



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (ostrych) dla województwa opolskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.4	Umieralność	24
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (ostre)	33
2.1	Lecznictwo szpitalne	35
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	208
2.3	Rehabilitacja lecznicza	211
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	220
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	278
2.6	Kadry medyczne	288
2.7	Zasoby sprzętowe	289
3	Prognoza	291
3.1	Prognoza demograficzna	292
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	292

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.4	Umieralność	24

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	Ostra
Choroby opłucnej	Ostra
Gruźlica	Ostra
Ostra niewydolność oddechowa	Ostra
Obrzęk płuc	Ostra
Zapalenia oskrzeli	Ostra
Zapalenia płuc	Ostra

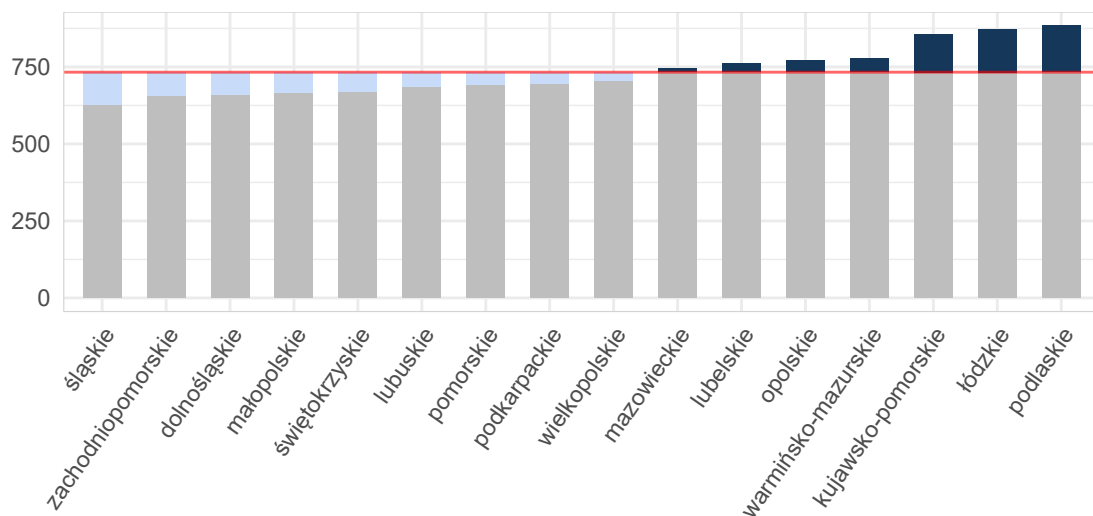
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Chorobowość szpitalna

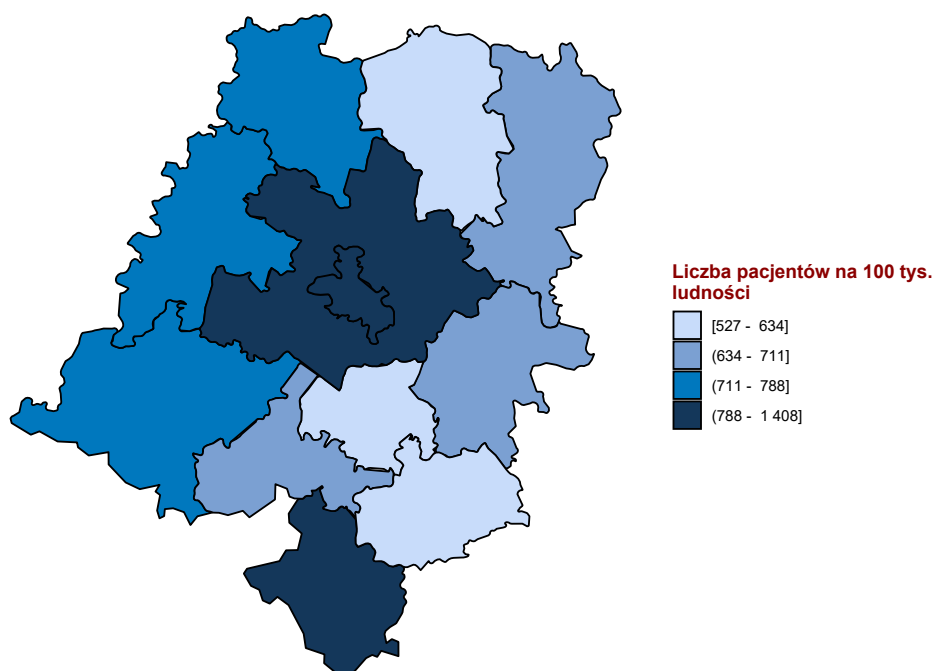
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

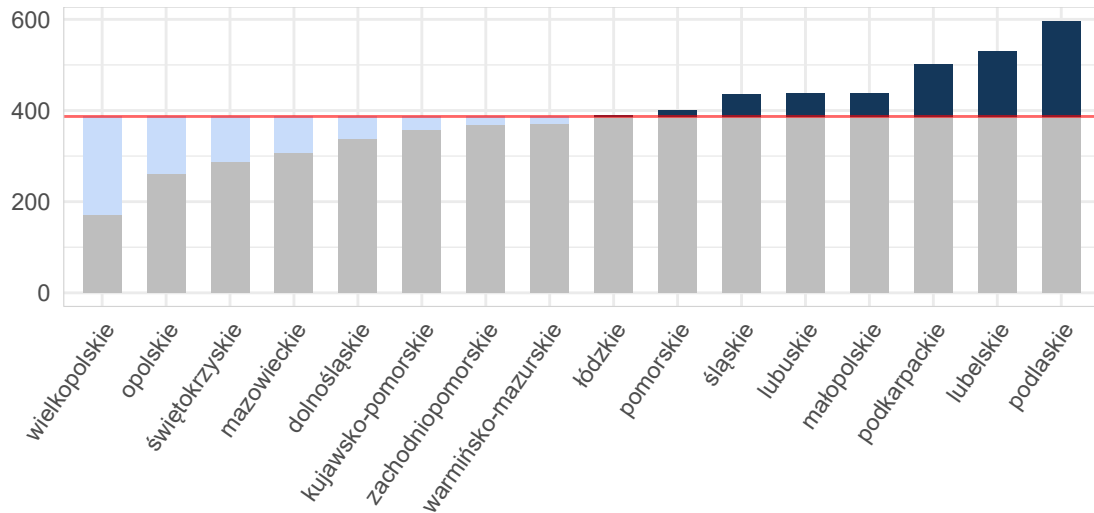
Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



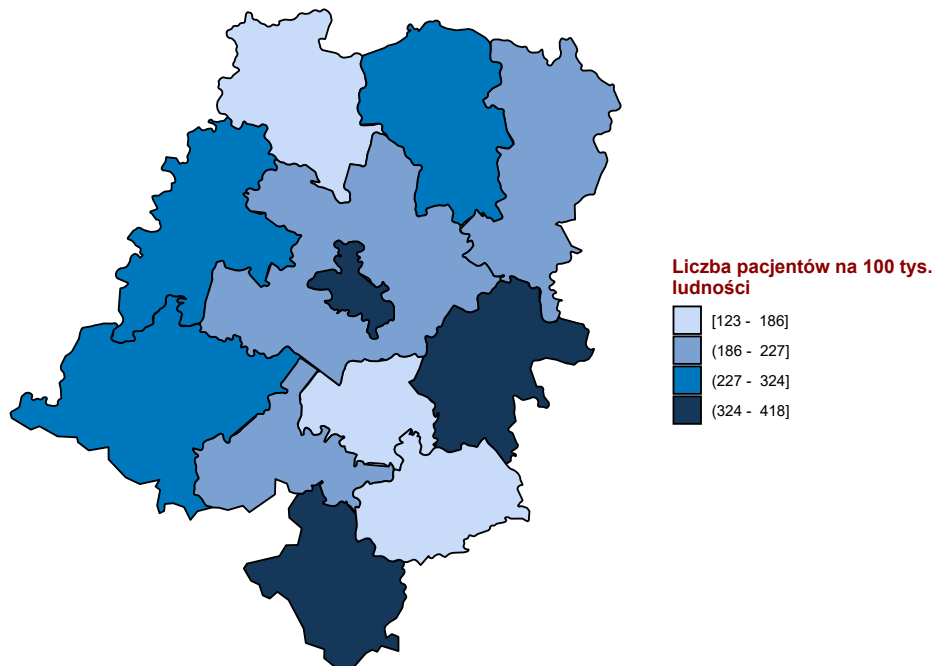
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

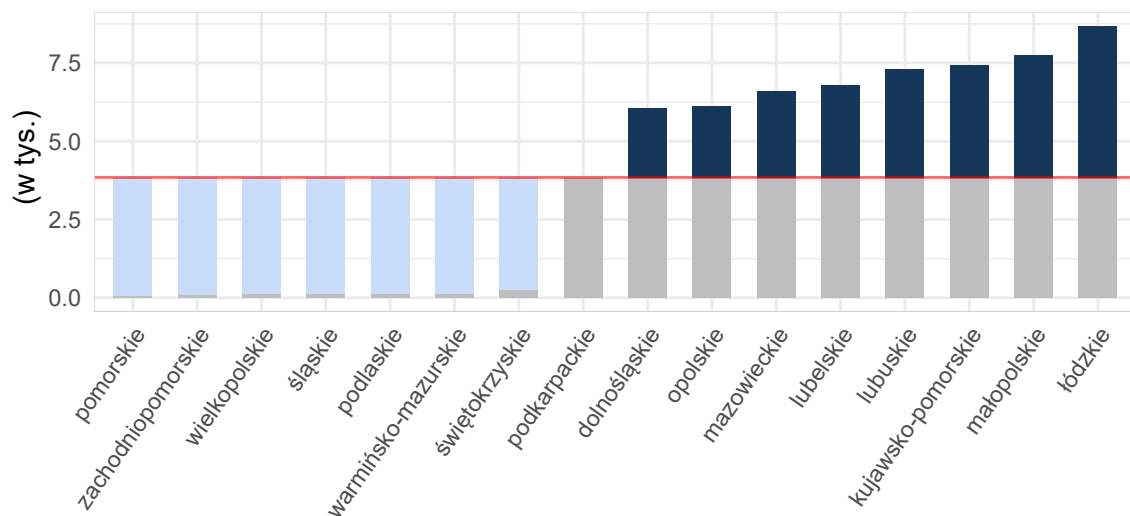
Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

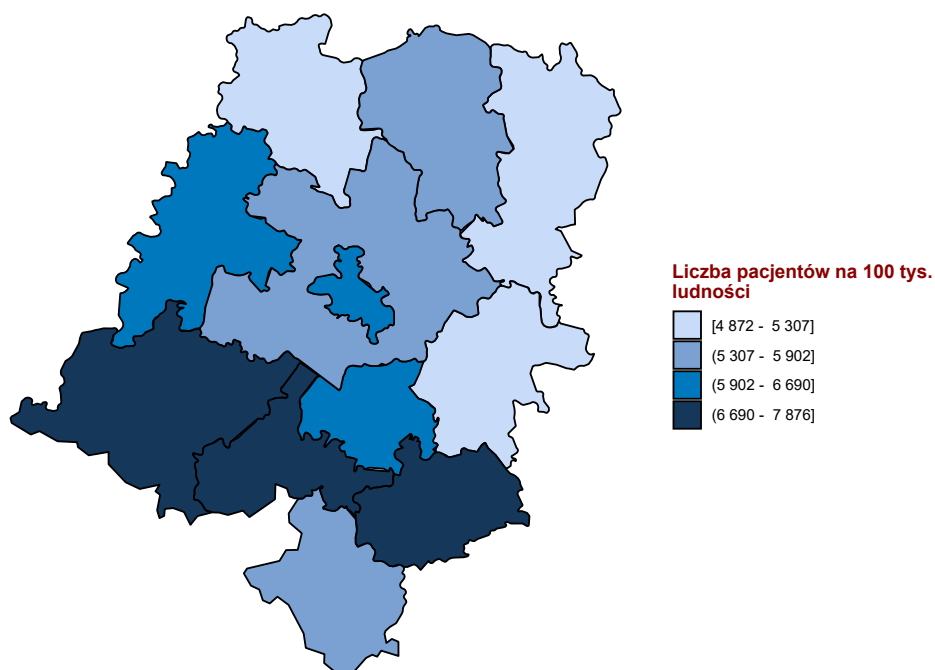
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



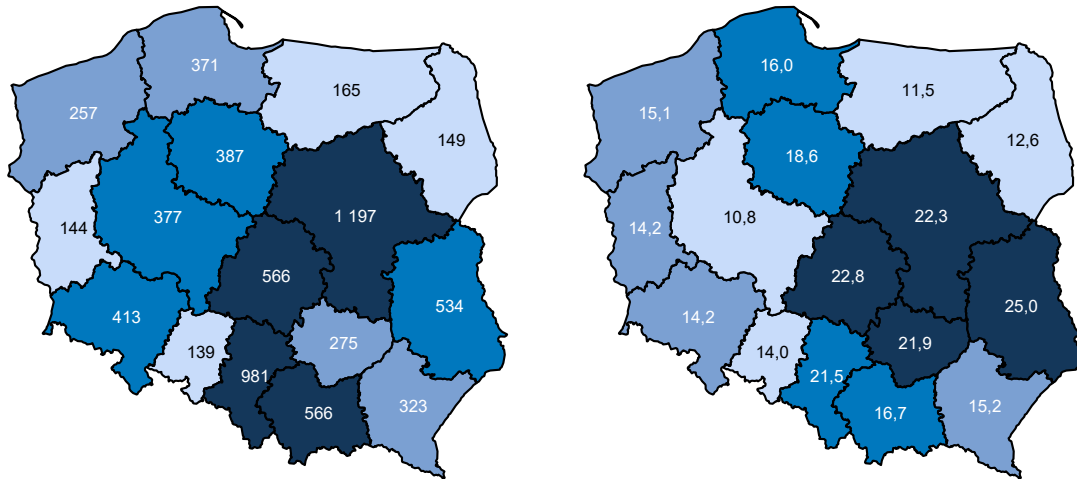
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Gruźlica - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

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

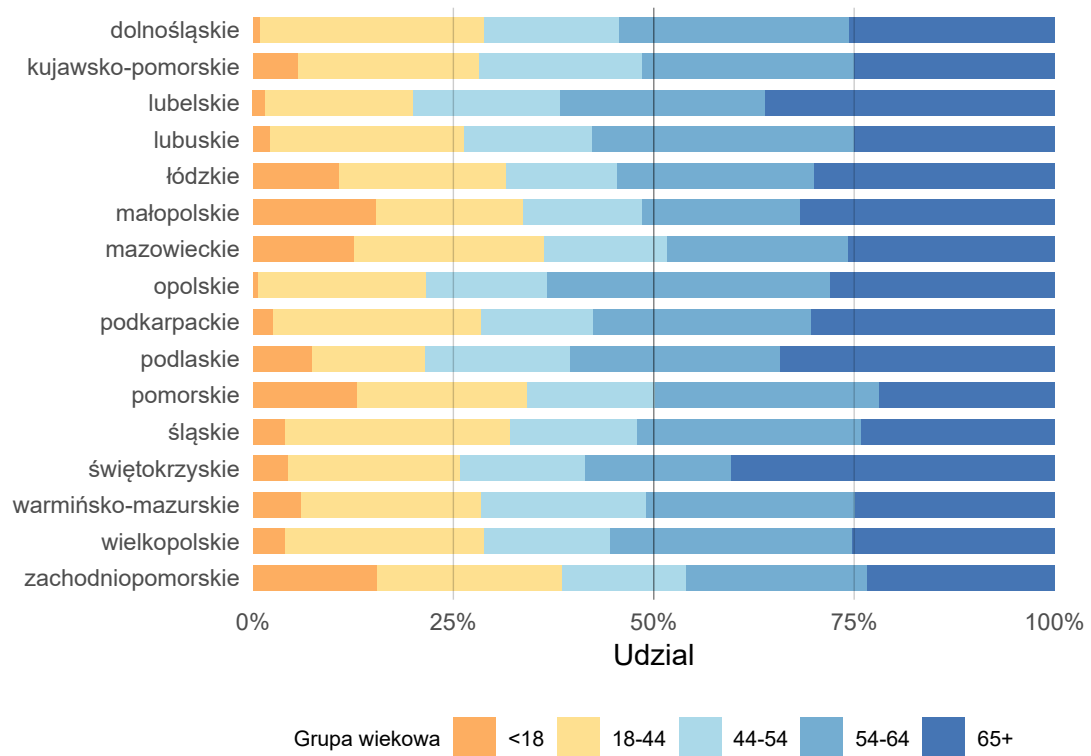
typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.4 oraz 1.3.5 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Gruźlica



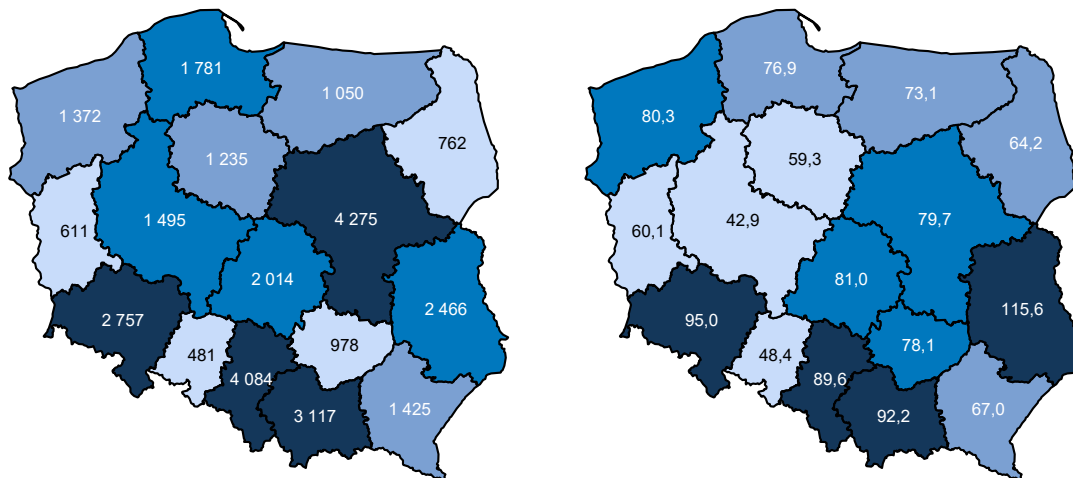
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Gruźlica



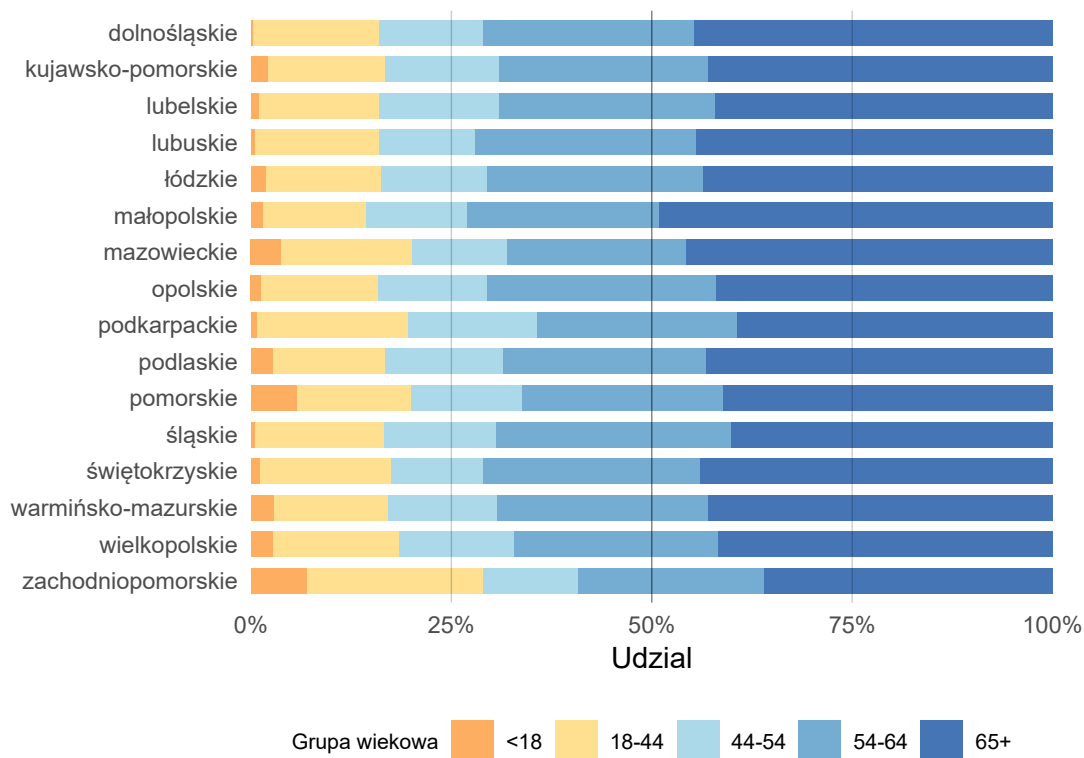
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Gruźlica



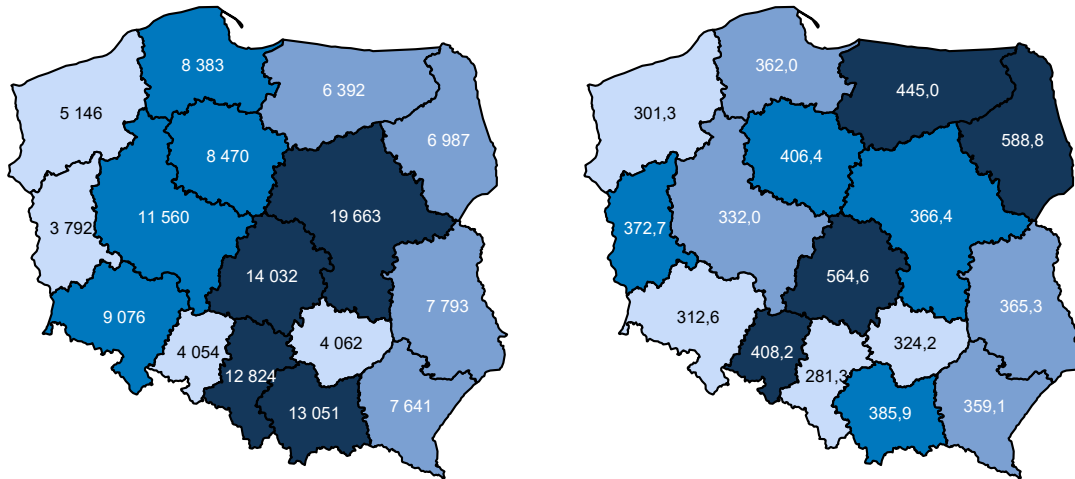
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia płuc - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznai Zapalenia płuc (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznai ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

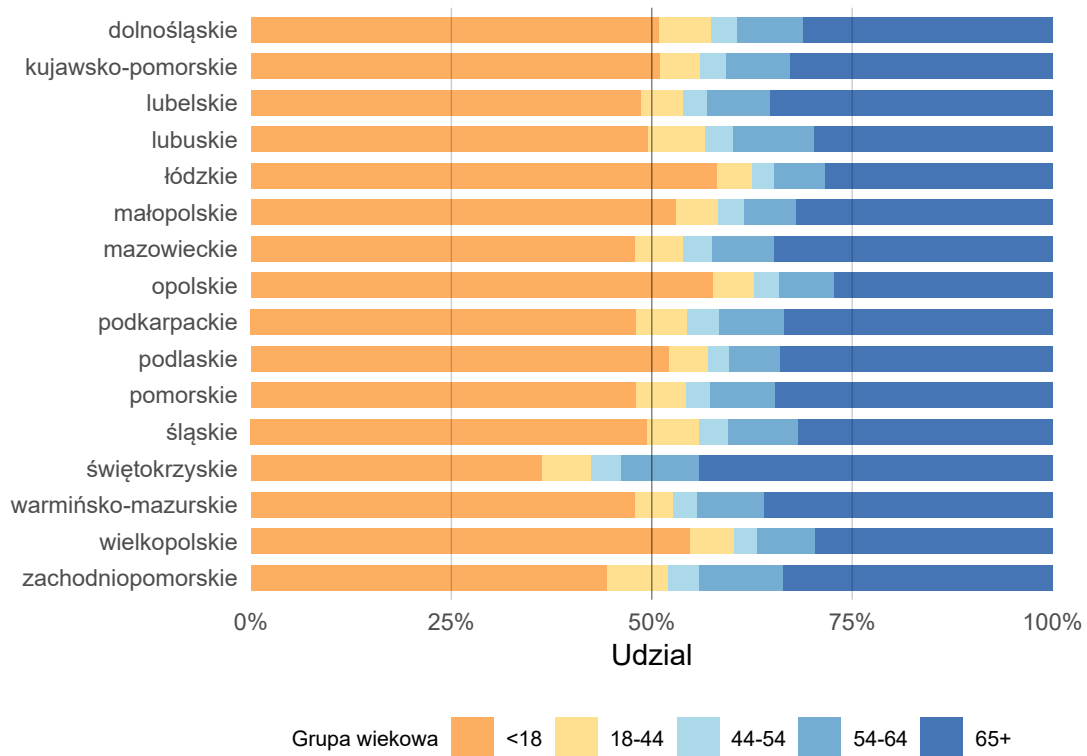
Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów choroby: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia płuc



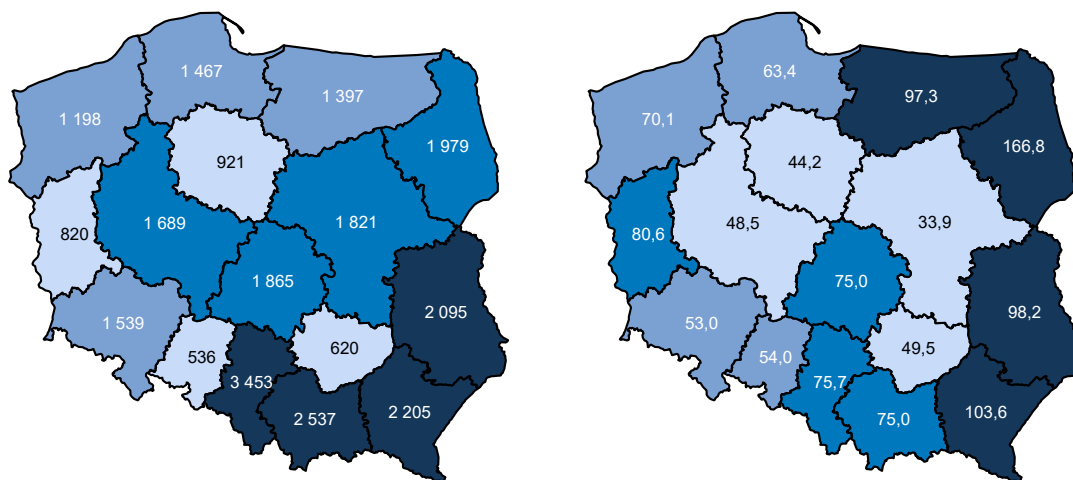
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia płuc



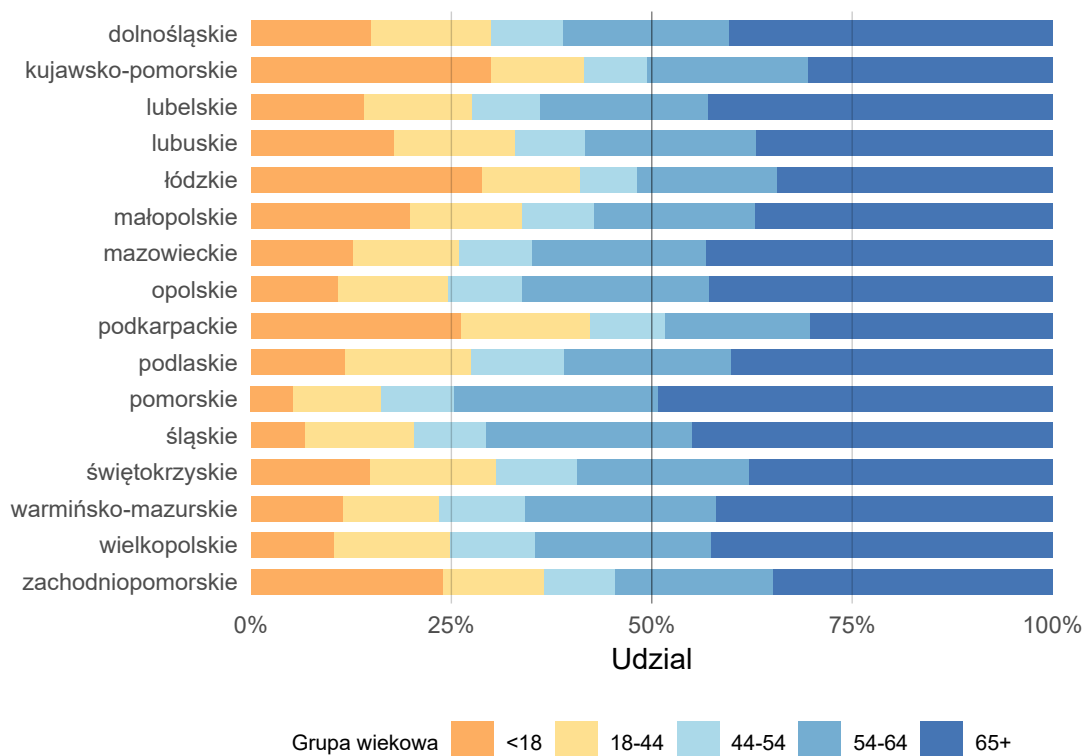
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia płuc



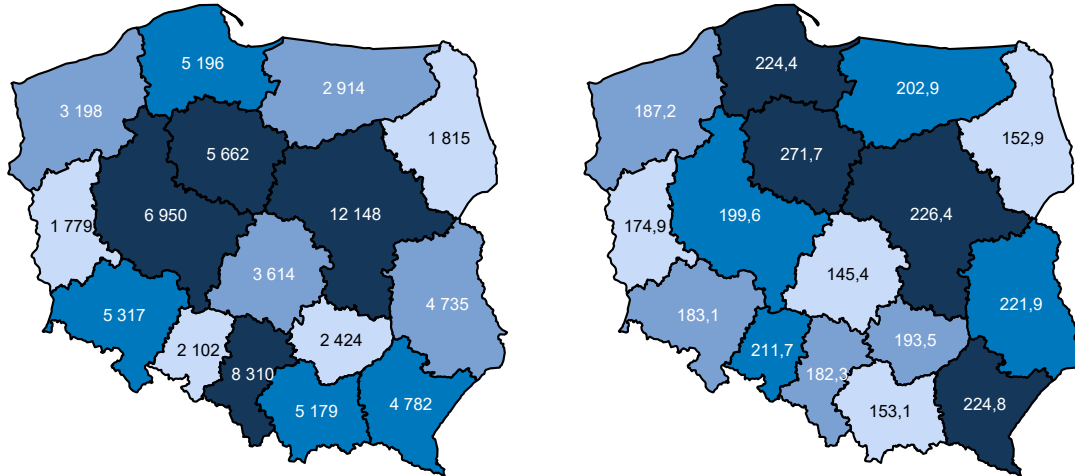
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia oskrzeli - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Zapalenia oskrzeli (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznaw ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

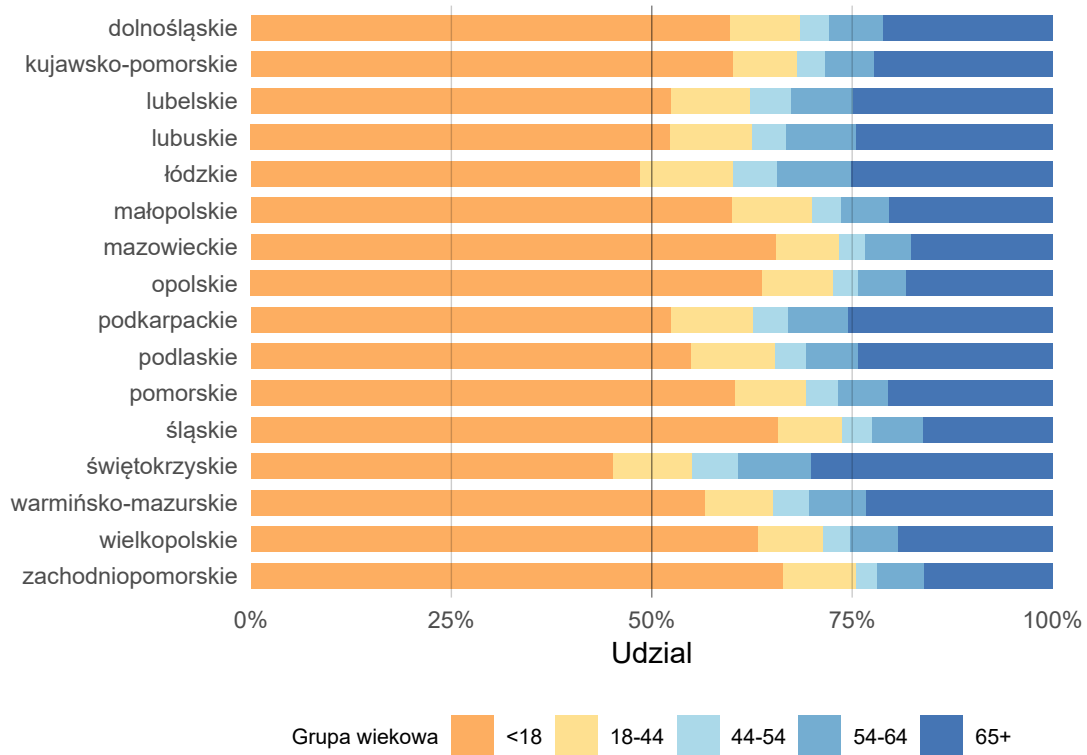
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.8: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia oskrzeli



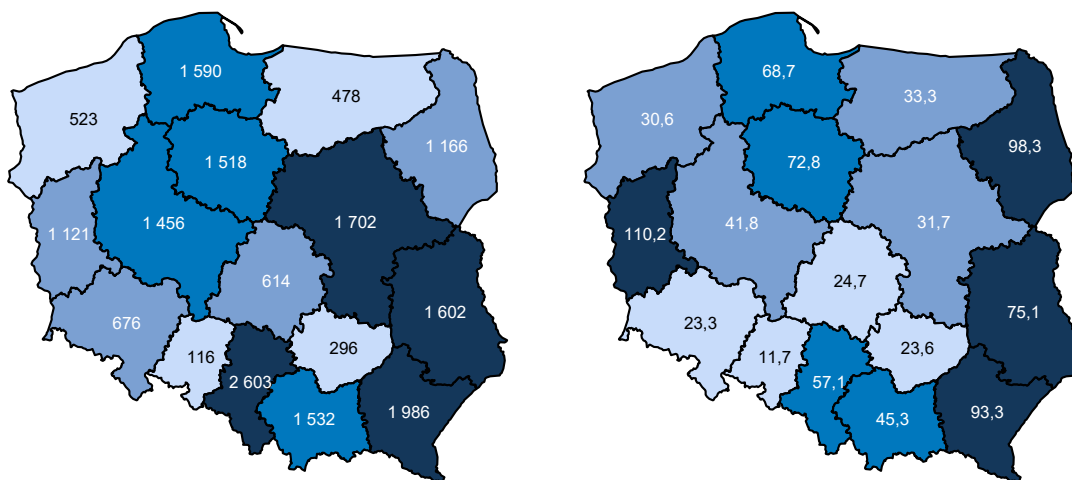
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia oskrzeli



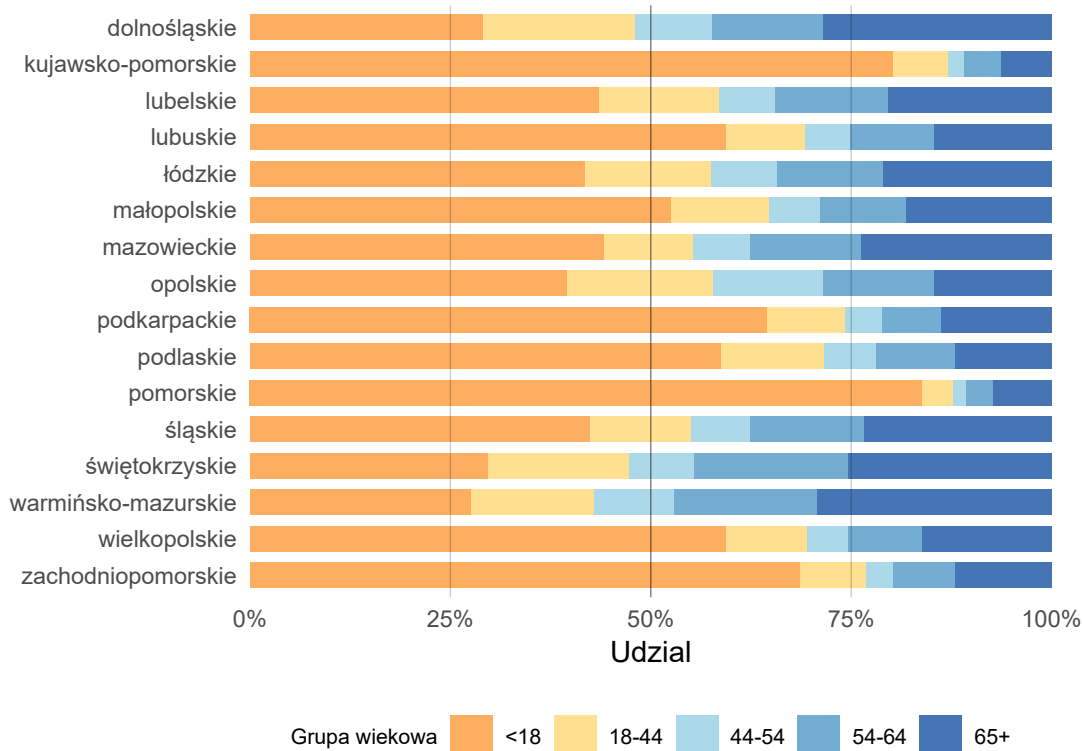
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia oskrzeli



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia oskrzeli

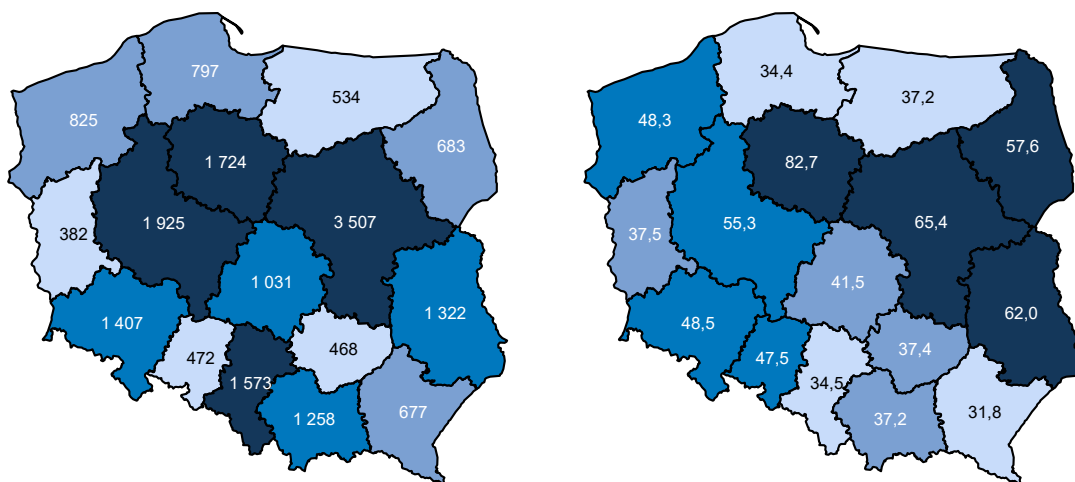


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

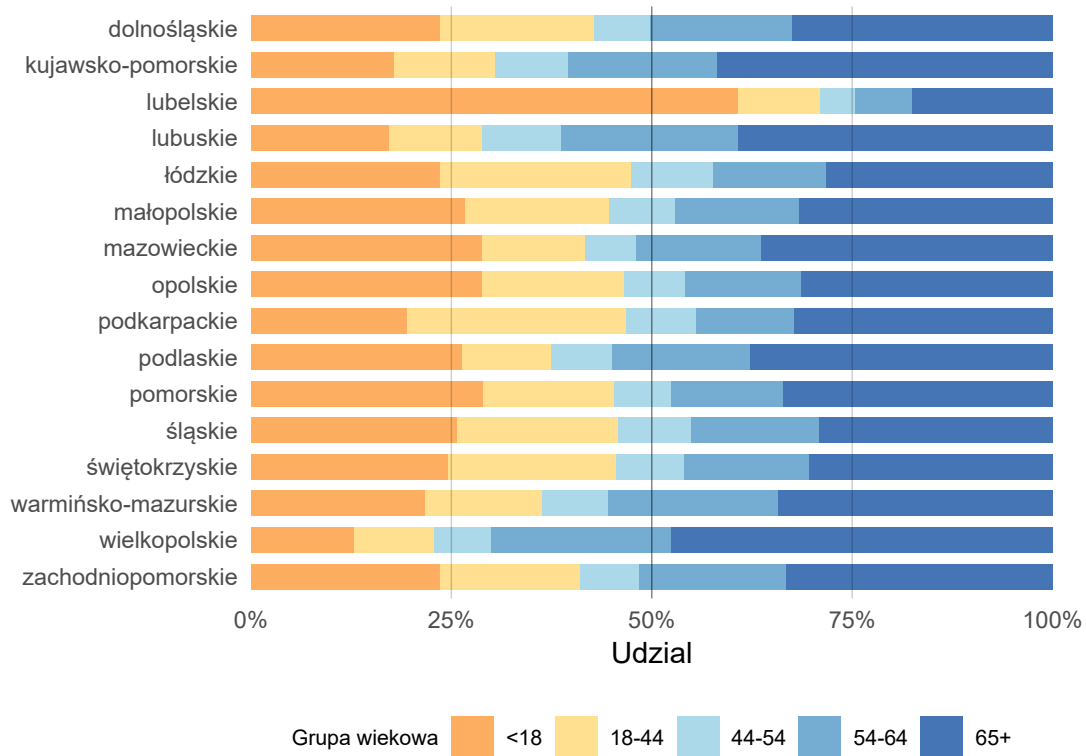
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznai Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznai ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.10** oraz **1.3.11** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.10: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)



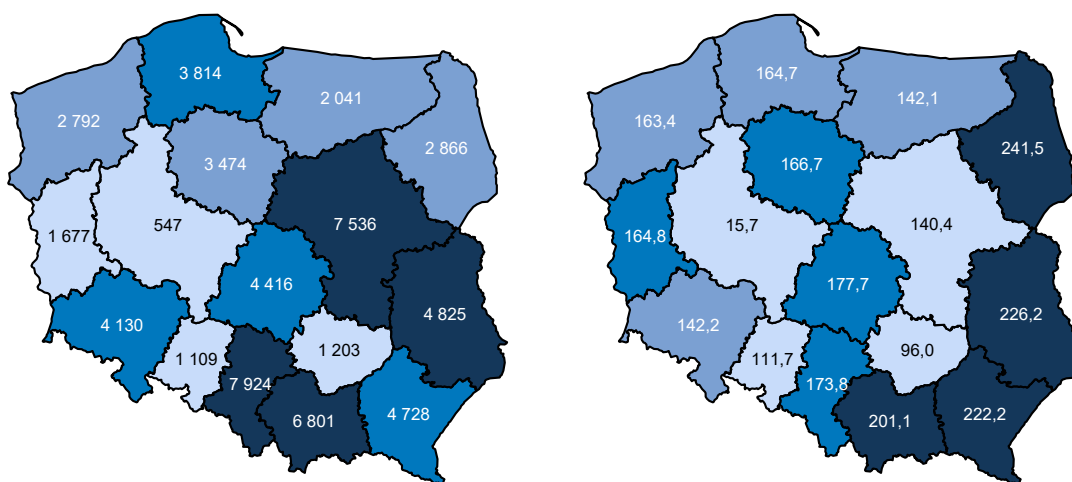
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

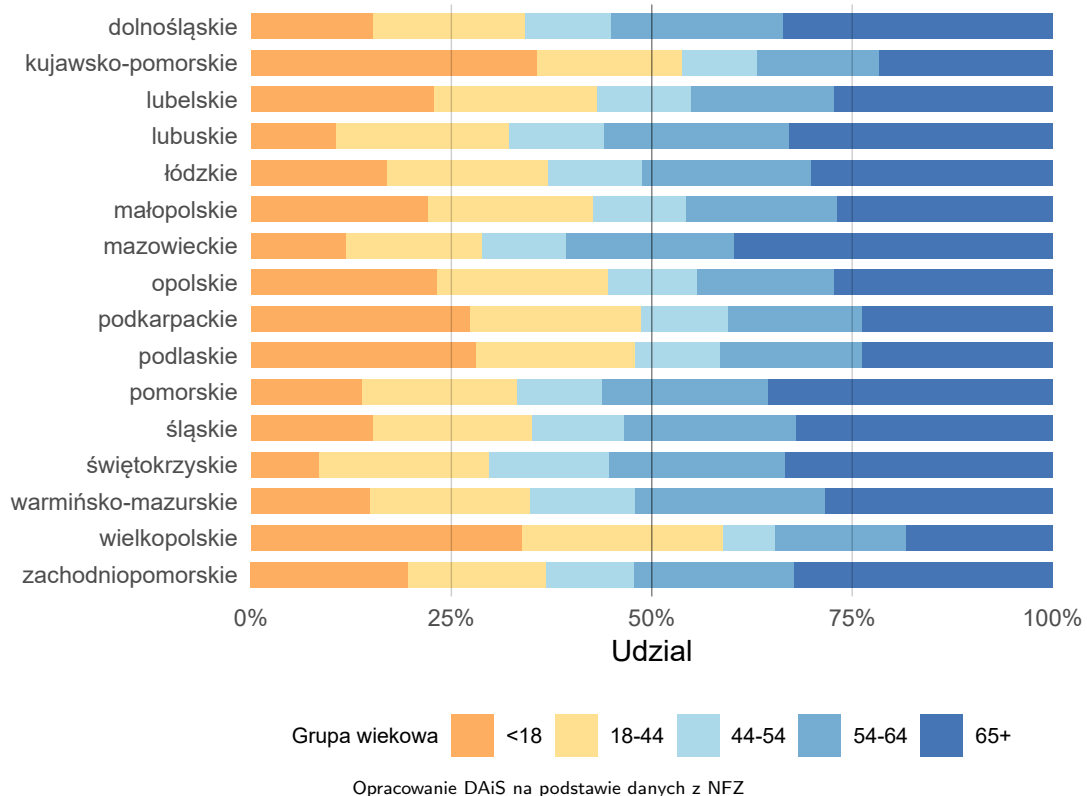


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)



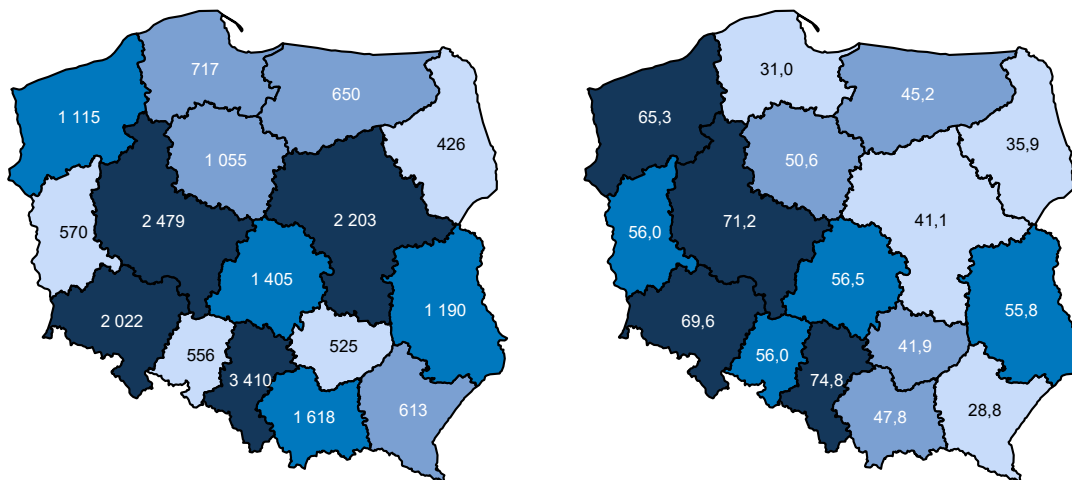
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Ostra niewydolność oddechowa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

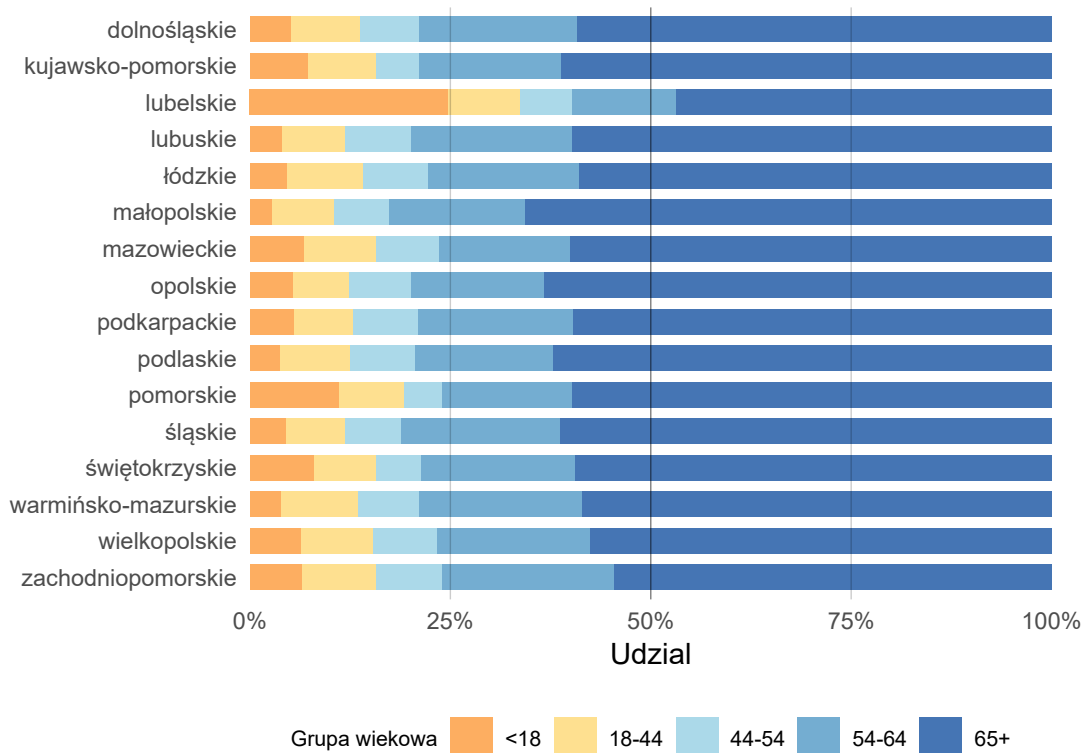
Na mapach **1.3.12** i **1.3.13** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Ostra niewydolność oddechowa (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.12** oraz **1.3.13** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.12: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostra niewydolność oddechowa



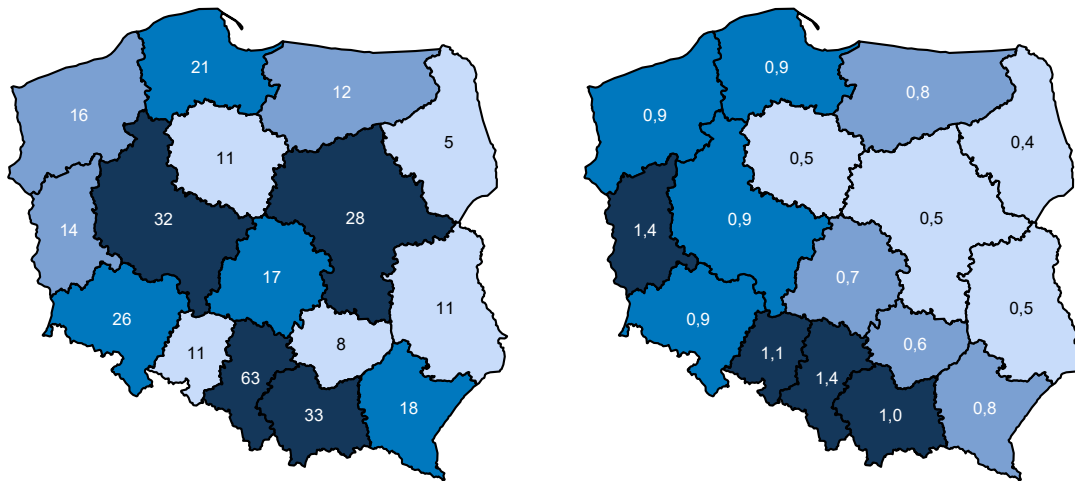
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.12: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostra niewydolność oddechowa



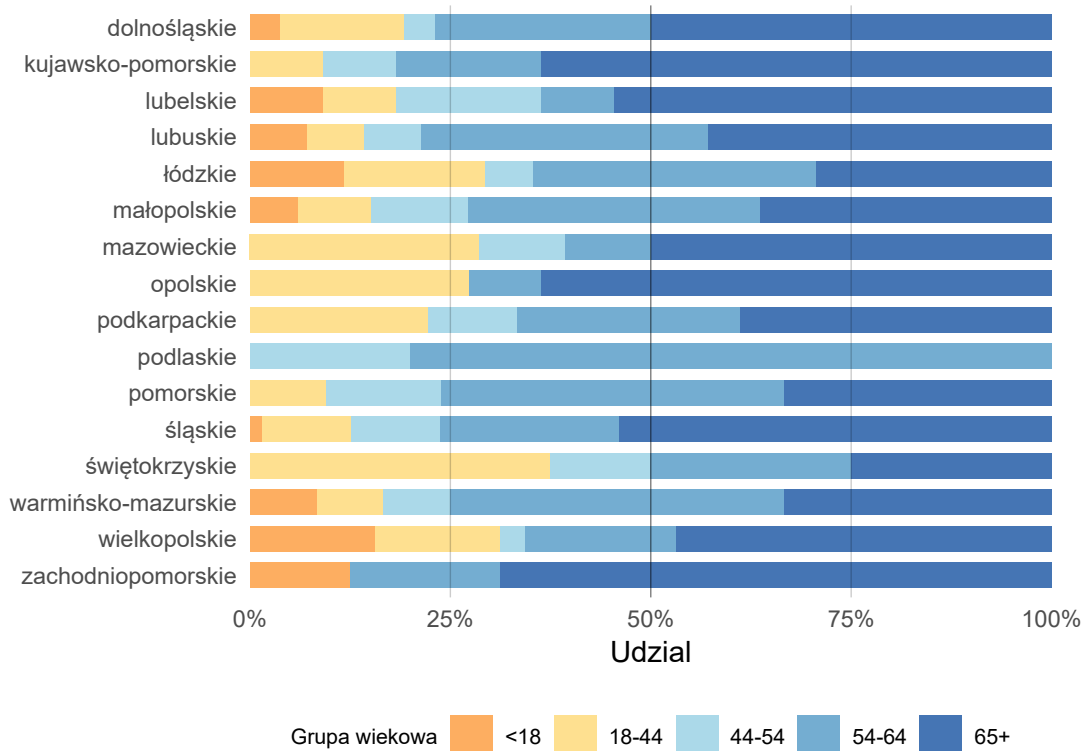
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.13: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostra niewydolność oddechowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.13: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostra niewydolność oddechowa



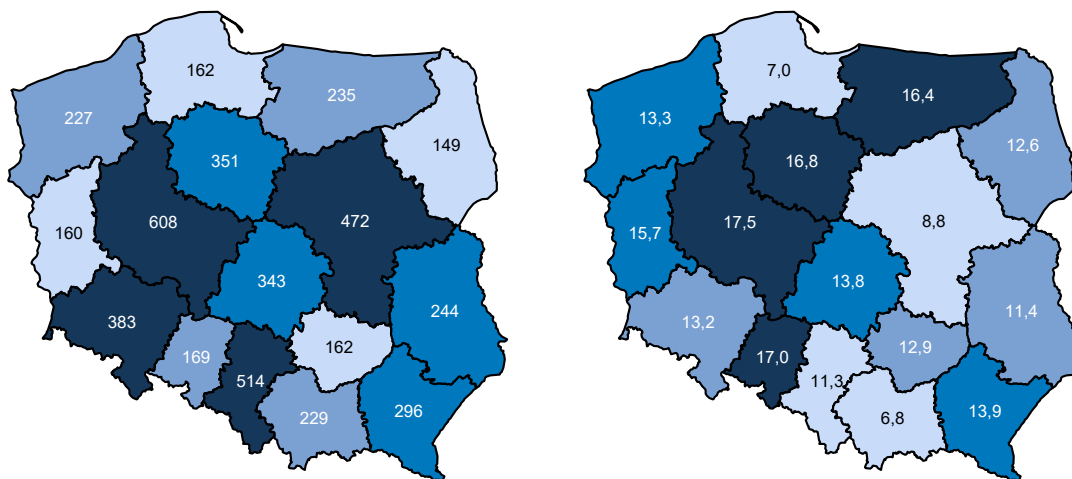
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk płuc - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.14 i 1.3.15 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Obrzęk płuc (podgrupę

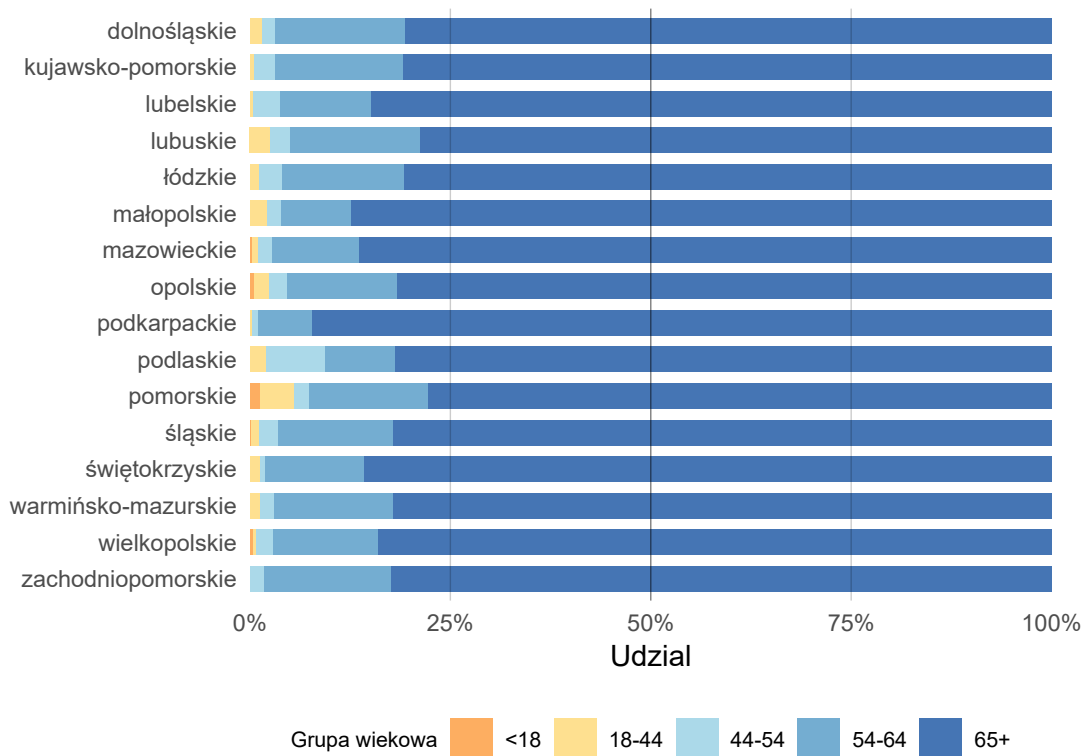
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.14: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Obrzęk płuc



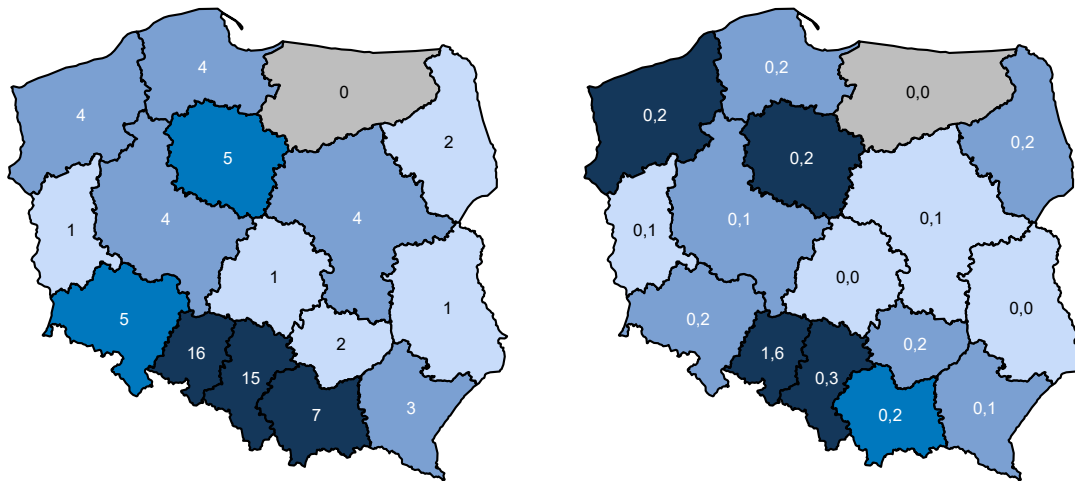
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.14: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk płuc



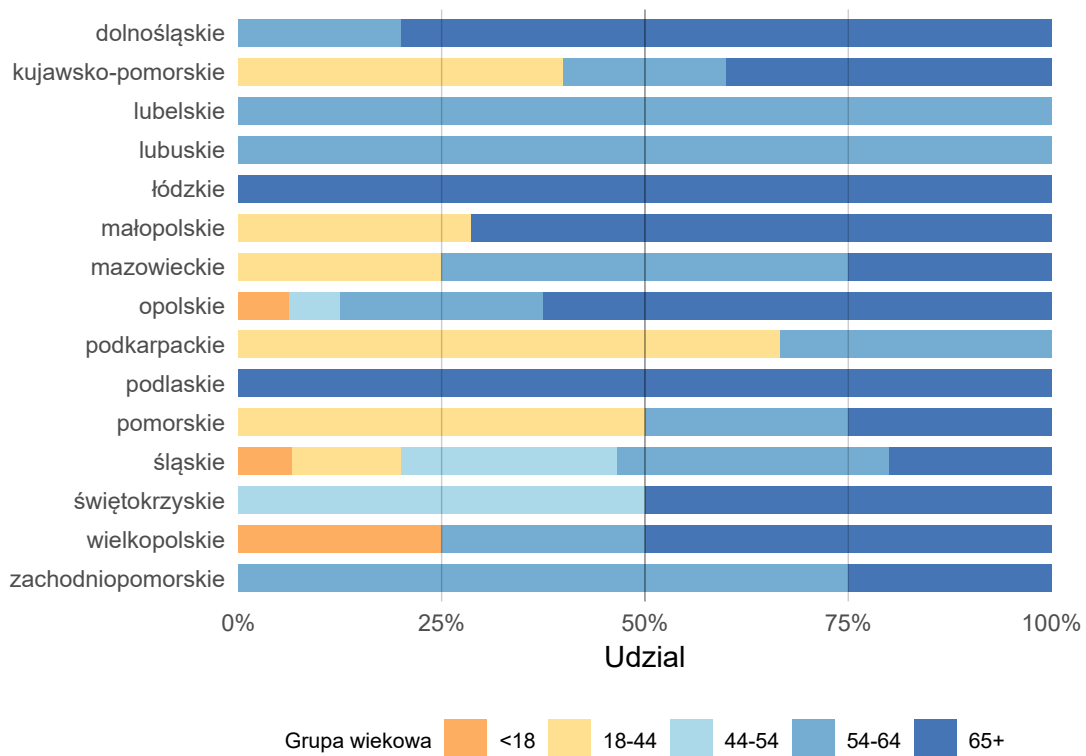
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.15: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Obrzęk płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.15: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk płuc



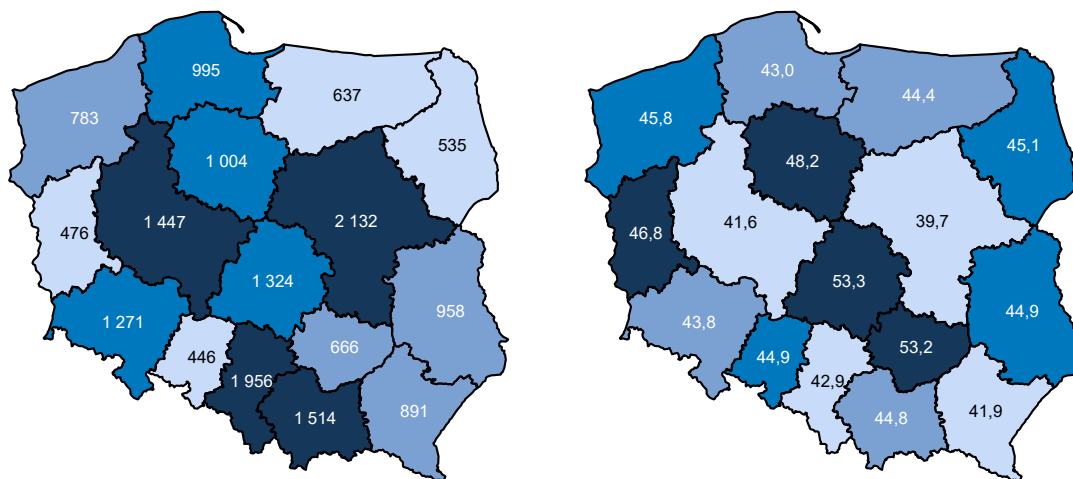
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby opłucnej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.16 i 1.3.17 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznawczych Choroby opłucnej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawczych ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

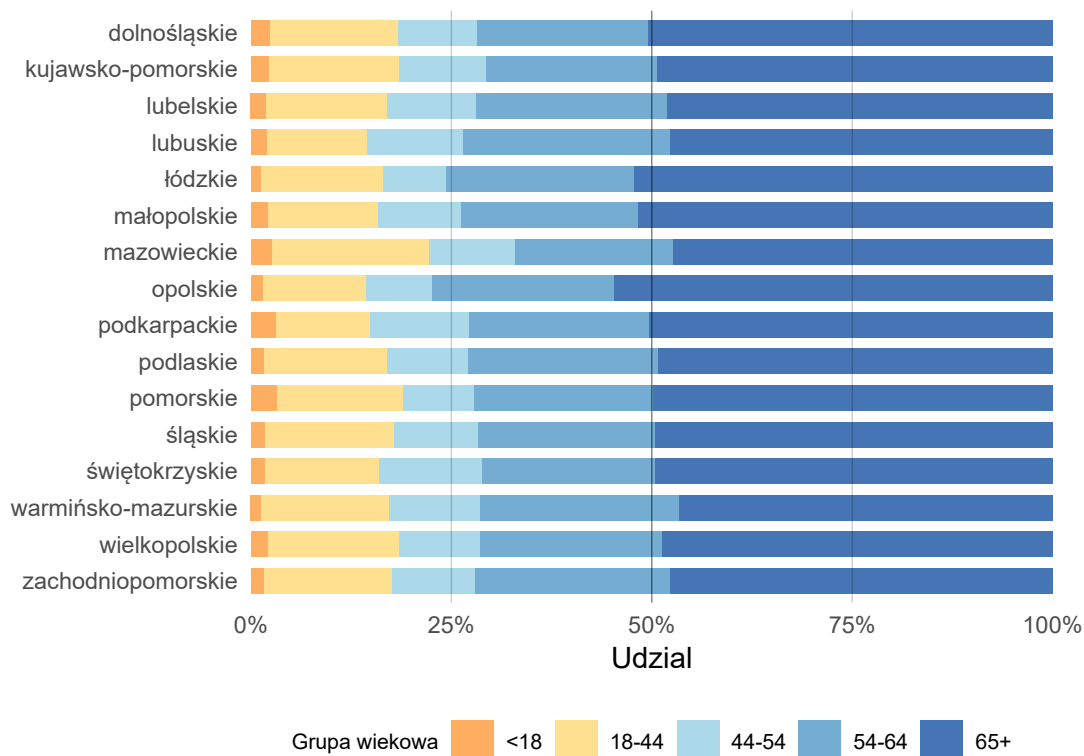
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.16 oraz 1.3.17 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.16: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby opłucnej



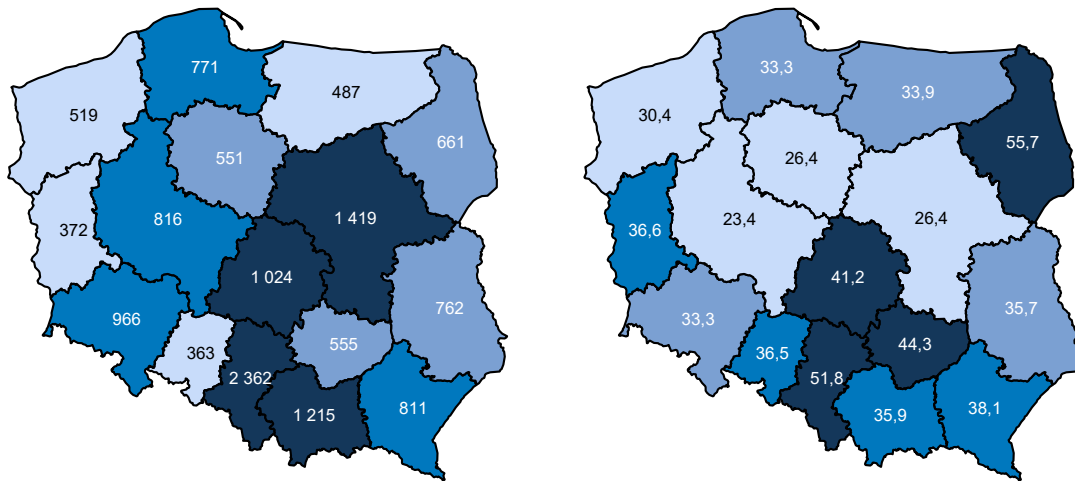
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.16: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby opłucnej



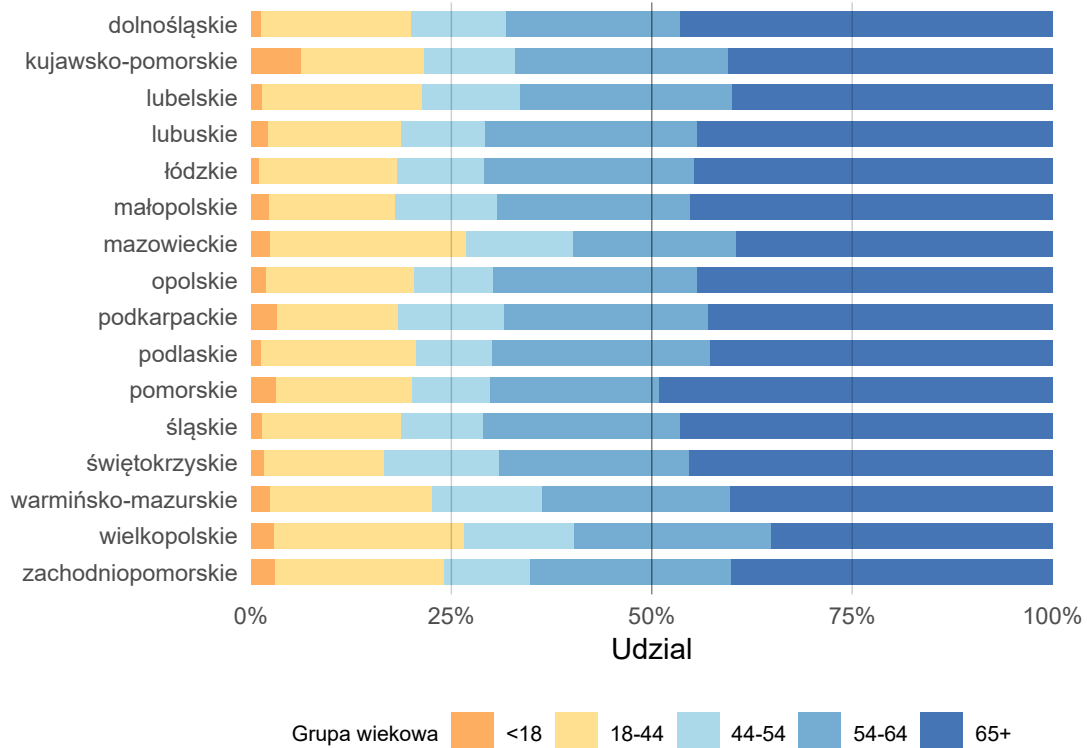
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.17: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby opłucnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.17: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby opłucnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 1074 zgony z powodu chorób układu oddechowego (ostrych), z których 73,4% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 53,2% zmarłych stanowili mężczyźni

(Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 35,7/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 10,1%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 10,9%, podobnie poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 9,2%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 12. miejscu, kobiet na 8., licząc od wartości najwyższych (Tabela **1.4.2**). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 11,5%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 12,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 10,2%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 12. i 9., licząc od najwyższych wartości (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu oddechowego (ostrych). 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 0,603 a 1,850. W 2/12 powiatów województwa opolskiego umieralność z powodu chorób układu oddechowego (ostrych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Na szczególną uwagę zasługuje powiat głubczycki, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=1,850).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	
dolnośląskie	3 461	23	679	2 759	1 877	11	529	1 337	150	1 422
kujawsko-pomorskie	2 235	20	456	1 759	1 195	7	335	853	121	906
lubelskie	2 330	33	359	1 938	1 285	22	273	990	86	948
lubuskie	771	21	206	544	447	17	145	285	61	259
łódzkie	4 330	25	728	3 577	2 143	16	536	1 591	9	1 986
małopolskie	2 401	27	447	1 927	1 296	17	337	942	10	1 100
mazowieckie	9 890	105	1 587	8 198	5 152	63	1 172	3 917	42	4 281
opolskie	1 074	13	273	788	571	6	195	370	7	418
podkarpackie	1 489	14	269	1 206	835	11	194	630	3	576
podlaskie	1 487	28	227	1 232	857	18	180	659	10	47
pomorskie	3 344	50	555	2 739	1 729	26	398	1 305	24	1 434
śląskie	4 702	93	1 310	3 299	2 695	51	960	1 684	42	350
świętokrzyskie	1 018	3	233	782	602	1	177	424	2	56
warmińsko-mazurskie	1 596	19	387	1 190	868	7	296	565	12	91
wielkopolskie	3 858	70	635	3 153	2 000	34	458	1 508	36	1 645
zachodniopomorskie	1 881	30	387	1 464	1 030	15	295	720	15	92
Polska	45 867	574	8 738	36 555	24 582	322	6 480	17 780	252	2 258

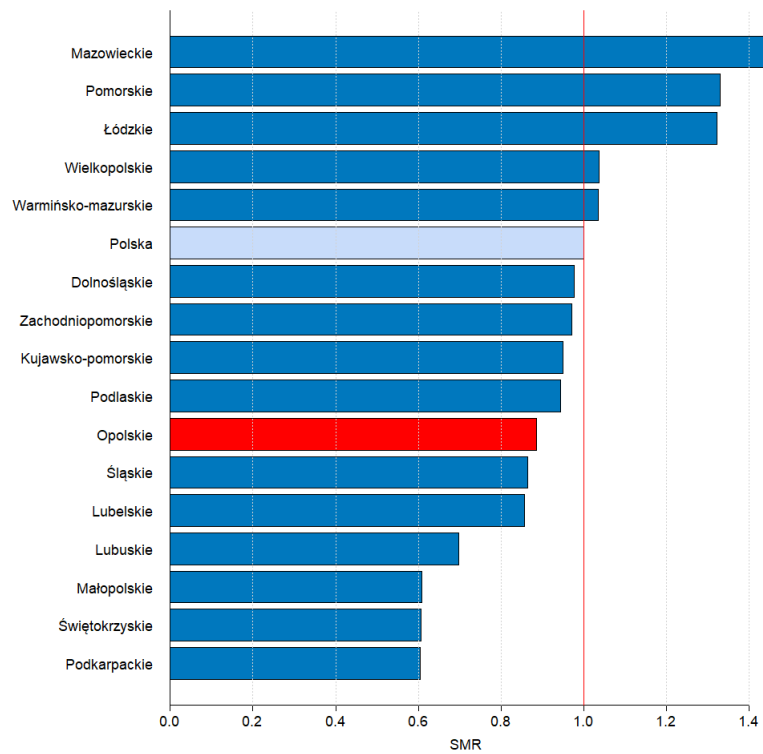
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	39,67	1,05	13,06	208,31	44,74	0,98	20,57	267,83	34,97	1,12	5,71	172,31
kujawsko-pomorskie	35,63	1,15	12,55	194,99	39,31	0,79	18,59	244,30	32,17	1,53	6,61	163,85
lubelskie	36,09	1,84	9,83	192,02	41,07	2,40	14,91	260,25	31,41	1,25	4,72	150,75
lubuskie	25,18	2,51	11,40	129,55	29,98	3,98	16,06	176,89	20,62	0,98	6,74	100,08
łódzkie	57,55	1,31	16,75	282,84	59,76	1,63	25,08	340,47	55,53	0,97	8,69	249,06
małopolskie	23,79	0,94	7,81	130,06	26,47	1,15	11,86	162,71	21,27	0,71	3,81	109,12
mazowieckie	61,92	2,45	17,26	328,78	67,42	2,87	26,07	411,70	56,88	2,01	8,84	277,62
opolskie	35,70	1,72	15,30	168,11	39,24	1,55	21,98	204,04	32,38	1,90	8,70	145,44
podkarpackie	23,32	0,76	7,42	132,66	26,71	1,16	10,64	177,27	20,07	0,33	4,16	104,03
podlaskie	41,54	2,84	11,13	221,71	49,09	3,56	17,54	308,58	34,35	2,09	4,64	167,49
pomorskie	48,49	2,54	13,96	287,97	51,43	2,57	20,19	343,46	45,69	2,50	7,84	251,06
śląskie	34,13	2,68	16,11	151,82	40,53	2,87	23,90	196,45	28,15	2,48	8,50	122,74
świętokrzyskie	26,82	0,30	10,72	126,08	32,49	0,19	16,10	176,50	21,41	0,41	5,21	94,21
warmińsko-mazurskie	36,81	1,53	15,31	208,77	40,88	1,10	23,29	260,29	32,90	1,99	7,24	177,09
wielkopolskie	37,07	2,36	10,56	219,79	39,51	2,24	15,37	268,68	34,77	2,50	5,84	188,37
zachodniopomorskie	36,51	2,20	12,68	199,15	41,07	2,15	19,37	251,32	32,19	2,25	6,02	165,83
Polska	39,73	1,84	13,07	211,14	44,00	2,01	19,53	266,17	35,73	1,65	6,70	176,57

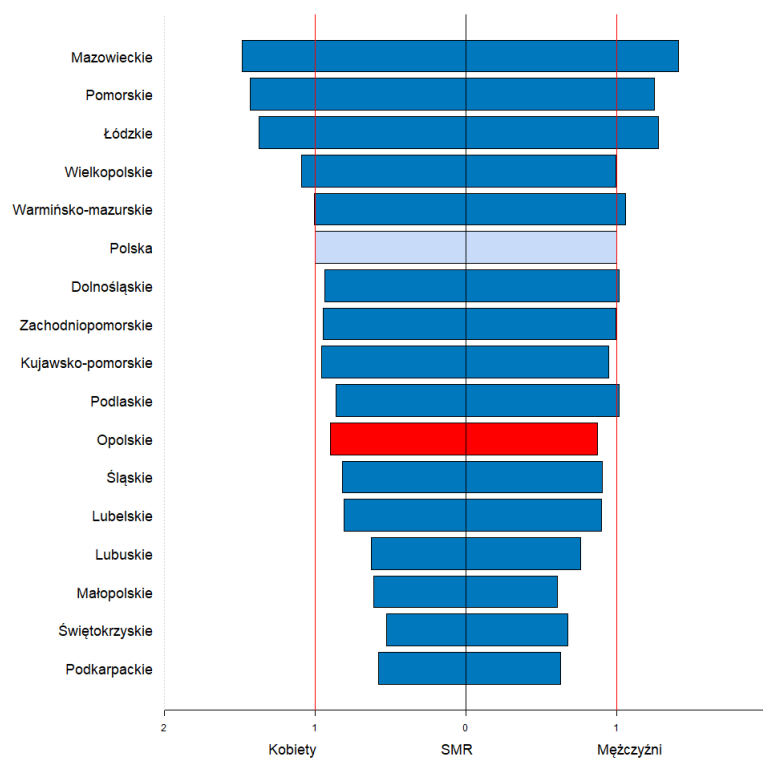
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



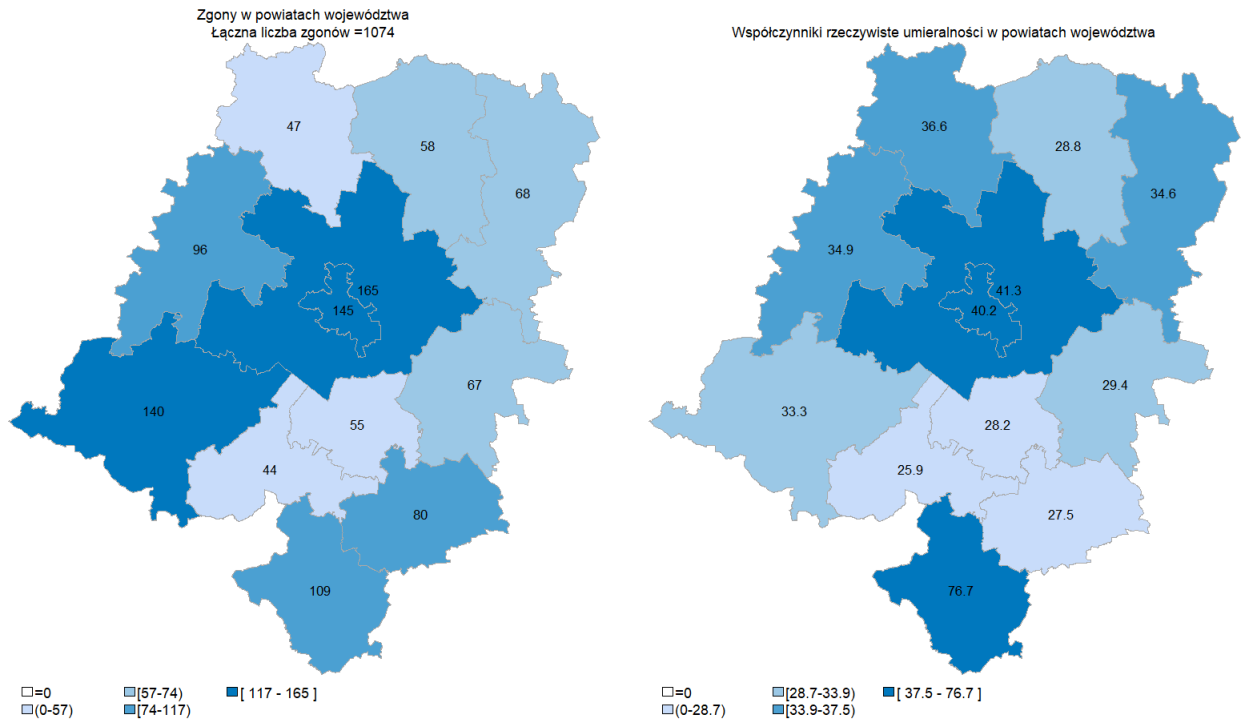
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



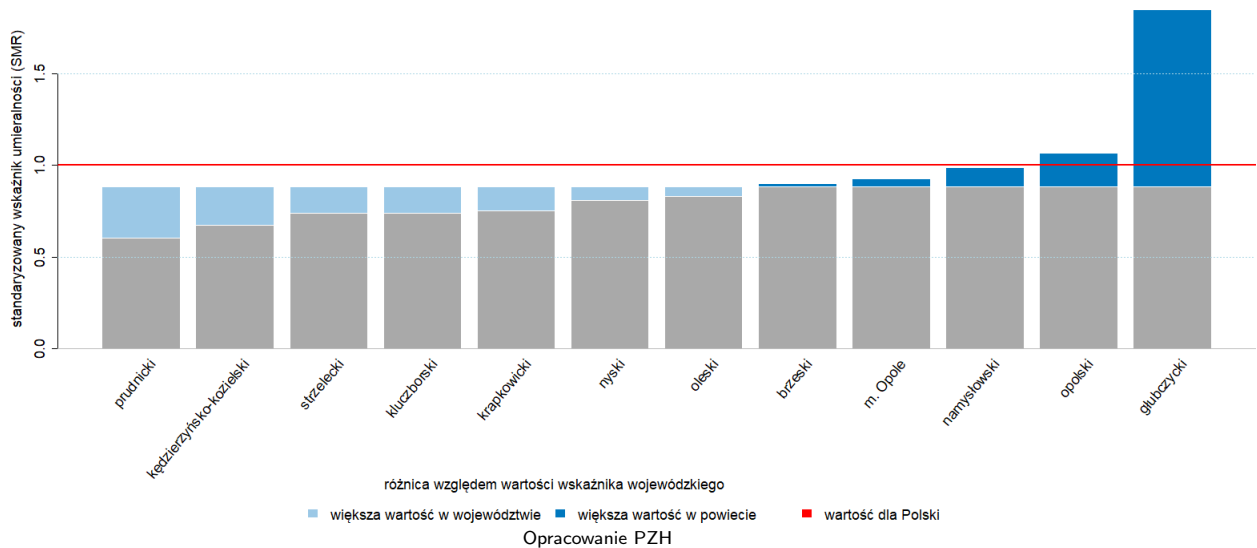
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3



Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	96	-	20	76	55	-	14	41	41	-	6	35
głubczycki	109	1	32	76	60	1	19	40	49	-	13	36
kędzierzyńsko-kozielski	80	1	29	50	43	-	22	21	37	1	7	29
kluczborski	58	-	16	42	35	-	12	23	23	-	4	19
krapkowicki	55	-	12	43	35	-	9	26	20	-	3	17
namysłowski	47	-	12	35	28	-	9	19	19	-	3	16
nycki	140	1	42	97	79	1	34	44	61	-	8	53
oleski	68	2	9	57	33	1	6	26	35	1	3	31
opolski	165	5	39	121	82	2	31	49	83	3	8	72
prudnicki	44	-	15	29	22	-	9	13	22	-	6	16
strzelecki	67	1	17	49	38	-	12	26	29	1	5	23
m. Opole	145	2	30	113	61	1	18	42	84	1	12	71
Woj.	1 074	13	273	788	571	6	195	370	503	7	78	418

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	34,89	-	12,46	188,48	41,08	-	17,34	270,88	29,02	-	7,52	138,97
głubczycki	76,71	2,73	38,79	331,54	86,58	5,35	45,10	471,98	67,32	-	32,19	249,17
kędzierzyński	27,51	1,42	16,94	101,45	30,64	-	25,96	108,44	24,58	2,93	8,09	96,93
kozielski	28,81	-	13,50	136,77	35,65	-	20,21	195,23	22,30	-	6,77	100,38
kluczborski	28,22	-	10,24	147,62	37,03	-	15,55	223,85	19,92	-	5,06	97,07
krapkowicki	36,60	-	15,97	192,39	44,53	-	23,70	272,36	28,99	-	8,08	142,65
namysłowski	33,27	0,93	16,94	148,19	38,62	1,82	27,28	176,36	28,22	-	6,49	130,84
nycki	34,59	3,98	7,78	186,27	34,41	3,91	10,32	213,17	34,77	4,04	5,22	168,45
olecki	41,27	5,04	16,05	210,12	42,28	3,94	25,73	215,83	40,32	6,20	6,53	206,40
opolski	25,88	-	15,31	104,70	26,91	-	18,51	125,20	24,92	-	12,15	92,40
prudnicki	29,41	1,75	12,51	141,12	34,30	-	17,66	187,92	24,78	3,55	7,36	110,12
strzelecki	40,19	2,49	13,73	181,93	36,07	2,45	17,24	175,61	43,83	2,54	10,52	185,89
m. Opole	35,70	1,72	15,30	168,11	39,24	1,55	21,98	204,04	32,38	1,90	8,70	145,44
Woj.												

