,1	-	5,9	-	1,8	100,0	100,0	100,0	100,0
08.0006	23	95,7	-	4,5	86,4	13,6	56,5	7,7	84,6	7,7	-	100,0	100,0	95,7	4,3	34,8
08.0010	8	62,5	60,0	60,0	-	-	100,0	50,0	-	25,0	25,0	12,5	100,0	100,0	-	37,5
08.0013	1	100,0	-	-	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	2	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0
08.0019	49	100,0	38,8	24,5	-	36,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0021	11	100,0	27,3	72,7	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27,3
08.0022	6	100,0	100,0	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,7
08.0034	10	100,0	80,0	10,0	10,0	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	238	95,0	-	-	-	-	41,2	-	-	-	-	23,5	-	-	-	11,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.66: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI
		82	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I POWIĘZI RĘKI
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.67 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.67: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	5,56	-	94,44
08.0002	-	-	100,00
08.0003	3,33	-	96,67
08.0004	-	-	100,00
08.0005	50,00	-	50,00
08.0006	4,35	8,70	86,96
08.0010	-	-	100,00
08.0013	-	-	100,00
08.0015	-	-	100,00
08.0016	-	-	100,00
08.0019	-	-	100,00
08.0021	36,36	-	63,64
08.0022	-	-	100,00
08.0034	100,00	-	-
Woj.	18,91	0,84	80,25

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.68 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.68: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	10,0	-	10,0	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	7,7	-	-
08.0005	0,1	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0021	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,4	-	1,3	0,4	0,4

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

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

W tabeli 2.1.69 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.69: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,6	2,1	2,0	1,2	-	77,8
08.0002	1,4	1,5	1,5	0,5	10,0	100,0
08.0003	1,3	1,7	1,0	0,5	13,3	100,0
08.0004	0,8	1,6	1,0	0,3	30,8	100,0
08.0005	0,1	1,7	-	0,3	94,6	100,0
08.0006	1,8	1,9	1,0	2,9	-	95,7
08.0010	5,5	2,0	2,0	6,6	-	75,0
08.0013	2,0	1,4	2,0	-	-	100,0
08.0015	2,0	1,2	2,0	-	-	100,0
08.0016	4,0	2,3	4,0	-	-	-
08.0019	2,1	1,6	2,0	0,5	-	98,0
08.0021	0,5	1,5	-	1,2	90,9	90,9
08.0022	0,7	1,7	-	0,5	66,7	100,0
08.0034	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
Woj.	1,4	1,7	1,0	1,8	31,9	95,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70 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: 1580, 1500, 1280³². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

³²Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia reumatologiczna

Tabela 2.1.70: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	83,3	83,3	83,3
08.0002	-	90,0	90,0	70,0
08.0003	-	83,3	76,7	50,0
08.0004	-	100,0	100,0	61,5
08.0005	-	96,4	96,4	87,5
08.0006	8,7	82,6	73,9	73,9
08.0010	-	87,5	62,5	12,5
08.0013	-	100,0	100,0	100,0
08.0015	-	100,0	100,0	50,0
08.0016	-	-	-	-
08.0019	-	85,7	85,7	85,7
08.0021	-	100,0	90,9	36,4
08.0022	-	100,0	100,0	100,0
08.0034	-	80,0	80,0	-
Woj.	0,8	89,1	86,1	69,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

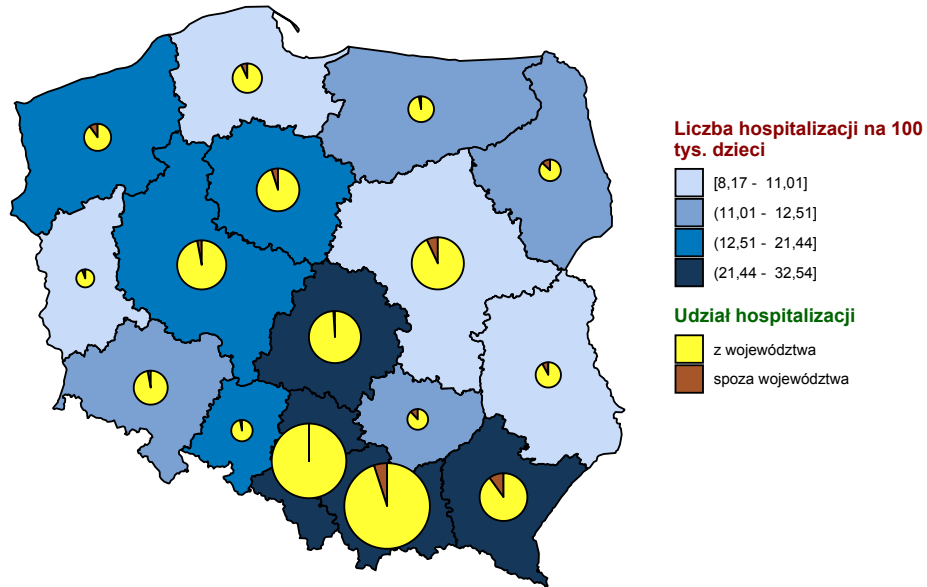
2.1.4 Choroby mięśni

2.1.4.1 Choroby mięśni (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby mięśni (dalej: podgrupa)³³, co stanowiło 9,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

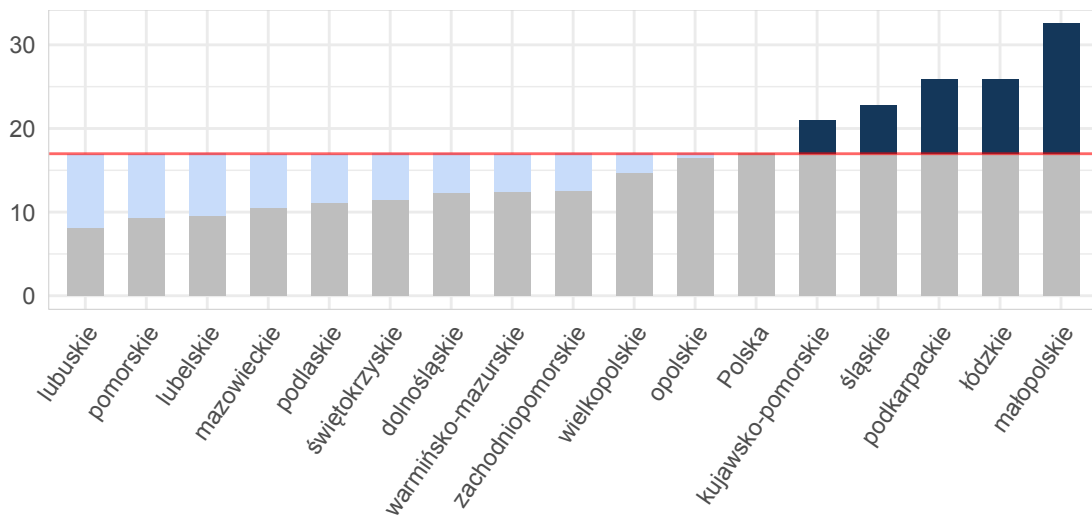
³³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M60, M61, M62, M63.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.72 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.71: 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.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	0,00	3,33	2,07	5
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	5,06	3,79	1
lubelskie	0,04	-	0,00	8,33	1,69	6
lubuskie	0,02	-	-	6,67	1,47	3
łódzkie	0,11	-	0,00	1,85	4,35	4
małopolskie	0,21	-	0,00	5,29	6,15	6
mazowieckie	0,11	-	0,00	7,55	1,98	8
opolskie	0,03	-	0,00	3,85	2,62	1
podkarpackie	0,10	-	0,00	10,89	4,75	2
podlaskie	0,02	-	-	13,04	1,94	-
pomorskie	0,04	-	0,00	7,14	1,81	5
śląskie	0,18	-	0,00	0,57	3,84	3
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	12,50	1,92	3
warmińsko-mazurskie	0,03	-	-	3,03	2,30	7
wielkopolskie	0,10	-	0,00	3,06	2,81	4
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	10,81	2,17	3
Polska	1,17	-	0,03	5,21	3,05	61

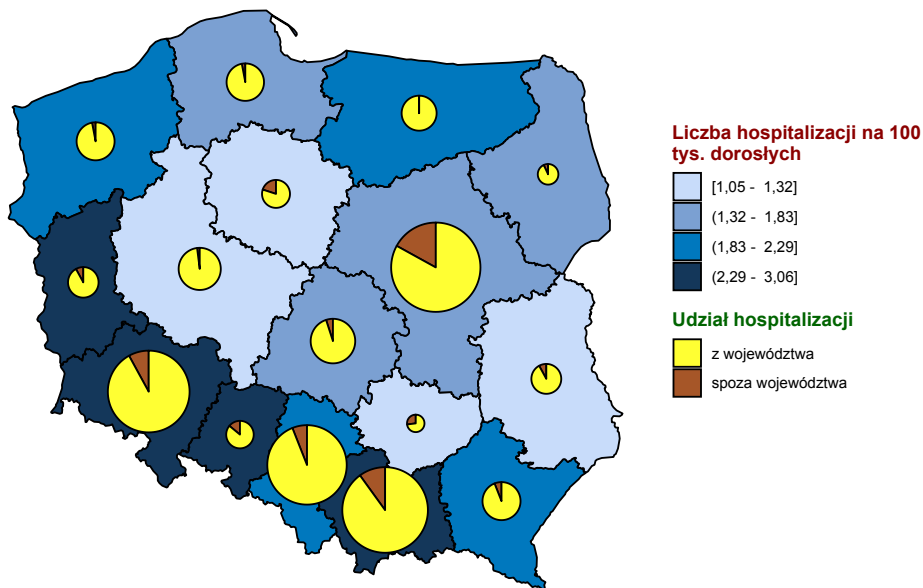
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4.2 Choroby mięśni (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby mięśni (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 0,23% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

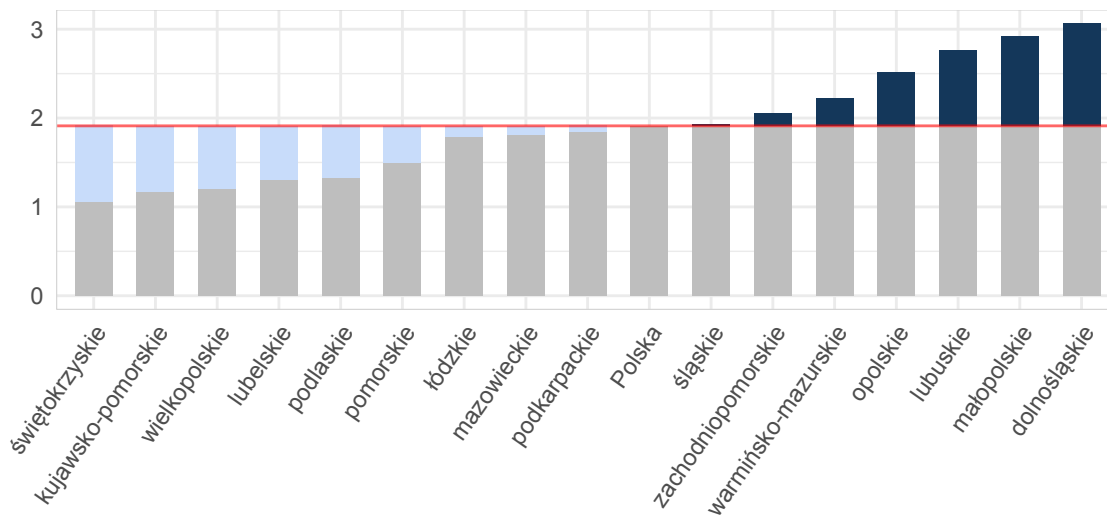
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M60, M61, M62, M63.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.72 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,07	-	0,01	8,11	2,55	5
kujawsko-pomorskie	0,02	-	-	20,00	0,96	5
lubelskie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	3
lubuskie	0,02	-	-	8,70	2,26	3
łódzkie	0,04	-	0,00	5,41	1,49	6
małopolskie	0,08	0,00	0,00	10,00	2,37	5
mazowieckie	0,08	-	-	17,72	1,47	4
opolskie	0,02	-	0,00	14,29	2,11	1
podkarpackie	0,03	-	-	6,25	1,50	4
podlaskie	0,01	-	-	7,69	1,10	3
pomorskie	0,03	-	0,00	3,57	1,21	2
śląskie	0,07	-	0,00	6,85	1,60	3
świętokrzyskie	0,01	-	-	27,27	0,88	3
warmińsko-mazurskie	0,03	-	-	-	1,81	3
wielkopolskie	0,03	0,00	0,00	2,94	0,98	4
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	3,45	1,70	1
Polska	0,60	0,00	0,02	9,12	1,57	55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

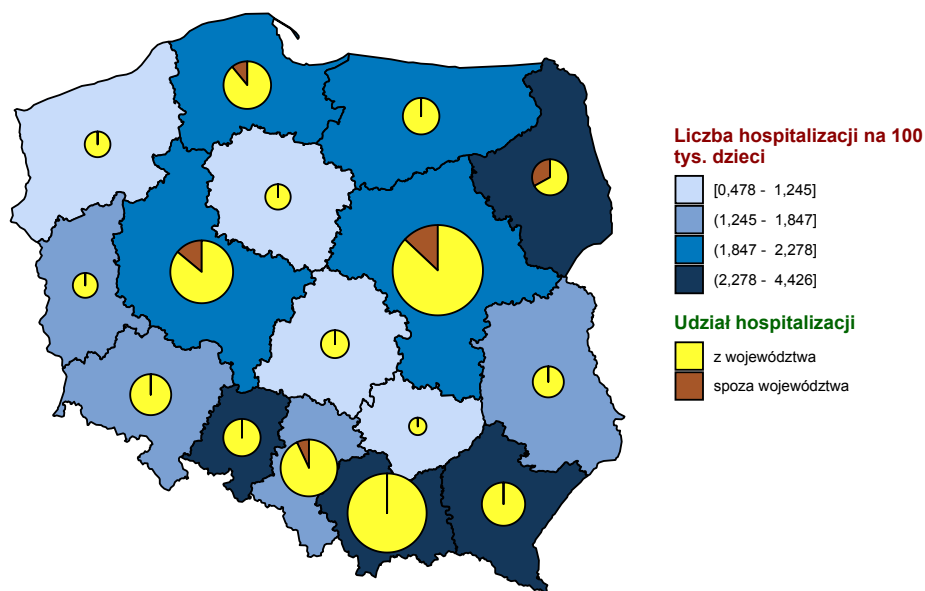
2.1.5 Artropatie związane z zakażeniami

2.1.5.1 Artropatie związane z zakażeniami (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie związane z zakażeniami (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 2,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

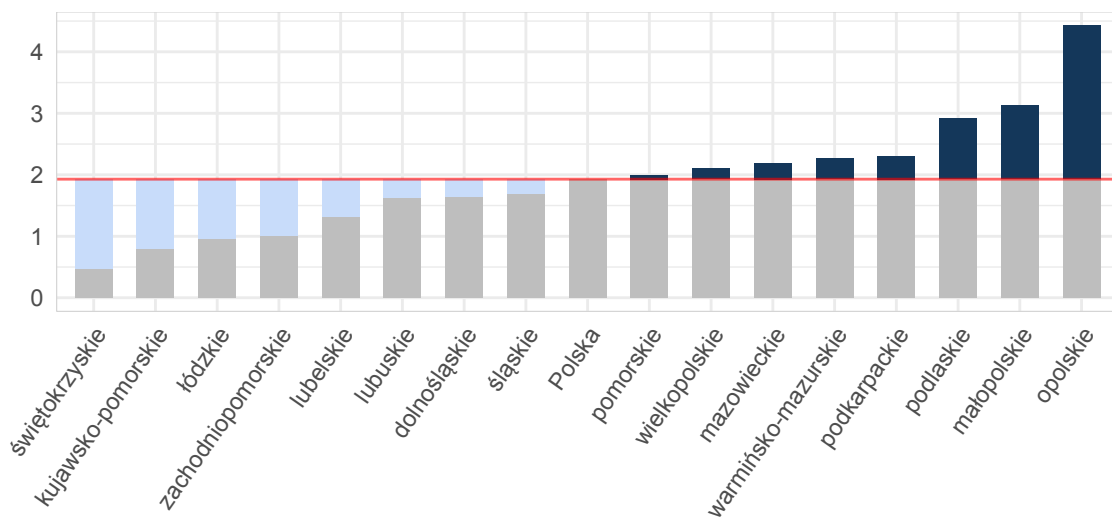
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M00, M01, M03.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.74 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.73: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,01	-	-	-	0,28	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	-	-	0,14	1
lubelskie	0,00	-	-	-	0,23	-
lubuskie	0,00	-	-	-	0,29	2
łódzkie	0,00	-	-	-	0,16	-
małopolskie	0,02	-	-	-	0,59	1
mazowieckie	0,02	-	0,00	13,64	0,41	-
opolskie	0,01	-	-	-	0,70	-
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,42	1
podlaskie	0,01	-	-	33,33	0,51	-
pomorskie	0,01	-	-	11,11	0,39	-
śląskie	0,01	-	-	7,69	0,29	-
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,08	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	2
wielkopolskie	0,01	-	0,00	14,29	0,40	2
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	-
Polska	0,13	-	0,00	6,77	0,35	9

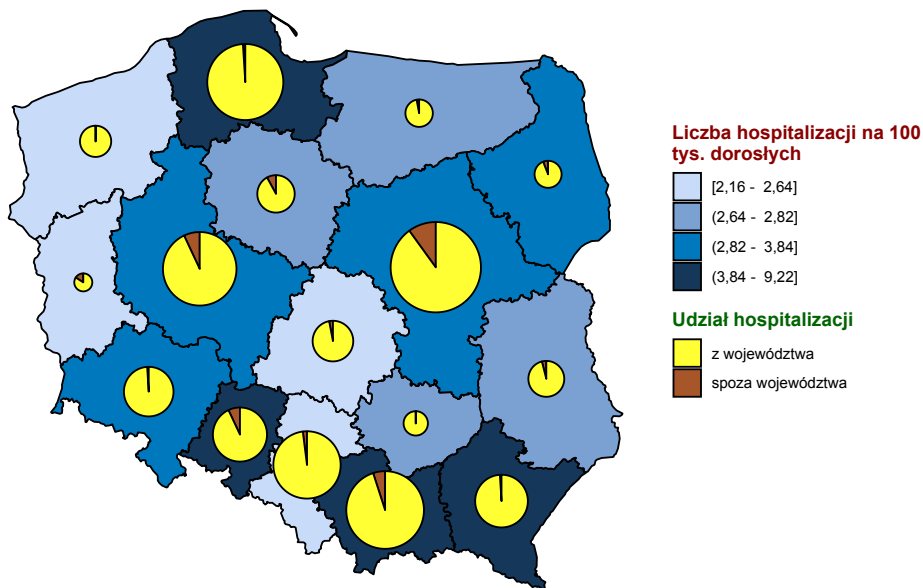
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5.2 Artropatie związane z zakażeniami (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Artropatie związane z zakażeniami (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 0,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

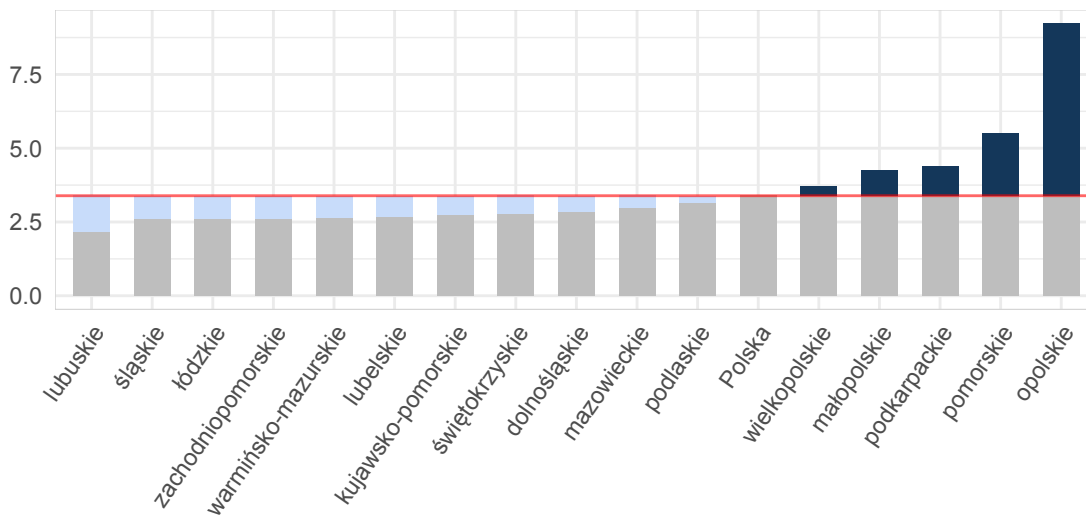
³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M00, M01, M03.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.74 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.74: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,07	-	0,00	1,45	2,38	8
kujawsko-pomorskie	0,05	-	-	8,51	2,26	5
lubelskie	0,05	-	0,00	4,26	2,20	4
lubuskie	0,02	0,00	-	16,67	1,77	1
łódzkie	0,05	-	-	3,70	2,17	3
małopolskie	0,12	-	-	5,13	3,46	3
mazowieckie	0,13	-	0,00	10,00	2,42	4
opolskie	0,08	-	-	7,79	7,75	3
podkarpackie	0,08	-	0,00	1,32	3,57	6
podlaskie	0,03	-	-	6,45	2,61	1
pomorskie	0,10	-	0,00	1,94	4,45	1
śląskie	0,10	-	-	2,02	2,17	4
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,31	1
warmińsko-mazurskie	0,03	-	-	3,23	2,16	1
wielkopolskie	0,10	-	0,00	7,69	2,99	5
zachodniopomorskie	0,04	-	-	-	2,17	3
Polska	1,07	0,00	0,01	4,96	2,78	53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

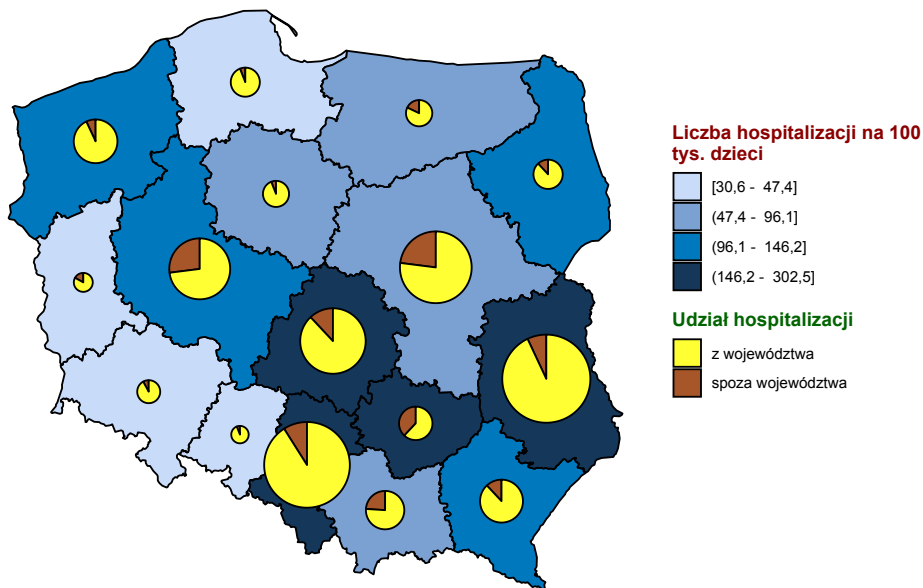
2.1.6 Choroby stawów

2.1.6.1 Choroby stawów (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby stawów (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 24,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

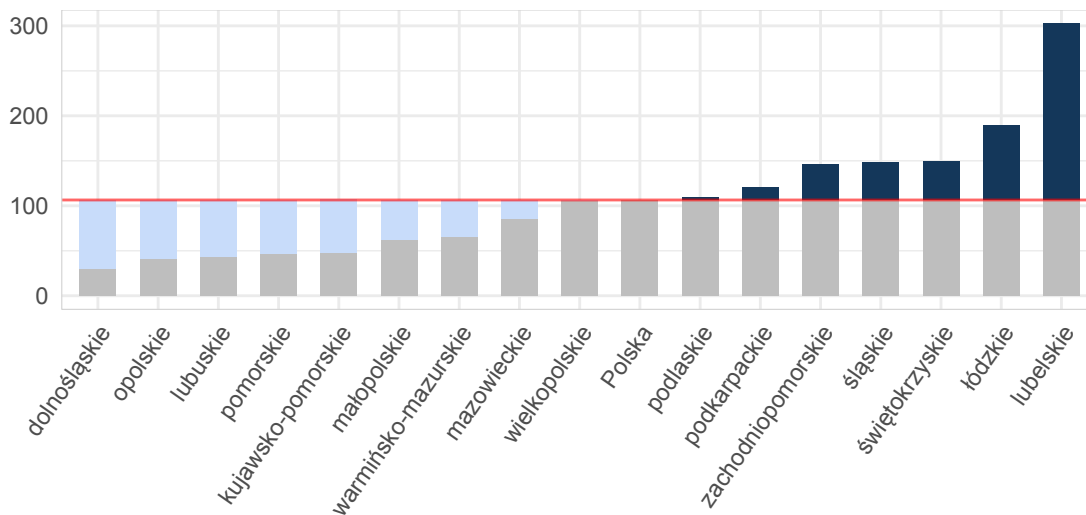
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24, M25.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.76 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (2)

Tabela 2.1.75: 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.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,15	0,01	0,01	8,05	5,13	82
kujawsko-pomorskie	0,18	0,00	0,00	6,70	8,59	83
lubelskie	1,15	0,00	0,62	7,86	53,67	76
lubuskie	0,08	0,02	-	17,50	7,86	62
łódzkie	0,79	0,01	0,05	12,53	31,79	45
małopolskie	0,40	0,00	0,04	24,69	11,86	144
mazowieckie	0,87	0,00	0,06	23,64	16,16	124
opolskie	0,07	0,00	0,00	6,06	6,65	58
podkarpackie	0,47	0,02	0,03	12,31	22,14	54
podlaskie	0,22	-	0,00	12,50	18,88	43
pomorskie	0,21	0,01	0,00	6,13	9,16	57
śląskie	1,13	0,00	0,06	9,09	24,85	75
świętokrzyskie	0,31	-	0,01	37,70	24,98	44
warmińsko-mazurskie	0,18	0,05	0,00	18,29	12,18	62
wielkopolskie	0,71	0,02	0,01	27,05	20,28	59
zachodniopomorskie	0,43	-	0,01	7,67	25,17	43
Polska	7,34	0,15	0,91	15,13	19,10	1 111

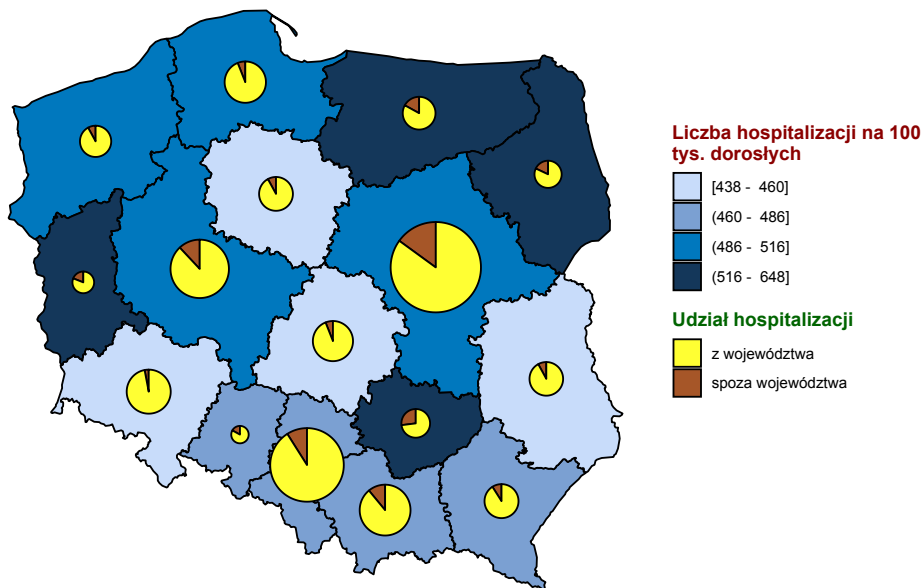
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.6.2 Choroby stawów (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 3,94 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby stawów (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 44,05% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

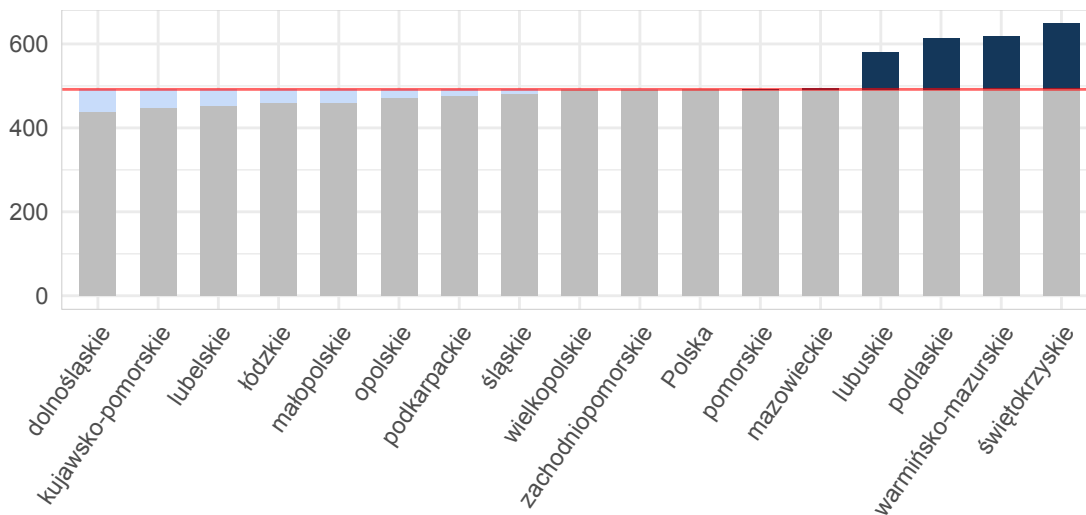
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M15, M16, M17, M18, M19, M20, M21, M22, M23, M24, M25.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.76 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

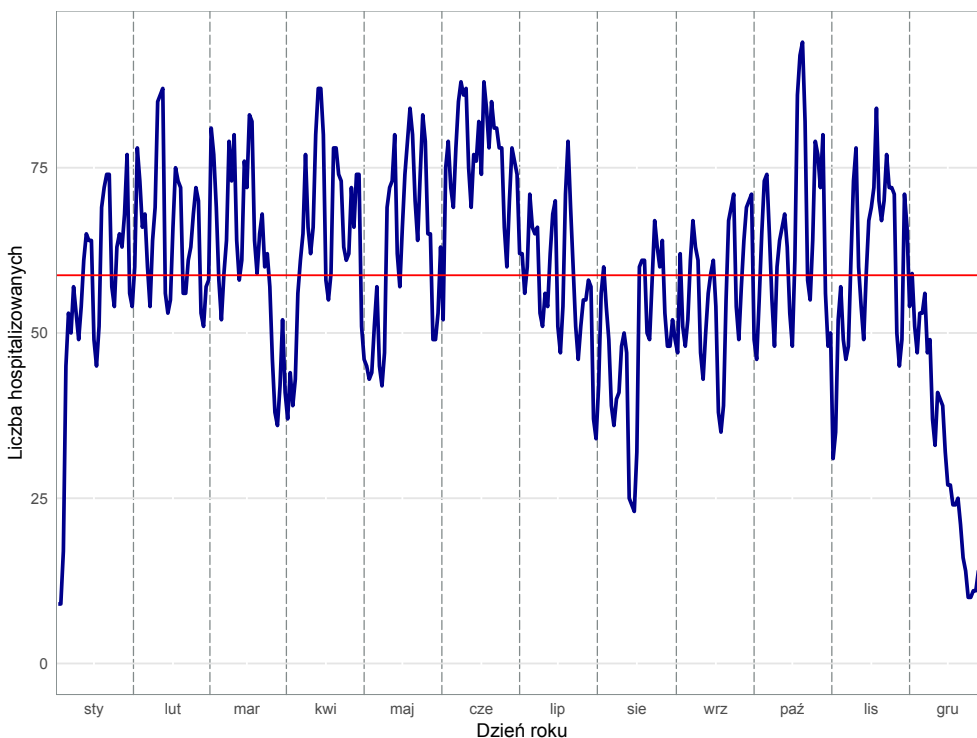
Tabela 2.1.76: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	10,57	0,82	1,23	3,93	364,12	1 468
kujawsko-pomorskie	7,64	0,27	0,19	8,61	366,71	759
lubelskie	7,93	0,09	0,54	8,32	371,91	1 203
lubuskie	4,84	0,01	0,35	19,00	475,34	455
łódzkie	9,49	0,60	0,52	6,62	381,76	1 416
małopolskie	12,62	0,16	0,83	11,02	373,01	1 521
mazowieckie	21,57	0,28	1,80	15,71	402,00	1 772
opolskie	3,94	-	0,04	17,70	396,56	464
podkarpackie	8,26	0,18	0,36	9,45	388,36	639
podlaskie	6,02	-	0,38	18,46	507,15	374
pomorskie	9,19	0,67	0,25	6,25	397,04	1 568
śląskie	18,29	1,53	0,59	8,99	401,06	2 669
świętokrzyskie	6,77	0,23	0,74	27,64	540,27	702
warmińsko-mazurskie	7,24	1,53	0,20	17,66	504,26	1 217
wielkopolskie	13,79	0,69	0,23	12,31	395,99	1 037
zachodniopomorskie	6,94	0,24	0,22	8,68	406,22	1 051
Polska	155,10	7,30	8,47	11,81	403,55	18 315

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

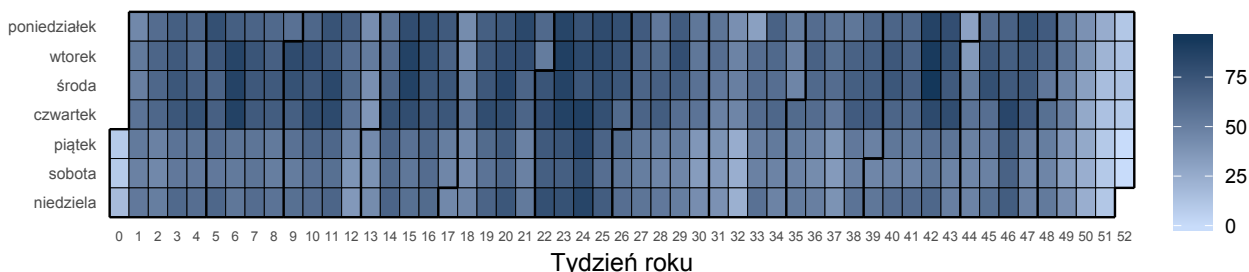
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 59 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 94, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.32 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.33 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.77: 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 2.1.77: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
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
08.0024	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 0,57 tys. hospitalizacji dla 0,56 tys. pacjentów. Tym samym 14,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.78 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

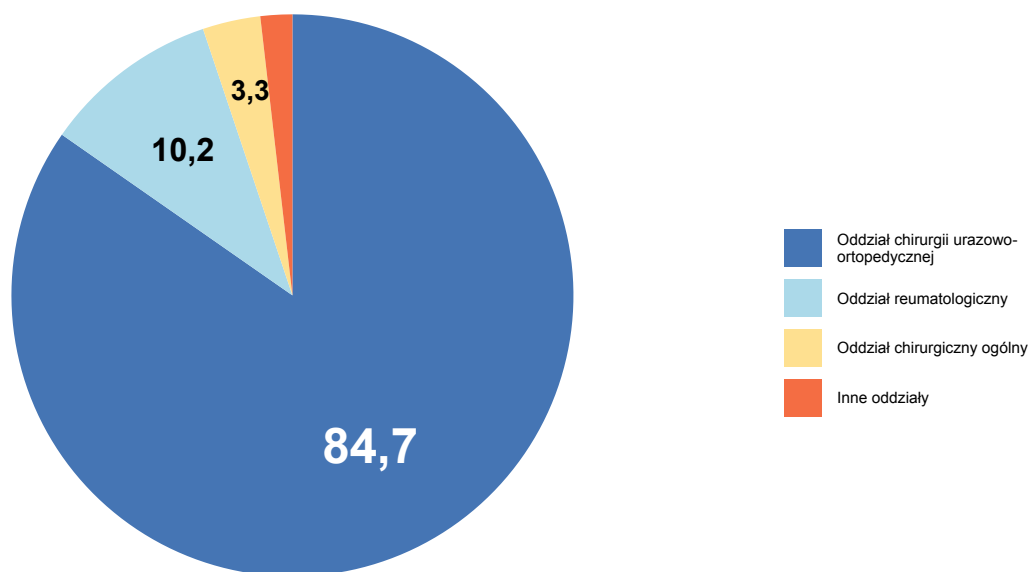
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0021	0,56	0,57	0,01	-	14,5	14,5
08.0006	0,51	0,54	0,00	-	13,6	28,2
08.0005	0,50	0,52	0,00	-	13,1	41,3
08.0001	0,45	0,48	0,00	-	12,2	53,5
08.0019	0,43	0,47	0,01	-	11,9	65,4
08.0034	0,40	0,42	-	-	10,5	75,9
08.0002	0,30	0,30	0,00	-	7,7	83,6
08.0010	0,17	0,18	0,00	-	4,6	88,2
08.0016	0,17	0,18	-	-	4,4	92,7
08.0003	0,13	0,14	0,00	-	3,5	96,2
08.0015	0,09	0,10	0,00	-	2,5	98,6
08.0004	0,03	0,03	0,00	-	0,9	99,5
08.0022	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,74	3,94	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ 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 reumatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,8%.

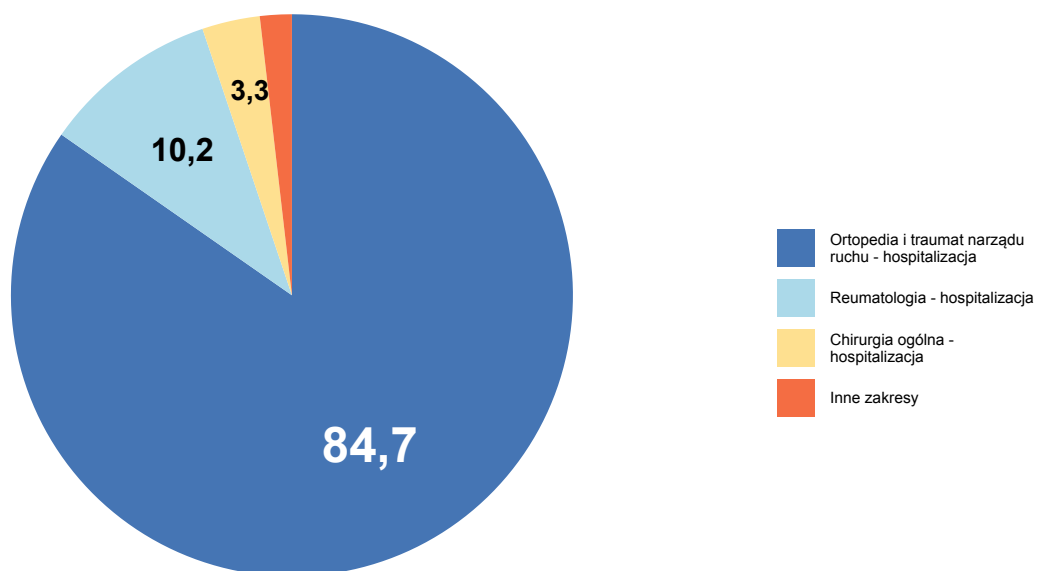
³⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.79 oraz Tabela 2.1.80. 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 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0021	-	0,57	-	-	-	0,57
08.0006	-	0,54	-	-	-	0,54
08.0005	-	0,25	0,00	-	0,26	0,52
08.0001	-	0,48	0,00	-	-	0,48
08.0019	-	0,47	0,00	-	-	0,47
08.0034	-	0,42	-	-	-	0,42
08.0002	0,00	0,30	0,00	0,00	-	0,30
08.0010	-	0,18	0,00	-	-	0,18
08.0016	-	-	-	0,04	0,14	0,18
08.0003	-	0,14	0,00	-	-	0,14
08.0015	0,10	-	0,00	-	-	0,10
08.0004	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0022	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0013	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0017	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,13	3,34	0,03	0,04	0,40	3,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0021	-	-	-	0,57	-	0,57
08.0006	-	-	-	0,54	-	0,54
08.0005	-	0,00	-	0,25	0,26	0,52
08.0001	-	0,00	-	0,48	-	0,48
08.0019	-	0,00	-	0,47	-	0,47
08.0034	-	-	-	0,42	-	0,42
08.0002	0,00	0,00	0,00	0,30	-	0,30
08.0010	-	0,00	-	0,18	-	0,18
08.0016	-	-	0,04	-	0,14	0,18
08.0003	-	0,00	-	0,14	-	0,14
08.0015	0,10	0,00	-	-	-	0,10
08.0004	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0022	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0013	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,03	0,04	3,34	0,40	3,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.81 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.81: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	56,2	54,4	8,3	7,5	14,7	17,4	52,1
08.0002	54,2	55,3	7,6	11,8	16,8	17,4	46,4
08.0003	60,9	55,1	1,4	5,8	9,4	21,7	61,6
08.0004	60,8	85,3	2,9	2,9	8,8	14,7	70,6
08.0005	66,4	71,5	1,4	1,6	5,0	16,3	75,8
08.0006	57,8	63,1	7,4	7,1	10,8	16,8	57,9
08.0010	58,7	58,9	5,0	7,2	7,2	25,0	55,6
08.0011	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0012	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	58,0	25,0	25,0	-	25,0	-	50,0
08.0015	51,5	60,8	4,1	15,5	23,7	22,7	34,0
08.0016	63,3	76,6	1,1	0,6	12,6	22,3	63,4
08.0017	56,5	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0019	59,8	66,5	3,8	5,3	13,9	16,7	60,3
08.0021	59,1	62,4	1,7	5,6	10,1	24,3	58,2
08.0022	66,8	55,6	-	-	-	33,3	66,7
08.0024	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0025	65,0	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0034	38,5	36,9	17,1	29,4	29,6	12,8	11,1
Woj.	57,1	60,3	5,8	8,5	13,4	18,4	53,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.82 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.82: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,48	14,52	17,22	37,55	26,97	3,73
08.0002	0,30	15,13	25,33	33,22	23,68	2,63
08.0003	0,14	4,35	17,39	41,30	32,61	4,35
08.0004	0,03	2,94	17,65	52,94	26,47	-
08.0005	0,52	2,71	7,56	44,96	37,21	7,56
08.0006	0,54	12,85	15,83	39,48	27,75	4,10
08.0010	0,18	9,44	17,78	43,33	25,56	3,89
08.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
08.0015	0,10	20,62	28,87	32,99	14,43	3,09
08.0016	0,18	2,29	15,43	46,29	29,14	6,86
08.0017	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0019	0,47	8,55	19,02	42,31	26,71	3,42
08.0021	0,57	5,94	15,03	55,42	21,68	1,92
08.0022	0,01	-	11,11	33,33	44,44	11,11
08.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0034	0,42	38,31	37,83	20,72	2,41	0,72
Woj.	3,94	12,21	18,66	40,63	24,73	3,76

^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 2.1.83. 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 2.1.83: 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	6,2	39,8	53,9	25,9	22,7	44,8
08.0002	14,8	45,4	39,8	23,5	19,2	44,7
08.0003	59,4	14,5	26,1	30,4	18,3	47,1
08.0004	35,3	5,9	58,8	16,0	12,5	32,4
08.0005	23,8	11,4	64,7	25,4	14,8	36,0
08.0006	13,6	34,8	51,6	28,3	22,7	42,3
08.0010	36,1	33,3	30,6	40,5	22,9	48,9
08.0011	100,0	-	-	250,9	250,9	-
08.0012	-	-	100,0	17,2	17,2	-
08.0013	25,0	-	75,0	40,4	10,3	75,0
08.0015	11,3	47,4	41,2	28,3	23,4	17,5
08.0016	6,3	66,3	27,4	41,1	36,2	40,6
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	100,0

Tabela 2.1.83: 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 [%]			
08.0019	9,4	45,1	45,5	29,9	25,6	36,8
08.0021	19,6	62,2	18,2	47,3	41,2	48,1
08.0022	-	66,7	33,3	11,0	10,0	44,4
08.0024	-	-	100,0	10,3	10,3	-
08.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0034	21,0	63,6	15,4	60,5	53,5	38,6
Woj.	17,7	42,1	40,2	34,7	25,7	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.36%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.84. 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 2.1.84: 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	0,7	99,3	-	100,0	7,5	217	33,2
08.0001	1,2	98,8	-	100,0	33,6	27	59,0
08.0019	5,3	94,7	-	100,0	7,2	96	45,4
08.0002	2,0	98,0	-	100,0	4,4	288	30,9
08.0015	5,2	94,8	-	100,0	15,2	34	85,9
08.0010	32,8	67,2	-	100,0	2,5	69	51,2
08.0003	23,2	76,8	-	100,0	0,9	216	35,8
08.0016	6,3	93,7	-	100,0	-	72	57,3
08.0034	1,9	98,1	-	100,0	1,2	26	74,7
08.0005	2,9	97,1	-	100,0	2,2	190	32,3
08.0021	3,3	96,7	-	100,0	0,2	503	5,1
08.0013	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
08.0004	2,9	97,1	-	100,0	15,2	38	72,7
08.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	8	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0017	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,2	94,8	-	100,0	7,7	124	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.85 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

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

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

zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,48	2,28	95,75	36,59	4,25
08.0002	0,30	0,66	95,70	49,48	4,30
08.0003	0,14	10,14	99,19	56,10	0,81
08.0004	0,03	8,82	100,00	-	-
08.0005	0,52	0,19	44,66	56,96	55,34
08.0006	0,54	3,91	97,87	47,52	2,13
08.0010	0,18	-	85,56	42,86	14,44
08.0011	0,00	-	100,00	-	-
08.0012	0,00	-	-	-	100,00
08.0013	0,00	-	-	-	100,00
08.0015	0,10	1,03	97,92	-	2,08
08.0016	0,18	-	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	-	100,00
08.0019	0,47	-	95,30	41,26	4,70
08.0021	0,57	1,92	99,82	63,93	0,18
08.0022	0,01	-	-	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
08.0025	0,00	-	-	-	100,00
08.0034	0,42	-	100,00	2,17	-
Woj.	3,94	1,63	85,16	41,38	14,84

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 2.1.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	95,75	36,59	10,20	53,22	-	-
08.0002	95,70	49,48	7,96	42,56	-	-
08.0003	99,19	56,10	7,32	36,59	-	-
08.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0005	44,66	56,96	25,22	17,39	0,43	-
08.0006	97,87	47,52	13,27	38,81	0,40	-
08.0010	85,56	42,86	5,19	51,95	-	-
08.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	97,92	-	37,23	62,77	-	-
08.0019	95,30	41,26	27,80	30,94	-	-
08.0021	99,82	63,93	15,18	20,89	-	-
08.0034	100,00	2,17	3,13	94,70	-	-
Woj.	85,16	41,38	14,19	44,35	0,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.87** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.88**.

Tabela 2.1.87: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H05 [%]	H22 [%]	H89D [%]	H32 [%]	H21 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,5	21,8	42,1	1,0	9,5	5,6	19,9
08.0002	0,3	25,3	20,4	1,6	7,6	18,4	26,6
08.0003	0,1	43,5	21,7	0,7	6,5	0,7	26,8
08.0004	0,0	-	76,5	-	-	-	23,5
08.0005	0,5	20,2	4,8	52,5	11,0	0,2	11,2
08.0006	0,5	43,0	27,0	0,4	12,5	6,1	11,0
08.0010	0,2	21,1	31,7	2,2	3,3	1,7	40,0
08.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
08.0015	0,1	-	58,8	1,0	36,1	-	4,1
08.0016	0,2	-	-	96,0	-	-	4,0
08.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0019	0,5	36,3	13,0	0,6	26,1	5,1	18,8
08.0021	0,6	30,8	9,8	-	14,9	0,9	43,7
08.0022	0,0	-	-	88,9	-	-	11,1
08.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
08.0034	0,4	-	46,0	-	3,1	47,0	3,9
Woj.	3,9	24,4	23,2	12,1	11,8	8,8	19,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra
H22 artroskopia lecznicza
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	81 [%]	80 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]		G [%]	O [%]	Pozostałe [%]
08.0001	482	93,6	43,0	51,7	16,0	2,9	49,0	93,6	9,3	0,4	3,8	98,3	100,0	99,8	99,6	20,5	30,5
08.0002	304	95,4	69,0	41,0	39,0	9,3	97,7	61,3	99,3	7,1	19,9	99,7	99,3	98,3	59,4	63,0	47,4
08.0003	138	88,4	58,2	26,2	15,6	14,8	50,0	55,1	98,6	-	1,4	-	-	-	-	-	47,8
08.0004	34	91,2	-	87,1	-	16,1	50,0	11,8	17,6	-	76,5	2,9	-	100,0	-	100,0	-
08.0005	516	45,7	61,0	12,3	32,6	34,3	97,9	40,0	60,4	88,1	55,0	48,8	100,0	99,6	100,0	100,0	26,2
08.0006	537	94,0	54,9	35,2	11,5	14,9	95,3	99,8	2,9	8,8	2,5	98,9	100,0	99,6	5,6	58,9	90,7
08.0010	180	85,6	51,3	43,5	8,4	15,6	63,3	27,2	42,1	34,2	56,1	3,3	100,0	50,0	16,7	33,3	51,1
08.0011	1	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0012	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	4	-	-	-	-	-	100,0	75,0	100,0	25,0	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	97	96,9	1,1	62,8	37,2	28,7	4,1	75,0	75,0	-	50,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	175	-	-	-	-	-	100,0	93,1	100,0	22,9	98,3	99,4	99,4	12,6	75,9	100,0	4,0
08.0017	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	468	95,9	47,2	29,8	34,1	18,5	70,9	0,6	98,8	1,8	0,3	-	-	-	-	-	37,2
08.0021	572	98,1	65,4	11,8	21,2	18,0	1,6	-	88,9	11,1	-	-	-	-	-	-	57,5
08.0022	9	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	33,3	55,6	-	-	-	-	-	11,1
08.0024	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0034	415	99,8	49,8	94,2	51,2	5,3	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	50,0
Woj.	3 938	84,0	-	-	-	-	58,1	-	-	-	-	44,2	-	-	-	-	0,2
																	40,2

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	0,62	-	99,17	0,2
08.0002	-	0,33	99,67	-
08.0003	3,62	0,72	95,65	-
08.0004	-	-	100,00	-
08.0005	82,36	0,19	17,44	-
08.0006	-	2,79	97,21	-
08.0010	1,11	-	98,33	0,6
08.0011	100,00	-	-	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	25,00	-	75,00	-
08.0015	30,93	-	69,07	-
08.0016	1,14	-	98,86	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	0,43	0,43	99,15	-
08.0021	5,94	0,17	93,88	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	-	-	100,00	-
08.0025	-	-	100,00	-
08.0034	100,00	-	-	-
Woj.	23,41	0,53	76,00	0,1

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

W tabeli 2.1.92 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,5	0,2	0,2	0,6	0,4	0,8
08.0002	0,3	0,7	0,3	-	-	0,3
08.0003	0,1	-	-	0,7	0,7	0,7
08.0004	0,0	-	-	-	-	2,9
08.0005	0,5	-	-	1,0	0,6	1,9
08.0006	0,5	-	-	2,0	1,5	3,0
08.0010	0,2	0,6	0,6	2,2	2,2	3,9
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	25,0	25,0	-
08.0015	0,1	-	-	1,0	1,0	-
08.0016	0,2	0,6	-	1,1	0,6	0,6
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,5	0,2	0,2	1,9	1,5	3,2
08.0021	0,6	0,5	0,2	0,9	0,5	1,2
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	50,0	50,0	-
08.0034	0,4	0,2	0,2	0,5	0,2	-
Woj.	3,9	0,3	0,2	1,1	0,8	1,6

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

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

W tabeli 2.1.93 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.93: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,3	5,4	4,0	3,2	0,8	42,5
08.0002	5,3	5,1	5,0	2,8	0,7	42,4
08.0003	5,4	5,7	5,0	3,0	2,2	37,0
08.0004	2,1	5,7	2,0	0,8	2,9	88,2
08.0005	10,6	6,6	11,0	4,9	0,2	7,4
08.0006	5,4	5,6	4,0	3,5	0,4	46,9
08.0010	6,0	5,7	6,0	3,6	2,8	30,0
08.0011	2,0	5,8	2,0	-	-	100,0
08.0012	7,0	7,3	7,0	-	-	-
08.0013	4,0	5,7	3,5	2,4	-	50,0
08.0015	2,7	4,7	3,0	0,8	1,0	93,8
08.0016	6,0	6,2	7,0	1,7	-	4,0
08.0017	10,0	4,6	10,0	5,7	-	-
08.0019	4,6	5,8	4,0	2,5	1,5	40,6
08.0021	5,4	5,7	6,0	1,8	2,3	22,4
08.0022	4,4	6,8	4,0	1,3	-	11,1
08.0024	10,0	9,1	10,0	-	-	-
08.0025	7,5	6,7	7,5	0,7	-	-
08.0034	1,0	3,3	1,0	0,1	-	100,0
Woj.	5,5	5,5	5,0	3,9	1,0	40,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94 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: 1580, 1500⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.94: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	79,8	75,7	69,6
08.0002	0,3	73,4	70,7	52,3
08.0003	0,7	72,5	71,7	53,6
08.0004	-	91,2	88,2	82,4
08.0005	0,2	61,2	45,5	37,6
08.0006	2,8	63,3	60,3	55,1
08.0010	-	69,8	68,2	43,0
08.0011	-	100,0	100,0	-
08.0012	-	100,0	100,0	100,0
08.0013	-	25,0	25,0	25,0
08.0015	-	85,6	85,6	63,9
08.0016	-	41,1	8,6	-
08.0017	-	100,0	50,0	-
08.0019	0,4	88,9	86,5	75,0
08.0021	0,2	74,3	71,5	40,7
08.0022	-	33,3	-	-
08.0024	-	-	-	-
08.0025	-	-	-	-
08.0034	-	84,8	83,9	-
Wej.	0,5	73,0	67,4	46,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Choroby kręgosłupa

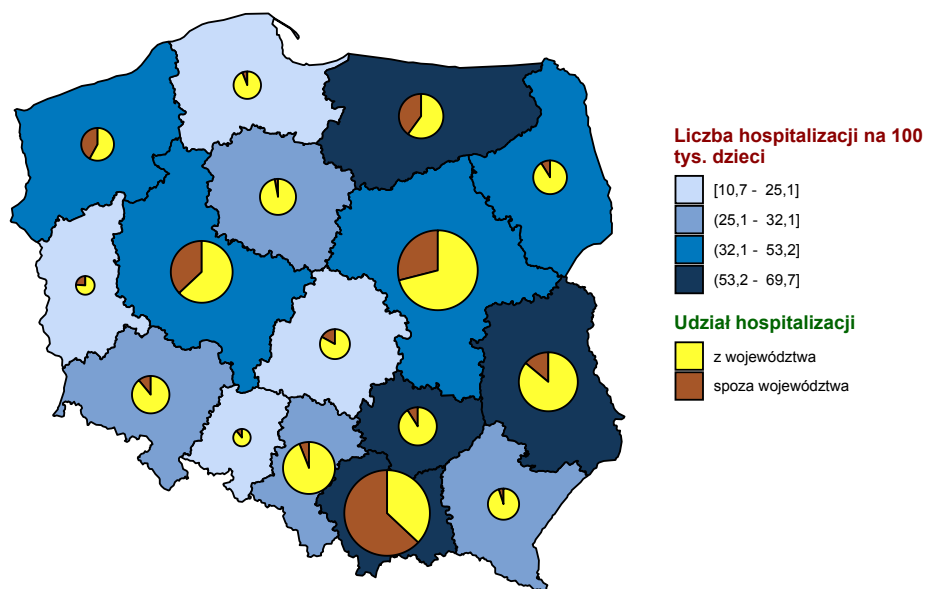
2.1.7.1 Choroby kręgosłupa (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 6,27% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

⁴⁴Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej

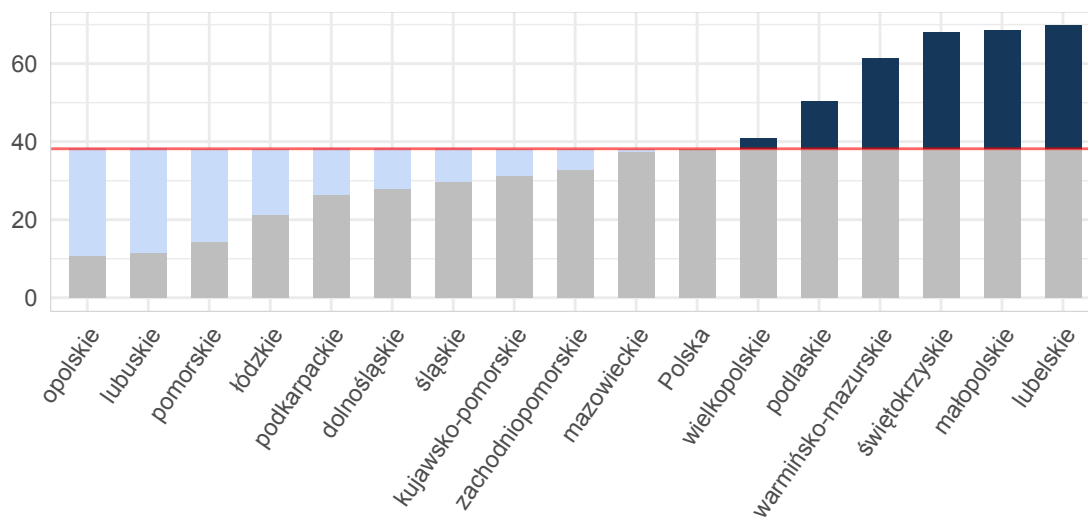
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M40, M41, M42, M43, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.96 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.95: 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	0,14	-	0,01	11,03	4,68	30
kujawsko-pomorskie	0,12	-	0,00	3,39	5,66	48
lubelskie	0,26	-	0,03	14,77	12,37	40
lubuskie	0,02	-	0,00	23,81	2,06	12
łódzkie	0,09	-	0,00	16,85	3,58	64
małopolskie	0,44	-	0,00	62,79	12,95	27
mazowieckie	0,38	-	0,02	29,44	7,03	89
opolskie	0,02	-	-	11,76	1,71	21
podkarpackie	0,10	-	-	5,83	4,84	50
podlaskie	0,10	-	0,00	9,62	8,76	42
pomorskie	0,06	-	0,00	6,15	2,81	75
śląskie	0,23	-	0,01	6,14	5,00	74
świętokrzyskie	0,14	-	0,00	9,15	11,33	29
warmińsko-mazurskie	0,16	-	0,05	40,12	11,28	33
wielkopolskie	0,27	0,00	0,01	36,76	7,81	48
zachodniopomorskie	0,10	-	0,00	42,27	5,68	37
Polska	2,63	0,00	0,14	27,31	6,85	719

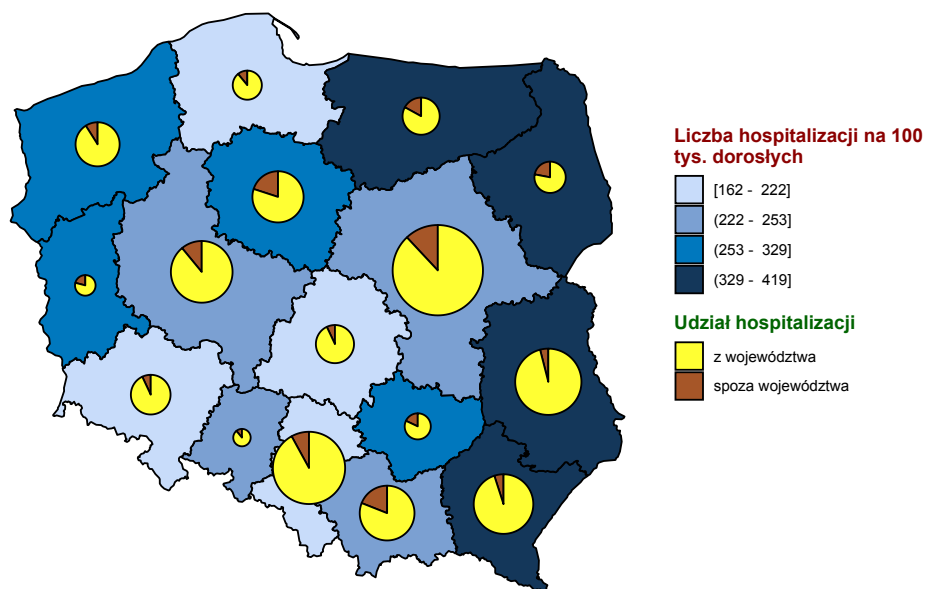
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.7.2 Choroby kręgosłupa (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,97 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁴⁶, co stanowiło 22,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

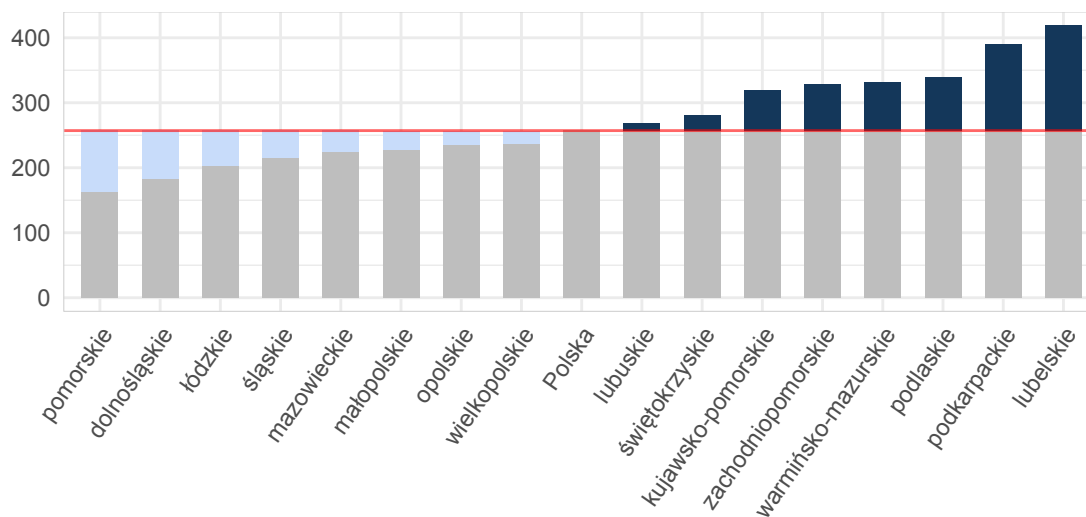
⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M40, M41, M42, M43, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.96 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

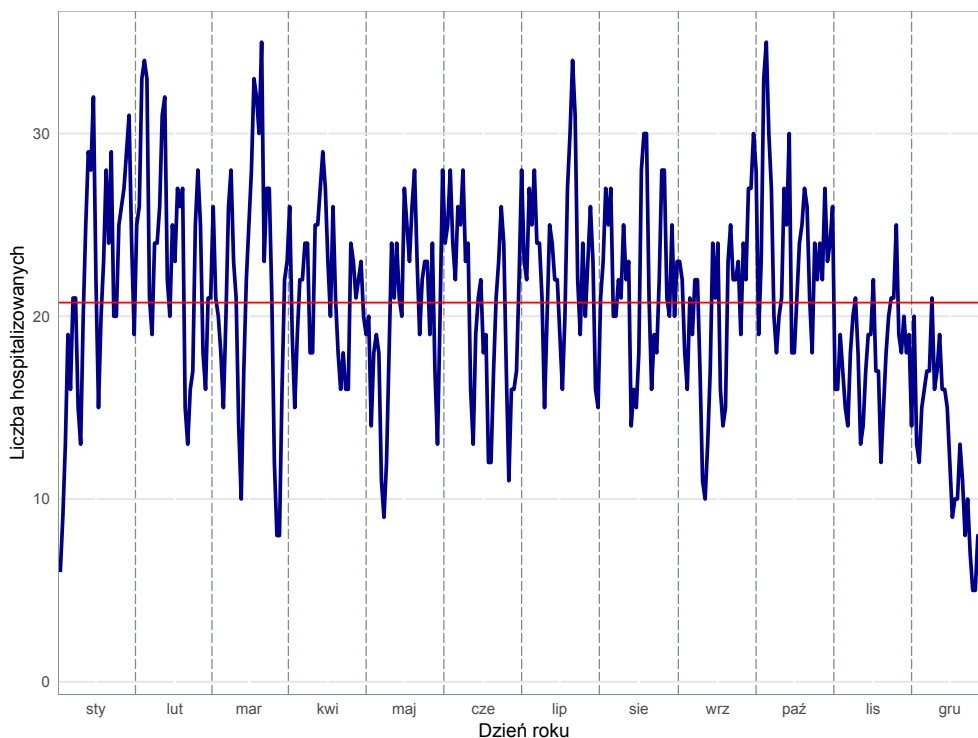
Tabela 2.1.96: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	4,42	-	0,24	7,51	152,18	683
kujawsko-pomorskie	5,45	0,00	0,55	19,89	261,57	400
lubelskie	7,35	-	0,07	4,40	344,44	633
lubuskie	2,25	-	0,11	21,16	220,67	435
łódzkie	4,20	0,00	0,07	7,81	169,07	567
małopolskie	6,25	-	0,64	19,48	184,85	653
mazowieckie	9,76	-	0,18	12,66	181,96	1 278
opolskie	1,97	-	0,10	11,22	198,28	237
podkarpackie	6,79	-	0,21	5,43	319,13	622
podlaskie	3,33	-	0,02	21,97	280,46	274
pomorskie	3,03	0,00	0,13	11,52	130,81	744
śląskie	8,16	-	0,20	8,48	179,05	624
świętokrzyskie	2,94	0,00	0,06	18,39	234,34	520
warmińsko-mazurskie	3,89	0,01	0,08	16,85	270,68	567
wielkopolskie	6,68	0,25	0,61	11,47	191,75	1 047
zachodniopomorskie	4,64	0,17	1,57	8,96	271,69	451
Polska	81,10	0,43	4,82	12,00	211,02	9 735

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

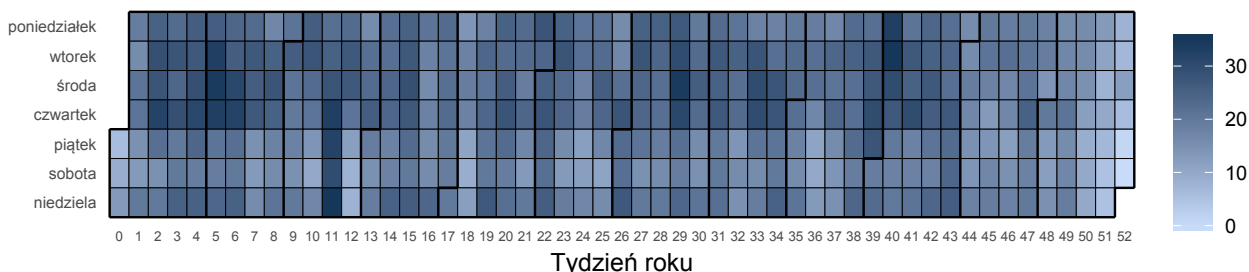
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.38 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 2.1.39 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: 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
08.0009	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

Tabela 2.1.97: 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
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
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,09 tys. hospitalizacji dla 1,03 tys. pacjentów. Tym samym 55,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.98 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

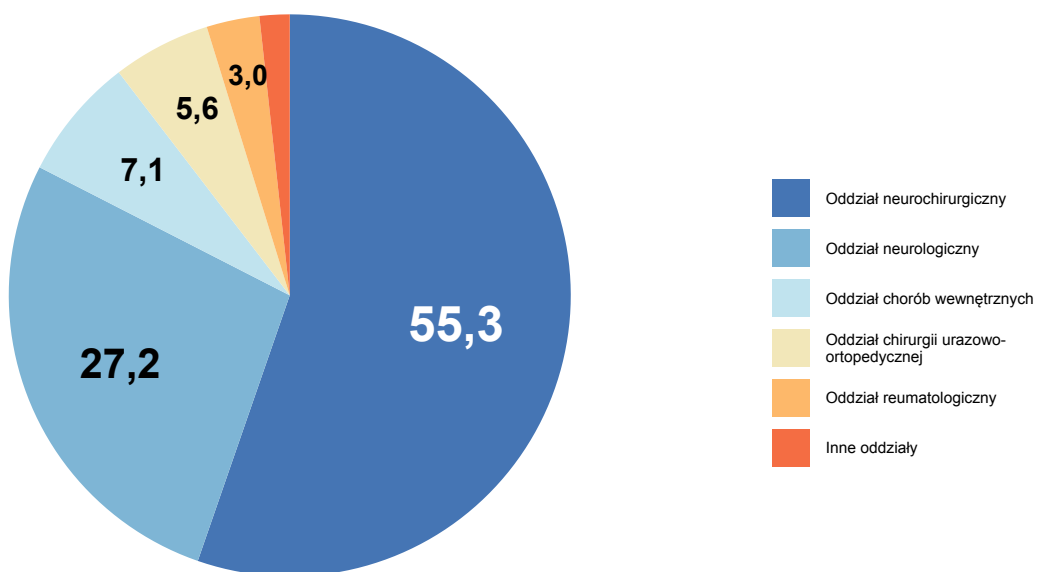
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	1,03	1,09	0,09	-	55,4	55,4
08.0009	0,36	0,36	0,00	-	18,2	73,6
08.0005	0,17	0,17	-	-	8,7	82,3
08.0021	0,08	0,08	0,00	-	4,2	86,5
08.0002	0,07	0,07	-	-	3,4	89,8
08.0017	0,03	0,04	-	-	1,8	91,6
08.0010	0,03	0,03	-	-	1,6	93,2
08.0016	0,03	0,03	-	-	1,3	94,6
08.0004	0,02	0,02	-	-	1,0	95,6
08.0015	0,02	0,02	-	-	1,0	96,5
08.0025	0,01	0,01	-	-	0,7	97,3
08.0013	0,01	0,01	-	-	0,7	97,9
08.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	98,6
08.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,0
08.0011	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,82	1,97	0,10	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,6%.

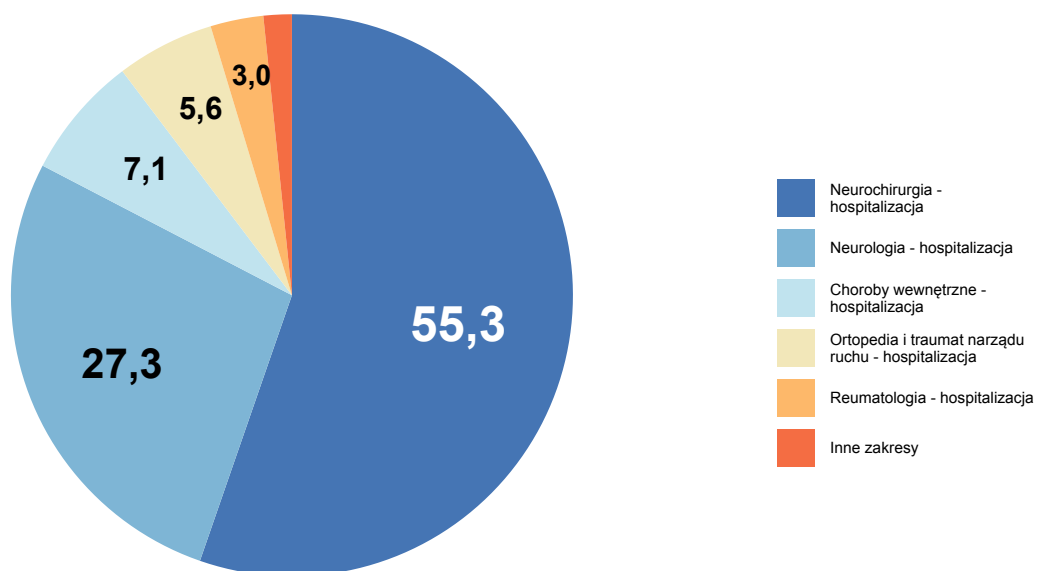
⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: 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 2.1.99 oraz Tabela 2.1.100. 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 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	1,09	-	0,00	0,00	-	-	1,09
08.0009	-	0,35	-	-	-	0,00	0,36
08.0005	-	0,12	0,02	-	0,04	0,00	0,17
08.0021	-	-	-	0,08	-	-	0,08
08.0002	-	0,05	0,01	0,00	-	0,00	0,07
08.0017	-	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0010	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
08.0016	-	-	0,00	-	0,02	-	0,03
08.0004	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
08.0015	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
08.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0013	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
08.0014	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0006	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0003	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,09	0,54	0,14	0,11	0,06	0,03	1,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	1,09	-	0,00	0,00	-	-	1,09
08.0009	-	0,36	-	-	-	0,00	0,36
08.0005	-	0,12	0,02	-	0,04	0,00	0,17
08.0021	-	-	-	0,08	-	-	0,08
08.0002	-	0,05	0,01	0,00	-	0,00	0,07
08.0017	-	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0010	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
08.0016	-	-	0,00	-	0,02	-	0,03
08.0004	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
08.0015	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
08.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0013	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
08.0014	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.100: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0003	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,09	0,54	0,14	0,11	0,06	0,03	1,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.101 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.101: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	54,2	51,9	1,1	6,8	26,9	28,5	36,7
08.0002	58,1	54,5	1,5	3,0	22,7	22,7	50,0
08.0003	77,0	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0004	56,5	50,0	5,0	15,0	20,0	10,0	50,0
08.0005	58,4	53,2	0,6	7,0	18,7	27,5	46,2
08.0006	73,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0009	56,5	59,1	2,8	5,8	27,0	19,5	44,8
08.0010	61,5	75,0	-	3,1	21,9	21,9	53,1
08.0011	73,2	83,3	-	-	-	16,7	83,3
08.0012	49,3	-	-	-	33,3	66,7	-
08.0013	56,8	69,2	-	7,7	7,7	53,8	30,8
08.0014	64,5	38,5	-	-	7,7	23,1	69,2
08.0015	59,6	57,9	5,3	5,3	10,5	10,5	68,4
08.0016	48,9	69,2	3,8	30,8	15,4	23,1	26,9
08.0017	69,5	68,6	-	2,9	2,9	17,1	77,1
08.0019	46,7	33,3	-	-	66,7	-	33,3
08.0021	49,5	40,2	2,4	15,9	31,7	22,0	28,0
08.0022	58,2	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
08.0024	75,5	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0025	52,1	50,0	-	14,3	14,3	50,0	21,4
Woj.	55,5	53,9	1,5	7,1	25,0	25,7	40,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.102 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie opolskim.

Tabela 2.1.102: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	1,09	3,39	20,07	44,27	27,77	4,49
08.0002	0,07	6,06	9,09	40,91	34,85	9,09
08.0003	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0004	0,02	5,00	40,00	10,00	25,00	20,00
08.0005	0,17	2,92	15,79	38,60	33,92	8,77
08.0006	0,00	-	-	-	33,33	66,67
08.0009	0,36	6,69	18,38	39,28	26,74	8,91
08.0010	0,03	3,12	15,62	34,38	34,38	12,50
08.0011	0,01	-	-	33,33	33,33	33,33
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,01	-	23,08	46,15	23,08	7,69
08.0014	0,01	-	30,77	15,38	30,77	23,08
08.0015	0,02	10,53	21,05	21,05	36,84	10,53
08.0016	0,03	19,23	15,38	42,31	19,23	3,85
08.0017	0,04	5,71	11,43	25,71	37,14	20,00
08.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0021	0,08	8,54	28,05	37,80	21,95	3,66
08.0022	0,01	-	-	55,56	22,22	22,22
08.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0025	0,01	-	21,43	57,14	21,43	-
Woj.	1,97	4,47	19,10	41,39	28,24	6,81

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.103. 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 2.1.103: 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	14,9	58,5	26,6	42,8	38,8	39,1
08.0002	6,1	31,8	62,1	18,1	10,8	30,3
08.0003	-	-	100,0	8,5	8,5	-
08.0004	10,0	5,0	85,0	11,8	4,0	50,0
08.0005	7,0	14,6	78,4	15,6	8,4	38,0
08.0006	-	-	100,0	13,0	8,2	66,7
08.0009	4,7	43,7	51,5	28,5	22,9	43,2
08.0010	18,8	15,6	65,6	25,0	16,5	65,6
08.0011	-	16,7	83,3	7,5	3,6	33,3
08.0012	66,7	-	33,3	78,0	114,9	33,3

Tabela 2.1.103: 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 [%]			
08.0013	-	7,7	92,3	4,1	0,0	46,2
08.0014	-	7,7	92,3	8,3	0,0	46,2
08.0015	-	15,8	84,2	6,0	0,0	47,4
08.0016	3,8	76,9	19,2	42,7	46,6	57,7
08.0017	-	-	100,0	1,2	0,0	51,4
08.0019	-	66,7	33,3	25,0	37,6	-
08.0021	17,1	51,2	31,7	51,2	36,3	50,0
08.0022	-	44,4	55,6	10,9	16,0	44,4
08.0024	-	-	100,0	5,2	5,2	50,0
08.0025	-	35,7	64,3	15,6	0,0	21,4
Woj.	11,2	47,0	41,7	34,6	31,0	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.97%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 28.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 29.1%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (70%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.104. 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 2.1.104: 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 [%]
08.0009	88,3	11,7	-	100,0	2,4	70	21,4
08.0001	11,8	88,2	-	100,0	12,2	158	23,1
08.0002	83,3	15,2	1,5	100,0	-	18	70,0
08.0014	69,2	30,8	-	100,0	-	6	100,0
08.0017	62,9	37,1	-	100,0	46,2	1	100,0
08.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
08.0016	7,7	92,3	-	100,0	-	72	4,2
08.0005	63,2	36,8	-	100,0	-	18	55,6
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	12	100,0
08.0022	77,8	22,2	-	100,0	-	16	50,0
08.0021	7,3	92,7	-	100,0	-	160	9,2
08.0010	96,9	3,1	-	100,0	-	371	-
08.0025	21,4	78,6	-	100,0	-	55	-
08.0013	53,8	46,2	-	100,0	33,3	30	50,0
08.0004	55,0	45,0	-	100,0	33,3	1	100,0
08.0015	78,9	21,1	-	100,0	25,0	2	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	6	100,0
08.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	37,4	62,6	0,1	100,0	10,6	124	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.105** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. 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 2.1.105: 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	1,09	1,19	85,81	99,78	14,19	-
08.0002	0,07	-	-	-	100,00	-
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0004	0,02	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,17	-	1,17	-	98,83	-
08.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0009	0,36	-	-	-	100,00	0,84
08.0010	0,03	-	-	-	100,00	-
08.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,02	-	-	-	100,00	-
08.0016	0,03	-	-	-	100,00	-
08.0017	0,04	-	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0021	0,08	6,10	100,00	85,71	-	-
08.0022	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,97	0,91	51,46	98,51	48,54	0,32

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 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	85,81	45,30	54,49	0,11	0,11	-
08.0005	1,17	-	-	100,00	-	-
08.0021	100,00	67,53	18,18	14,29	-	-
Woj.	51,46	46,91	51,59	1,39	0,10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.107** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.108**.

⁵⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.107: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H52 [%]	H56D [%]	H56C [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	1,1	11,2	46,2	34,7	-	2,3	5,6
08.0002	0,1	69,7	-	-	21,2	4,5	4,5
08.0003	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
08.0004	0,0	60,0	-	-	15,0	20,0	5,0
08.0005	0,2	67,8	-	-	29,8	0,6	1,8
08.0006	0,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
08.0009	0,4	77,7	-	-	14,8	6,4	1,1
08.0010	0,0	40,6	-	-	46,9	9,4	3,1
08.0011	0,0	50,0	-	-	16,7	33,3	-
08.0012	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
08.0013	0,0	53,8	-	-	30,8	15,4	-
08.0014	0,0	76,9	-	-	23,1	-	-
08.0015	0,0	52,6	-	-	31,6	15,8	-
08.0016	0,0	3,8	-	-	76,9	15,4	3,8
08.0017	0,0	45,7	-	-	42,9	5,7	5,7
08.0019	0,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
08.0021	0,1	-	17,1	29,3	-	-	53,7
08.0022	0,0	11,1	-	-	44,4	44,4	-
08.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0025	0,0	78,6	-	-	-	-	21,4
Woj.	2,0	33,0	26,3	20,5	9,9	4,0	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.108: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H56D zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni
H56C zespoły bólowe kręgosłupa < 4 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.109: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	AA				87-99				01-05				Pozostałe [%]			
		AA [%]	C [%]	M [%]	O [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	Pozostałe [%]	01-05 [%]	03 [%]	04 [%]		01 [%]		
08.0001	1 091	90,7	98,1	98,4	97,9	98,6	53,3	19,6	83,6	2,2	1,0	49,7	97,6	-	2,6	0,2	46,2
08.0002	66	50,0	69,7	75,8	93,9	97,0	100,0	92,4	21,2	98,5	30,3	-	-	-	-	-	1,5
08.0003	2	-	-	-	-	-	100,0	50,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	50,0
08.0004	20	65,0	-	100,0	15,4	92,3	95,0	84,2	63,2	15,8	21,1	-	-	-	-	-	5,0
08.0005	171	78,9	98,5	99,3	98,5	100,0	100,0	74,9	29,8	77,2	89,5	-	-	-	-	-	8,2
08.0006	3	100,0	100,0	33,3	33,3	66,7	100,0	66,7	-	-	33,3	-	-	-	-	-	33,3
08.0009	359	99,4	91,3	86,3	87,4	99,2	100,0	92,5	30,6	100,0	48,5	25,9	-	100,0	-	-	0,6
08.0010	32	-	-	-	-	-	100,0	87,5	37,5	84,4	18,8	-	-	-	-	-	3,1
08.0011	6	-	-	-	-	-	100,0	100,0	83,3	100,0	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0012	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	66,7	33,3	-	-	-	-	-	-
08.0013	13	-	-	-	-	-	100,0	84,6	53,8	84,6	-	-	-	-	-	-	15,4
08.0014	13	-	-	-	-	-	100,0	92,3	38,5	46,2	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	19	-	-	-	-	-	100,0	100,0	84,2	89,5	-	-	-	-	-	-	10,5
08.0016	26	100,0	100,0	100,0	73,1	100,0	100,0	76,9	88,5	100,0	84,6	-	-	-	-	-	3,8
08.0017	35	-	-	-	-	-	100,0	82,9	62,9	91,4	2,9	-	-	-	-	-	11,4
08.0019	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	33,3
08.0021	82	-	-	-	-	-	6,1	-	-	80,0	20,0	59,8	100,0	-	-	-	81,7
08.0022	9	-	-	-	-	-	100,0	88,9	55,6	100,0	44,4	-	-	-	-	-	-
08.0024	2	-	-	-	-	-	100,0	50,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	14	-	-	-	-	-	100,0	100,0	85,7	100,0	-	-	-	-	-	-	21,4
Woj.	1 969	79,1	-	-	-	-	70,1	-	-	-	-	34,7	-	-	-	-	30,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
01-05	Zabiegi w zakresie układu nerwowego	03	ZABIEGI NA RDZENIU KRĘGOWYM I STRUKTURACH KANAŁU KRĘGOWEGO
		04	ZABIEGI NA NERWACH CZASZKOWYCH I OBWODOWYCH
		01	NACIĘCIE I WYCIĘCIE CZASZKI, MÓZGU I OPON MÓZGOWYCH

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.111 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.111: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	21,63	2,29	76,08
08.0002	1,52	6,06	92,42
08.0003	-	-	100,00
08.0004	-	-	100,00
08.0005	55,56	1,75	42,69
08.0006	-	-	100,00
08.0009	1,11	3,06	95,82
08.0010	-	9,38	90,62
08.0011	-	-	100,00
08.0012	-	-	100,00
08.0013	7,69	-	92,31
08.0014	-	7,69	92,31
08.0015	73,68	-	26,32
08.0016	-	-	100,00
08.0017	97,14	2,86	-
08.0019	-	-	100,00
08.0021	9,76	-	90,24
08.0022	-	-	100,00
08.0024	50,00	-	50,00
08.0025	42,86	-	57,14
Woj.	20,31	2,44	77,25

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

W tabeli 2.1.112 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁵¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.112: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	1,1	2,6	2,5	1,8	1,6	2,4
08.0002	0,1	-	-	6,1	6,1	1,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,2	0,6	0,6	5,8	4,7	3,5
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,4	0,6	-	5,8	5,6	-
08.0010	0,0	-	-	9,4	9,4	3,1
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	7,7
08.0014	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
08.0015	0,0	-	-	5,3	5,3	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	5,7	5,7	-
08.0019	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
08.0021	0,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	1,6	1,5	3,3	2,9	1,9

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

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

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.113: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	2,8	3,8	2,0	2,8	8,4	79,7
08.0002	5,7	4,0	5,5	3,2	-	28,8
08.0003	4,0	5,4	4,0	1,4	-	50,0
08.0004	4,6	4,1	4,0	2,5	-	45,0
08.0005	6,1	4,1	5,0	4,1	-	32,2
08.0006	3,7	5,0	2,0	3,8	-	66,7
08.0009	4,6	4,0	4,0	2,1	0,3	31,5
08.0010	5,6	4,5	4,0	3,4	-	25,0
08.0011	5,0	4,8	5,5	2,8	-	33,3
08.0012	7,3	4,1	7,0	3,5	-	-
08.0013	4,8	3,9	4,0	3,1	-	38,5
08.0014	4,8	4,1	4,0	3,1	-	46,2
08.0015	3,8	4,1	4,0	1,6	-	42,1
08.0016	5,3	3,9	5,0	2,1	-	19,2
08.0017	8,2	4,8	7,0	3,6	-	8,6
08.0019	2,0	3,6	1,0	1,7	-	66,7
08.0021	4,3	3,6	4,0	2,0	2,4	37,8

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

Tabela 2.1.113: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0022	3,3	4,0	4,0	1,5	11,1	44,4
08.0024	7,5	4,5	7,5	4,9	-	-
08.0025	3,0	3,6	3,0	1,2	-	64,3
Woj.	3,9	3,9	3,0	3,1	4,9	58,5

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

Tabela 2.1.114 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: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222⁵². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.114: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	2,3	36,3	27,4	14,5
08.0002	6,1	36,4	27,3	4,5
08.0003	-	50,0	-	-
08.0004	-	40,0	35,0	10,0
08.0005	1,8	36,3	25,1	12,3
08.0006	-	33,3	33,3	-
08.0009	3,1	46,0	32,3	2,2
08.0010	9,4	59,4	25,0	9,4
08.0011	-	-	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0013	-	46,2	23,1	15,4
08.0014	7,7	53,8	38,5	7,7
08.0015	-	26,3	21,1	10,5
08.0016	-	42,3	15,4	-
08.0017	2,9	31,4	22,9	8,6
08.0019	-	-	-	-
08.0021	-	62,2	56,1	48,8
08.0022	-	55,6	44,4	22,2
08.0024	-	-	-	-
08.0025	-	21,4	-	-
Woj.	2,4	39,4	28,7	12,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

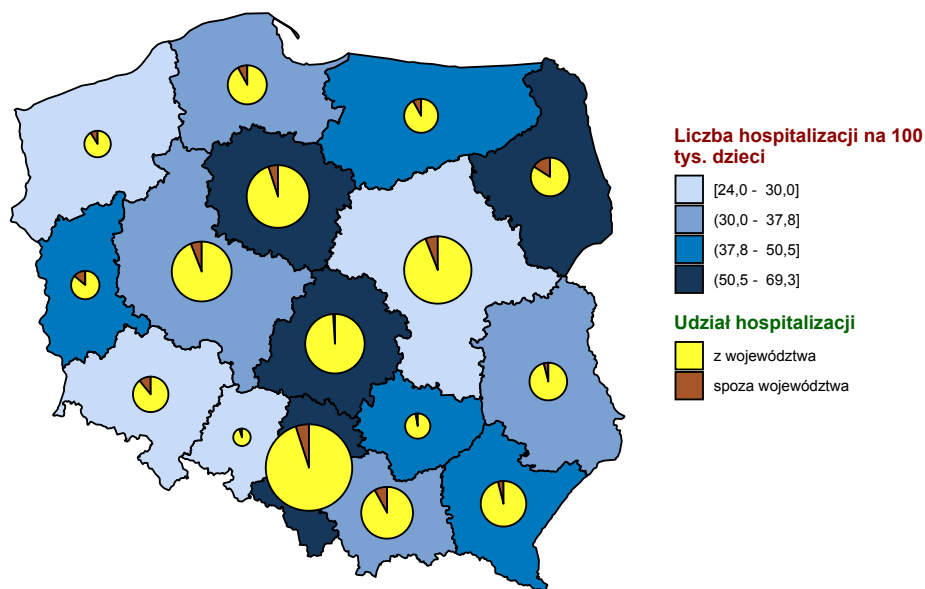
⁵²Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia leczenia bólu

2.1.8 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

2.1.8.1 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 14,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

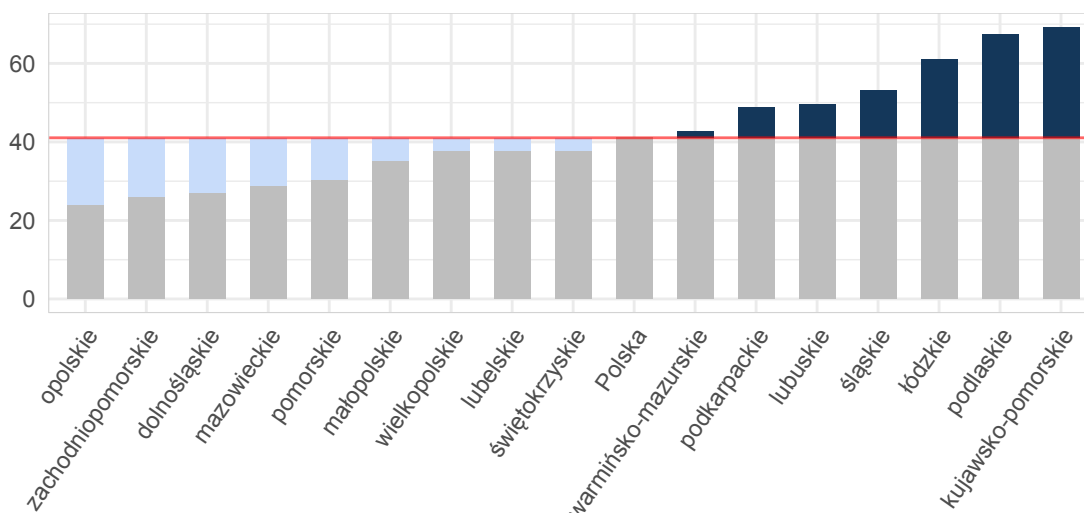
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65.8, M65.9, M66, M67, M68, M70, M71, M72, M73, M75, M77, M79.

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.116 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Hospitalizacje w trybie jednodniowym dla analizowanego województwa zostały sprawozdane na następujących oddziałach (w nawiasach podano liczbę sprawozdanych hospitalizacji):

- oddział leczenia jednego dnia (3)

Tabela 2.1.115: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

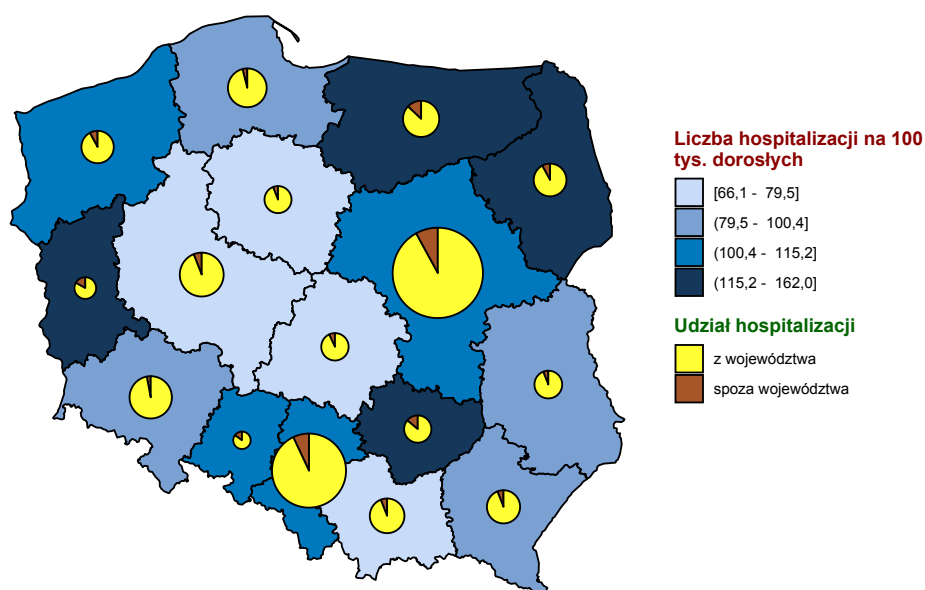
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,13	0,00	0,01	11,36	4,55	8
kujawsko-pomorskie	0,26	0,00	0,01	4,98	12,52	2
lubelskie	0,14	-	0,05	4,20	6,70	11
lubuskie	0,09	-	0,01	14,29	8,94	8
łódzkie	0,26	-	0,07	1,96	10,26	15
małopolskie	0,22	0,01	0,03	8,00	6,65	11
mazowieckie	0,29	0,00	0,03	6,90	5,40	13
opolskie	0,04	0,00	0,00	5,26	3,83	12
podkarpackie	0,19	0,01	0,03	4,19	8,98	5
podlaskie	0,14	-	0,04	16,55	11,71	4
pomorskie	0,14	0,00	0,02	8,03	5,92	20
śląskie	0,41	-	0,06	5,15	8,95	10
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	3,80	6,31	7
warmińsko-mazurskie	0,11	0,01	0,00	8,85	7,87	33
wielkopolskie	0,25	0,00	0,01	6,35	7,24	17
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	9,09	4,51	15
Polska	2,83	0,04	0,38	6,75	7,37	191

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.2 Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) (dalej: podgrupa)⁵⁴, co stanowiło 10,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

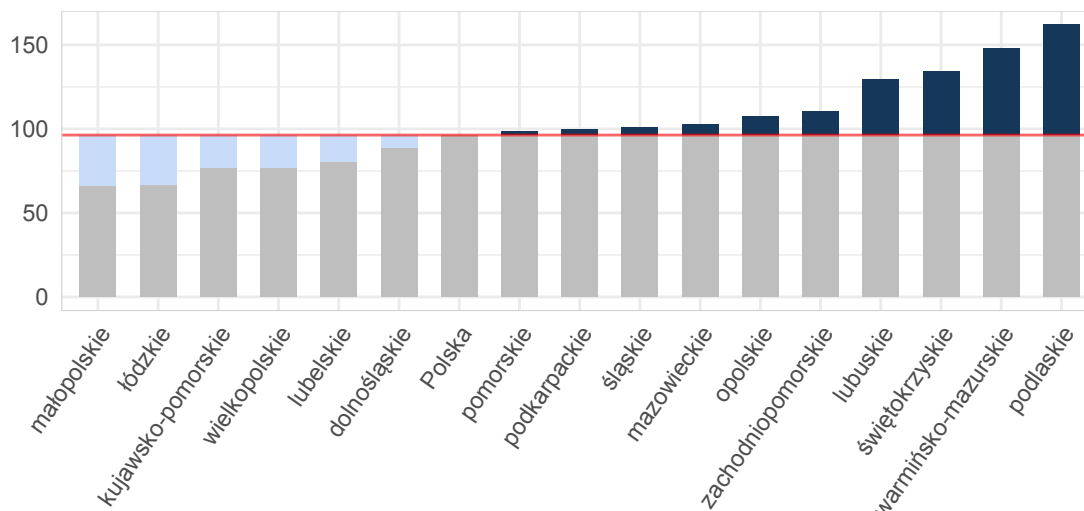
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M65.8, M65.9, M66, M67, M68, M70, M71, M72, M73, M75, M77, M79.

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.116 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

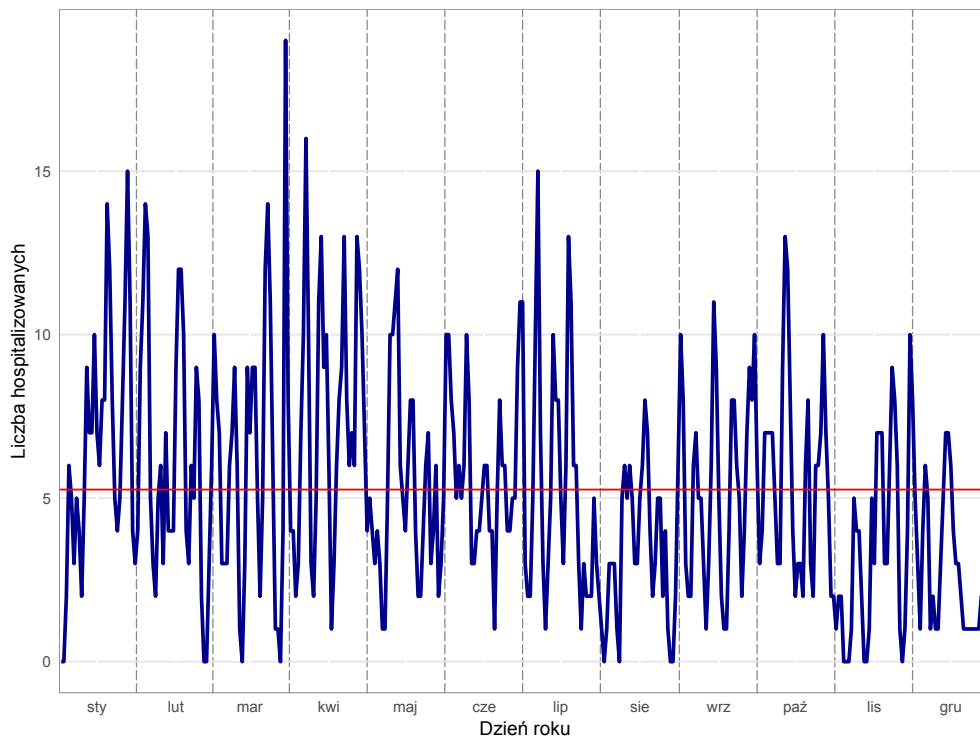
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,16	0,13	0,69	3,71	74,22	196
kujawsko-pomorskie	1,32	0,04	0,16	6,68	63,25	91
lubelskie	1,41	0,05	0,26	6,10	66,05	210
lubuskie	1,08	0,02	0,22	17,33	106,06	96
łódzkie	1,38	0,07	0,29	7,17	55,53	144
małopolskie	1,81	0,06	0,31	6,13	53,57	257
mazowieckie	4,47	0,26	0,92	8,74	83,38	348
opolskie	0,90	-	0,08	14,94	90,33	65
podkarpackie	1,73	0,08	0,33	6,93	81,40	101
podlaskie	1,59	-	0,72	8,00	133,82	75
pomorskie	1,84	0,13	0,67	4,89	79,50	169
śląskie	3,83	0,42	0,52	7,67	84,05	201
świętokrzyskie	1,40	0,13	0,34	14,80	111,66	111
warmińsko-mazurskie	1,73	0,25	0,28	13,16	120,58	134
wielkopolskie	2,17	0,12	0,38	6,90	62,44	235
zachodniopomorskie	1,56	0,05	0,23	8,53	91,33	92
Polska	30,38	1,83	6,39	8,31	79,05	2 525

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych chorób z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.44 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze

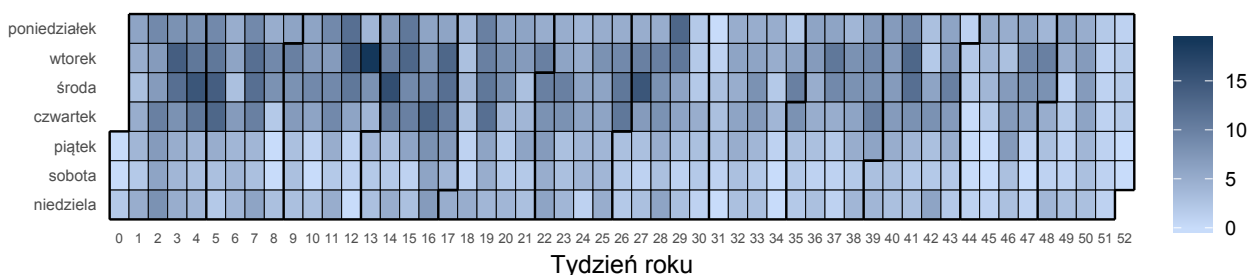
szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.45 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 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
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	olecki

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
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
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
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
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 19,73% 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

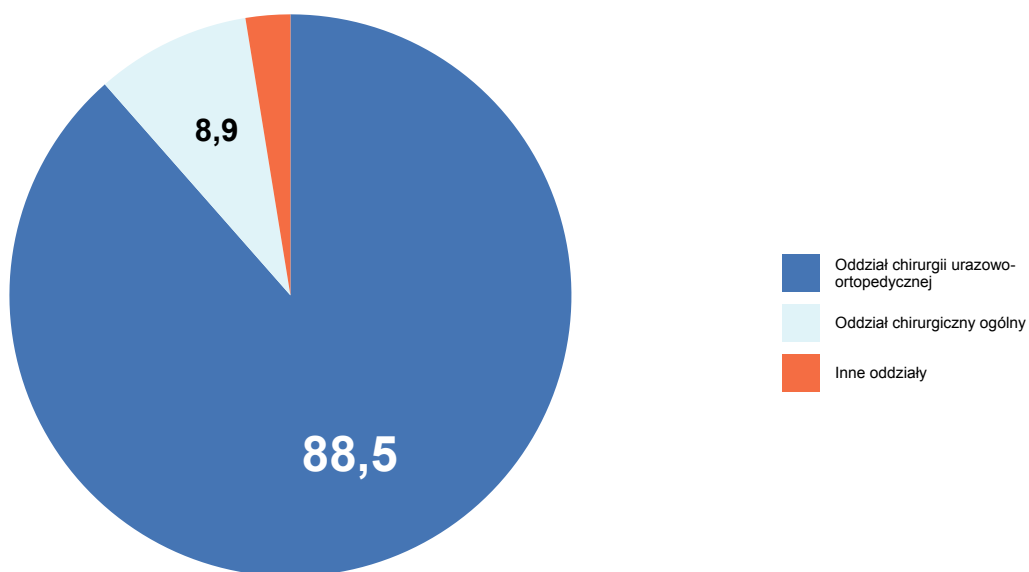
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0034	0,18	0,18	-	-	19,7	19,7
08.0019	0,14	0,15	0,00	-	16,8	36,6
08.0006	0,10	0,11	-	-	11,9	48,5
08.0001	0,09	0,09	-	-	10,1	58,6
08.0005	0,06	0,06	0,04	-	7,2	65,9
08.0002	0,06	0,06	0,00	-	6,4	72,2
08.0003	0,06	0,06	0,00	-	6,2	78,5
08.0010	0,05	0,05	0,00	-	5,9	84,4
08.0021	0,05	0,05	0,02	-	5,6	90,0
08.0004	0,02	0,03	0,00	-	3,0	93,0
08.0015	0,02	0,02	-	-	2,7	95,7
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,2	96,9
08.0011	0,01	0,01	0,01	-	1,1	98,0
08.0016	0,01	0,01	-	-	0,9	98,9
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
08.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,86	0,90	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ 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 97,4% 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 96,3%.

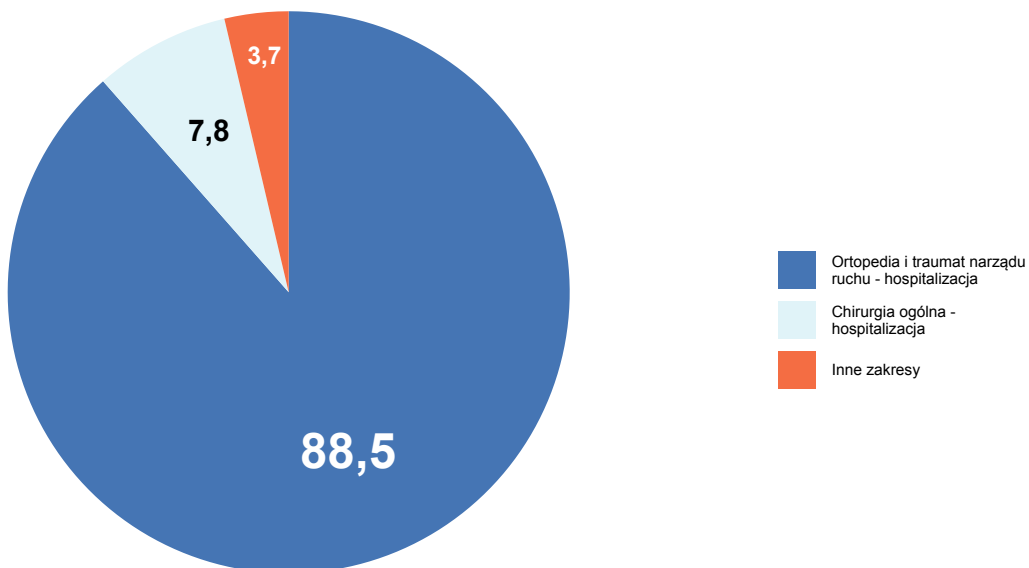
⁵⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.47: 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0034	0,18	-	-	-	-	-	0,18
08.0019	0,15	-	0,00	-	-	-	0,15
08.0006	0,11	-	0,00	-	-	-	0,11
08.0001	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,09
08.0005	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
08.0002	0,05	0,00	0,00	-	-	-	0,06
08.0003	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
08.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0004	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
08.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0022	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0011	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0016	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
08.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,79	0,08	0,01	0,01	0,00	0,00	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0034	0,18	-	-	-	-	-	0,18
08.0019	0,15	-	0,00	-	-	-	0,15
08.0006	0,11	-	0,00	-	-	-	0,11
08.0001	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,09
08.0005	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
08.0002	0,05	0,00	0,00	-	-	-	0,06
08.0003	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
08.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0004	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
08.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0022	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
08.0011	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0016	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
08.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,79	0,07	0,01	0,01	0,01	0,00	0,90

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	57,2	39,6	3,3	5,5	19,8	22,0	49,5
08.0002	58,4	42,1	3,5	5,3	15,8	24,6	50,9
08.0003	54,9	32,1	-	5,4	25,0	32,1	37,5
08.0004	62,0	22,2	-	11,1	-	14,8	74,1
08.0005	55,3	43,1	1,5	10,8	15,4	29,2	43,1
08.0006	52,6	36,4	4,7	6,5	23,4	30,8	34,6
08.0009	37,0	50,0	50,0	-	-	50,0	-
08.0010	53,1	45,3	3,8	15,1	20,8	18,9	41,5
08.0011	40,8	50,0	-	30,0	40,0	20,0	10,0
08.0013	66,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
08.0014	60,2	75,0	-	-	25,0	25,0	50,0
08.0015	57,9	54,2	8,3	4,2	16,7	12,5	58,3
08.0016	45,0	75,0	-	25,0	37,5	25,0	12,5
08.0018	47,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0019	57,1	47,7	2,0	3,3	23,2	22,5	49,0
08.0021	52,2	40,0	4,0	10,0	14,0	44,0	28,0
08.0022	56,5	18,2	-	-	27,3	36,4	36,4
08.0034	50,2	40,1	5,6	8,5	24,9	36,7	24,3
Woj.	54,4	41,2	3,5	7,5	21,2	28,1	39,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁵⁶Dotyczy 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 2.1.122 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 ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,09	6,59	20,88	30,77	32,97	8,79
08.0002	0,06	3,51	12,28	42,11	33,33	8,77
08.0003	0,06	1,79	26,79	39,29	28,57	3,57
08.0004	0,03	7,41	3,70	22,22	66,67	-
08.0005	0,06	7,69	21,54	46,15	18,46	6,15
08.0006	0,11	8,41	22,43	48,60	16,82	3,74
08.0009	0,00	50,00	-	50,00	-	-
08.0010	0,05	15,09	30,19	16,98	26,42	11,32
08.0011	0,01	30,00	40,00	30,00	-	-
08.0013	0,00	-	33,33	-	66,67	-
08.0014	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
08.0015	0,02	8,33	8,33	29,17	45,83	8,33
08.0016	0,01	-	-	50,00	50,00	-
08.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,15	5,30	21,19	40,40	27,81	5,30
08.0021	0,05	10,00	20,00	48,00	16,00	6,00
08.0022	0,01	-	18,18	36,36	45,45	-
08.0034	0,18	10,17	24,86	53,11	10,17	1,69
Woj.	0,90	7,92	21,29	41,36	24,30	5,13

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. 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	3,3	25,3	71,4	17,3	13,8	38,5
08.0002	1,8	38,6	59,6	18,7	12,0	45,6
08.0003	23,2	23,2	53,6	17,9	17,0	46,4
08.0004	37,0	7,4	55,6	14,5	12,5	44,4
08.0005	10,8	10,8	78,5	15,7	8,4	40,0
08.0006	11,2	25,2	63,6	28,6	12,1	42,1
08.0009	-	-	100,0	4,1	4,1	50,0
08.0010	30,2	28,3	41,5	33,2	19,8	54,7
08.0011	-	10,0	90,0	4,0	0,0	20,0
08.0013	33,3	-	66,7	15,5	20,6	66,7
08.0014	-	25,0	75,0	6,8	6,6	50,0
08.0015	-	12,5	87,5	5,1	0,0	37,5
08.0016	-	87,5	12,5	38,3	43,3	37,5
08.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0019	4,0	38,4	57,6	19,0	12,8	35,8
08.0021	14,0	72,0	14,0	43,3	36,6	40,0
08.0022	-	36,4	63,6	4,5	0,0	36,4
08.0034	32,8	58,8	8,5	70,0	58,4	42,9

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 [%]			
Woj.	14,9	36,0	49,1	31,1	19,8	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.28%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.27%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. 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 2.1.124: 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	3,7	96,3	-	100,0	12,6	81	38,8
08.0001	7,7	92,3	-	100,0	8,3	147	21,4
08.0002	7,0	93,0	-	100,0	1,9	273	11,3
08.0011	20,0	80,0	-	100,0	-	18	87,5
08.0015	8,3	91,7	-	100,0	9,1	28	68,2
08.0010	26,4	73,6	-	100,0	-	185	20,5
08.0034	3,4	96,0	0,6	100,0	1,2	30	58,2
08.0019	2,0	98,0	-	100,0	1,4	136	18,9
08.0003	44,6	55,4	-	100,0	-	41	54,8
08.0021	4,0	96,0	-	100,0	-	256	6,2
08.0005	4,6	95,4	-	100,0	-	72	11,3
08.0004	14,8	85,2	-	100,0	17,4	40	65,2
08.0022	-	100,0	-	100,0	-	18	90,9
08.0016	-	100,0	-	100,0	-	54	25,0
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
08.0018	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	9,1	90,7	0,1	100,0	3,8	81	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁸. 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.