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (ostre)

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	35
2.1.1 Zapalenie płuc	47
2.1.2 Zapalenie płuc u dorosłych	51
2.1.3 Zapalenie płuc u dzieci	66
2.1.4 Zapalenie oskrzeli	80
2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych	84
2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci	100
2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych	114
2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa	126
2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych	130
2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci	144
2.1.11 Gruźlica	155
2.1.12 Gruźlica u dorosłych	159
2.1.13 Gruźlica u dzieci	171
2.1.14 Choroby opłucnej	177
2.1.15 Choroby opłucnej u dorosłych	180
2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci	195
2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego	204
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	208
2.3 Rehabilitacja lecznicza	211
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	211
2.3.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	213
2.3.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	214
2.3.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	215
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	215
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	217
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	219
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	219
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	220
2.4.1 Wybór poradni	220
2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc	223
2.4.3 Poradnia chorób płuc	231
2.4.4 Poradnia chorób płuc dla dzieci	239
2.4.5 Poradnia alergologiczna	245
2.4.6 Poradnia alergologiczna dla dzieci	253

2.4.7	Poradnia otorynolaryngologiczna	260
2.4.8	Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	271
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	278
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	278
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	284
2.6	Kadry medyczne	288
2.7	Zasoby sprzętowe	289

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

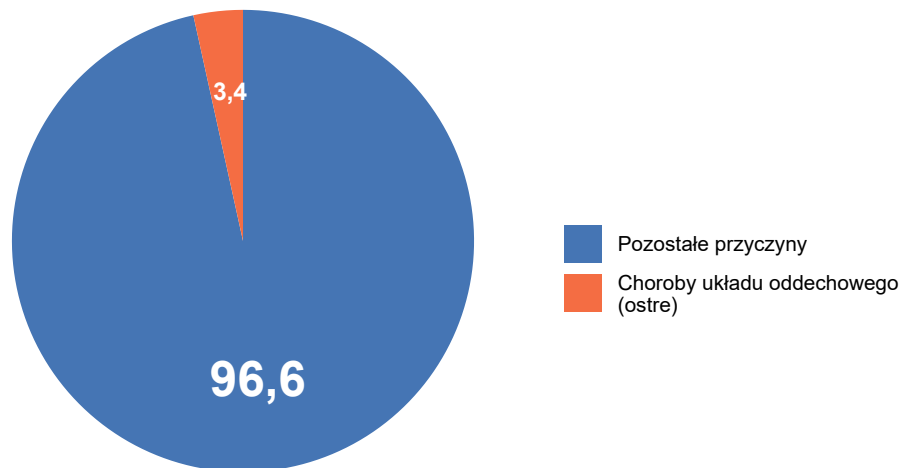
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Nowotwory złośliwe płuca, tchawicy i oskrzela zostały przeanalizowane w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii. Natomiast zator płuczny i inne choroby kardiologiczne zostały przeanalizowane w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów. W roku 2016 w Polsce odnotowano 220,03 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 6,23 tys. hospitalizacji (w tym 4,35% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,63 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,36 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 2,04 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

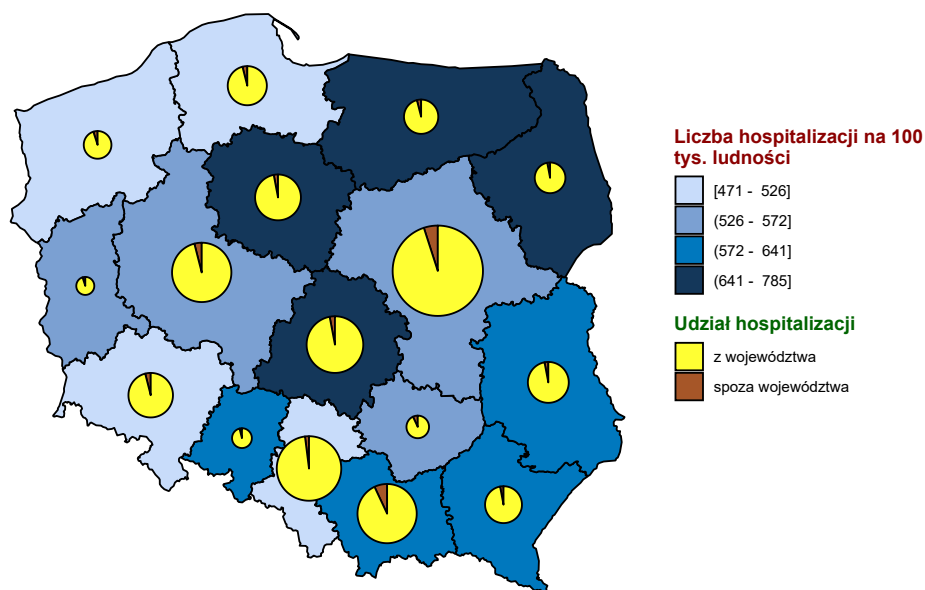
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

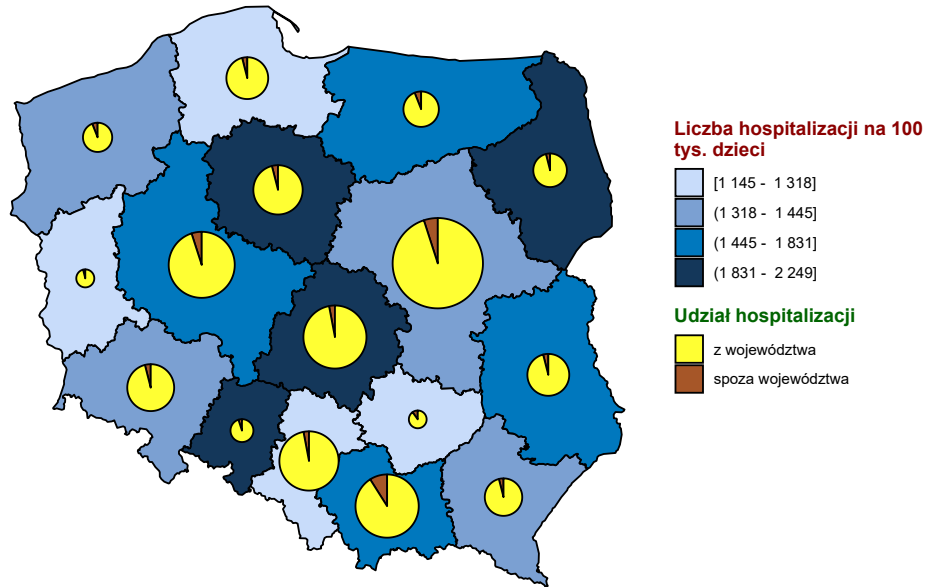
Mapy 2.1.23 - 2.1.25 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



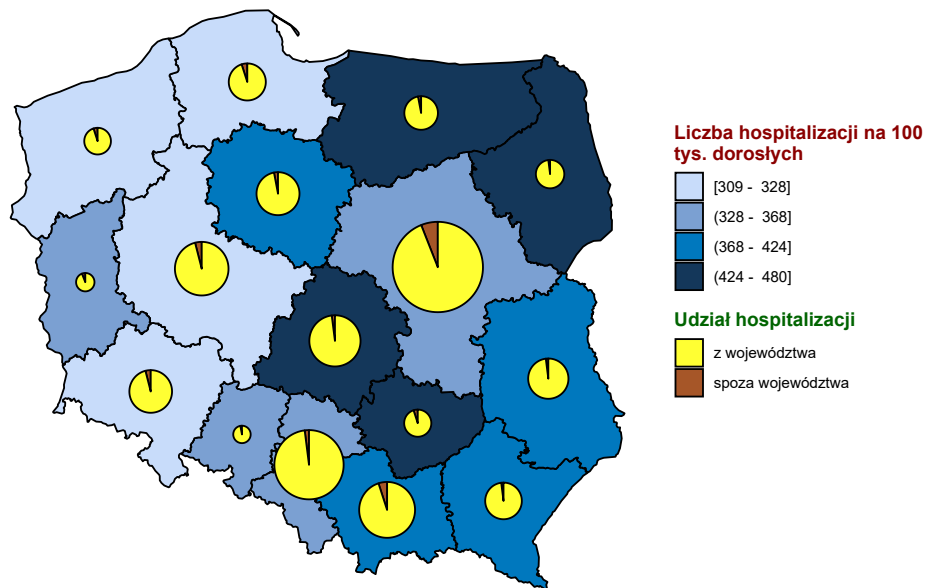
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



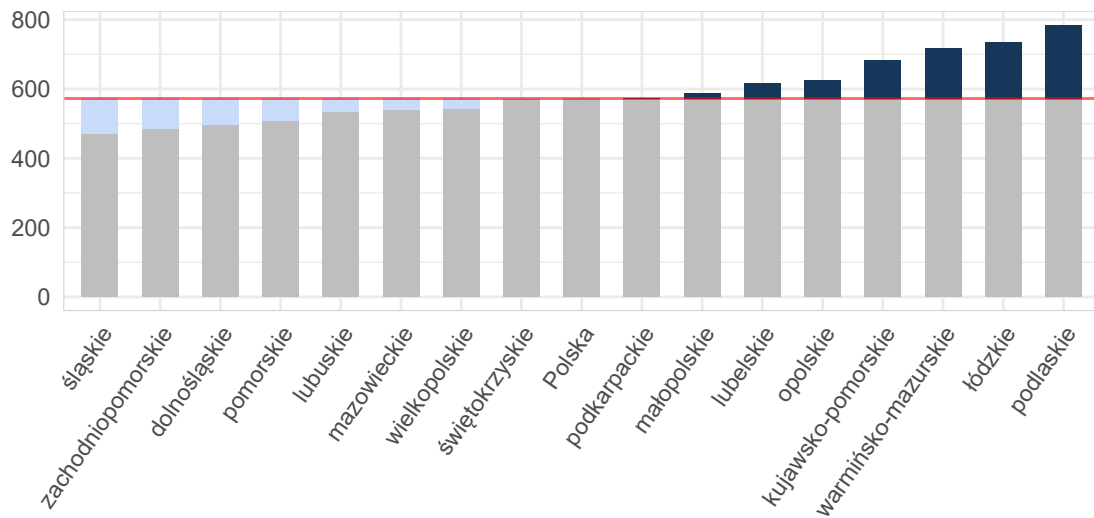
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



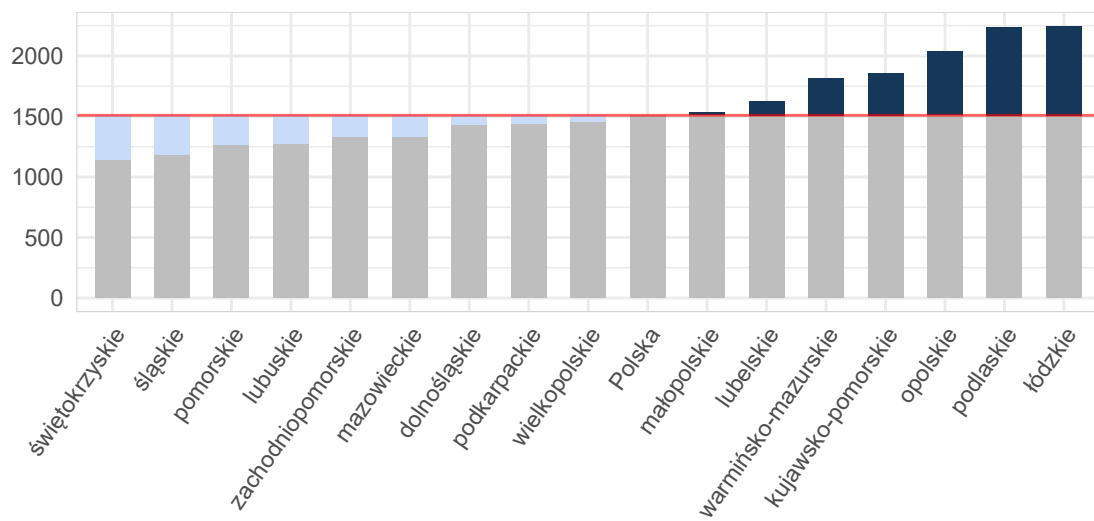
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



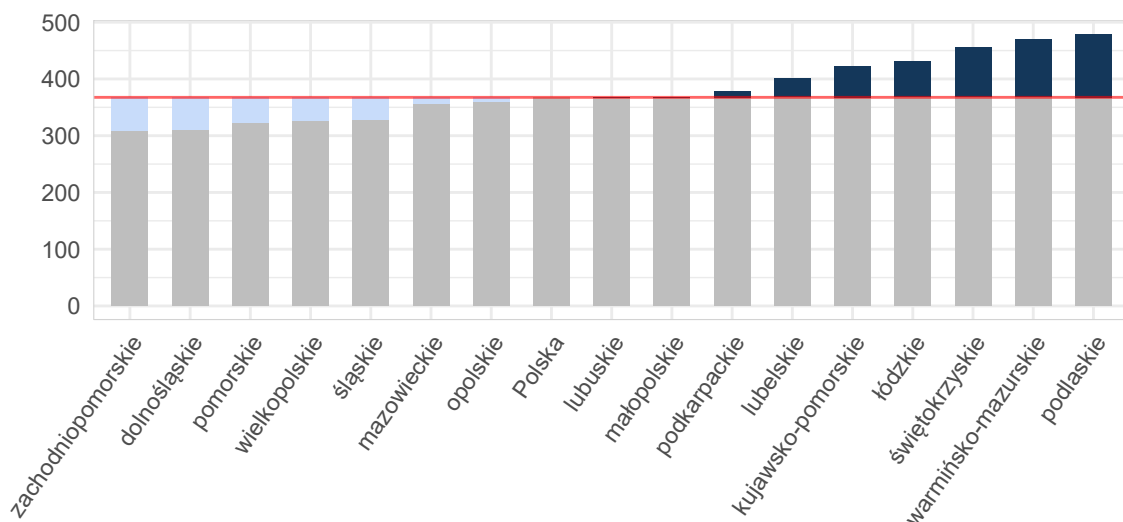
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

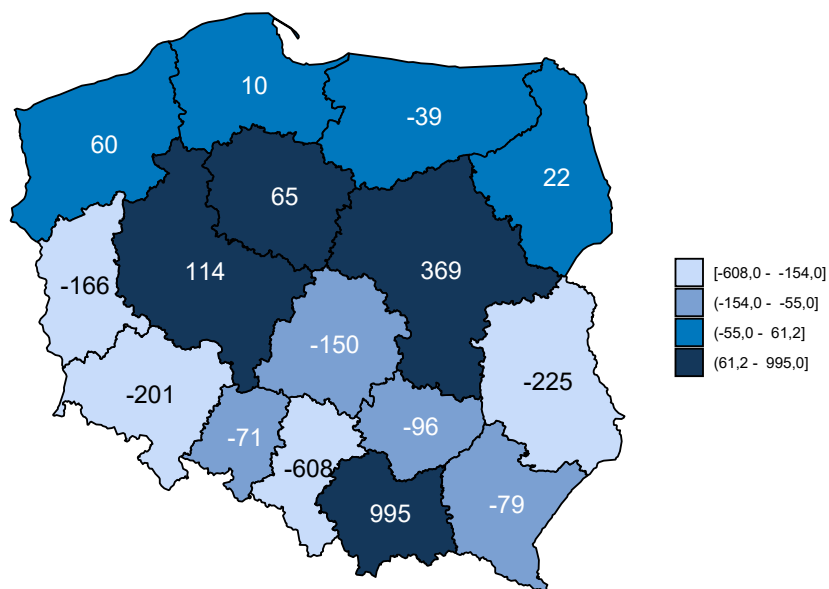
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

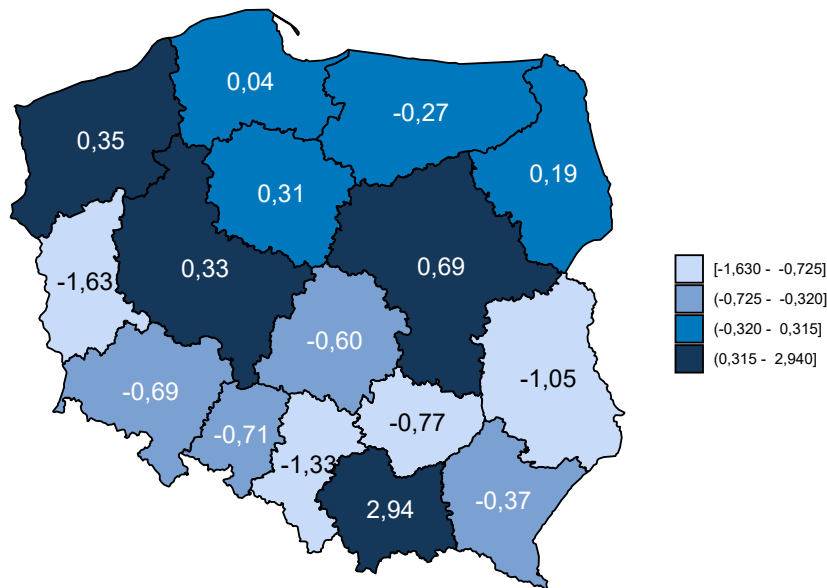
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

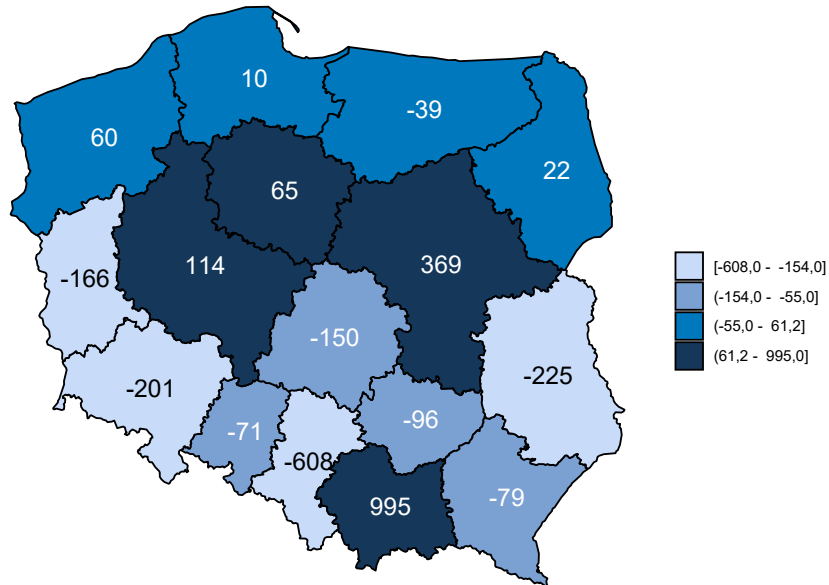
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	14,45	-	0,26	4,22	497,50	811
kujawsko-pomorskie	14,22	0,00	0,12	3,80	682,17	475
lubelskie	13,19	-	0,34	3,17	618,33	643
lubuskie	5,42	-	0,06	5,45	532,45	461
łódzkie	18,30	-	0,37	3,31	736,28	756
małopolskie	19,90	0,00	0,38	7,53	588,30	503
mazowieckie	28,96	-	0,47	5,85	539,72	1 325
opolskie	6,23	-	0,08	4,35	627,07	342
podkarpackie	12,19	-	0,18	3,59	572,88	516
podlaskie	9,32	-	0,08	3,43	785,17	298
pomorskie	11,75	-	0,18	4,86	507,43	561
śląskie	21,49	-	0,33	2,88	471,40	1 228
świętokrzyskie	7,15	-	0,13	7,33	570,36	620
warmińsko-mazurskie	10,31	-	0,13	4,70	718,06	524
wielkopolskie	18,87	-	0,36	4,85	542,05	801
zachodniopomorskie	8,29	-	0,15	5,68	485,61	411
Polska	220,03	0,01	3,63	4,67	572,50	10 275

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 wojewódz-

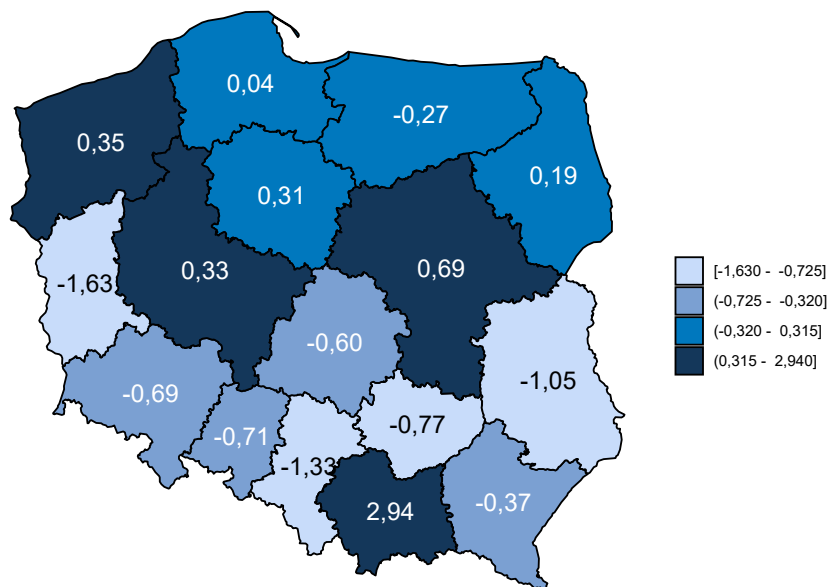
twie.⁴

Mapa 2.1.6: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.7: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁵ wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,25 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0027	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o. NZOZ Polskiej Grupy Medycznej im. Polonii Świata	kluczborski

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,06 tys. hospitalizacji dla 0,97 tys. pacjentów. Tym samym 17,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,97	1,06	-	0,01	17,0	17,0
08.0005	0,72	0,76	-	0,01	12,2	29,2
08.0016	0,57	0,59	-	0,00	9,5	38,7
08.0006	0,44	0,47	-	0,01	7,5	46,3
08.0002	0,38	0,40	-	0,01	6,4	52,7
08.0010	0,34	0,36	-	0,00	5,8	58,5
08.0014	0,34	0,36	-	0,01	5,8	64,3
08.0004	0,30	0,32	-	0,00	5,1	69,4
08.0011	0,29	0,31	-	0,01	4,9	74,3
08.0003	0,28	0,30	-	0,00	4,8	79,1
08.0012	0,24	0,25	-	0,00	4,0	83,1
08.0017	0,21	0,22	-	0,01	3,6	86,7

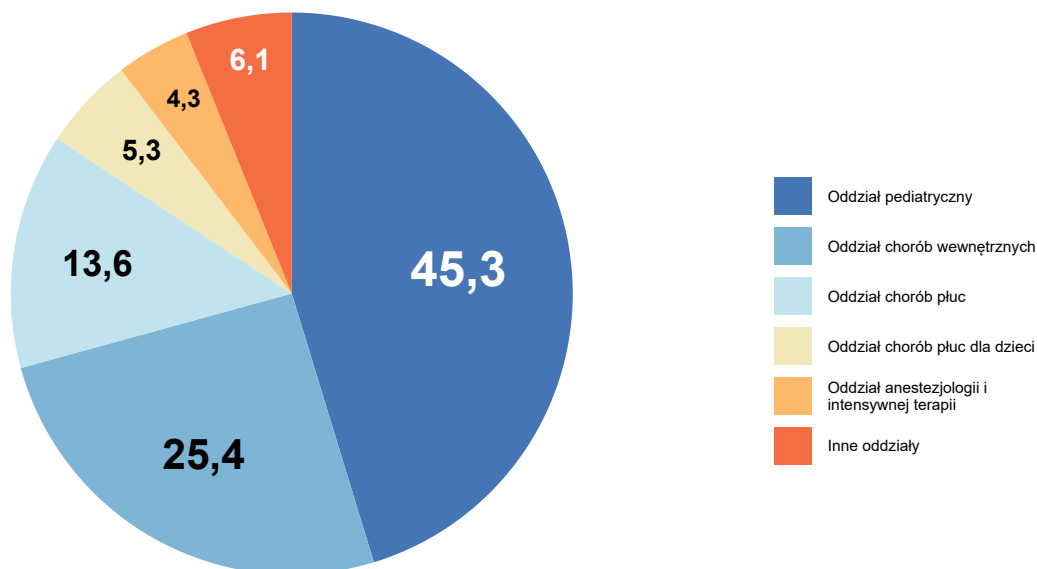
⁵Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

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 [%]
08.0015	0,19	0,20	-	0,01	3,2	89,9
08.0013	0,18	0,19	-	0,01	3,0	93,0
08.0018	0,15	0,17	-	-	2,7	95,6
08.0022	0,11	0,12	-	0,00	1,9	97,6
08.0019	0,06	0,07	-	0,00	1,1	98,6
08.0024	0,04	0,04	-	0,00	0,6	99,3
08.0008	0,04	0,04	-	-	0,6	99,9
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,63	6,23	-	0,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

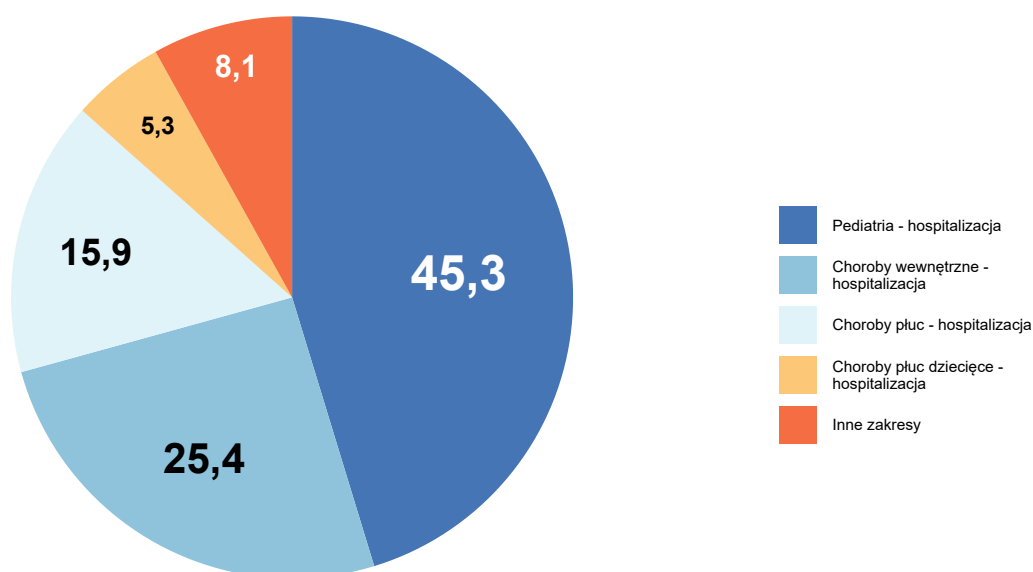
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatria oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	1,6	-	-	-	0,0	1,6
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	0,1	-	-	-	-	0,1	0,3
Oddział chorób płuc	-	-	-	-	0,8	-	0,8
Oddział chorób płuc dla dzieci	-	-	-	0,3	-	-	0,3
Oddział pediatryczny	-	-	2,8	-	-	-	2,8
Inne oddziały	-	-	-	-	0,1	-	0,4
Woj.	0,1	1,6	2,8	0,3	1,0	0,4	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

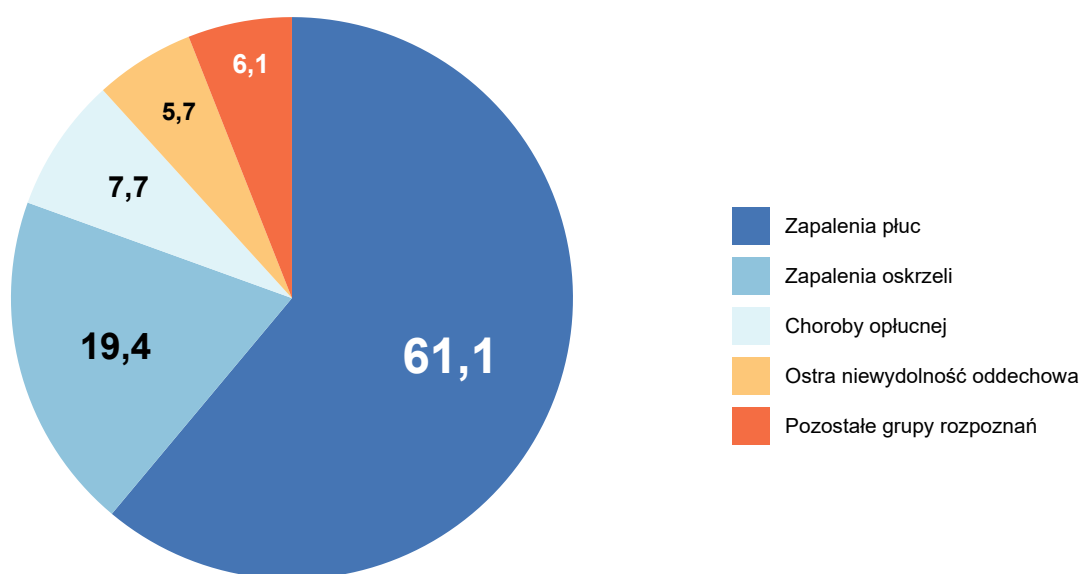
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie⁷.

⁷Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Gruźlica	A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90
Zapalenia płuc	A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69
Zapalenia oskrzeli	J10, J20, J21, J22
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	J68, J95, R05, T81.8
Ostra niewydolność oddechowa	J80, J96.0
Obrzęk płuc	J81
Choroby opłucnej	J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Zapalenia płuc. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 61% 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 [%]
Zapalenia płuc	3,56	3,80	0,03	-	61,07	61,07
Zapalenia oskrzeli	1,17	1,21	0,00	-	19,45	80,52
Choroby opłucnej	0,40	0,48	0,00	-	7,74	88,26
Ostra niewydolność oddechowa	0,34	0,36	0,03	-	5,75	94,01

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Gruźlica	0,15	0,17	-	-	2,70	96,71
Obrzęk płuc	0,16	0,16	0,01	-	2,65	99,36
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,04	0,04	0,00	-	0,64	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁸, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁹.

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

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chorób płuc [tys.]	chorób płuc dla dzieci [tys.]	anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,00	0,11	0,26	-	0,00	0,12
Gruźlica	-	0,00	0,12	0,00	-	0,05
Obrzęk płuc	-	0,15	0,00	-	0,00	0,01
Ostra niewydolność oddechowa	0,02	0,09	0,01	-	0,23	0,00
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	-	0,00	0,00	-	0,02	0,02
Zapalenia oskrzeli	0,74	0,27	0,05	0,12	0,00	0,03
Zapalenia płuc	2,06	0,97	0,40	0,21	0,01	0,15
Ogółem	2,82	1,58	0,84	0,33	0,26	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,00	0,11	0,28	-	0,00	0,09
Gruźlica	-	0,00	0,16	0,00	-	-
Obrzęk płuc	-	0,15	0,00	-	0,00	0,01
Ostra niewydolność oddechowa	0,02	0,09	0,01	-	0,12	0,11
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	-	0,00	0,00	-	0,01	0,02
Zapalenia oskrzeli	0,74	0,27	0,05	0,12	-	0,03
Zapalenia płuc	2,06	0,97	0,47	0,21	0,01	0,09

⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁹Przez 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	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	2,82	1,58	0,99	0,33	0,14	0,36

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	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Choroby optucnej [%]	Ostra niewydolność oddechowa [%]	Gruźlica [%]	pozostałe
08.0001	77,9	15,4	2,1	1,4	-	0,03
08.0002	53,4	13,8	20,1	7,3	0,3	0,05
08.0003	29,8	52,5	7,0	9,4	-	0,01
08.0004	62,5	16,1	3,8	11,7	-	0,06
08.0005	67,1	13,1	3,2	10,9	-	0,06
08.0006	63,0	7,9	16,4	10,6	0,2	0,02
08.0007	-	-	50,0	-	-	0,50
08.0008	100,0	-	-	-	-	-
08.0010	63,6	22,0	6,9	4,7	-	0,03
08.0011	43,8	49,3	2,0	2,0	-	0,03
08.0012	84,0	9,2	5,2	1,2	-	0,00
08.0013	68,8	21,2	2,6	5,3	-	0,02
08.0014	68,9	19,7	3,9	3,3	0,3	0,04
08.0015	67,2	24,2	3,5	1,0	-	0,04
08.0016	46,9	23,0	9,5	1,7	18,4	0,01
08.0017	49,8	10,2	32,9	1,8	3,1	0,02
08.0018	47,0	3,6	19,9	-	29,5	-
08.0019	17,9	7,5	3,0	68,7	-	0,03
08.0022	42,1	39,7	4,1	5,0	-	0,09
08.0024	37,5	35,0	12,5	-	-	0,15
08.0025	-	100,0	-	-	-	-
08.0027	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	61,1	19,4	7,7	5,7	2,7	0,03

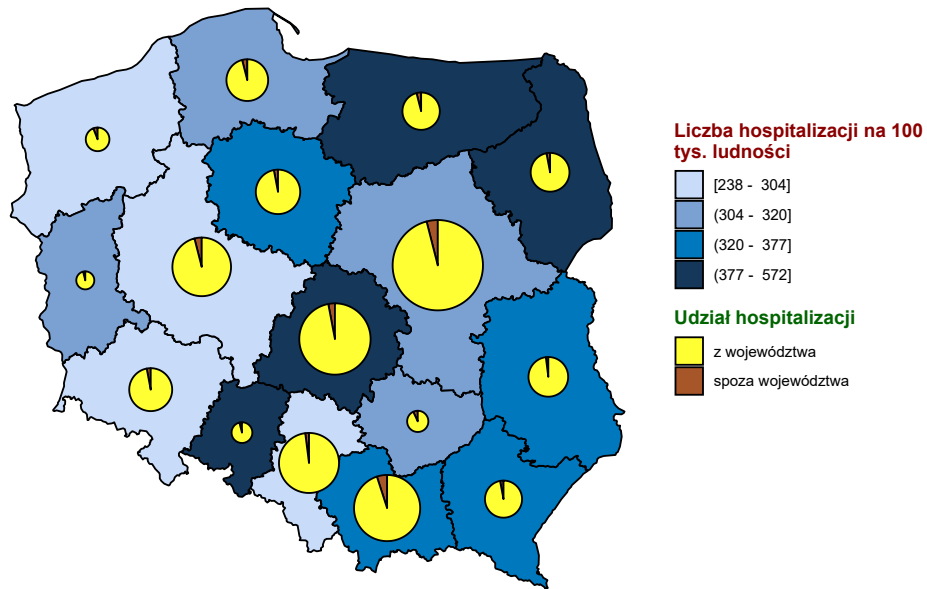
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zapalenie płuc

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 3,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia płuc (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 61,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

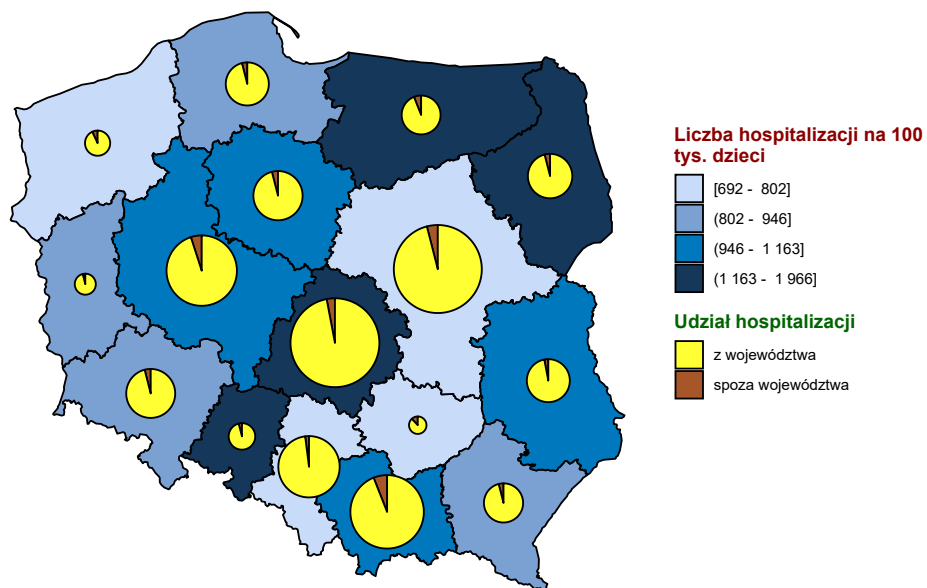
¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69.

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



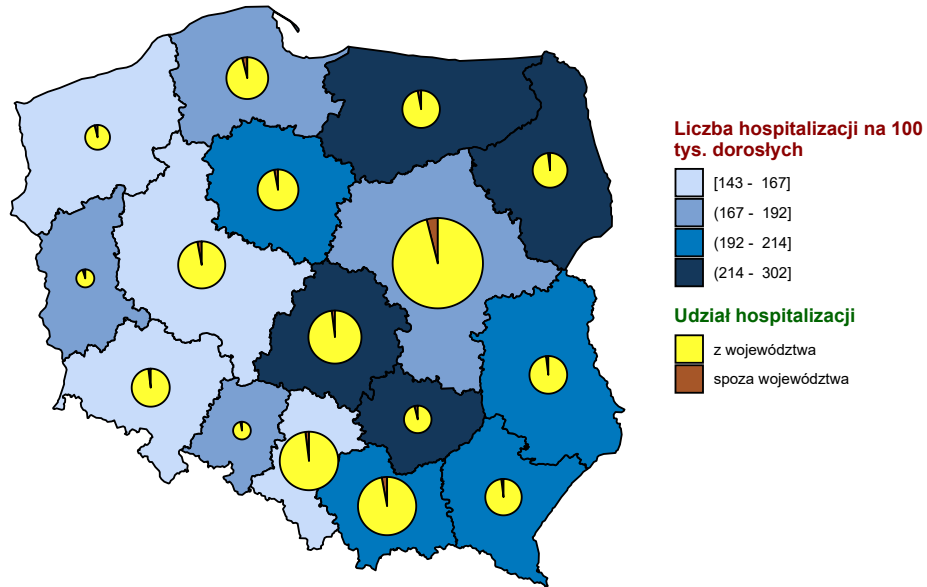
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



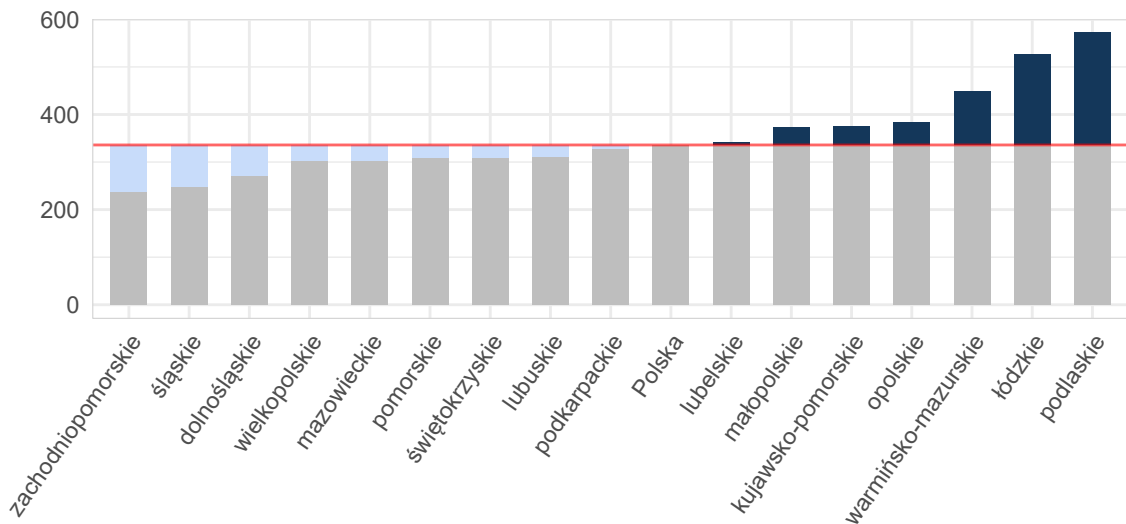
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



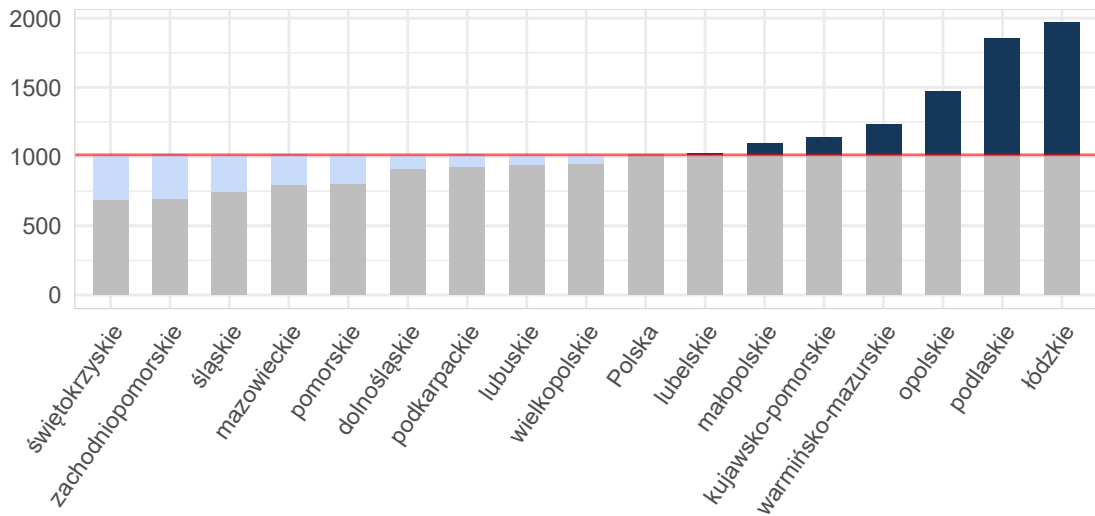
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



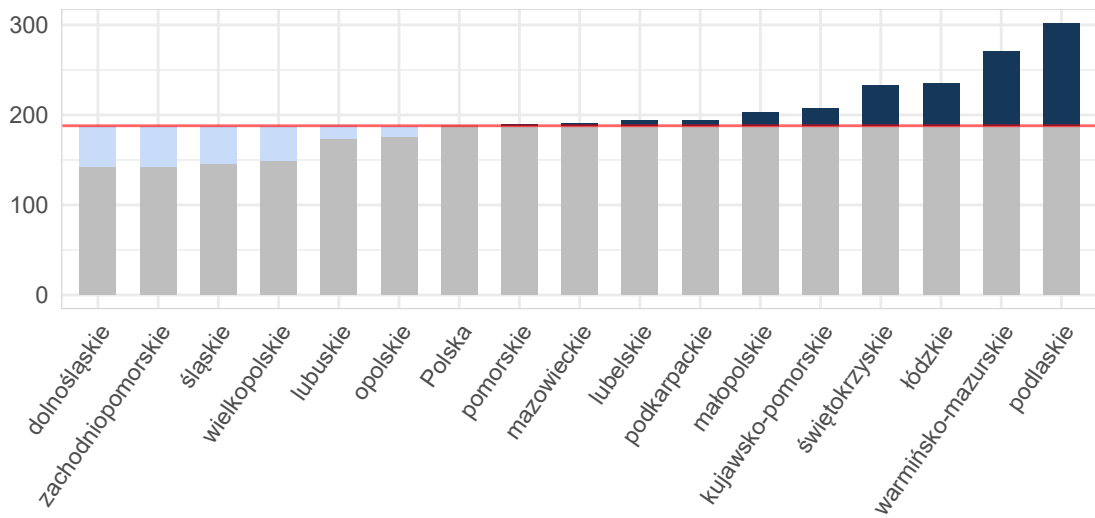
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	7,91	-	0,09	3,44	272,44	423
kujawsko-pomorskie	7,83	0,00	0,04	3,78	375,64	244
lubelskie	7,28	-	0,06	2,88	341,30	307
lubuskie	3,17	-	0,02	4,60	311,78	248

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	13,06	-	0,12	3,05	525,69	421
małopolskie	12,58	-	0,09	5,47	371,97	253
mazowieckie	16,31	-	0,20	4,76	303,88	787
opolskie	3,80	-	0,03	4,36	382,97	131
podkarpackie	6,99	-	0,04	3,48	328,53	262
podlaskie	6,79	-	0,03	3,39	572,13	153
pomorskie	7,15	-	0,09	4,49	308,95	315
śląskie	11,29	-	0,06	2,84	247,66	536
świętokrzyskie	3,88	-	0,02	7,76	309,68	381
warmińsko-mazurskie	6,44	-	0,03	4,74	448,42	293
wielkopolskie	10,55	-	0,14	4,91	302,99	429
zachodniopomorskie	4,06	-	0,03	5,96	237,80	250
Polska	129,10	0,00	1,09	4,21	335,92	5 433

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Zapalenie płuc u dorosłych

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 20,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

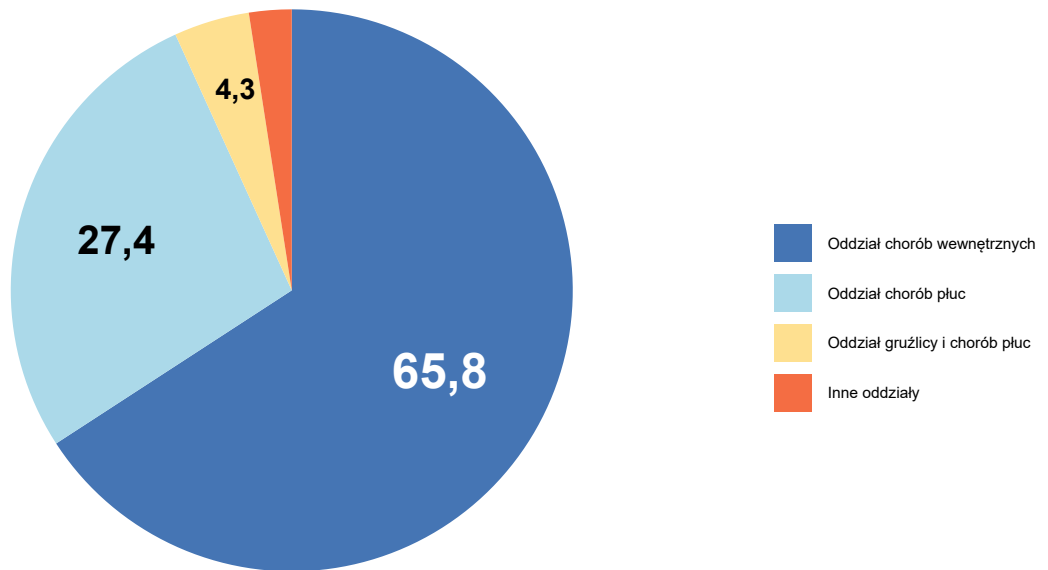
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,28	0,30	0,00	-	20,1	20,1
08.0010	0,17	0,18	0,00	-	12,2	32,3
08.0001	0,14	0,15	0,00	-	9,9	42,2
08.0005	0,12	0,12	-	-	8,5	50,7
08.0017	0,11	0,11	0,00	-	7,5	58,2
08.0014	0,10	0,10	-	-	6,7	64,9
08.0011	0,08	0,08	0,00	-	5,6	70,5
08.0018	0,08	0,08	-	-	5,3	75,8
08.0002	0,07	0,08	0,00	-	5,2	81,0
08.0016	0,06	0,07	0,00	-	4,5	85,5
08.0003	0,04	0,04	-	-	2,9	88,3
08.0015	0,04	0,04	0,00	-	2,8	91,1
08.0013	0,04	0,04	0,00	-	2,5	93,6
08.0022	0,03	0,03	0,00	-	2,3	95,9
08.0012	0,02	0,02	-	-	1,4	97,3
08.0024	0,02	0,02	-	-	1,0	98,3
08.0004	0,01	0,01	-	-	0,9	99,2
08.0019	0,01	0,01	-	-	0,8	100,0
Woj.	1,39	1,47	0,02	-	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,5%.

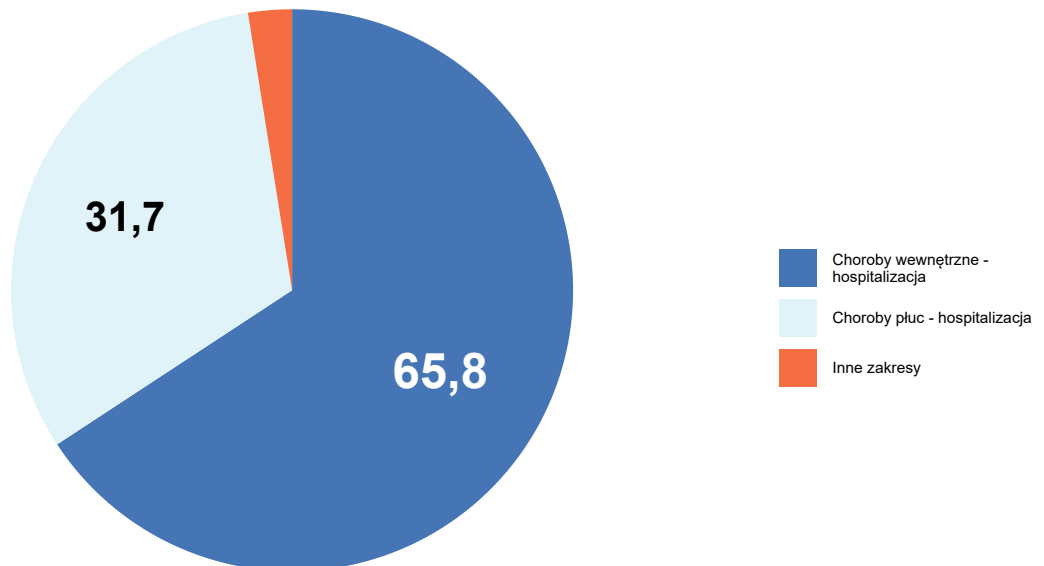
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,10	0,19	-	-	0,00	0,00	0,30
08.0010	0,17	-	-	-	0,01	-	0,18
08.0001	0,15	-	-	-	-	-	0,15
08.0005	0,12	-	-	-	0,00	0,00	0,12
08.0017	0,02	0,09	-	-	-	-	0,11
08.0014	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0018	-	0,01	0,06	-	-	-	0,08
08.0002	0,01	0,06	-	0,01	0,00	-	0,08
08.0016	0,00	0,05	-	0,01	-	0,00	0,07
08.0003	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0013	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
08.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
Woj.	0,97	0,40	0,06	0,02	0,01	0,01	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Geriatra - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,10	0,19	-	-	0,00	0,00	0,30
08.0010	0,17	-	-	0,01	-	-	0,18
08.0001	0,15	-	-	-	-	-	0,15
08.0005	0,12	-	-	-	0,00	0,00	0,12
08.0017	0,02	0,09	-	-	-	-	0,11
08.0014	0,10	-	-	-	-	-	0,10
08.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0018	-	0,08	-	-	-	-	0,08
08.0002	0,01	0,06	0,01	0,00	-	-	0,08
08.0016	0,00	0,05	0,01	-	-	0,00	0,07
08.0003	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0013	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
08.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
Woj.	0,97	0,47	0,02	0,01	0,01	0,01	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.16: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
08.0001	146	-	-	-	-	2,7	2,7	-	64,4	-	-	-
08.0002	76	14,5	19,7	-	-	78,9	26,3	1,3	92,1	19,7	1,3	-
08.0003	42	-	-	-	-	-	14,3	-	76,2	-	-	-
08.0004	13	-	-	-	-	-	7,7	-	92,3	-	-	-
08.0005	125	-	-	-	0,8	46,4	40,8	2,4	76,8	17,6	1,6	-
08.0006	296	20,6	5,4	-	-	8,4	68,2	-	69,9	11,8	0,3	-
08.0010	179	-	1,1	-	-	-	3,4	1,1	89,4	43,6	3,9	-
08.0011	82	-	-	-	-	-	32,9	-	89,0	20,7	-	-
08.0012	20	-	-	-	-	-	50,0	-	95,0	20,0	-	-
08.0013	37	-	-	-	-	-	-	-	86,5	-	-	-
08.0014	99	1,0	-	-	-	-	14,1	-	89,9	-	-	-
08.0015	41	-	-	-	-	-	2,4	-	82,9	-	-	-
08.0016	66	15,2	40,9	-	-	51,5	56,1	-	66,7	-	-	-
08.0017	111	9,9	47,7	-	-	-	-	-	97,3	-	-	-
08.0018	78	26,9	15,4	-	-	83,3	73,1	1,3	97,4	-	-	-
08.0019	12	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0022	34	-	-	-	-	-	2,9	-	97,1	14,7	-	-
08.0024	15	-	-	-	-	-	-	-	80,0	-	-	-
Woj.	1 472	7,8	8,5	-	0,1	16,7	29,7	0,5	81,7	12,0	0,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.17: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 78.22%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (70.59%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.36 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.18: 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	95,3	4,4	0,3	100,0	30,8	20	30,8
08.0010	98,9	0,6	0,6	100,0	100,0	0	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	99,0	1,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0001	97,9	-	2,1	-	-	-	-
08.0013	75,7	24,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0016	95,5	4,5	-	100,0	-	30	-
08.0011	98,8	-	1,2	-	-	-	-
08.0002	85,5	11,8	2,6	100,0	33,3	5	33,3
08.0017	38,7	61,3	-	100,0	32,4	2	32,4
08.0019	66,7	33,3	-	100,0	25,0	2	25,0
08.0015	95,1	4,9	-	100,0	50,0	0	50,0

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

Tabela 2.1.18: 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 [%]
08.0018	62,8	37,2	-	100,0	20,7	29	20,7
08.0024	73,3	13,3	13,3	100,0	50,0	5	50,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	89,7	9,6	0,7	100,0	34,8	3	34,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. 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 2.1.19: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,15	-	-	100,00	-
08.0002	0,08	1,32	-	100,00	-
08.0003	0,04	-	-	100,00	-
08.0004	0,01	7,69	-	100,00	-
08.0005	0,12	2,40	-	100,00	-
08.0006	0,30	0,68	-	100,00	-
08.0010	0,18	3,91	-	100,00	-
08.0011	0,08	-	-	100,00	-
08.0012	0,02	-	-	100,00	5,00
08.0013	0,04	-	-	100,00	-
08.0014	0,10	-	-	100,00	-
08.0015	0,04	-	-	100,00	-
08.0016	0,07	1,52	-	100,00	1,54
08.0017	0,11	-	0,90	99,10	-
08.0018	0,08	-	-	100,00	-
08.0019	0,01	8,33	-	100,00	-
08.0022	0,03	-	-	100,00	-
08.0024	0,02	-	-	100,00	-
Woj.	1,47	1,09	0,07	99,93	0,14

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 2.1.20: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0017	0,90	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,07	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.39.

Tabela 2.1.21: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D48 [%]	D18 [%]	D47 [%]	D49 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	34,2	23,3	41,8	0,7	-	-
08.0002	0,1	13,2	63,2	15,8	6,6	1,3	-
08.0003	0,0	64,3	23,8	9,5	2,4	-	-
08.0004	0,0	61,5	7,7	15,4	7,7	-	7,7
08.0005	0,1	23,2	49,6	20,8	3,2	2,4	0,8
08.0006	0,3	41,9	32,4	19,3	3,0	0,3	3,0
08.0010	0,2	14,5	63,7	14,0	3,9	3,9	-
08.0011	0,1	50,0	-	47,6	2,4	-	-
08.0012	0,0	65,0	15,0	15,0	-	-	5,0
08.0013	0,0	59,5	10,8	24,3	5,4	-	-
08.0014	0,1	72,7	6,1	20,2	1,0	-	-
08.0015	0,0	73,2	2,4	24,4	-	-	-
08.0016	0,1	51,5	15,2	27,3	1,5	-	4,5
08.0017	0,1	25,2	49,5	18,9	4,5	-	1,8
08.0018	0,1	11,5	88,5	-	-	-	-
08.0019	0,0	8,3	83,3	-	-	8,3	-
08.0022	0,0	38,2	2,9	55,9	2,9	-	-
08.0024	0,0	93,3	-	6,7	-	-	-
Woj.	1,5	37,4	35,6	22,2	2,7	0,9	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D48 zapalenie płuc bez pw
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D47 zapalenie płuc z pw
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.23: 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	-	-	2,7	0,7	11,0
08.0002	0,1	1,3	1,3	1,3	-	13,2
08.0003	0,0	-	-	2,4	-	4,8
08.0004	0,0	-	-	7,7	7,7	23,1
08.0005	0,1	0,8	0,8	3,2	1,6	7,2
08.0006	0,3	2,4	1,7	4,4	2,7	12,8
08.0010	0,2	-	-	2,2	1,1	9,5
08.0011	0,1	2,4	1,2	4,9	3,7	11,0

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0012	0,0	5,0	-	-	-	5,0
08.0013	0,0	-	-	-	-	2,7
08.0014	0,1	1,0	1,0	3,0	3,0	9,1
08.0015	0,0	-	-	9,8	7,3	2,4
08.0016	0,1	3,0	1,5	4,5	3,0	4,5
08.0017	0,1	2,7	1,8	1,8	0,9	9,0
08.0018	0,1	5,1	3,8	5,1	2,6	6,4
08.0019	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0022	0,0	5,9	2,9	-	-	5,9
08.0024	0,0	13,3	-	13,3	6,7	-
Woj.	1,5	1,8	1,1	3,4	2,0	9,3

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

Tabela 2.1.24: 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	11,5	9,5	10,0	6,4	0,7	9,6
08.0002	10,3	9,6	9,0	5,7	1,3	5,3
08.0003	11,8	9,5	10,0	6,1	-	-
08.0004	7,8	9,1	6,0	5,2	-	15,4
08.0005	8,5	9,5	8,0	3,4	-	4,8
08.0006	10,1	9,5	9,0	5,0	0,7	9,8
08.0010	8,4	9,4	7,0	4,2	0,6	8,9
08.0011	7,6	9,4	7,0	3,2	3,7	9,8
08.0012	7,9	9,6	7,5	2,7	-	10,0
08.0013	7,4	9,6	7,0	4,1	2,7	10,8
08.0014	8,6	9,5	7,0	4,4	-	8,1
08.0015	6,4	9,4	6,0	3,5	2,4	19,5
08.0016	9,9	9,5	10,0	5,0	4,5	10,6
08.0017	11,9	9,6	11,0	7,6	2,7	7,2
08.0018	13,4	9,6	13,0	6,0	-	2,6
08.0019	12,7	9,5	9,0	13,4	-	-
08.0022	9,6	9,3	7,5	6,4	5,9	8,8
08.0024	9,1	9,4	10,0	3,8	-	6,7
Woj.	9,8	9,5	9,0	5,5	1,2	8,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.42 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.25: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	74,2	43,8	0,7	2,7	5,5	6,2	84,9
08.0002	63,7	42,1	3,9	6,6	9,2	13,2	67,1
08.0003	66,5	45,2	2,4	7,1	7,1	11,9	71,4
08.0004	60,7	15,4	7,7	-	23,1	23,1	46,2
08.0005	70,2	42,4	1,6	4,0	8,0	8,8	77,6
08.0006	69,3	45,9	2,0	3,4	9,8	10,8	74,0
08.0010	71,9	37,4	0,6	1,1	7,8	8,4	82,1
08.0011	75,0	50,0	-	2,4	3,7	4,9	89,0
08.0012	66,5	40,0	5,0	-	15,0	15,0	65,0
08.0013	79,3	51,4	-	2,7	2,7	-	94,6
08.0014	68,9	48,5	1,0	6,1	3,0	14,1	75,8
08.0015	70,1	43,9	-	-	9,8	19,5	70,7
08.0016	69,3	31,8	1,5	1,5	16,7	9,1	71,2
08.0017	69,7	44,1	-	-	7,2	11,7	81,1
08.0018	65,1	43,6	-	5,1	10,3	20,5	64,1
08.0019	74,2	50,0	-	-	-	8,3	91,7
08.0022	70,9	44,1	2,9	5,9	2,9	11,8	76,5
08.0024	71,5	53,3	-	-	6,7	6,7	86,7
Woj.	70,2	43,5	1,3	3,1	7,9	10,5	77,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.43 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.26: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,15	6,16	18,49	33,56	38,36	3,42
08.0002	0,08	15,79	31,58	35,53	13,16	3,95
08.0003	0,04	16,67	30,95	30,95	21,43	-
08.0004	0,01	23,08	23,08	23,08	30,77	-
08.0005	0,12	11,20	19,20	42,40	25,60	1,60
08.0006	0,30	12,16	20,61	39,19	23,31	4,73
08.0010	0,18	6,70	22,91	47,49	18,99	3,91

¹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.26: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0011	0,08	2,44	12,20	46,34	34,15	4,88
08.0012	0,02	10,00	25,00	45,00	20,00	-
08.0013	0,04	5,41	10,81	35,14	48,65	-
08.0014	0,10	7,07	19,19	46,46	25,25	2,02
08.0015	0,04	7,32	31,71	36,59	24,39	-
08.0016	0,07	15,15	24,24	27,27	28,79	4,55
08.0017	0,11	4,50	41,44	36,94	17,12	-
08.0018	0,08	16,67	41,03	32,05	8,97	1,28
08.0019	0,01	-	25,00	58,33	16,67	-
08.0022	0,03	11,76	8,82	47,06	29,41	2,94
08.0024	0,02	6,67	20,00	60,00	13,33	-
Woj.	1,47	9,65	23,57	39,61	24,32	2,85

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.44. 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 2.1.27: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	3,4	17,1	79,5	16,9	11,9	39,7
08.0002	5,3	15,8	78,9	9,0	0,0	35,5
08.0003	-	2,4	97,6	5,9	1,3	42,9
08.0004	-	-	100,0	6,5	7,9	53,8
08.0005	3,2	9,6	87,2	9,8	0,0	49,6
08.0006	1,4	11,5	87,2	10,3	0,0	32,4
08.0010	5,0	10,1	84,9	16,1	17,5	63,7
08.0011	1,2	6,1	92,7	10,5	6,9	47,6
08.0012	-	5,0	95,0	8,3	0,0	35,0
08.0013	13,5	2,7	83,8	10,8	0,0	59,5
08.0014	3,0	9,1	87,9	13,4	13,1	67,7
08.0015	-	4,9	95,1	6,4	0,0	39,0
08.0016	1,5	45,5	53,0	22,1	16,2	68,2
08.0017	2,7	25,2	72,1	11,3	8,4	45,0
08.0018	14,1	25,6	60,3	34,7	14,2	37,2
08.0019	8,3	8,3	83,3	37,0	0,0	25,0
08.0022	-	17,6	82,4	7,9	4,7	76,5
08.0024	-	26,7	73,3	6,5	8,9	66,7
Woj.	3,5	14,2	82,3	13,5	8,4	47,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.45.

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące śmiertelności

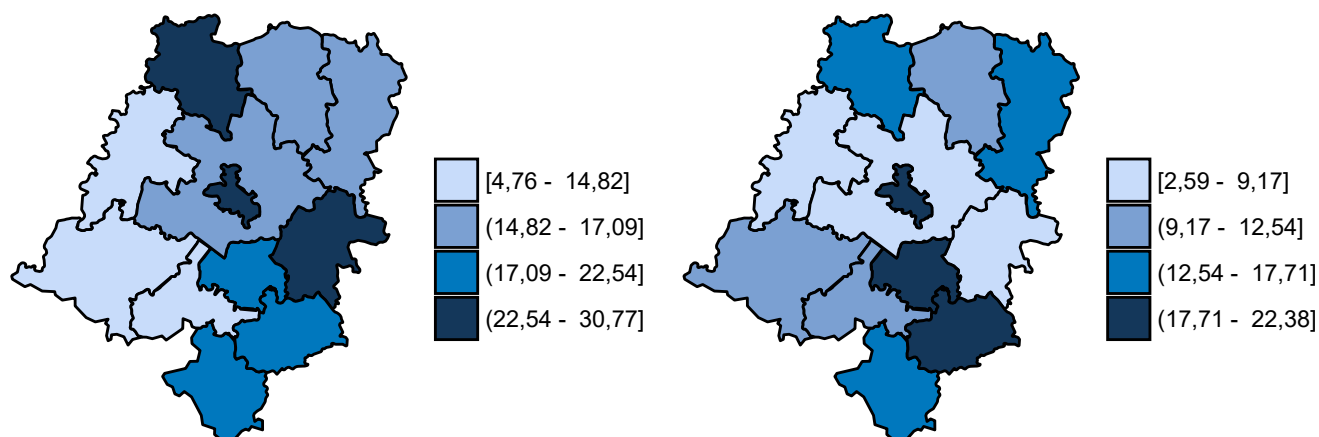
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,4	19,2	22,8	24,7	19,2	22,8	24,7

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
kujawsko-pomorskie	3,5	23,0	26,9	29,2	22,5	26,2	28,4
lubelskie	3,4	18,0	21,4	23,4	18,0	21,4	23,5
lubuskie	1,4	15,2	18,0	20,3	17,1	20,5	23,2
łódzkie	4,9	22,5	26,5	28,8	22,3	26,4	28,7
małopolskie	5,6	20,4	24,3	27,1	19,4	23,1	25,7
mazowieckie	8,3	23,5	27,1	29,6	22,6	26,1	28,5
opolskie	1,5	18,0	21,2	23,4	17,8	20,6	22,8
podkarpackie	3,4	17,5	21,1	22,6	17,5	21,2	22,7
podlaskie	3,0	19,2	22,7	24,4	18,2	21,7	23,3
pomorskie	3,5	26,6	30,6	33,4	25,5	29,4	32,1
śląskie	5,5	19,9	23,8	25,9	20,8	24,7	26,9
świętokrzyskie	2,4	17,7	21,2	23,3	18,1	21,7	24,0
warmińsko-mazurskie	3,2	21,0	25,1	27,8	20,3	24,2	26,9
wielkopolskie	4,2	18,9	22,1	24,8	19,7	22,9	25,8
zachodniopomorskie	2,0	19,9	23,3	25,1	20,7	24,3	26,2

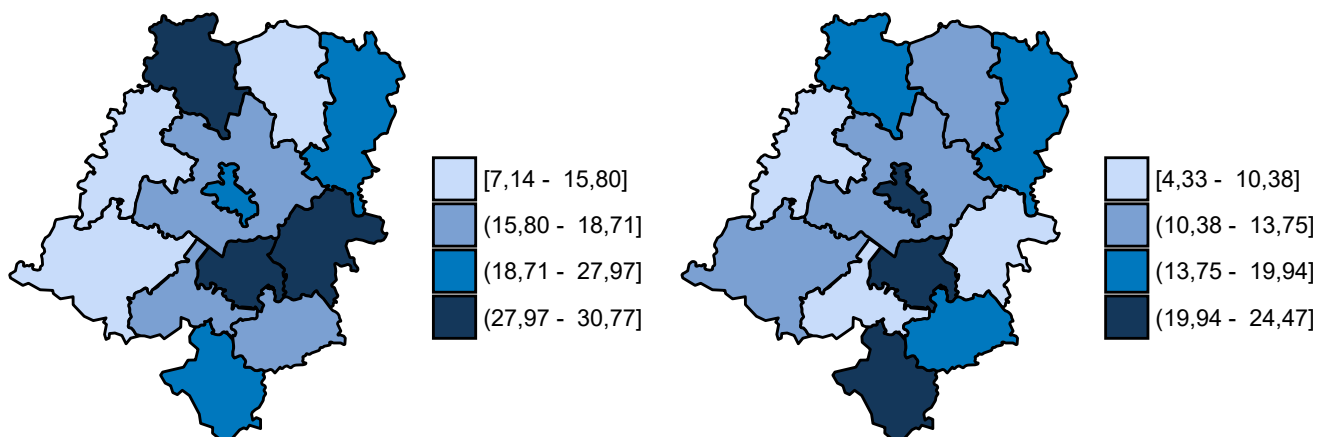
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



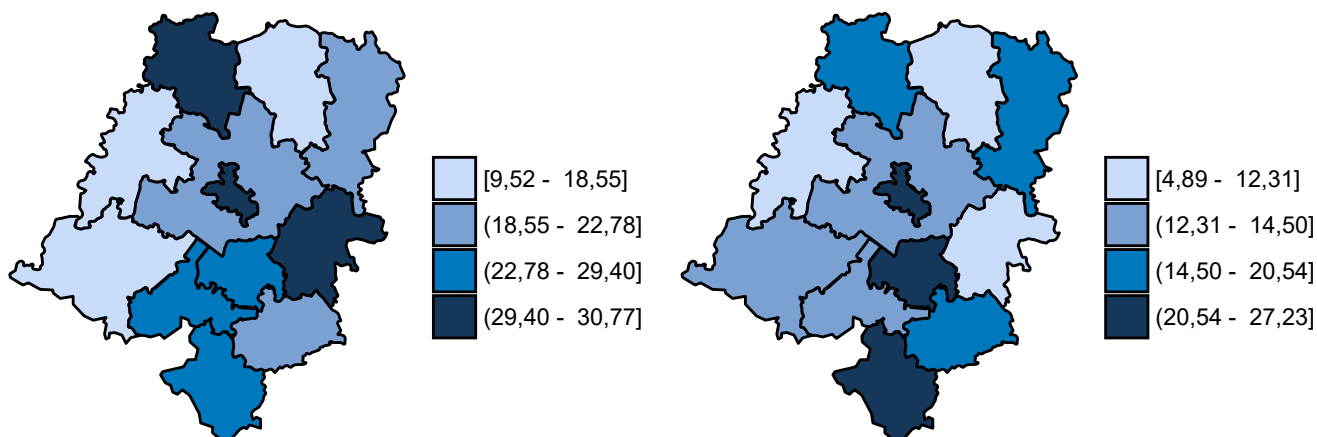
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

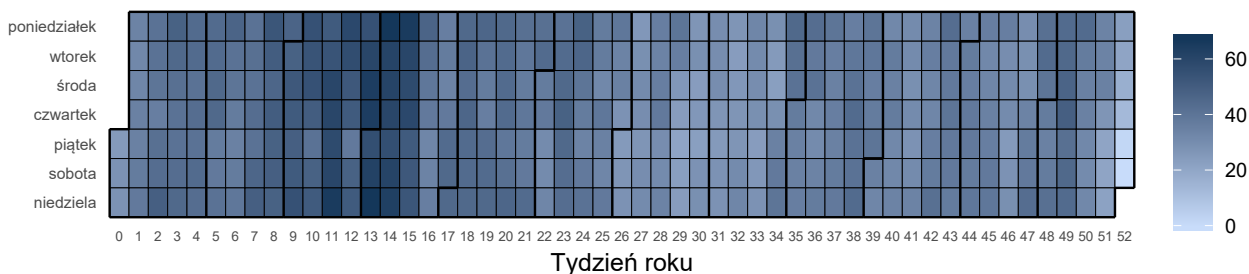
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 39 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 67, a minimalna 2. Na Wykresie **2.1.26** 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 **2.1.27** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

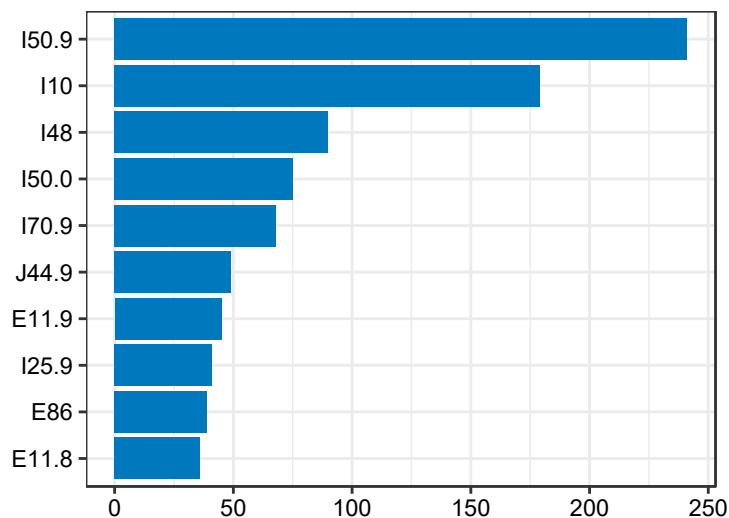
Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 16,37% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (12,16% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (6,11% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.46.

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

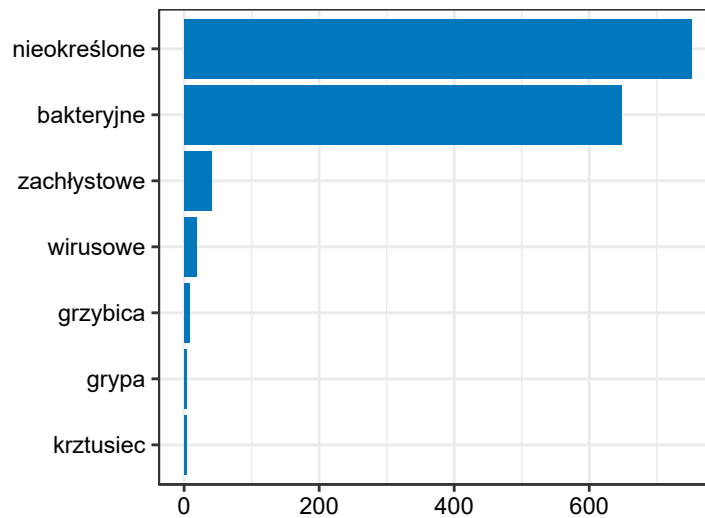
Tabela 2.1.29: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,75 tys. (51%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie opolskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

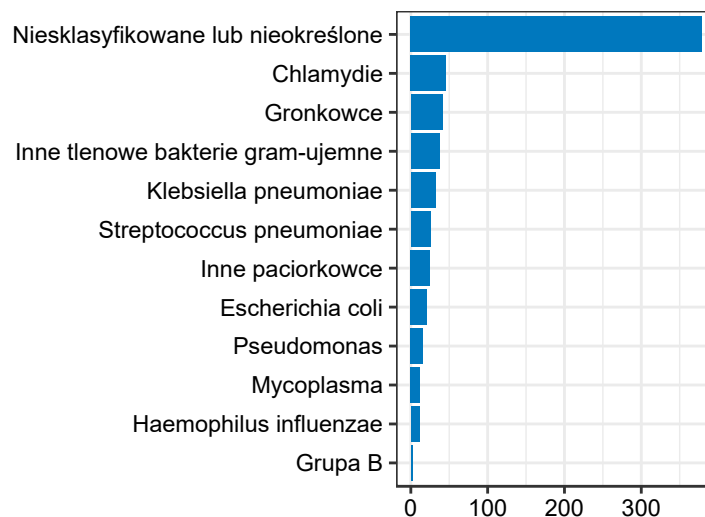
Wykres 2.1.19: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 0,65 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (42%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie opolskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.20: Bakteryjne czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.3 Zapalenie płuc u dzieci

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 rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	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
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,68 tys. hospitalizacji dla 0,63 tys. pacjentów. Tym samym 29,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

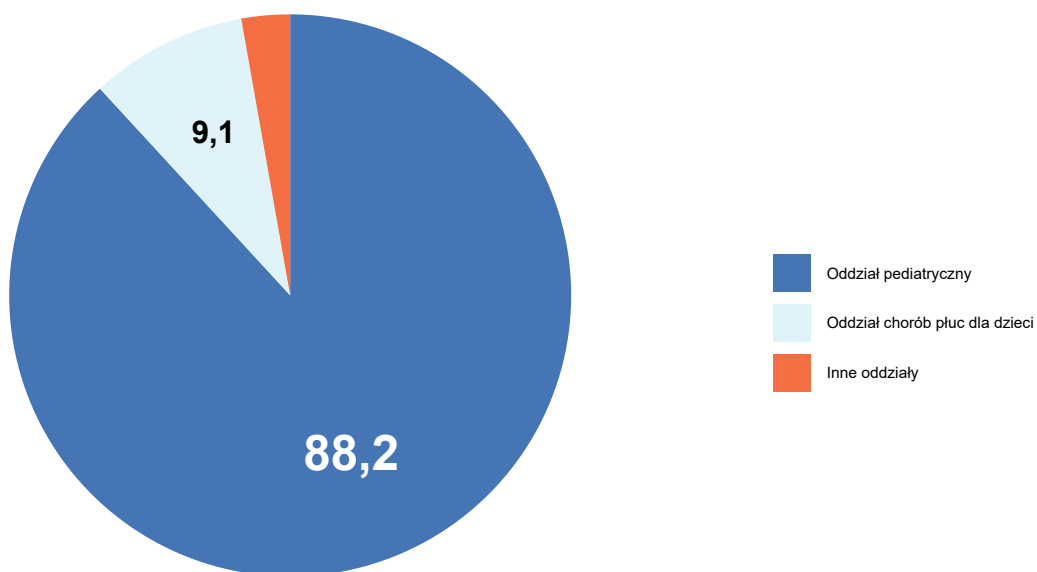
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,63	0,68	0,00	-	29,2	29,2
08.0005	0,36	0,39	0,00	-	16,6	45,7
08.0016	0,21	0,21	0,00	-	9,1	54,8
08.0012	0,18	0,19	0,00	-	8,2	62,9
08.0004	0,18	0,18	0,00	-	7,9	70,9
08.0014	0,15	0,15	0,00	-	6,4	77,3
08.0002	0,14	0,14	-	-	5,9	83,1
08.0013	0,09	0,09	-	-	4,0	87,1
08.0015	0,09	0,09	-	-	3,9	91,1
08.0010	0,05	0,05	0,00	-	2,2	93,3
08.0011	0,05	0,05	0,00	-	2,2	95,5
08.0003	0,05	0,05	-	-	2,0	97,6
08.0008	0,04	0,04	-	-	1,7	99,2
08.0022	0,02	0,02	-	-	0,7	100,0
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,17	2,33	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

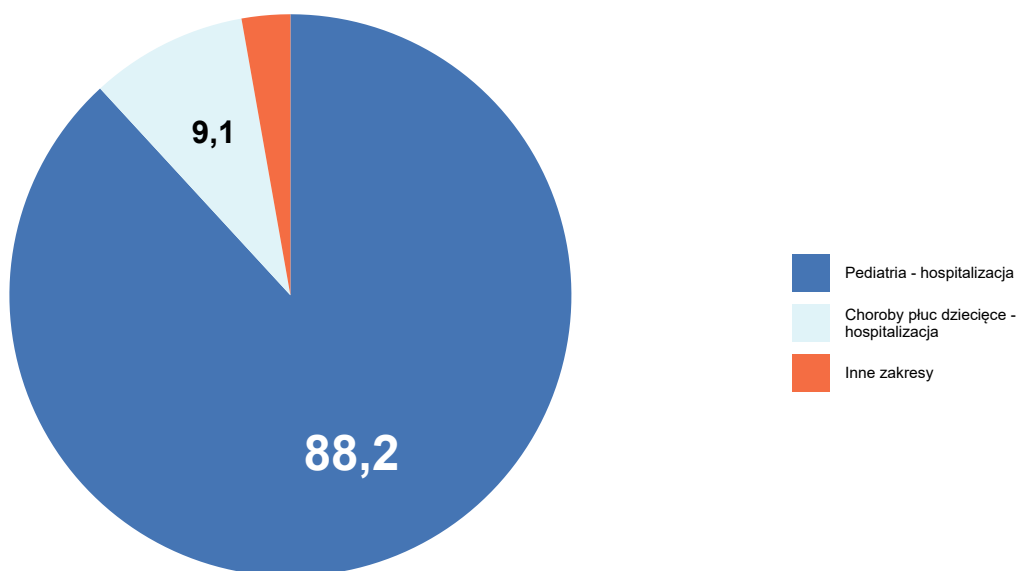
¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.22: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	-	-	-	0,68	0,68
08.0005	-	-	-	0,01	0,37	0,39
08.0016	-	-	0,21	-	-	0,21
08.0012	-	-	-	-	0,19	0,19
08.0004	-	-	-	-	0,18	0,18
08.0014	-	-	-	-	0,15	0,15
08.0002	-	-	-	0,01	0,12	0,14
08.0013	-	-	-	-	0,09	0,09
08.0015	-	-	-	-	0,09	0,09
08.0010	-	-	-	-	0,05	0,05
08.0011	-	-	-	-	0,05	0,05
08.0003	-	-	-	-	0,05	0,05
08.0008	-	-	-	0,04	-	0,04
08.0022	-	-	-	-	0,02	0,02
08.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,21	0,06	2,06	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,68	-	-	-	0,00	-	0,68
08.0005	0,37	-	-	0,01	-	-	0,39
08.0016	-	0,21	-	-	-	-	0,21
08.0012	0,19	-	-	-	-	-	0,19
08.0004	0,18	-	-	-	-	-	0,18
08.0014	0,15	-	-	-	-	-	0,15
08.0002	0,12	-	-	0,01	-	-	0,14
08.0013	0,09	-	-	-	-	-	0,09
08.0015	0,09	-	-	-	-	-	0,09
08.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0011	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0003	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0008	-	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,06	0,21	0,04	0,02	0,00	0,00	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.34: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
08.0001	680	-	-	-	-	27,2	9,7	-	80,4	0,6	0,1	-
08.0002	137	-	-	-	-	19,0	3,6	-	83,2	6,6	-	-
08.0003	47	-	-	-	-	-	-	-	89,4	-	2,1	2,1
08.0004	185	-	-	-	-	1,1	-	-	85,4	3,8	-	-
08.0005	386	-	-	-	-	19,2	8,3	-	96,4	4,7	-	-
08.0008	39	-	-	-	-	71,8	2,6	-	66,7	17,9	-	-
08.0010	52	-	-	-	-	76,9	3,8	-	92,3	9,6	-	-
08.0011	52	-	-	-	-	-	1,9	-	48,1	7,7	-	-
08.0012	190	-	-	-	-	-	3,7	-	95,8	1,6	-	-
08.0013	93	-	-	-	-	-	-	-	95,7	-	-	-
08.0014	149	-	-	-	-	-	-	-	94,6	2,0	-	-
08.0015	92	-	-	-	-	20,7	5,4	-	55,4	4,3	-	-
08.0016	211	3,8	0,9	-	-	3,8	4,3	-	66,8	-	-	-
08.0017	1	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0022	17	-	-	-	-	-	-	-	41,2	-	-	-
Woj.	2 331	0,3	0,1	-	-	16,4	5,5	-	83,4	2,7	0,1	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.35: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 85.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 92.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.36. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	62,4	37,6	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0016	94,8	5,2	-	100,0	9,1	27	9,1
08.0001	98,7	1,2	0,1	100,0	50,0	0	50,0
08.0002	95,6	4,4	-	100,0	83,3	0	83,3
08.0015	88,0	12,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0011	80,8	19,2	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	99,3	0,7	-	100,0	-	11	-
08.0008	23,1	74,4	2,6	100,0	89,7	0	89,7
08.0005	99,7	0,3	-	100,0	-	4	-

¹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0004	87,0	13,0	-	100,0	83,3	0	83,3
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	-	100,0	-	100,0	-	13	-
Woj.	94,0	5,9	0,1	100,0	81,8	0	81,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,68	0,15	100,00	-
08.0002	0,14	-	100,00	8,76
08.0003	0,05	-	100,00	-
08.0004	0,18	0,54	100,00	-
08.0005	0,39	-	100,00	3,11
08.0008	0,04	-	100,00	100,00
08.0010	0,05	-	100,00	-
08.0011	0,05	-	100,00	-
08.0012	0,19	-	100,00	-
08.0013	0,09	-	100,00	-
08.0014	0,15	2,68	100,00	-
08.0015	0,09	-	100,00	-
08.0016	0,21	1,42	100,00	-
08.0017	0,00	-	100,00	-
08.0022	0,02	-	100,00	-
Woj.	2,33	0,39	100,00	2,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.39.

Tabela 2.1.38: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]	D18 [%]	D48 [%]	N23 [%]	D47 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,7	73,4	18,4	4,9	-	1,2	2,2
08.0002	0,1	86,1	4,4	-	8,0	-	1,5
08.0003	0,0	74,5	19,1	-	-	-	6,4
08.0004	0,2	71,4	25,4	2,2	-	-	1,1
08.0005	0,4	88,9	6,7	0,5	-	-	3,9
08.0008	0,0	-	-	-	84,6	-	15,4
08.0010	0,1	92,3	5,8	1,9	-	-	-
08.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,2	93,7	6,3	-	-	-	-
08.0013	0,1	98,9	-	1,1	-	-	-
08.0014	0,1	-	2,0	89,3	-	5,4	3,4
08.0015	0,1	77,2	13,0	7,6	-	-	2,2
08.0016	0,2	96,7	1,4	-	-	-	1,9

Tabela 2.1.38: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]	D18 [%]	D48 [%]	N23 [%]	D47 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	70,6	5,9	17,6	-	5,9	-
Woj.	2,3	76,5	10,6	7,9	1,9	0,7	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D48 zapalenie płuc bez pw
N23 noworodek wymagający intensywnej opieki
D47 zapalenie płuc z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.40** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.40: 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	0,7	1,3	0,9	6,8	4,0	16,8
08.0002	0,1	0,7	0,7	2,9	1,5	5,8
08.0003	0,0	-	-	-	-	2,1
08.0004	0,2	-	-	4,3	2,7	7,0
08.0005	0,4	0,3	0,3	1,0	0,8	5,7
08.0008	0,0	-	-	-	-	5,1
08.0010	0,1	-	-	-	-	7,7
08.0011	0,1	-	-	1,9	1,9	5,8
08.0012	0,2	1,1	0,5	2,1	1,1	0,5
08.0013	0,1	-	-	3,2	2,2	1,1
08.0014	0,1	0,7	0,7	3,4	1,3	3,4
08.0015	0,1	1,1	1,1	1,1	-	5,4
08.0016	0,2	5,2	3,3	3,8	3,3	2,4
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	5,9	5,9	5,9	5,9	-
Woj.	2,3	1,2	0,8	3,6	2,2	7,9

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.41** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.41: 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	5,9	5,0	2,4	0,6	12,4
08.0002	6,7	5,9	7,0	2,5	-	9,5
08.0003	4,9	5,9	4,0	2,1	-	27,7
08.0004	5,3	5,9	5,0	2,4	0,5	25,9
08.0005	5,8	5,9	6,0	2,3	0,8	13,2
08.0008	8,3	5,9	8,0	2,5	-	-
08.0010	6,8	5,9	6,5	2,4	1,9	7,7
08.0011	4,8	5,9	5,0	1,9	1,9	25,0
08.0012	8,2	5,9	8,0	2,3	1,1	3,2
08.0013	7,0	5,9	7,0	1,9	-	2,2
08.0014	5,6	5,9	5,0	1,7	2,0	8,7
08.0015	7,0	5,9	7,0	2,8	-	10,9
08.0016	5,7	5,9	6,0	2,3	0,5	16,6
08.0017	9,0	6,9	9,0	-	-	-
08.0022	6,2	5,9	7,0	2,3	-	5,9
Woj.	5,9	5,9	6,0	2,5	0,7	12,6

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

W Tabeli 2.1.42 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.42: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	2,5	43,8	78,1	17,9	2,9	1,0
08.0002	2,2	44,5	81,8	14,6	3,6	-
08.0003	4,3	46,8	51,1	31,9	14,9	2,1
08.0004	2,9	38,9	67,6	27,6	3,8	1,1
08.0005	3,0	41,5	65,3	29,0	4,7	1,0
08.0008	0,2	43,6	100,0	-	-	-
08.0010	4,5	44,2	57,7	26,9	5,8	9,6
08.0011	2,6	42,3	71,2	26,9	1,9	-
08.0012	2,8	42,6	67,9	25,8	4,7	1,6
08.0013	2,3	43,0	82,8	16,1	1,1	-
08.0014	3,5	44,3	65,1	24,2	8,1	2,7
08.0015	2,7	42,4	69,6	25,0	5,4	-
08.0016	4,3	42,2	54,0	34,6	8,1	3,3
08.0017	17,0	100,0	-	-	-	100,0
08.0022	2,7	29,4	64,7	35,3	-	-
Woj.	2,9	42,7	70,4	23,6	4,5	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.43 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.43: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,68	3,24	23,53	54,12	14,56	4,56
08.0002	0,14	2,92	31,39	46,72	13,87	5,11
08.0003	0,05	2,13	6,38	51,06	29,79	10,64
08.0004	0,18	1,08	21,62	51,89	16,76	8,65
08.0005	0,39	2,59	18,91	54,40	18,91	5,18
08.0008	0,04	-	43,59	56,41	-	-
08.0010	0,05	1,92	19,23	40,38	17,31	21,15
08.0011	0,05	-	17,31	59,62	17,31	5,77
08.0012	0,19	2,63	24,21	48,95	17,89	6,32
08.0013	0,09	1,08	25,81	45,16	21,51	6,45
08.0014	0,15	-	23,49	50,34	18,12	8,05
08.0015	0,09	2,17	25,00	51,09	15,22	6,52
08.0016	0,21	5,21	19,91	43,60	24,64	6,64
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0022	0,02	-	17,65	47,06	35,29	-
Woj.	2,33	2,53	22,65	51,18	17,50	6,13

^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 2.1.44. 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 2.1.44: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	4,7	13,4	81,9	18,4	0,0	36,9
08.0002	0,7	9,5	89,8	4,0	0,0	20,4
08.0003	-	2,1	97,9	7,2	2,6	42,6
08.0004	5,9	10,8	83,2	8,7	7,9	43,8
08.0005	5,4	10,4	84,2	14,6	8,4	44,6
08.0008	-	7,7	92,3	3,5	0,0	5,1
08.0010	23,1	5,8	71,2	15,6	15,0	67,3
08.0011	1,9	11,5	86,5	10,3	6,9	32,7
08.0012	1,6	10,5	87,9	11,7	4,3	47,4
08.0013	12,9	6,5	80,6	17,7	0,0	48,4
08.0014	1,3	8,1	90,6	7,2	0,0	51,0
08.0015	3,3	20,7	76,1	10,9	0,0	41,3
08.0016	8,1	54,0	37,9	33,8	28,8	56,4

Tabela 2.1.44: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	23,5	76,5	3,5	0,0	17,6
Woj.	4,9	15,1	80,0	15,1	7,2	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

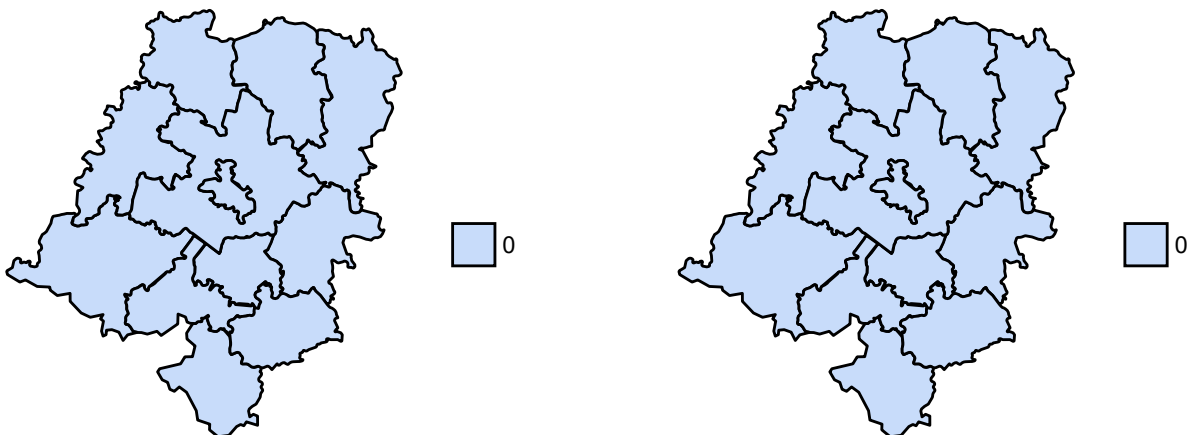
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.45.

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

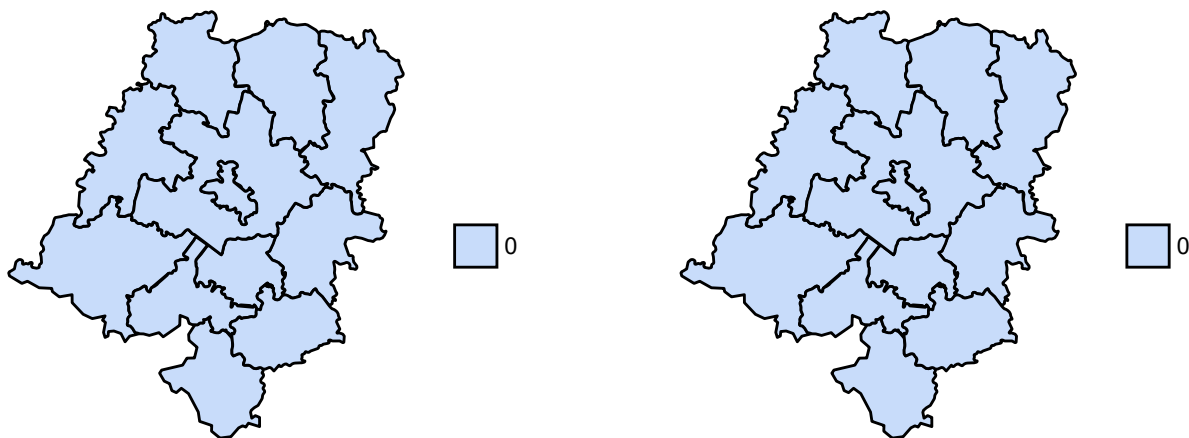
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



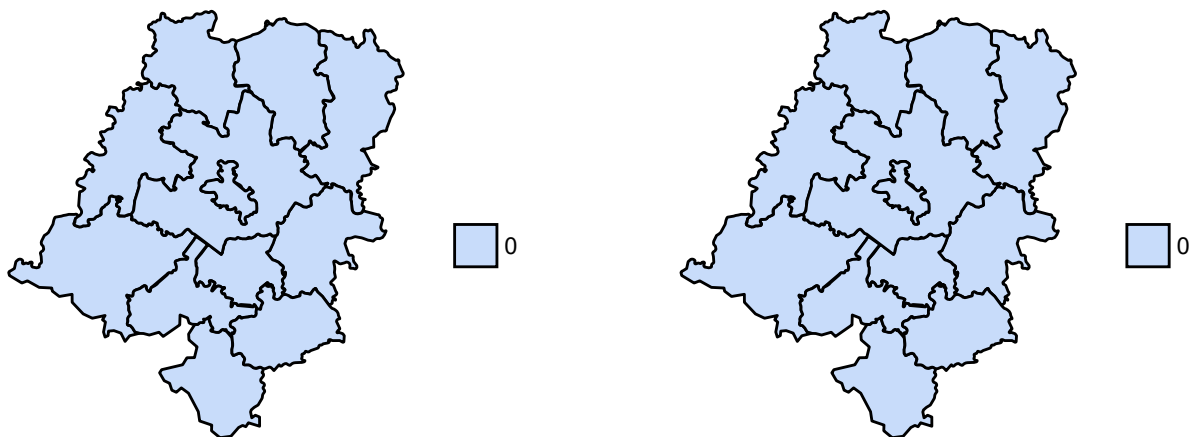
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.24: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

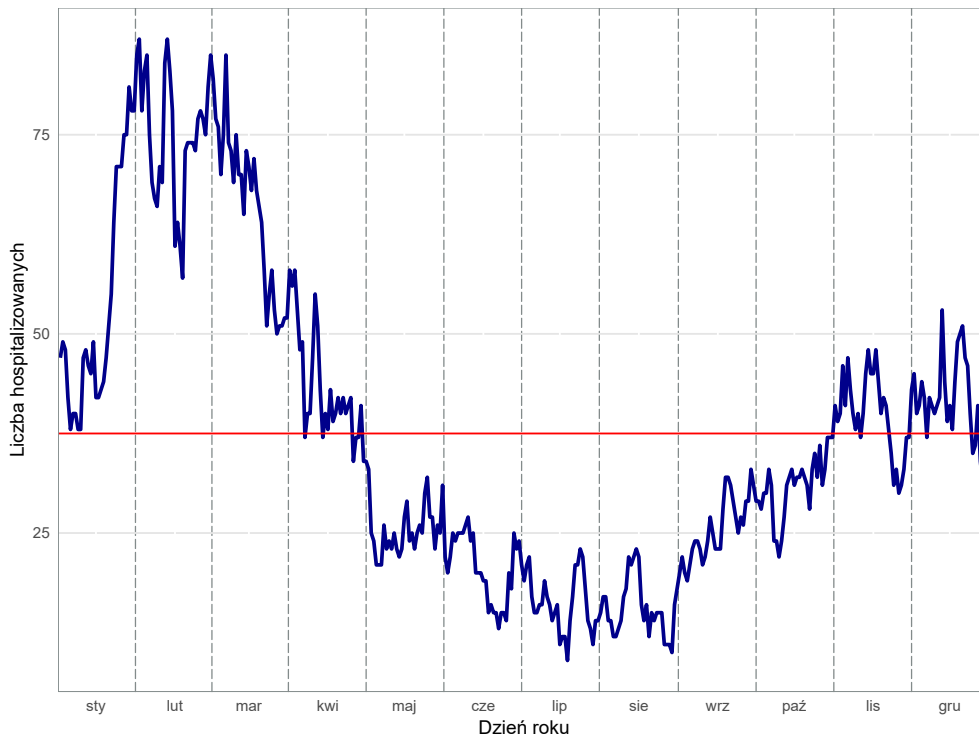
Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

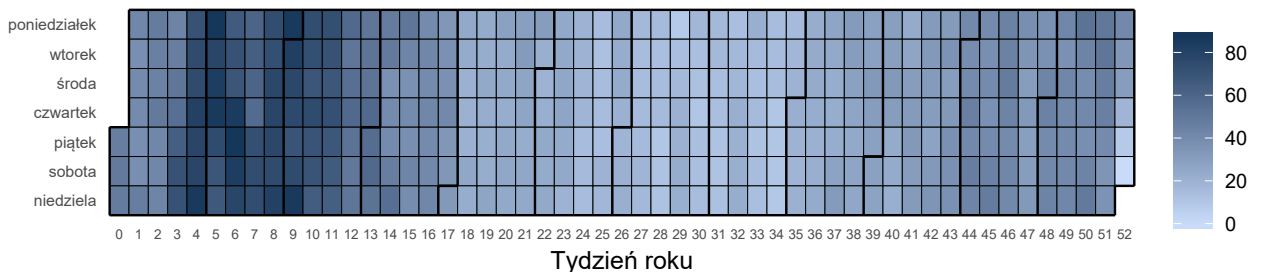
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 37 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 87, a minimalna 9. Na Wykresie **2.1.26** 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 **2.1.27** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.26: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

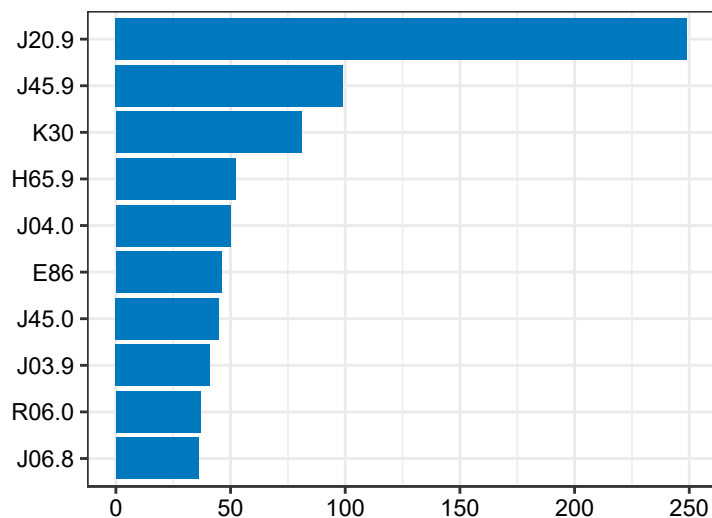
Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 10,68% hospitalizacji) było J20.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J45.9 (4,25% hospitalizacji), trzecim zaś K30 (3,47% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.46.

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

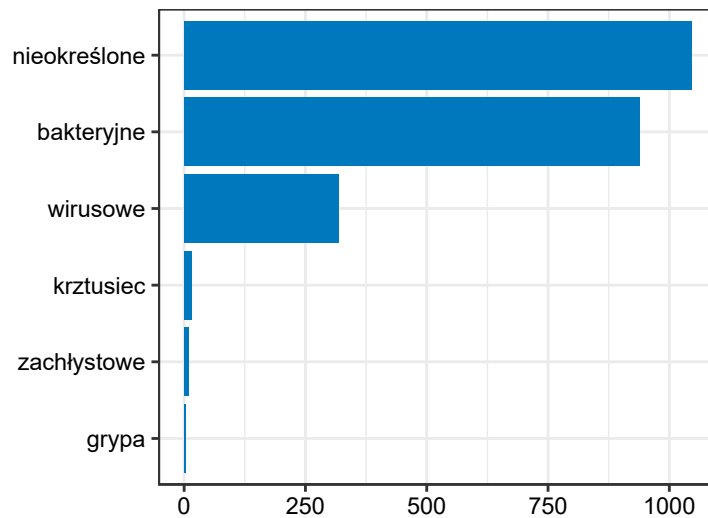
Tabela 2.1.46: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
K30 DYSPEPSJA
H65.9 NIEROPNE, NIEOKREŚLONE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYŃ UCZULENIOWYCH
J03.9 OSTRE ZAPALENIE MIGDAŁKÓW, NIE OKREŚLONE
R06.0 DUSZNOŚĆ
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 1,04 tys. (45%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie opolskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

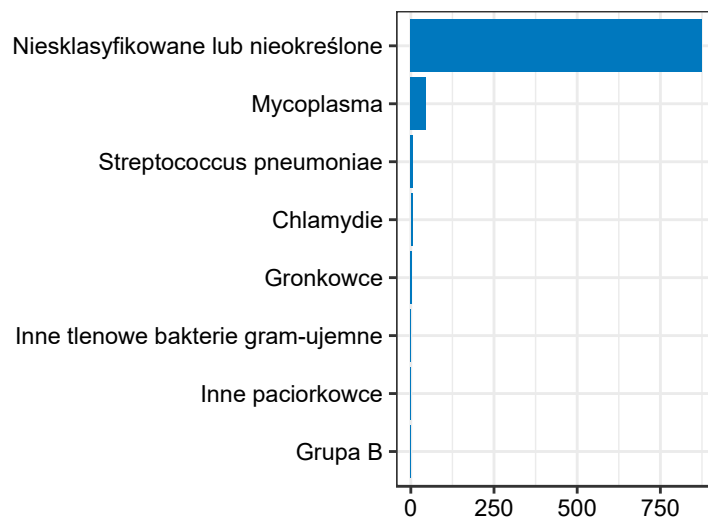
Wykres 2.1.29: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 0,94 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (7%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie opolskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.30: Bakteryjne czynniki etiologiczne



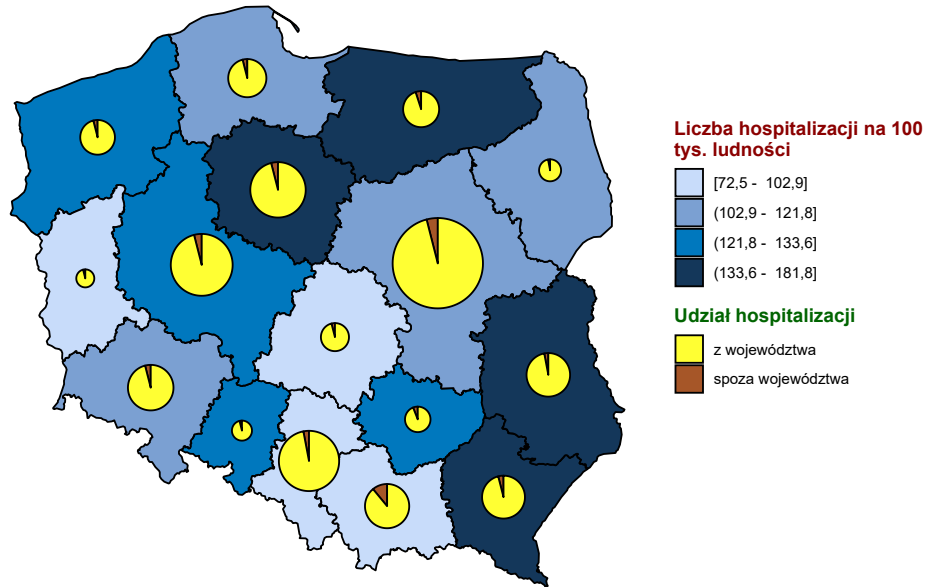
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.4 Zapalenie oskrzeli

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zapalenia oskrzeli (dalej: podgrupa)²⁰, co stanowiło 19,45% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

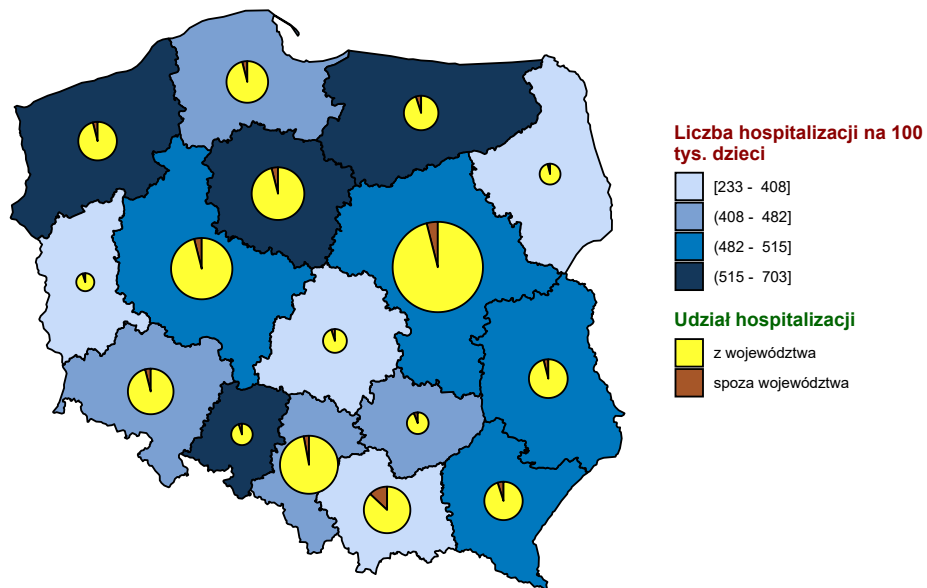
²⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J10, J20, J21, J22.

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



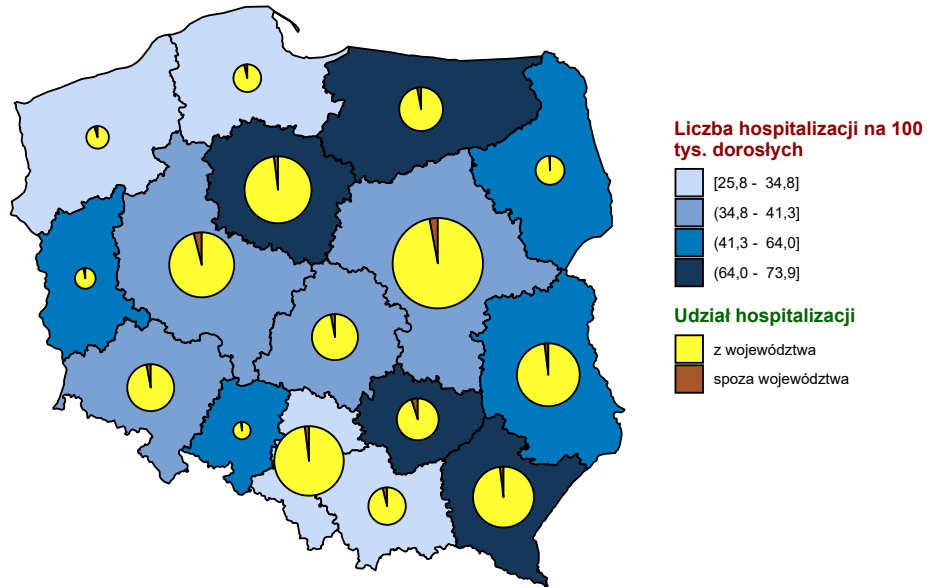
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



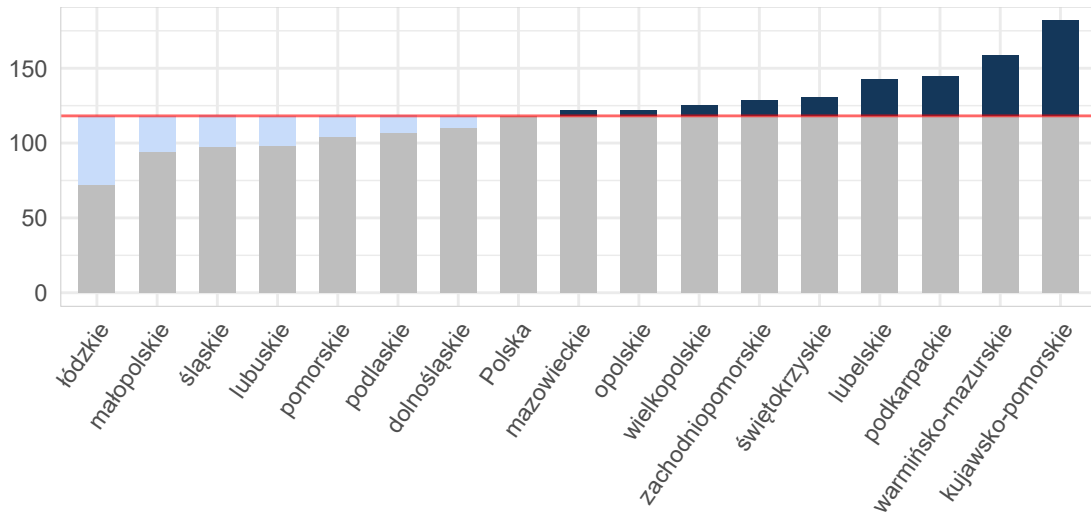
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



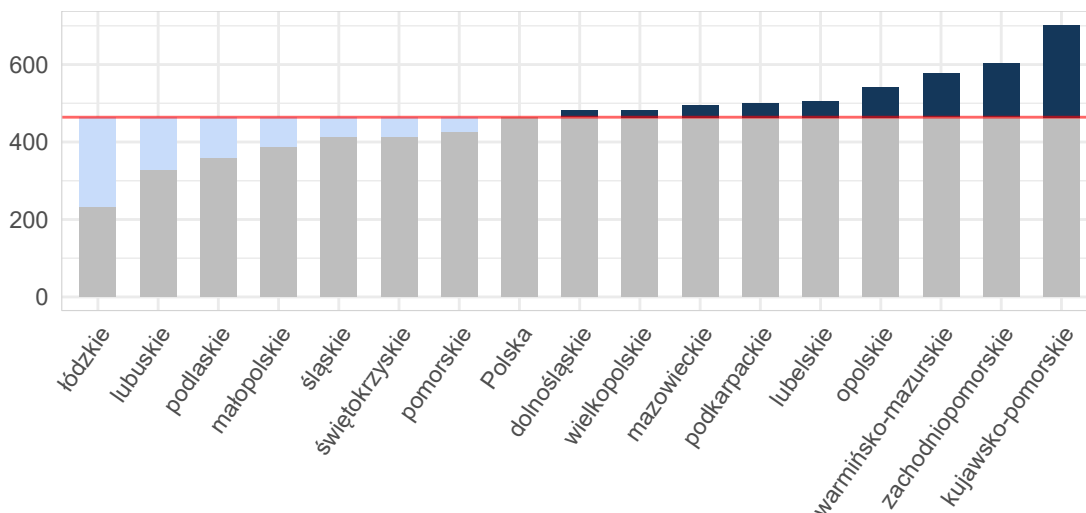
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



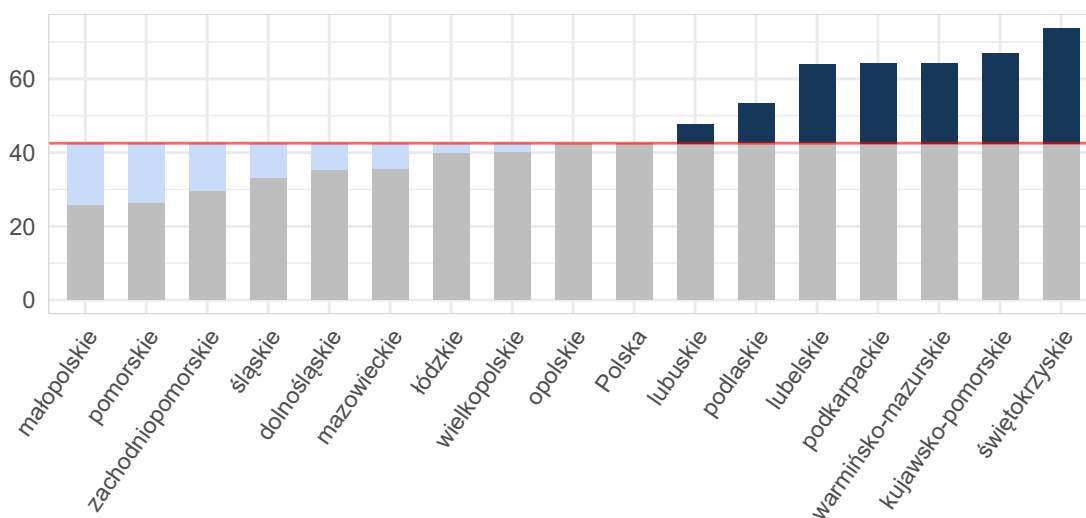
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,20	-	0,02	4,03	110,24	180
kujawsko-pomorskie	3,79	-	0,02	4,14	181,82	99
lubelskie	3,04	-	0,04	3,69	142,31	129
lubuskie	1,00	-	0,00	4,40	98,39	114

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,80	-	0,02	4,50	72,47	148
małopolskie	3,19	-	0,12	11,57	94,29	114
mazowieckie	6,53	-	0,06	4,46	121,68	270
opolskie	1,21	-	0,00	4,29	121,95	63
podkarpackie	3,07	-	0,04	4,13	144,48	116
podlaskie	1,27	-	0,01	3,32	106,69	60
pomorskie	2,42	-	0,04	4,34	104,42	120
śląskie	4,44	-	0,02	3,07	97,30	318
świętokrzyskie	1,64	-	0,00	5,98	130,74	92
warmińsko-mazurskie	2,28	-	0,02	5,13	158,66	84
wielkopolskie	4,35	-	0,02	4,57	125,03	194
zachodniopomorskie	2,20	-	0,02	4,78	128,68	63
Polska	45,42	-	0,46	4,76	118,18	2 164

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 15,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

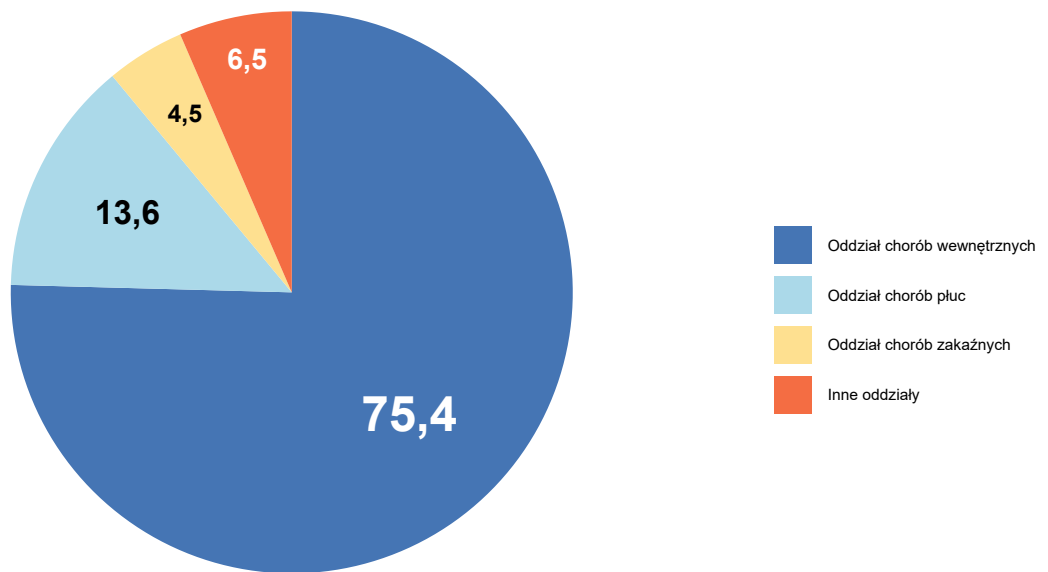
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,06	0,06	-	-	15,5	15,5
08.0006	0,04	0,04	0,00	-	10,5	26,0
08.0014	0,03	0,03	-	-	8,2	34,2
08.0015	0,02	0,02	-	-	6,8	41,0
08.0013	0,02	0,02	-	-	6,5	47,5
08.0017	0,02	0,02	-	-	6,5	54,0
08.0002	0,02	0,02	-	-	5,9	59,9
08.0022	0,02	0,02	-	-	5,6	65,5
08.0003	0,02	0,02	-	-	5,4	70,9
08.0011	0,02	0,02	-	-	5,1	76,0
08.0016	0,02	0,02	-	-	5,1	81,1
08.0012	0,02	0,02	-	-	4,2	85,3
08.0024	0,01	0,01	-	-	4,0	89,3
08.0010	0,01	0,01	-	-	3,4	92,7
08.0001	0,01	0,01	-	-	2,3	94,9
08.0018	0,01	0,01	-	-	1,7	96,6
08.0019	0,00	0,00	-	-	1,4	98,0
08.0004	0,00	0,00	-	-	1,1	99,2
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,35	0,35	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,4%.

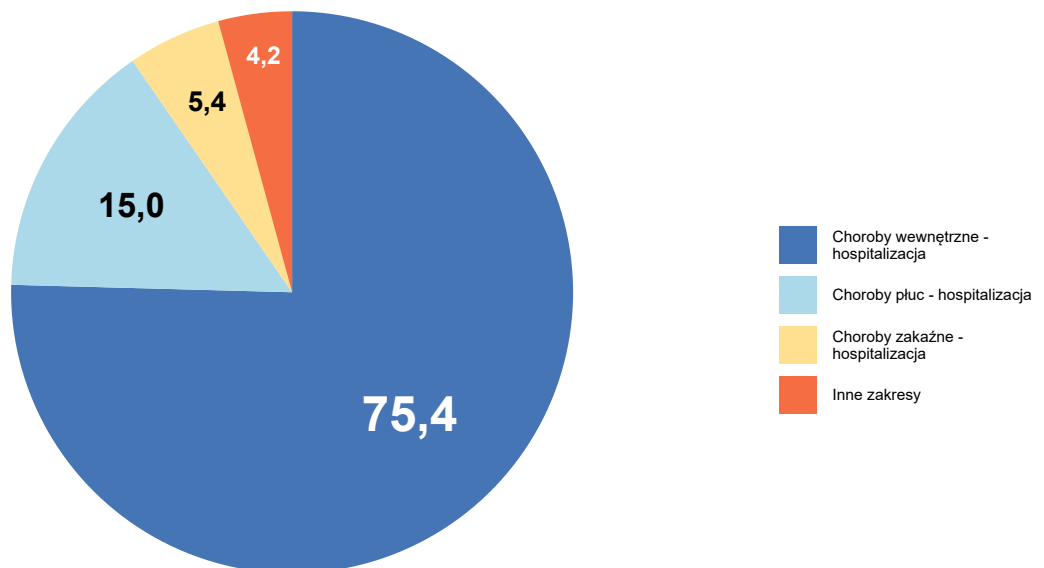
²¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
08.0006	0,01	0,01	0,02	-	-	-	0,04
08.0014	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
08.0015	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
08.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0017	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0002	0,00	0,01	-	0,01	-	-	0,02
08.0022	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
08.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0016	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
08.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0018	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,27	0,05	0,02	0,01	0,00	0,01	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
08.0006	0,01	0,01	0,02	-	-	-	0,04
08.0014	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
08.0015	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
08.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0017	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
08.0002	0,00	0,01	-	0,01	-	-	0,02
08.0022	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
08.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0016	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
08.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,27	0,05	0,02	0,01	0,00	0,00	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
08.0001	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0002	21	33,3	-	-	-	28,6	23,8	-	76,2	9,5	-	-
08.0003	19	-	-	-	-	-	5,3	-	57,9	-	-	-
08.0004	4	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0005	55	-	1,8	-	-	20,0	9,1	1,8	49,1	14,5	1,8	-
08.0006	37	10,8	2,7	-	-	-	35,1	-	43,2	5,4	-	-
08.0010	12	-	-	-	-	-	-	-	100,0	8,3	-	-
08.0011	18	-	-	-	-	-	16,7	-	94,4	22,2	-	-
08.0012	15	-	-	-	-	-	13,3	-	100,0	6,7	-	-
08.0013	23	-	-	-	-	-	-	-	87,0	-	-	-
08.0014	29	-	-	-	-	-	-	-	93,1	3,4	-	-
08.0015	24	-	-	-	-	4,2	-	-	70,8	-	-	-
08.0016	18	16,7	22,2	-	-	44,4	33,3	-	16,7	-	-	-
08.0017	23	4,3	4,3	-	-	-	-	-	95,7	-	-	-
08.0018	6	50,0	-	-	-	83,3	33,3	-	100,0	-	-	-
08.0019	5	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0022	20	-	-	-	-	-	-	-	65,0	20,0	-	-
08.0024	14	-	-	-	-	-	-	-	85,7	-	-	-
08.0025	3	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-	-
Woj.	354	5,1	2,0	-	-	8,8	10,5	0,3	69,2	6,5	0,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.17%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.71 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	78,4	13,5	8,1	100,0	40,0	1	40,0
08.0024	71,4	21,4	7,1	100,0	-	14	-
08.0022	95,0	5,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	96,6	3,4	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	60,9	39,1	-	100,0	77,8	0	77,8
08.0015	83,3	16,7	-	100,0	50,0	2	50,0
08.0002	90,5	9,5	-	100,0	50,0	1	50,0
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	-	100,0	-	100,0	60,0	0	60,0
08.0017	60,9	39,1	-	100,0	55,6	0	55,6
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-

²²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0005	98,2	1,8	-	100,0	-	35	-
08.0011	94,4	-	5,6	-	-	-	-
08.0016	83,3	16,7	-	100,0	-	8	-
08.0018	66,7	33,3	-	100,0	50,0	36	50,0
08.0004	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	85,6	13,0	1,4	100,0	52,2	0	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.72 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.55: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,01	-	100,00	-
08.0002	0,02	-	100,00	-
08.0003	0,02	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,06	1,82	100,00	-
08.0006	0,04	-	100,00	40,54
08.0010	0,01	-	100,00	-
08.0011	0,02	-	100,00	-
08.0012	0,02	-	100,00	-
08.0013	0,02	-	100,00	-
08.0014	0,03	-	100,00	-
08.0015	0,02	-	100,00	-
08.0016	0,02	-	100,00	-
08.0017	0,02	-	100,00	-
08.0018	0,01	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	100,00	-
08.0022	0,02	-	100,00	-
08.0024	0,01	-	100,00	-
08.0025	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,35	0,28	100,00	4,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.75.

Tabela 2.1.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	D48 [%]	D47 [%]	S57 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
08.0002	0,0	42,9	14,3	42,9	-	-	-
08.0003	0,0	89,5	10,5	-	-	-	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	D48 [%]	D47 [%]	S57 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0005	0,1	98,2	-	-	-	-	1,8
08.0006	0,0	35,1	16,2	2,7	40,5	5,4	-
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	82,6	4,3	8,7	-	4,3	-
08.0014	0,0	31,0	51,7	17,2	-	-	-
08.0015	0,0	58,3	37,5	4,2	-	-	-
08.0016	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	50,0	35,0	15,0	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	75,4	13,3	5,9	4,2	0,8	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
D48 zapalenie płuc bez pw
D47 zapalenie płuc z pw
S57 inne choroby wirusowe
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.76** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.58: 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	-	-	-	-	12,5
08.0002	0,0	-	-	-	-	9,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	21,1
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	-	-	1,8	-	5,5
08.0006	0,0	-	-	-	-	10,8
08.0010	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0011	0,0	-	-	-	-	11,1
08.0012	0,0	-	-	-	-	6,7
08.0013	0,0	-	-	-	-	8,7
08.0014	0,0	-	-	-	-	6,9
08.0015	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	13,0
08.0018	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.58: 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 [%]
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	10,0
08.0024	0,0	-	-	7,1	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	0,6	-	8,2

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

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

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.59: 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	6,6	7,4	6,5	2,9	-	12,5
08.0002	6,6	6,9	6,0	1,9	-	-
08.0003	6,9	7,0	7,0	2,6	-	10,5
08.0004	7,5	6,3	8,0	1,7	-	-
08.0005	6,3	7,6	6,0	3,3	-	12,7
08.0006	9,9	7,8	7,0	16,9	2,7	10,8
08.0010	4,9	6,2	5,0	1,6	-	8,3
08.0011	7,1	7,0	6,5	3,3	-	11,1
08.0012	4,7	6,5	4,0	2,1	-	20,0
08.0013	7,2	6,9	7,0	3,8	-	21,7
08.0014	7,2	6,7	7,0	2,8	-	10,3
08.0015	6,3	6,8	6,0	2,8	-	16,7
08.0016	8,3	7,2	8,0	2,9	-	5,6
08.0017	7,8	7,3	7,0	4,0	-	17,4
08.0018	10,3	11,1	10,0	2,0	-	-
08.0019	6,4	7,7	6,0	1,7	-	-
08.0022	6,6	6,5	6,5	3,3	-	15,0
08.0024	7,6	6,8	7,0	4,0	-	14,3
08.0025	7,3	5,9	7,0	0,6	-	-
Woj.	7,1	7,1	7,0	6,2	0,3	11,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.78 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.60: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	73,6	62,5	-	12,5	-	12,5	75,0
08.0002	67,1	57,1	4,8	9,5	-	14,3	71,4
08.0003	63,8	63,2	-	10,5	10,5	21,1	57,9
08.0004	43,8	100,0	-	25,0	50,0	-	25,0

Tabela 2.1.60: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0005	64,3	60,0	1,8	10,9	12,7	9,1	65,5
08.0006	61,4	64,9	2,7	21,6	13,5	10,8	51,4
08.0010	60,4	50,0	-	-	16,7	41,7	41,7
08.0011	74,5	55,6	-	-	5,6	-	94,4
08.0012	72,9	53,3	-	-	6,7	20,0	73,3
08.0013	75,6	56,5	-	-	4,3	13,0	82,6
08.0014	70,4	51,7	3,4	-	6,9	6,9	82,8
08.0015	62,8	54,2	4,2	12,5	12,5	-	70,8
08.0016	69,3	66,7	11,1	-	-	5,6	83,3
08.0017	69,5	69,6	4,3	-	13,0	13,0	69,6
08.0018	67,3	66,7	-	-	16,7	-	83,3
08.0019	79,6	80,0	-	-	-	20,0	80,0
08.0022	64,4	45,0	5,0	10,0	5,0	10,0	70,0
08.0024	70,2	57,1	-	-	-	14,3	85,7
08.0025	50,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
Woj.	67,0	58,8	2,5	7,3	9,0	11,0	70,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴. 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 2.1.79 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.61: 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	62,50	-
08.0002	0,02	14,29	14,29	33,33	38,10	-
08.0003	0,02	15,79	21,05	36,84	21,05	5,26
08.0004	0,00	50,00	50,00	-	-	-
08.0005	0,06	12,73	27,27	34,55	25,45	-
08.0006	0,04	27,03	21,62	21,62	27,03	2,70
08.0010	0,01	8,33	50,00	33,33	-	8,33
08.0011	0,02	-	11,11	50,00	38,89	-
08.0012	0,02	-	13,33	66,67	13,33	6,67
08.0013	0,02	4,35	8,70	52,17	34,78	-

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.61: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0014	0,03	3,45	10,34	44,83	31,03	10,34
08.0015	0,02	20,83	12,50	41,67	20,83	4,17
08.0016	0,02	11,11	16,67	27,78	38,89	5,56
08.0017	0,02	8,70	17,39	34,78	34,78	4,35
08.0018	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
08.0019	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
08.0022	0,02	15,00	10,00	50,00	25,00	-
08.0024	0,01	-	35,71	50,00	14,29	-
08.0025	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
Woj.	0,35	11,86	19,21	38,42	27,68	2,82

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 2.1.80. 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 2.1.62: 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	12,5	25,0	62,5	50,3	0,0	12,5
08.0002	4,8	9,5	85,7	6,8	0,0	33,3
08.0003	5,3	-	94,7	25,9	11,8	57,9
08.0004	-	-	100,0	5,8	5,4	75,0
08.0005	-	14,5	85,5	10,3	9,8	47,3
08.0006	-	24,3	75,7	12,0	10,3	37,8
08.0010	-	-	100,0	9,6	9,1	58,3
08.0011	-	5,6	94,4	5,7	6,6	38,9
08.0012	-	-	100,0	2,6	0,0	26,7
08.0013	13,0	4,3	82,6	9,2	0,0	56,5
08.0014	3,4	6,9	89,7	13,2	13,1	55,2
08.0015	4,2	8,3	87,5	10,2	0,0	41,7
08.0016	-	50,0	50,0	17,4	14,8	83,3
08.0017	-	8,7	91,3	3,3	0,0	30,4
08.0018	-	66,7	33,3	28,8	20,4	50,0
08.0019	-	-	100,0	3,3	0,0	20,0
08.0022	5,0	10,0	85,0	4,9	0,0	50,0
08.0024	-	42,9	57,1	10,8	9,2	57,1
08.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,5	14,1	83,3	11,3	1,3	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.81.

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące śmiertelności

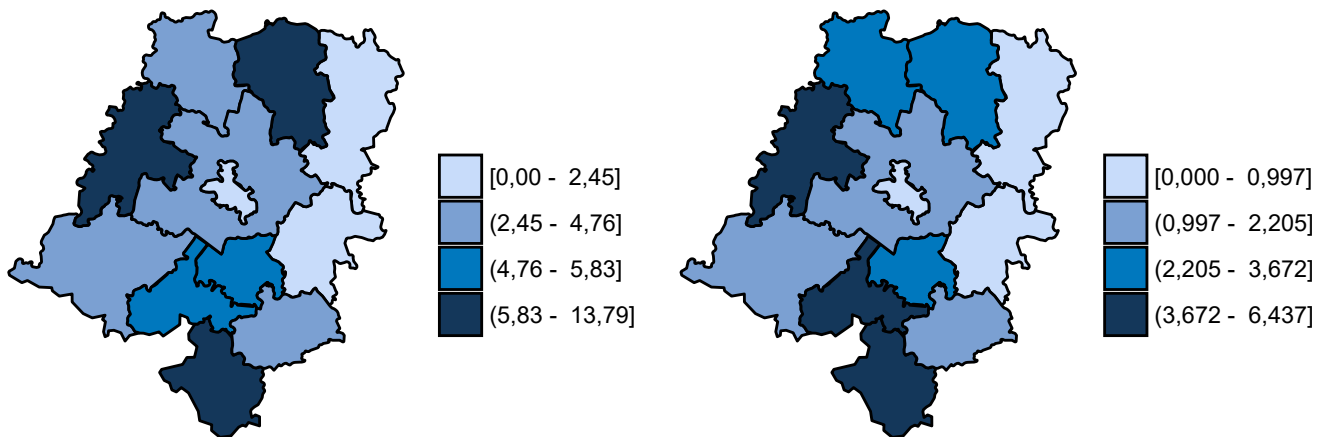
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	4,6	7,0	8,8	4,1	6,3	7,8

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

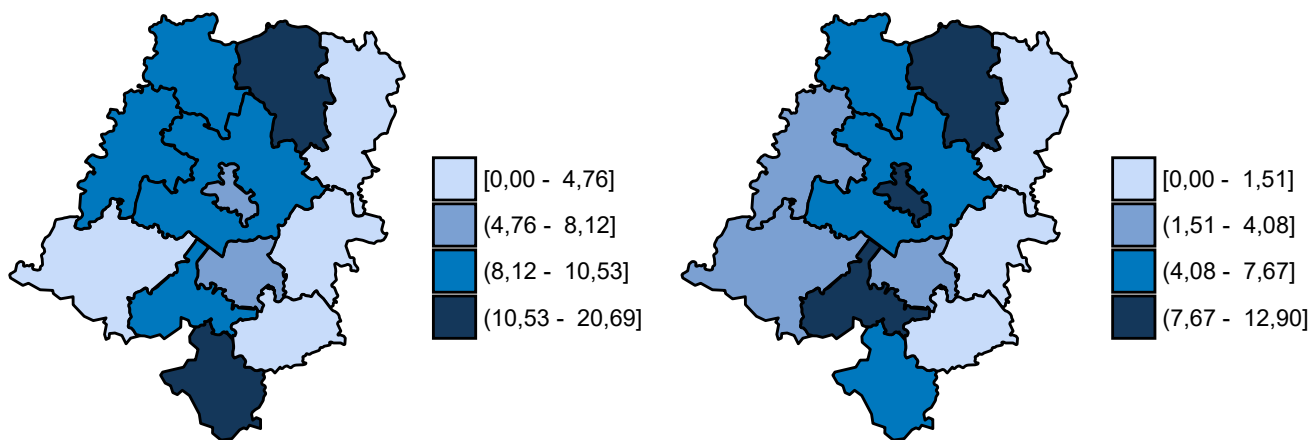
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



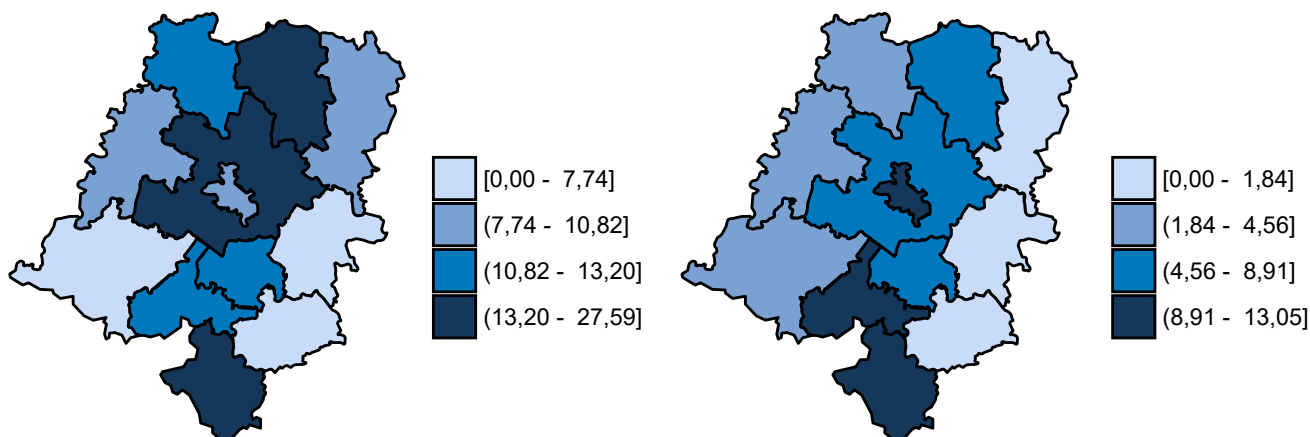
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

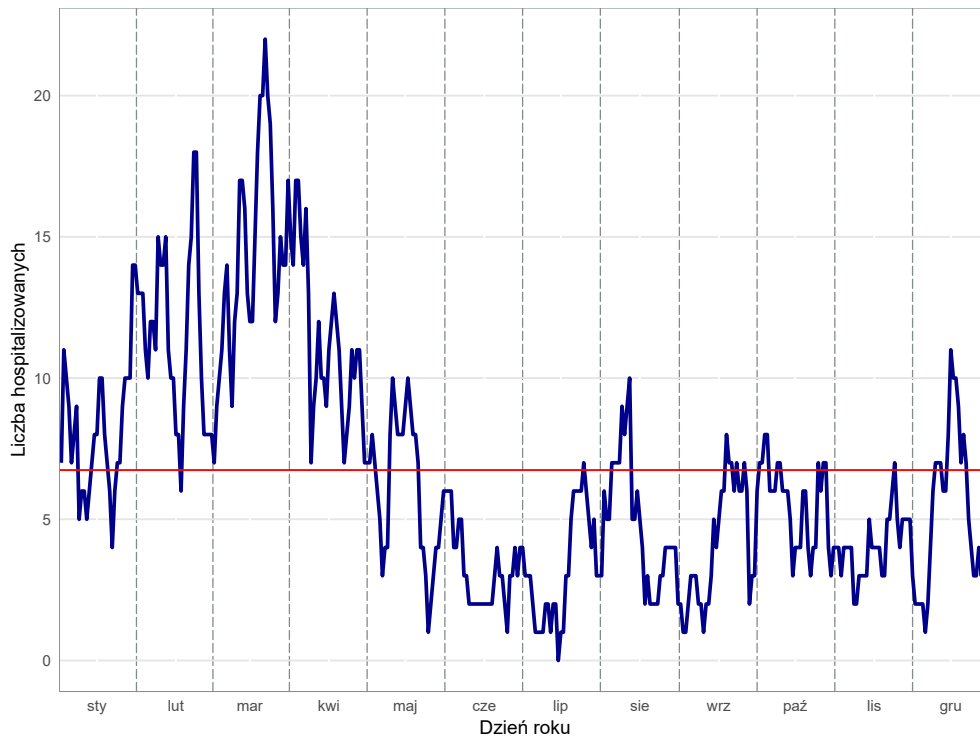
Wykres 2.1.38: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

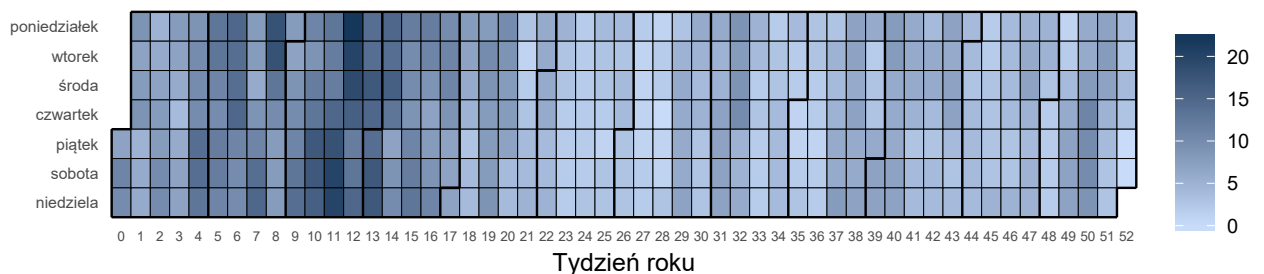
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 22, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.48** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.49** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

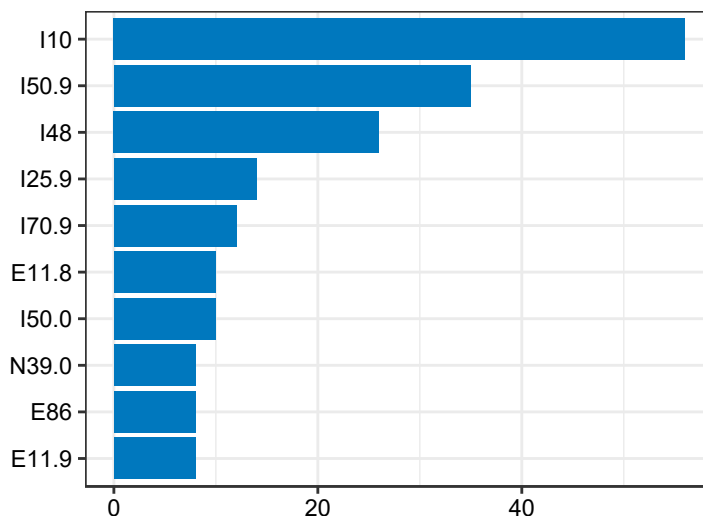
Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 15,82% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I50.9 (9,89% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (7,34% hospitalizacji). Wykres 2.1.50 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.82.

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

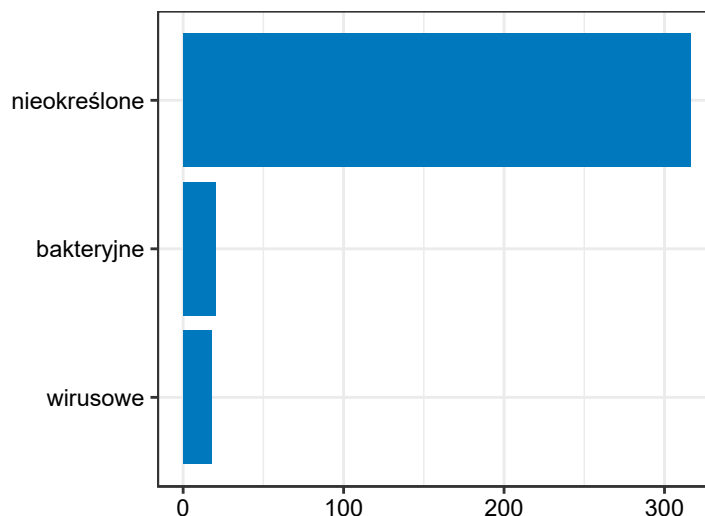
Tabela 2.1.64: Nazwy rozpoznania

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
N39.0 ZAKAŻENIE UKŁADU MOCZOWEGO W CZĘŚCI NIEOKREŚLONEJ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,32 tys. (89%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie opolskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.51.

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.65: 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
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 18,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

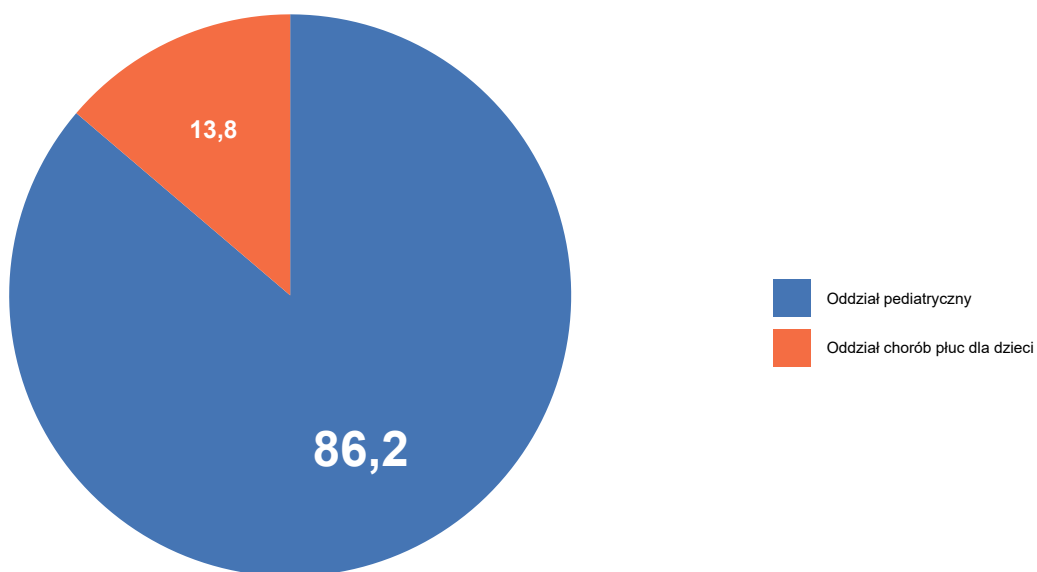
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,15	0,16	0,00	-	18,1	18,1
08.0003	0,13	0,14	-	-	16,1	34,2
08.0011	0,12	0,13	-	-	15,5	49,7
08.0016	0,12	0,12	-	-	13,8	63,5
08.0010	0,07	0,07	0,00	-	7,9	71,4
08.0004	0,05	0,05	-	-	5,5	76,9
08.0005	0,04	0,04	-	-	5,3	82,1
08.0014	0,04	0,04	-	-	4,9	87,0
08.0002	0,03	0,03	-	-	4,0	91,0
08.0022	0,03	0,03	-	-	3,3	94,3
08.0015	0,02	0,02	-	-	2,8	97,1
08.0013	0,02	0,02	-	-	2,0	99,1
08.0012	0,01	0,01	-	-	0,9	100,0
Woj.	0,81	0,86	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

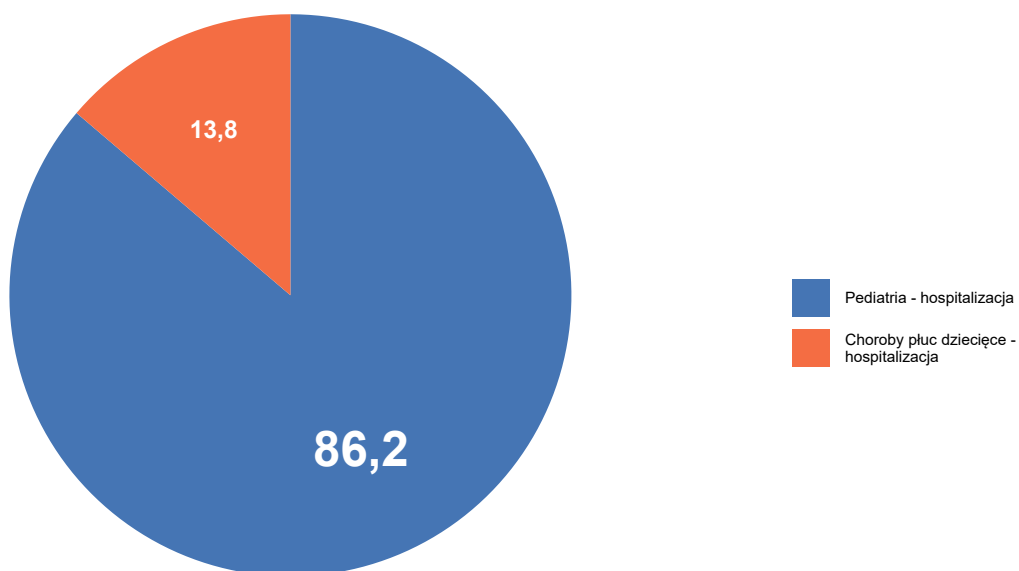
²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	0,16	0,16
08.0003	-	0,14	0,14
08.0011	-	0,13	0,13
08.0016	0,12	-	0,12
08.0010	-	0,07	0,07
08.0004	-	0,05	0,05
08.0005	-	0,04	0,04
08.0014	-	0,04	0,04
08.0002	-	0,03	0,03
08.0022	-	0,03	0,03
08.0015	-	0,02	0,02
08.0013	-	0,02	0,02
08.0012	-	0,01	0,01
Woj.	0,12	0,74	0,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	0,16	0,16
08.0003	-	0,14	0,14
08.0011	-	0,13	0,13
08.0016	0,12	-	0,12
08.0010	-	0,07	0,07
08.0004	-	0,05	0,05
08.0005	-	0,04	0,04
08.0014	-	0,04	0,04
08.0002	-	0,03	0,03
08.0022	-	0,03	0,03
08.0015	-	0,02	0,02
08.0013	-	0,02	0,02
08.0012	-	0,01	0,01
Woj.	0,12	0,74	0,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
08.0001	155	-	-	-	-	48,4	9,7	-	72,3	0,6	-	-
08.0002	34	-	-	-	-	17,6	2,9	-	23,5	2,9	-	-
08.0003	138	-	-	-	-	-	-	-	54,3	-	-	-
08.0004	47	2,1	-	-	-	2,1	2,1	-	48,9	4,3	-	-
08.0005	45	-	-	-	-	11,1	8,9	-	68,9	2,2	-	-
08.0010	68	-	-	-	-	85,3	-	-	10,3	1,5	-	-
08.0011	133	-	-	-	-	-	-	-	3,8	0,8	-	-
08.0012	8	-	-	-	-	-	12,5	-	62,5	-	-	-
08.0013	17	-	-	-	-	-	-	-	41,2	-	-	-
08.0014	42	-	-	-	-	-	-	-	81,0	-	-	-
08.0015	24	-	-	-	-	20,8	-	-	8,3	-	-	-
08.0016	118	21,2	0,8	-	-	1,7	10,2	-	31,4	-	-	-
08.0022	28	-	-	-	-	-	-	-	21,4	-	-	-
Woj.	857	3,0	0,1	-	-	17,7	4,0	-	41,1	0,8	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.35%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 80.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 90.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (76.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.71. 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 2.1.71: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	88,1	11,9	-	100,0	-	24	-
08.0015	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0002	85,3	14,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	52,9	47,1	-	100,0	75,0	0	75,0
08.0001	98,7	0,6	0,6	100,0	100,0	0	100,0
08.0022	89,3	10,7	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0011	82,7	17,3	-	100,0	95,7	0	95,7
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	91,5	8,5	-	100,0	50,0	1	50,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.71: 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 [%]
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	92,6	7,2	0,1	100,0	69,4	0	69,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.72 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.72: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,16	-	-	-	100,00
08.0002	0,03	-	-	-	100,00
08.0003	0,14	-	-	-	100,00
08.0004	0,05	-	-	-	100,00
08.0005	0,04	-	-	-	100,00
08.0010	0,07	-	-	-	100,00
08.0011	0,13	-	-	-	100,00
08.0012	0,01	-	-	-	100,00
08.0013	0,02	-	-	-	100,00
08.0014	0,04	-	-	-	100,00
08.0015	0,02	-	-	-	100,00
08.0016	0,12	0,85	0,85	100,00	99,15
08.0022	0,03	-	-	-	100,00
Woj.	0,86	0,12	0,12	100,00	99,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.73: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0016	0,85	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,12	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.75.

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

Tabela 2.1.74: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	P04 [%]	D18 [%]	P03 [%]	D05 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	76,8	20,0	1,3	0,6	-	1,3
08.0002	0,0	97,1	2,9	-	-	-	-
08.0003	0,1	88,4	11,6	-	-	-	-
08.0004	0,0	83,0	17,0	-	-	-	-
08.0005	0,0	73,3	13,3	6,7	6,7	-	-
08.0010	0,1	89,7	8,8	-	-	-	1,5
08.0011	0,1	2,3	97,7	-	-	-	-
08.0012	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
08.0013	0,0	94,1	5,9	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	83,3	12,5	4,2	-	-	-
08.0016	0,1	98,3	-	-	-	0,8	0,8
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	74,6	23,7	0,7	0,5	0,1	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
D05 bronchoskopia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.77: 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	4,3	4,3	4,0	2,0	1,3	29,0
08.0002	4,8	4,3	4,0	2,1	-	32,4
08.0003	3,7	4,3	3,0	1,5	-	55,1
08.0004	4,2	4,3	4,0	1,9	-	38,3
08.0005	4,8	4,3	5,0	2,3	-	31,1
08.0010	4,2	4,3	4,0	1,6	1,5	32,4
08.0011	3,9	4,3	3,0	2,3	-	59,4
08.0012	7,6	4,3	7,5	1,4	-	-
08.0013	5,6	4,4	5,0	1,9	-	-
08.0014	6,3	4,3	6,0	1,9	-	4,8
08.0015	4,6	4,4	4,0	2,1	-	25,0
08.0016	4,2	4,3	4,0	2,0	-	45,8
08.0022	5,1	4,3	5,0	2,1	-	21,4
Woj.	4,3	4,3	4,0	2,1	0,4	38,9

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

W Tabeli 2.1.78 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.78: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	2,0	40,0	81,9	15,5	2,6	-
08.0002	2,0	38,2	91,2	5,9	2,9	-
08.0003	2,3	39,9	81,2	15,9	2,9	-
08.0004	2,7	29,8	74,5	19,1	4,3	2,1
08.0005	5,0	42,2	44,4	33,3	20,0	2,2
08.0010	2,4	36,8	79,4	16,2	2,9	1,5
08.0011	2,0	35,3	81,2	17,3	-	1,5
08.0012	3,0	37,5	62,5	37,5	-	-
08.0013	2,9	35,3	70,6	11,8	17,6	-
08.0014	4,4	35,7	61,9	19,0	11,9	7,1
08.0015	2,6	41,7	75,0	20,8	-	4,2
08.0016	5,8	51,7	29,7	47,5	19,5	3,4
08.0022	1,7	28,6	85,7	10,7	3,6	-
Woj.	2,9	39,4	70,8	21,4	6,3	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.79 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.79: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,16	1,29	31,61	54,19	8,39	4,52
08.0002	0,03	-	29,41	55,88	5,88	8,82
08.0003	0,14	1,45	26,81	50,00	18,84	2,90
08.0004	0,05	-	19,15	57,45	19,15	4,26
08.0005	0,04	6,67	15,56	35,56	24,44	17,78
08.0010	0,07	1,47	26,47	45,59	14,71	11,76
08.0011	0,13	1,50	25,56	53,38	12,78	6,77
08.0012	0,01	-	25,00	37,50	37,50	-
08.0013	0,02	-	29,41	35,29	11,76	23,53
08.0014	0,04	-	7,14	52,38	23,81	16,67
08.0015	0,02	-	20,83	58,33	12,50	8,33
08.0016	0,12	2,54	16,10	39,83	27,12	14,41
08.0022	0,03	7,14	17,86	53,57	14,29	7,14
Woj.	0,86	1,75	23,69	49,47	16,57	8,52

^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 2.1.80. 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 2.1.80: 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	3,9	11,6	84,5	16,4	0,0	30,3
08.0002	5,9	11,8	82,4	9,2	0,0	35,3
08.0003	3,6	5,1	91,3	16,8	0,0	37,0
08.0004	14,9	4,3	80,9	11,6	0,0	53,2
08.0005	4,4	13,3	82,2	13,3	0,0	40,0
08.0010	16,2	4,4	79,4	11,9	14,9	75,0
08.0011	1,5	17,3	81,2	10,7	7,2	48,9
08.0012	12,5	37,5	50,0	17,8	8,0	50,0
08.0013	-	11,8	88,2	5,3	0,0	41,2
08.0014	-	11,9	88,1	8,1	0,0	59,5
08.0015	4,2	29,2	66,7	14,1	10,0	37,5
08.0016	5,1	61,9	33,1	29,7	28,8	54,2
08.0022	-	3,6	96,4	2,0	0,0	53,6
Woj.	5,0	18,0	77,0	15,2	7,2	45,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

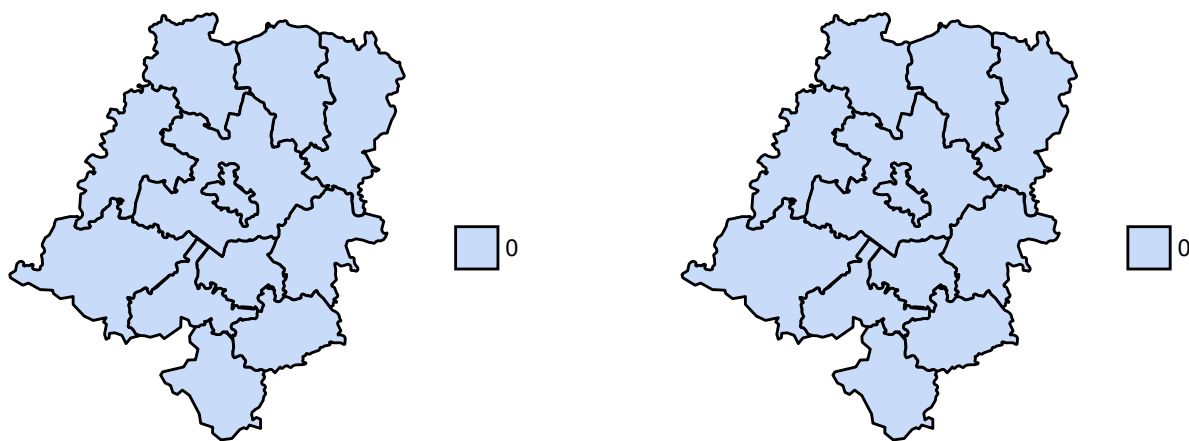
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.81**.

Tabela 2.1.81: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

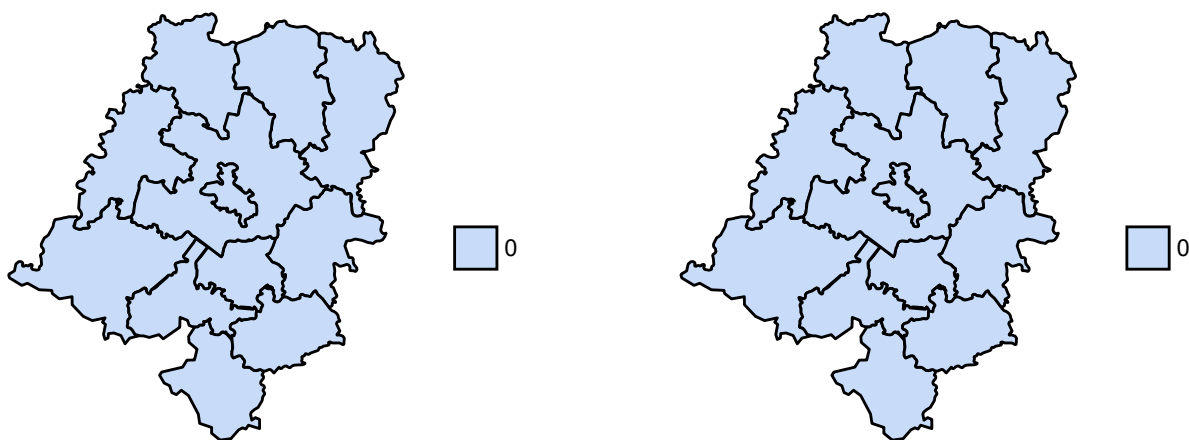
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



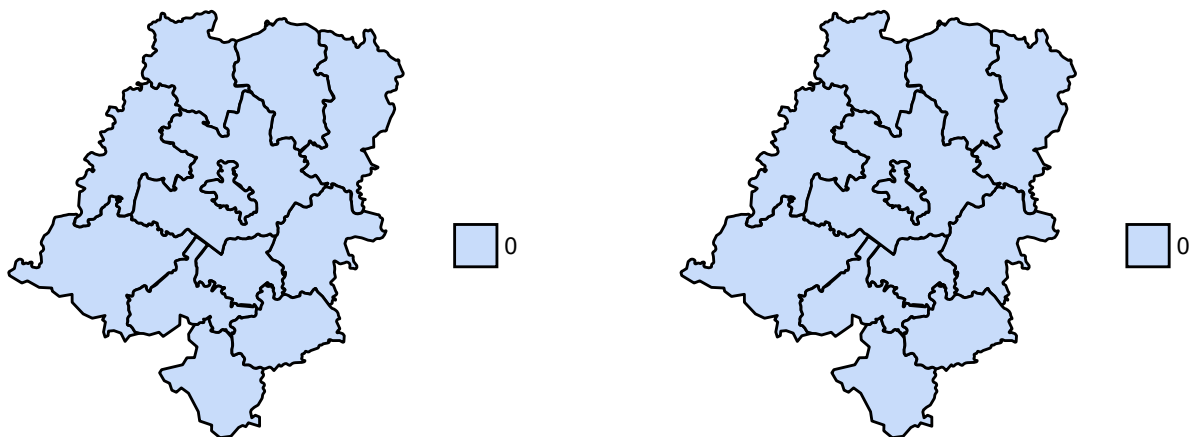
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

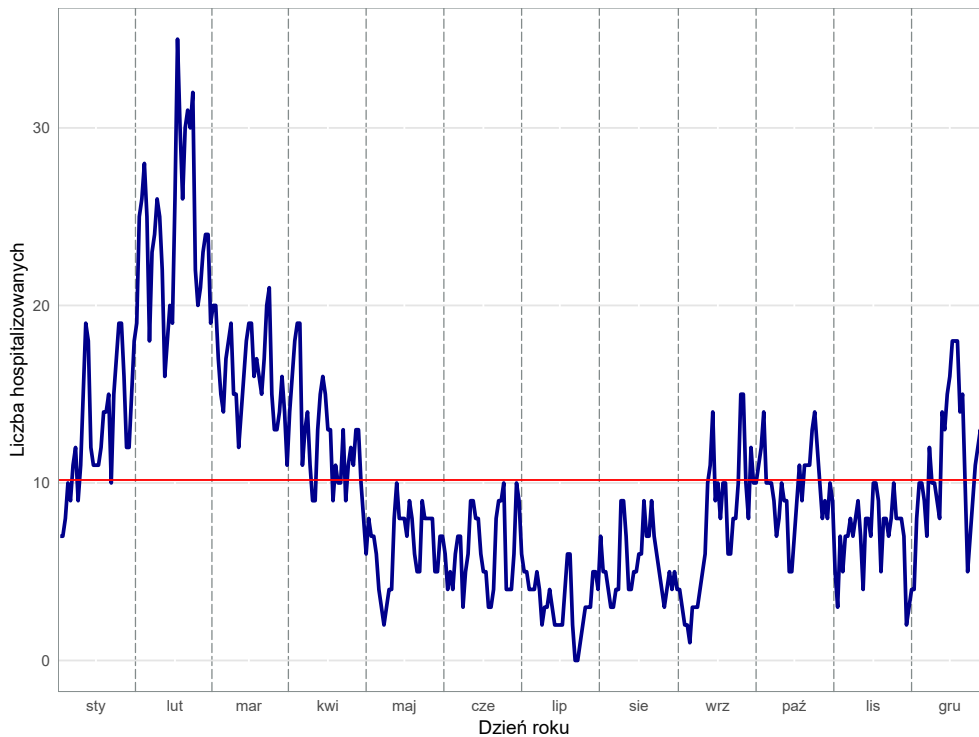
Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

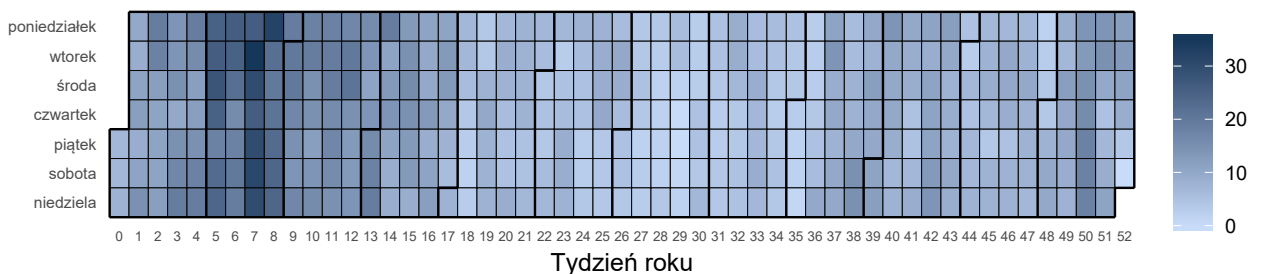
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.48** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.49** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.48: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

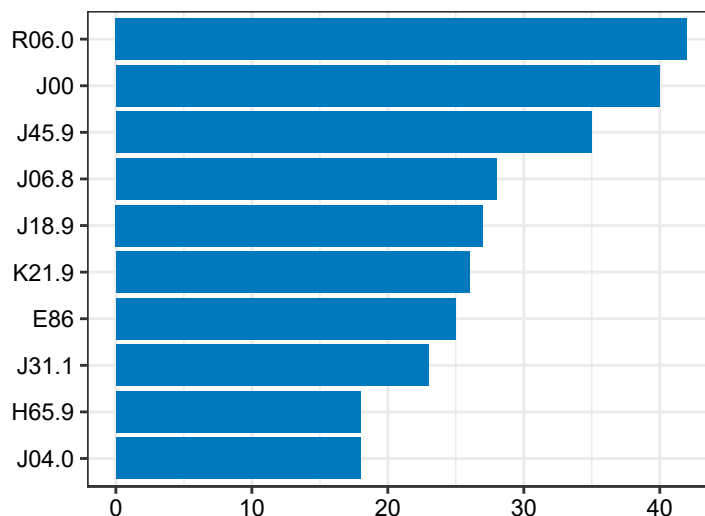
Wykres 2.1.49: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 4,90% hospitalizacji) było R06.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J00 (4,67% hospitalizacji), trzecim zaś J45.9 (4,08% hospitalizacji). Wykres 2.1.50 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.82.

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

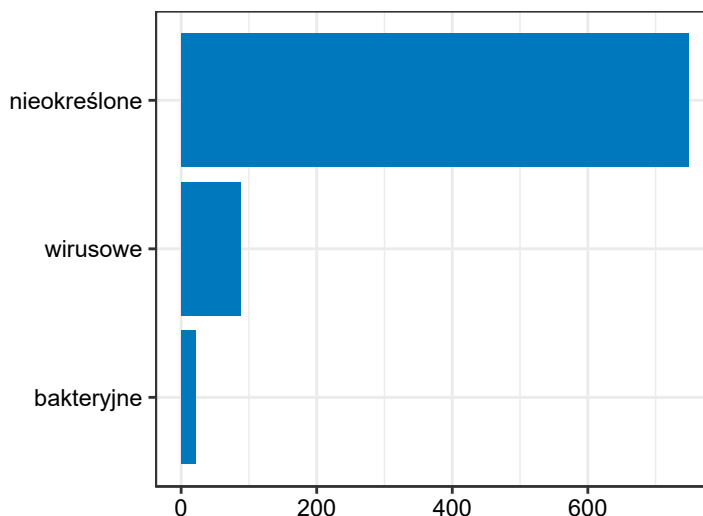
Tabela 2.1.82: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
R06.0 DUSZNOŚĆ
J00 OSTRE ZAPALENIE NOSA I GARDŁA (PRZEZIEBIENIE)
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
J31.1 PRZEWLEKŁE ZAPALENIE BŁONY ŚLIZOWEJ JAMY NOSOWEJ I GARDŁA
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
H65.9 NIEROPNE, NIEOKREŚLONE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,75 tys. (87%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie opolskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.51.

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0027	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o. NZOZ Polskiej Grupy Medycznej im. Polonii Świata	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 23,03% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

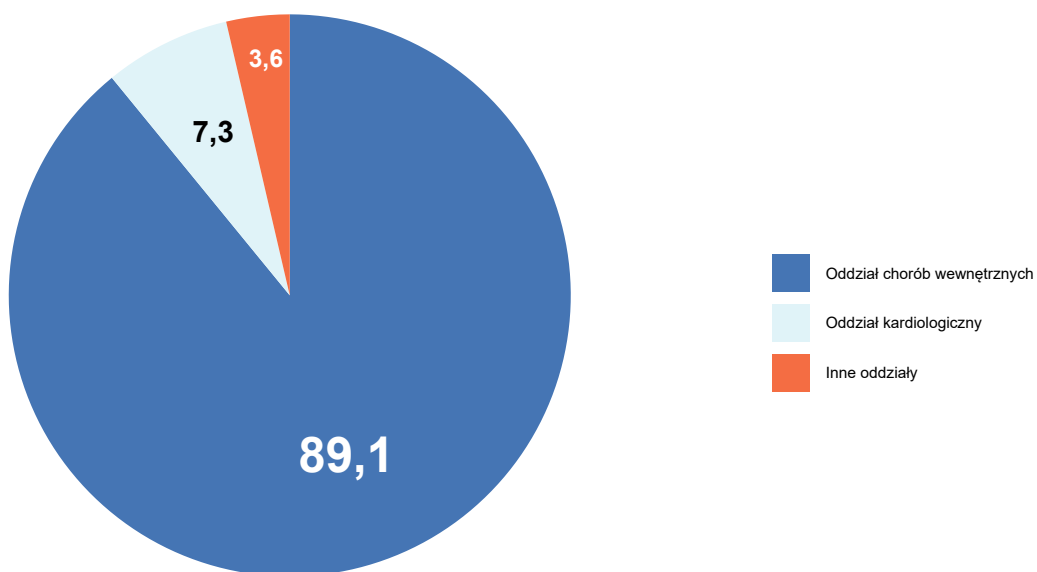
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,04	0,04	-	-	23,0	23,0
08.0001	0,02	0,02	0,00	-	12,7	35,8
08.0002	0,02	0,02	0,00	-	9,7	45,5
08.0004	0,01	0,01	0,00	-	8,5	53,9
08.0014	0,01	0,01	0,00	-	8,5	62,4
08.0022	0,01	0,01	0,00	-	6,7	69,1
08.0010	0,01	0,01	0,00	-	5,5	74,5
08.0011	0,01	0,01	-	-	5,5	80,0
08.0015	0,01	0,01	0,00	-	4,2	84,2
08.0006	0,01	0,01	-	-	3,6	87,9
08.0024	0,01	0,01	0,00	-	3,6	91,5
08.0017	0,00	0,00	0,00	-	3,0	94,5
08.0013	0,00	0,00	0,00	-	2,4	97,0
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,8	98,8
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
08.0027	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,16	0,16	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,8%.

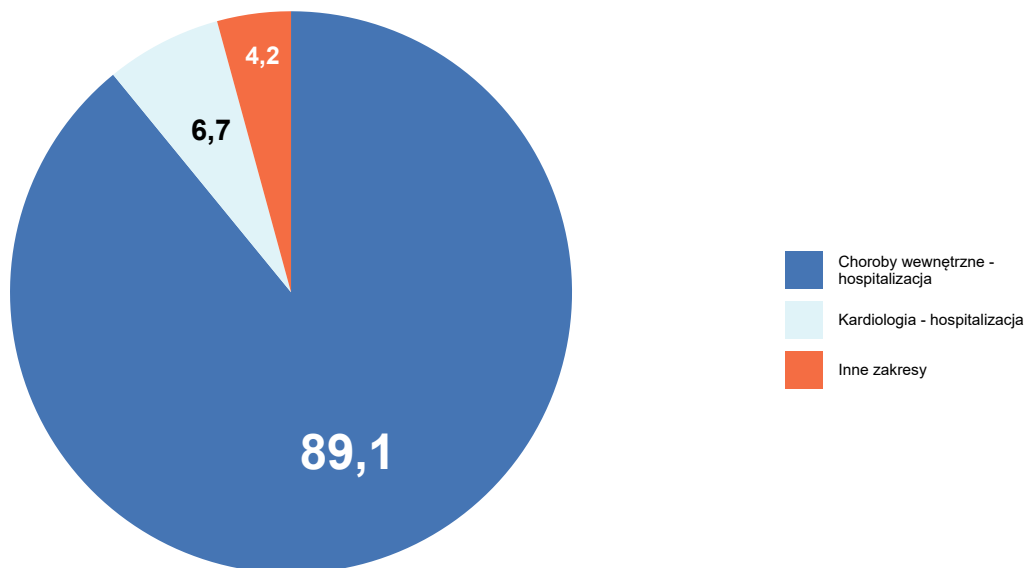
³⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. 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 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,00	-	0,04	-	0,04
08.0001	-	-	0,02	0,01	0,02
08.0002	0,00	-	0,02	-	0,02
08.0004	0,00	-	0,01	-	0,01
08.0014	-	-	0,01	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	0,01
08.0010	-	-	0,01	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	0,01
08.0015	-	-	0,01	-	0,01
08.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,01
08.0024	-	-	0,00	0,00	0,01
08.0017	-	0,00	0,00	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	0,00
08.0003	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	0,00
08.0027	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,15	0,01	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
08.0001	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
08.0002	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
08.0004	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	0,00	-	-	0,00	0,00	-	0,01
08.0024	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0017	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
08.0001	21	-	-	-	-	9,5	-	-	19,0	-	-	-
08.0002	16	-	-	-	-	68,8	6,2	-	56,2	-	6,2	-
08.0003	3	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0004	14	-	7,1	-	-	-	-	-	85,7	-	7,1	-
08.0005	38	-	-	-	-	31,6	10,5	2,6	60,5	31,6	2,6	-
08.0006	6	-	-	-	-	33,3	16,7	-	50,0	16,7	16,7	-
08.0010	9	-	-	-	-	-	11,1	-	55,6	88,9	-	-
08.0011	9	-	-	-	-	-	22,2	-	77,8	55,6	-	-
08.0012	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	4	-	-	-	-	-	-	-	25,0	-	-	-
08.0014	14	-	-	-	-	-	-	-	71,4	-	-	-
08.0015	7	-	-	-	-	-	-	-	28,6	-	-	-
08.0017	5	-	-	-	-	-	-	-	20,0	-	-	-
08.0022	11	-	-	-	-	-	-	-	45,5	81,8	-	-
08.0024	6	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-	-
08.0027	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	165	-	0,6	-	-	16,4	5,5	0,6	55,2	21,2	2,4	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 91.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 97.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (84.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.89. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.89: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0

³¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.89: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	98,8	1,2	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². 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 2.1.90: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	-	4,76	100,00	95,24
08.0002	0,02	6,25	-	-	100,00
08.0003	0,00	-	-	-	100,00
08.0004	0,01	14,29	-	-	100,00
08.0005	0,04	2,63	-	-	100,00
08.0006	0,01	16,67	-	-	100,00
08.0010	0,01	-	-	-	100,00
08.0011	0,01	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	-	100,00
08.0013	0,00	50,00	-	-	100,00
08.0014	0,01	-	-	-	100,00
08.0015	0,01	-	-	-	100,00
08.0017	0,00	-	-	-	100,00
08.0022	0,01	-	-	-	100,00
08.0024	0,01	-	-	-	100,00
08.0027	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,16	4,24	0,63	100,00	99,37

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 2.1.91: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	4,76	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,63	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli

³²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

2.1.93.

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D38 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Hospitalizacja przed... [%]	E59 [%]	E10 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	95,2	-	-	-	4,8	-
08.0002	0,0	87,5	6,2	-	6,2	-	-
08.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	85,7	7,1	7,1	-	-	-
08.0005	0,0	97,4	2,6	-	-	-	-
08.0006	0,0	66,7	16,7	-	16,7	-	-
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	93,3	2,4	1,8	1,2	0,6	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D38 obrzęk płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
E59 nagłe zatrzymanie krążenia
E10 OZW - diagnostyka inwazyjna

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.94: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	4,8	-	4,8	4,8	28,6
08.0002	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	2,6	-	15,8
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	11,1	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	25,0	25,0	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	14,3

³³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.94: 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 [%]
08.0015	0,0	-	-	14,3	-	14,3
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	18,2	9,1	27,3
08.0024	0,0	-	-	-	-	16,7
08.0027	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	1,2	-	4,2	2,4	12,1

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

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

W tabeli 2.1.95 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.95: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,2	6,1	8,0	5,0	4,8	19,0
08.0002	6,6	5,7	6,5	3,4	6,2	18,8
08.0003	27,7	5,2	13,0	3,5	-	-
08.0004	7,0	6,2	5,5	6,2	7,1	35,7
08.0005	6,2	6,0	6,0	2,7	-	13,2
08.0006	6,3	5,3	5,0	5,0	-	50,0
08.0010	4,1	5,5	3,0	2,9	11,1	55,6
08.0011	5,6	6,0	5,0	1,9	-	11,1
08.0012	10,0	5,6	10,0	-	-	-
08.0013	2,2	5,8	0,5	3,5	50,0	75,0
08.0014	5,2	5,4	3,0	6,4	14,3	57,1
08.0015	2,1	5,4	1,0	2,3	28,6	71,4
08.0017	4,0	6,2	4,0	3,3	20,0	40,0
08.0022	5,2	6,2	6,0	1,8	9,1	9,1
08.0024	4,2	5,6	5,0	2,4	16,7	33,3
08.0027	3,0	6,5	3,0	-	-	100,0
Woj.	6,4	5,9	6,0	4,1	7,9	29,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.96 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	71,5	76,2	9,5	14,3	76,2
08.0002	73,9	18,8	-	-	100,0
08.0003	71,7	-	-	-	100,0
08.0004	70,9	28,6	7,1	21,4	71,4
08.0005	75,7	52,6	-	-	100,0
08.0006	77,2	83,3	-	16,7	83,3
08.0010	75,3	33,3	-	-	100,0
08.0011	72,1	33,3	-	22,2	77,8

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0012	61,0	100,0	-	-	100,0
08.0013	77,8	50,0	-	-	100,0
08.0014	75,9	35,7	-	7,1	92,9
08.0015	75,6	71,4	-	-	100,0
08.0017	73,4	40,0	-	-	100,0
08.0022	77,7	54,5	-	-	100,0
08.0024	75,5	33,3	-	-	100,0
08.0027	64,0	-	-	-	100,0
Woj.	74,3	46,7	1,8	6,1	92,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.97 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.97: 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	19,05	23,81	38,10	9,52	9,52
08.0002	0,02	6,25	31,25	18,75	43,75	-
08.0003	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
08.0004	0,01	21,43	21,43	28,57	28,57	-
08.0005	0,04	2,63	31,58	42,11	23,68	-
08.0006	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
08.0010	0,01	-	11,11	33,33	33,33	22,22
08.0011	0,01	11,11	22,22	66,67	-	-
08.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0014	0,01	7,14	21,43	35,71	7,14	28,57
08.0015	0,01	14,29	14,29	42,86	28,57	-
08.0017	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
08.0022	0,01	9,09	18,18	45,45	27,27	-
08.0024	0,01	-	-	50,00	50,00	-
08.0027	0,00	-	-	100,00	-	-

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,16	8,48	24,24	38,79	23,03	5,45

^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 2.1.98. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

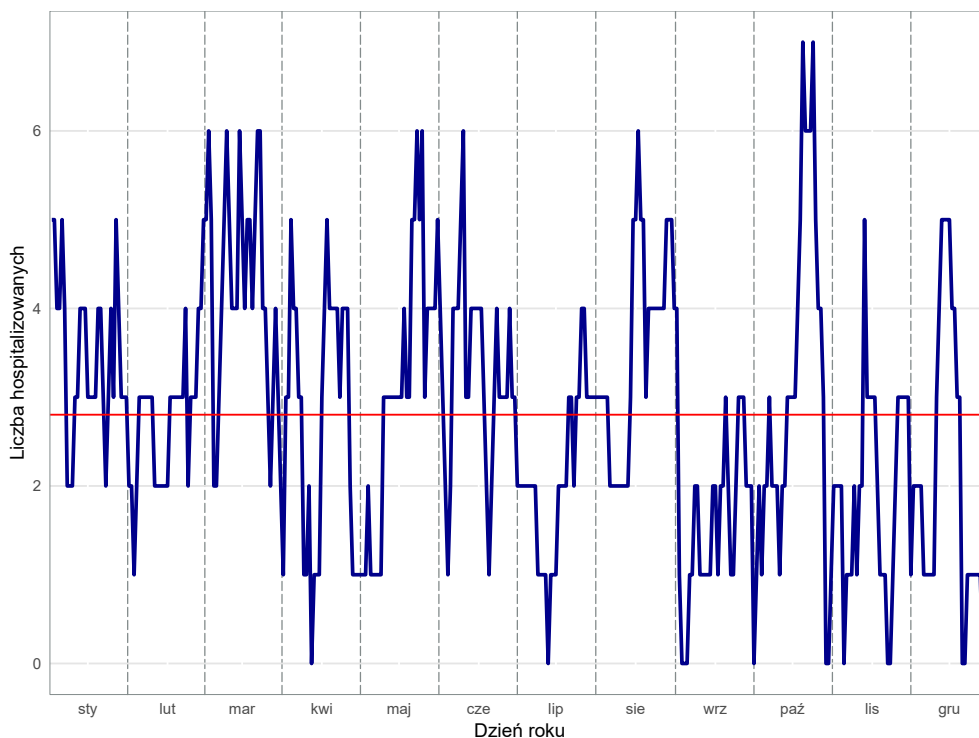
Tabela 2.1.98: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	9,5	90,5	11,4	12,1	61,9
08.0002	-	-	100,0	2,6	0,0	18,8
08.0003	-	33,3	66,7	12,5	0,0	-
08.0004	14,3	14,3	71,4	21,6	14,2	42,9
08.0005	-	18,4	81,6	11,7	13,2	63,2
08.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0010	-	-	100,0	12,1	18,2	44,4
08.0011	22,2	11,1	66,7	51,9	6,6	66,7
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	-
08.0013	25,0	-	75,0	4,2	0,0	-
08.0014	7,1	-	92,9	15,5	0,0	57,1
08.0015	14,3	-	85,7	24,6	23,0	42,9
08.0017	-	-	100,0	1,7	0,0	20,0
08.0022	-	9,1	90,9	5,1	0,0	81,8
08.0024	-	16,7	83,3	16,5	5,2	33,3
08.0027	-	-	100,0	17,2	17,2	-
Woj.	4,2	9,1	86,7	13,6	7,9	47,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

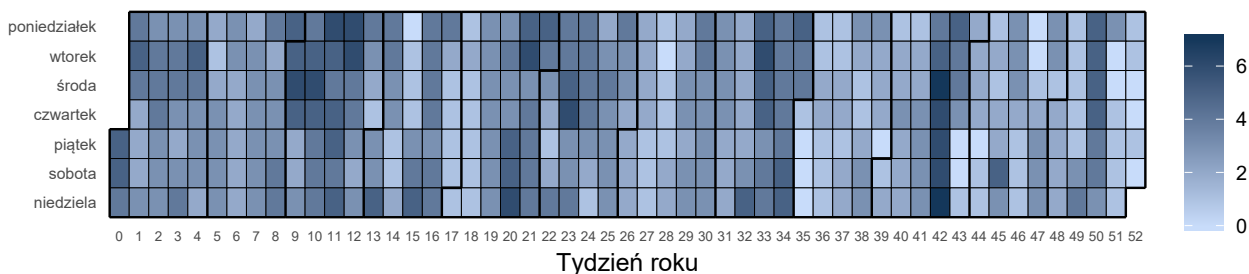
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.54 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 2.1.55 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

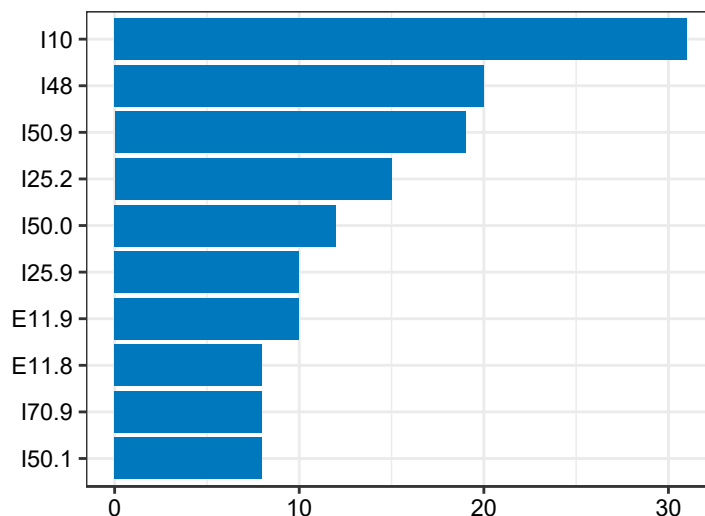
Wykres 2.1.55: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 18,79% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I48 (12,12% hospitalizacji), trzecim zaś I50.9 (11,52% hospitalizacji). Wykres 2.1.56 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.99.

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.99: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I25.2 STARY (PRZEBYTY) ZAWAŁ SERCA
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA
I70.9 UOGÓLNIIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)

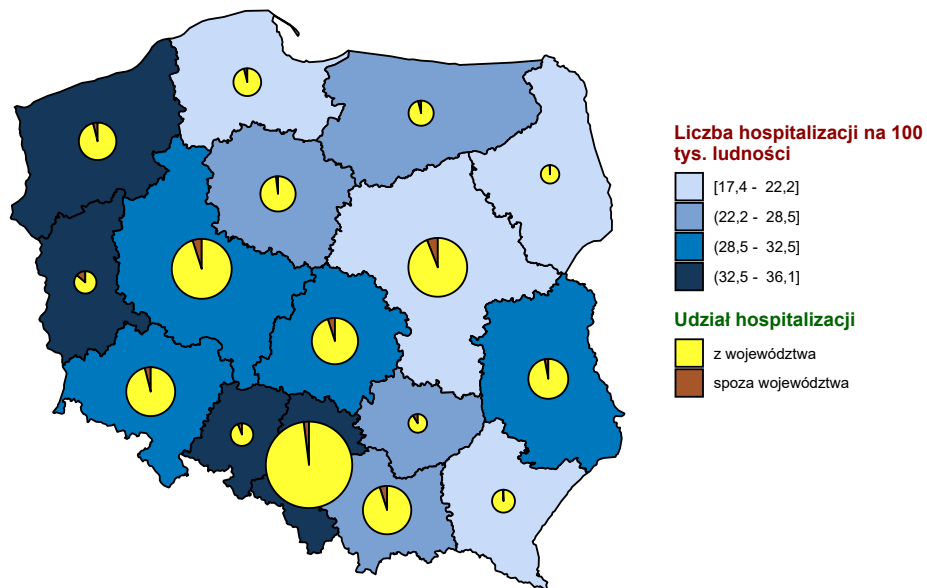
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,36 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Ostra niewydolność oddechowa (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 5,75% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

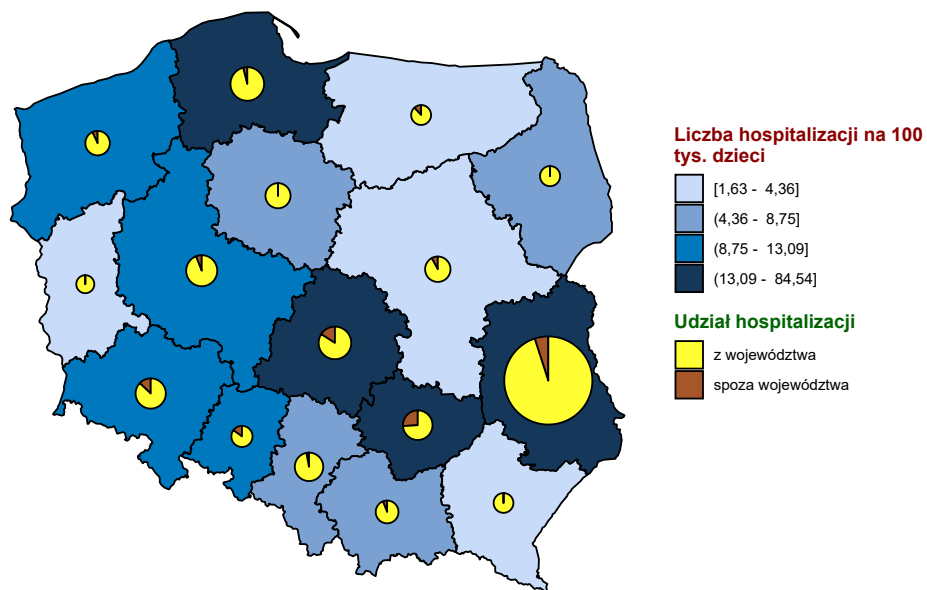
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J80, J96.0.

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



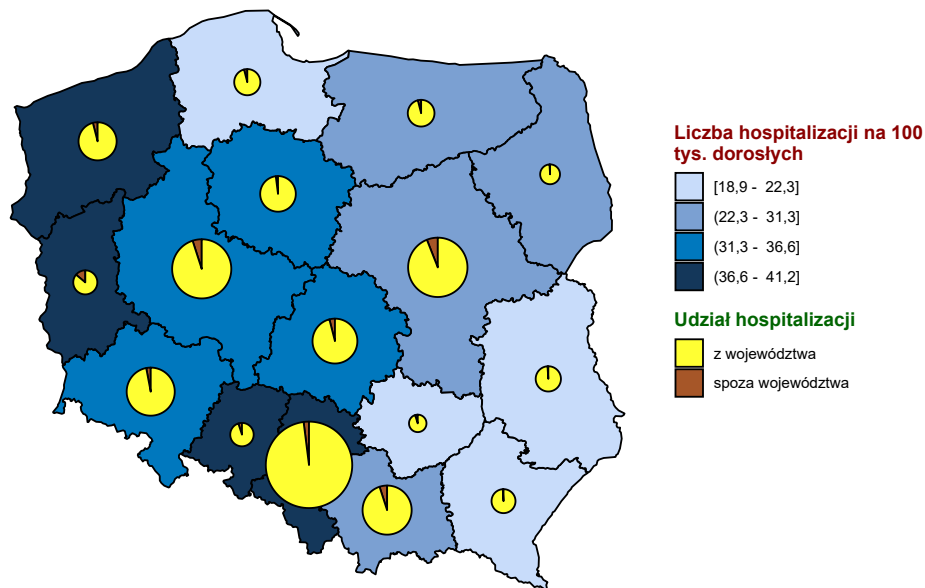
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



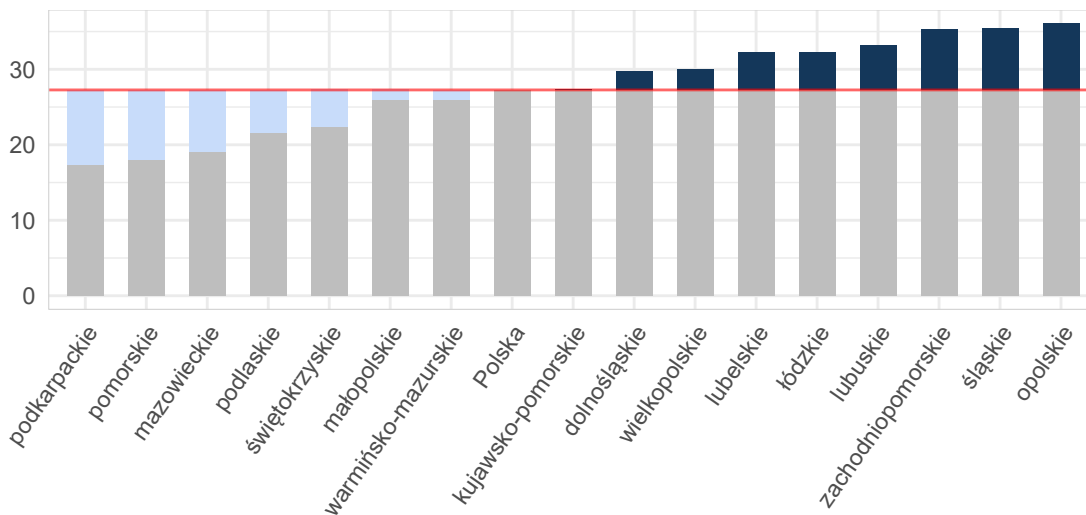
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



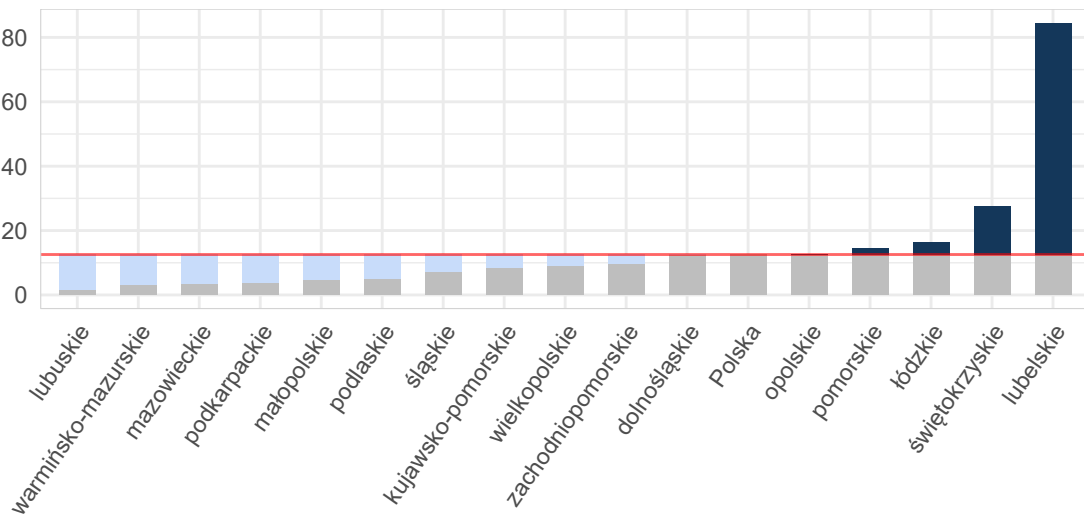
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



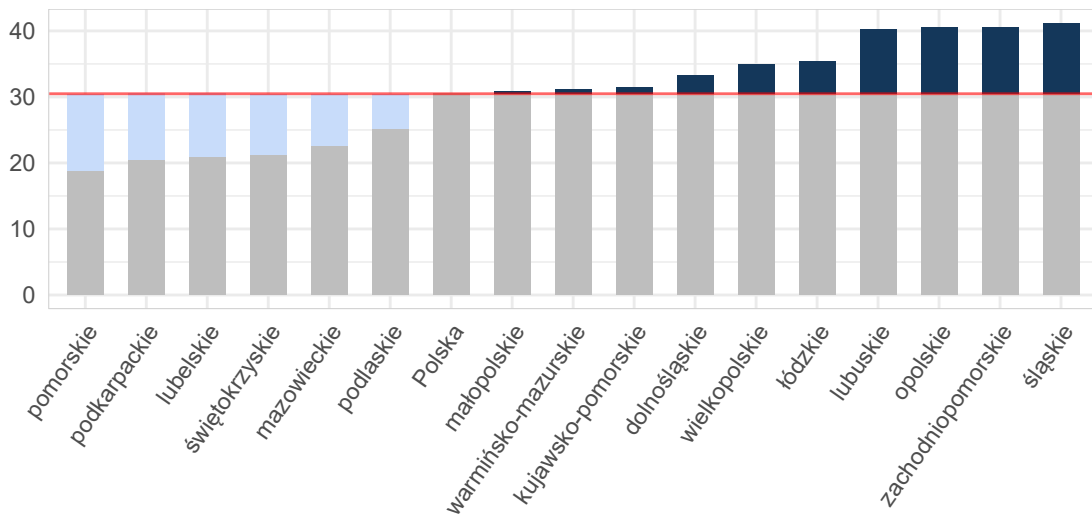
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.100: 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	0,86	-	0,05	4,40	29,76	64
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,02	2,46	27,30	21
lubelskie	0,69	-	0,06	3,35	32,20	17
lubuskie	0,34	-	0,01	13,91	33,22	21

Tabela 2.1.100: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,80	-	0,06	5,74	32,27	34
małopolskie	0,88	-	0,03	5,13	25,93	25
mazowieckie	1,02	-	0,06	6,16	19,06	67
opolskie	0,36	-	0,03	6,42	36,05	20
podkarpackie	0,37	-	0,03	1,62	17,39	9
podlaskie	0,26	-	0,02	1,56	21,66	14
pomorskie	0,42	-	0,02	4,80	18,01	23
śląskie	1,62	-	0,11	2,41	35,47	59
świętokrzyskie	0,28	-	0,02	9,64	22,35	32
warmińsko-mazurskie	0,37	-	0,03	4,29	25,97	14
wielkopolskie	1,04	-	0,10	5,17	30,01	44
zachodniopomorskie	0,60	-	0,04	4,15	35,24	26
Polska	10,48	-	0,69	4,68	27,27	490

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 20,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

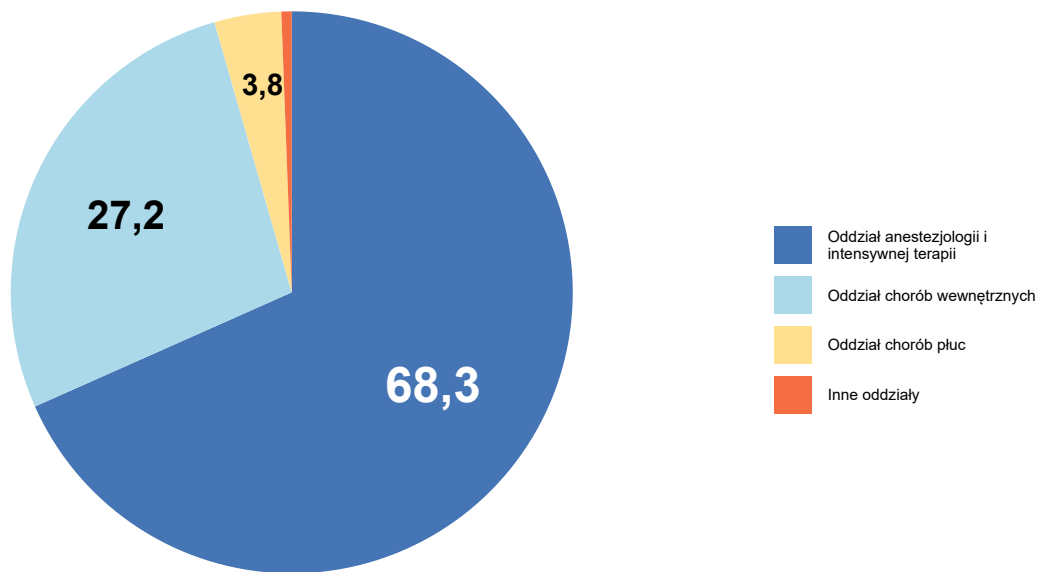
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,07	0,07	0,00	-	20,4	20,4
08.0006	0,05	0,05	0,00	-	14,8	35,2
08.0019	0,04	0,05	0,00	-	13,6	48,8
08.0004	0,04	0,04	0,00	-	10,9	59,8
08.0002	0,03	0,03	0,00	-	8,3	68,0
08.0003	0,03	0,03	0,00	-	7,7	75,7
08.0010	0,02	0,02	0,00	-	5,0	80,8
08.0001	0,01	0,01	-	-	3,8	84,6
08.0014	0,01	0,01	0,00	-	3,6	88,2
08.0016	0,01	0,01	0,00	-	3,0	91,1
08.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,7	93,8
08.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,8	95,6
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,8	97,3
08.0017	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,5
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,9	99,4
08.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,6	100,0
Woj.	0,32	0,34	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,3%.