⁵⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁵⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,09	3,30	72,73	-	27,27
08.0002	0,06	-	85,96	-	14,04
08.0003	0,06	1,79	89,09	-	10,91
08.0004	0,03	7,41	96,00	-	4,00
08.0005	0,06	-	73,85	-	26,15
08.0006	0,11	2,80	90,38	-	9,62
08.0009	0,00	-	-	-	100,00
08.0010	0,05	-	67,92	-	32,08
08.0011	0,01	10,00	100,00	-	-
08.0013	0,00	-	66,67	-	33,33
08.0014	0,00	75,00	-	-	100,00
08.0015	0,02	-	100,00	-	-
08.0016	0,01	-	12,50	-	87,50
08.0018	0,00	-	-	-	100,00
08.0019	0,15	-	92,05	-	7,95
08.0021	0,05	12,00	93,18	-	6,82
08.0022	0,01	-	90,91	-	9,09
08.0034	0,18	-	100,00	1,13	-
Woj.	0,90	2,12	87,36	0,26	12,64

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 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	72,73	-	3,12	92,19	4,69	-
08.0002	85,96	-	-	89,80	10,20	-
08.0003	89,09	-	-	93,88	6,12	-
08.0004	96,00	-	-	91,67	8,33	-
08.0005	73,85	-	2,08	70,83	27,08	-
08.0006	90,38	-	3,19	93,62	3,19	-
08.0010	67,92	-	8,33	75,00	16,67	-
08.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	66,67	-	50,00	50,00	-	-
08.0015	100,00	-	8,33	91,67	-	-
08.0016	12,50	-	-	100,00	-	-
08.0019	92,05	-	7,19	87,05	5,76	-
08.0021	93,18	-	7,32	78,05	14,63	-
08.0022	90,91	-	-	80,00	20,00	-
08.0034	100,00	1,13	6,21	92,09	0,56	-
Woj.	87,36	0,26	4,69	88,27	6,78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.128.

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H83 [%]	H21 [%]	H86 [%]	H22 [%]	H84 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	34,1	17,6	26,4	11,0	2,2	8,8
08.0002	0,1	31,6	33,3	8,8	12,3	8,8	5,3
08.0003	0,1	78,6	-	10,7	-	5,4	5,4
08.0004	0,0	81,5	-	3,7	-	7,4	7,4
08.0005	0,1	52,3	-	24,6	-	20,0	3,1
08.0006	0,1	26,2	26,2	7,5	15,0	2,8	22,4
08.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0010	0,1	37,7	13,2	32,1	-	11,3	5,7
08.0011	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
08.0013	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
08.0014	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
08.0015	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
08.0016	0,0	-	-	87,5	-	-	12,5
08.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0019	0,2	41,1	-	6,6	0,7	5,3	46,4
08.0021	0,0	44,0	-	6,0	-	12,0	38,0
08.0022	0,0	72,7	-	9,1	-	18,2	-
08.0034	0,2	1,7	59,9	-	29,9	0,6	7,9
Woj.	0,9	36,0	19,6	11,4	9,7	5,7	17,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących
H86 choroby tkanek miękkich
H22 artroskopia lecznicza
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.129: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84			87-99			AA			Pozostałe [%]							
		76-84 [%]	80 [%]	83 [%]	82 Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	93 [%]	AA [%]		C [%]	O [%]	Pozostałe [%]				
08.0001	91	71,4	53,8	12,3	36,9	32,3	19,8	55,6	44,4	-	27,8	97,8	93,3	97,8	94,4	25,8	3,3	
08.0002	57	87,7	52,0	46,0	36,0	50,0	96,5	94,5	3,6	5,5	9,1	98,2	94,6	100,0	75,0	73,2	5,3	
08.0003	56	85,7	18,8	45,8	58,3	31,2	46,4	100,0	7,7	3,8	-	-	-	-	-	-	1,8	
08.0004	27	88,9	-	12,5	87,5	-	18,5	20,0	20,0	60,0	100,0	74,1	100,0	-	-	95,0	3,7	
08.0005	65	95,4	19,4	38,7	41,9	3,2	40,0	53,8	15,4	-	42,3	27,7	94,4	100,0	88,9	88,9	7,7	
08.0006	107	90,7	51,5	35,1	21,6	58,8	77,6	3,6	94,0	12,0	2,4	98,1	96,2	99,0	2,9	45,7	78,5	
08.0009	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	50,0	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0
08.0010	53	77,4	24,4	39,0	53,7	29,3	50,9	55,6	3,7	44,4	3,7	3,8	100,0	-	-	-	35,8	
08.0011	10	80,0	37,5	62,5	-	-	70,0	14,3	14,3	71,4	28,6	10,0	-	-	-	100,0	20,0	
08.0013	3	66,7	50,0	-	-	50,0	100,0	66,7	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	
08.0014	4	-	-	-	-	-	100,0	25,0	100,0	-	25,0	-	-	-	-	-	-	
08.0015	24	100,0	50,0	16,7	41,7	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
08.0016	8	-	-	-	-	-	100,0	100,0	87,5	87,5	100,0	100,0	25,0	100,0	87,5	100,0	12,5	
08.0018	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	
08.0019	151	92,7	21,4	17,9	27,1	45,7	76,2	100,0	0,9	-	1,7	-	-	-	-	-	1,3	
08.0021	50	84,0	21,4	11,9	42,9	33,3	10,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	10,0	
08.0022	11	90,9	-	60,0	50,0	-	36,4	25,0	25,0	-	75,0	-	-	-	-	-	90,9	
08.0034	177	100,0	92,7	51,4	1,1	92,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Woj.	897	88,1	-	-	-	-	43,4	-	-	-	-	33,6	-	-	-	-	15,4	

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
		83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI
		82	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I POWIĘZI RĘKI
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.131 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	3,30	95,60	1,1
08.0002	-	1,75	98,25	-
08.0003	3,57	-	96,43	-
08.0004	3,70	-	96,30	-
08.0005	64,62	-	35,38	-
08.0006	0,93	0,93	97,20	0,9
08.0009	-	-	100,00	-
08.0010	5,66	-	94,34	-
08.0011	-	10,00	90,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	33,33	-	66,67	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0018	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0021	8,00	4,00	88,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0034	100,00	-	-	-
Woj.	26,64	0,89	72,24	0,2

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

W tabeli 2.1.132 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁵⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.132: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,1	-	-	3,3	-	5,5
08.0002	0,1	-	-	-	-	-
08.0003	0,1	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	-	-	1,5	-	-
08.0006	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,1	-	-	3,8	3,8	3,8
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0018	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,2	-	-	0,7	0,7	0,7
08.0021	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0034	0,2	1,1	-	-	-	-
Woj.	0,9	0,2	-	1,2	0,8	1,3

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

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	3,4	2,3	3,0	2,1	-	63,7
08.0002	2,1	2,3	2,0	0,8	1,8	91,2
08.0003	2,2	2,2	2,0	0,9	3,6	92,9
08.0004	1,6	2,3	2,0	1,0	11,1	96,3
08.0005	0,8	2,2	-	1,1	69,2	92,3
08.0006	2,7	2,2	2,0	1,8	-	82,2
08.0009	3,0	2,0	3,0	1,4	-	50,0
08.0010	3,9	2,3	3,0	2,5	3,8	50,9
08.0011	0,6	2,0	-	0,7	70,0	100,0
08.0013	2,7	2,9	2,0	1,2	-	66,7
08.0014	3,0	2,7	3,0	2,3	-	50,0
08.0015	2,2	2,4	2,0	0,4	-	100,0
08.0016	4,5	2,2	4,0	1,6	-	37,5
08.0018	4,0	1,8	4,0	-	-	-
08.0019	2,3	2,3	2,0	1,2	1,3	92,1
08.0021	2,2	2,2	2,0	2,4	38,0	76,0
08.0022	1,9	2,3	2,0	0,9	-	90,9
08.0034	1,0	2,1	1,0	0,1	-	100,0

⁵⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	2,1	2,2	2,0	1,7	9,0	85,7

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

Tabela 2.1.134 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: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222⁶⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	3,3	91,1	90,0	83,3
08.0002	1,8	86,0	82,5	68,4
08.0003	-	83,9	83,9	50,0
08.0004	-	92,6	88,9	11,1
08.0005	-	96,9	95,4	90,8
08.0006	0,9	72,6	71,7	67,9
08.0009	-	50,0	50,0	-
08.0010	-	69,8	66,0	45,3
08.0011	10,0	60,0	60,0	60,0
08.0013	-	100,0	33,3	33,3
08.0014	-	50,0	25,0	25,0
08.0015	-	95,8	95,8	91,7
08.0016	-	12,5	12,5	-
08.0018	-	-	-	-
08.0019	-	81,5	77,5	68,2
08.0021	4,0	60,0	58,0	42,0
08.0022	-	100,0	100,0	100,0
08.0034	-	81,9	80,2	-
Woj.	0,9	81,0	78,7	52,0

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

2.1.9 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

2.1.9.1 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dzieci)

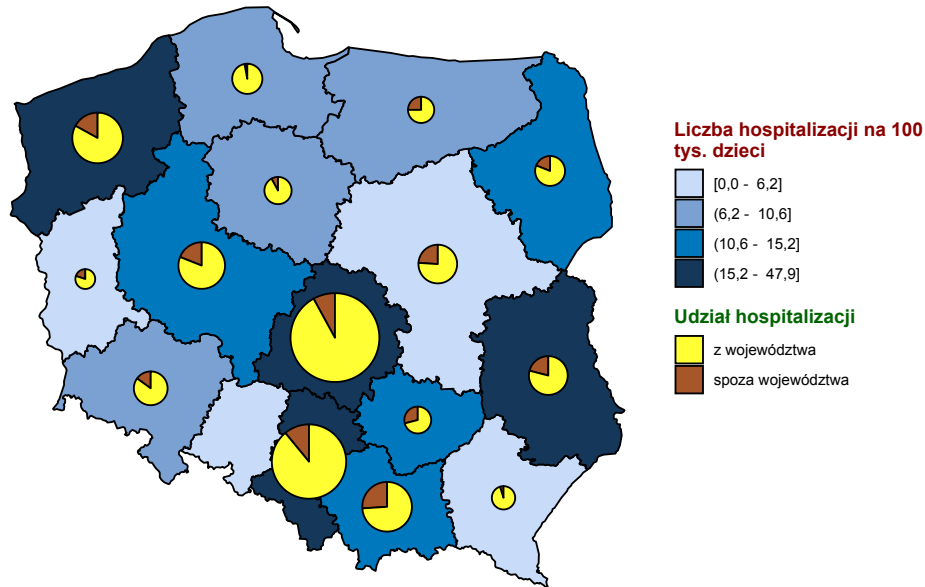
W 2016 roku w województwie opolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dalej: podgrupa)⁶¹. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w

⁶⁰Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia leczenia bólu

⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85.

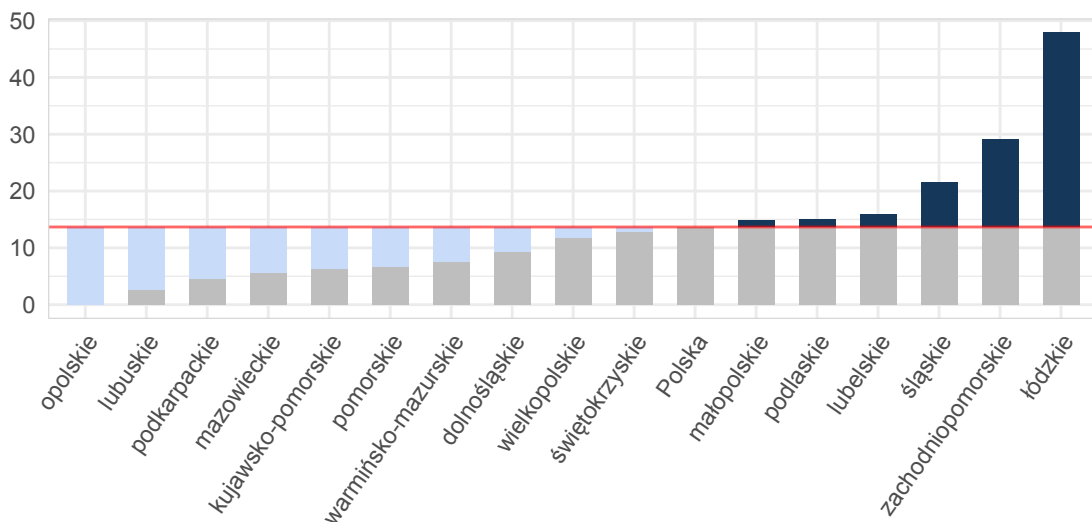
województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.136 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.135: 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	0,05	-	0,01	15,22	1,58	4
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	8,33	1,15	4
lubelskie	0,06	-	0,02	21,67	2,81	10
lubuskie	0,00	-	-	20,00	0,49	17
łódzkie	0,20	-	0,16	8,00	8,05	11
małopolskie	0,10	-	0,00	26,32	2,81	8
mazowieckie	0,06	-	0,01	24,56	1,06	19
opolskie	-	-	-	-	-	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	5,56	0,85	6
podlaskie	0,03	-	-	19,35	2,61	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,33	1,30	8
śląskie	0,16	-	0,02	11,52	3,62	5
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	29,63	2,16	15
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	25,00	1,39	9
wielkopolskie	0,08	-	0,00	18,99	2,27	5
zachodniopomorskie	0,09	-	0,00	17,44	5,03	7
Polska	0,94	0,01	0,23	15,69	2,45	148

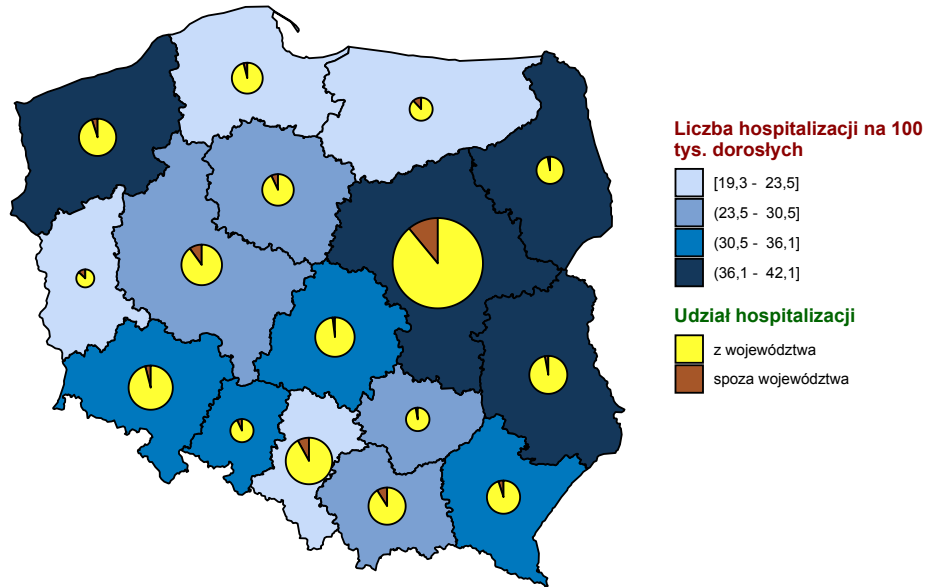
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9.2 Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Zaburzenia mineralizacji i struktury kości (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 3,36% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

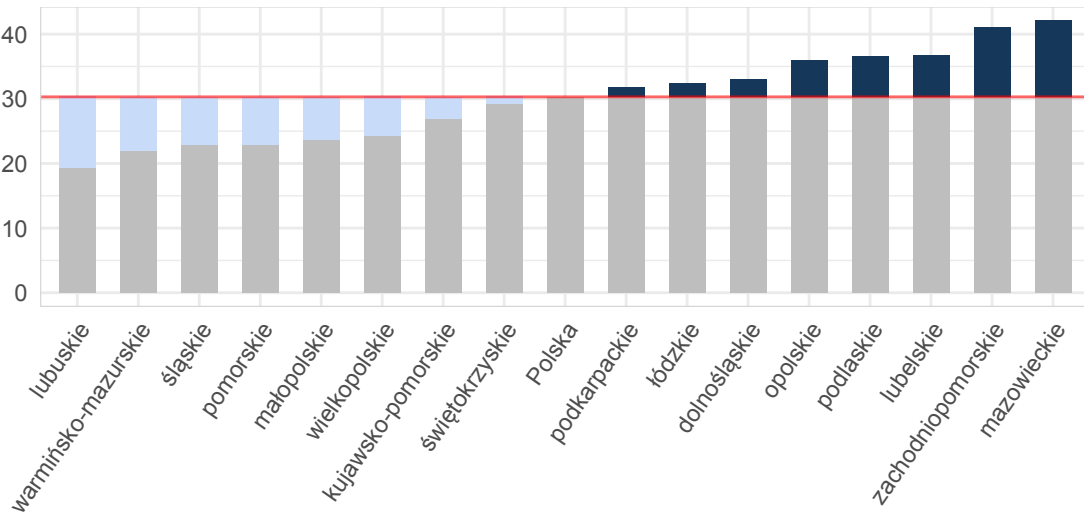
⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.136 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

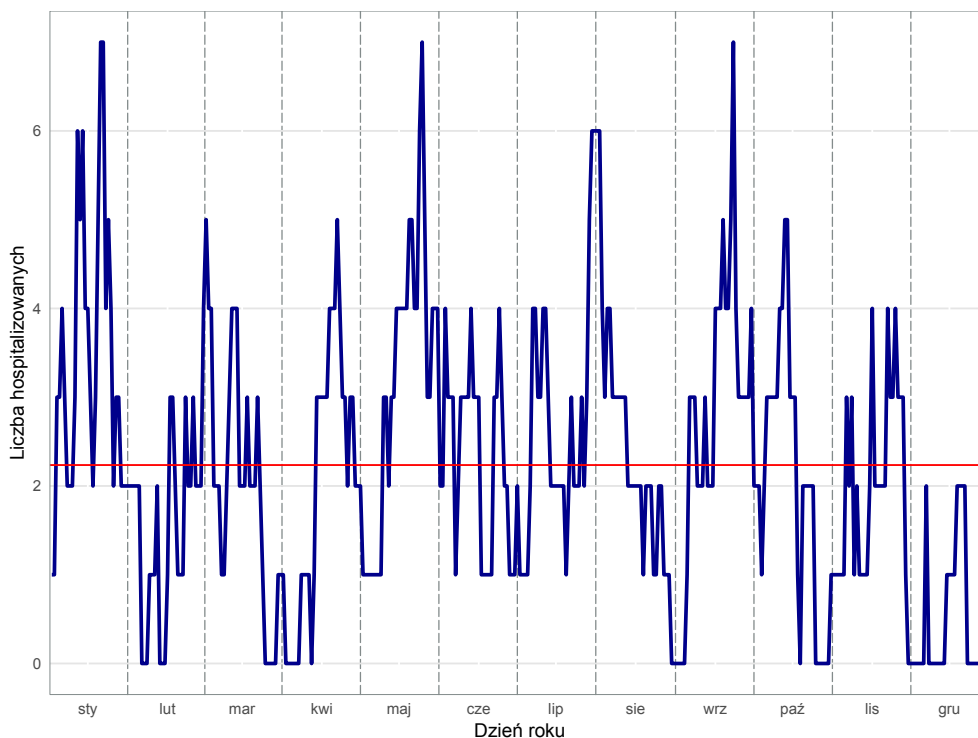
Tabela 2.1.136: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,80	0,00	0,13	4,15	27,41	35
kujawsko-pomorskie	0,46	-	0,09	7,81	22,12	45
lubelskie	0,64	-	0,05	3,41	30,23	55
lubuskie	0,16	-	0,00	13,66	15,83	25
łódzkie	0,67	-	0,31	2,83	27,00	47
małopolskie	0,65	0,00	0,12	9,83	19,25	52
mazowieckie	1,84	-	0,48	11,17	34,22	46
opolskie	0,30	-	0,14	7,67	30,21	43
podkarpackie	0,55	0,00	0,03	5,42	25,99	37
podlaskie	0,36	-	0,08	3,62	30,25	19
pomorskie	0,43	0,04	0,07	4,21	18,48	46
śląskie	0,87	0,00	0,06	8,86	19,06	49
świętokrzyskie	0,30	0,00	0,13	3,28	24,34	69
warmińsko-mazurskie	0,26	0,00	0,06	12,02	17,96	42
wielkopolskie	0,68	-	0,05	10,25	19,62	61
zachodniopomorskie	0,58	0,00	0,11	5,85	34,01	36
Polska	9,56	0,05	1,90	7,40	24,87	707

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

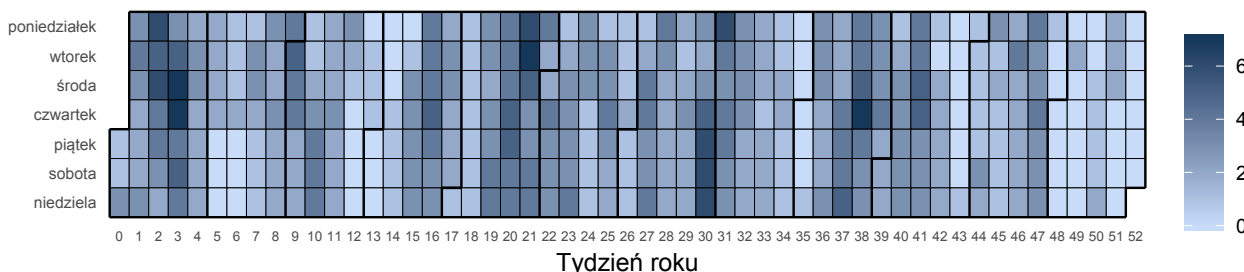
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.50 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 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: 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
08.0010	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
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski

Tabela 2.1.137: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.138 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

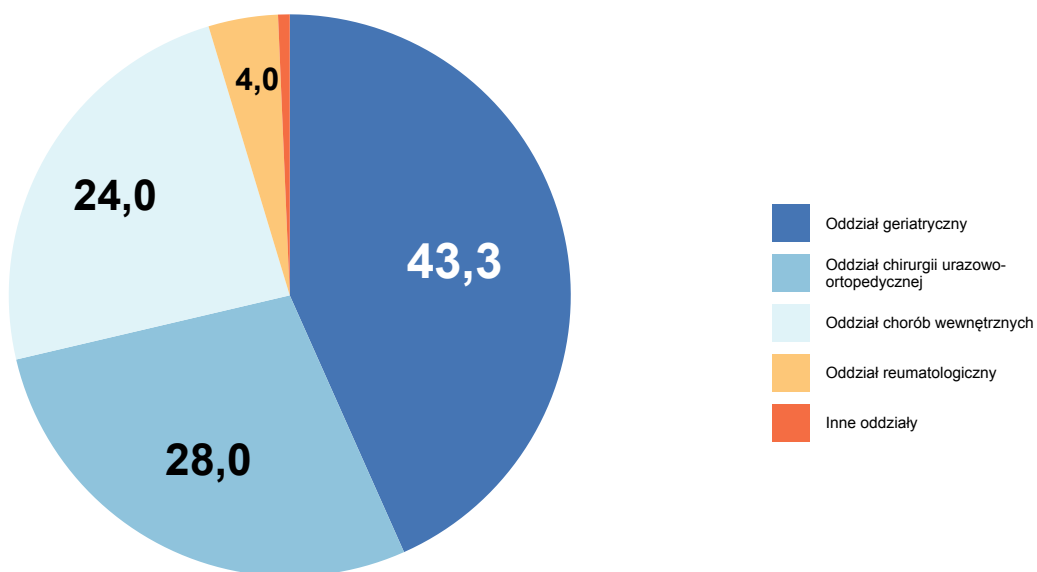
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0002	0,07	0,14	0,11	-	48,0	48,0
08.0019	0,02	0,06	0,03	-	18,7	66,7
08.0010	0,02	0,04	0,00	-	11,7	78,3
08.0001	0,02	0,02	-	-	5,7	84,0
08.0016	0,01	0,01	-	-	4,7	88,7
08.0006	0,01	0,01	-	-	3,7	92,3
08.0005	0,01	0,01	0,00	-	2,7	95,0
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	96,0
08.0034	0,00	0,00	-	-	1,0	97,0
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,7
08.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,7	98,3
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	99,0
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,18	0,30	0,14	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ 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 71,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Geriatria - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,3%.

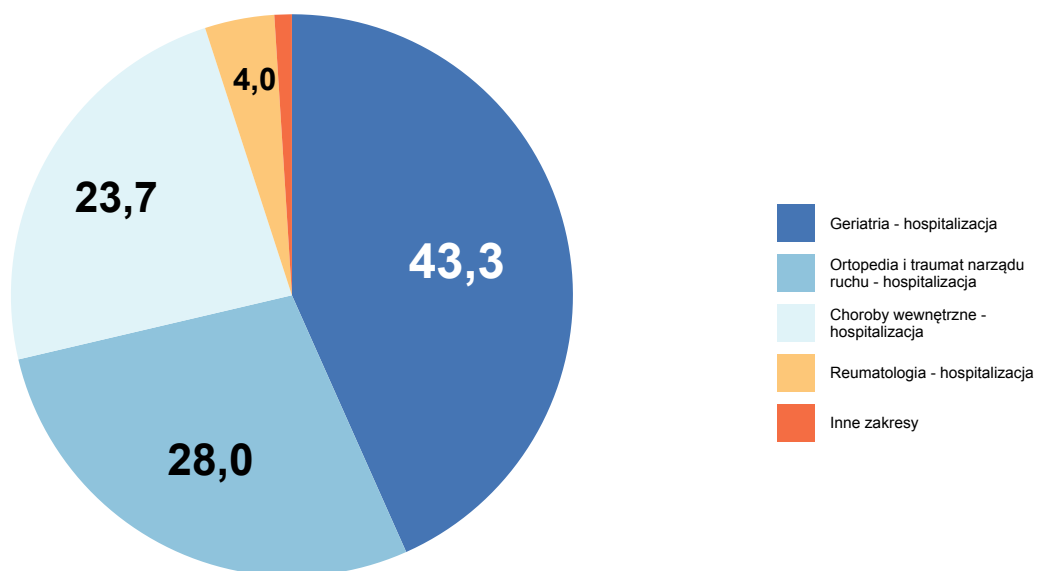
⁶³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: 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 2.1.139 oraz Tabela 2.1.140. 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 2.1.139: 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	-	-	-	0,14
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	-	-	0,01
08.0006	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0005	-	0,01	-	-	-	-	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
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,08	0,07	0,01	0,00	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: 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	-	-	-	0,14
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	-	-	0,01
08.0006	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0005	-	0,01	-	-	-	-	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
08.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,08	0,07	0,01	0,00	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.141 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.141: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	59,0	35,3	5,9	5,9	17,6	29,4	41,2
08.0002	74,6	95,1	-	0,7	0,7	2,1	96,5
08.0003	46,0	-	50,0	-	-	-	50,0
08.0004	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0005	46,5	62,5	-	25,0	25,0	25,0	25,0
08.0006	54,7	72,7	18,2	9,1	9,1	9,1	54,5
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	71,4	92,9	-	-	14,3	14,3	71,4
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	-
Woj.	71,3	84,7	1,3	2,3	4,3	7,0	85,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.142 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.142: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,02	5,88	29,41	29,41	29,41	5,88
08.0002	0,14	2,08	7,64	53,47	30,56	6,25
08.0003	0,00	50,00	-	-	50,00	-
08.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0005	0,01	25,00	37,50	37,50	-	-

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.142: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0006	0,01	27,27	18,18	27,27	27,27	-
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	0,01	-	14,29	28,57	50,00	7,14
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	-	-	-
Woj.	0,30	4,00	13,00	45,67	31,67	5,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.143. 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 2.1.143: 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	5,9	47,1	47,1	30,7	25,6	64,7
08.0002	4,9	14,6	80,6	7,1	0,0	22,2
08.0003	50,0	50,0	-	31,7	31,7	100,0
08.0004	100,0	-	-	15,5	15,5	100,0
08.0005	12,5	12,5	75,0	19,8	14,8	50,0
08.0006	18,2	27,3	54,5	30,3	22,9	63,6
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	-	28,6	71,4	14,4	12,1	42,9
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
Woj.	7,7	22,7	69,7	14,7	9,3	35,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.97%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.45%. 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 2.1.144. 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

⁶⁵Czas 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 2.1.144: 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	23,5	76,5	-	100,0	30,8	21	53,8
08.0019	-	100,0	-	100,0	1,8	11	78,6
08.0002	6,9	92,4	0,7	100,0	2,3	9	71,4
08.0016	21,4	78,6	-	100,0	-	179	-
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	2	66,7
08.0006	18,2	81,8	-	100,0	-	47	44,4
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	12,5	87,5	-	100,0	-	52	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	21,3	78,3	0,3	100,0	3,4	13	65,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.145 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁶. 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 2.1.145: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	5,88	62,50	10,00	37,50
08.0002	0,14	-	1,39	-	98,61
08.0003	0,00	50,00	100,00	-	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00
08.0005	0,01	-	75,00	-	25,00
08.0006	0,01	-	63,64	-	36,36
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	0,01	-	-	-	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	-	-
Woj.	0,30	0,67	12,08	2,78	87,92

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.).

⁶⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	62,50	10,00	80,00	10,00	-	-
08.0002	1,39	-	100,00	-	-	-
08.0003	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	75,00	-	50,00	33,33	16,67	-
08.0006	63,64	-	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	-	-
Woj.	12,08	2,78	72,22	22,22	2,78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.148.

Tabela 2.1.147: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H89D [%]	H32 [%]	H42 [%]	H62 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	11,8	23,5	17,6	17,6	11,8	17,6
08.0002	0,1	79,9	18,8	1,4	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
08.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	0,0	-	12,5	12,5	12,5	-	62,5
08.0006	0,0	18,2	18,2	9,1	45,5	-	9,1
08.0010	0,0	65,7	20,0	5,7	-	5,7	2,9
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0016	0,0	7,1	85,7	-	-	-	7,1
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	-	-	66,7
Woj.	0,3	65,7	20,0	4,0	3,0	1,3	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.148: 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
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				76-84				Pozostałe [%]			
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	M [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	78 [%]		79 [%]	77 [%]	Pozostałe [%]
08.0001	17	82,4	14,3	64,3	21,4	14,3	82,4	100,0	92,9	14,3	100,0	64,7	63,6	27,3	9,1	27,3	11,8
08.0002	144	100,0	100,0	18,1	9,7	20,8	99,3	98,6	95,8	95,1	97,9	1,4	100,0	-	-	-	2,1
08.0003	2	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	50,0	-	50,0	50,0	-
08.0004	1	100,0	-	100,0	100,0	-	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	8	87,5	57,1	42,9	-	42,9	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,0	33,3	16,7	16,7	66,7	-
08.0006	11	90,9	10,0	80,0	10,0	40,0	90,9	100,0	30,0	70,0	100,0	63,6	85,7	42,9	-	14,3	63,6
08.0010	35	91,4	81,2	34,4	15,6	68,8	2,9	-	100,0	-	-	14,3	40,0	80,0	20,0	-	14,3
08.0011	3	100,0	100,0	66,7	100,0	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,7
08.0013	2	100,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	2	100,0	100,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	14	100,0	100,0	21,4	14,3	21,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	56	96,4	98,1	13,0	5,6	-	-	-	-	-	-	5,4	66,7	-	33,3	33,3	7,1
08.0024	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0025	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0034	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	33,3	-	33,3	33,3	-
Woj.	300	95,3	-	-	-	-	62,3	-	-	-	-	13,0	-	-	-	-	7,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		77	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I ROZDZIELENIE INNYCH KOŚCI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.151 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.151: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0002	-	-	100,00
08.0003	50,00	-	50,00
08.0004	-	-	100,00
08.0005	37,50	-	62,50
08.0006	9,09	-	90,91
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	-	-
Woj.	3,33	1,00	95,67

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

W tabeli 2.1.152 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.152: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	5,9	5,9	-	-	-
08.0002	0,1	-	-	-	-	3,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	2,9	2,9	8,6
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	7,1
08.0019	0,1	-	-	1,8	-	3,6
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,3	0,3	0,7	0,3	3,7

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

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

W tabeli 2.1.153 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.153: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,4	5,8	4,0	5,9	-	35,3
08.0002	1,4	2,7	-	2,8	74,3	79,9
08.0003	68,5	8,6	68,5	94,0	-	50,0
08.0004	7,0	1,5	7,0	-	-	-
08.0005	2,1	3,6	2,5	1,5	37,5	75,0
08.0006	4,6	2,8	3,0	4,1	-	54,5
08.0010	3,6	4,4	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	5,0	10,0	2,8	-	-
08.0016	4,9	3,5	4,0	2,5	-	7,1
08.0019	0,7	3,3	-	0,9	58,9	94,6
08.0024	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
08.0025	8,0	2,1	8,0	-	-	-
08.0034	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	2,7	3,4	1,0	8,3	48,3	72,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154 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: 1580, 1500, 1570, 1220, 1222⁶⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb

⁶⁸Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia neurologiczna,

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.154: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	64,7	64,7	64,7
08.0002	-	39,6	16,7	8,3
08.0003	-	100,0	100,0	50,0
08.0004	-	-	-	-
08.0005	-	62,5	62,5	62,5
08.0006	-	100,0	81,8	63,6
08.0010	5,7	34,3	17,1	5,7
08.0011	-	66,7	33,3	-
08.0013	-	-	-	-
08.0015	50,0	100,0	100,0	100,0
08.0016	-	28,6	-	-
08.0019	-	35,7	16,1	12,5
08.0024	-	100,0	100,0	-
08.0025	-	100,0	100,0	100,0
08.0034	-	66,7	66,7	-
Woj.	1,0	43,3	24,3	16,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

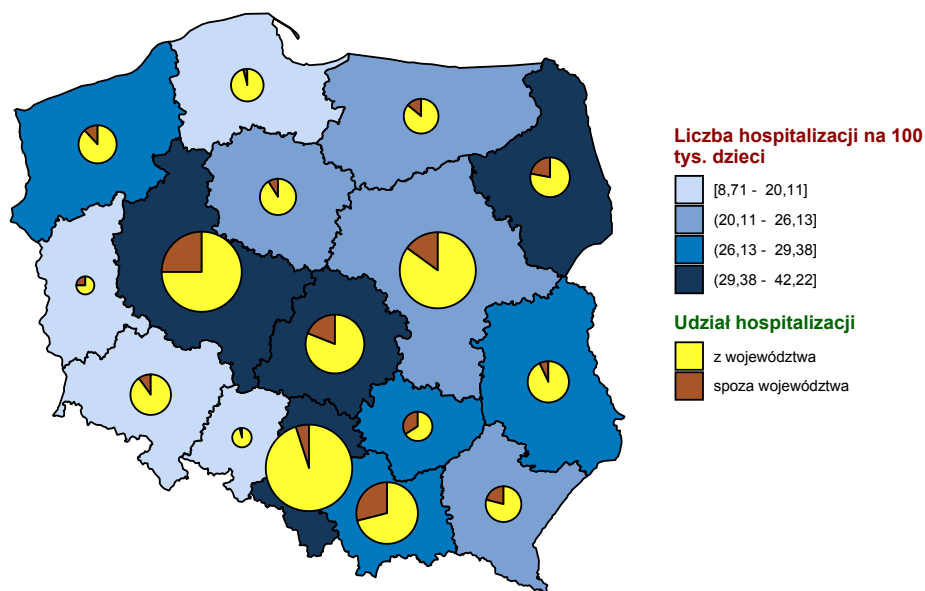
2.1.10.1 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dalej: podgrupa)⁶⁹, co stanowiło 8,49% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

Poradnia leczenia bólu

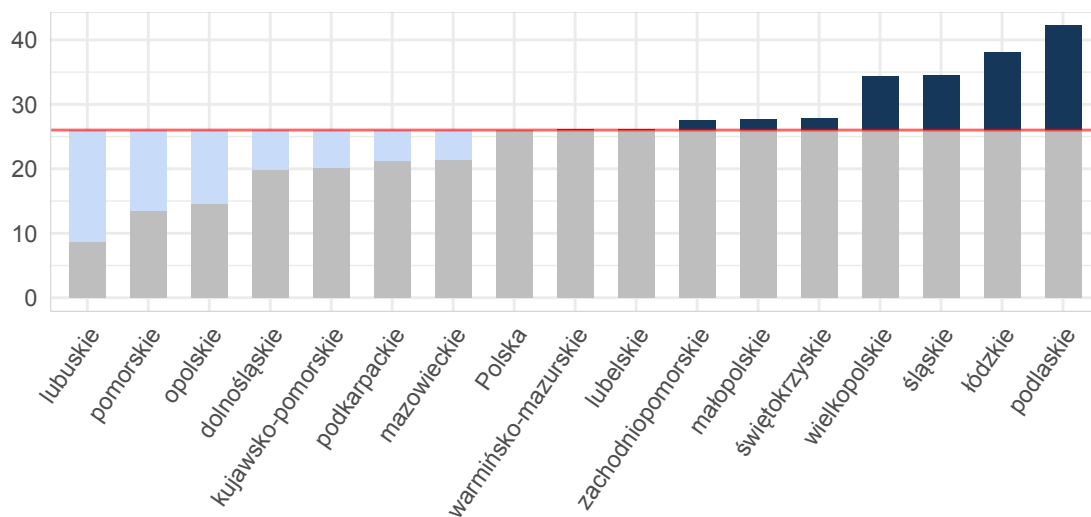
⁶⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.156 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.155: 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	0,10	0,00	0,02	10,31	3,34	13
kujawsko-pomorskie	0,08	-	0,00	9,21	3,65	28
lubelskie	0,10	-	0,02	7,07	4,64	18
lubuskie	0,02	-	0,00	25,00	1,57	35
łódzkie	0,16	0,00	0,01	19,50	6,40	5
małopolskie	0,18	-	0,00	29,38	5,23	31
mazowieckie	0,22	-	0,02	15,35	4,01	14
opolskie	0,02	-	-	4,35	2,32	14
podkarpackie	0,08	-	0,00	21,69	3,90	7
podlaskie	0,09	-	0,00	21,84	7,33	3
pomorskie	0,06	-	0,00	4,92	2,63	20
śląskie	0,26	-	0,02	5,30	5,79	35
świętokrzyskie	0,06	0,00	0,00	34,48	4,63	10
warmińsko-mazurskie	0,07	0,00	0,00	14,49	4,80	25
wielkopolskie	0,23	-	0,01	24,89	6,58	30
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	12,35	4,74	8
Polska	1,79	0,01	0,12	16,50	4,67	296

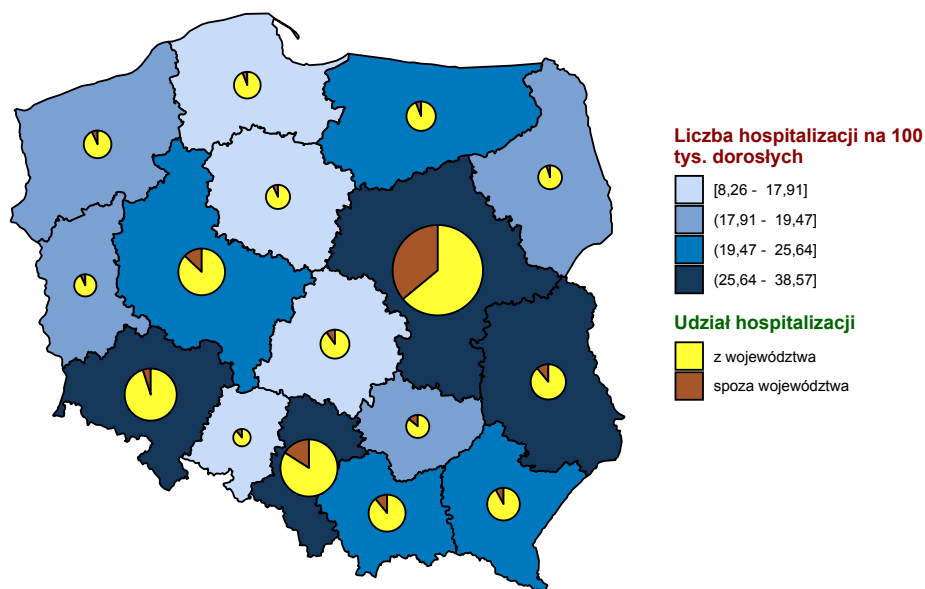
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.10.2 Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 0,77% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

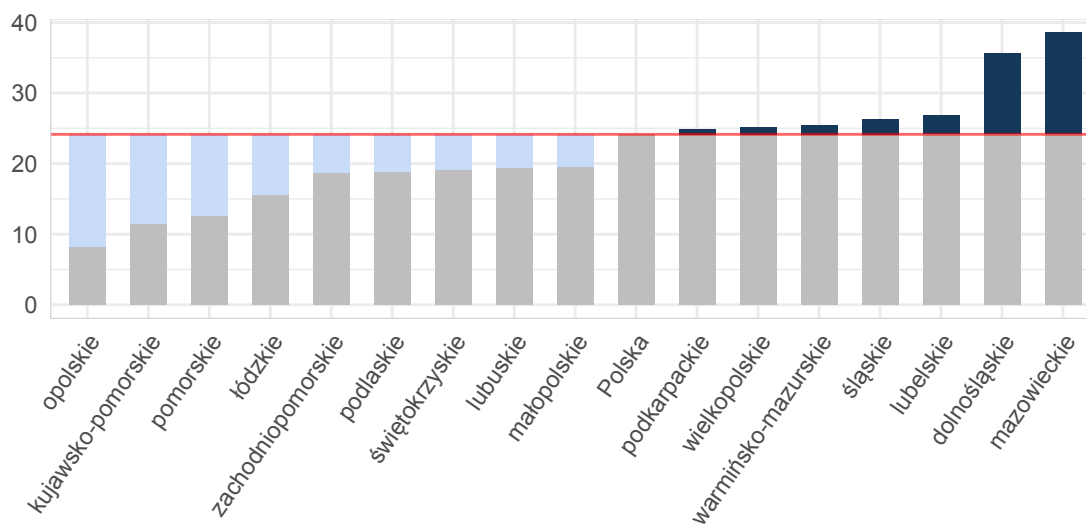
⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M86, M87, M88, M89, M90, M91, M92, M93, M94.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.156 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.156: 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	0,86	0,08	0,30	5,47	29,62	91
kujawsko-pomorskie	0,20	-	0,00	7,18	9,36	77
lubelskie	0,47	0,00	0,10	11,25	22,08	102
lubuskie	0,16	-	0,01	7,41	15,92	51
łódzkie	0,32	0,00	0,03	10,56	12,96	119
małopolskie	0,54	0,00	0,01	11,78	15,82	113
mazowieckie	1,68	0,00	0,26	35,67	31,35	43
opolskie	0,07	-	0,00	11,59	6,95	69
podkarpackie	0,43	0,00	0,08	8,55	20,35	112
podlaskie	0,18	-	0,03	5,41	15,59	48
pomorskie	0,24	-	0,00	6,78	10,19	59
śląskie	1,00	0,01	0,02	16,55	21,87	76
świętokrzyskie	0,20	0,04	0,01	14,07	15,88	82
warmińsko-mazurskie	0,30	0,02	0,02	6,71	20,75	84
wielkopolskie	0,71	0,00	0,04	13,28	20,34	69
zachodniopomorskie	0,26	0,00	0,01	7,20	15,46	25
Polska	7,62	0,17	0,91	16,02	19,82	1 220

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

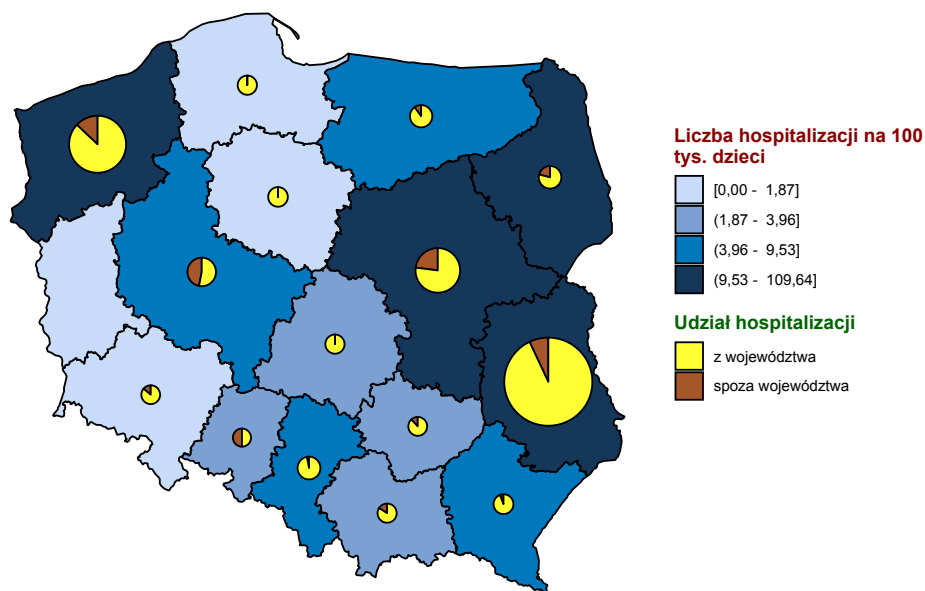
2.1.11 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

2.1.11.1 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dzieci)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dalej: podgrupa)⁷¹, co stanowiło 1,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

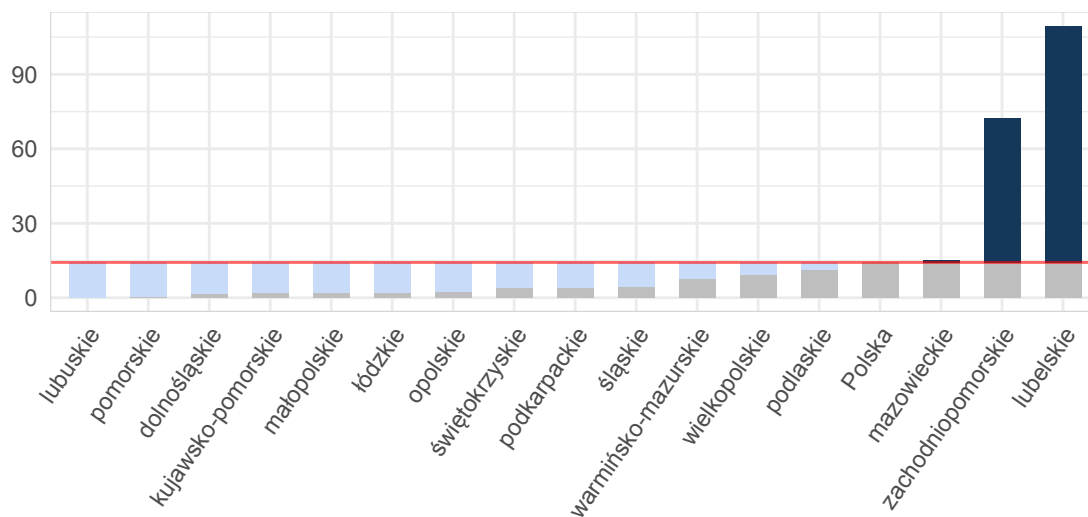
⁷¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M95, M96, M99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.158 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.157: 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	0,01	-	-	14,29	0,24	4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	-	-	0,34	7
lubelskie	0,42	0,00	0,04	7,23	19,45	5
lubuskie	-	-	-	-	-	21
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,32	5
małopolskie	0,01	-	0,00	16,67	0,35	13
mazowieckie	0,15	-	0,02	23,68	2,83	28
opolskie	0,00	-	-	50,00	0,40	8
podkarpackie	0,02	-	0,00	6,25	0,75	5
podlaskie	0,02	-	0,00	21,74	1,94	5
pomorskie	0,00	-	-	-	0,09	11
śląskie	0,03	-	0,01	3,03	0,72	1
świętokrzyskie	0,01	-	-	12,50	0,64	5
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	10,00	1,39	5
wielkopolskie	0,06	-	0,00	46,67	1,72	8
zachodniopomorskie	0,21	-	0,01	13,08	12,53	6
Polska	0,98	0,00	0,08	13,97	2,55	137

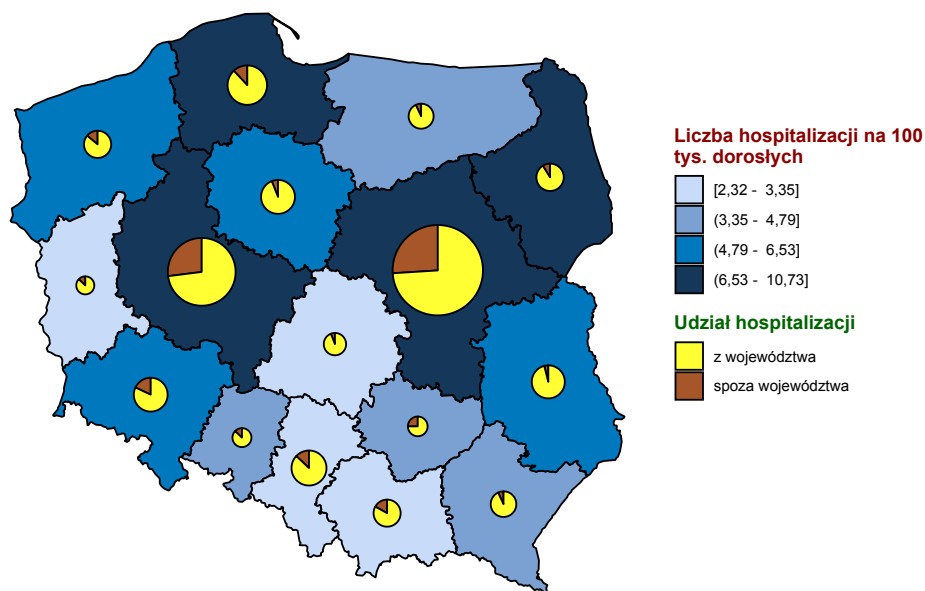
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.11.2 Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dorośli)

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 0,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu kostno-mięśniowego.

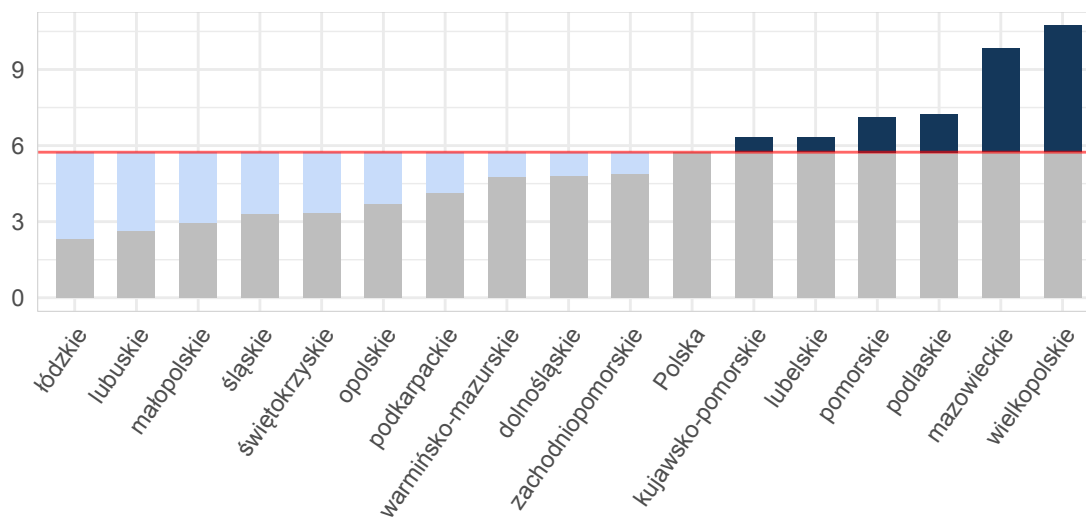
⁷²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M95, M96, M99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.158 prezentuje statystyki dotyczące struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach dla analizowanej podgrupy chorób. Dla analizowanej podgrupy chorób nie sprawozdano hospitalizacji w trybie jednodniowym.

Tabela 2.1.158: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,12	0,00	0,00	18,10	3,99	14
kujawsko-pomorskie	0,11	0,02	0,04	6,48	5,18	29
lubelskie	0,11	0,00	0,02	4,50	5,20	35
lubuskie	0,02	-	-	13,64	2,16	24
łódzkie	0,05	-	0,00	6,25	1,93	32
małopolskie	0,08	-	-	17,28	2,39	20
mazowieckie	0,43	-	0,01	26,11	7,99	14
opolskie	0,03	-	0,00	12,90	3,12	13
podkarpackie	0,07	-	0,00	6,94	3,38	18
podlaskie	0,07	-	0,02	9,86	5,98	6
pomorskie	0,13	0,00	0,00	12,78	5,74	17
śląskie	0,13	0,00	0,01	13,49	2,76	26
świętokrzyskie	0,04	0,00	0,00	25,71	2,79	19
warmińsko-mazurskie	0,06	0,00	0,00	7,14	3,90	23
wielkopolskie	0,30	0,00	0,05	26,82	8,67	17
zachodniopomorskie	0,07	0,00	0,00	14,49	4,04	12
Polska	1,81	0,04	0,18	17,62	4,71	319

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

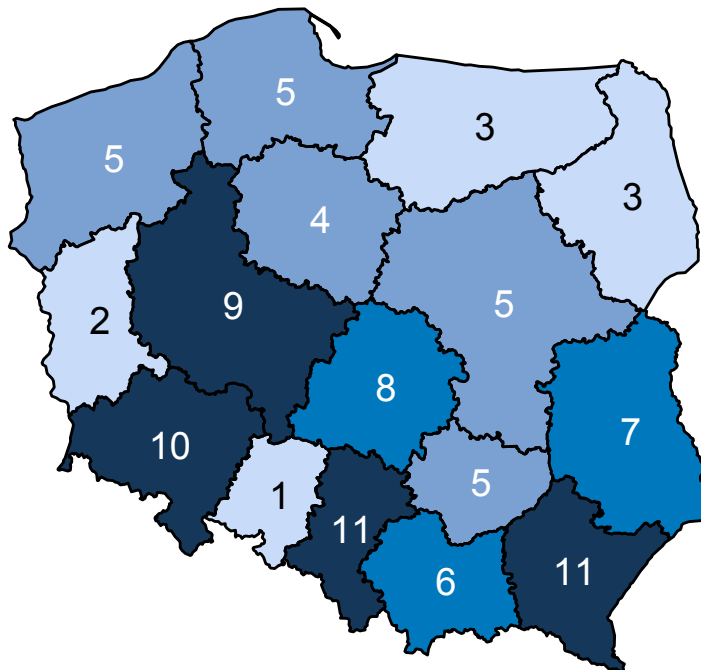
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (A)
- leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) (B)
- leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) (C)

Mapa 2.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.159 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.160 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 2.1.28: 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 lekowego⁷³. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.159: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
dolnośląskie	8	5	6
kujawsko-pomorskie	4	3	3
lubelskie	6	1	3
lubuskie	2	2	2
łódzkie	5	4	6
małopolskie	5	4	4
mazowieckie	5	4	4
opolskie	1	1	1
podkarpackie	8	7	11
podlaskie	2	2	1
pomorskie	4	4	5
śląskie	9	8	8
świętokrzyskie	4	4	5
warmińsko-mazurskie	3	2	2
wielkopolskie	8	6	7
zachodniopomorskie	4	2	3
Polska	78	59	71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷³Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

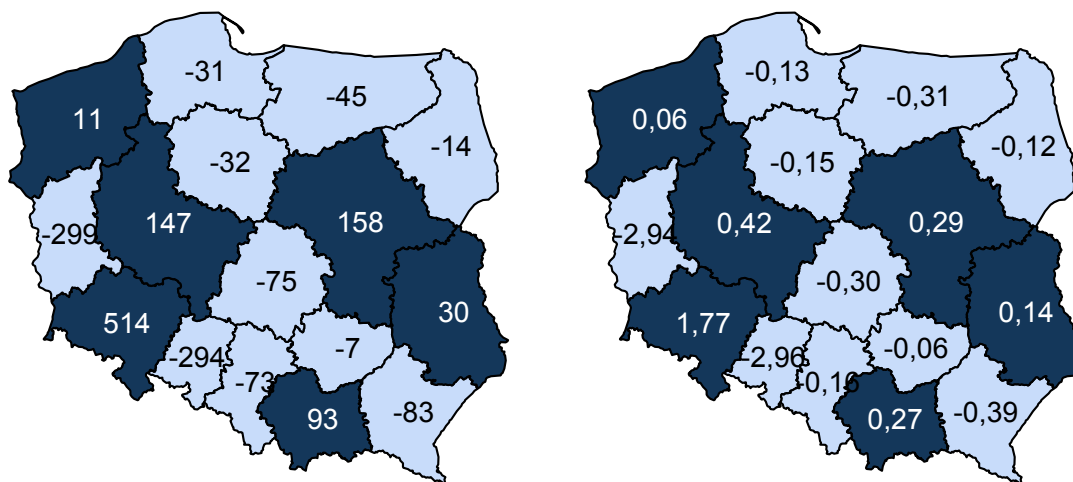
Tabela 2.1.160: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,76	12,3	6,86	74,1	25,9
kujawsko-pomorskie	0,54	8,3	4,36	17,1	82,9
lubelskie	0,26	6,2	1,51	66,3	33,7
lubuskie	0,08	7,6	1,21	13,5	86,5
łódzkie	0,52	5,0	4,74	40,4	59,6
małopolskie	1,15	11,0	12,98	13,9	86,1
mazowieckie	1,16	20,4	10,06	13,6	86,4
opolskie	0,09	2,3	0,71	24,2	75,8
podkarpackie	0,48	4,4	3,31	25,0	75,0
podlaskie	0,26	12,8	1,18	19,4	80,6
pomorskie	0,34	4,1	3,00	33,6	66,4
śląskie	1,16	9,6	10,55	12,2	87,8
świętokrzyskie	0,27	9,9	1,38	59,2	40,8
warmińsko-mazurskie	0,13	2,3	0,95	25,6	74,4
wielkopolskie	0,82	10,3	6,91	50,3	49,7
zachodniopomorskie	0,30	11,5	2,40	25,8	74,2
Polska	8,32	10,6	72,13	28,8	71,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 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 2.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym” był realizowany przez 78 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 2.1.161: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,47	13,6	4,69	62,6	37,4
kujawsko-pomorskie	0,29	7,2	2,36	29,6	70,4
lubelskie	0,16	6,1	0,98	68,0	31,9
lubuskie	0,04	7,1	0,64	18,4	81,6
łódzkie	0,30	2,7	2,86	44,0	56,0
małopolskie	0,64	11,6	6,47	25,6	74,4
mazowieckie	0,62	21,0	5,13	21,5	78,5
opolskie	0,06	1,7	0,45	35,8	64,2
podkarpackie	0,27	2,9	1,83	32,5	67,5
podlaskie	0,17	9,2	0,82	27,2	72,8
pomorskie	0,19	6,3	1,74	48,3	51,7
śląskie	0,63	7,0	5,44	22,9	77,1
świętokrzyskie	0,15	11,3	0,75	69,7	30,3
warmińsko-mazurskie	0,08	2,6	0,54	35,2	64,8
wielkopolskie	0,50	8,0	4,13	55,0	45,0
zachodniopomorskie	0,19	13,3	2,00	21,3	78,6
Polska	4,76	9,9	40,82	36,5	63,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

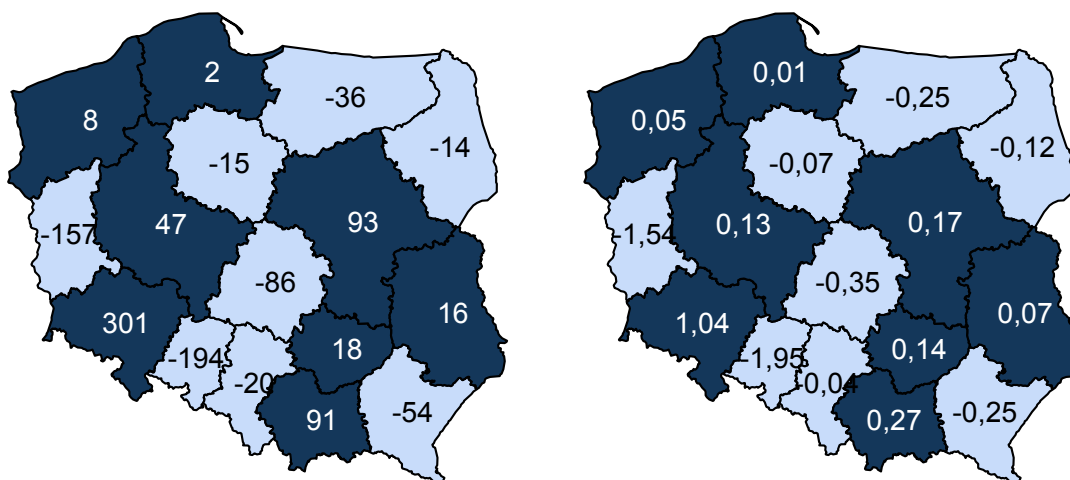
Tabela 2.1.162: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0016	0,06	1,7	0,45	35,8	64,2
Woj.	0,06	1,7	0,45	35,8	64,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 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 2.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)” był realizowany przez 59 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 2.1.163: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,20	8,8	1,44	98,5	1,5
kujawsko-pomorskie	0,17	10,2	1,24	3,9	96,1
lubelskie	0,05	3,7	0,22	93,6	6,4
lubuskie	0,03	9,7	0,46	-	100,0
łódzkie	0,14	0,7	1,29	19,5	80,5
małopolskie	0,34	9,6	4,40	1,9	98,1
mazowieckie	0,43	21,5	3,84	5,2	94,8
opolskie	0,02	5,3	0,17	5,8	94,2
podkarpackie	0,14	5,8	0,86	15,7	84,3
podlaskie	0,07	18,2	0,26	2,7	97,3
pomorskie	0,10	2,0	0,86	1,8	98,2
śląskie	0,38	12,3	3,46	1,0	99,0
świętokrzyskie	0,09	7,6	0,47	35,8	64,2
warmińsko-mazurskie	0,04	2,7	0,31	11,9	88,1
wielkopolskie	0,20	11,7	1,70	44,6	55,4
zachodniopomorskie	0,03	3,4	0,12	28,7	71,3
Polska	2,43	11,1	21,10	16,1	83,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

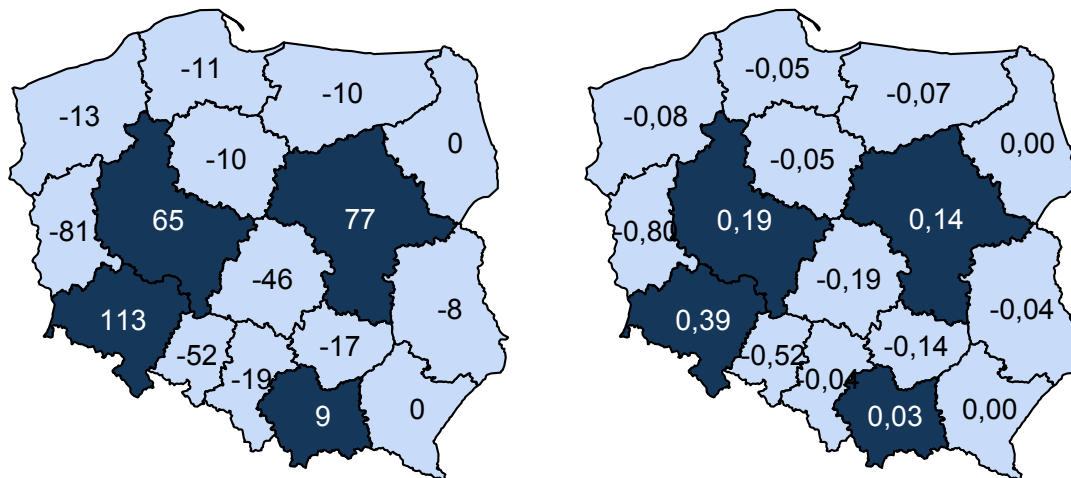
Tabela 2.1.164: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0016	0,02	5,3	0,17	5,8	94,2
Woj.	0,02	5,3	0,17	5,8	94,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.31 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 2.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)” był realizowany przez 71 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 2.1.165: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,09	12,4	0,74	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,11	7,3	0,78	0,4	99,6
lubelskie	0,04	10,0	0,30	41,1	58,9
lubuskie	0,01	-	0,11	43,0	57,0
łódzkie	0,09	19,5	0,59	68,9	31,1
małopolskie	0,16	11,3	2,11	3,2	96,8
mazowieckie	0,12	12,4	1,10	6,6	93,4
opolskie	0,01	-	0,09	-	100,0
podkarpackie	0,08	7,7	0,63	16,1	83,9
podlaskie	0,03	25,9	0,10	-	100,0
pomorskie	0,06	-	0,40	37,5	62,5
śląskie	0,17	12,2	1,66	0,9	99,1
świętokrzyskie	0,03	9,4	0,17	77,5	22,5
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,10	16,2	83,8
wielkopolskie	0,13	17,1	1,08	41,5	58,5
zachodniopomorskie	0,08	10,3	0,28	56,3	43,7
Polska	1,21	11,5	10,26	24,3	75,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

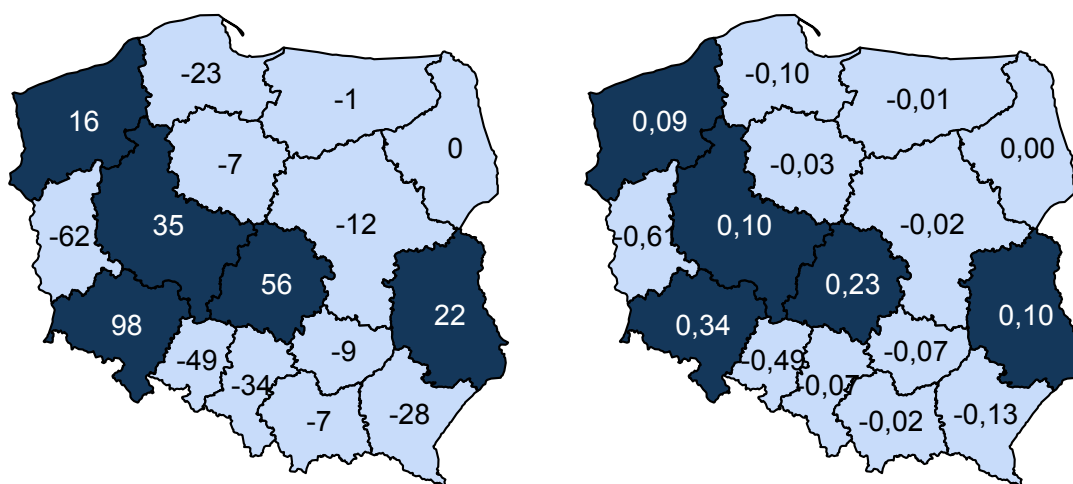
Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0016	0,01	-	0,09	-	100,0
Woj.	0,01	-	0,09	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.32 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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 2.1.32: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabelach znajduje się rozkład wizyt w ramach programów lekowych ze względu na sprawozdane produkty.

Tabela 2.1.167: Rozkład wizyt wg województw ze względu na sprawozdane produkty

Woj.	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
dolnośląskie	2 014	2 383	99	189
kujawsko-pomorskie	1 612	514	179	55
lubelskie	568	316	99	1
lubuskie	258	379	4	-
łódzkie	1 804	902	35	116
małopolskie	3 440	1 303	99	1 631
mazowieckie	951	3 785	79	314
opolskie	448	4	-	-
podkarpackie	676	912	172	69
podlaskie	360	330	17	110
pomorskie	1 020	643	54	22
śląskie	3 602	1 387	148	302
świętokrzyskie	287	395	33	32
warmińsko-mazurskie	106	419	2	16
wielkopolskie	2 505	872	362	389
zachodniopomorskie	657	1 001	342	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wizyty, podczas których sprawozdano leki, podzielono ze względu na sprawozdaną substancję.

Tabela 2.1.168: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg województw ze względu na substancję

Woj.	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Rituximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Certolizumabum pegol - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Tocilizumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
doInośląskie	1 019	1 845	20	117	265	1 076	55
kujawsko-pomorskie	566	719	36	30	124	611	40
lubelskie	212	358	22	32	36	196	28
lubuskie	274	195	-	-	35	118	15
łódzkie	706	893	9	42	184	720	152
małopolskie	1 131	1 633	170	161	271	1 249	128
mazowieckie	1 215	1 993	45	119	212	863	289
opolskie	60	170	32	32	48	98	12
podkarpackie	563	392	13	54	68	380	118
podlaskie	264	161	18	16	11	186	34
pomorskie	242	720	2	38	200	333	128
śląskie	1 298	2 066	33	121	285	1 048	138
świętokrzyskie	138	161	29	38	53	209	54
warmińsko-mazurskie	175	176	-	14	14	141	5
wielkopolskie	644	638	86	265	625	882	237
zachodniopomorskie	340	834	20	10	18	380	56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach znajduje się rozkład wizyt w ramach programów lekowych ze względu na sprawozdane produkty.

Tabela 2.1.169: Rozkład wizyt wg województw ze względu na sprawozdane produkty

Woj.	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
dolnośląskie	455	253	5	31
kujawsko-pomorskie	621	75	77	7
lubelskie	59	206	24	15
lubuskie	46	61	-	-
łódzkie	338	223	11	20
małopolskie	920	387	46	753
mazowieckie	283	748	39	32
opolskie	84	2	1	-
podkarpackie	204	364	52	12
podlaskie	83	21	-	1
pomorskie	265	120	17	3
śląskie	1 090	494	20	58
świętokrzyskie	75	80	8	6
warmińsko-mazurskie	12	85	-	2
wielkopolskie	835	156	53	39
zachodniopomorskie	257	11	11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wizyty, podczas których sprawozdano leki, podzielono ze względu na sprawozdaną substancję.

Tabela 2.1.170: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg województw ze względu na substancję

Woj.	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
dolnośląskie	367	265	7	69
kujawsko-pomorskie	417	166	3	110
lubelskie	150	56	24	35
lubuskie	19	59	7	22
łódzkie	470	12	11	68
małopolskie	619	328	41	319
mazowieckie	588	233	23	187
opolskie	41	34	-	11
podkarpackie	485	51	1	31
podlaskie	87	9	-	8
pomorskie	182	65	17	121
śląskie	1 118	418	14	34
świętokrzyskie	76	30	19	30
warmińsko-mazurskie	57	28	3	9
wielkopolskie	600	219	55	117
zachodniopomorskie	141	71	6	50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach znajduje się rozkład wizyt w ramach programów lekowych ze względu na sprawozdane produkty.

Tabela 2.1.171: Rozkład wizyt wg województw ze względu na sprawozdane produkty

Woj.	Leki oraz diagnostyka	Tylko leki	Tylko diagnostyka	Brak leków czy diagnostyki
dolnośląskie	772	509	33	123
kujawsko-pomorskie	940	186	99	19
lubelskie	152	13	52	1
lubuskie	138	326	1	-
łódzkie	973	262	7	48
małopolskie	2 354	425	50	1 574
mazowieckie	1 040	2 530	49	216
opolskie	171	1	-	-
podkarpackie	309	445	84	20
podlaskie	198	52	-	11
pomorskie	536	264	45	12
śląskie	2 741	524	70	125
świętokrzyskie	270	164	28	5
warmińsko-mazurskie	36	262	-	13
wielkopolskie	988	504	130	77
zachodniopomorskie	108	4	10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wizyty, podczas których sprawozdano leki, podzielono ze względu na sprawozdaną substancję.

Tabela 2.1.172: Rozkład wizyt, w których podano lek, wg województw ze względu na substancję

Woj.	Adalimumabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Etanerceptum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Infliximabum - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg	Golimumab - p - pozajelitowo (parenteral) - 1 mg
dolnośląskie	549	599	44	89
kujawsko-pomorskie	515	457	43	111
lubelskie	18	57	59	31
lubuskie	296	135	-	33
łódzkie	518	557	4	156
małopolskie	1 223	965	84	507
mazowieckie	1 453	1 489	144	484
opolskie	75	67	9	21
podkarpackie	377	272	20	85
podlaskie	148	84	6	12
pomorskie	300	419	13	68
śląskie	1 468	1 587	34	176
świętokrzyskie	145	184	13	92
warmińsko-mazurskie	150	111	11	26
wielkopolskie	539	565	145	243
zachodniopomorskie	33	39	35	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

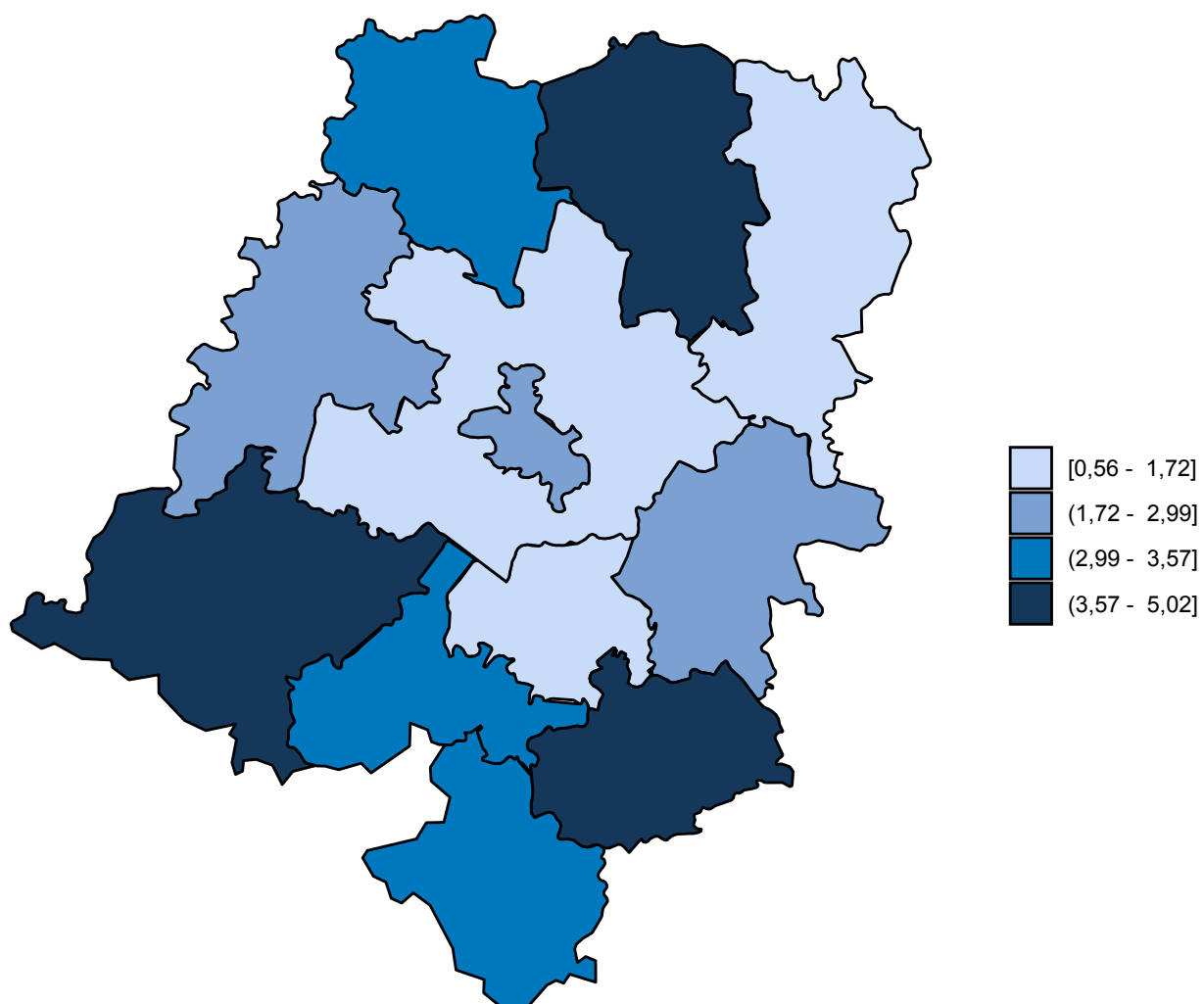
W tabeli **2.1.173** znajduje się zestawienie dostępności do progarmów lekowych wg województwa zamieszkania pacjenta. Na mapach **2.1.34** oraz **2.1.35** przedstawiono odsetek pacjentów objętych względem powiatu zamieszkania

Tabela 2.1.173: Udział pacjentów

Woj.	RMZS				LZS				ZZSK			
	Ogółem [tys.]	Spoza województwa [%]	Objęci programem [tys.]	Udział [%]	Ogółem [tys.]	Spoza województwa [%]	Objęci programem [tys.]	Udział [%]	Ogółem [tys.]	Spoza województwa [%]	Objęci programem [tys.]	Udział [%]
dolnośląskie	11,5	3,8	0,4	3,6	0,9	4,3	0,1	8,7	1,0	6,9	0,2	19,6
kujawsko-pomorskie	11,0	2,8	0,3	2,7	0,3	8,8	0,1	32,1	1,5	3,0	0,2	10,4
lubelskie	7,6	5,6	0,2	2,3	0,3	12,2	0,0	11,6	0,6	13,1	0,1	12,2
lubuskie	3,2	16,3	0,1	2,9	0,2	33,7	0,0	13,0	0,4	20,4	0,0	12,0
łódzkie	11,2	6,3	0,3	3,0	0,3	14,1	0,1	22,7	0,9	12,3	0,2	18,3
małopolskie	12,3	5,6	0,6	4,8	0,7	16,2	0,2	21,9	1,6	11,3	0,4	22,8
mazowieckie	22,1	2,8	0,5	2,3	0,7	7,4	0,1	18,4	2,1	2,2	0,3	16,4
opolskie	4,0	10,5	0,1	2,6	0,3	15,5	0,0	5,7	0,3	13,5	0,0	9,4
podkarpackie	9,1	4,4	0,3	3,3	0,3	14,1	0,1	26,3	0,9	8,1	0,1	16,9
podlaskie	4,5	4,7	0,2	3,8	0,2	6,3	0,0	12,0	0,3	7,4	0,1	19,1
pomorskie	10,7	5,0	0,2	1,8	0,5	15,9	0,1	13,9	1,1	7,6	0,1	9,6
śląskie	19,7	3,4	0,6	3,1	0,6	12,4	0,2	25,9	2,4	5,0	0,4	14,6
świętokrzyskie	6,1	9,1	0,2	2,8	0,2	24,6	0,0	19,5	0,7	10,8	0,1	14,7
warmińsko-mazurskie	7,1	11,7	0,1	1,5	0,2	25,8	0,0	12,9	0,5	20,5	0,1	13,7
wielkopolskie	13,9	4,6	0,5	3,5	0,7	9,0	0,1	16,1	1,6	6,2	0,2	11,7
zachodniopomorskie	7,4	5,6	0,2	2,4	0,2	25,4	0,1	33,3	0,6	8,6	0,0	5,6

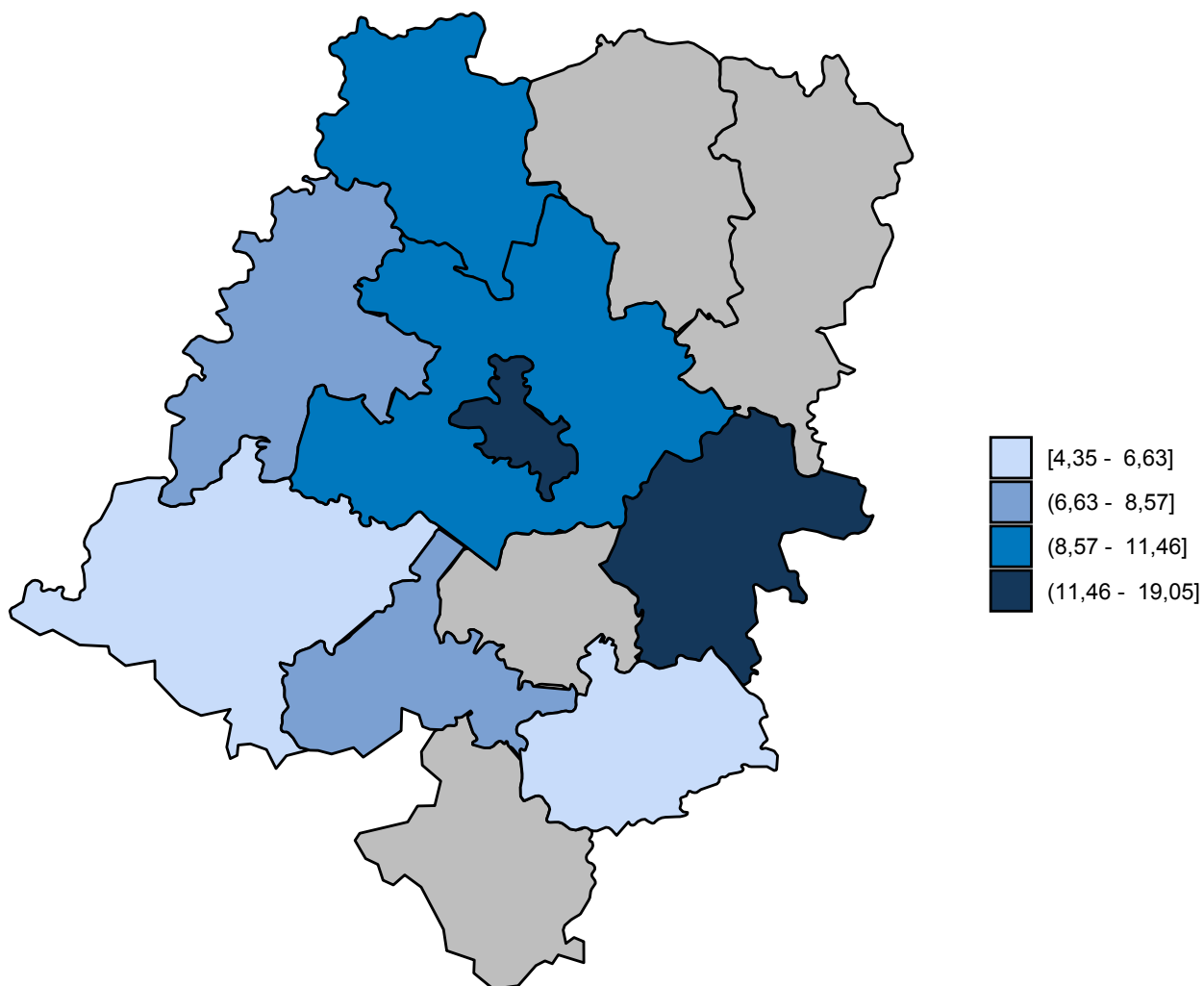
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.33: Odsetek osób objętych programem lekowym wg powiatów RMZS



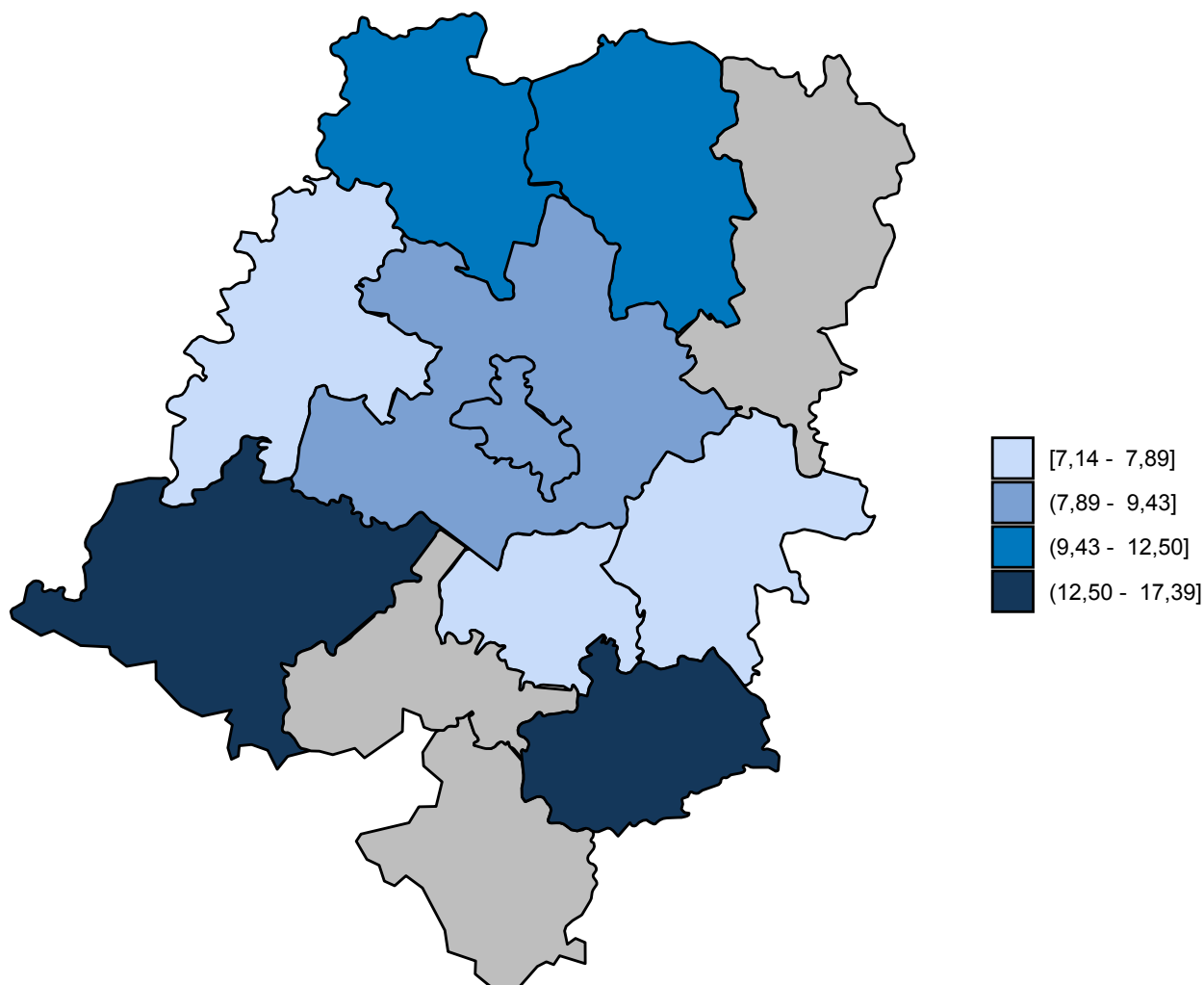
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.34: Odsetek osób objętych programem lekowym wg powiatów LZS



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.35: Odsetek osób objętych programem lekowym wg powiatów ZZSK



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Złamania po 50. roku życia

Przeanalizowano liczbę złamań osteoporotycznych. Ze względu na brak odpowiednich rejestrów w Polsce, analizę oparto na źródłach szwajcarskich⁷⁴. Uwzględniono rozpoznania, których prawdopodobną przyczyną jest osteoporoza, tj. z następującymi kodami ICD-10: M48.4, M48.5, M84.3, S22.0, S22.1, S22.3, S32.0, S32.1, S32.5, S32.7, S32.8, S42.2, S42.3, S52.2, S52.5, S52.6, S72.0, S72.1, S72.2, S72.4, S72.8, S72.9, S82.1, S82.2, S82.3, S82.4, S82.5, S82.6., występujące w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia.

W tabeli 2.1.174 zestawiono ogólną liczbę hospitalizacji, których przyczyną jest złamanie raportowane z ww. ICD-10 jako głównym rozpoznaniem, z liczbą hospitalizacji, które z określonym prawdopodobieństwem związane są z osteoporozą oraz odpowiednio - czas trwania ww. hospitalizacji.

⁷⁴Lippuner K, Golder M, Greiner R, Epidemiology and direct medical costs of osteoporotic fractures in men and women in Switzerland. *Osteoporos Int* (2005) 16(Suppl 2): S8, doi: 10.1007/s00198-004-1696-0, PMID: 15378232

Tabela 2.1.174: Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
mazowieckie	10 260	85 902	7 802	66 993	8,37	8,59
śląskie	9 112	87 293	6 860	67 344	9,58	9,82
wielkopolskie	6 338	49 698	4 783	38 413	7,84	8,03
małopolskie	5 591	45 949	4 276	36 038	8,22	8,43
dolnośląskie	5 583	42 816	4 199	32 873	7,67	7,83
łódzkie	5 279	41 828	3 996	32 375	7,92	8,10
podkarpackie	4 381	28 853	3 281	22 278	6,59	6,79
lubelskie	4 265	39 745	3 222	30 896	9,32	9,59
pomorskie	3 596	22 690	2 724	17 677	6,31	6,49
zachodniopomorskie	3 292	20 346	2 441	15 238	6,18	6,24
kujawsko-pomorskie	3 105	22 534	2 368	17 684	7,26	7,47
warmińsko-mazurskie	2 762	16 758	2 060	12 856	6,07	6,24
świętokrzyskie	2 640	17 221	2 005	13 484	6,52	6,73
podlaskie	2 297	18 671	1 766	14 893	8,13	8,43
lubuskie	1 974	15 089	1 485	11 432	7,64	7,70
opolskie	1 973	18 332	1 493	14 252	9,29	9,55
Polska	72 448	573 725	54 760	444 729	7,92	8,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.12 Analiza endoprotezoplastyk

Endoprotezoplastyka stawu biodrowego

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 80003 - endoprotezoplastyka stawu biodrowego,⁷⁵ w oparciu o dane pochodzące z aplikacji AP-KOLCE. Analizowano wyłącznie przypadki pacjentów skreślonych z powodu wykonania świadczenia. Wartość mediany czasu oczekiwania na świadczenie⁷⁶ w Polsce wyniosła 274 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych - 413 dni, a dla pacjentów pilnych - 180 dni. W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich, wyniósł 26.78% (odpowiednio 31.28% dla pacjentów stabilnych i 20.9% dla pacjentów pilnych).

Tabela 2.1.175 prezentuje kategorie medyczne. Tabele 2.1.176 oraz 2.1.177 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w niewielkim stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

Tabela 2.1.175: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
08.0021	69,4	30,6
08.0006	60,5	39,5
08.0001	52,5	47,5
08.0002	33,3	66,7
08.0019	30,3	69,7
08.0005	27,1	72,9
08.0003	1,8	98,2
08.0010	3,7	96,3
Woj.	43,3	56,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

⁷⁵Szczegółowy opis świadczeń znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1257)

⁷⁶Czas oczekiwania jest różnicą między datą wpisania na listę oczekujących a datą skreślenia

Tabela 2.1.176: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] ¹	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
08.0021	49	2,0	1 890	0	0,0
08.0006	60	-	1 210	0	0,1
08.0001	47	-	820	0	0,1
08.0002	62	1,6	630	0	0,2
08.0019	62	-	634	0	0,2
08.0005	51	-	861	0	0,2
08.0003	55	-	362	0	0,2
08.0010	52	1,9	24	-1	5,2
Woj.	438	0,7	669	0	0,1

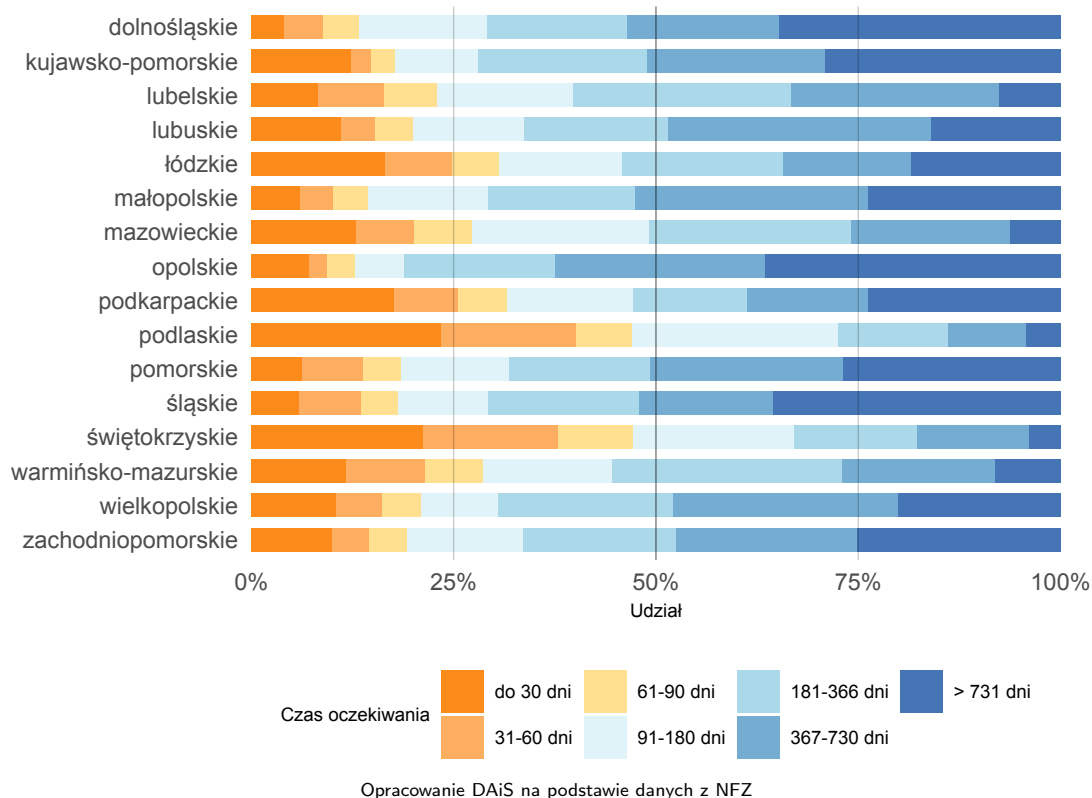
¹ Opóźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.177: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
08.0021	111	0,9	608	1	0,4
08.0006	92	-	362	0	2,6
08.0001	52	-	352	0	0,5
08.0002	31	-	324	0	0,6
08.0019	27	-	301	0	4,5
08.0005	19	-	319	0	0,4
08.0003	1	-	9	0	1,0
08.0010	2	-	22	-1	2,0
Woj.	335	0,3	364	0	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

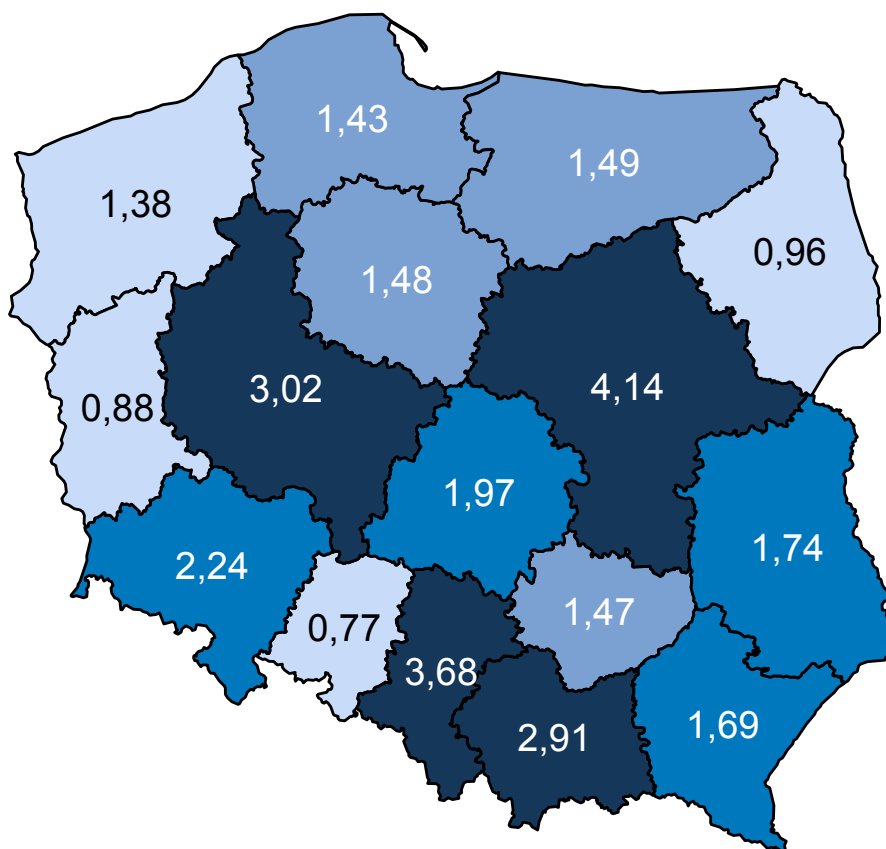
Wykres 2.1.58: Struktura czasu oczekiwania na zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego wg województw



Procedura endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego została sprawozdana w przypadku 31,2 tys. hospitalizacji⁷⁷ (w analizowanym województwie sprawozdano ich 0,77 tys.). Mapa 2.1.36 przedstawia liczbę (w tysiącach) takich hospitalizacji w poszczególnych województwach, natomiast w Tabeli 2.1.178 przedstawiono listę świadczeniodawców z analizowanego województwa, którzy podczas przynajmniej jednej hospitalizacji sprawozdali wykonanie omawianej procedury.

⁷⁷Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 81.51, 81.511, 81.512, 81.513, 81.52, 81.521, 81.522, 81.524, 81.525, 81.526, bez względu na sprawozdane rozpoznanie

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji z procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.178: Świadczeniodawcy, którzy sprawozdali przynajmniej jeden zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego

ID	Nazwa	Powiat	Liczba hospitalizacji
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	160
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole	152
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole	99
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski	93
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole	89
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski	70
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski	56
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski	54
Woj.	-	-	773

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

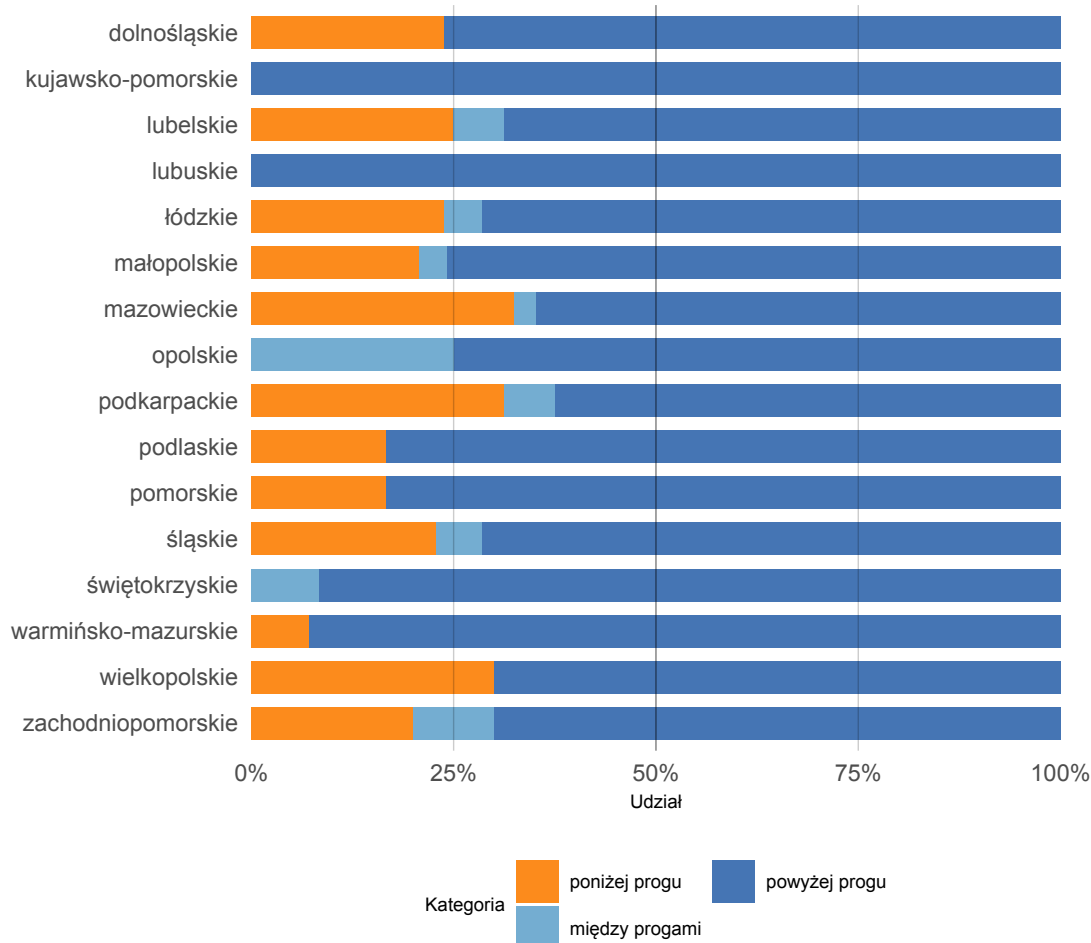
Wykres 2.1.59 przedstawia rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego. Oznaczenia użyte na wykresie:

- powyżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 60 hospitalizacji z analizowaną endoprotezoplastyką⁷⁸,

⁷⁸Podany próg został przyjęty na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozpo-

- między progami - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 54, ale mniej niż 60 hospitalizacji,
- poniżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali mniej niż 54 hospitalizacji⁷⁹.

Wykres 2.1.59: Rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego



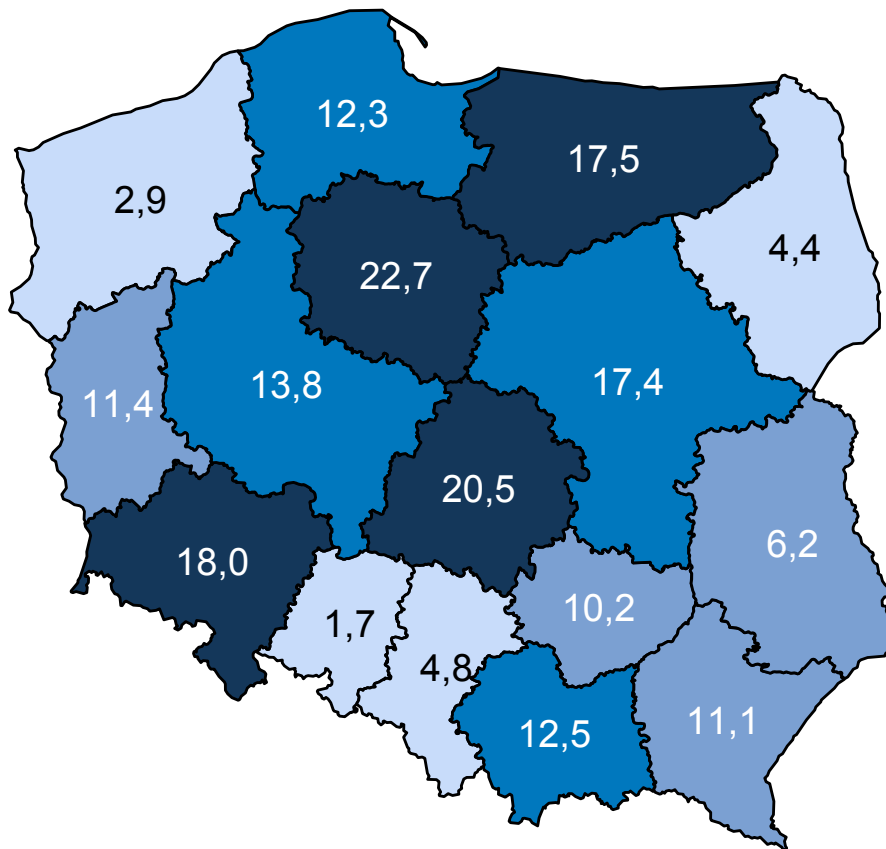
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W leczeniu pacjentów, których poddano procedurze endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego, istotną rolę odgrywa rehabilitacja po zabiegu. W związku z tym postanowiono przeanalizować udział pacjentów, którym w przeciągu określonej liczby dni od daty zakończenia hospitalizacji udzielono świadczeń rehabilitacyjnych. W Polsce w 2016 roku 12,8% pacjentów hospitalizowanych z powodu procedury endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego zostało poddanych rehabilitacji w ciągu 30 dni. Analogicznie dla czasu oczekiwania wynoszącego 90, 180 oraz 366 dni odsetek ten wynosił odpowiednio dla Polski 35,3%, 50,1% oraz 58,5%. Mapy 2.1.37 - 2.1.40 prezentują udział pacjentów rehabilitowanych do 30, 90, 180 oraz 366 dni po hospitalizacji w poszczególnych województwach. Dane dotyczące odsetka pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji w poszczególnych powiatach z analizowanego województwa, w rozbiu na tryb rehabilitacji zawierają Tabele 2.1.179 - 2.1.182.

rządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

⁷⁹Realizacja 90% liczby wykazanej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Mapa 2.1.37: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



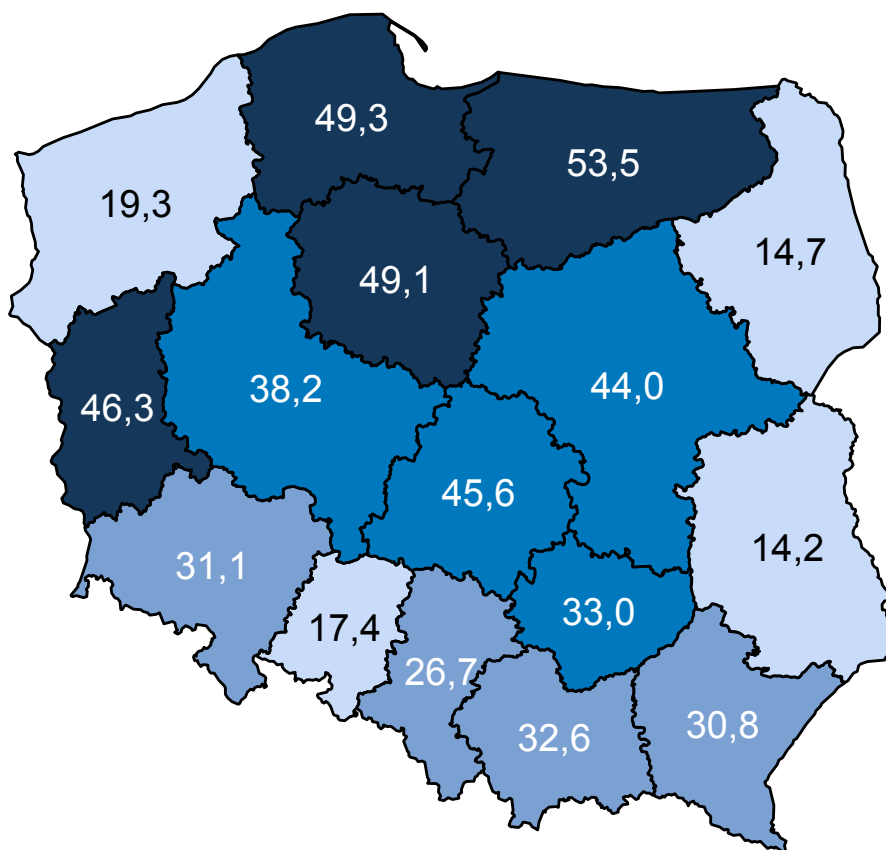
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.179: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:	
			ambulatoryjnych i domowych [%]	stacjonarnych [%]
m. Opole	336	2,1	85,7	14,3
nyski	226	0,9	100,0	-
kędzierzyńsko-kozielski	93	-	-	-
brzeski	55	5,5	100,0	33,3
oleski	54	5,6	33,3	66,7
Woj.	763	2,0	80,0	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



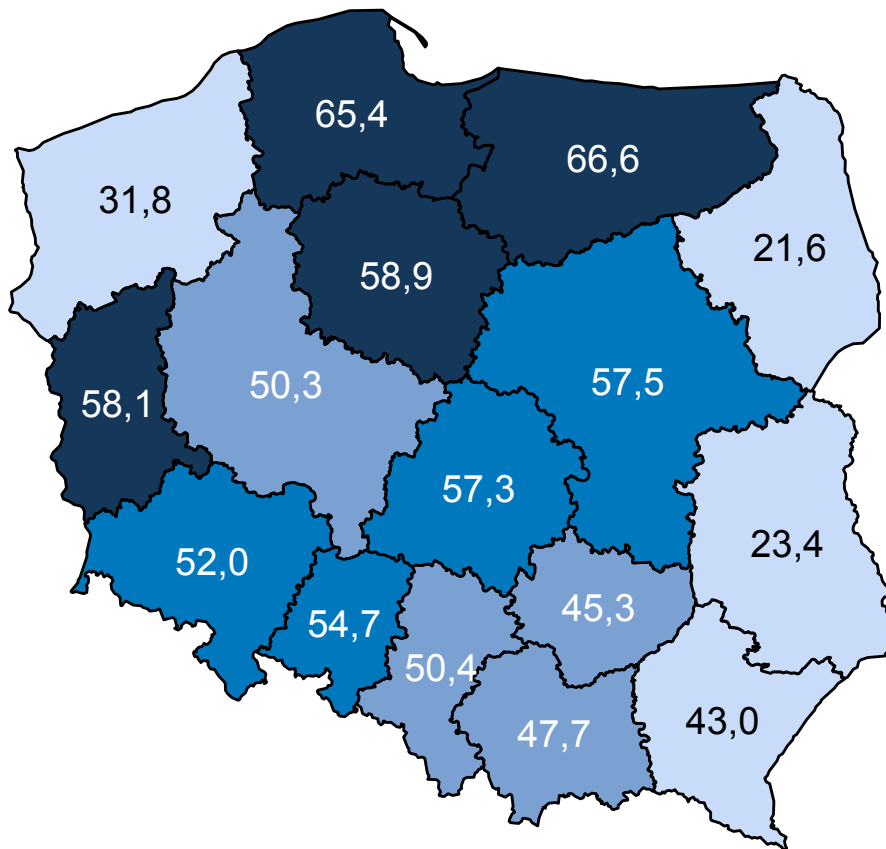
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.180: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Opole	336	15,5	67,3	11,5	32,7
nyski	226	21,7	30,6	2,0	69,4
kędzierzyńsko-kozielski	93	12,9	41,7	8,3	50,0
brzeski	55	12,7	42,9	-	85,7
oleski	54	29,6	68,8	-	37,5
Woj.	763	17,8	50,7	5,9	50,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



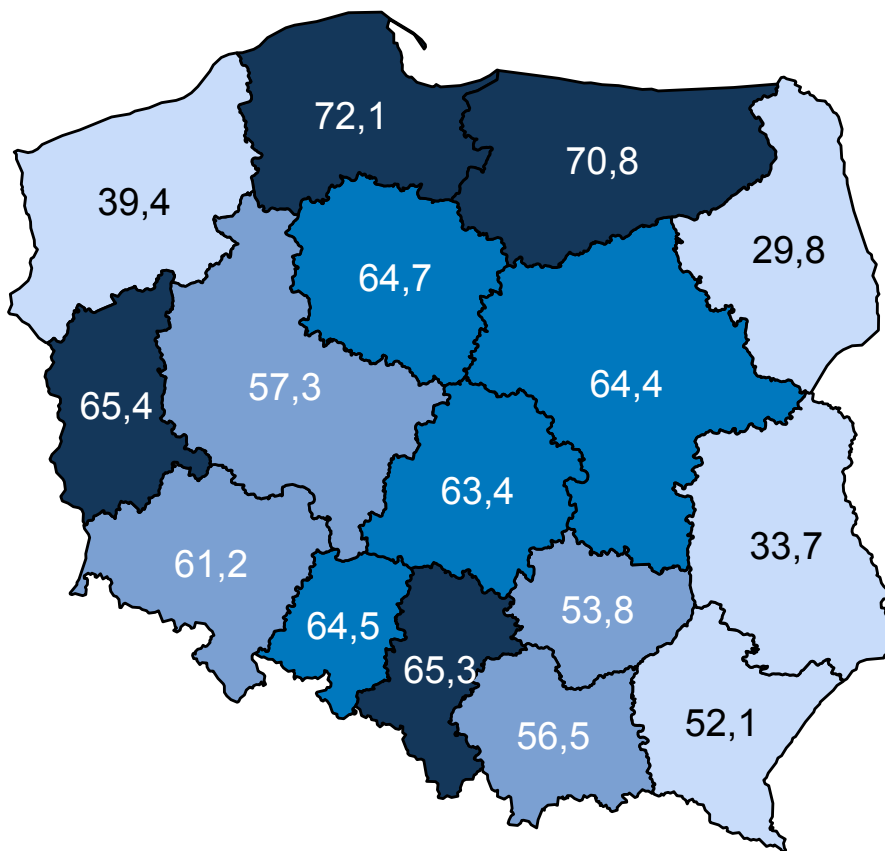
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.181: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Opole	336	39,0	51,9	12,2	55,0
nyski	226	82,3	18,8	2,2	88,2
kędzierzyńsko-kozielski	93	51,6	31,2	6,2	70,8
brzeski	55	50,9	32,1	-	85,7
oleski	54	48,1	61,5	-	53,8
Woj.	763	54,8	34,2	5,5	73,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu biodrowego [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.182: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
m. Opole	336	50,3	55,6	13,6	61,5
nyski	226	85,8	33,0	4,1	88,7
kędzierzyńsko-kozielski	93	66,7	32,3	6,5	75,8
brzeski	55	60,0	51,5	3,0	78,8
oleski	54	64,8	62,9	2,9	65,7
Woj.	763	64,5	44,1	7,5	75,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Endoprotezoplastyka stawu kolanowego

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 80005 - endoprotezoplastyka stawu kolanowego,⁸⁰ w oparciu o dane pochodzące z aplikacji AP-KOLCE. Analizowano wyłącznie przypadki pacjentów

⁸⁰Szczegółowy opis świadczeń znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1257)

skreślonych z powodu wykonania świadczenia. Wartość mediany czasu oczekiwania na świadczenie⁸¹ w Polsce wyniosła 382 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych - 501 dni, a dla pacjentów pilnych - 252 dni. W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich, wyniósł 37.7% (odpowiednio 37.72% dla pacjentów stabilnych i 30.3% dla pacjentów pilnych).