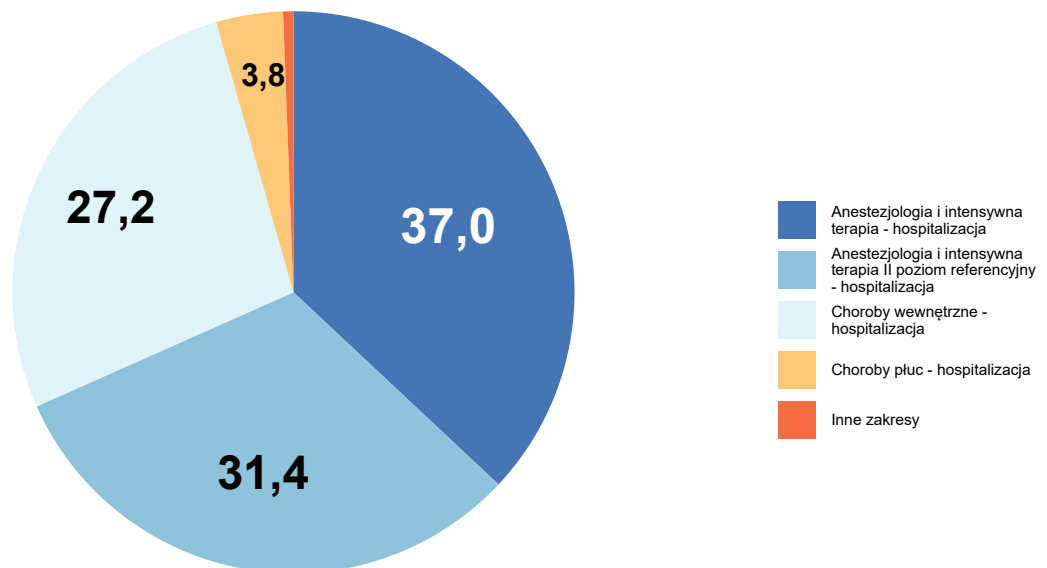
³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: 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 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. 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 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii szczętkowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	0,05	-	-	-	0,02	0,07
08.0006	0,05	-	-	0,00	0,00	0,05
08.0019	0,05	-	-	-	-	0,05
08.0004	0,04	-	-	-	0,00	0,04
08.0002	0,02	0,00	-	0,00	-	0,03
08.0003	0,01	-	-	-	0,01	0,03
08.0010	0,01	-	-	-	0,01	0,02
08.0001	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01
08.0014	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0016	-	-	-	0,01	0,00	0,01
08.0013	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0011	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0022	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0017	-	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0015	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,23	0,00	0,00	0,01	0,09	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	0,05	0,02	-	-	-	0,07
08.0006	-	0,05	0,00	0,00	-	-	0,05
08.0019	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0004	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
08.0002	0,02	-	-	0,00	0,00	-	0,03
08.0003	0,01	-	0,01	-	-	-	0,03
08.0010	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
08.0001	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
08.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0016	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
08.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,11	0,09	0,01	0,00	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
08.0001	13	-	-	-	-	-	-	-	61,5	15,4	69,2	-
08.0002	28	-	-	-	-	89,3	7,1	-	71,4	28,6	89,3	-
08.0003	26	-	-	-	-	-	3,8	-	23,1	-	42,3	3,8
08.0004	37	-	5,4	-	2,7	-	2,7	-	81,1	-	78,4	2,7
08.0005	69	-	7,2	-	2,9	97,1	68,1	2,9	78,3	79,7	71,0	-
08.0006	50	-	8,0	-	4,0	94,0	48,0	-	70,0	60,0	66,0	-
08.0010	17	-	-	-	-	-	-	11,8	88,2	41,2	41,2	-
08.0011	6	-	-	-	-	-	16,7	-	33,3	33,3	-	-
08.0012	3	-	-	-	-	-	33,3	-	100,0	66,7	-	-
08.0013	9	-	-	-	-	-	-	-	44,4	-	-	-
08.0014	12	16,7	-	-	-	-	8,3	-	58,3	-	-	-
08.0015	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0016	10	10,0	-	-	-	80,0	10,0	-	40,0	-	-	-
08.0017	4	-	-	-	-	-	-	-	25,0	-	-	-
08.0019	46	-	-	-	-	-	-	-	93,5	-	-	-
08.0022	6	-	-	-	-	-	-	-	100,0	66,7	-	-
Woj.	338	0,9	3,3	-	1,5	43,5	23,4	1,2	70,4	32,5	48,2	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 83.22%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 96.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (86.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	50,0	50,0	-	100,0	50,0	4	50,0
08.0013	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0019	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	96,4	-	3,6	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	91,7	8,3	-	100,0	-	2	-
08.0006	98,0	2,0	-	100,0	-	4	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-

³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	92,3	7,7	-	100,0	-	7	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	97,3	2,4	0,3	100,0	50,0	1	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.126** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.108: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	69,23	25,00	75,00
08.0002	0,03	89,29	33,33	66,67
08.0003	0,03	46,15	-	100,00
08.0004	0,04	94,59	-	100,00
08.0005	0,07	72,46	-	100,00
08.0006	0,05	94,00	-	100,00
08.0010	0,02	41,18	-	100,00
08.0011	0,01	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	100,00
08.0013	0,01	-	-	100,00
08.0014	0,01	8,33	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	100,00
08.0016	0,01	10,00	-	100,00
08.0017	0,00	25,00	-	100,00
08.0019	0,05	100,00	-	-
08.0022	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,34	69,23	1,92	98,08

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 2.1.109: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	25,00	-	100,00	-	-	-
08.0002	33,33	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,92	-	50,00	-	-	50,00

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**.

³⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.110: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	D52 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	C12 [%]	E53 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	69,2	7,7	-	7,7	7,7	7,7
08.0002	0,0	89,3	7,1	-	-	-	3,6
08.0003	0,0	46,2	53,8	-	-	-	-
08.0004	0,0	94,6	5,4	-	-	-	-
08.0005	0,1	72,5	27,5	-	-	-	-
08.0006	0,0	92,0	6,0	-	-	-	2,0
08.0010	0,0	41,2	58,8	-	-	-	5,9
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	91,7	8,3	-	-	-
08.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	90,0	10,0	-	-	-
08.0017	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,3	68,0	29,6	0,9	0,3	0,3	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ 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	0,0	-	-	7,7	-	7,7
08.0002	0,0	-	-	3,6	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	7,7
08.0004	0,0	-	-	2,7	2,7	5,4
08.0005	0,1	1,4	-	2,9	1,4	5,8
08.0006	0,0	4,0	-	6,0	-	6,0
08.0010	0,0	11,8	5,9	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	16,7
08.0012	0,0	-	-	-	-	66,7
08.0013	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
08.0014	0,0	-	-	8,3	-	33,3
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	-	-	20,0

³⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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 [%]
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	4,3	4,3	8,7	4,3	4,3
08.0022	0,0	-	-	16,7	-	33,3
Woj.	0,3	2,1	0,9	4,4	1,5	7,7

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

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

W tabeli 2.1.130 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	10,5	8,8	6,0	9,7	-	46,2
08.0002	13,9	9,9	5,5	14,3	7,1	35,7
08.0003	10,7	10,4	7,5	9,6	3,8	46,2
08.0004	16,9	10,7	12,0	16,2	5,4	29,7
08.0005	8,6	10,0	6,0	6,4	5,8	40,6
08.0006	13,0	11,0	8,0	18,3	4,0	38,0
08.0010	10,2	11,6	5,0	7,4	5,9	41,2
08.0011	2,0	12,1	1,0	2,7	50,0	83,3
08.0012	4,7	11,3	4,0	2,1	-	33,3
08.0013	5,2	11,0	3,0	9,3	22,2	55,6
08.0014	3,9	10,5	3,5	2,8	8,3	50,0
08.0015	-	12,2	-	-	100,0	100,0
08.0016	9,5	11,7	7,0	9,0	10,0	40,0
08.0017	1,2	9,2	1,5	0,6	25,0	100,0
08.0019	21,0	11,4	14,0	18,8	4,3	15,2
08.0022	5,2	10,5	5,0	1,5	-	-
Woj.	12,0	10,6	6,0	14,0	7,1	37,6

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	71,8	46,2	-	7,7	-	15,4	76,9
08.0002	66,5	46,4	-	7,1	3,6	17,9	71,4
08.0003	72,0	53,8	-	-	7,7	11,5	80,8
08.0004	66,9	32,4	2,7	-	10,8	10,8	75,7
08.0005	67,9	60,9	1,4	1,4	10,1	13,0	73,9
08.0006	62,5	48,0	6,0	2,0	18,0	12,0	62,0
08.0010	69,9	29,4	-	-	5,9	11,8	82,4
08.0011	68,5	16,7	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0012	70,7	33,3	-	-	-	-	100,0
08.0013	70,1	44,4	-	-	-	33,3	66,7
08.0014	62,2	25,0	-	-	-	33,3	66,7
08.0015	62,0	-	-	-	-	50,0	50,0
08.0016	74,9	40,0	-	-	-	-	100,0
08.0017	68,8	75,0	-	-	-	25,0	75,0
08.0019	65,6	43,5	-	4,3	15,2	6,5	73,9
08.0022	69,8	33,3	-	-	-	-	100,0
Woj.	67,2	45,6	1,5	2,1	9,2	12,7	74,6

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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.115: 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	15,38	15,38	30,77	23,08	15,38
08.0002	0,03	10,71	14,29	50,00	21,43	3,57
08.0003	0,03	7,69	11,54	30,77	42,31	7,69
08.0004	0,04	10,81	27,03	37,84	24,32	-
08.0005	0,07	11,59	20,29	31,88	31,88	4,35
08.0006	0,05	10,00	28,00	34,00	22,00	6,00
08.0010	0,02	-	17,65	41,18	35,29	5,88
08.0011	0,01	-	-	66,67	33,33	-
08.0012	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
08.0013	0,01	-	22,22	66,67	11,11	-
08.0014	0,01	-	8,33	83,33	8,33	-
08.0015	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0016	0,01	10,00	10,00	50,00	20,00	10,00
08.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,05	8,70	17,39	45,65	19,57	8,70
08.0022	0,01	-	-	100,00	-	-

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,34	8,58	18,93	42,60	24,56	5,33

^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 2.1.133. 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 2.1.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	15,4	84,6	12,9	11,9	46,2
08.0002	7,1	60,7	32,1	27,1	25,3	46,4
08.0003	3,8	3,8	92,3	11,7	11,8	38,5
08.0004	8,1	48,6	43,2	32,2	22,0	43,2
08.0005	8,7	44,9	46,4	29,9	22,0	50,7
08.0006	6,0	50,0	44,0	25,9	25,6	36,0
08.0010	-	41,2	58,8	24,2	19,0	47,1
08.0011	-	33,3	66,7	8,8	4,2	50,0
08.0012	-	-	100,0	10,3	13,6	100,0
08.0013	-	-	100,0	4,7	0,0	55,6
08.0014	8,3	-	91,7	30,8	14,0	50,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0016	-	40,0	60,0	20,0	22,5	50,0
08.0017	-	25,0	75,0	2,6	0,0	75,0
08.0019	8,7	45,7	45,7	35,1	25,6	47,8
08.0022	-	-	100,0	3,1	0,0	66,7
Woj.	5,9	38,2	55,9	25,3	17,8	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.117: Statystyki dotyczące śmiertelności

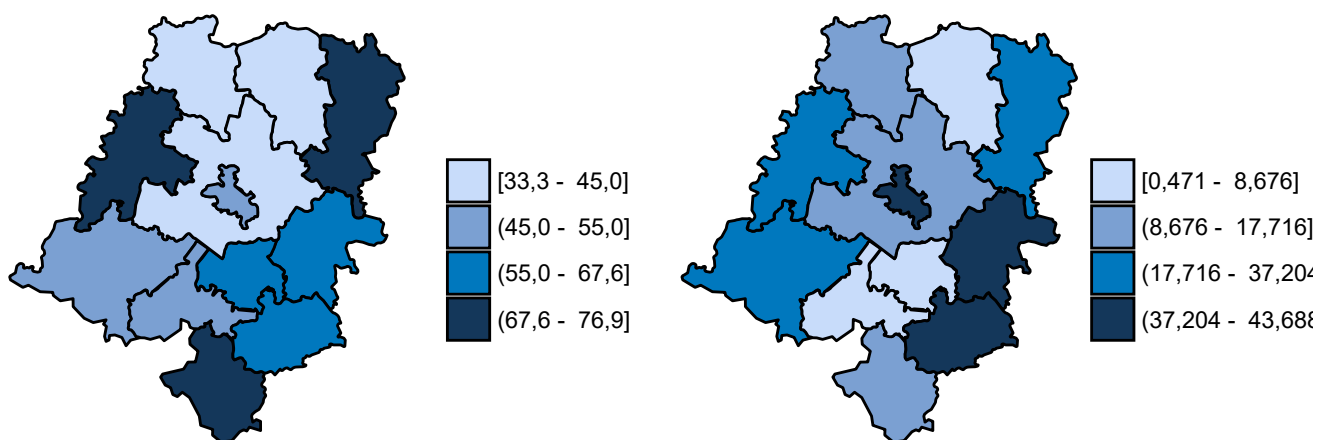
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	51,5	55,6	58,0	50,8	54,7	57,2
kujawsko-pomorskie	0,5	40,8	44,1	45,6	39,5	42,8	44,4
lubelskie	0,4	61,9	64,6	64,9	58,8	62,1	62,2
lubuskie	0,3	49,0	51,9	54,6	45,7	48,1	50,9
łódzkie	0,7	59,5	63,2	65,1	57,0	60,6	62,5
małopolskie	0,8	43,9	46,7	48,8	42,1	44,8	47,0
mazowieckie	1,0	59,8	62,3	63,7	58,0	60,4	61,6
opolskie	0,3	54,7	59,2	61,2	53,0	57,0	58,7
podkarpackie	0,4	52,4	56,9	58,3	47,7	52,6	53,8
podlaskie	0,2	60,7	65,6	66,4	54,7	60,4	61,2
pomorskie	0,4	51,1	53,7	54,8	47,6	50,1	51,1
śląskie	1,6	55,2	59,2	62,1	54,8	58,7	61,3
świętokrzyskie	0,2	53,6	57,7	59,0	51,1	53,7	55,8

Tabela 2.1.117: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
warmińsko-mazurskie	0,4	54,8	61,4	63,6	52,9	59,0	61,0
wielkopolskie	1,0	57,4	60,2	62,1	55,7	58,4	60,4
zachodniopomorskie	0,6	46,9	49,1	50,7	45,0	47,6	48,8

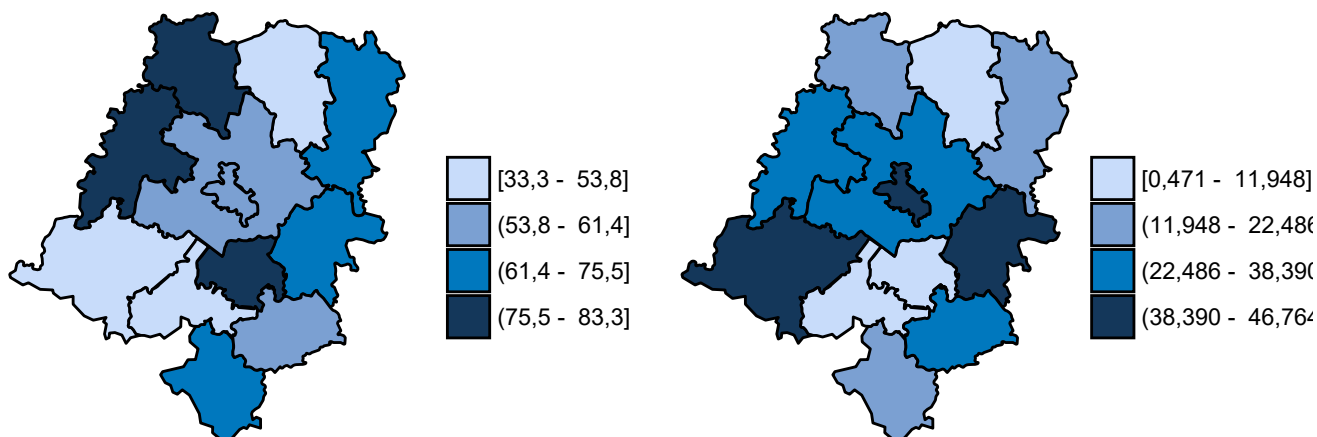
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.62: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



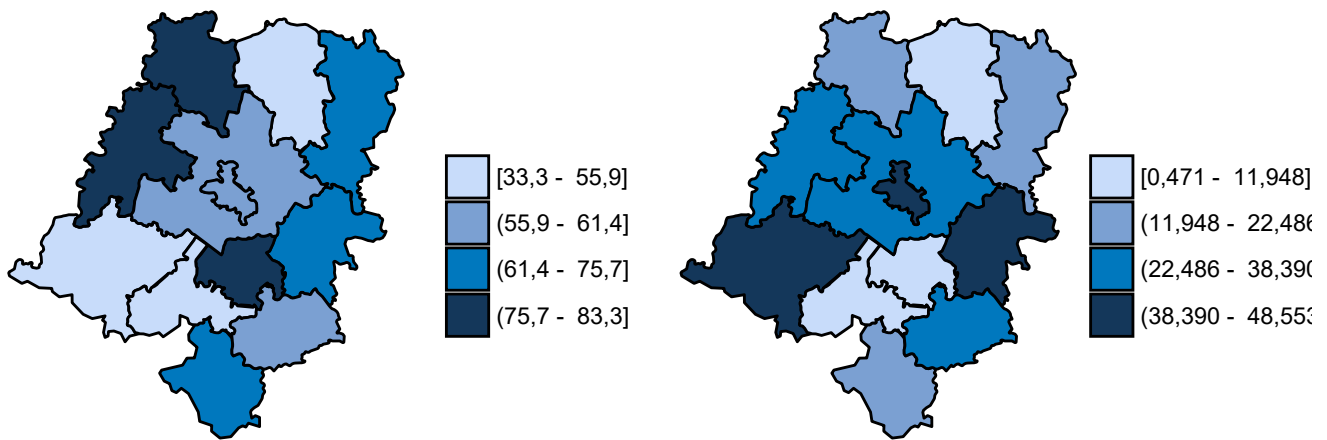
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

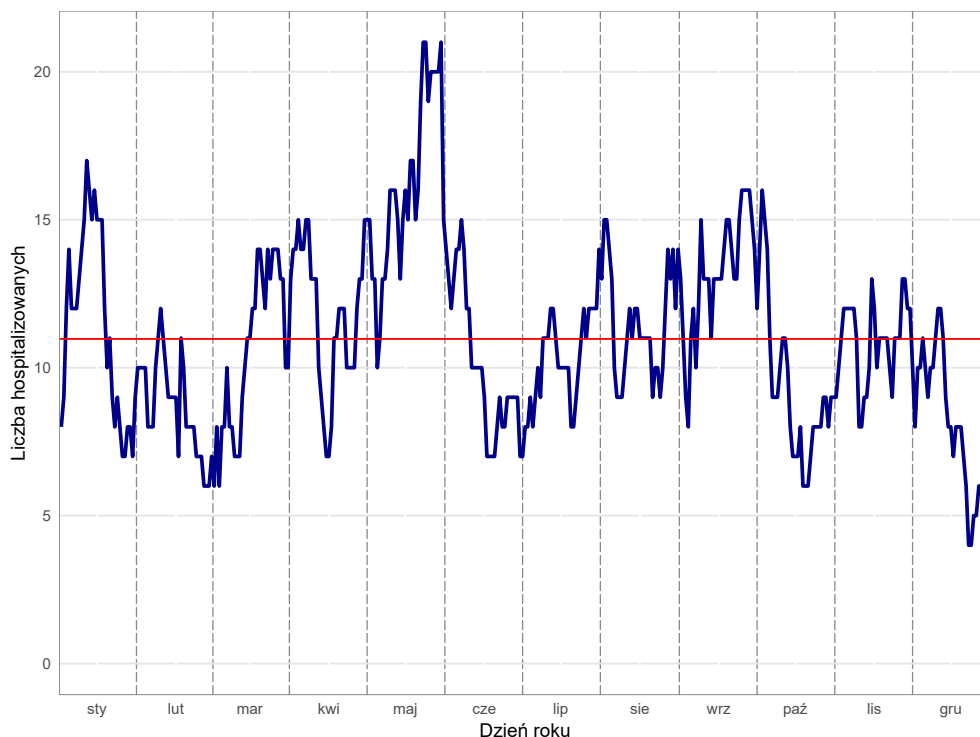
Wykres 2.1.64: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

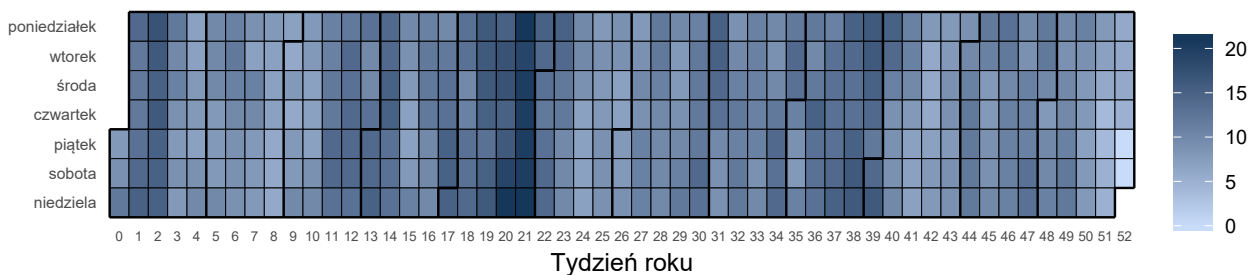
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 21, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.73 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 2.1.74 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

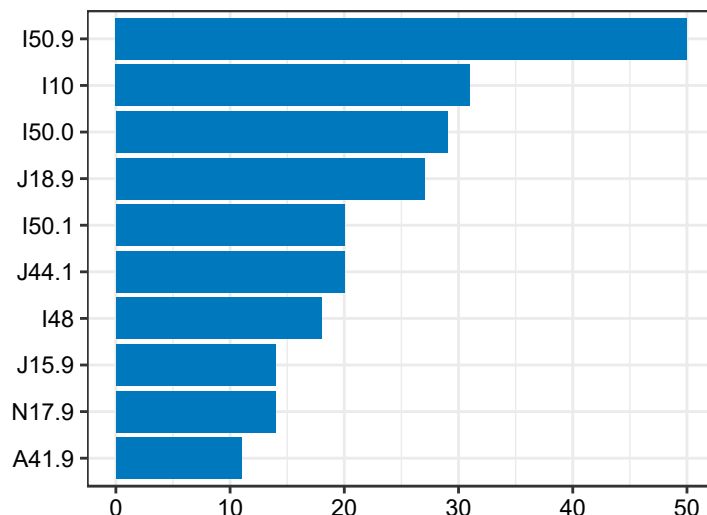
Wykres 2.1.66: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 14,79% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (9,17% hospitalizacji), trzecim zaś I50.0 (8,58% hospitalizacji). Wykres 2.1.75 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.118: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
N17.9 OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK, NIE OKREŚLONA
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
A41.9 POSOCZNICA, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.119: 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
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 70% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

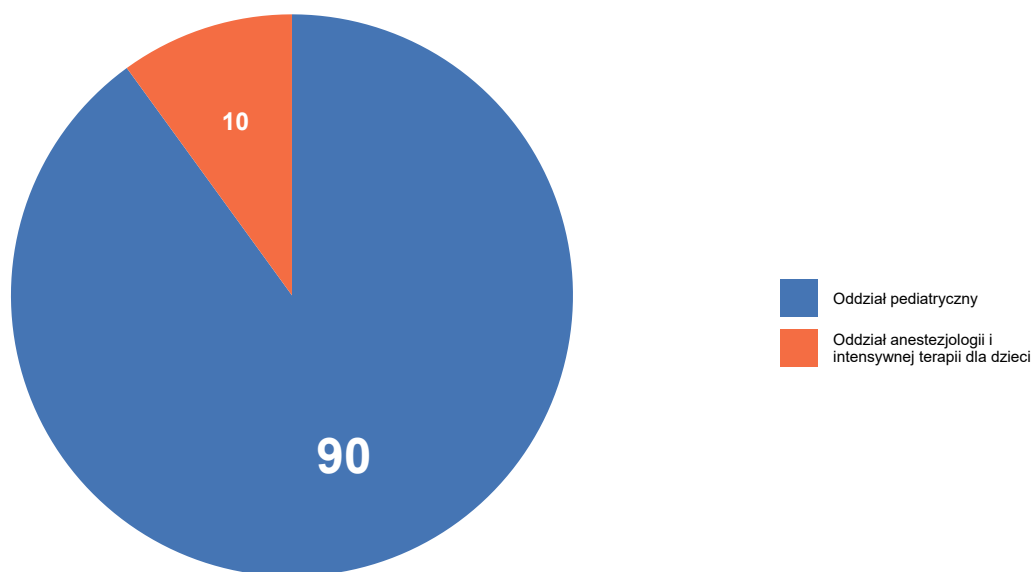
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0005	0,01	0,01	-	-	70,0	70,0
08.0001	0,00	0,00	-	-	10,0	80,0
08.0003	0,00	0,00	-	-	10,0	90,0
08.0002	0,00	0,00	0,00	-	5,0	95,0
08.0013	0,00	0,00	0,00	-	5,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

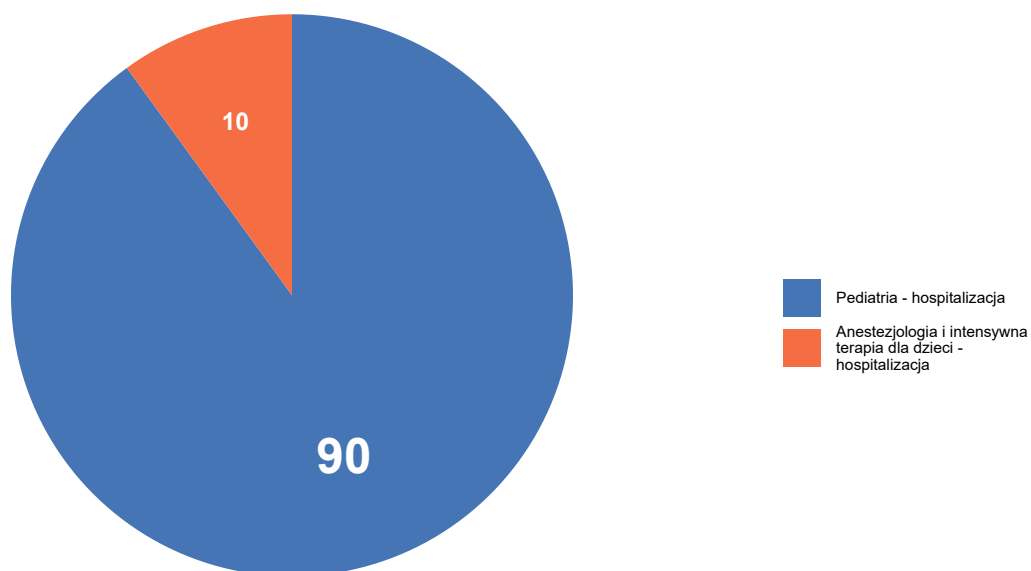
⁴¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.69: 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 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. 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 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	0,01	0,01
08.0001	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	0,01	0,01
08.0001	0,00	-	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
08.0001	2	-	-	-	-	-	-	-	50,0	50,0	100,0	-
08.0002	1	-	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0003	2	-	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	-
08.0005	14	-	-	-	-	57,1	-	-	78,6	57,1	-	-
08.0013	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	20	-	-	-	-	45,0	-	-	70,0	50,0	10,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 88.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125. 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 2.1.125: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00	-
08.0002	0,00	100,00	-
08.0003	0,00	100,00	-
08.0005	0,01	-	100,00
08.0013	0,00	100,00	-
Woj.	0,02	30,00	100,00

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.]	D52 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
08.0001	0,0	-	-	100,0
08.0002	0,0	-	100,0	-
08.0003	0,0	-	100,0	-
08.0005	0,0	100,0	-	-
08.0013	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,0	70,0	20,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 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.

Tabela 2.1.129: 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	-	-	-	-	100,0
08.0002	0,0	-	-	100,0	-	100,0
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	14,3	-	14,3
08.0013	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.129: 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 [%]
Woj.	0,0	-	-	15,0	-	25,0

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

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

W tabeli 2.1.130 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.130: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	8,5	5,2	8,5	0,7	-	-
08.0002	-	4,1	-	-	100,0	100,0
08.0003	1,0	4,1	1,0	-	-	100,0
08.0005	5,6	5,0	6,5	2,5	-	21,4
08.0013	-	6,3	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,8	5,0	5,5	3,0	10,0	35,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]
08.0001	2,0	50,0	100,0	-	-
08.0002	1,0	100,0	100,0	-	-
08.0003	3,0	100,0	100,0	-	-
08.0005	4,9	35,7	35,7	42,9	21,4
08.0013	-	-	100,0	-	-
Woj.	4,0	45,0	55,0	30,0	15,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	50,00	-	50,00
08.0002	0,00	-	100,00	-	-
08.0003	0,00	-	100,00	-	-
08.0005	0,01	14,29	64,29	21,43	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,02	10,00	70,00	15,00	5,00

^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 2.1.133. 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 2.1.133: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	6,9	6,9	50,0
08.0002	-	100,0	-	38,1	38,1	-
08.0003	50,0	-	50,0	16,8	16,8	50,0
08.0005	14,3	21,4	64,3	18,4	10,8	50,0
08.0013	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
Woj.	15,0	20,0	65,0	17,7	13,5	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.134: Statystyki dotyczące śmiertelności

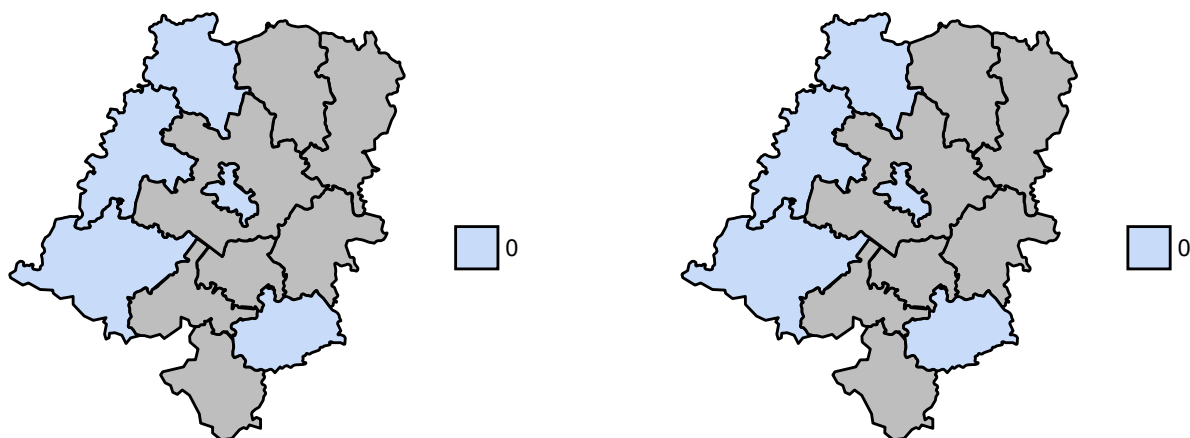
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	13,3	13,3	16,7	11,3	11,3	12,0
kujawsko-pomorskie	0,0	28,1	28,1	28,1	21,9	21,9	21,9
lubelskie	0,3	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	1,4	1,4	1,4	0,7	0,7	0,7
małopolskie	0,0	3,4	6,9	6,9	0,4	0,8	0,8

Tabela 2.1.134: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
mazowieckie	0,0	11,4	14,3	14,3	7,4	10,1	10,1
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	13,3	13,3	13,3	1,7	1,7	1,7
podlaskie	0,0	20,0	30,0	40,0	9,4	10,9	15,1
pomorskie	0,1	3,1	3,1	3,1	3,9	3,9	3,9
śląskie	0,1	20,4	22,2	22,2	9,0	9,4	9,4
świętokrzyskie	0,1	1,7	1,7	1,7	1,5	1,5	1,5
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,1	10,0	10,0	10,0	13,4	13,4	13,4
zachodniopomorskie	0,0	28,6	28,6	28,6	18,8	18,8	18,8

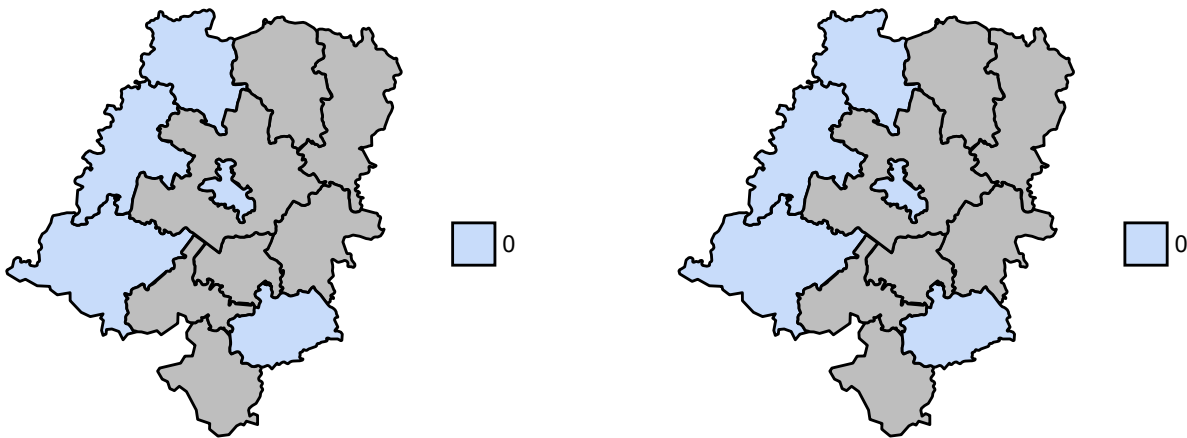
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.70: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



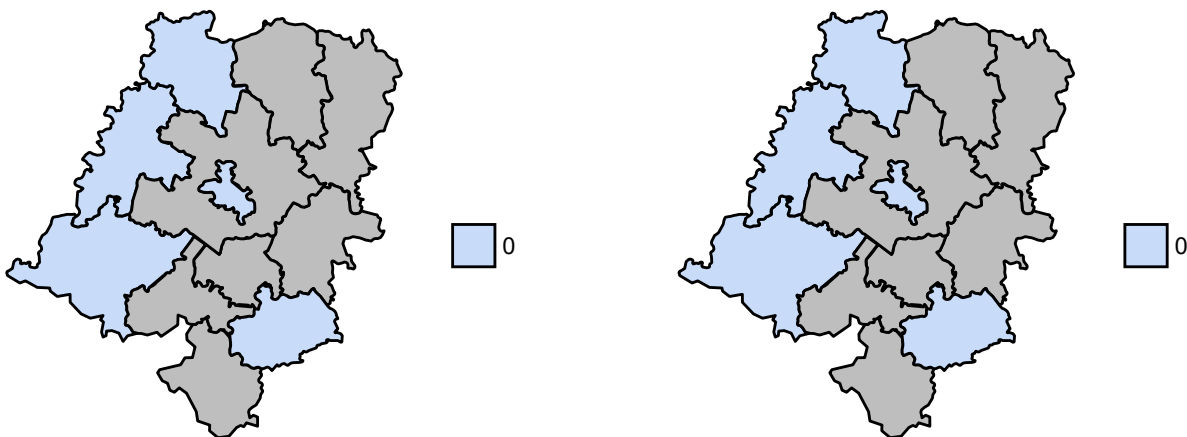
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

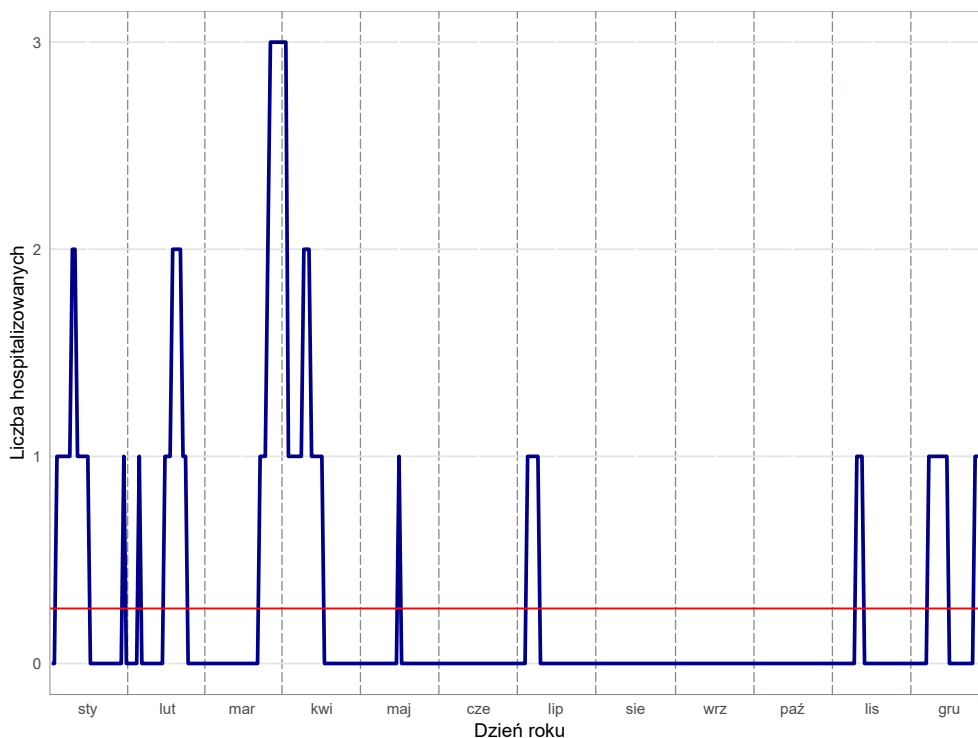
Wykres 2.1.72: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

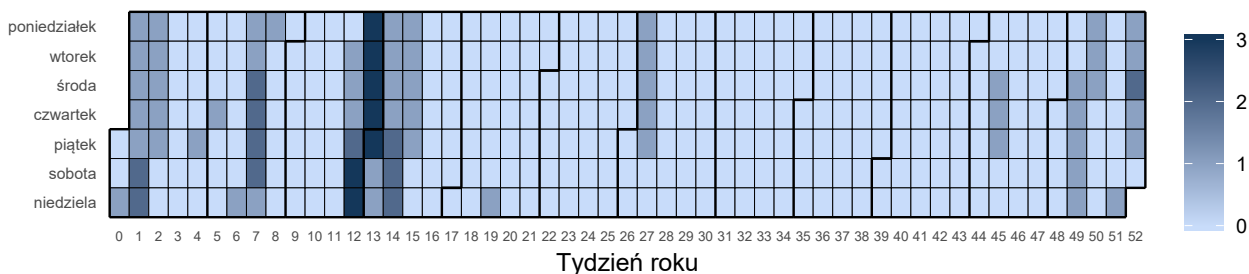
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.73** 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 **2.1.74** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.73: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

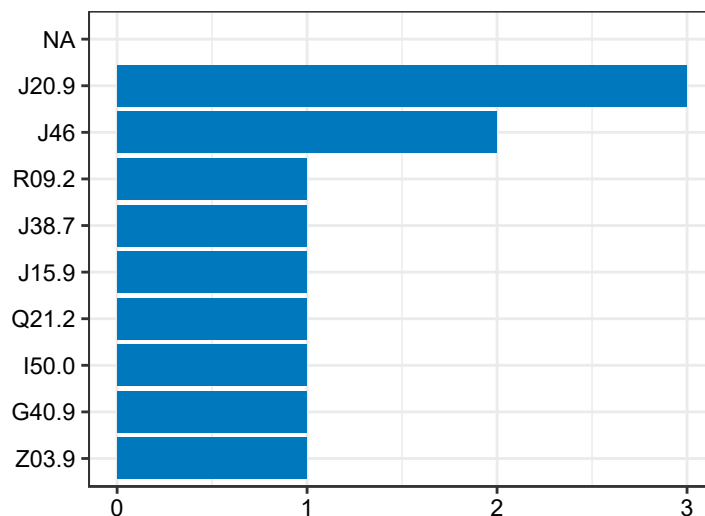
Wykres 2.1.74: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 15,00% hospitalizacji) było J20.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J46 (10,00% hospitalizacji), trzecim zaś Z03.9 (5,00% hospitalizacji). Wykres 2.1.75 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
J46 STAN ASTMATYCZNY
Z03.9 OBSERWACJA W KIERUNKU NIEOKREŚLONYCH CHOROÓB I STANÓW
G40.9 PADACZKA, NIE OKREŚLONA
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
Q21.2 UBYTEK PRZEGRODY PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEJ
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J38.7 INNE CHOROBY KRTANI
R09.2 ZATRZYMANIE ODDECHU
NA NA

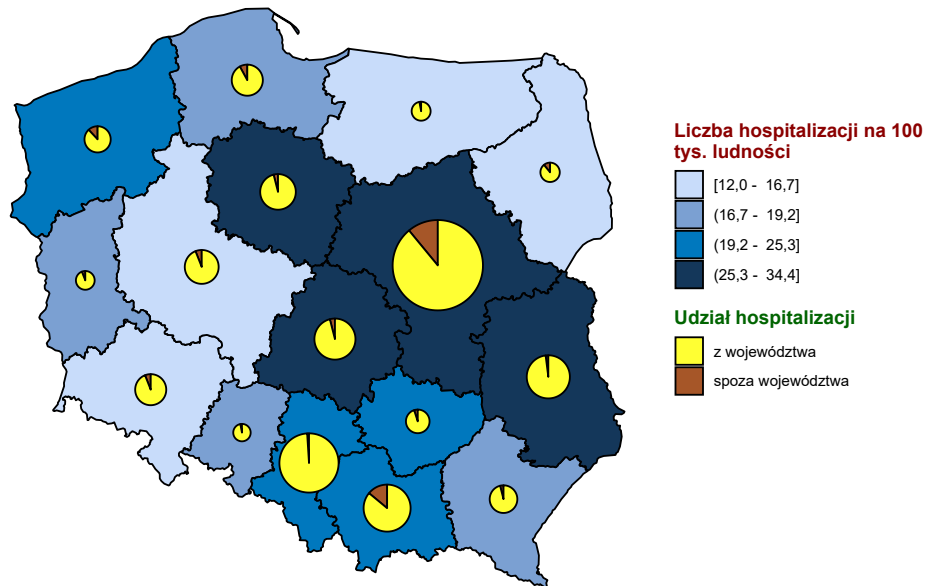
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11 Gruźlica

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Gruźlica (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 2,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

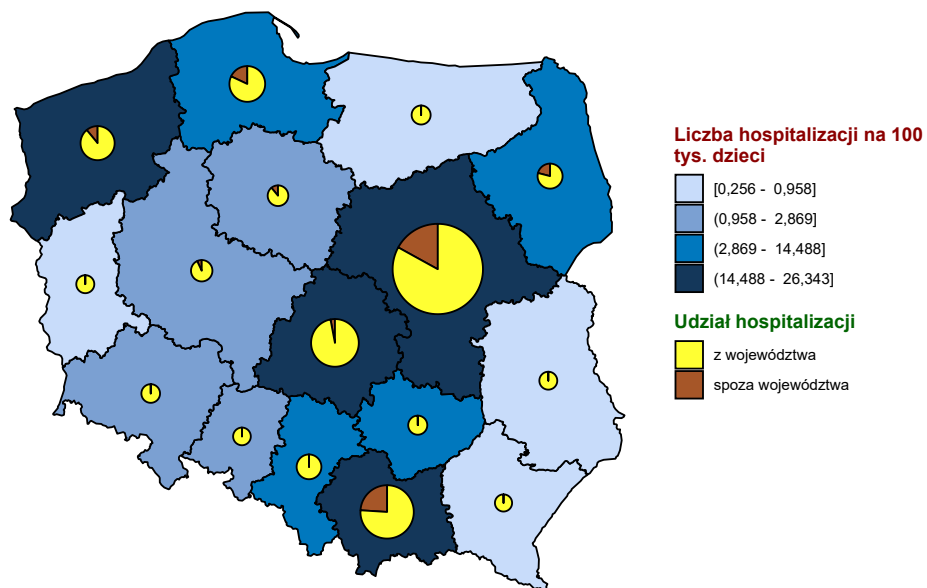
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90.

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



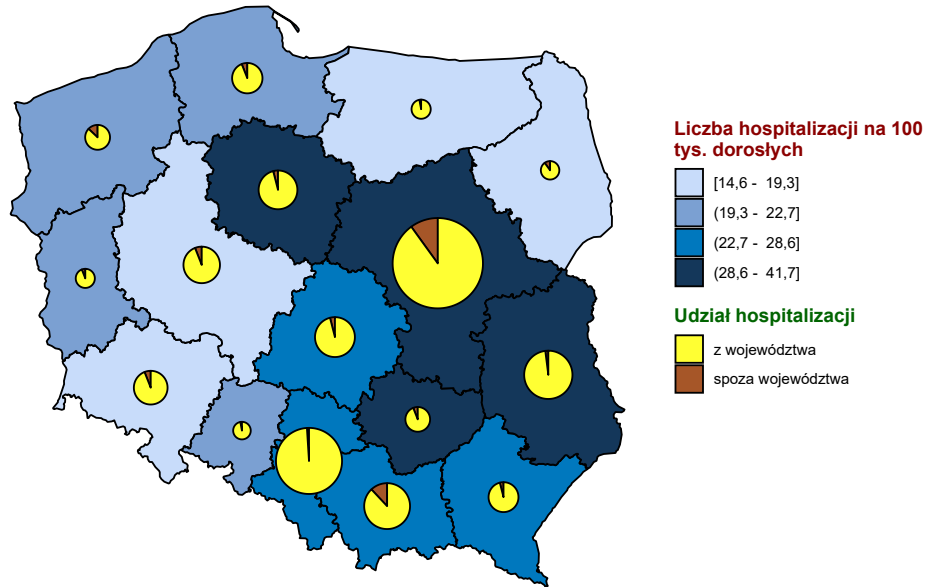
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



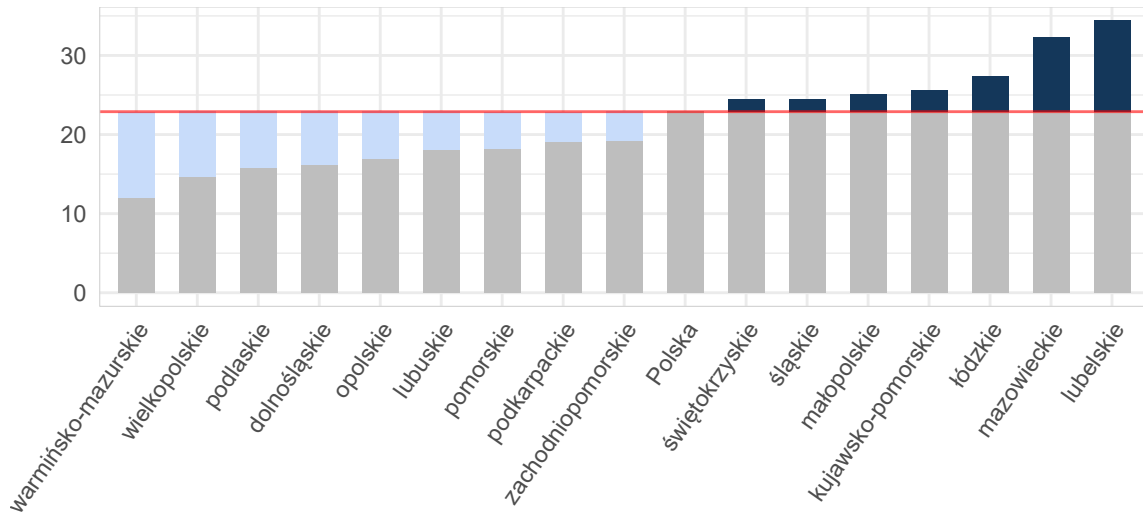
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



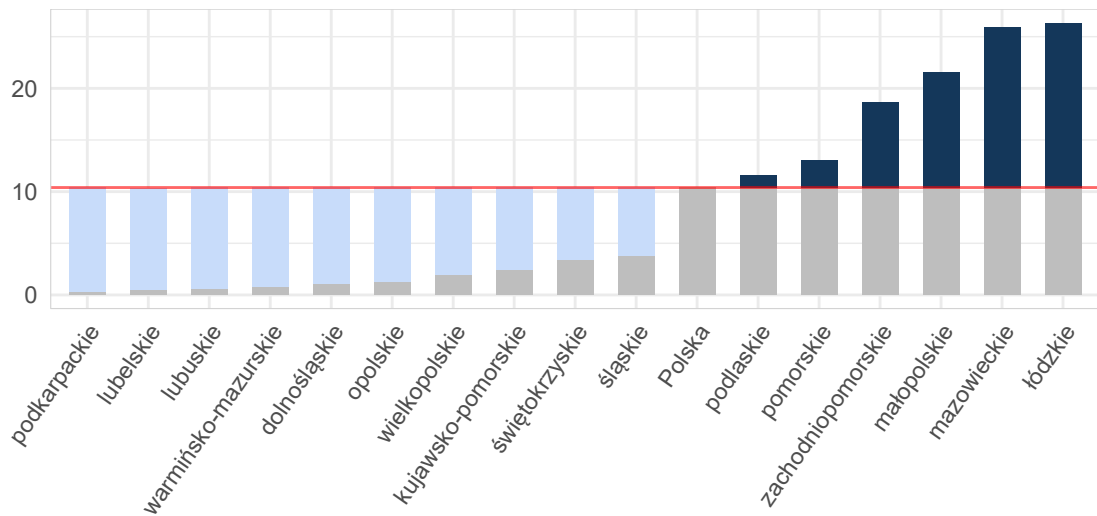
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



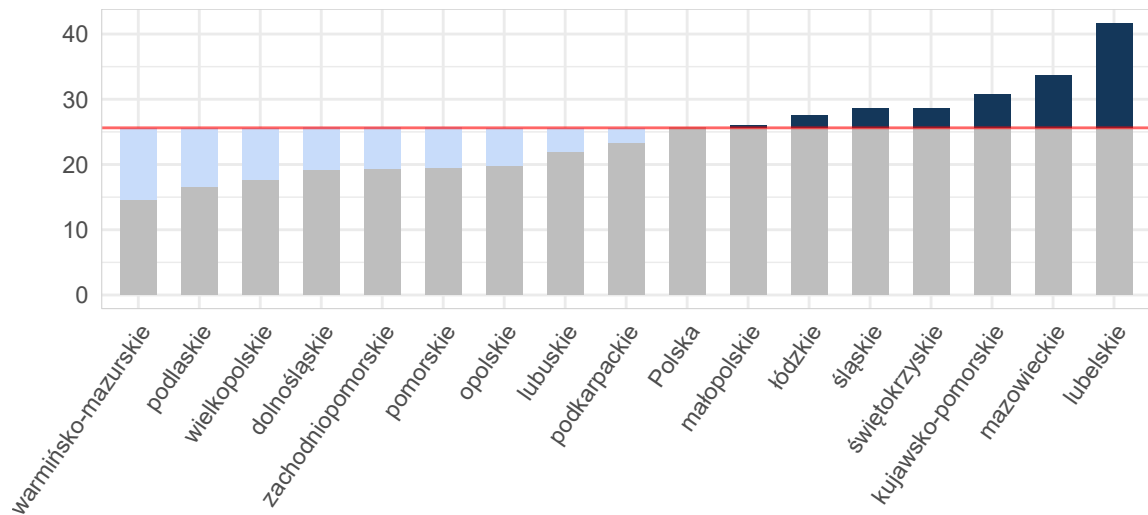
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	0,47	-	0,02	5,98	16,12	29
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,00	4,86	25,67	40
lubelskie	0,73	-	0,04	2,72	34,41	71
lubuskie	0,18	-	0,00	5,98	18,09	13

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,68	-	0,01	4,26	27,36	40
małopolskie	0,85	0,00	0,09	13,88	25,13	35
mazowieckie	1,73	-	0,02	10,98	32,26	69
opolskie	0,17	-	-	3,57	16,92	15
podkarpackie	0,41	-	0,00	4,42	19,13	30
podlaskie	0,19	-	0,00	11,76	15,76	10
pomorskie	0,42	-	-	8,06	18,22	44
śląskie	1,12	-	0,01	1,88	24,46	101
świętokrzyskie	0,31	-	0,00	5,88	24,42	42
warmińsko-mazurskie	0,17	-	0,00	3,47	12,04	36
wielkopolskie	0,51	-	0,01	6,08	14,65	25
zachodniopomorskie	0,33	-	0,03	12,80	19,20	20
Polska	8,80	0,00	0,23	7,05	22,89	620

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Gruźlica u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 64,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.155 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,11	0,11	-	-	64,5	64,5
08.0018	0,04	0,05	-	-	29,5	94,0

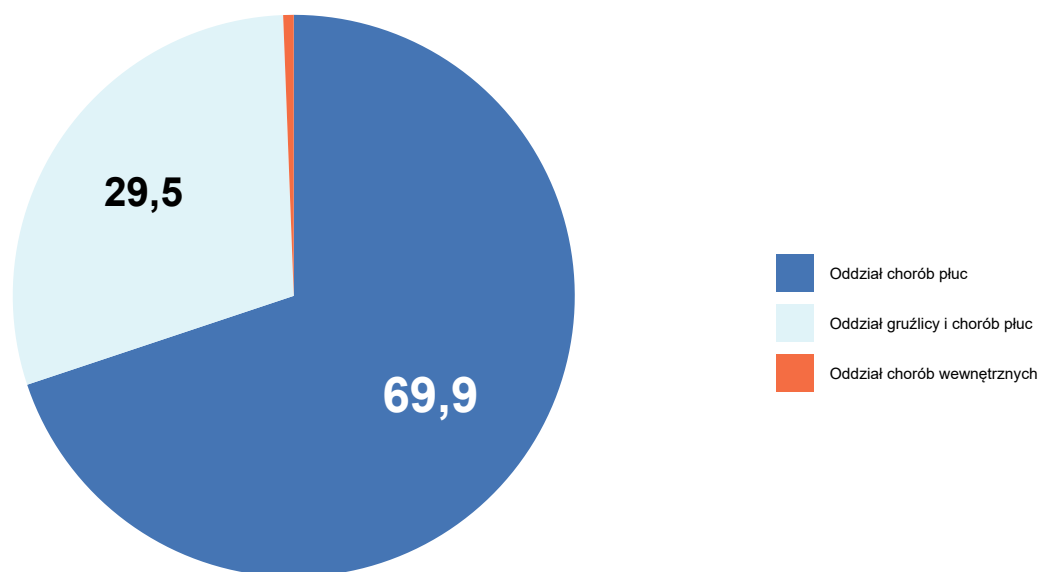
Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0017	0,01	0,01	-	-	4,2	98,2
08.0002	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,15	0,17	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

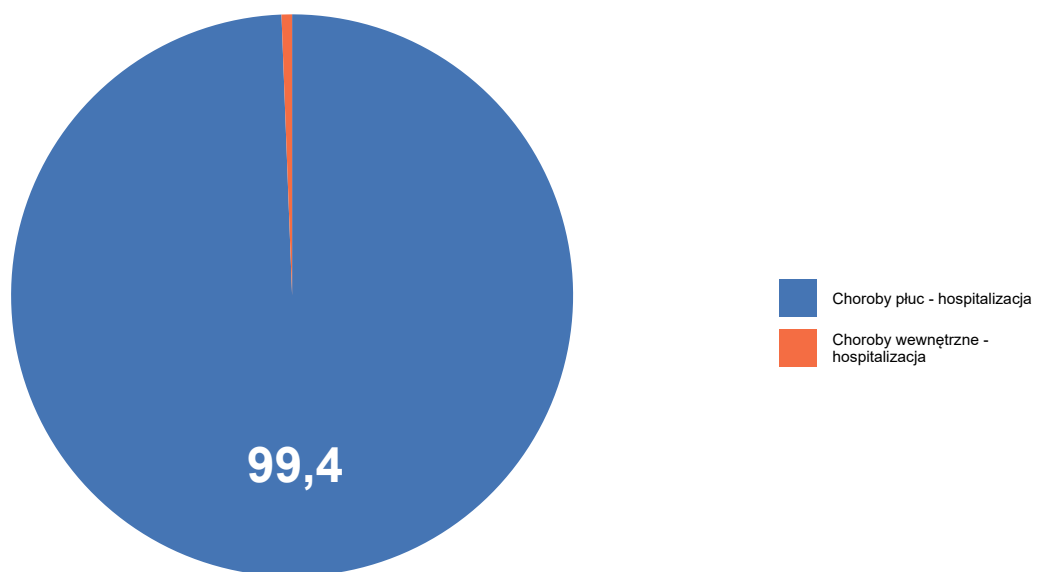
Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁶Przez 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 2.1.80: 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 2.1.156 oraz Tabela 2.1.157. 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 chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,11	-	-	0,11
08.0018	-	-	0,05	0,05
08.0017	0,01	-	-	0,01
08.0002	0,00	-	-	0,00
08.0006	0,00	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,12	0,00	0,05	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,11	-	0,11
08.0018	0,05	-	0,05
08.0017	0,01	-	0,01
08.0002	0,00	-	0,00
08.0006	0,00	-	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
Woj.	0,16	0,00	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
08.0002	1	-	100,0	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0006	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-
08.0014	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0016	107	6,5	38,3	-	-	22,4	97,2	4,7	64,5	-	-	-
08.0017	7	14,3	42,9	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0018	49	20,4	12,2	-	-	67,3	93,9	-	98,0	-	-	-
Woj.	166	10,8	30,7	-	-	34,9	91,0	3,0	76,5	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.64%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.3%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (66.67%).

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

Tabela 2.1.143: 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 [%]
08.0017	28,6	71,4	-	100,0	20,0	8	40,0
08.0018	59,2	38,8	2,0	100,0	10,5	5	36,8
08.0016	86,9	13,1	-	100,0	-	16	7,1
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	-	100,0	-	100,0	-	21	-
Woj.	75,9	23,5	0,6	100,0	7,7	9	25,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została

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

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 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,00	-	100,00	100,00
08.0006	0,00	-	100,00	100,00
08.0014	0,00	100,00	-	-
08.0016	0,11	95,33	100,00	100,00
08.0017	0,01	-	100,00	100,00
08.0018	0,05	95,92	100,00	100,00
Woj.	0,17	90,36	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.145: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D20 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Gruźlica -... [%]	Gruźlica wielolekooporna, ... [%]
08.0002	0,0	100,0	-	-	-
08.0006	0,0	100,0	-	-	-
08.0014	0,0	-	100,0	-	-
08.0016	0,1	4,7	-	94,4	0,9
08.0017	0,0	100,0	-	-	-
08.0018	0,0	4,1	-	75,5	20,4
Woj.	0,2	9,6	0,6	83,1	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D20 gruźlica
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Gruźlica - leczenie długoterminowe
Gruźlica wielolekooporna, mykobakteriozy - leczenie długoterminowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.164 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.147: 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 [%]
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	4,7	0,9	2,8	1,9	0,9
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0018	0,0	4,1	-	2,0	2,0	2,0
Woj.	0,2	4,2	0,6	2,4	1,8	1,2

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

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

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.148: 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 [%]
08.0002	7,0	62,3	7,0	-	-	-
08.0006	7,0	51,0	7,0	-	-	-
08.0014	1,0	82,0	1,0	-	-	100,0
08.0016	63,3	60,5	57,0	48,3	-	0,9
08.0017	5,1	54,0	6,0	3,2	-	42,9
08.0018	66,9	62,1	68,0	34,0	-	-
Woj.	60,8	60,9	57,5	45,6	-	3,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.165 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.149: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	56,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0006	35,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0014	61,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0016	55,1	22,4	1,9	9,3	24,3	25,2	39,3
08.0017	71,0	28,6	-	-	-	14,3	85,7
08.0018	61,9	22,4	-	4,1	6,1	36,7	53,1
Woj.	57,7	22,3	1,2	7,2	18,1	28,3	45,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁹. 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

⁴⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.166 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.150: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0016	0,11	4,67	19,63	48,60	20,56	6,54
08.0017	0,01	-	-	28,57	57,14	14,29
08.0018	0,05	4,08	8,16	53,06	22,45	12,24
Woj.	0,17	4,22	15,66	49,40	22,29	8,43

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.167. 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 2.1.151: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0006	-	100,0	-	38,8	38,8	100,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0016	2,8	67,3	29,9	32,2	28,8	39,3
08.0017	-	14,3	85,7	9,8	10,3	57,1
08.0018	6,1	42,9	51,0	30,1	20,7	65,3
Woj.	3,6	57,2	39,2	30,4	28,8	48,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

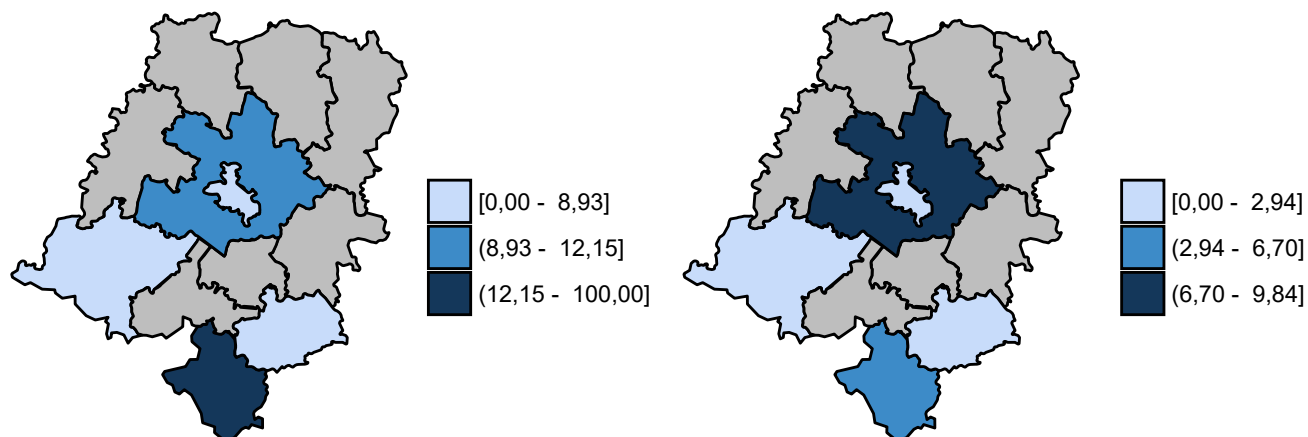
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.152.

Tabela 2.1.152: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

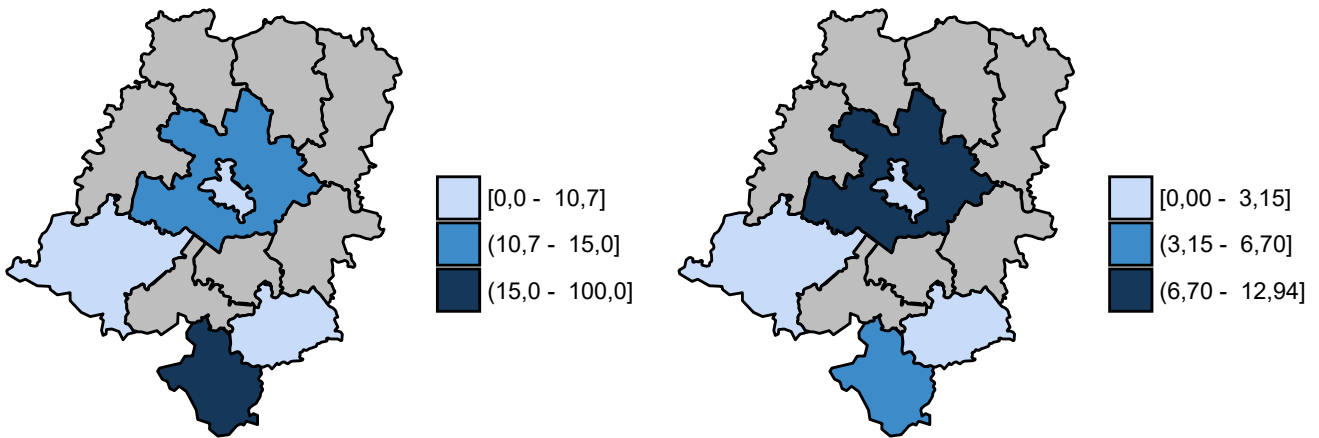
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



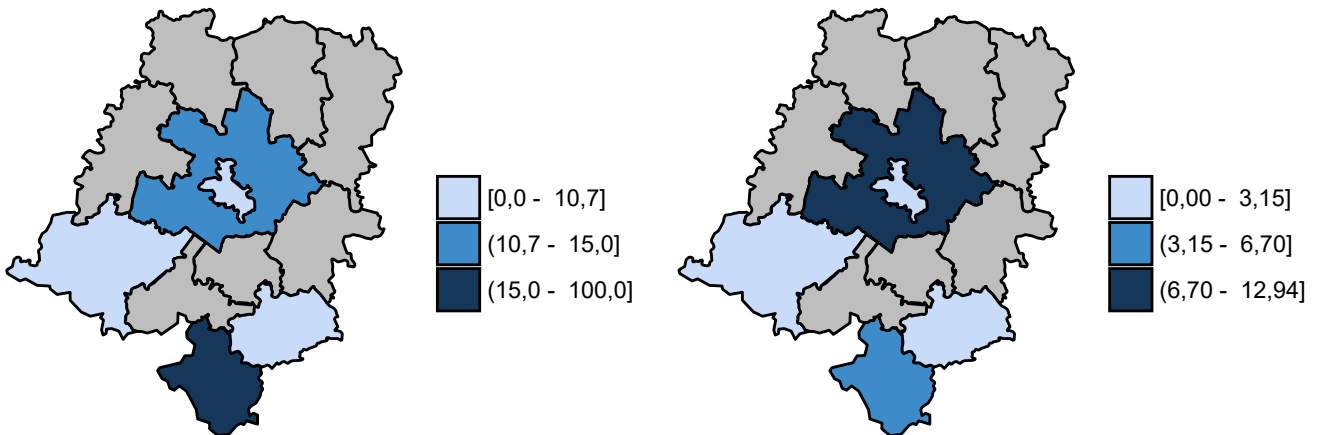
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

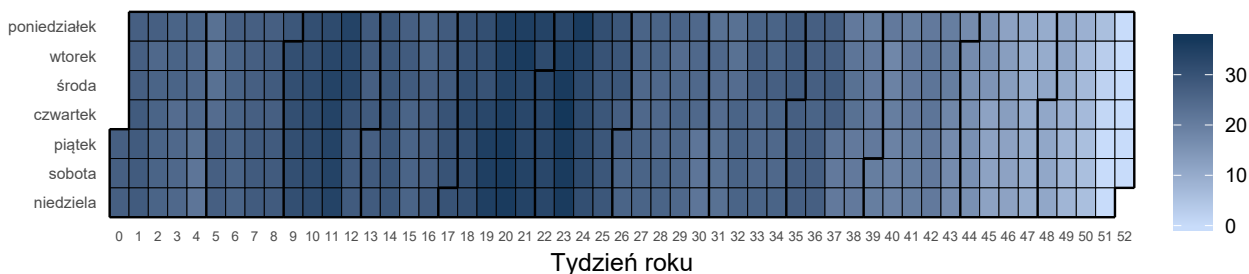
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 37, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.84** 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 **2.1.85** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.84: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

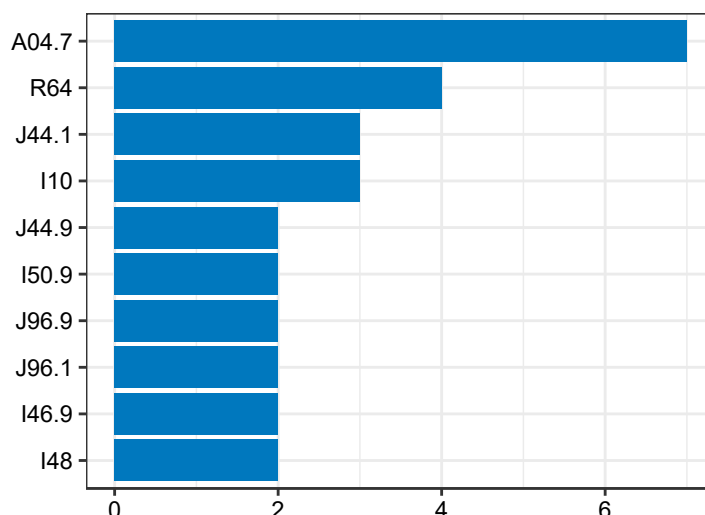
Wykres 2.1.85: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 4,22% hospitalizacji) było A04.7. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było R64 (2,41% hospitalizacji), trzecim zaś I10 (1,81% hospitalizacji). Wykres 2.1.86 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.153.

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.153: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
A04.7 ZAPALENIE JELITA CIENKIEGO I GRUBEGO WYWOŁANE PRZEZ CLOSTRIDIUM DIFFICILE
R64 KACHEKSJA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I46.9 ZATRZYMANIE KRAŻENIA, NIE OKREŚLONE
J96.1 PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA
J96.9 NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA, NIE OKREŚLONA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Gruźlica u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 1. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.154: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.155 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.155: 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	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.156 oraz Tabela 2.1.157. 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 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
08.0016	2	-	50,0	-	-	-	100,0	-	50,0	-	-	-
Woj.	2	-	50,0	-	-	-	100,0	-	50,0	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (100%).

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

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

⁵⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.161: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0016	0,00	50,00	100,00
Woj.	0,00	50,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]	Gruźlica -... [%]
08.0016	0,0	50,0	50,0
Woj.	0,0	50,0	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Gruźlica - leczenie długoterminowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.164** 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 2.1.164: 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 [%]
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli **2.1.148** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie. W Tabeli **2.1.165** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

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

Tabela 2.1.165: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			4-9 [%]	>=15 [%]
08.0016	11,0	50,0	50,0	50,0
Woj.	11,0	50,0	50,0	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.166: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	bardzo wysoki [%]
08.0016	0,00	50,00	50,00
Woj.	0,00	50,00	50,00

^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 2.1.167. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.167: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0016	-	50,0	50,0	34,1	34,1	-
Woj.	-	50,0	50,0	34,1	34,1	-

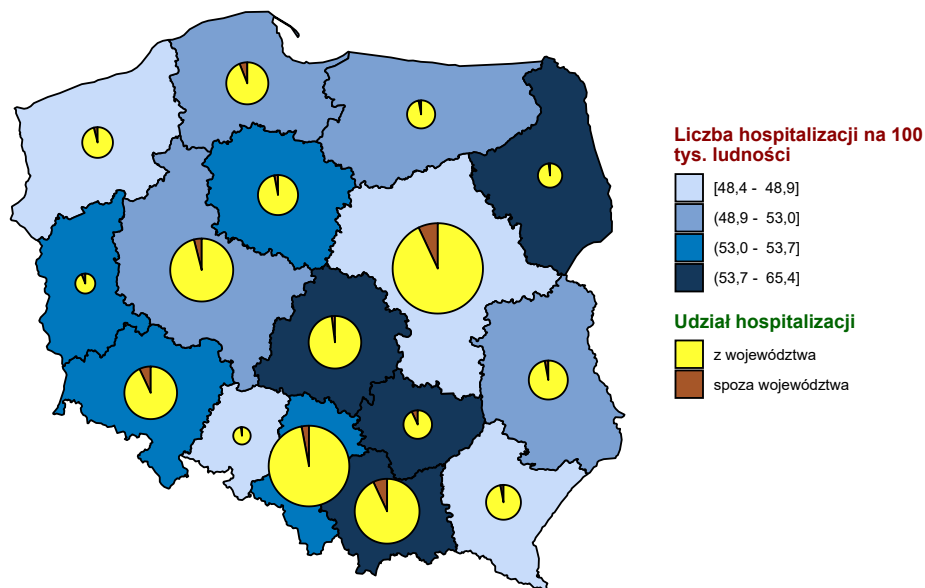
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

2.1.14 Choroby opłucnej

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,48 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby opłucnej (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 7,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

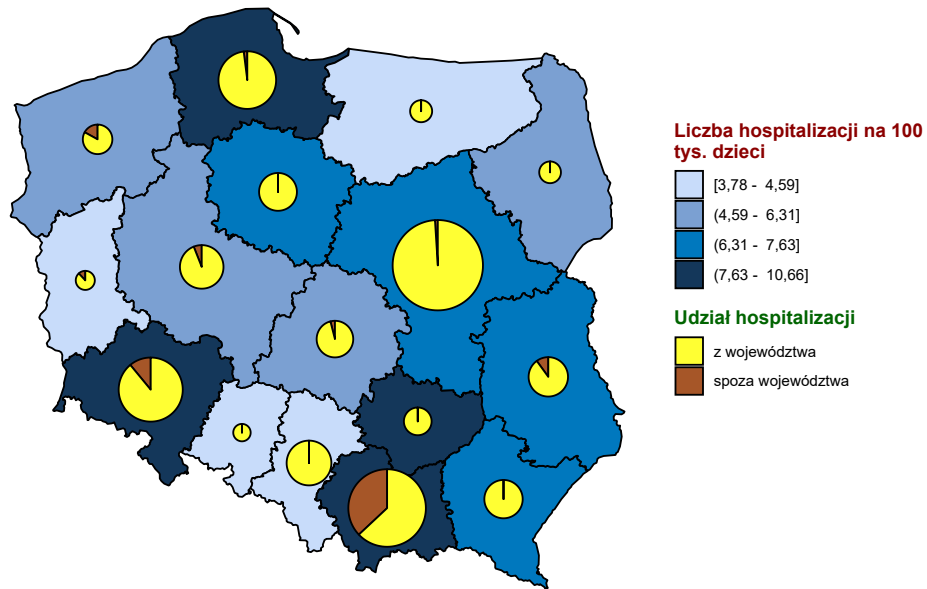
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

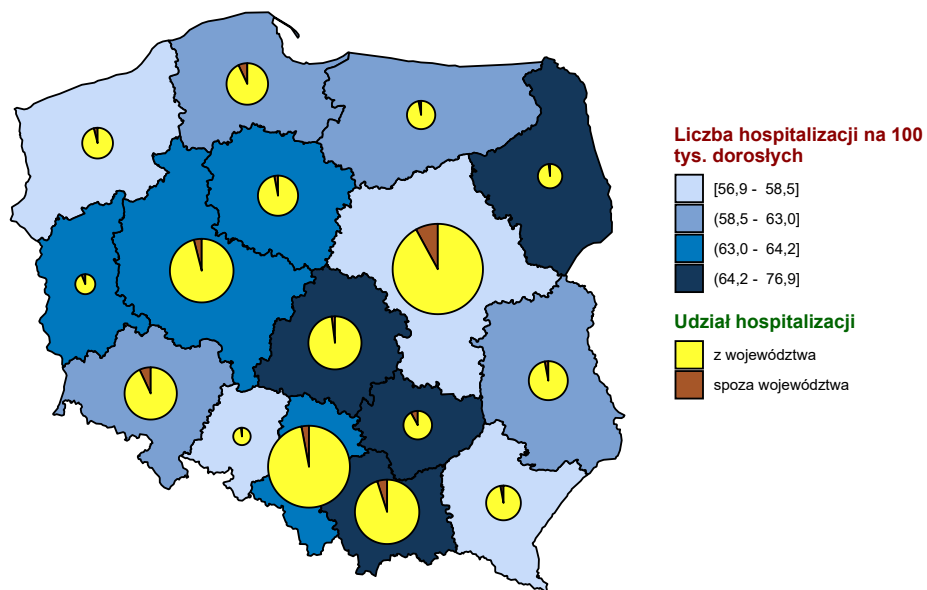
⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94.

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



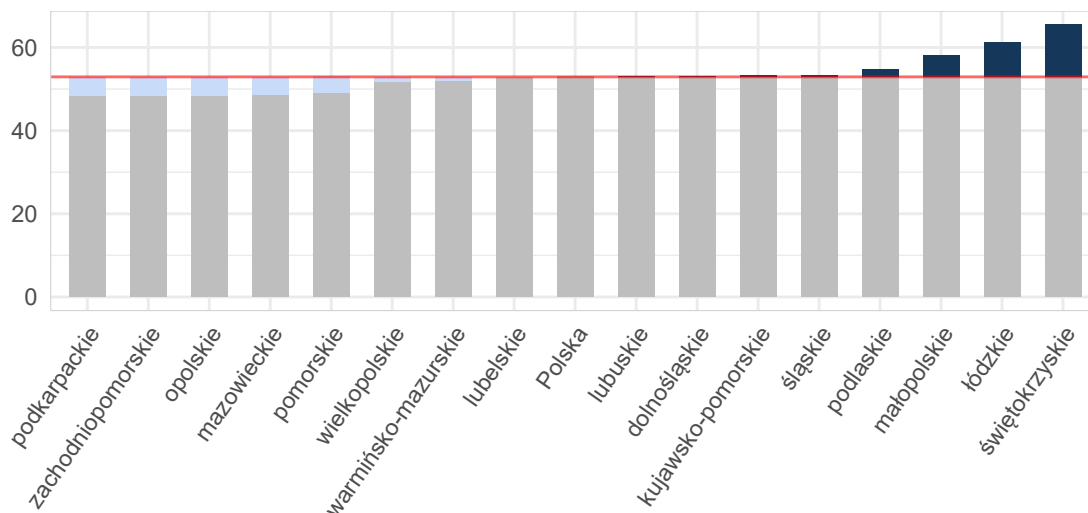
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



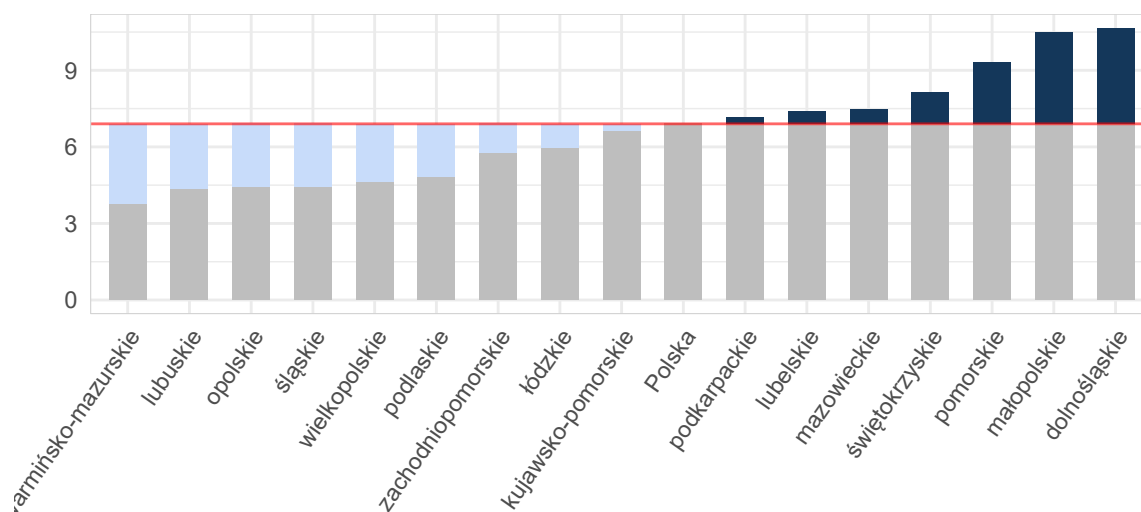
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



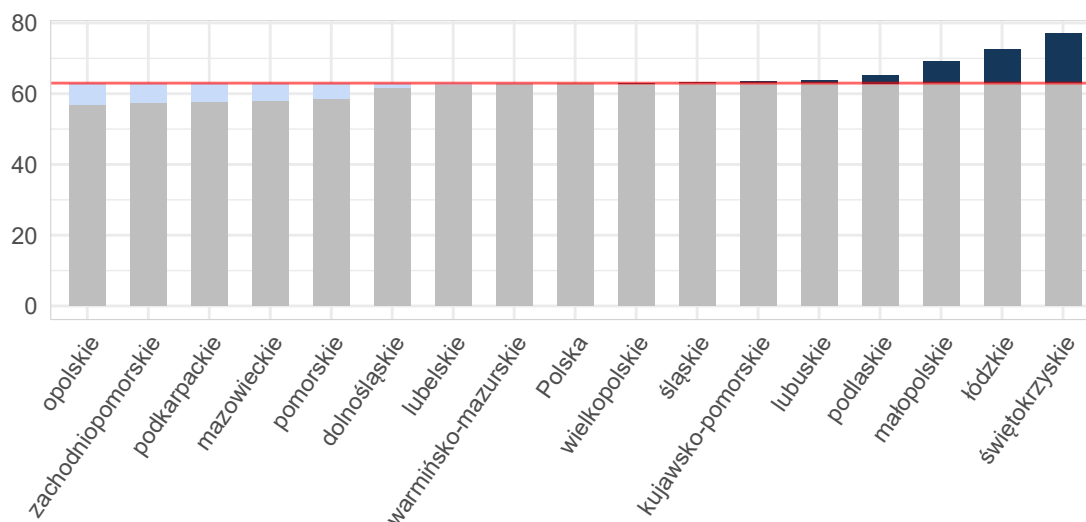
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,54	-	0,02	7,78	53,14	79
kujawsko-pomorskie	1,11	-	0,01	3,24	53,26	43
lubelskie	1,13	-	0,07	3,28	52,83	73
lubuskie	0,54	-	0,01	6,67	53,08	49
łódzkie	1,52	-	0,07	2,82	61,28	69
małopolskie	1,96	-	0,01	6,98	58,01	59
mazowieckie	2,61	-	0,06	7,90	48,60	92
opolskie	0,48	-	0,00	2,90	48,54	98
podkarpackie	1,03	-	0,01	3,40	48,41	49
podlaskie	0,65	-	0,01	2,46	54,78	29
pomorskie	1,14	-	0,01	6,87	49,06	43
śląskie	2,43	-	0,05	3,46	53,30	134
świętokrzyskie	0,82	-	0,02	7,80	65,45	51
warmińsko-mazurskie	0,75	-	0,01	3,88	52,08	77
wielkopolskie	1,80	-	0,04	4,88	51,81	74
zachodniopomorskie	0,83	-	0,00	4,71	48,47	43
Polska	20,34	-	0,41	5,22	52,93	1 062

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.15 Choroby opłucnej u dorosłych

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 rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0007	SP ZOZ - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 16,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0002	0,07	0,08	0,00	-	16,8	16,8
08.0006	0,07	0,08	0,00	-	16,2	33,1
08.0017	0,07	0,07	0,00	-	15,6	48,6
08.0016	0,05	0,06	-	-	11,8	60,4
08.0018	0,03	0,03	-	-	6,9	67,4
08.0010	0,02	0,02	-	-	5,1	72,4
08.0005	0,02	0,02	-	-	4,8	77,3
08.0003	0,02	0,02	-	-	4,4	81,7
08.0001	0,02	0,02	-	-	3,8	85,5
08.0012	0,01	0,01	-	-	2,7	88,2
08.0014	0,01	0,01	-	-	2,7	90,9
08.0004	0,01	0,01	-	-	2,5	93,5
08.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,5	94,9
08.0011	0,01	0,01	-	-	1,3	96,2
08.0013	0,00	0,00	-	-	1,1	97,3
08.0022	0,00	0,00	-	-	1,1	98,3
08.0024	0,00	0,00	-	-	1,1	99,4
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
08.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,39	0,48	0,00	-	100,0	100,0

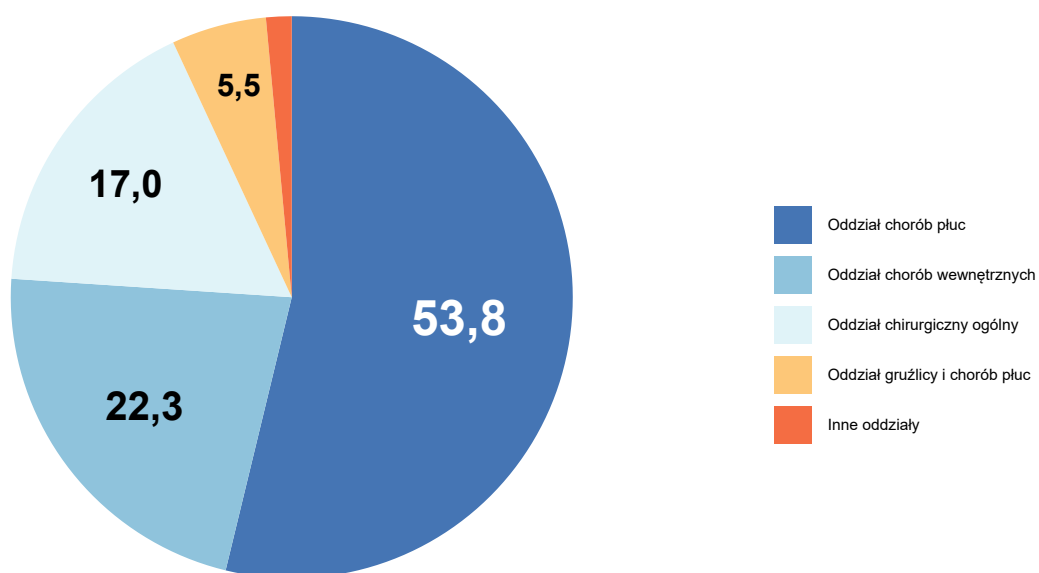
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁴ i w ramach jakich

⁵⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

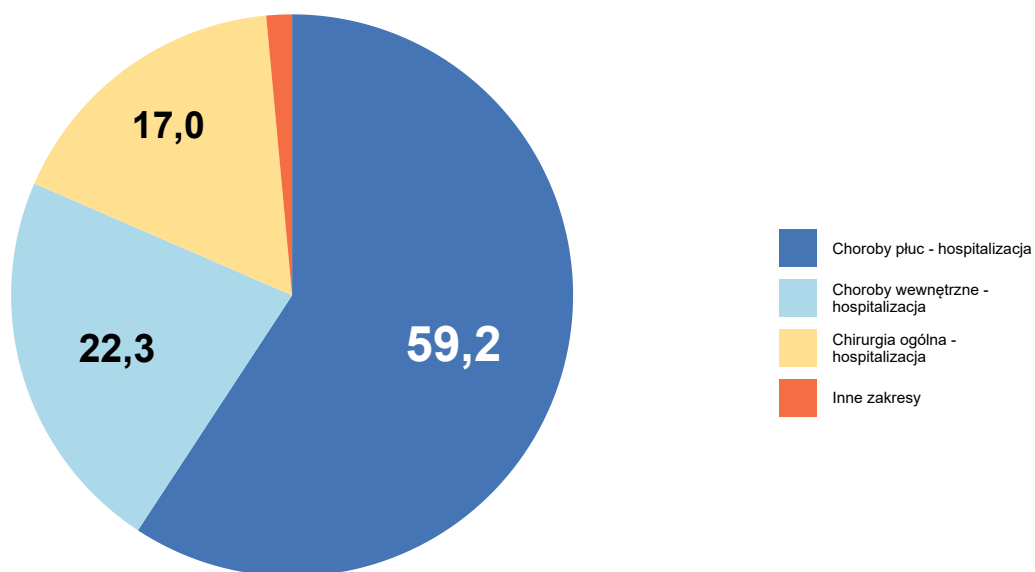
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,5%.

Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.189 oraz Tabela 2.1.190. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
08.0006	0,05	0,01	0,02	-	-	-	0,08
08.0017	0,07	0,00	-	-	-	-	0,08
08.0016	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
08.0018	0,01	-	-	0,03	-	-	0,03
08.0010	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
08.0005	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,02
08.0003	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
08.0001	-	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,02
08.0012	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0004	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
08.0015	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0011	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,26	0,11	0,08	0,03	0,00	0,00	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
08.0006	0,05	0,01	0,02	-	-	-	0,08
08.0017	0,07	0,00	-	-	-	-	0,08
08.0016	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
08.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0010	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
08.0005	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,02
08.0003	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
08.0001	-	0,01	0,01	0,00	-	0,00	0,02
08.0012	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
08.0004	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
08.0015	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0011	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
08.0013	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0019	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
08.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,28	0,11	0,08	0,00	0,00	0,00	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie optycznej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
08.0001	18	-	-	-	50,0	-	11,1	16,7	88,9	-	-	-
08.0002	80	15,0	22,5	-	2,5	90,0	43,8	33,8	96,2	21,2	-	-
08.0003	21	-	-	-	14,3	-	-	9,5	52,4	-	-	-
08.0004	12	-	-	-	33,3	-	-	16,7	100,0	-	-	-
08.0005	23	-	-	-	8,7	17,4	30,4	47,8	95,7	4,3	-	-
08.0006	77	18,2	28,6	-	3,9	3,9	54,5	22,1	90,9	3,9	-	-
08.0007	1	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
08.0010	24	-	-	-	29,2	-	-	37,5	95,8	33,3	-	-
08.0011	6	-	-	-	33,3	-	33,3	-	50,0	33,3	-	-
08.0012	13	-	-	-	7,7	-	46,2	30,8	100,0	38,5	-	-
08.0013	5	-	-	-	40,0	-	-	-	80,0	-	-	-
08.0014	13	-	-	-	23,1	-	30,8	-	100,0	-	-	-
08.0015	7	-	-	-	57,1	-	-	-	85,7	-	-	-
08.0016	56	14,3	51,8	-	-	55,4	62,5	42,9	83,9	-	-	-
08.0017	74	4,1	33,8	-	-	-	-	12,2	97,3	-	-	-
08.0018	33	33,3	21,2	-	-	97,0	51,5	6,1	93,9	-	-	-
08.0019	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0022	5	-	-	-	-	-	-	-	100,0	40,0	-	-
08.0024	5	-	-	-	-	-	-	60,0	60,0	-	-	-
Woj.	475	10,1	21,3	-	9,1	29,9	31,6	23,8	90,5	8,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 67.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (78.95%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.193 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 2.1.175: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	87,5	10,7	1,8	100,0	-	26	-
08.0006	72,7	27,3	-	100,0	-	22	14,3
08.0002	77,5	22,5	-	100,0	5,6	6	16,7
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	32,4	67,6	-	100,0	54,0	0	64,0
08.0018	42,4	57,6	-	100,0	10,5	19	15,8
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	88,9	11,1	-	100,0	50,0	14	50,0
08.0010	95,8	4,2	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-

⁵⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.175: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0004	75,0	25,0	-	100,0	33,3	1	66,7
08.0024	60,0	-	40,0	-	-	-	-
08.0022	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	92,3	7,7	-	100,0	-	1	100,0
08.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,3	26,1	0,6	100,0	29,0	5	39,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.194 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁶. 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 2.1.176: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	5,56	52,94	11,11	47,06
08.0002	0,08	-	2,50	-	97,50
08.0003	0,02	-	14,29	-	85,71
08.0004	0,01	-	33,33	-	66,67
08.0005	0,02	-	8,70	-	91,30
08.0006	0,08	1,30	7,89	-	92,11
08.0007	0,00	-	100,00	-	-
08.0010	0,02	-	29,17	-	70,83
08.0011	0,01	-	33,33	-	66,67
08.0012	0,01	-	7,69	-	92,31
08.0013	0,00	-	40,00	-	60,00
08.0014	0,01	-	23,08	-	76,92
08.0015	0,01	-	57,14	-	42,86
08.0016	0,06	1,79	3,64	-	96,36
08.0017	0,07	-	-	-	100,00
08.0018	0,03	-	-	-	100,00
08.0019	0,00	50,00	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,48	0,84	10,19	2,08	89,81

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 2.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
08.0001	52,94	11,11	-	-	88,89	-
08.0002	2,50	-	-	-	100,00	-

⁵⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0003	14,29	-	-	-	100,00	-
08.0004	33,33	-	-	-	100,00	-
08.0005	8,70	-	-	-	100,00	-
08.0006	7,89	-	-	-	66,67	33,33
08.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
08.0010	29,17	-	-	-	100,00	-
08.0011	33,33	-	-	-	100,00	-
08.0012	7,69	-	-	-	100,00	-
08.0013	40,00	-	-	-	100,00	-
08.0014	23,08	-	-	-	100,00	-
08.0015	57,14	-	-	-	100,00	-
08.0016	3,64	-	-	-	-	100,00
Woj.	10,19	2,08	-	-	89,58	8,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.197**.

Tabela 2.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D26 [%]	D17 [%]	D51 [%]	D07 [%]	D05 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	33,3	-	11,1	44,4	-	11,1
08.0002	0,1	80,0	16,2	1,2	2,5	-	-
08.0003	0,0	47,6	14,3	23,8	14,3	-	-
08.0004	0,0	50,0	-	16,7	33,3	-	-
08.0005	0,0	60,9	8,7	21,7	8,7	-	-
08.0006	0,1	61,0	16,9	13,0	5,2	2,6	1,3
08.0007	0,0	-	-	-	100,0	-	-
08.0010	0,0	58,3	8,3	4,2	29,2	-	-
08.0011	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
08.0012	0,0	76,9	15,4	-	7,7	-	-
08.0013	0,0	20,0	40,0	-	40,0	-	-
08.0014	0,0	46,2	30,8	-	23,1	-	-
08.0015	0,0	14,3	14,3	14,3	57,1	-	-
08.0016	0,1	62,5	30,4	-	-	3,6	3,6
08.0017	0,1	50,0	27,0	23,0	-	-	-
08.0018	0,0	57,6	24,2	9,1	-	-	9,1
08.0019	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
08.0022	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
08.0024	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
Woj.	0,5	59,6	18,5	10,1	9,1	0,8	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.179: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D26 wysiękowe zapalenie płucnej
D17 ropień płuc, ropowica
D51 odma płucnowa
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D05 bronchoskopia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.198 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.180: 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	5,6	5,6	22,2	22,2	16,7
08.0002	0,1	7,5	3,8	10,0	8,8	18,8
08.0003	0,0	-	-	4,8	4,8	9,5
08.0004	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
08.0005	0,0	-	-	13,0	13,0	13,0
08.0006	0,1	3,9	2,6	14,3	14,3	22,1
08.0007	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	12,5	8,3	25,0	16,7	37,5
08.0011	0,0	-	-	33,3	33,3	-
08.0012	0,0	-	-	7,7	-	15,4
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	15,4	15,4	23,1	15,4	15,4
08.0015	0,0	14,3	14,3	-	-	-
08.0016	0,1	12,5	8,9	19,6	17,9	5,4
08.0017	0,1	6,8	6,8	10,8	8,1	10,8
08.0018	0,0	9,1	6,1	6,1	6,1	12,1
08.0019	0,0	50,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	20,0	20,0	40,0	20,0	40,0
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	6,9	5,1	13,7	11,8	15,4

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

Tabela 2.1.181: 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	6,0	3,8	-	22,2
08.0002	8,5	9,5	8,0	4,4	1,2	8,8
08.0003	10,7	10,0	8,0	10,1	-	9,5
08.0004	5,7	10,2	5,0	1,8	-	-
08.0005	7,3	9,9	6,0	4,3	-	17,4
08.0006	11,1	9,8	9,0	5,7	1,3	1,3
08.0007	14,0	10,0	14,0	-	-	-
08.0010	8,2	9,7	6,5	5,7	-	4,2
08.0011	9,2	8,5	7,5	5,3	-	16,7
08.0012	9,5	9,9	10,0	3,8	-	-
08.0013	15,2	10,6	17,0	10,7	-	20,0
08.0014	8,3	10,7	10,0	3,4	-	7,7
08.0015	3,7	9,6	3,0	2,0	14,3	57,1
08.0016	10,0	10,1	9,0	7,3	-	8,9
08.0017	13,6	10,0	11,0	10,2	1,4	12,2
08.0018	11,9	10,7	12,0	5,7	-	6,1
08.0019	10,5	11,0	10,5	2,1	-	-

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

Tabela 2.1.181: 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	7,0	9,3	7,0	1,9	-	-
08.0024	7,6	9,6	7,0	2,1	-	-
Woj.	10,2	9,9	8,0	6,9	0,8	8,8

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

W Tabeli 2.1.200 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.182: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	56,9	38,9	5,6	22,2	-	16,7	55,6
08.0002	63,7	35,0	1,2	7,5	3,8	16,2	71,2
08.0003	63,9	23,8	-	9,5	4,8	14,3	71,4
08.0004	71,0	33,3	-	-	-	8,3	91,7
08.0005	67,7	52,2	-	-	8,7	21,7	69,6
08.0006	63,6	39,0	3,9	2,6	14,3	10,4	68,8
08.0007	58,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0010	66,8	29,2	4,2	-	8,3	12,5	75,0
08.0011	67,3	50,0	16,7	-	-	-	83,3
08.0012	63,2	15,4	-	-	15,4	7,7	76,9
08.0013	42,0	-	40,0	-	20,0	20,0	20,0
08.0014	61,5	15,4	-	7,7	7,7	15,4	69,2
08.0015	59,4	14,3	14,3	-	-	14,3	71,4
08.0016	65,0	26,8	-	1,8	8,9	23,2	66,1
08.0017	62,6	33,8	1,4	2,7	12,2	27,0	56,8
08.0018	66,2	12,1	-	3,0	9,1	9,1	78,8
08.0019	54,5	-	-	-	-	100,0	-
08.0022	73,2	40,0	-	-	20,0	-	80,0
08.0024	78,4	60,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	64,0	31,6	2,3	4,0	8,6	16,8	68,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁸. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁵⁸Dotyczy 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 2.1.201 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.183: 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	33,33	16,67	22,22	22,22	5,56
08.0002	0,08	8,75	17,50	46,25	23,75	3,75
08.0003	0,02	9,52	14,29	38,10	33,33	4,76
08.0004	0,01	-	8,33	58,33	25,00	8,33
08.0005	0,02	-	8,70	39,13	39,13	13,04
08.0006	0,08	6,49	12,99	49,35	28,57	2,60
08.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0010	0,02	4,17	8,33	45,83	33,33	8,33
08.0011	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
08.0012	0,01	7,69	7,69	30,77	38,46	15,38
08.0013	0,00	40,00	60,00	-	-	-
08.0014	0,01	7,69	15,38	38,46	38,46	-
08.0015	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
08.0016	0,06	1,79	23,21	37,50	33,93	3,57
08.0017	0,07	5,41	21,62	45,95	24,32	2,70
08.0018	0,03	9,09	9,09	48,48	33,33	-
08.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0022	0,00	-	-	80,00	20,00	-
08.0024	0,00	-	20,00	-	80,00	-
Woj.	0,48	7,37	15,58	43,58	29,47	4,00

^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 2.1.202. 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 2.1.184: 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	-	22,2	77,8	10,0	0,0	38,9
08.0002	2,5	30,0	67,5	15,2	0,0	28,7
08.0003	4,8	14,3	81,0	23,9	2,6	33,3
08.0004	8,3	-	91,7	9,1	4,0	33,3
08.0005	4,3	4,3	91,3	11,4	9,8	43,5
08.0006	2,6	24,7	72,7	15,2	0,0	35,1
08.0007	-	100,0	-	54,3	54,3	100,0
08.0010	4,2	20,8	75,0	12,9	15,0	58,3
08.0011	-	33,3	66,7	6,3	0,0	50,0
08.0012	15,4	-	84,6	15,7	0,0	30,8
08.0013	-	-	100,0	3,0	0,0	100,0
08.0014	-	7,7	92,3	5,0	0,0	46,2
08.0015	-	14,3	85,7	7,7	0,0	71,4
08.0016	-	69,6	30,4	26,9	28,8	73,2
08.0017	1,4	44,6	54,1	18,9	13,8	54,1
08.0018	9,1	63,6	27,3	30,9	25,4	30,3
08.0019	-	50,0	50,0	16,9	16,9	50,0
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	40,0

Tabela 2.1.184: 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 [%]			
08.0024	-	60,0	40,0	25,6	13,3	60,0
Woj.	2,9	33,3	63,8	17,4	10,3	44,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

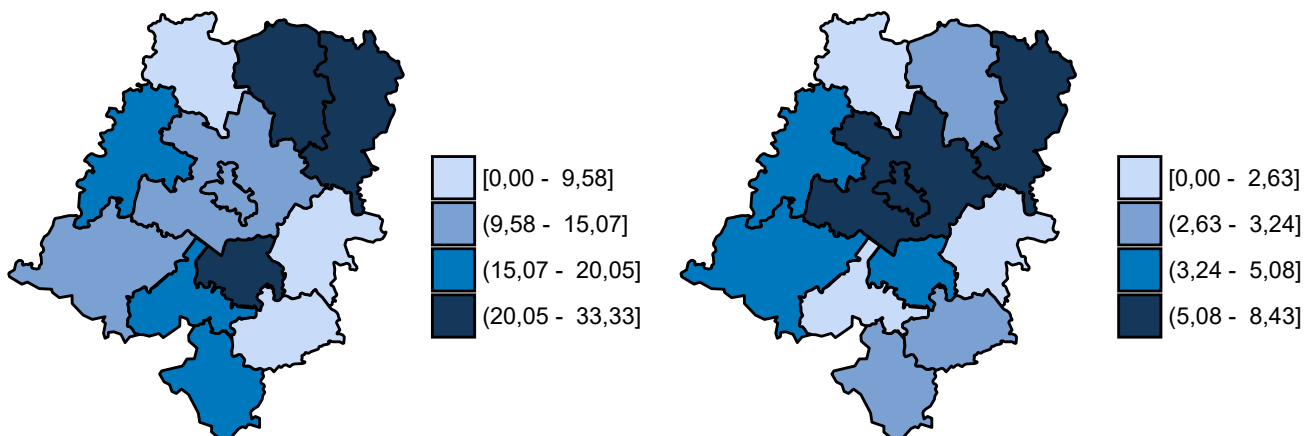
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.185**.

Tabela 2.1.185: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

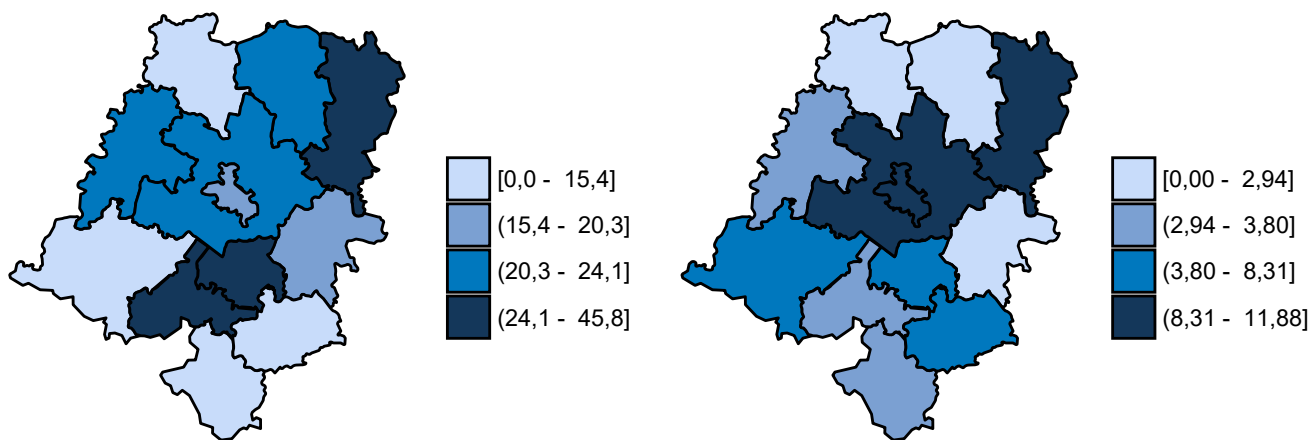
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.92: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



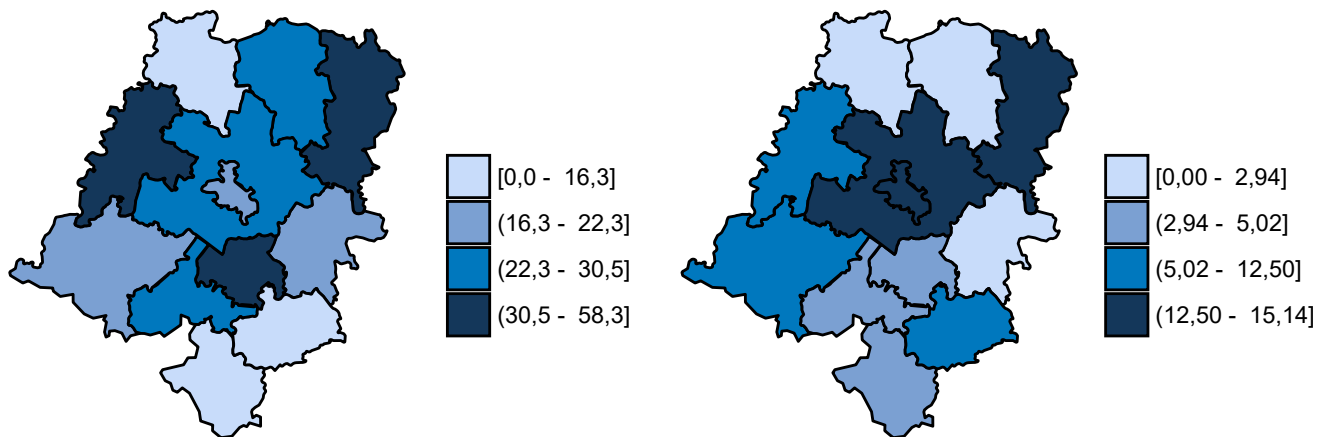
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

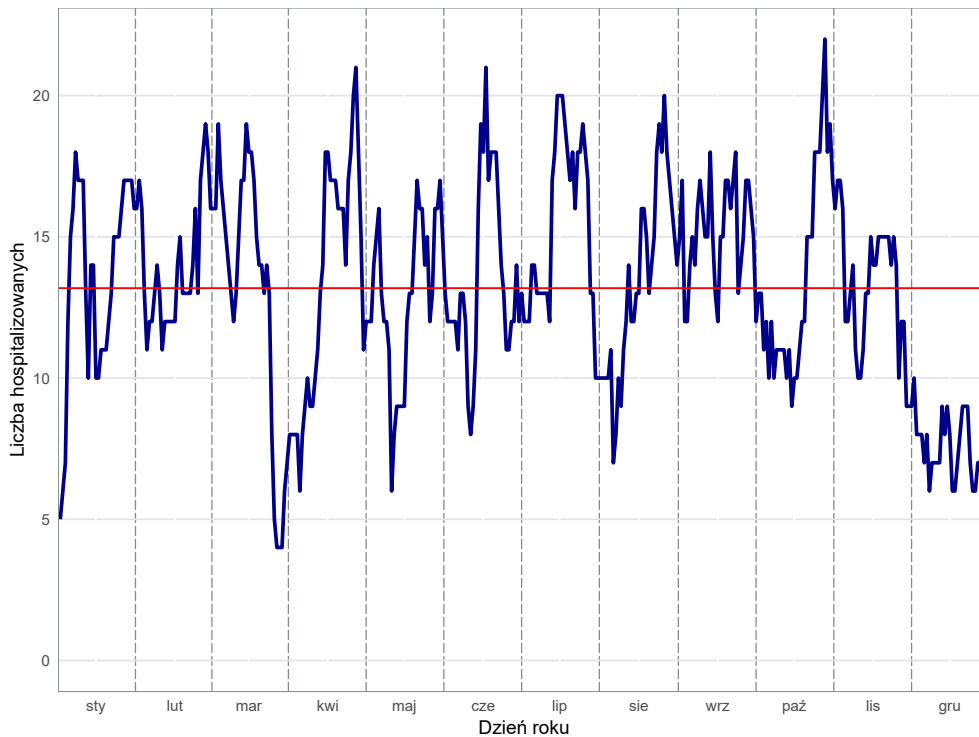
Wykres 2.1.94: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

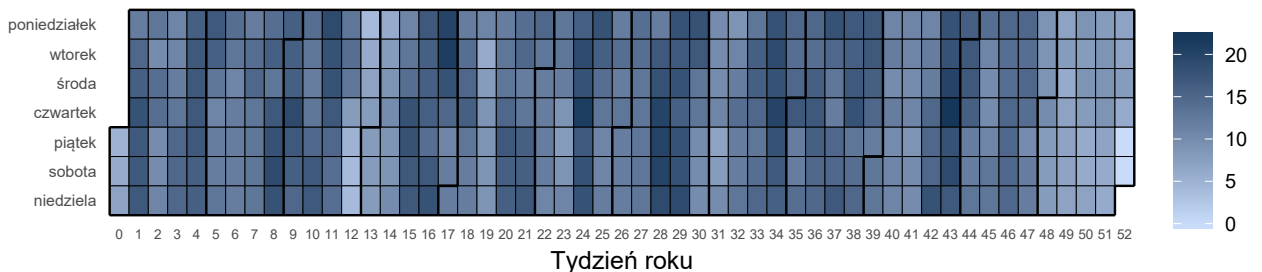
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 22, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.95** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.96** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.95: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



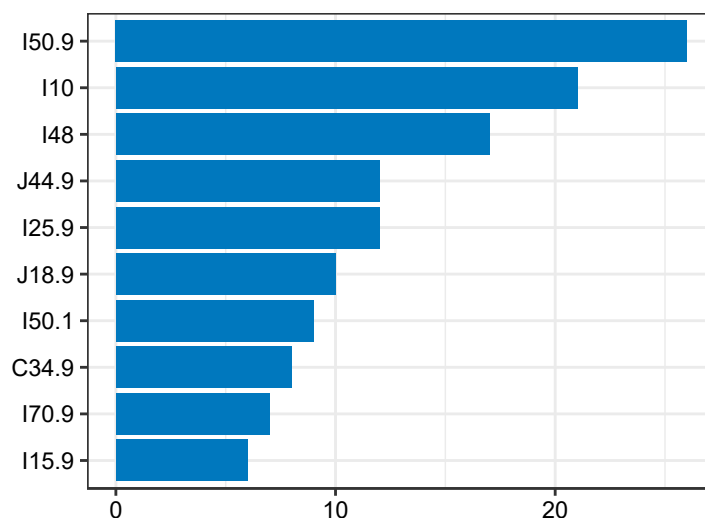
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 5,47% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (4,42% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (3,58% hospitalizacji). Wykres 2.1.100 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.203.

Wykres 2.1.97: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.186: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA
C34.9 OSKRZELE LUB PŁUCO, NIE OKREŚLONE
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
I15.9 NADCIŚNIENIE WTÓRNE, NIE OKREŚLONE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.187: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 57,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

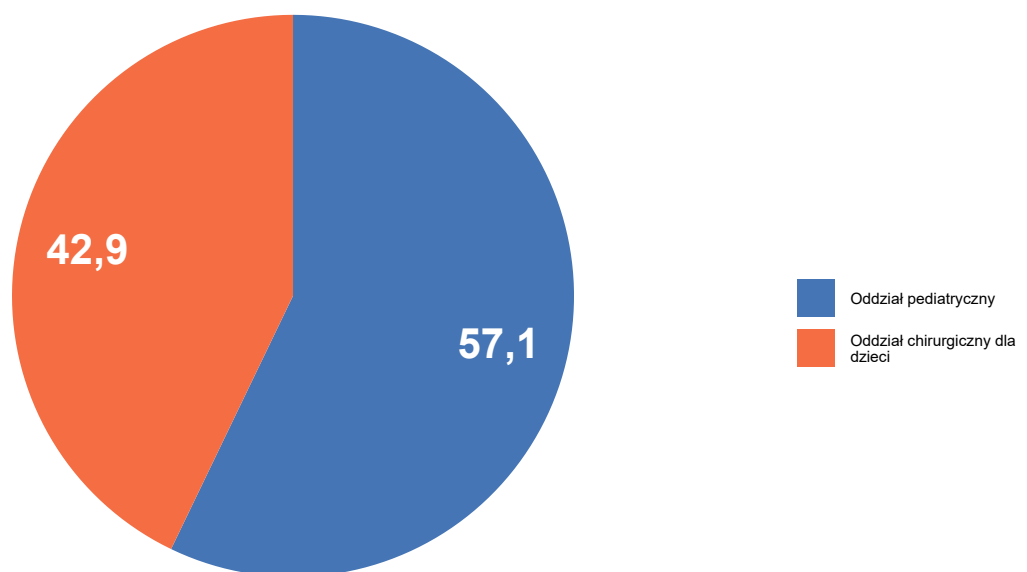
Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,00	0,00	-	-	57,1	57,1
08.0005	0,00	0,00	-	-	14,3	71,4
08.0010	0,00	0,00	-	-	14,3	85,7
08.0014	0,00	0,00	-	-	14,3	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

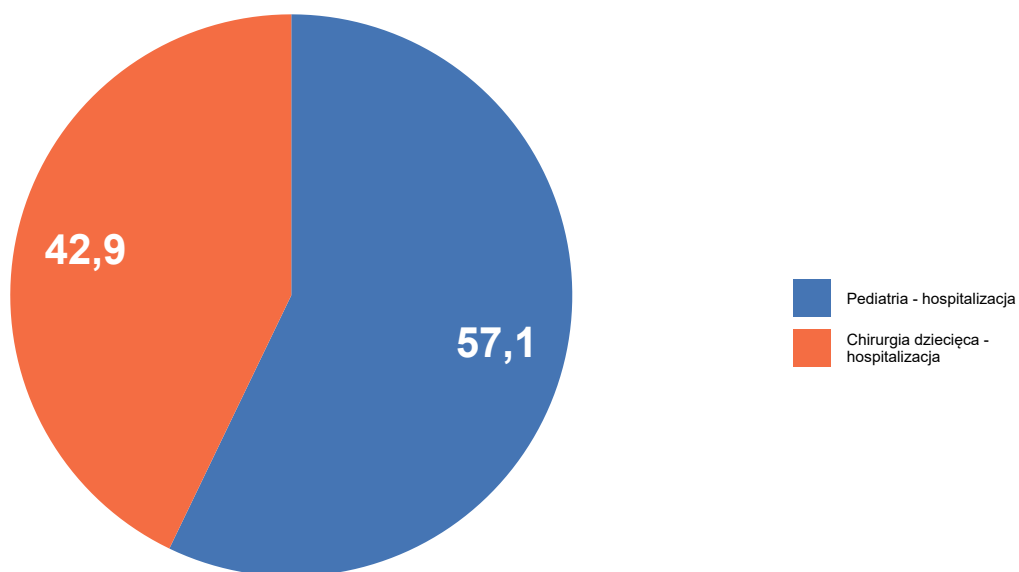
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.1.98: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁹Przez 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 2.1.99: 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 2.1.189 oraz Tabela 2.1.190. 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 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	0,00
08.0005	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,00	0,00

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0005	-	0,00	0,00
08.0010	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
08.0001	4	-	-	-	25,0	25,0	25,0	50,0	100,0	-	-	-
08.0005	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
08.0010	1	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-
08.0014	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	7	-	-	-	14,3	28,6	14,3	28,6	100,0	14,3	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 68.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.193. 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 2.1.193: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.194 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶¹.

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

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

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.194: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	-	25,00	100,00	75,00
08.0005	0,00	-	-	-	100,00
08.0010	0,00	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,01	14,29	16,67	100,00	83,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	25,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	16,67	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.196 przelizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.197.

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D02 [%]	D26 [%]	D51 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
08.0001	0,0	25,0	-	75,0	-
08.0005	0,0	-	100,0	-	-
08.0010	0,0	-	-	100,0	-
08.0014	0,0	-	-	-	100,0
Woj.	0,0	14,3	14,3	57,1	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.197: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D26 wysiękowe zapalenie płuc
D51 odma płucnowa
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.198 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁶² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.198: 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	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	100,0	100,0	-
Woj.	0,0	-	-	14,3	14,3	-

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

Tabela 2.1.199: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	10,2	8,6	10,5	3,3	-	-
08.0005	12,0	12,0	12,0	-	-	-
08.0010	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
08.0014	1,0	7,5	1,0	-	-	100,0
Woj.	7,9	7,9	10,0	5,3	-	28,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.200** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.200: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
08.0001	13,0	50,0	25,0	-	75,0
08.0005	12,0	-	-	100,0	-
08.0010	9,0	100,0	-	100,0	-
08.0014	16,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	12,7	57,1	14,3	28,6	57,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶³. 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

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

⁶³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- BN - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- N - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{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 Wielochorobowość. Tabela 2.1.201 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.201: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
08.0001	0,00	25,00	25,00	50,00
08.0005	0,00	-	100,00	-
08.0010	0,00	100,00	-	-
08.0014	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,01	28,57	42,86	28,57

^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 2.1.202. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

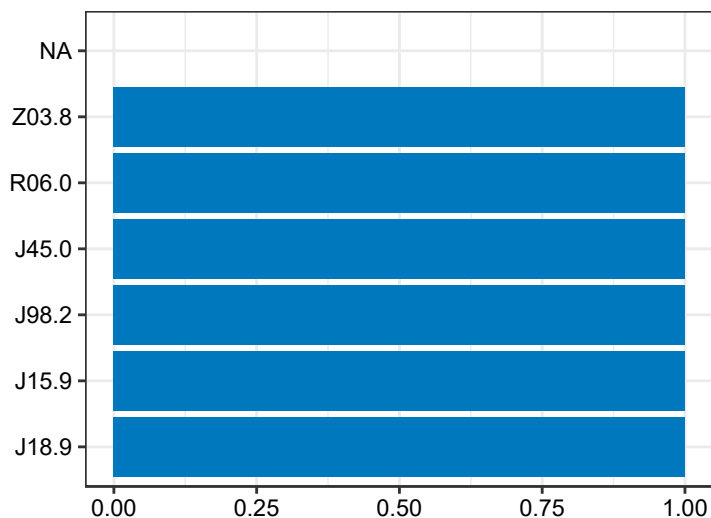
Tabela 2.1.202: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	50,0	50,0	31,9	31,7	50,0
08.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0010	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0014	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
Woj.	-	28,6	71,4	20,1	12,1	57,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 14,29% hospitalizacji) było J18.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J15.9 (14,29% hospitalizacji), trzecim zaś J98.2 (14,29% hospitalizacji). Wykres 2.1.100 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.203.

Wykres 2.1.100: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.203: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J98.2 ROZEDMA SRÓDMIĄŻSZOWA
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYŃ UCZULENIOWYCH
R06.0 DUSZNOŚĆ
Z03.8 OBSERWACJA W KIERUNKU PODEJRZEWANYCH INNYCH CHORÓB I STANÓW
NA NA

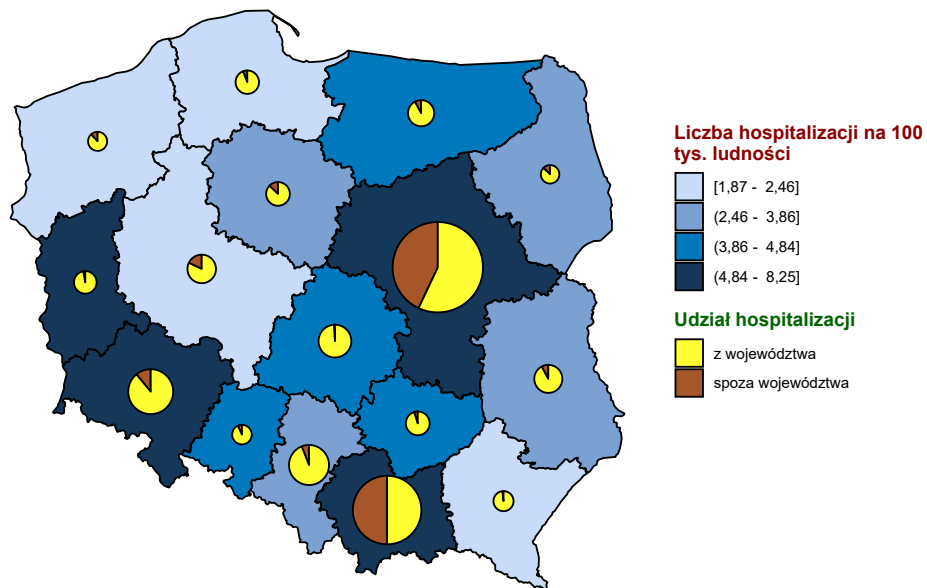
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (dalej: podgrupa)⁶⁴, co stanowiło 0,64% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

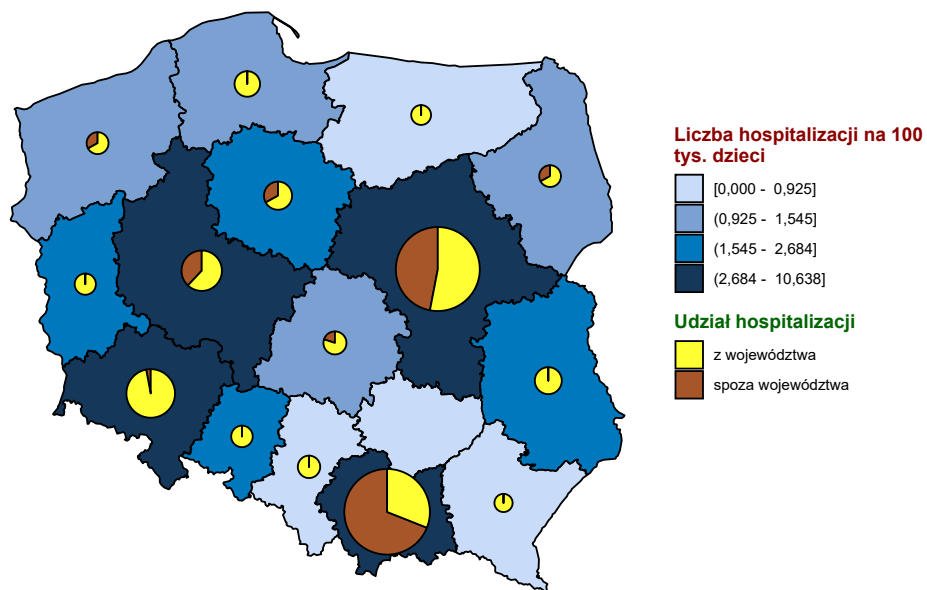
⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J68, J95, R05, T81.8.

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



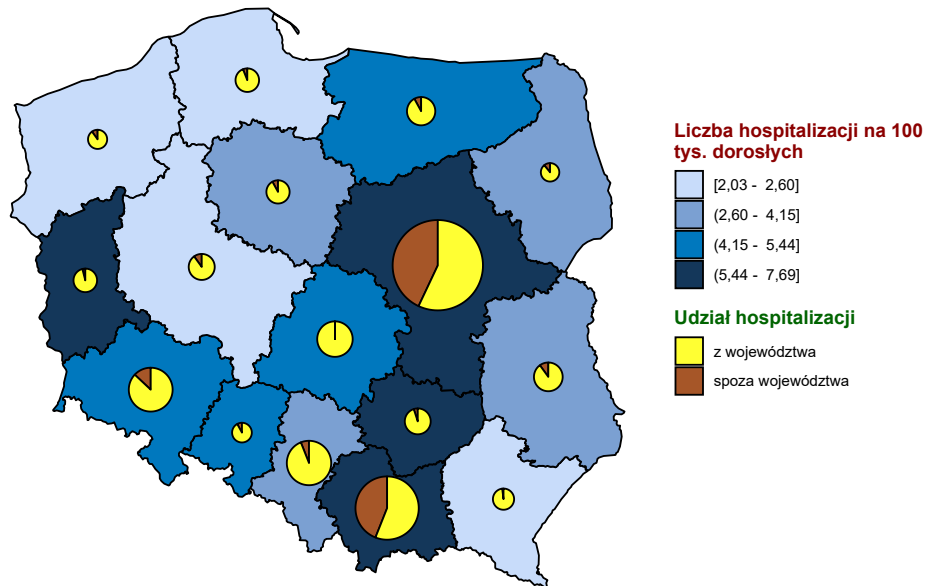
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



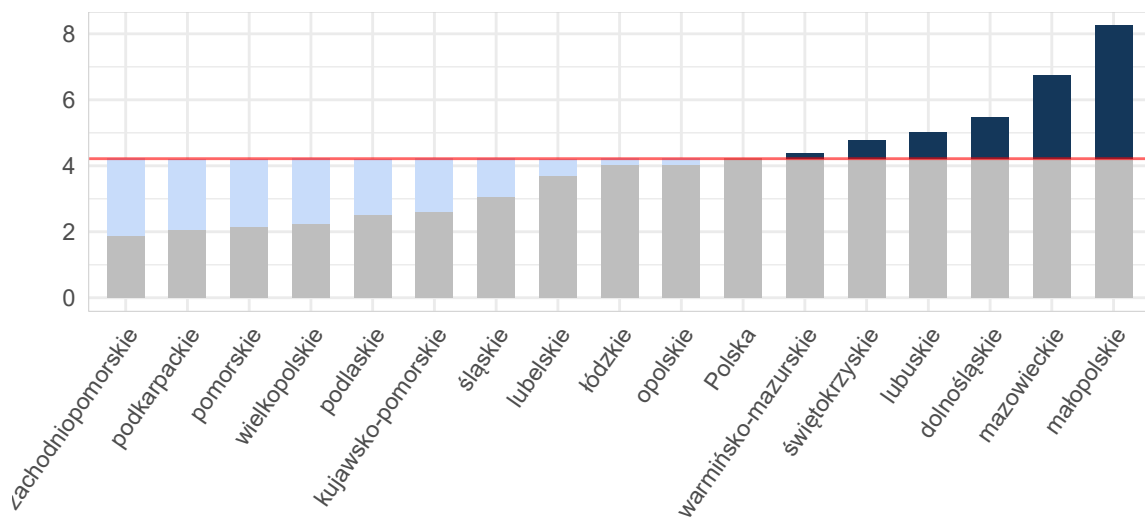
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



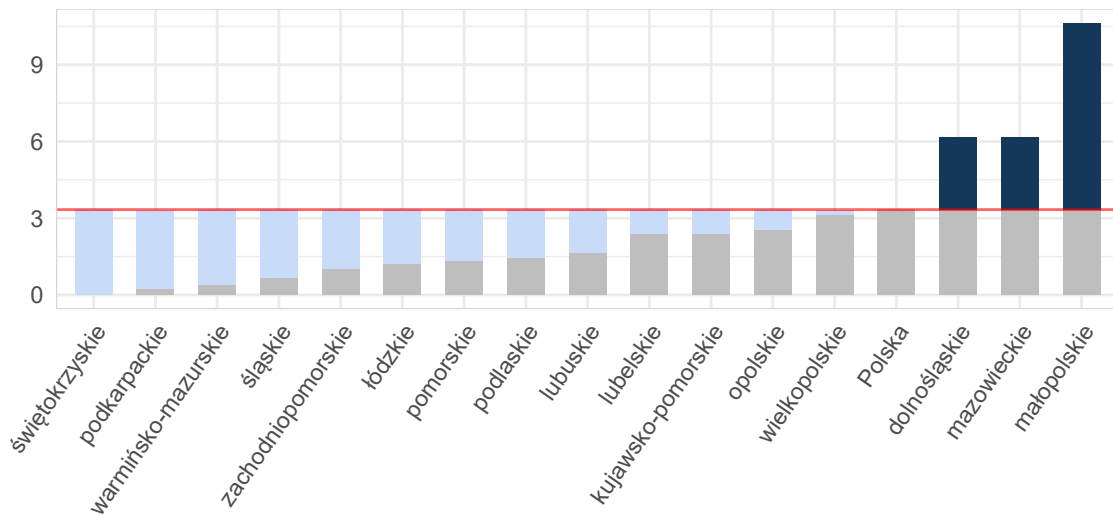
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.101: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



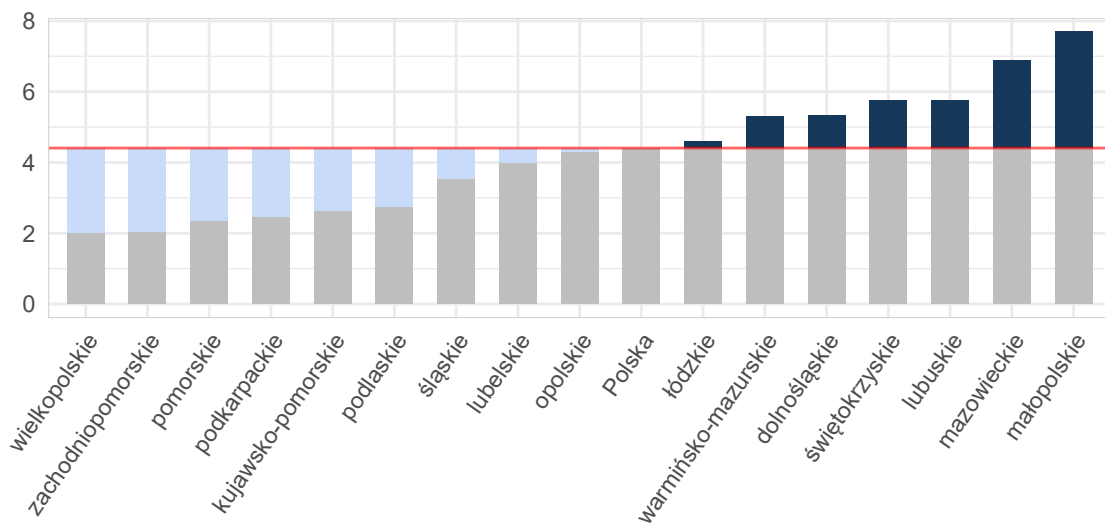
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.102: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.204: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,16	-	0,03	11,32	5,48	18
kujawsko-pomorskie	0,05	0,00	0,01	12,96	2,59	18
lubelskie	0,08	-	0,04	8,86	3,70	42
lubuskie	0,05	-	0,01	3,92	5,01	12

Tabela 2.1.204: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,10	-	0,05	1,00	4,02	35
małopolskie	0,28	0,00	0,03	49,82	8,25	9
mazowieckie	0,36	-	0,04	43,37	6,75	18
opolskie	0,04	-	0,00	7,50	4,03	13
podkarpackie	0,04	-	0,01	2,27	2,07	44
podlaskie	0,03	-	0,00	13,33	2,53	29
pomorskie	0,05	-	0,01	6,00	2,16	7
śląskie	0,14	-	0,02	6,47	3,05	66
świętokrzyskie	0,06	-	0,04	5,00	4,79	18
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	7,94	4,39	14
wielkopolskie	0,08	-	0,01	17,95	2,24	26
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	12,50	1,87	8
Polska	1,62	0,00	0,31	23,27	4,22	377

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁶⁵. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁶⁶:

⁶⁵Wskazania 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)

⁶⁶Czas 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.

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

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

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

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

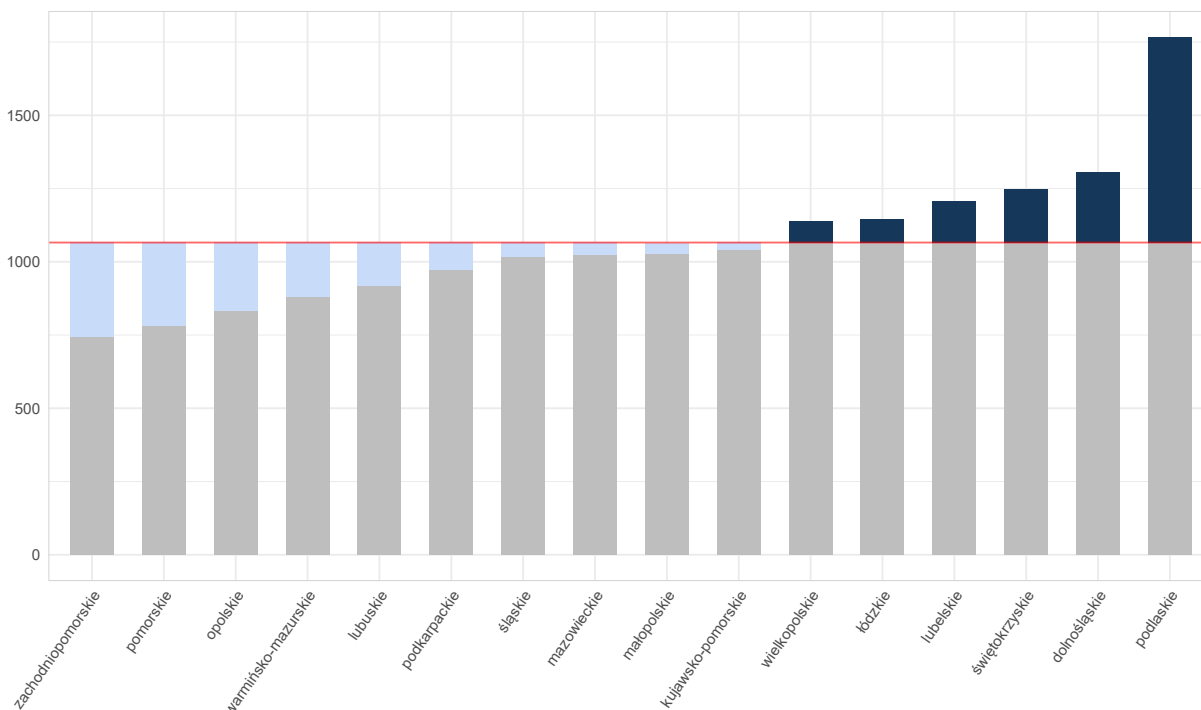
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

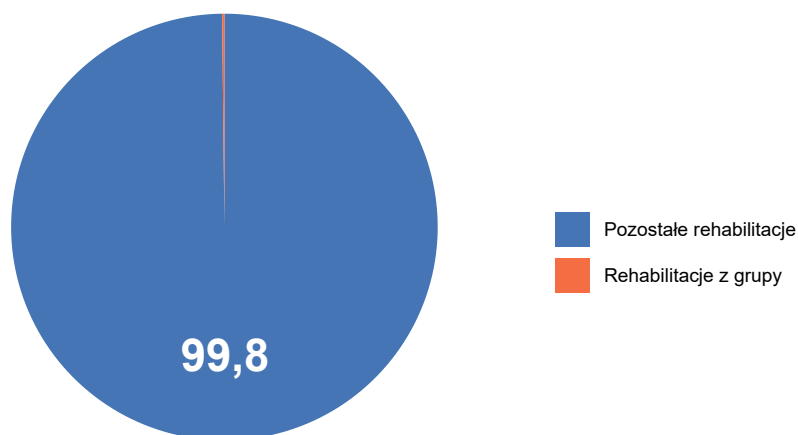
Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

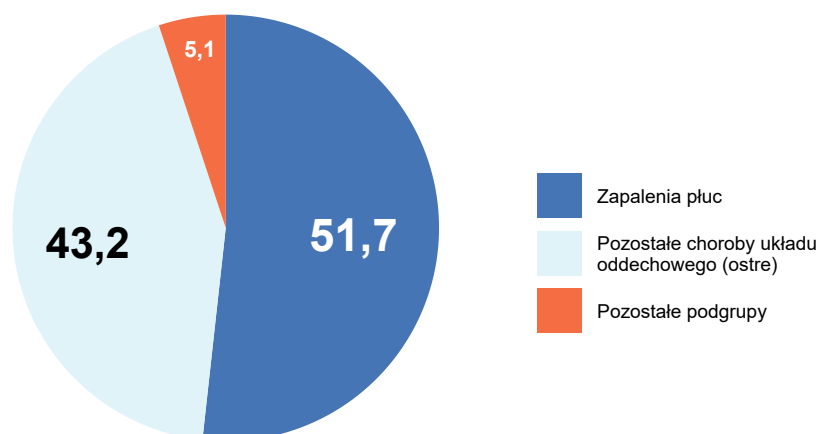
W 2016 roku, w Polsce 33 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres **2.3.1** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie **2.3.2** 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 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 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
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	4	3	-	1	-
lubelskie	1	1	-	1	-
lubuskie	3	1	-	1	1
łódzkie	3	3	-	-	-
małopolskie	3	1	-	2	-
mazowieckie	3	1	-	2	-
opolskie	2	1	-	1	-
podkarpackie	2	1	-	1	-
pomorskie	1	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	2	1
warmińsko-mazurskie	3	-	1	1	1
wielkopolskie	4	-	-	4	-
Polska	33	12	1	18	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.2 oraz 2.3.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
namysłowski	1	1	13	85	-
Woj.	1	1	13	85	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	1	1	13	85	-

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	1	1	13	85	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.4 oraz 2.3.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
nyski	39	39	785	58	15,38
Woj.	39	39	785	58	15,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	29	29	603	60	17,24
Choroby opłucnej	7	7	124	50	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	3	3	58	64	33,33
Woj.	39	39	785	58	15,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.3.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

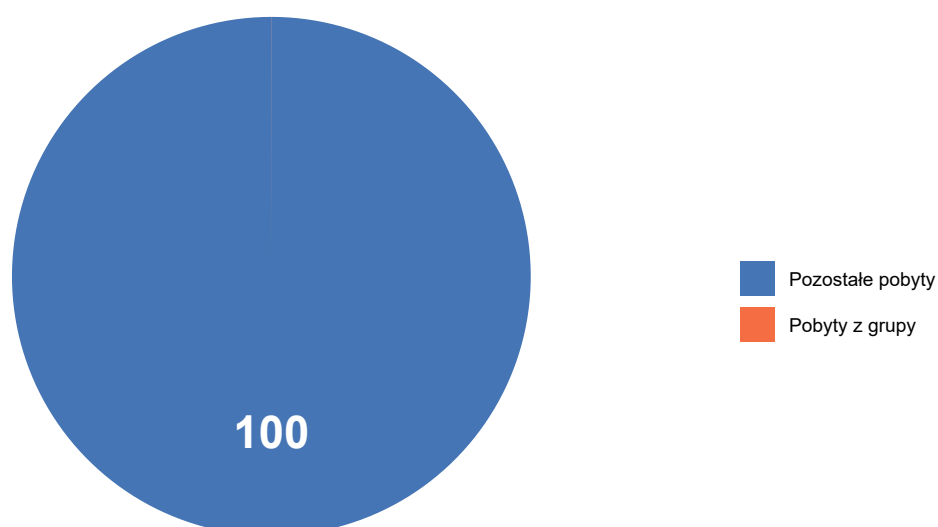
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0018	4310	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski	39
08.0030	4300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

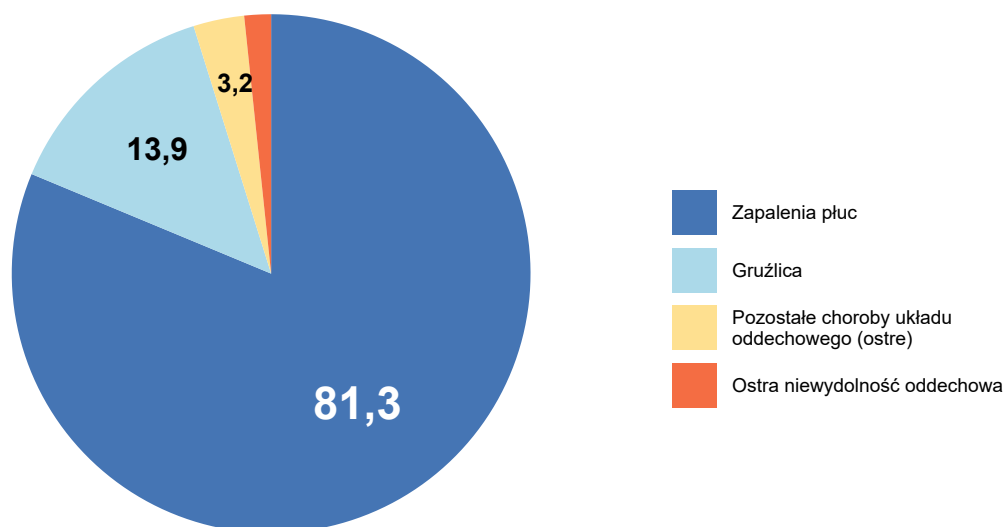
W 2016 roku, w Polsce 28 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	1	1	-	-
kujawsko-pomorskie	2	1	1	-
lubelskie	7	6	1	-
lubuskie	2	2	-	-
małopolskie	2	1	-	1
mazowieckie	6	6	-	-
podkarpackie	1	1	-	-
pomorskie	3	3	-	-
śląskie	1	-	1	-
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-	-
zachodniopomorskie	1	-	1	-
Polska	28	23	4	1

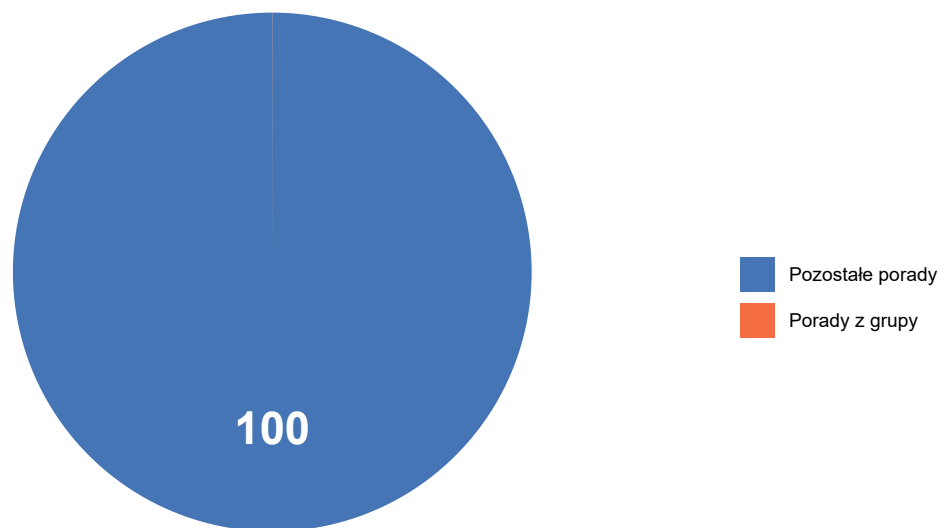
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób w ośrodkach rehabilitacji dziennej.

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

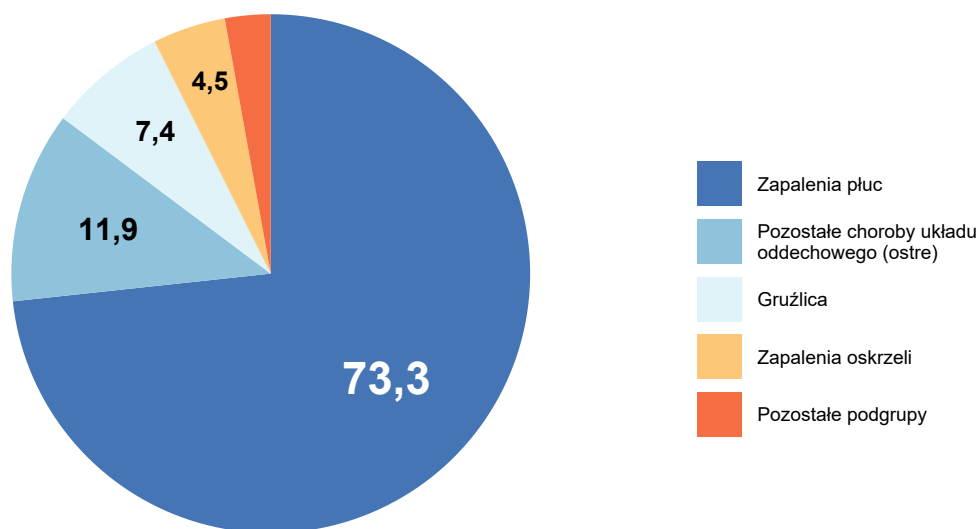
W 2016 roku, w Polsce 114 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.8 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

Tabela 2.3.8: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	9	9	-
kujawsko-pomorskie	5	4	1
lubelskie	5	5	-
łódzkie	10	10	-
małopolskie	14	14	-
mazowieckie	32	30	2
opolskie	1	1	-
podkarpackie	2	2	-
podlaskie	2	2	-
pomorskie	10	9	1
śląskie	14	14	-
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-
wielkopolskie	2	2	-
zachodniopomorskie	4	4	-
Polska	114	110	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.9 oraz 2.3.10 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.3.9: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kędzierzyńsko-kozielski	5	8	73	-
Woj.	5	8	73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	4	7	74	-
Ostra niewydolność oddechowa	1	1	66	-
Woj.	5	8	73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.11 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.11: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0429	1300	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ortopedyczno - Rehabilitacyjna i Stomatologiczna s.c. Mieczysław i Jolanta Betlej	kędzierzyńsko-kozielski	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	59,68	94,69	85,97	27,96	-	1,07
Gruźlica	29,87	69,38	95,20	33,97	-	0,16
Zapalenia płuc	25,73	42,11	85,00	28,00	-	0,60
Zapalenia oskrzeli	18,97	29,33	92,82	43,29	-	0,19
Choroby opłucnej	13,59	29,36	80,76	28,14	-	12,14
Ostra niewydolność oddechowa	0,32	0,40	83,29	43,39	-	4,74
Obrzęk płuc	0,07	0,08	60,26	29,49	-	-

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 [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	22,64	34,08	36,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	12,84	19,24	20,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,95	13,40	14,2
Gruźlica	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	24,50	56,89	82,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,25	8,62	12,4
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,75	1,83	2,6
Zapalenia płuc	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	13,43	22,53	53,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,89	8,06	19,1
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,80	3,03	7,2
Choroby opłucnej	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,34	10,37	35,3
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	5,68	10,07	34,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,94	3,49	11,9
Zapalenia oskrzeli	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	5,98	8,81	30,0
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	3,82	6,87	23,4

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	2,98	4,40	15,0
Ostra niewydolność oddechowa	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	0,10	0,13	32,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,09	0,11	26,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,03	0,04	10,0
Obrzęk płuc	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,03	0,03	35,9
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	0,01	0,01	17,9
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	0,01	0,01	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁶⁷. 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

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

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:

⁶⁷Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	132,52	49,94	49,94
PORADNIA CHORÓB PŁUC	43,57	16,42	66,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	16,53	6,23	72,59
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	15,83	5,96	78,56
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	14,09	5,31	83,87
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	11,40	4,29	88,16
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	8,61	3,24	91,40
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	7,07	2,66	94,07
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	4,71	1,77	95,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	4,46	1,68	97,53
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,68	0,26	97,78
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	0,63	0,24	98,02
PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,58	0,22	98,24
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45	0,17	98,41
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,40	0,15	98,56

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 OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,32	0,12	98,68
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,31	0,12	98,80
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	0,29	0,11	98,91
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,27	0,10	99,01
POZOSTAŁE PORADNIE	2,63	0,99	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	88,3	11,7
kujawsko-pomorskie	90,8	9,2
lubelskie	92,8	7,2
lubuskie	91,0	9,0
łódzkie	85,1	14,9
małopolskie	89,8	10,2
mazowieckie	86,7	13,3
opolskie	91,7	8,3
podkarpackie	88,2	11,8
podlaskie	87,9	12,1
pomorskie	86,9	13,1
śląskie	85,5	14,5
świętokrzyskie	86,3	13,7
warmińsko-mazurskie	87,5	12,5
wielkopolskie	90,2	9,8
zachodniopomorskie	94,4	5,6
Polska	88,5	11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

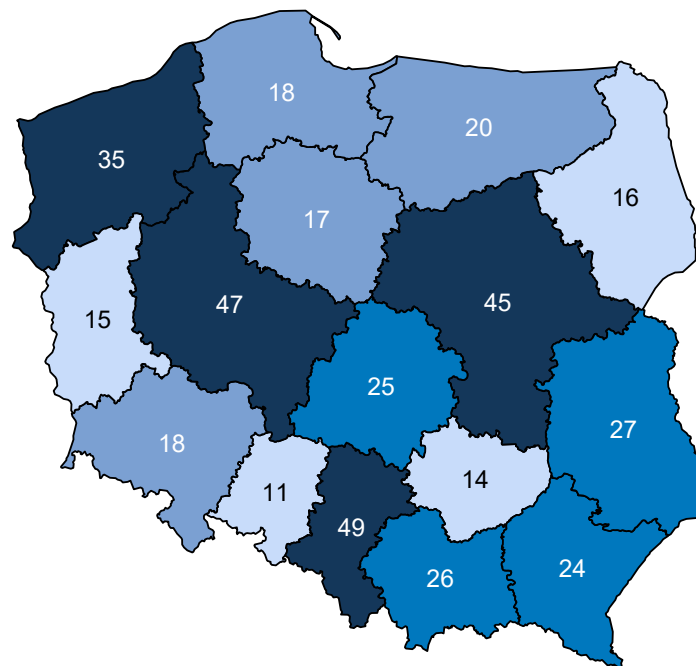
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

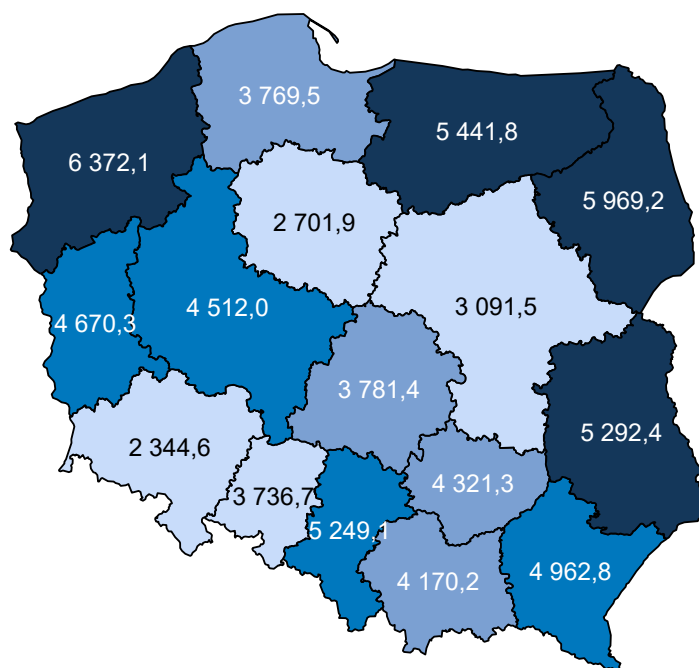
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	68,08	3 782,17	18
kujawsko-pomorskie	56,31	3 312,12	17
lubelskie	112,90	4 181,63	27
lubuskie	47,52	3 167,67	15
łódzkie	93,98	3 759,24	25
małopolskie	141,05	5 424,88	26
mazowieckie	165,89	3 686,42	45
opolskie	37,11	3 373,36	11
podkarpackie	105,59	4 399,62	24
podlaskie	70,83	4 427,00	16
pomorskie	87,29	4 849,28	18
śląskie	239,32	4 884,00	49
świętokrzyskie	54,14	3 867,29	14
warmińsko-mazurskie	78,16	3 908,20	20
wielkopolskie	157,09	3 342,38	47
zachodniopomorskie	108,85	3 109,91	35
Polska	1 624,10	3 990,42	407

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 48,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)⁶⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 47,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1⁶⁹. 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 gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	37,64
PORADNIA CHORÓB PŁUC	8,31
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,14
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	0,20
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

⁶⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,01

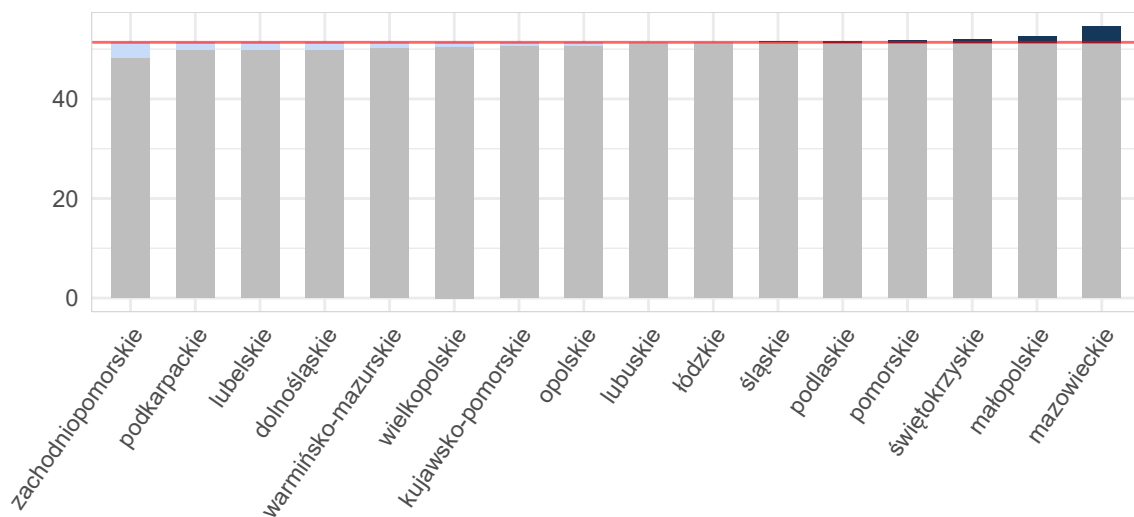
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 gruźlicy i chorób płuc	48,68	47,31	2,82	5,36

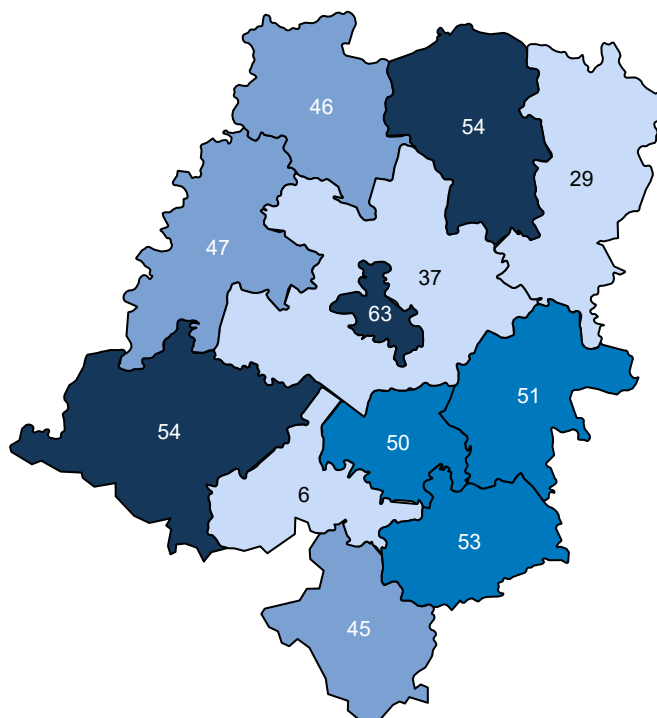
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 w analizowanej grupie chorób stanowiły 7,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,91.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,40	0,21	1,1	1,91	-
Gruźlica	1,03	0,42	2,8	2,45	-
Obrzęk płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,01	0,00	0,0	1,40	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,71	0,41	1,9	1,73	-
Zapalenia oskrzeli	0,05	0,04	0,1	1,28	-
Zapalenia płuc	0,50	0,36	1,4	1,41	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	2,70	1,41	7,3	1,91	-
choroby spoza grupy	34,41	17,23	92,7	2,00	414

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

rozpoznanie) wyniósł 98%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11⁷⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 38%. 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. [%]
Choroby opłucnej	87,34	23,29	-	2,03	26,08	-	-
Gruźlica	99,61	39,11	-	-	9,97	-	-
Obrzęk płuc	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	97,32	16,93	-	-	26,66	-	-
Zapalenia oskrzeli	82,00	26,00	-	-	40,00	-	-
Zapalenia płuc	94,44	14,68	-	-	46,03	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	95,92	26,05	-	0,30	24,01	-	-
choroby spoza grupy	98,35	27,44	-	0,00	15,54	-	-

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 [%]
Choroby opłucnej	94,51	32,09	-	1,31	22,47	0,02	0,02
Gruźlica	98,23	34,26	-	0,07	9,50	0,02	0,32
Obrzęk płuc	100,00	53,85	-	-	23,08	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	97,69	33,08	-	-	7,69	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	86,63	20,91	-	0,22	37,86	0,01	0,02
Zapalenia oskrzeli	91,57	39,31	-	0,02	26,83	0,03	-
Zapalenia płuc	92,65	26,03	-	0,15	28,75	0,04	0,04
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	93,57	29,60	-	0,21	22,20	0,02	0,15
choroby spoza grupy	96,43	38,70	-	0,16	13,71	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski

⁷⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0158	ZOZ przy Alei	nyski
08.0268	Specjalistyczny ZOZ Beta s.c.	brzeski
08.0277	NZOZ Nowa - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	nyski
08.0300	NZOZ Pulmo	kluczborski
08.0303	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	nyski
08.0341	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy - Strzelce Opolskie	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Gruźlica [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	0,05	0,02	0,04	0,09	0,20	3,39
08.0006	0,27	0,40	0,14	0,04	0,86	8,06
08.0010	0,02	0,01	0,00	0,00	0,04	1,15
08.0014	0,09	0,02	0,01	0,04	0,16	1,67
08.0017	0,05	0,05	0,09	0,17	0,38	3,14
08.0158	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,99
08.0268	0,10	0,00	0,02	0,02	0,13	4,27
08.0277	-	0,01	0,01	-	0,02	1,92
08.0300	0,03	0,02	0,06	0,02	0,13	4,16
08.0303	0,33	0,12	-	0,01	0,46	2,58
08.0341	0,10	0,06	0,13	0,01	0,30	3,09
Woj.	1,03	0,71	0,50	0,40	2,70	34,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,9 tys. porad dla 5,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 27,3%. 7 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. [%]
08.0002	3,60	2,35	1,53	100,00	23,95	-	-	15,27	-	-
08.0006	8,92	5,12	1,74	99,96	18,17	-	-	16,75	-	-
08.0010	1,18	0,75	1,58	98,56	18,68	-	-	18,68	-	-
08.0014	1,83	0,85	2,16	100,00	43,55	-	-	19,78	-	-
08.0017	3,52	1,52	2,32	81,51	34,60	-	0,26	18,24	-	-
08.0158	1,00	0,48	2,10	100,00	38,55	-	-	19,32	-	-
08.0268	4,40	1,81	2,43	99,89	34,41	-	-	16,93	-	-
08.0277	1,94	0,97	2,01	99,95	41,96	-	-	11,70	-	-

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. [%]
08.0300	4,29	1,82	2,36	100,00	31,88	-	-	17,48	-	-
08.0303	3,03	0,83	3,67	100,00	43,84	-	-	-	-	-
08.0341	3,39	1,73	1,96	100,00	0,41	-	-	23,90	-	-
Woj.	37,11	18,10	2,05	98,17	27,34	-	0,02	16,15	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 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 pacjentów⁷¹ 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	99,18	0,81	0,01
kujawsko-pomorskie	99,27	0,72	0,01
lubelskie	98,37	1,61	0,02
lubuskie	98,42	1,56	0,02
łódzkie	98,92	1,08	0,00
małopolskie	99,68	0,32	0,00
mazowieckie	99,44	0,56	0,00
opolskie	99,21	0,78	0,02
podkarpackie	98,79	1,20	0,01
podlaskie	97,73	2,17	0,10
pomorskie	99,30	0,69	0,01
śląskie	99,22	0,78	0,00
świętokrzyskie	99,11	0,88	0,01
warmińsko-mazurskie	99,57	0,43	-
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	97,80	2,16	0,04
Polska	99,01	0,98	0,01

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 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	0,22	99,72	-	0,06	26,29	1 145	36,41	50,51	13,07
08.0006	0,56	99,44	-	-	36,67	524	31,92	32,82	35,25
08.0010	2,20	97,80	-	-	37,28	487	34,32	46,15	19,53
08.0014	4,26	95,74	-	-	44,59	300	19,67	19,78	60,55

⁷¹Przez 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 2.4.16: 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 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. [%]
08.0017	0,11	99,06	0,03	0,80	58,32	180	13,52	29,03	57,44
08.0158	-	99,60	0,40	-	40,84	444	21,02	25,30	53,69
08.0268	0,43	98,91	0,61	0,05	40,57	394	14,82	21,41	63,77
08.0277	2,22	97,78	-	-	15,93	722	14,02	49,07	36,91
08.0300	0,12	99,65	0,19	0,05	49,90	283	15,12	24,24	60,64
08.0303	2,14	72,48	25,38	-	47,96	70	4,65	10,94	84,41
08.0341	-	99,06	-	0,94	48,51	295	17,76	43,08	39,16
Woj.	0,80	96,84	2,18	0,18	41,14	391	21,36	31,41	47,23

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. [%]
08.0002	1	0,47	0,13	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-
08.0006	1	3,15	0,81	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	0,99
08.0010	1	0,23	0,07	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-
08.0014	1	1,11	0,30	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-
08.0017	1	2,02	0,53	0,00	86,40	0,50	0,45	-	-	-	-
08.0158	-	0,54	0,14	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	0,19
08.0268	-	2,81	0,68	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-
08.0277	-	0,72	0,22	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-
08.0300	-	2,60	0,65	0,00	100,00	0,42	-	-	-	-	2,27
08.0303	-	2,56	0,52	0,00	100,00	0,44	-	-	-	-	-
08.0341	-	1,33	0,40	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	51,54
Woj.	-	17,53	4,46	0,00	98,43	0,37	-	0,05	-	-	4,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia chorób płuc

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

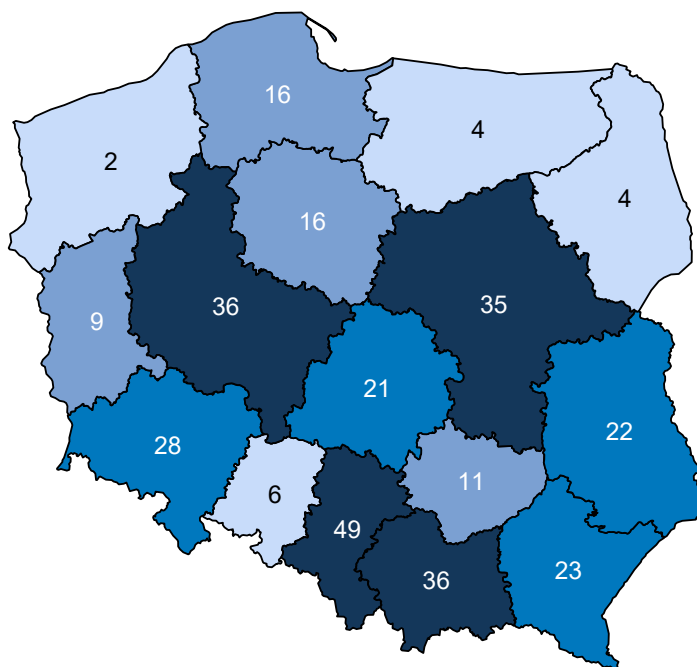
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	50,90	1 817,71	28
kujawsko-pomorskie	36,12	2 257,38	16
lubelskie	54,84	2 492,73	22
lubuskie	15,90	1 766,56	9
łódzkie	72,57	3 455,90	21
małopolskie	127,68	3 546,67	36
mazowieckie	111,53	3 186,51	35
opolskie	8,05	1 341,33	6
podkarpackie	55,40	2 408,57	23
podlaskie	11,14	2 784,50	4

Tabela 2.4.18: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

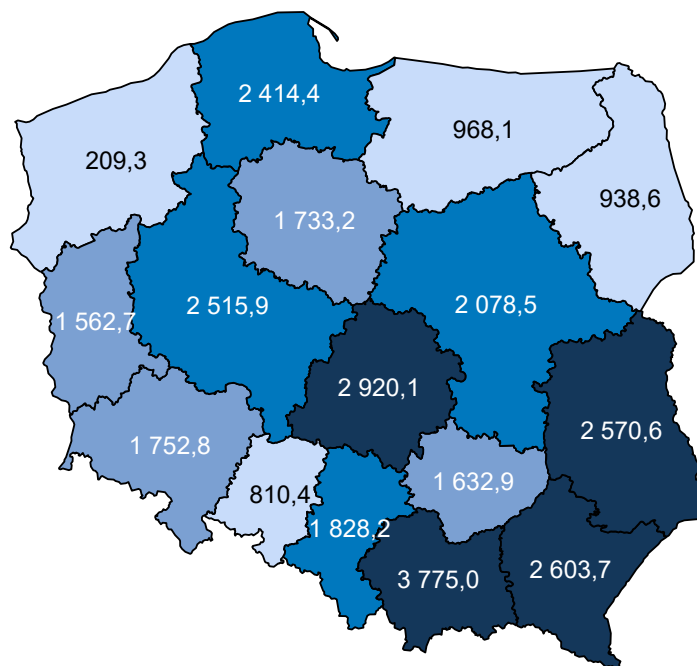
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
pomorskie	55,91	3 494,25	16
śląskie	83,35	1 701,00	49
świętokrzyskie	20,46	1 859,82	11
warmińsko-mazurskie	13,91	3 476,25	4
wielkopolskie	87,59	2 433,19	36
zachodniopomorskie	3,58	1 788,00	2
Polska	808,91	2 543,74	318

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 48,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁷². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 47,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2⁷³. 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 gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	37,64
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	8,31
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	1,14
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	0,20
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

⁷²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,01

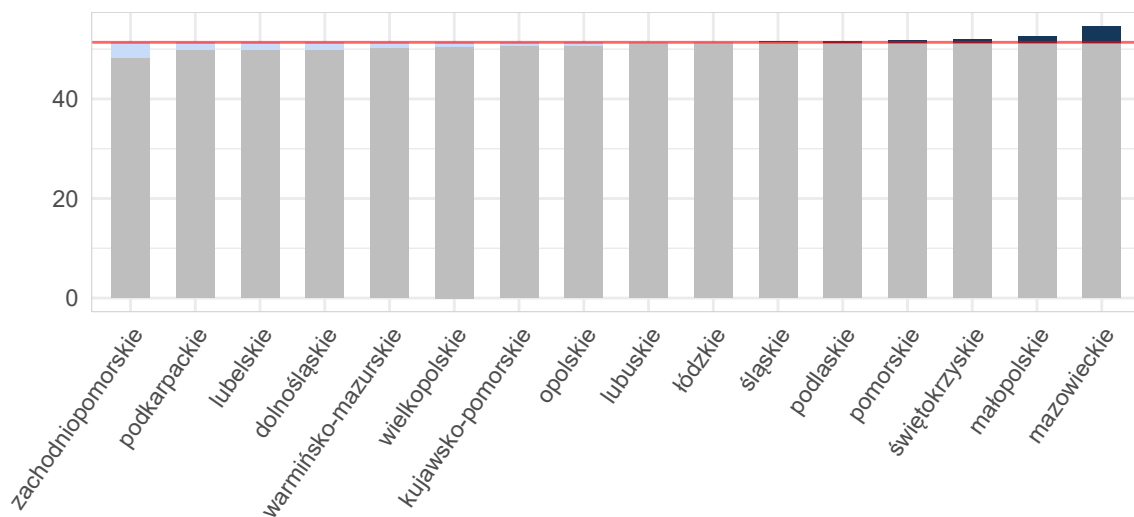
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

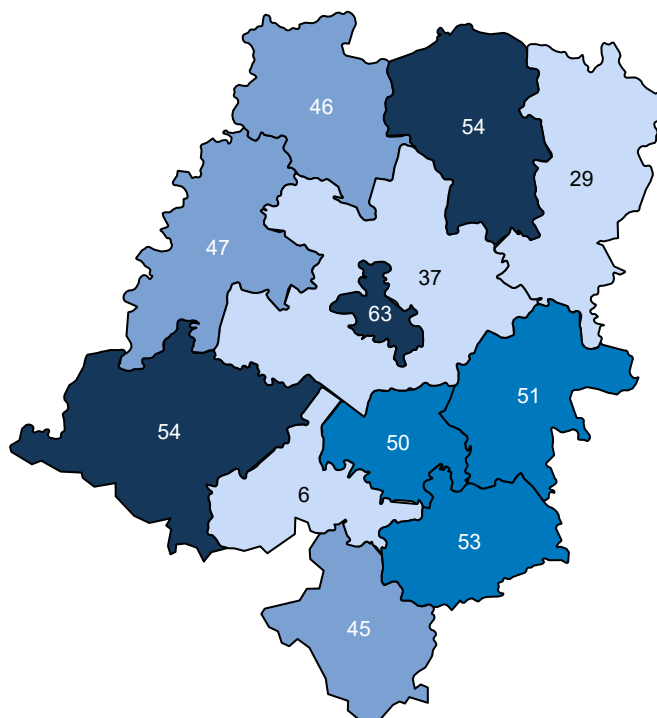
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	48,68	47,31	2,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 3,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,86.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,04	0,02	0,5	1,60	-
Gruźlica	0,08	0,03	1,0	2,52	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,04	0,03	0,5	1,50	-
Zapalenia oskrzeli	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zapalenia płuc	0,14	0,08	1,8	1,76	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,31	0,17	3,8	1,86	-
choroby spoza grupy	7,74	3,84	96,2	2,02	311

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 100%, z czego 42% porad stanowiły porady typu W11⁷⁴. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 38%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.22: 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. [%]
Choroby opłucnej	100,00	10,00	-	-	47,50	-	-
Gruźlica	100,00	55,42	-	-	6,02	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	92,86	7,14	-	-	64,29	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Zapalenia płuc	98,58	41,84	-	-	29,08	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	98,38	36,89	-	-	29,77	-	-
choroby spoza grupy	99,74	42,23	-	-	15,60	-	-

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 [%]
Choroby opłucnej	93,29	33,16	-	0,09	25,38	-	-
Gruźlica	95,95	38,06	-	0,29	11,49	0,16	0,67
Obrzęk płuc	100,00	42,86	-	-	28,57	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	95,00	27,50	-	-	15,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	85,96	19,72	-	0,27	38,18	0,03	-
Zapalenia oskrzeli	93,59	34,17	-	0,39	28,44	0,02	-
Zapalenia płuc	91,10	29,77	-	0,35	27,61	0,01	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	90,21	27,66	-	0,29	29,00	0,05	0,13
choroby spoza grupy	95,47	38,80	-	0,11	13,73	0,02	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 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0155	NZOZ Remedium Zofia Głucha - Wojdak, Kazimierz Rozumek s.j.	nyski
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski
08.0383	Przychodnia Panaceum s.c. Grupowa Praktyka Lekarska G. L. Guzowscy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia płuc [tys.]	Gruźlica [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0016	0,01	-	0,03	0,05	0,52
08.0047	0,02	-	-	0,02	1,08
08.0129	0,00	0,00	0,01	0,01	0,57
08.0155	0,00	0,00	-	0,01	1,33
08.0382	0,04	0,05	-	0,09	1,49
08.0383	0,07	0,03	0,00	0,13	2,75
Woj.	0,14	0,08	0,04	0,31	7,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 42,0%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0016	0,57	0,40	1,41	97,17	13,96	-	-	34,98	-	-
08.0047	1,10	0,60	1,82	100,00	33,39	-	-	0,27	-	-
08.0129	0,58	0,33	1,74	100,00	21,17	-	-	30,81	-	-
08.0155	1,34	0,83	1,61	100,00	24,94	-	-	23,60	-	-
08.0382	1,59	0,82	1,93	99,94	59,33	-	-	15,45	-	-
08.0383	2,88	0,95	3,03	99,72	53,44	-	-	12,43	-	-
Woj.	8,05	3,93	2,05	99,69	42,02	-	-	16,14	-	-

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 pacjentów⁷⁵ 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.

⁷⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	99,24	0,76	-
lubelskie	99,07	0,92	0,01
lubuskie	99,67	0,33	-
łódzkie	98,89	1,11	0,01
małopolskie	98,91	1,08	0,01
mazowieckie	98,86	1,10	0,03
opolskie	99,68	0,32	-
podkarpackie	99,11	0,88	0,01
podlaskie	99,60	0,40	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	98,90	1,09	0,01
świętokrzyskie	99,51	0,48	0,01
warmińsko-mazurskie	99,44	0,56	-
wielkopolskie	99,33	0,67	0,00
zachodniopomorskie	99,70	0,30	-
Polska	99,12	0,87	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 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. [%]
08.0016	0,18	99,82	-	-	60,25	128	48,94	32,16	18,90
08.0047	-	100,00	-	-	28,47	513	22,17	50,91	26,92
08.0129	4,48	95,18	0,34	-	66,27	100	30,29	33,05	36,66
08.0155	0,07	99,70	0,22	-	34,20	447	34,13	40,03	25,84
08.0382	-	100,00	-	-	57,12	112	23,96	32,79	43,25
08.0383	-	98,09	1,91	-	33,06	424	10,59	17,15	72,26
Woj.	0,35	98,91	0,75	-	41,65	291	22,84	30,84	46,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0016	1	0,11	0,03	0,00	92,52	0,22	-	-	-	-	-
08.0047	-	0,30	0,08	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-
08.0129	-	0,21	0,06	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	3,76
08.0155	-	0,35	0,11	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-
08.0382	-	0,69	0,18	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-
08.0383	-	2,08	0,40	0,01	99,95	0,65	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,73	0,86	0,00	99,76	0,60	-	-	-	-	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób płuc dla dzieci

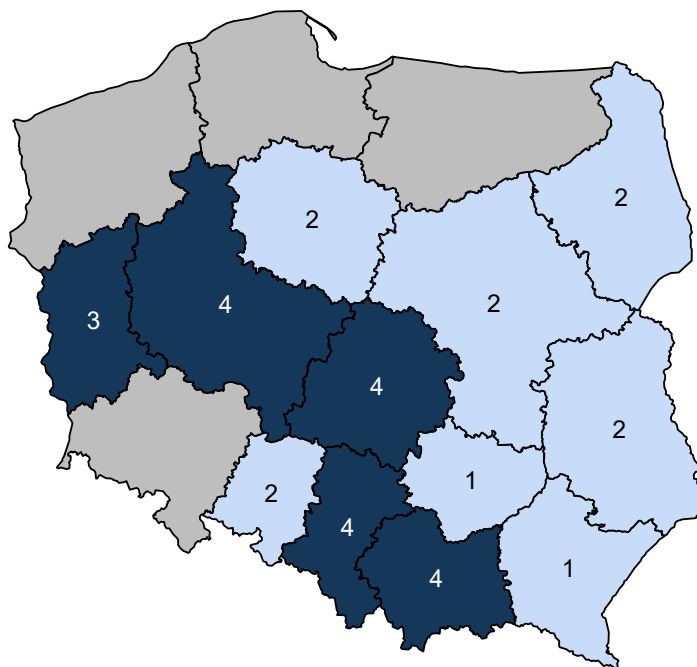
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	11,41	5 703,00	2
lubelskie	8,17	4 083,50	2
lubuskie	7,36	2 452,33	3
łódzkie	5,07	1 267,75	4
małopolskie	15,02	3 754,75	4
mazowieckie	2,91	1 453,50	2
opolskie	1,13	564,50	2
podkarpackie	1,36	1 357,00	1
podlaskie	2,70	1 349,50	2
śląskie	6,44	1 611,00	4
świętokrzyskie	2,23	2 232,00	1
wielkopolskie	8,76	2 189,75	4
Polska	72,55	2 340,23	31

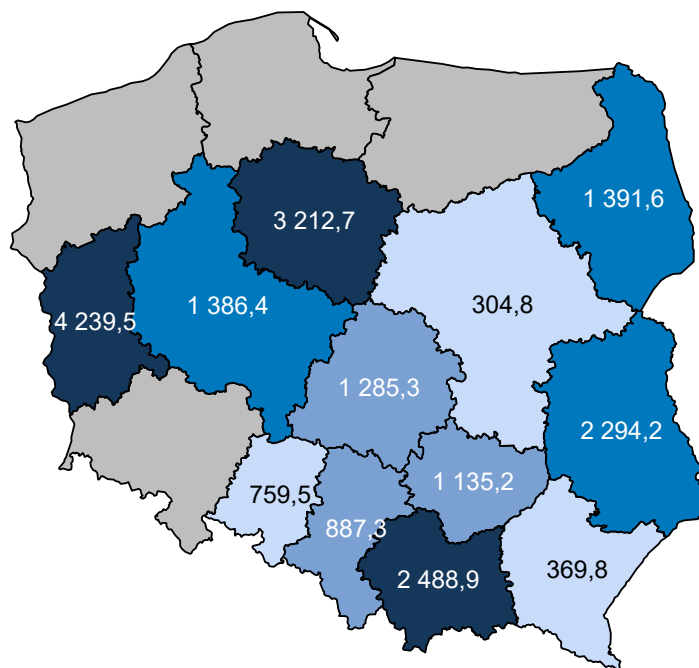
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 48,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)⁷⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 47,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3⁷⁷. 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 gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC	37,64
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	8,31
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	1,14
PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	0,20
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

⁷⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,01

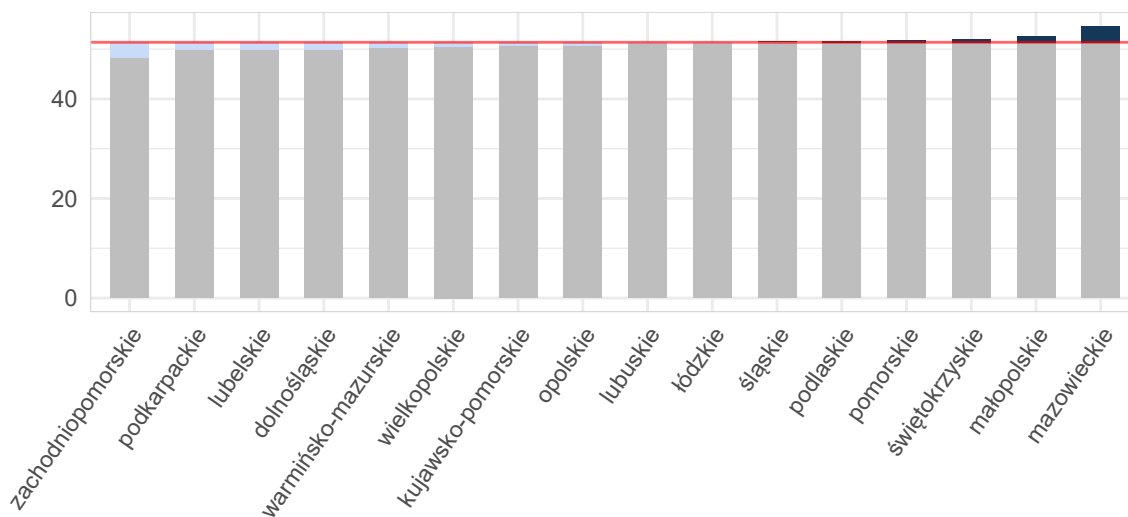
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 gruźlicy i chorób płuc	48,68	47,31	2,82	5,36

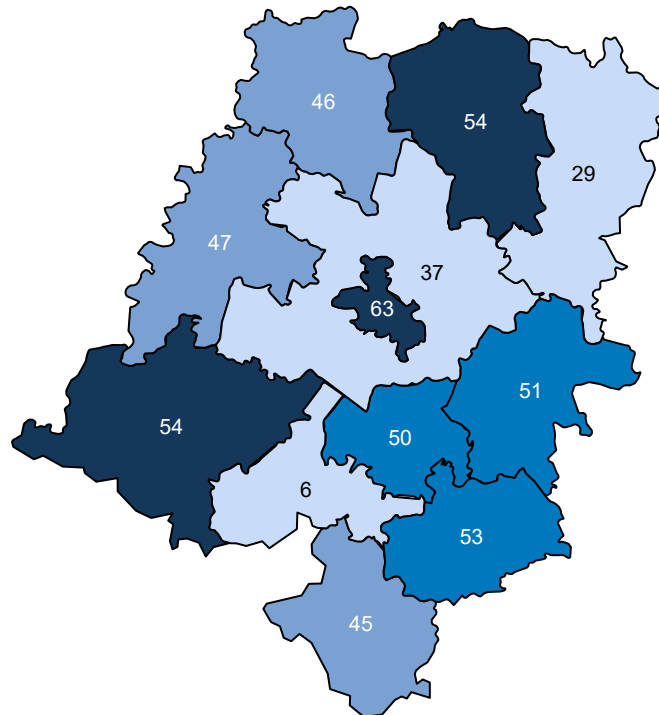
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 11,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,00.

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)
Gruźlica	0,01	0,00	0,9	2,50	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,06	0,02	5,1	3,22	-
Zapalenia oskrzeli	0,02	0,02	1,9	1,31	-
Zapalenia płuc	0,04	0,03	3,8	1,48	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,13	0,07	11,7	2,00	-
choroby spoza grupy	1,00	0,26	88,3	3,83	539

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 95%, z czego 65% porad stanowiły porady typu W11⁷⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁷⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.34: 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. [%]
Gruźlica	100,00	90,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	79,31	32,76	-	-	24,14	-	-
Zapalenia oskrzeli	95,24	38,10	-	-	14,29	-	-
Zapalenia płuc	93,02	16,28	-	-	9,30	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	87,88	32,58	-	-	15,91	-	-
choroby spoza grupy	95,49	69,51	-	-	11,43	-	-

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 [%]
Choroby opłucnej	97,22	40,28	-	-	20,83	-	-
Gruźlica	99,20	65,60	-	-	8,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	94,73	35,44	-	-	13,43	-	-
Zapalenia oskrzeli	98,17	56,51	-	-	18,51	-	-
Zapalenia płuc	95,17	39,57	-	-	20,25	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	96,18	44,49	-	-	16,57	-	-
choroby spoza grupy	97,76	57,04	-	-	8,71	-	-

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 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0016	0,00	0,03	0,06	0,76
08.0304	0,06	0,01	0,07	0,24
Woj.	0,06	0,04	0,13	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,2%.