Tabela 2.1.183 prezentuje kategorie medyczne. Tabele 2.1.184 oraz 2.1.185 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w niewielkim stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

Tabela 2.1.183: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
08.0021	72,4	27,6
08.0006	37,5	62,5
08.0019	20,5	79,5
08.0001	51,5	48,5
08.0002	8,0	92,0
08.0005	31,0	69,0
08.0010	-	100,0
Woj.	45,1	54,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.184: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] ¹	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
08.0021	51	2,0	1 878	1	0,0
08.0006	50	2,0	1 373	0	0,1
08.0019	62	1,6	313	0	0,1
08.0001	32	-	1 286	0	0,1
08.0002	46	-	378	0	0,3
08.0005	29	-	833	0	0,1
08.0010	11	-	12	-1	11,0
Woj.	281	1,1	894	0	0,1

¹ Opoźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

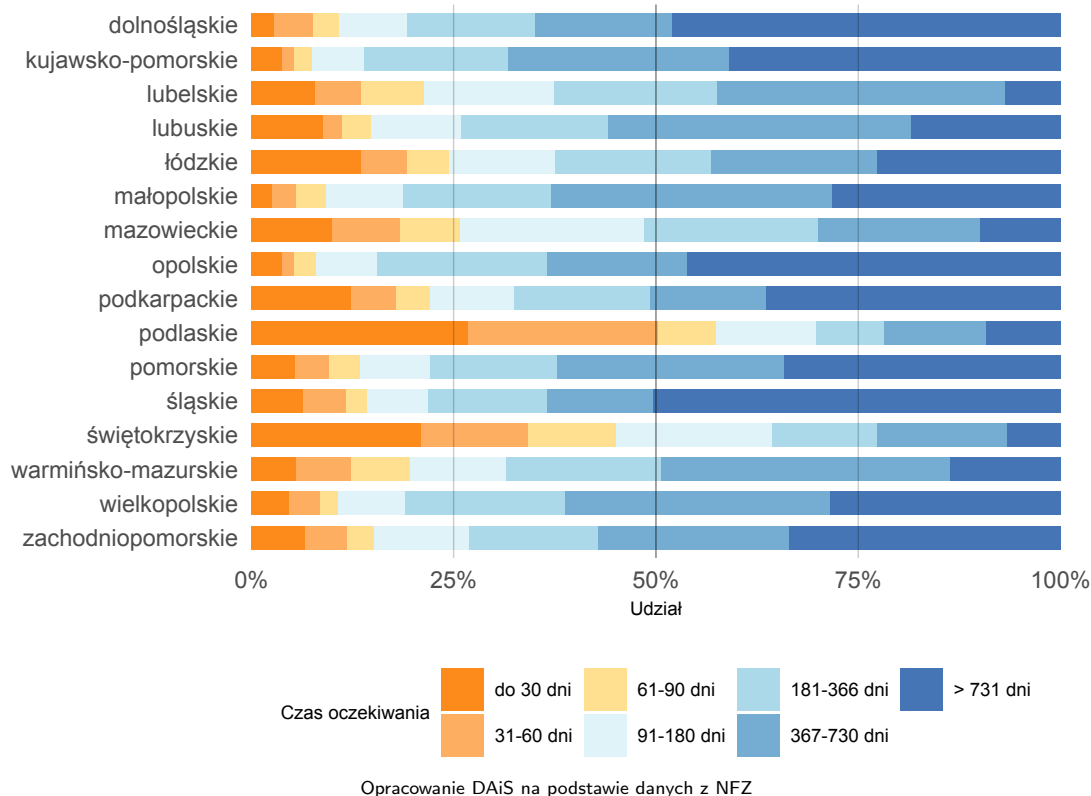
Tabela 2.1.185: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
08.0021	134	-	710	1	0,3
08.0006	30	-	330	0	1,3
08.0019	16	-	318	0	5,3
08.0001	34	-	448	0	0,4
08.0002	4	-	260	0	0,3
08.0005	13	-	295	0	0,4
08.0010	0	-	-	-	-
Woj.	231	-	407	0	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

⁸¹ Czas oczekiwania jest różnicą między datą wpisania na listę oczekujących a datą skreślenia

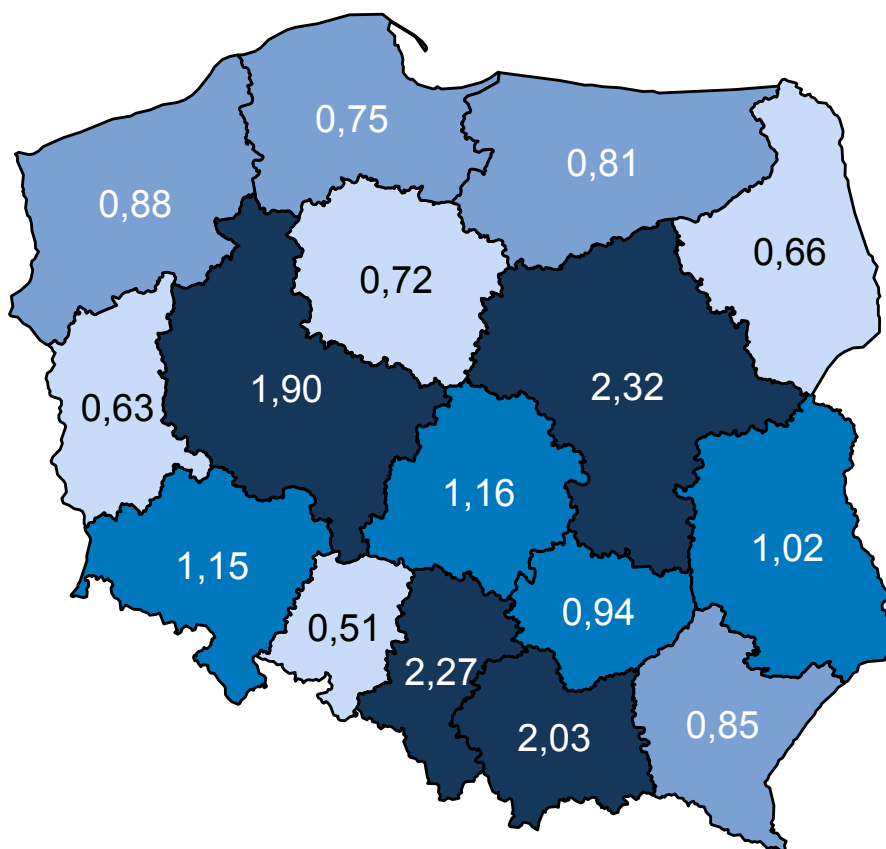
Wykres 2.1.60: Struktura czasu oczekiwania na zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego wg województw



Procedura endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego została sprawozdana w przypadku 18,6 tys. hospitalizacji⁸² (w analizowanym województwie sprawozdano ich 0,51 tys.). Mapa 2.1.41 przedstawia liczbę (w tysiącach) takich hospitalizacji w poszczególnych województwach, natomiast w Tabeli 2.1.186 przedstawiono listę świadczeniodawców z analizowanego województwa, którzy podczas przynajmniej jednej hospitalizacji sprawozdali wykonanie omawianej procedury.

⁸²Hospitalizacja, podczas której sprawozdano wykonanie procedury o kodach wg klasyfikacji ICD-9: 81.54, 81.541, 81.542, 81.543, bez względu na sprawozdane rozpoznanie

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji z procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.186: Świadczeniodawcy, którzy sprawozdali przynajmniej jeden zabieg endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego

ID	Nazwa	Powiat	Liczba hospitalizacji
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	185
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole	80
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole	78
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole	66
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski	50
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski	42
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski	11
Woj.	-	-	512

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

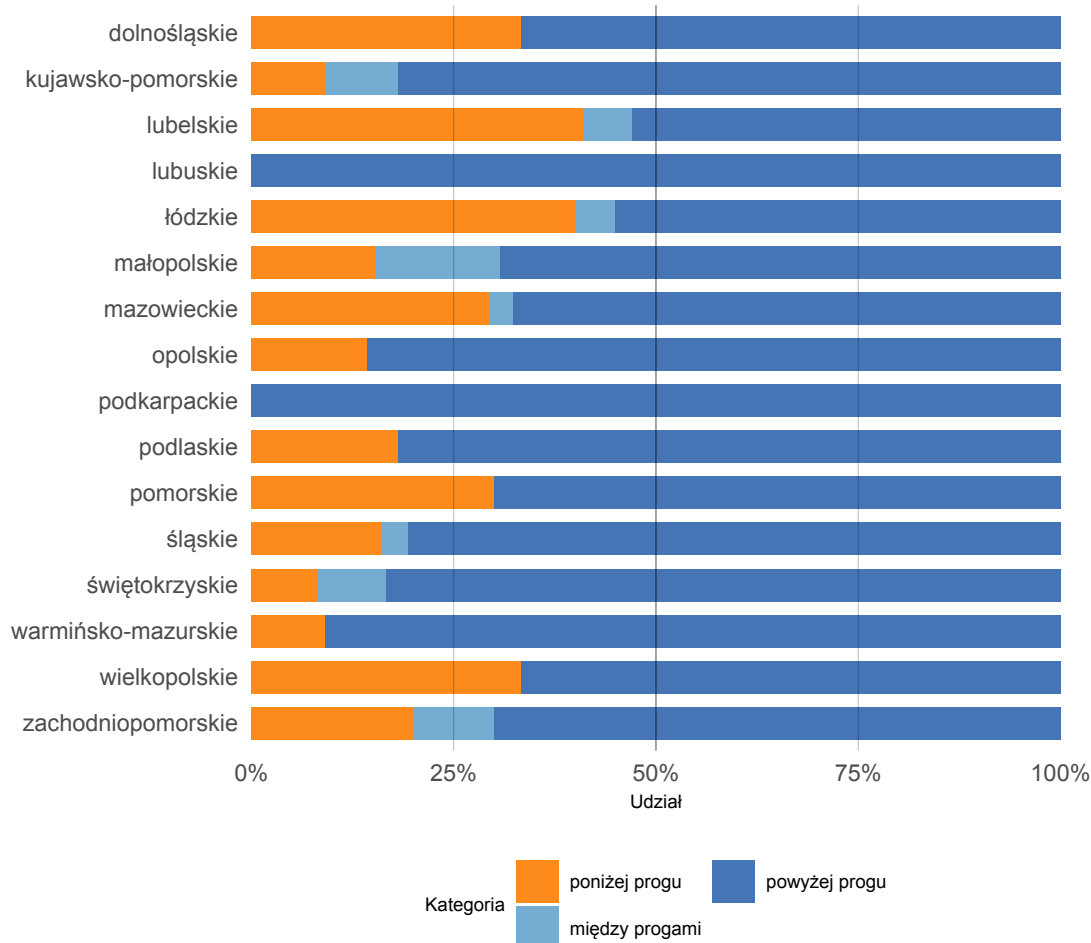
Wykres 2.1.61 przedstawia rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego. Oznaczenia użyte na wykresie:

- powyżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 40 hospitalizacji z analizowaną endoprotezoplastyką⁸³,

⁸³Podany próg został przyjęty na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

- między progami - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej 36, ale mniej niż 40 hospitalizacji,
- poniżej progu - udział świadczeniodawców, którzy sprawozdali mniej niż 36 hospitalizacji⁸⁴.

Wykres 2.1.61: Rozkład świadczeniodawców wg liczby sprawozdanych hospitalizacji z wykonaną procedurą endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego

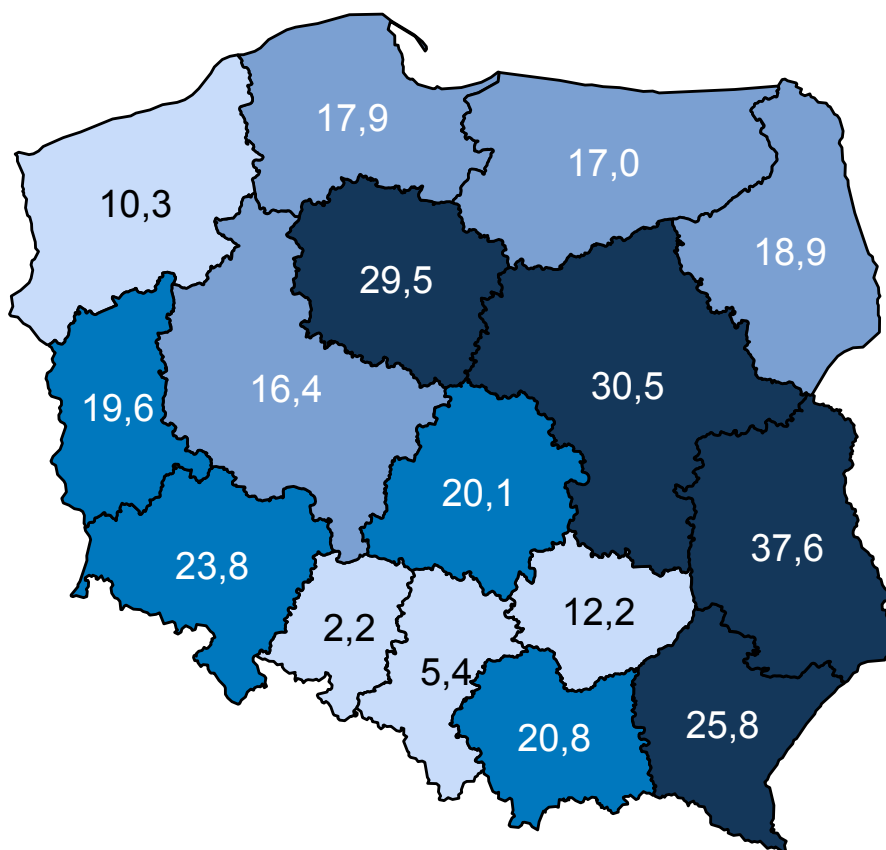


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W leczeniu pacjentów, których poddano procedurze endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego, istotną rolę odgrywa rehabilitacja po zabiegu. W związku z tym postanowiono przeanalizować udział pacjentów, którym w przeciągu określonej liczby dni od daty zakończenia hospitalizacji udzielono świadczeń rehabilitacyjnych. W Polsce w 2016 roku 20,0% pacjentów hospitalizowanych z powodu procedury endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego zostało poddanych rehabilitacji w ciągu 30 dni. Analogicznie dla czasu oczekiwania wynoszącego 90, 180 oraz 366 dni odsetek ten wynosił odpowiednio dla Polski 50,4%, 64,8% oraz 71,8%. Mapy 2.1.42 - 2.1.45 prezentują udział pacjentów rehabilitowanych do 30, 90, 180 oraz 366 dni po hospitalizacji w poszczególnych województwach. Dane dotyczące odsetka pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji w poszczególnych powiatach z analizowanego województwa, w rozbięciu na tryb rehabilitacji zawierają Tabele 2.1.187 - 2.1.190.

⁸⁴ Realizacja 90% liczby wykazanej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Mapa 2.1.42: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



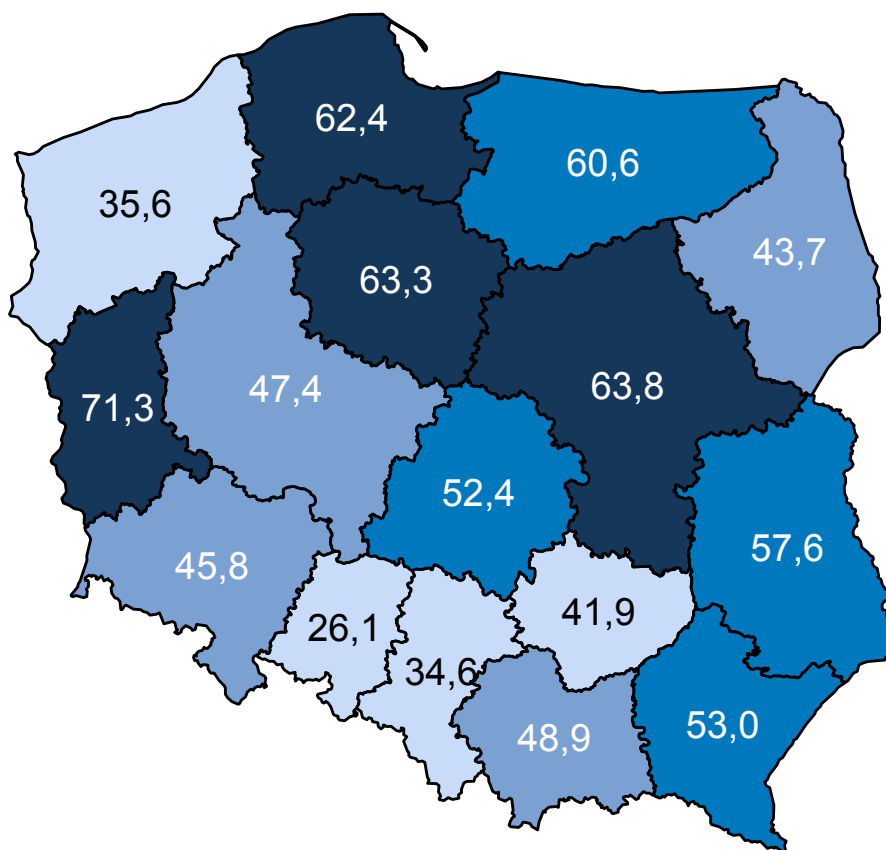
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.187: Udział pacjentów rehabilitowanych do 30 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
nyski	221	2,7	83,3	-	16,7
m. Opole	220	3,2	71,4	14,3	14,3
kędzierzyńsko-kozielski	50	2,0	100,0	-	-
oleski	11	-	-	-	-
Woj.	502	2,8	78,6	7,1	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.43: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



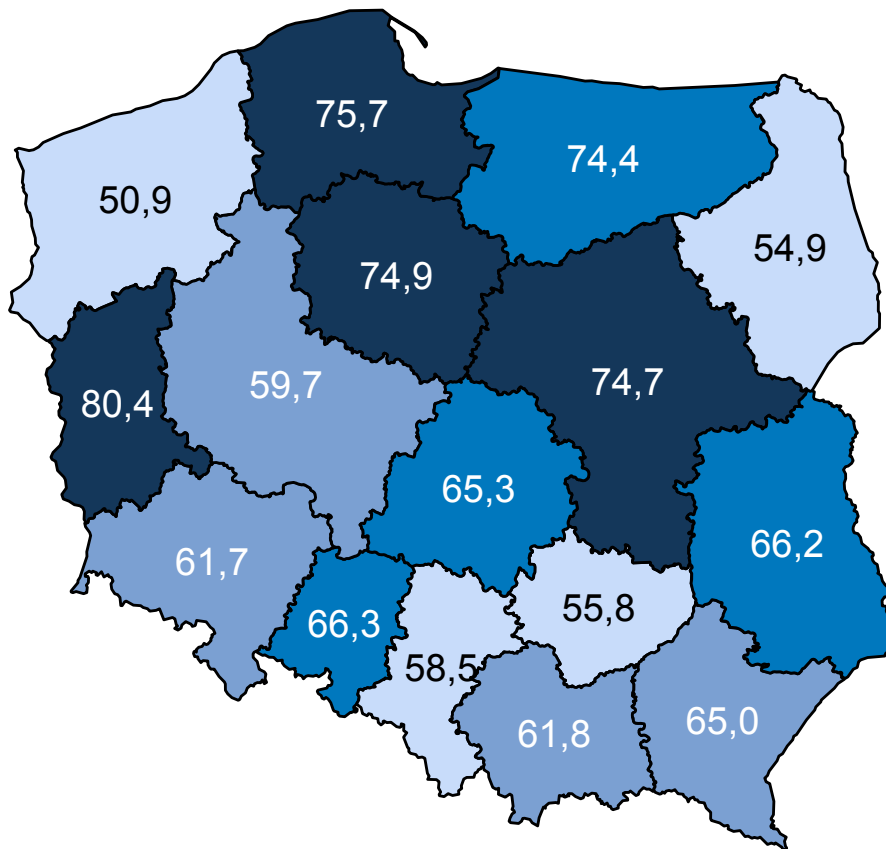
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.188: Udział pacjentów rehabilitowanych do 90 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
nyski	221	26,7	45,8	1,7	61,0
m. Opole	220	28,2	74,2	9,7	17,7
kędzierzyńsko-kozielski	50	18,0	77,8	11,1	22,2
oleski	11	36,4	100,0	-	-
Woj.	502	26,7	62,7	6,0	36,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.44: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



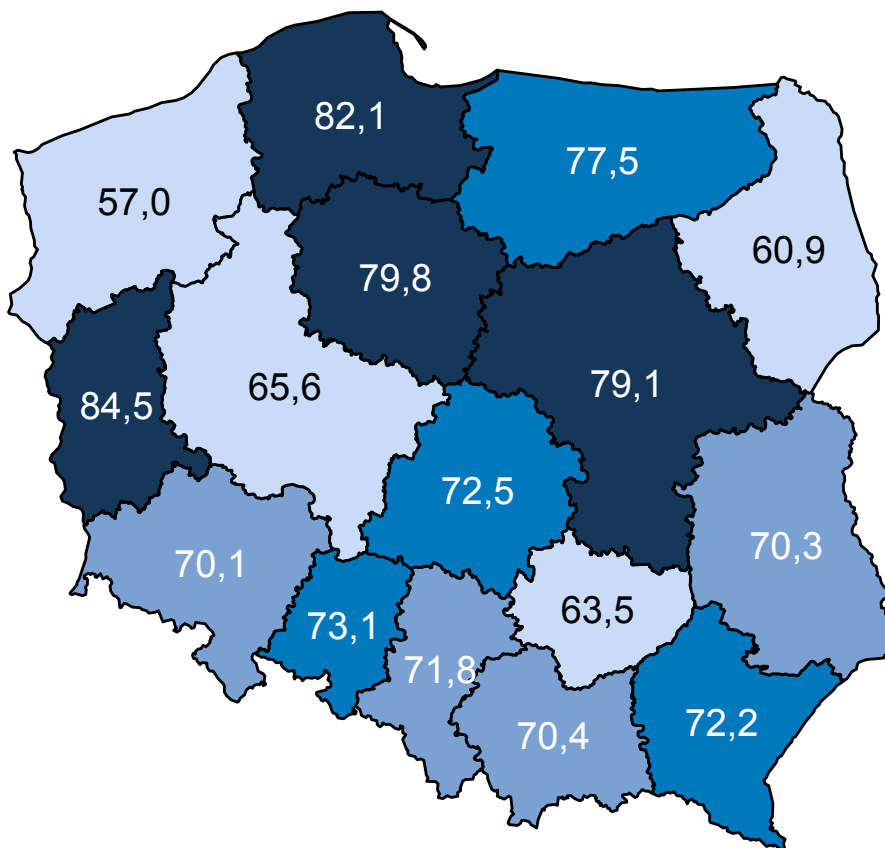
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.189: Udział pacjentów rehabilitowanych do 180 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
nyski	221	83,3	22,8	2,7	90,2
m. Opole	220	54,1	59,7	11,8	52,1
kędzierzyńsko-kozielski	50	46,0	43,5	4,3	56,5
oleski	11	63,6	71,4	-	42,9
Woj.	502	66,3	38,4	6,0	73,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.45: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji z powodu endoprotezoplastyki pierwotnej stawu kolanowego [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.190: Udział pacjentów rehabilitowanych do 366 dni po hospitalizacji wg rodzaju rehabilitacji

Powiat	Liczba pacjentów	Udział rehabilitowanych pacjentów ogółem [%]	W tym rehabilitowani w warunkach:		
			ambulatoryjnych i domowych [%]	dziennych [%]	stacjonarnych [%]
nyski	221	86,4	38,2	4,7	91,1
m. Opole	220	63,2	64,7	14,4	56,8
kędzierzyńsko-kozielski	50	58,0	55,2	6,9	58,6
oleski	11	72,7	62,5	-	62,5
Woj.	502	73,1	50,1	8,4	74,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

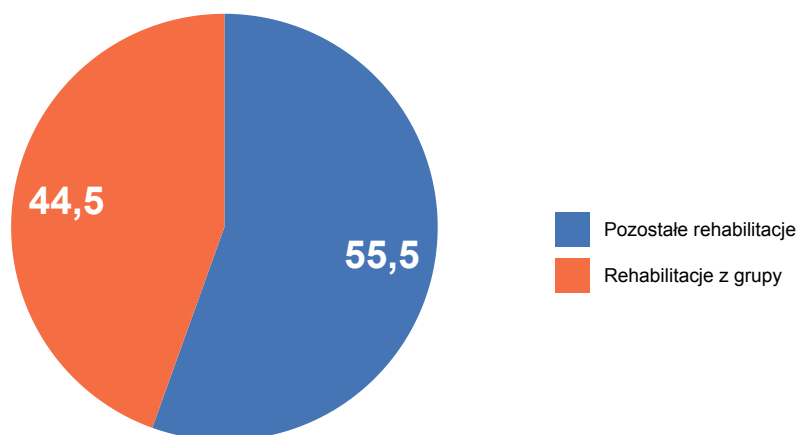
2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

W 2016 roku, w Polsce 304 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu kostno-mięśniowego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich

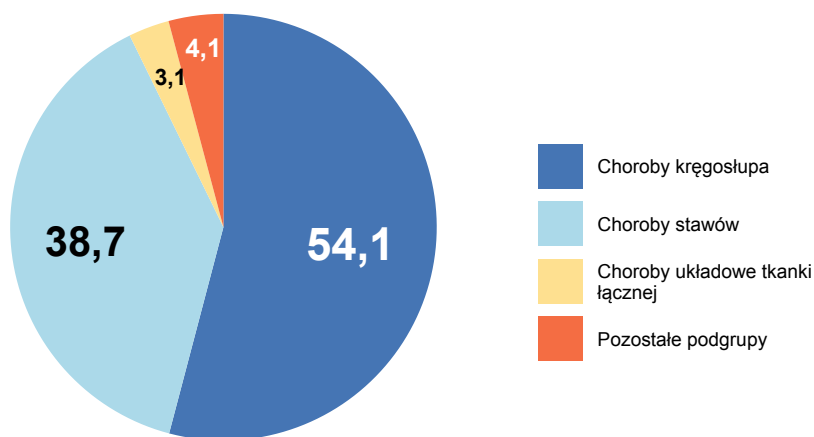
sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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 rehabilitacji 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
- 4303 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
dolnośląskie	33	29	3	5	1	-
kujawsko-pomorskie	18	17	-	3	-	-
lubelskie	23	22	1	2	-	-
lubuskie	10	8	1	2	-	-
łódzkie	20	19	3	4	-	-
małopolskie	27	21	3	7	-	-
mazowieckie	39	35	5	6	-	-
opolskie	4	4	-	1	-	-
podkarpackie	14	14	1	1	-	-
podlaskie	9	8	1	-	-	-
pomorskie	14	11	3	4	-	-
śląskie	36	32	6	5	-	1
świętokrzyskie	12	12	2	1	-	-
warmińsko-mazurskie	11	9	2	-	-	1
wielkopolskie	24	23	1	1	-	-
zachodniopomorskie	10	10	-	2	-	-
Polska	304	274	32	44	1	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli 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 była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
nyski	1,91	1,93	41,02	19,20	86,28
namysłowski	1,16	1,16	24,69	17,66	88,90
opolski	0,14	0,15	3,09	33,79	81,46
głubczycki	0,12	0,12	2,49	54,62	30,83

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
Woj.	3,30	3,36	71,29	20,56	81,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

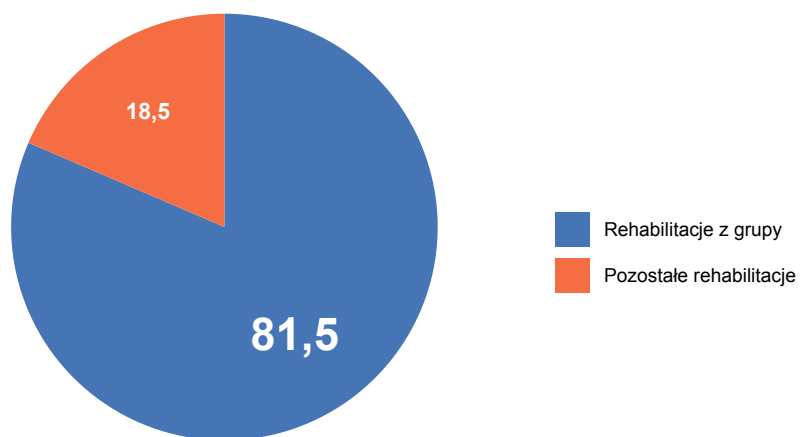
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby stawów	1,71	1,73	36,88	18,57
Choroby kręgosłupa	1,21	1,22	25,80	26,49
Choroby układowe tkanki łącznej	0,29	0,29	6,08	9,03
Artropatie wielostawowe zapalne	0,09	0,09	1,85	13,64
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,02	0,02	0,47	26,09
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,00	0,00	0,11	20,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,07	33,33
Artropatie związane z zakażeniami	0,00	0,00	0,03	-
Choroby mięśni	0,00	0,00	0,00	-
Woj.	3,30	3,36	71,29	20,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

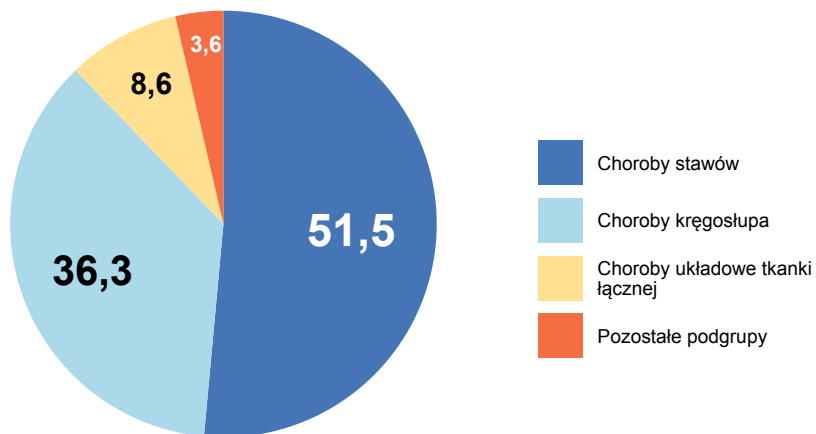


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Artropatie związane z zakażeniami
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

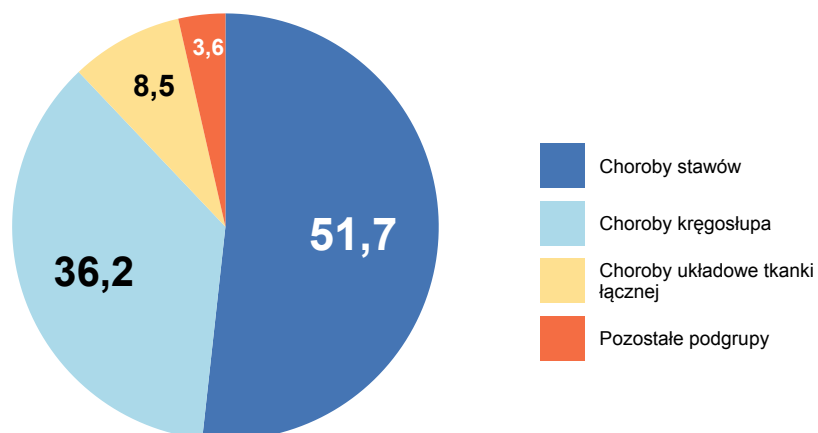
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
nyski	1,93	66,58	31,87	0,41	1,14
namysłowski	1,16	34,91	33,28	23,56	8,25
opolski	0,15	15,75	80,14	2,74	1,37
głubczycki	0,12	11,67	85,00	1,67	1,67
Woj.	3,36	51,46	36,35	8,57	3,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Artropatie związane z zakażeniami
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

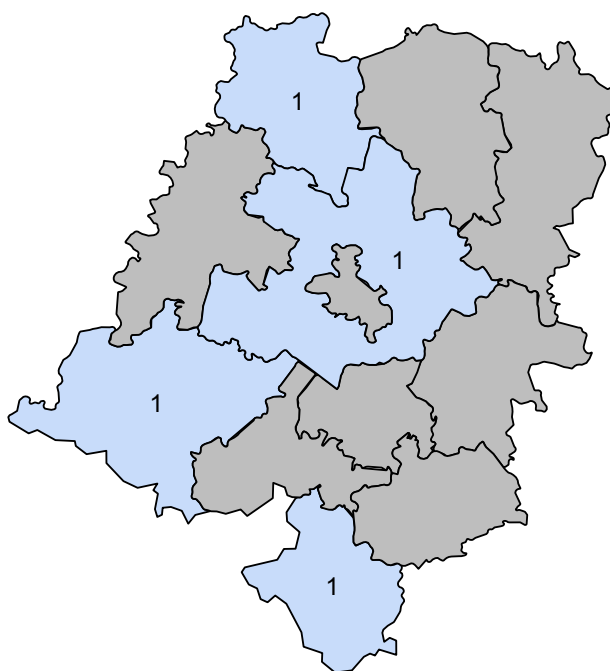
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
nyski	41,02	66,79	31,71	0,40	1,10
namysłowski	24,69	35,26	33,28	23,43	8,03
opolski	3,09	15,48	79,99	2,81	1,71
głubczycki	2,49	12,09	84,29	1,69	1,93
Woj.	71,29	51,74	36,18	8,52	3,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu kostno-mięśniowego w województwie opolskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

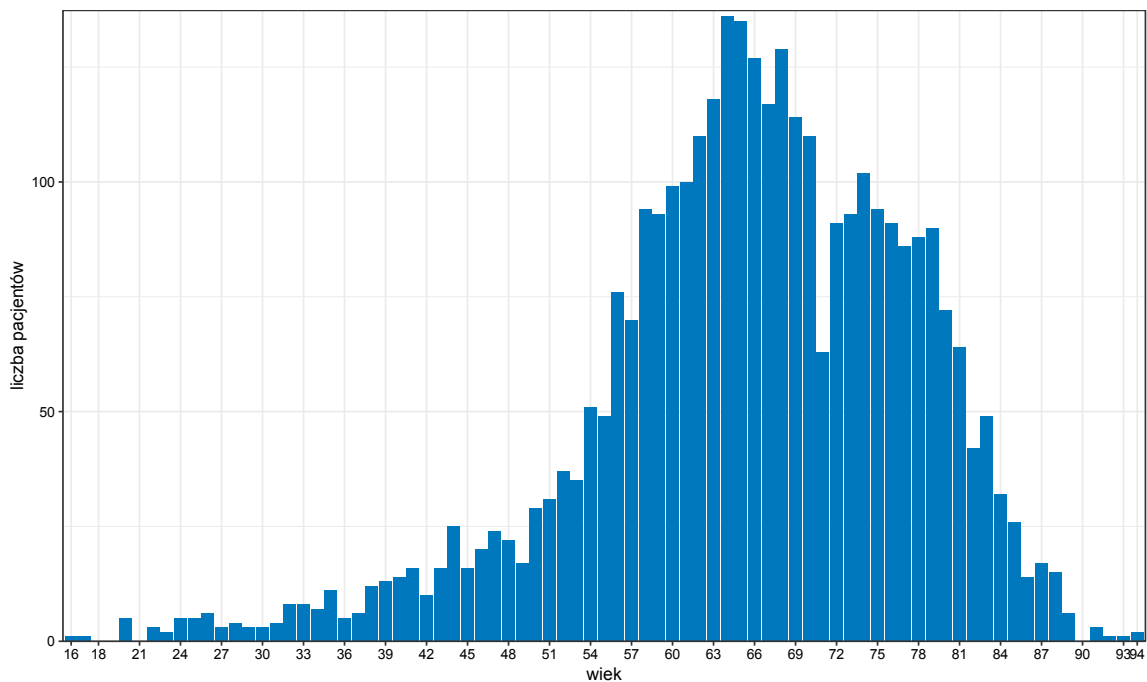
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
głubczycki	67	-	56,67	15,83	64,17
namysłowski	67	-	60,71	13,24	75,67
nyski	64	0,16	53,80	8,17	65,70
opolski	68	-	67,12	15,07	69,18
Woj.	66	0,09	56,87	10,50	69,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

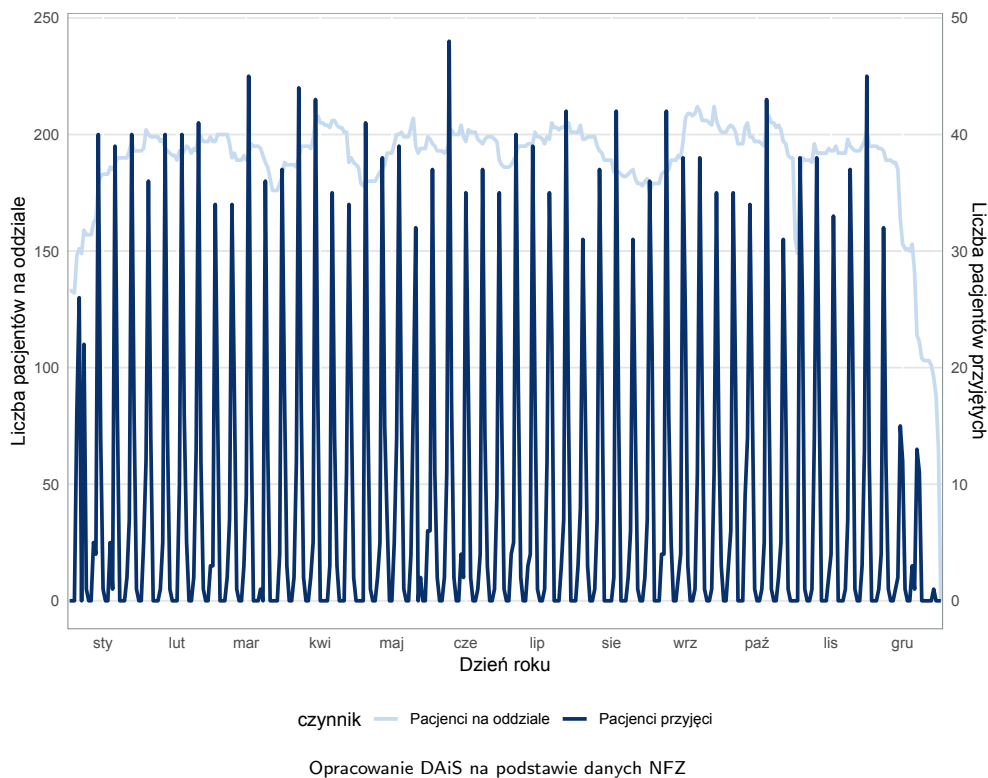
Tabela 2.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	57	-	28,09	4,49	52,81
Artropatie związane z zakażeniami	75	-	100,00	-	-
Choroby kręgosłupa	64	0,08	51,06	9,17	66,04
Choroby mięśni	82	-	100,00	100,00	100,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	66	-	52,17	13,04	56,52
Choroby stawów	67	0,12	63,82	12,20	70,75
Choroby układowe tkanki łącznej	64	-	48,61	6,60	79,51
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	60	-	33,33	33,33	66,67
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	73	-	80,00	40,00	100,00
Woj.	66	0,09	56,87	10,50	69,24

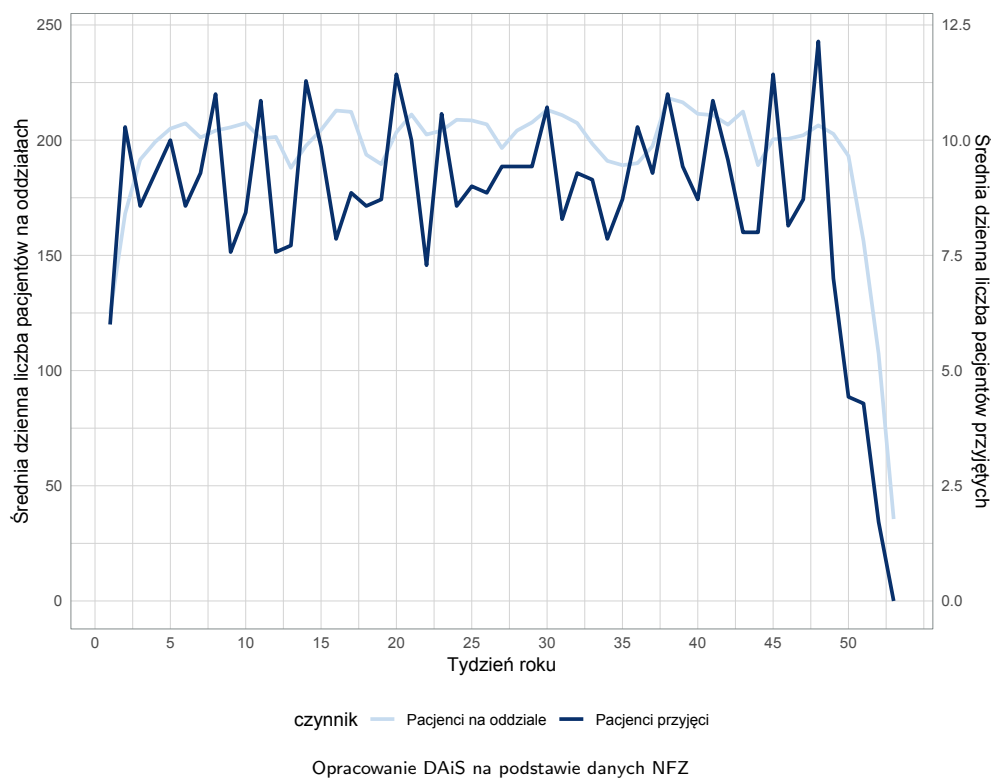
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.8).

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji

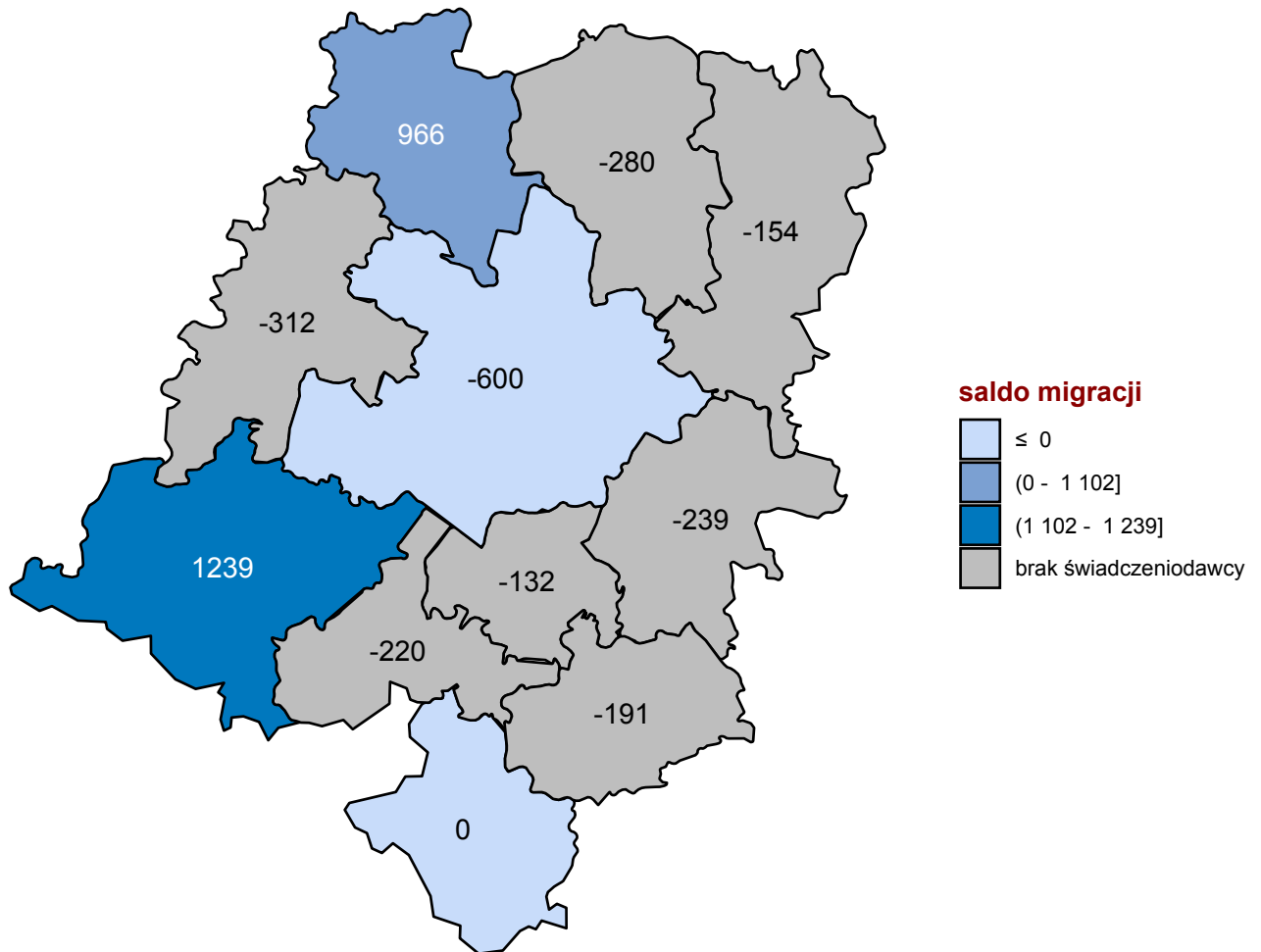


Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
opolski i m. Opole	TAK	0,70	95,14	43,86	0,10	71,72	51,34

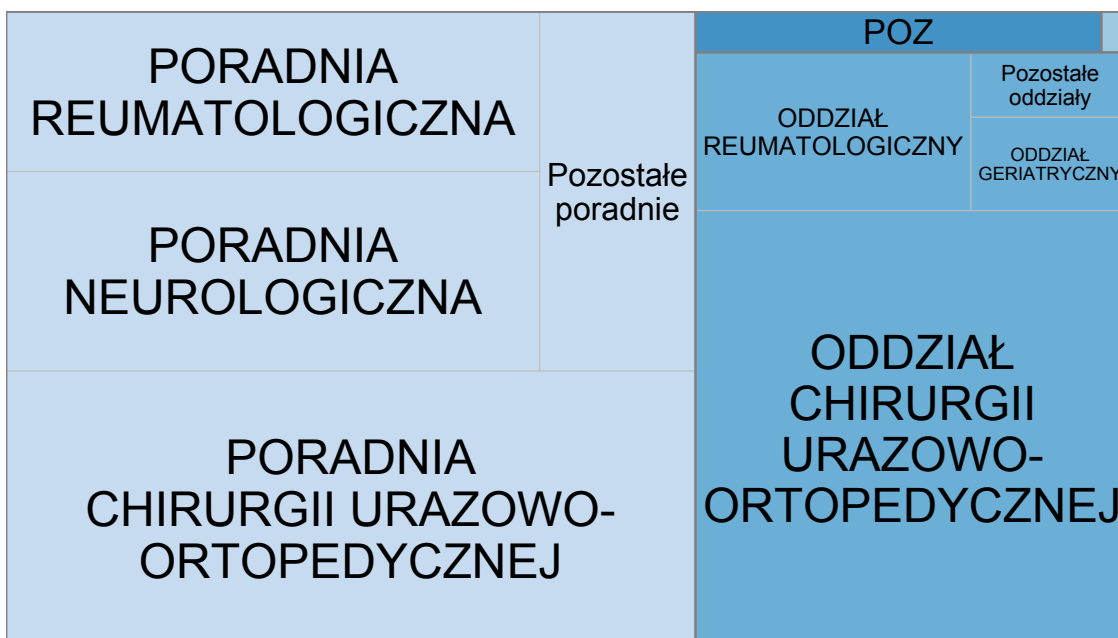
Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
brzeski	-	0,31	100,00	40,69	-	-	-
kluczborski	-	0,28	100,00	39,68	-	-	-
strzelecki	-	0,24	100,00	53,31	-	-	-
nyski	TAK	0,23	35,56	49,88	1,47	77,08	45,21
prudnicki	-	0,22	100,00	39,23	-	-	-
kędzierzyńsko-kozielski	-	0,19	100,00	70,63	-	-	-
oleski	-	0,15	100,00	58,52	-	-	-
krapakowicki	-	0,13	100,00	56,17	-	-	-
głubczycki	TAK	0,09	78,99	52,95	0,09	78,99	51,89
namysłowski	TAK	0,04	23,28	27,26	1,01	86,99	46,96
Woj.	-	2,60	80,52	46,16	2,66	80,56	46,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 92,89% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Oddział geriatryczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia reumatologiczna [%]			
głubczycki	98,33	2,54	-	-	-	97,46	12,17	66,09	0,87	-	-	-
namysłowski	99,83	24,81	6,94	66,32	22,57	75,11	21,90	25,23	41,06	0,09	0,09	-
nycki	87,84	48,94	96,87	-	-	49,88	71,66	14,52	1,30	0,88	0,88	0,29
opolski	100,00	5,48	50,00	-	-	56,16	24,39	57,32	3,66	38,36	38,36	-
Woj.	92,89	36,18	73,36	16,90	5,75	61,35	43,42	24,32	19,47	2,31	2,31	0,16

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Oddział geriatryczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia reumatologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	37,08	-	96,97	3,03	61,80	3,64	1,82	89,09	1,12	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	86,74	7,17	22,37	7,89	22,37	88,11	33,62	43,36	5,78	4,62	0,09
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	78,26	11,11	100,00	-	-	88,89	75,00	6,25	6,25	-	-
Choroby stawów	95,90	53,04	91,48	2,50	5,23	45,51	64,90	6,62	19,47	1,21	0,24
Choroby układowe tkanki łącznej	99,65	47,04	2,22	97,04	-	52,26	8,00	4,67	80,00	0,70	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	33,33	100,00	-	-	66,67	50,00	50,00	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	20,00	-	-	100,00	80,00	25,00	25,00	50,00	-	-
Woj.	92,89	36,18	73,36	16,90	5,75	61,35	43,42	24,32	19,47	2,31	0,16

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁵. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 202 dni.

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]
głubczycki	98,33	100,00	209	250	15,25	46,61	-
namysłowski	99,83	100,00	456	505	3,36	17,40	-
nyski	87,84	99,82	132	266	4,84	67,08	0,18
opolski	100,00	100,00	674	711	13,70	20,55	-
Woj.	92,89	99,90	244	449	5,10	45,64	0,10

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	100,00	428	497	2,25	7,87	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	5	5	100,00	100,00	-
Choroby kręgosłupa	86,74	100,00	326	495	6,79	28,68	-
Choroby mięśni	100,00	100,00	2	2	100,00	100,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	78,26	100,00	166	328	16,67	61,11	-
Choroby stawów	95,90	99,82	142	308	4,35	63,59	0,18
Choroby układowe tkanki łącznej	99,65	100,00	397	479	2,79	14,63	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	100,00	127	138	-	100,00	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	100,00	244	268	-	40,00	-
Woj.	92,89	99,90	244	449	5,10	45,64	0,10

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
opolski	21	21	3	42
nyski	21	21	3	41
namysłowski	21	21	3	41
głubczycki	21	21	2	29
Woj.	21	21	3	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Artropatie związane z zakażeniami	32	32	-	32
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	25	26	3	27
Choroby stawów	21	21	3	42
Choroby kręgosłupa	21	21	2	39
Choroby układowe tkanki łącznej	21	21	3	41
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	21	21	0	22
Artropatie wielostawowe zapalne	20	21	2	30
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	20	21	4	28
Choroby mięśni	1	1	-	1
Woj.	21	21	3	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
głubczycki	1,67	92,50	5,00	0,83
namysłowski	2,06	86,50	10,15	1,29
nyski	1,81	85,83	11,38	0,98
opolski	3,42	76,03	16,44	4,11
Woj.	1,96	85,87	10,95	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	3,37	92,13	3,37	1,12
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	100,00
Choroby kręgosłupa	1,64	87,56	9,74	1,06
Choroby mięśni	100,00	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	4,35	91,30	4,35	-
Choroby stawów	1,97	84,28	12,54	1,21
Choroby układowe tkanki łącznej	2,43	87,15	8,68	1,74
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	33,33	66,67	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	80,00	20,00	-
Woj.	1,96	85,87	10,95	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.17** oraz **2.2.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.19** oraz **2.2.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
głubczycki	9,2	90,9	45,5	18,2	0,8	100,0	31,7	92,1	55,3
namysłowski	3,4	70,0	52,5	17,5	2,4	53,6	8,1	90,4	67,0
nyski	2,6	60,0	40,0	10,0	1,8	88,2	7,7	84,6	67,1
opolski	19,9	79,3	69,0	3,4	1,4	50,0	13,0	89,5	57,9
Woj.	3,9	70,0	50,8	11,5	1,9	61,5	8,9	87,7	65,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	1,1	100,0	100,0	100,0	1,1	100,0	-	-	-	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	6,4	70,5	53,8	12,8	1,8	81,8	63,6	13,6	12,8	89,8	68,2	13,4
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	4,3	100,0	-	-	-	-	-	-	17,4	100,0	50,0	-
Choroby stawów	2,2	68,4	44,7	10,5	2,0	88,2	61,8	14,7	7,1	84,4	63,9	12,3
Choroby układowe tkanki łącznej	3,8	72,7	54,5	-	2,8	100,0	62,5	12,5	5,2	86,7	53,3	6,7
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3	100,0	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	-	-
Woj.	3,9	70,0	50,8	11,5	1,9	87,7	61,5	13,8	8,9	87,7	65,0	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:				
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
głubczycki	31,7	94,7	76,3	47,4	1,7	100,0	50,0	40,8	95,9	65,3	6,1
namysłowski	9,5	77,5	54,1	30,6	4,6	86,8	62,3	18,9	92,2	66,0	18,4
nyski	5,9	73,0	54,8	15,7	3,5	88,2	66,2	17,6	89,4	71,9	9,1
opolski	36,3	77,4	67,9	9,4	2,1	66,7	66,7	19,9	82,8	48,3	6,9
Woj.	9,4	77,9	59,3	23,7	3,7	87,3	64,3	17,5	90,5	68,0	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	4,5	75,0	75,0	75,0	3,4	100,0	66,7	33,3	2,2	100,0	50,0	50,0
Artropatie związane z zakażeniami	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	13,9	78,2	62,9	22,4	3,1	86,8	71,1	13,2	20,9	92,6	73,0	13,3
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	17,4	50,0	-	-	8,7	100,0	100,0	-	17,4	100,0	50,0	-
Choroby stawów	6,4	79,1	55,5	25,5	4,0	85,7	62,9	21,4	11,3	87,2	64,3	9,7
Choroby układowe tkanki łącznej	9,4	77,8	63,0	22,2	4,2	91,7	50,0	8,3	7,6	90,9	54,5	4,5
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3	100,0	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	20,0	100,0	-	-	20,0	100,0	-	-	20,0	100,0	-	-
Woj.	9,4	77,9	59,3	23,7	3,7	87,3	64,3	17,5	14,3	90,5	68,0	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
głubczycki	9,17	72,73	63,64	27,27	2,50	33,33	33,33	17,50	90,48	61,90	9,52
namysłowski	3,44	72,50	47,50	30,00	2,75	81,25	56,25	28,12	15,65	75,82	40,11
nyski	3,62	64,29	40,00	7,14	1,86	83,33	61,11	25,00	8,79	89,41	10,59
opolski	14,38	57,14	38,10	4,76	4,11	66,67	50,00	-	9,59	100,00	7,14
Woj.	4,22	66,20	43,66	14,79	2,29	79,22	57,14	23,38	11,51	93,02	24,29

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	3,37	66,67	33,33	33,33	1,12	100,00	-	-
Artropatie wielostawowe zapalne	2,25	50,00	50,00	50,00	50,00	33,33								
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-								
Choroby kręgosłupa	6,30	67,53	49,35	12,99	72,73	18,18	2,70	72,73	57,58	18,18	15,38	93,62	72,87	26,60
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-								
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	8,70	50,00	-	-	100,00	-	4,35	100,00	-	-	13,04	66,67	33,33	33,33
Choroby stawów	2,83	63,27	32,65	12,24	85,71	28,57	2,02	85,71	60,00	28,57	10,06	92,53	72,99	24,14
Choroby układowe tkanki łącznej	4,17	75,00	58,33	33,33	80,00	20,00	1,74	80,00	60,00	20,00	7,29	95,24	57,14	4,76
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-								
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	-	-								
Woj.	4,22	66,20	43,66	14,79	79,22	23,38	2,29	79,22	57,14	23,38	11,51	93,02	71,58	24,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			
głubczycki	21,67	76,92	61,54	2,50	33,33	33,33	-	25,83	90,32	67,74	16,13
namysłowski	10,23	75,63	47,06	4,90	52,63	21,05	21,05	19,35	94,67	73,33	36,00
nyski	5,48	67,92	42,45	3,36	61,54	18,46	18,46	13,61	88,97	66,54	9,13
opolski	26,71	74,36	58,97	5,48	37,50	-	-	15,75	95,65	65,22	4,35
Woj.	8,63	72,76	48,28	3,96	55,64	18,05	18,05	16,12	91,70	69,37	20,48

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	3,37	66,67	66,67	5,62	80,00	60,00	4,49	100,00	50,00
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej									
Porada w poradniach rehabilitacyjnych									
Artropatie wielostawowe zapalne	3,37	66,67	66,67	5,62	80,00	60,00	4,49	100,00	50,00
Artropatie związane z zakażeniami	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	12,52	72,55	53,59	4,09	68,00	52,00	22,26	92,65	72,06
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	13,04	66,67	-	4,35	100,00	-	17,39	75,00	25,00
Choroby stawów	6,01	69,23	35,58	3,82	78,79	57,58	13,41	90,09	68,97
Choroby układowe tkanki łącznej	9,03	88,46	69,23	3,82	90,91	63,64	10,42	96,67	56,67
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	33,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,63	72,76	48,28	3,96	75,94	55,64	16,12	91,70	69,37
Woj.									
Woj.									

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Oddział rehabilitacji neurologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim na oddziale rehabilitacji neurologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.25 oraz 2.2.26 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 leczyla się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
nyski	1	1	28	66	-
Woj.	1	1	28	66	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby mięśni	1	1	28	66	-
Woj.	1	1	28	66	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 4, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.27 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0020	4300	Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. ks. Biskupa Nathana w Branicach	głubczycki	119
08.0021	4302	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	1 911

Tabela 2.2.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

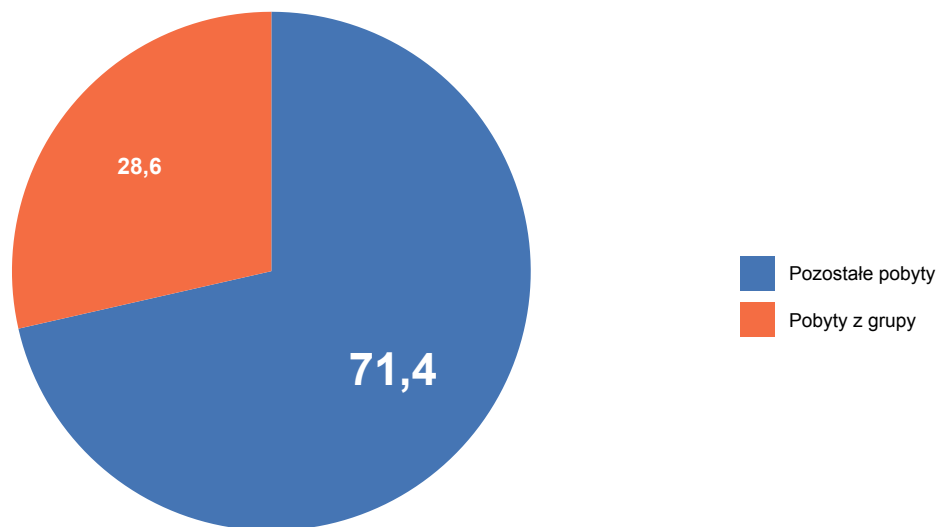
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0021	4306	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	1
08.0022	4300	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski	145
08.0030	4300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	1 161

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

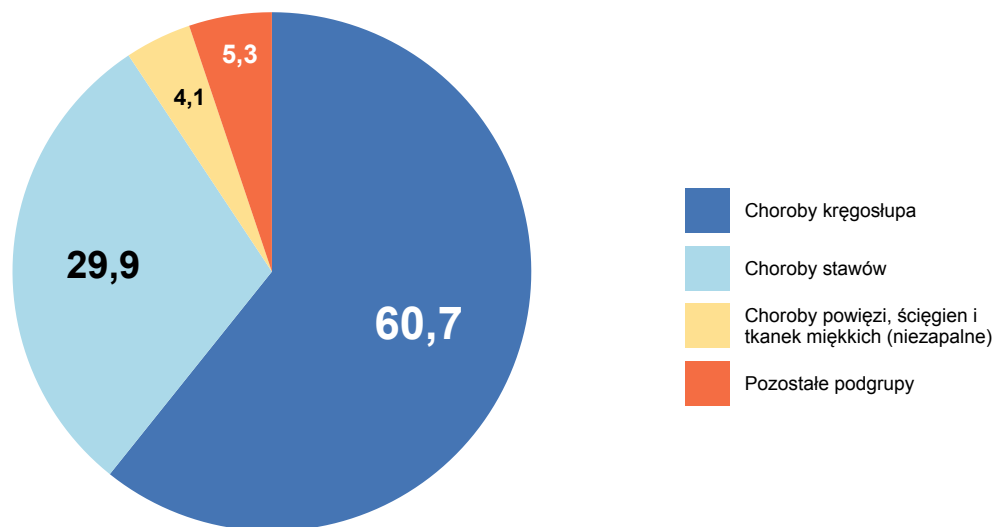
W 2016 roku, w Polsce 547 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu kostno-mięśniowego. Wykres 2.2.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń 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 2.2.11 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 2.2.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.28 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 sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.28: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302
dolnośląskie	28	23	7	1
kujawsko-pomorskie	15	6	11	-
lubelskie	47	42	8	-
lubuskie	6	3	3	-
łódzkie	36	35	3	1
małopolskie	56	46	13	-
mazowieckie	114	100	20	-
opolskie	20	14	9	-
podkarpackie	49	45	10	-
podlaskie	15	13	7	-
pomorskie	17	10	8	1
śląskie	40	24	16	1
świętokrzyskie	26	22	5	-
warmińsko-mazurskie	22	17	6	1
wielkopolskie	38	34	7	-
zachodniopomorskie	18	17	2	-
Polska	547	451	135	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.29 oraz 2.2.30 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytych, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczymy się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Opole	0,74	0,79	12,16	1,62	51,86
opolski	0,58	0,65	8,72	26,72	88,28
nyski	0,57	0,58	6,45	2,63	86,91
namysłowski	0,47	0,50	8,67	2,77	86,21
kluczborski	0,31	0,33	4,20	0,97	80,05
brzeski	0,27	0,29	3,63	1,11	61,09
strzelecki	0,21	0,22	4,09	9,13	92,44
kędzierzyńsko-kozielski	0,13	0,13	2,64	1,59	68,85
Woj.	3,26	3,49	50,55	6,80	72,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	2,14	2,25	32,28	7,26
Choroby stawów	0,86	0,92	13,16	6,71
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,12	0,13	2,02	2,40
Choroby układowe tkanki łącznej	0,12	0,14	1,87	4,07
Artropatie wielostawowe zapalne	0,05	0,06	0,94	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,01	0,01	0,12	12,50
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,01	0,01	0,10	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,02	50,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	0,03	100,00
Woj.	3,26	3,49	50,55	6,80

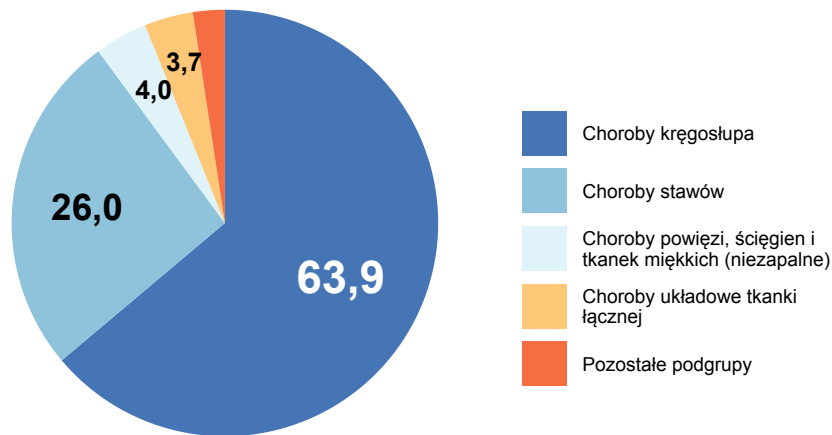
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne

- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.31 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

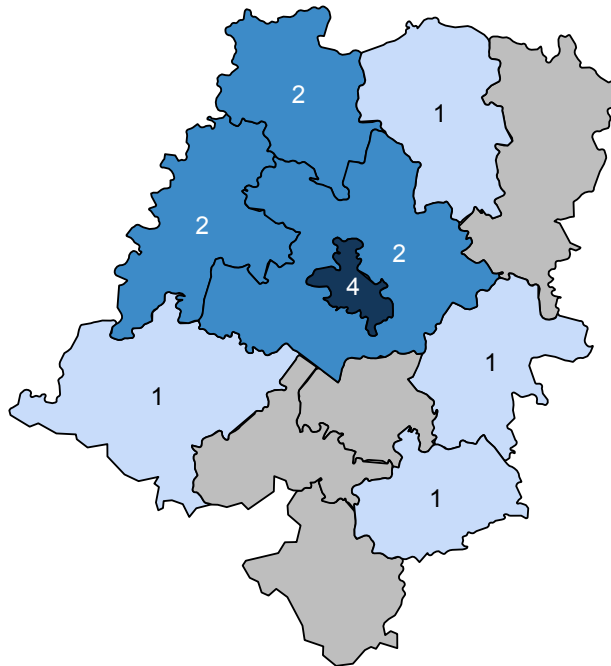
Tabela 2.2.31: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Opole	12,16	61,21	26,53	6,42	3,49	2,34
opolski	8,72	65,98	23,60	3,68	4,55	2,19
namysłowski	8,67	74,56	12,94	1,47	7,13	3,90
nyski	6,45	67,25	25,97	5,46	0,78	0,54
kluczborski	4,20	58,29	33,87	2,22	2,31	3,31
strzelecki	4,09	73,23	19,69	1,64	2,69	2,76
brzeski	3,63	36,96	56,62	1,41	4,14	0,88
kędzierzyńsko-kozielski	2,64	56,97	30,21	8,68	0,87	3,26
Woj.	50,55	63,86	26,03	4,00	3,70	2,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

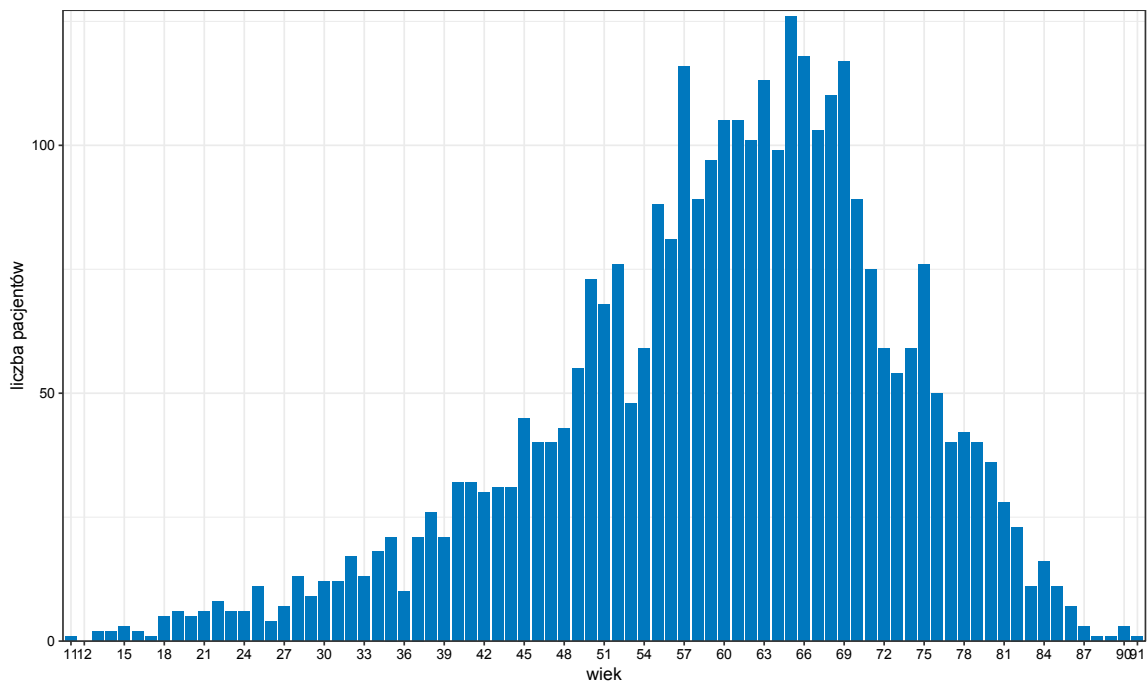
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.32 oraz 2.2.33 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.13: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.32: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
brzeski	64	-	54,83	7,24	77,93
kędzierzyński-kozielski	59	-	40,31	1,55	71,32
kluczborski	61	0,30	44,21	2,13	72,26
namysłowski	56	0,99	26,73	2,18	57,43
nyski	56	0,69	28,10	1,72	59,31
opolski	58	-	34,46	4,15	68,15
strzelecki	63	-	46,12	4,57	60,73
m. Opole	63	0,13	53,22	7,69	71,88
Woj.	60	0,31	40,10	4,26	66,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

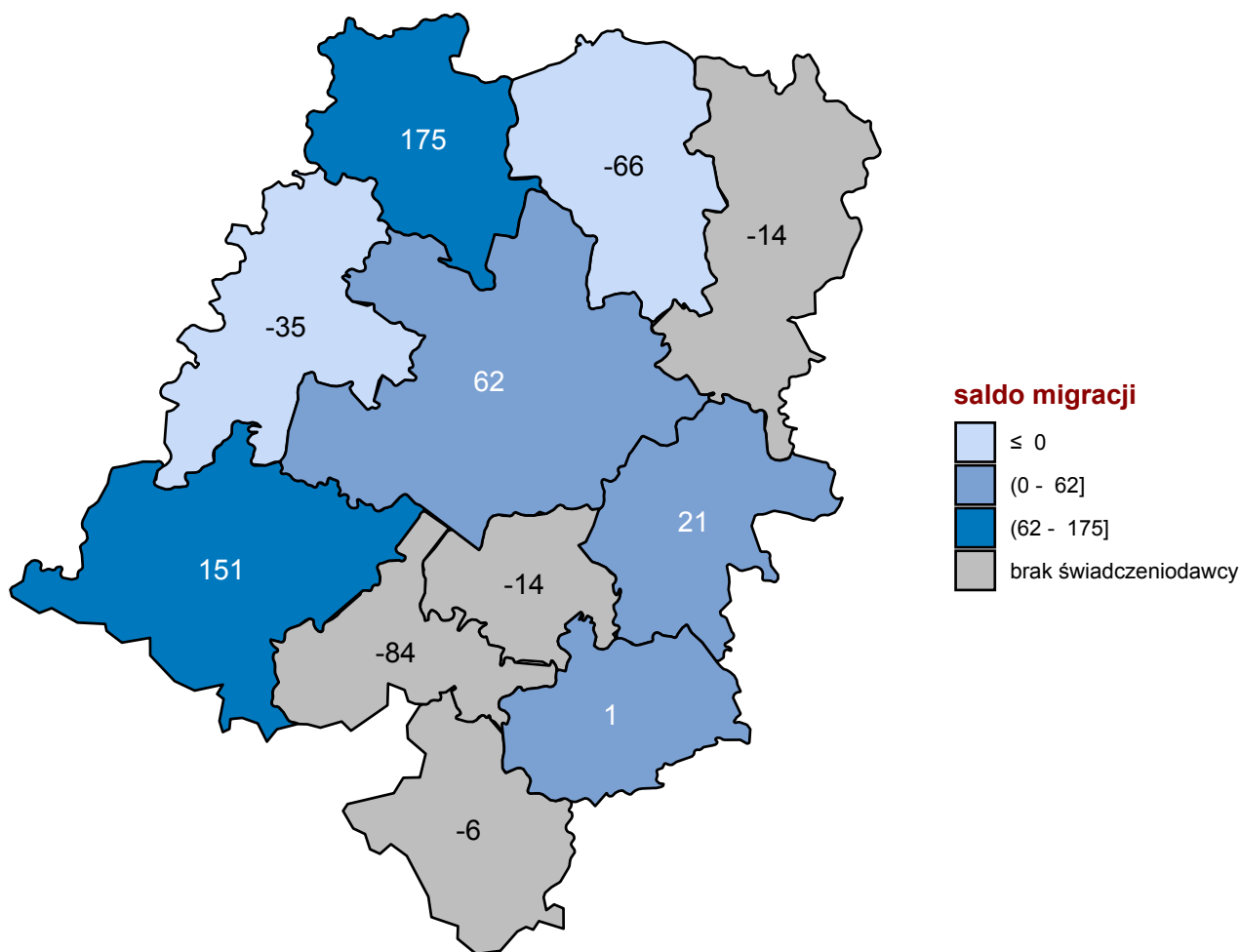
Tabela 2.2.33: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	52	-	25,86	1,72	41,38
Choroby kręgosłupa	58	0,31	34,78	3,19	66,37
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	56	0,76	32,06	3,05	58,02
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	43	-	-	-	100,00
Choroby stawów	64	0,33	56,71	7,52	66,85
Choroby układowe tkanki łącznej	60	-	35,56	3,70	91,85
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	40	-	-	-	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	20	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	67	-	75,00	-	75,00
Woj.	60	0,31	40,10	4,26	66,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.34 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
opolski i m. Opole	TAK	0,16	12,76	6,49	0,22	16,84	9,46
prudnicki	-	0,08	100,00	26,31	-	-	-
kluczborski	TAK	0,08	20,16	8,49	0,01	2,91	2,49
brzeski	TAK	0,04	13,82	5,54	0,01	2,59	2,76
nyski	TAK	0,02	4,05	27,66	0,17	29,42	17,04
krapakowicki	-	0,01	100,00	36,99	-	-	-
oleski	-	0,01	100,00	54,33	-	-	-
namysłowski	TAK	0,01	4,42	9,07	0,19	40,09	15,91
strzelecki	TAK	0,01	3,74	9,21	0,03	13,46	6,33
głubczycki	-	0,01	100,00	41,71	-	-	-

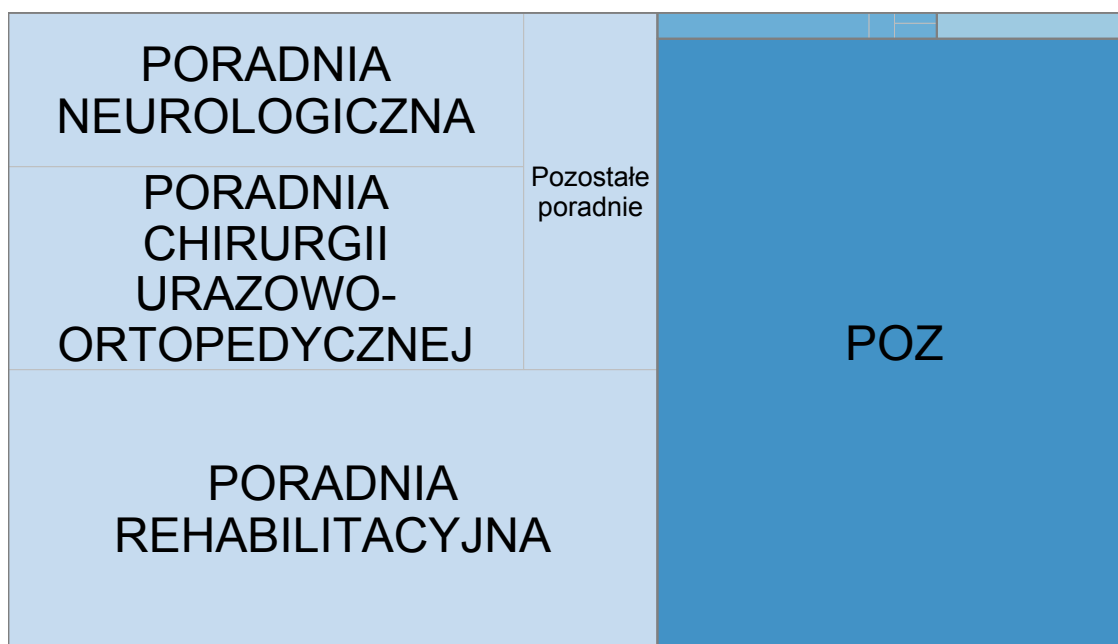
Tabela 2.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występuje w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kędzierzyńsko-kozielski	TAK	0,00	4,00	5,84	0,01	4,76	3,99
Woj.	-	0,44	14,22	9,17	0,63	19,18	9,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.14 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 93,19% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.35 oraz 2.2.36 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.14: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.35: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
brzeski	80,69	0,85	50,00	-	50,00	26,50	1,61	43,55	48,39	72,65	-
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	1,55	100,00	-	-	96,90	54,40	16,00	27,20	1,55	-
kluczborski	100,00	0,91	66,67	33,33	-	71,04	1,29	23,18	57,94	28,05	-
namysłowski	100,00	0,59	33,33	66,67	-	48,32	37,70	12,70	15,57	51,09	-
nycki	91,21	2,46	76,92	-	15,38	50,09	22,26	70,19	3,77	47,26	0,19
opolski	99,69	0,46	66,67	-	-	43,36	49,11	9,96	18,15	56,17	-
strzelecki	100,00	0,46	100,00	-	-	99,09	79,26	-	19,35	0,46	-
m. Opole	83,73	0,90	100,00	-	-	68,52	63,96	29,01	4,84	27,41	3,31
Woj.	93,19	1,01	75,76	9,09	9,09	57,80	43,78	25,40	19,23	40,51	0,71

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.36: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla którego obliczono wskaźnik [%]	W tym:				W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział reumatologiczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
Artropatie wielostawowe zapalne	86,21	6,00	33,33	66,67	-	74,00	18,92	10,81	5,41	20,00	-
Choroby kręgosłupa	93,79	0,28	16,67	-	50,00	59,04	46,63	17,47	27,40	39,97	0,71
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	96,95	4,72	100,00	-	-	65,35	34,94	56,63	1,20	29,92	0,79
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	-	-	-	-	66,67	25,00	50,00	-	33,33	-
Choroby stawów	92,26	1,77	100,00	-	-	51,54	45,64	43,81	2,98	45,98	0,71
Choroby układu tkanki łącznej	87,41	1,69	50,00	50,00	-	72,88	22,09	16,28	5,81	24,58	0,85
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	-	100,00	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	-	-	-	-	50,00	50,00	25,00	25,00	50,00	-
Woj.	93,19	1,01	75,76	9,09	9,09	57,80	43,78	25,40	19,23	40,51	0,71

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.37 oraz 2.2.38 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁶. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 117 dni.

Tabela 2.2.37: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
brzeski	80,69	284	352	10,26	26,92
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	93	120	15,50	71,32
kluczborski	100,00	226	270	2,44	7,62
namysłowski	100,00	125	167	17,62	42,77
nyski	91,21	162	215	8,32	30,25
opolski	99,69	34	68	47,53	89,97
strzelecki	100,00	230	283	11,42	16,89
m. Opole	83,73	48	157	33,58	64,31
Woj.	93,19	119	201	22,76	49,23

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.38: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	86,21	130	189	25,00	47,92
Choroby kręgosłupa	93,79	122	194	22,31	48,65
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	96,95	48	136	30,16	68,25
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	42	62	50,00	100,00
Choroby stawów	92,26	130	228	23,10	46,67
Choroby układowe tkanki łącznej	87,41	111	203	18,64	54,24
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	166	206	-	50,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	48	48	-	100,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	104	158	28,57	57,14
Woj.	93,19	119	201	22,76	49,23

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabele 2.2.39 oraz 2.2.40 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.41 oraz 2.2.42 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.39: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
strzelecki	38	39	7	44
kędzierzyńsko-kozielski	32	32	8	47
opolski	26	21	10	48
m. Opole	26	21	10	91
namysłowski	20	18	4	43
nyski	20	20	3	35
brzeski	19	20	3	43
kluczborski	18	18	3	25
Woj.	24	21	9	91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	30	35	10	39
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	30	27	13	67
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	28	23	9	44
Choroby stawów	25	21	11	91
Choroby kręgosłupa	24	20	8	45
Artropatie wielostawowe zapalne	23	20	8	47
Choroby układowe tkanki łącznej	22	20	7	42
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	19	19	-	19
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	18	17	1	20
Woj.	24	21	9	91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
brzeski	3,45	87,93	7,59	1,03
kędzierzyńsko-kozielski	9,30	14,73	26,36	49,61
kluczborski	10,37	85,06	4,57	-
namysłowski	1,98	87,52	5,94	4,55
nyski	6,03	79,83	13,28	0,86
opolski	3,23	80,15	8,92	7,69
strzelecki	6,39	5,48	7,76	80,37
m. Opole	9,08	49,31	22,95	18,66

Tabela 2.2.41: Struktura czasu trwania pobyków

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Woj.	5,95	68,17	12,45	13,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	3,45	75,86	5,17	15,52
Choroby kręgosłupa	5,63	68,77	12,29	13,31
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	8,40	57,25	9,92	24,43
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	66,67	-	33,33
Choroby stawów	6,11	65,43	14,18	14,29
Choroby układowe tkanki łącznej	8,89	75,56	8,89	6,67
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	100,00	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	100,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	50,00	12,50	37,50
Woj.	5,95	68,17	12,45	13,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.2.43 oraz 2.2.44 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.45 oraz 2.2.46 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
brzeski	2,07	5,52	1,03	75,00	56,25	31,25	100,00	100,00	100,00
kędzierzyńsko-kozielski	0,78	12,40	61,24	100,00	93,75	81,25	92,41	79,75	63,29
kluczborski	3,96	2,44	0,61	62,50	50,00	50,00	50,00	-	-
namysłowski	0,99	7,52	16,83	89,47	81,58	65,79	91,76	68,24	21,18
nyski	1,03	1,03	10,69	83,33	66,67	16,67	98,39	83,87	37,10
opolski	1,69	4,46	25,54	93,10	72,41	48,28	95,78	79,52	43,98
strzelecki	1,37	-	22,83	-	-	-	94,00	84,00	66,00
m. Opole	2,90	6,68	43,13	86,79	77,36	62,26	98,54	83,33	54,39
Woj.	1,95	4,75	22,58	87,35	75,30	57,23	96,20	80,48	48,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	5,17	100,00	1,72	100,00	10,34	100,00	66,67	66,67	66,67
Artropatie wielostawowe zapalne	1,82	70,73	4,26	88,54	24,49	95,83	82,97	82,97	47,46
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,76	100,00	9,16	83,33	19,85	96,15	76,92	76,92	53,85
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	1,96	83,33	5,23	85,42	19,85	97,80	77,47	77,47	53,85
Choroby stawów	4,44	66,67	7,41	90,00	19,26	92,31	61,54	61,54	42,31
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	12,50	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	1,95	75,00	4,75	87,35	22,58	96,20	80,48	80,48	48,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzeski	6,21	88,89	72,22	22,22	21,72	79,37	57,14	36,51	1,72	100,00	80,00	60,00
kędzierzyńsko-kozielski	3,88	80,00	80,00	-	18,60	100,00	91,67	75,00	65,12	95,24	85,71	69,05
kluczborski	7,01	82,61	52,17	13,04	22,87	86,67	61,33	26,67	2,13	71,43	28,57	-
namysłowski	2,97	66,67	53,33	20,00	26,53	95,52	84,33	67,16	19,21	92,78	65,98	20,62
nyski	1,72	60,00	40,00	10,00	13,45	93,59	76,92	33,33	16,55	97,92	84,38	39,58
opolski	3,54	60,87	47,83	26,09	18,31	94,12	73,11	35,29	29,85	94,33	77,32	40,72
strzelecki	2,74	83,33	83,33	-	42,01	96,74	90,22	81,52	79,45	96,55	90,80	85,06
m. Opole	4,79	73,68	55,26	5,26	18,28	88,97	76,55	50,34	51,95	98,54	84,47	53,40
Woj.	3,95	73,91	56,52	13,77	20,89	91,78	76,44	50,27	30,60	96,45	82,23	52,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	6,90	100,00	22,41	100,00	84,62	18,97	100,00	63,64	63,64
Artropatie wielostawowe zapalne	3,28	68,92	19,70	91,44	83,33	33,05	96,51	85,37	52,75
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,53	100,00	19,85	92,31	65,38	25,19	93,94	75,76	54,55
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	4,80	81,82	-	-	-	16,67	100,00	-	-
Choroby stawów	11,11	73,33	23,01	92,42	65,40	28,24	97,30	78,38	56,76
Choroby układowe tkanki łącznej	11,11	73,33	31,11	90,48	66,67	23,70	90,62	62,50	43,75
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	12,50	-	-	37,50	100,00	100,00	66,67
Woj.	3,95	73,91	20,89	91,78	76,44	30,60	96,45	82,23	52,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.47** oraz **2.2.48** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.49** oraz **2.2.50** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzeski	4,14	41,67	25,00	8,33	4,83	57,14	35,71	35,71	0,69	100,00	50,00	50,00
kędzierzyńsko-kozielski	2,33	66,67	33,33	-	10,08	100,00	100,00	92,31	54,26	91,43	71,43	41,43
kluczborski	2,13	71,43	28,57	-	1,22	50,00	50,00	-	0,61	100,00	-	-
namysłowski	1,78	88,89	55,56	-	6,14	87,10	74,19	58,06	7,33	91,89	64,86	29,73
nyski	0,52	66,67	33,33	33,33	1,38	87,50	75,00	25,00	5,00	96,55	75,86	34,48
opolski	1,08	71,43	71,43	-	6,77	84,09	72,73	52,27	13,85	95,56	83,33	44,44
strzelecki	2,28	80,00	80,00	-	-	-	-	-	73,97	94,44	83,95	74,07
m. Opole	1,89	46,67	20,00	-	5,67	84,44	68,89	48,89	27,49	97,25	74,77	40,83
Woj.	1,75	62,30	39,34	3,28	4,55	83,02	70,44	51,57	17,46	95,25	77,21	49,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	5,17	100,00	66,67	66,67	15,52	88,89	77,78	66,67
Choroby kręgosłupa	1,60	72,22	50,00	-	3,95	86,52	73,03	57,30	19,03	94,64	78,55	47,09
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,76	100,00	-	-	10,69	92,86	78,57	50,00	16,03	90,48	47,62	38,10
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	33,33	50,00	-	-	-	-	-	-
Choroby stawów	2,18	40,00	25,00	10,00	4,80	75,00	65,91	43,18	16,58	98,03	80,26	57,24
Choroby układowe tkanki łącznej	2,96	75,00	50,00	-	4,44	66,67	66,67	33,33	8,15	100,00	63,64	54,55
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	12,50	100,00	-	-	12,50	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	50,00
Woj.	1,75	62,30	39,34	3,28	4,55	83,02	70,44	51,57	17,46	95,25	77,21	49,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
brzeski	5,86	47,06	41,18	5,88	26,21	81,58	56,58	30,26	1,03
kędzierzyński-kozielski	6,20	62,50	37,50	-	15,50	95,00	90,00	80,00	62,02
kluczborski	6,40	80,95	47,62	19,05	19,82	86,15	67,69	33,85	1,22
namysłowski	3,56	94,44	55,56	5,56	26,93	95,59	86,76	69,12	10,69
nyski	0,52	66,67	33,33	33,33	19,48	93,81	69,91	33,63	7,59
opolski	2,31	73,33	60,00	6,67	25,38	90,30	67,88	48,48	19,08
strzelecki	4,11	66,67	66,67	-	52,51	95,65	85,22	78,26	74,89
m. Opole	2,77	54,55	31,82	-	17,91	86,62	64,08	39,44	36,44
Woj.	3,23	69,03	46,90	7,08	23,81	90,75	72,48	50,36	21,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.50: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	1,72	100,00	100,00	100,00	29,31	100,00	82,35	82,35	15,52	88,89	77,78	77,78
Choroby kręgosłupa	2,88	75,38	53,85	6,15	23,07	90,19	76,54	54,23	23,51	95,28	80,00	46,04
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	3,05	100,00	25,00	-	21,37	96,43	57,14	35,71	19,85	92,31	46,15	38,46
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	50,00	66,67	-	-	-	-	-	-
Choroby stawów	4,03	56,76	40,54	8,11	25,74	91,10	65,68	41,10	20,94	97,92	77,08	50,52
Choroby układowe tkanki łącznej	5,19	57,14	42,86	-	22,96	87,10	77,42	61,29	12,59	94,12	58,82	41,18
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	12,50	100,00	-	-	62,50	100,00	80,00	60,00	25,00	100,00	100,00	50,00
Woj.	3,23	69,03	46,90	7,08	23,81	90,75	72,48	50,36	21,81	95,67	77,30	46,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.51 oraz 2.2.52 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyta się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.51: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
opolski	0,56	0,78	8,82	35,64	74,90
m. Opole	0,08	0,23	0,78	3,95	6,51
kluczborski	0,01	0,04	0,12	11,11	2,05
krapkowicki	0,01	0,04	0,11	16,67	5,13
prudnicki	0,00	0,02	0,07	-	2,23
kędzierzyńsko-kozielski	0,00	0,00	0,01	-	1,33
Woj.	0,66	1,12	9,92	31,40	23,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.52: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	0,45	0,73	7,00	37,97
Choroby stawów	0,19	0,33	2,65	17,89
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,02	0,04	0,18	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,00	0,00	0,01	-
Choroby mięśni	0,00	0,01	0,04	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,00	0,00	0,00	-
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	0,02	-
Choroby układowe tkanki łącznej	0,00	0,00	0,02	100,00
Woj.	0,66	1,12	9,92	31,40

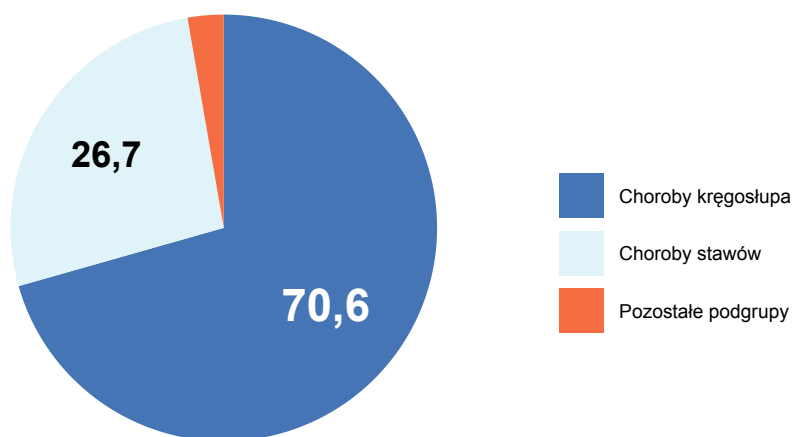
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.15 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

- Choroby układowe tkanki łącznej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.15: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.53 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

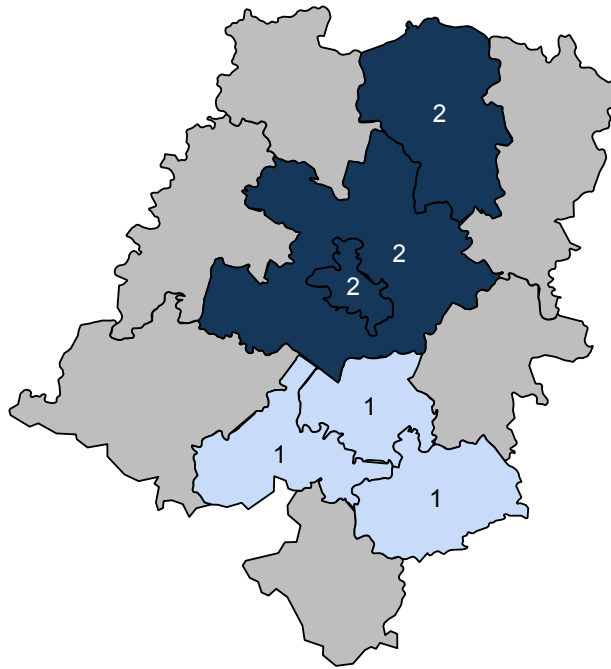
Tabela 2.2.53: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Pozostałe podgrupy [%]
opolski	8,82	72,83	25,10	2,07
m. Opole	0,78	47,13	48,79	4,08
kluczborski	0,12	86,07	4,92	9,02
krapkowicki	0,11	59,82	38,39	1,79
prudnicki	0,07	52,17	-	47,83
kędzierzyńsko-kozielski	0,01	-	-	100,00
Woj.	9,92	70,60	26,68	2,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

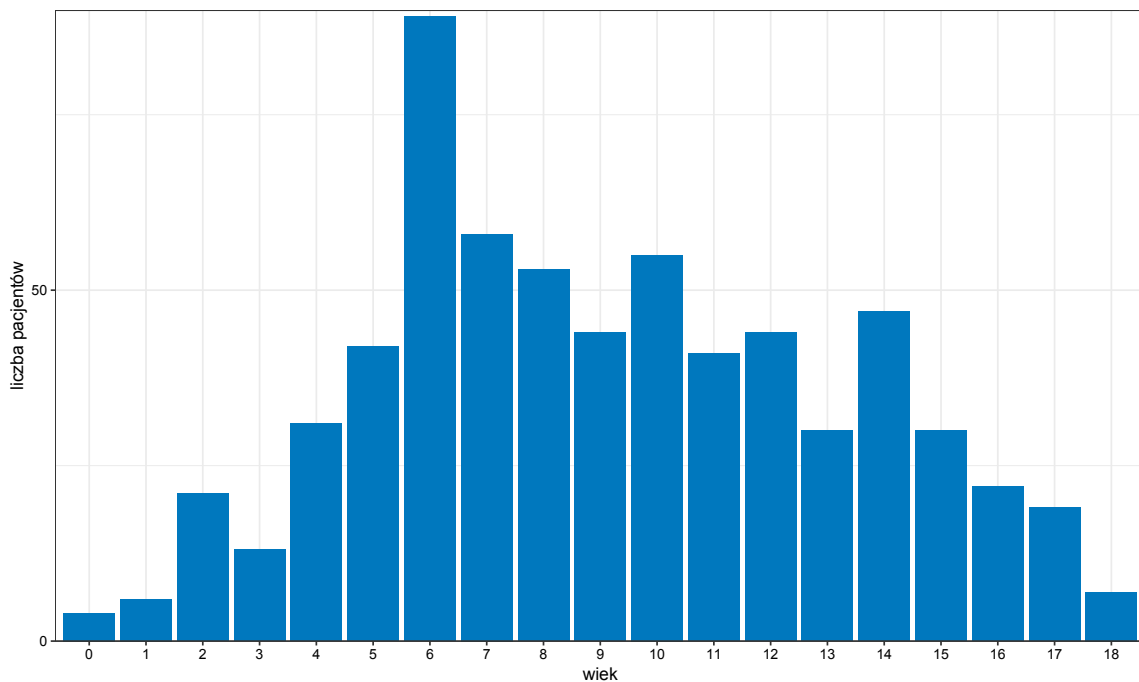
Mapa 2.2.5: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.16 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.54 oraz 2.2.55 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.16: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.54: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
kędzierzyńsko-kozielski	2	100,00	-
kluczborski	8	100,00	9,76
krapkowicki	7	100,00	97,62
opolski	10	98,97	56,94
prudnicki	3	100,00	91,67
m. Opole	5	100,00	55,79
Woj.	9	99,29	57,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

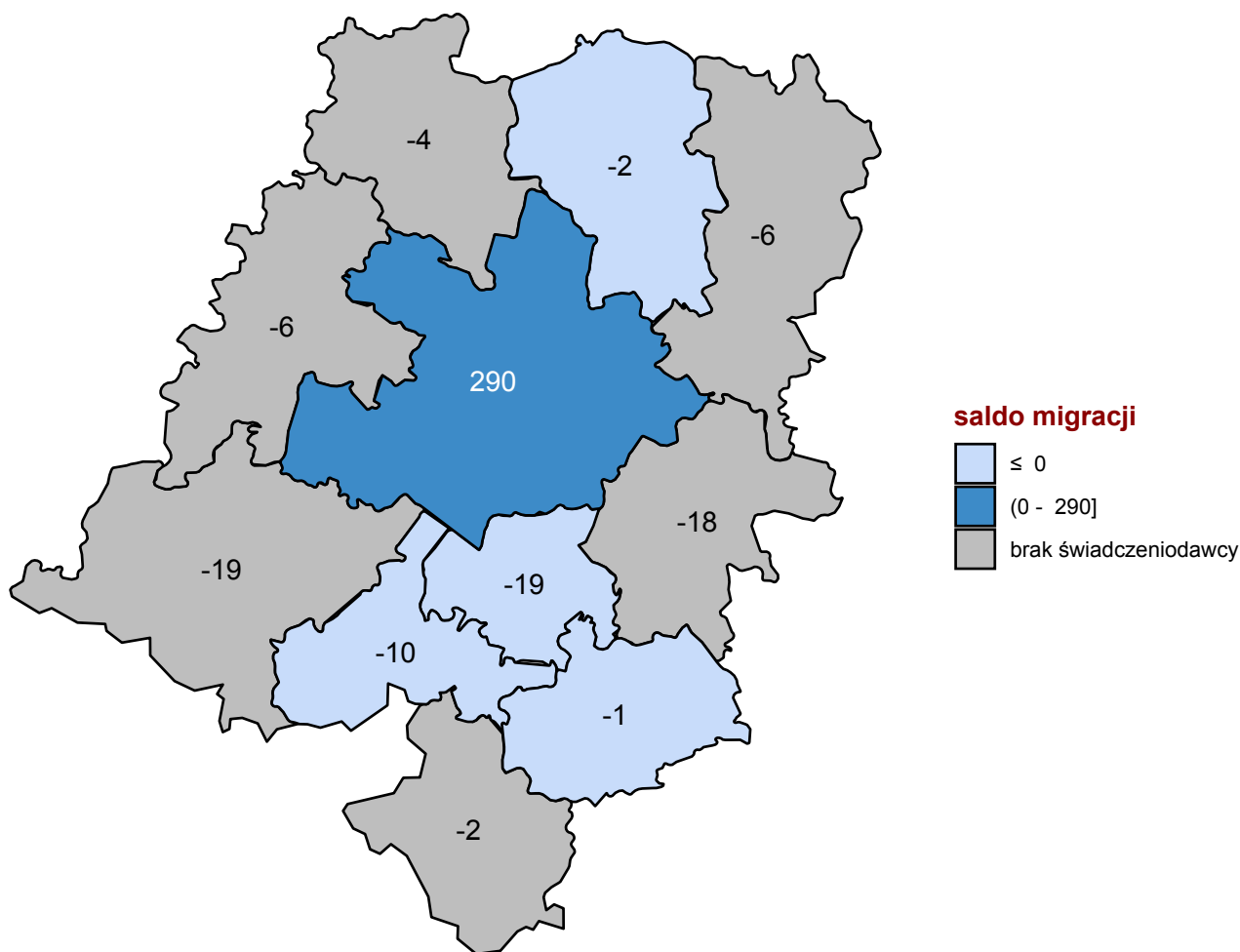
Tabela 2.2.55: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	2	100,00	100,00
Choroby kręgosłupa	10	98,90	59,32
Choroby mięśni	5	100,00	92,86
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	10	100,00	60,00
Choroby stawów	6	100,00	49,25
Choroby układowe tkanki łącznej	13	100,00	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	5	100,00	62,86
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	14	100,00	100,00
Woj.	9	99,29	57,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.56 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.6: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.56: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
krapkowicki	TAK	0,02	83,33	16,17	0,00	16,67	104,09
nyski	-	0,02	100,00	38,61	-	-	-
strzelecki	-	0,02	100,00	20,93	-	-	-
prudnicki	TAK	0,01	85,71	84,88	0,00	50,00	11,69
brzeski	-	0,01	100,00	34,16	-	-	-
kluczborski	TAK	0,01	54,55	10,35	0,00	44,44	9,43
oleski	-	0,01	100,00	28,21	-	-	-
namysłowski	-	0,00	100,00	33,08	-	-	-
głubczycki	-	0,00	100,00	52,24	-	-	-

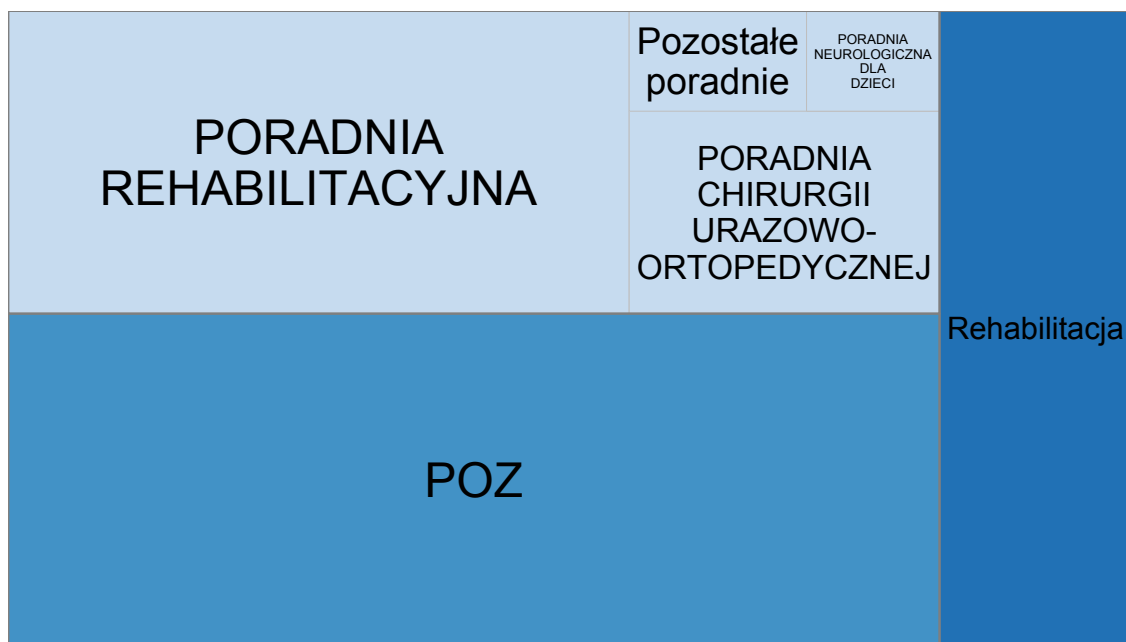
Tabela 2.2.56: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występuje w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kędzierzyńsko-kozielski	TAK	0,00	66,67	20,65	0,00	50,00	7,45
opolski i m. Opole	TAK	0,00	0,29	11,76	0,29	45,75	40,06
Woj.	-	0,10	21,19	16,04	0,30	45,58	40,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.17 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,91% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.57 oraz 2.2.58 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.17: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.57: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznych [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-	
kluczborski	100,00	-	24,39	100,00	-	-	75,61	-	-	
krakowicki	100,00	-	38,10	-	-	100,00	38,10	23,81	-	
opolski	99,49	-	51,55	70,68	24,81	0,50	48,45	0,52	-	
prudnicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	
m. Opole	100,00	-	6,87	25,00	-	-	17,60	76,39	-	
Woj.	99,64	-	39,78	66,67	22,30	4,73	43,64	17,20	-	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.58: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]				
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
Choroby kręgosłupa	99,45	-	37,33	62,73	24,35	6,64	54,41	9,09	-	
Choroby mięśni	100,00	-	7,14	100,00	-	-	85,71	7,14	-	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	-	-	-	-	-	60,00	40,00	-	
Choroby stawów	100,00	-	47,75	72,96	20,13	-	17,12	35,14	-	
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	-	31,43	63,64	9,09	27,27	65,71	2,86	-	
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-	-	
Woj.	99,64	-	39,78	66,67	22,30	4,73	43,64	17,20	-	

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.59 oraz 2.2.60 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁷. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 123 dni.

Tabela 2.2.59: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	37	72	33,33	100,00
kluczborski	100,00	751	849	2,44	9,76
krakowicki	100,00	127	182	4,76	50,00
opolski	99,49	39	111	46,25	77,52
prudnicki	100,00	62	118	25,00	79,17
m. Opole	100,00	118	209	13,79	52,59
Woj.	99,64	61	151	35,84	68,91

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.60: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	81	95	20,00	100,00
Choroby kręgosłupa	99,45	52	146	40,11	70,26
Choroby mięśni	100,00	84	132	14,29	71,43
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	190	344	25,00	50,00
Choroby stawów	100,00	71	167	28,23	66,67
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	33	33	-	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	90	154	34,29	60,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	254	254	-	-
Woj.	99,64	61	151	35,84	68,91

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.61 oraz 2.2.62 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast

⁸⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabele 2.2.63 oraz 2.2.64 udział pobyków względem czasu trwania.