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. [%]
08.0016	0,82	0,22	3,69	99,76	81,90	-	-	9,23	-	-
08.0304	0,31	0,09	3,48	80,72	20,26	-	-	19,28	-	-
Woj.	1,13	0,31	3,63	94,60	65,19	-	-	11,96	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁹ 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,88	0,12	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,87	0,13	-
małopolskie	99,58	0,42	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-

⁷⁹Przez 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 [%]
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,65	0,35	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,81	0,19	-
świętokrzyskie	99,88	0,12	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,83	0,17	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,68	0,32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
08.0016	-	100,00	-	-	35,36	672	12,27	9,48	78,25
08.0304	35,62	64,38	-	-	42,48	99	1,63	17,65	80,72
Woj.	9,65	90,35	-	-	37,29	343	9,39	11,69	78,92

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. [%]
08.0016	1	0,64	0,08	0,01	99,69	0,94	-	-	-	-	-
08.0304	-	0,25	0,06	0,00	85,02	0,27	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,89	0,14	0,01	95,62	0,78	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia alergologiczna

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

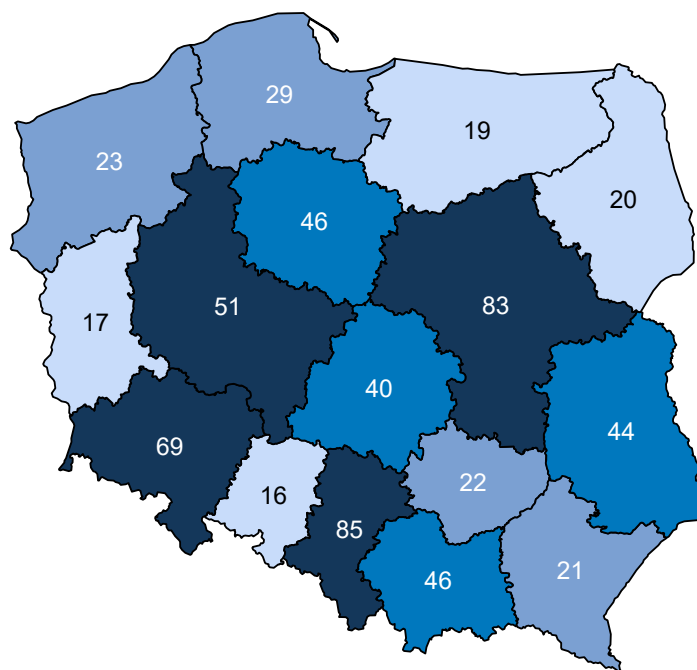
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17

Tabela 2.4.42: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

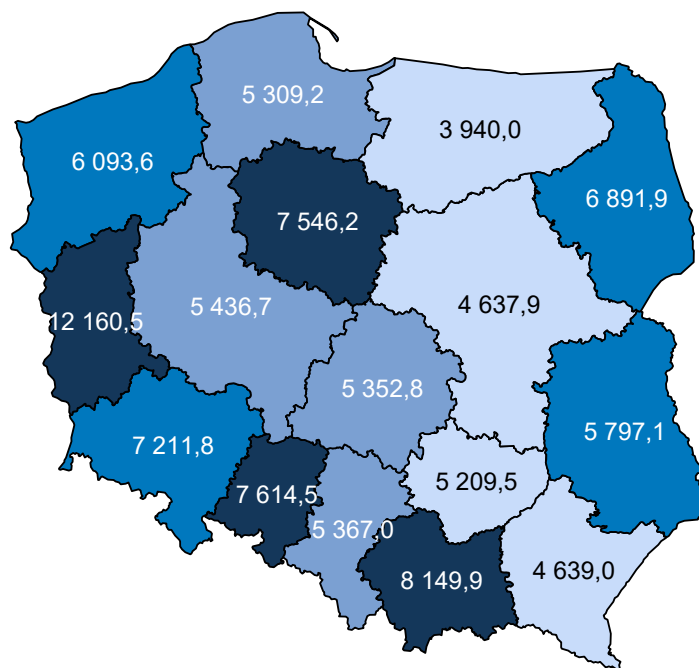
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 106,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁸⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 93,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,9% 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 2.4.4⁸¹. 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 alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	74,62
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	18,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

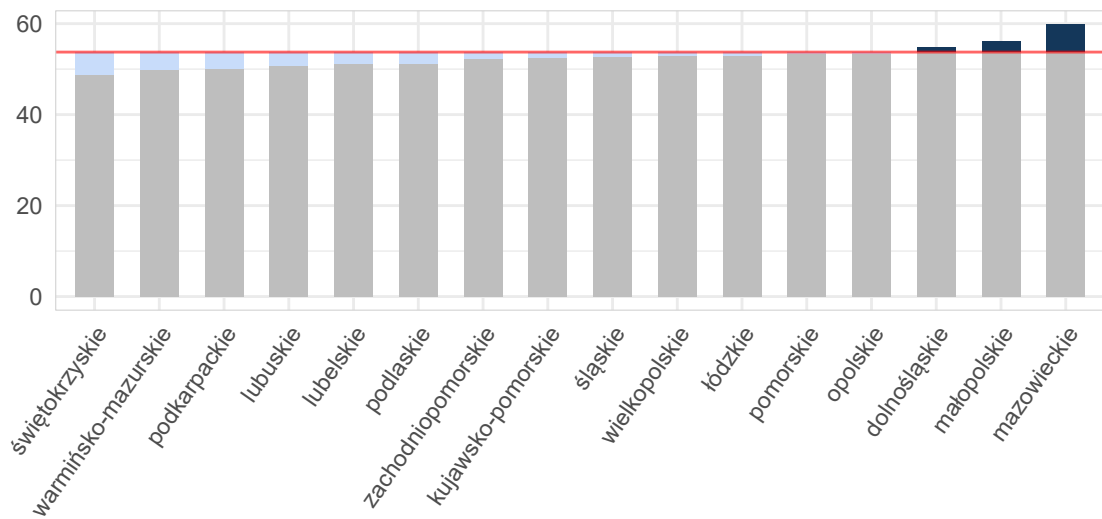
⁸⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 alergologiczna	106,90	93,08	12,93	13,95

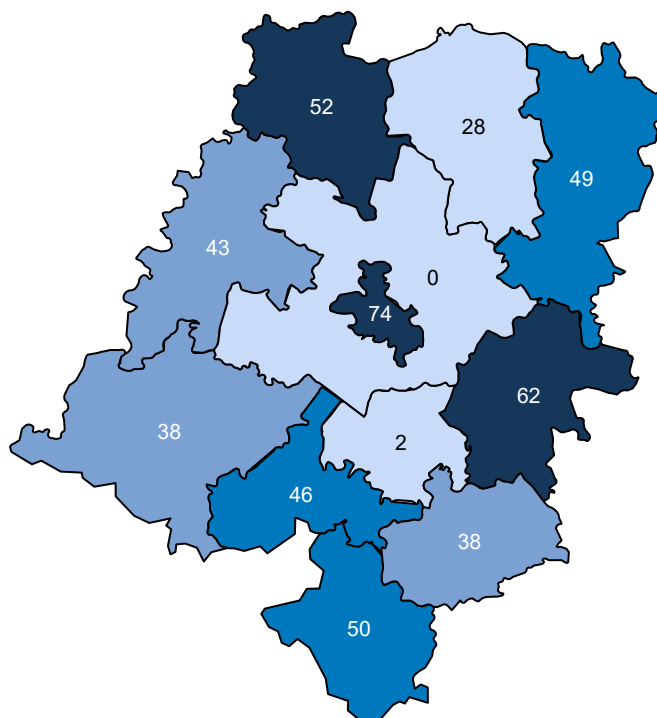
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,40	0,22	0,5	1,80	-
Zapalenia oskrzeli	0,04	0,02	0,0	1,59	-
Zapalenia płuc	0,02	0,01	0,0	2,43	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,45	0,25	0,6	1,81	-
choroby spoza grupy	75,17	18,08	99,4	4,16	644

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 98%, z czego 66% porad stanowiły porady typu W11⁸². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

⁸²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.46: 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. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	88,44	19,85	-	-	35,43	-	-
Zapalenia oskrzeli	88,57	40,00	-	-	20,00	-	-
Zapalenia płuc	100,00	64,71	-	-	5,88	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	88,89	23,11	-	-	33,11	-	-
choroby spoza grupy	97,71	66,44	-	0,02	8,99	0,01	0,00

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 [%]
Choroby opłucnej	90,00	43,33	-	-	20,00	-	-
Gruźlica	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Ostra niewydolność oddechu	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	87,06	17,91	-	0,05	32,57	-	-
Zapalenia oskrzeli	91,34	41,52	-	-	24,64	-	-
Zapalenia płuc	93,67	51,82	-	0,38	14,40	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	88,10	23,54	-	0,05	30,45	-	-
choroby spoza grupy	96,28	55,31	-	0,05	11,39	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 16. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0073	NZOZ Medyk Sp. P. Lekarzy	kluczborski
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0166	NZOZ Inter - Med sp. z o.o. Głubczyce	głubczycki
08.0223	NZOZ Centrum	oleski
08.0277	NZOZ Nowa - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	nyski
08.0278	NZOZ Nowa - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	prudnicki
08.0280	Centrum Medyczne Lucyna Andrzej Dymek	strzelecki
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole
08.0307	NZOZ Alergomed 1 s.c. Poradnia Alergologiczna	m. Opole
08.0308	NZOZ Alergomed 1 s.c. Poradnia Alergologiczna	namysłowski
08.0347	NZOZ Przychodnia Alergologiczna Allergovita	m. Opole
08.0348	NZOZ Przychodnia Alergologiczna Allergovita	brzeski

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0351	Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Zbigniew Kurzyca	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,00	0,00	0,01	5,57
08.0091	0,01	0,01	0,02	5,83
08.0166	0,14	-	0,14	3,90
08.0223	0,00	0,00	0,00	1,87
08.0278	0,01	-	0,01	3,13
08.0280	0,01	-	0,01	6,08
08.0304	0,01	0,01	0,03	4,10
08.0308	-	0,00	0,00	5,96
08.0347	0,11	0,00	0,12	9,11
08.0348	0,09	0,00	0,10	4,21
08.0351	0,01	0,00	0,01	3,56
Woj.	0,40	0,04	0,45	75,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,2 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 66,2%. 7 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	5,58	1,52	3,67	99,95	81,34	-	-	7,09	0,04	0,02
08.0011	0,09	0,06	1,62	100,00	59,34	-	-	18,68	-	-
08.0073	1,83	0,49	3,77	100,00	20,54	-	-	12,73	-	-
08.0091	5,85	1,39	4,21	85,29	51,63	-	-	14,71	-	-
08.0118	3,95	0,95	4,16	100,00	79,10	-	-	9,41	-	-
08.0166	4,04	0,98	4,14	96,29	39,26	-	-	5,32	-	-
08.0223	1,88	0,57	3,27	99,95	74,45	-	-	14,83	-	-
08.0277	3,83	1,62	2,37	99,48	44,16	-	-	18,20	-	-
08.0278	3,14	1,34	2,34	99,65	48,01	-	-	16,11	-	-
08.0280	6,09	1,09	5,60	99,98	81,53	-	-	5,17	-	-
08.0304	4,13	0,94	4,39	91,22	72,19	-	-	8,78	-	-
08.0307	12,15	2,15	5,67	99,88	79,85	-	0,12	6,28	-	-
08.0308	5,96	1,08	5,51	99,97	82,10	-	0,03	7,43	-	-
08.0347	9,22	2,39	3,85	99,96	63,93	-	-	8,38	0,03	-
08.0348	4,30	1,19	3,60	99,93	61,04	-	-	7,71	0,02	-

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. [%]
08.0351	3,57	0,71	5,03	90,43	47,12	-	-	9,57	-	-
Woj.	75,61	18,23	4,15	97,65	66,19	-	0,02	9,13	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸³ 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	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	0,56	99,44	-	-	50,14	567	11,96	9,96	78,08
08.0011	1,10	98,90	-	-	93,41	9	37,36	26,37	36,26
08.0073	-	100,00	-	-	62,64	462	8,19	11,47	80,34
08.0091	0,07	99,78	0,14	0,02	74,56	171	1,95	10,95	87,10
08.0118	-	100,00	-	-	61,19	448	4,25	10,27	85,48
08.0166	0,02	99,98	-	-	41,46	718	4,36	8,81	86,83

⁸³Przez 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 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. [%]
08.0223	-	100,00	-	-	45,92	697	10,45	14,08	75,47
08.0277	0,97	98,95	0,08	-	49,05	572	12,00	29,65	58,35
08.0278	0,83	99,07	0,06	0,03	52,06	492	12,54	25,07	62,39
08.0280	0,13	99,85	-	0,02	32,81	895	3,73	5,29	90,98
08.0304	10,71	89,29	-	-	42,47	511	3,80	12,58	83,63
08.0307	-	100,00	-	-	39,77	758	5,08	5,66	89,25
08.0308	-	100,00	-	-	38,80	846	6,88	5,94	87,19
08.0347	0,46	99,52	0,02	-	33,33	908	9,49	11,32	79,19
08.0348	0,30	99,65	0,02	0,02	38,73	750	11,41	11,20	77,39
08.0351	6,24	93,65	-	0,11	56,22	266	4,06	5,71	90,23
Woj.	1,10	98,87	0,02	0,01	45,62	639	6,98	10,57	82,45

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 z 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	4,36	0,58	0,01	99,93	0,92	-	-	-	-	-
08.0011	1	0,03	0,01	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
08.0073	-	1,47	0,23	0,01	100,00	0,23	-	-	-	-	-
08.0091	-	5,09	0,96	0,01	87,86	0,63	-	-	-	-	-
08.0118	-	3,38	0,58	0,01	100,00	0,84	-	-	-	-	-
08.0166	-	3,51	0,62	0,01	96,35	0,43	-	-	-	-	-
08.0223	-	1,42	0,25	0,01	99,93	0,86	-	-	-	-	-
08.0277	-	2,23	0,59	0,00	99,28	0,52	-	-	-	-	-
08.0278	-	1,96	0,56	0,00	99,80	0,55	-	-	-	-	-
08.0280	-	5,54	0,70	0,01	100,00	0,84	-	-	-	-	-
08.0304	-	3,46	0,52	0,01	94,27	0,83	-	-	-	-	-
08.0307	-	10,85	1,18	0,01	99,90	0,86	-	0,10	-	-	0,04
08.0308	-	5,20	0,50	0,01	99,96	0,90	-	0,04	-	-	-
08.0347	-	7,30	1,00	0,01	99,96	0,73	-	-	-	-	-
08.0348	-	3,33	0,46	0,01	99,91	0,71	-	-	-	-	-
08.0351	-	3,22	0,46	0,01	91,16	0,55	-	-	-	-	-
Woj.	-	62,34	9,13	0,01	97,96	0,75	-	0,02	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia alergologiczna dla dzieci

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróznicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

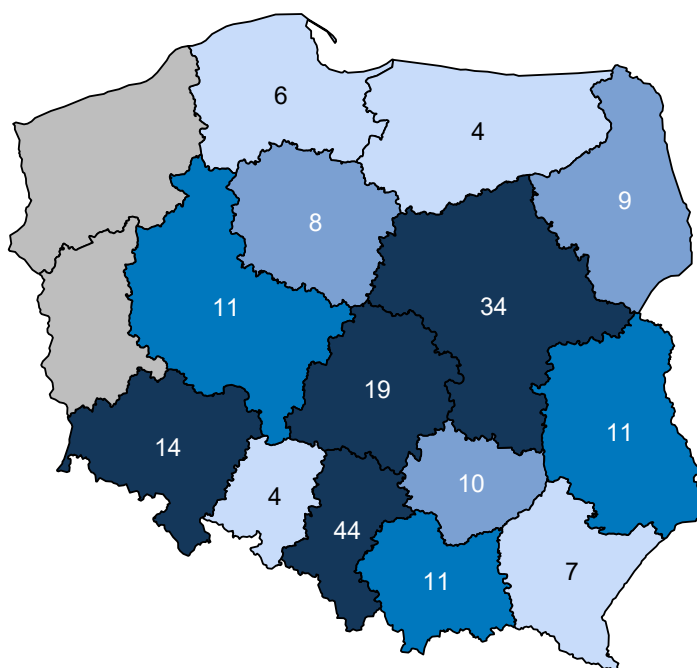
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	40,47	2 890,93	14

Tabela 2.4.54: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

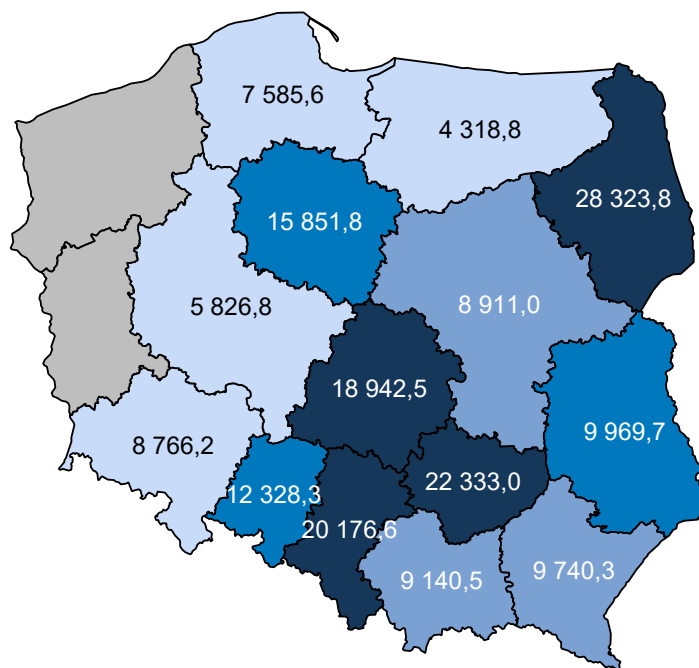
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	56,28	7 034,75	8
lubelskie	35,49	3 226,45	11
łódzkie	74,74	3 933,53	19
małopolskie	55,16	5 014,36	11
mazowieckie	85,00	2 499,85	34
opolskie	18,33	4 581,50	4
podkarpackie	35,74	5 106,29	7
podlaskie	54,93	6 103,78	9
pomorskie	32,35	5 391,17	6
śląskie	146,53	3 330,16	44
świętokrzyskie	43,91	4 391,00	10
warmińsko-mazurskie	10,76	2 689,00	4
wielkopolskie	36,81	3 346,55	11
Polska	726,49	3 783,79	192

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 106,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁸⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 93,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5⁸⁵. 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 alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	74,62
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	18,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

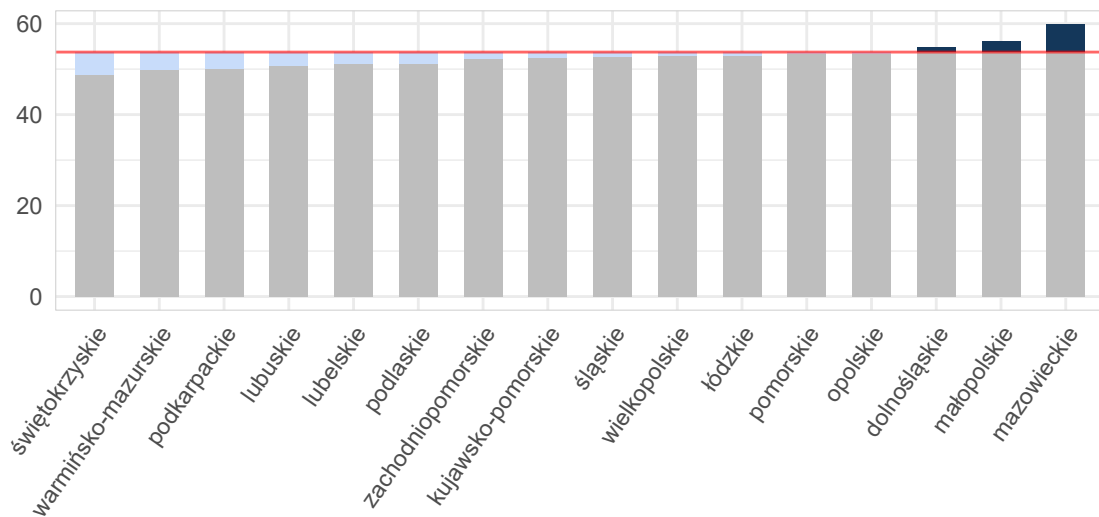
⁸⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

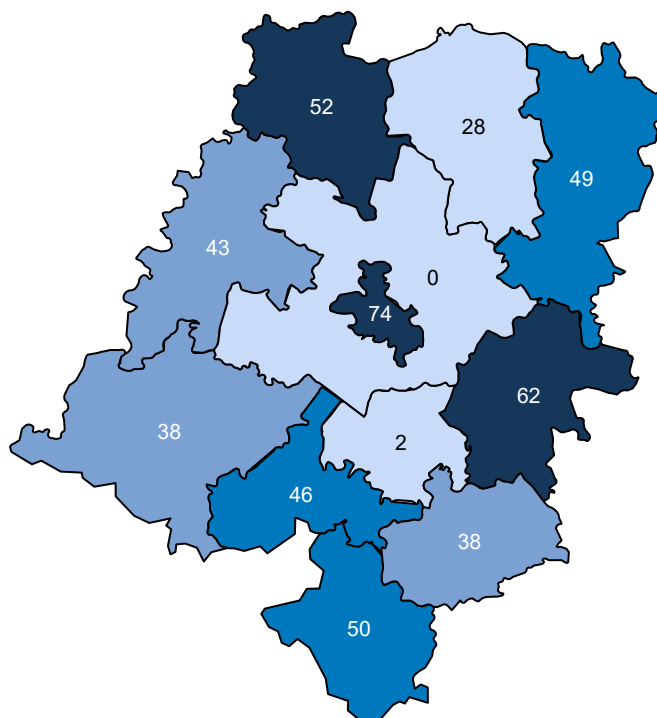
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	106,90	93,08	12,93	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,73.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,02	0,02	0,1	1,53	-
Zapalenia oskrzeli	0,04	0,01	0,2	4,50	-
Zapalenia płuc	0,01	0,00	0,1	4,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,07	0,03	0,4	2,73	-
choroby spoza grupy	18,25	4,61	99,6	3,96	386

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 91%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11⁸⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 58%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

⁸⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.58: 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. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	86,96	34,78	-	-	17,39	-	-
Zapalenia oskrzeli	94,44	77,78	-	-	5,56	-	-
Zapalenia płuc	75,00	33,33	-	-	25,00	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	88,73	56,34	-	-	12,68	-	-
choroby spoza grupy	91,41	53,66	-	-	11,77	-	-

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 [%]
Choroby opłucnej	90,00	50,00	-	-	10,00	-	-
Gruźlica	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Obrzęk płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	88,82	21,12	-	-	30,19	-	-
Zapalenia oskrzeli	94,87	50,52	-	-	15,56	-	-
Zapalenia płuc	94,88	56,97	-	-	14,14	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,04	37,18	-	-	22,34	-	-
choroby spoza grupy	97,04	58,62	-	0,00	10,64	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 4. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0166	NZOZ Inter - Med sp. z o.o. Głubczyce	głubczycki
08.0304	NZOZ Specjalistyka s.c.	m. Opole
08.0351	Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Zbigniew Kurzyca	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0166	-	0,02	0,02	1,11
08.0304	0,04	-	0,05	9,28
Woj.	0,04	0,02	0,07	18,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,3 tys. porad dla 2,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,7%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0002	4,10	1,50	2,74	99,56	37,97	-	-	14,46	-	-
08.0166	1,13	0,31	3,60	96,37	60,27	-	-	4,07	-	-
08.0304	9,33	1,97	4,73	87,95	63,28	-	-	12,05	-	-
08.0351	3,77	0,87	4,32	89,54	44,97	-	-	10,46	-	-
Woj.	18,33	4,63	3,96	91,39	53,67	-	-	11,77	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 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 pacjentów⁸⁷ 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	99,10	0,89	0,01
kujawsko-pomorskie	98,83	1,15	0,02
lubelskie	99,10	0,88	0,02
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,94	1,06	-

⁸⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
małopolskie	99,38	0,60	0,01
mazowieckie	99,08	0,91	0,01
opolskie	99,38	0,62	-
podkarpackie	98,75	1,21	0,03
podlaskie	98,77	1,21	0,01
pomorskie	99,43	0,56	0,01
śląskie	99,07	0,91	0,01
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	99,67	0,33	-
wielkopolskie	99,53	0,47	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,12	0,87	0,01

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. [%]
08.0002	-	100,00	-	-	43,99	469	11,73	17,46	70,81
08.0166	-	100,00	-	-	30,35	656	7,96	14,87	77,17
08.0304	13,14	86,86	-	-	40,15	301	2,03	13,10	84,88
08.0351	4,41	95,59	-	-	42,84	441	5,34	8,02	86,64
Woj.	7,60	92,40	-	-	40,96	386	5,24	13,14	81,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	2,90	0,66	0,00	99,59	0,44	-	-	-	-	-	-
08.0166	-	0,87	0,14	0,01	95,76	0,68	-	-	-	-	-	-
08.0304	-	7,92	1,17	0,01	92,22	0,76	-	-	-	-	-	-
08.0351	-	3,26	0,52	0,01	90,31	0,54	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	14,96	2,48	0,01	93,44	0,64	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia otorynolaryngologiczna

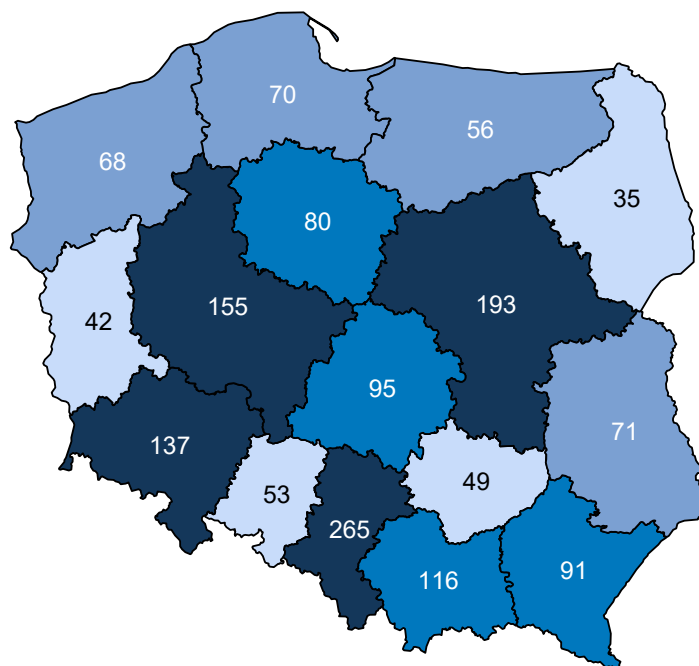
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 53. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
Polska	4 876,15	3 094,01	1 576

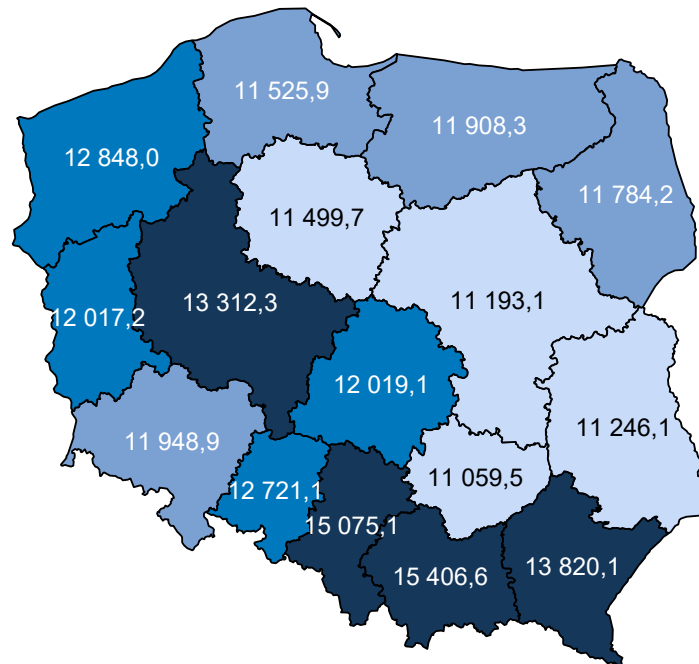
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)⁸⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 151,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 8,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,2% 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 2.4.6⁸⁹. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	125,98
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	19,71
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	4,15
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,16
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

⁸⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁸⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

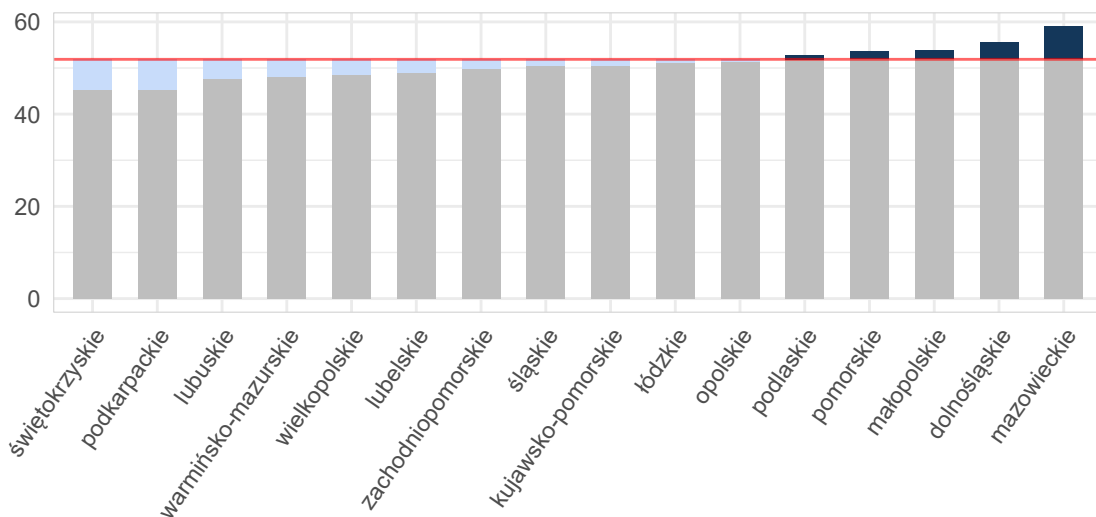
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

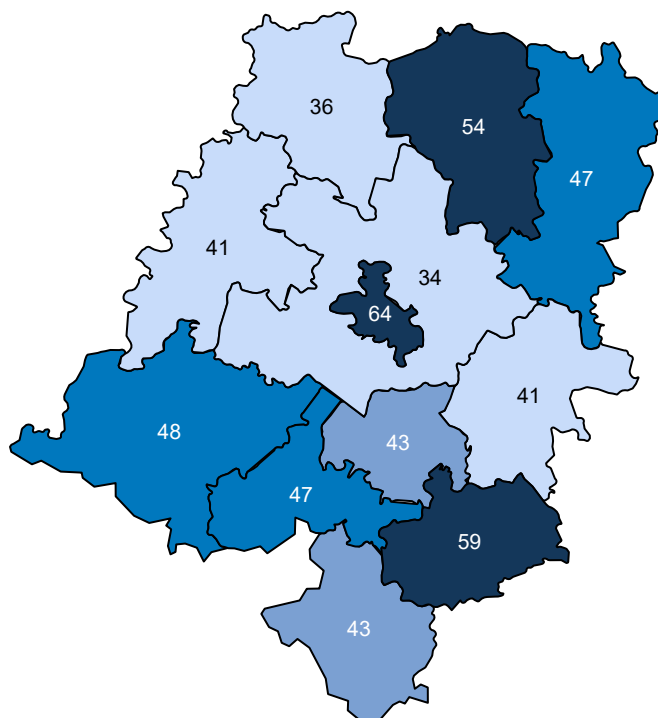
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,25.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Obrzęk płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,48	0,38	0,4	1,26	-
Zapalenia oskrzeli	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Zapalenia płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,50	0,40	0,4	1,25	-
choroby spoza grupy	125,82	68,90	99,6	1,83	21

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 86%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11⁹⁰. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁹⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.70: 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. [%]
Choroby opłucnej	100,00	83,33	-	-	-	-	-
Obrzęk płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	91,70	71,16	-	8,30	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	75,00	75,00	-	25,00	-	-	-
Zapalenia płuc	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	91,62	70,86	-	8,38	-	-	-
choroby spoza grupy	85,66	54,15	-	14,30	0,02	-	-

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 [%]
Choroby opłucnej	94,78	52,99	-	5,22	-	-	-
Gruźlica	92,31	61,54	-	7,69	-	-	-
Obrzęk płuc	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	94,12	70,59	-	5,88	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	97,06	66,55	-	2,94	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	89,57	67,27	-	10,43	-	-	-
Zapalenia płuc	82,48	52,56	-	17,52	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	96,64	66,19	-	3,36	-	-	-
choroby spoza grupy	82,69	47,82	-	17,21	0,06	0,01	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 53. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
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

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0070	NZOZ Medicogen sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0089	Samodzielny NZOZ Remedia	opolski
08.0090	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0124	NZOZ Zakład Usług Medycznych Medyk sp. z o.o.	oleski
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0134	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	oleski
08.0138	NZOZ Vita - Nysie	nyski
08.0142	NZOZ Spec - Med	kluczborski
08.0154	NZOZ Przychodnia Lekarska Zdrowie A. Graczyk - Duda, E. Raczyńska, A. Walorski Spółka Partnerska Lekarzy	brzeski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0178	Zakład Usług Medycznych S. J. Mieczysław Chudy, Barbara Obara NZOZ	nyski
08.0232	Poradnia Profilaktyki Medycznej	kluczborski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak, m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski
08.0281	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Logo - Med s.c.	m. Opole
08.0285	Borowska Sylwia NZOZ Bormed	opolski
08.0286	Borowska Sylwia NZOZ Bormed	m. Opole
08.0289	Specjalistyczny Niepubliczny Otolaryngologiczny ZOZ Oto - Med. s.c. .	strzelecki
08.0295	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Laryngologiczna	nyski
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0315	NZOZ Medimar	oleski
08.0317	Specjalistyczny NZOZ na Pocztovej	krapkowicki
08.0330	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Opole
08.0331	NZOZ Przychodnia Laryngologiczna	opolski
08.0334	NZOZ Galen Med	m. Opole
08.0338	Gabinet Lekarski Laryngologiczny - Olesno - Maria Bogatko Zawada	oleski
08.0356	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Otolaryngologii	namysłowski
08.0357	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Otolaryngologii	brzeski
08.0363	Prywatny Gabinet Laryngologiczny Teresa Kuleszyńska	kluczborski
08.0370	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Laryngologiczna Lejkowski Wojciech	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,01	0,00	-	0,01	7,63
08.0002	0,04	-	-	0,04	5,35
08.0005	0,00	0,00	-	0,00	2,03
08.0010	0,00	-	-	0,00	0,80
08.0012	0,00	-	-	0,00	1,20
08.0014	-	-	-	0,00	3,50
08.0017	0,00	-	-	0,00	3,22
08.0019	0,00	-	-	0,00	2,11
08.0025	0,02	-	-	0,02	3,00
08.0046	0,01	0,00	-	0,01	1,48
08.0047	0,01	-	-	0,01	2,96
08.0049	0,00	-	-	0,00	0,57
08.0050	0,07	-	-	0,07	11,00
08.0051	0,02	-	-	0,02	1,76
08.0061	0,02	-	-	0,02	2,09
08.0085	0,01	-	-	0,01	1,32
08.0086	0,00	-	-	0,00	1,16
08.0089	0,00	-	-	0,00	0,99
08.0090	0,01	-	-	0,01	2,87
08.0091	0,02	-	0,00	0,02	2,58
08.0092	0,01	-	-	0,01	4,46
08.0117	0,00	0,00	0,00	0,01	2,70
08.0118	0,01	-	-	0,01	1,89
08.0124	0,02	0,00	-	0,02	2,50
08.0127	0,00	-	-	0,00	0,80
08.0134	0,01	-	-	0,01	1,09
08.0138	0,00	-	-	0,00	1,27
08.0142	0,00	-	-	0,00	1,90
08.0156	-	0,00	-	0,00	1,85
08.0167	0,00	-	-	0,00	0,68
08.0267	0,09	-	0,00	0,09	6,07
08.0285	0,00	-	-	0,00	1,68
08.0295	-	0,00	-	0,00	7,69
08.0296	0,01	-	-	0,01	1,35
08.0315	0,01	-	-	0,01	2,75
08.0317	0,00	-	-	0,01	3,54
08.0331	0,00	-	-	0,00	2,96
08.0334	0,01	-	-	0,01	1,40
08.0356	0,00	-	-	0,00	3,08
08.0363	0,01	-	-	0,01	2,86
08.0370	0,03	-	-	0,03	1,48
Woj.	0,48	0,01	0,01	0,50	125,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,1 tys. porad dla 5,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,2%. 31 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	7,64	4,23	1,81	94,85	66,09	-	4,55	0,33	-	-
08.0002	5,39	3,22	1,67	85,31	45,01	-	14,69	-	-	-
08.0005	2,03	1,35	1,50	96,70	61,49	-	3,30	-	-	-
08.0010	0,80	0,50	1,62	96,88	11,72	-	3,12	-	-	-
08.0012	1,21	0,45	2,68	81,34	61,19	-	18,66	-	-	-
08.0014	3,50	1,53	2,28	80,18	36,30	-	19,82	-	-	-
08.0017	3,22	1,76	1,83	85,82	72,04	-	14,18	-	-	-
08.0019	2,11	0,90	2,35	87,54	17,16	-	12,46	-	-	-
08.0025	3,02	1,95	1,55	96,86	80,41	-	3,14	-	-	-
08.0046	1,49	0,92	1,61	85,22	61,69	-	14,78	-	-	-
08.0047	2,97	1,65	1,80	96,60	40,12	-	3,40	-	-	-
08.0049	0,57	0,38	1,49	65,91	54,37	-	34,09	-	-	-
08.0050	11,06	5,33	2,08	81,29	61,95	-	18,71	-	-	-
08.0051	1,78	1,22	1,46	89,04	66,67	-	10,96	-	-	-
08.0054	1,02	0,71	1,43	94,79	56,88	-	5,21	-	-	-
08.0061	2,11	1,39	1,52	94,88	79,46	-	5,12	-	-	-
08.0070	0,75	0,47	1,61	89,88	76,96	-	10,12	-	-	-
08.0085	1,32	0,85	1,57	87,99	39,50	-	12,01	-	-	-
08.0086	1,16	0,78	1,49	100,00	80,21	-	-	-	-	-
08.0089	0,99	0,58	1,71	74,14	61,97	-	25,86	-	-	-
08.0090	2,88	1,51	1,91	83,28	27,86	-	16,72	-	-	-
08.0091	2,60	1,46	1,79	91,73	78,19	-	8,27	-	-	-
08.0092	4,47	2,54	1,76	87,73	77,86	-	12,27	-	-	-
08.0117	2,70	1,56	1,74	90,42	78,51	-	9,54	0,04	-	-
08.0118	1,90	1,22	1,55	97,11	22,11	-	2,89	-	-	-
08.0124	2,52	1,57	1,61	84,58	74,47	-	15,42	-	-	-
08.0127	0,80	0,45	1,79	90,90	69,33	-	9,10	-	-	-
08.0129	0,74	0,49	1,51	88,60	64,59	-	11,40	-	-	-
08.0134	1,10	0,68	1,62	95,65	34,06	-	4,35	-	-	-
08.0138	1,27	0,84	1,51	76,66	44,40	-	23,34	-	-	-
08.0142	1,90	1,17	1,63	90,87	30,18	-	9,13	-	-	-
08.0154	1,51	1,06	1,42	82,66	52,89	-	17,34	-	-	-
08.0156	1,85	1,17	1,59	81,09	56,24	-	18,91	-	-	-
08.0167	0,68	0,41	1,68	77,19	2,34	-	22,81	-	-	-
08.0178	1,81	1,04	1,74	84,45	57,06	-	15,55	-	-	-
08.0232	0,86	0,57	1,51	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0267	6,17	4,10	1,50	89,67	49,93	-	10,33	-	-	-
08.0281	0,58	0,28	2,09	88,18	42,29	-	11,82	-	-	-
08.0285	1,69	0,99	1,70	92,70	70,70	-	7,30	-	-	-
08.0286	1,47	0,84	1,75	93,35	67,89	-	6,65	-	-	-
08.0289	2,73	1,93	1,41	62,98	55,98	-	37,02	-	-	-
08.0295	7,70	4,80	1,60	69,71	44,31	-	30,29	-	-	-
08.0296	1,36	0,76	1,80	87,92	73,05	-	12,08	-	-	-
08.0315	2,76	1,13	2,45	90,29	1,38	-	9,71	-	-	-
08.0317	3,55	2,05	1,73	79,53	29,96	-	20,47	-	-	-
08.0330	1,07	0,50	2,16	71,83	11,57	-	28,17	-	-	-
08.0331	2,97	1,61	1,84	92,65	84,15	-	7,35	-	-	-
08.0334	1,42	0,94	1,51	100,00	65,87	-	-	-	-	-
08.0338	1,21	0,54	2,25	87,33	67,63	-	12,67	-	-	-
08.0356	3,09	1,86	1,66	83,50	39,26	-	16,50	-	-	-
08.0357	0,44	0,33	1,36	88,06	44,59	-	11,94	-	-	-
08.0363	2,87	1,92	1,50	95,81	63,08	-	4,19	-	-	-
08.0370	1,51	0,59	2,55	21,29	1,33	-	78,71	-	-	-
Woj.	126,33	69,17	1,83	85,68	54,21	-	14,28	0,02	-	-

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 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹¹ 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	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	94,98	4,77	0,25

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	1,54	98,44	-	0,01	34,45	57	32,34	26,19	41,47
08.0002	0,63	99,35	-	0,02	49,13	22	35,83	30,34	33,83
08.0005	5,90	94,10	-	-	58,93	13	45,75	26,66	27,59
08.0010	3,12	96,88	-	-	44,01	24	39,15	27,68	33,17
08.0012	0,41	99,59	-	-	28,03	55	12,60	18,41	68,99
08.0014	4,52	95,48	-	-	26,12	40	20,48	21,22	58,30
08.0017	1,06	98,63	0,31	-	73,34	8	30,45	29,17	40,38
08.0019	0,05	99,43	0,52	-	7,58	332	14,45	19,91	65,64
08.0025	6,55	93,45	-	-	60,16	8	44,34	25,94	29,72
08.0046	0,07	99,87	0,07	-	38,58	31	37,37	33,60	29,03
08.0047	0,03	99,83	-	0,13	29,69	91	30,02	29,62	40,36
08.0049	1,05	98,95	-	-	60,66	18	45,98	27,27	26,75
08.0050	0,96	98,63	0,42	-	51,47	20	29,12	18,37	52,51
08.0051	-	99,61	0,39	-	55,71	20	45,53	35,30	19,17
08.0054	2,36	97,54	0,10	-	59,04	15	51,57	24,56	23,87
08.0061	0,33	65,51	-	34,16	34,58	33	44,45	28,08	27,47
08.0070	0,67	99,33	-	-	54,59	19	39,01	31,96	29,03
08.0085	1,74	97,89	0,38	-	18,50	51	42,22	27,64	30,14
08.0086	0,43	99,14	0,17	0,26	78,39	5	47,54	23,85	28,61
08.0089	4,83	95,07	0,10	-	44,06	27	35,51	27,36	37,12
08.0090	1,63	98,37	-	-	53,16	19	28,56	27,41	44,03
08.0091	0,50	99,35	0,15	-	37,58	31	32,15	29,62	38,23

⁹¹Przez 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 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0092	0,27	99,69	0,04	-	68,79	9	33,69	29,51	36,80
08.0117	0,22	99,78	-	-	55,47	17	32,62	30,03	37,35
08.0118	0,11	99,89	-	-	58,58	16	43,21	28,00	28,79
08.0124	-	100,00	-	-	73,56	7	40,82	24,73	34,44
08.0127	-	100,00	-	-	56,73	16	31,30	28,43	40,27
08.0129	4,21	95,25	0,54	-	27,68	34	42,47	33,38	24,15
08.0134	9,69	90,31	-	-	55,62	10	40,40	27,54	32,07
08.0138	8,20	91,64	-	0,16	36,75	34	43,69	31,86	24,45
08.0142	-	100,00	-	-	73,60	14	38,74	26,98	34,28
08.0154	-	100,00	-	-	62,26	14	49,30	31,50	19,20
08.0156	0,05	99,95	-	-	79,96	7	38,63	32,09	29,28
08.0167	2,05	97,95	-	-	63,45	13	30,56	43,57	25,88
08.0178	2,76	97,24	-	-	41,79	27	31,92	32,52	35,56
08.0232	-	100,00	-	-	100,00	0	45,74	26,84	27,42
08.0267	1,56	98,44	-	-	62,09	13	47,10	25,60	27,30
08.0281	0,51	99,49	-	-	17,29	97	20,72	32,88	46,40
08.0285	0,18	99,82	-	-	68,45	11	36,18	29,30	34,52
08.0286	0,34	99,39	0,20	0,07	71,89	8	33,47	28,51	38,02
08.0289	5,94	94,06	-	-	72,65	9	53,45	23,90	22,65
08.0295	1,43	98,49	0,08	-	55,33	14	41,94	24,69	33,37
08.0296	4,42	95,21	0,37	-	47,13	21	30,85	30,34	38,81
08.0315	8,22	91,78	-	-	15,00	75	15,65	20,65	63,70
08.0317	21,97	77,78	0,25	-	33,06	20	36,47	24,33	39,20
08.0330	-	100,00	-	-	6,90	206	24,16	20,71	55,13
08.0331	1,01	98,99	-	-	58,63	16	30,24	28,93	40,83
08.0334	-	64,03	-	35,97	55,12	15	44,81	29,40	25,80
08.0338	3,06	96,94	-	-	43,87	28	21,27	20,53	58,20
08.0356	11,10	88,71	0,16	0,03	39,19	21	39,26	27,12	33,62
08.0357	15,77	83,56	0,45	0,23	23,87	29	55,63	26,58	17,79
08.0363	12,11	87,75	-	0,14	15,39	37	46,02	27,63	26,34
08.0370	2,72	97,28	-	-	25,07	73	17,31	16,98	65,72
Woj.	2,87	96,05	0,10	0,99	48,88	21	35,61	26,33	38,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	3,17	0,76	0,00	92,52	0,80	-	6,28	-	-	-	-
08.0002	1	1,82	0,47	0,00	88,10	0,60	-	11,90	-	-	-	0,81
08.0005	1	0,56	0,15	0,00	95,54	0,78	-	4,46	-	-	-	-
08.0010	1	0,27	0,07	0,00	95,86	0,15	-	4,14	-	-	-	-
08.0012	1	0,83	0,19	0,00	78,73	0,78	-	21,27	-	-	-	-
08.0014	1	2,04	0,45	0,00	80,47	0,46	-	19,53	-	-	-	-
08.0017	1	1,30	0,31	0,00	85,93	0,85	-	14,07	-	-	-	-
08.0019	1	1,38	0,38	0,00	87,65	0,20	-	12,35	-	-	-	-
08.0025	1	0,90	0,22	0,00	95,43	0,88	-	4,57	-	-	-	-
08.0046	-	0,43	0,12	0,00	92,13	0,79	-	7,87	-	-	-	-
08.0047	-	1,20	0,32	0,00	98,00	0,51	-	2,00	-	-	-	-
08.0049	-	0,15	0,04	0,00	87,58	0,83	-	12,42	-	-	-	-
08.0050	-	5,81	1,09	0,01	66,32	0,72	-	33,68	-	-	-	-
08.0051	-	0,34	0,10	0,00	89,74	0,74	-	10,26	-	-	-	-
08.0054	-	0,24	0,06	0,00	92,18	0,43	-	7,82	-	-	-	-

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	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. [%]
08.0061	-	0,58	0,16	0,00	95,68	0,94	-	4,32	-	-	-	-
08.0070	-	0,22	0,05	0,00	94,95	0,83	-	5,05	-	-	-	-
08.0085	-	0,40	0,10	0,00	84,21	0,59	-	15,79	-	-	-	-
08.0086	-	0,33	0,09	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-	-
08.0089	-	0,37	0,09	0,00	81,84	0,75	-	18,16	-	-	-	-
08.0090	-	1,27	0,29	0,00	74,47	0,35	-	25,53	-	-	-	-
08.0091	-	0,99	0,24	0,00	93,46	0,84	-	6,54	-	-	-	-
08.0092	-	1,64	0,37	0,00	85,71	0,88	-	14,29	-	-	-	0,92
08.0117	-	1,01	0,27	0,00	90,00	0,90	-	9,90	-	-	-	-
08.0118	-	0,55	0,14	0,00	94,70	0,41	-	5,30	-	-	-	-
08.0124	-	0,87	0,22	0,00	90,10	0,96	-	9,90	-	-	-	-
08.0127	-	0,32	0,08	0,00	95,67	0,80	-	4,33	-	-	-	-
08.0129	-	0,18	0,05	0,00	95,51	0,73	-	4,49	-	-	-	-
08.0134	-	0,35	0,08	0,00	89,27	0,54	-	10,73	-	-	-	-
08.0138	-	0,31	0,09	0,00	72,26	0,66	-	27,74	-	-	-	-
08.0142	-	0,65	0,17	0,00	94,03	0,45	-	5,97	-	-	-	-
08.0154	-	0,29	0,08	0,00	89,27	0,77	-	10,73	-	-	-	-
08.0156	-	0,54	0,15	0,00	82,29	0,72	-	17,71	-	-	-	-
08.0167	-	0,18	0,05	0,00	80,79	-	-	19,21	-	-	-	0,70
08.0178	-	0,64	0,17	0,00	91,01	0,70	-	8,99	-	-	-	2,56
08.0232	-	0,24	0,06	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
08.0267	-	1,68	0,41	0,00	76,77	0,65	-	23,23	-	-	-	-
08.0281	-	0,27	0,06	0,00	79,34	0,69	-	20,66	-	-	-	-
08.0285	-	0,58	0,14	0,00	82,30	0,76	-	17,70	-	-	-	-
08.0286	-	0,56	0,14	0,00	85,71	0,74	-	14,29	-	-	-	-
08.0289	-	0,62	0,14	0,00	60,19	0,95	-	39,81	-	-	-	-
08.0295	-	2,57	0,62	0,00	69,67	0,75	-	30,33	-	-	-	1,51
08.0296	-	0,53	0,13	0,00	91,27	0,81	-	8,73	-	-	-	0,21
08.0315	-	1,76	0,41	0,00	91,24	0,02	-	8,76	-	-	-	-
08.0317	-	1,39	0,32	0,00	80,03	0,39	-	19,97	-	-	-	-
08.0330	-	0,59	0,13	0,00	58,88	0,16	-	41,12	-	-	-	-
08.0331	-	1,21	0,29	0,00	89,43	0,91	-	10,57	-	-	-	-
08.0334	-	0,36	0,09	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
08.0338	-	0,70	0,16	0,00	82,65	0,88	-	17,35	-	-	-	-
08.0356	-	1,04	0,23	0,00	71,80	0,60	-	28,20	-	-	-	-
08.0357	-	0,08	0,02	0,00	82,28	0,66	-	17,72	-	-	-	-
08.0363	-	0,76	0,20	0,00	92,58	0,75	-	7,42	-	-	-	-
08.0370	-	0,99	0,20	0,00	26,64	0,06	-	73,36	-	-	-	-
Woj.	-	48,08	11,29	0,00	81,96	0,66	-	17,96	-	-	-	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia otorynolaryngologiczna 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 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

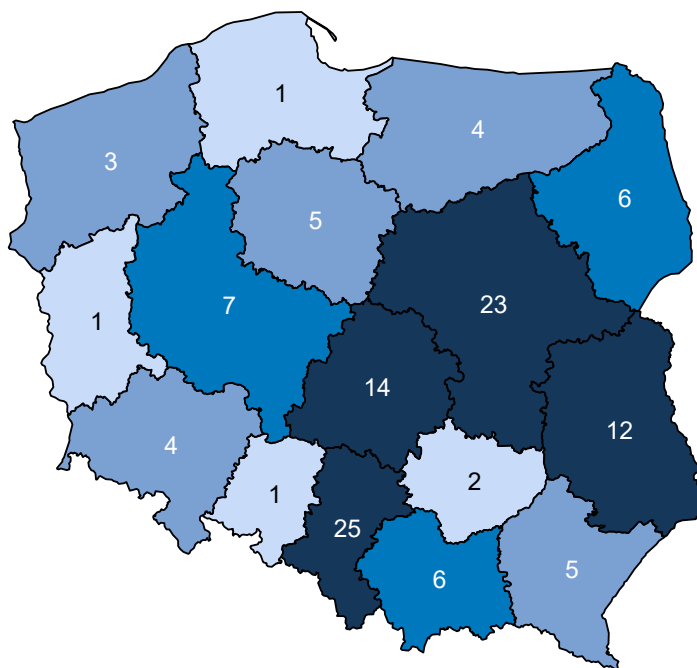
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

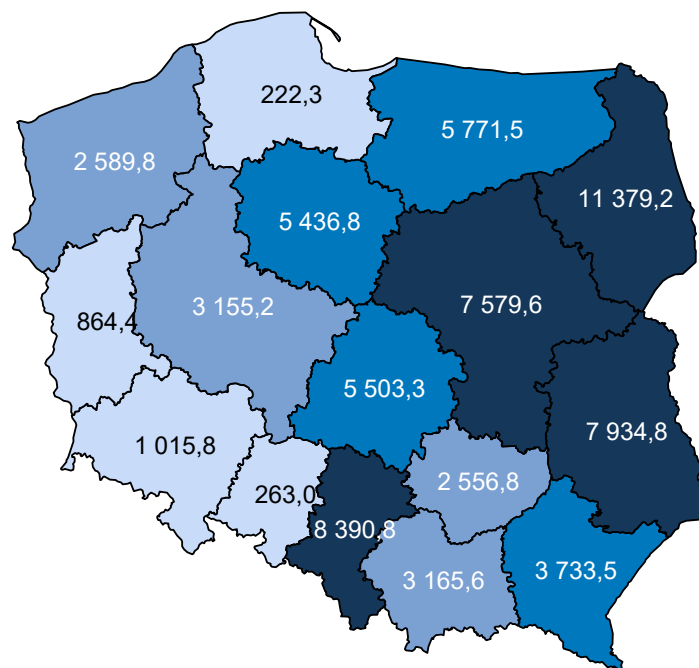
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1
śląskie	60,94	2 437,44	25
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
Polska	311,45	2 617,19	119

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁹². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 151,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 8,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,2% 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 2.4.7⁹³. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	125,98
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	19,71
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	4,15
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,16
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

⁹²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

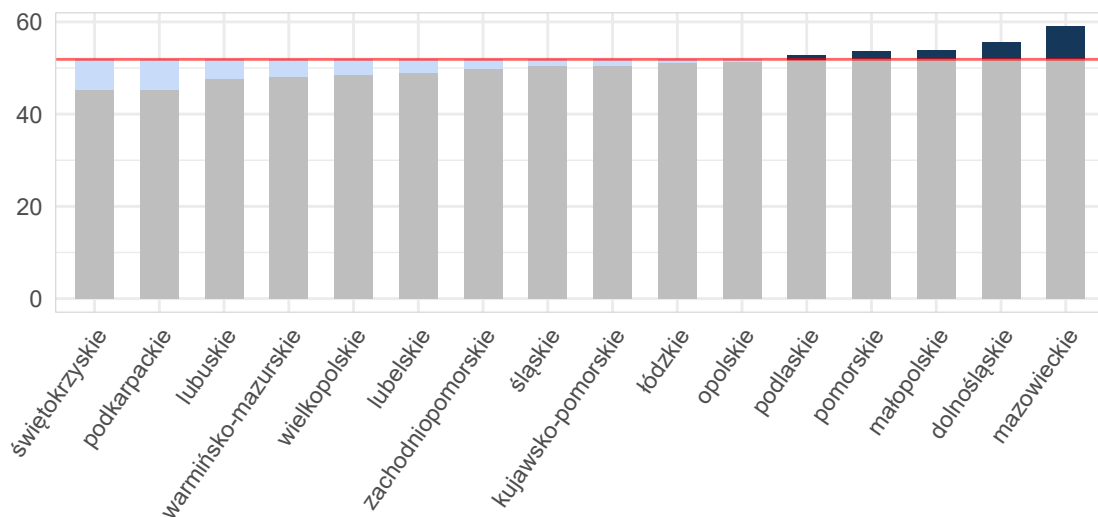
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

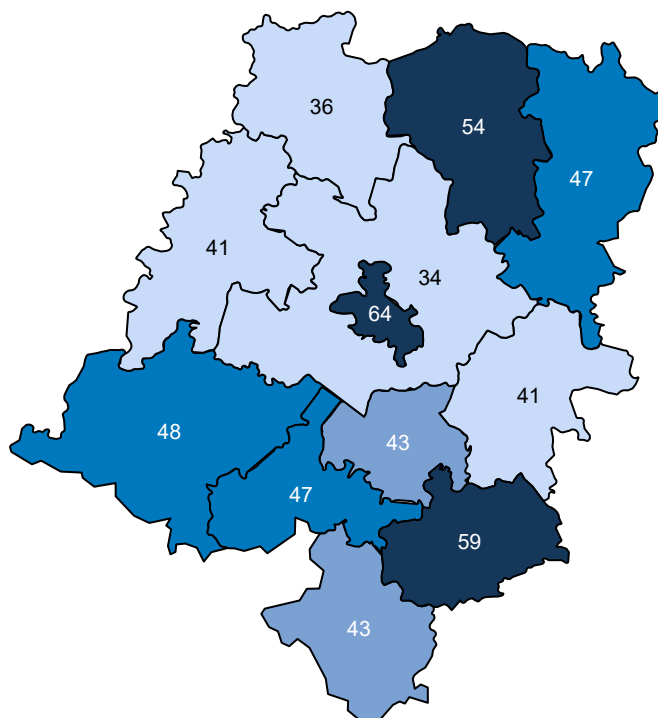
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	0,39	0,26	100,0	1,50	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 28% porad stanowiły porady typu W11⁹⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 86%, 41%. 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.

⁹⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
choroby spoza grupy	100,00	28,39	-	-	-	-	-

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 [%]
Choroby opłucnej	100,00	-	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	95,96	67,46	-	4,04	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	90,00	65,00	-	10,00	-	-	-
Zapalenia płuc	77,78	55,56	-	22,22	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	95,35	67,04	-	4,65	-	-	-
choroby spoza grupy	85,61	41,10	-	14,39	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 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0290	Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	I Porad [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,4%.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0290	0,39	0,26	1,50	100,00	28,39	-	-	-	-	-
Woj.	0,39	0,26	1,50	100,00	28,39	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁵ 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	99,49	0,51	-
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13
pomorskie	99,37	0,63	-
śląskie	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
Polska	96,76	3,11	0,13

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. [%]
08.0290	-	100,00	-	-	50,38	62	47,06	23,02	29,92

⁹⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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. [%]
Woj.	-	100,00	-	-	50,38	62	47,06	23,02	29,92

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. [%]
08.0290	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-

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 POZ⁹⁶. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁹⁷, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji

⁹⁶World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁹⁷Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

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 mniej⁹⁸.

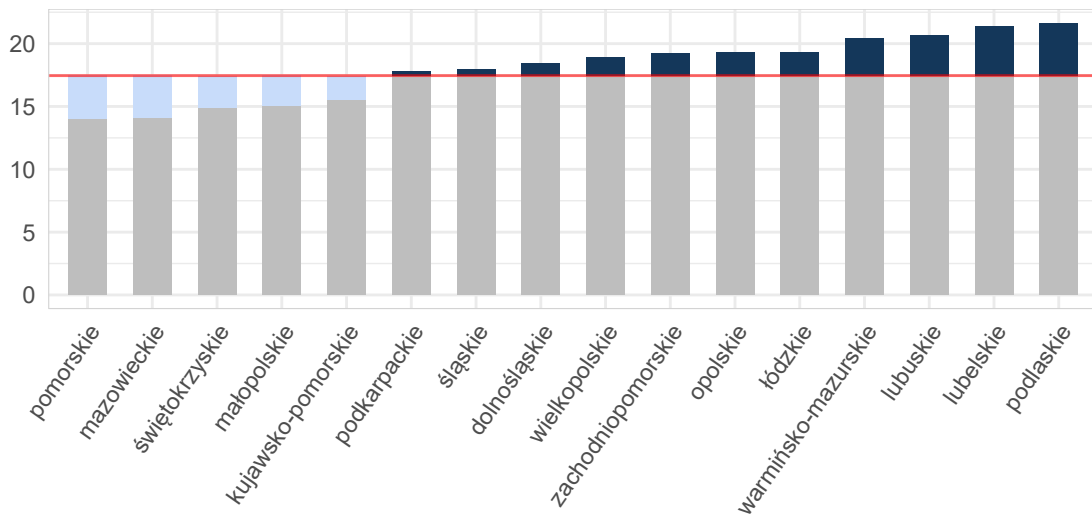
Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	528	11	1	21	18,18	0,38	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	8	-	16	15,40	0,38	-	0,77
lubelskie	450	19	2	16	21,09	0,89	0,09	0,75
lubuskie	205	1	-	7	20,15	0,10	-	0,69
łódzkie	469	7	1	24	18,87	0,28	0,04	0,97
małopolskie	502	12	2	19	14,84	0,35	0,06	0,56
mazowieckie	754	11	1	18	14,05	0,20	0,02	0,34
opolskie	189	4	-	10	19,03	0,40	-	1,01
podkarpackie	369	6	-	14	17,34	0,28	-	0,66
podlaskie	257	2	-	3	21,66	0,17	-	0,25
pomorskie	320	13	-	22	13,82	0,56	-	0,95
śląskie	814	17	6	33	17,85	0,37	0,13	0,72
świętokrzyskie	186	5	-	2	14,85	0,40	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	-	1	20,26	0,42	-	0,07
wielkopolskie	643	11	1	16	18,47	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	10	-	23	18,44	0,59	-	1,35
Polska	6 613	143	-	245	17,21	0,37	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁸Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

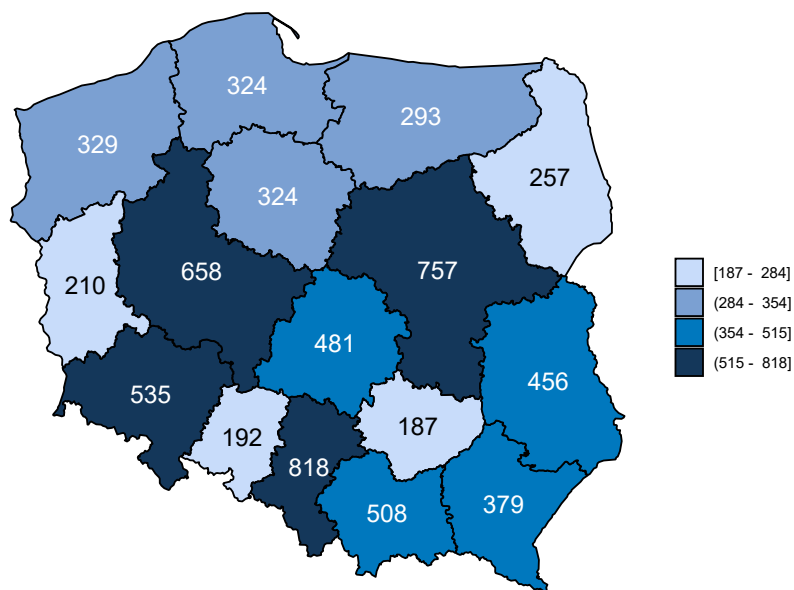
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

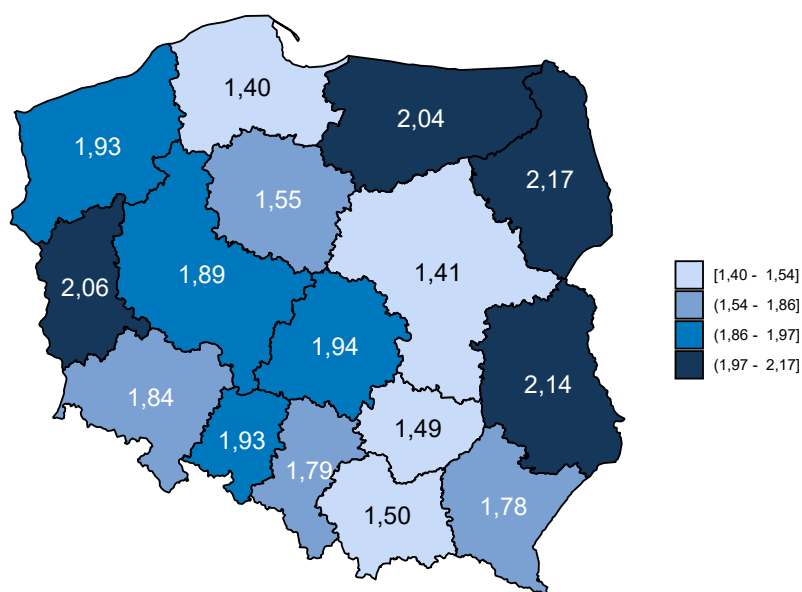
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

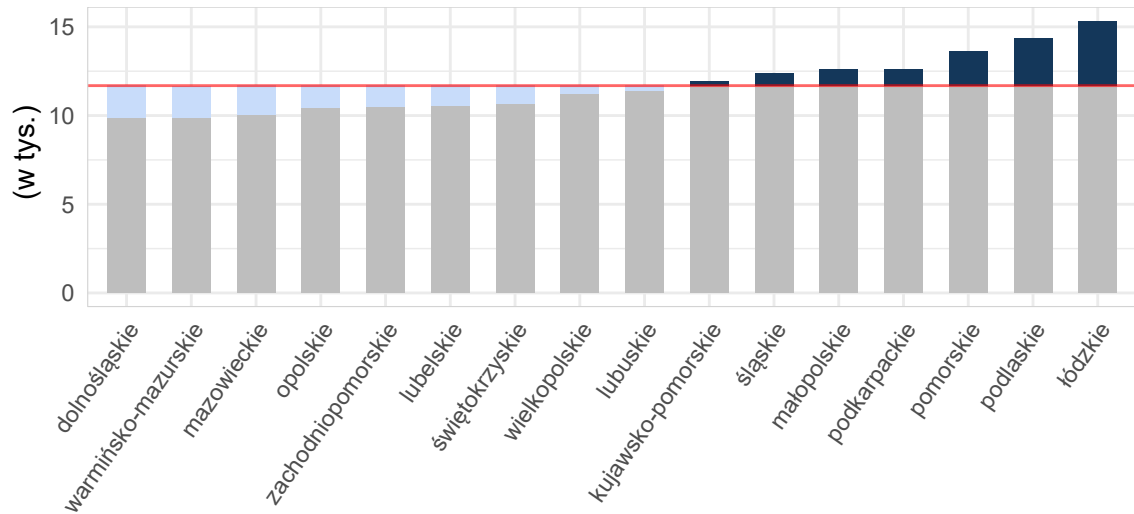
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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	274,04	0,16	0,00	11,53	9 437,58	5,44	0,07	396,97
kujawsko-pomorskie	237,51	0,04	-	11,80	11 397,04	1,97	-	566,14
lubelskie	213,01	0,08	0,01	11,98	9 984,81	3,75	0,61	561,80
lubuskie	113,34	0,00	-	2,54	11 140,23	0,10	-	249,96
łódzkie	358,20	0,02	0,00	22,95	14 412,65	1,01	0,04	923,38
małopolskie	407,59	0,04	0,00	18,95	12 050,73	1,24	0,15	560,25
mazowieckie	524,57	0,05	0,00	13,67	9 775,98	0,86	0,02	254,68
opolskie	96,49	0,02	-	7,02	9 717,07	1,71	-	706,82
podkarpackie	258,79	0,03	-	9,93	12 162,96	1,32	-	466,71
podlaskie	167,15	0,00	-	3,21	14 086,00	0,25	-	270,43
pomorskie	292,52	0,12	-	23,58	12 632,48	5,35	-	1 018,26
śląskie	539,10	0,11	0,02	26,32	11 824,45	2,37	0,33	577,36
świętokrzyskie	132,90	0,02	-	0,68	10 607,07	1,92	-	54,19
warmińsko-mazurskie	141,65	0,02	-	0,46	9 861,41	1,25	-	31,75
wielkopolskie	379,58	0,20	0,00	10,12	10 902,52	5,72	0,03	290,58
zachodniopomorskie	165,70	0,06	-	13,30	9 700,36	3,57	-	778,43
Polska	4 302,12	0,98	-	188,03	11 193,82	2,54	-	489,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

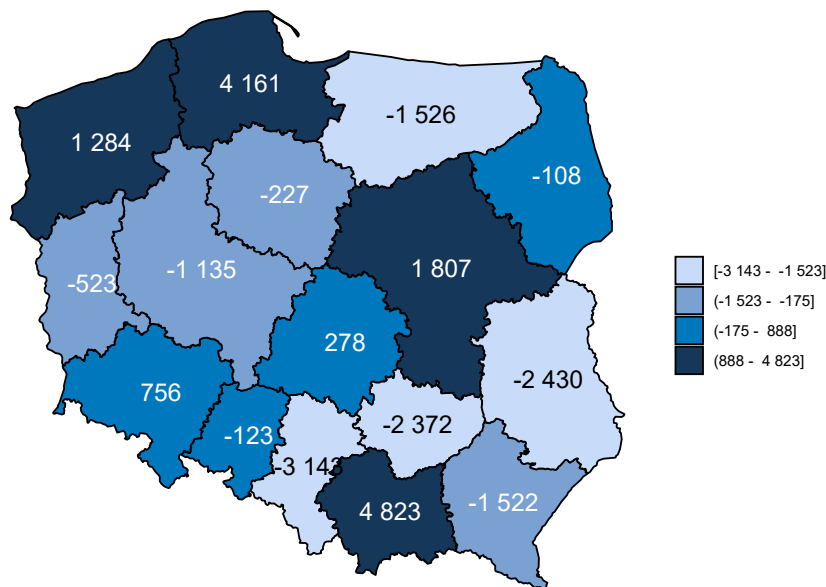
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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.⁹⁹

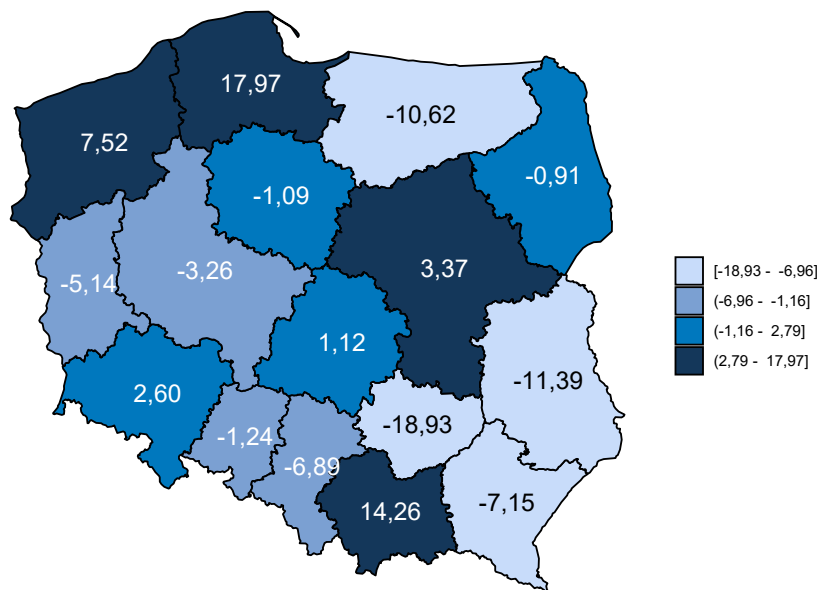
Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹⁹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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	35,9	45,5	34,5	15,0	9,6	40,6	53,5	51,7
kujawsko-pomorskie	32,7	41,1	32,8	13,7	8,7	33,9	44,7	42,6
lubelskie	25,8	34,8	25,7	11,3	7,2	31,0	44,2	45,6
lubuskie	14,3	17,9	14,0	5,9	4,2	17,9	22,8	19,0
łódzkie	43,0	64,6	49,7	20,4	11,8	52,4	71,1	69,0
małopolskie	57,2	75,8	56,1	25,1	15,2	57,2	69,7	73,6
mazowieckie	74,3	91,2	63,4	26,1	15,6	74,4	95,9	99,4
opolskie	15,3	17,9	11,6	5,4	3,3	13,1	18,5	18,6
podkarpackie	31,2	39,9	31,3	15,9	9,9	40,7	51,5	48,6
podlaskie	19,7	26,4	19,4	9,5	6,1	25,3	32,0	32,1
pomorskie	44,3	52,4	38,4	16,2	11,2	46,0	56,3	52,3
śląskie	69,6	95,7	68,2	29,0	17,8	82,6	106,2	97,2
świętokrzyskie	12,2	17,6	15,8	7,6	4,6	20,3	28,6	27,2
warmińsko-mazurskie	17,4	21,7	17,3	7,7	4,8	20,7	28,2	24,6
wielkopolskie	53,0	63,9	46,3	20,1	14,6	60,4	70,4	62,9
zachodniopomorskie	21,4	25,3	19,6	9,0	6,1	27,4	36,7	34,5
Polska	567,4	731,7	543,9	238,0	150,8	643,8	830,0	798,9

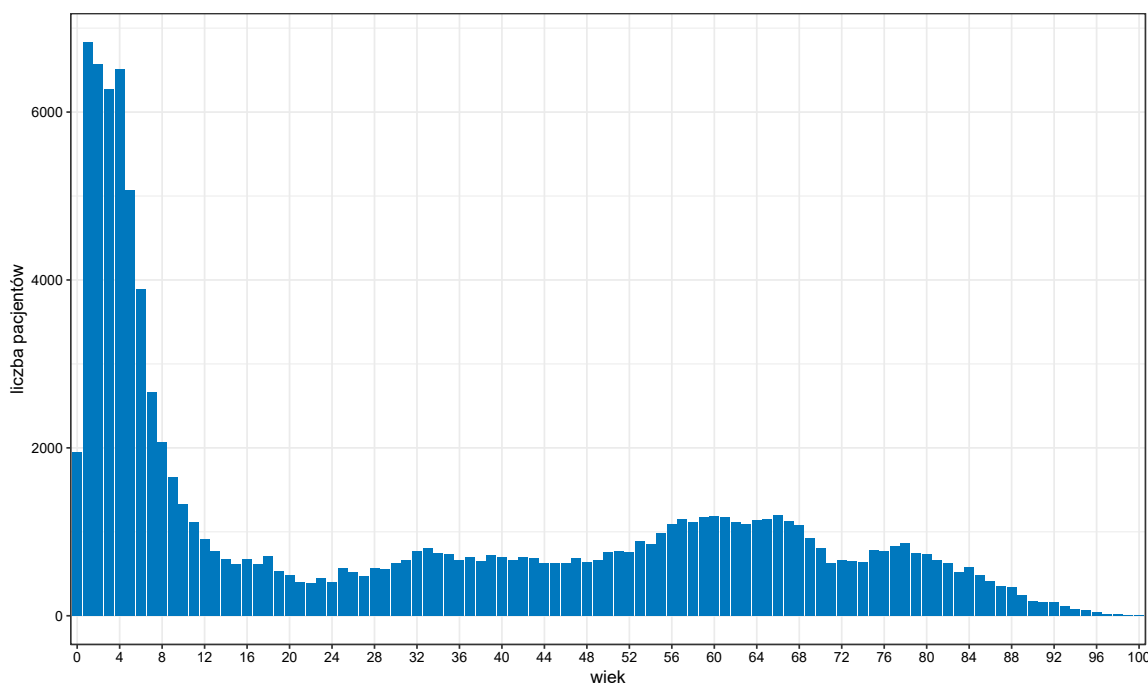
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 192 podmiotów, a skorzystało z nich 60,6 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 10 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

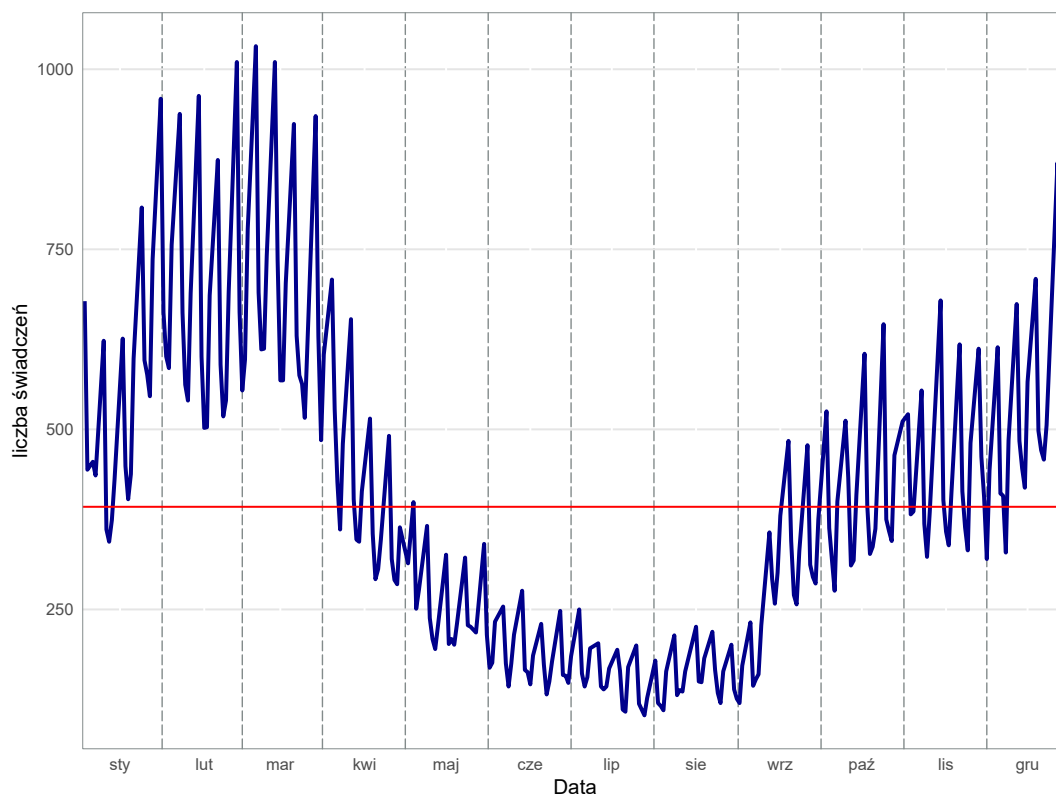
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zapalenia oskrzeli	42,27	69,84	1,7	67,6	93,5	0,0	6,5
Zapalenia płuc	11,90	16,88	1,4	16,3	93,5	0,1	6,4
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	12,47	16,33	1,3	15,8	91,7	-	8,3
Choroby opłucnej	0,21	0,28	1,4	0,3	95,7	-	4,3

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 [%]
Gruźlica	0,07	0,10	1,4	0,1	97,9	2,1	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,07	0,09	1,2	0,1	83,0	-	17,0
Obrzęk płuc	0,02	0,02	1,0	0,0	68,8	-	31,2

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

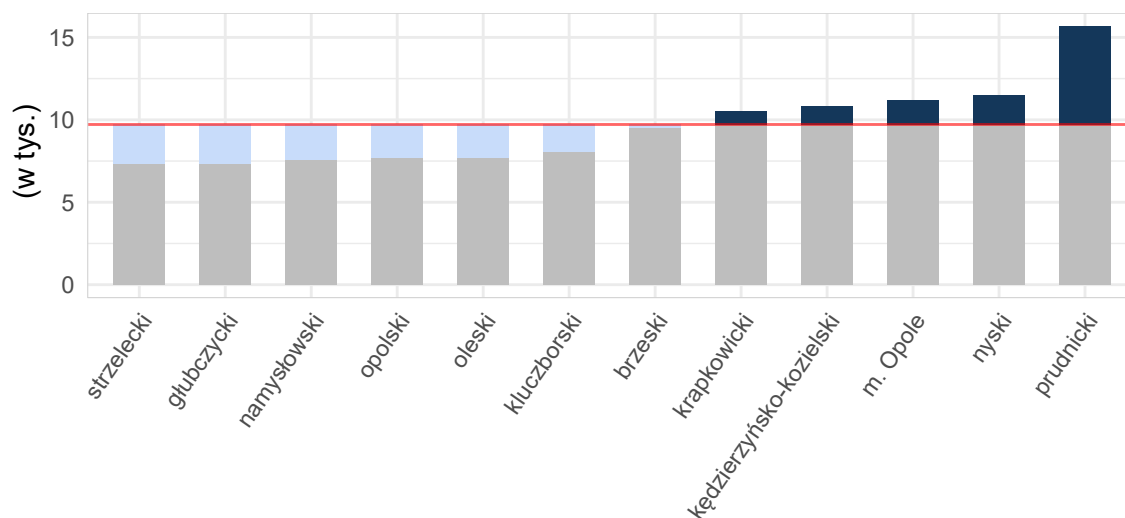
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa opolskiego.

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	5,56	8,63	6,57	16,53	6 120,90	9 507,44
głubczycki	9	2,29	3,41	4,43	19,38	4 934,87	7 337,71
kędzierzyńsko-kozielski	28	6,08	10,38	4,31	29,24	6 349,87	10 842,82
kluczborski	15	3,29	5,35	4,26	22,57	4 945,37	8 057,67
krapkowicki	12	3,86	6,79	6,69	18,64	5 991,64	10 541,69
namysłowski	6	2,09	3,23	12,34	14,05	4 896,15	7 572,53
nyski	25	9,58	15,95	6,88	18,07	6 921,35	11 525,70
oleski	15	3,15	5,01	10,79	23,04	4 832,49	7 700,34
opolski	28	5,73	10,20	7,99	21,03	4 299,34	7 656,20
prudnicki	8	4,01	8,77	8,54	14,31	7 168,02	15 680,94
strzelecki	13	3,40	5,50	4,58	17,27	4 516,65	7 312,99
m. Opole	15	7,81	13,27	20,44	12,63	6 575,02	11 178,21

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	1,13	1,33	1,01	0,41	0,37	1,23	1,61	1,53
głubczycki	0,18	0,28	0,23	0,12	0,12	0,57	0,95	0,96
kędzierzyńsko-kozielski	1,23	1,37	0,86	0,40	0,32	1,52	2,45	2,25

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.]
kluczborski	0,71	1,00	0,68	0,24	0,18	0,64	0,98	0,98
krapkowicki	1,26	1,44	0,67	0,34	0,15	0,71	1,12	1,09
namysłowski	0,49	0,64	0,41	0,16	0,12	0,31	0,53	0,58
nyski	1,74	2,48	1,94	1,32	0,82	2,10	2,88	2,74
oleski	0,63	0,92	0,55	0,32	0,14	0,60	0,90	0,94
opolski	1,73	1,76	1,11	0,38	0,28	1,21	1,93	1,84
prudnicki	1,74	2,13	1,42	0,51	0,18	0,60	1,07	1,13
strzelecki	0,64	0,74	0,48	0,19	0,14	0,84	1,21	1,26
m. Opole	2,63	2,44	1,40	0,60	0,29	1,71	1,98	2,24
Województwo	14,10	16,52	10,77	5,00	3,11	12,05	17,61	17,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 17 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

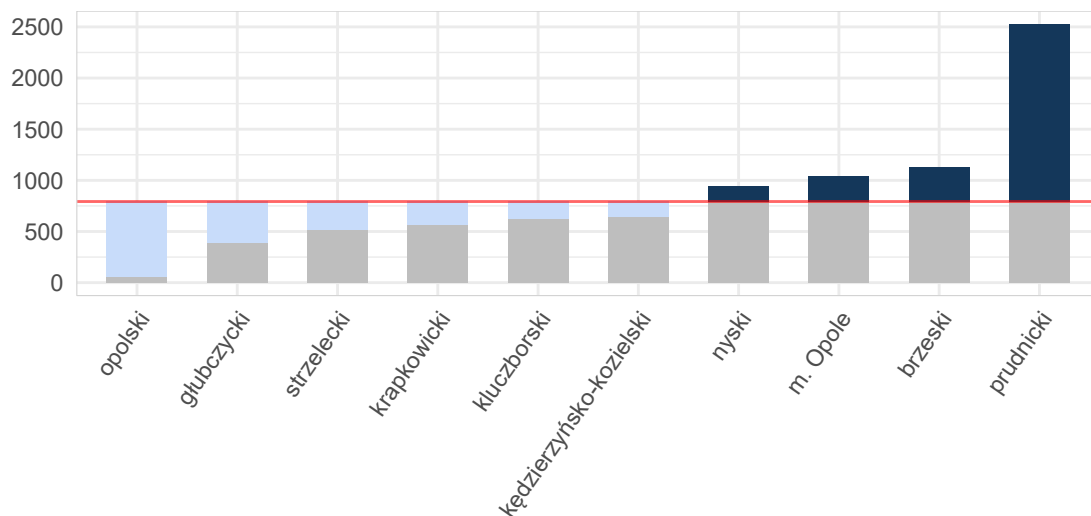
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,91	1,03	9,06	1,10	1 006,93	1 130,32
głubczycki	1	0,17	0,18	9,94	2,15	361,72	389,71
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,58	0,61	7,82	1,04	600,52	641,25
kluczborski	1	0,39	0,41	7,49	1,50	582,43	623,06
krapkowicki	1	0,34	0,36	7,67	1,55	528,17	567,01
nyski	1	1,23	1,31	6,48	0,72	889,65	948,19
opolski	1	0,06	0,07	12,86	0,75	48,81	52,57
prudnicki	1	1,19	1,41	14,01	1,79	2 128,23	2 527,05
strzelecki	1	0,36	0,39	10,88	1,33	474,25	512,77
m. Opole	1	1,16	1,24	32,55	0,84	976,23	1 042,77

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 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 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,16	0,21	0,14	0,06	0,04	0,16	0,13	0,12
głubczycki	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,03	0,04	0,05
kędzierzyńsko-kozielski	0,07	0,09	0,06	0,03	0,02	0,14	0,11	0,10
kluczborski	0,04	0,06	0,04	0,02	0,01	0,09	0,06	0,10
krapkowicki	0,08	0,05	0,03	0,01	0,01	0,05	0,04	0,08
nyski	0,20	0,20	0,13	0,06	0,04	0,20	0,19	0,27
opolski	0,02	0,02	0,01	-	-	0,01	0,01	0,02
prudnicki	0,34	0,39	0,21	0,08	0,03	0,14	0,10	0,12
strzelecki	0,09	0,08	0,06	0,02	0,01	0,04	0,04	0,06
m. Opole	0,24	0,22	0,14	0,06	0,06	0,22	0,13	0,17
Województwo	1,25	1,34	0,82	-	-	1,08	0,86	1,10

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	292
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	292

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 - 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 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 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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

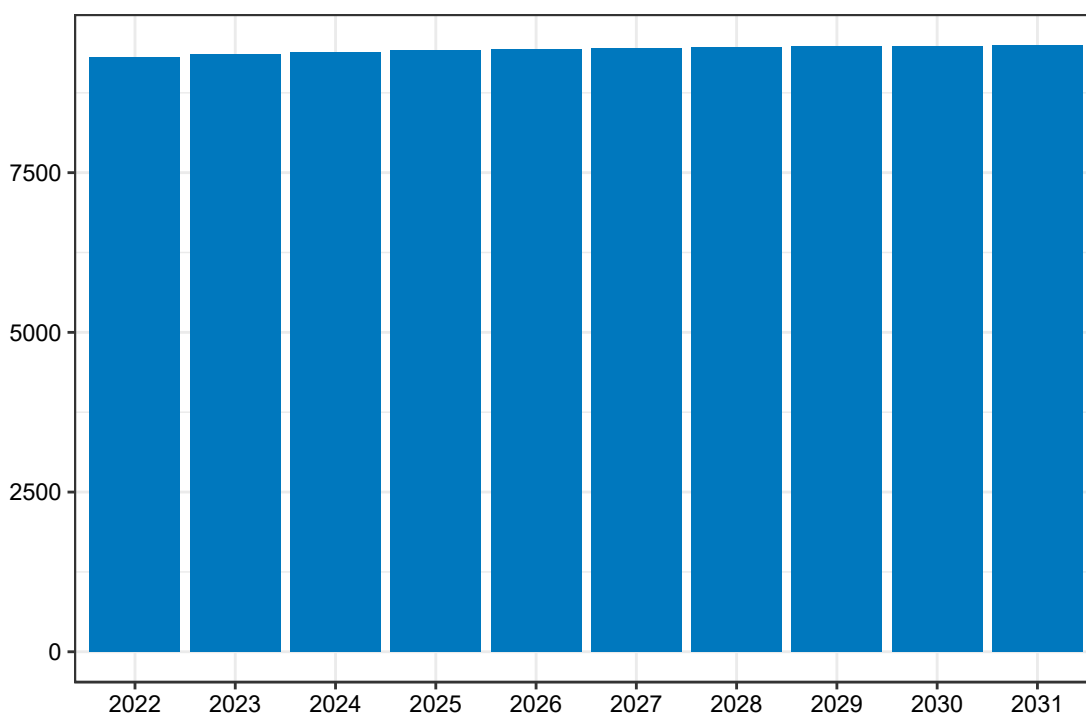
wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 2.2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

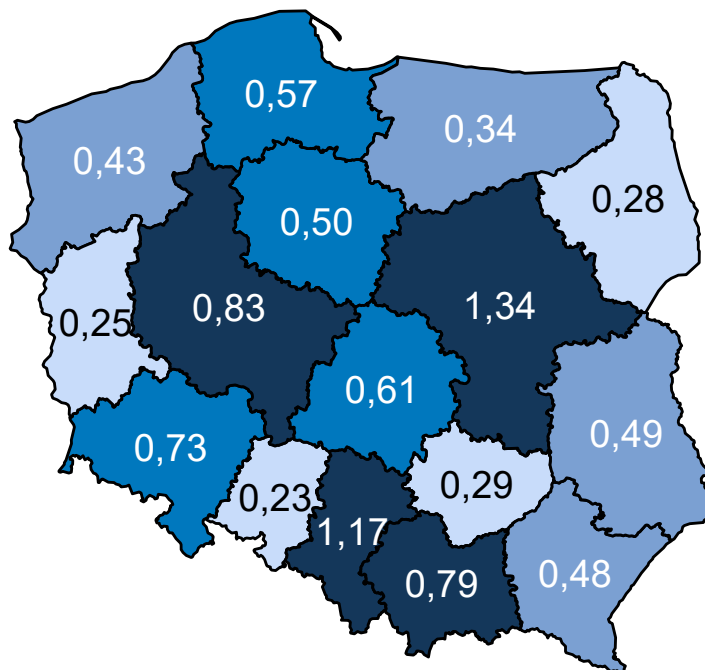
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

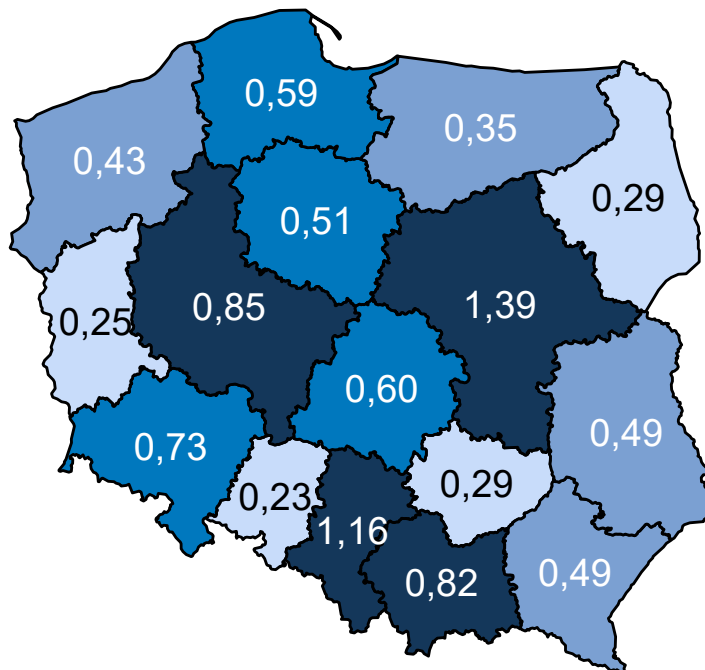
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

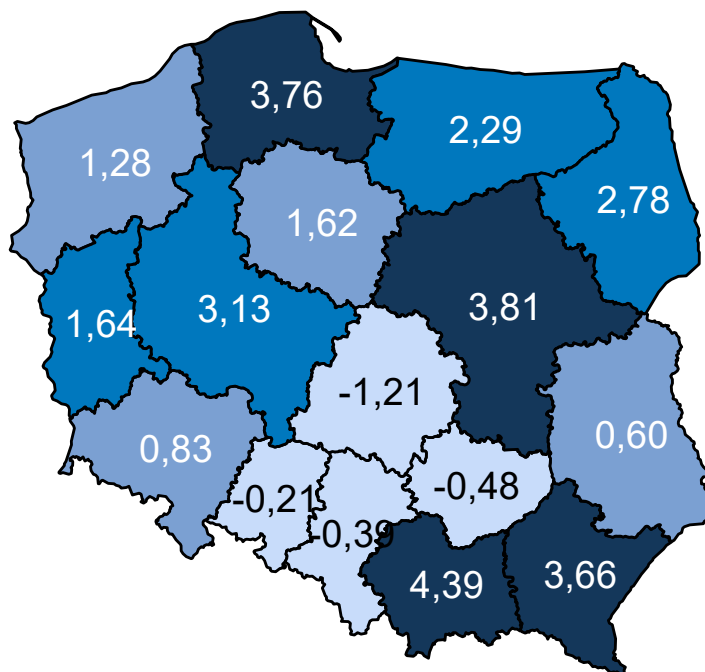


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -0,21%.

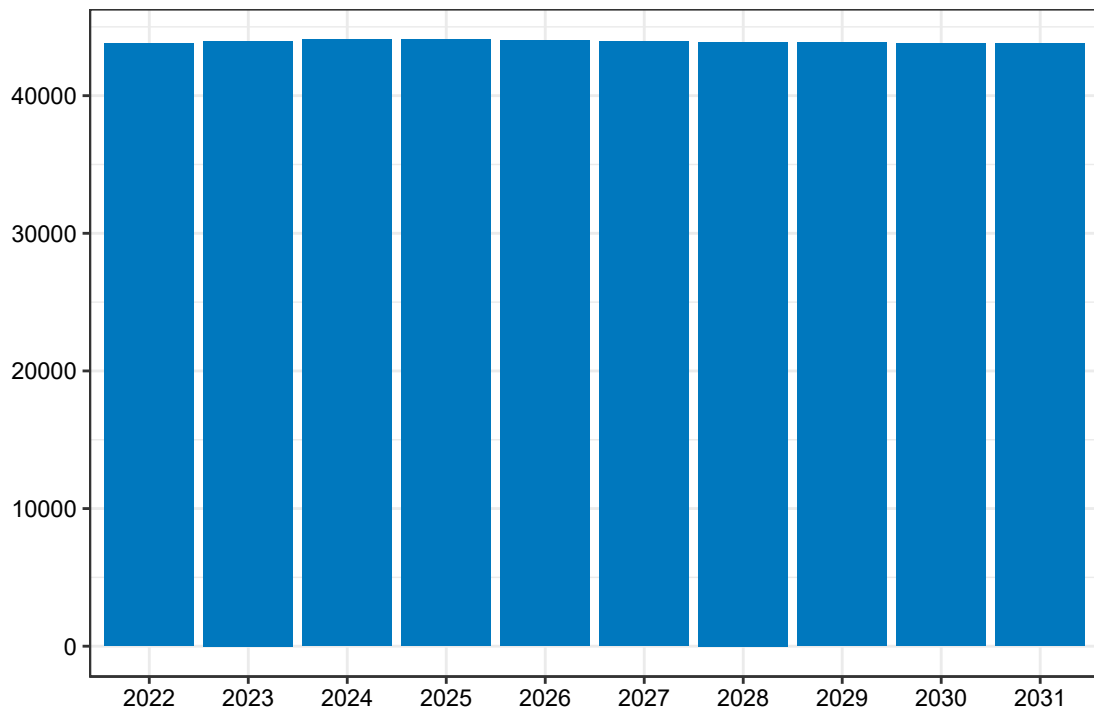
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

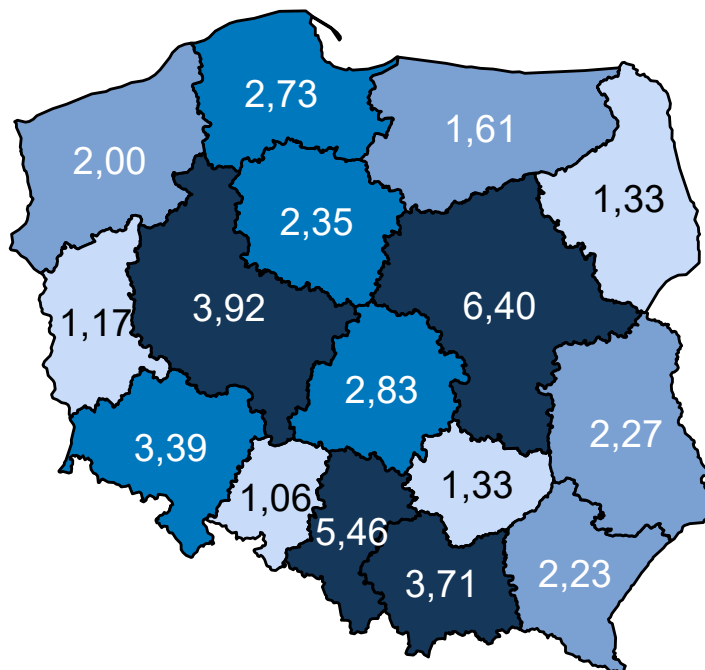
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności 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

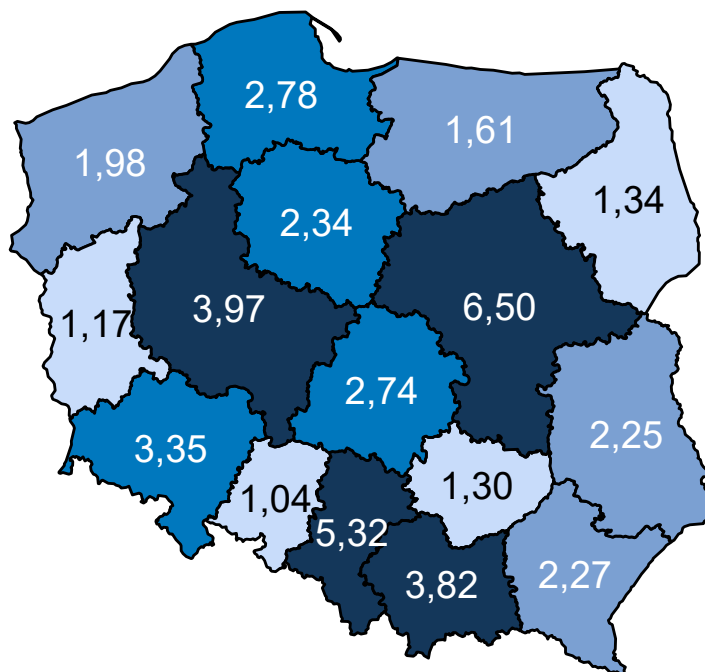
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

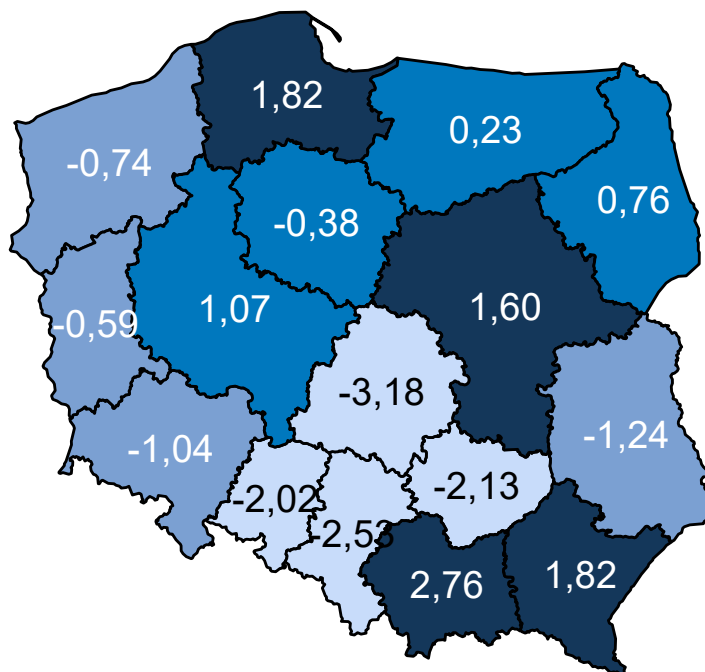


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,02%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

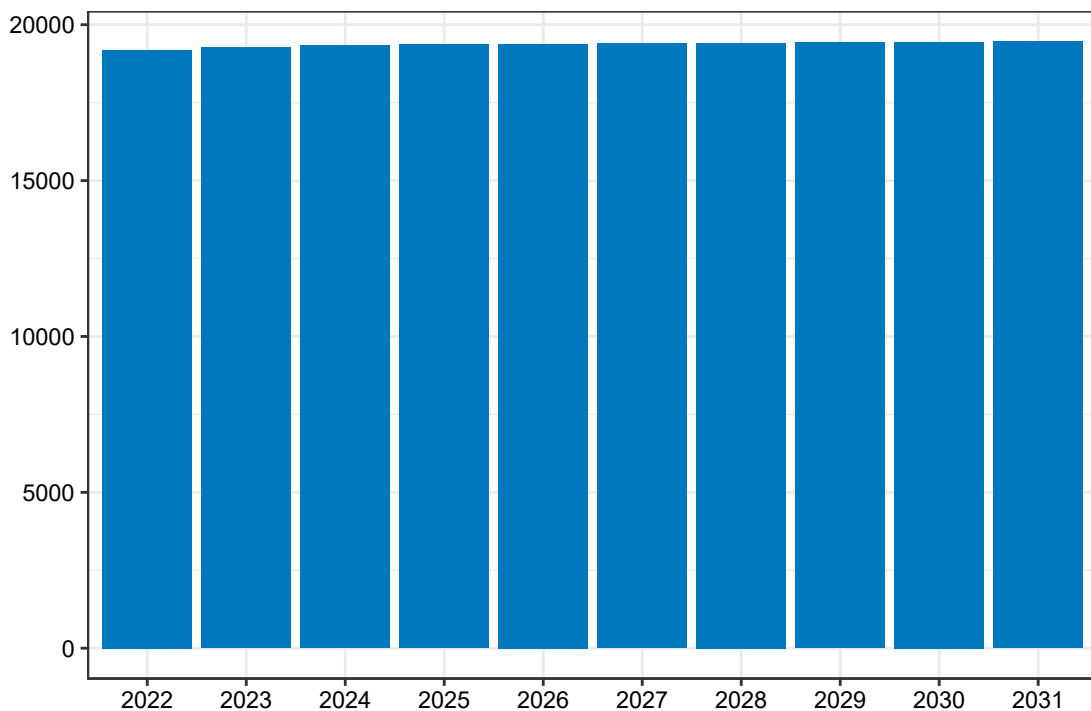


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 1,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

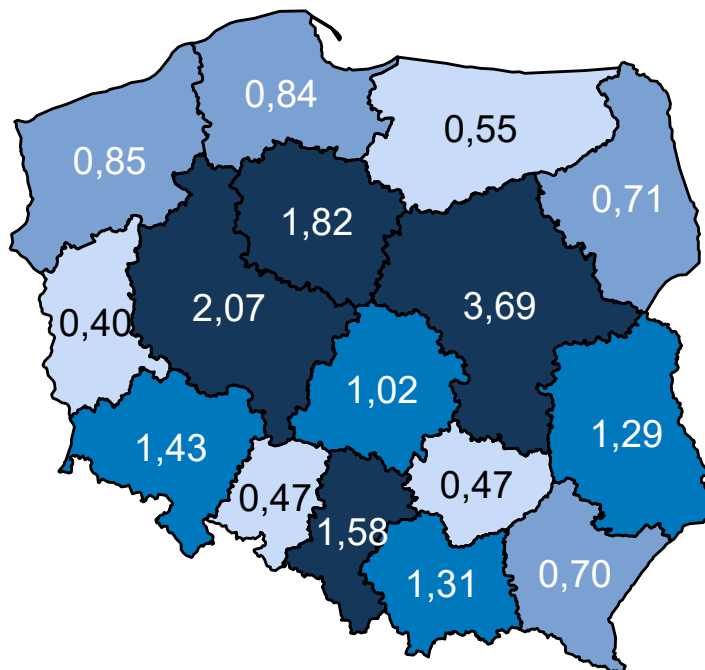
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

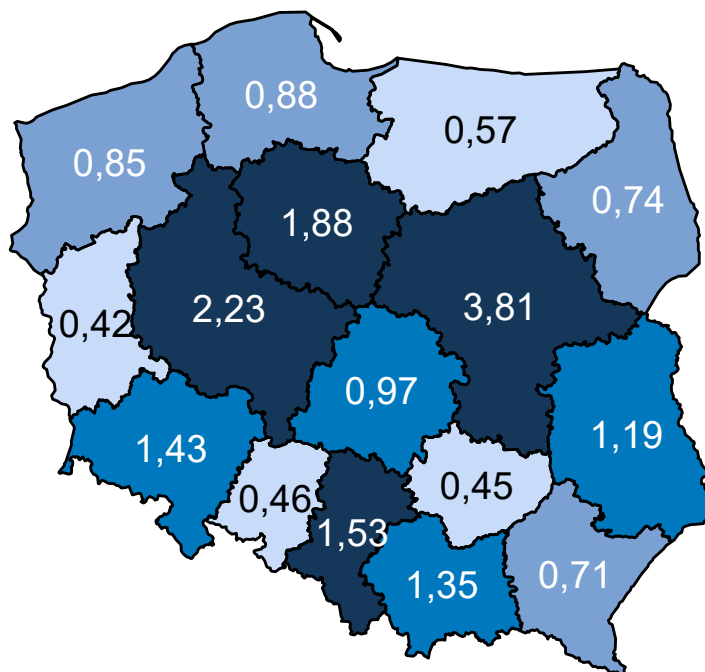
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

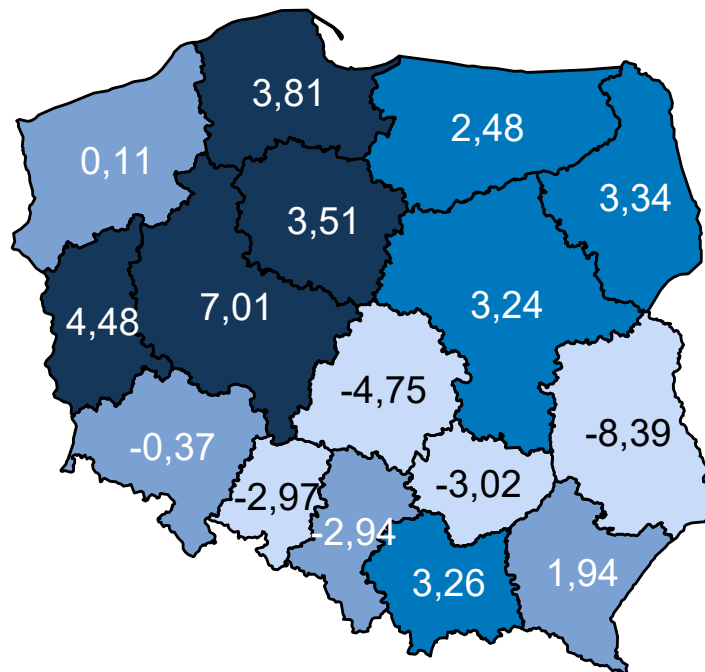


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,97%.

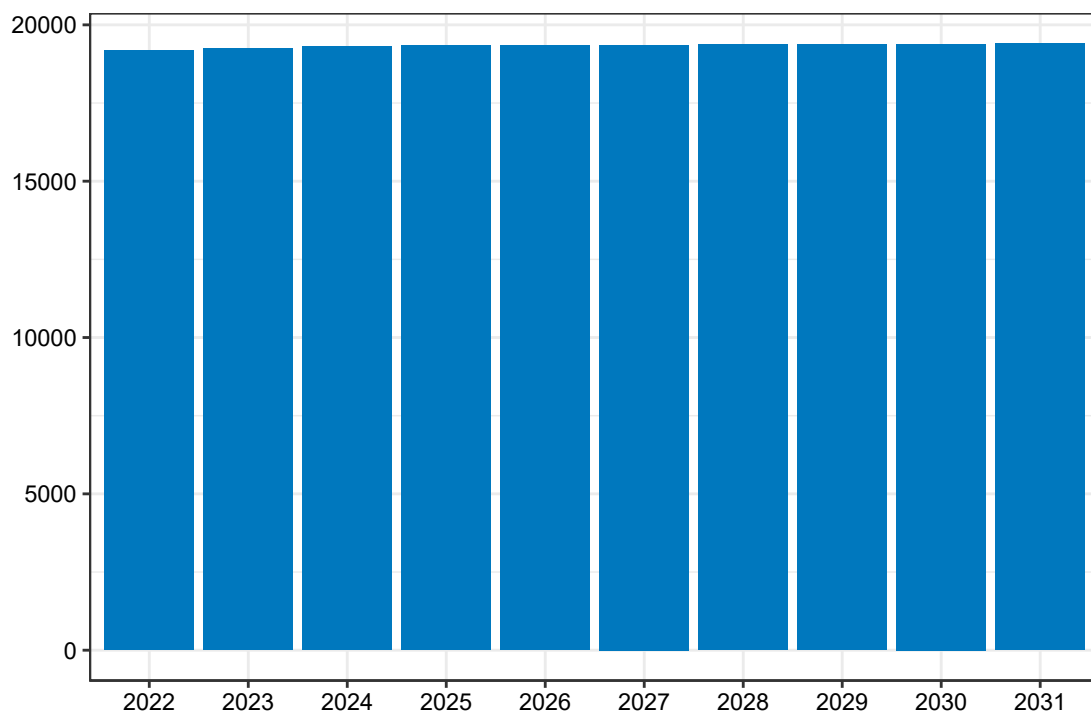
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

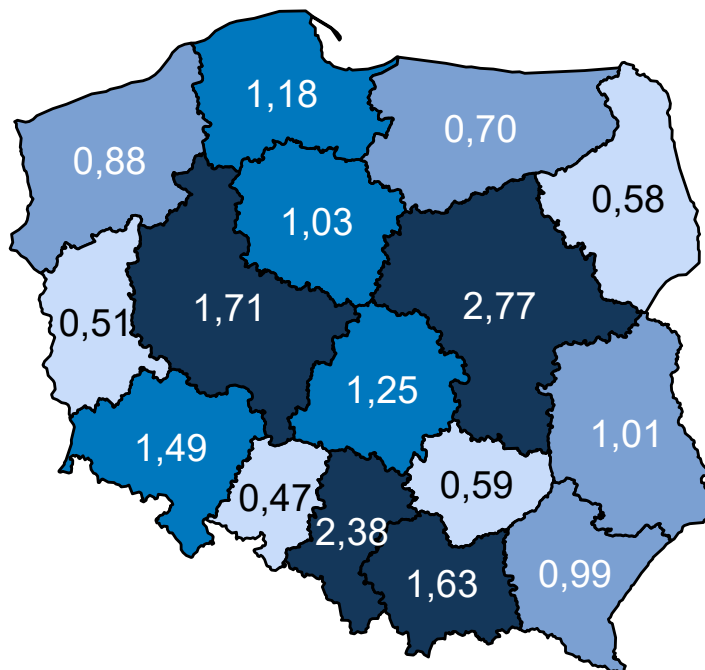
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

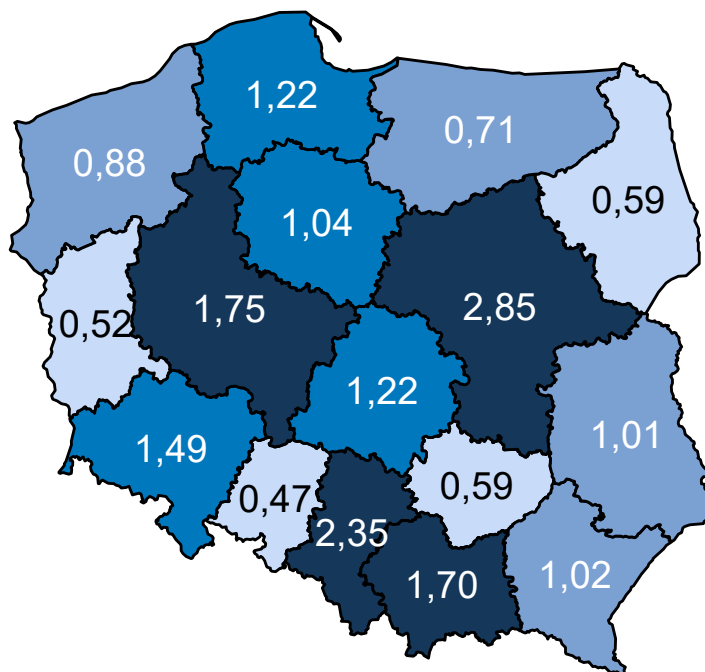
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

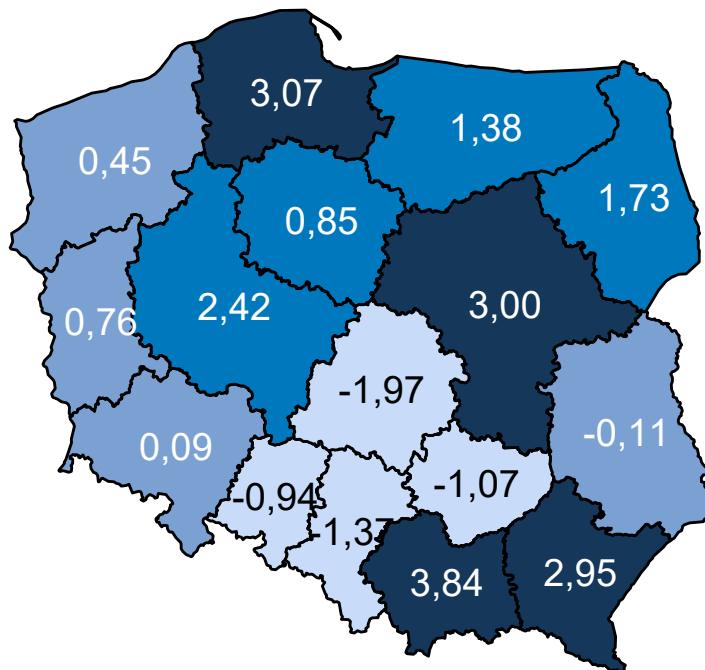


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,94%.

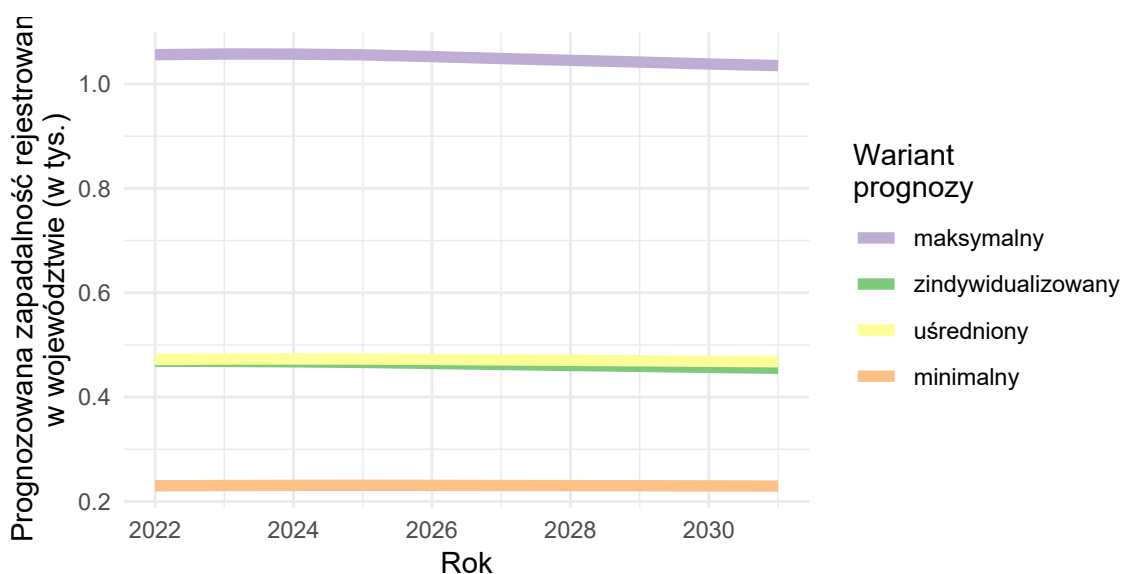
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



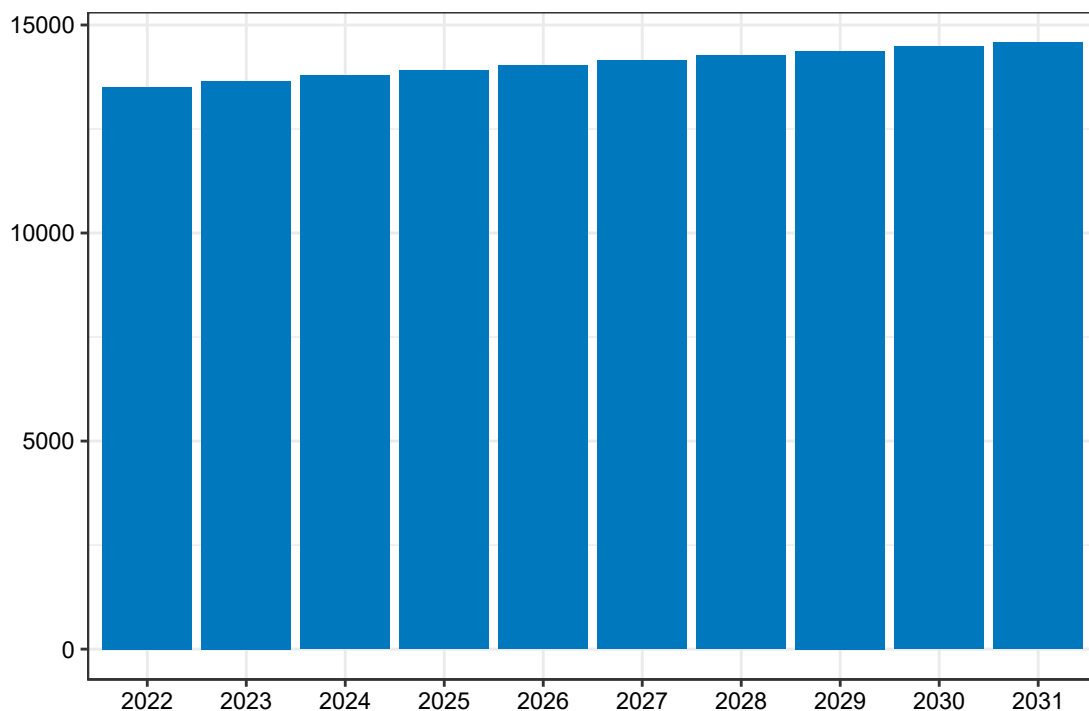
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby opłucnej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,6 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

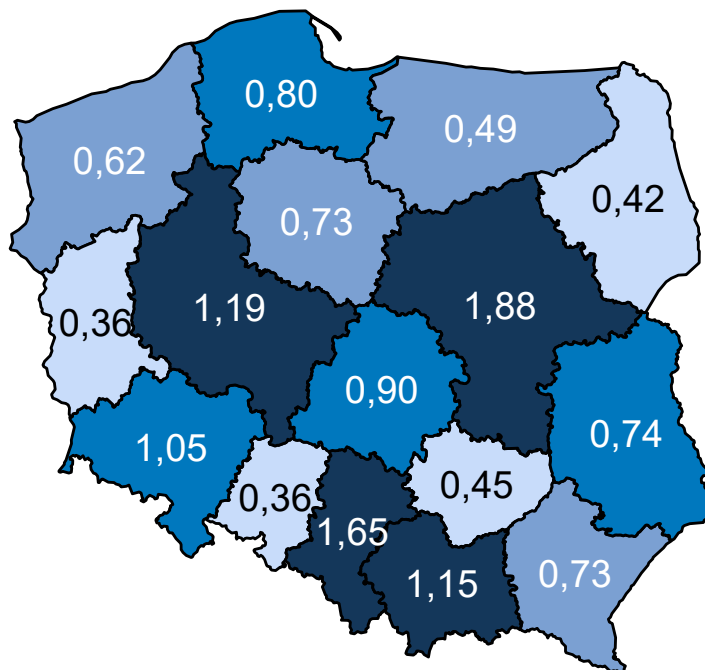
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

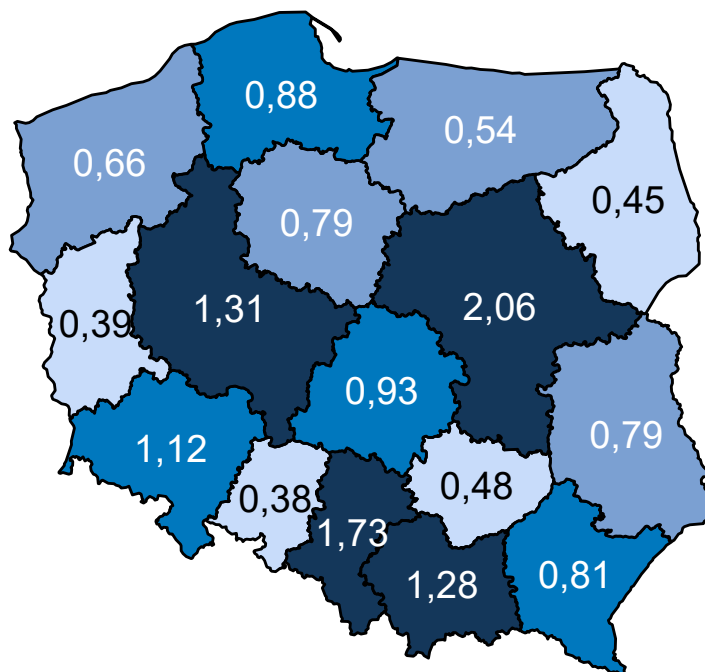
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

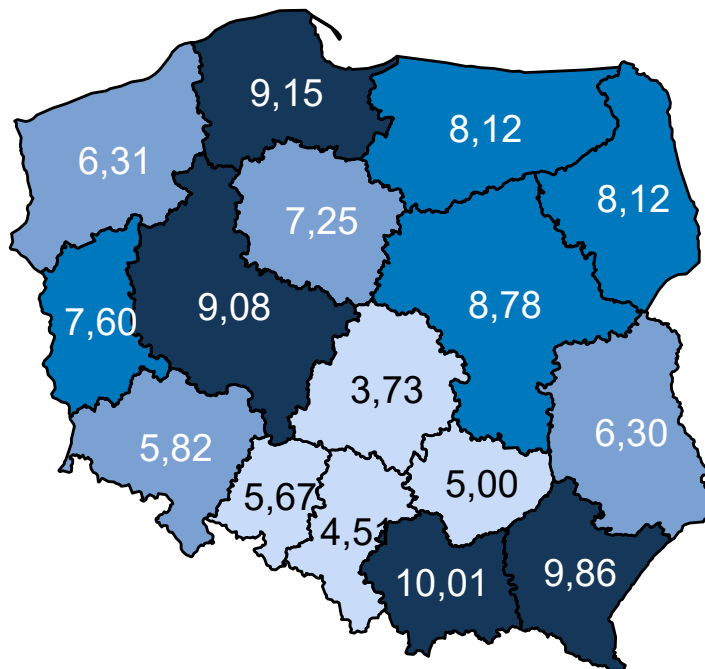


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,67%.

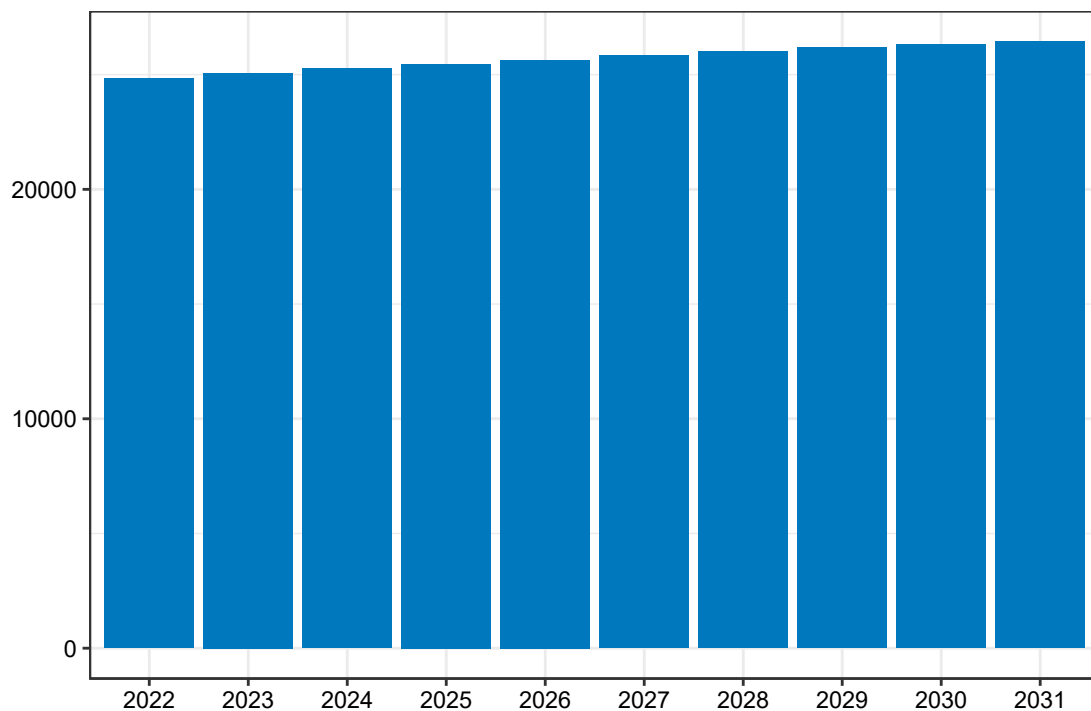
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

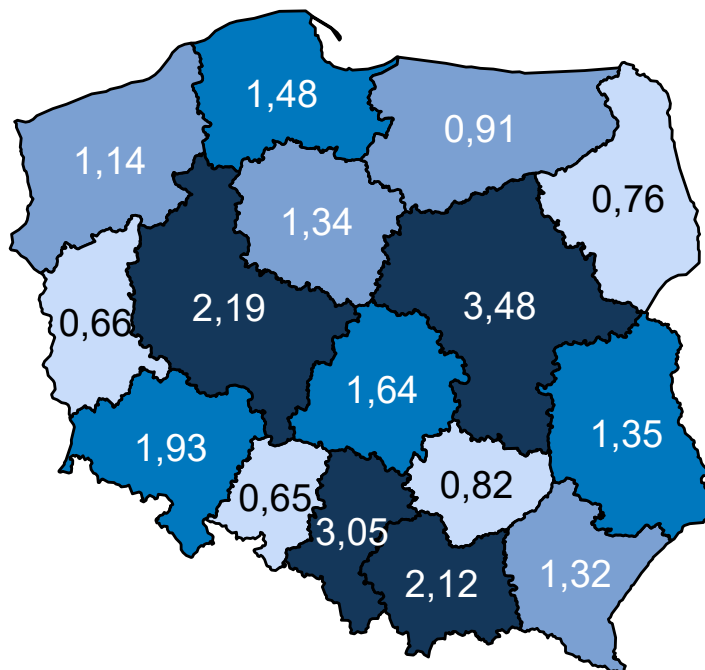
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

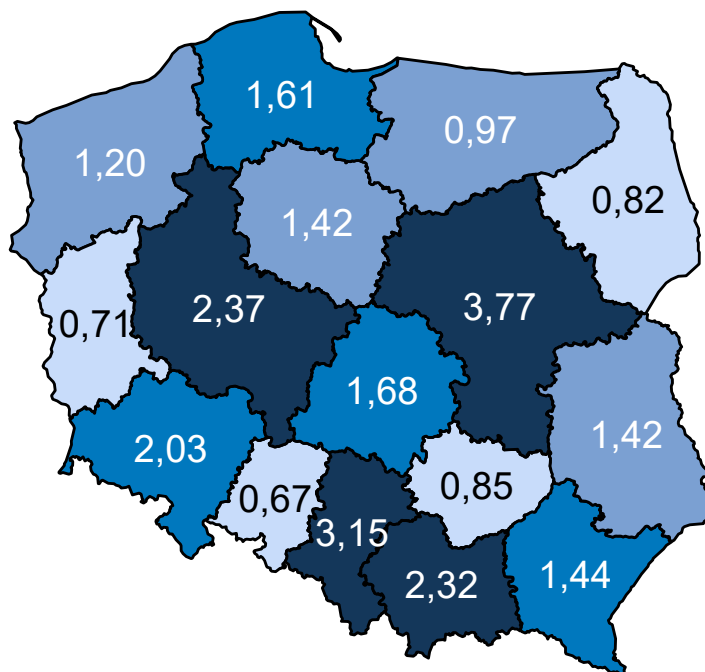
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

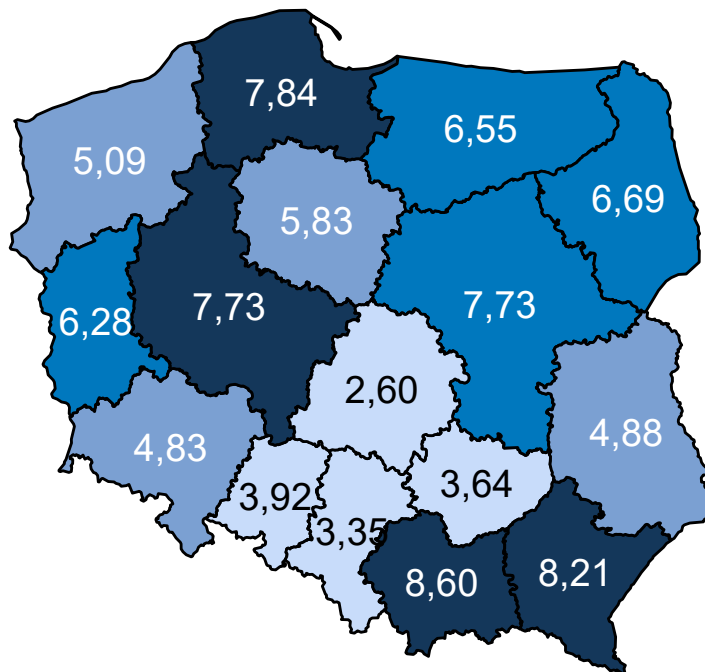


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,92%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

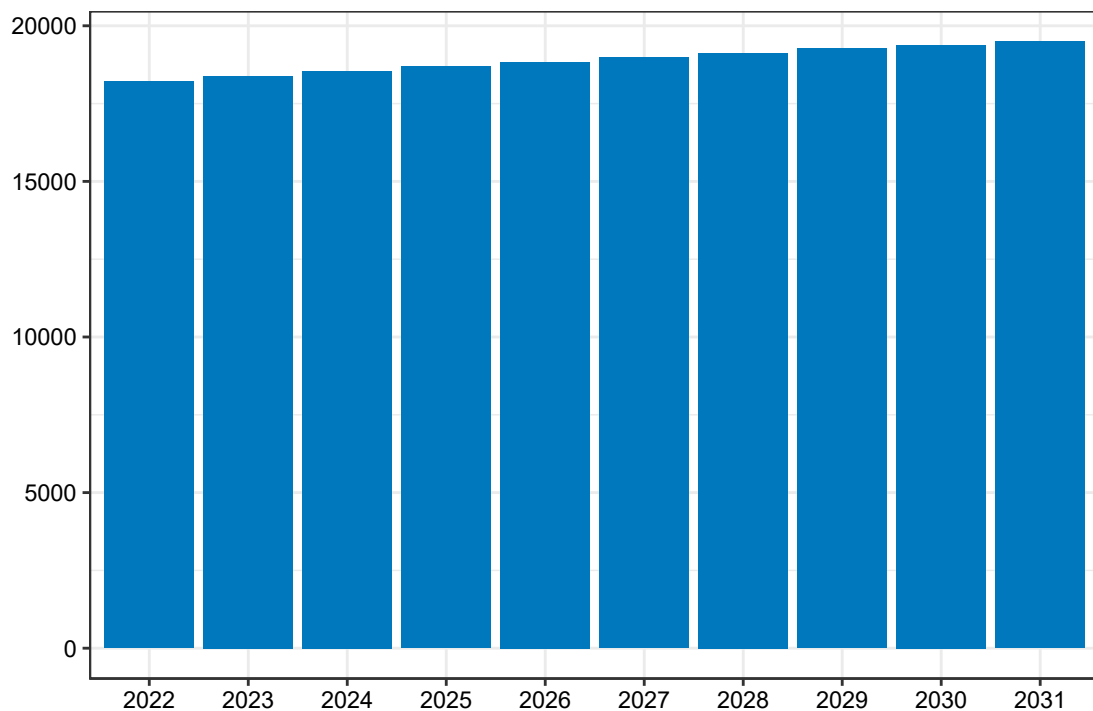


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

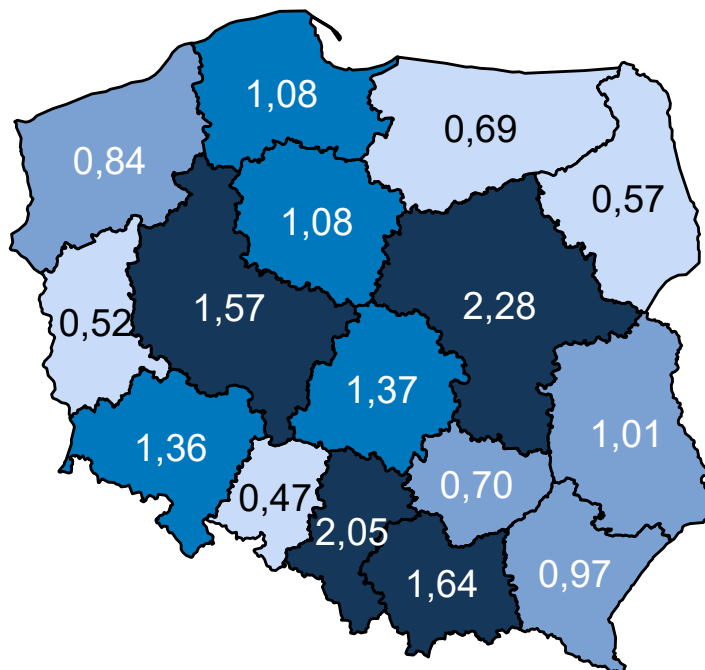
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

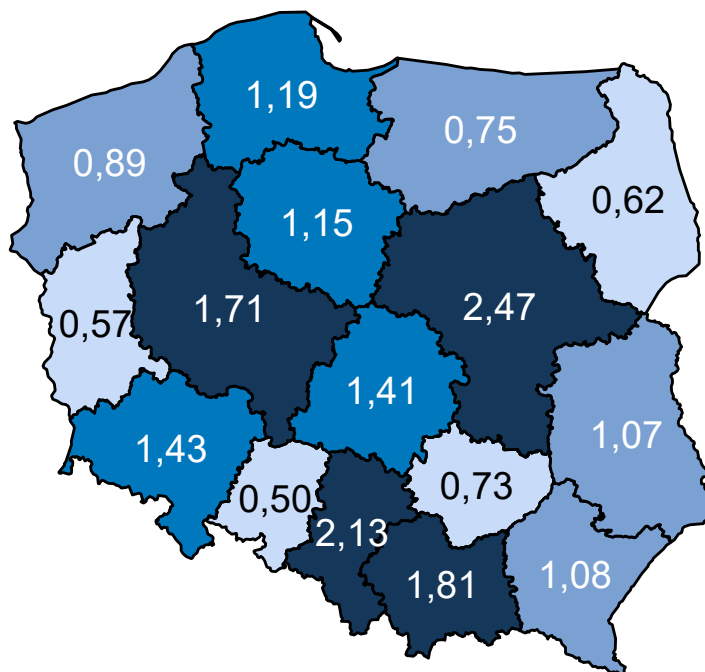
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

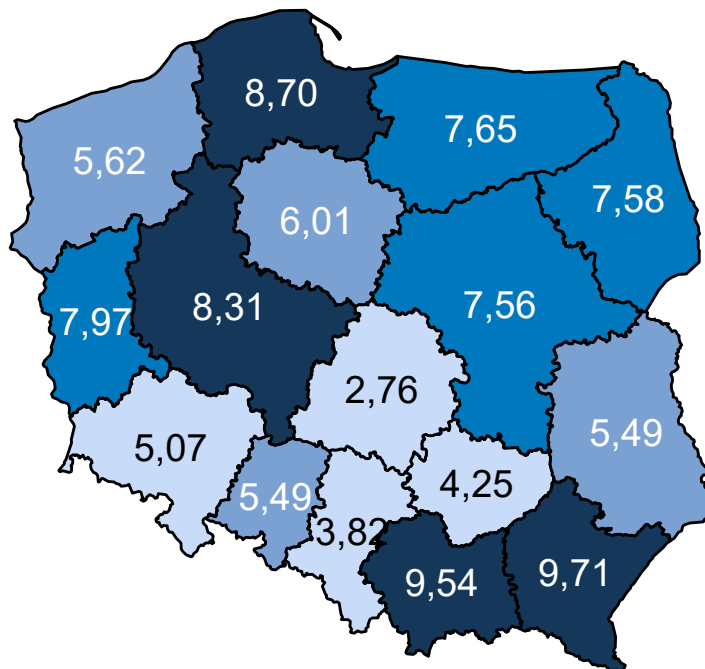


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,49%.

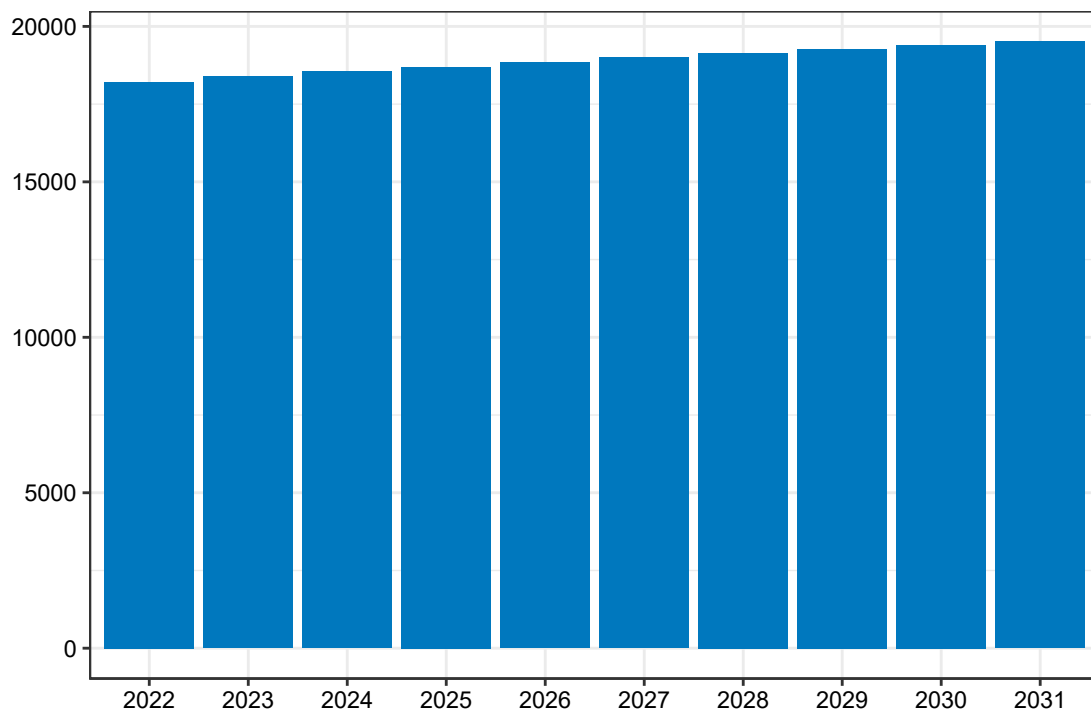
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

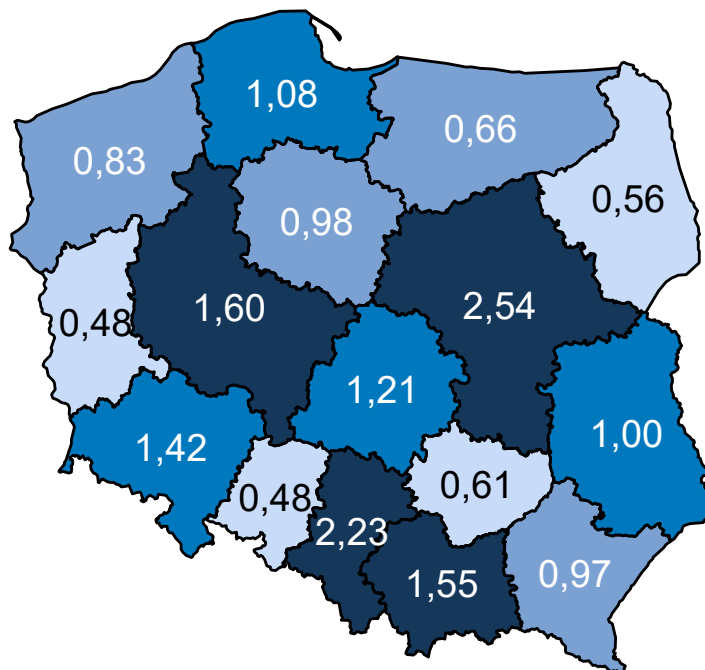
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

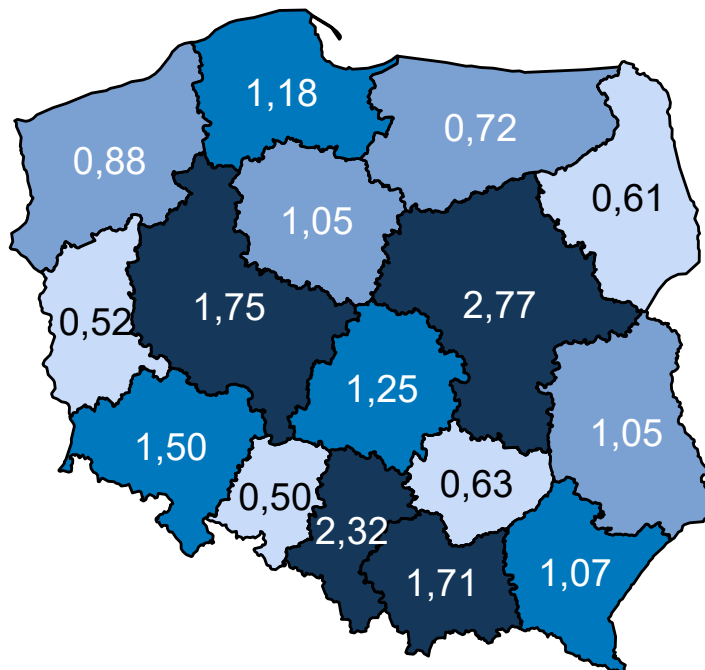
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

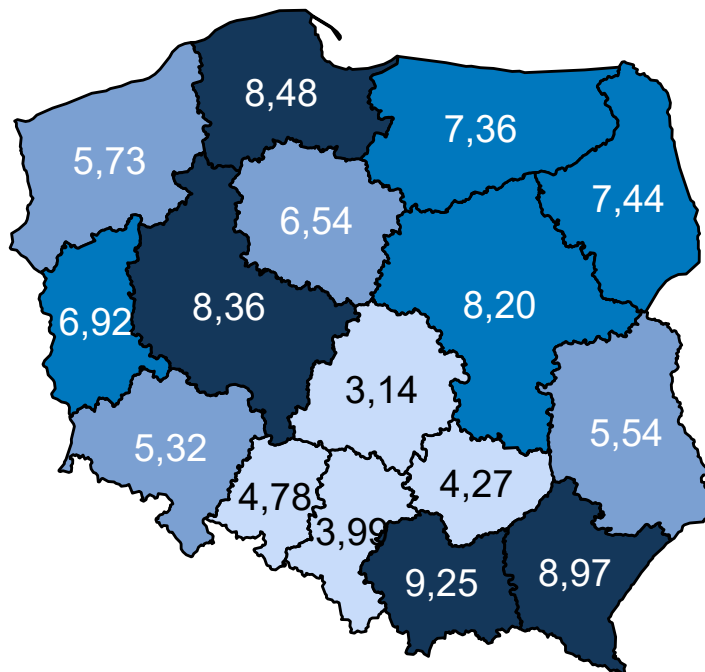


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,78%.

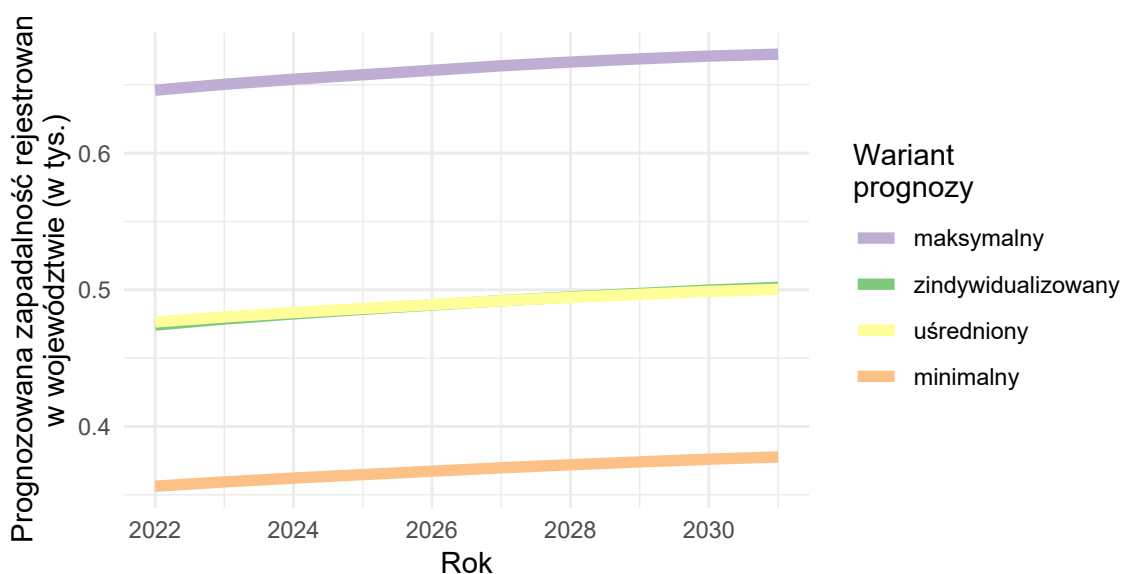
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



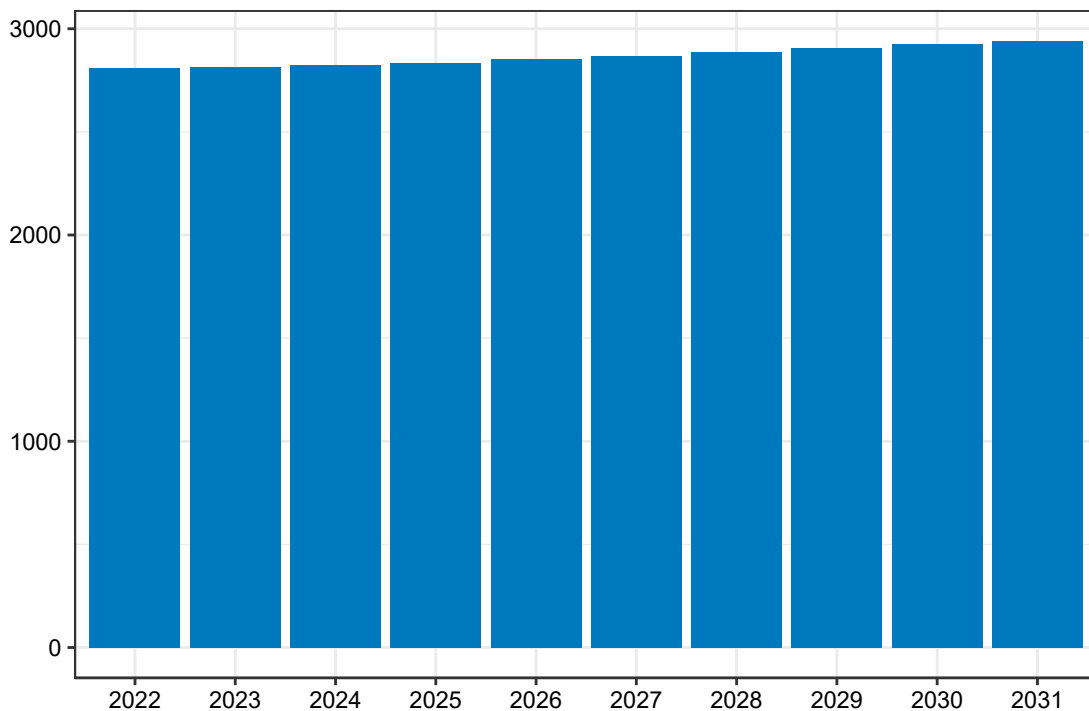
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Gruźlica

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

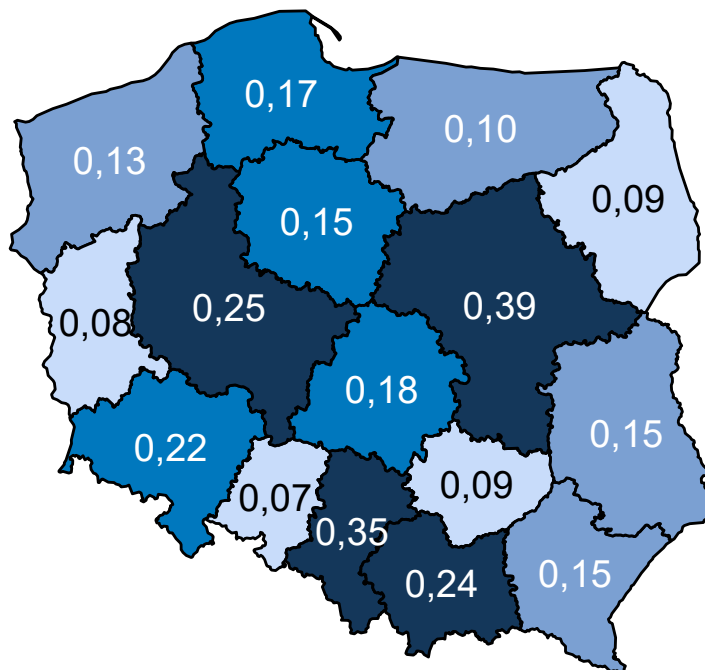
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

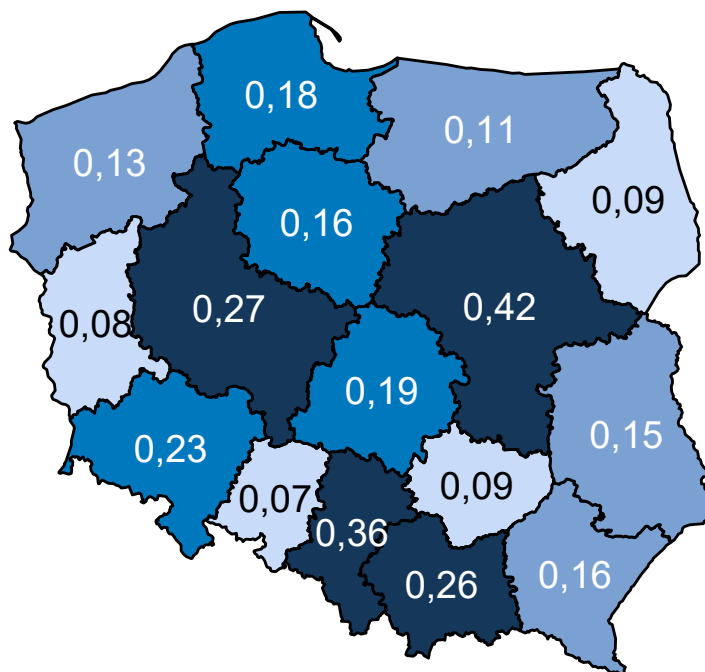
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

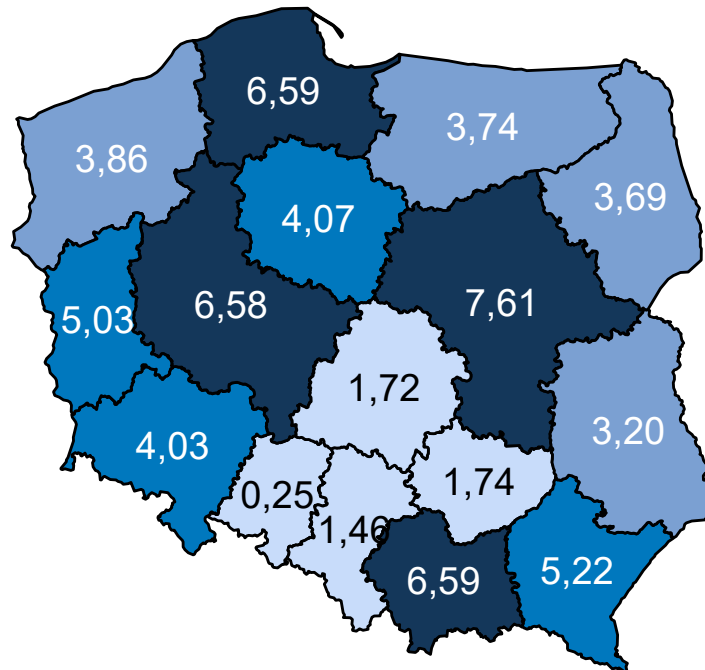


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,25%.

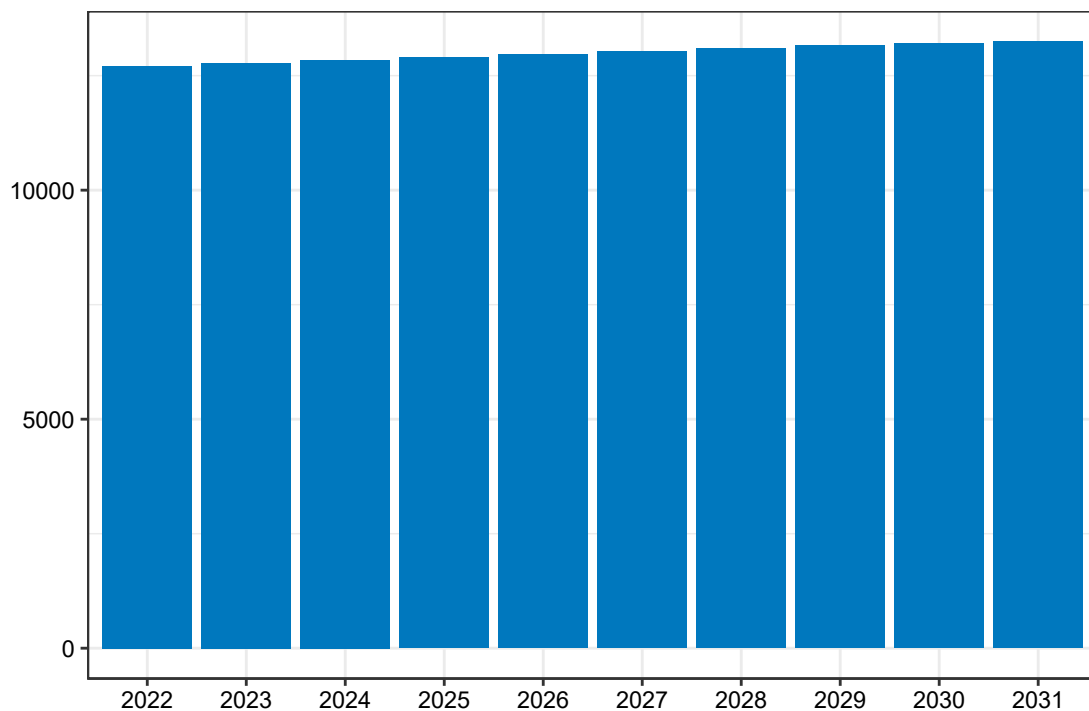
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

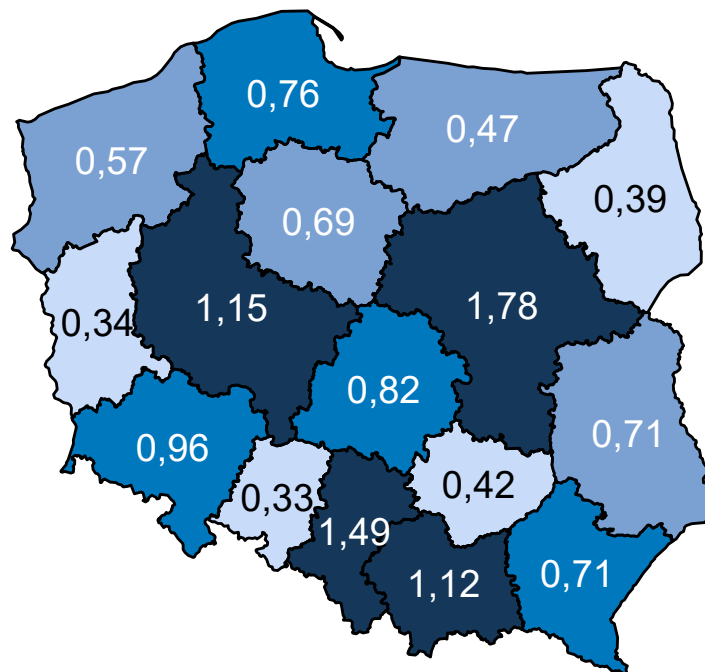
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 3,9 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

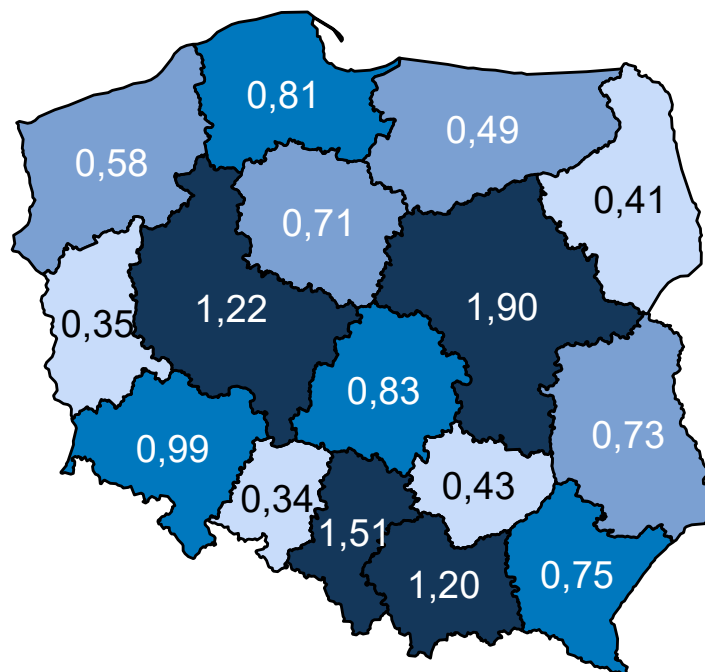
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

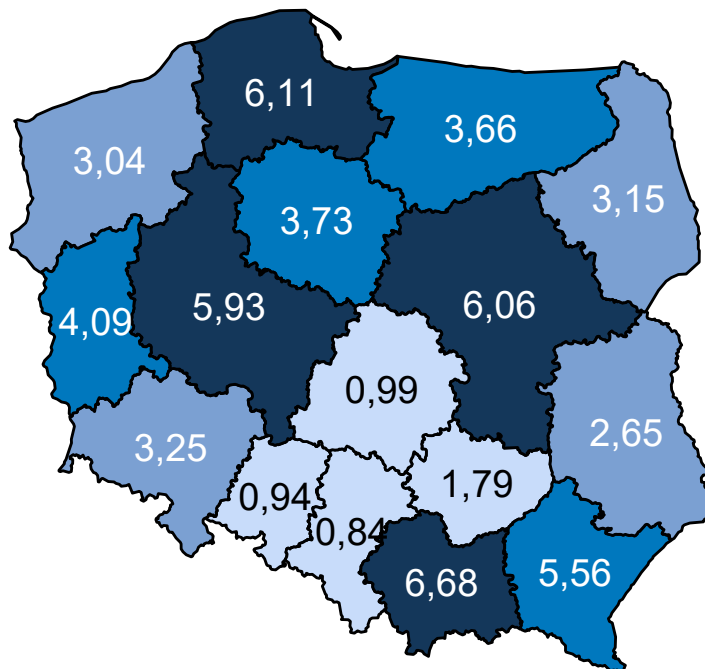


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,94%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

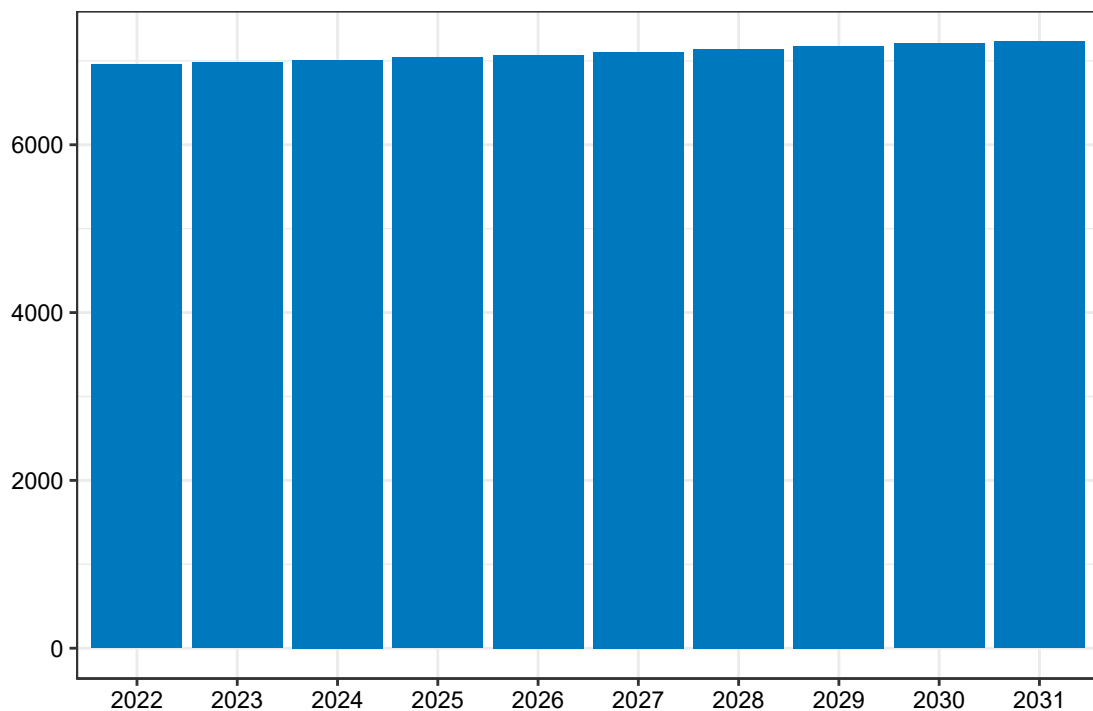


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,2 tys. (wzrost o 2,9 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

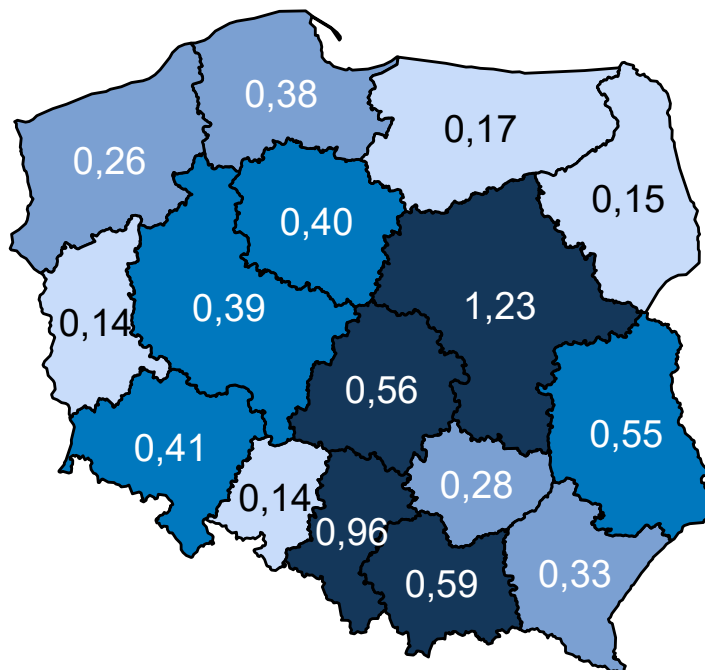
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

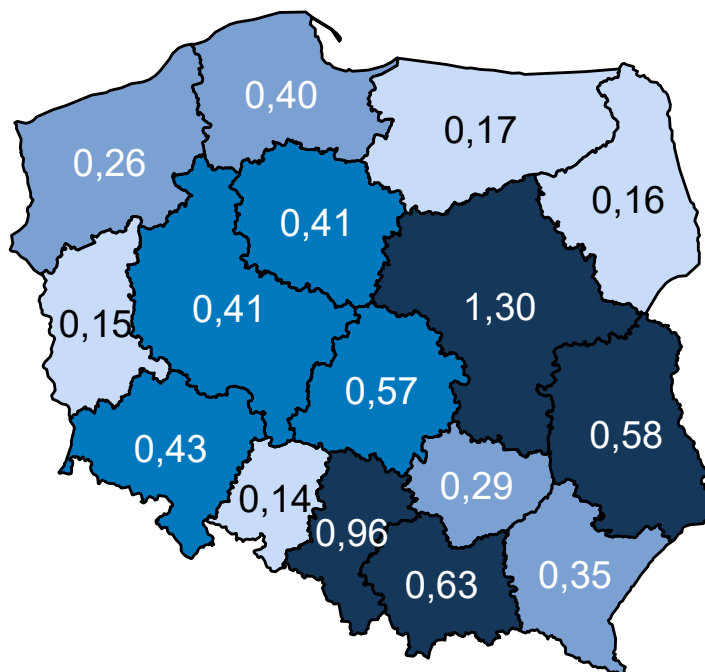
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

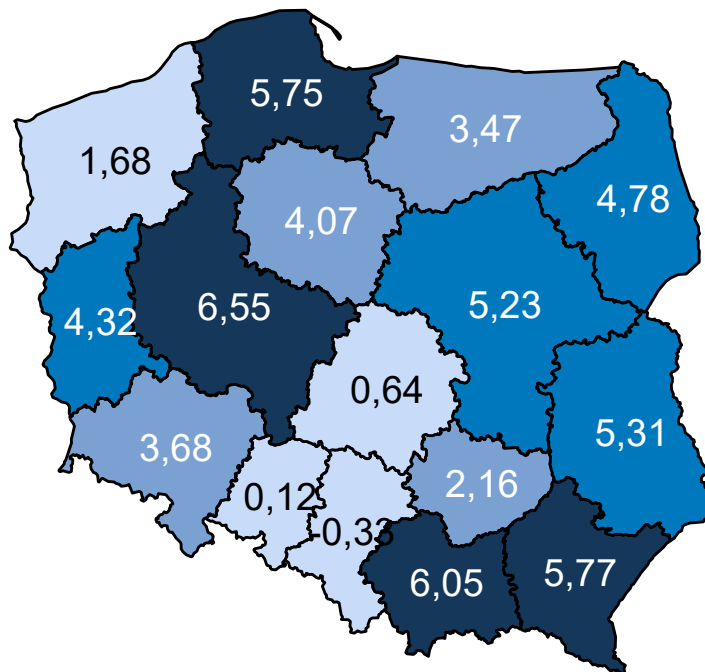


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,12%.

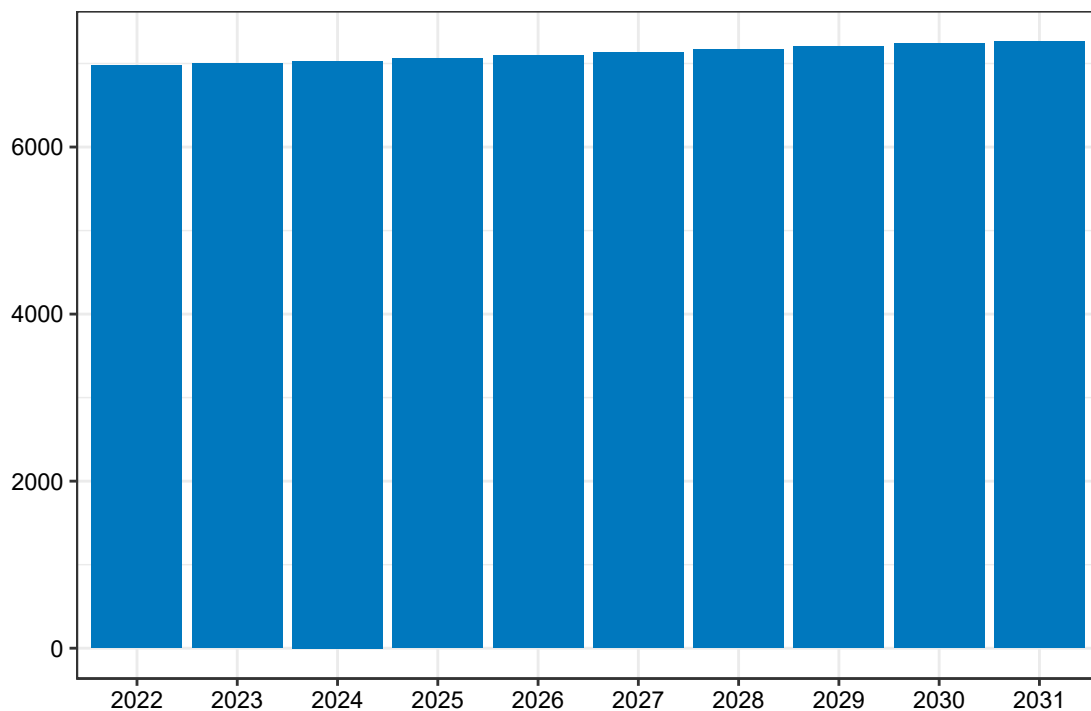
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

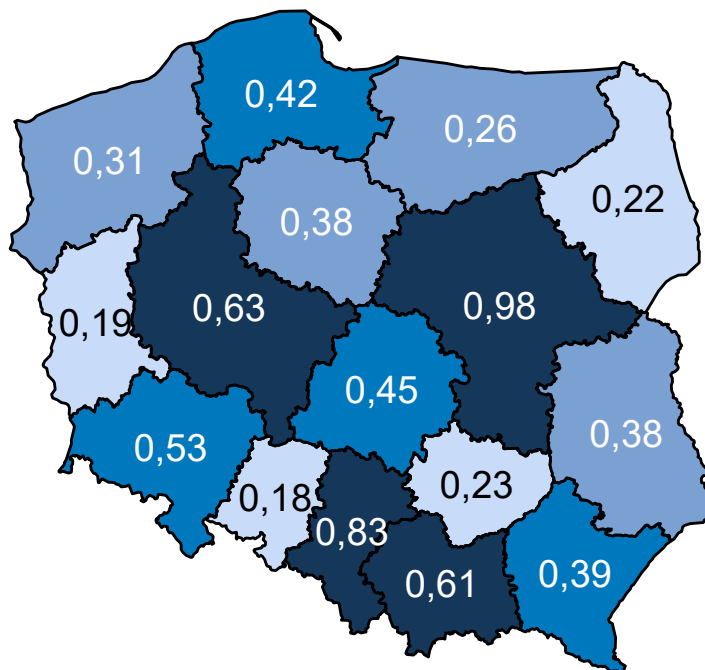
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

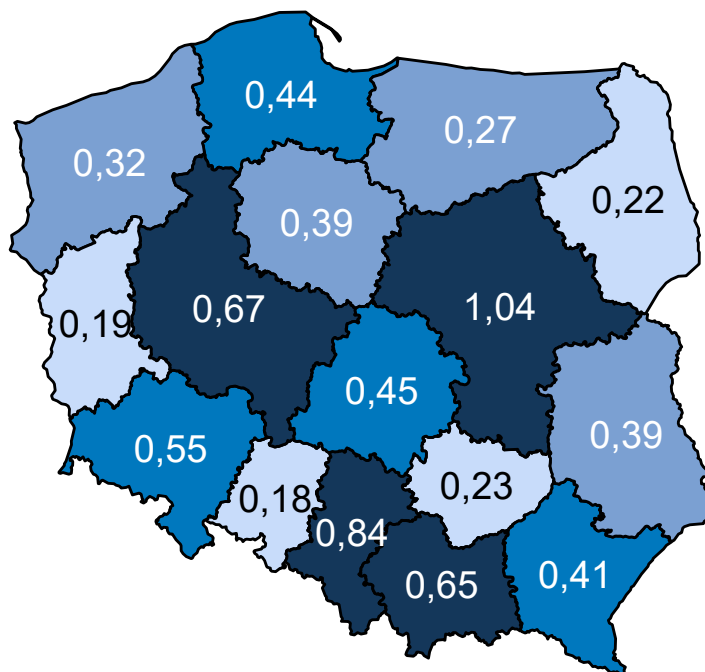
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

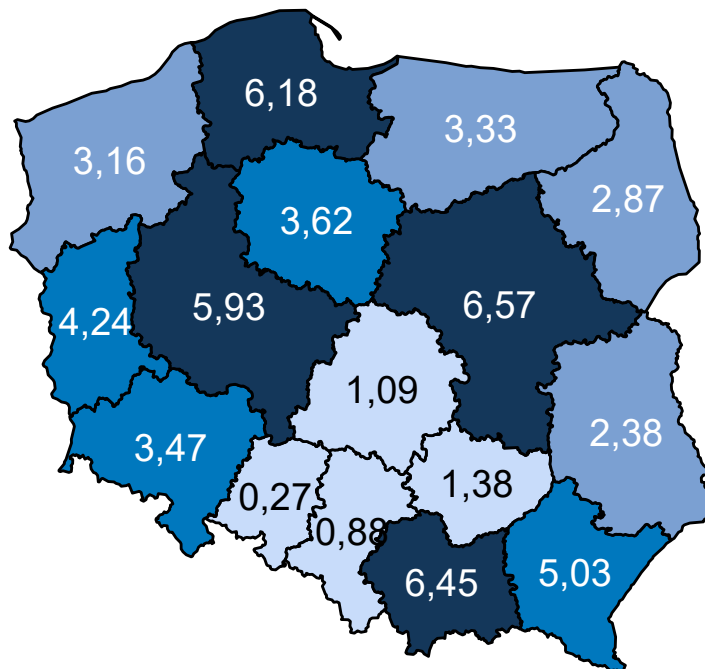


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,27%.

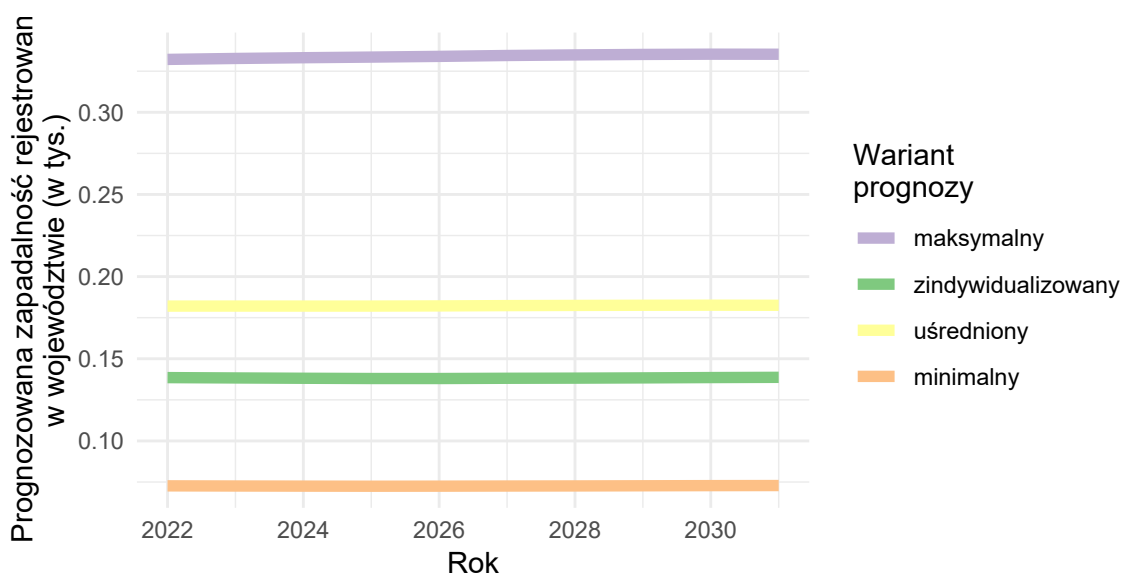
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



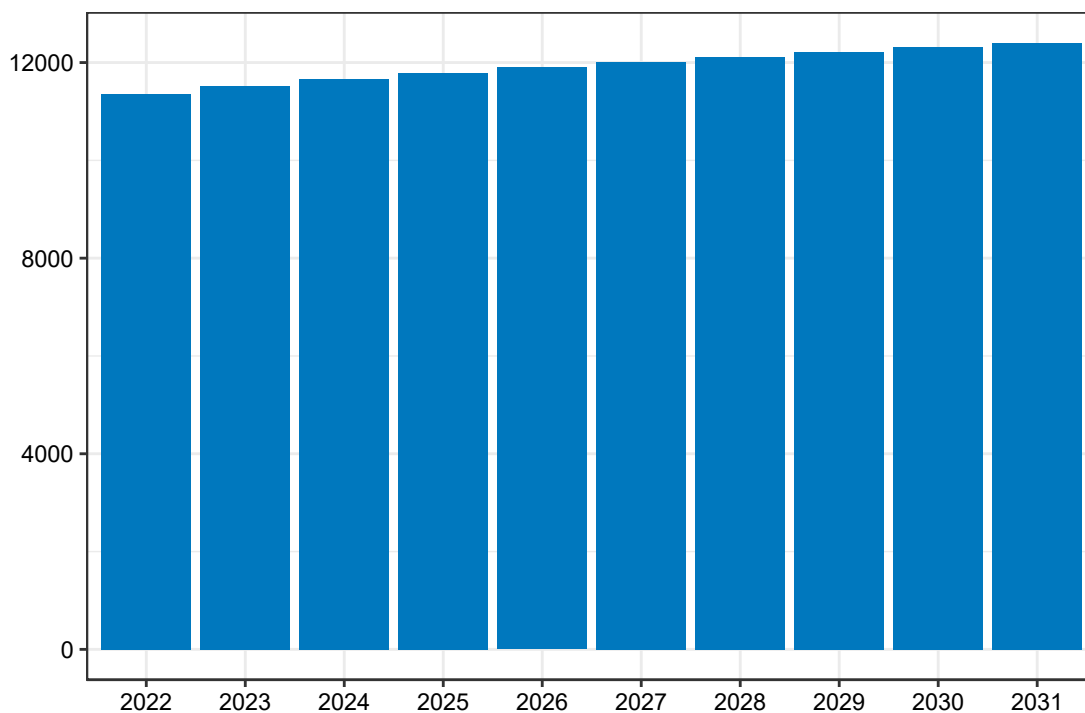
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ostra niewydolność oddechowa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,4 tys. (wzrost o 8,8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

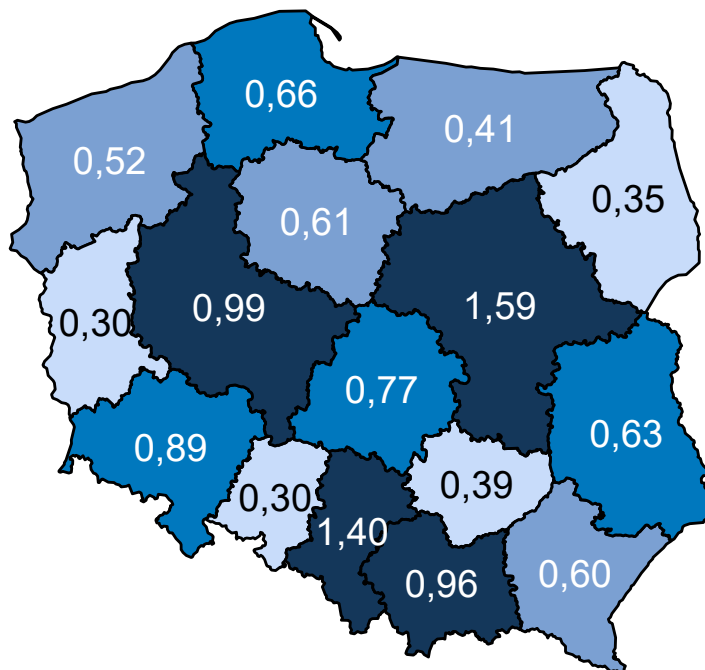
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

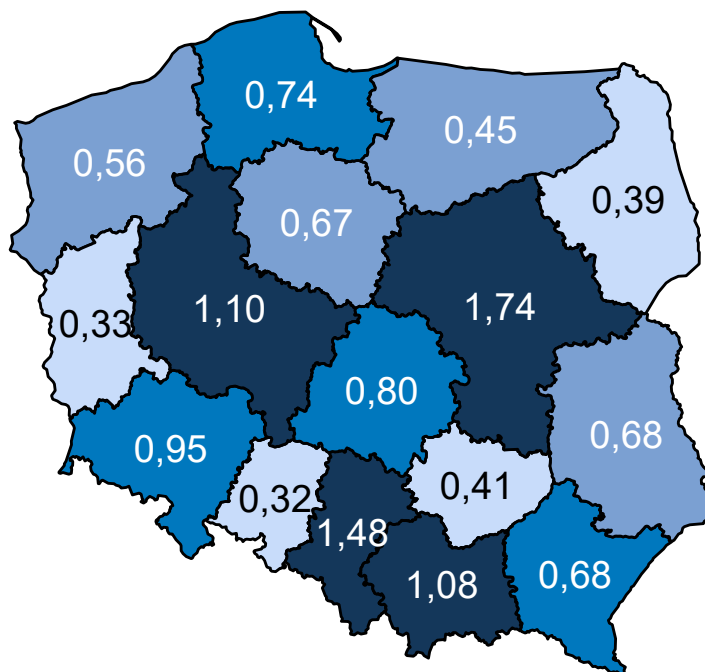
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

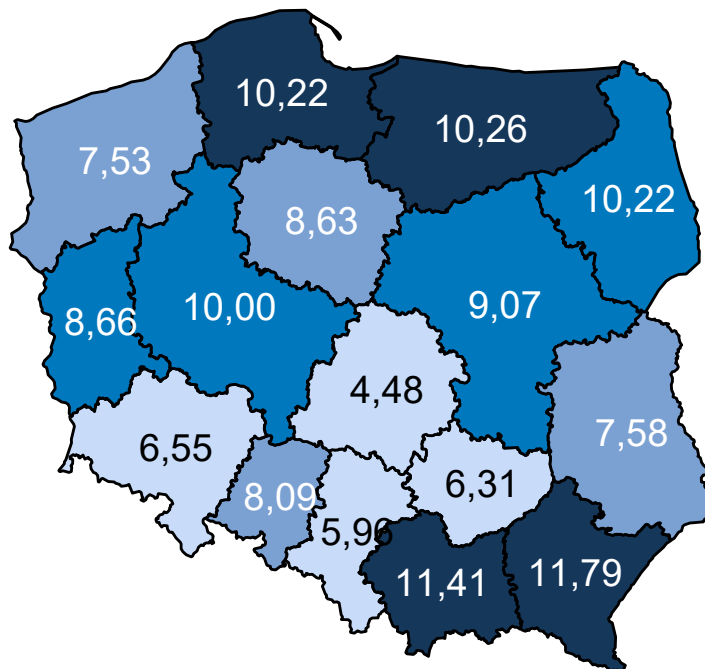


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,09%.

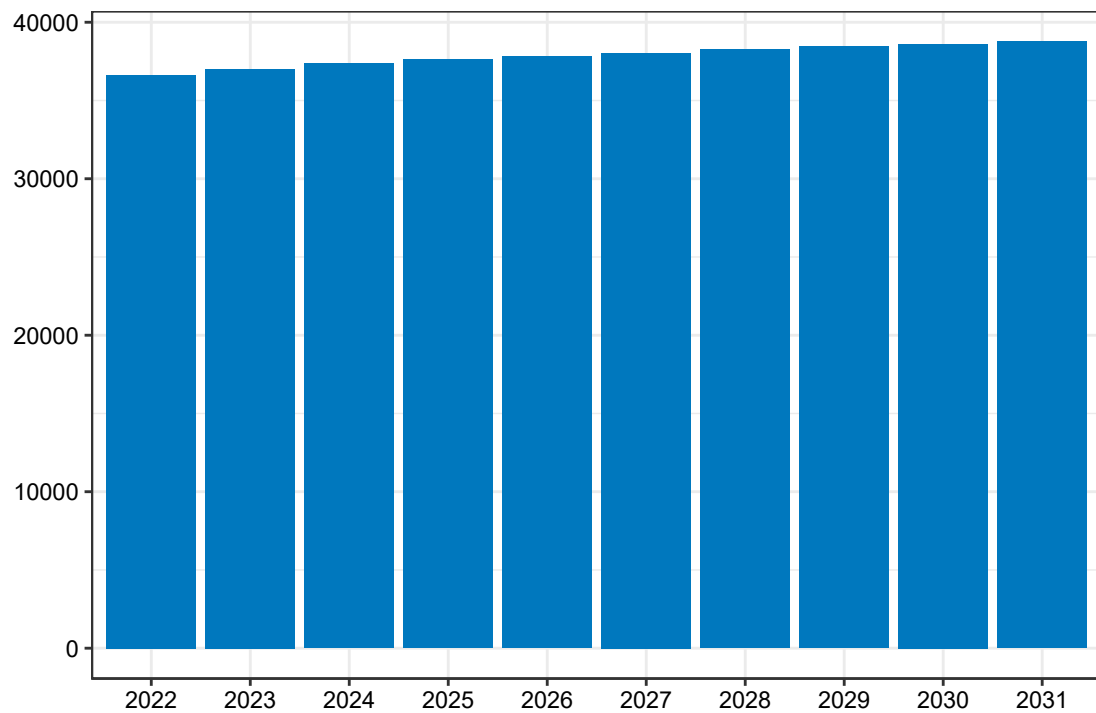
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

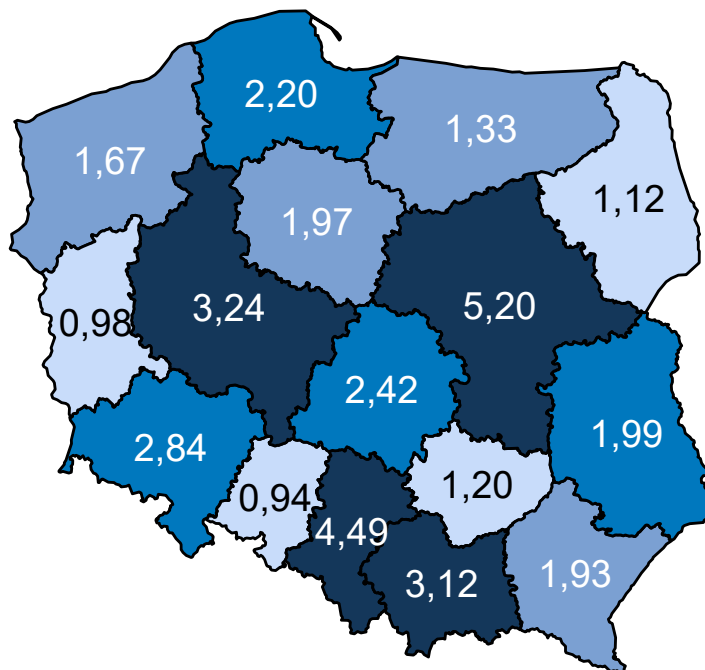
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

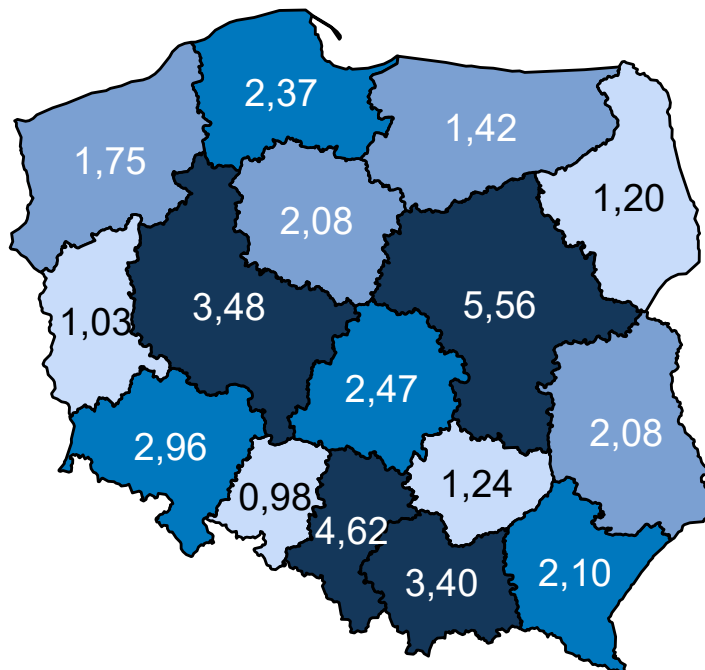
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

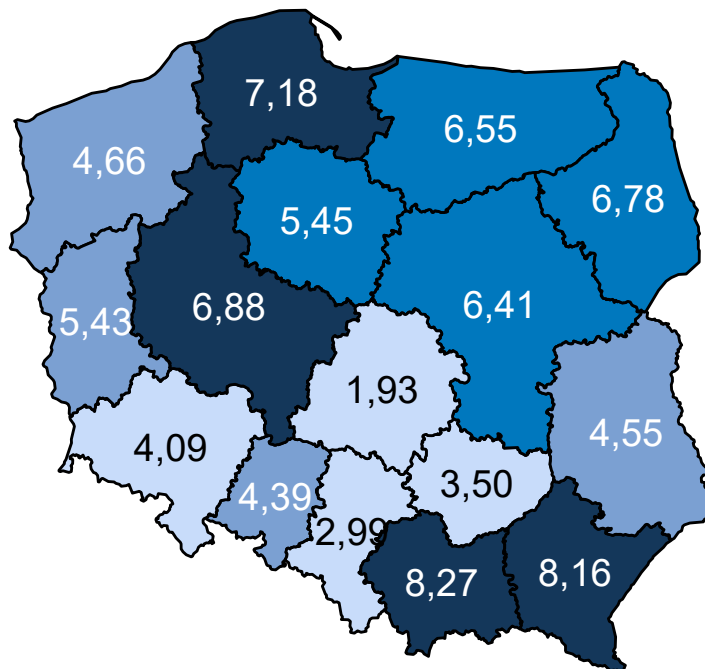


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,39%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

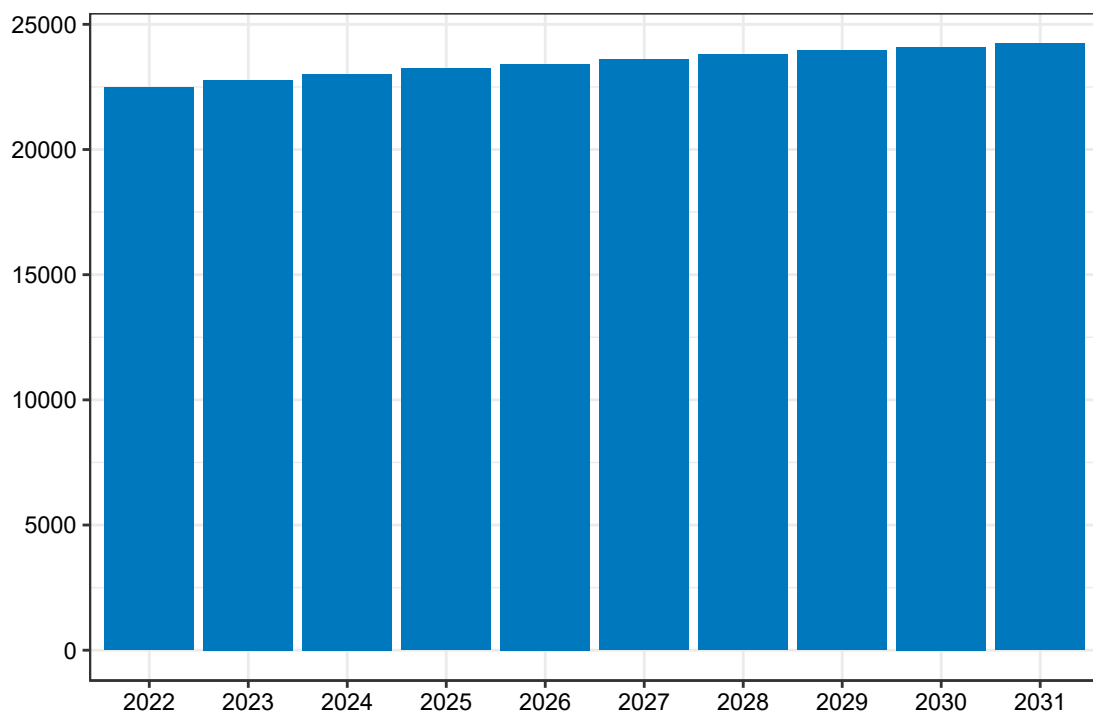


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,2 tys. (wzrost o 7.6 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

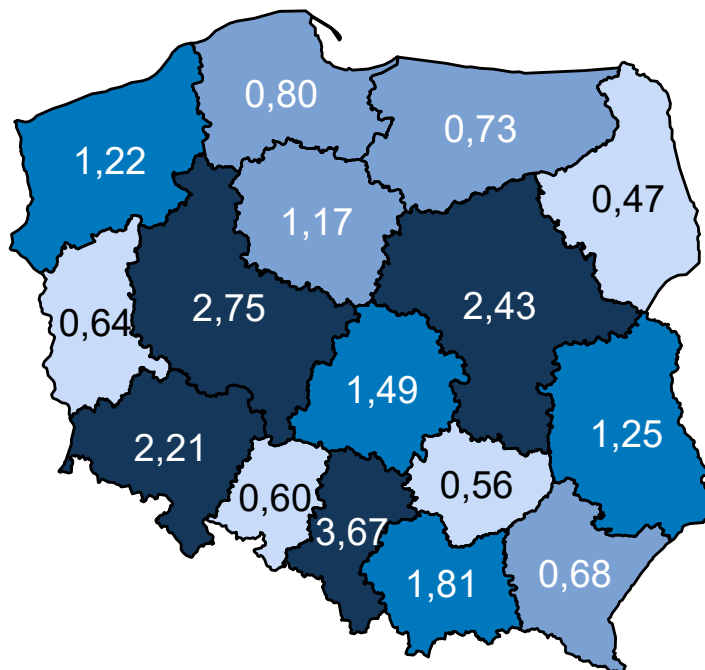
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

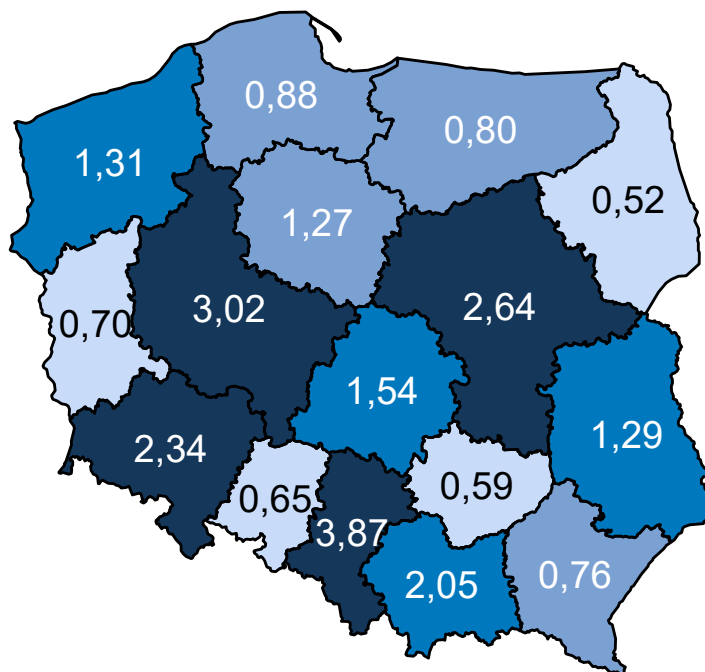
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

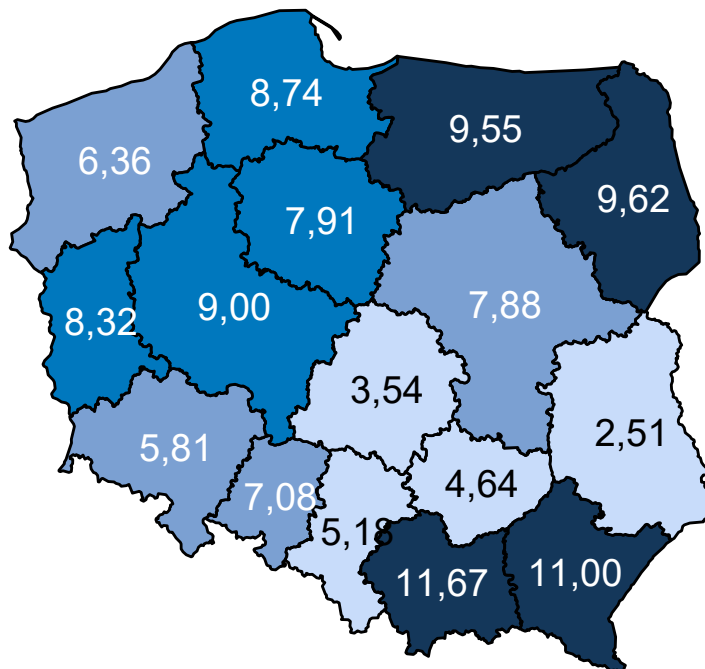


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,08%.