Tabela 2.2.61: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Powiat	Średnia długość pobyku [dni]	Mediana długości pobyku [dni]	Odchylenie standardowe długości pobyku [dni]	Maksymalna długość pobyku [dni]
kluczborski	43	20	50	142
opolski	30	21	27	235
m. Opole	26	23	19	91
prudnicki	22	14	20	56
krakowicki	21	21	16	49
kędzierzyńsko-kozielski	6	8	3	8
Woj.	29	21	27	235

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Podgrupa	Średnia długość pobyku [dni]	Mediana długości pobyku [dni]	Odchylenie standardowe długości pobyku [dni]	Maksymalna długość pobyku [dni]
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	36	28	26	76
Choroby kręgosłupa	30	21	28	143
Choroby stawów	28	21	25	235
Artropatie wielostawowe zapalne	25	23	14	39
Choroby mięśni	22	14	21	56
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	20	16	19	42
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	19	21	4	21
Choroby układowe tkanki łącznej	19	19	-	19
Woj.	29	21	27	235

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.63: Struktura czasu trwania pobyków

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	-	-	-
kluczborski	78,05	9,76	4,88	7,32
krakowicki	71,43	11,90	2,38	14,29
opolski	19,15	61,83	12,08	6,94
prudnicki	87,50	4,17	-	8,33
m. Opole	69,10	7,73	9,87	13,30
Woj.	35,36	45,36	10,71	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.64: Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	60,00	-	20,00	20,00
Choroby kręgosłupa	30,96	49,73	11,64	7,67
Choroby mięśni	92,86	-	-	7,14
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	60,00	20,00	-	20,00
Choroby stawów	38,74	41,74	9,91	9,61
Choroby układowe tkanki łącznej	-	100,00	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	65,71	14,29	5,71	14,29
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	50,00	50,00	-	-
Woj.	35,36	45,36	10,71	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.2.65 oraz 2.2.66 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.67 oraz 2.2.68 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.65: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	-	-	-
kluczborski	2,44	58,54	70,83	19,51	37,50	37,50	37,50	37,50
krakowicki	-	35,71	80,00	16,67	100,00	100,00	100,00	100,00
opolski	2,06	15,68	77,05	38,82	85,76	74,50	51,32	51,32
prudnicki	4,17	33,33	75,00	8,33	100,00	100,00	100,00	-
m. Opole	-	63,09	42,18	9,01	80,95	71,43	23,81	23,81
Woj.	1,61	28,12	60,32	30,36	84,71	74,12	50,00	50,00

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.66: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		W tym:		W tym:							
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]					
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Artropatie wielostawowe zapalne	2,05	46,67	22,33	68,10	65,64	56,44	27,67	91,09	80,69	45,05	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	7,14	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby mięśni	-	-	60,00	66,67	66,67	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,60	-	39,34	55,73	48,85	45,04	36,64	77,87	68,03	60,66	-	-	-	-	-
Choroby stawów	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby układów tkanki łącznej	-	-	22,86	-	-	-	42,86	53,33	33,33	33,33	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	1,61	38,89	28,12	60,32	56,19	49,84	30,36	84,71	74,12	50,00	-	-	-	-	-
Woj.	1,61	38,89	28,12	60,32	56,19	49,84	30,36	84,71	74,12	50,00	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.67: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-
kluczborski	2,44	87,80	26,83	80,56	80,56	80,56	36,36	36,36	36,36
krakowicki	-	52,38	33,33	100,00	100,00	90,91	100,00	100,00	64,29
opolski	2,83	36,63	43,70	79,65	71,58	44,56	86,18	74,41	50,88
prudnicki	8,33	58,33	8,33	85,71	85,71	85,71	100,00	100,00	-
m. Opole	0,43	89,70	14,59	65,07	56,46	46,89	70,59	61,76	23,53
Woj.	2,32	50,45	35,89	75,22	67,96	50,44	83,83	73,13	48,26

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.68: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]									
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	3,01	54,55	44,93	78,96	73,48	33,97	89,11	79,03	43,95
Choroby mięśni	-	-	92,86	100,00	100,00	7,14	100,00	100,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	80,00	75,00	75,00	-	-	-	-
Choroby stawów	0,60	50,00	60,96	72,91	64,04	40,84	77,94	66,91	58,82
Choroby układów tkanki łącznej	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	2,86	100,00	40,00	-	-	45,71	56,25	37,50	37,50
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	50,00	-	100,00	-	-	50,00	-	-	-
Woj.	2,32	53,85	50,45	75,22	67,96	35,89	83,83	73,13	48,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.69** oraz **2.2.70** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.71** oraz **2.2.72** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.69: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
kluczborski	-	-	-	-	58,54	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-
krapkowicki	-	-	-	-	73,81	87,10	83,87	83,87	2,38	-	-	-
opolski	2,31	77,78	72,22	5,56	17,48	61,03	61,03	46,32	19,67	75,82	63,40	38,56
prudnicki	4,17	100,00	100,00	-	50,00	100,00	100,00	100,00	4,17	-	-	-
m. Opole	-	-	-	-	56,22	34,35	33,59	27,48	4,29	50,00	10,00	10,00
Woj.	1,70	78,95	73,68	5,26	30,09	52,82	52,23	43,92	14,73	73,33	59,39	36,36

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.70: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	2,33	82,35	82,35	5,88	25,62	63,64	63,10	49,20	14,25	77,88	66,35	33,65
Choroby mięśni	-	-	-	-	42,86	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	40,00	-	-	-	20,00	-	-	-
Choroby stawów	0,60	50,00	-	-	38,44	39,06	38,28	36,72	16,82	69,64	51,79	44,64
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	25,71	44,44	44,44	44,44	11,43	25,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,70	78,95	73,68	5,26	30,09	52,82	52,23	43,92	14,73	73,33	59,39	36,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.71: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
kluczborski	-	-	-	-	92,68	44,74	44,74	44,74	-	-	-	-
krakowicki	9,52	100,00	100,00	-	95,24	97,50	95,00	90,00	2,38	-	-	-
opolski	4,76	83,78	70,27	10,81	37,66	74,06	66,21	47,10	28,02	79,82	67,89	38,53
prudnicki	8,33	100,00	100,00	-	75,00	100,00	100,00	100,00	8,33	100,00	100,00	-
m. Opole	-	-	-	-	74,25	60,12	53,76	44,51	5,15	50,00	8,33	8,33
Woj.	3,84	86,05	74,42	9,30	50,45	70,44	64,25	51,15	20,80	78,11	64,81	36,48

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.2.72: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	5,34	89,74	82,05	10,26	44,79	74,62	71,87	51,68	20,41	83,22	71,81	32,21
Choroby mięśni	-	-	-	-	85,71	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	40,00	-	-	-	20,00	-	-	-
Choroby stawów	1,20	50,00	-	-	60,36	67,66	57,21	52,74	23,72	72,15	55,70	46,84
Choroby układów tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	57,14	45,00	20,00	20,00	11,43	25,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,84	86,05	74,42	9,30	50,45	70,44	64,25	51,15	20,80	78,11	64,81	36,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 20, w tym 3 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.73 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.73: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

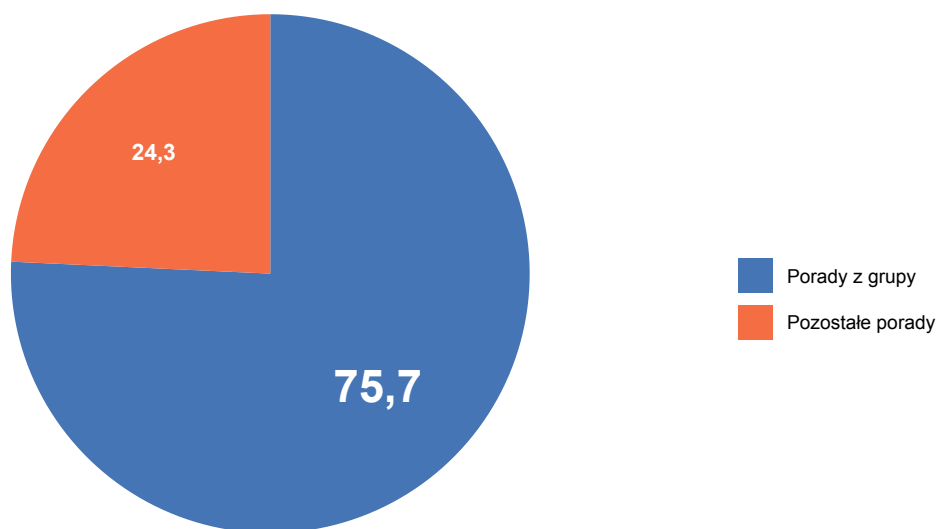
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0003	2300	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski	177
08.0012	2301	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski	1
08.0016	2300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	552
08.0016	2301	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	518
08.0021	2300	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	571
08.0030	2300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	448
08.0036	2300	Ośrodek Medyczny Samarytanin"	m. Opole	94
08.0085	2301	Medicus w Opolu	m. Opole	1
08.0090	2301	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki	4
08.0149	2301	NZOZ Samed	krakowicki	6
08.0197	2300	NZOZ Grupowa Praktyka Lekarska Pro - Familia sp. z o.o.	namysłowski	21
08.0275	2301	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole	75
08.0296	2300	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	126
08.0296	2301	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	2
08.0386	2300	NZOZ Reh. Med	strzelecki	208
08.0420	2300	NZOZ Admet Centrum Utrzymania Zdrowia	m. Opole	41
08.0426	2300	Vital Medic sp. z o.o.	kluczborski	309
08.0427	2301	NZOZ Fizjo - Med	kluczborski	8
08.0428	2300	Polska Grupa Kardiologiczna Pro Corde sp. z o.o.	m. Opole	268
08.0435	2300	NZOZ Reha - Centrum	opolski	28
08.0435	2301	NZOZ Reha - Centrum	opolski	46
08.0437	2300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	351
08.0440	2300	Ośrodek Rehabilitacji i Odnowy Biologicznej Doni Cor sp. z o.o.	brzeski	99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

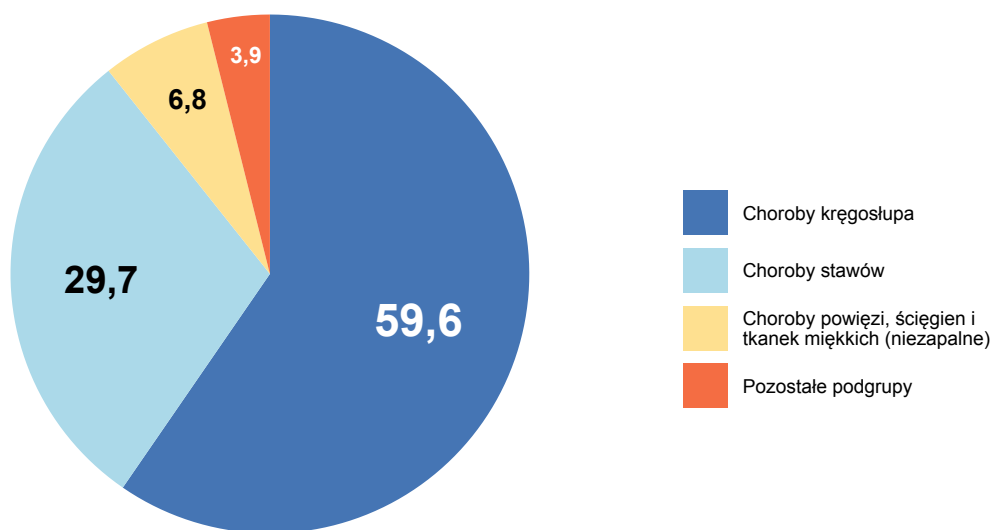
W 2016 roku, w Polsce 1265 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu kostno-mięśniowego. Wykres 2.2.18 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.19 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 2.2.18: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.19: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.74 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 2.2.74: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	93	92	2	-
kujawsko-pomorskie	76	75	1	-
lubelskie	61	59	2	-
lubuskie	10	10	-	-
łódzkie	107	107	1	-
małopolskie	170	166	7	-
mazowieckie	193	188	10	-
opolskie	23	22	-	1
podkarpackie	58	58	1	-
podlaskie	35	34	2	-
pomorskie	75	73	3	-
śląskie	206	196	16	-
świętokrzyskie	27	27	-	-
warmińsko-mazurskie	44	41	3	-
wielkopolskie	52	52	-	-
zachodniopomorskie	35	35	-	-
Polska	1 265	1 235	48	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.75 oraz 2.2.76 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli 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. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.75: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
kędzierzyńsko-kozielski	2,08	3,90	1,39	86,85
kluczborski	0,18	0,19	6,67	47,12
namysłowski	0,66	0,88	14,65	68,04
nyski	0,59	1,17	31,93	82,45
opolski	1,41	2,12	5,02	76,09
prudnicki	0,72	1,02	0,97	75,47
strzelecki	1,20	1,47	4,91	72,67
m. Opole	4,66	7,44	1,95	81,32
Woj.	11,46	18,18	4,83	78,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.76: Podstawowe statystyki

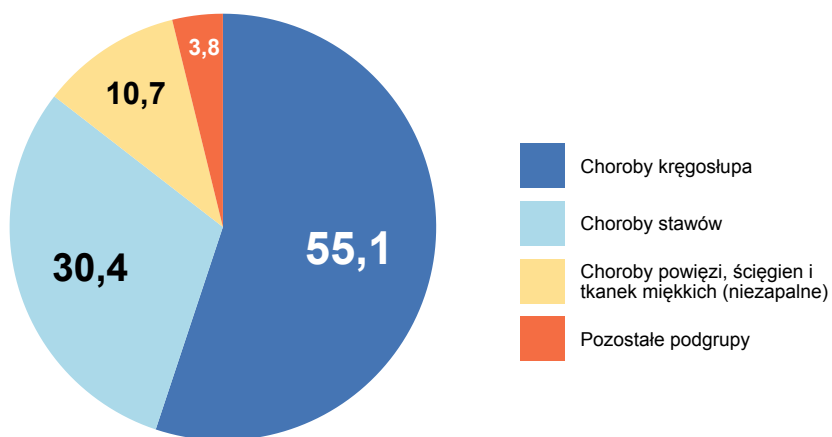
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	0,08	0,10	5,13
Choroby kręgosłupa	7,10	10,02	4,79
Choroby mięśni	0,01	0,02	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,23	1,94	4,56
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,04	0,05	8,11
Choroby stawów	3,60	5,53	4,37
Choroby układowe tkanki łącznej	0,13	0,20	5,34
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,02	0,02	13,04
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,25	0,27	3,57
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,03	0,04	3,03
Woj.	11,46	18,18	4,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.20 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Artropatie wielostawowe zapalne
- Choroby mięśni
- Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)
- Choroby układowe tkanki łącznej
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wykres 2.2.20: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.77 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

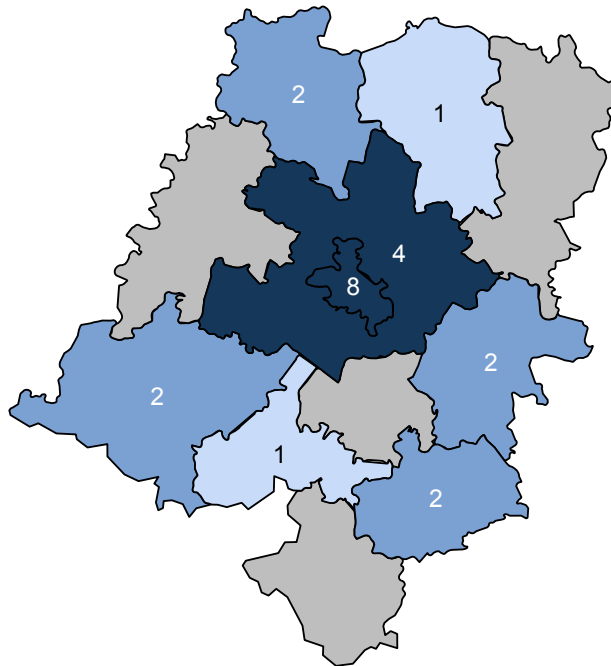
Tabela 2.2.77: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Opole	7,44	60,43	30,92	6,06	2,59
kędzierzyńsko-kozielski	3,90	48,40	26,89	18,89	5,82
opolski	2,12	58,90	27,47	11,51	2,12
strzelecki	1,47	73,46	18,81	4,75	2,99
nyski	1,17	36,08	39,67	19,88	4,37
prudnicki	1,02	39,43	48,18	8,95	3,44
namysłowski	0,88	46,76	37,09	13,20	2,96
kluczborski	0,19	38,50	20,32	1,60	39,57
Woj.	18,18	55,10	30,39	10,69	3,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

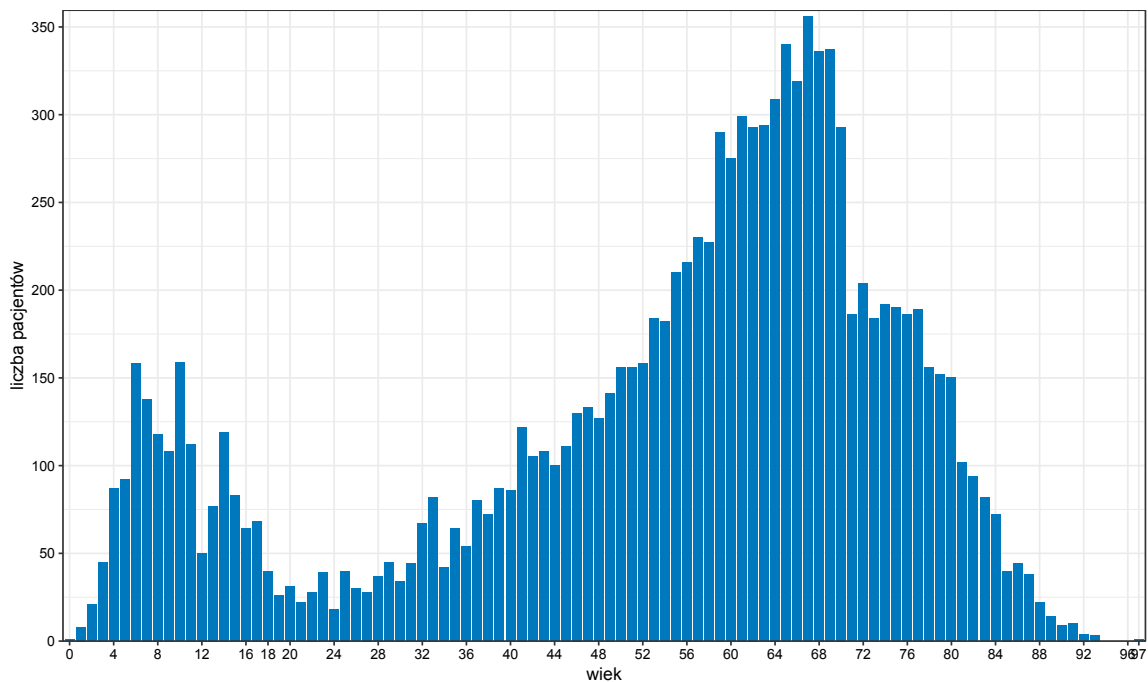
Mapa 2.2.7: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.21 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.78 oraz 2.2.79 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.21: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.78: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
kędzierzyńsko-kozielski	46	4,49	45,24	5,82	68,95
kluczborski	38	73,26	8,02	-	55,08
namysłowski	46	9,44	39,82	7,28	66,44
nyski	47	4,80	36,50	5,40	65,90
opolski	47	25,91	21,00	5,10	60,97
prudnicki	50	3,05	41,59	9,73	73,25
strzelecki	47	3,80	41,28	5,63	69,59
m. Opole	46	12,09	44,14	6,29	72,43
Woj.	47	10,93	40,23	6,12	69,28

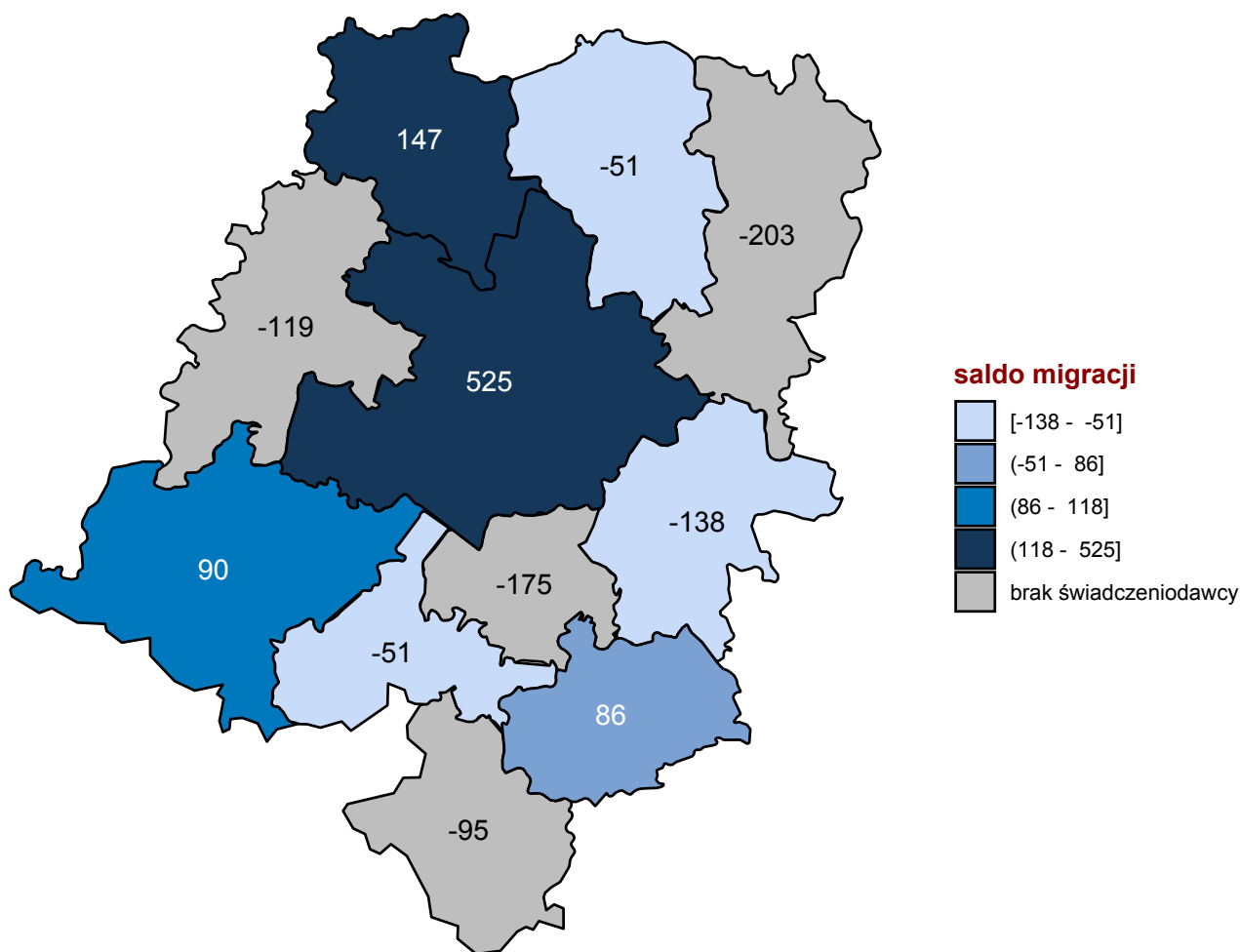
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.79: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	54	1,00	30,00	5,00	67,00
Choroby kręgosłupa	46	10,87	35,21	4,44	69,81
Choroby mięśni	49	12,50	18,75	-	81,25
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	47	1,65	31,76	2,88	64,85
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	50	6,25	12,50	2,08	54,17
Choroby stawów	48	10,82	54,68	10,62	70,79
Choroby układowe tkanki łącznej	56	6,44	38,12	4,95	75,74
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	26	62,50	4,17	-	45,83
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	36	85,07	3,73	-	50,37
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	58	16,22	62,16	21,62	67,57
Woj.	47	10,93	40,23	6,12	69,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.8 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.80 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.8: Saldo migracji


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.80: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
strzelecki	TAK	0,23	17,14	7,02	0,09	7,57	4,18
oleski	-	0,20	100,00	33,79	-	-	-
krapakowicki	-	0,18	100,00	35,69	-	-	-
opolski i m. Opole	TAK	0,17	3,12	5,19	0,70	11,53	7,66
brzeski	-	0,12	100,00	56,23	-	-	-
nyski	TAK	0,10	20,32	18,12	0,19	32,43	6,37
głubczycki	-	0,10	100,00	65,29	-	-	-
kluczborski	TAK	0,08	33,91	30,08	0,03	15,00	11,57
prudnicki	TAK	0,07	9,34	8,42	0,02	2,92	2,17

Tabela 2.2.80: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kędzierzyńsko-kozielski	TAK	0,06	2,76	2,52	0,14	6,78	2,90
namysłowski	TAK	0,05	9,34	9,98	0,20	29,46	11,25
Woj.	-	1,35	11,78	7,97	1,36	11,88	6,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.22 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,83% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.81 oraz 2.2.82 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.22: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.81: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
			Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia reumatologiczna [%]
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	0,18	14,29	-	42,86	14,29	11,42	69,66	23,60	1,80	88,27	0,13
kluczborski	100,00	1,07	-	-	50,00	-	13,90	3,85	30,77	-	83,42	1,60
namysłowski	99,77	0,46	-	25,00	25,00	-	9,12	52,50	27,50	11,25	83,92	6,50
nyski	100,00	0,34	-	-	-	-	6,94	9,88	12,35	33,33	92,54	0,17
opolski	99,81	5,01	1,89	4,72	0,94	87,74	4,59	52,58	14,43	8,25	90,21	0,19
prudnicki	100,00	0,39	-	50,00	-	-	4,23	44,19	6,98	-	95,38	-
strzelecki	100,00	0,61	77,78	-	-	11,11	26,95	62,97	27,71	3,78	72,30	0,14
m. Opole	99,68	0,23	11,76	5,88	-	47,06	11,27	50,24	17,82	3,71	88,24	0,26
Woj.	99,83	0,84	7,84	5,88	3,92	67,32	11,05	54,91	21,00	4,89	87,60	0,51

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.82: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:				W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia reumatologiczna [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	-	-	-	-	-	13,00	15,38	7,69	76,92	87,00	-
Choroby kręgosłupa	99,87	0,86	5,81	8,14	6,98	67,44	13,23	68,58	12,54	1,81	85,47	0,44
Choroby mięśni	93,75	-	-	-	-	-	6,67	-	-	-	93,33	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	99,95	1,29	-	8,00	-	88,00	7,88	28,10	41,18	3,92	90,78	0,05
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	-	-	-	-	-	12,50	16,67	83,33	-	87,50	-
Choroby stawów	99,75	0,58	18,75	-	-	62,50	8,31	29,69	38,65	8,08	90,27	0,83
Choroby układowe tkanki łącznej	99,50	2,49	-	-	-	-	17,91	25,00	8,33	58,33	79,10	0,50
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	4,17	100,00	-	-	-	25,00	33,33	66,67	-	70,83	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	0,37	-	-	-	100,00	2,24	-	-	-	97,39	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	8,11	-	-	-	66,67	5,41	-	100,00	-	86,49	-
Woj.	99,83	0,84	7,84	5,88	3,92	67,32	11,05	54,91	21,00	4,89	87,60	0,51

1. Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.83 oraz 2.2.84 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁸. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 65 dni.

Tabela 2.2.83: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
kędzierzyńsko-kozielski	100,0	34	96	47,3	67,8
kluczborski	100,0	11	19	92,0	98,4
namysłowski	100,0	19	47	65,5	80,2
nyski	100,0	35	168	47,0	58,4
opolski	100,0	44	156	42,3	60,3
prudnicki	100,0	9	42	72,2	78,0
strzelecki	100,0	99	307	12,8	21,0
m. Opole	100,0	104	248	22,1	38,9
Woj.	100,0	59	180	36,3	52,2

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.84: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,0	51	140	39,0	52,0
Choroby kręgosłupa	100,0	60	175	35,4	51,8
Choroby mięśni	100,0	140	270	13,3	26,7
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,0	44	122	41,8	59,9
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,0	26	70	56,2	72,9
Choroby stawów	100,0	68	223	34,9	49,5
Choroby układowe tkanki łącznej	100,0	94	281	29,4	41,3
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,0	14	42	66,7	79,2
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,0	19	87	61,2	70,5
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,0	41	95	37,8	62,2

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.84: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Woj.	100,0	59	180	36,3	52,2

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.85** oraz **2.2.86** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.87** oraz **2.2.88** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.85: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
 - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
kędzierzyńsko-kozielski	0,08	0,72	11,52	82,14	57,14	35,71	95,10	70,60	51,89
kluczborski	-	0,53	2,14	-	-	-	100,00	75,00	75,00
namysłowski	0,57	1,48	3,64	100,00	61,54	15,38	100,00	87,50	65,62
nycki	0,69	-	10,71	-	-	-	98,40	84,00	71,20
opolski	-	0,76	10,81	87,50	62,50	31,25	95,63	82,53	62,45
prudnicki	1,18	0,20	8,26	-	-	-	94,05	83,33	77,38
strzelecki	0,27	2,58	7,60	97,37	92,11	84,21	92,86	71,43	55,36
m. Opole	0,31	1,65	15,24	85,37	73,98	36,59	97,44	77,95	64,90
Woj.	0,30	1,22	11,93	86,88	72,40	42,53	96,50	77,27	62,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.86: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	1,00	-	-	-	1,00	100,00	100,00	100,00	14,00	92,86	21,43	14,29
Choroby kręgosłupa	0,29	-	-	-	1,18	93,22	84,75	42,37	11,00	96,10	80,67	61,25
Choroby mięśni	-	-	-	-	6,25	-	-	-	37,50	100,00	33,33	33,33
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,05	-	-	-	0,87	88,24	35,29	11,76	13,69	96,62	64,29	55,64
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	-	-	-	-	8,33	100,00	-	-
Choroby stawów	0,36	-	-	-	1,47	80,25	64,20	49,38	13,30	97,14	78,91	68,03
Choroby układowe tkanki łącznej	1,98	-	-	-	0,50	100,00	100,00	100,00	14,36	96,55	72,41	62,07
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	0,37	-	-	-	2,99	87,50	75,00	50,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	2,70	-	-	-	13,51	100,00	80,00	60,00
Woj.	0,30	-	-	-	1,22	86,88	72,40	42,53	11,93	96,50	77,27	62,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.87: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
 - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
kędzierzyńsko-kozielski	0,85	2,05	26,43	78,75	57,50	37,50	94,66	66,89	43,01
kluczborski	-	2,67	8,02	20,00	-	-	80,00	53,33	40,00
namysłowski	4,89	5,46	15,02	97,92	64,58	12,50	96,21	78,79	55,30
nycki	1,63	-	24,76	-	-	-	98,62	74,05	60,55
opolski	0,33	2,55	25,81	90,74	75,93	31,48	93,60	80,62	58,50
prudnicki	2,85	0,59	23,70	33,33	33,33	33,33	95,85	80,08	73,44
strzelecki	1,22	5,77	34,22	98,82	88,24	80,00	91,07	76,59	62,50
m. Opole	1,24	4,45	40,41	86,71	63,75	28,10	97,07	77,69	62,85
Woj.	1,33	3,35	31,71	87,52	66,67	35,47	95,75	75,82	58,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.88: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	1,00	-	-	-	7,00	100,00	42,86	42,86	36,00	91,67	36,11	33,33
Choroby kręgosłupa	1,19	-	-	-	3,32	89,79	76,88	32,43	30,62	95,31	80,90	58,93
Choroby mięśni	-	-	-	-	6,25	-	-	-	75,00	100,00	16,67	16,67
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,72	-	-	-	1,65	90,62	46,88	15,62	25,22	94,90	54,29	46,12
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	100,00	12,50	-
Choroby stawów	1,81	-	-	-	3,98	84,55	55,91	41,82	36,71	96,79	75,30	63,07
Choroby układowe tkanki łącznej	3,47	-	-	-	5,45	100,00	81,82	72,73	37,13	100,00	69,33	62,67
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	1,49	25,00	-	-	13,81	86,49	59,46	54,05
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	-	-	2,70	-	-	-	24,32	66,67	44,44	33,33
Woj.	1,33	-	-	-	3,35	87,52	66,67	35,47	31,71	95,75	75,82	58,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.89** oraz **2.2.90** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.91** oraz **2.2.92** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.89: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]					
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	0,13	0,08	0,03	0,03	0,03	0,80	93,55	70,97	51,61	10,70	94,00	74,34	56,83
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	2,14	-	-	-	2,14	75,00	25,00	25,00
kluczborski	1,25	0,91	0,68	0,23	0,23	2,50	86,36	77,27	22,73	4,21	83,78	64,86	51,35
namysłowski	0,17	0,09	-	-	-	-	-	-	-	12,25	100,00	92,31	88,81
nycki	0,14	0,05	0,05	-	-	2,74	96,55	86,21	63,79	10,52	97,31	91,48	82,06
opolski	0,69	0,69	0,29	-	-	-	-	-	-	9,83	95,00	86,00	71,00
prudnicki	0,20	0,14	0,07	-	-	1,22	100,00	88,89	61,11	5,57	97,56	86,59	71,95
strzelecki	0,39	0,23	0,11	0,03	0,03	1,37	90,20	53,92	20,59	13,96	95,67	76,61	61,98
m. Opole	0,33	0,21	0,11	0,03	0,03	1,29	91,06	68,09	38,30	11,25	95,60	79,41	65,57
Woj.													

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.90: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:		W tym:		W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	-	-	2,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	66,67	55,56
Choroby kręgosłupa	0,33	0,16	1,40	92,14	82,14	45,71	96,65	82,51	83,33	63,63
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	100,00	83,33	83,33	83,33
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,21	0,10	1,08	90,48	57,14	19,05	95,73	72,99	72,99	65,40
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	-	-	-	-	-	-	87,50	87,50	87,50	87,50
Choroby stawów	0,40	0,31	1,10	91,80	42,62	26,23	93,65	77,06	77,06	67,97
Choroby układowe tkanki łącznej	0,50	-	2,97	100,00	83,33	83,33	100,00	82,76	82,76	82,76
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	4,17	100,00	100,00	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	1,12	-	-	-	100,00	42,86	42,86	42,86
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	-	-	5,41	100,00	50,00	-	100,00	50,00	50,00	50,00
Woj.	0,33	0,21	1,29	91,06	68,09	38,30	95,60	79,41	79,41	65,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.91: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
kędzierzyńsko-kozielski	1,28	0,64	0,38	0,05	1,85	93,06	72,22	38,89	27,71	95,56	70,09	50,46
kluczborski	1,07	0,53	-	-	9,09	11,76	11,76	-	6,42	75,00	41,67	25,00
namysłowski	4,55	3,87	2,84	0,68	6,48	82,46	59,65	21,05	14,56	88,28	68,75	55,47
nycki	1,20	0,94	0,51	-	0,09	100,00	100,00	-	27,08	98,73	88,92	82,28
opolski	0,71	0,19	0,19	0,09	8,12	94,19	77,33	51,16	27,75	95,75	86,05	71,60
prudnicki	2,95	2,65	1,47	-	0,39	50,00	25,00	-	28,91	95,92	84,01	68,37
strzelecki	0,88	0,81	0,54	-	10,18	96,00	88,00	74,00	29,40	91,92	80,37	68,36
m. Opole	1,32	0,86	0,54	0,07	5,21	88,92	66,24	33,25	39,73	95,91	77,14	59,96
Woj.	1,44	0,98	0,62	0,08	4,74	89,43	71,08	42,74	31,95	95,47	77,70	61,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.92: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]		z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
Artropatie wielostawowe zapalne	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	100,00	75,00	75,00	17,00	94,12	70,59	64,71		
Choroby kręgosłupa	1,51	1,00	0,84	0,10	5,06	91,52	84,42	49,31	31,41	96,35	82,11	60,98		
Choroby mięśni	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	100,00	83,33	83,33		
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,41	0,21	-	-	2,57	90,00	42,00	16,00	27,17	93,37	58,52	49,05		
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	2,08	-	-	-	-	-	-	-	25,00	91,67	58,33	58,33		
Choroby stawów	1,77	1,29	0,49	0,07	4,74	88,55	55,34	35,88	35,64	94,77	76,99	65,67		
Choroby układowe tkanki łącznej	0,99	0,50	0,50	-	9,90	95,00	70,00	65,00	37,62	97,37	77,63	72,37		
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	4,17	100,00	100,00	100,00		
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	5,97	25,00	-	-	11,57	83,87	32,26	32,26		
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	2,70	2,70	-	-	5,41	100,00	50,00	-	40,54	93,33	33,33	33,33		
Woj.	1,44	0,98	0,62	0,08	4,74	89,43	71,08	42,74	31,95	95,47	77,70	61,47		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna narządu słuchu

Tabele 2.2.93 oraz 2.2.94 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli 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. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.93: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
nyski	0,35	0,48	6,90	85,50
Woj.	0,35	0,48	6,90	85,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.94: Podstawowe statystyki

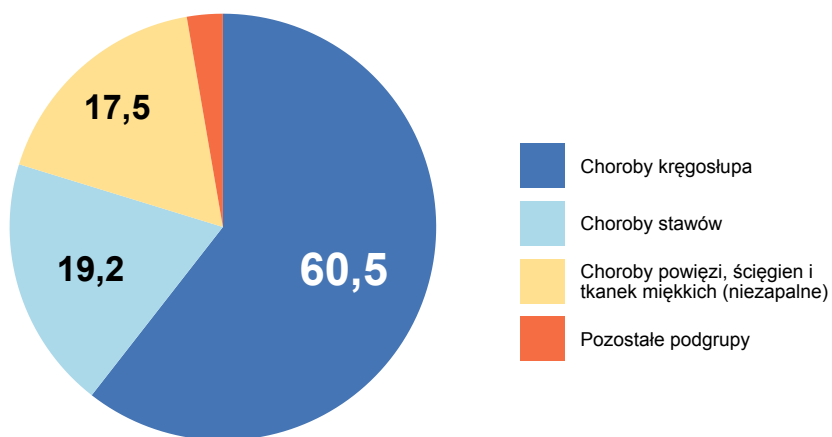
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby kręgosłupa	0,23	0,29	4,80
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,05	0,08	4,26
Choroby stawów	0,07	0,09	13,04
Choroby układowe tkanki łącznej	0,00	0,00	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,01	0,01	28,57
Woj.	0,35	0,48	6,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.23 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby układowe tkanki łącznej
- Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej
- Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Wykres 2.2.23: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.95 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

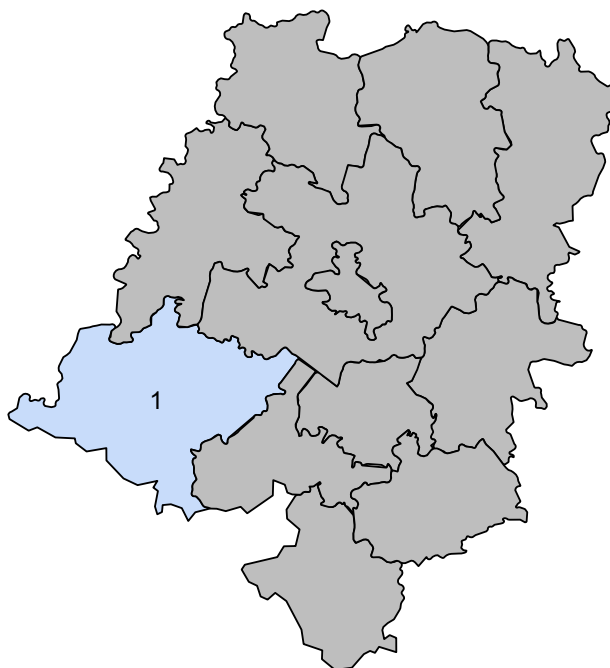
Tabela 2.2.95: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby stawów [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Pozostałe podgrupy [%]
nyski	0,48	60,54	19,21	17,54	2,71
Woj.	0,48	60,54	19,21	17,54	2,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.9 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

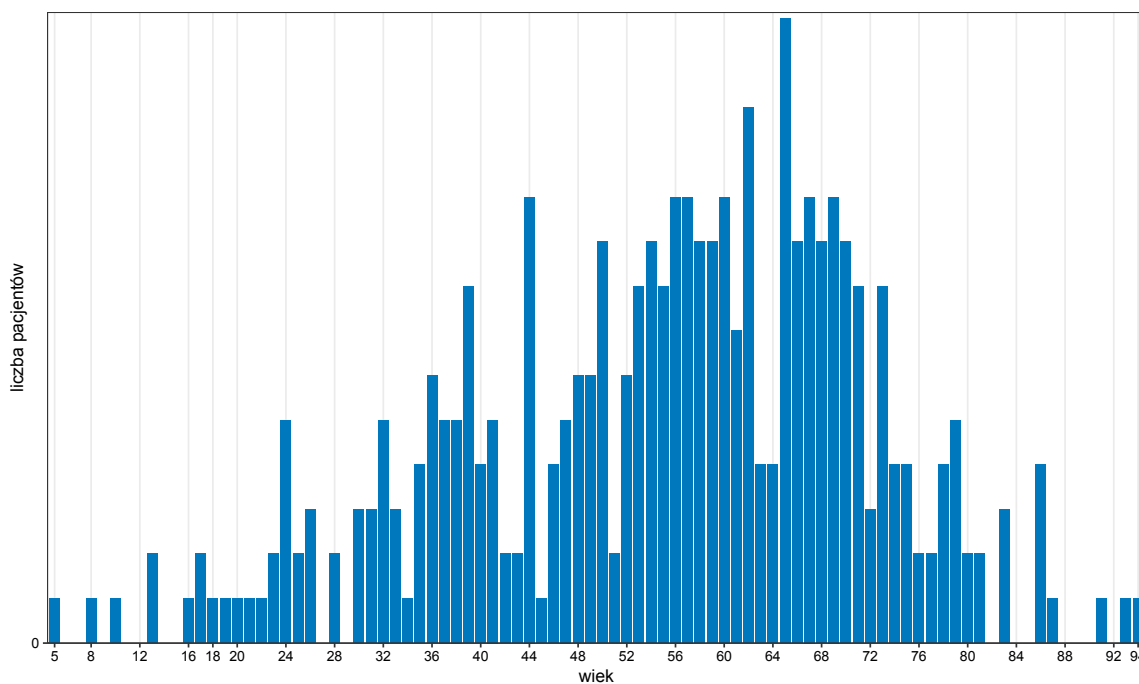
Mapa 2.2.9: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.24 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.96 oraz 2.2.97 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.24: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.96: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
nyski	50	2,09	33,40	5,43	58,87
Woj.	50	2,09	33,40	5,43	58,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

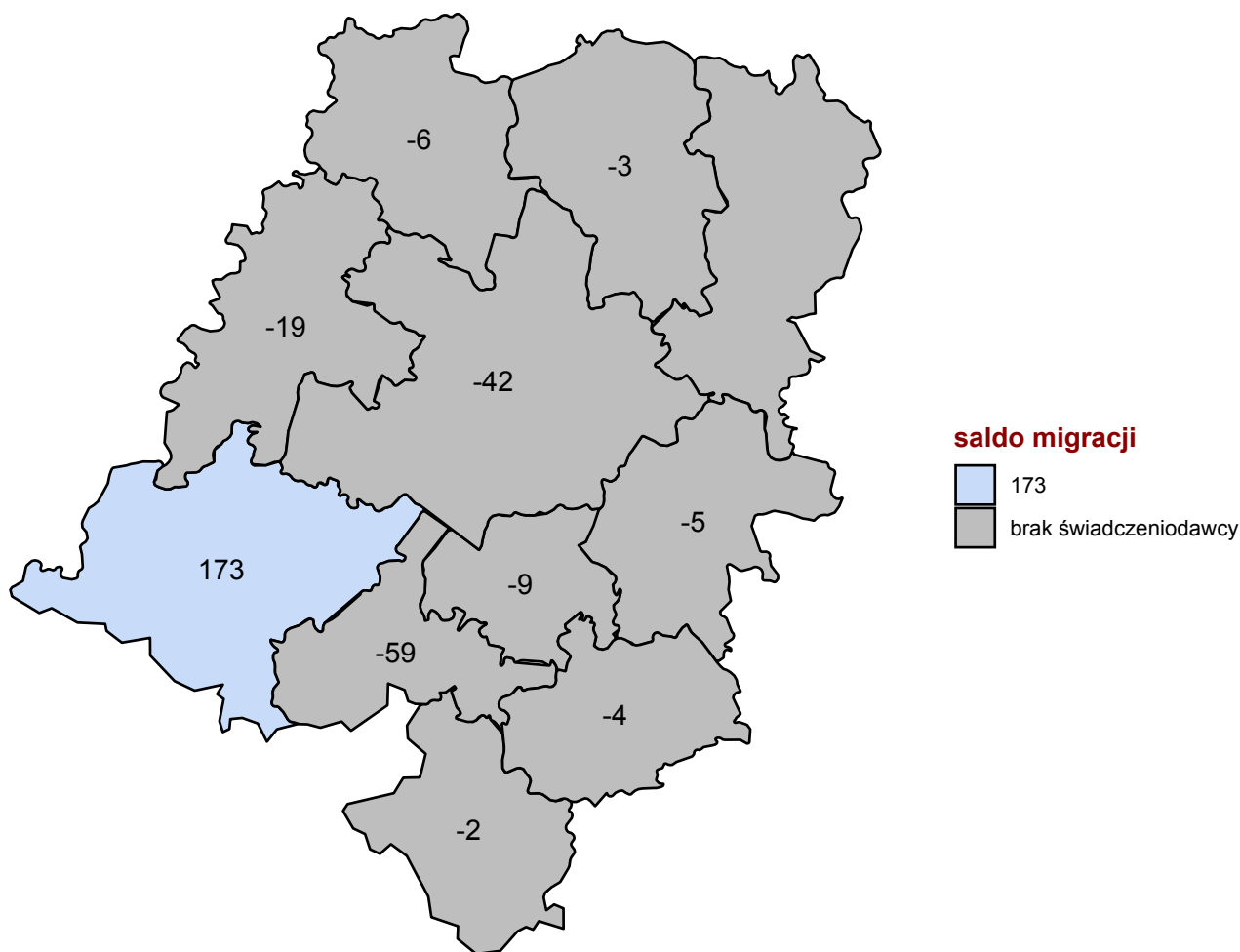
Tabela 2.2.97: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Choroby kręgosłupa	50	2,76	24,14	2,07	55,52
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	55	-	32,14	4,76	58,33
Choroby stawów	65	1,09	65,22	17,39	69,57
Choroby układowe tkanki łącznej	53	-	-	-	100,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	48	-	33,33	-	100,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	41	14,29	28,57	-	28,57
Woj.	50	2,09	33,40	5,43	58,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.98 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.10: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.98: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
prudnicki	-	0,06	100,00	9,61	-	-	-
opolski i m. Opole	-	0,04	100,00	32,19	-	-	-
brzeski	-	0,02	100,00	39,15	-	-	-
krapkowicki	-	0,01	100,00	23,55	-	-	-
namysłowski	-	0,01	100,00	68,07	-	-	-
strzelecki	-	0,00	100,00	59,59	-	-	-
kędzierzyńsko-kozielski	-	0,00	100,00	48,15	-	-	-
kluczborski	-	0,00	100,00	74,93	-	-	-
głubczycki	-	0,00	100,00	31,68	-	-	-

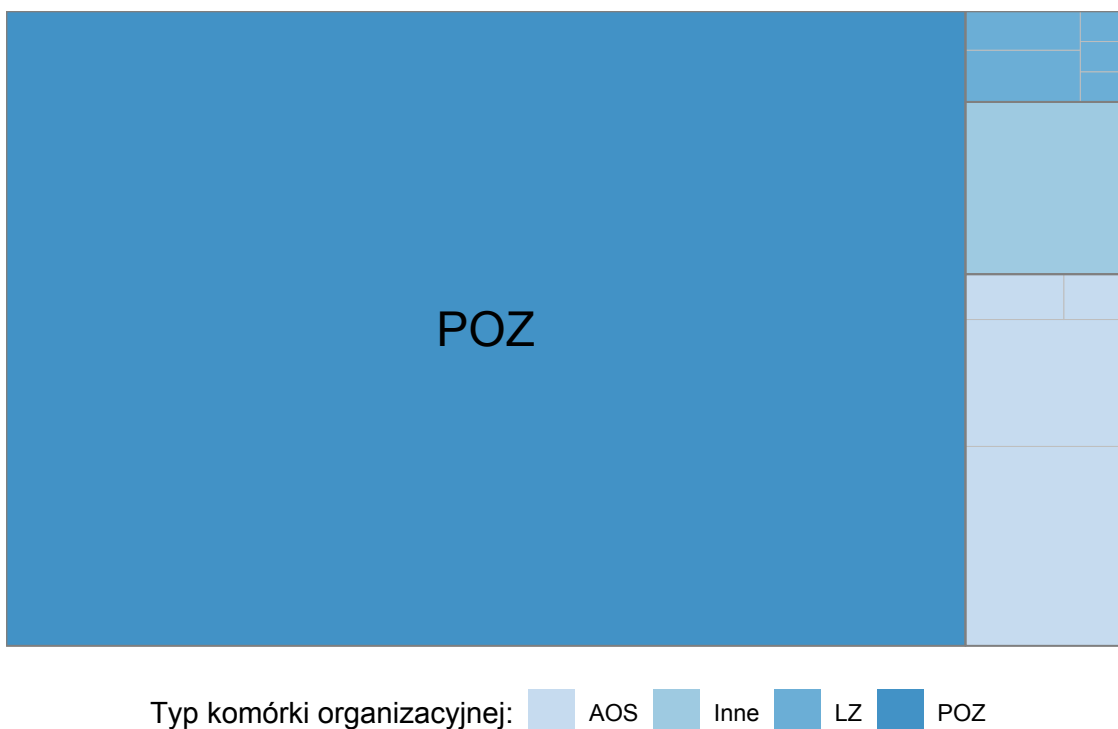
Tabela 2.2.98: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
nyski	TAK	-	-	7,08	0,17	49,71	23,62
Woj.	-	0,15	45,99	17,03	0,17	49,71	23,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.25 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.99 oraz 2.2.100 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.25: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.99: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia neurochirurgiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]						
nyski	100,00	2,09	30,00	10,00	10,00	40,00	8,56	53,66	34,15	7,32	85,39	3,97		
Woj.	100,00	2,09	30,00	10,00	10,00	40,00	8,56	53,66	34,15	7,32	85,39	3,97		

1. Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.100: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:				W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]			Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia neurochirurgiczna [%]
Choroby kręgosłupa	100,00	3,45	30,00	10,00	10,00	40,00	10,34	46,67	43,33	10,00	83,10	3,10
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	-	-	-	-	-	4,76	100,00	-	-	92,86	2,38
Choroby stawów	100,00	-	-	-	-	-	6,52	66,67	16,67	-	88,04	5,43
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	-
Woj.	100,00	2,09	30,00	10,00	10,00	40,00	8,56	53,66	34,15	7,32	85,39	3,97

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.101 oraz 2.2.102 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁸⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 21 dni.

Tabela 2.2.101: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
nyski	100,0	21	64	60,3	51,8
Woj.	100,0	21	64	60,3	51,8

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.102: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby kręgosłupa	100,0	18	52	64,8	55,2
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,0	20	58	59,5	51,2
Choroby stawów	100,0	34	346	46,7	42,4
Choroby układowe tkanki łącznej	100,0	22	304	66,7	33,3
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,0	35	50	33,3	33,3
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,0	13	34	71,4	57,1
Woj.	100,0	21	64	60,3	51,8

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu. Tabele: 2.2.103 oraz 2.2.104 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.105 oraz 2.2.106 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

⁸⁹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.103: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
nyski	0,63	-	-	-	0,42	100,00	100,00	100,00	5,43	100,00	92,31	88,46
Woj.	0,63	-	-	-	0,42	100,00	100,00	100,00	5,43	100,00	92,31	88,46

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.104: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]						
Choroby kręgosłupa	1,03	0,69	4,14	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	2,38	-	-	-	100,00	50,00	50,00
Choroby stawów	-	-	13,04	-	-	-	100,00	91,67	83,33
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,63	0,42	5,43	100,00	100,00	100,00	100,00	92,31	88,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.105: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
nyski	1,25	-	-	-	3,13	93,33	53,33	40,00	13,99	98,51	80,60	67,16
Woj.	1,25	-	-	-	3,13	93,33	53,33	40,00	13,99	98,51	80,60	67,16

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.106: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby kręgosłupa	1,38	-	-	-	3,79	90,91	63,64	54,55	11,03	96,88	87,50	71,88
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	-	3,57	100,00	-	-	4,76	100,00	75,00	75,00
Choroby stawów	2,17	-	-	-	1,09	100,00	100,00	-	30,43	100,00	78,57	64,29
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	-	-
Woj.	1,25	-	-	-	3,13	93,33	53,33	40,00	13,99	98,51	80,60	67,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu. Tabele: **2.2.107** oraz **2.2.108** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.109** oraz **2.2.110** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.107: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
nyski	0,42	0,42	-	4,38	66,67	52,38	33,33	7,10	91,18	67,65
Woj.	0,42	0,42	-	4,38	66,67	52,38	33,33	7,10	91,18	67,65

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.108: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby kręgosłupa	0,69	4,48	0,69	53,85	76,92	87,50	8,28	66,67	45,83	
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	8,33	-	-	42,86	100,00	3,57	33,33	33,33	
Choroby stawów	-	1,09	-	-	100,00	-	7,61	85,71	71,43	
Choroby układowe tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Woj.	0,42	4,38	0,42	33,33	52,38	91,18	7,10	67,65	50,00	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.109: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:					
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
nyski	1,46	1,25	0,42	-	13,36	85,94	75,00	43,75	18,58	95,51	71,91	55,06
Woj.	1,46	1,25	0,42	-	13,36	85,94	75,00	43,75	18,58	95,51	71,91	55,06

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.110: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej narządu słuchu - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby kręgosłupa	1,72	17,24	1,38	0,69	90,00	88,00	19,31	92,86	69,64	51,79
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	10,71	-	-	55,56	-	8,33	100,00	71,43	71,43
Choroby stawów	1,09	5,43	1,09	-	100,00	80,00	28,26	100,00	76,92	57,69
Choroby układowe tkanki łącznej	33,33	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,46	13,36	1,25	0,42	85,94	75,00	18,58	95,51	71,91	55,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 23, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.111 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.111: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0001	1300	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole	1 197
08.0016	1300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	564
08.0021	1302	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	348
08.0022	1300	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski	243
08.0030	1300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	265
08.0085	1300	Medicus w Opolu	m. Opole	649
08.0090	1300	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki	720
08.0150	1300	Izabela Bednarek NZOZ Domed	opolski	599
08.0197	1300	NZOZ Grupowa Praktyka Lekarska Pro - Familia sp. z o.o.	namysłowski	398
08.0272	1300	Centrum Rehabilitacji dla Dzieci im. ks. Bpa Józefa Nathana	m. Opole	367
08.0296	1300	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	531
08.0386	1300	NZOZ Reh. Med	strzelecki	519
08.0416	1300	NZOZ Rehabilitacja Medyczna s.c. J. Ślęzyk - Więckowska, M. Lenik	strzelecki	697
08.0417	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Medex	nyski	563
08.0419	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji i Promocji Zdrowia Kanmed	nyski	29
08.0420	1300	NZOZ Admet Centrum Utrzymania Zdrowia	m. Opole	27
08.0421	1300	Novum - Zdrowie Centrum Rehabilitacji	m. Opole	320
08.0425	1300	Centrum Medyczne i Rehabilitacji Kriosonik	m. Opole	871
08.0427	1300	NZOZ Fizjo - Med	kluczborski	180
08.0428	1300	Polska Grupa Kardiologiczna Pro Corde sp. z o.o.	m. Opole	264
08.0429	1300	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ortopedyczno - Rehabilitacyjna i Stomatologiczna s.c. Mieczysław i Jolanta Betlej	kędzierzyńsko-kozielski	1 587
08.0435	1300	NZOZ Reha - Centrum	opolski	9
08.0437	1300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	1 056

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, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁹⁰. 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;

⁹⁰Wskazania 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)

4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁹¹:

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 DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

⁹¹Czas 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 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

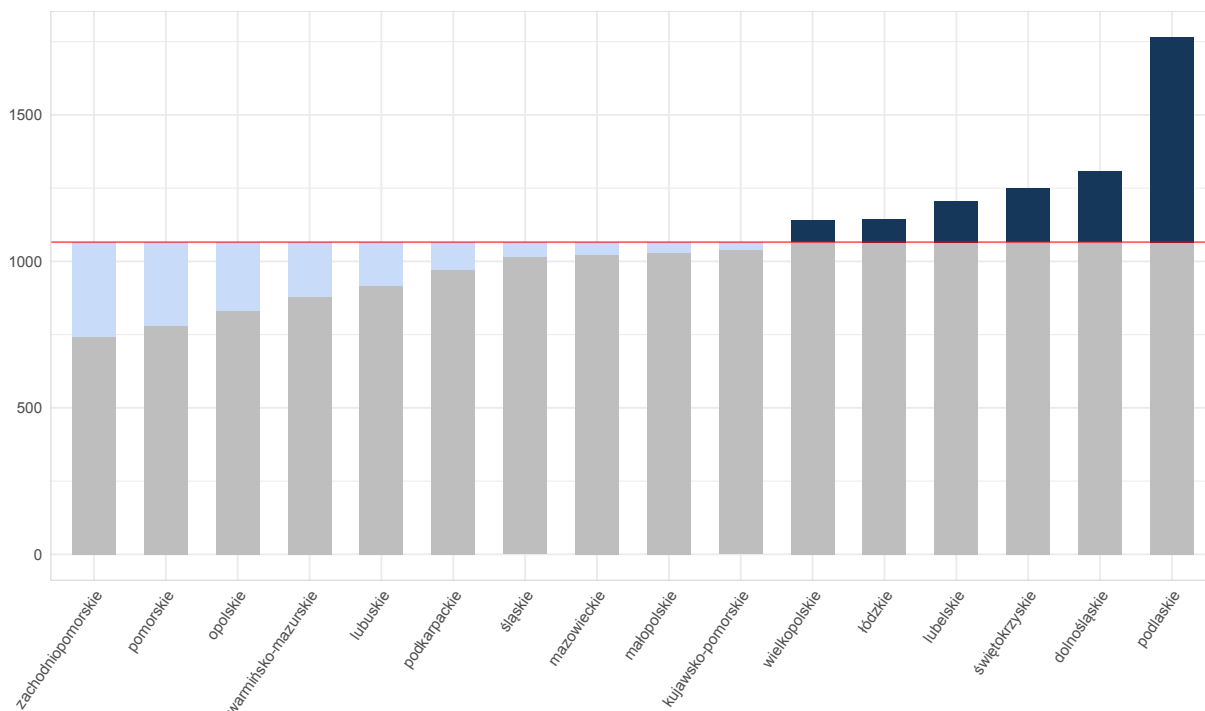
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.3.3: 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

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: 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 [%]
Choroby stawów	1 418,90	3 237,83	78,90	50,68	-	18,02
Choroby kręgosłupa	1 303,42	2 753,33	78,66	56,85	-	9,68
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	645,76	1 236,22	73,29	51,07	-	24,35
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	212,37	394,22	94,13	34,67	-	1,18
Choroby układowe tkanki łącznej	200,31	598,84	94,32	42,98	-	3,29
Artropatie wielostawowe zapalne	164,21	354,04	88,03	42,59	-	5,41
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	83,44	153,80	65,59	49,10	-	33,64
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	58,86	81,58	92,36	64,93	-	5,22
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	51,83	96,52	80,64	49,37	-	14,14
Choroby mięśni	6,03	9,33	83,06	56,96	-	12,54
Artropatie związane z zakażeniami	4,42	8,51	83,84	44,41	-	7,00

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 [%]
Choroby stawów	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	1 045,14	2 308,57	71,3
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	285,81	562,37	17,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	68,32	127,82	3,9
Choroby kręgosłupa	PORADNIA NEUROLOGICZNA	518,11	917,89	33,3
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	483,54	788,88	28,7
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	37,59	251,97	9,2
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	483,72	892,21	72,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	99,16	180,53	14,6
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	44,58	79,61	6,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	181,10	541,33	90,4

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	6,53	15,62	2,6
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7,55	12,95	2,2
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,69	172,18	43,7
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	55,16	118,76	30,1
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	26,91	46,61	11,8
Artropatie wielostawowe zapalne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	121,50	273,18	77,2
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	21,12	36,16	10,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,30	16,58	4,7
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	57,58	104,77	68,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,15	37,26	24,2
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	3,93	6,43	4,2
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	31,69	58,76	60,9
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	5,95	10,16	10,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,21	6,91	7,2
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	27,29	38,80	47,6
	PORADNIA WAD POSTAWY	12,87	17,17	21,0
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	11,75	14,40	17,7
Choroby mięśni	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	2,28	3,38	36,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,43	2,15	23,1
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,40	15,0
Artropatie związane z zakażeniami	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	2,13	4,17	49,0
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	0,99	2,16	25,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,18	0,60	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Fun-

duszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki 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-3⁹². 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 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

L40.5	M10	M20	M34	M48	M65	M77	M88
M00	M11	M21	M35	M49	M66	M79	M89
M01	M12	M22	M36	M50	M67	M80	M90
M02	M13	M23	M40	M51	M68	M81	M91
M03	M14	M24	M41	M53	M70	M82	M92
M05	M15	M25	M42	M54	M71	M83	M93
M06	M16	M30	M43	M60	M72	M84	M94
M07	M17	M31	M45	M61	M73	M85	M95
M08	M18	M32	M46	M62	M75	M86	M96
M09	M19	M33	M47	M63	M76	M87	M99

Opracowanie DAiS

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 ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA LECZENIA BÓLU (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia reumatologiczna),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia reumatologiczna),

⁹²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA WAD POSTAWY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia wad postawy),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia osteoporozy).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	4 293,25	48,11	48,11
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	1 766,27	19,79	67,90
PORADNIA NEUROLOGICZNA	947,87	10,62	78,52
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	438,81	4,92	83,44
PORADNIA LECZENIA BÓLU	333,42	3,74	87,17
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	266,55	2,99	90,16
PORADNIA OSTEOPOROZY	181,57	2,03	92,20
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	174,13	1,95	94,15
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	138,20	1,55	95,70
PORADNIA WAD POSTAWY	103,10	1,16	96,85
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	89,94	1,01	97,86
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,48	0,45	98,31
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	28,53	0,32	98,63
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,31	0,26	98,89
PORADNIA PRELUKSACYJNA	9,16	0,10	99,00
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	8,98	0,10	99,10

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
POZOSTAŁE PORADNIE	80,67	0,90	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	84,4	15,6
kujawsko-pomorskie	91,2	8,8
lubelskie	91,9	8,1
lubuskie	90,5	9,5
łódzkie	91,9	8,1
małopolskie	87,8	12,2
mazowieckie	90,7	9,3
opolskie	88,6	11,4
podkarpackie	90,5	9,5
podlaskie	90,4	9,6
pomorskie	89,6	10,4
śląskie	90,8	9,2
świętokrzyskie	92,1	7,9
warmińsko-mazurskie	90,3	9,7
wielkopolskie	87,5	12,5
zachodniopomorskie	84,8	15,2
Polska	89,6	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 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 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

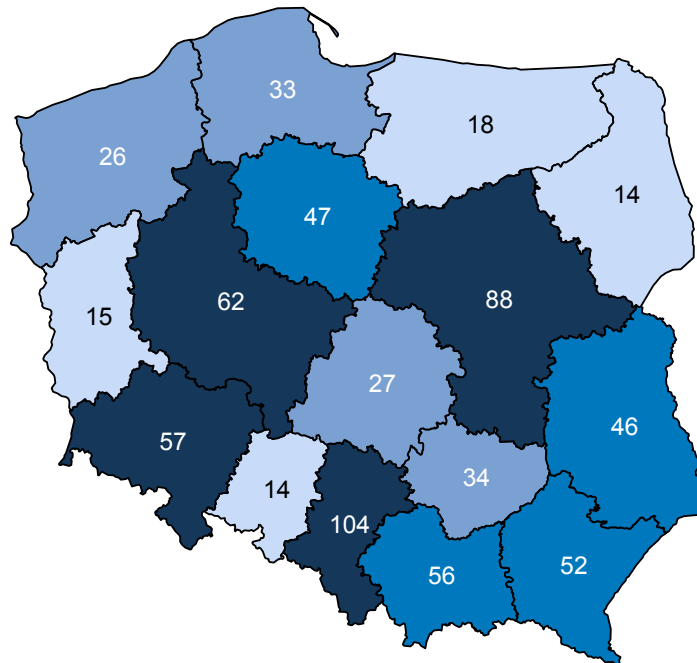
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 636,33	57
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56

Tabela 2.4.6: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,56	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
Polska	1 797,73	2 594,13	693

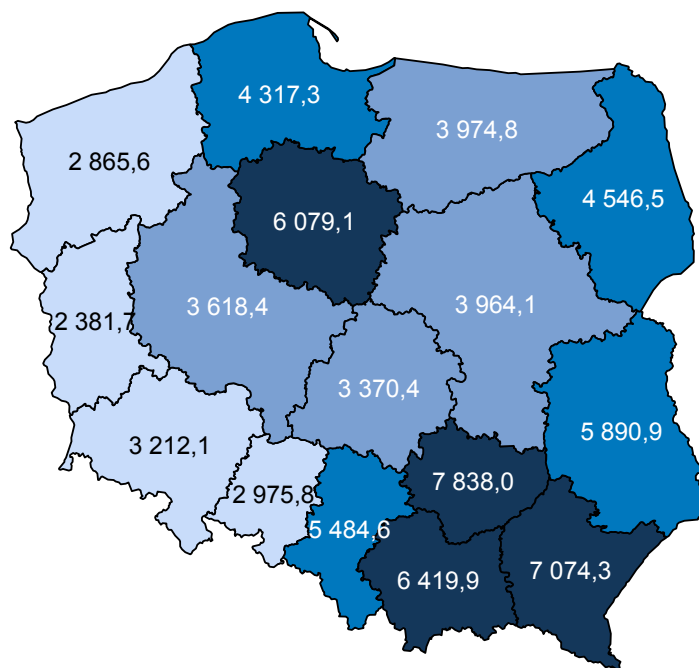
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: 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 2.4.7)⁹³. 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 2.4.1⁹⁴. 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 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

⁹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

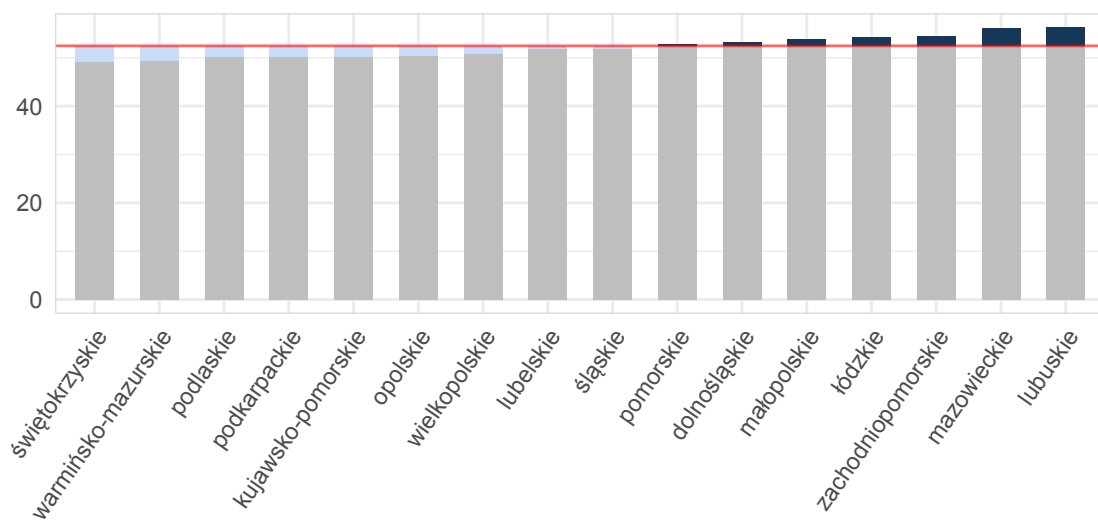
⁹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 reumatologiczna	31,14	30,46	2,17	9,39

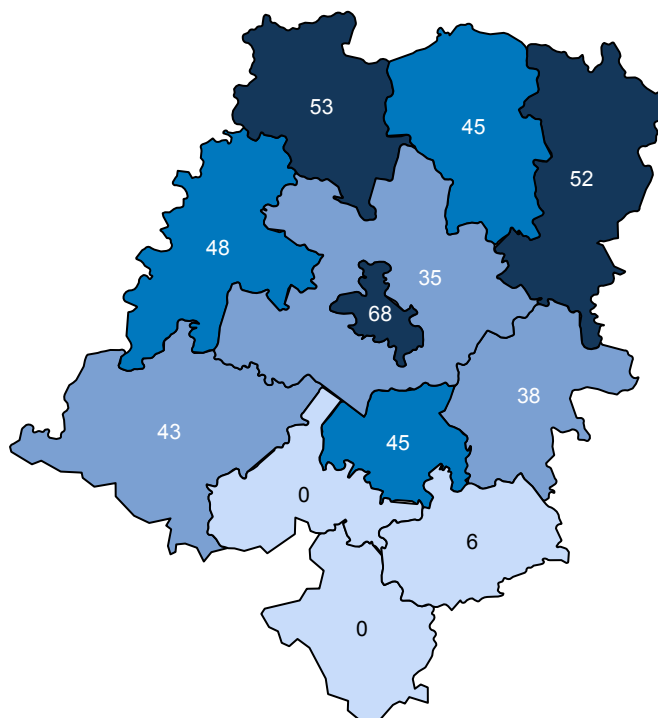
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 93,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby układowe tkanki łącznej. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,65. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 300 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
Artropatie wielostawowe zapalne	5,55	2,50	184	18,8	2,21
Artropatie związane z zakażeniami	0,18	0,11	252	0,6	1,69
Choroby kręgosłupa	1,19	0,74	134	4,0	1,62
Choroby mięśni	0,01	0,00	84	0,0	1,80
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,50	0,36	113	1,7	1,39
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,00	0,00	6	0,0	1,25
Choroby stawów	6,67	3,71	219	22,6	1,80
Choroby układowe tkanki łącznej	12,60	4,04	427	42,6	3,11
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	287	0,0	1,00
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	1 432	0,0	1,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	1,02	0,44	361	3,5	2,30
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	27,73	10,46	300	93,8	2,65

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 96%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11⁹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły 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 2.4.10: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	89,22	36,51	-	0,69	20,03	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	97,24	45,30	-	-	9,39	-	-
Choroby kręgosłupa	97,57	54,83	-	0,17	27,54	-	-
Choroby mięśni	100,00	22,22	-	-	44,44	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	93,99	38,28	-	1,60	37,07	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	80,00	20,00	-	-	60,00	-	-
Choroby stawów	96,82	54,53	-	0,55	21,07	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	98,68	38,67	-	0,57	4,95	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	98,04	48,53	-	0,49	12,25	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	96,17	43,14	-	0,58	13,72	-	-
choroby spoza grupy	95,07	64,53	-	-	25,82	-	-

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	91,30	40,44	-	2,31	14,44	0,00	-
Artropatie związane z zakażeniami	91,92	43,94	-	0,96	12,38	-	-
Choroby kręgosłupa	90,87	54,39	-	5,00	12,39	0,00	0,00
Choroby mięśni	93,07	39,50	-	0,14	17,50	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	79,47	40,39	-	13,12	19,67	0,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	61,52	31,37	-	33,97	15,13	-	-
Choroby stawów	88,73	47,86	-	5,58	16,10	0,00	-
Choroby układowe tkanki łącznej	95,32	42,75	-	2,69	5,46	0,00	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	96,98	19,97	-	0,66	7,46	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	78,60	22,48	-	4,50	30,85	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	97,03	46,45	-	0,52	7,20	0,00	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	91,42	45,25	-	4,21	11,76	0,00	0,00
choroby spoza grupy	73,27	29,20	-	4,56	33,66	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

⁹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: 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 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Artropatie związane z zakażeniami [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0005	0,60	0,47	0,77	0,04	-	0,01	-	1,87	0,02
08.0006	2,23	0,29	0,68	0,01	0,04	0,02	0,00	3,28	0,22
08.0010	1,83	1,06	1,06	0,33	0,02	0,04	-	4,34	0,08
08.0011	0,51	0,29	0,23	0,01	0,02	0,02	-	1,07	0,02
08.0016	0,87	0,18	0,27	0,02	0,02	-	-	1,36	0,00
08.0019	0,62	0,34	0,25	0,04	0,11	0,01	-	1,37	-
08.0030	0,48	0,29	0,15	0,08	0,03	0,05	-	1,09	0,01
08.0051	0,73	0,28	0,36	0,02	0,06	0,02	0,04	1,51	0,01
08.0067	0,17	1,04	0,03	0,00	0,01	-	-	1,25	1,18
08.0073	0,71	0,46	0,23	0,12	0,01	0,10	0,13	1,75	0,02
08.0265	1,49	0,44	0,50	0,07	0,32	0,09	0,00	2,90	0,00
08.0355	1,81	0,72	0,73	0,04	0,16	0,08	-	3,54	-
08.0382	0,12	0,63	0,12	0,39	0,01	0,06	-	1,33	0,16
08.0386	0,45	0,18	0,17	0,02	0,21	0,01	-	1,06	0,11
Woj.	12,60	6,67	5,55	1,19	1,02	0,50	0,18	27,73	1,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,4 tys. porad dla 1,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). 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 2.4.14: 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. [%]
08.0005	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	-	-
Woj.	29,55	11,24	2,63	96,11	44,46	-	0,55	14,46	-	-

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 295. 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 pacjentów⁹⁶ 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.

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	97,03	2,88	0,08
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

⁹⁶Przez 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 [%]
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
Polska	97,59	2,35	0,06

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. [%]
08.0005	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
Woj.	0,46	99,49	0,02	0,03	44,35	295	11,86	21,63	66,51

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. [%]
08.0005	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	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0265	-	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	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	19,65	4,68	0,00	98,06	0,48	-	0,75	-	-	-	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia reumatologiczna dla dzieci

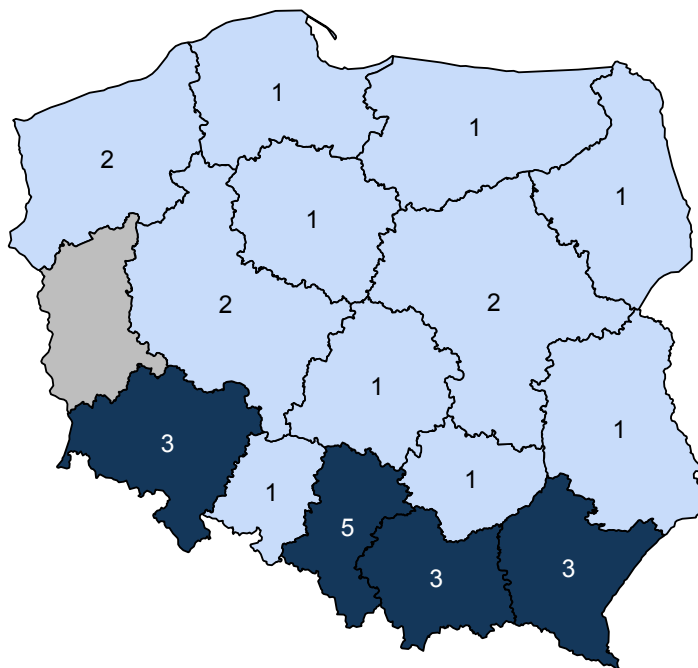
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,35	782,67	3
kujawsko-pomorskie	2,79	2 789,00	1
lubelskie	1,24	1 243,00	1
łódzkie	2,41	2 408,00	1
małopolskie	4,67	1 556,67	3
mazowieckie	4,01	2 007,50	2
opolskie	0,37	374,00	1
podkarpackie	2,69	897,67	3
podlaskie	0,68	682,00	1
pomorskie	2,60	2 605,00	1
śląskie	4,20	840,80	5
świętokrzyskie	1,23	1 234,00	1
warmińsko-mazurskie	1,19	1 192,00	1
wielkopolskie	1,78	891,00	2
zachodniopomorskie	1,55	775,50	2
Polska	33,79	1 206,79	28

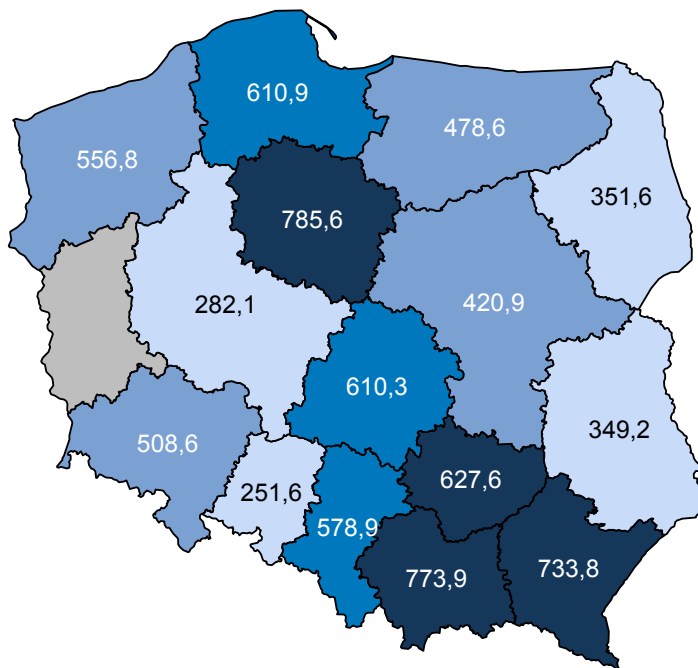
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

31,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁹⁷. 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 2.4.2⁹⁸. 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 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 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

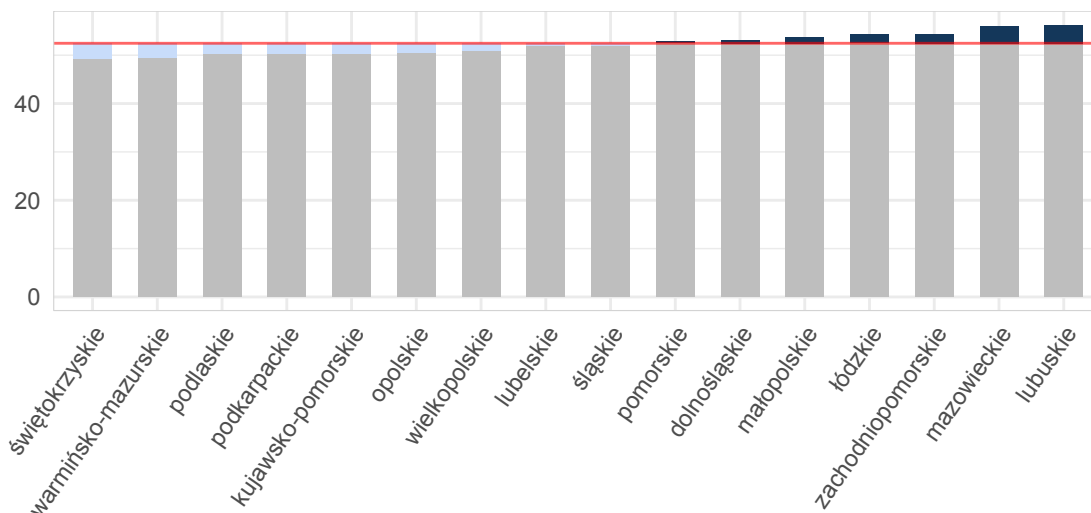
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	31,14	30,46	2,17	9,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

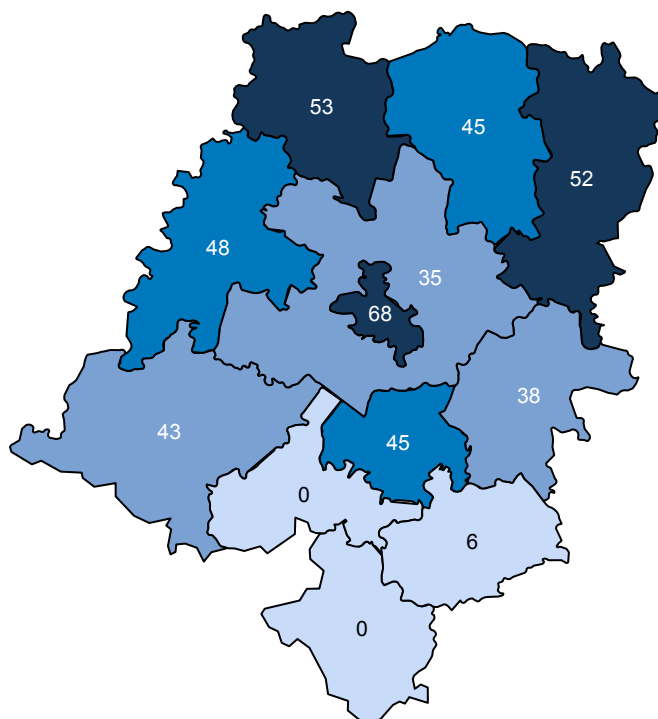
⁹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 30,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,51.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,02	0,01	4,8	2,57
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,01	0,01	3,5	1,86
Choroby układowe tkanki łącznej	0,08	0,03	21,9	2,65
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	0,11	0,04	30,2	2,51

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 74%, z czego 10% porad stanowiły porady typu W11⁹⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 40%. 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 2.4.22: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	88,89	27,78	-	-	11,11	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	76,92	15,38	-	-	23,08	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	80,49	20,73	-	-	19,51	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	81,42	21,24	-	-	18,58	-	-
choroby spoza grupy	71,26	5,36	-	-	28,74	-	-

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	96,26	37,13	-	-	25,55	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	98,44	33,78	-	-	32,44	-	-
Choroby kręgosłupa	97,37	41,67	-	-	21,05	-	-
Choroby mięśni	94,74	26,32	-	-	42,11	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	92,30	40,06	-	-	29,78	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	85,00	35,00	-	-	45,00	-	-
Choroby stawów	86,01	23,08	-	-	30,56	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	98,03	46,71	-	0,04	8,67	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	98,54	65,37	-	-	9,76	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	96,18	48,85	-	-	8,40	-	-

⁹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	98,99	41,77	-	-	13,67	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	95,53	40,84	-	0,02	17,12	-	-
choroby spoza grupy	89,80	33,83	-	-	24,75	-	-

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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0304	0,08	0,02	0,11	0,26
Woj.	0,08	0,02	0,11	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 10,2%.

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. [%]
08.0304	0,37	0,15	2,56	74,33	10,16	-	-	25,67	-	-

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. [%]
Woj.	0,37	0,15	2,56	74,33	10,16	-	-	25,67	-	-

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 pacjentów¹⁰⁰ 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	97,35	2,65	-
kujawsko-pomorskie	99,72	0,28	-
lubelskie	99,69	0,31	-
lubuskie	97,98	2,02	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,03	0,97	-
mazowieckie	99,62	0,38	-
opolskie	96,48	3,52	-
podkarpackie	97,94	1,97	0,09
podlaskie	99,16	0,84	-
pomorskie	99,69	0,31	-
śląskie	97,39	2,61	-
świętokrzyskie	97,59	2,41	-
warmińsko-mazurskie	98,99	1,01	-
wielkopolskie	99,06	0,94	-
zachodniopomorskie	97,89	2,11	-
Polska	98,78	1,21	0,01

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. [%]
08.0304	24,33	75,67	-	-	29,95	118	6,15	25,13	68,72
Woj.	24,33	75,67	-	-	29,95	118	6,15	25,13	68,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁰Przez 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 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	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	-	0,26	0,08	0,00	77,43	0,12	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,26	0,08	0,00	77,43	0,12	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia dermatologiczna

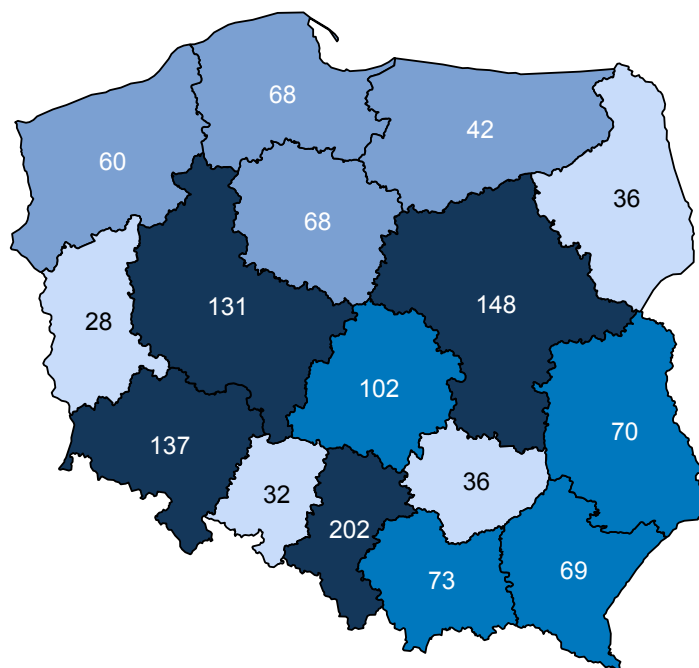
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 32. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	412,10	3 007,99	137
kujawsko-pomorskie	305,77	4 496,56	68
lubelskie	357,26	5 103,71	70
lubuskie	126,41	4 514,46	28
łódzkie	365,15	3 579,92	102
małopolskie	385,37	5 279,10	73
mazowieckie	640,12	4 325,13	148
opolskie	109,80	3 431,38	32
podkarpackie	353,07	5 117,01	69
podlaskie	185,07	5 140,94	36
pomorskie	340,48	5 007,03	68
śląskie	722,72	3 577,82	202
świętokrzyskie	170,72	4 742,33	36
warmińsko-mazurskie	213,51	5 083,67	42
wielkopolskie	508,13	3 878,85	131
zachodniopomorskie	225,44	3 757,40	60
Polska	5 421,13	4 163,70	1 302

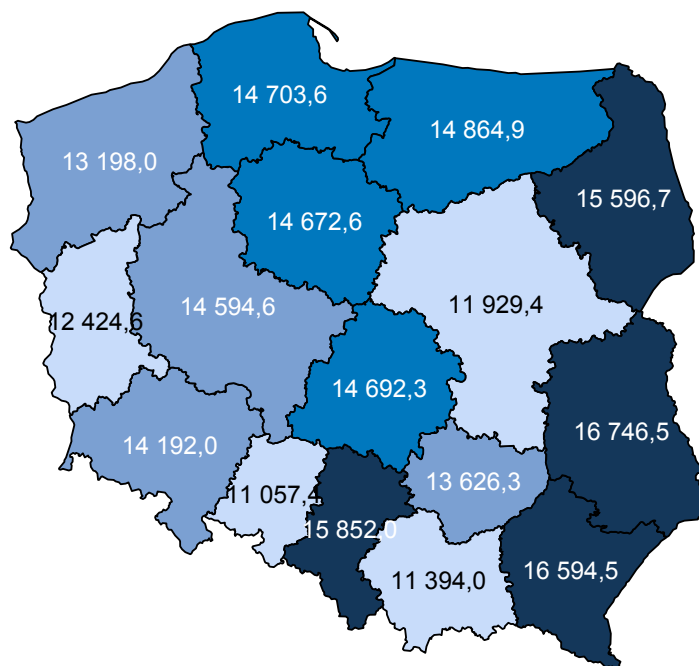
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DERMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia dermatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 118,1 tys. porad

(por. Tabela 2.4.31)¹⁰¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 112,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 5,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,7% 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 2.4.3¹⁰². 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 dermatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	112,41
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

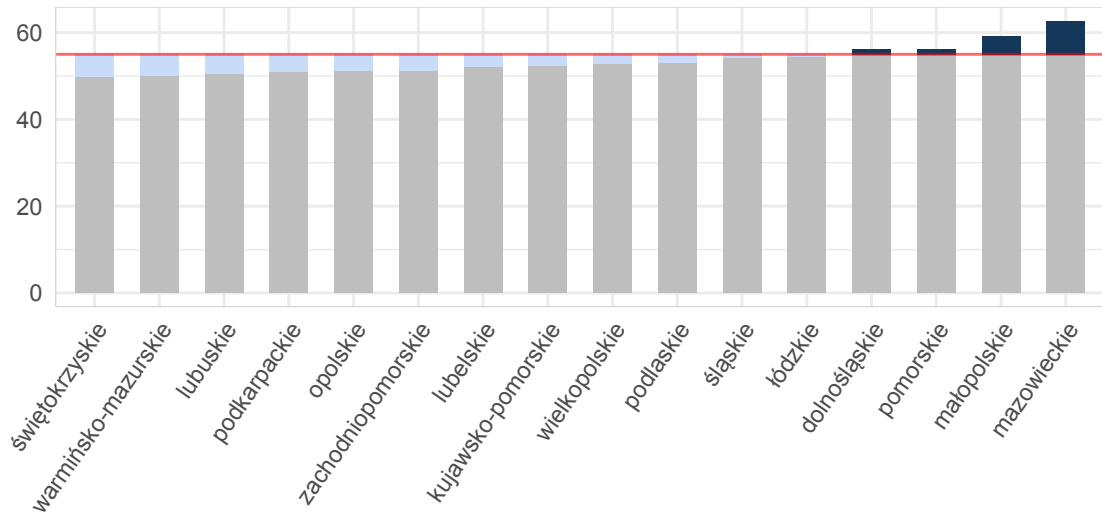
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia dermatologiczna	118,09	112,53	4,70	18,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

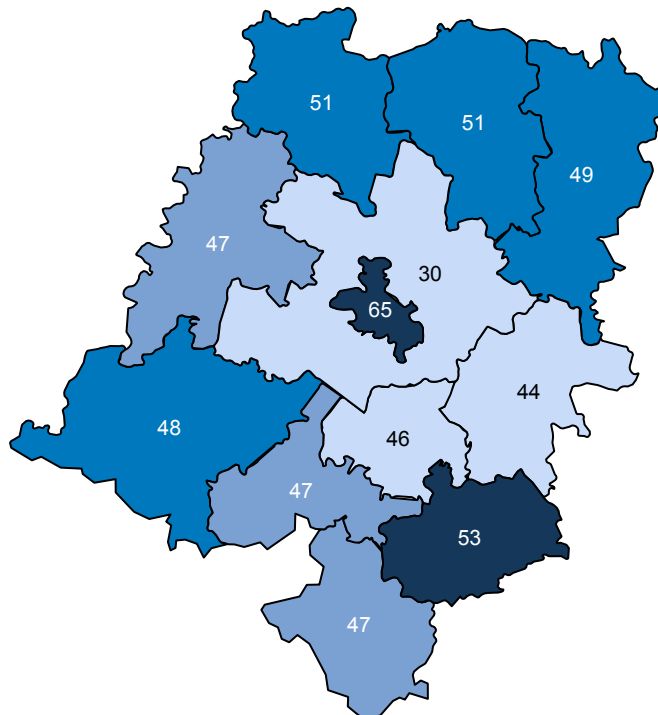
¹⁰²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,07.

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)
Artropatie wielostawowe zapalne	0,09	0,02	0,1	4,23	-
Choroby kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby stawów	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby układowe tkanki łącznej	0,08	0,03	0,1	2,50	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	0,17	0,06	0,2	3,07	-
choroby spoza grupy	109,63	50,13	99,8	2,19	59

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 83%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹⁰³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 79%, 42%. 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	54,84	39,78	-	45,16	4,30	-	-
Choroby kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby stawów	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	82,67	-	-	2,67	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	75,58	59,30	-	24,42	4,07	-	-
choroby spoza grupy	83,41	51,31	-	16,20	26,23	-	0,00

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	77,50	53,67	-	21,37	6,78	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	33,33	-	-	66,67	-	-
Choroby kręgosłupa	82,46	45,61	-	14,04	22,81	-	-
Choroby mięśni	100,00	83,33	-	-	16,67	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	81,65	34,86	-	6,42	36,70	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	66,67	-	-	-	-	-

¹⁰³W11- 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 [%]
Choroby stawów	96,23	61,32	-	2,83	15,09	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	92,08	61,86	-	7,04	5,67	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	75,00	29,17	-	20,83	29,17	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	28,57	-	-	14,29	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	90,00	30,00	-	-	30,00	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	88,09	59,06	-	10,78	6,78	-	-
choroby spoza grupy	79,42	42,29	-	16,23	22,97	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 32. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad udzielonych 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
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0081	NZOZ Medyk sp. z o.o.	opolski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0089	Samodzielny NZOZ Remedia	opolski
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0134	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	oleski
08.0150	Izabela Bednarek NZOZ Domed	opolski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0158	ZOZ przy Alei	nyski
08.0160	NZOZ Polimed Tkaczyński,michalak,buczek Spółka Partnerska	m. Opole
08.0166	NZOZ Inter - Med sp. z o.o. Głubczyce	głubczycki
08.0211	Samodzielny NZOZ B - Med	kędzierzyńsko-kozielski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak,m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0340	Indywidualna Praktyka Lekarska Dermatologiczna Dermina - Ewa Horowska - Póltorak	strzelecki
08.0342	Prywatny Gabinet Dermatologiczny - Aleksander Firlej	kluczborski
08.0349	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Dermatologiczna	namysłowski
08.0364	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Dermatologiczna Teresa Miziniak	kluczborski

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0381	Grupowa Praktyka Lekarska Dermed s.c. - Nysa	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]		
08.0002	0,00	0,00	-	0,00	4,08	
08.0006	0,00	0,06	-	0,06	6,67	
08.0011	0,04	-	-	0,04	3,29	
08.0019	0,01	-	-	0,01	3,30	
08.0047	-	0,00	-	0,00	2,52	
08.0085	0,02	-	-	0,02	9,97	
08.0089	0,00	-	-	0,00	1,54	
08.0129	0,00	-	-	0,00	1,59	
08.0134	0,00	-	-	0,00	1,44	
08.0156	-	0,00	-	0,00	1,85	
08.0267	-	0,01	-	0,01	10,43	
08.0340	-	0,00	-	0,00	6,56	
08.0342	-	-	0,00	0,00	1,44	
08.0381	0,01	-	0,00	0,02	5,34	
Woj.	0,09	0,08	0,00	0,17	109,63	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,4 tys. porad dla 4,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,3%. 14 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	4,08	2,25	1,81	100,00	63,23	-	-	32,34	-	-
08.0006	6,74	1,59	4,24	58,13	36,97	-	41,47	3,86	-	-
08.0011	3,32	1,41	2,36	86,01	51,02	-	13,90	26,32	-	-
08.0014	2,42	0,91	2,67	79,93	47,03	-	20,07	24,98	-	-
08.0015	4,18	1,92	2,18	77,94	44,91	-	22,06	28,49	-	-
08.0019	3,31	1,14	2,92	89,76	73,94	-	10,24	15,01	-	-
08.0025	1,93	0,87	2,22	100,00	76,89	-	-	23,11	-	-
08.0046	1,50	0,69	2,19	84,67	46,60	-	15,33	31,27	-	-
08.0047	2,52	1,06	2,39	85,84	56,07	-	14,16	16,89	-	-
08.0049	1,24	0,57	2,18	63,17	37,79	-	14,18	22,64	-	-
08.0050	3,68	1,85	1,99	84,07	54,91	-	15,93	26,04	-	-
08.0051	2,58	1,42	1,82	74,31	43,06	-	25,57	30,99	-	-

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. [%]
08.0061	0,74	0,42	1,77	94,31	59,21	-	4,74	18,70	-	0,14
08.0081	2,59	1,34	1,93	86,53	56,93	-	13,39	26,40	-	-
08.0085	9,99	4,62	2,16	69,04	42,49	-	30,96	23,04	-	-
08.0089	1,54	0,76	2,02	98,90	48,83	-	1,10	26,56	-	-
08.0118	4,34	2,45	1,77	85,01	43,04	-	14,99	35,26	-	-
08.0129	1,60	1,10	1,46	100,00	54,86	-	-	45,08	-	-
08.0134	1,45	1,03	1,41	100,00	43,57	-	-	52,49	-	-
08.0150	0,48	0,31	1,57	98,14	27,33	-	1,86	36,85	-	-
08.0156	1,85	1,14	1,63	96,81	34,81	-	3,19	44,29	-	-
08.0158	2,16	1,22	1,76	99,54	62,92	-	-	35,51	-	-
08.0160	2,87	1,26	2,28	85,29	58,45	-	14,33	21,37	-	-
08.0166	1,78	0,73	2,43	88,99	54,72	-	11,01	27,36	-	-
08.0211	2,32	0,82	2,81	100,00	77,60	-	-	22,36	-	-
08.0267	10,44	4,83	2,16	84,52	60,37	-	15,45	22,05	-	-
08.0296	3,76	0,95	3,95	100,00	84,60	-	-	15,40	-	-
08.0340	6,56	2,82	2,33	76,99	44,58	-	23,01	26,95	-	-
08.0342	1,44	0,75	1,92	89,80	36,43	-	10,20	34,42	-	-
08.0349	6,18	2,58	2,40	78,76	47,23	-	20,16	25,90	-	-
08.0364	4,84	2,71	1,79	80,92	37,61	-	18,94	37,15	-	-
08.0381	5,36	3,70	1,45	89,87	44,29	-	10,11	40,35	-	-
Woj.	109,80	50,15	2,19	83,40	51,32	-	16,22	26,19	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁴ 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.

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	96,57	3,30	0,13
kujawsko-pomorskie	96,54	3,31	0,15
lubelskie	95,17	4,53	0,30
lubuskie	96,95	2,95	0,10
łódzkie	96,02	3,83	0,15
małopolskie	97,06	2,85	0,09
mazowieckie	96,30	3,55	0,15
opolskie	97,63	2,30	0,06
podkarpackie	96,39	3,46	0,15
podlaskie	95,75	4,08	0,17
pomorskie	96,80	3,11	0,09
śląskie	96,69	3,18	0,13
świętokrzyskie	95,91	3,90	0,19
warmińsko-mazurskie	96,32	3,55	0,13
wielkopolskie	96,75	3,12	0,13
zachodniopomorskie	95,81	3,99	0,20

¹⁰⁴Przez 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 [%]
Polska	96,43	3,43	0,14

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 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. [%]
08.0002	2,87	63,16	33,98	-	32,53	41	34,08	21,90	44,02
08.0006	4,16	85,49	10,34	0,01	24,77	132	8,67	9,11	82,22
08.0011	9,90	81,50	8,60	-	21,54	83	17,93	21,30	60,77
08.0014	0,58	94,30	5,08	0,04	49,96	35	14,49	19,57	65,94
08.0015	0,29	99,71	-	-	35,68	65	22,68	20,60	56,72
08.0019	0,15	93,30	6,55	-	14,56	169	12,50	14,98	72,52
08.0025	0,57	54,86	5,69	38,88	21,61	69	20,27	19,03	60,70
08.0046	-	92,27	7,67	0,07	56,00	25	22,60	21,33	56,07
08.0047	0,08	79,30	2,18	18,44	17,17	147	18,28	18,56	63,16
08.0049	1,37	97,18	0,73	0,73	34,81	49	15,31	38,03	46,66
08.0050	0,05	96,93	1,44	1,58	31,86	71	27,45	21,80	50,75
08.0051	-	99,77	0,23	-	37,37	64	31,57	23,83	44,60
08.0061	-	52,57	-	47,43	32,79	80	33,33	26,02	40,65
08.0081	-	99,65	0,35	-	41,64	62	28,41	23,85	47,74
08.0085	0,55	84,72	1,42	13,31	24,95	70	27,32	19,31	53,37
08.0089	0,65	47,47	51,88	-	37,08	8	27,08	22,86	50,06
08.0118	-	99,10	0,42	0,48	43,77	51	33,39	25,69	40,91
08.0129	2,76	96,99	0,25	-	56,18	26	51,35	20,06	28,59
08.0134	-	98,96	0,76	0,28	66,60	15	50,90	28,08	21,02
08.0150	-	99,79	0,21	-	59,01	19	45,55	17,81	36,65
08.0156	0,05	99,95	-	-	71,47	13	38,22	29,34	32,43
08.0158	-	99,35	0,65	-	51,20	36	32,87	27,96	39,17
08.0160	2,61	65,14	32,14	0,10	3,94	153	18,61	21,19	60,20
08.0166	-	99,94	0,06	-	45,56	51	18,31	18,99	62,70
08.0211	-	100,00	-	-	40,24	68	14,52	16,37	69,11
08.0267	0,09	87,46	3,85	8,61	35,30	63	24,69	18,90	56,42
08.0296	0,80	99,15	0,05	-	25,96	133	7,07	10,64	82,29
08.0340	0,78	41,20	49,47	8,55	39,40	50	20,43	19,32	60,25
08.0342	-	99,86	0,14	-	52,67	35	30,26	20,26	49,48
08.0349	0,15	98,24	1,60	0,02	42,77	59	20,14	19,73	60,13
08.0364	-	97,89	2,11	-	54,34	32	33,17	26,93	39,90
08.0381	0,02	96,77	3,21	-	68,30	8	50,26	24,33	25,41
Woj.	0,98	86,76	8,20	4,06	37,14	59	25,16	20,35	54,50

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	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	1,80	0,41	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-
08.0006	1	5,54	0,70	0,01	50,47	0,73	-	49,33	-	-	-

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
08.0011	1	2,02	0,46	0,00	80,25	0,76	-	19,70	-	-	-
08.0014	1	1,60	0,32	0,01	72,82	0,73	-	27,18	-	-	-
08.0015	1	2,37	0,54	0,00	68,14	0,77	-	31,86	-	-	-
08.0019	1	2,40	0,47	0,01	92,88	0,93	-	7,12	-	-	-
08.0025	1	1,17	0,30	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
08.0046	-	0,84	0,19	0,00	75,62	0,72	-	24,38	-	-	-
08.0047	-	1,59	0,36	0,00	81,23	0,79	-	18,77	-	-	-
08.0049	-	0,58	0,14	0,00	63,21	0,72	-	20,03	-	-	-
08.0050	-	1,87	0,44	0,00	82,75	0,85	-	17,25	-	-	-
08.0051	-	1,15	0,30	0,00	63,66	0,83	-	36,25	-	-	-
08.0061	-	0,30	0,08	0,00	89,33	0,78	-	8,67	-	-	-
08.0081	-	1,24	0,30	0,00	83,02	0,86	-	16,90	-	-	-
08.0085	-	5,33	0,93	0,01	57,43	0,86	-	42,57	-	-	-
08.0089	-	0,77	0,17	0,00	99,35	0,62	-	0,65	-	-	-
08.0118	-	1,77	0,45	0,00	77,90	0,77	-	22,10	-	-	-
08.0129	-	0,46	0,12	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-
08.0134	-	0,30	0,09	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-
08.0150	-	0,18	0,04	0,00	97,74	0,27	-	2,26	-	-	-
08.0156	-	0,60	0,16	0,00	95,16	0,58	-	4,84	-	-	-
08.0158	-	0,85	0,21	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-
08.0160	-	1,73	0,42	0,00	80,89	0,86	-	19,05	-	-	-
08.0166	-	1,12	0,24	0,00	84,23	0,79	-	15,77	-	-	-
08.0211	-	1,60	0,30	0,01	100,00	0,90	-	-	-	-	-
08.0267	-	5,89	1,27	0,00	80,60	0,90	-	19,40	-	-	-
08.0296	-	3,09	0,49	0,01	100,00	0,92	-	-	-	-	-
08.0340	-	3,95	0,85	0,00	67,45	0,76	-	32,55	-	-	-
08.0342	-	0,71	0,17	0,00	84,85	0,64	-	15,15	-	-	-
08.0349	-	3,72	0,72	0,01	72,75	0,78	-	26,34	-	-	-
08.0364	-	1,93	0,45	0,00	72,10	0,70	-	27,59	-	-	-
08.0381	-	1,36	0,35	0,00	87,08	0,77	-	12,85	-	-	-
Woj.	-	59,84	12,32	0,00	77,15	0,82	-	22,59	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 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 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

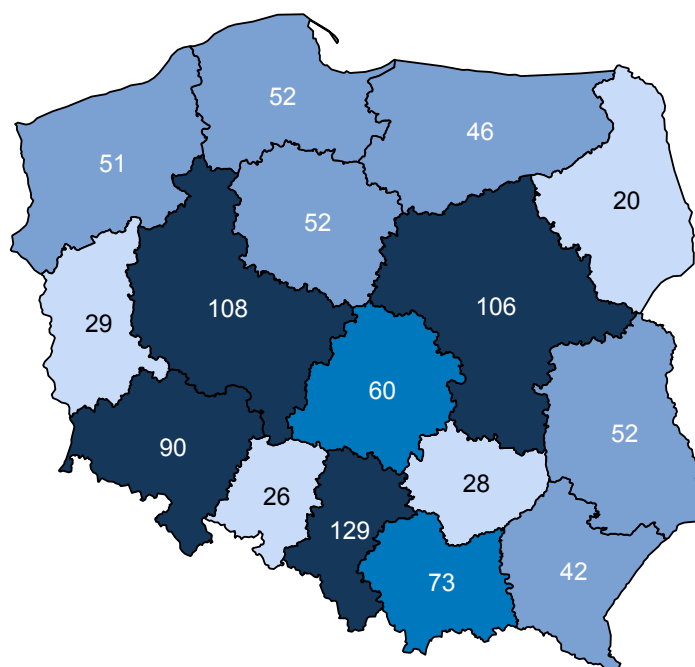
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 864,33	90
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,07	29
łódzkie	511,05	8 517,55	60
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 786,98	106
opolskie	199,83	7 685,92	26
podkarpackie	371,59	8 847,31	42
podlaskie	248,88	12 444,10	20

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
pomorskie	450,35	8 660,65	52
śląskie	1 133,95	8 790,34	129
świętokrzyskie	228,19	8 149,54	28
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,54	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,55	51
Polska	7 304,85	7 577,64	964

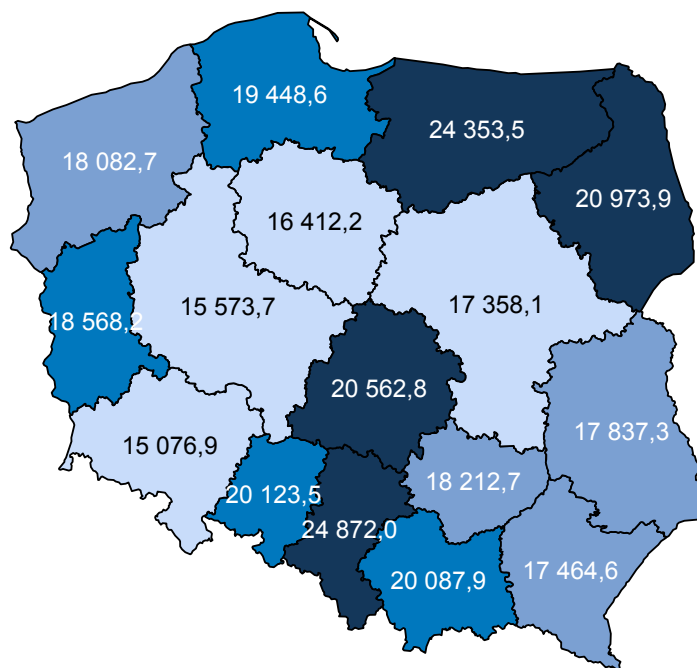
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: 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 2.4.43)¹⁰⁵. 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 2.4.4¹⁰⁶. 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 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

¹⁰⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

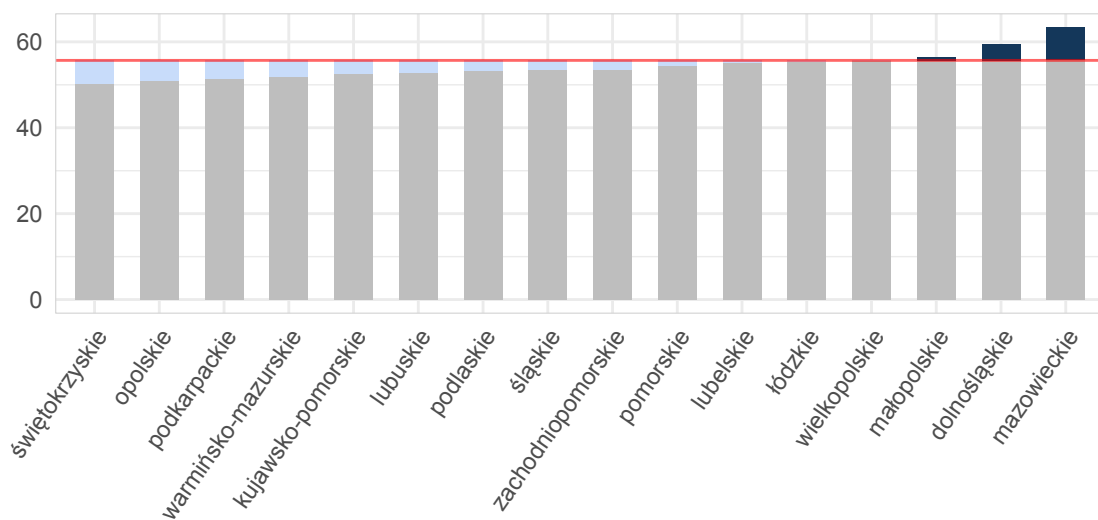
¹⁰⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 chirurgii urazowo-ortopedycznej	207,15	200,60	3,16	20,44

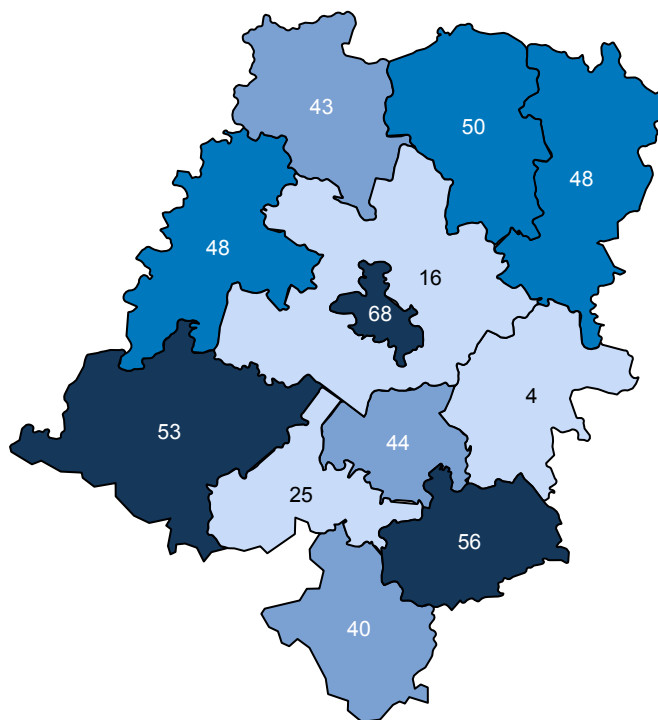
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 52,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby stawów. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,19.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,73	0,40	0,4	1,82
Artropatie związane z zakażeniami	0,06	0,02	0,0	2,55
Choroby kręgosłupa	17,92	11,28	9,0	1,59
Choroby mięśni	0,04	0,03	0,0	1,25
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	25,91	13,69	13,0	1,89
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	2,71	1,22	1,4	2,22
Choroby stawów	54,39	23,72	27,2	2,29
Choroby układu tkanki łącznej	0,44	0,28	0,2	1,60
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,99	0,56	0,5	1,78
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,50	0,35	0,2	1,43
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	1,02	0,62	0,5	1,63
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	104,70	47,73	52,4	2,19

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 83%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁷. 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 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	89,30	43,21	-	10,70	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	87,50	48,21	-	12,50	-	-	-
Choroby kręgosłupa	94,59	70,35	-	5,41	-	-	-
Choroby mięśni	94,29	65,71	-	5,71	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	80,58	50,04	-	19,42	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	61,21	46,61	-	38,79	-	-	-
Choroby stawów	79,50	49,14	-	20,50	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	89,59	59,05	-	10,41	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	89,74	51,51	-	10,26	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	92,56	69,22	-	7,44	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	93,24	66,67	-	6,76	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	82,29	53,22	-	17,71	-	-	-
choroby spoza grupy	83,69	49,54	-	16,31	-	-	-

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	79,05	54,46	-	20,95	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	85,16	56,17	-	14,84	-	-	-
Choroby kręgosłupa	94,00	73,07	-	6,00	-	0,00	0,00
Choroby mięśni	86,79	67,71	-	13,21	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	75,43	53,00	-	24,57	-	0,00	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	67,57	49,90	-	32,43	-	-	-
Choroby stawów	79,11	52,77	-	20,89	-	0,00	0,00
Choroby układowe tkanki łącznej	84,34	54,90	-	15,66	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	83,80	55,75	-	16,20	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	92,42	71,58	-	7,58	0,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,84	59,59	-	4,16	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	81,19	56,80	-	18,81	0,00	0,00	0,00
choroby spoza grupy	83,10	51,37	-	16,90	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

¹⁰⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: 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 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	4,17	3,33	0,98	0,10	0,04	0,05	0,03	8,81	13,68
08.0002	3,85	1,66	0,91	0,06	0,14	0,13	0,03	6,81	9,02
08.0003	0,49	0,20	0,03	0,05	0,00	0,02	0,00	0,80	4,20
08.0004	1,64	0,60	0,43	0,01	0,01	0,02	0,00	2,74	2,07
08.0005	2,06	0,63	0,40	0,13	0,04	0,12	0,05	3,45	5,63
08.0006	4,56	2,70	1,72	0,05	0,29	0,06	0,02	9,42	18,20
08.0010	2,43	0,75	1,41	0,12	0,04	0,04	0,02	4,84	4,00
08.0011	1,67	0,63	0,62	0,03	0,03	0,00	0,00	3,00	3,67
08.0012	2,91	1,14	0,83	0,04	0,05	0,06	0,01	5,09	3,90

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0013	1,05	0,60	0,23	0,18	0,02	0,01	0,01	2,11	3,35
08.0014	0,75	0,38	0,56	0,02	0,03	0,03	0,02	1,80	1,97
08.0015	1,56	0,45	0,15	0,02	0,02	0,02	0,00	2,32	0,27
08.0019	3,39	0,96	0,49	0,14	0,05	0,02	0,02	5,17	0,80
08.0021	3,43	0,59	1,98	0,05	0,02	0,03	0,00	6,15	1,01
08.0022	0,60	0,15	0,39	0,01	0,02	0,01	0,00	1,18	0,12
08.0025	0,62	0,57	0,54	-	0,04	-	-	1,77	0,42
08.0031	0,87	0,45	0,19	0,03	0,00	0,01	0,01	1,57	0,86
08.0042	1,01	0,44	0,61	0,04	-	0,02	0,02	2,15	1,01
08.0046	0,35	0,16	0,30	0,00	0,01	0,01	0,08	1,17	0,56
08.0049	2,66	0,90	0,74	0,06	0,00	0,14	0,24	4,75	1,40
08.0085	3,12	2,35	0,87	1,29	0,02	0,06	-	7,72	0,72
08.0117	0,87	0,39	0,22	0,02	0,03	0,02	0,00	1,57	1,24
08.0167	0,76	0,31	0,57	0,02	0,04	0,01	0,02	1,72	0,65
08.0265	2,53	1,77	0,68	0,00	0,01	0,02	0,02	5,05	7,69
08.0299	3,42	1,81	1,28	0,21	0,04	0,06	0,12	7,00	7,73
08.0313	3,63	1,97	0,79	0,04	0,02	0,02	0,01	6,54	0,97
Woj.	54,39	25,91	17,92	2,71	1,02	0,99	0,73	104,70	95,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,6 tys. porad dla 11,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). 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 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	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	-	-	-

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. [%]
08.0049	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	85,08	35,22	-	14,92	-	-	-
Woj.	199,83	82,43	2,42	82,96	51,47	-	17,04	-	-	-

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 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁸ 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	93,83	5,81	0,36
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,17	5,50	0,33
lubuskie	92,73	6,67	0,59
łódzkie	90,92	8,36	0,72
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,74	6,71	0,55
opolskie	94,18	5,54	0,28
podkarpackie	95,07	4,70	0,23
podlaskie	92,09	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,29	6,33	0,38
świętokrzyskie	94,23	5,45	0,32
warmińsko-mazurskie	91,76	7,61	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,33	6,27	0,40
Polska	93,40	6,18	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁸Przez 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 2.4.52: 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. [%]
08.0001	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	21,63	166	30,75	21,71	47,54
Woj.	3,71	96,23	0,04	0,02	47,68	53	19,68	20,65	59,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	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	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	-	-	-	-

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	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. [%]
08.0085	-	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	-	-	-	-
Woj.	-	119,25	26,33	0,00	78,63	0,63	-	21,37	-	-	-	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

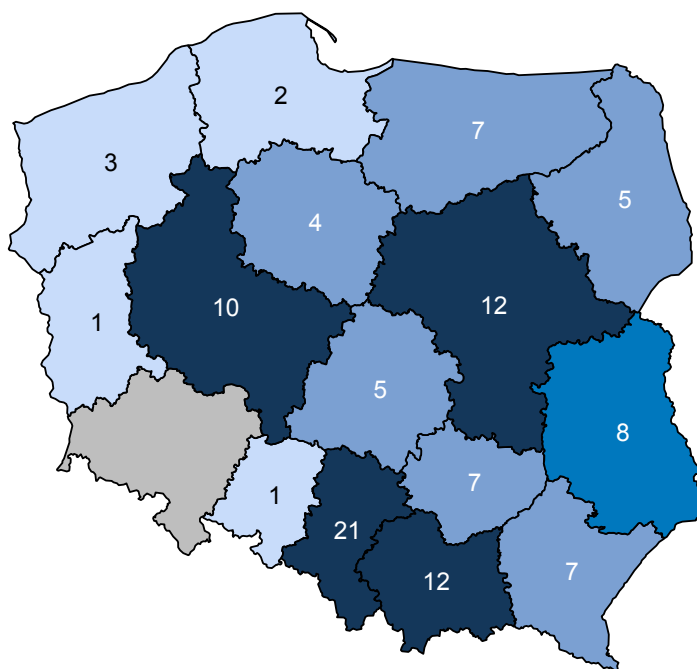
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	6,79	1 698,00	4
lubelskie	36,96	4 619,88	8
lubuskie	4,36	4 359,00	1
łódzkie	17,93	3 587,00	5
małopolskie	42,36	3 529,67	12
mazowieckie	69,36	5 780,17	12
opolskie	0,82	821,00	1
podkarpackie	25,45	3 635,00	7
podlaskie	40,06	8 012,00	5
pomorskie	6,04	3 018,50	2
śląskie	47,02	2 239,29	21
świętokrzyskie	21,53	3 075,43	7
warmińsko-mazurskie	23,97	3 423,86	7
wielkopolskie	16,71	1 670,50	10
zachodniopomorskie	12,08	4 026,67	3
Polska	371,43	3 537,44	105

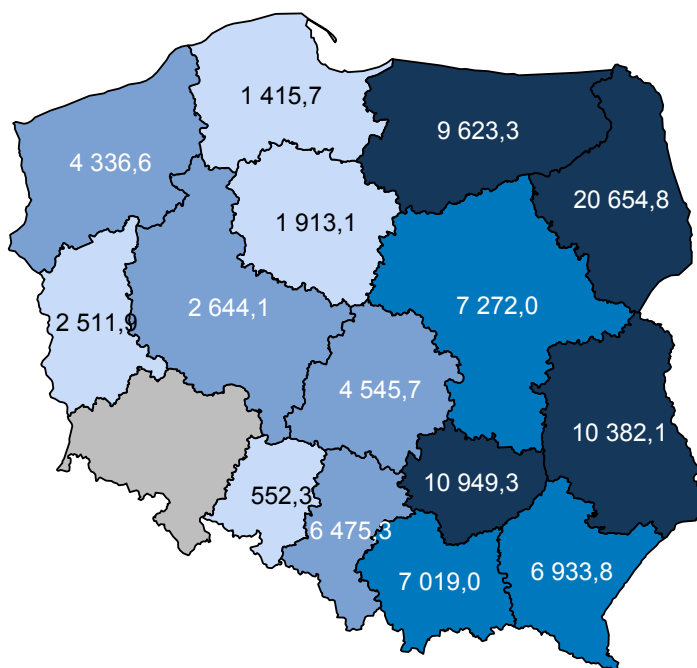
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI 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 2.4.55)¹⁰⁹. 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 2.4.5¹¹⁰. 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 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

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

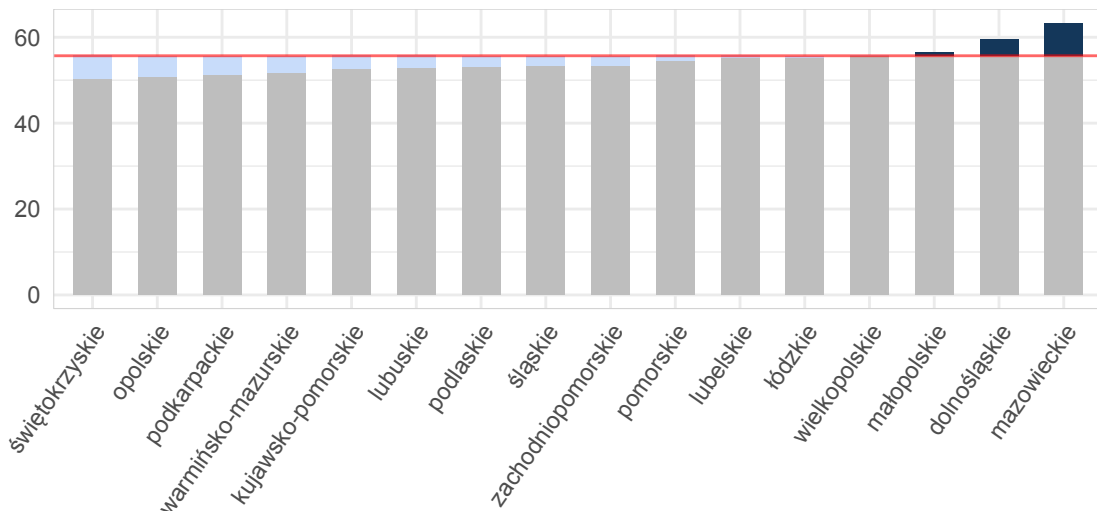
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	207,15	200,60	3,16	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

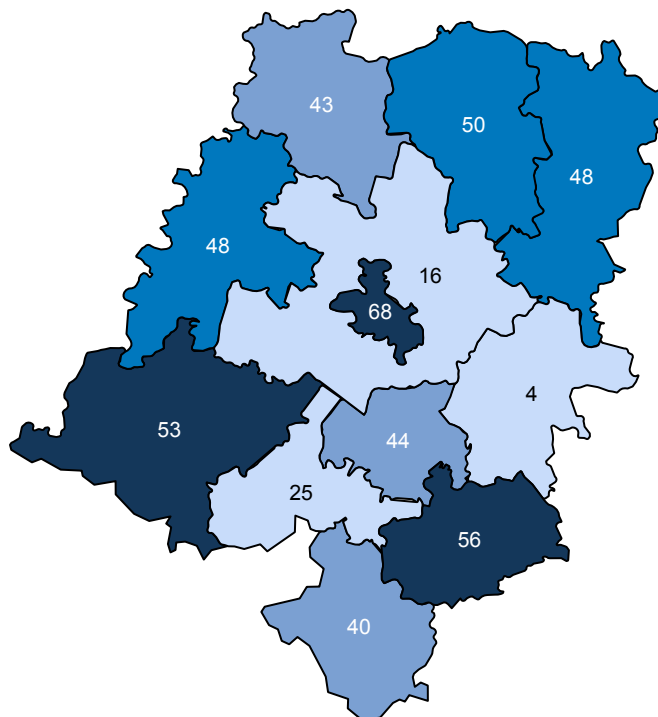
¹¹⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 47,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,25.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby kręgosłupa	0,21	0,18	25,8	1,21
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,03	0,02	3,3	1,42
Choroby stawów	0,09	0,08	11,1	1,20
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,03	0,02	3,4	1,40
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,03	0,03	3,4	1,08
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,00	0,00	0,4	1,00
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	0,39	0,31	47,5	1,25

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 83%, z czego 50% porad stanowiły porady typu W11¹¹¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	98,58	60,85	-	1,42	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	88,89	59,26	-	11,11	-	-	-
Choroby stawów	96,70	82,42	-	3,30	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	46,43	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	46,43	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	97,69	63,33	-	2,31	-	-	-
choroby spoza grupy	68,91	38,05	-	31,09	-	-	-

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	98,65	41,73	-	1,35	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	98,01	50,17	-	1,99	-	-	-

¹¹¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Choroby kręgosłupa	99,62	60,44	-	0,38	-	-	-
Choroby mięśni	91,93	65,22	-	8,07	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	92,29	56,42	-	7,71	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	86,64	50,54	-	13,36	-	-	-
Choroby stawów	96,20	72,80	-	3,80	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	98,72	73,35	-	1,28	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	95,96	50,23	-	4,04	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	98,76	75,25	-	1,24	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	93,87	41,23	-	6,13	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	96,92	65,39	-	3,08	-	-	-
choroby spoza grupy	84,72	45,29	-	15,27	-	0,01	-

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 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0012	0,21	0,09	0,03	0,03	0,39	0,43
Woj.	0,21	0,09	0,03	0,03	0,39	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,1%.

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. [%]
08.0012	0,82	0,53	1,56	82,58	50,06	-	17,42	-	-	-
Woj.	0,82	0,53	1,56	82,58	50,06	-	17,42	-	-	-

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 pacjentów¹¹² 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	98,58	1,42	-
kujawsko-pomorskie	99,73	0,27	-
lubelskie	97,61	2,34	0,05
lubuskie	99,52	0,43	0,05
łódzkie	95,63	4,31	0,06
małopolskie	97,85	2,11	0,05
mazowieckie	98,33	1,63	0,04
opolskie	99,13	0,76	0,11
podkarpackie	97,15	2,77	0,08
podlaskie	93,30	6,43	0,27
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,01	1,94	0,05
świętokrzyskie	96,29	3,64	0,08
warmińsko-mazurskie	97,56	2,38	0,06
wielkopolskie	98,77	1,23	-
zachodniopomorskie	99,17	0,83	-
Polska	97,47	2,46	0,07

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. [%]
08.0012	3,41	96,59	-	-	49,94	29	41,29	28,75	29,96
Woj.	3,41	96,59	-	-	49,94	29	41,29	28,75	29,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹²Przez 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 2.4.65: 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. [%]
08.0012	1	0,25	0,07	0,00	79,27	0,58	-	20,73	-	-	-	-
Woj.	-	0,25	0,07	0,00	79,27	0,58	-	20,73	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia neurochirurgiczna

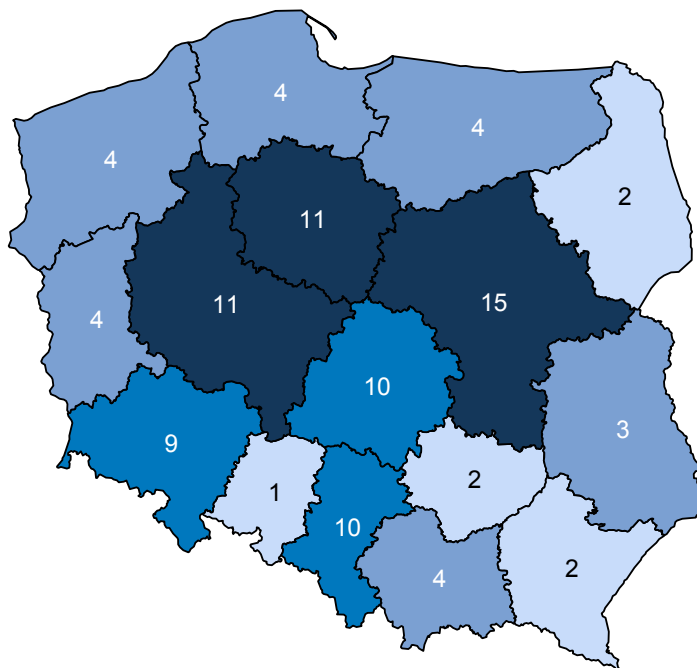
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	15,45	1 716,22	9
kujawsko-pomorskie	33,26	3 024,00	11
lubelskie	8,25	2 749,33	3
lubuskie	13,49	3 373,25	4
łódzkie	24,62	2 462,20	10
małopolskie	26,89	6 722,75	4
mazowieckie	34,55	2 303,20	15
opolskie	6,08	6 080,00	1
podkarpackie	6,57	3 285,00	2
podlaskie	7,14	3 569,00	2
pomorskie	18,16	4 540,75	4
śląskie	35,70	3 570,10	10
świętokrzyskie	5,75	2 877,00	2
warmińsko-mazurskie	17,47	4 366,50	4
wielkopolskie	20,50	1 863,73	11
zachodniopomorskie	11,11	2 777,00	4
Polska	284,99	2 968,68	96

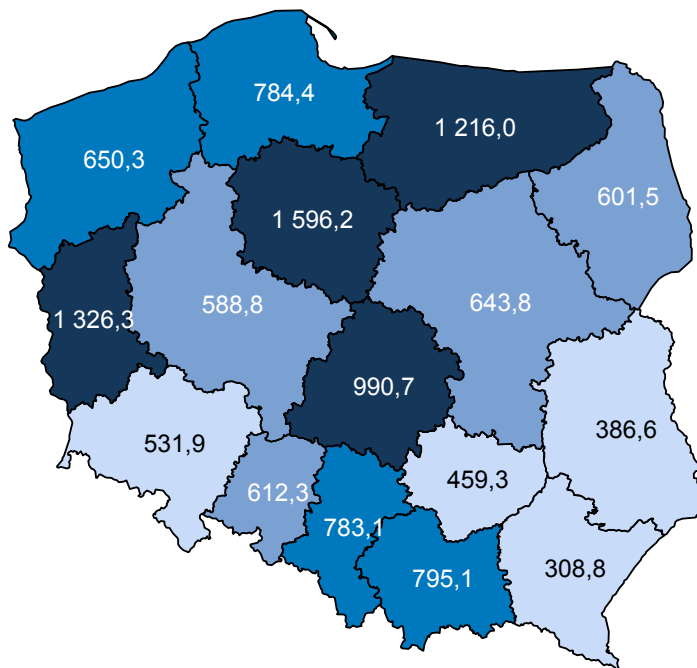
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 7,2 tys.

porad (por. Tabela 2.4.67)¹¹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 6,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% 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 2.4.6¹¹⁴. 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 neurochirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	6,28
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

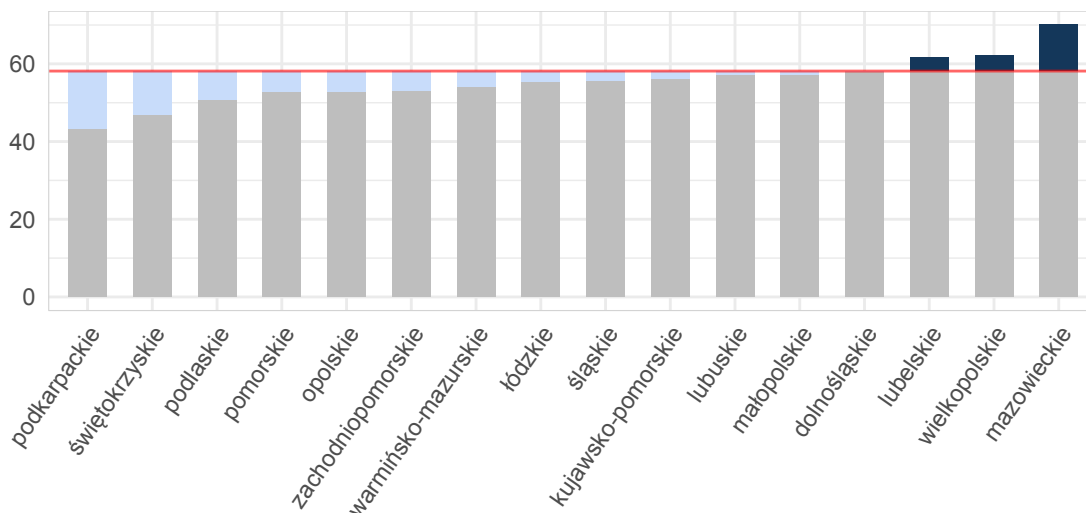
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurochirurgiczna	7,24	6,47	10,58	28,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

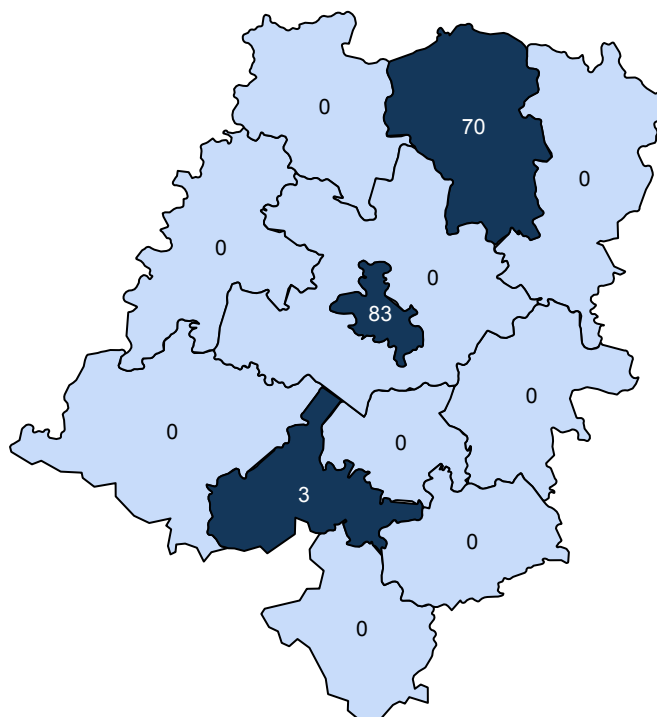
¹¹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 78,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,65.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby kręgosłupa	4,78	2,88	78,5	1,66
Choroby stawów	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby układowe tkanki łącznej	0,00	0,00	0,1	1,00
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,01	0,01	0,1	1,00
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	4,80	2,90	78,9	1,65

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 100%, z czego 97% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 91%. 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 2.4.70: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	100,00	97,42	-	-	-	-	-
Choroby stawów	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	100,00	97,43	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	93,39	-	-	-	-	-

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	100,00	87,39	-	-	-	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	97,94	91,50	-	2,06	-	-	-
Choroby mięśni	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	94,10	82,29	-	5,90	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroby stawów	99,15	91,95	-	0,85	-	-	-

¹¹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	94,44	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	95,45	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	83,62	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	99,55	89,79	-	0,45	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	97,96	91,46	-	2,04	-	-	-
choroby spoza grupy	99,15	90,76	-	0,73	0,07	-	-

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 2.4.72). 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby kręgosłupa [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	4,78	0,01	0,00	0,00	4,80	1,28
Woj.	4,78	0,01	0,00	0,00	4,80	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,1 tys. porad dla 3,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 96,6%.

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	6,08	3,64	1,67	100,00	96,58	-	-	-	-	-
Woj.	6,08	3,64	1,67	100,00	96,58	-	-	-	-	-

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 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

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	98,31	1,65	0,05
kujawsko-pomorskie	98,08	1,90	0,02
lubelskie	99,14	0,86	-
lubuskie	98,60	1,37	0,02
łódzkie	97,42	2,51	0,06
małopolskie	98,45	1,51	0,04
mazowieckie	97,52	2,43	0,04
opolskie	99,42	0,58	-
podkarpackie	98,83	1,17	-
podlaskie	99,06	0,94	-
pomorskie	98,20	1,78	0,02
śląskie	98,61	1,35	0,03
świętokrzyskie	97,77	2,21	0,02
warmińsko-mazurskie	98,39	1,59	0,02
wielkopolskie	97,84	2,14	0,02
zachodniopomorskie	98,79	1,13	0,08
Polska	98,23	1,73	0,03

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 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	16,97	82,99	0,03	-	41,45	99	37,94	23,42	38,63
Woj.	16,97	82,99	0,03	-	41,45	99	37,94	23,42	38,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	2,35	0,62	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,35	0,62	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia wad postawy

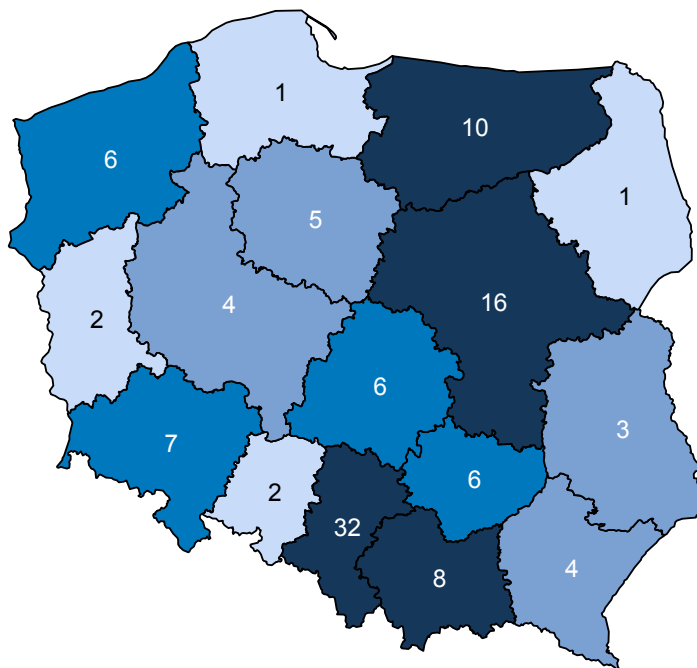
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA WAD POSTAWY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,11	872,57	7
kujawsko-pomorskie	11,96	2 392,00	5
lubelskie	4,13	1 377,33	3
lubuskie	3,26	1 629,50	2
łódzkie	3,95	658,17	6
małopolskie	5,05	631,38	8
mazowieckie	26,67	1 667,06	16
opolskie	1,03	515,50	2
podkarpackie	4,45	1 111,75	4
podlaskie	1,16	1 164,00	1
pomorskie	2,22	2 218,00	1
śląskie	32,36	1 011,38	32
świętokrzyskie	4,74	790,67	6
warmińsko-mazurskie	6,46	645,80	10
wielkopolskie	4,93	1 232,25	4
zachodniopomorskie	5,19	864,50	6
Polska	123,67	1 094,46	113

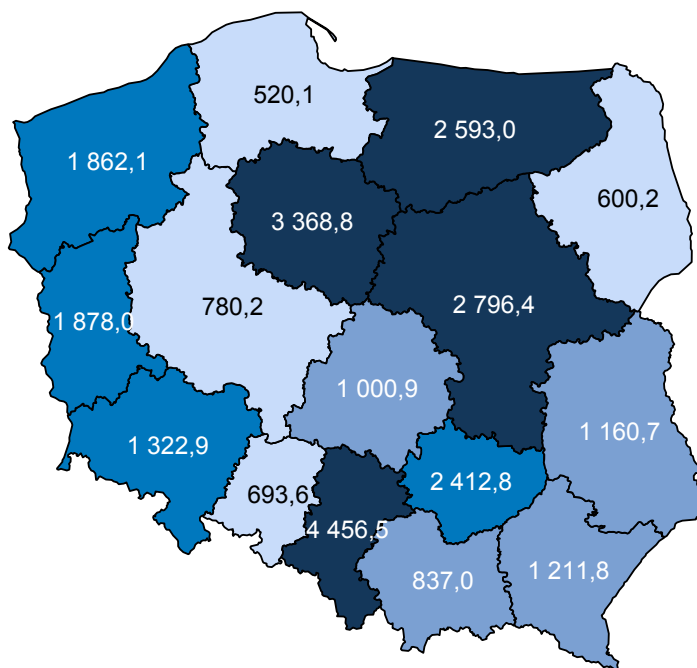
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA WAD POSTAWY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA WAD POSTAWY - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA WAD POSTAWY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia wad postawy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 85,5 tys. porad (por.

Tabela 2.4.79)¹¹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 56,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 29,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 33,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7¹¹⁸. 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 wad postawy 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 2.4.80: 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 [%]
--------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	----------------------------

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

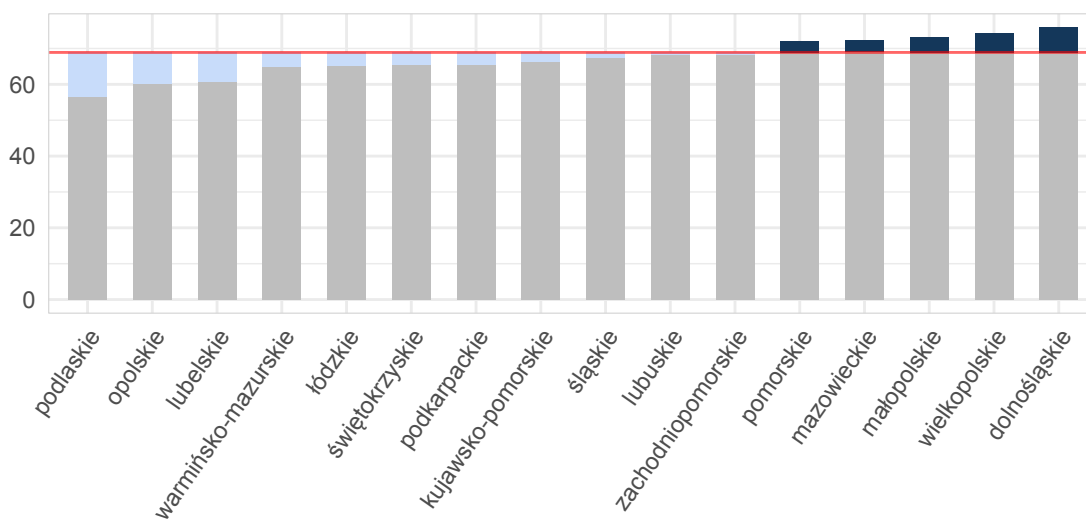
¹¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.80: 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

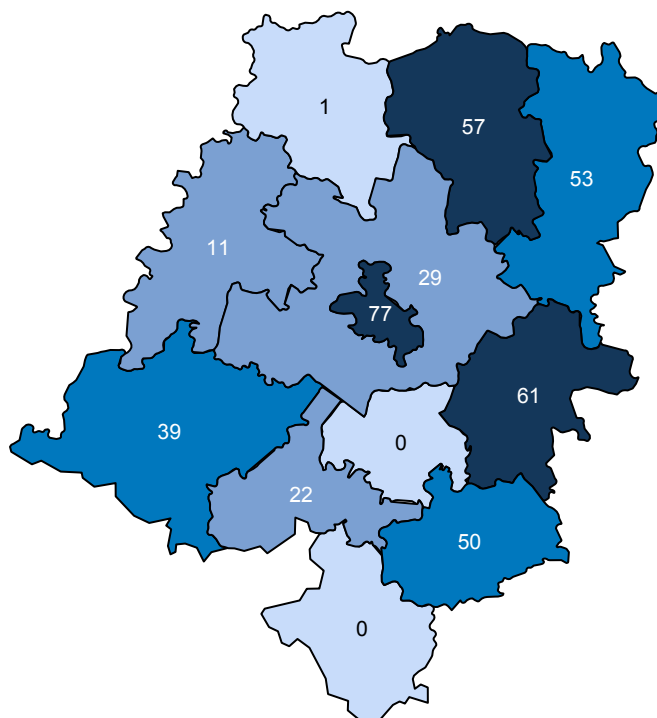
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 80,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,22. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 45 dni.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby kręgosłupa	0,60	0,49	54	58,5	1,23
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,00	0,00	11	0,1	1,00
Choroby stawów	0,22	0,19	41	20,9	1,13
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,00	0,00	64	0,5	1,25
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,01	0,01	28	0,8	1,14
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,00	0,00	295	0,1	1,00
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	0,83	0,68	45	80,8	1,22

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 97%, z czego 77% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 94%, 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 2.4.82: 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. [%]
Choroby kręgosłupa	100,00	68,99	-	-	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby stawów	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	99,88	76,83	-	0,12	-	-	-
choroby spoza grupy	85,86	78,79	-	14,14	-	-	-

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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	90,77	36,92	-	-	29,23	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby kręgosłupa	94,30	45,83	-	-	30,79	-	-
Choroby mięśni	97,37	50,00	-	-	42,11	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	94,85	37,65	-	0,13	32,36	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	93,48	26,09	-	-	13,04	-	-
Choroby stawów	94,04	48,52	-	-	41,98	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	99,08	24,77	-	-	67,89	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	95,36	47,68	-	-	21,19	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	96,47	47,01	-	-	42,61	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	100,00	62,50	-	-	25,00	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	94,62	46,49	-	0,00	35,06	-	-
choroby spoza grupy	93,72	38,24	-	0,14	37,47	-	-

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 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

¹¹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0299	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chirurgiczno Ortopedyczna	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [tys.]	Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	
08.0010	0,30	0,18	0,00	0,00	0,50	-
08.0299	0,30	0,03	0,00	0,00	0,34	0,20
Woj.	0,60	0,22	0,01	0,00	0,83	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,5 tys. porad dla 0,5 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 77,2%.

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. [%]
08.0010	0,50	0,41	1,21	100,00	85,86	-	-	-	-	-
08.0299	0,54	0,45	1,18	94,59	69,22	-	5,41	-	-	-
Woj.	1,03	0,86	1,20	97,19	77,21	-	2,81	-	-	-

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 37. 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 2.4.87 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 pacjentów¹²⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

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	99,64	0,36	-
kujawsko-pomorskie	99,58	0,42	-
lubelskie	99,93	0,07	-
lubuskie	99,88	0,12	-
łódzkie	99,65	0,35	-
małopolskie	99,81	0,19	-
mazowieckie	99,37	0,63	-
opolskie	99,79	0,10	0,10
podkarpackie	99,81	0,19	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,30	0,68	0,02
świętokrzyskie	99,25	0,75	-
warmińsko-mazurskie	98,33	1,67	-
wielkopolskie	99,75	0,25	-
zachodniopomorskie	99,90	0,10	-
Polska	99,47	0,52	0,01

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. [%]
08.0010	0,20	99,80	-	-	44,44	43	67,07	27,47	5,45
08.0299	6,34	93,66	-	-	52,24	32	71,46	22,76	5,78
Woj.	3,39	96,61	-	-	48,50	37	69,35	25,02	5,63

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. [%]
08.0010	1	0,03	0,01	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
08.0299	-	0,03	0,01	0,00	83,87	0,81	-	16,13	-	-	-

¹²⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.89: 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. [%]
Woj.	-	0,06	0,02	0,00	91,38	0,74	-	8,62	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia leczenia bólu

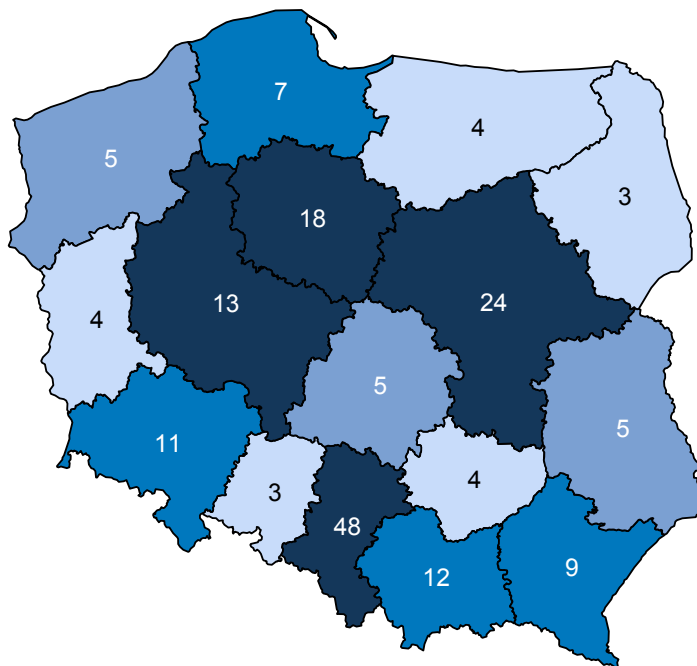
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA LECZENIA BÓLU - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,04	1 185,82	11
kujawsko-pomorskie	41,58	2 310,00	18
lubelskie	14,66	2 932,00	5
lubuskie	8,89	2 223,25	4
łódzkie	6,77	1 354,60	5
małopolskie	66,52	5 543,42	12
mazowieckie	76,04	3 168,38	24
opolskie	4,88	1 625,33	3
podkarpackie	10,23	1 136,78	9
podlaskie	13,50	4 499,00	3
pomorskie	30,34	4 333,86	7
śląskie	232,60	4 845,90	48
świętokrzyskie	7,85	1 961,75	4
warmińsko-mazurskie	11,69	2 923,00	4
wielkopolskie	30,67	2 359,54	13
zachodniopomorskie	10,63	2 125,60	5
Polska	579,90	3 313,70	175

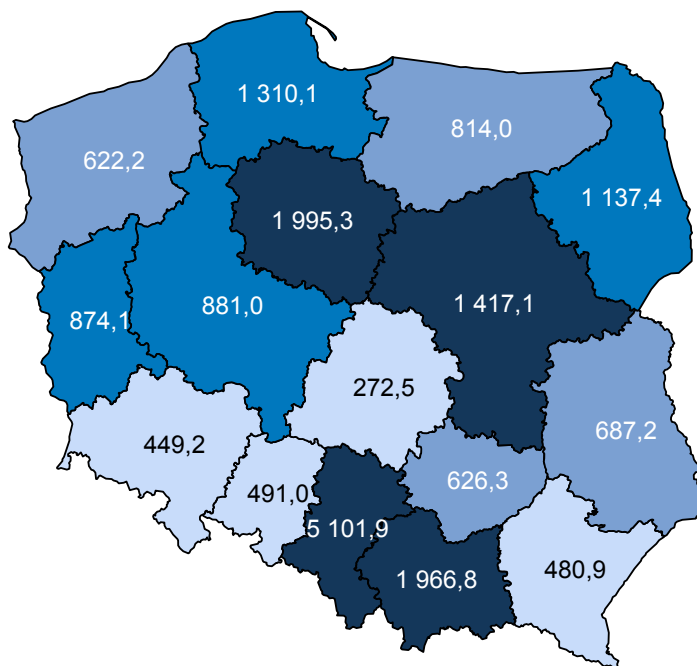
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA LECZENIA BÓLU - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA LECZENIA BÓLU - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LECZENIA BÓLU wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 146,7 tys. porad (por.

Tabela 2.4.91)¹²¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 132,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,5% 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 2.4.8¹²². 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 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	116,87
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	10,70
PORADNIA LECZENIA BÓLU	5,19
PORADNIA LECZENIA BÓLU DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

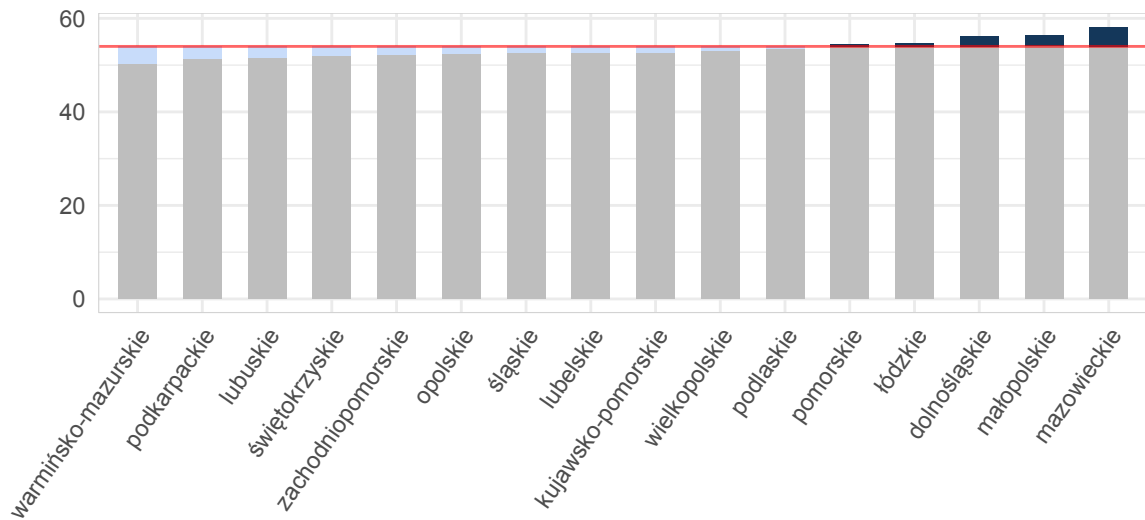
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	146,65	132,78	9,46	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

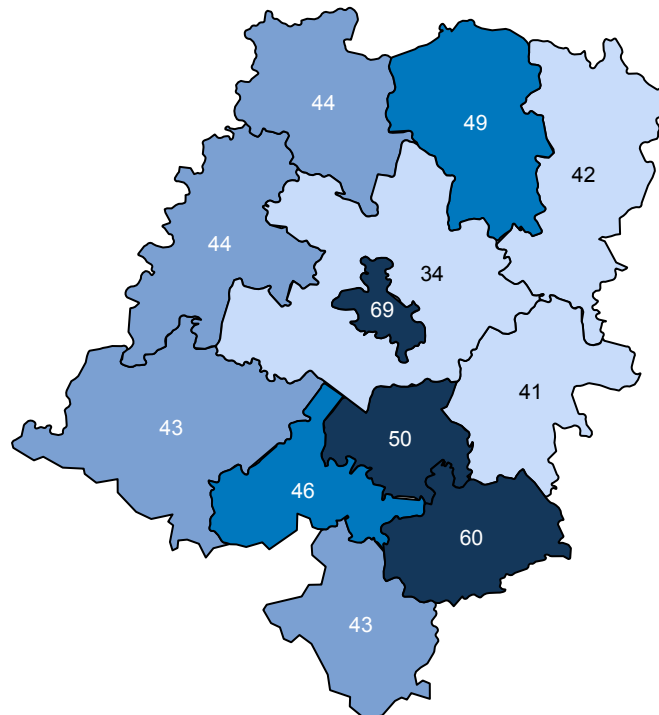
¹²²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: 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 66,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,71.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Artropatie wielostawowe zapalne	0,02	0,00	0,3	4,00
Choroby kręgosłupa	2,61	0,47	53,5	5,57
Choroby mięśni	0,00	0,00	0,1	3,00
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,05	0,02	1,1	2,12
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,01	0,00	0,1	3,00
Choroby stawów	0,32	0,14	6,5	2,28
Choroby układowe tkanki łącznej	0,09	0,03	1,9	2,68
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,01	0,00	0,2	3,67
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,12	0,06	2,5	2,07
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	3,23	0,68	66,2	4,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 59%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹²³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 31%, 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 2.4.94: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	43,75	31,25	-	56,25	6,25	-	-
Choroby kręgosłupa	38,40	28,04	-	61,60	9,05	-	-
Choroby mięśni	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	67,92	47,17	-	32,08	18,87	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Choroby stawów	78,68	52,04	-	21,32	21,32	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	73,63	42,86	-	26,37	21,98	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	100,00	72,73	-	-	18,18	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,83	60,00	-	4,17	23,33	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	46,41	32,59	-	53,59	11,40	-	-
choroby spoza grupy	84,71	58,37	-	15,29	18,39	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.95: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	26,99	18,23	-	71,06	7,34	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	36,00	36,00	-	64,00	-	-	-
Choroby kręgosłupa	23,28	16,85	-	76,22	5,25	-	-
Choroby mięśni	36,78	31,61	-	63,22	3,45	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	20,33	13,20	-	78,96	5,83	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	29,96	21,66	-	70,04	4,66	-	-
Choroby stawów	32,24	24,27	-	66,95	6,37	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	39,75	29,63	-	58,66	8,08	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	64,58	55,03	-	35,07	4,69	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	47,23	39,08	-	48,90	8,57	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	46,28	34,65	-	51,98	9,04	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	25,13	18,30	-	74,27	5,54	-	-
choroby spoza grupy	39,22	28,69	-	59,91	6,80	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	2,03	0,08	0,00	0,02	0,00	0,01	2,15	0,23
08.0005	0,03	0,06	0,03	0,02	0,00	0,00	0,15	0,48
08.0025	0,55	0,18	0,08	0,05	0,05	0,00	0,93	0,94
Woj.	2,61	0,32	0,12	0,09	0,05	0,02	3,23	1,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.4.98. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 8,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,3%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: 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	2,38	0,29	8,18	26,85	18,61	-	73,15	8,03	-	-
08.0005	0,63	0,30	2,10	98,42	42,41	-	1,58	31,80	-	-
08.0025	1,86	0,57	3,26	87,61	69,90	-	12,39	14,97	-	-
Woj.	4,88	1,16	4,20	59,35	41,30	-	40,65	13,76	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

Tabela 2.4.99: 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	98,84	1,13	0,03
kujawsko-pomorskie	98,18	1,76	0,06
lubelskie	98,43	1,44	0,13
lubuskie	99,01	0,99	-
łódzkie	98,34	1,61	0,05
małopolskie	98,26	1,70	0,03
mazowieckie	97,75	2,18	0,07
opolskie	98,69	1,23	0,08
podkarpackie	98,27	1,65	0,08
podlaskie	98,23	1,73	0,04
pomorskie	97,30	2,57	0,13
śląskie	98,10	1,84	0,06
świętokrzyskie	99,00	0,94	0,06
warmińsko-mazurskie	99,17	0,83	-
wielkopolskie	98,30	1,65	0,05
zachodniopomorskie	99,05	0,95	-
Polska	98,21	1,73	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.100: 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	-	99,71	-	0,29	65,97	52	2,90	0,84	96,26
08.0005	0,32	99,68	-	-	51,27	66	24,21	21,20	54,59
08.0025	0,21	99,46	0,11	0,21	15,93	396	9,82	10,19	79,99
Woj.	0,12	99,61	0,04	0,23	44,91	84	8,31	7,05	84,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	2,29	0,21	0,01	24,18	0,77	-	75,82	-	-	-
08.0005	1	0,34	0,08	0,00	97,68	0,56	-	2,32	-	-	-
08.0025	1	1,49	0,29	0,01	85,58	0,90	-	14,42	-	-	0,39
Woj.	-	4,13	0,58	0,01	52,51	0,81	-	47,49	-	-	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.10 Poradnia neurologiczna

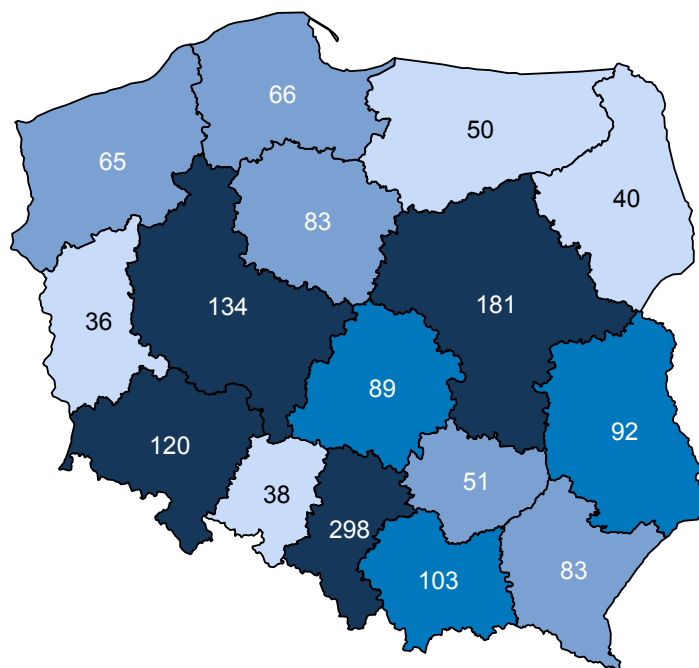
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 38. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.102.

Tabela 2.4.102: PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
Polska	5 324,10	3 482,08	1 529

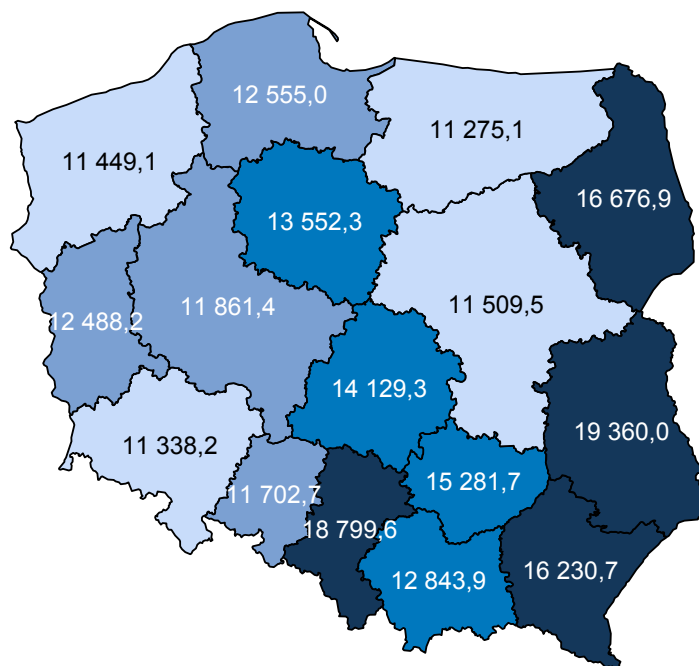
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.25: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.26: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 146,7 tys. porad (por.

Tabela 2.4.103)¹²⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 132,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,5% 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 2.4.9¹²⁶. 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 2.4.103: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	116,87
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	10,70
PORADNIA LECZENIA BÓLU	5,19
PORADNIA LECZENIA BÓLU DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.104: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

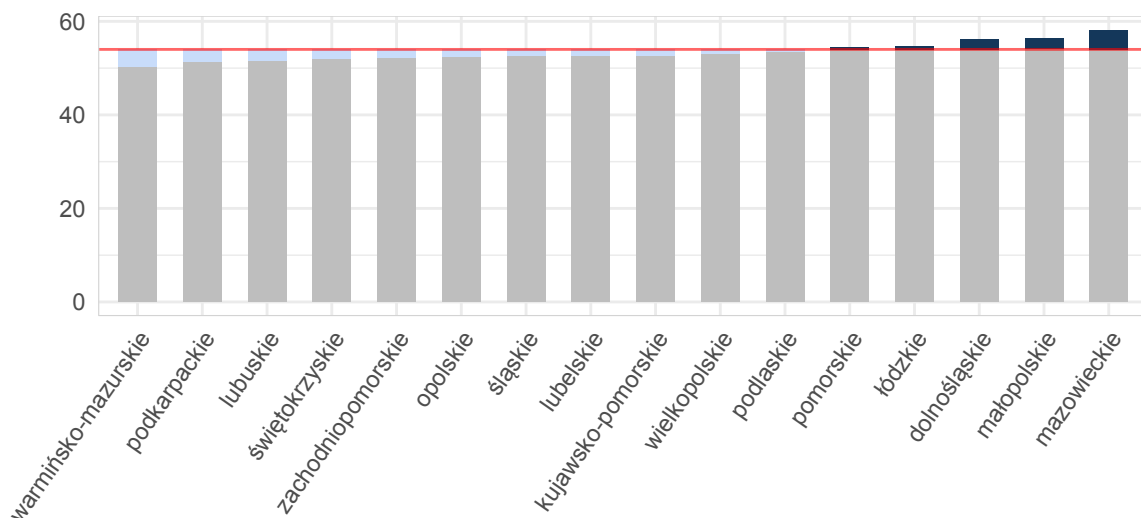
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	146,65	132,78	9,46	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

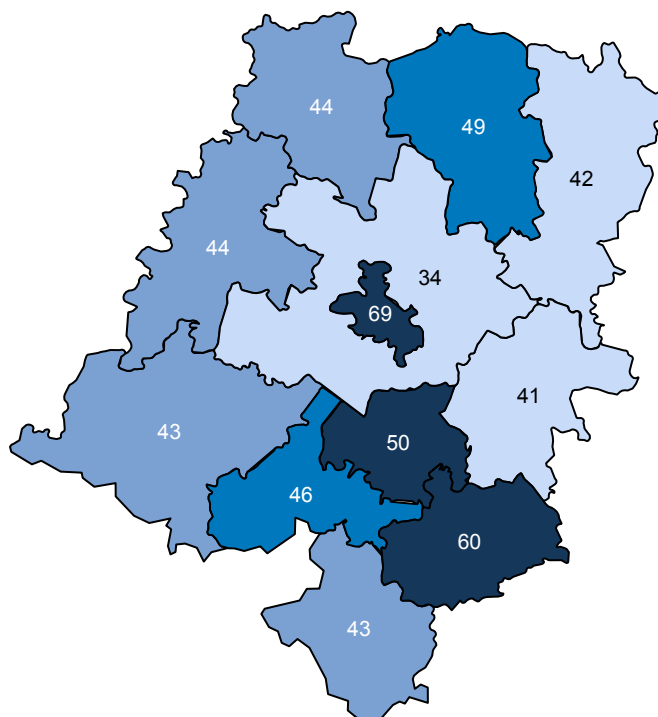
¹²⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.27: 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 16,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,61.

Tabela 2.4.105: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Artropatie wielostawowe zapalne	0,02	0,02	0,0	1,25	-
Choroby kręgosłupa	18,68	11,60	16,1	1,61	-
Choroby mięśni	0,01	0,01	0,0	1,10	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	0,19	0,14	0,2	1,35	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,01	0,01	0,0	1,08	-
Choroby stawów	0,36	0,29	0,3	1,24	-
Choroby układowe tkanki łącznej	0,03	0,02	0,0	1,37	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,01	0,01	0,0	1,11	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,06	0,05	0,1	1,27	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	19,37	12,02	16,7	1,61	-
choroby spoza grupy	96,84	47,69	83,3	2,03	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 61% porad stanowiły porady typu W11¹²⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. 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 2.4.106: 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. [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	96,00	40,00	-	-	44,00	-	-
Choroby kręgosłupa	93,62	61,19	-	3,42	24,20	0,01	-
Choroby mięśni	100,00	36,36	-	-	45,45	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	95,19	41,18	-	2,14	25,67	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	84,62	-	-	7,69	-	-
Choroby stawów	94,40	47,06	-	5,04	30,53	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	100,00	53,85	-	-	19,23	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	90,00	40,00	-	10,00	30,00	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,08	68,85	-	-	18,03	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	93,68	60,71	-	3,41	24,33	0,01	-
choroby spoza grupy	96,09	61,01	-	0,39	21,04	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.107: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	95,29	54,23	-	0,14	23,62	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	94,00	58,00	-	-	14,00	-	-
Choroby kręgosłupa	95,12	64,60	-	0,46	18,29	0,00	0,00
Choroby mięśni	95,34	53,57	-	-	20,34	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	92,60	47,66	-	2,20	27,24	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	91,24	40,88	-	1,09	38,32	-	-
Choroby stawów	94,93	53,16	-	0,44	21,30	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	96,51	60,08	-	0,10	16,18	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	93,95	53,40	-	0,25	21,91	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	97,46	69,54	-	-	19,54	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	95,74	58,35	-	0,21	15,78	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	95,09	64,21	-	0,47	18,44	0,00	0,00
choroby spoza grupy	94,76	60,29	-	0,34	17,87	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 38. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.108). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.109.

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
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
08.0020	Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. ks. Biskupa Nathana w Branicach	głubczycki
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0081	NZOZ Medyk sp. z o.o.	opolski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0138	NZOZ Vita - Nysie	nyski
08.0152	Lux Med sp. z o.o. - Centrum Medyczne Medycyna Rodzinna	m. Opole
08.0157	NZOZ Corrigo Medical Rafał Chmura	kędzierzyńsko-kozielski

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0160	NZOZ Polimed Tkaczyński,michalak,buczek Spółka Partnerska	m. Opole
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0175	NZOZ Zdrowiegrek,stochmiątek,knicz,apoloni Spółka Partnerska Lekarzy	prudnicki
08.0211	Samodzielny NZOZ B - Med	kędzierzyńsko-kozielski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak,m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski
08.0275	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole
08.0284	Specjalistyczny Neurologiczny ZOZ Neuro - Medmałgorzata Kalina - Sternicka, Joanna Szota - Petrolewicz Sp. J.	strzelecki
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0317	Specjalistyczny NZOZ na Pocztovej	krakowicki
08.0336	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Grażyna Pawłowska - Cetnarowska	brzeski
08.0361	Poradnia Neurologiczna w Kluczborku	kluczborski
08.0372	Gabinet Neurologiczny - Maria Cisiecka	kluczborski
08.0373	Gabinet Neurologiczny - Maria Cisiecka	oleski
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00	1,08
08.0005	0,25	-	-	0,00	0,00	-	0,26	0,53
08.0009	0,37	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,39	11,96
08.0014	0,72	0,00	-	-	0,00	-	0,72	1,34
08.0015	0,67	0,03	0,00	0,00	-	0,00	0,71	3,07
08.0019	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01	1,71
08.0020	0,48	0,01	0,00	-	-	-	0,48	0,94
08.0022	0,38	0,00	0,00	-	-	-	0,38	0,92
08.0025	0,40	0,06	0,02	0,02	0,00	0,01	0,52	2,06
08.0047	0,51	-	0,00	0,00	-	0,00	0,52	1,43
08.0050	0,08	0,00	0,00	-	0,00	-	0,09	5,97
08.0051	0,62	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,64	1,75
08.0061	0,25	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,27	0,93
08.0081	0,12	-	-	-	-	-	0,12	2,45
08.0085	0,45	0,04	0,04	-	0,00	-	0,55	2,28
08.0086	0,16	0,00	0,01	-	-	-	0,17	0,82
08.0091	0,19	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,21	2,59
08.0118	0,26	0,01	0,00	-	-	0,00	0,28	2,61
08.0129	0,61	-	-	-	-	-	0,61	1,20
08.0138	1,14	0,01	-	0,00	-	0,00	1,16	5,97
08.0152	0,25	0,00	0,02	0,00	-	-	0,27	0,77
08.0160	0,08	-	0,01	-	0,00	-	0,09	1,63

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby kręgosłupa [tys.]	Choroby stawów [tys.]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [tys.]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [tys.]	Artropatie wielostawowe zapalne [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0167	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01	0,69
08.0175	0,27	-	-	-	-	-	0,27	0,45
08.0211	1,57	0,05	0,00	0,00	-	0,00	1,63	2,83
08.0267	0,12	-	-	-	-	-	0,12	7,42
08.0275	0,19	0,00	-	-	-	-	0,20	0,87
08.0284	0,75	0,01	-	-	-	-	0,76	3,83
08.0296	1,92	0,00	0,00	-	-	-	1,92	3,66
08.0317	1,84	0,00	0,01	0,00	-	-	1,85	3,20
08.0336	0,54	0,06	0,00	-	-	-	0,61	2,80
08.0361	0,71	0,02	0,02	-	0,00	-	0,76	4,62
08.0372	2,07	0,00	0,01	0,00	0,00	-	2,09	2,15
08.0373	0,67	0,00	-	-	0,00	-	0,68	1,50
08.0382	0,02	-	-	-	-	-	0,02	5,07
08.0386	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01	1,81
Woj.	18,68	0,36	0,19	0,06	0,03	0,02	19,37	96,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,4 tys. porad dla 6,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,0%. 18 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.110: 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	1,08	0,77	1,40	100,00	64,97	-	-	21,59	-	-
08.0005	0,79	0,64	1,24	100,00	35,03	-	-	58,38	-	-
08.0009	12,36	6,46	1,91	90,31	54,60	-	-	18,96	-	-
08.0014	2,06	1,01	2,04	100,00	70,78	-	-	23,74	-	-
08.0015	3,78	1,87	2,02	100,00	62,15	-	-	30,12	-	-
08.0019	1,72	1,02	1,68	100,00	70,40	-	-	16,43	-	-
08.0020	1,42	0,78	1,83	100,00	57,82	-	-	34,08	-	-
08.0022	1,30	0,82	1,59	98,84	75,17	-	-	24,36	-	-
08.0025	2,58	1,10	2,34	100,00	75,97	-	-	16,01	-	-
08.0046	0,99	0,51	1,96	100,00	68,99	-	-	22,63	-	-
08.0047	1,95	1,03	1,90	92,17	58,12	-	-	13,06	-	-
08.0050	6,06	2,88	2,11	99,98	63,41	-	-	21,03	-	-
08.0051	2,38	1,28	1,86	97,19	60,62	-	-	26,87	-	-
08.0061	1,20	0,69	1,74	99,83	64,78	-	-	19,48	-	-
08.0081	2,58	1,53	1,69	99,96	57,05	-	-	24,19	-	-
08.0085	2,83	1,55	1,83	99,89	45,69	-	-	31,52	-	-
08.0086	0,99	0,50	2,00	96,77	53,63	-	-	23,19	-	-
08.0091	2,79	1,28	2,19	73,98	39,66	-	-	26,02	-	-
08.0118	2,89	1,26	2,29	100,00	56,72	-	-	28,86	-	-
08.0129	1,80	1,12	1,61	100,00	60,29	-	-	37,10	-	-
08.0138	7,12	3,92	1,82	100,00	57,90	-	-	27,05	-	-
08.0152	1,04	0,59	1,77	100,00	51,59	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.110: 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. [%]
08.0157	0,96	0,51	1,89	100,00	71,35	-	-	12,71	-	-
08.0160	1,72	0,98	1,75	90,98	50,23	-	-	32,89	-	-
08.0167	0,70	0,35	2,03	80,28	17,30	-	-	19,72	-	-
08.0175	0,72	0,48	1,51	100,00	55,05	-	-	44,95	-	-
08.0211	4,46	2,00	2,23	76,88	32,82	-	23,12	19,21	-	-
08.0267	7,53	2,98	2,53	100,00	71,30	-	-	18,10	-	-
08.0275	1,06	0,64	1,66	91,81	54,33	-	-	33,62	-	-
08.0284	4,59	2,42	1,90	94,51	65,51	-	-	15,14	-	-
08.0296	5,58	2,56	2,18	97,06	67,20	-	-	16,92	-	-
08.0317	5,05	2,52	2,01	98,32	71,47	-	-	26,22	-	-
08.0336	3,41	1,42	2,40	100,00	76,03	-	-	22,19	-	-
08.0361	5,38	2,40	2,24	96,86	63,98	-	0,17	2,99	-	-
08.0372	4,24	2,41	1,76	87,70	57,98	-	-	20,95	0,12	-
08.0373	2,18	1,18	1,85	90,19	58,28	-	-	22,15	-	-
08.0382	5,09	2,41	2,11	99,98	72,45	-	-	21,44	-	-
08.0386	1,82	0,79	2,31	100,00	75,73	-	-	18,11	-	-
Woj.	116,21	57,01	2,04	95,68	60,96	-	0,89	21,59	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.113.

Tabela 2.4.111: 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	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
Polska	96,53	3,35	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.112: 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	0,09	99,63	-	0,28	22,52	540	46,99	40,22	12,79
08.0005	0,89	99,11	-	-	80,20	23	66,88	22,34	10,79
08.0009	-	99,89	0,11	-	34,02	304	20,86	37,54	41,60
08.0014	2,23	97,77	-	-	36,41	228	23,74	23,79	52,48
08.0015	1,46	98,54	-	-	52,30	104	27,26	21,07	51,67
08.0019	0,12	99,42	0,47	-	51,86	113	34,27	32,28	33,45
08.0020	-	100,00	-	-	64,93	61	31,97	24,51	43,52
08.0022	0,15	99,85	-	-	17,66	629	34,46	44,10	21,43
08.0025	1,98	97,87	0,12	0,04	24,84	438	13,60	21,94	64,46
08.0046	-	100,00	-	-	36,36	221	22,73	28,48	48,79
08.0047	-	99,74	-	0,26	35,48	254	20,33	42,70	36,97
08.0050	0,82	99,18	-	-	39,36	232	20,34	26,95	52,71
08.0051	-	100,00	-	-	45,84	159	28,17	26,28	45,55
08.0061	-	50,46	-	49,54	57,45	93	32,47	29,48	38,05
08.0081	-	100,00	-	-	33,01	353	31,69	38,14	30,17
08.0085	0,74	98,87	0,39	-	57,92	86	29,89	28,27	41,84
08.0086	-	99,60	0,20	0,20	41,94	194	24,50	26,01	49,50
08.0091	0,32	99,32	0,36	-	49,43	134	10,77	44,67	44,56
08.0118	-	100,00	-	-	64,35	62	19,37	23,84	56,79
08.0129	2,83	96,95	0,22	-	66,00	55	41,38	24,85	33,78
08.0138	-	100,00	-	-	36,02	219	28,86	29,85	41,29
08.0152	-	48,51	-	51,49	55,52	106	30,16	31,51	38,33
08.0157	0,10	99,90	-	-	13,85	668	15,42	59,79	24,79
08.0160	5,12	94,70	0,06	0,12	44,30	137	30,62	33,41	35,97
08.0167	0,43	99,57	-	-	47,38	152	12,20	51,06	36,74
08.0175	3,32	96,68	-	-	74,14	22	47,30	25,45	27,25
08.0211	0,02	99,98	-	-	38,25	195	19,89	25,99	54,12
08.0267	0,12	99,83	0,01	0,04	59,80	91	15,93	14,92	69,15
08.0275	-	100,00	-	-	50,66	127	36,16	32,02	31,83
08.0284	1,00	99,00	-	-	15,69	476	22,16	37,78	40,07
08.0296	7,60	92,17	0,23	-	30,08	216	18,95	25,38	55,67
08.0317	3,05	96,87	0,08	-	54,81	82	28,69	19,19	52,12
08.0336	0,03	99,88	-	0,09	60,96	76	18,14	21,22	60,64
08.0361	9,18	90,78	0,04	-	32,79	256	17,23	25,54	57,23
08.0372	15,51	84,35	-	0,14	17,91	289	27,98	38,23	33,80
08.0373	10,18	89,78	-	0,05	21,73	234	23,84	37,51	38,65
08.0382	-	100,00	-	-	33,46	338	19,14	24,86	56,00
08.0386	2,15	97,85	-	-	33,08	301	14,42	27,19	58,39
Woj.	2,12	96,83	0,06	1,00	40,64	191	23,54	29,18	47,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	0,14	0,04	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	17,39
08.0005	1	0,08	0,02	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
08.0009	1	5,14	1,56	0,00	94,18	0,68	-	-	-	-	7,58
08.0014	1	1,08	0,28	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	3,52
08.0015	1	1,95	0,44	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	4,87
08.0019	1	0,57	0,16	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	2,96
08.0020	-	0,62	0,15	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	0,65
08.0022	1	0,28	0,08	0,00	98,20	0,93	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
08.0025	1	1,66	0,47	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	4,81
08.0046	-	0,48	0,14	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	3,11
08.0047	-	0,72	0,21	0,00	93,77	0,66	-	-	-	-	6,94
08.0050	-	3,20	0,83	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	5,63
08.0051	-	1,08	0,30	0,00	98,71	0,77	-	-	-	-	9,43
08.0061	-	0,46	0,12	0,00	99,78	0,70	-	-	-	-	3,73
08.0081	-	0,78	0,22	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	0,90
08.0085	-	1,18	0,30	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	1,86
08.0086	-	0,49	0,12	0,00	98,57	0,68	-	-	-	-	7,02
08.0091	-	1,25	0,35	0,00	83,61	0,64	-	-	-	-	4,80
08.0118	-	1,64	0,36	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	6,04
08.0129	-	0,61	0,15	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	0,49
08.0138	-	2,94	0,80	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	10,51
08.0152	-	0,40	0,11	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	8,77
08.0157	-	0,24	0,07	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	3,78
08.0160	-	0,62	0,17	0,00	94,01	0,72	-	-	-	-	1,38
08.0167	-	0,26	0,08	0,00	82,63	0,25	-	-	-	-	15,42
08.0175	-	0,20	0,05	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
08.0211	-	2,41	0,54	0,00	66,82	0,54	33,18	-	-	-	2,23
08.0267	-	5,21	1,22	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	5,32
08.0275	-	0,34	0,08	0,00	97,93	0,83	-	-	-	-	0,30
08.0284	-	1,84	0,53	0,00	96,74	0,73	-	-	-	-	2,19
08.0296	-	3,11	0,79	0,00	97,33	0,73	-	-	-	-	6,95
08.0317	-	2,63	0,58	0,00	99,24	0,91	-	-	-	-	0,77
08.0336	-	2,07	0,44	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	0,43
08.0361	-	3,08	0,79	0,00	98,51	0,75	0,26	-	-	-	0,30
08.0372	-	1,43	0,42	0,00	92,12	0,67	-	-	-	-	10,67
08.0373	-	0,84	0,25	0,00	91,22	0,67	-	-	-	-	9,62
08.0382	-	2,85	0,80	0,00	99,96	0,84	-	-	-	-	0,77
08.0386	-	1,06	0,28	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	0,28
Woj.	-	54,94	14,24	0,00	96,61	0,76	-	1,47	-	-	4,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.11 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 2.4.114.

Tabela 2.4.114: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

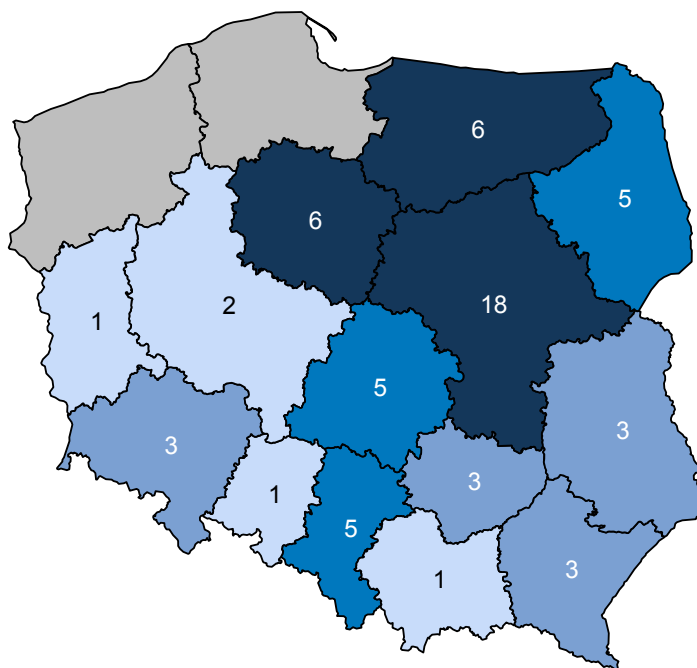
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,17	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5

Tabela 2.4.114: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,90	62

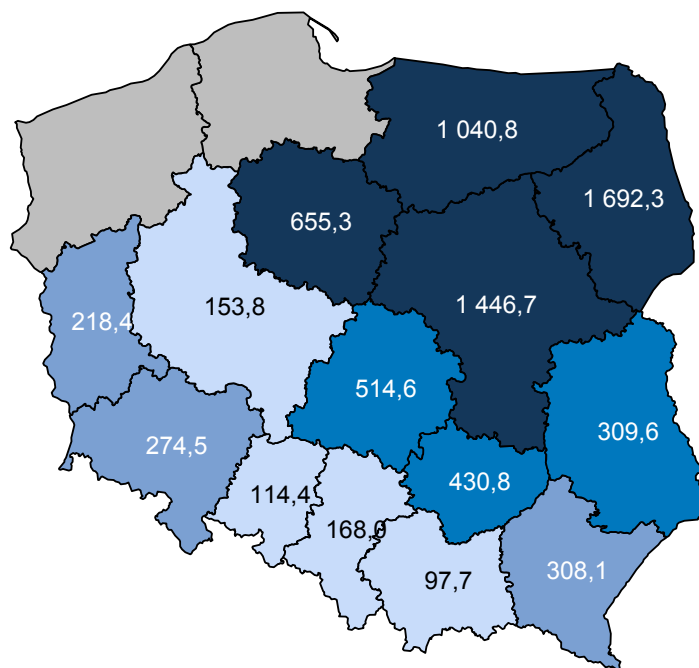
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.28: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.29: 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 2.4.115)¹²⁹. 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 2.4.10¹³⁰. 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 2.4.115: 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

¹²⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹³⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.115: 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

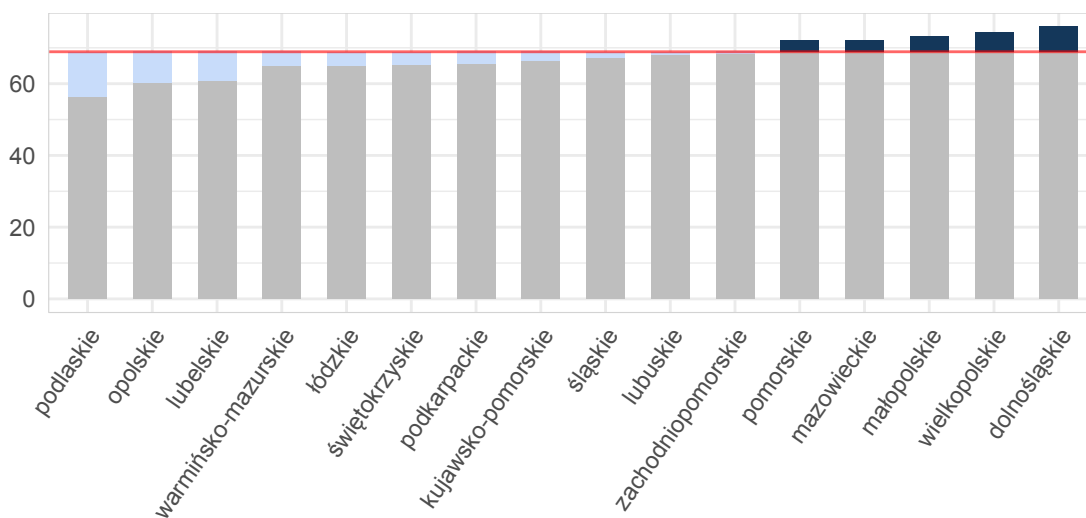
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.116: 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

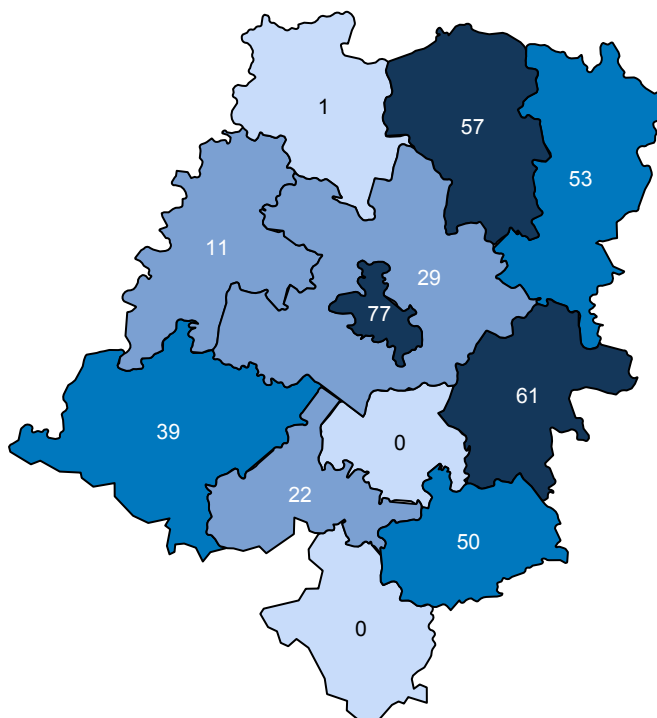
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.10: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.30: 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 rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,24.

Tabela 2.4.117: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby kręgosłupa	0,00	0,00	0,1	1,00
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	0,86	0,70	76,1	1,24
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	0,86	0,70	76,1	1,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.118 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.119. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 18% porad stanowiły porady typu W11¹³¹. 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

¹³¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.118: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	99,88	20,95	-	-	26,74	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	99,88	21,04	-	-	26,71	-	-
choroby spoza grupy	99,63	9,96	-	-	66,42	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.119: 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 [%]
Artropatie wielostawowe zapalne	75,23	23,85	-	-	26,61	-	-
Artropatie związane z zakażeniami	85,71	32,14	-	-	14,29	-	-
Choroby kręgosłupa	86,04	16,97	-	-	26,61	-	-
Choroby mięśni	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	97,00	27,00	-	-	28,00	-	-
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Choroby stawów	82,74	14,68	-	-	26,65	-	-
Choroby układowe tkanki łącznej	80,43	16,73	-	-	28,11	-	-
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	88,27	10,70	-	-	26,75	-	-
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	100,00	39,08	-	-	52,87	-	-
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	93,34	21,42	-	-	14,20	-	-
Choroby układu kostno-mięśniowego razem	93,03	21,10	-	-	14,87	-	-
choroby spoza grupy	70,19	15,84	-	-	42,47	-	-

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 2.4.120). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.121.

Tabela 2.4.120: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.121: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [tys.]	Choroby układu kostno-mięśniowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0012	0,86	0,86	0,27
Woj.	0,86	0,86	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,1 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.122. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 18,4%.

Tabela 2.4.122: 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	-	-
Woj.	1,14	0,94	1,21	99,82	18,40	-	-	36,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.123 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.124 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.125.

Tabela 2.4.123: 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	-

¹³²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.123: 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 [%]
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	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.124: 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
Woj.	0,18	99,82	-	-	38,73	410	69,37	22,71	7,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.125: 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	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,09	0,02	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹³³. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia

¹³³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

mu recepty na leki przewlekłe stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹³⁴, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

L40.5	M10	M20	M34	M48	M65	M77	M88
M00	M11	M21	M35	M49	M66	M79	M89
M01	M12	M22	M36	M50	M67	M80	M90
M02	M13	M23	M40	M51	M68	M81	M91
M03	M14	M24	M41	M53	M70	M82	M92
M05	M15	M25	M42	M54	M71	M83	M93
M06	M16	M30	M43	M60	M72	M84	M94
M07	M17	M31	M45	M61	M73	M85	M95
M08	M18	M32	M46	M62	M75	M86	M96
M09	M19	M33	M47	M63	M76	M87	M99

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹³⁵.

Tabela 2.5.2: 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	530	26	2	22	18,25	0,90	0,07	0,76
kujawsko-pomorskie	321	18	-	16	15,40	0,86	-	0,77
lubelskie	450	35	4	16	21,09	1,64	0,19	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	11	3	24	18,87	0,44	0,12	0,97
małopolskie	505	31	1	19	14,93	0,92	0,03	0,56
mazowieckie	757	25	1	18	14,11	0,47	0,02	0,34
opolskie	189	8	-	10	19,03	0,81	-	1,01
podkarpackie	370	16	2	14	17,39	0,75	0,09	0,66

¹³⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

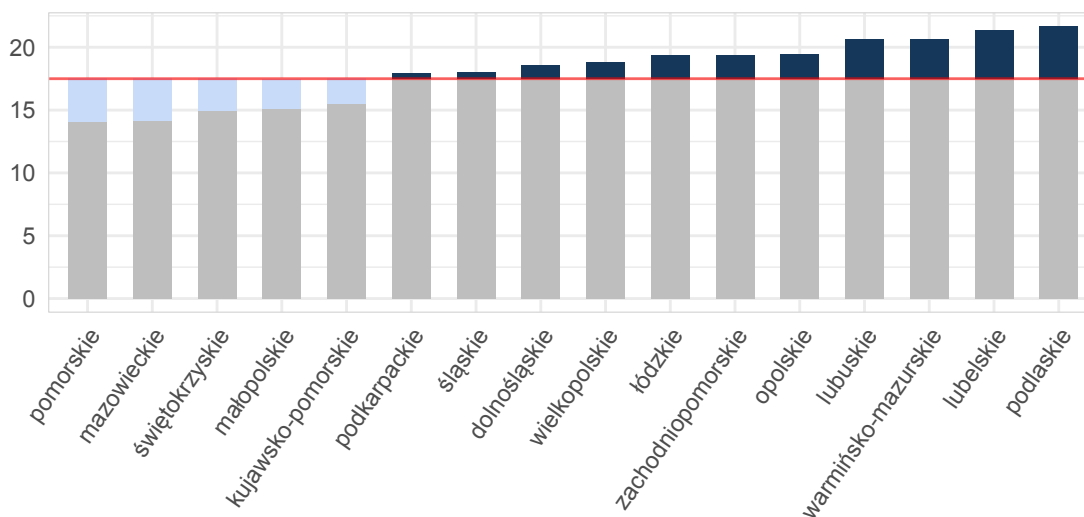
¹³⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
podlaskie	256	10	1	3	21,57	0,84	0,08	0,25
pomorskie	319	33	-	22	13,78	1,43	-	0,95
śląskie	815	26	11	33	17,88	0,57	0,24	0,72
świętokrzyskie	186	16	2	2	14,85	1,28	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	291	19	-	1	20,26	1,32	-	0,07
wielkopolskie	643	10	-	16	18,47	0,29	-	0,46
zachodniopomorskie	315	20	-	23	18,44	1,17	-	1,35
Polska	6 621	306	-	246	17,23	0,80	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

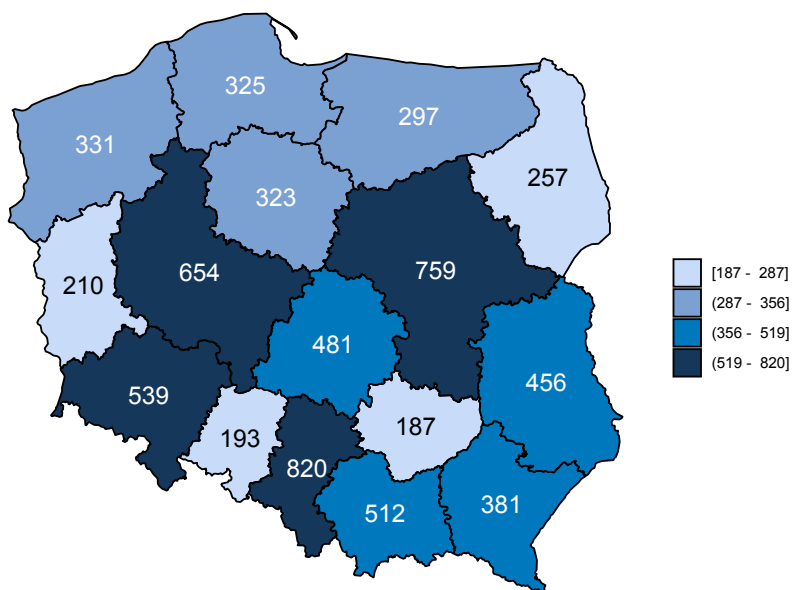
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

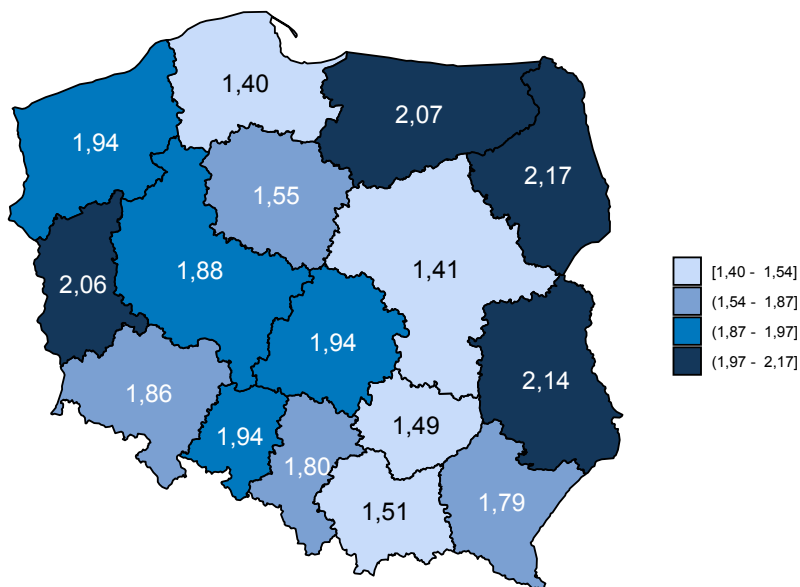
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

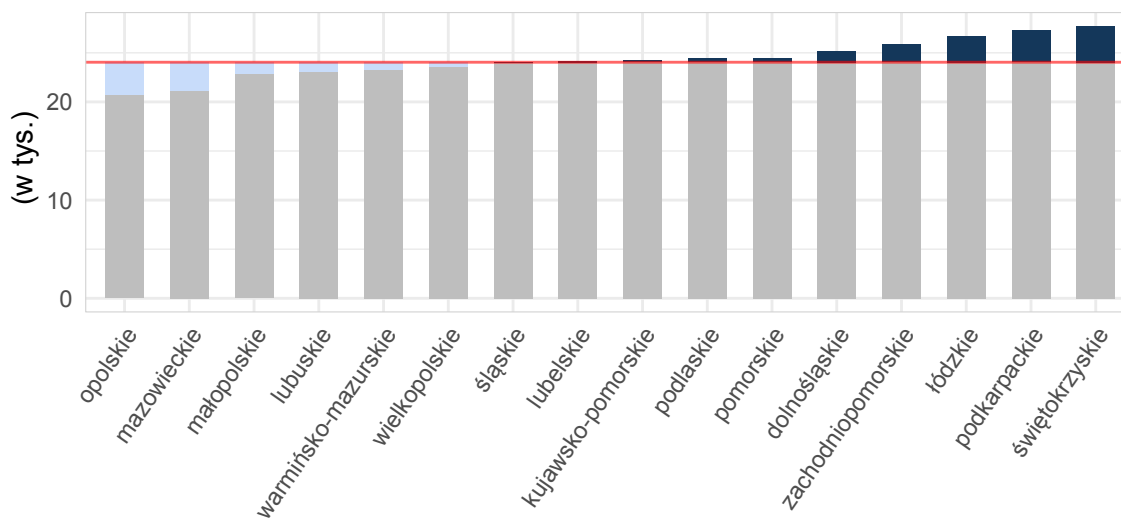
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: 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	719,52	0,16	0,00	11,71	24 779,37	5,51	0,07	403,41
kujawsko-pomorskie	496,16	0,06	-	8,62	23 808,75	2,93	-	413,64
lubelskie	508,28	0,15	0,01	7,17	23 825,69	7,12	0,47	336,09
lubuskie	231,98	0,00	-	2,44	22 801,80	0,49	-	240,23
łódzkie	649,78	0,04	0,00	13,76	26 144,65	1,49	0,20	553,61
małopolskie	761,33	0,17	0,00	12,22	22 509,48	5,06	0,03	361,24
mazowieckie	1 124,71	0,27	0,01	8,09	20 960,28	5,07	0,15	150,84
opolskie	200,75	0,08	-	5,16	20 216,08	7,55	-	519,72
podkarpackie	571,67	0,12	0,00	7,89	26 868,58	5,45	0,09	370,69
podlaskie	287,50	0,04	0,00	2,02	24 228,04	3,37	0,08	169,81
pomorskie	548,34	0,71	-	16,35	23 680,32	30,66	-	706,25
śląskie	1 076,01	0,49	0,02	21,34	23 600,99	10,70	0,33	468,07
świętokrzyskie	346,24	0,14	0,00	0,74	27 635,41	11,09	0,24	58,66
warmińsko-mazurskie	332,90	0,08	-	0,67	23 176,25	5,43	-	46,44
wielkopolskie	811,03	0,08	-	9,78	23 294,61	2,38	-	280,96
zachodniopomorskie	430,25	0,25	-	11,12	25 188,01	14,58	-	650,69
Polska	9 096,45	2,84	-	139,08	23 668,35	7,38	-	361,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

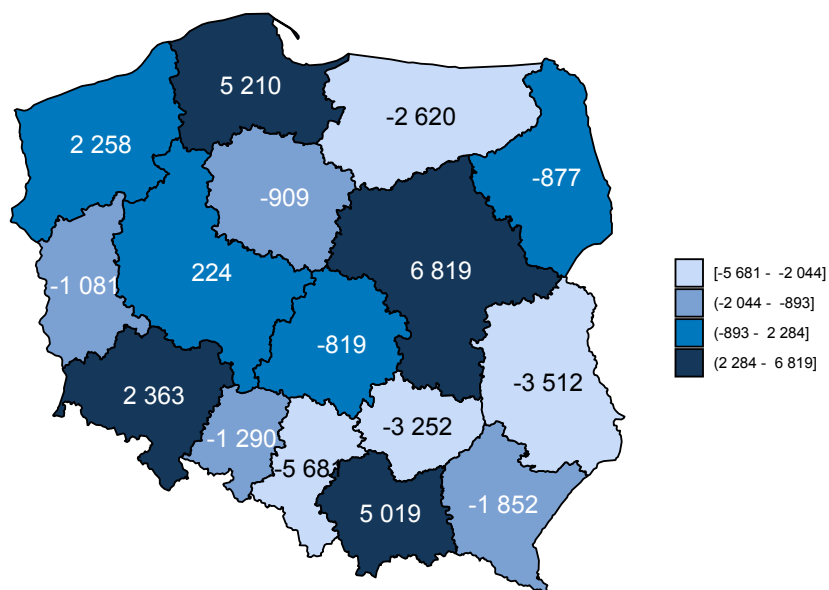


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹³⁶

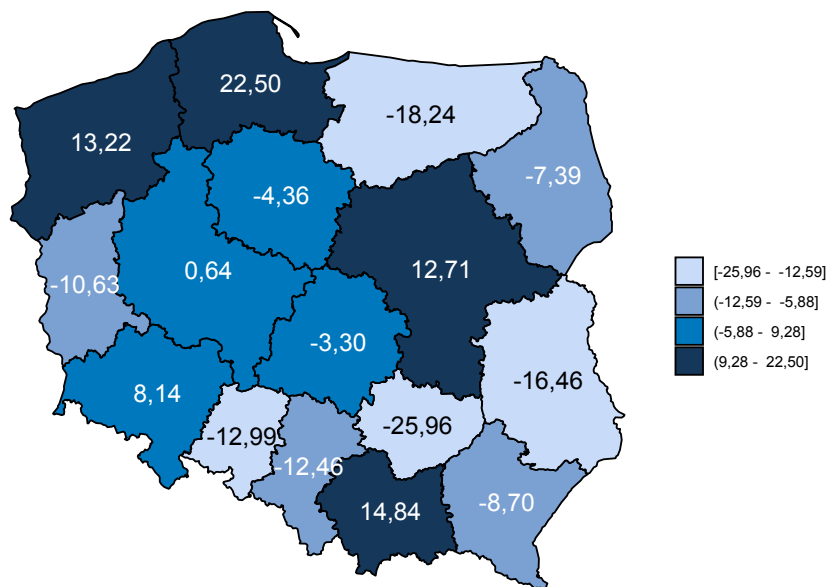
¹³⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 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 2.5.4: 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	0,8	2,3	6,5	12,2	23,8	145,1	310,9	231,7
kujawsko-pomorskie	0,6	1,4	4,0	8,8	16,9	109,7	222,0	142,7
lubelskie	1,2	2,1	5,2	12,0	15,4	99,7	224,2	156,6
lubuskie	0,3	0,5	1,6	4,1	7,1	50,3	100,9	69,7
łódzkie	0,7	1,5	4,2	9,6	18,9	135,3	290,2	204,4
małopolskie	1,0	2,6	6,3	13,7	25,3	164,6	337,1	226,5
mazowieckie	1,7	4,0	10,5	21,1	31,6	223,8	469,6	376,2
opolskie	0,2	0,4	1,4	3,1	6,2	39,6	87,7	67,8
podkarpackie	0,9	1,7	4,7	11,8	18,4	131,6	261,3	150,0
podlaskie	0,6	1,2	2,9	6,1	8,2	54,6	122,6	93,8
pomorskie	0,6	1,4	4,9	10,0	19,2	118,4	238,2	174,4
śląskie	1,6	3,8	14,1	20,2	32,1	230,2	463,6	333,8
świętokrzyskie	0,4	0,7	2,4	5,9	8,8	73,1	157,9	99,2
warmińsko-mazurskie	0,5	1,1	2,9	6,8	10,3	70,1	150,0	92,5
wielkopolskie	0,9	2,1	5,7	14,8	28,7	175,4	353,3	244,2
zachodniopomorskie	0,5	1,2	3,4	7,5	12,5	87,6	189,7	140,9
Polska	12,4	28,0	80,7	167,8	283,5	1 909,0	3 979,3	2 804,6

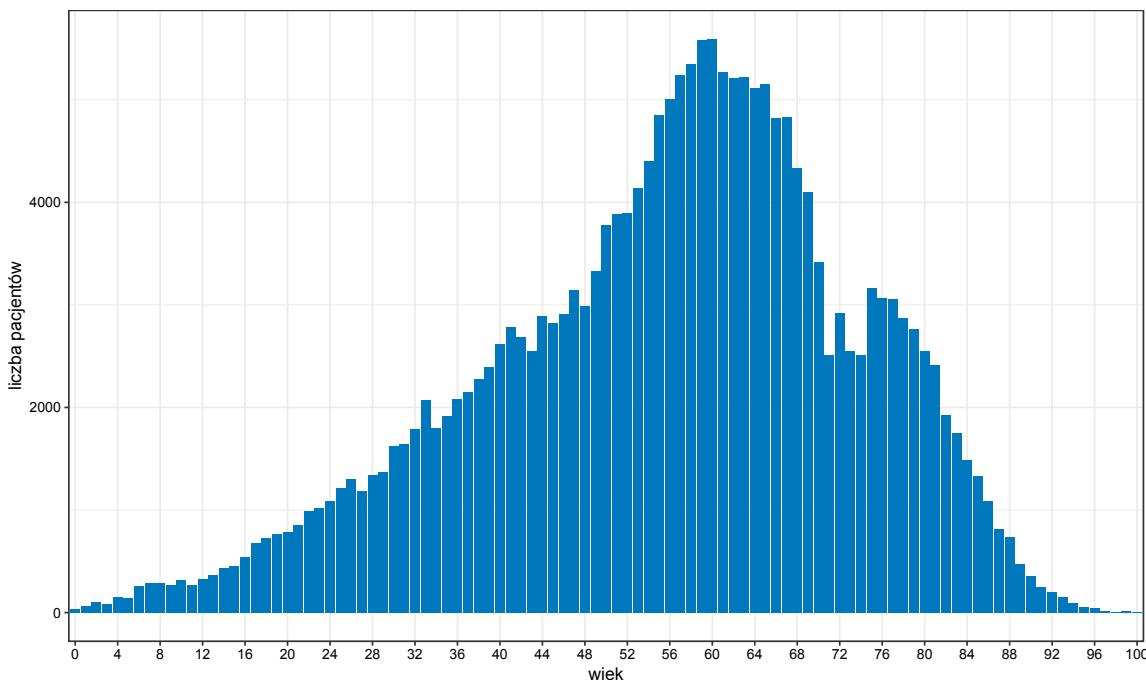
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 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 193 podmiotów, a skorzystało z nich 117,4 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** 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 4 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie opolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

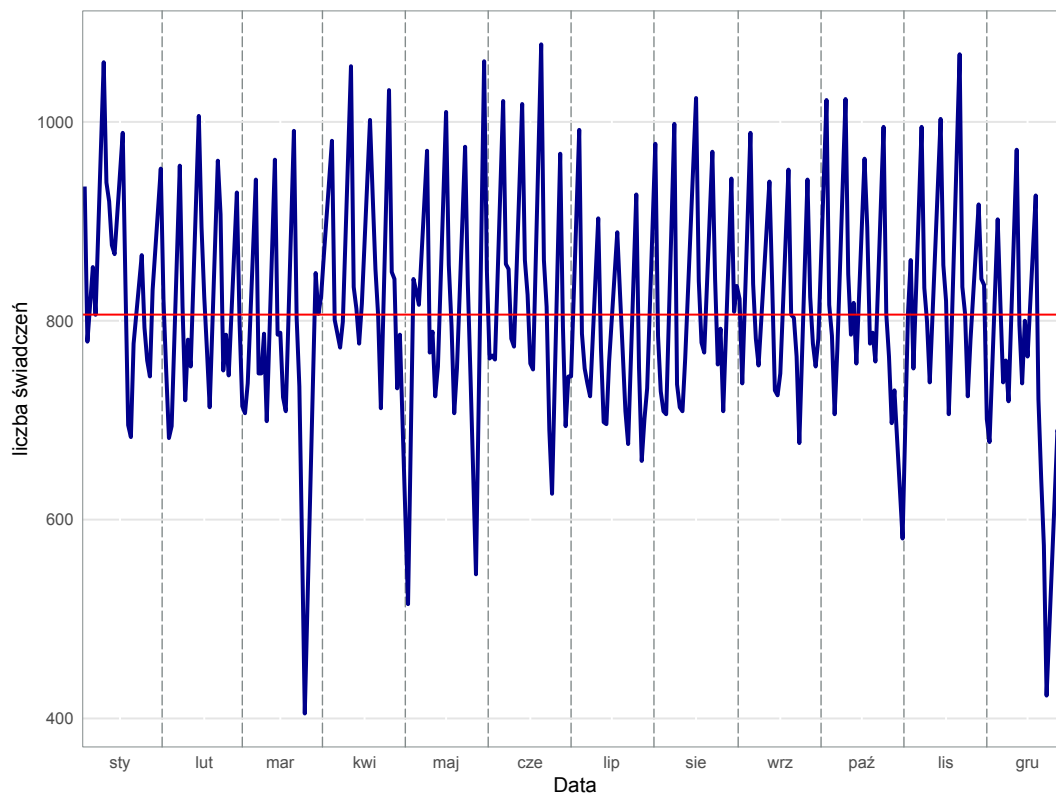
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby kręgosłupa	57,21	88,73	1,6	43,3	96,5	0,1	3,4
Choroby stawów	36,38	54,91	1,5	26,8	98,8	0,0	1,2
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	23,98	31,74	1,3	15,5	97,5	-	2,5
Artropatie wielostawowe zapalne	10,31	15,77	1,5	7,7	97,5	-	2,5
Choroby układowe tkanki łącznej	3,73	7,38	2,0	3,6	99,3	-	0,7
Zaburzenia mineralizacji i struktury kości	2,23	3,35	1,5	1,6	99,8	-	0,2
Choroby mięśni	1,10	1,26	1,1	0,6	93,0	-	7,0
Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej	1,03	1,14	1,1	0,6	98,9	-	1,1
Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)	0,81	0,98	1,2	0,5	95,4	-	4,6
Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej	0,40	0,48	1,2	0,2	97,5	0,2	2,3
Artropatie związane z zakażeniami	0,20	0,25	1,3	0,1	88,9	-	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 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 2.5.4: 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 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

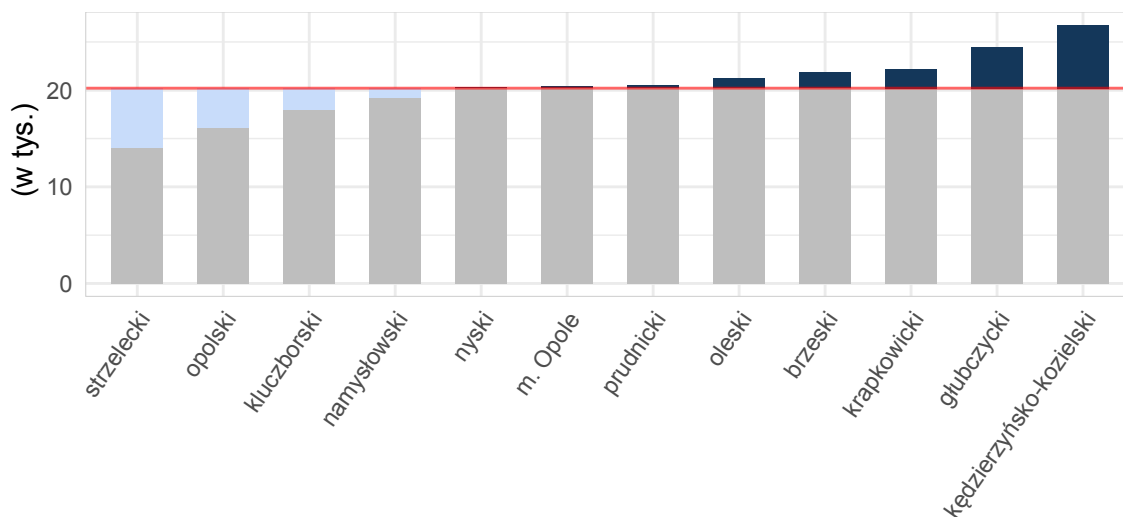
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
brzeski	15	11,63	19,82	3,45	16,53	12 814,67	21 836,27
głubczycki	9	6,22	11,36	3,29	19,38	13 392,18	24 461,19
kędzierzyńsko-kozielski	28	13,66	25,62	2,93	29,24	14 261,10	26 754,05
kluczborski	15	7,22	11,92	2,64	22,57	10 867,47	17 942,39
krapkowicki	12	7,83	14,29	4,06	18,64	12 163,48	22 204,96
namysłowski	6	4,84	8,20	9,03	14,05	11 330,70	19 205,28

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
nyski	25	15,81	28,05	4,05	18,07	11 424,52	20 268,27
oleski	15	7,54	13,79	4,33	23,04	11 583,54	21 176,33
opolski	28	12,21	21,49	7,60	21,03	9 170,17	16 139,98
prudnicki	8	6,19	11,45	4,12	14,31	11 065,01	20 482,88
strzelecki	13	6,34	10,58	3,02	17,27	8 422,23	14 050,77
m. Opole	15	15,20	24,18	21,66	12,63	12 800,49	20 369,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 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 2.5.7: 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	0,02	0,02	0,10	0,29	0,85	4,04	8,10	6,41
głubczycki	0,00	0,00	0,02	0,09	0,24	2,10	5,09	3,83
kędzierzyńsko-kozielski	0,02	0,03	0,11	0,37	0,67	4,70	10,88	8,88
kluczborski	0,02	0,04	0,20	0,30	0,44	2,42	5,06	3,54
krapkowicki	0,01	0,01	0,04	0,18	0,40	2,84	6,28	4,54
namysłowski	0,01	0,02	0,07	0,15	0,30	1,61	3,37	2,70
nyski	0,04	0,05	0,14	0,39	0,76	5,10	12,48	9,27
oleski	0,01	0,02	0,06	0,22	0,32	2,63	6,40	4,15
opolski	0,01	0,05	0,23	0,44	0,78	4,26	8,93	6,85
prudnicki	0,01	0,01	0,03	0,16	0,25	1,80	5,02	4,19

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
strzelecki	0,02	0,03	0,03	0,12	0,37	2,08	4,71	3,23
m. Opole	0,02	0,09	0,35	0,27	0,54	4,25	9,53	9,14
Województwo	0,19	0,36	1,39	2,96	5,92	37,81	85,83	66,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

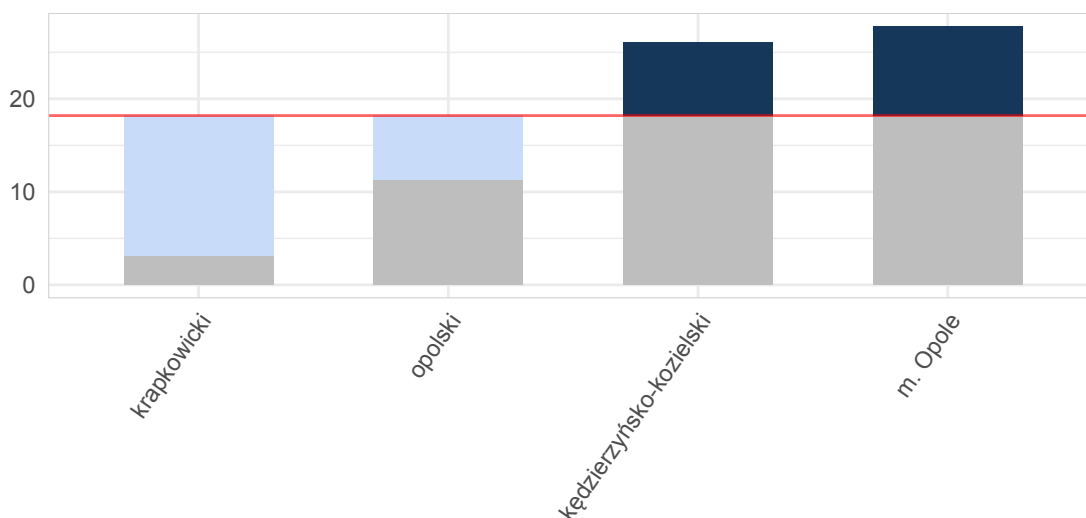
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa opolskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
kędzierzyńsko-kozielski	2	0,00	0,02	56,00	2,09	3,13	26,11
krapkowicki	1	0,00	0,00	-	1,55	1,55	3,11
opolski	1	0,00	0,02	53,33	0,75	1,50	11,26
m. Opole	4	0,01	0,03	57,58	3,37	10,11	27,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	0,02	-	-
krapkowicki	-	-	-	-	-	-	0,01	-
opolski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
m. Opole	-	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

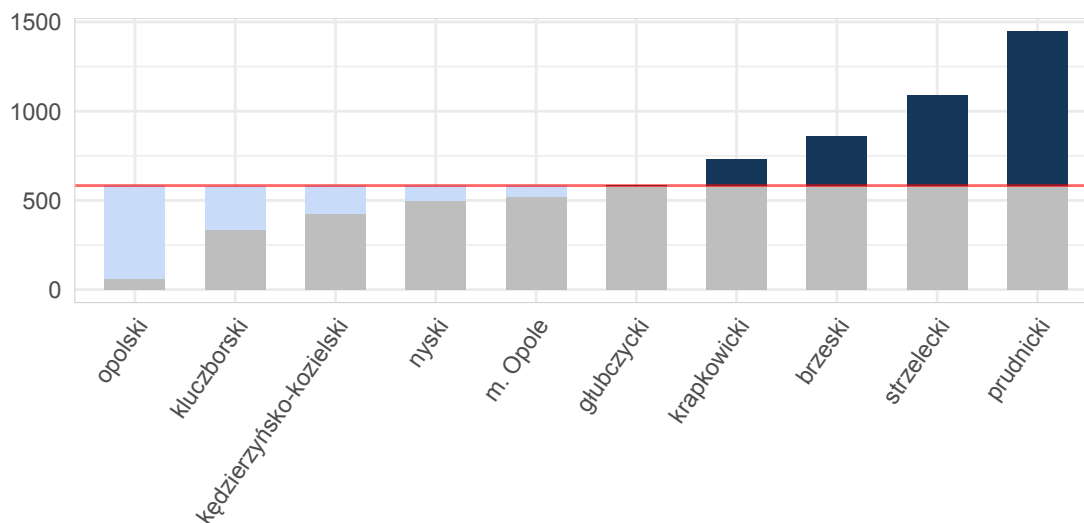
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

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 2.5.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,69	0,78	8,34	1,10	762,36	858,20
głubczycki	1	0,26	0,27	4,40	2,15	561,96	587,79
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,39	0,40	7,43	1,04	408,36	421,93
kluczborski	1	0,22	0,22	8,93	1,50	329,59	337,12
krapkowicki	1	0,45	0,47	8,51	1,55	694,39	730,12
nyski	1	0,65	0,68	6,13	0,72	471,20	495,05
opolski	1	0,08	0,08	12,82	0,75	56,32	58,58
prudnicki	1	0,74	0,81	9,63	1,79	1 327,01	1 448,63
strzelecki	1	0,75	0,82	7,06	1,33	998,98	1 091,97
m. Opole	1	0,57	0,62	31,17	0,84	483,48	518,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 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 2.5.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,04	0,26	0,29	0,16
głubczycki	-	0,00	-	0,01	0,02	0,08	0,11	0,06
kędzierzyńsko-kozielski	-	0,00	0,01	0,01	0,02	0,15	0,14	0,07
kluczborski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,08	0,07	0,06
krapkowicki	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,18	0,15	0,09
nyski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,21	0,27	0,16
opolski	-	-	-	0,00	0,00	0,03	0,02	0,02
prudnicki	0,00	0,01	0,01	0,02	0,05	0,29	0,28	0,16
strzelecki	-	-	0,00	0,01	0,04	0,31	0,33	0,16
m. Opole	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,22	0,22	0,11
Województwo	-	-	-	0,09	0,31	1,80	1,89	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 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.

2.7 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	470
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	470
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	603

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 (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

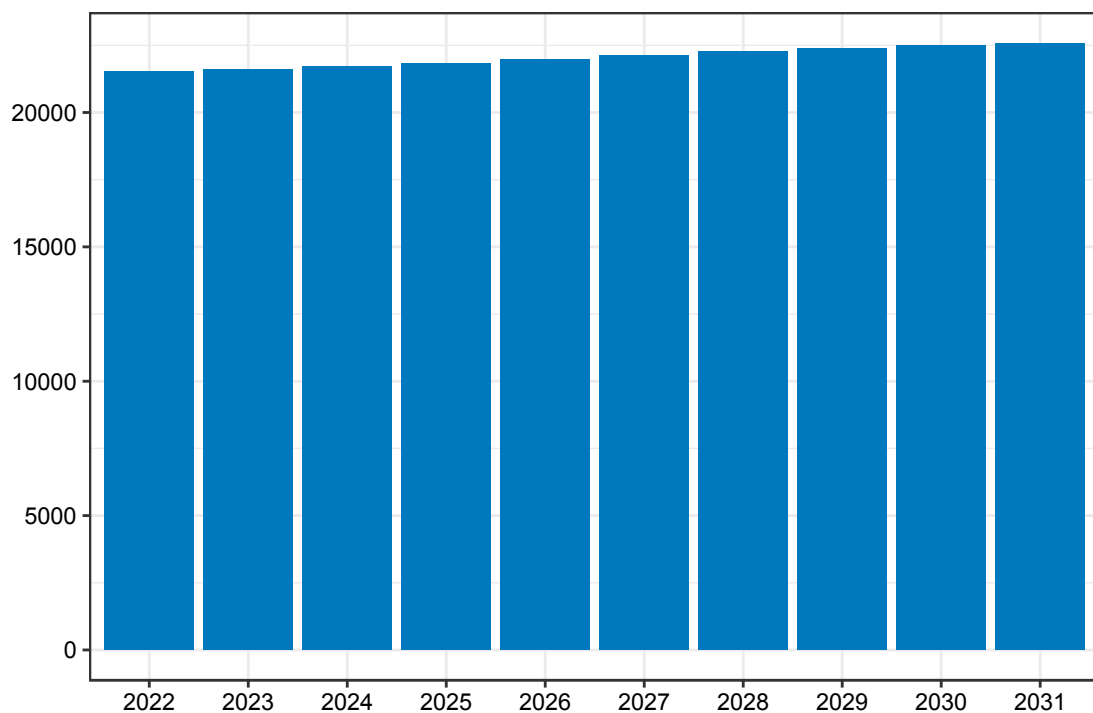
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Artropatie wielostawowe zapalne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

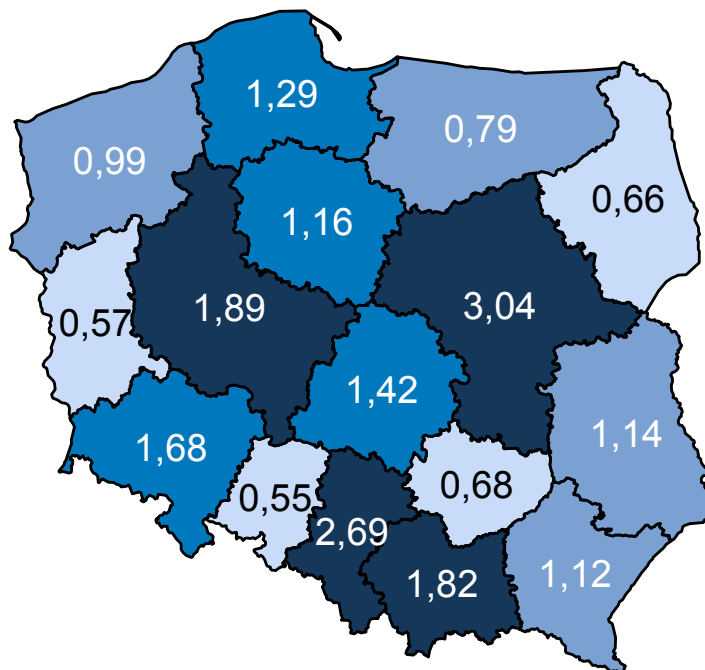
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

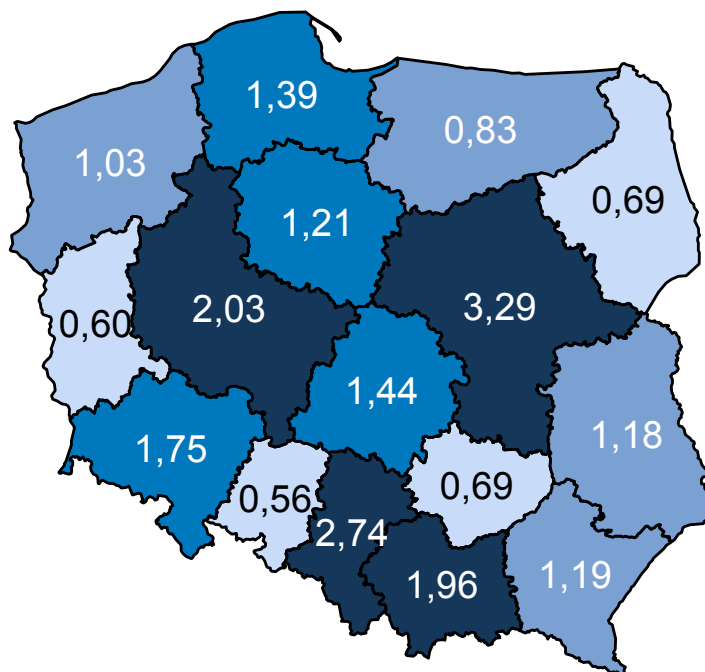
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

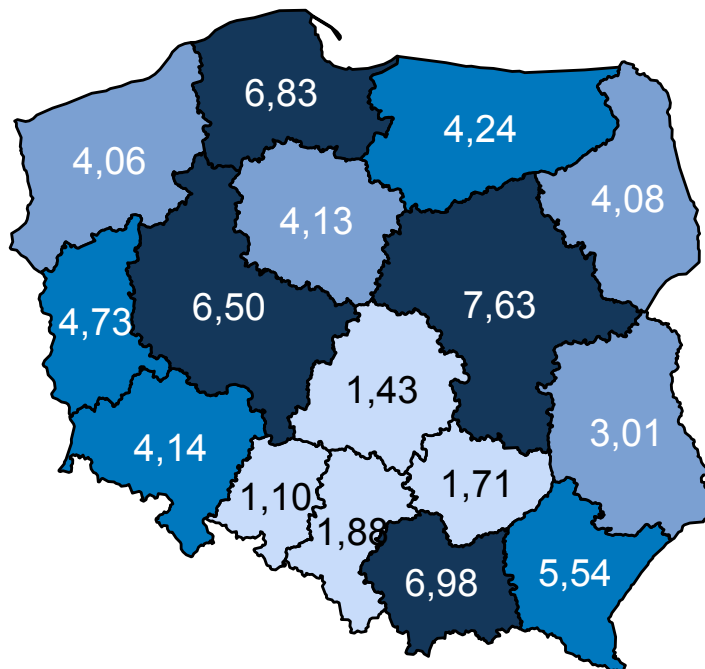


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,10%.

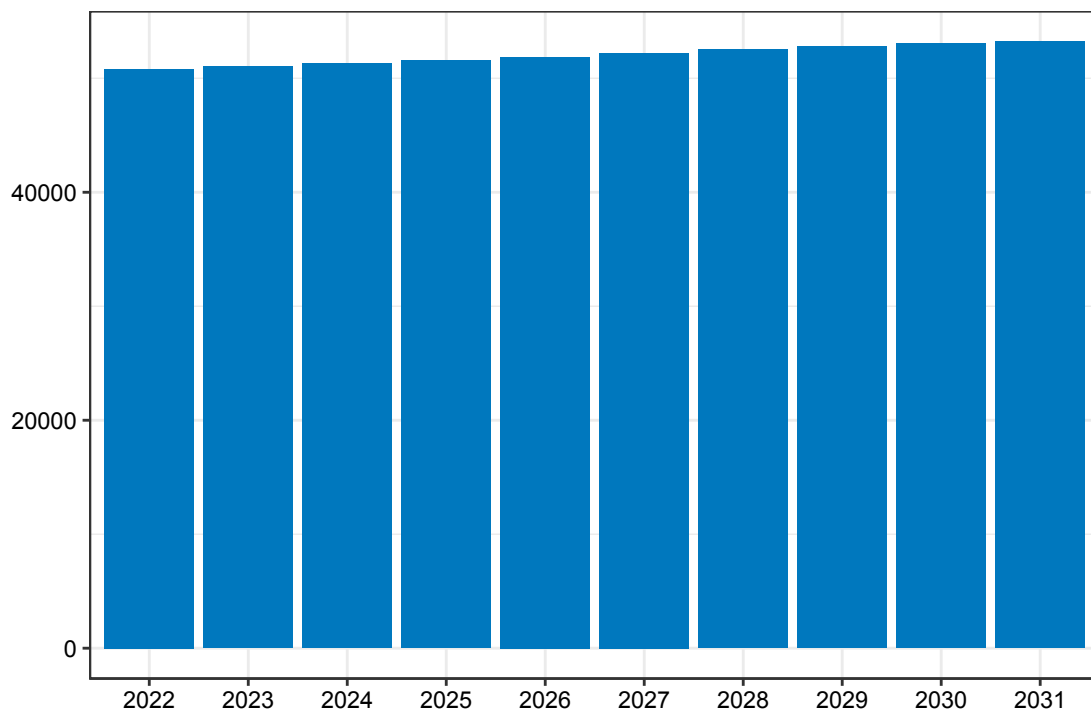
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

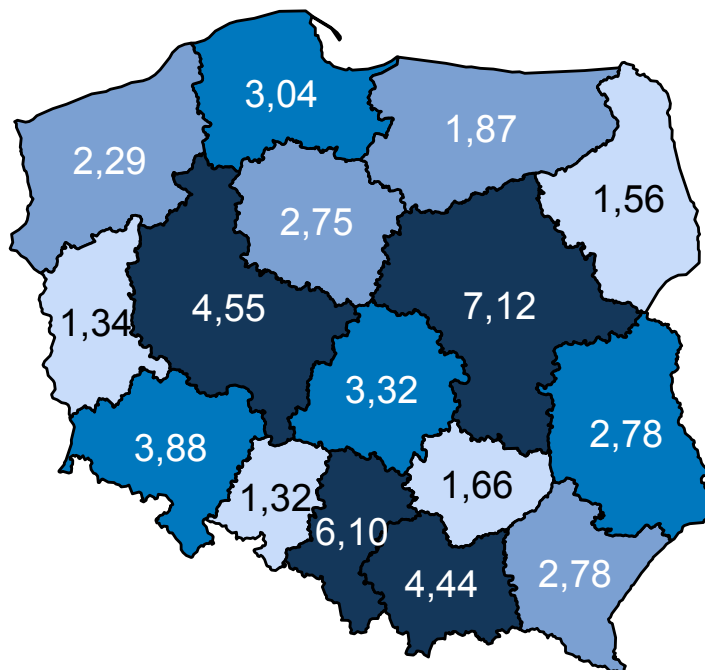
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 50,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 53,2 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

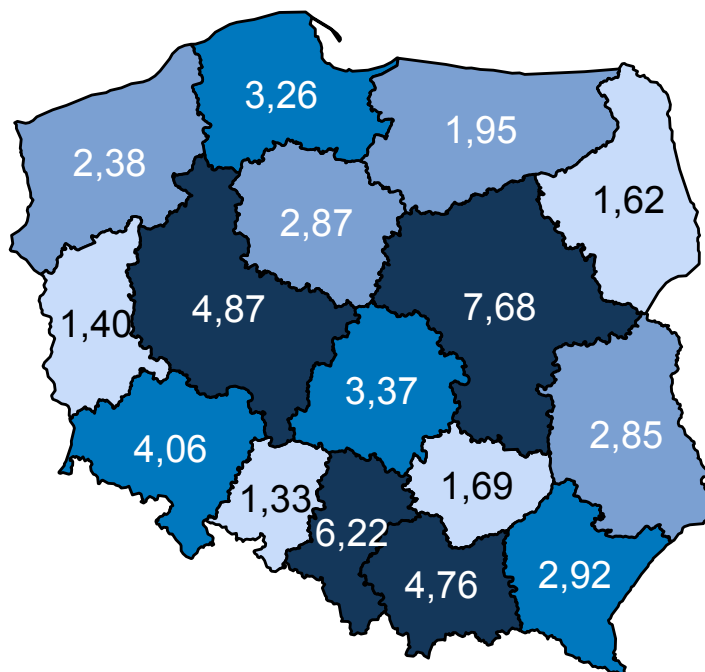
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

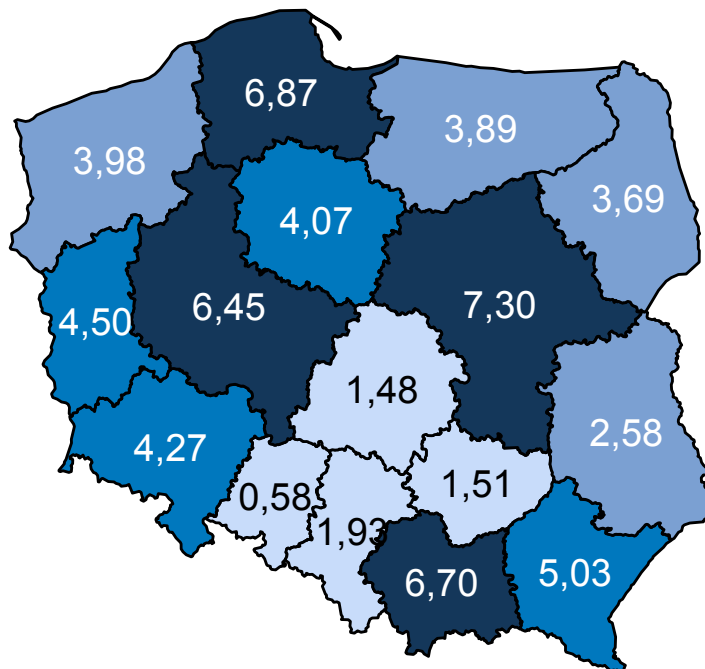


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,58%.

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

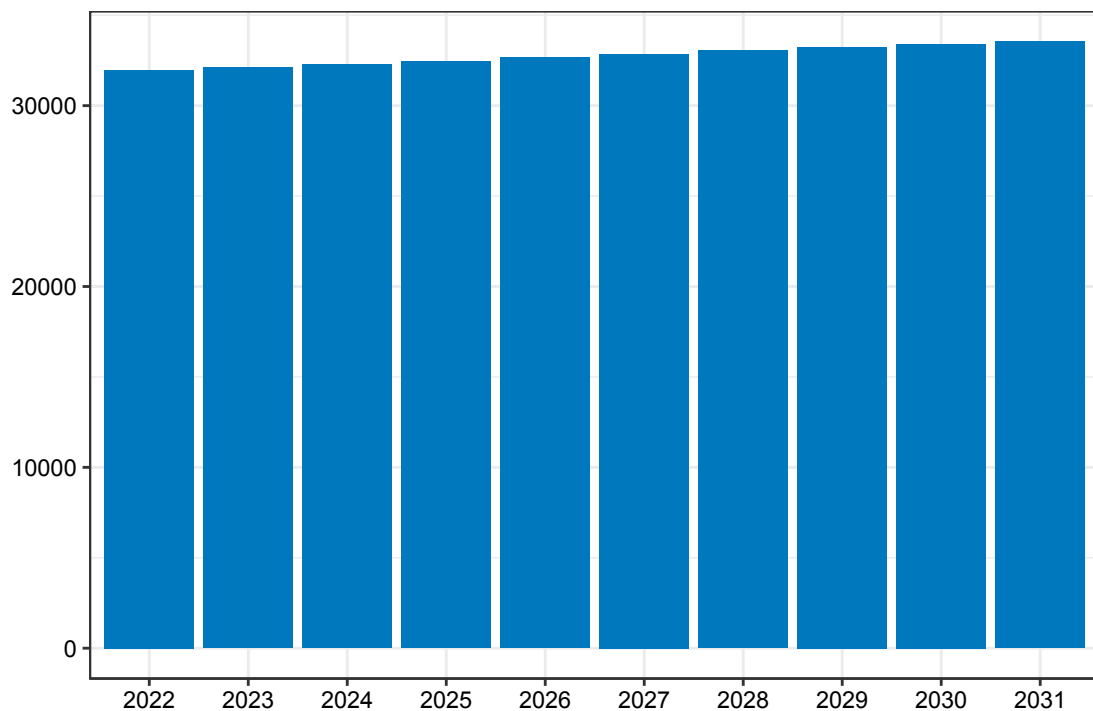


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,5 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

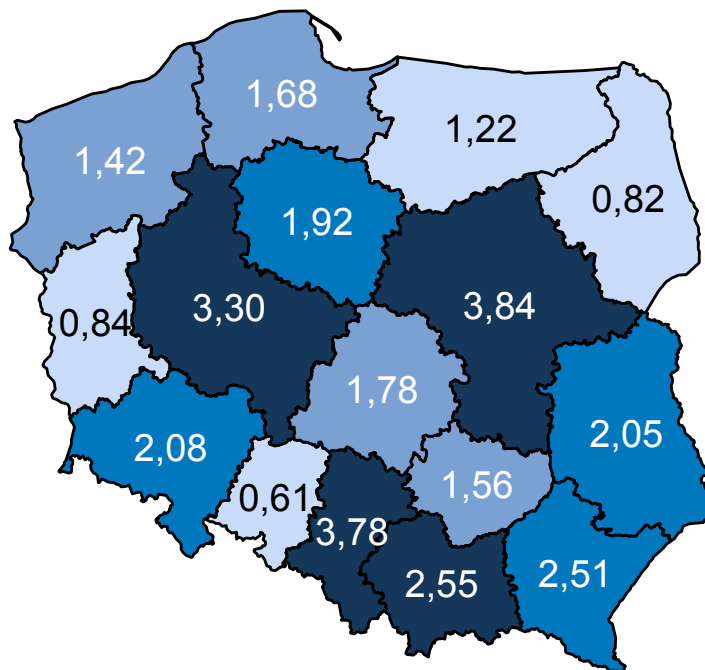
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

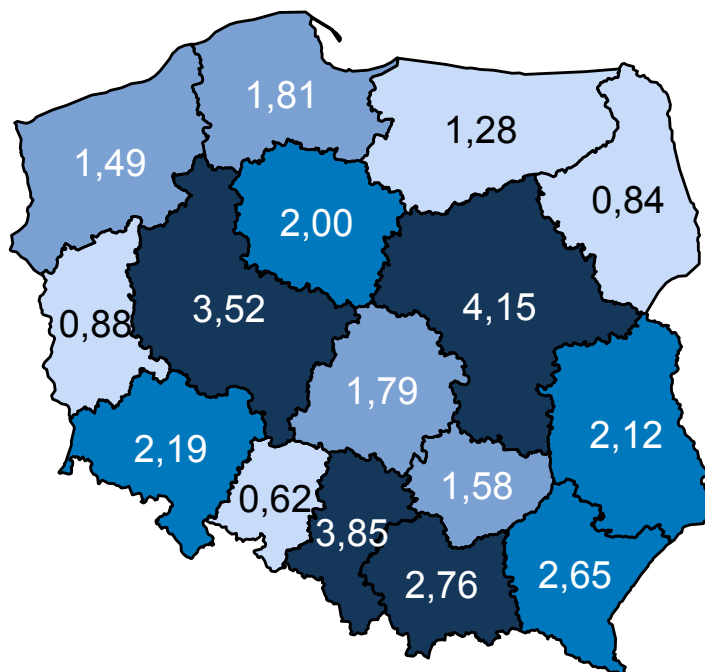
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

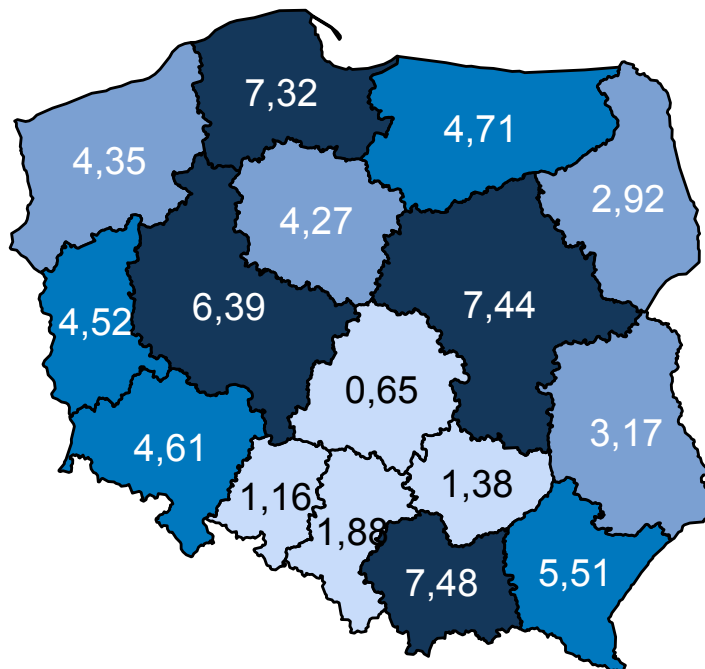


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,16%.

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

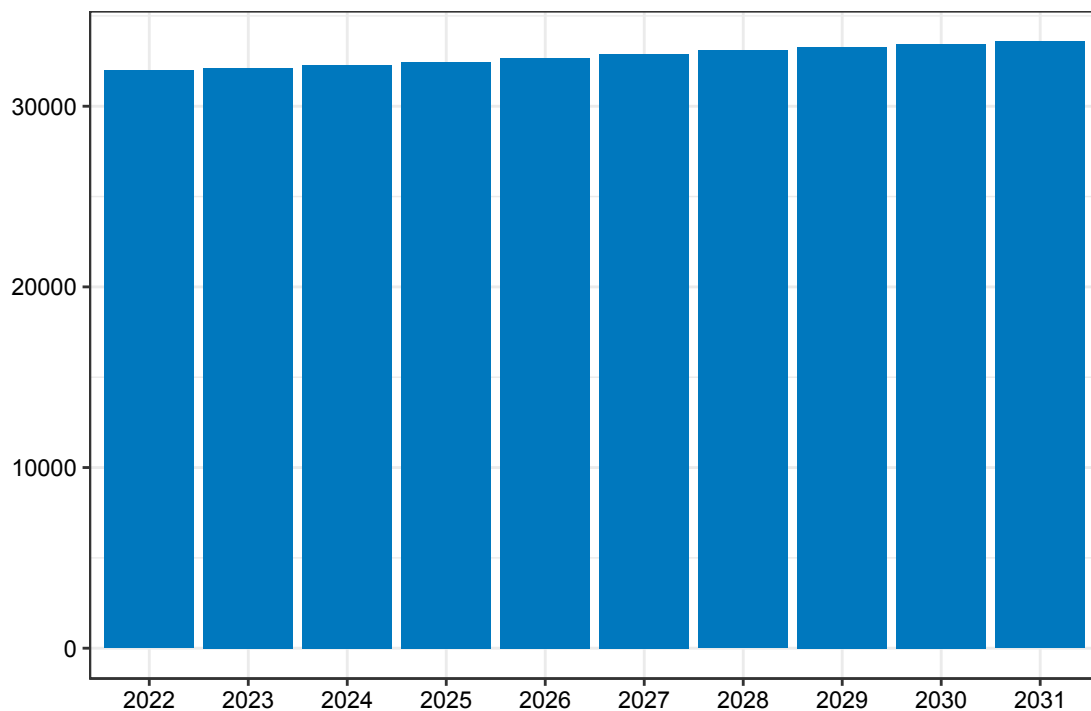


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie wielostawowe zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,6 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

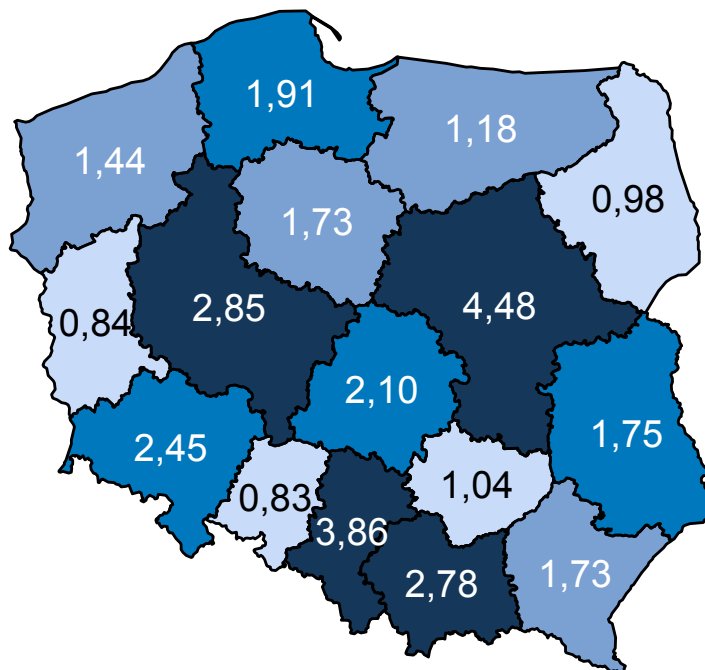
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

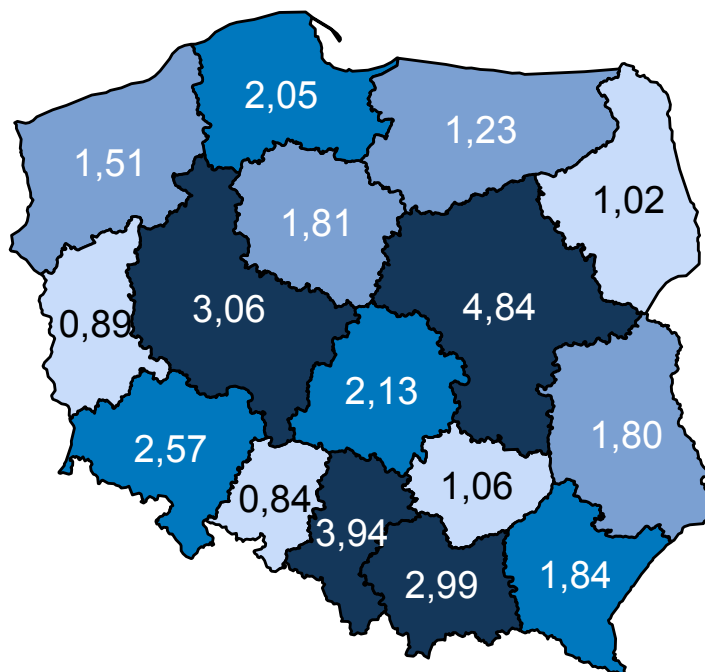
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

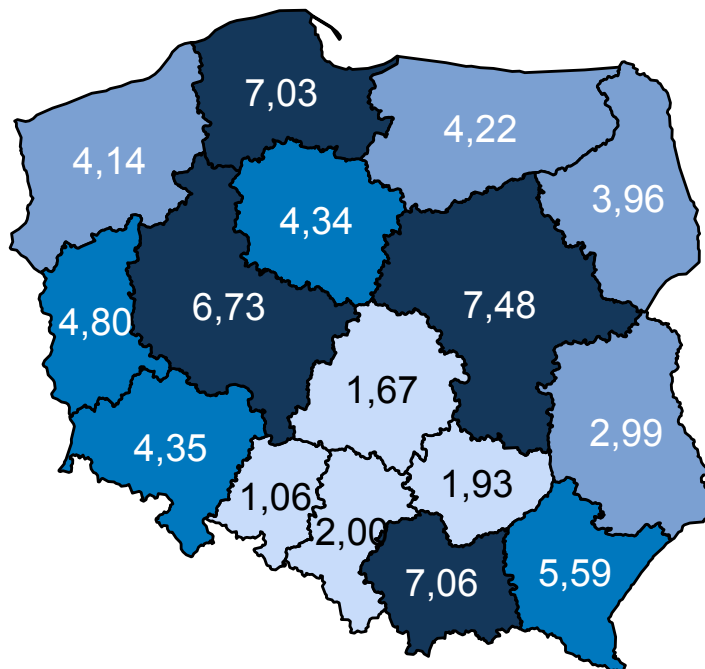


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,06%.

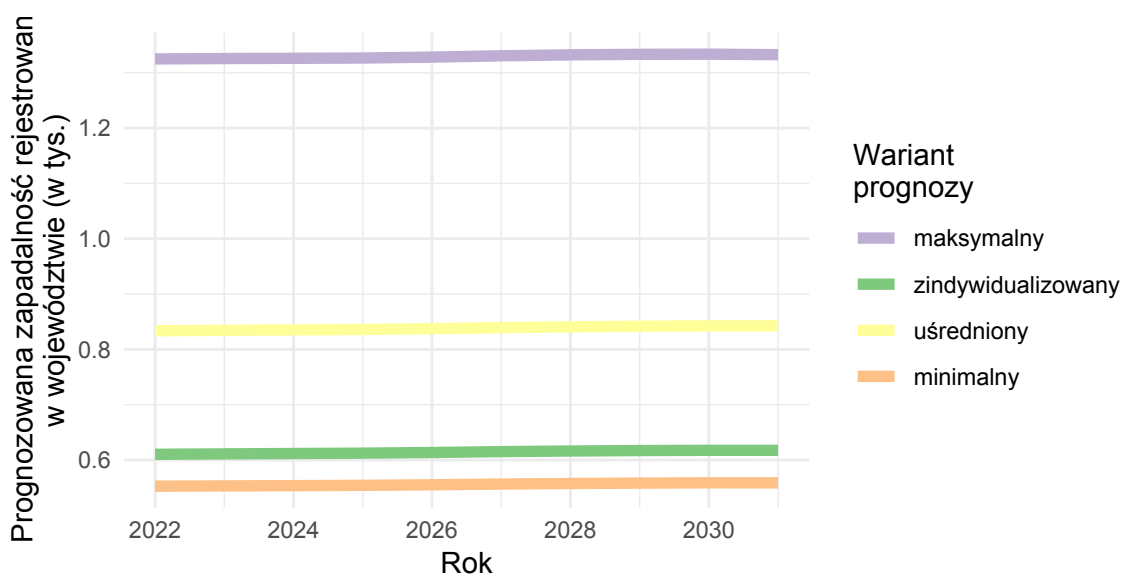
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



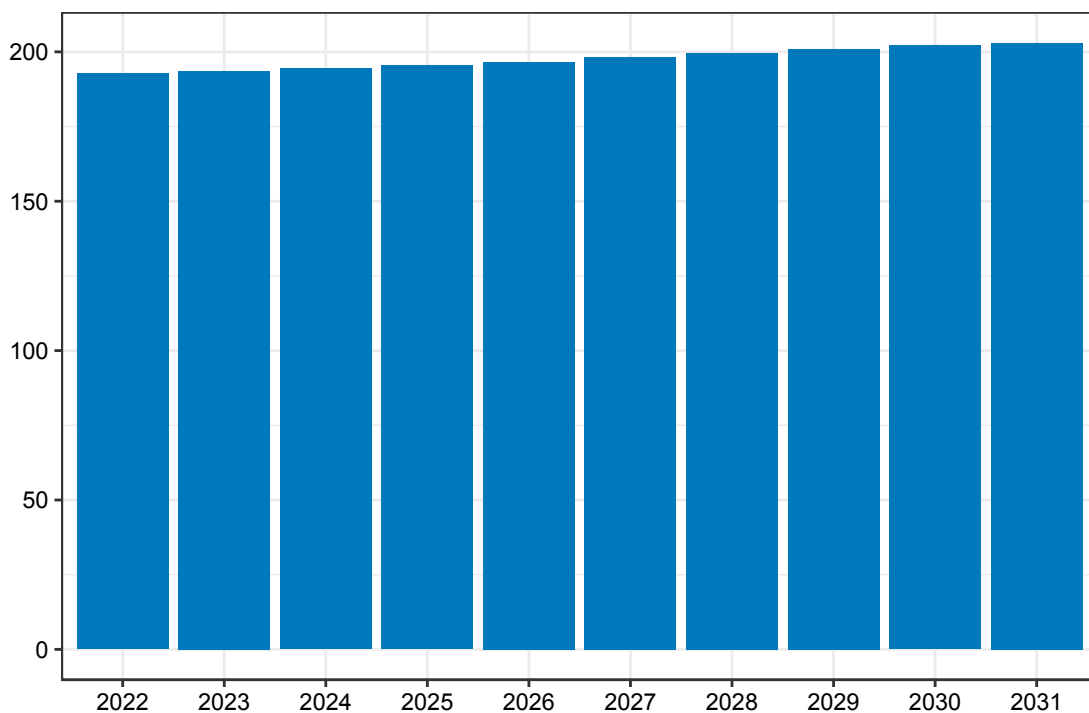
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Artropatie związane z zakażeniami

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

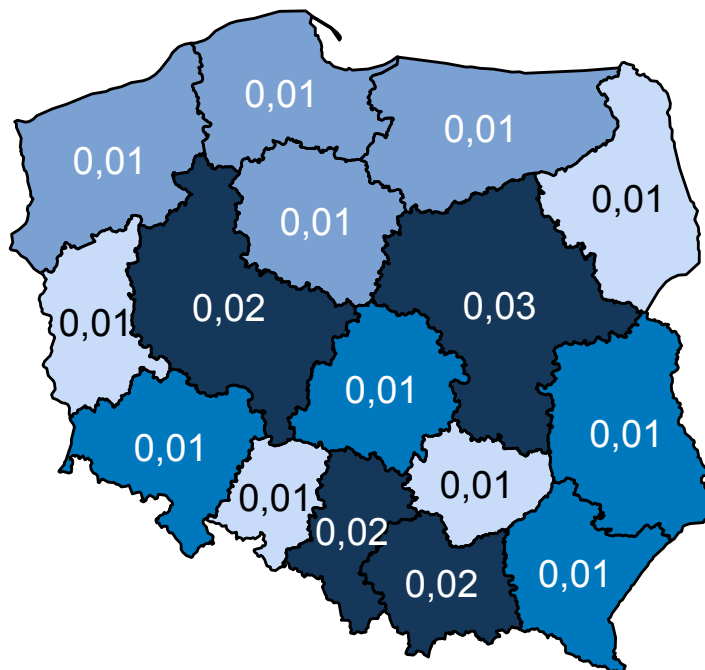
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

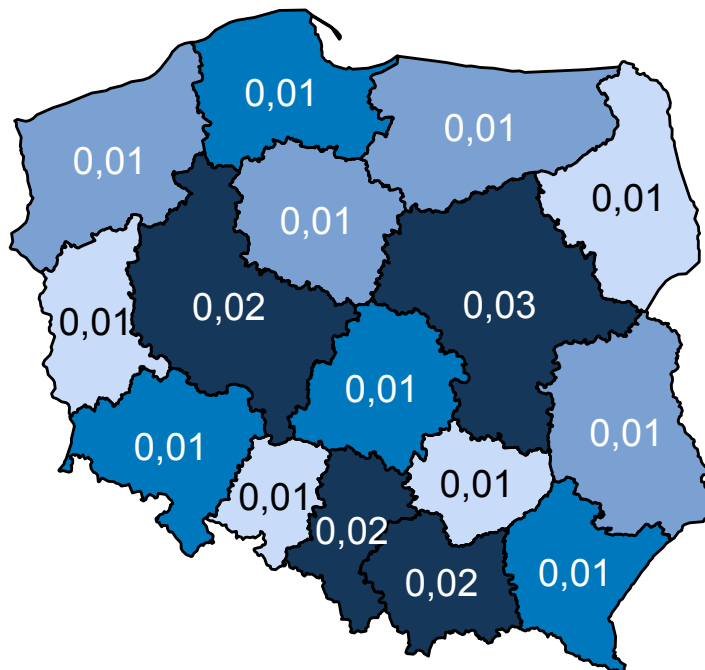
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

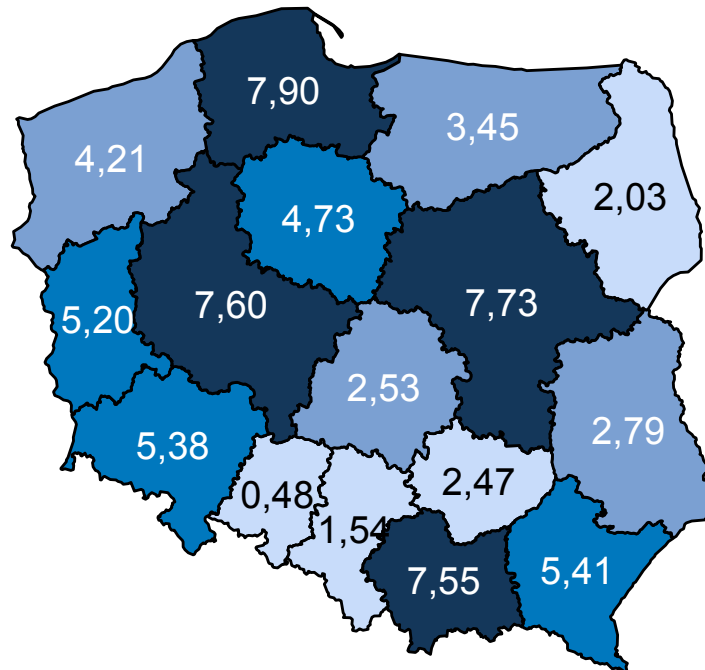


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,48%.

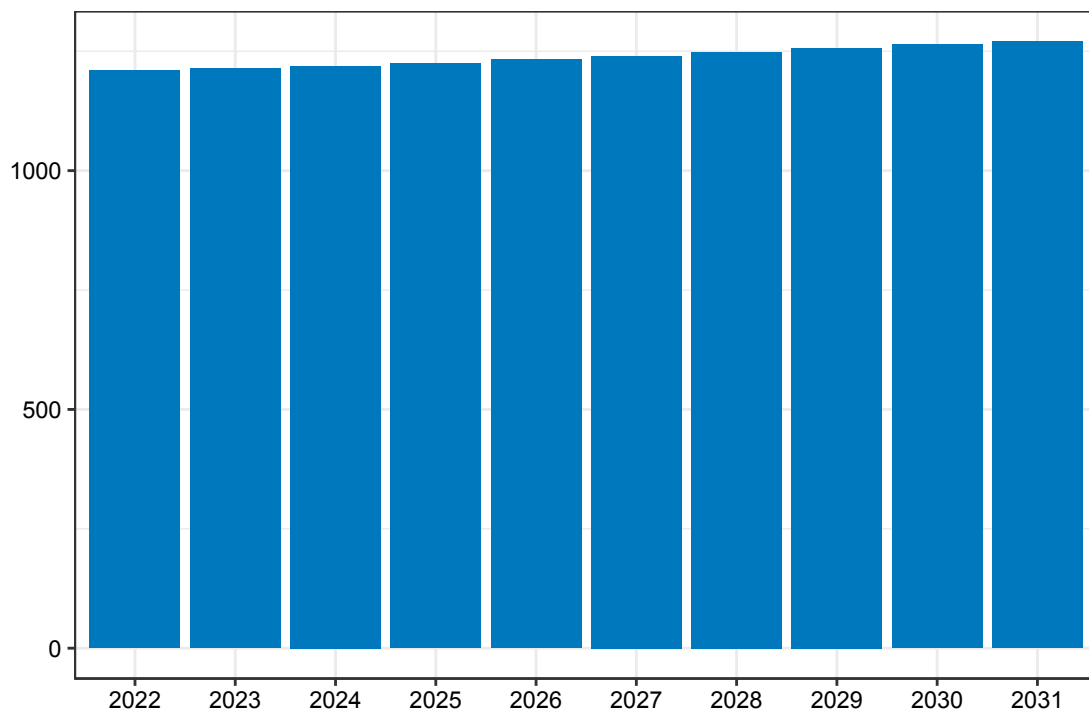
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

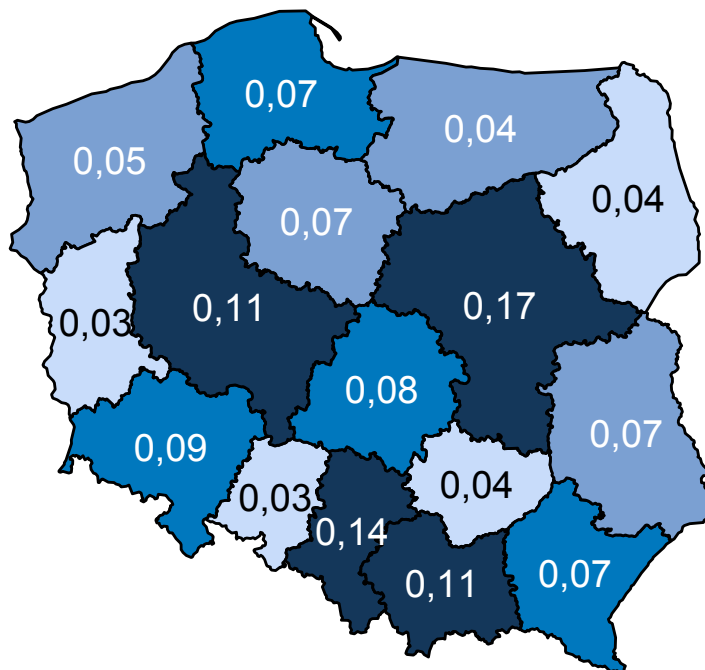
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,3 tys. (wzrost o 8,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

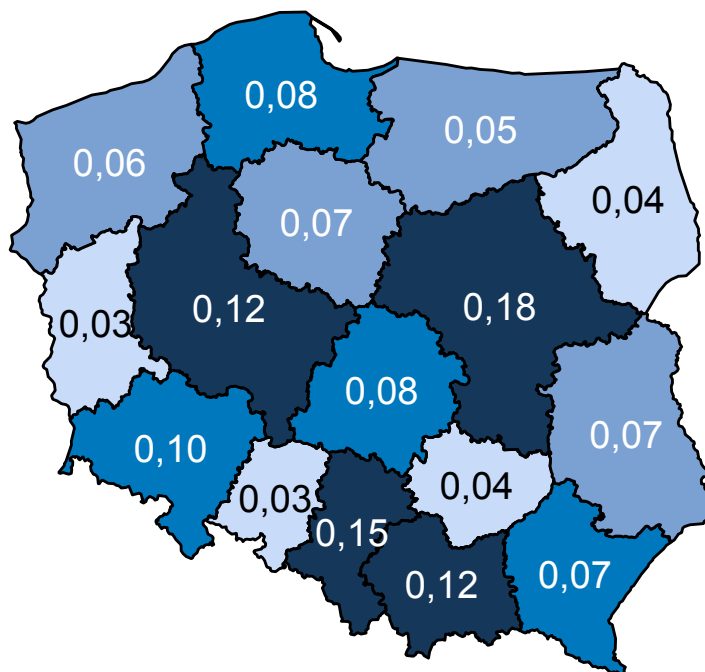
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

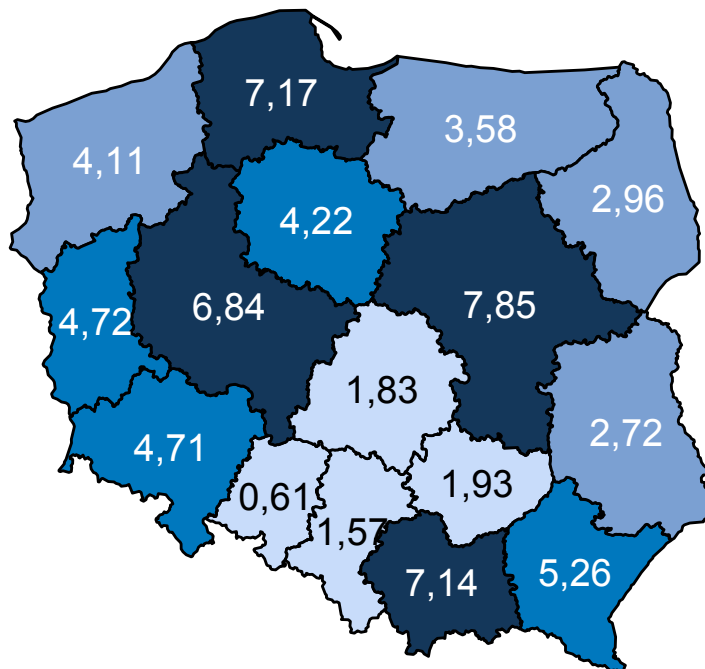


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,61%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

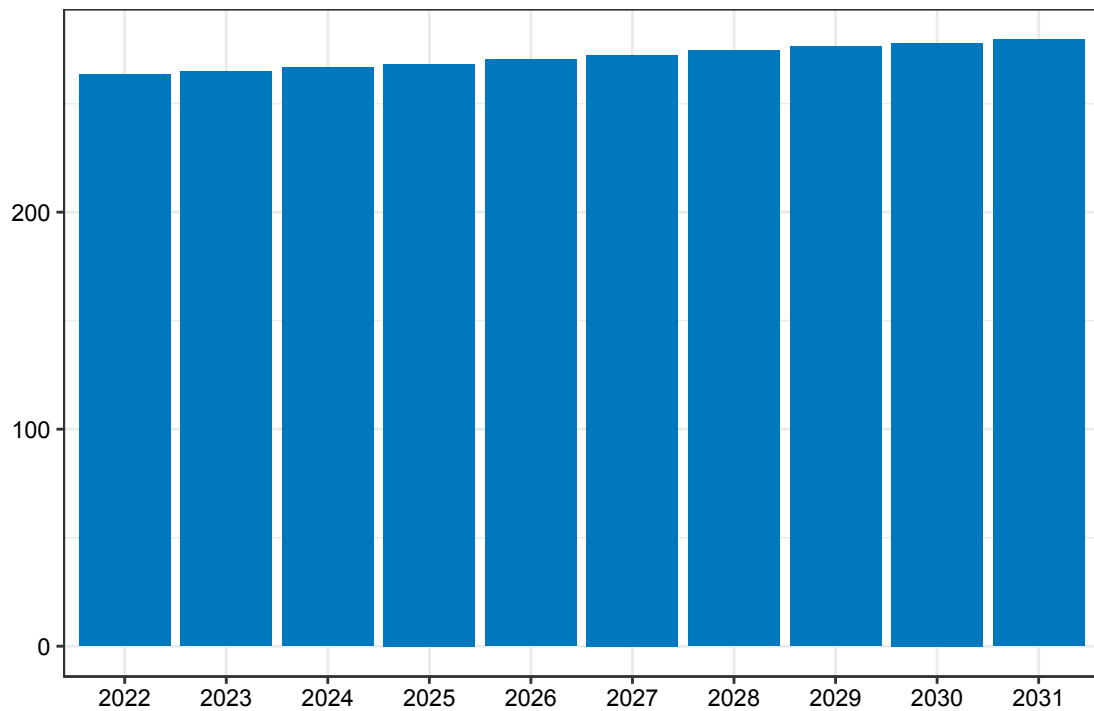


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

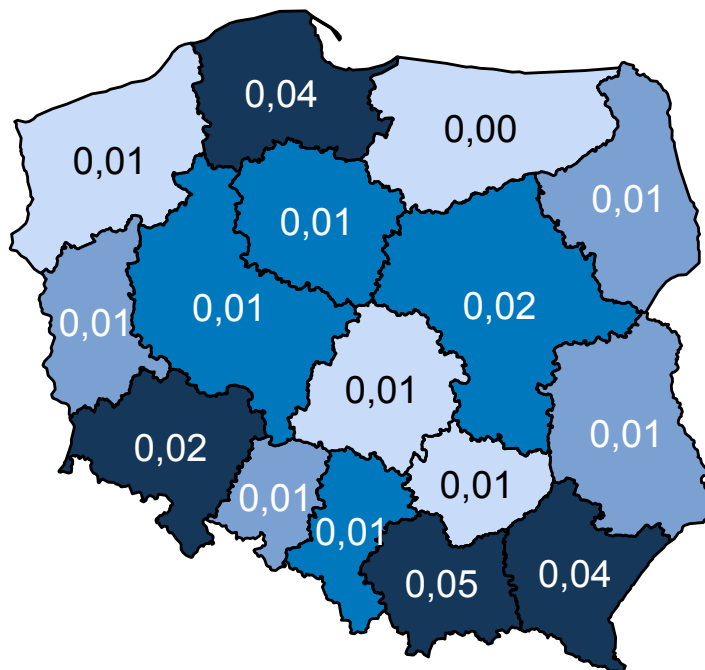
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

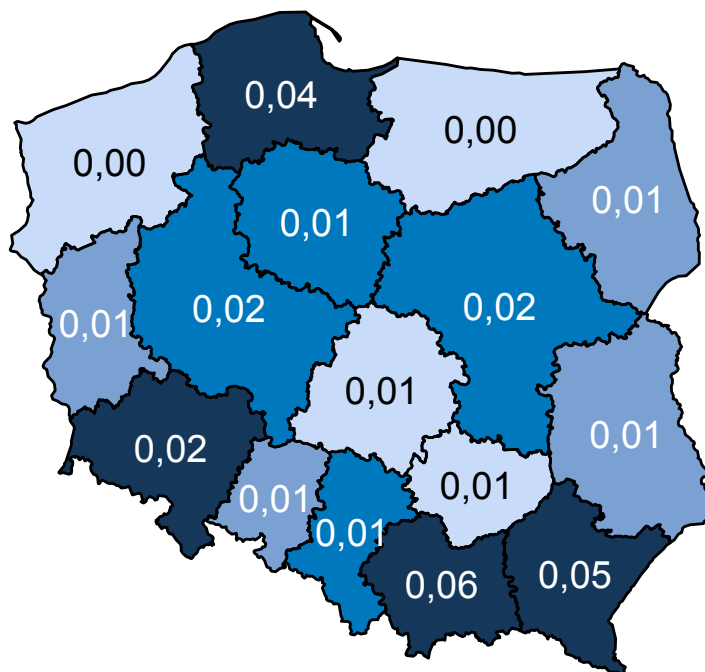
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

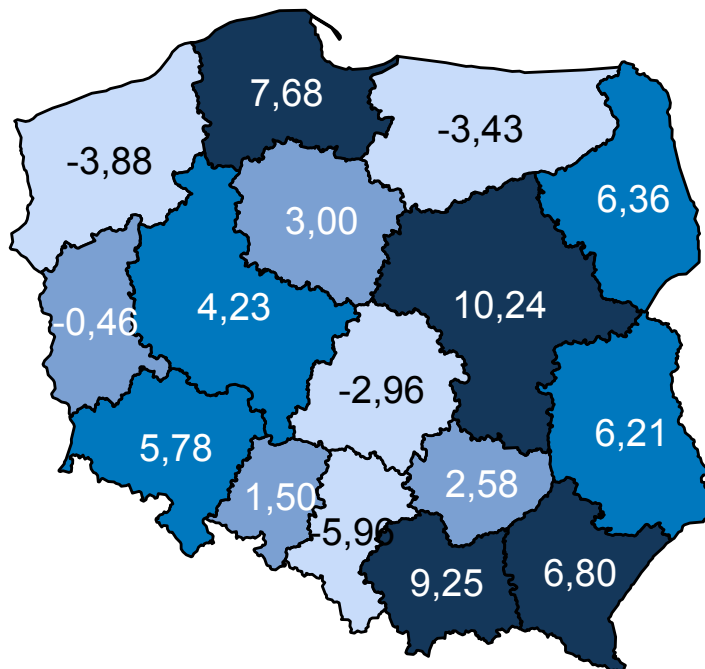


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,50%.

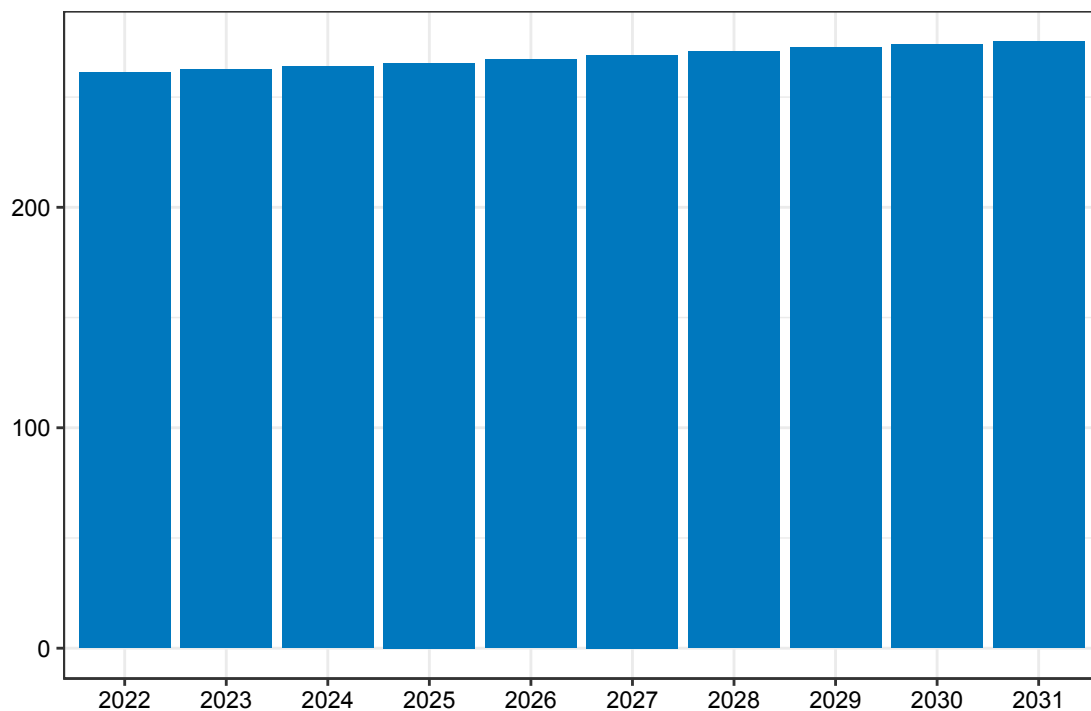
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

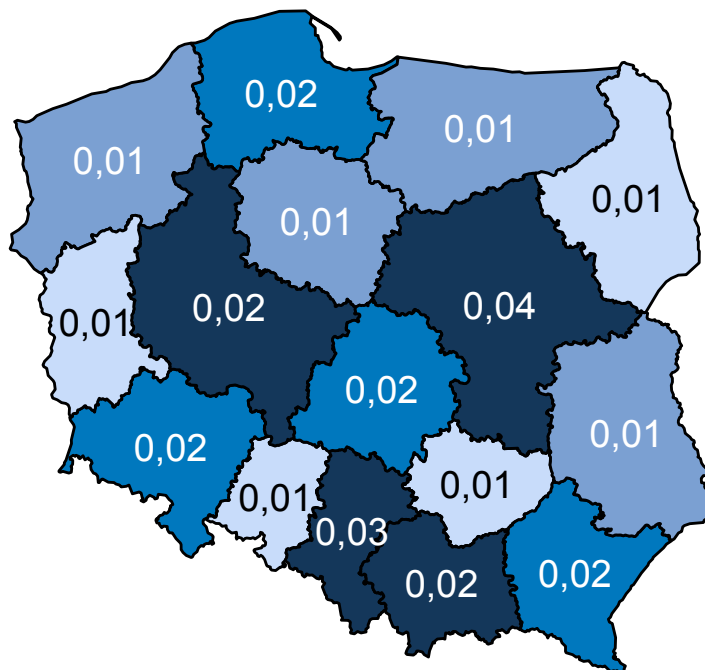
W latach 2022–2031 dla grupy Artropatie związane z zakażeniami prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

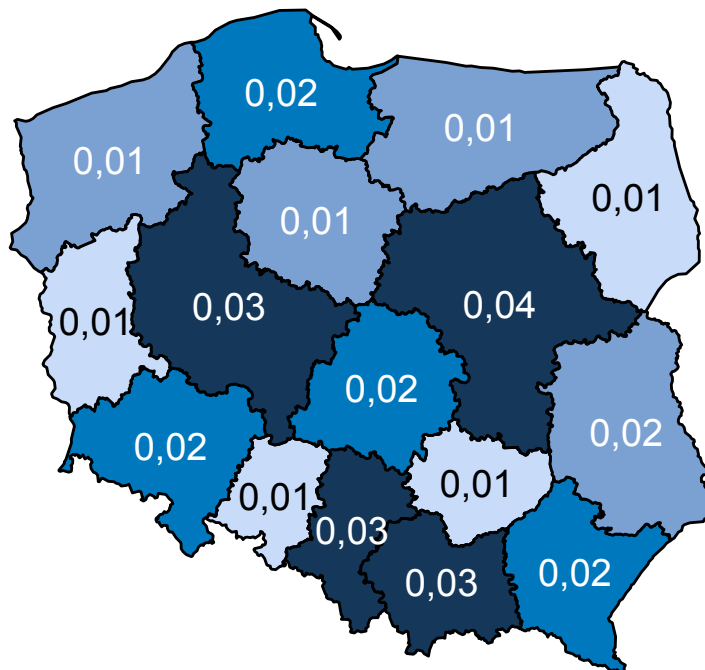
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

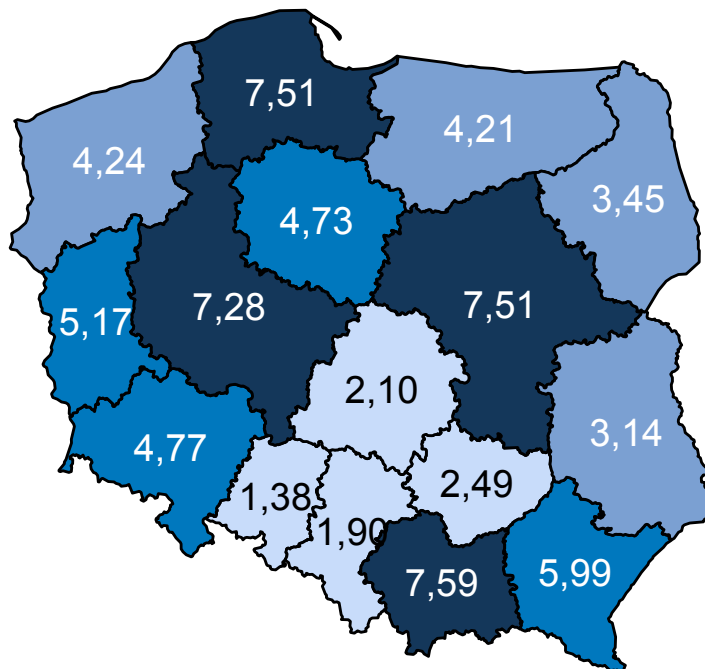


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,38%.

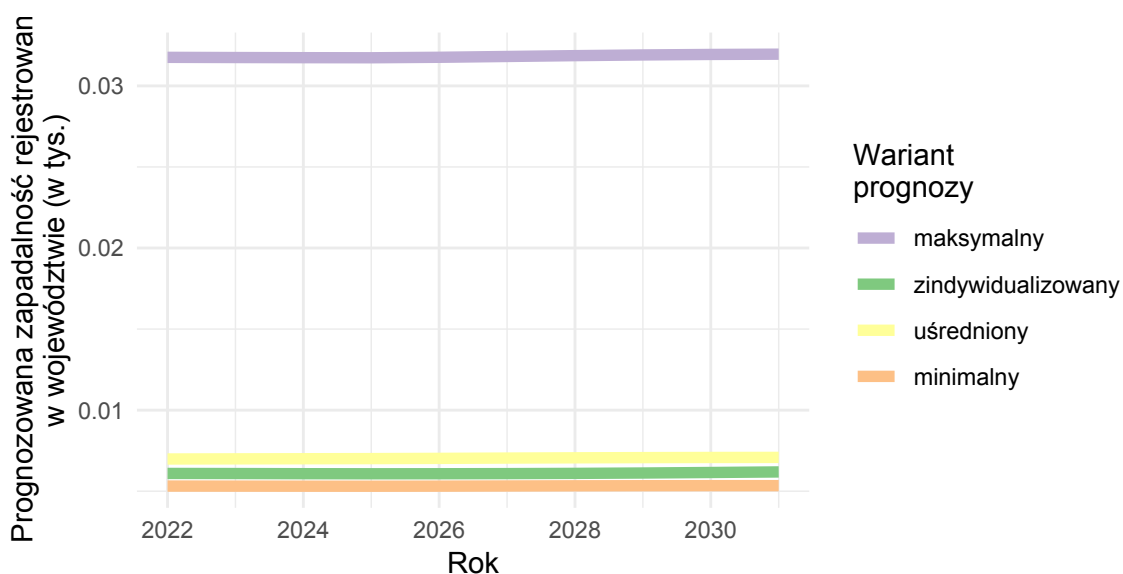
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



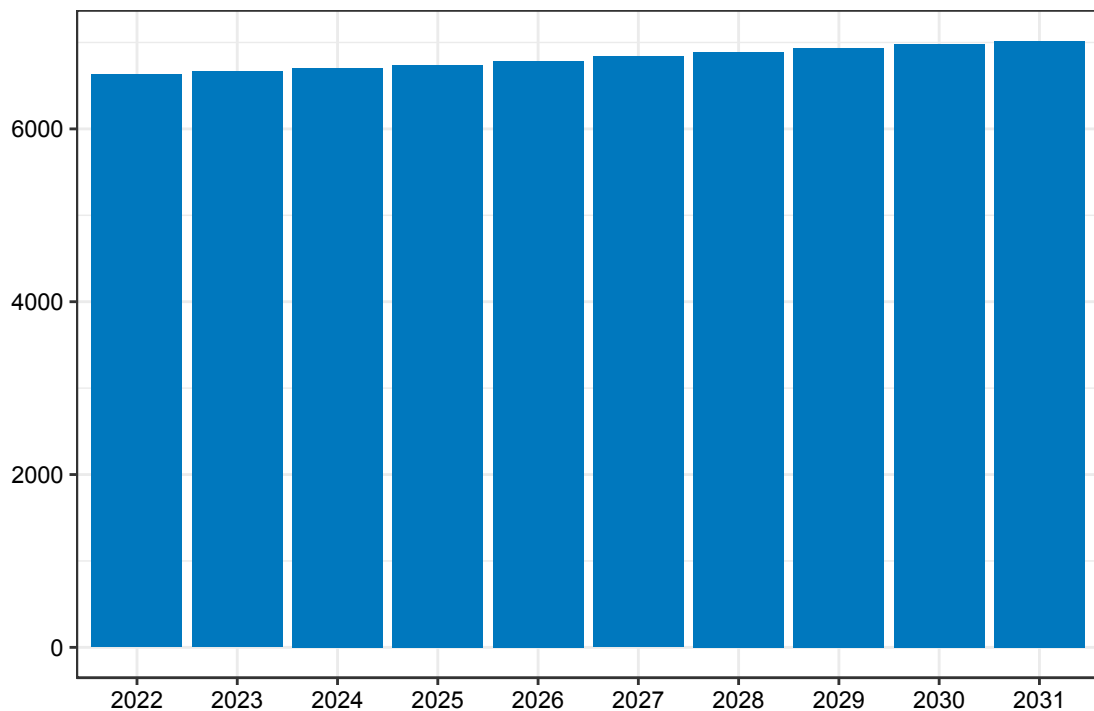
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby układu tkanki łącznej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,0 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

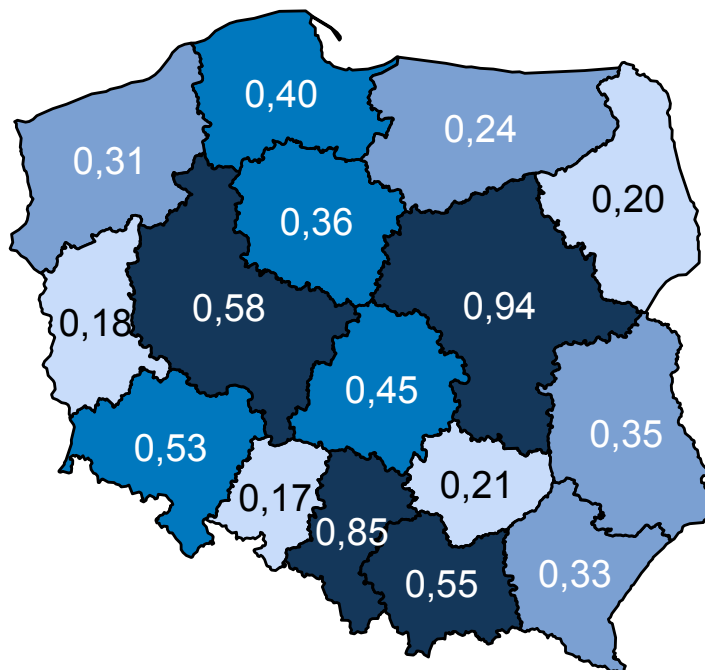
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

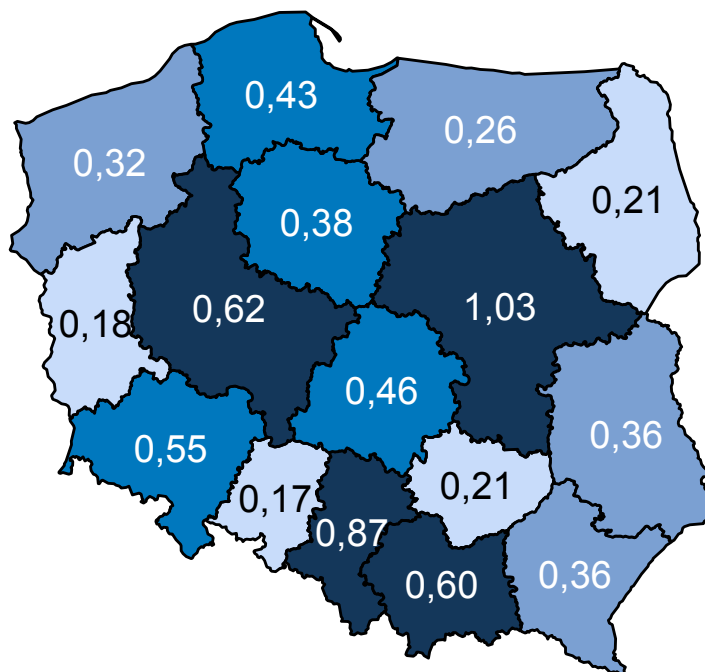
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

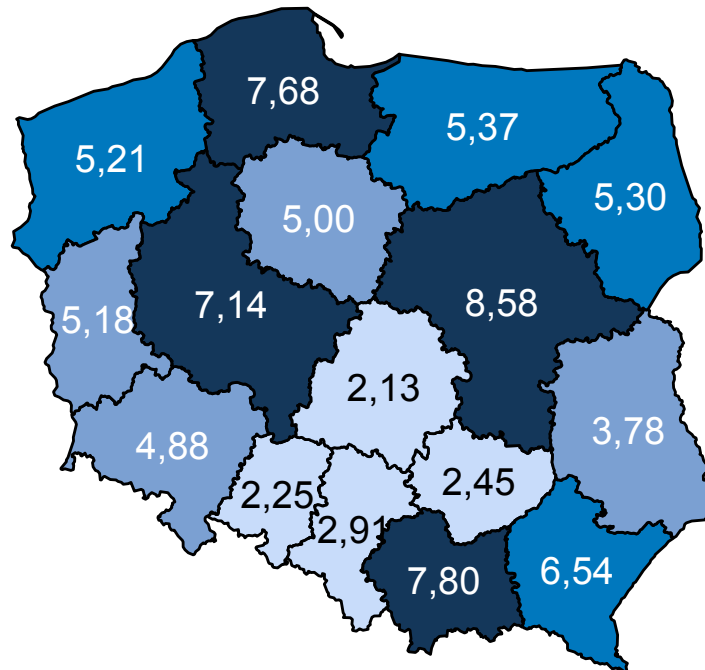


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,25%.

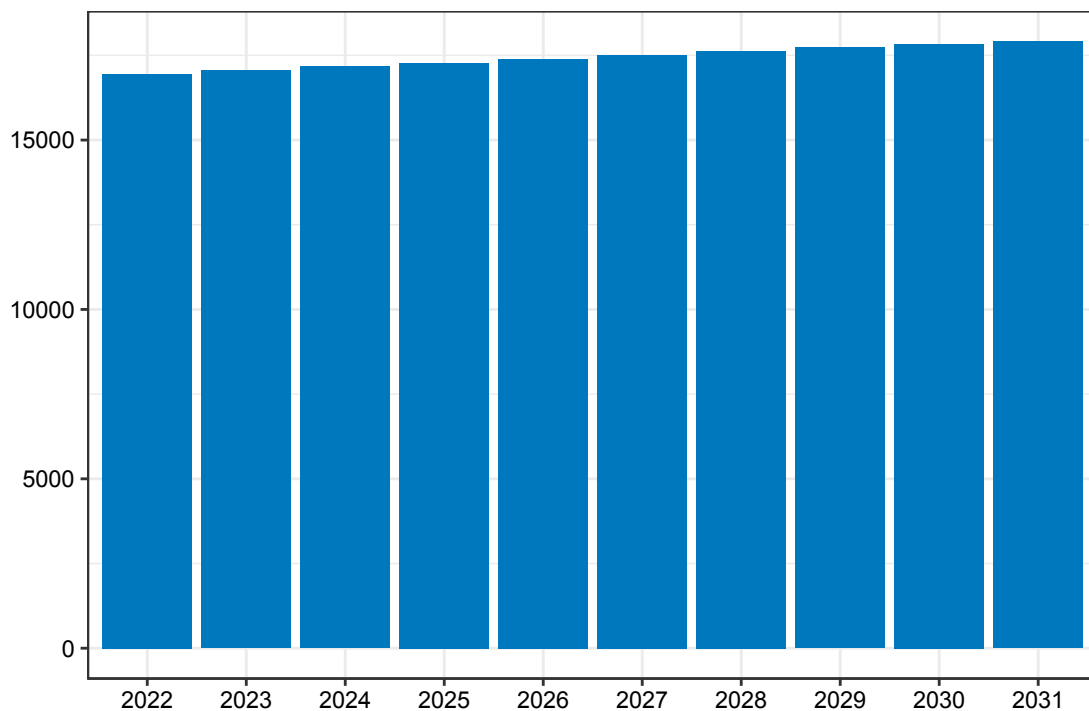
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

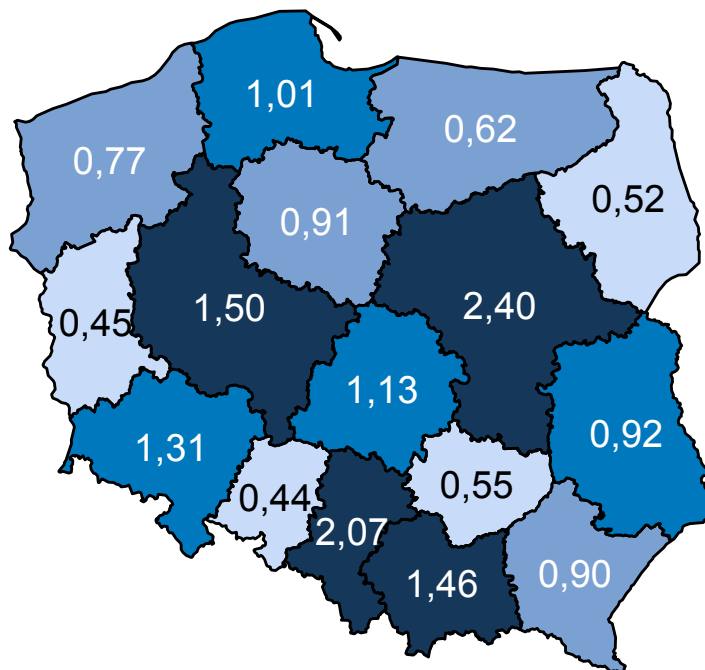
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

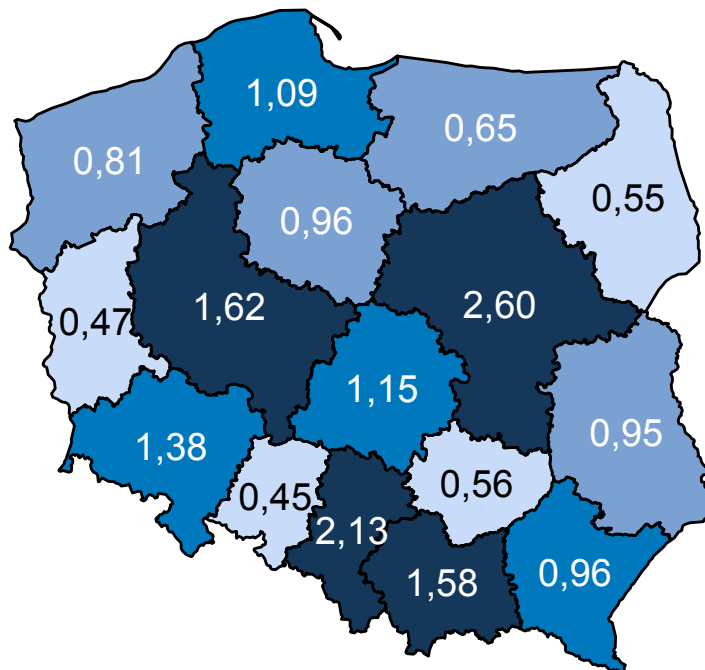
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

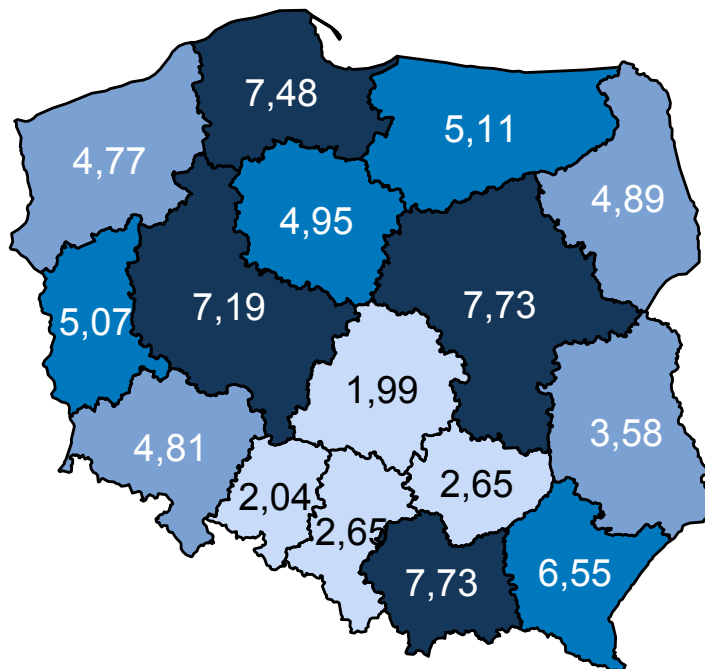


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,04%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

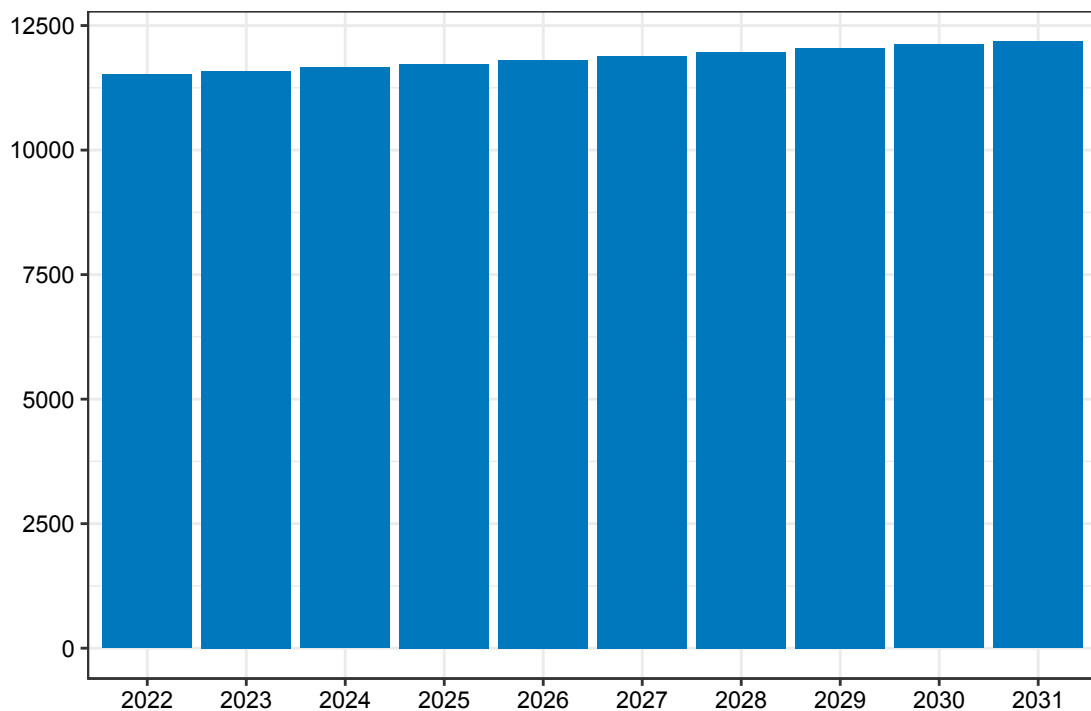


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

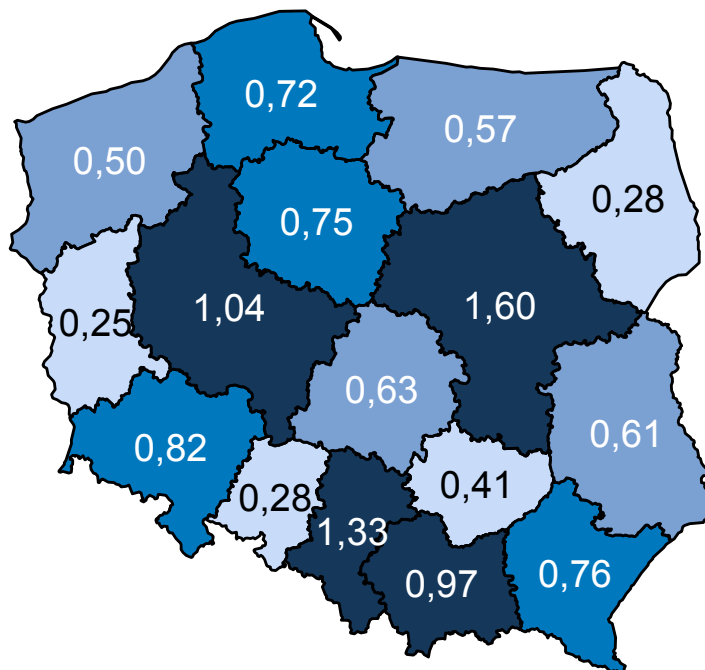
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

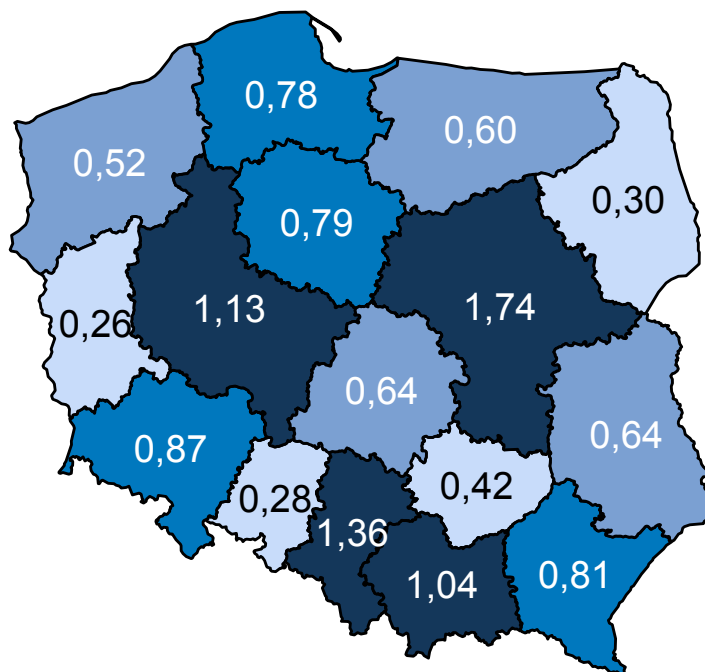
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

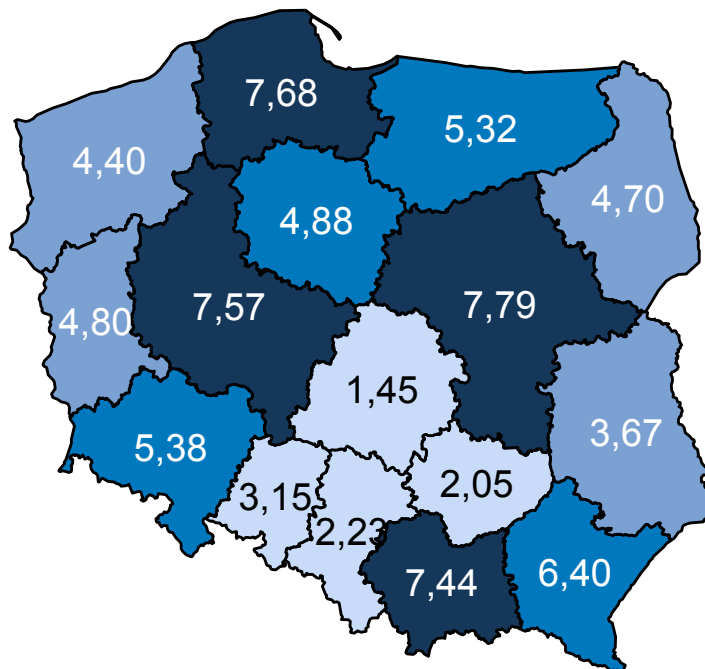


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,15%.

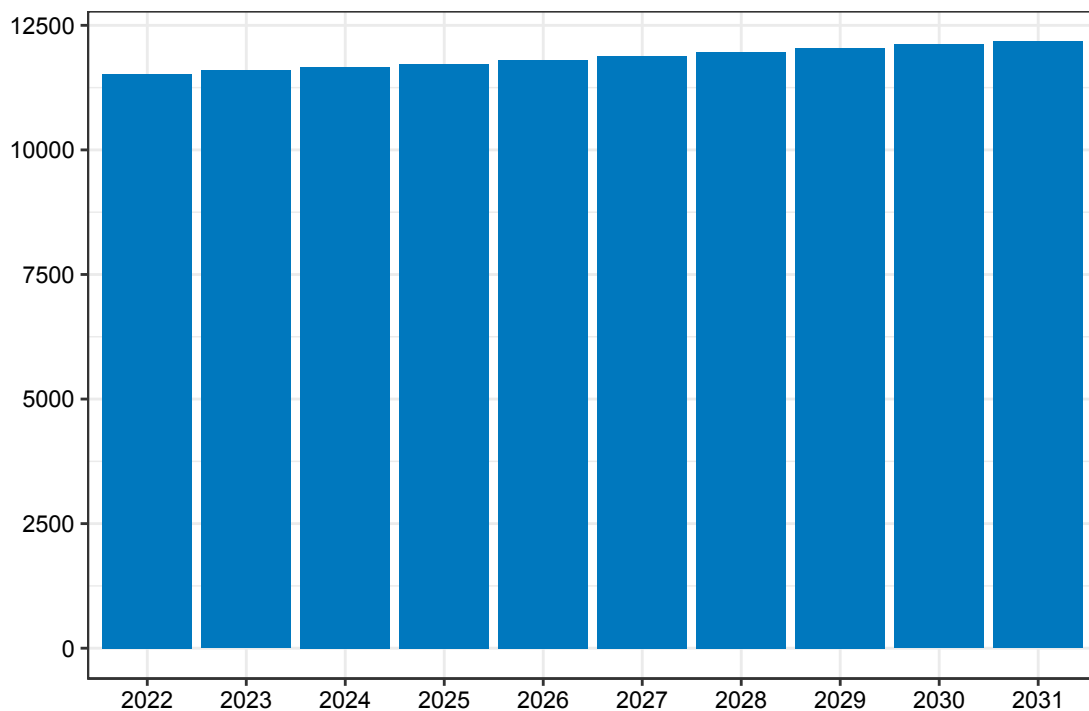
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

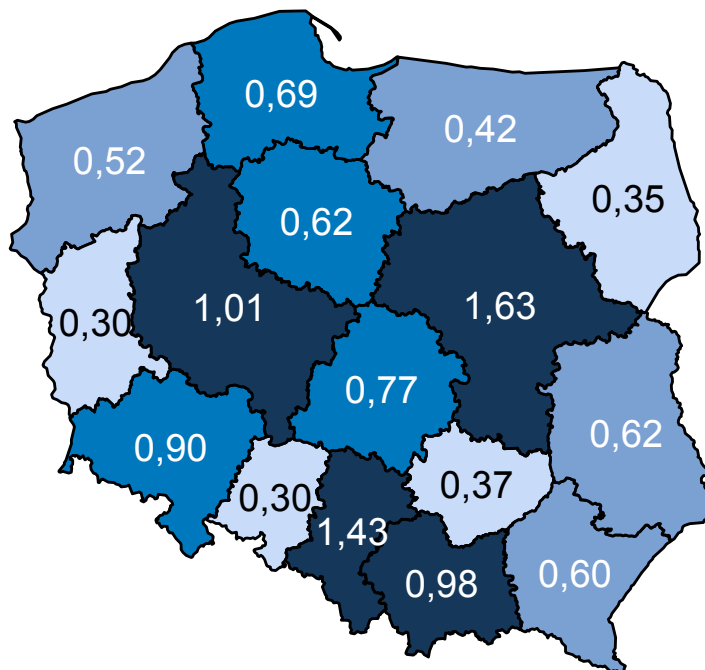
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu tkanki łącznej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

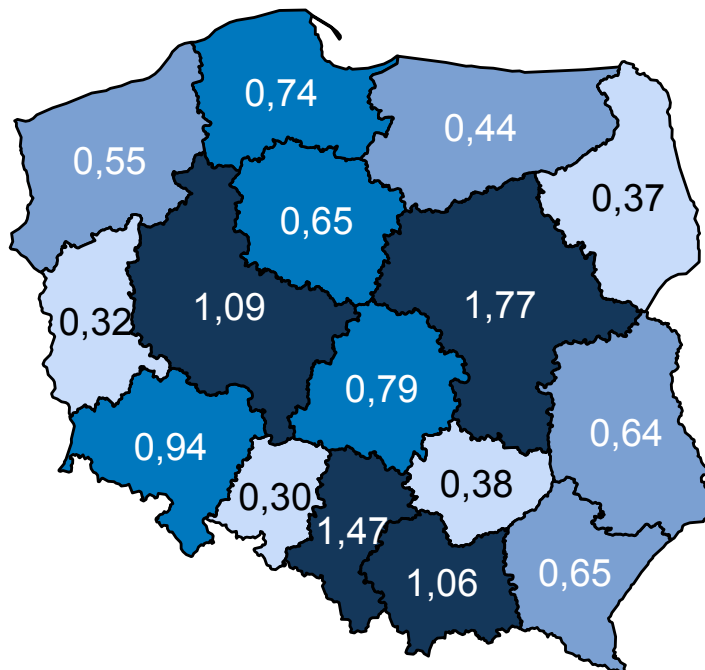
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

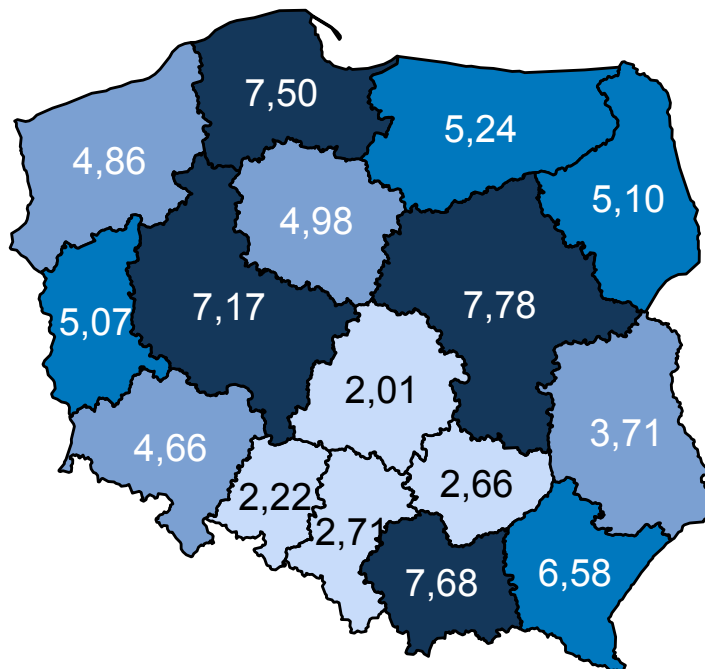


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,22%.

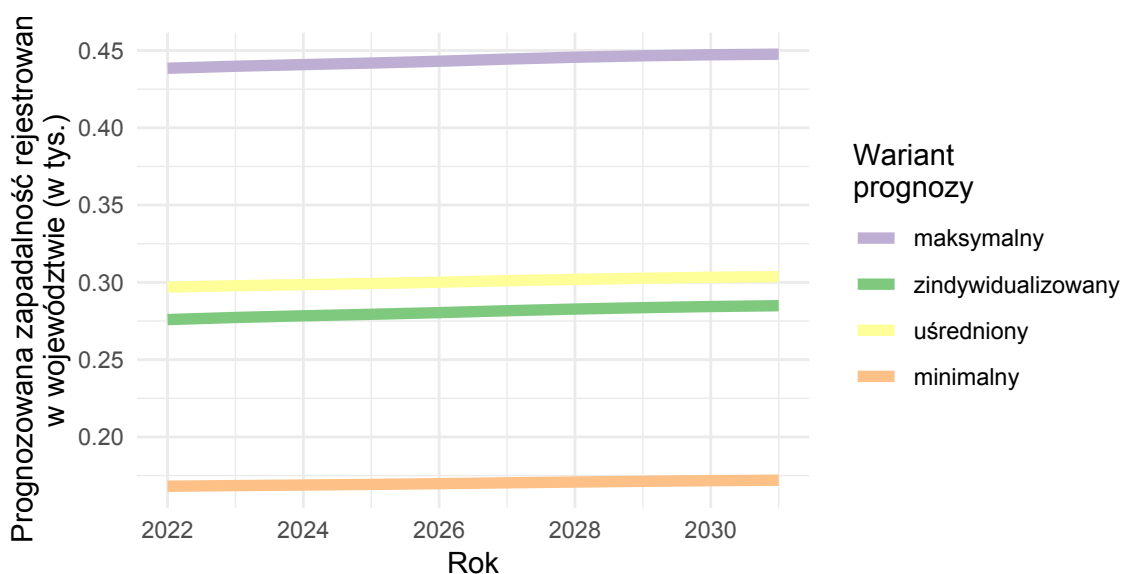
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



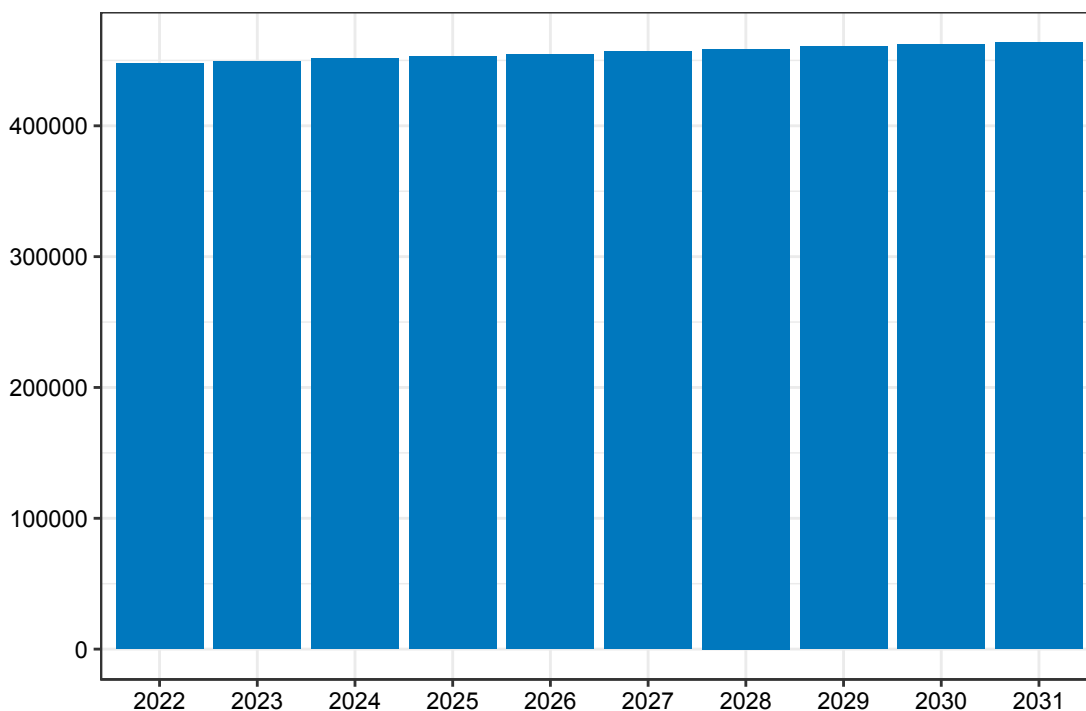
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby stawów

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 447,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 463,7 tys. (wzrost o 3.6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

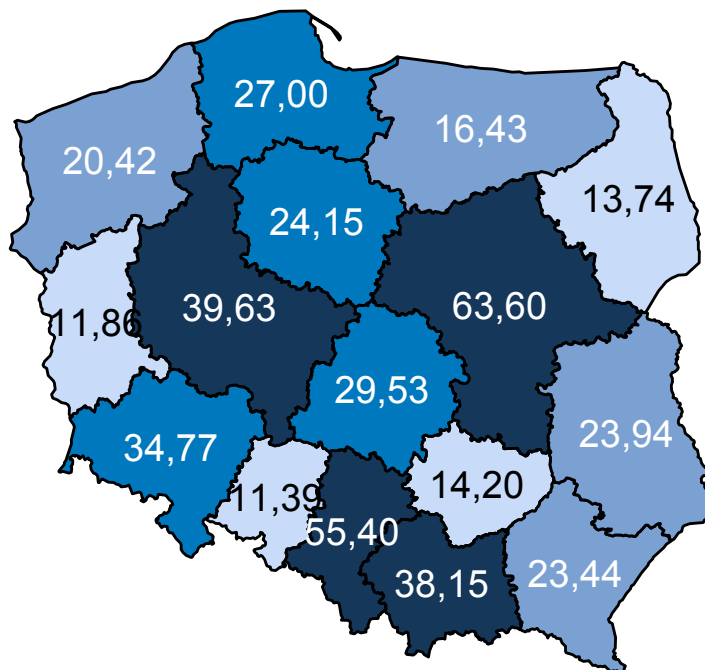
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

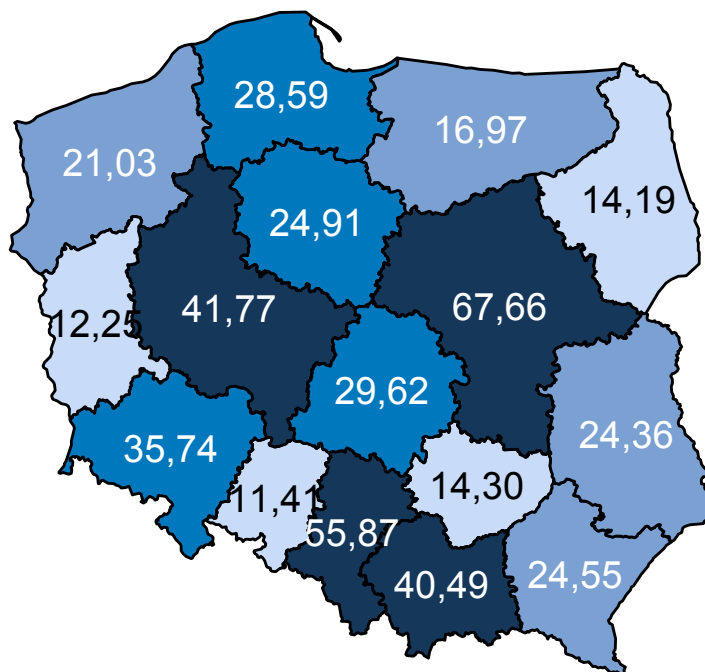
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

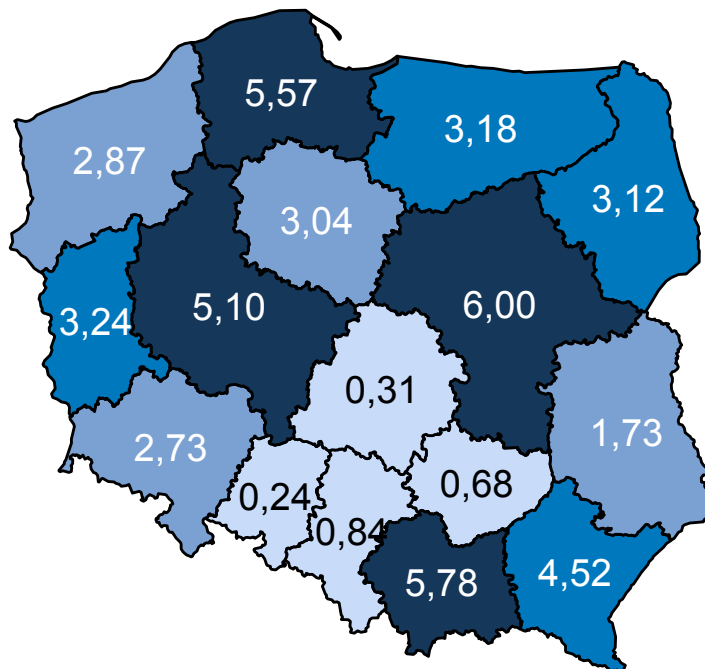


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,24%.

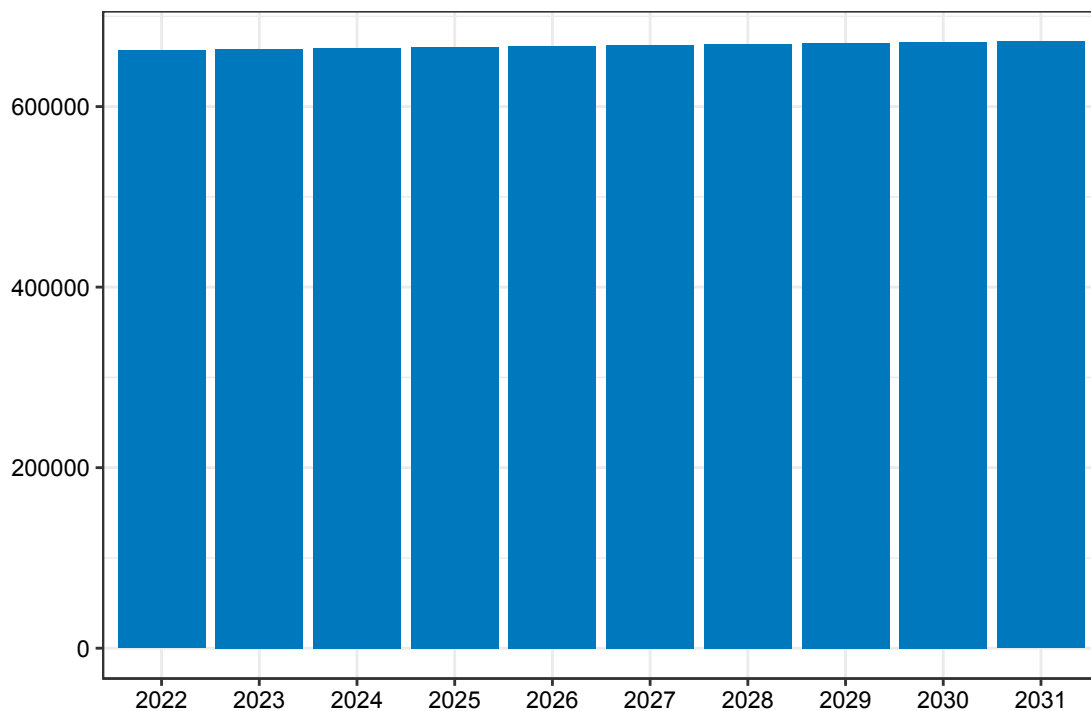
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

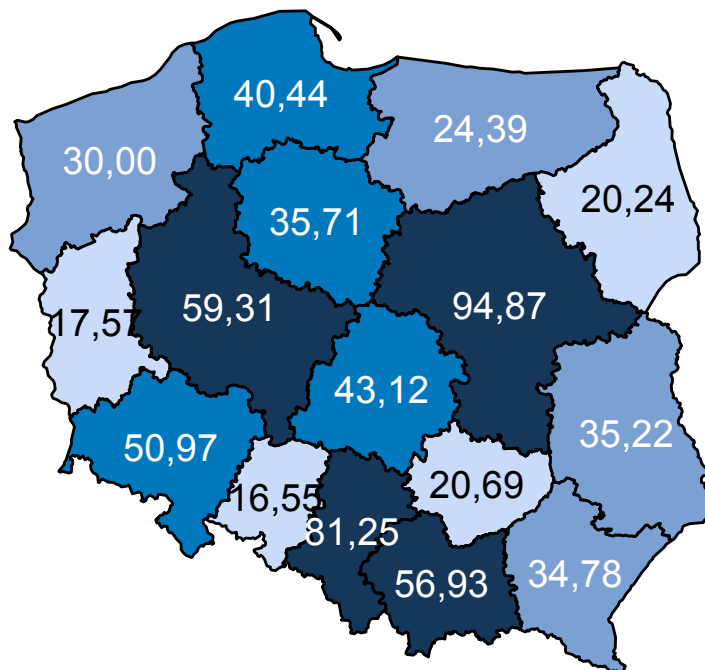
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 662,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 672,1 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

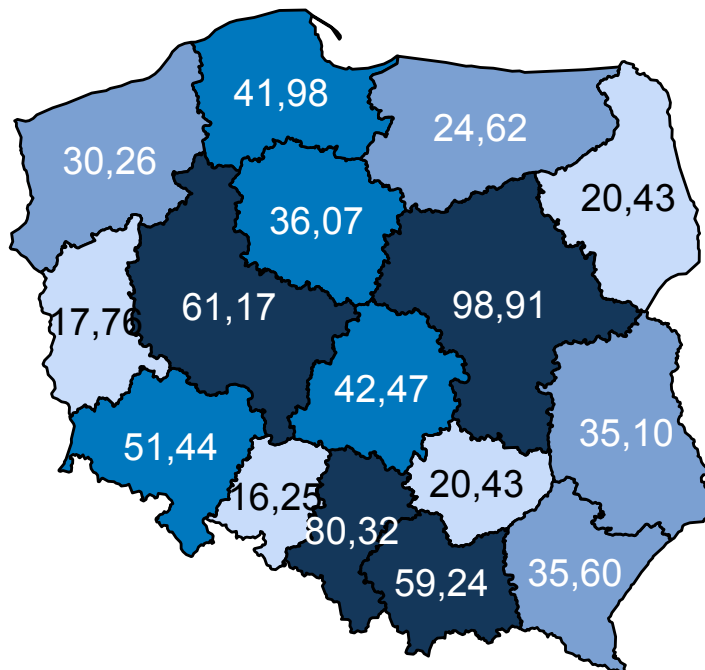
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

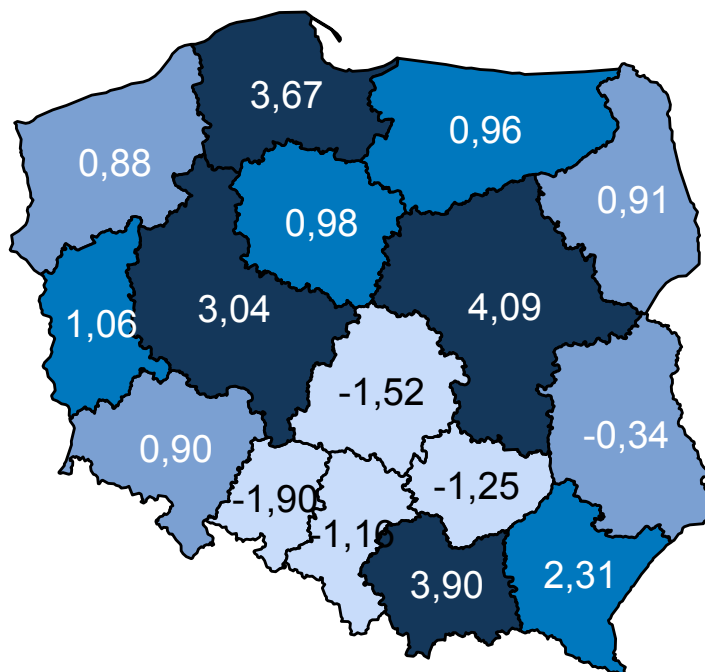


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,90%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

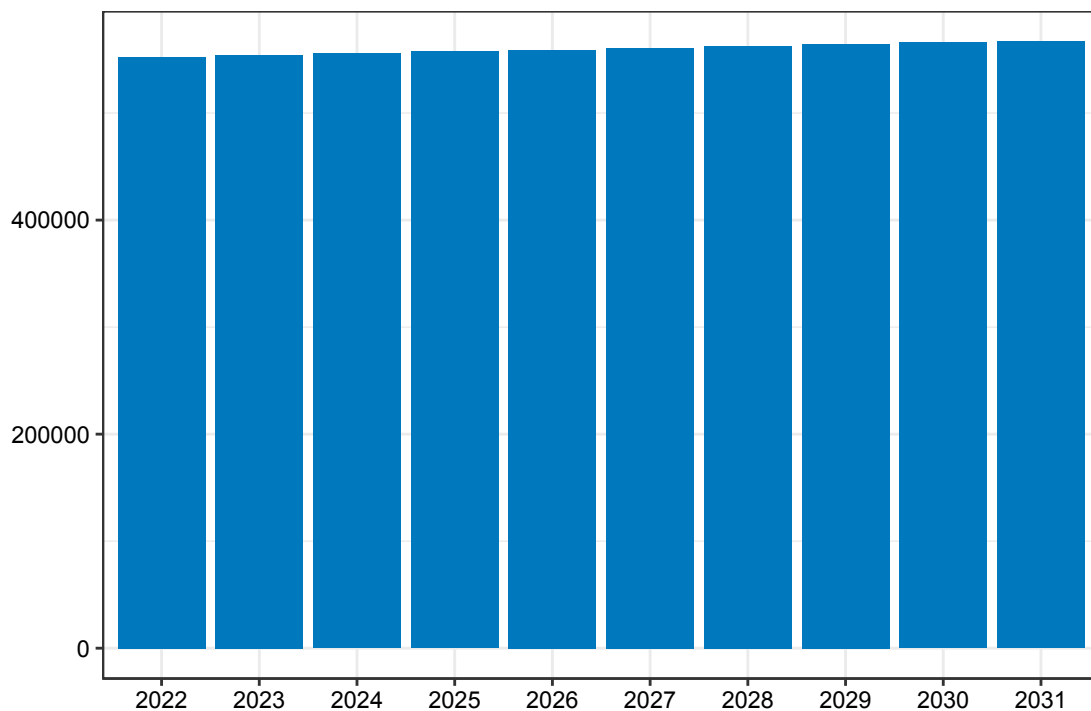


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 552,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 566,8 tys. (wzrost o 2.6 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

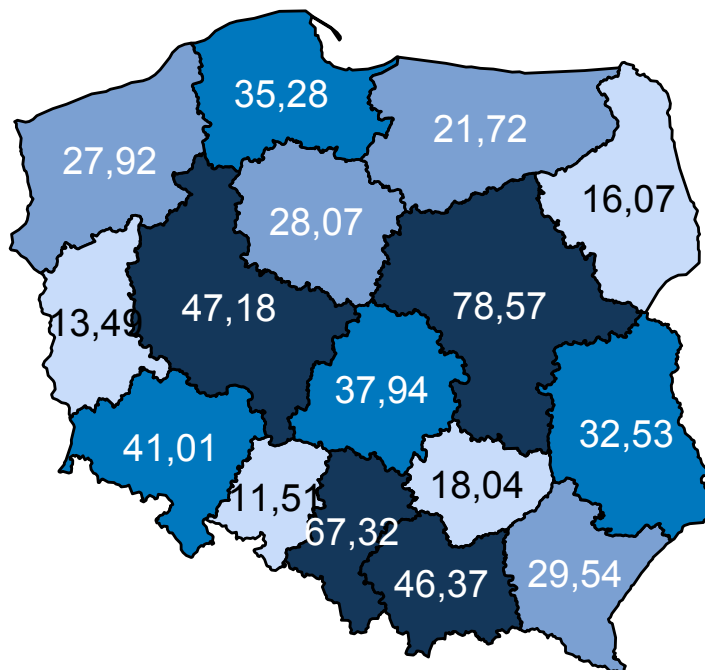
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

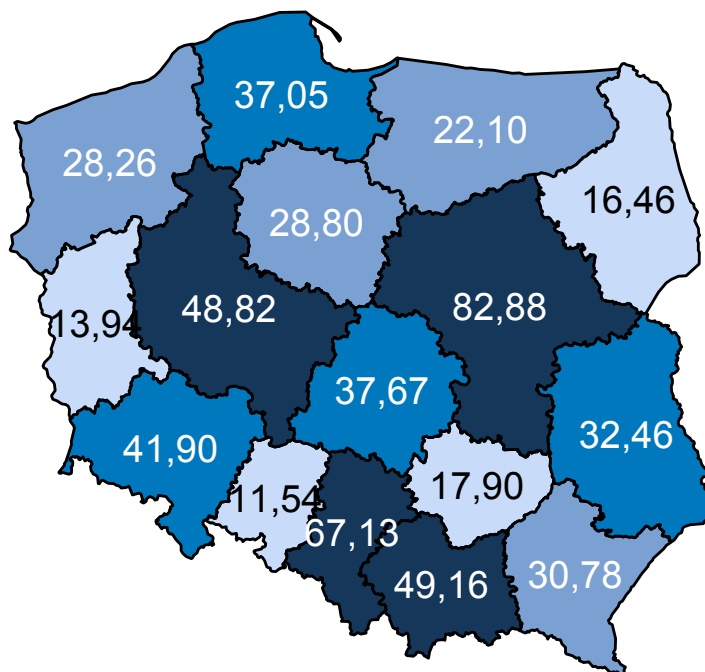
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

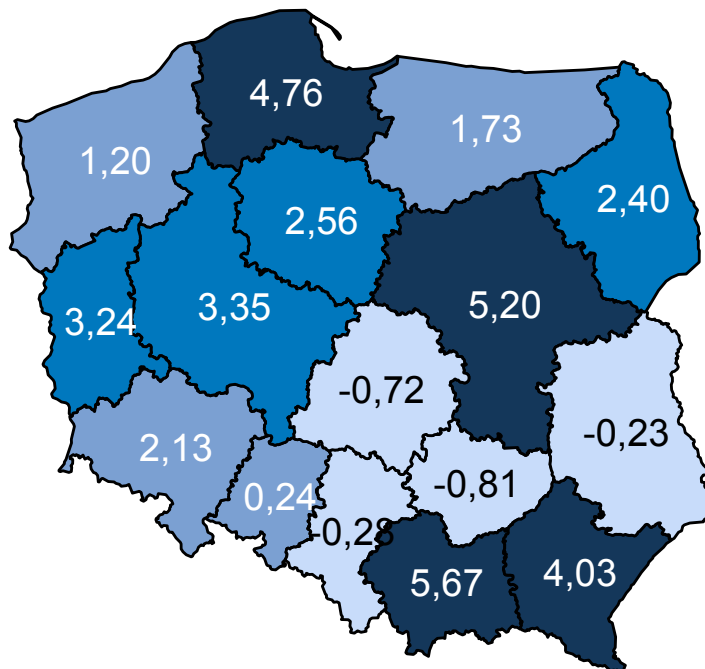


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,24%.

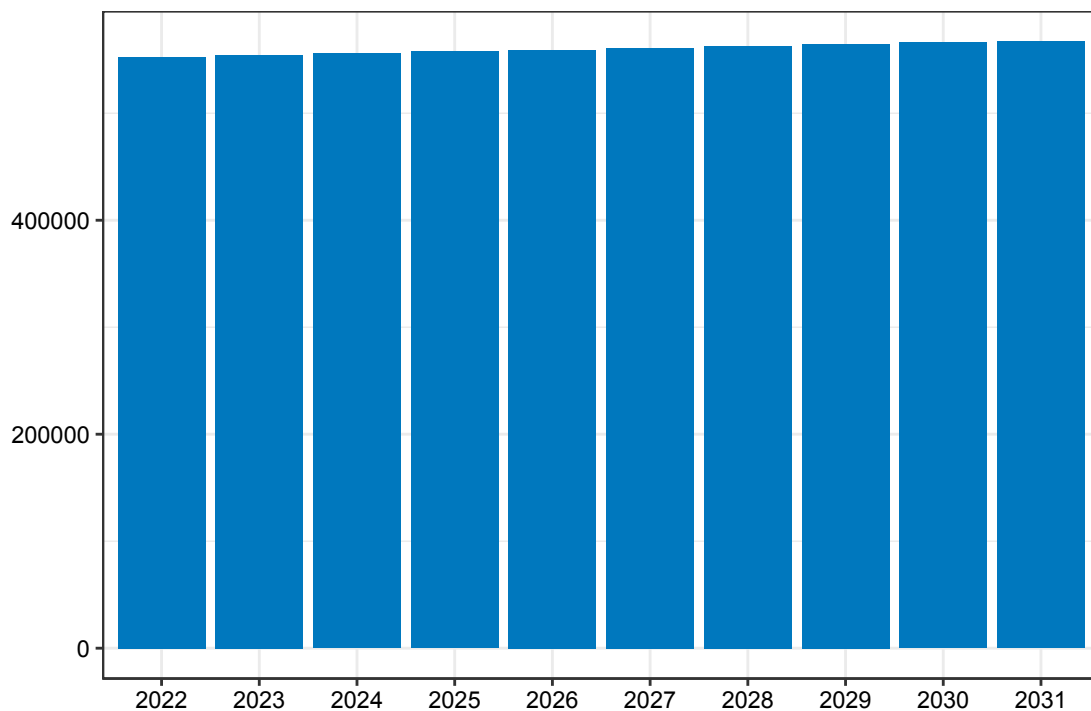
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

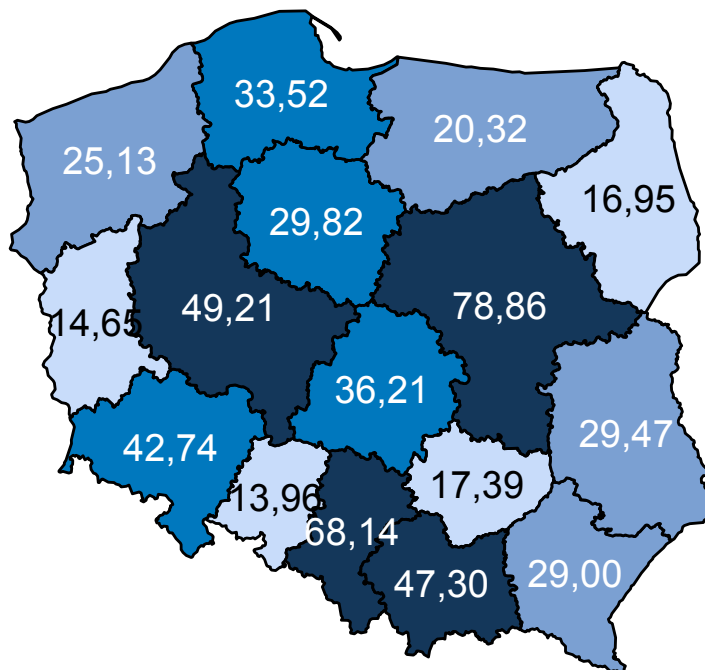
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby stawów prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 552,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 567,0 tys. (wzrost o 2.6 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

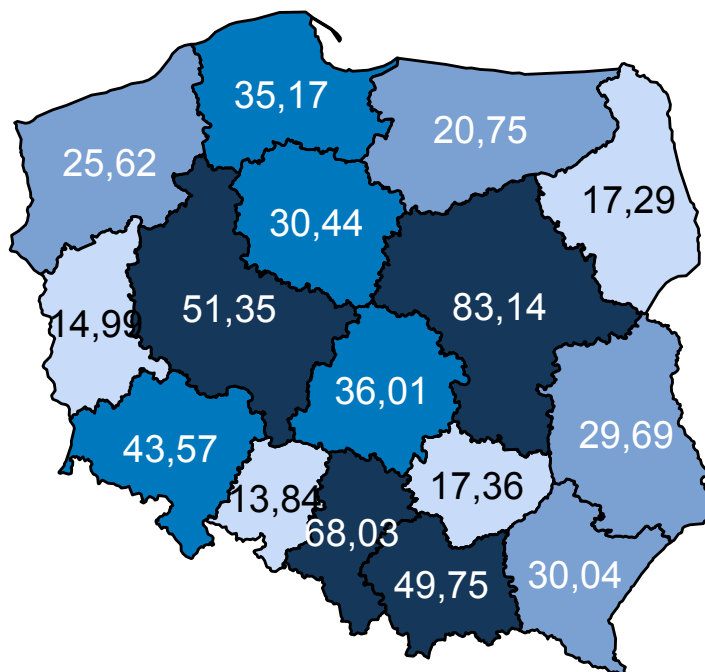
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

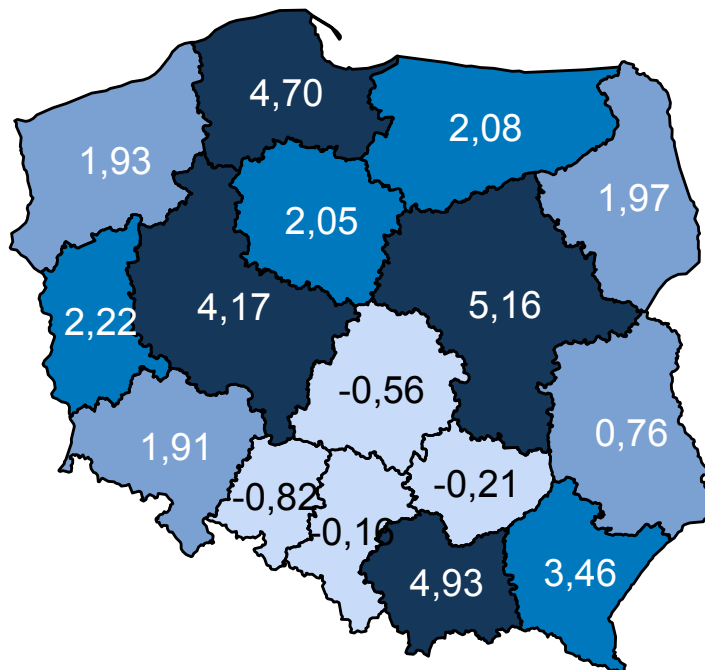


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,82%.

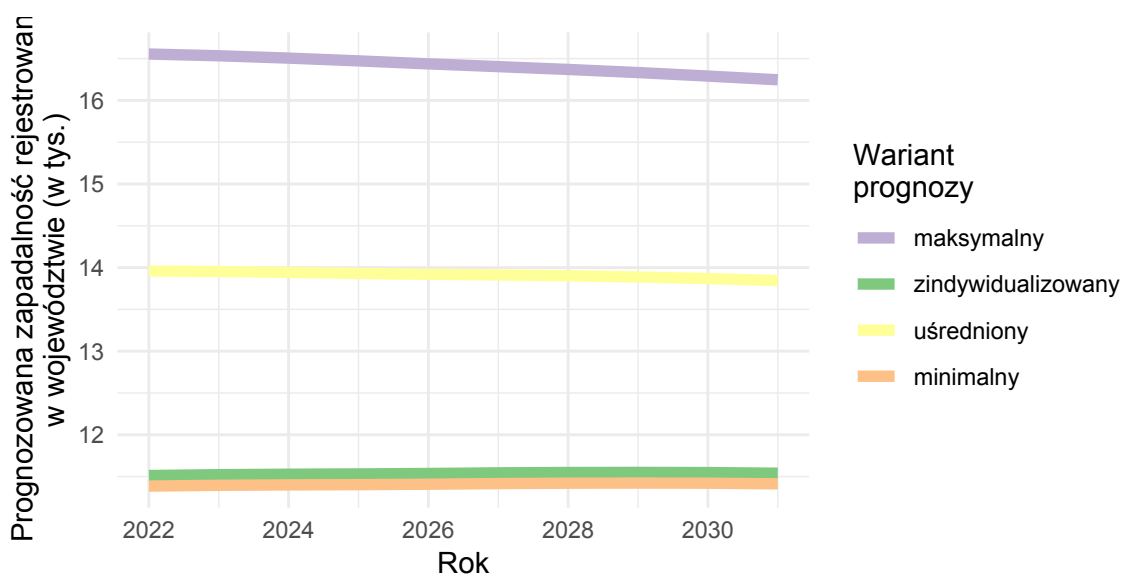
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



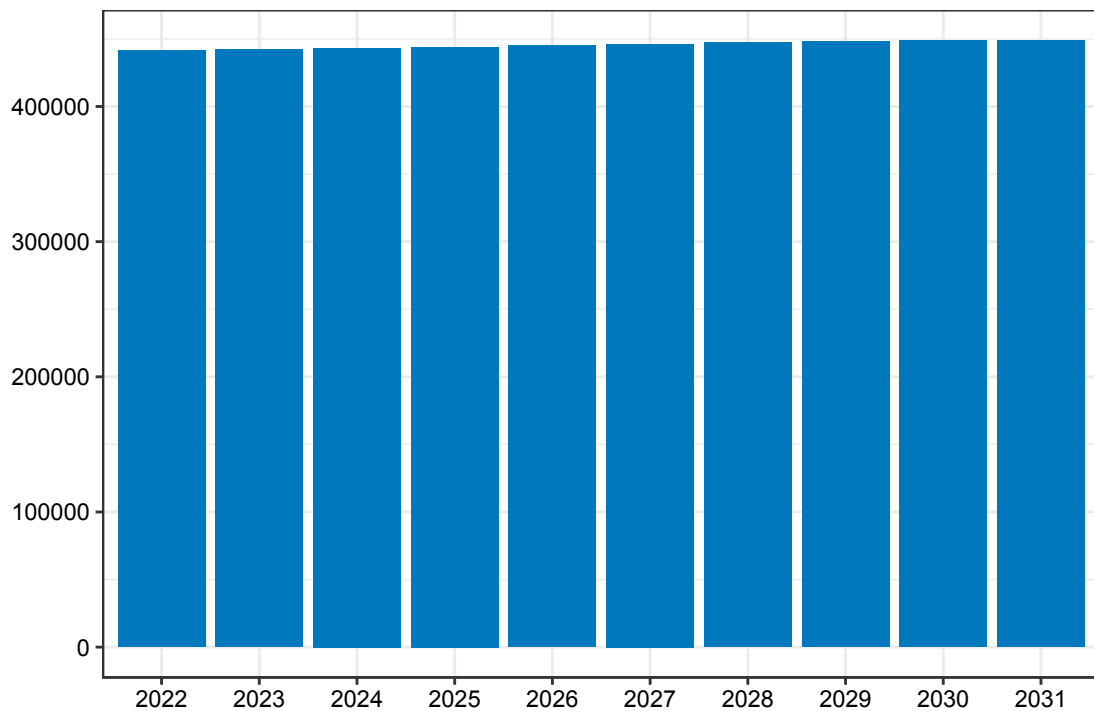
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 441,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 448,9 tys. (wzrost o 1.7 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

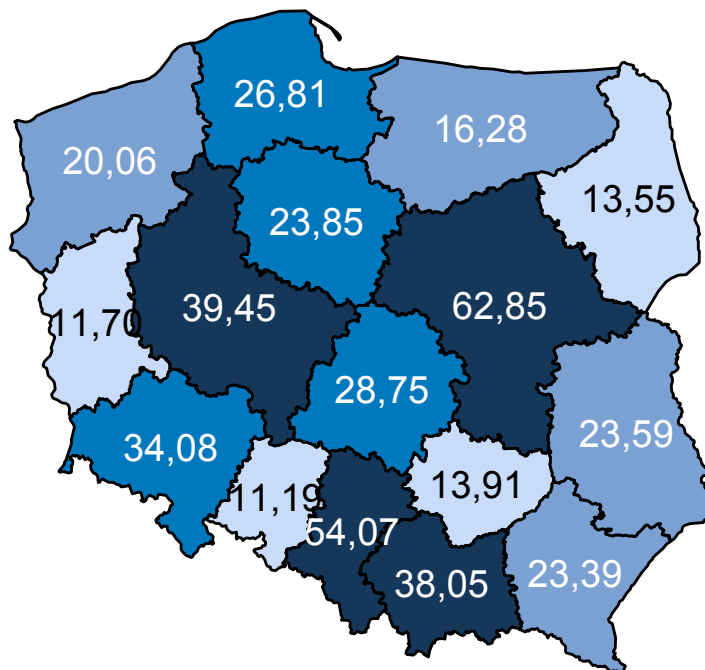
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

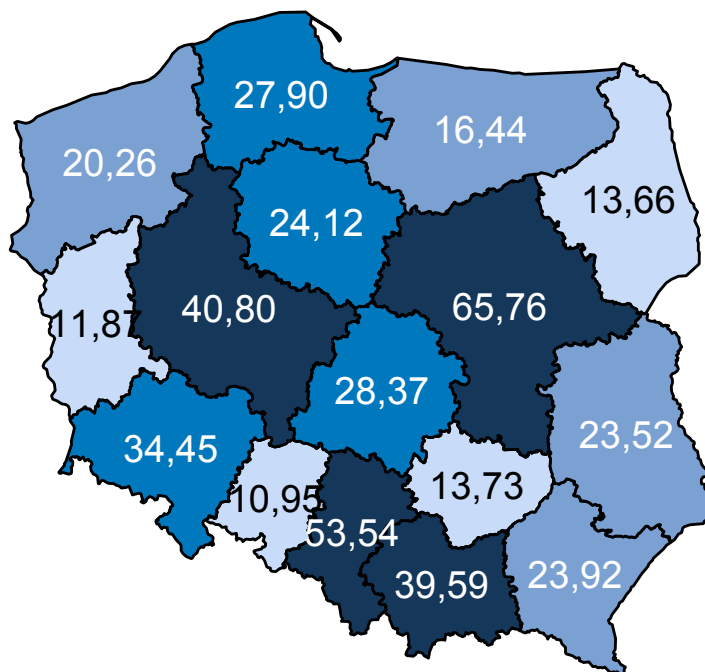
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

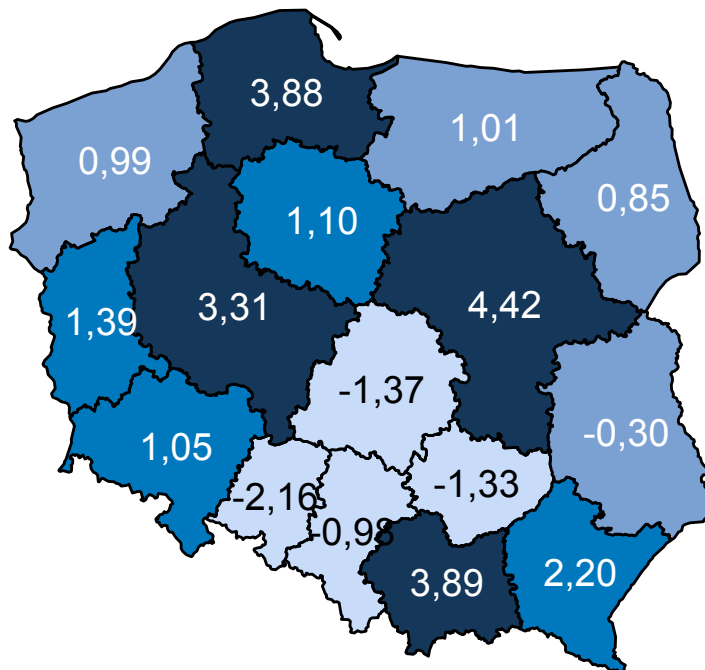


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,16%.

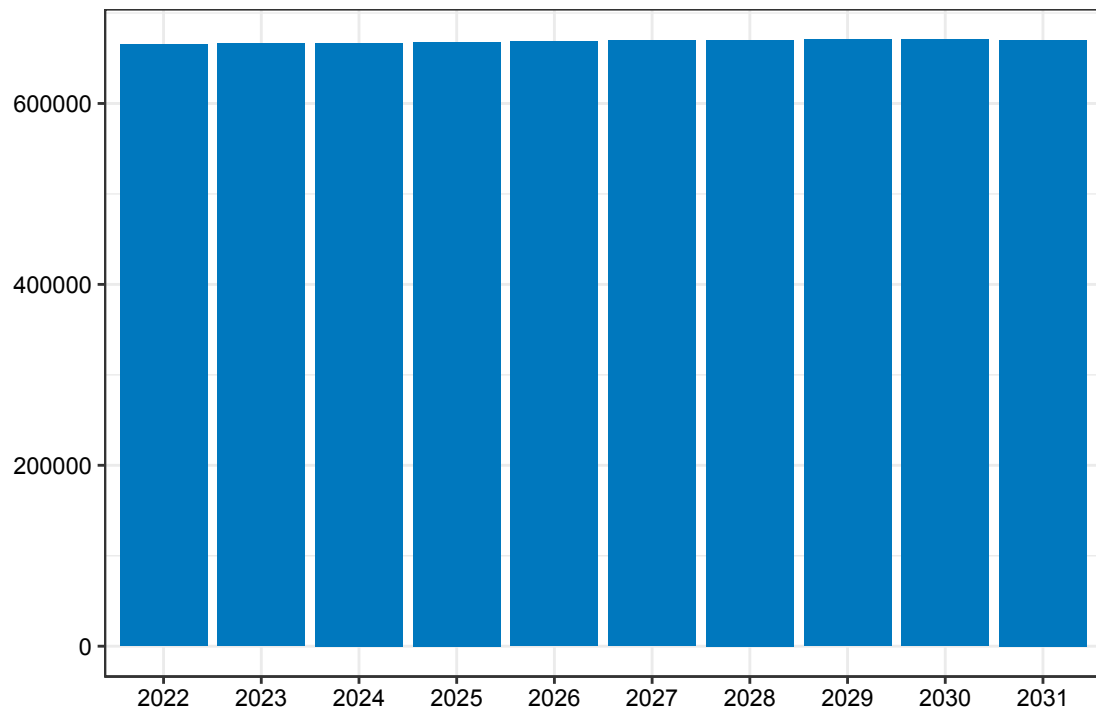
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

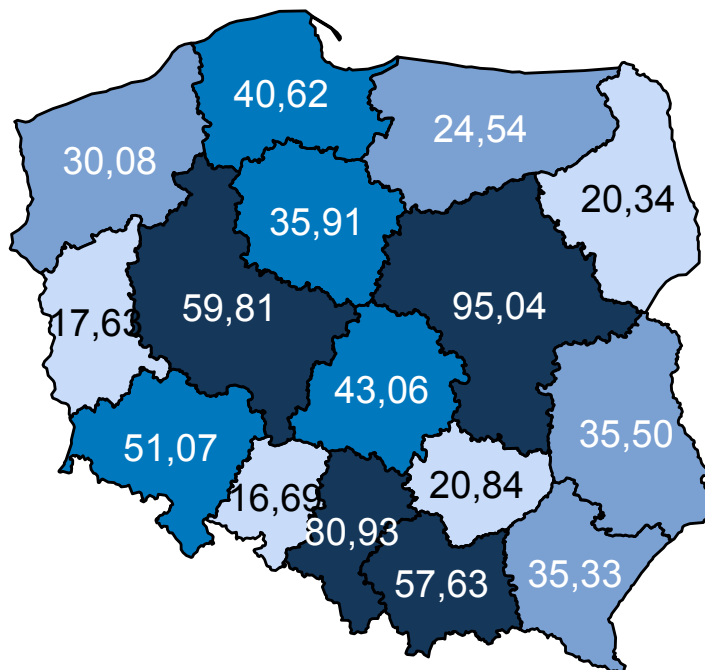
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 665,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 670,4 tys. (wzrost o 0.8 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

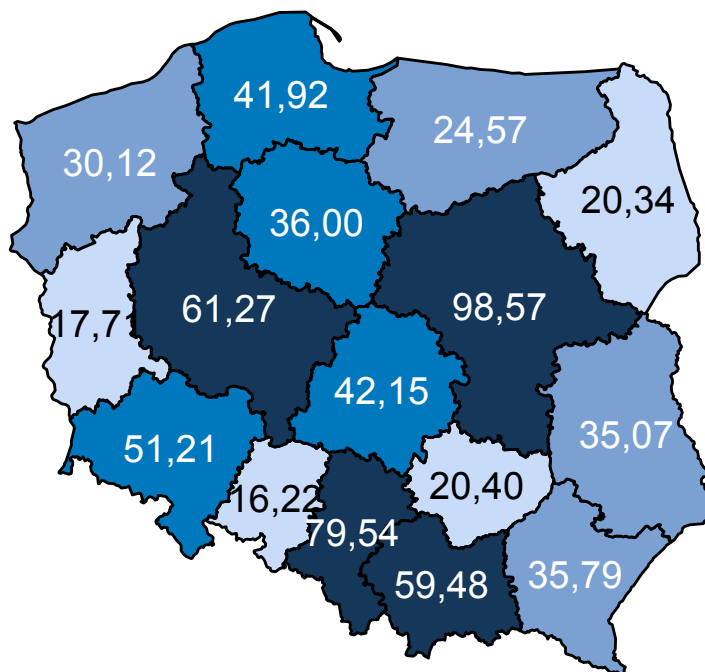
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

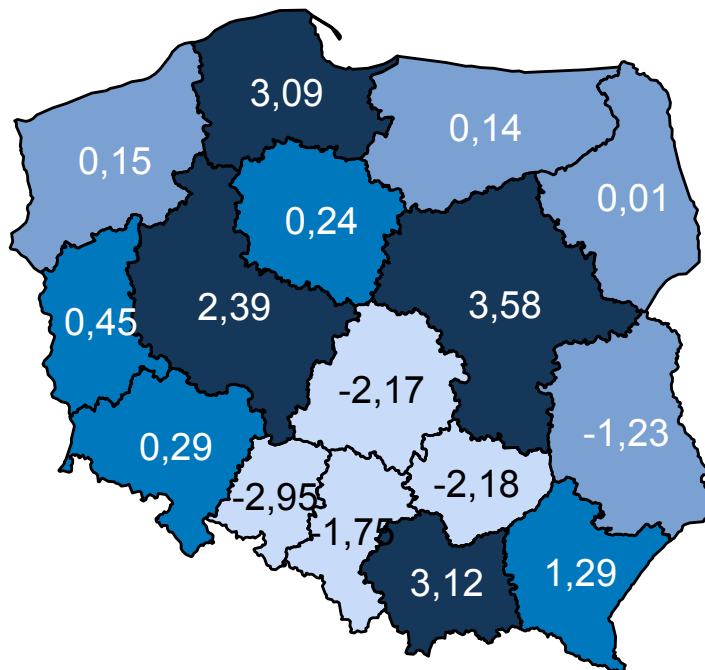


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,95%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

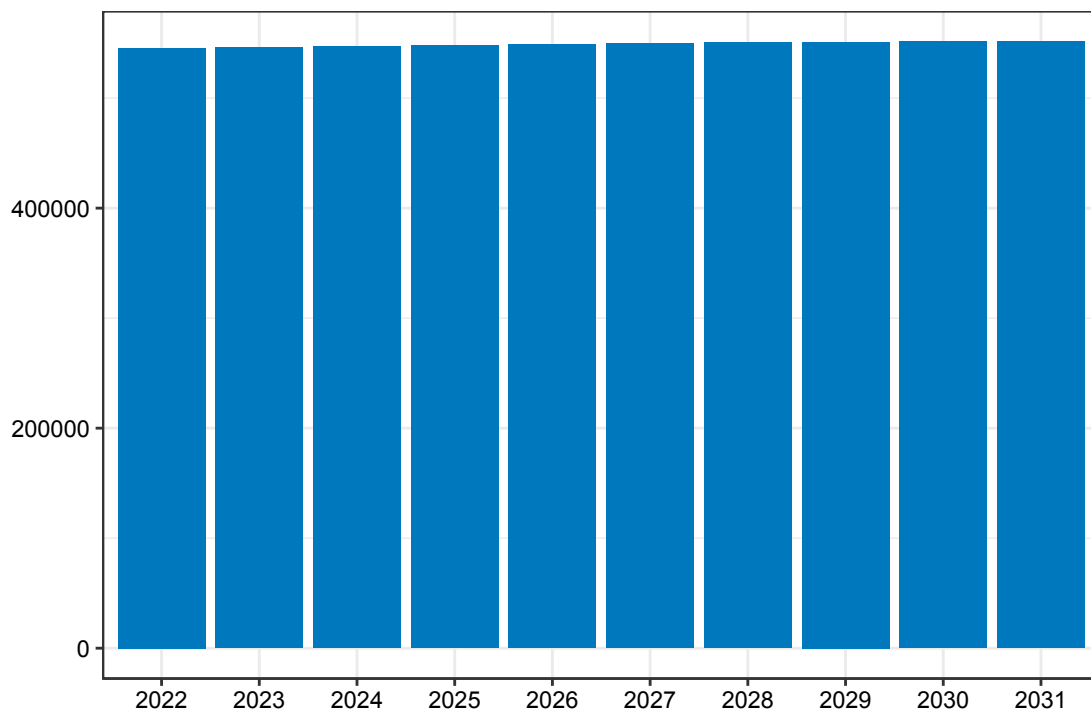


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 551,4 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

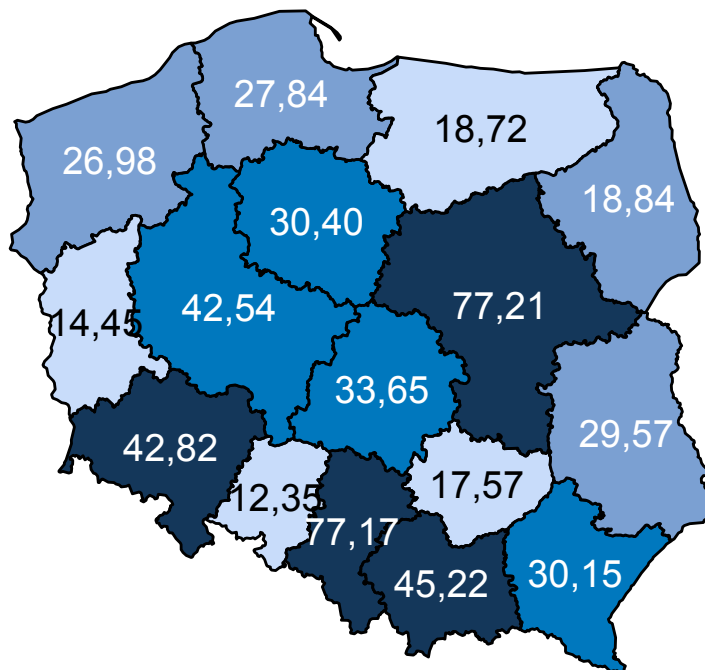
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

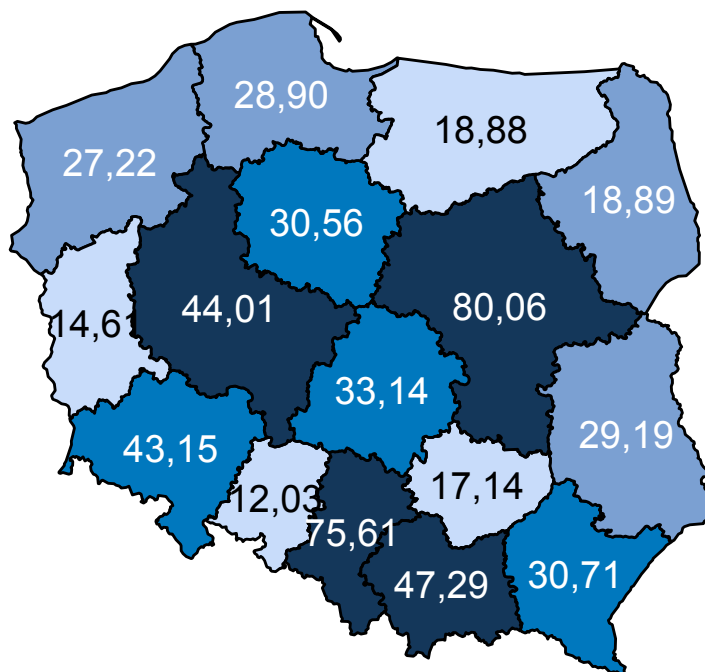
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

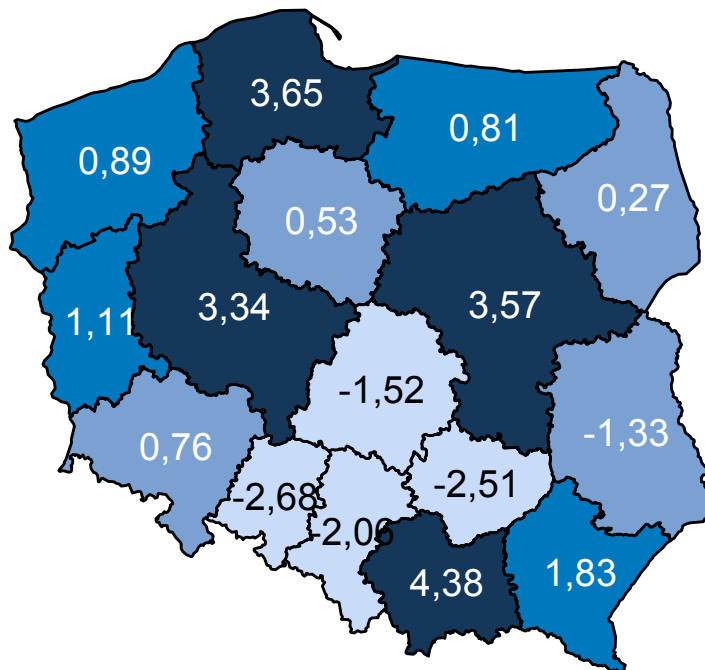


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

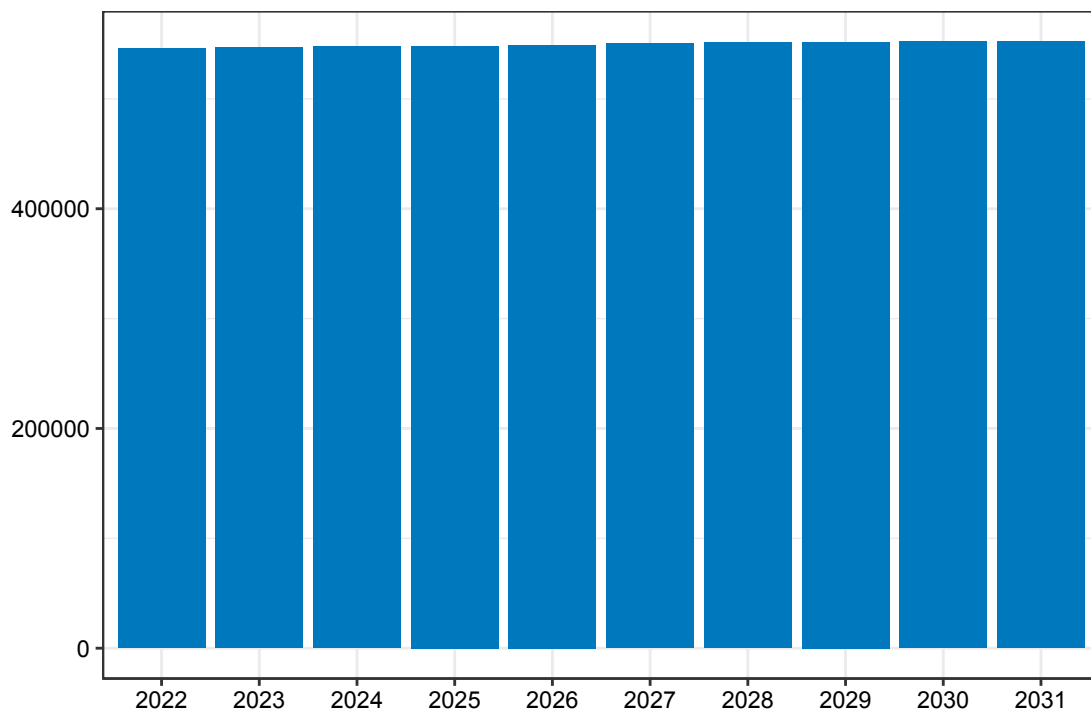
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

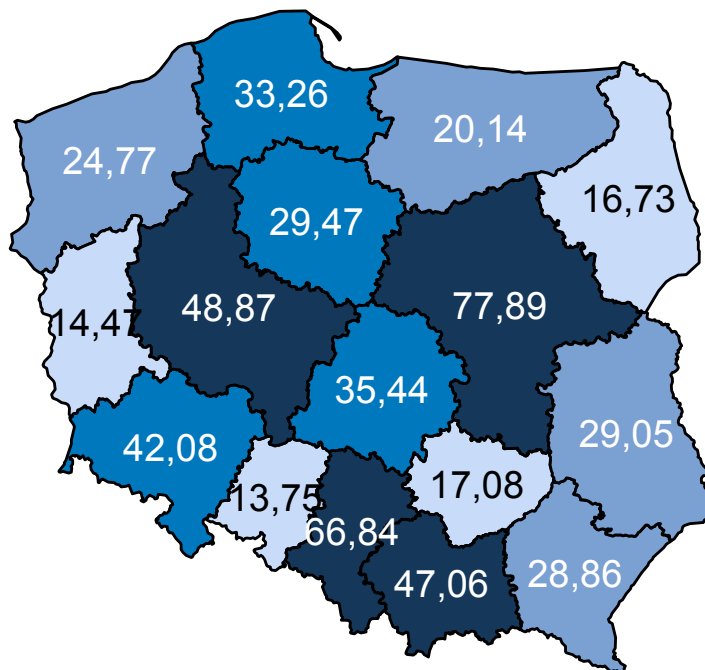
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 552,2 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

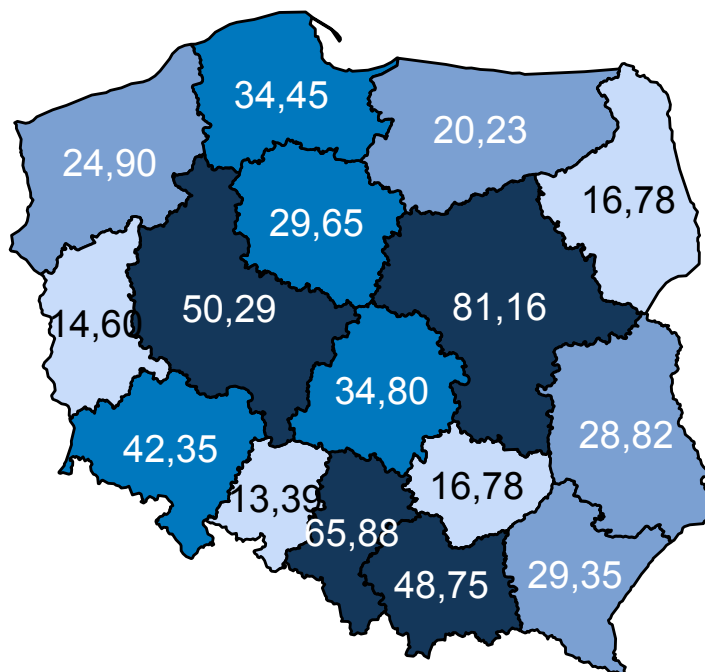
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

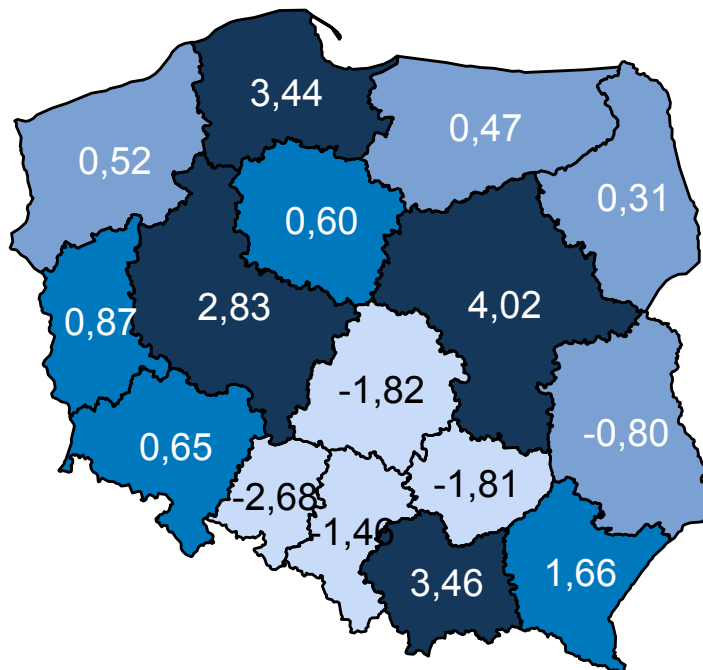


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

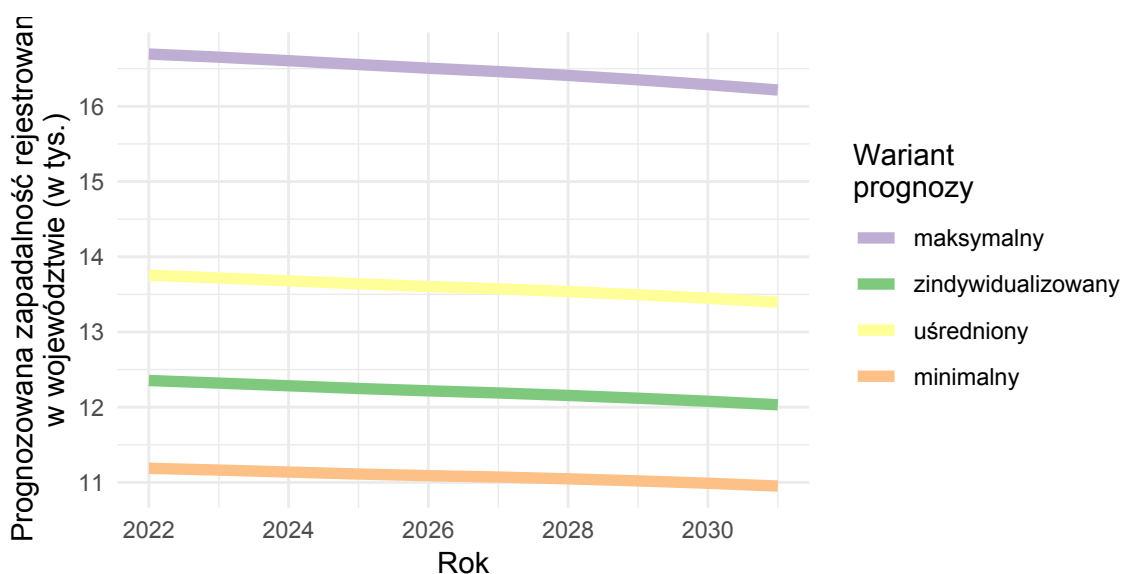
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



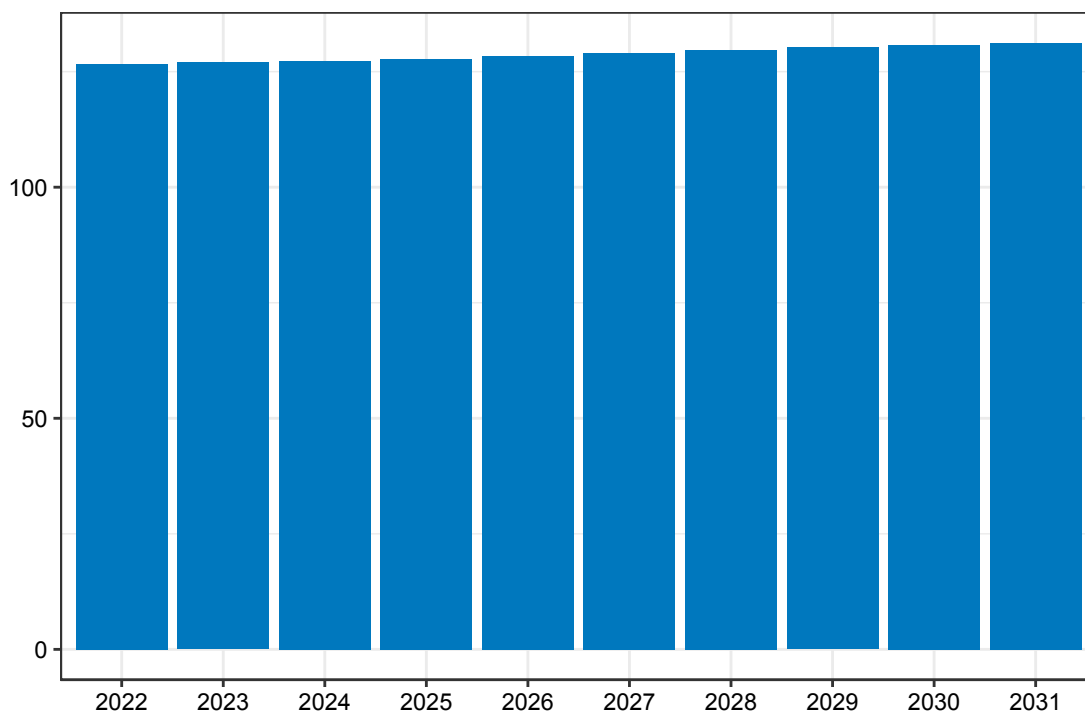
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby mięśni

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

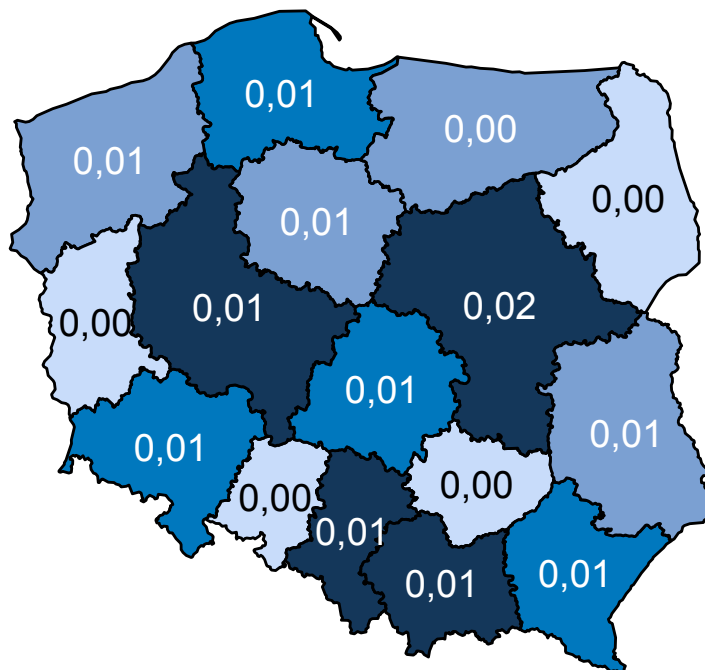
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

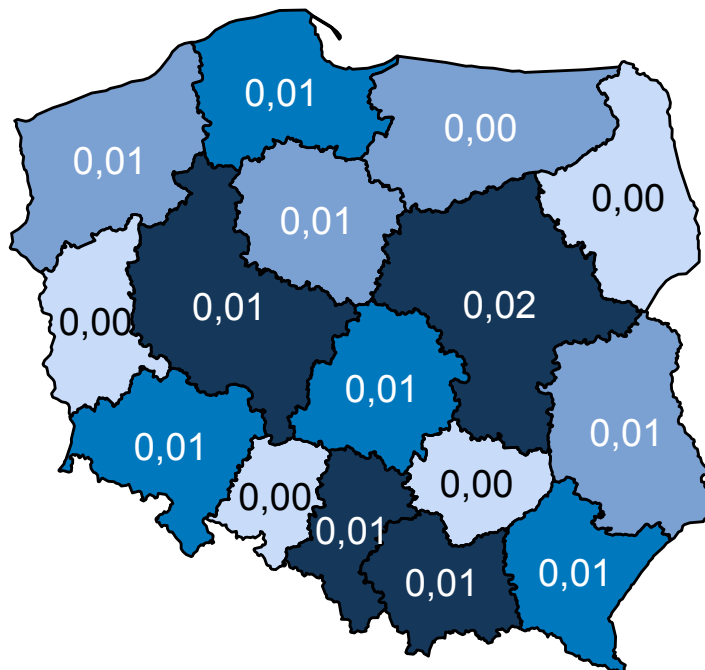
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

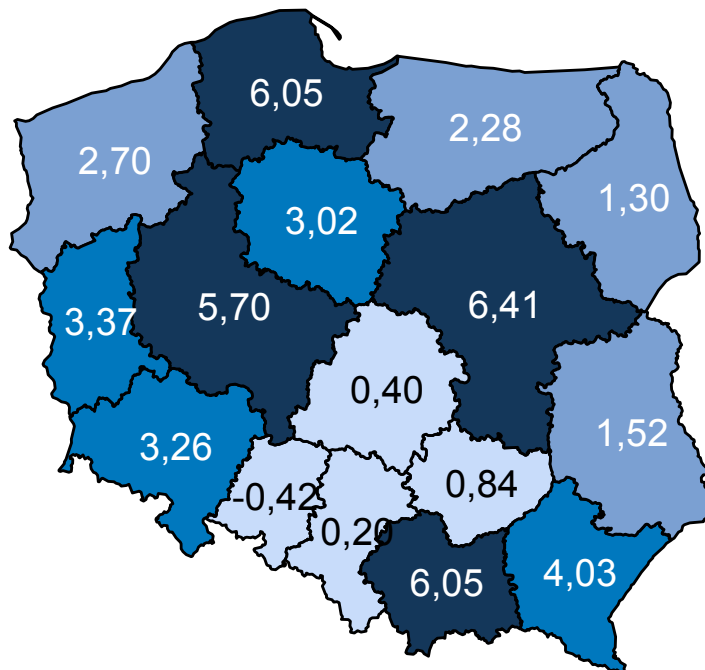


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,42%.

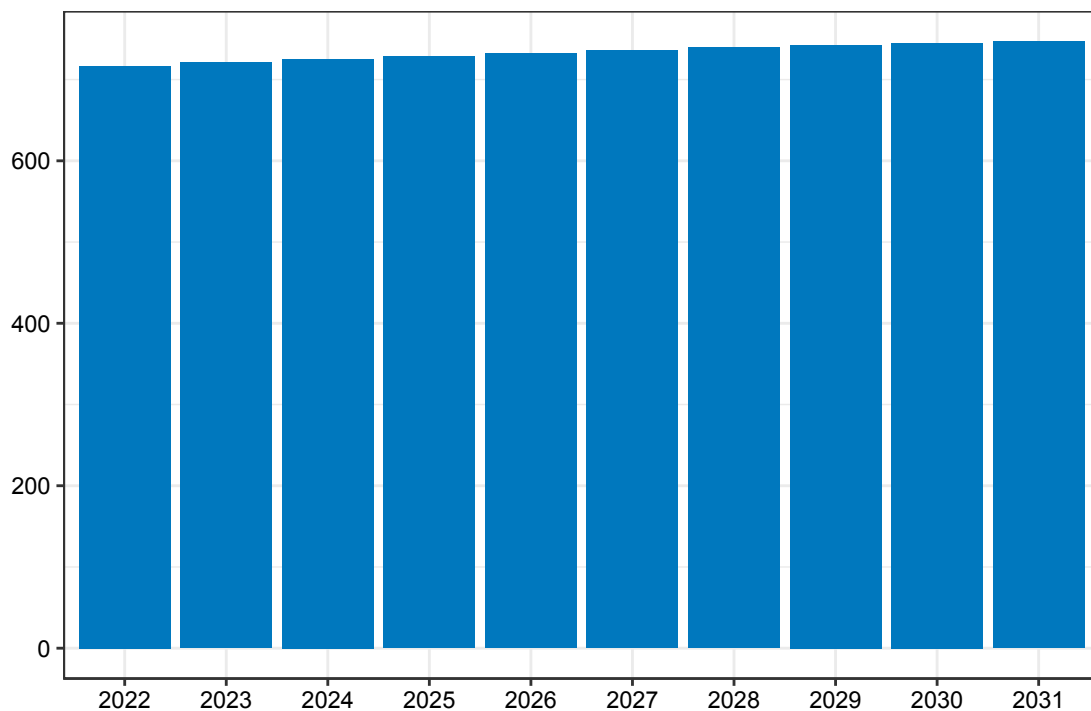
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

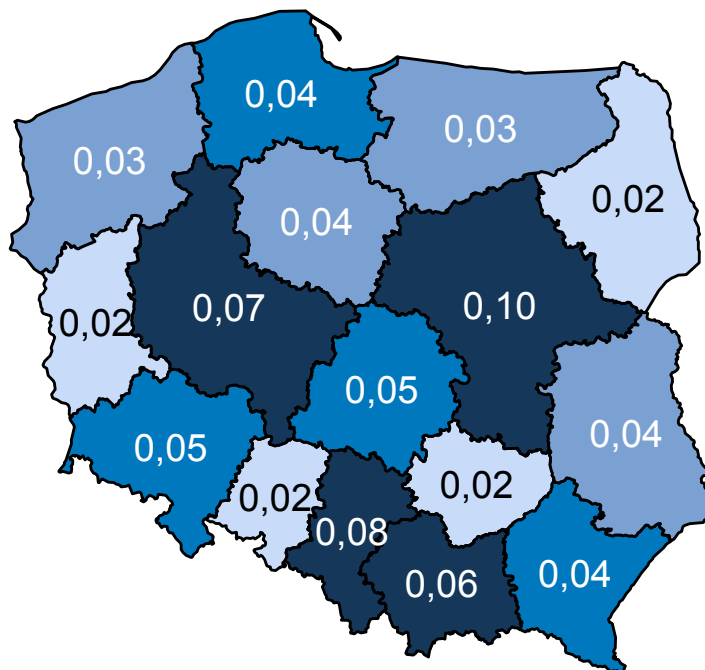
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

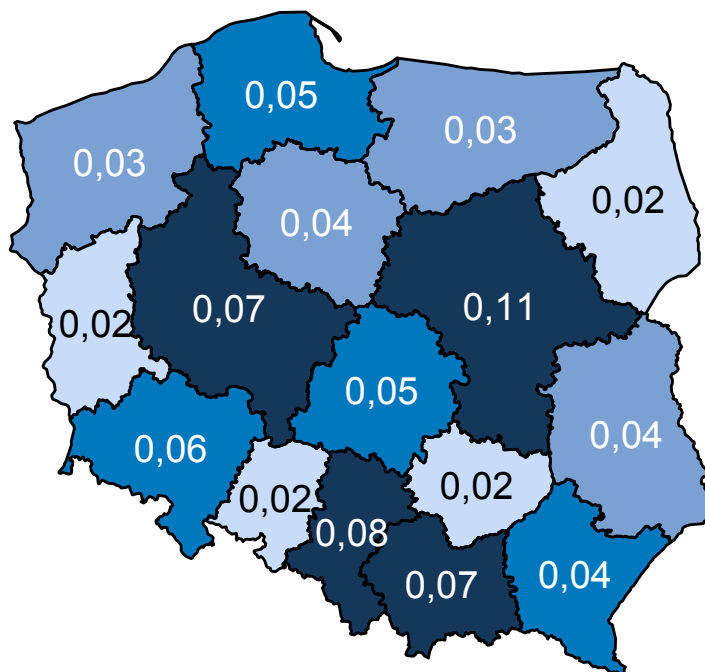
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

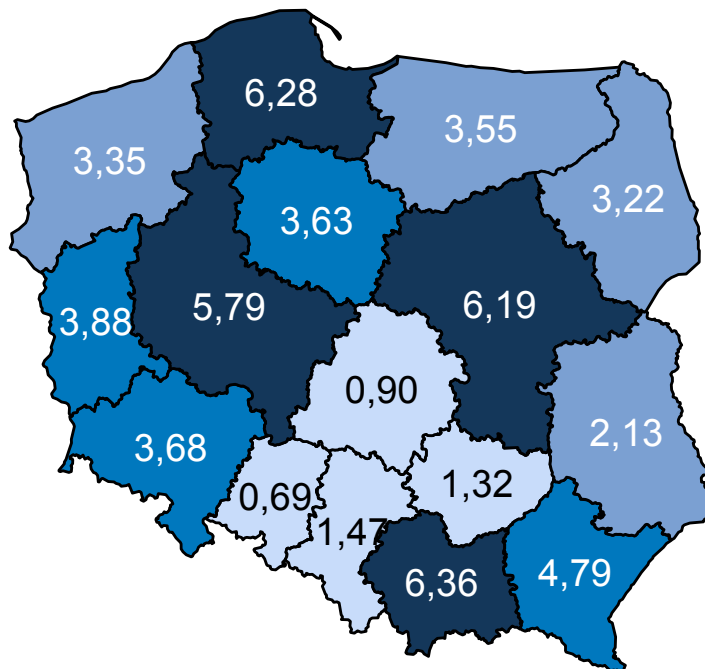


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,69%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

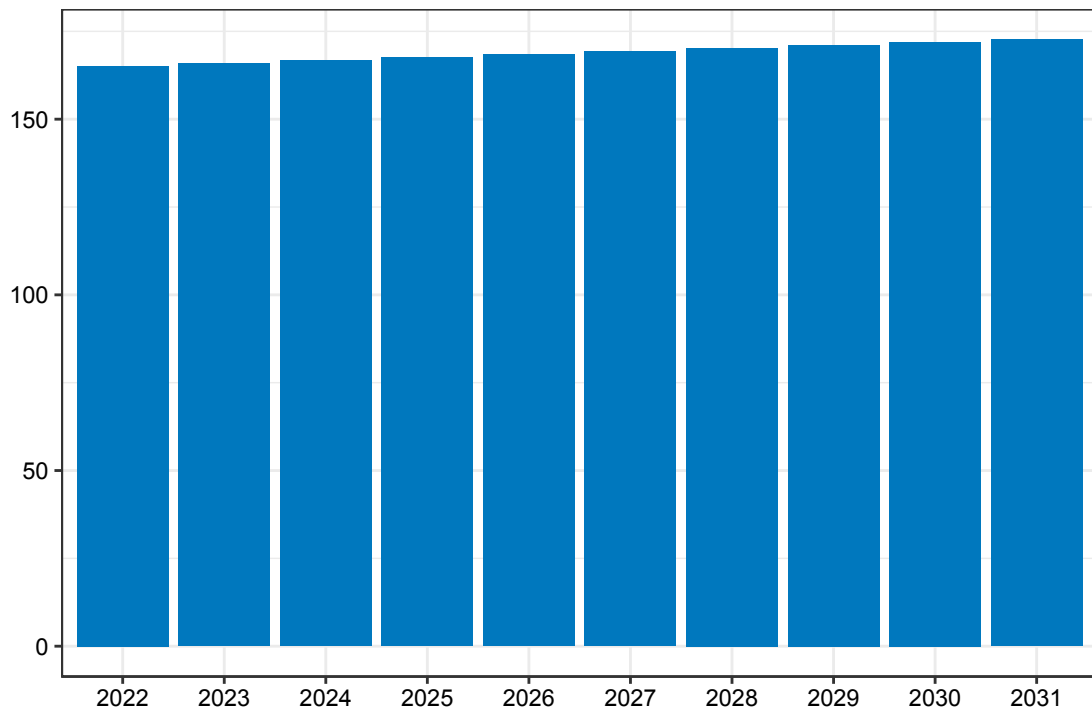


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

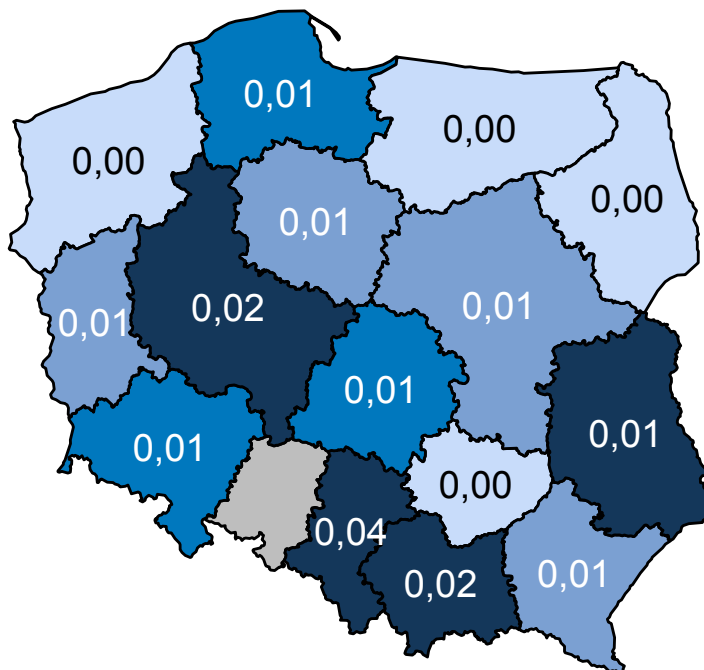
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

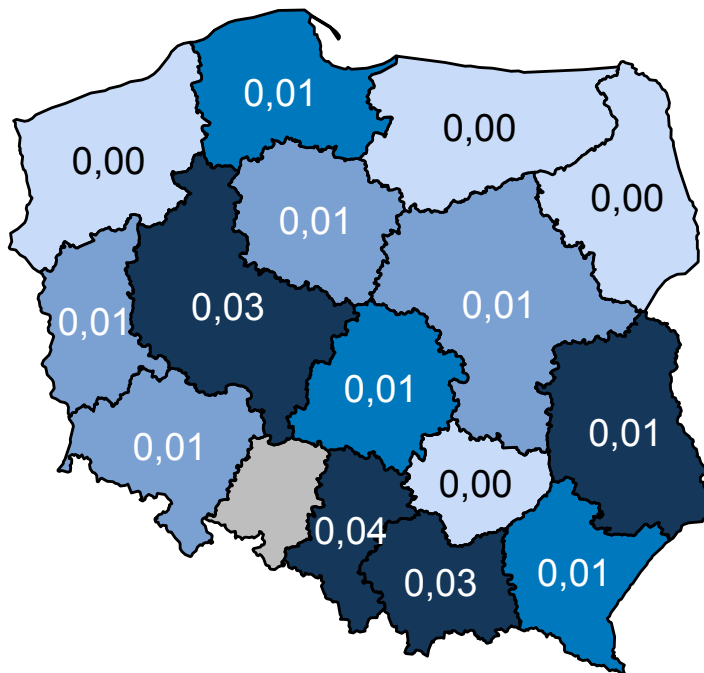
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła character(0) tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

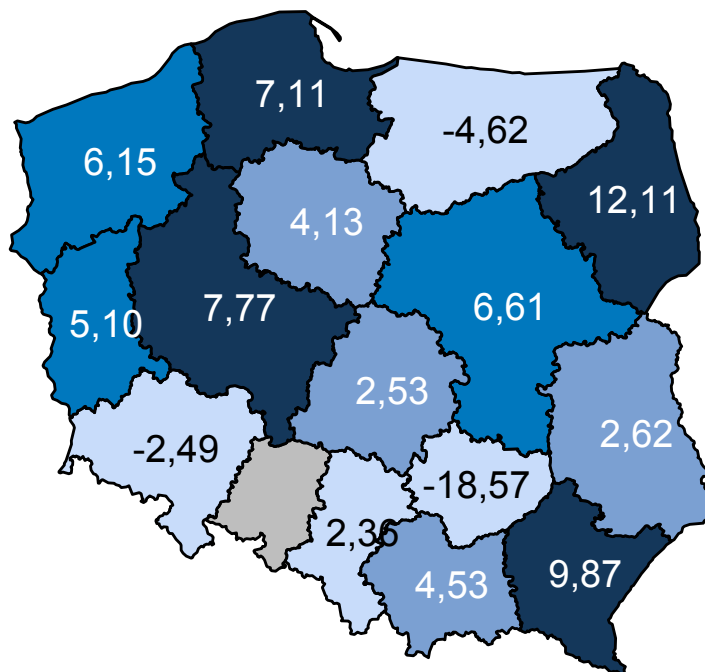


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 character(0).

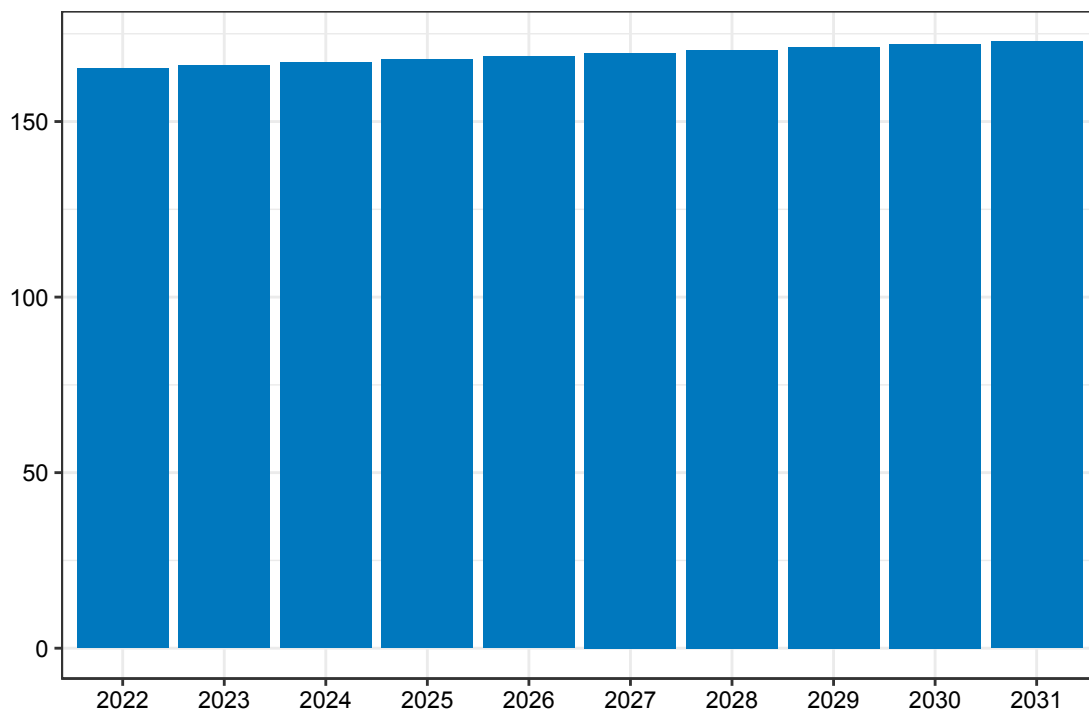
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

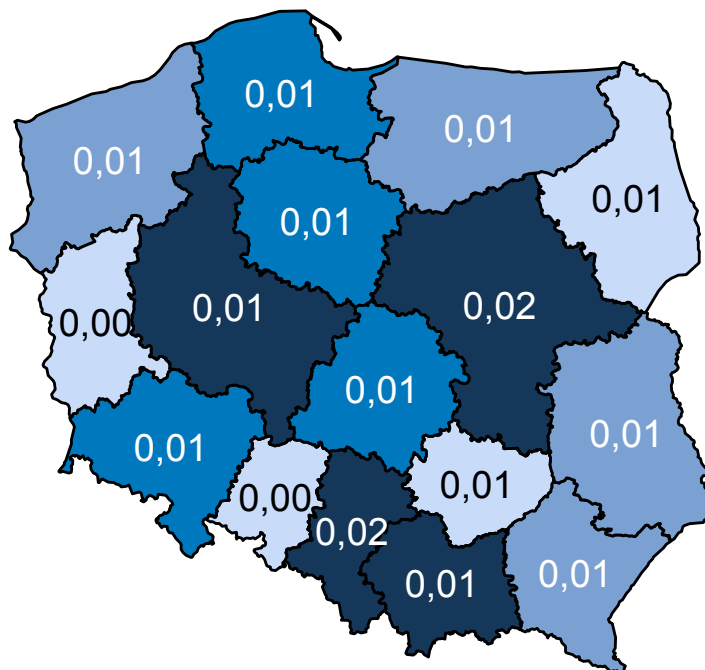
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby mięśni prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

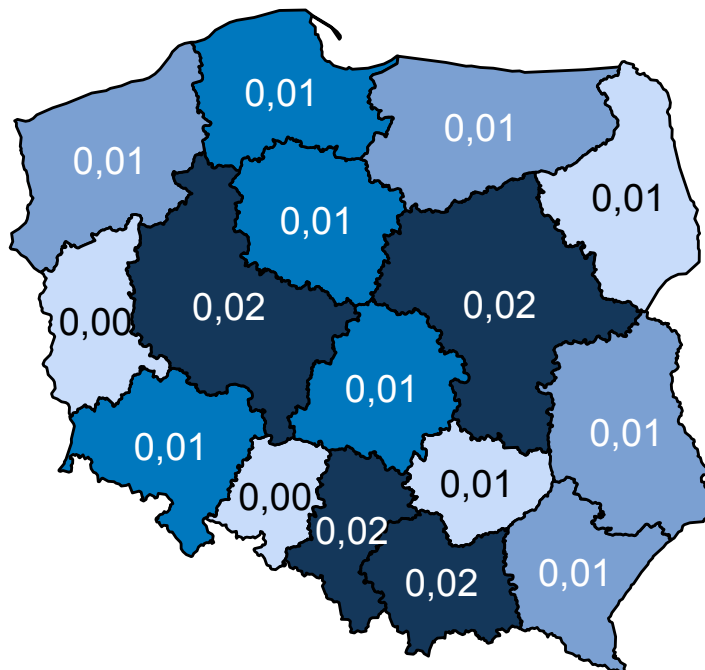
Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

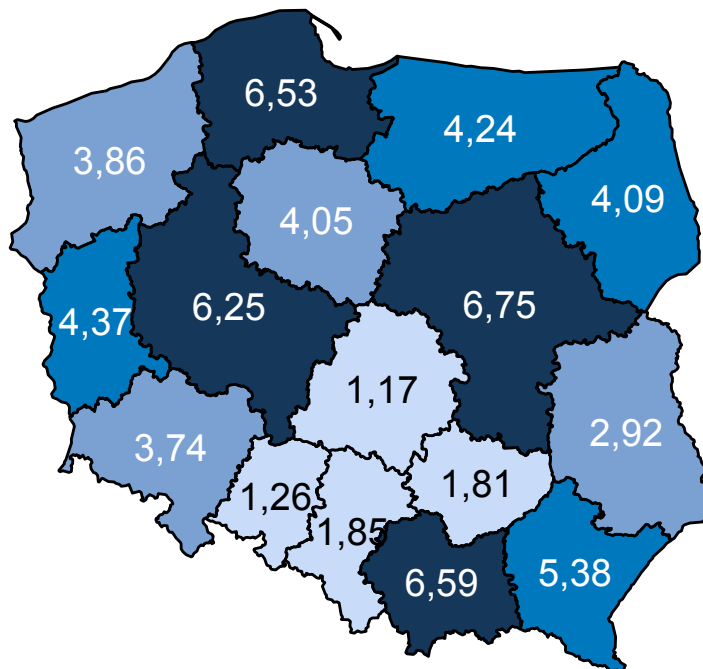


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,26%.

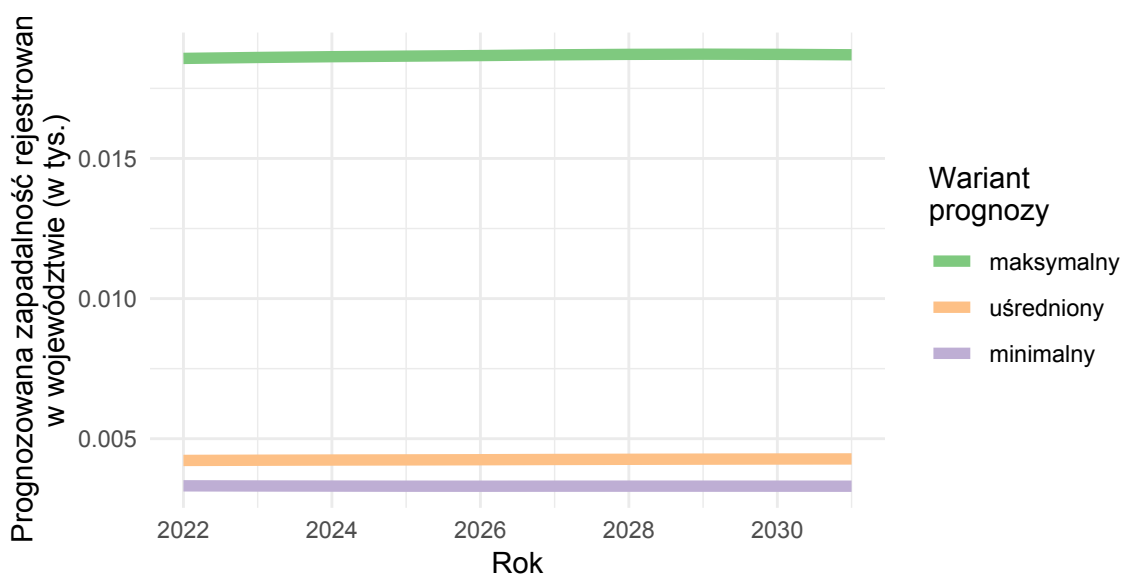
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



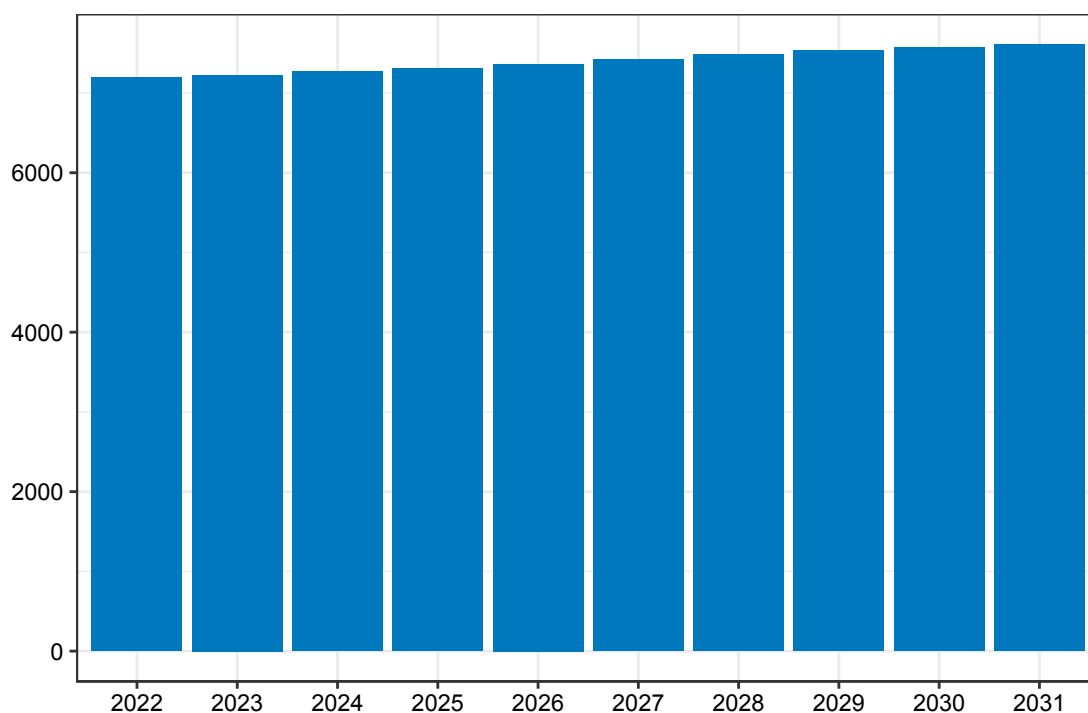
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,6 tys. (wzrost o 5.6 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

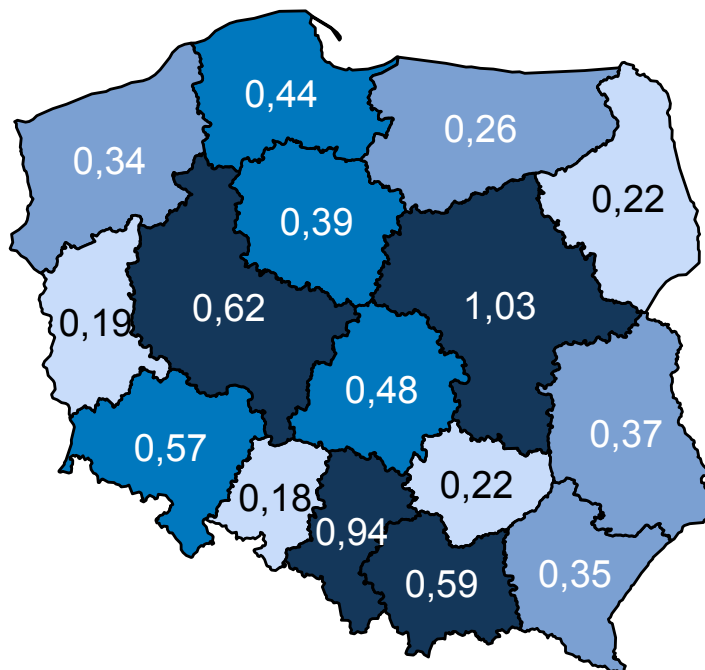
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

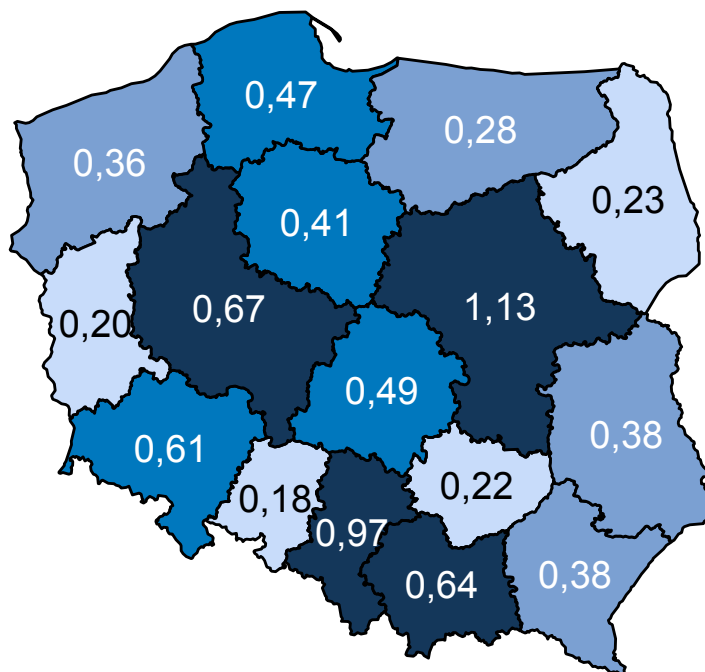
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

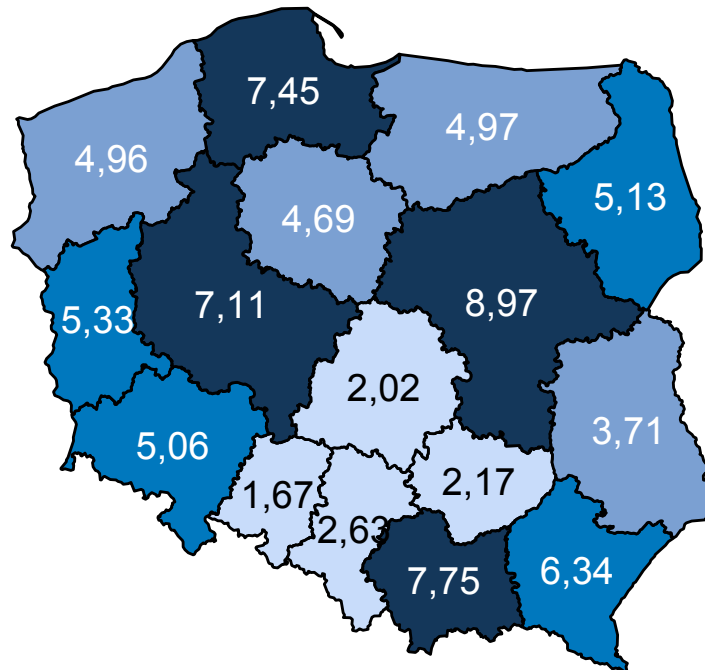


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,67%.

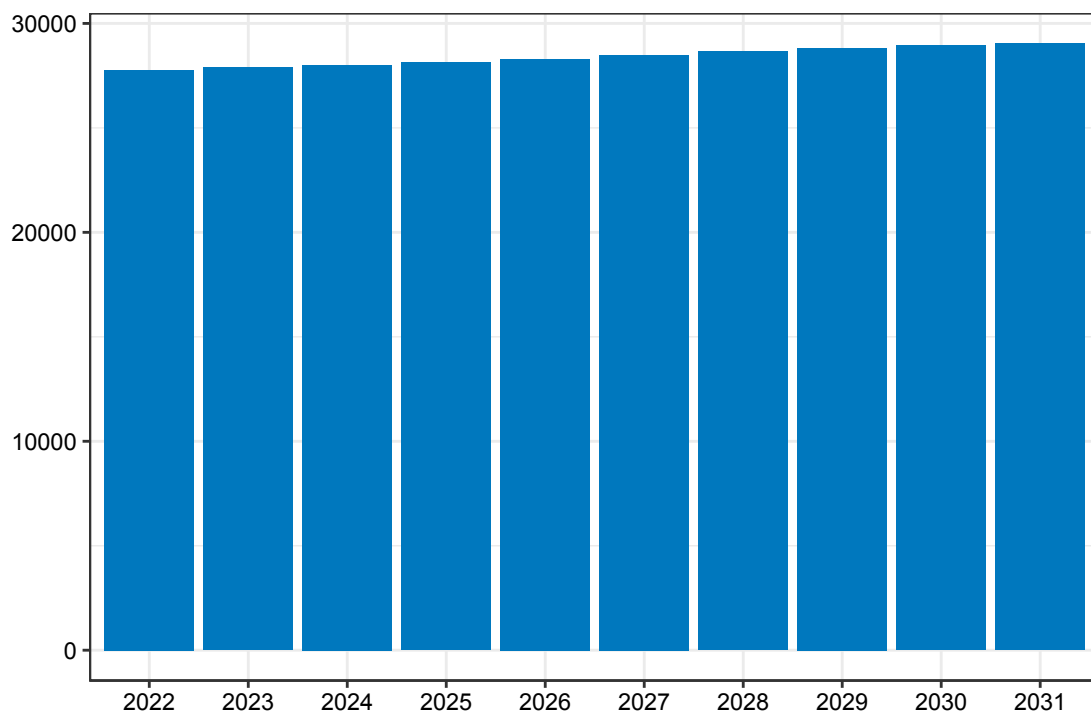
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

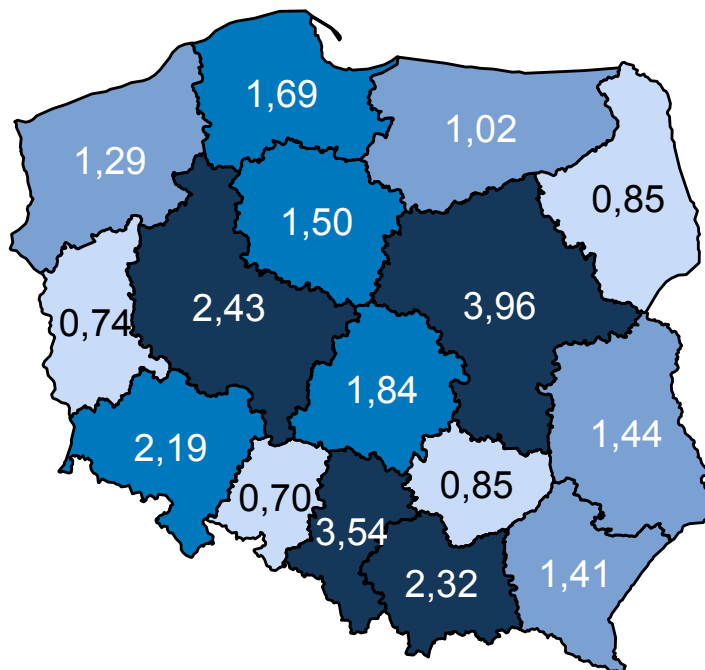
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 27,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,0 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

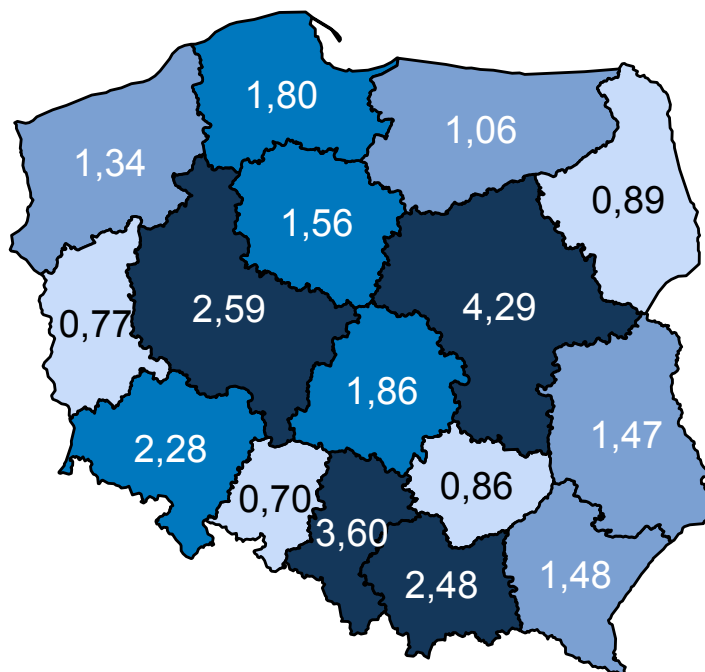
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

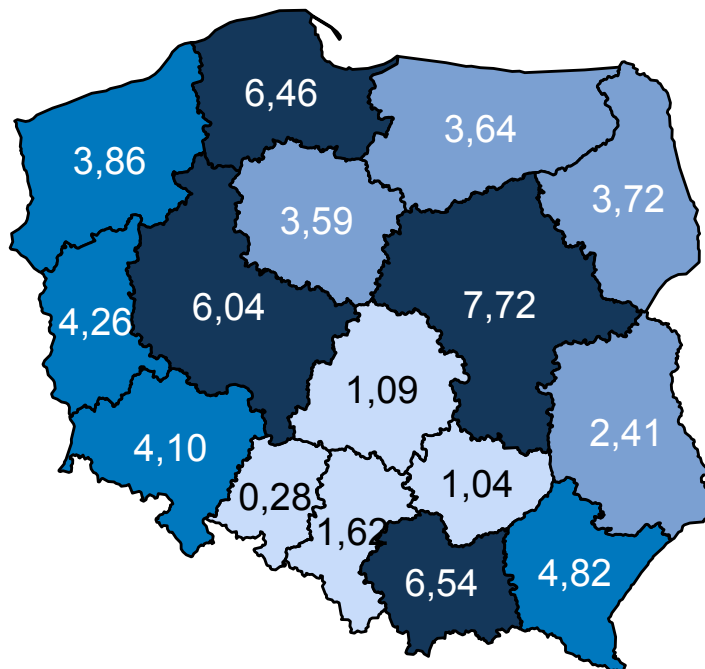


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,28%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

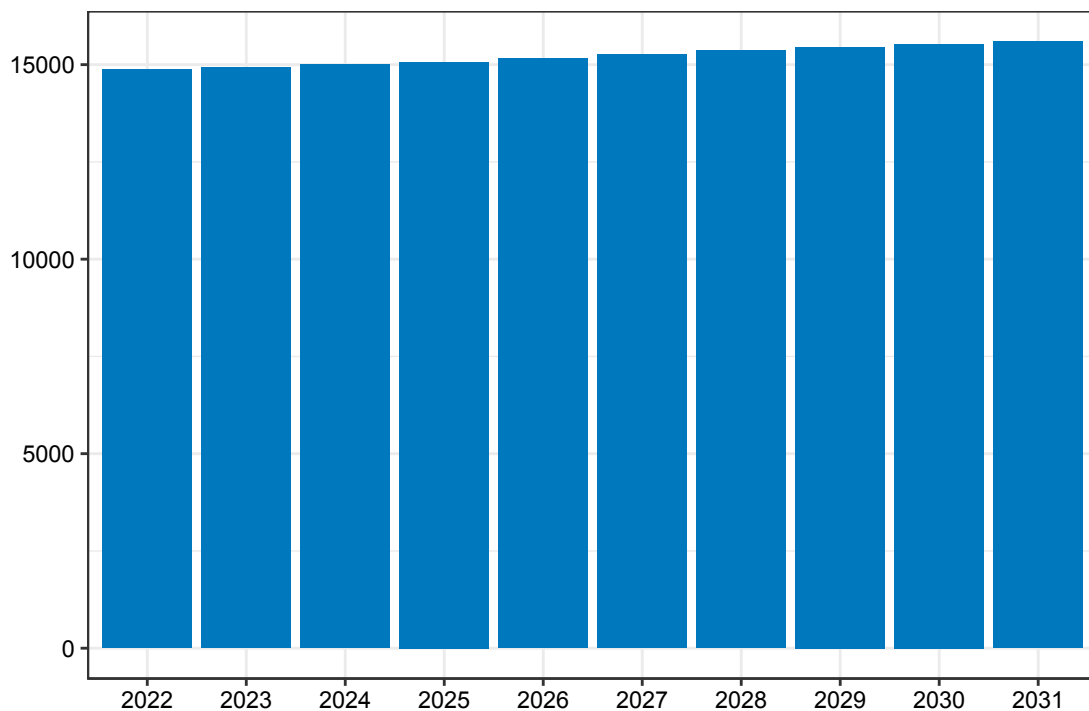


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) 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 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

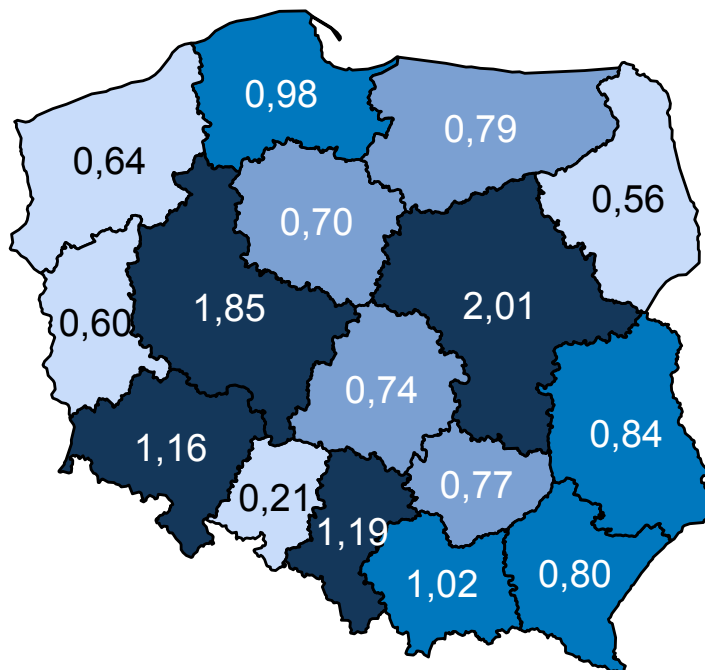
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

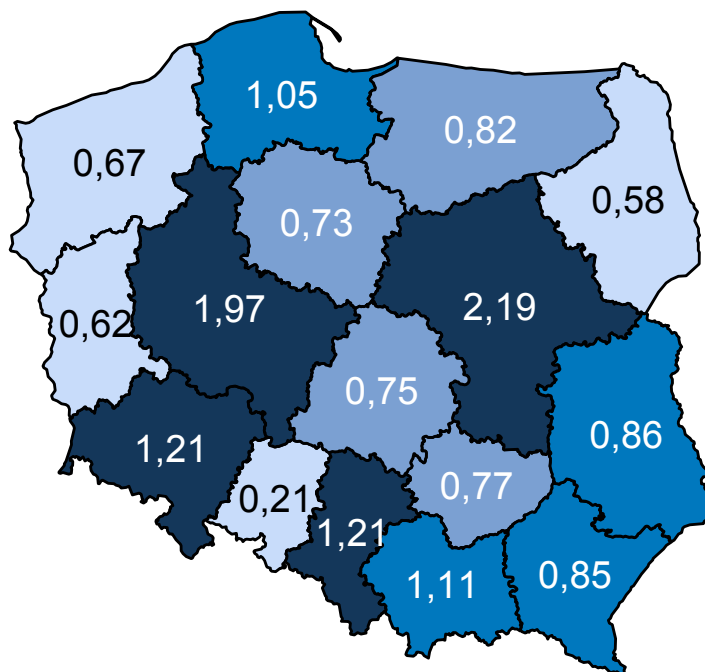
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

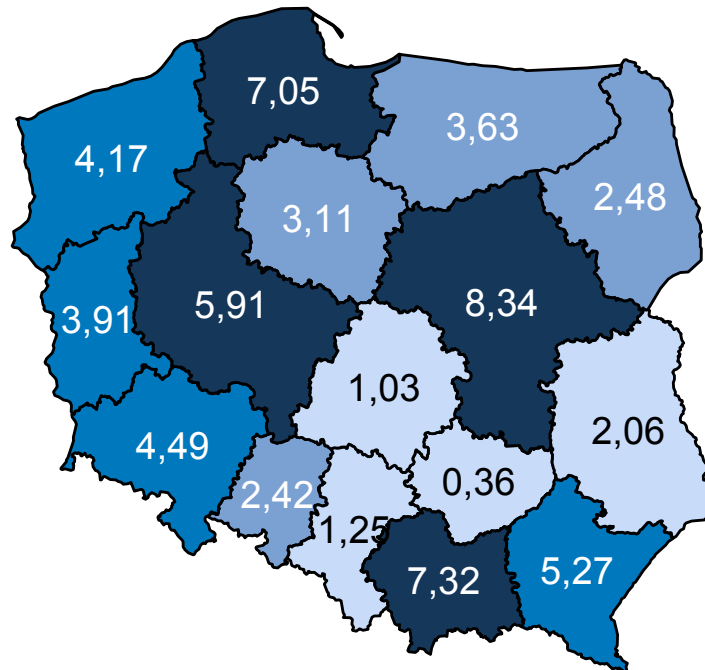


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,42%.

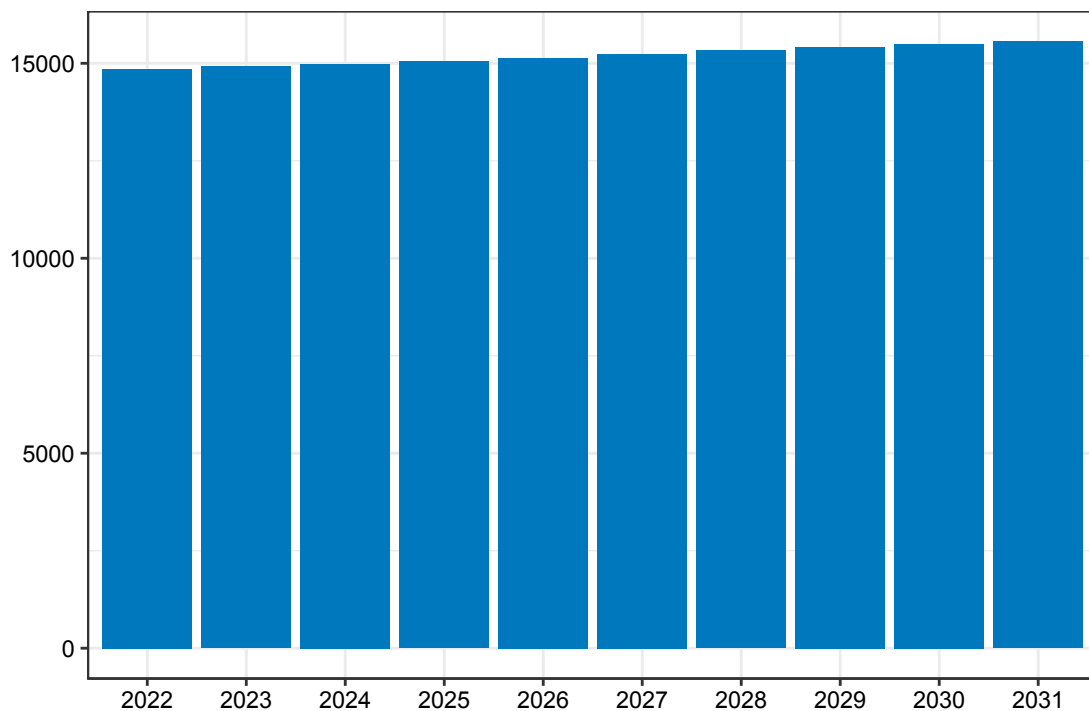
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

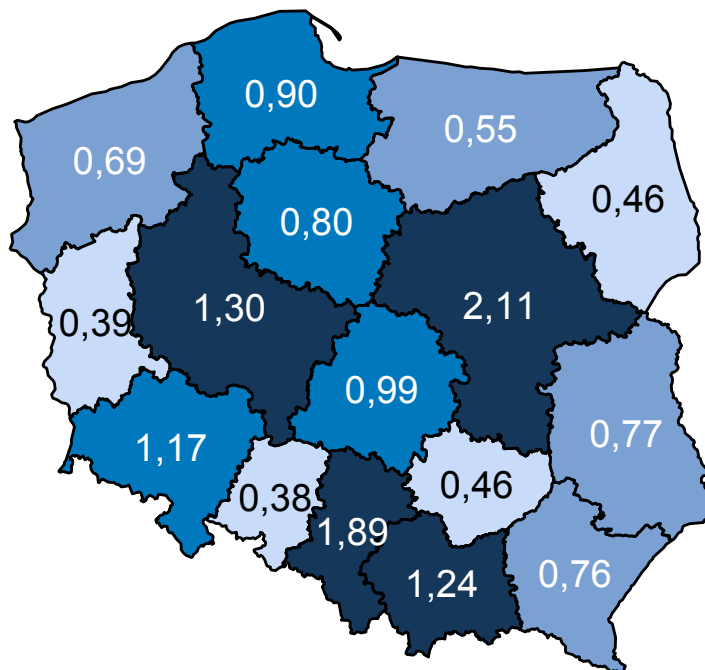
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (zapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

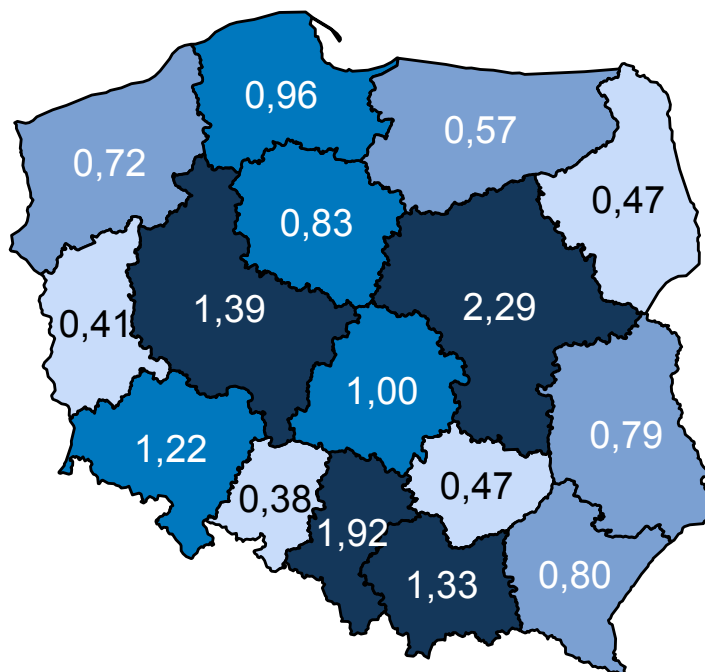
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

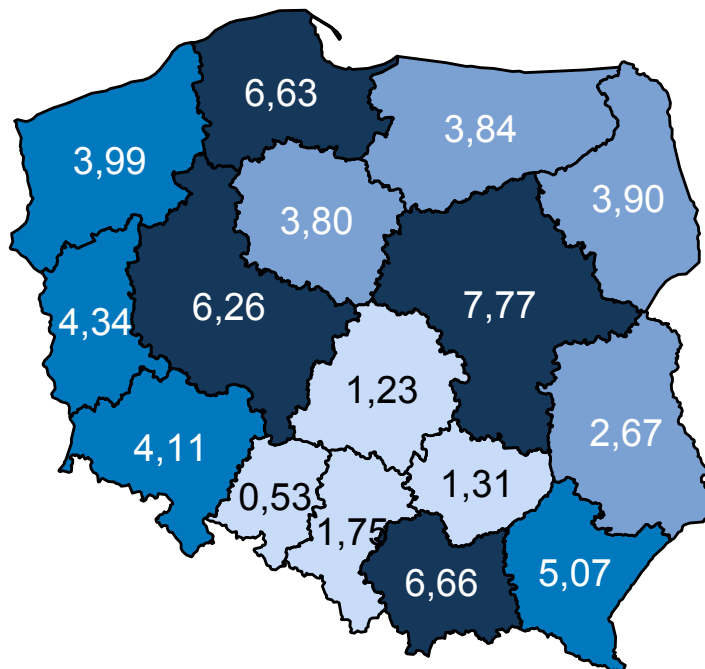


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,53%.

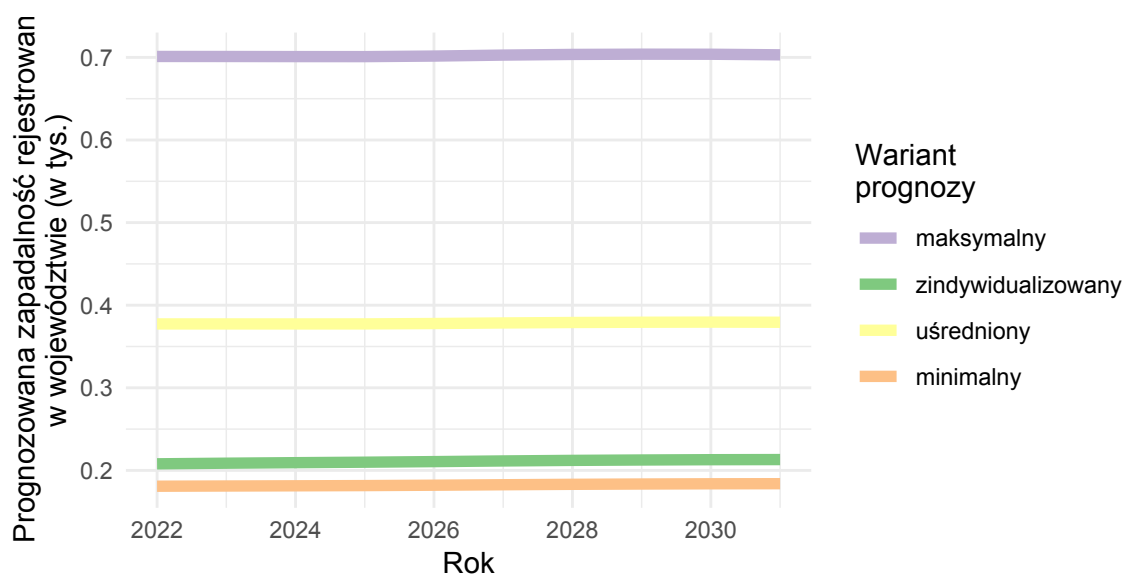
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



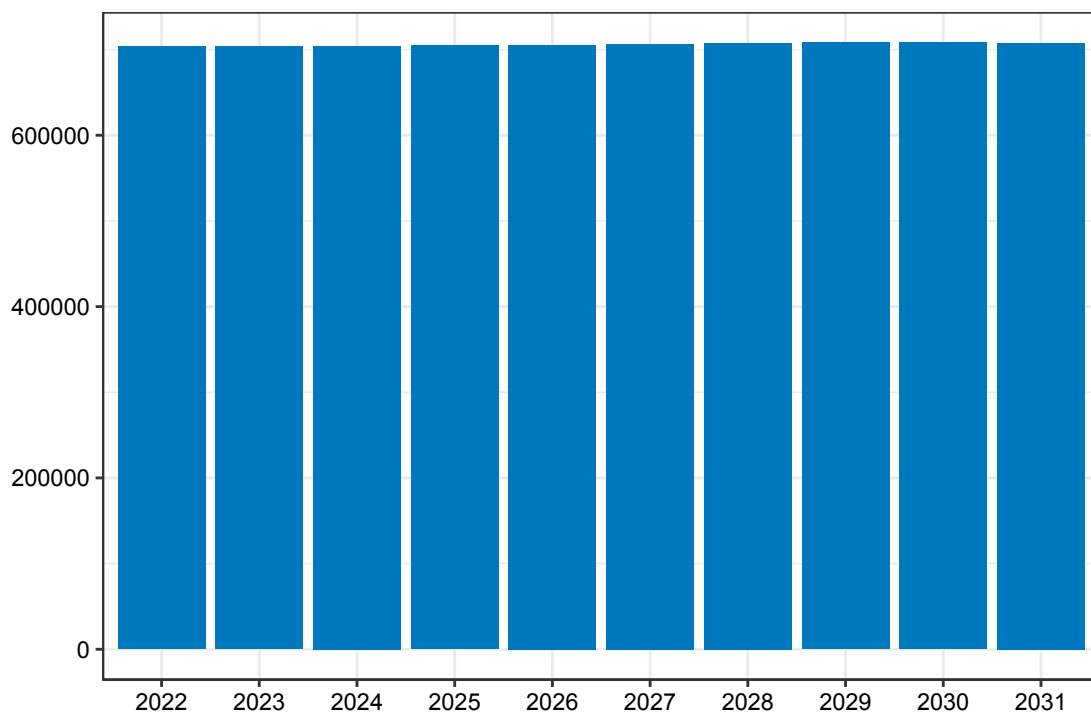
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 703,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 707,7 tys. (wzrost o 0.6 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

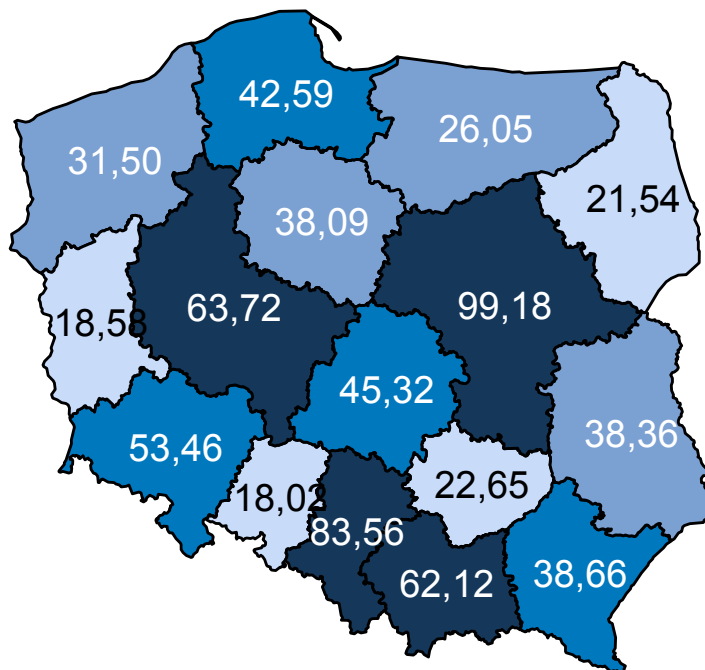
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

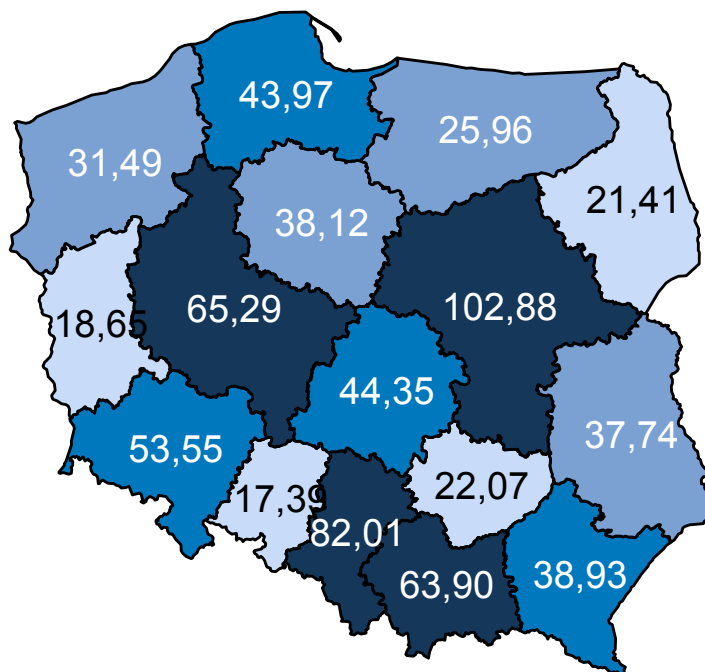
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

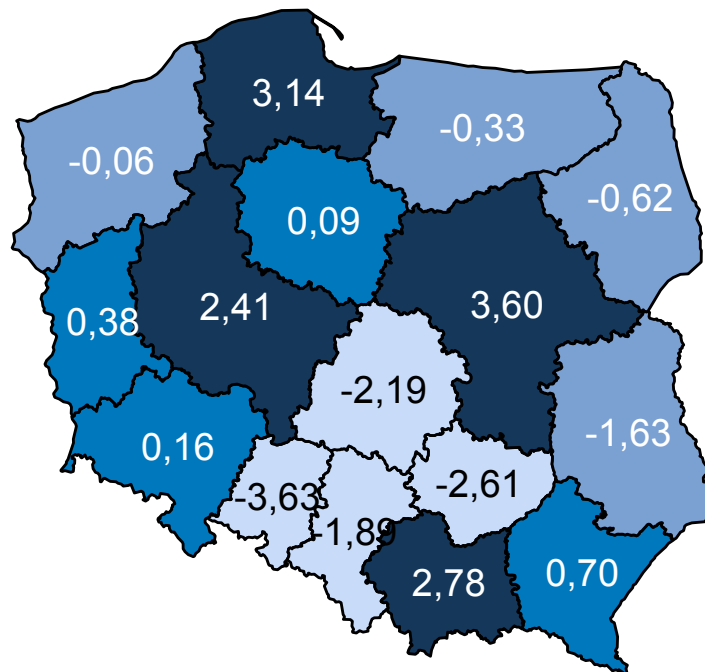


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,63%.

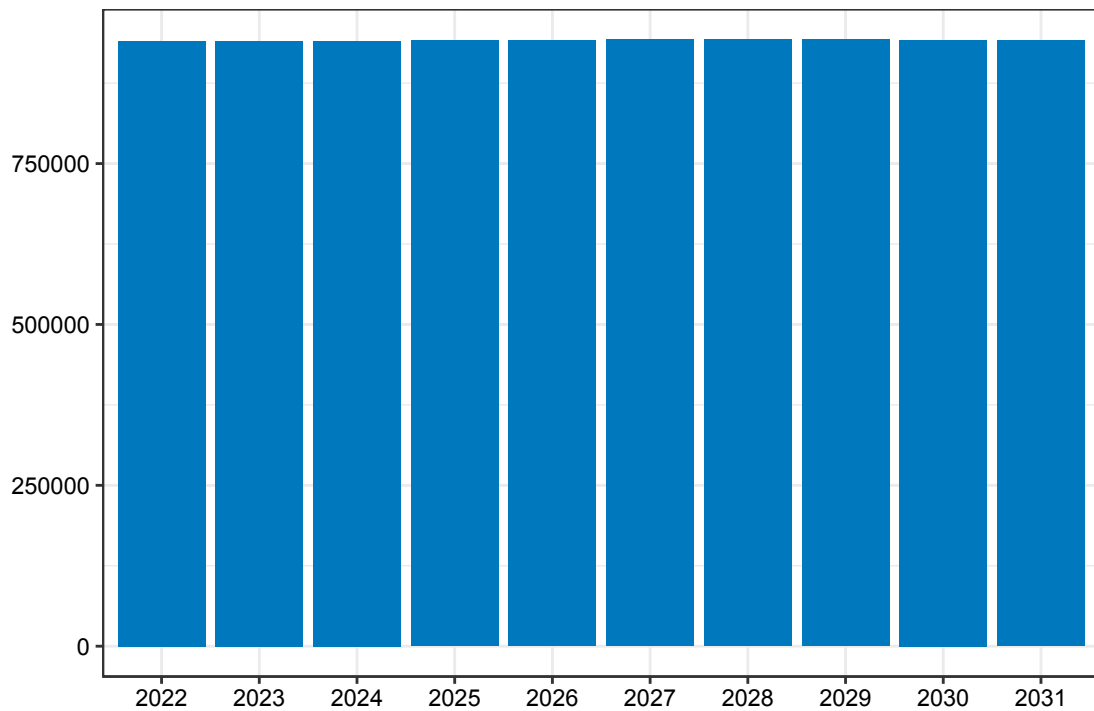
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

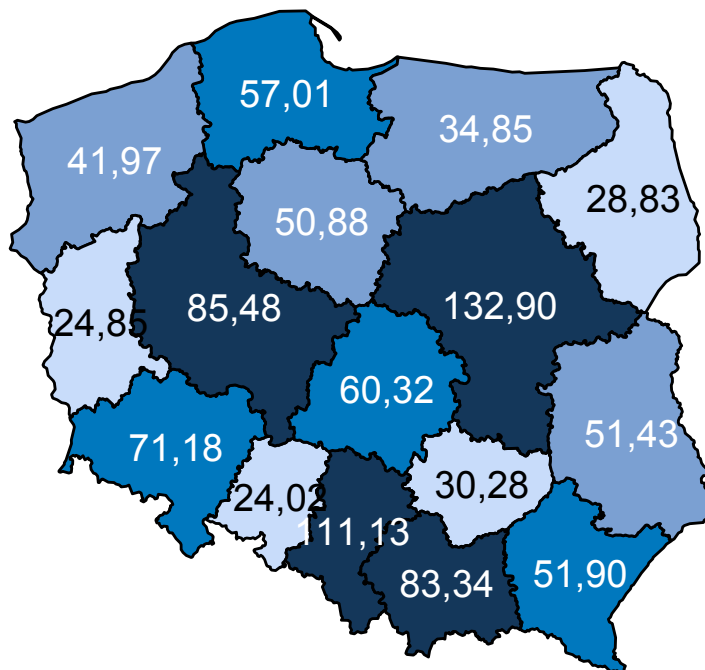
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 940,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 940,9 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

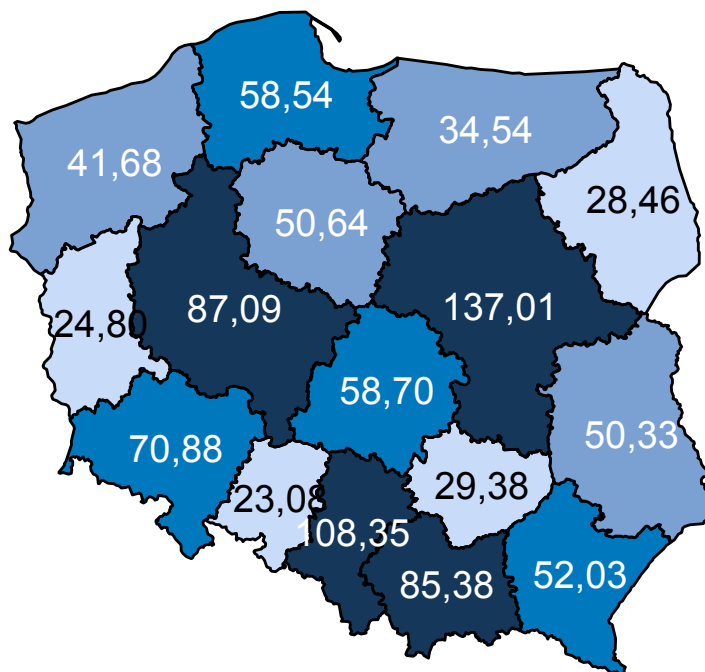
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

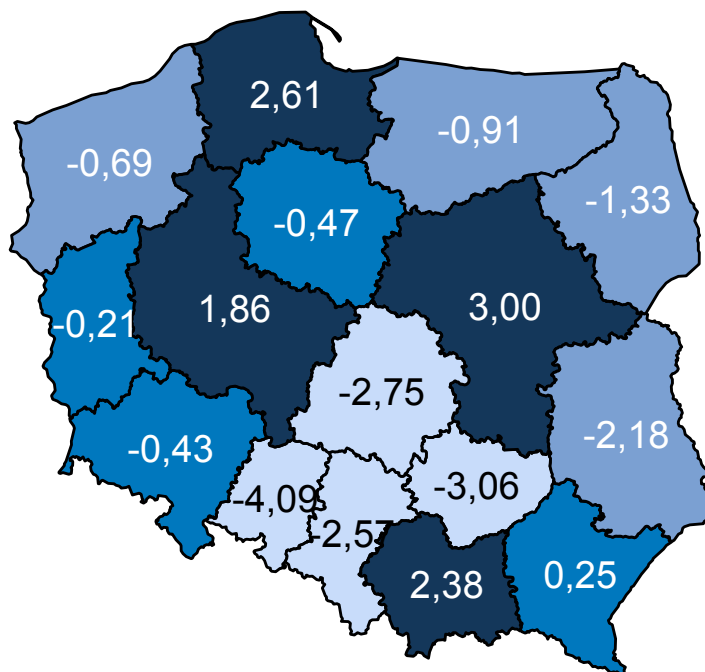


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,09%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

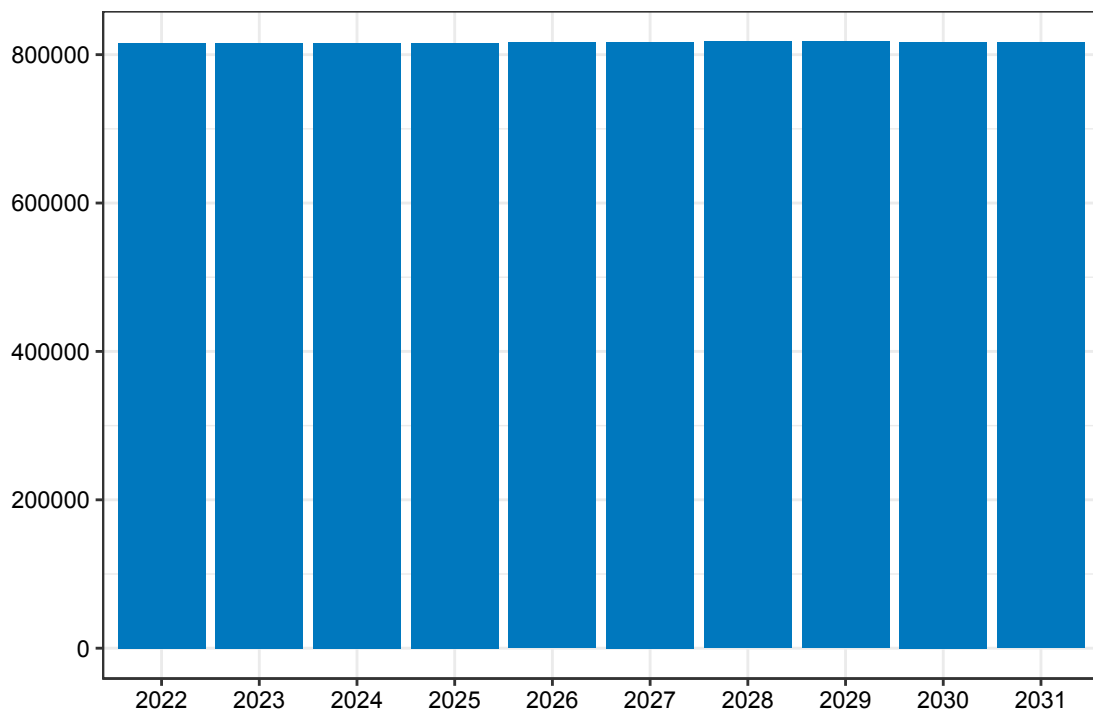


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 815,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 816,3 tys. (wzrost o 0,1 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

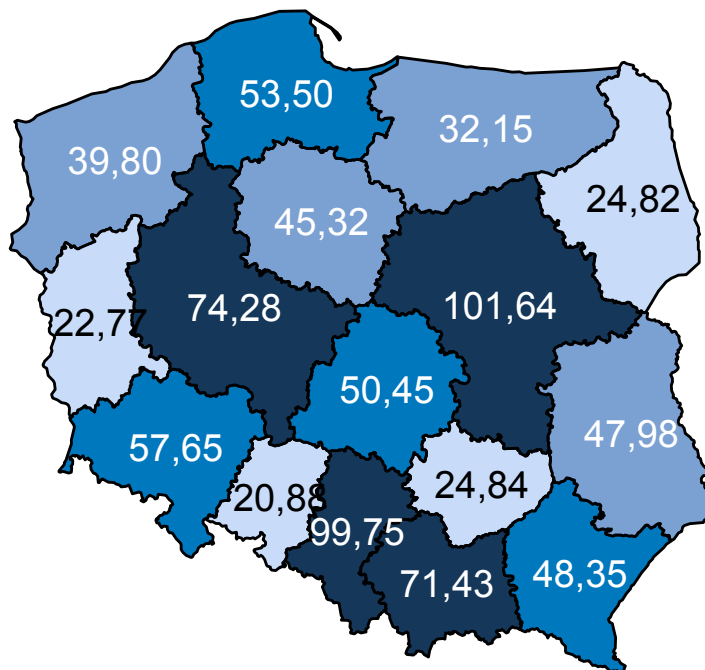
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

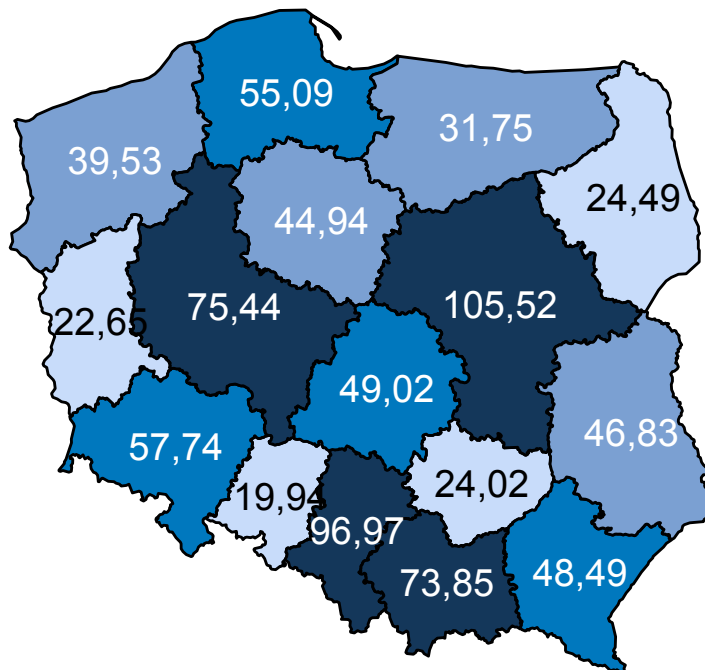
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

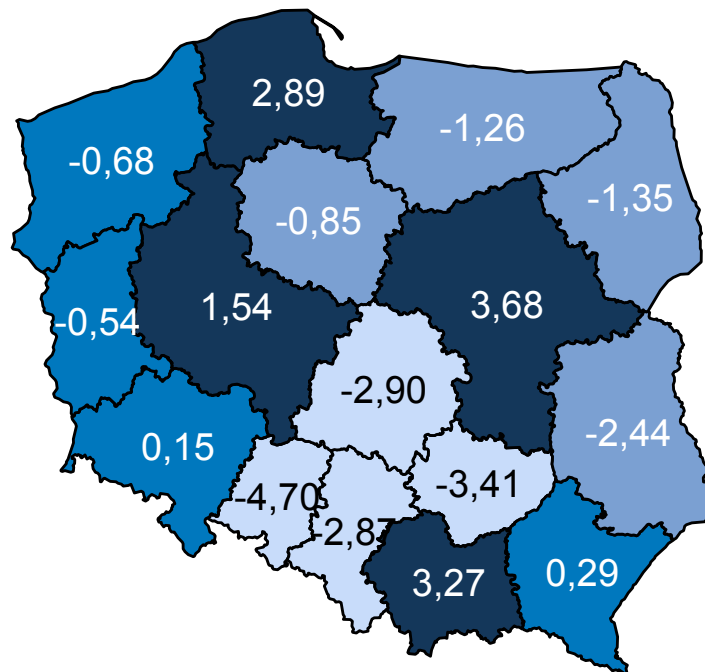


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,70%.

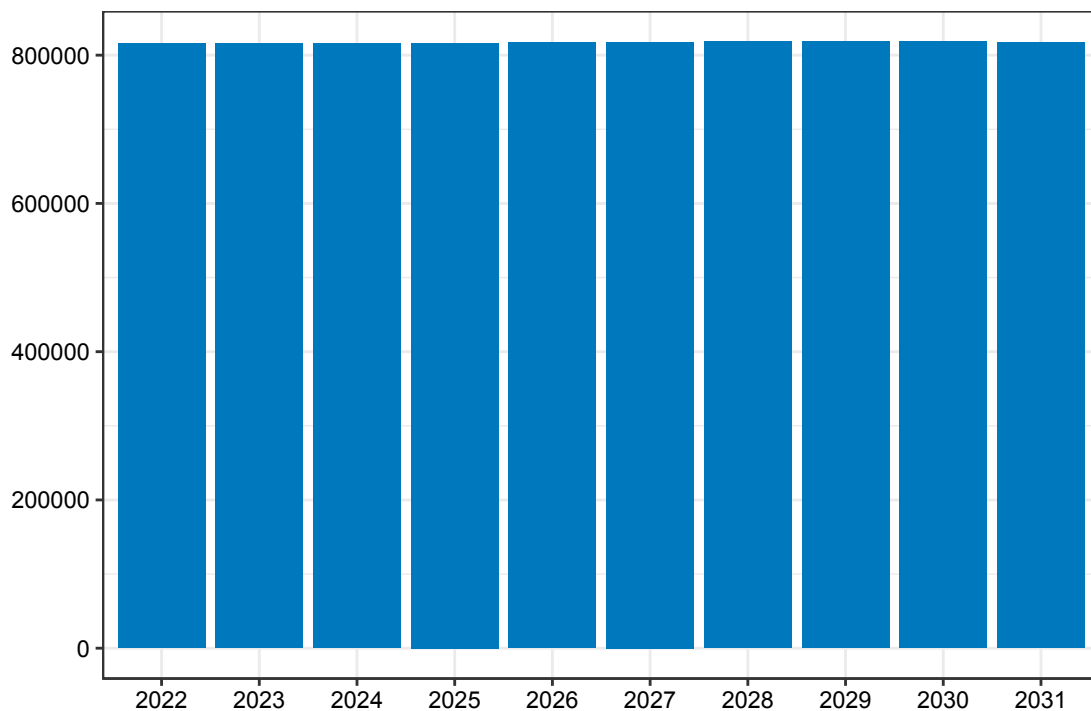
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

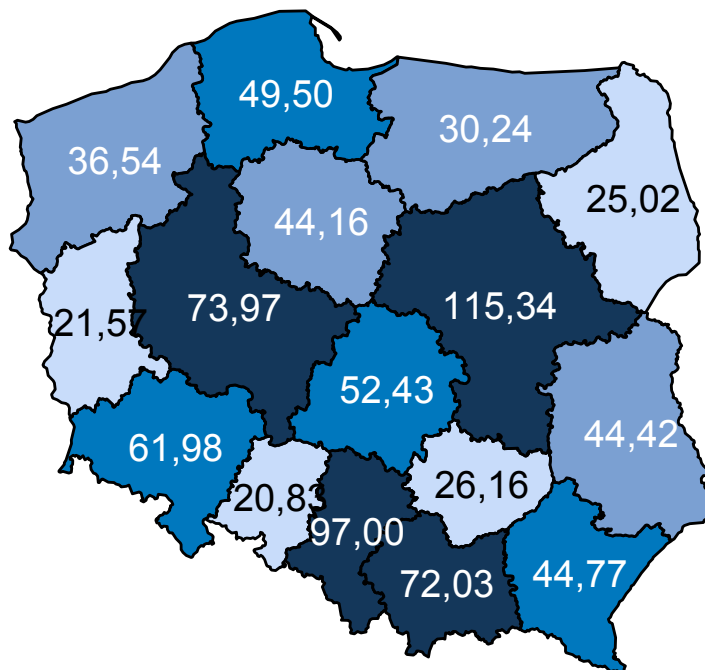
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 816,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 817,0 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

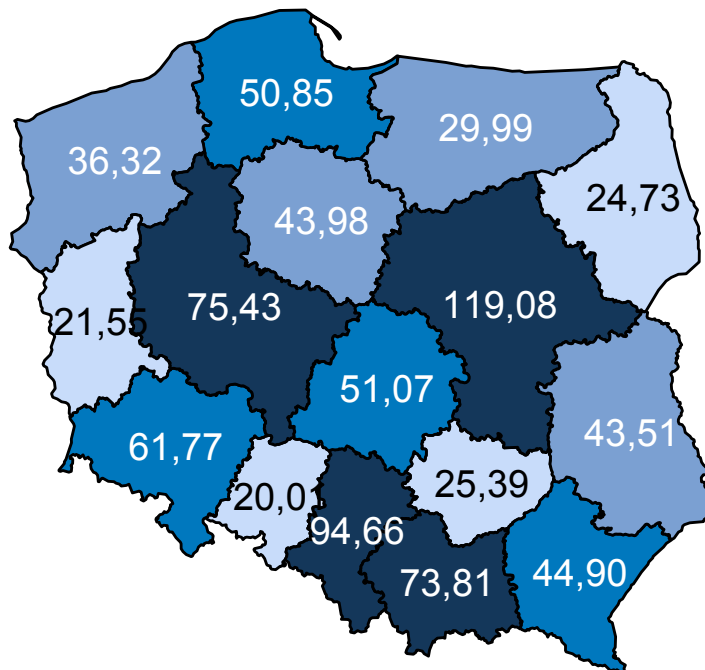
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

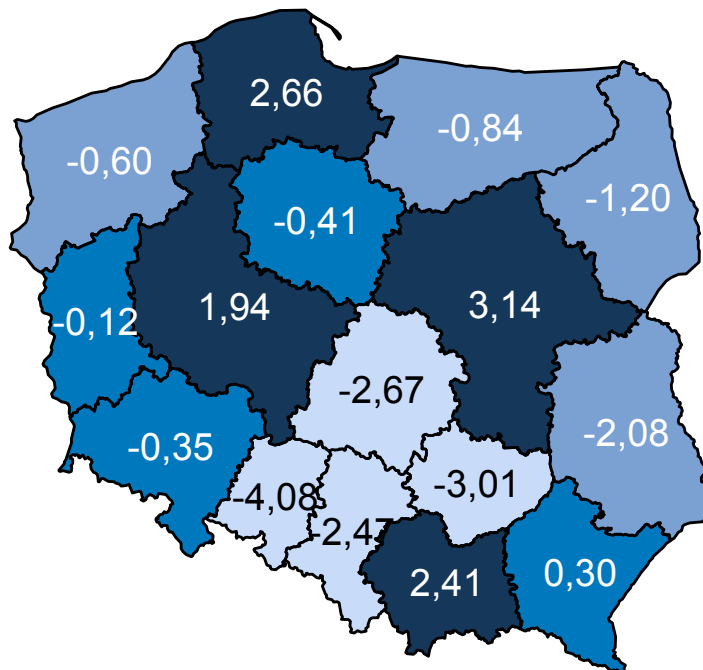


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,08%.

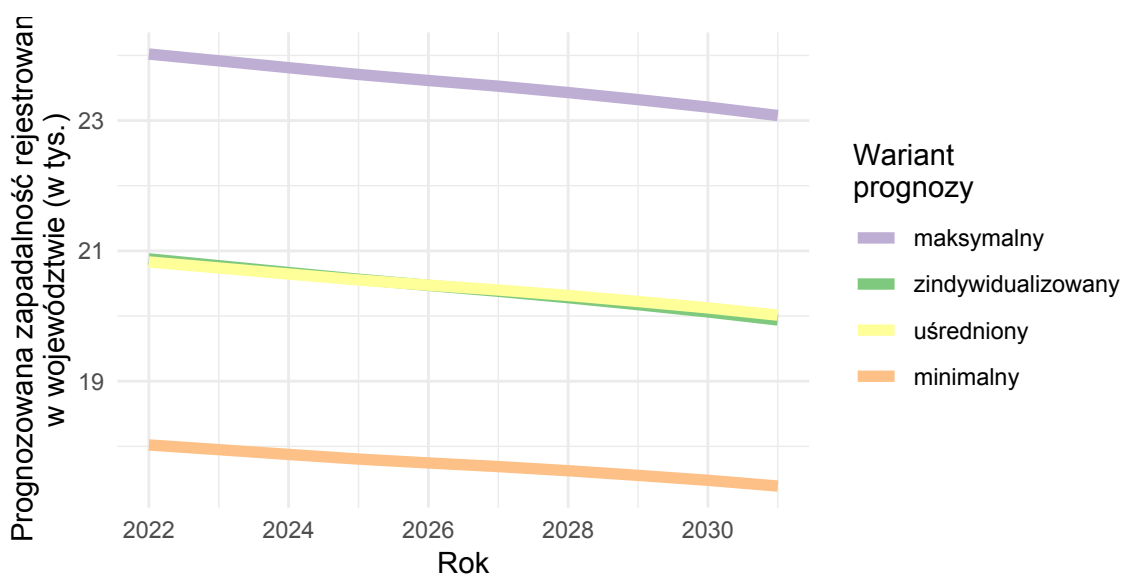
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



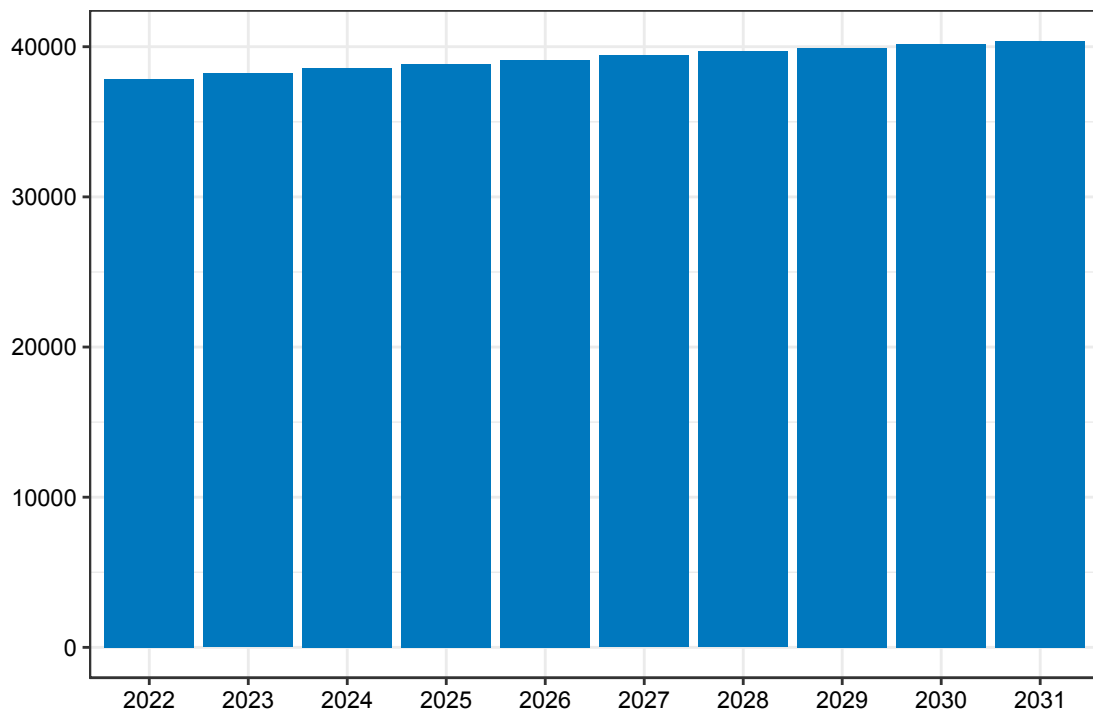
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia mineralizacji i struktury kości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,4 tys. (wzrost o 6,9 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

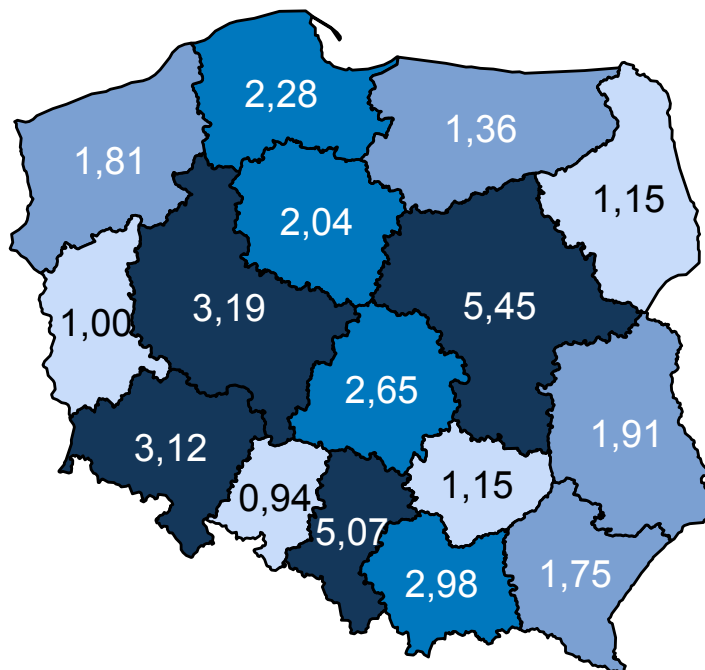
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

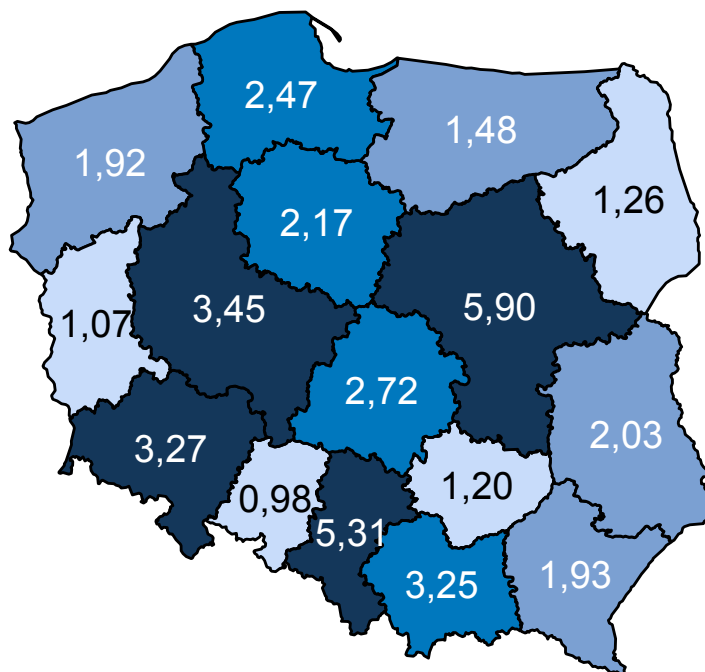
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

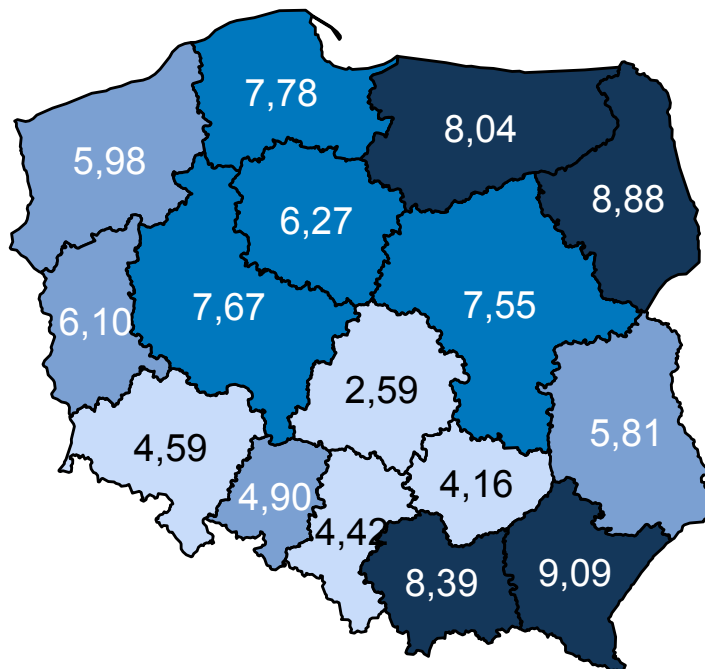


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,90%.

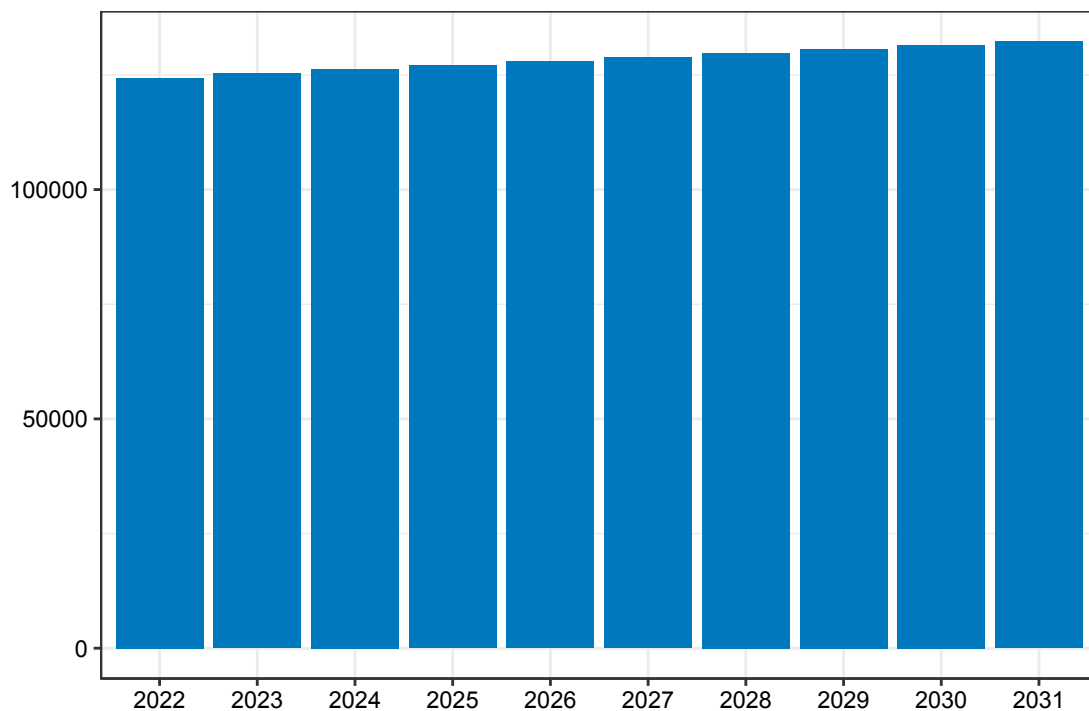
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

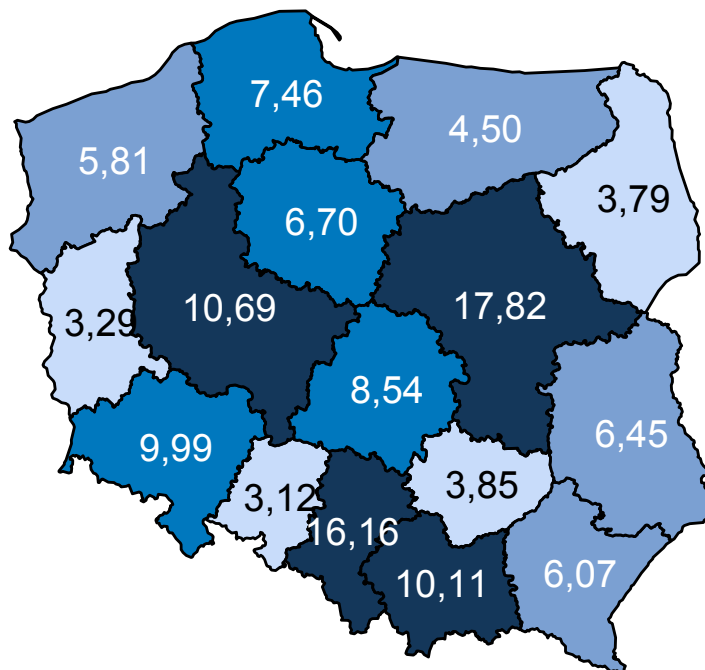
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 124,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 132,3 tys. (wzrost o 6.4 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

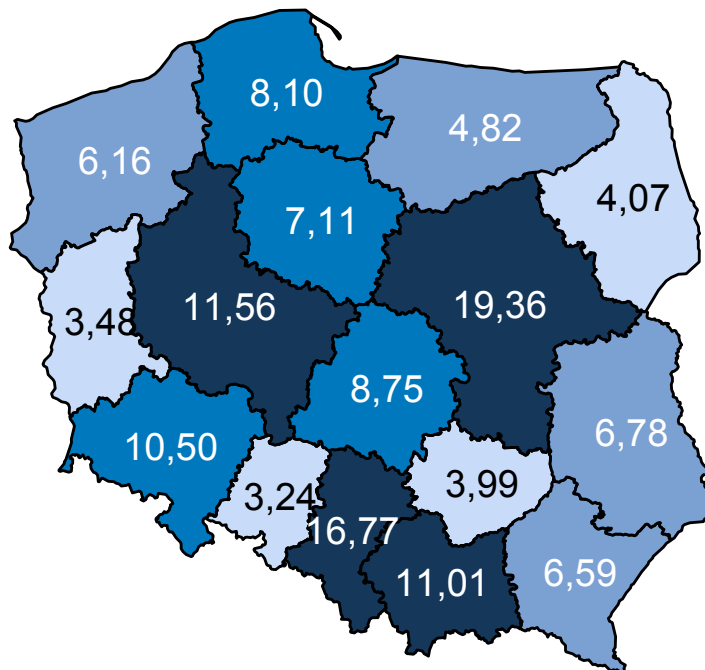
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

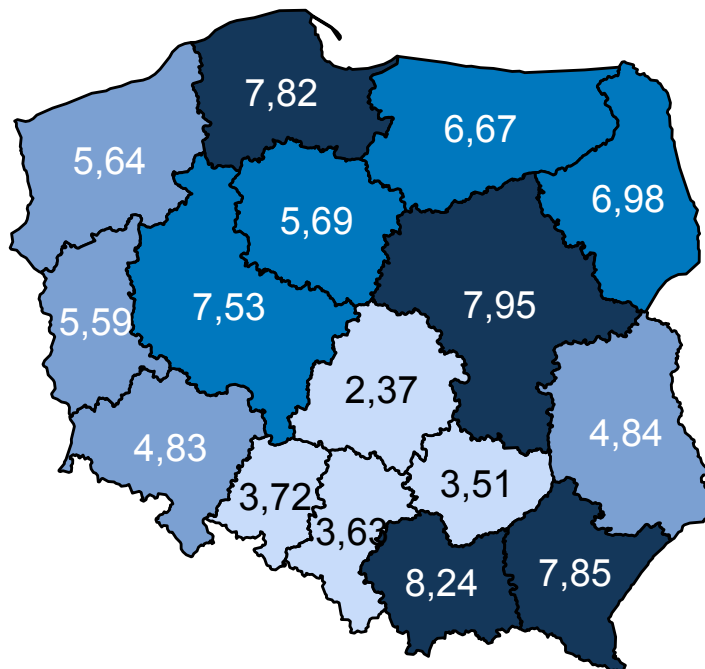


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,72%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

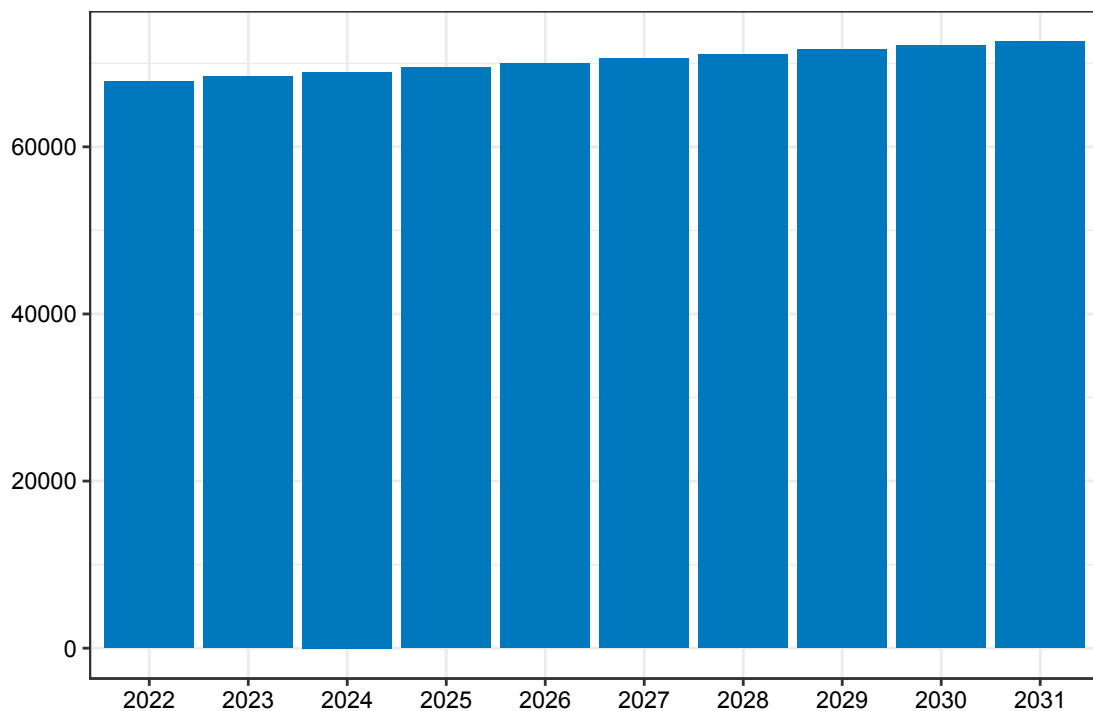


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,6 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

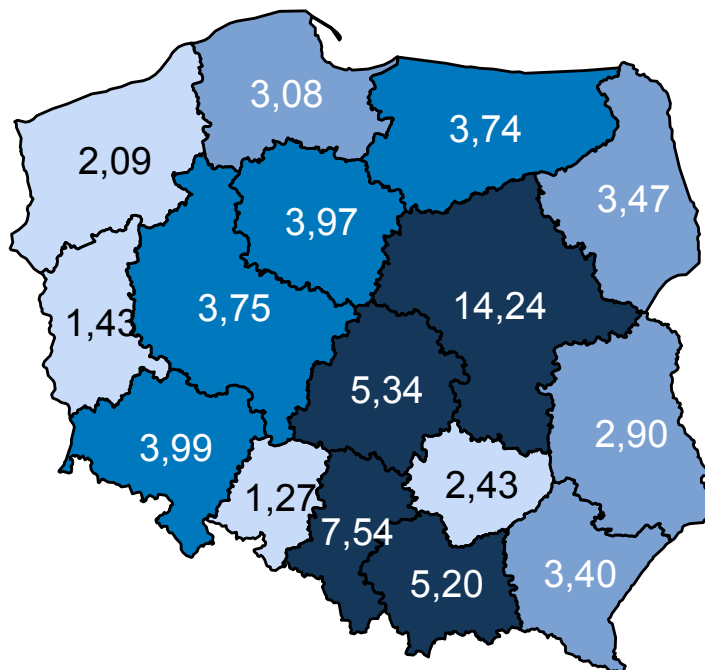
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

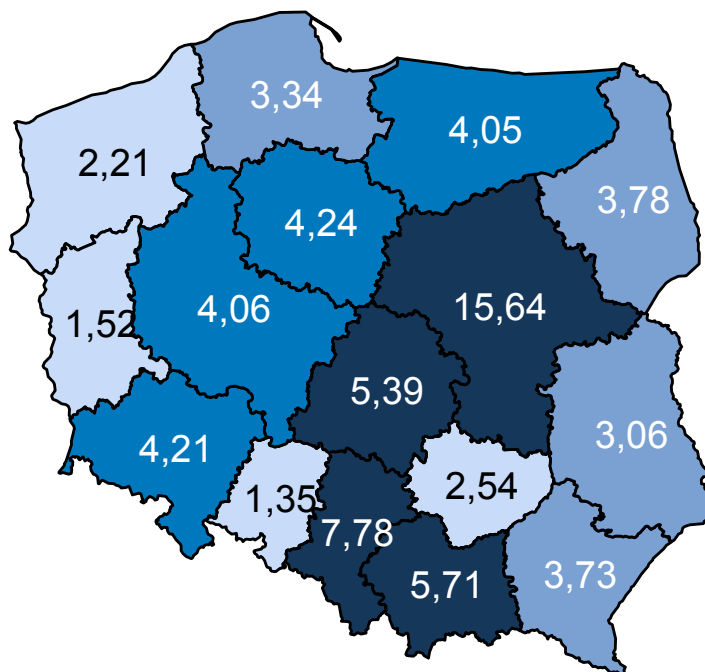
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

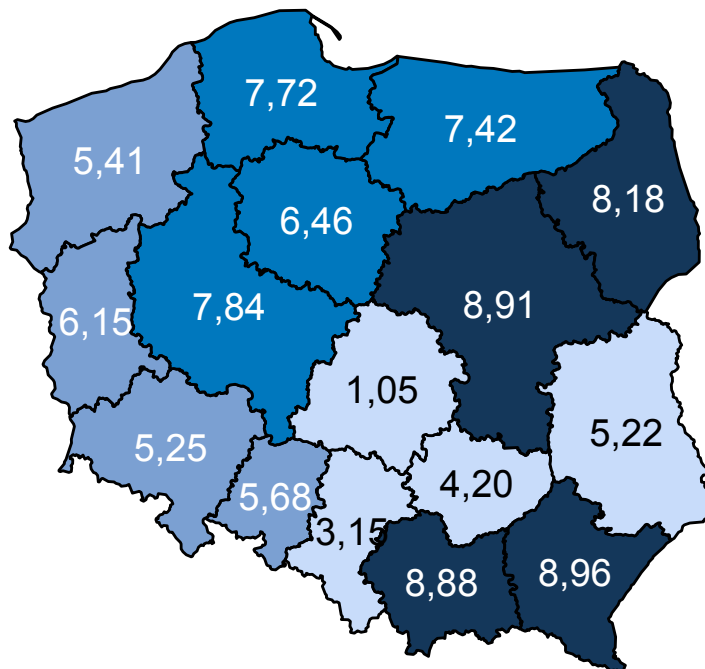


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,68%.

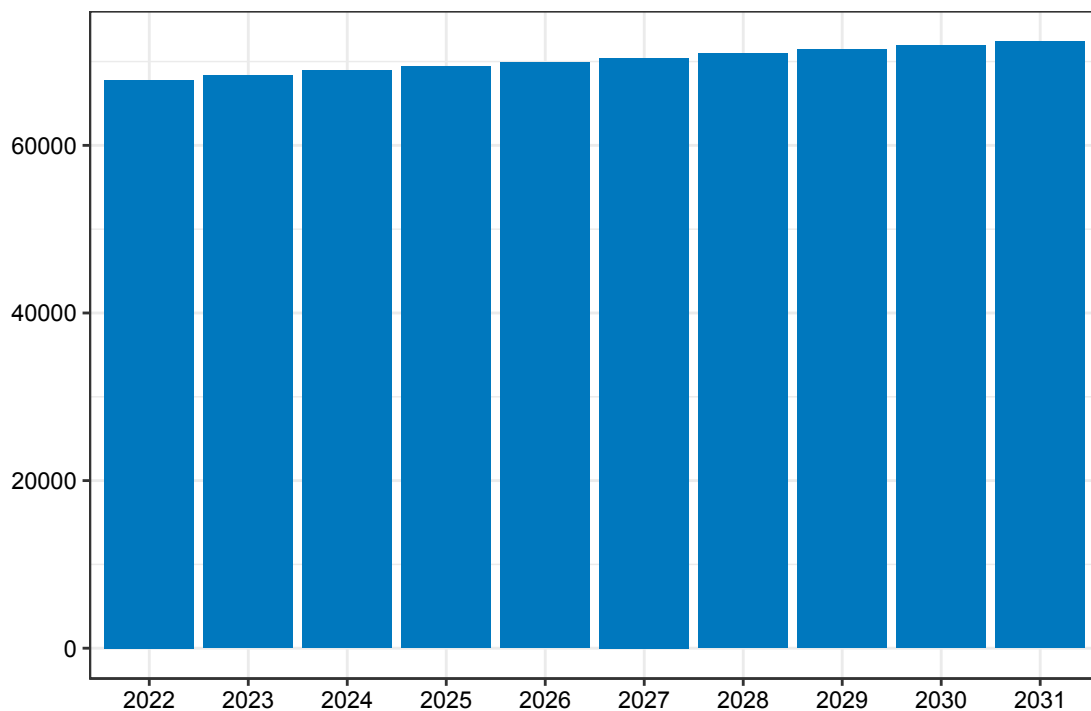
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

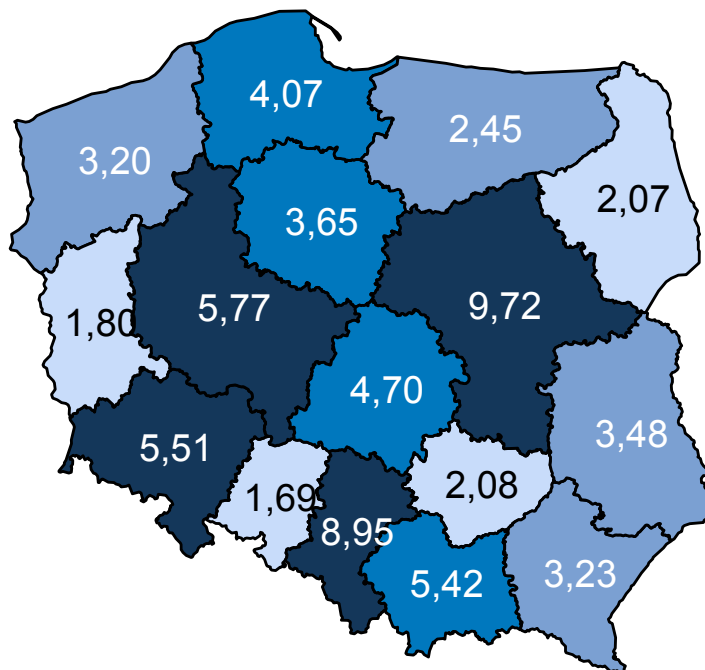
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia mineralizacji i struktury kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,4 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

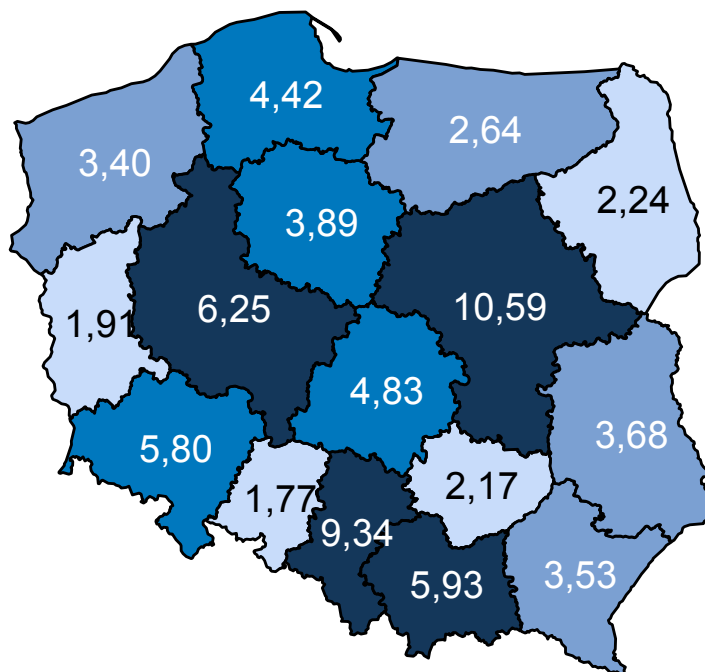
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

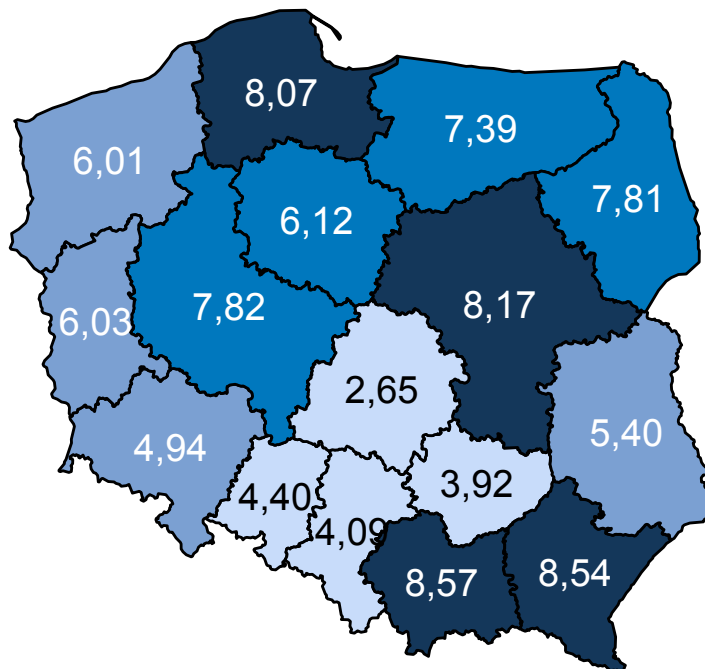


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

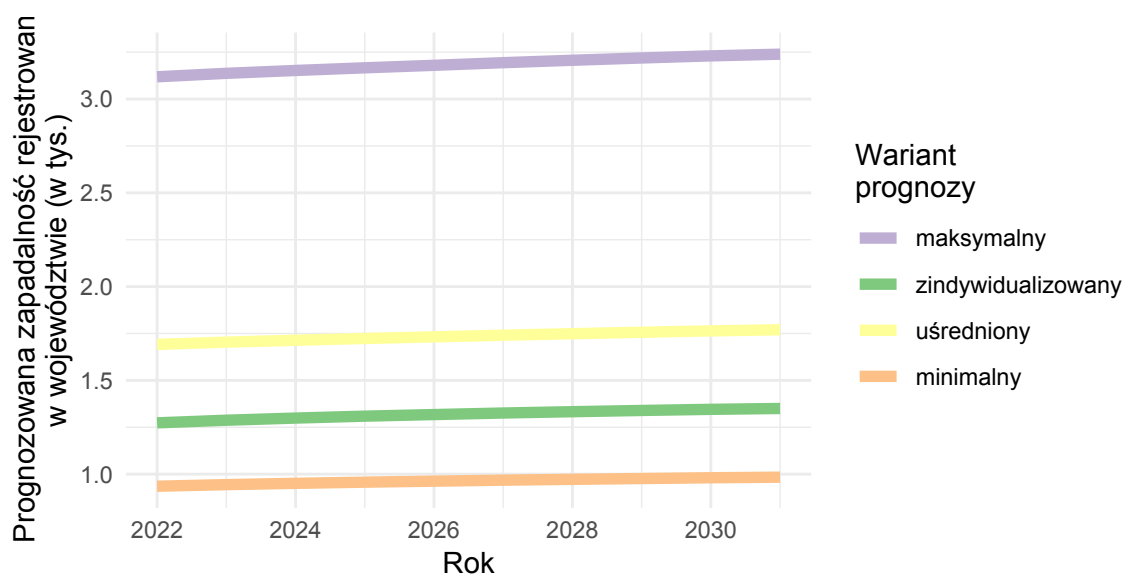
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



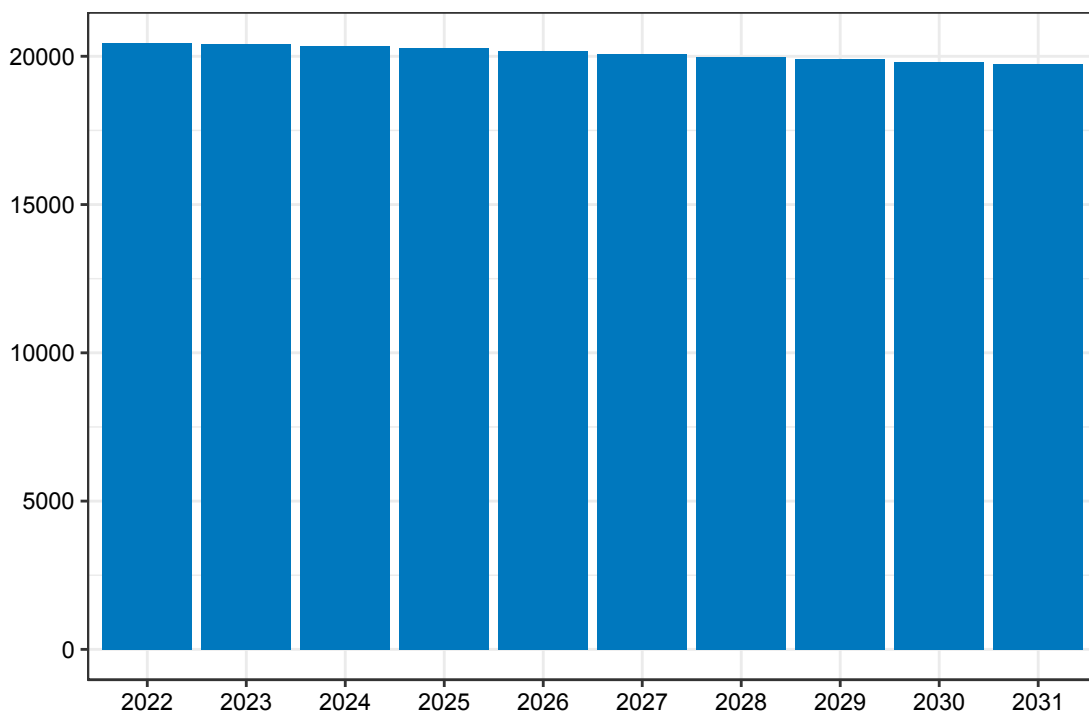
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 19,7 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

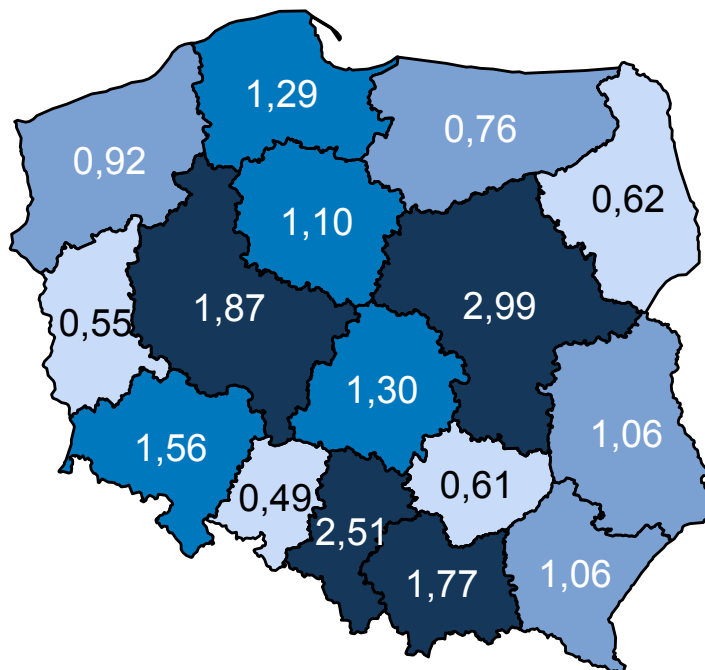
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

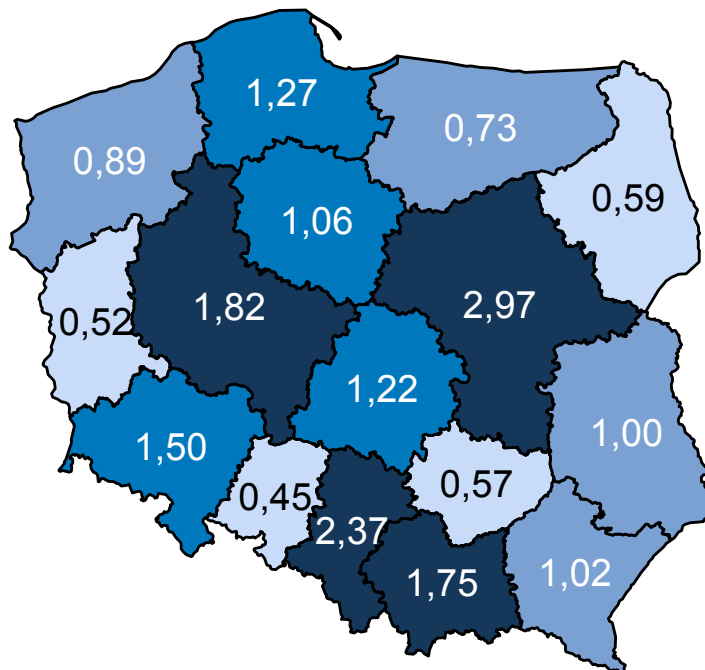
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

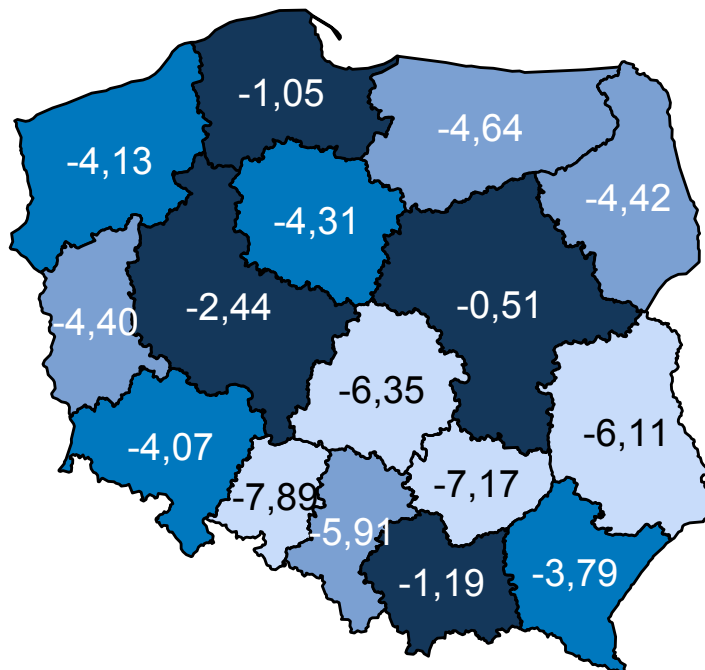


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,89%.

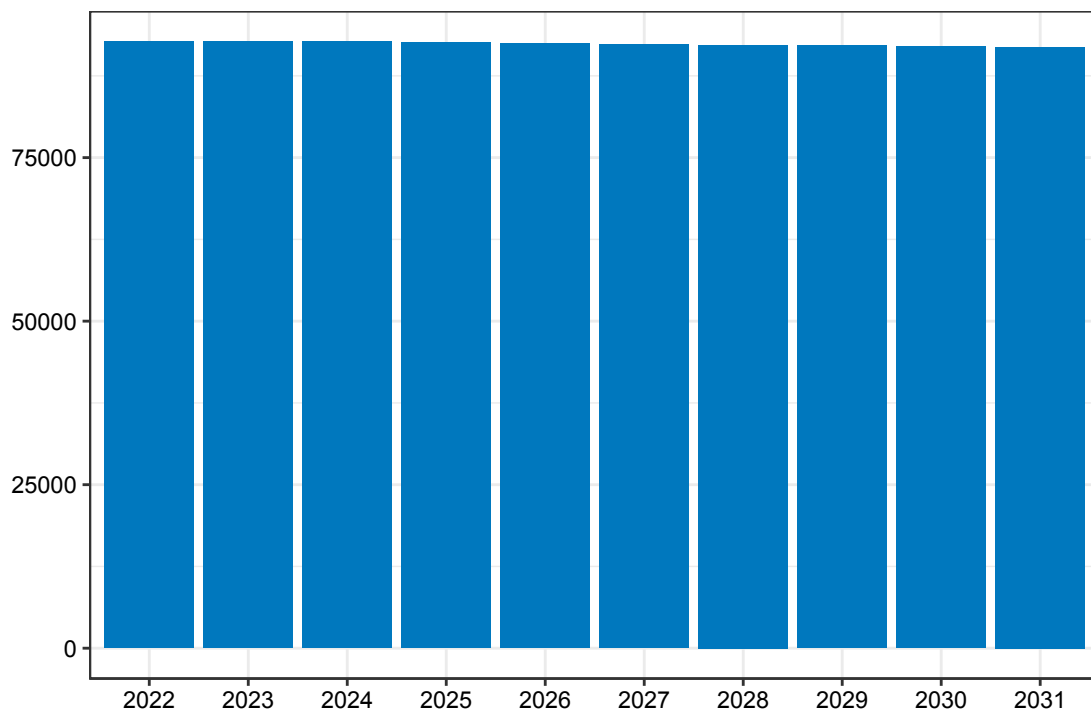
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

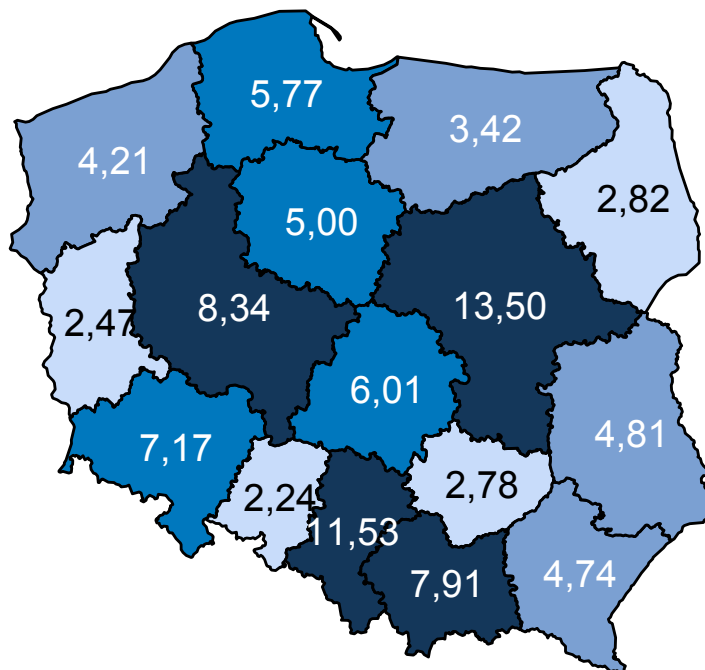
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,9 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

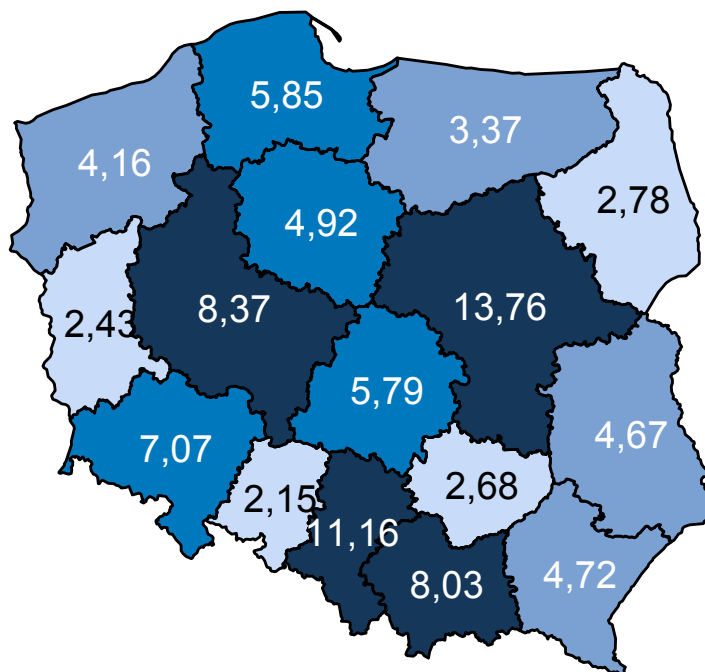
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

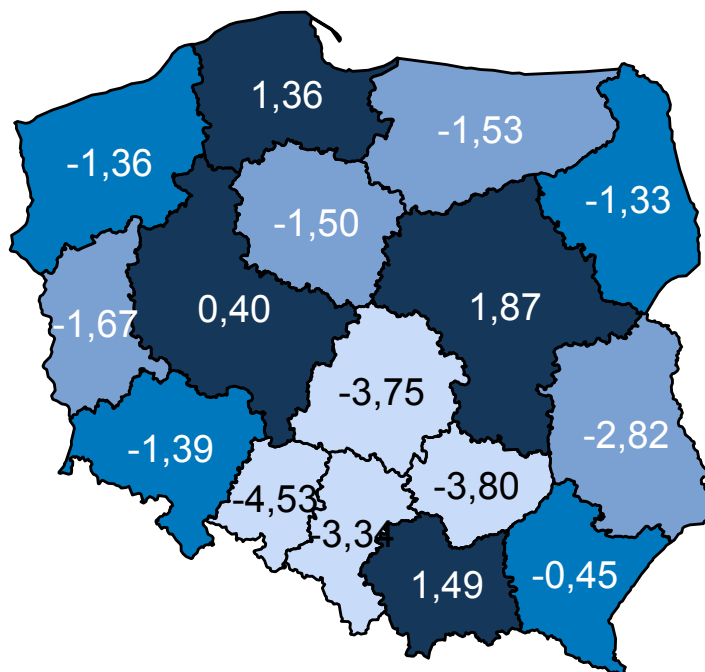


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,53%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

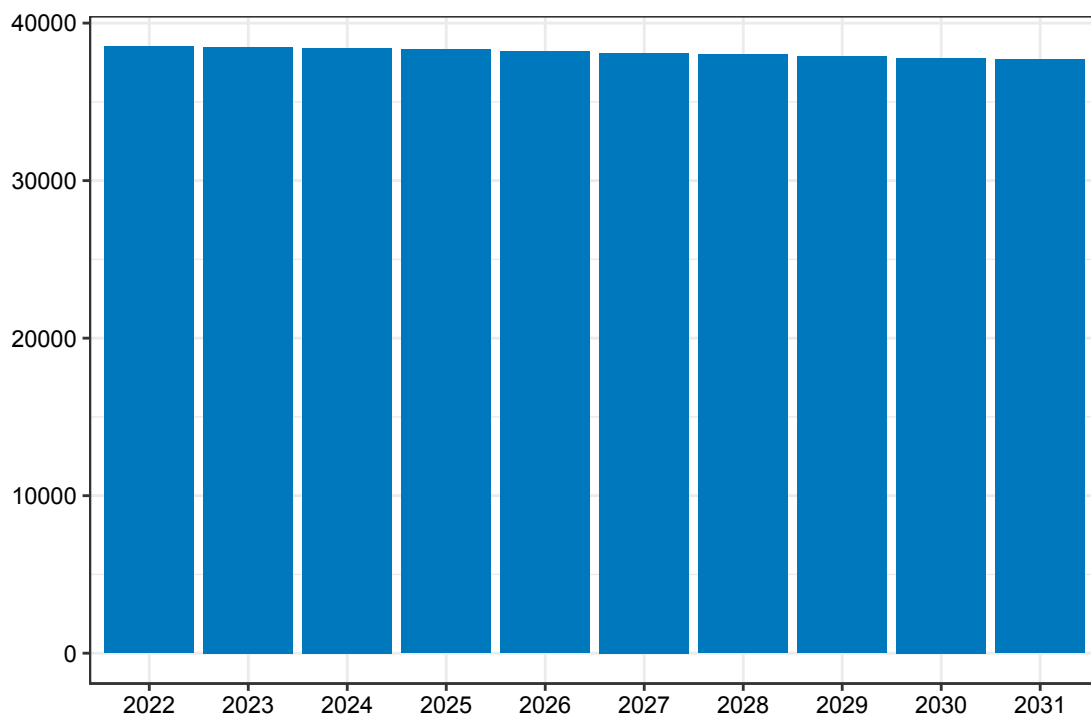


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 37,7 tys. (spadek o -2,1 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

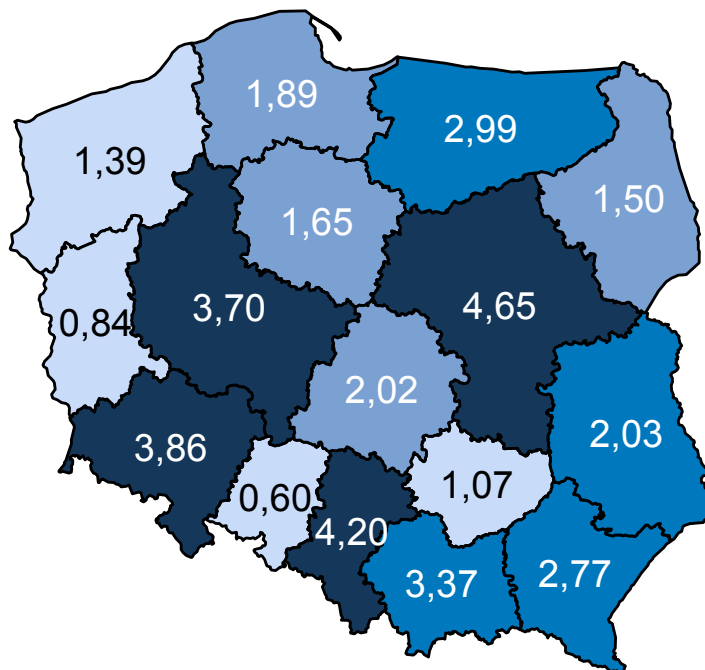
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

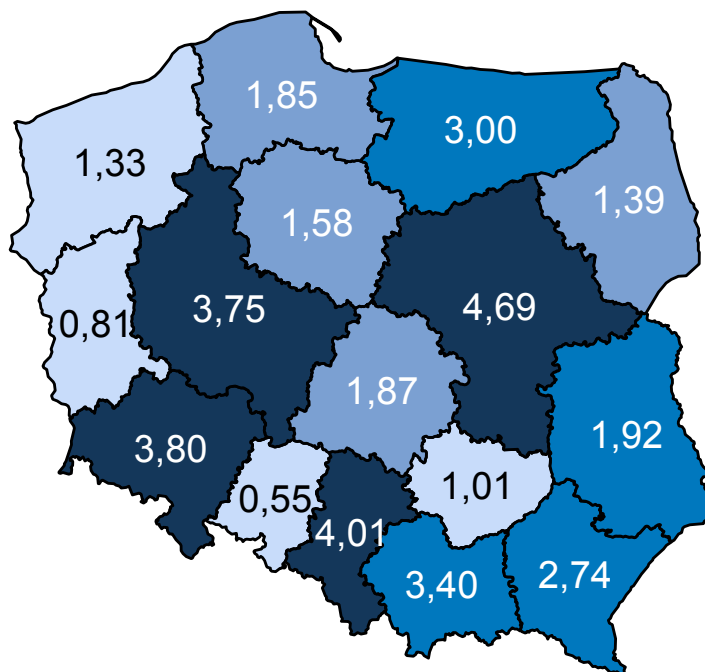
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

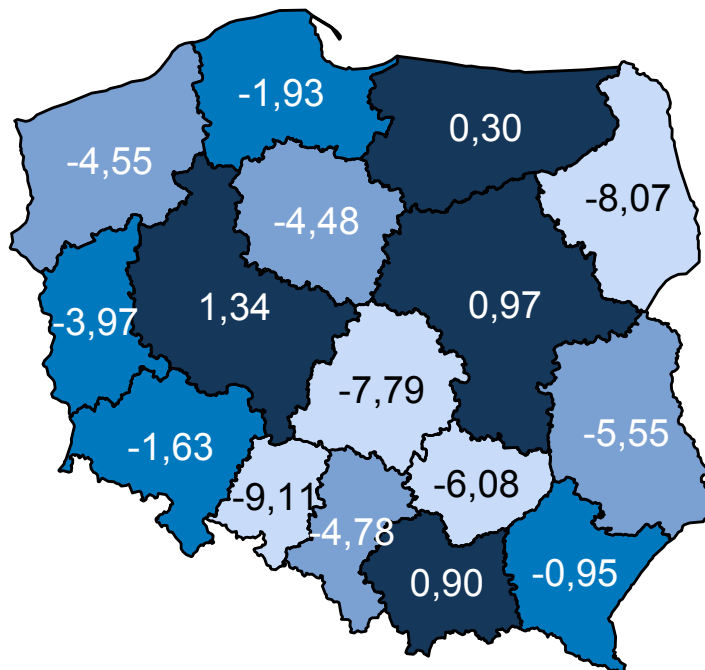


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,11%.

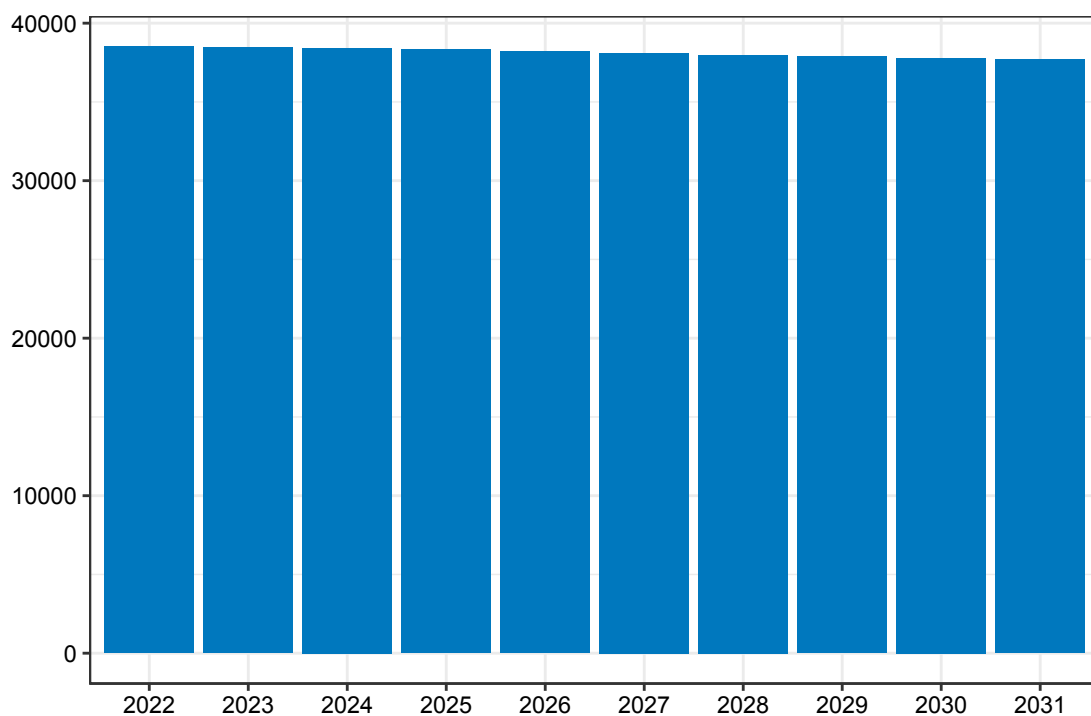
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

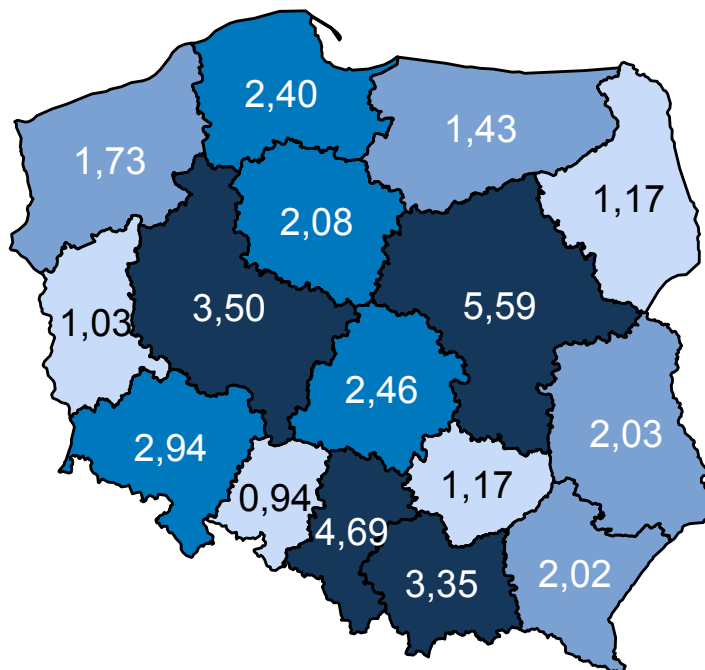
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby kości i tkanki chrzęstnej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 37,7 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

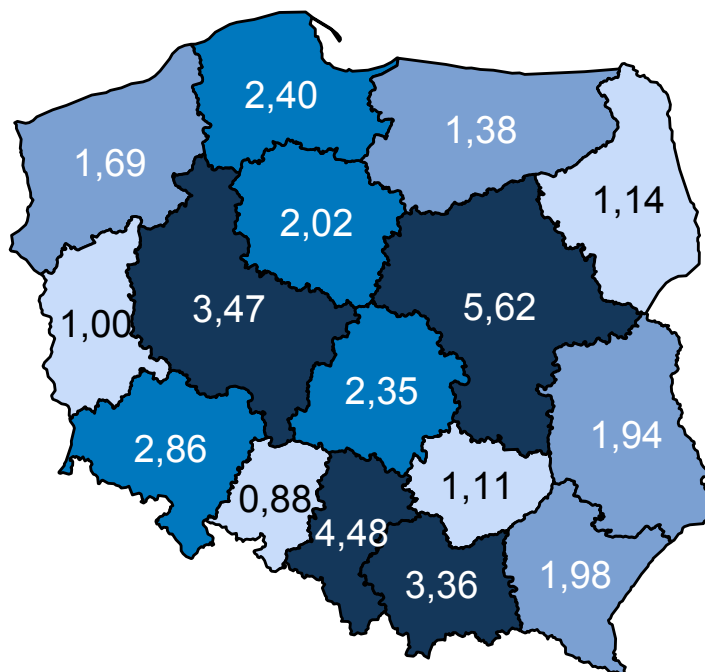
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

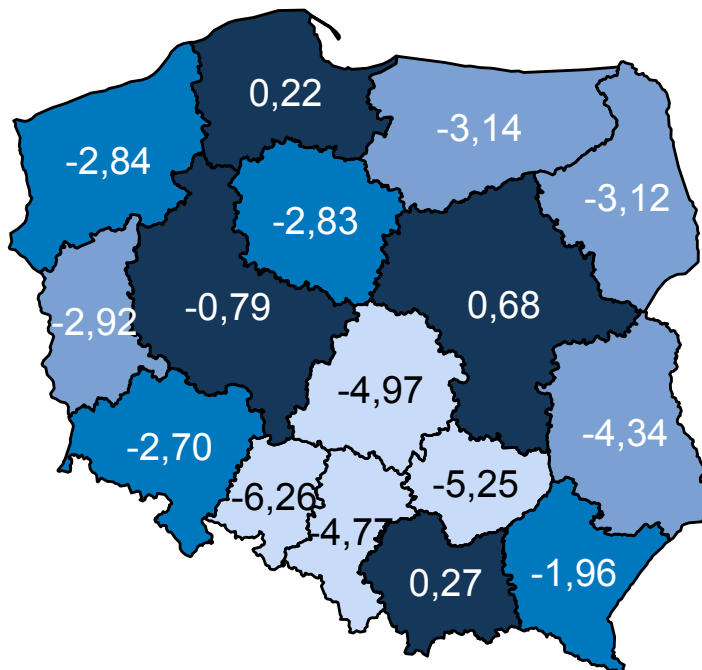


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,26%.

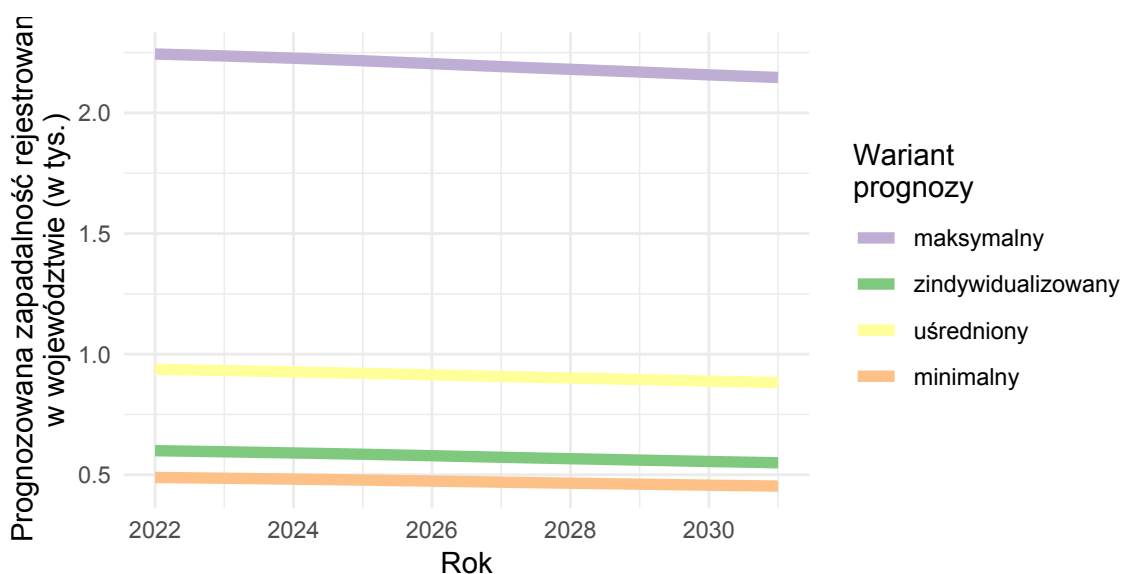
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



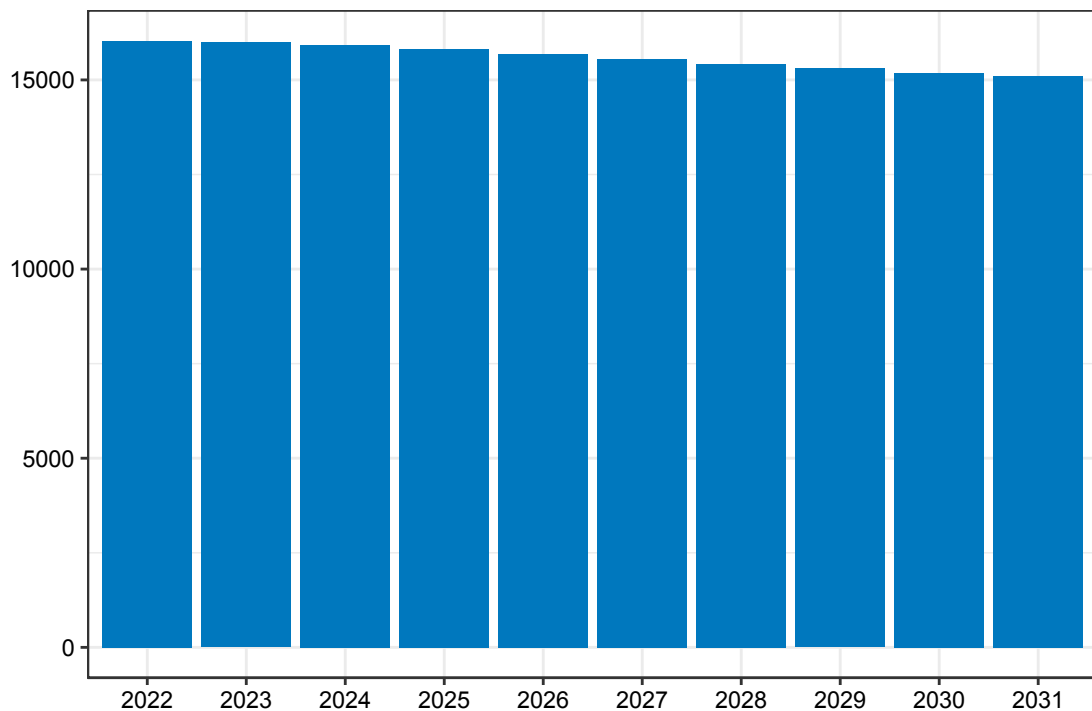
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 15,1 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

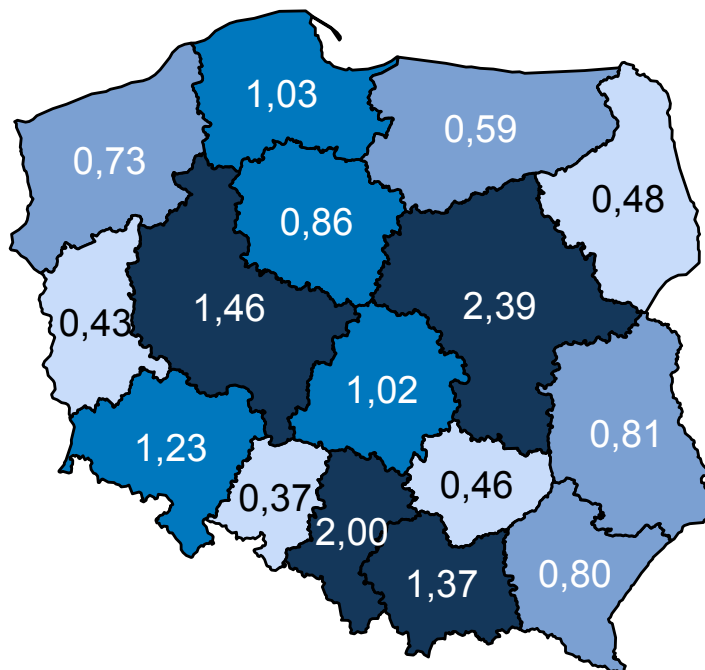
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

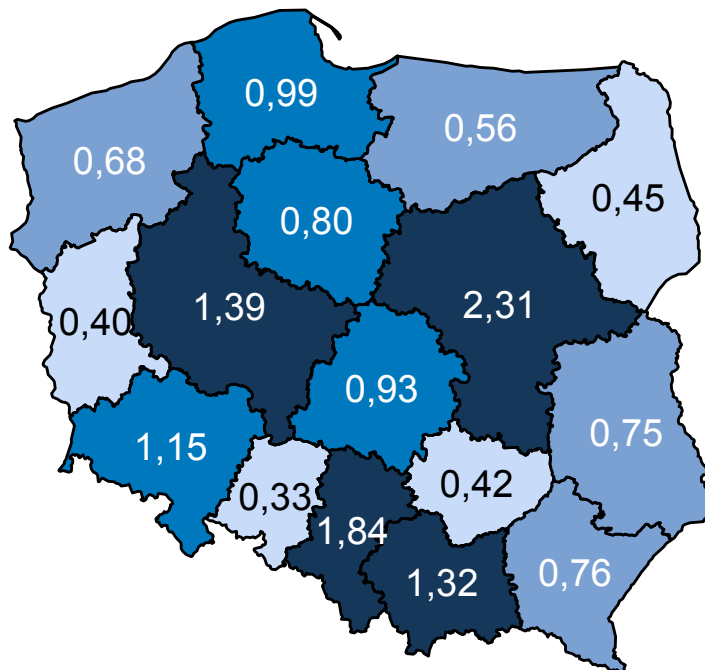
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

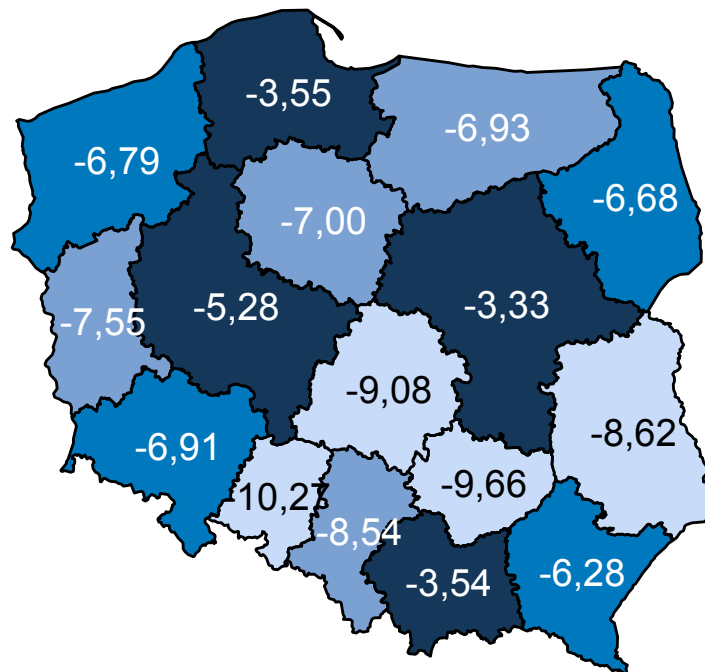


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,27%.

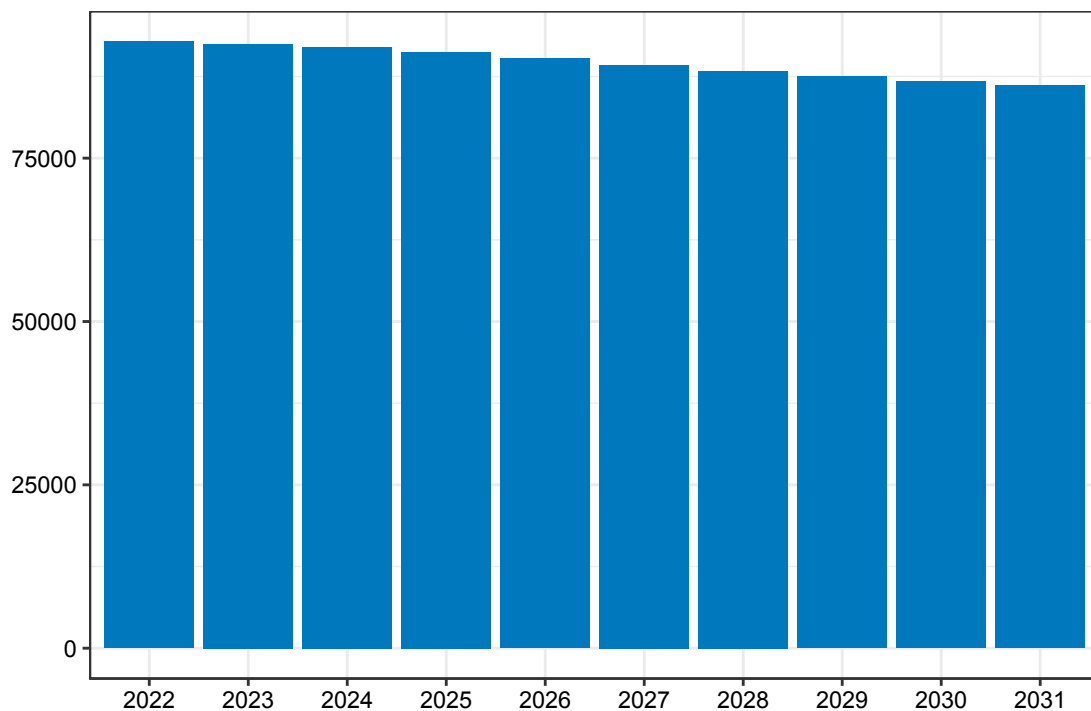
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

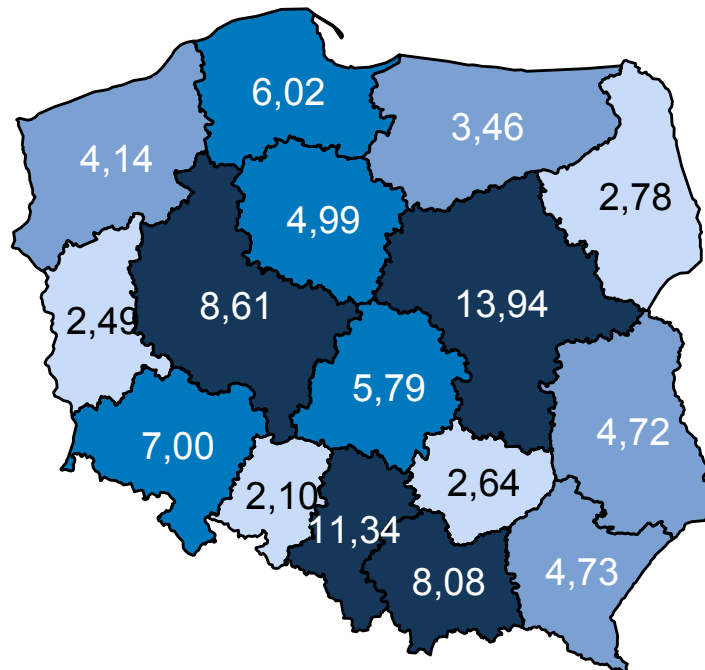
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 86,1 tys. (spadek o -7,2 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

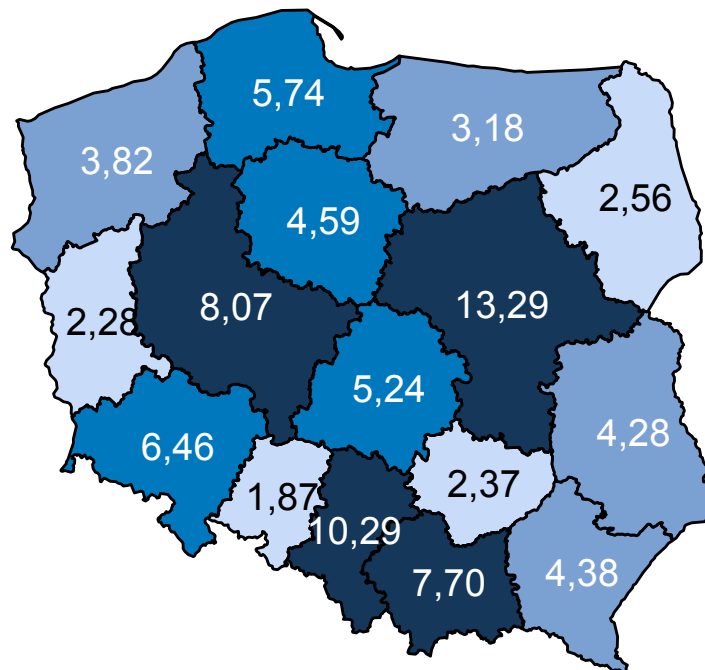
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

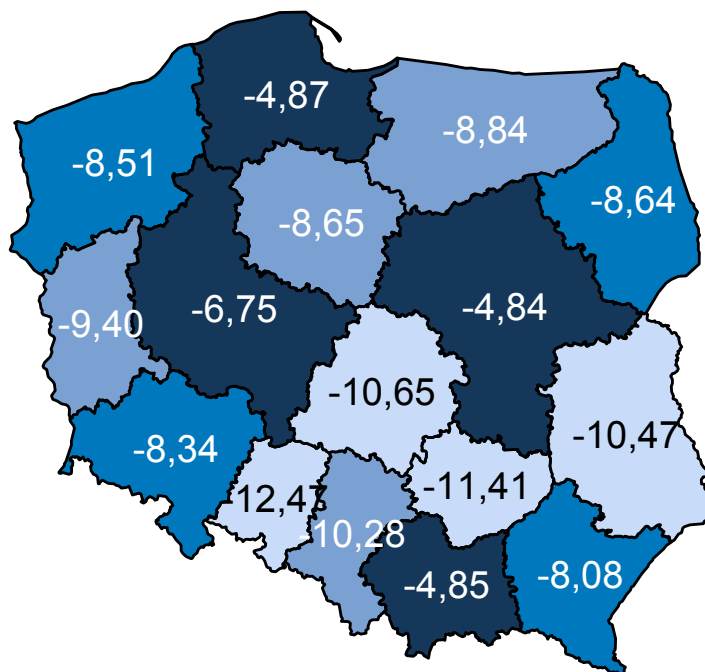


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,47%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

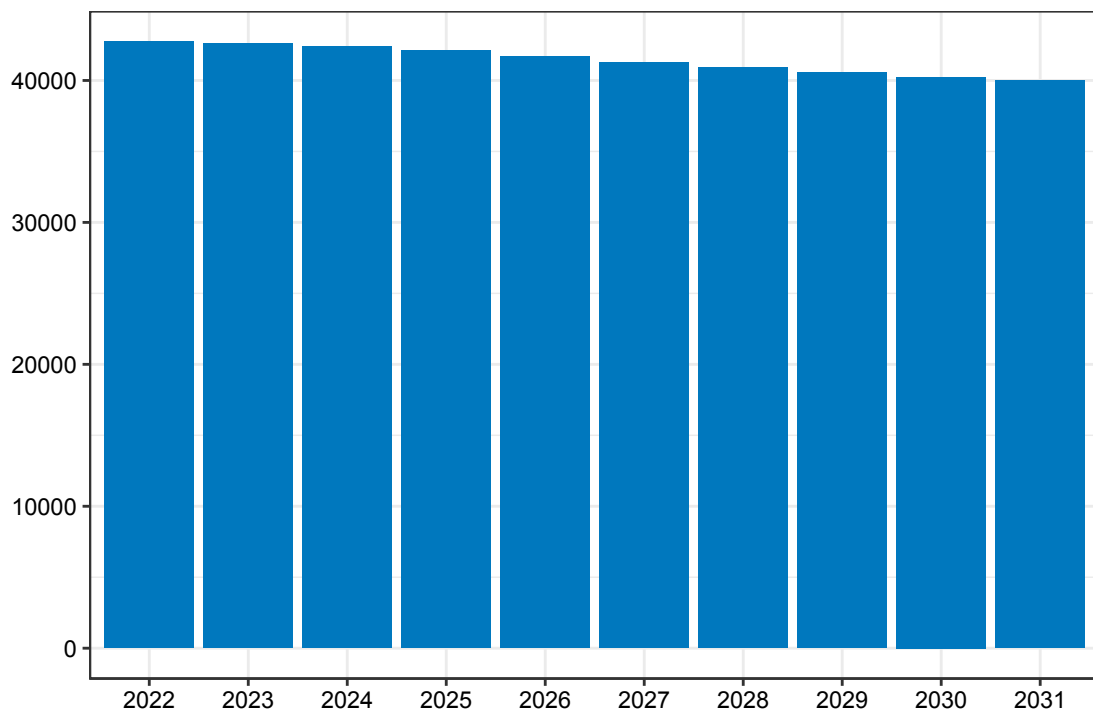


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,0 tys. (spadek o -6,3 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

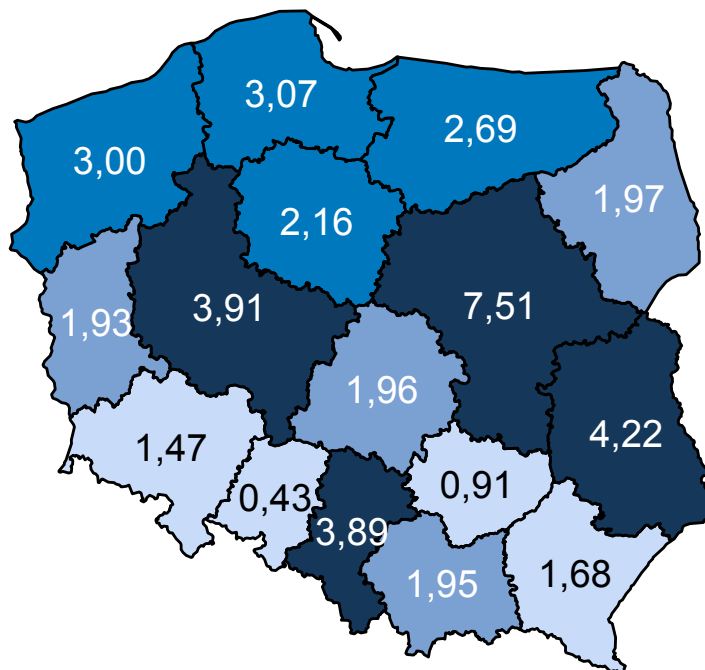
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

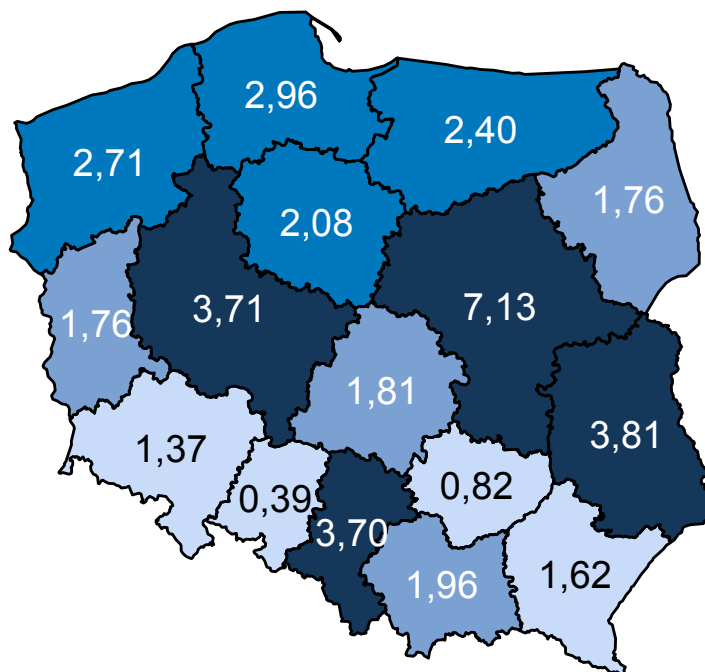
Mapa **3.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.128**.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

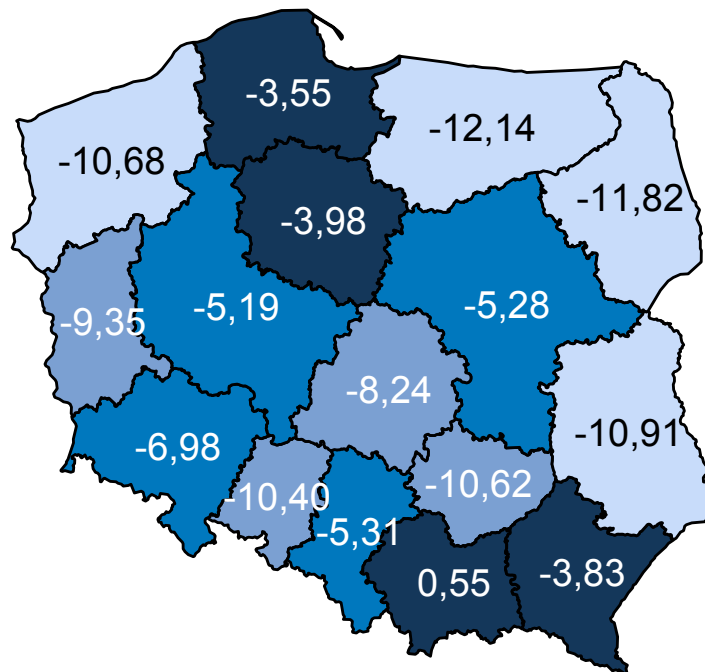


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,40%.

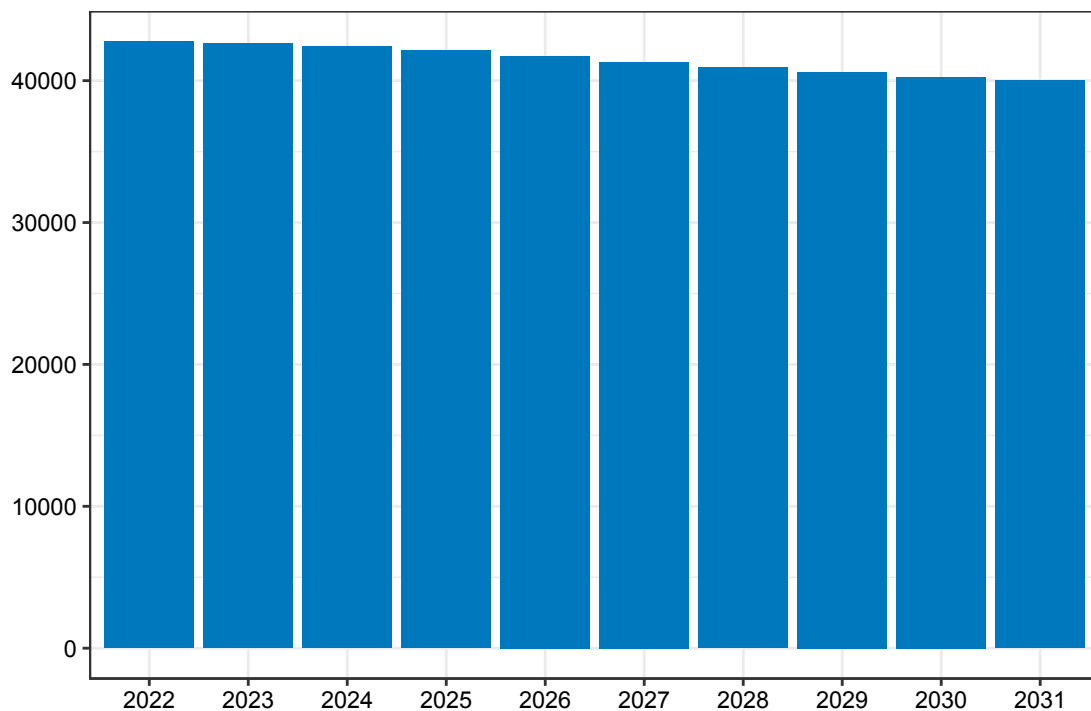
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

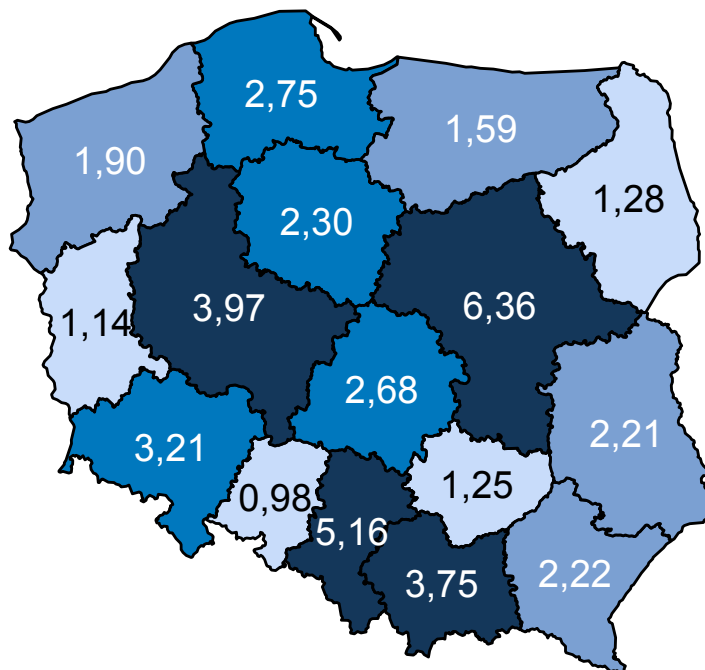
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,0 tys. (spadek o -6,5 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

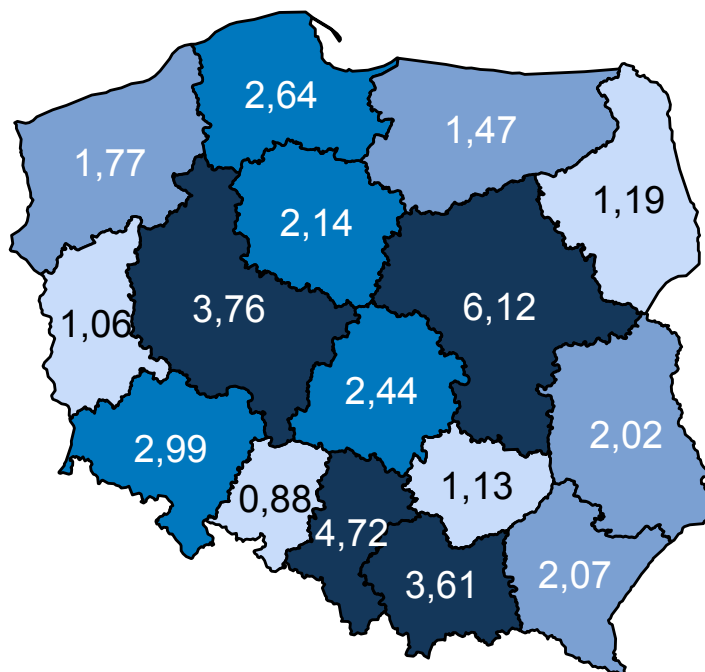
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

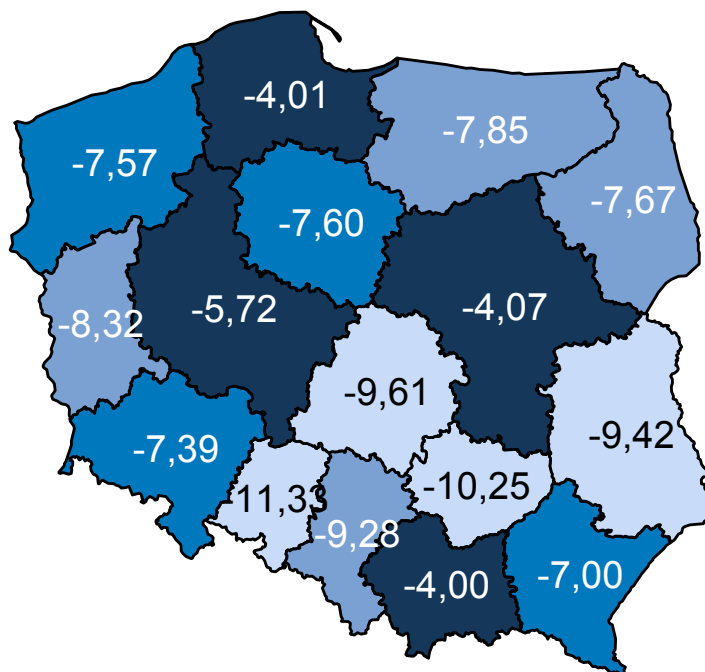


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,33%.

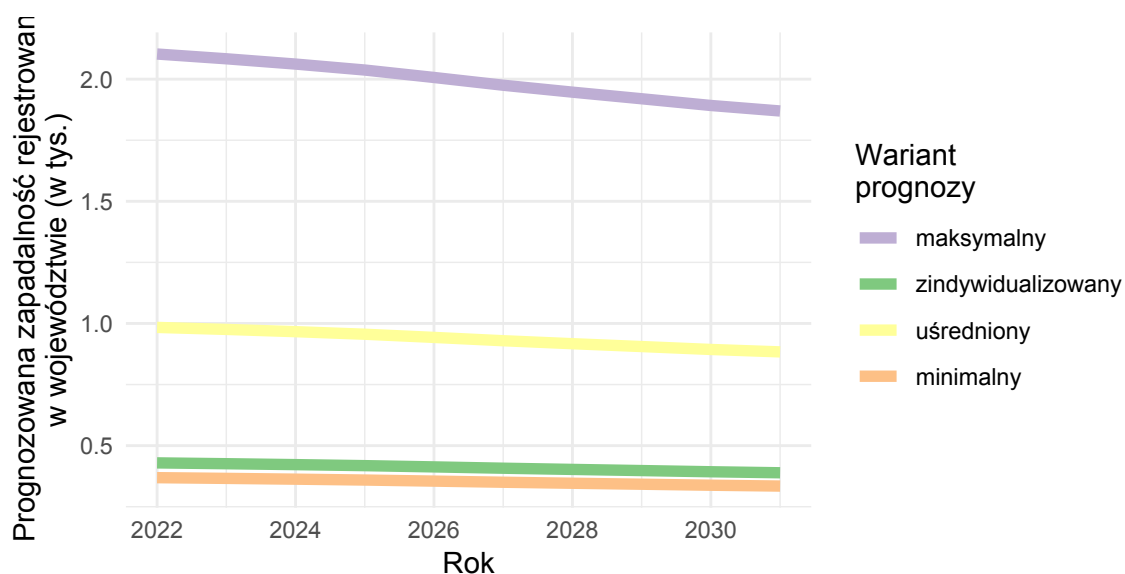
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

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

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.