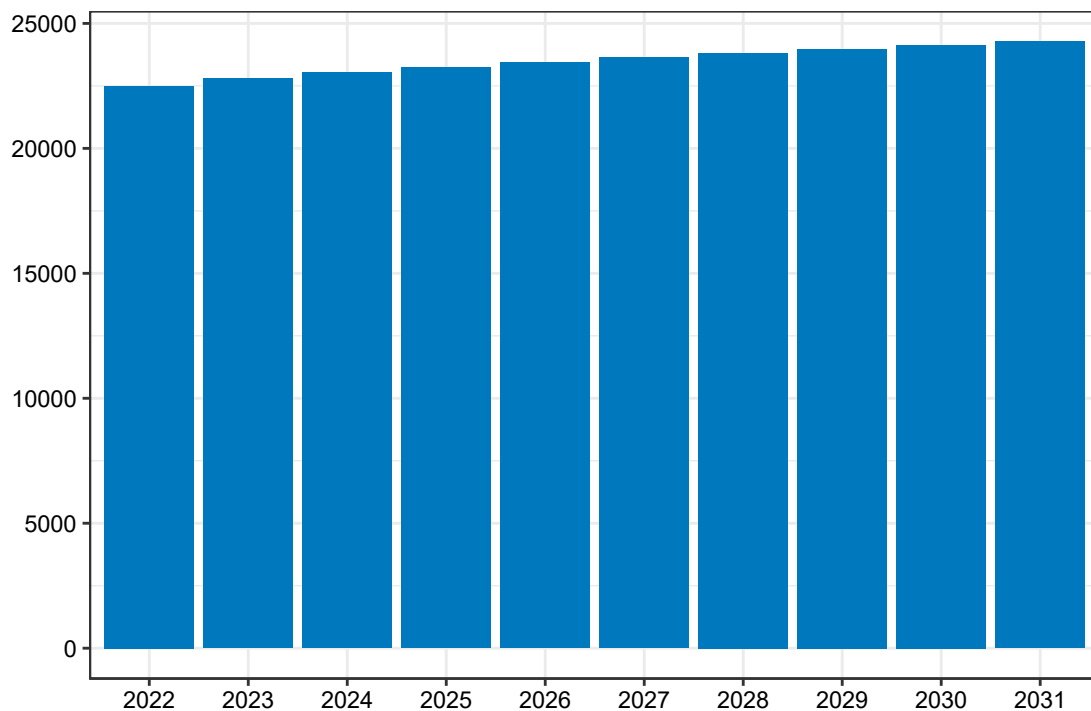
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

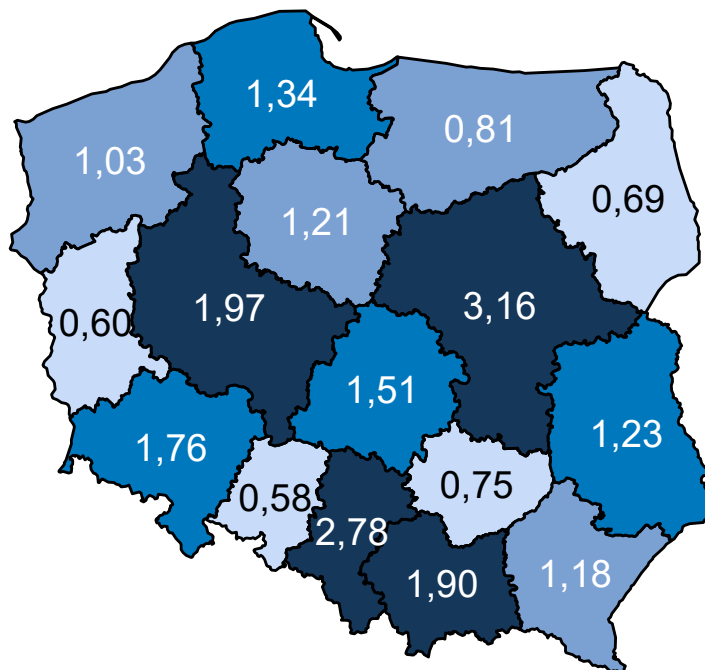
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,3 tys. (wzrost o 8 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

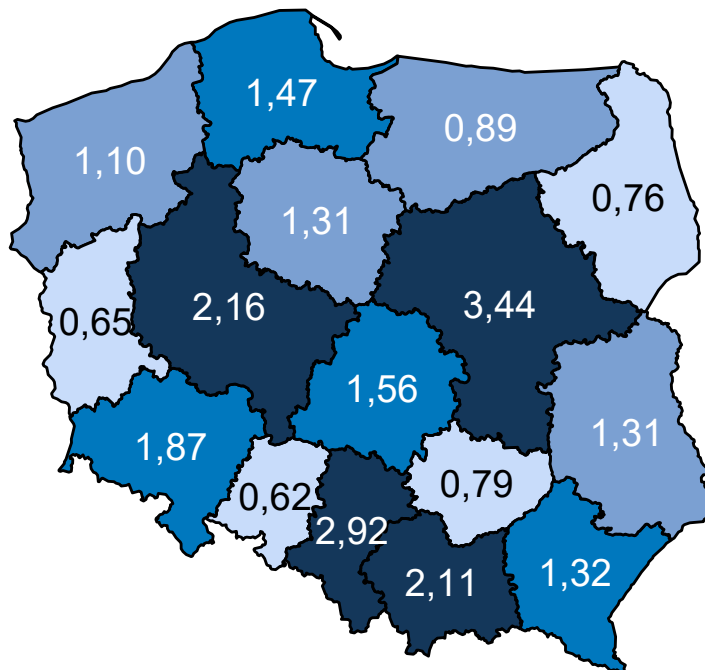
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

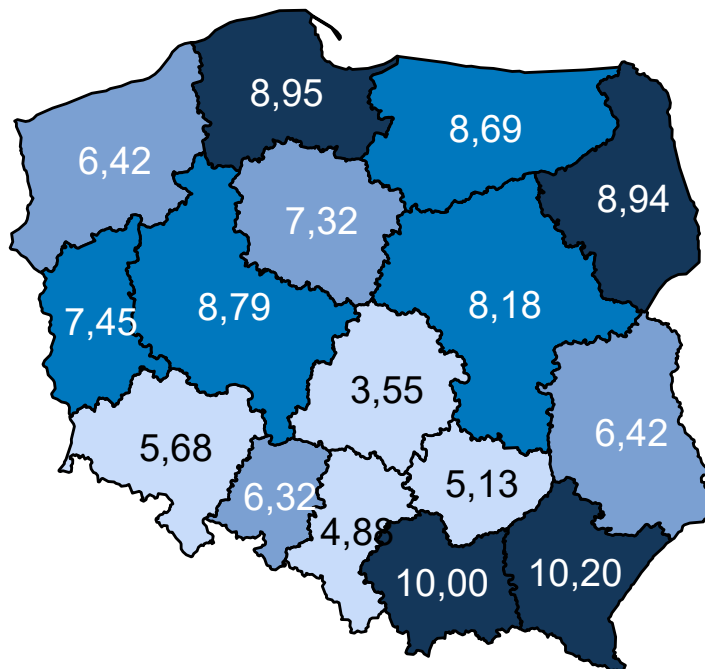


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,32%.

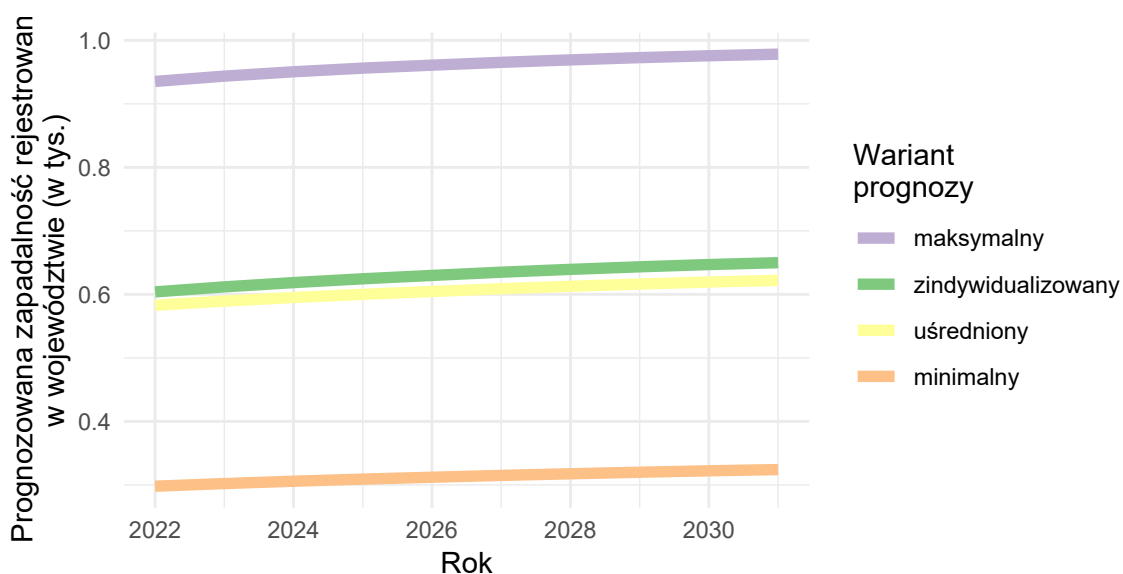
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



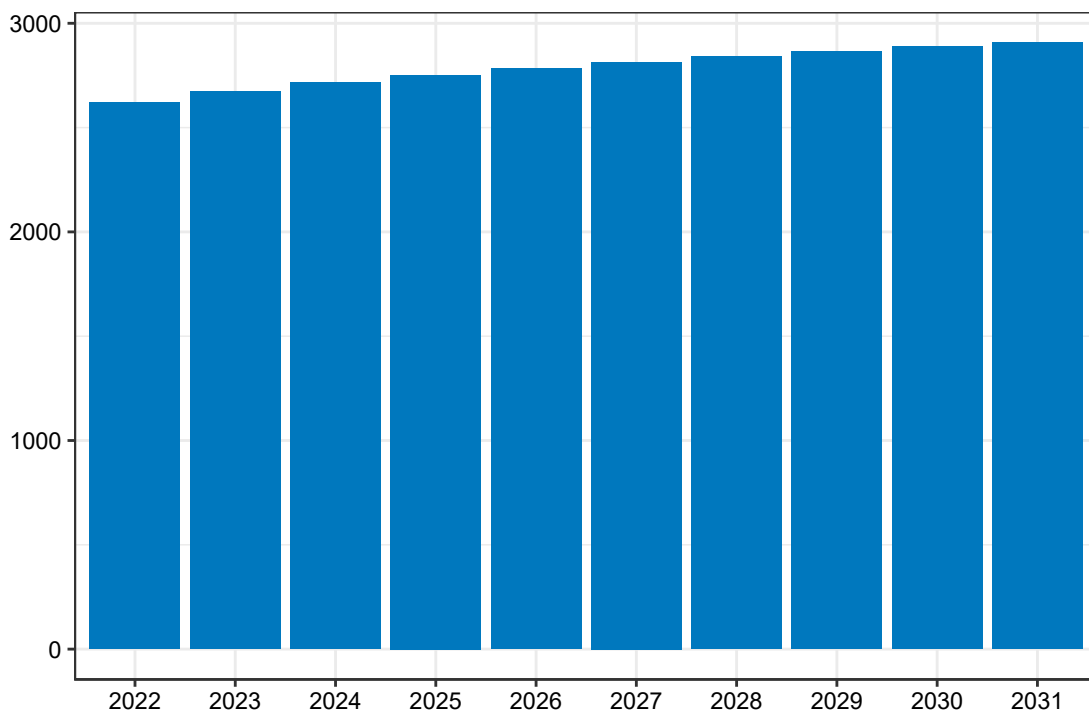
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 11.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

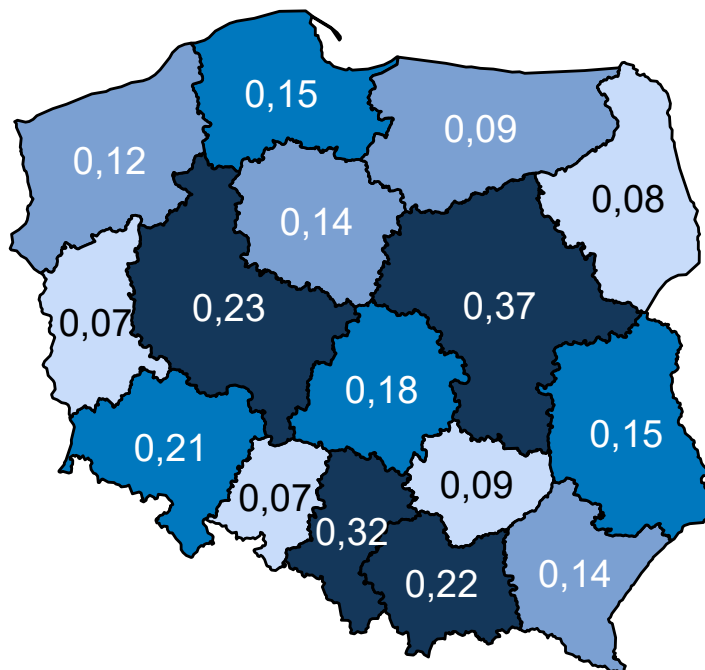
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

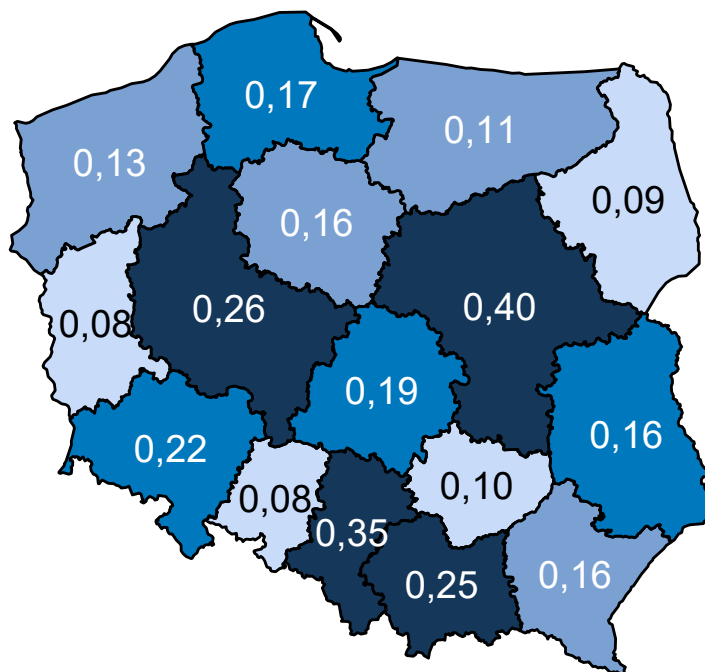
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

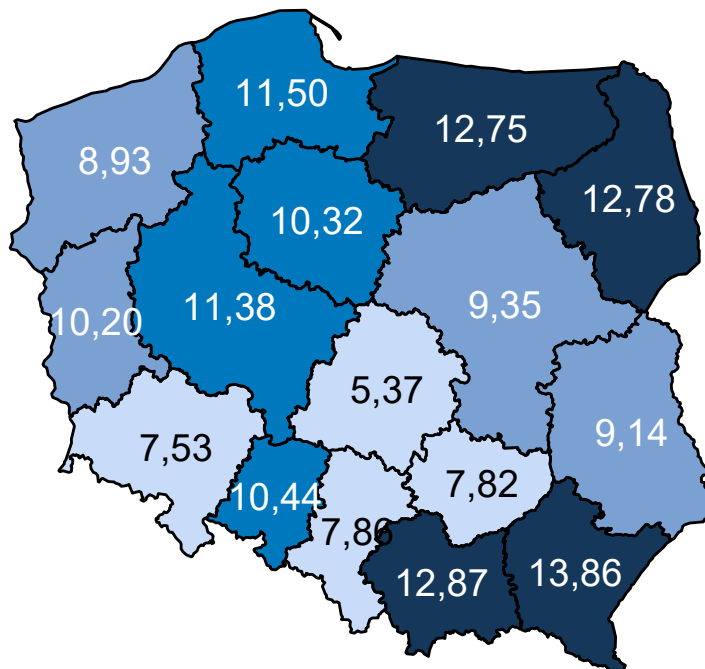


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,44%.

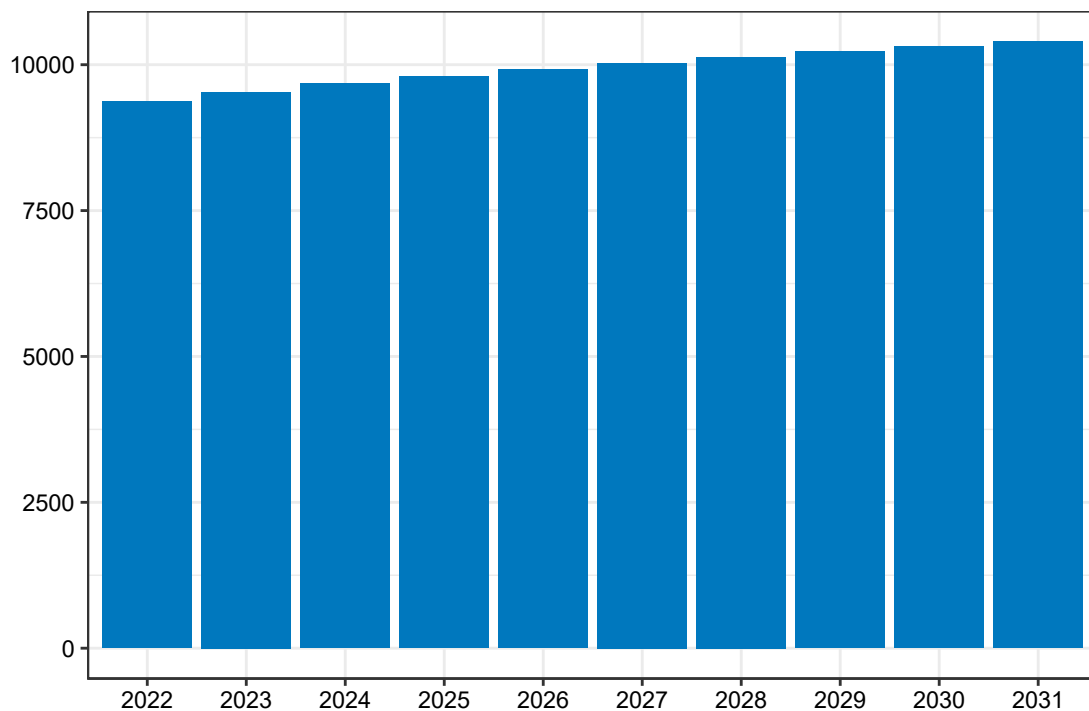
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

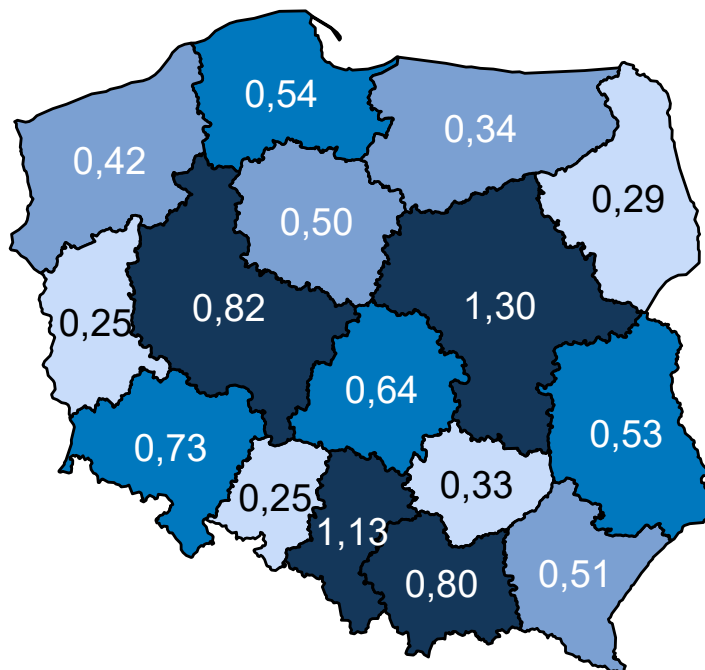
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,4 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

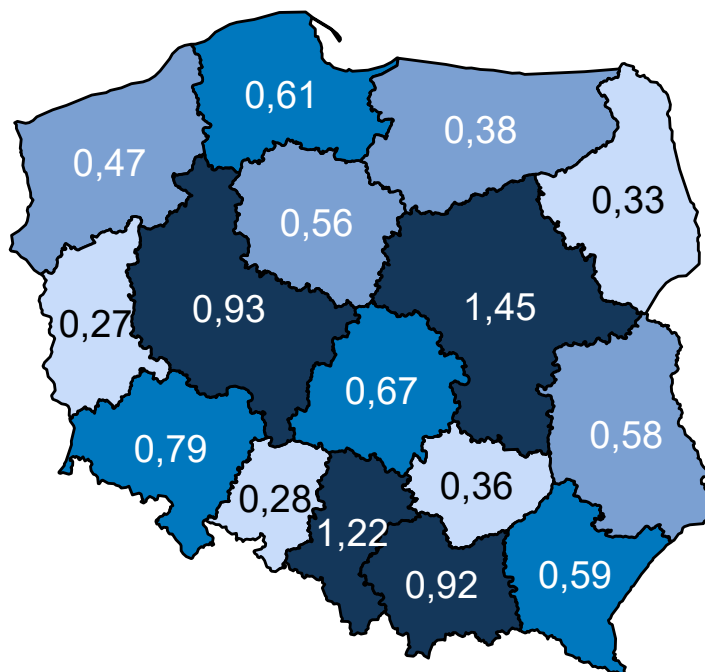
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

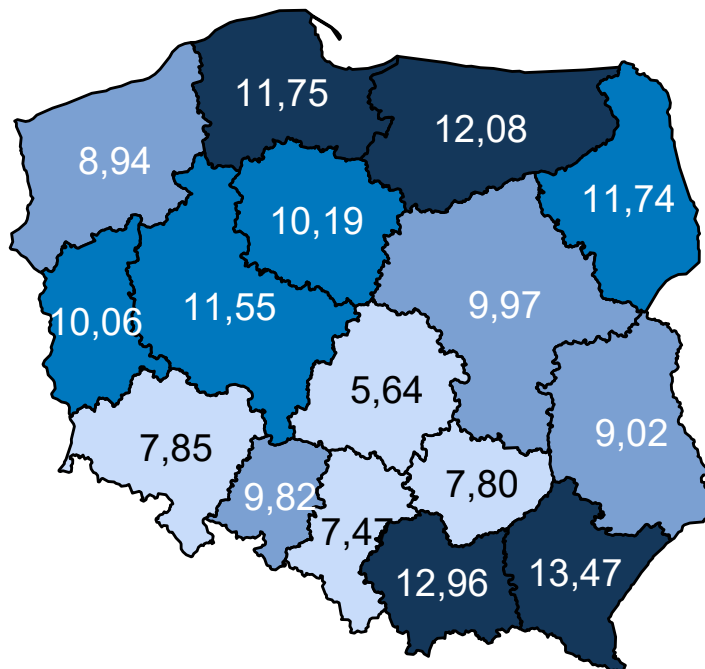


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,82%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

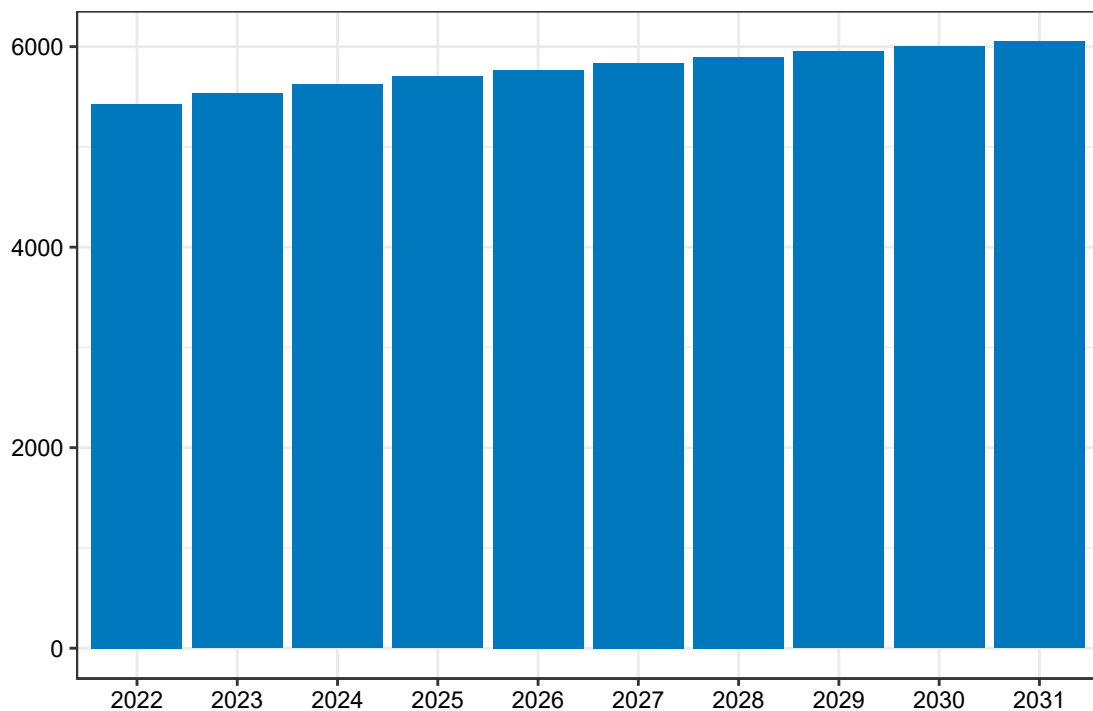


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,1 tys. (wzrost o 13 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

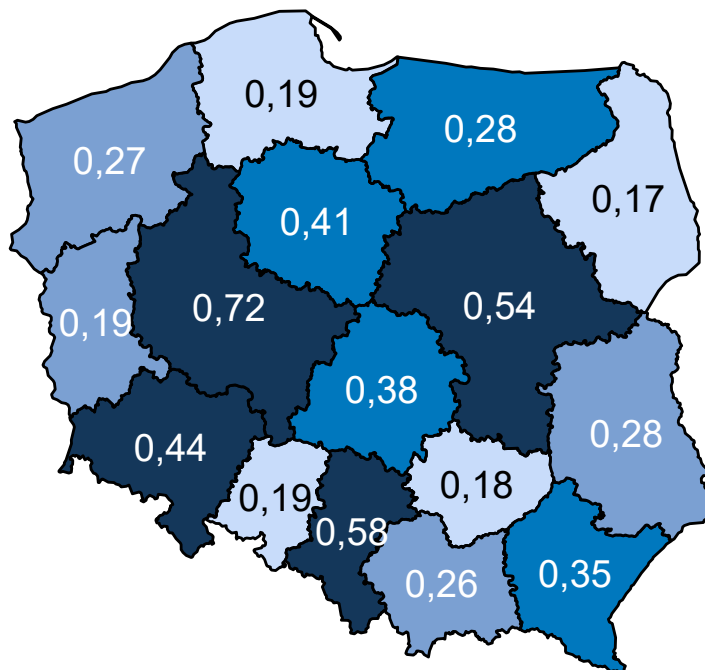
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

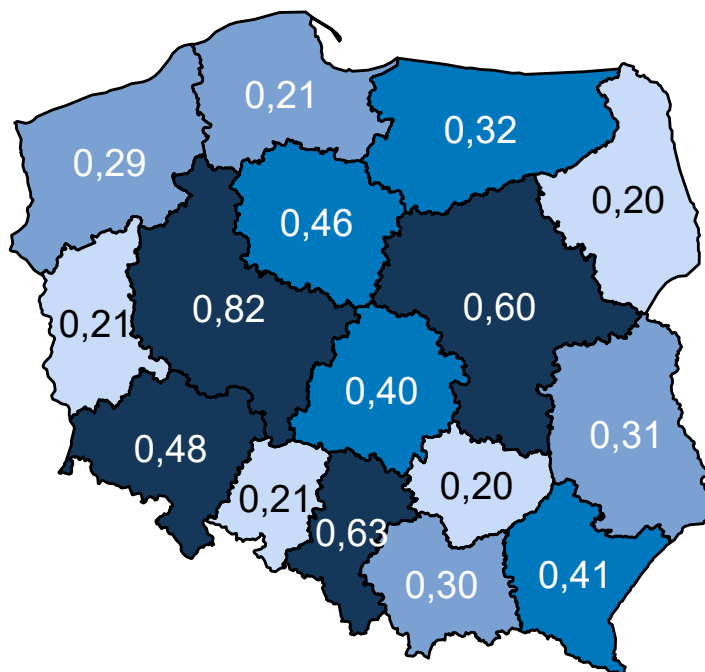
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

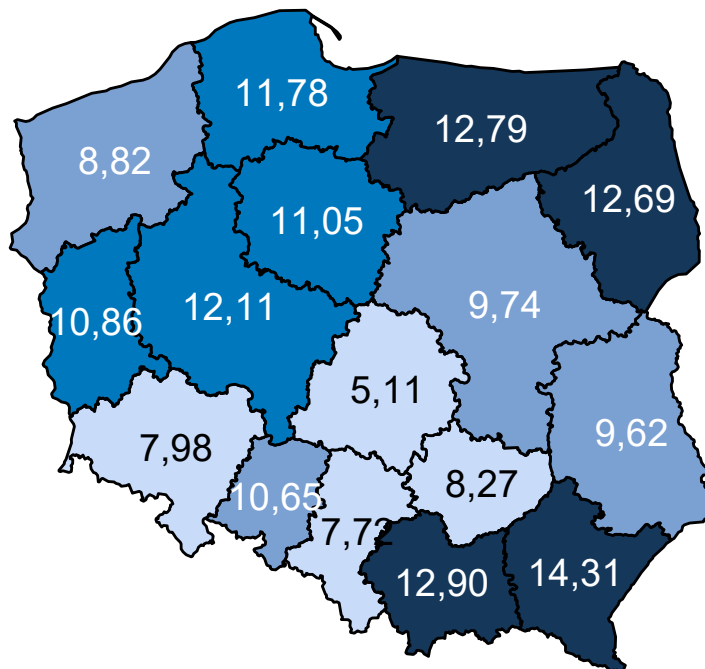


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,65%.

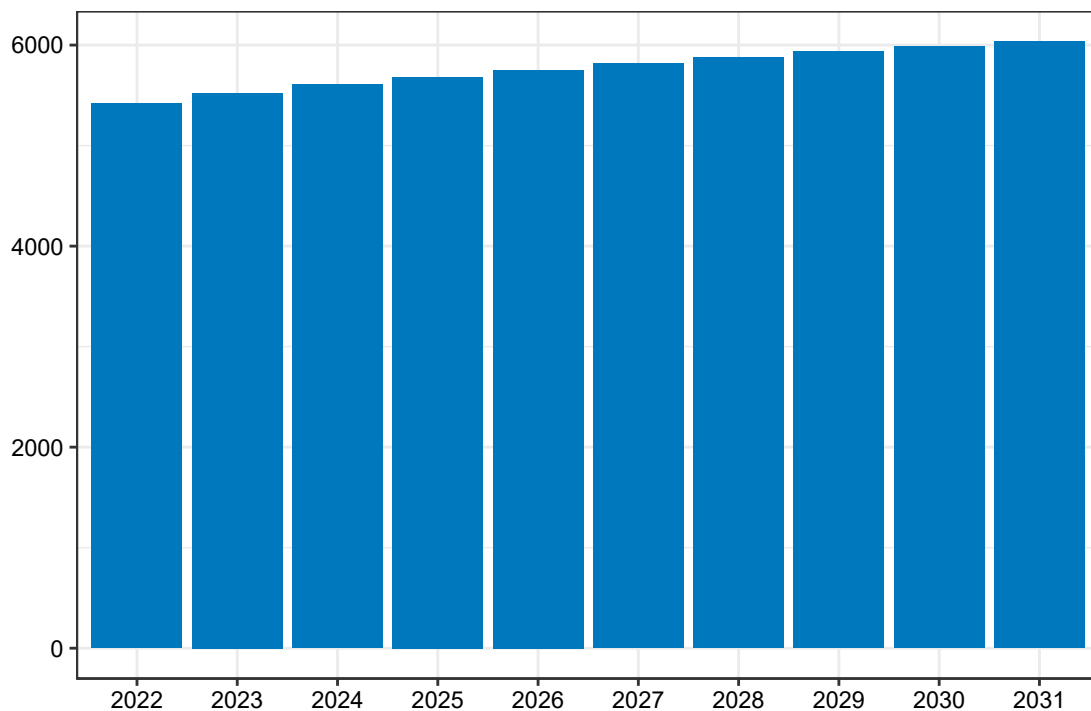
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

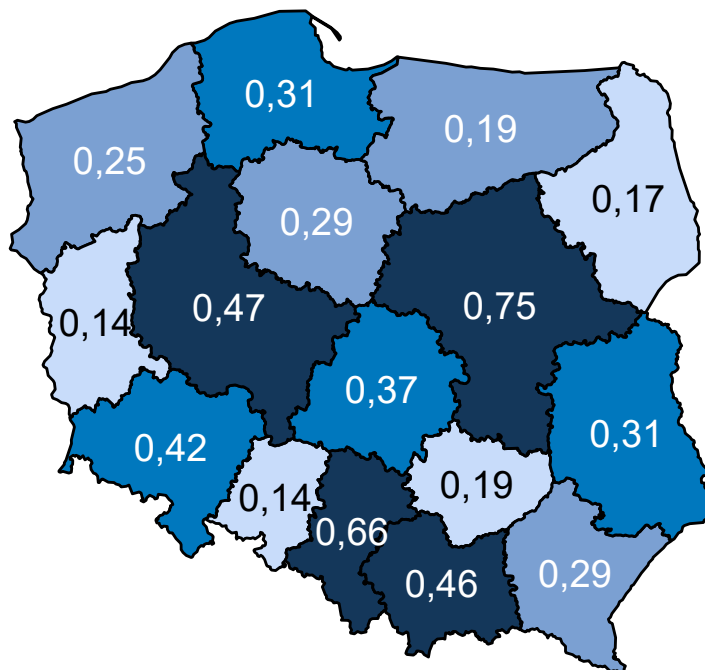
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,0 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

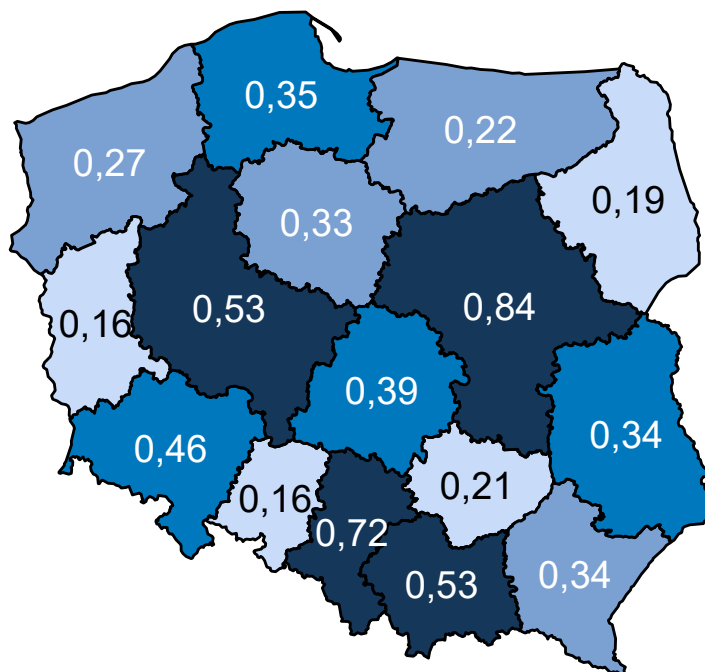
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

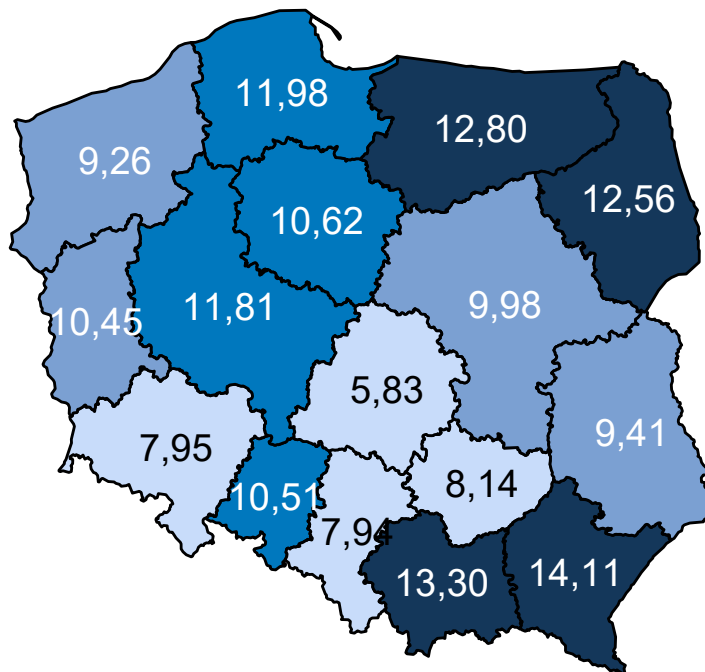


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,51%.

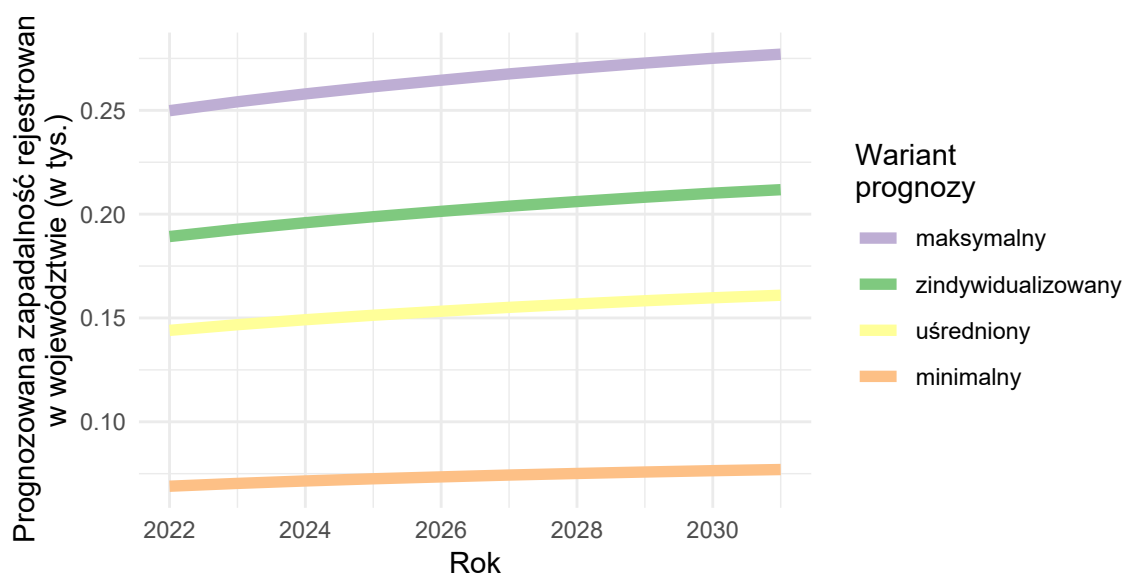
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



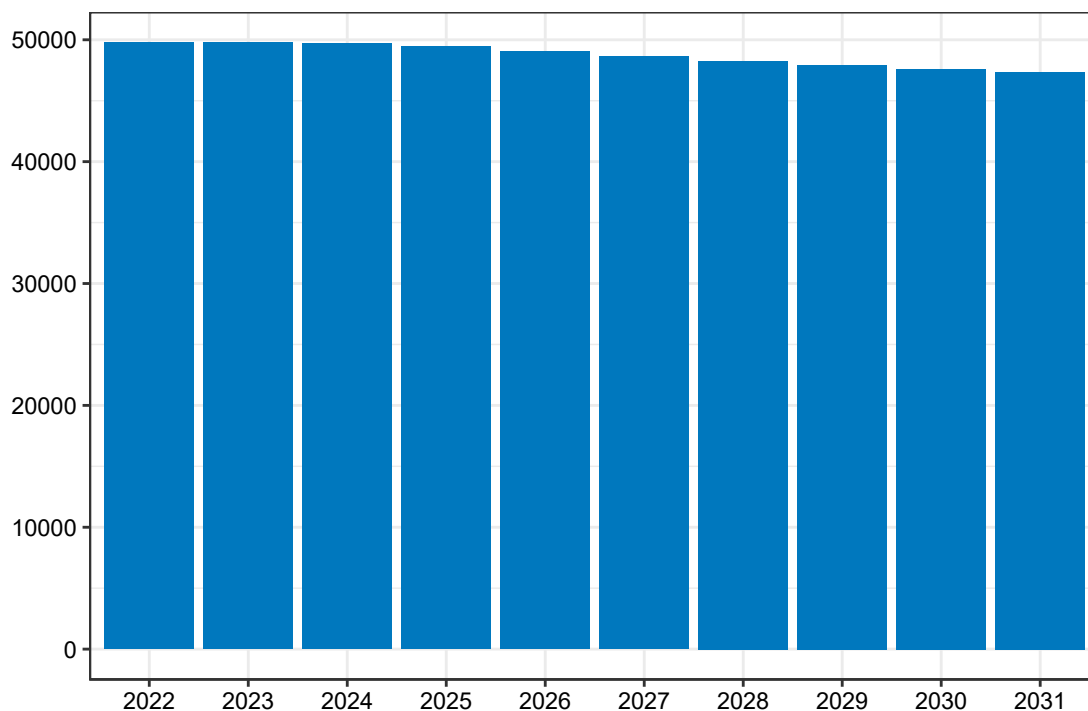
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia oskrzeli

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 47,4 tys. (spadek o -4.8 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

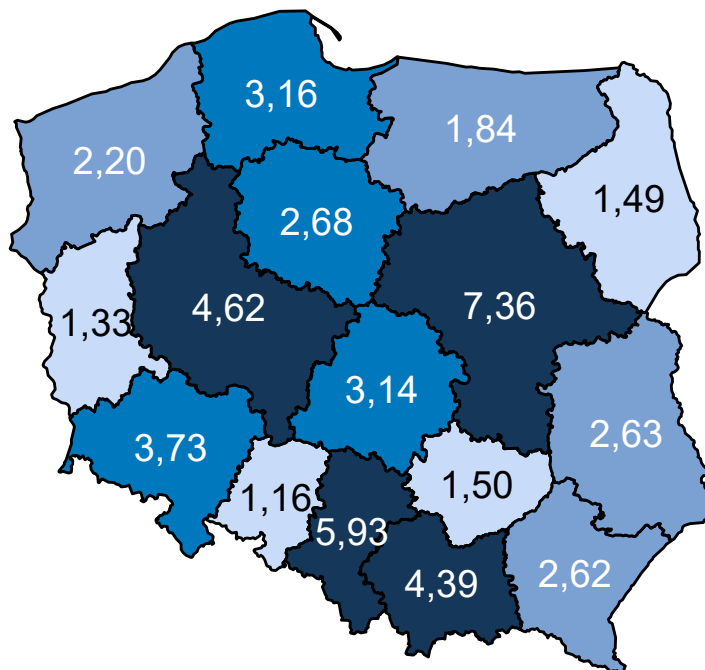
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

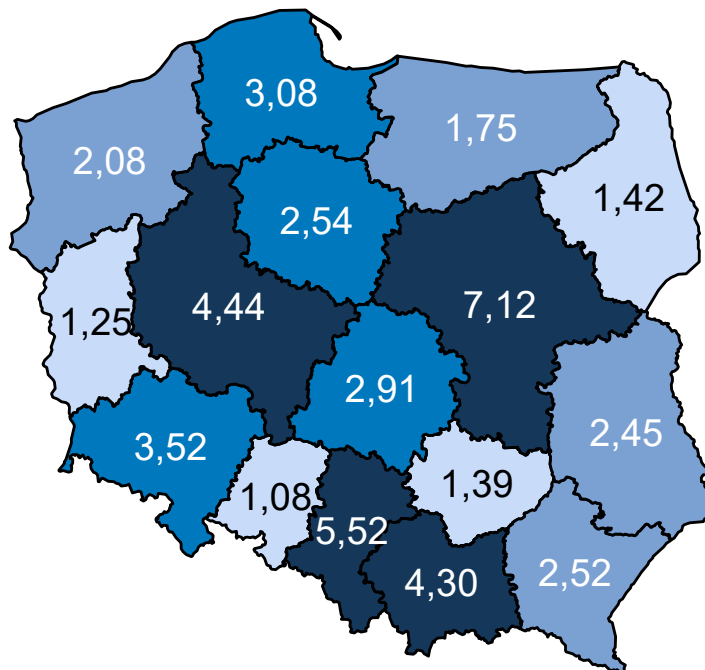
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

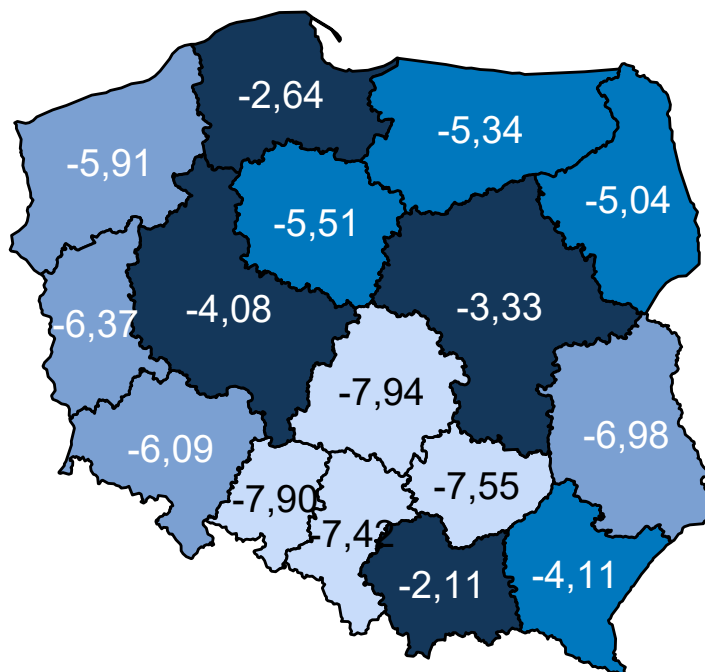


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -7,90%.

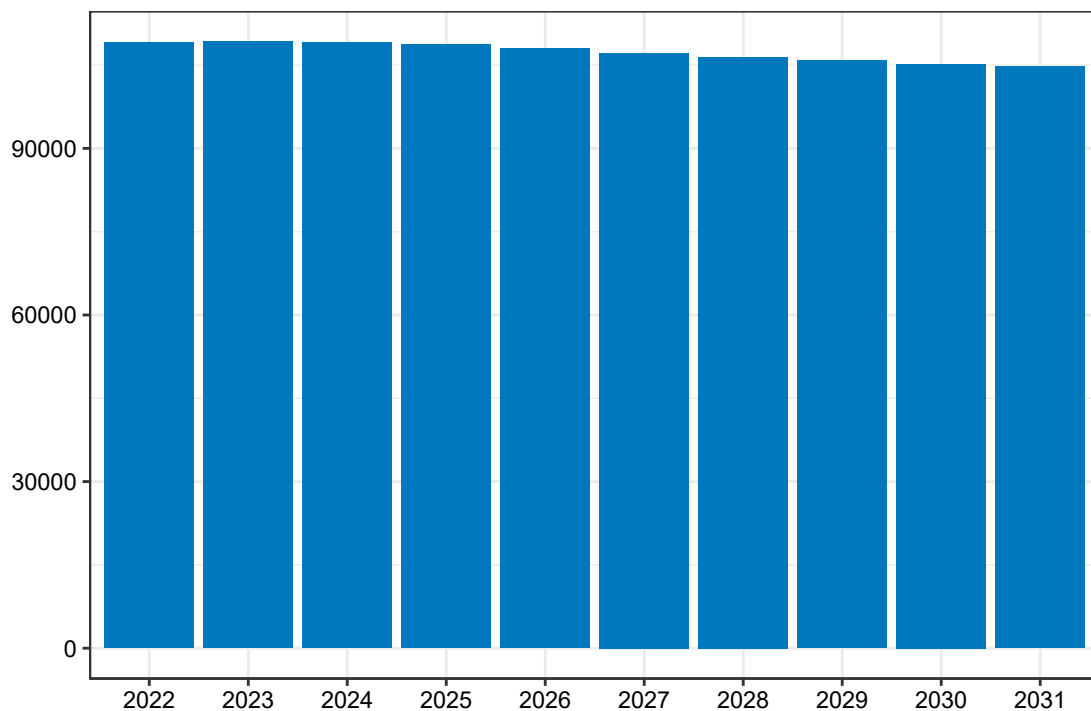
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

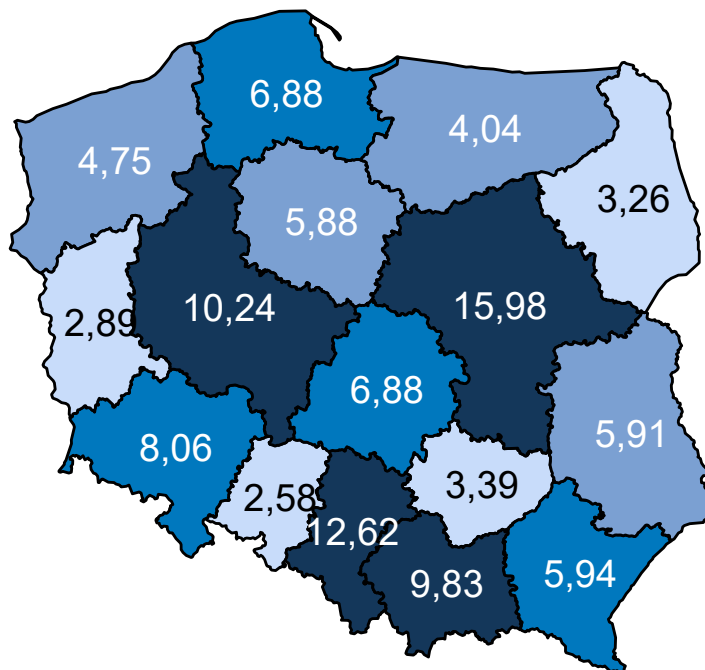
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 104,7 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

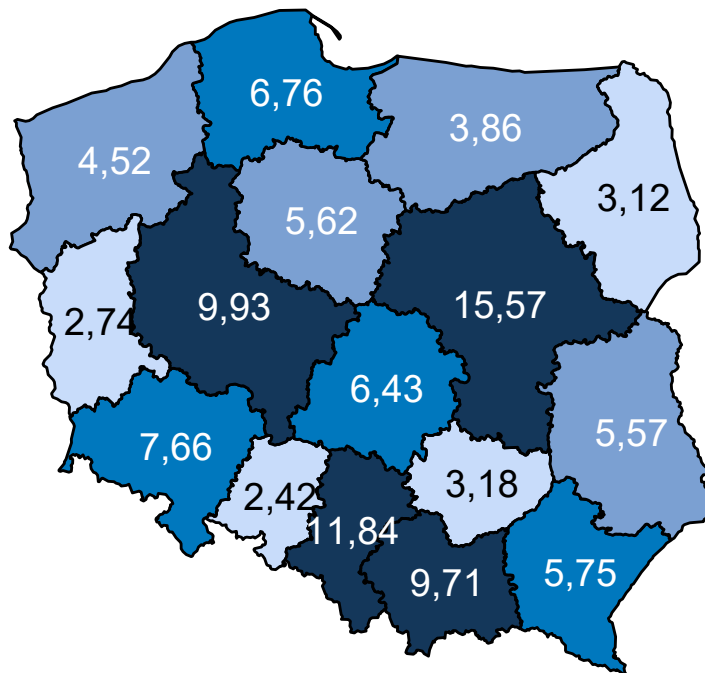
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

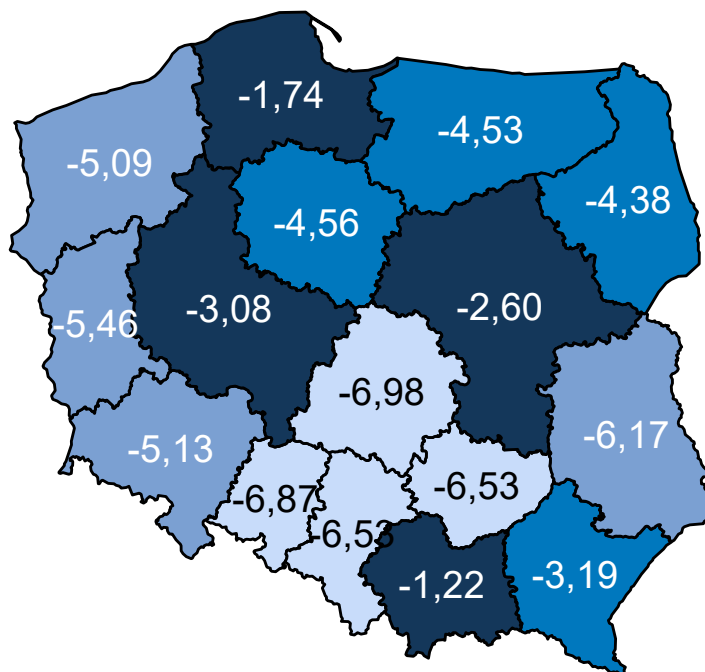


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,87%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

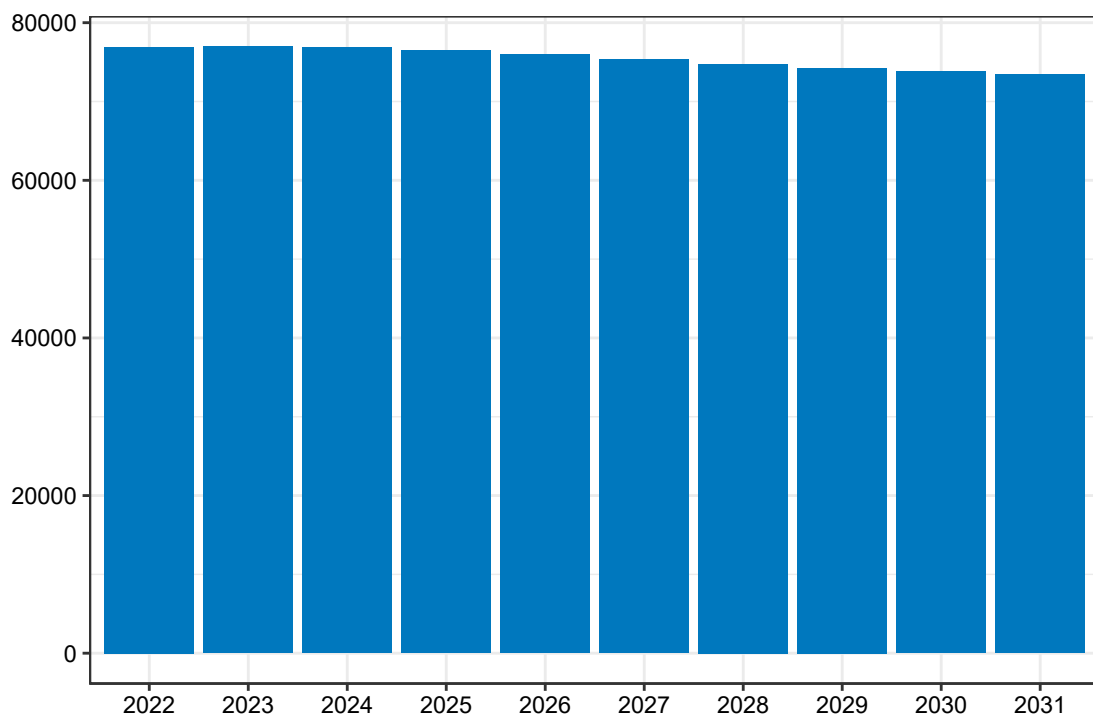


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,4 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

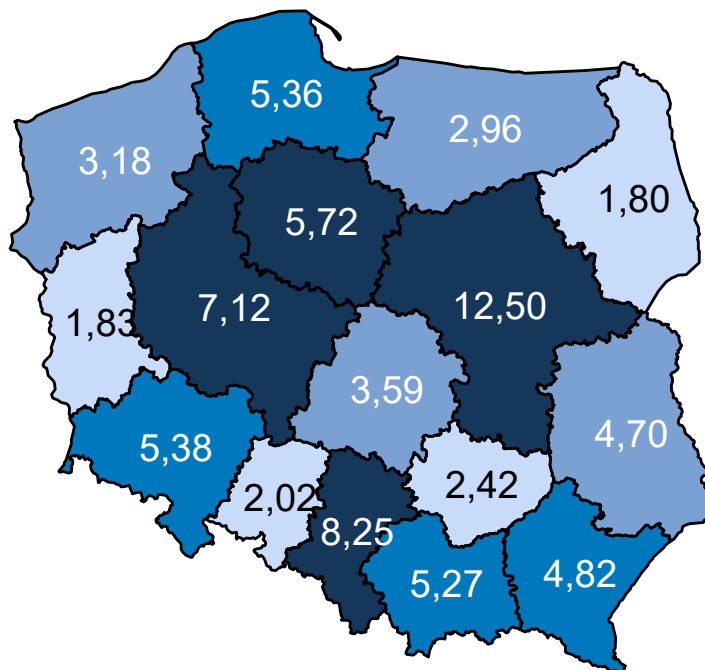
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

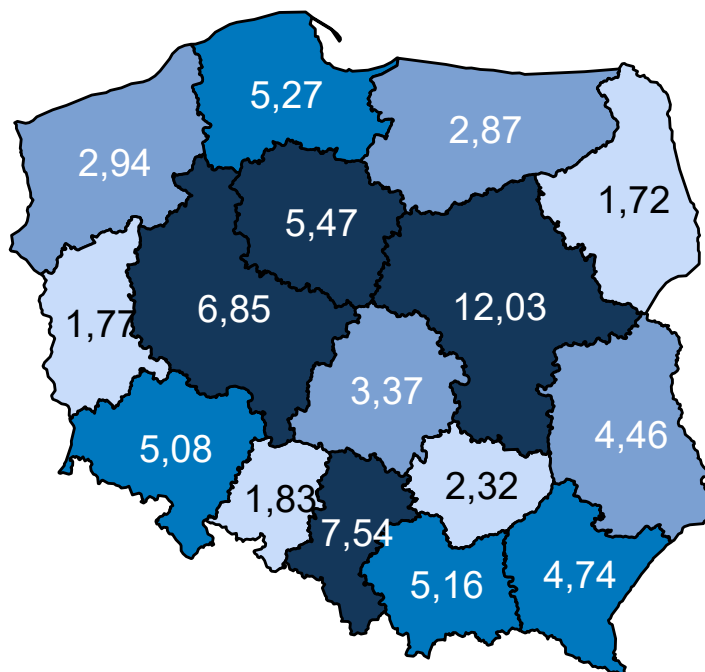
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

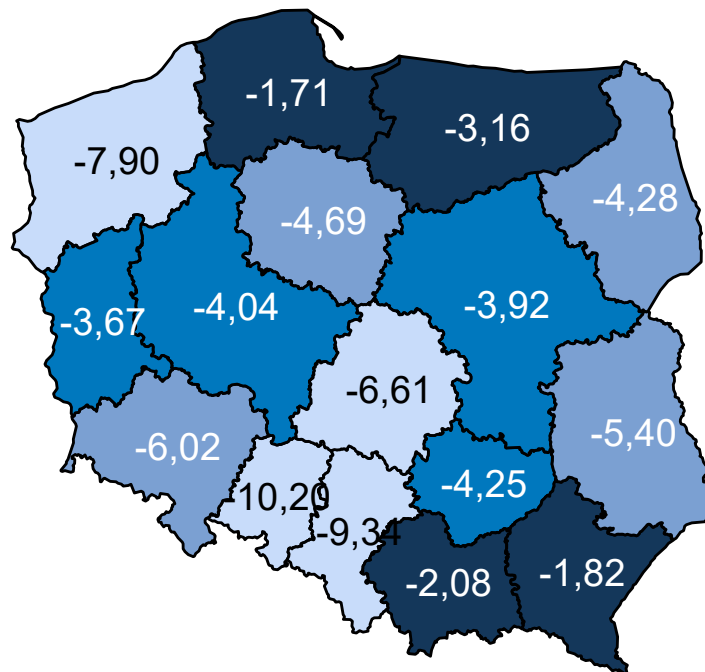


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,20%.

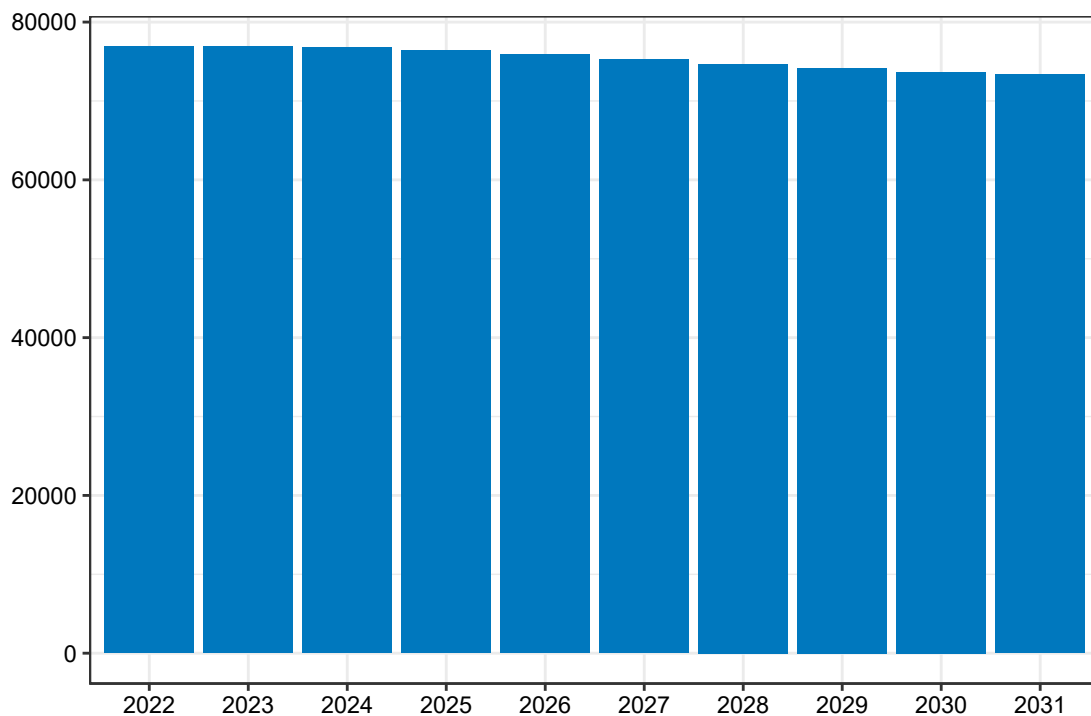
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

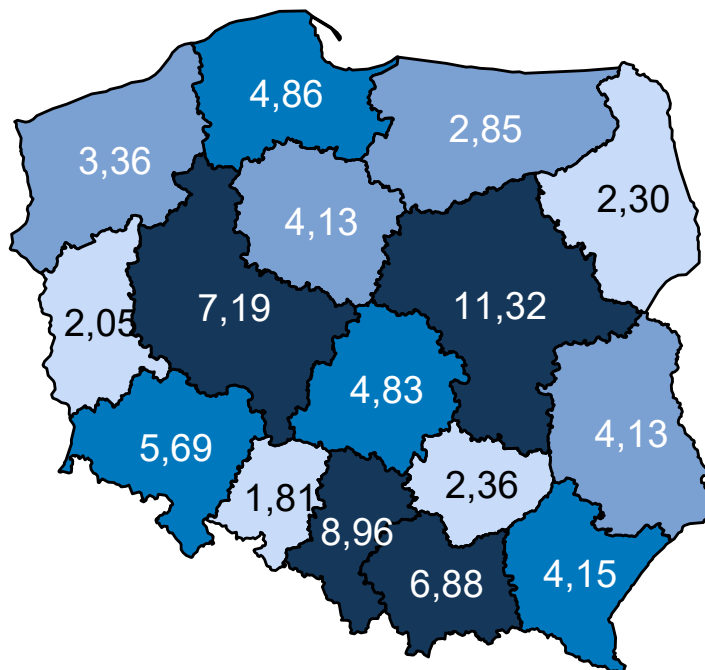
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,3 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

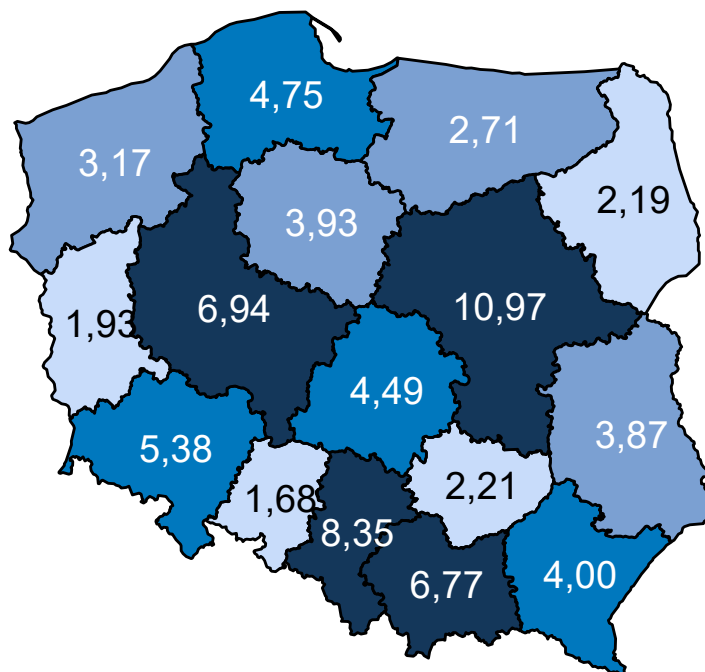
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

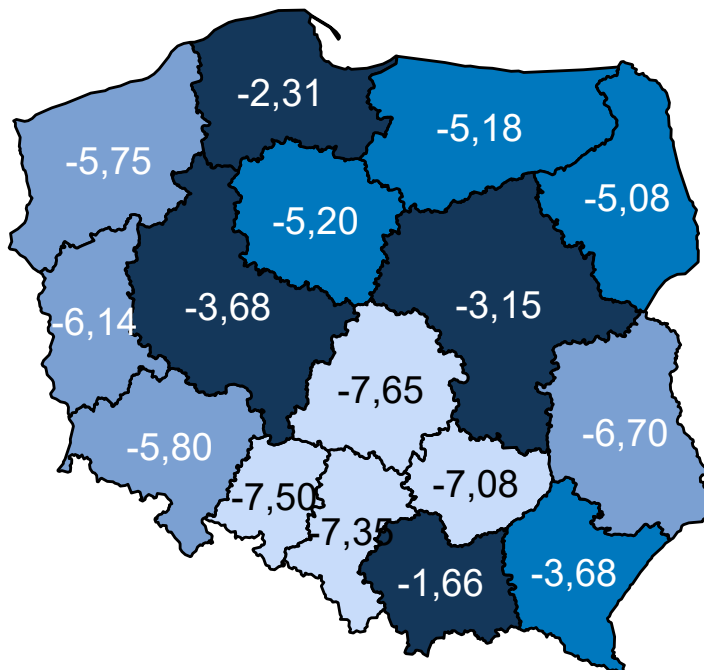


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,50%.

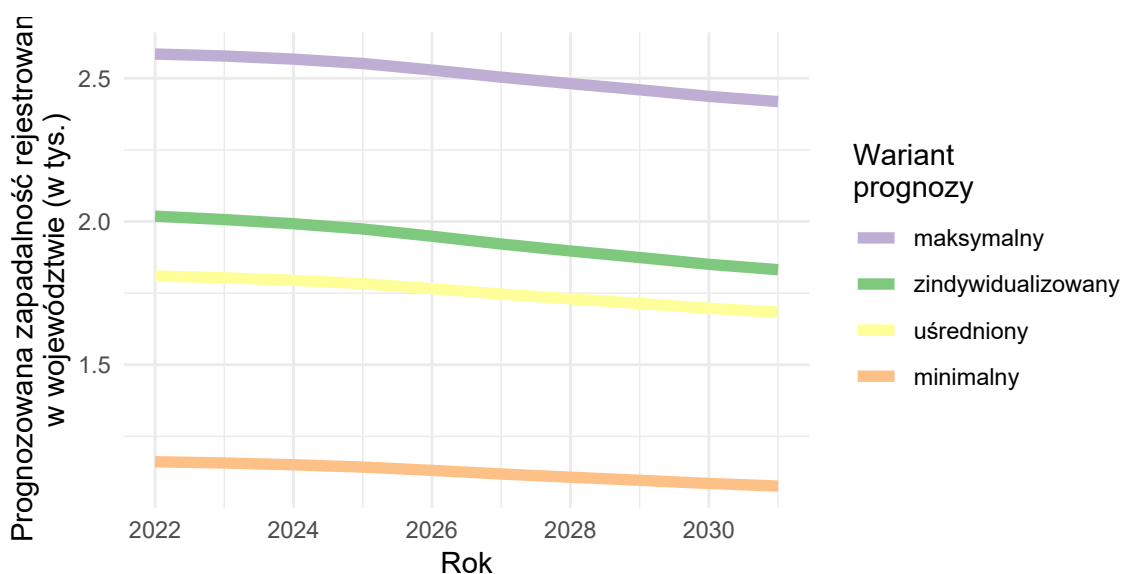
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



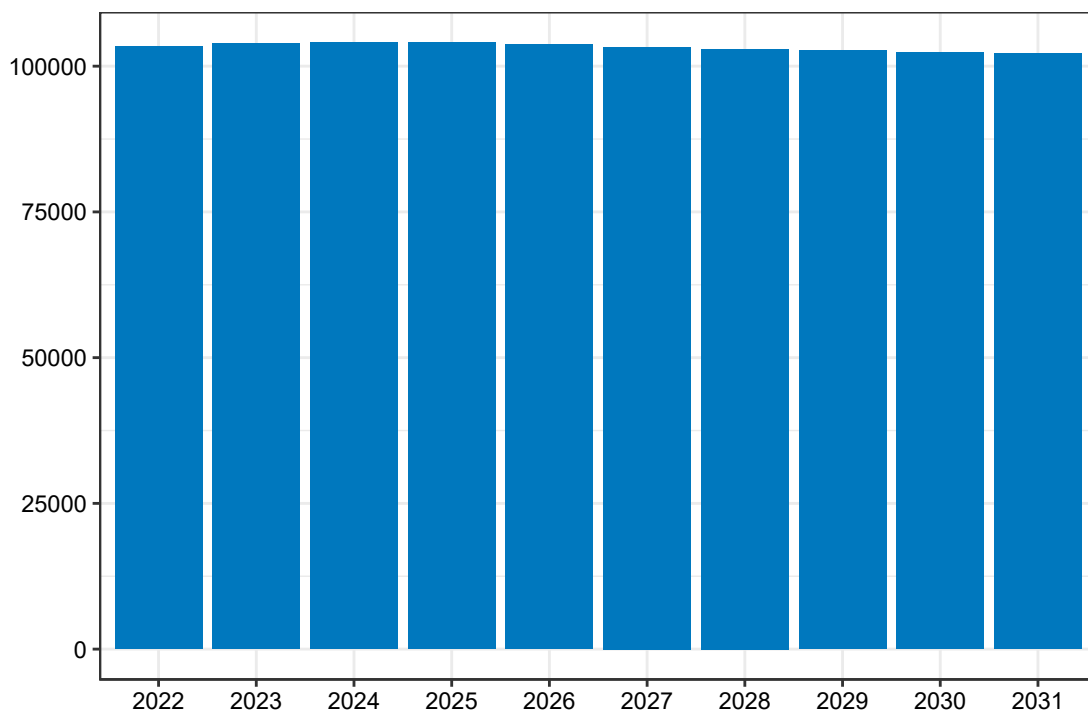
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 103,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 102,2 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

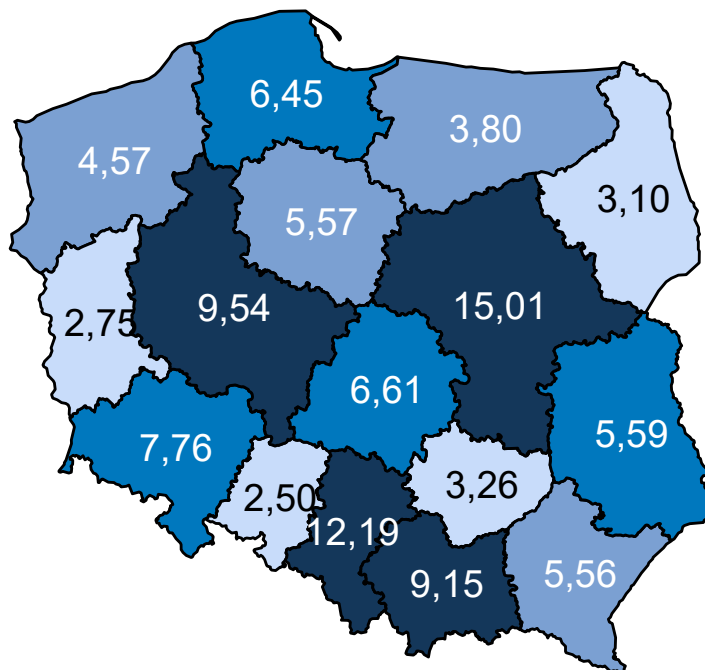
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

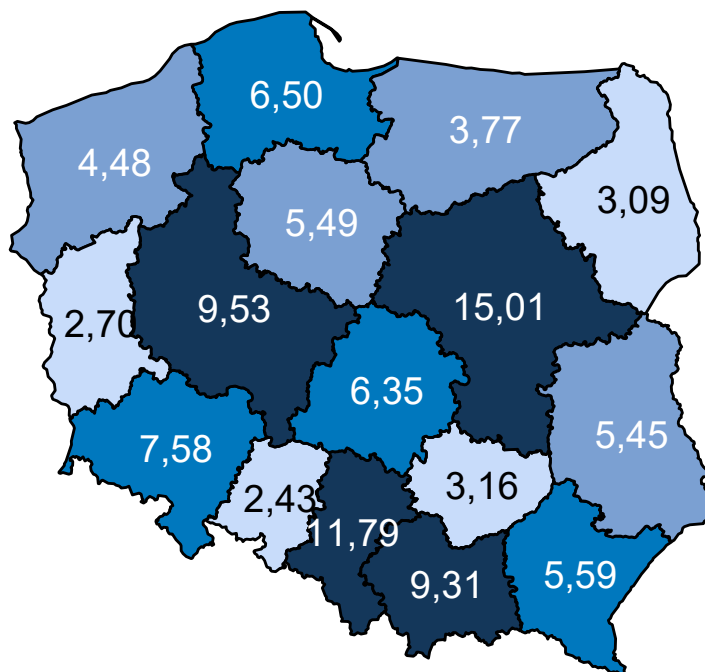
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

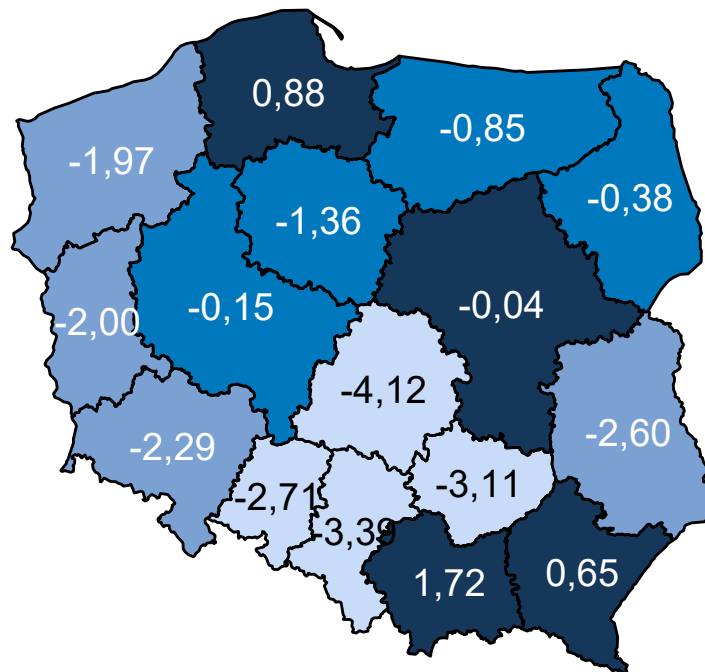


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,71%.

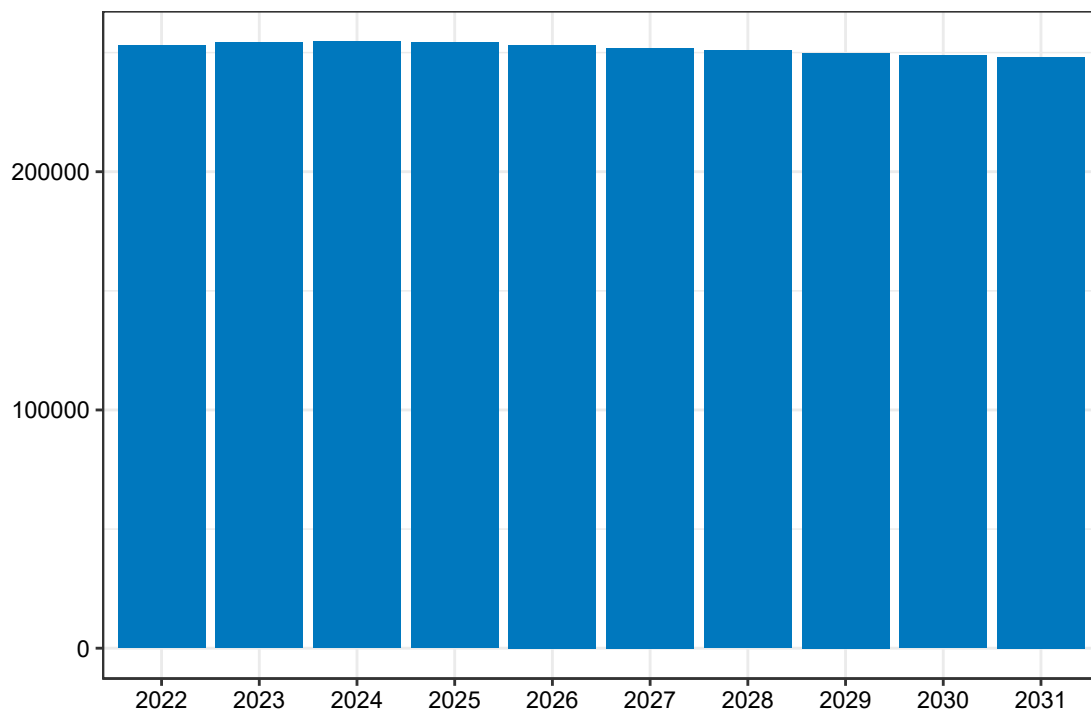
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

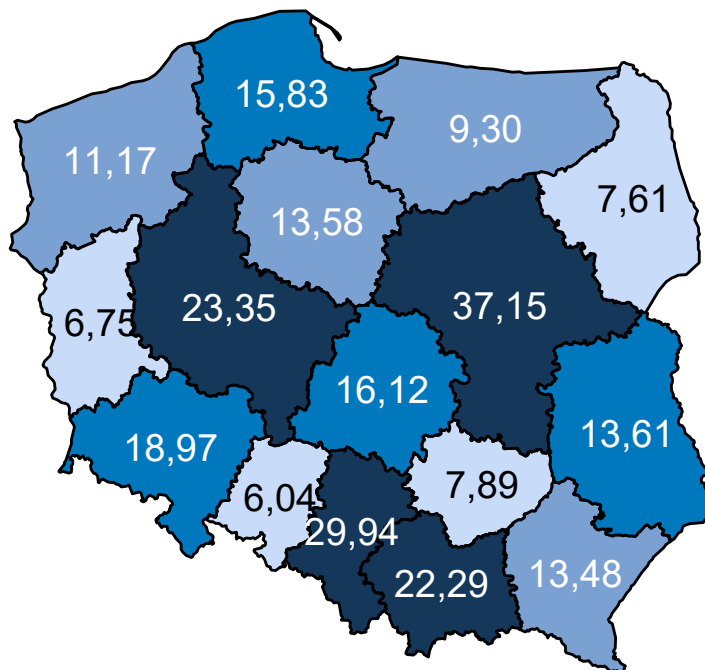
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 253,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 248,1 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

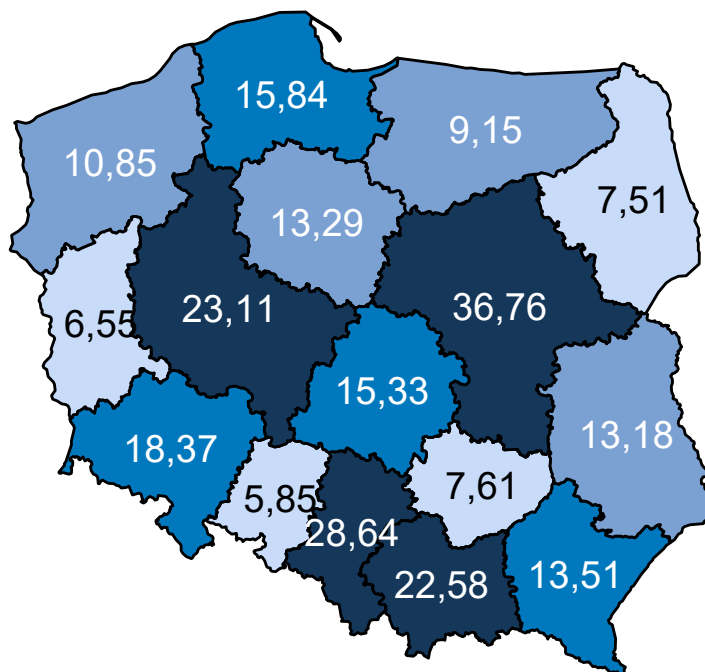
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

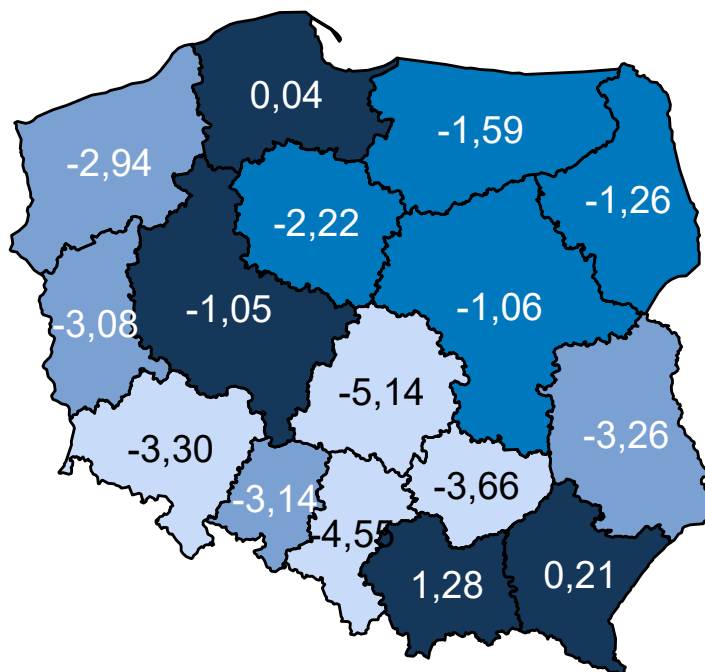


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,14%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

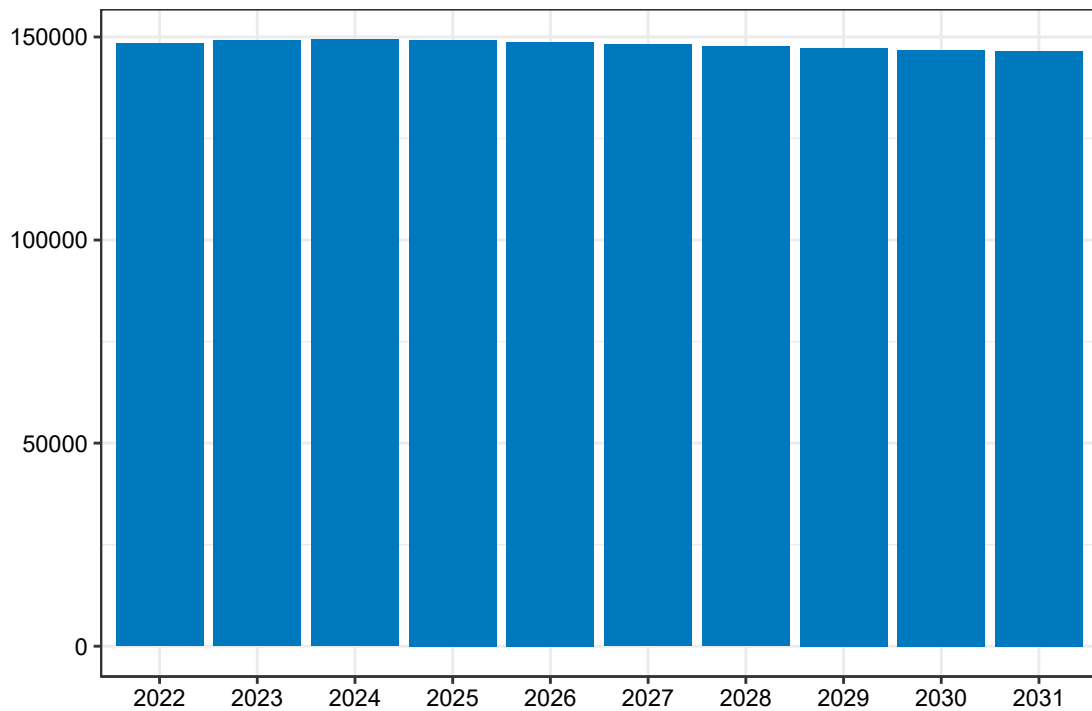


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,5 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

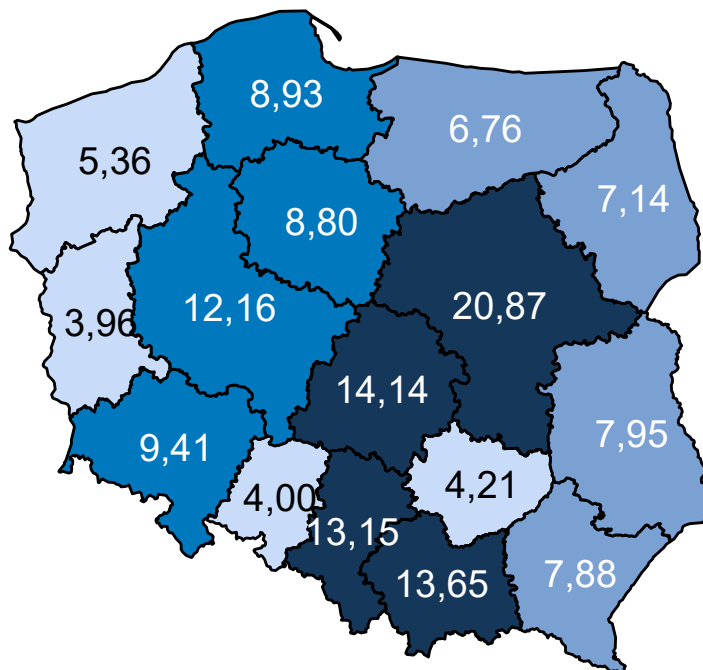
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

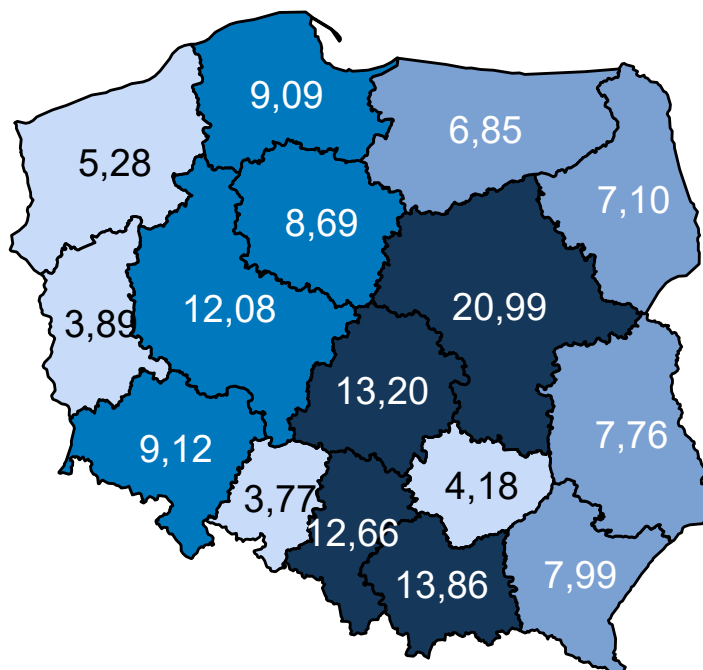
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

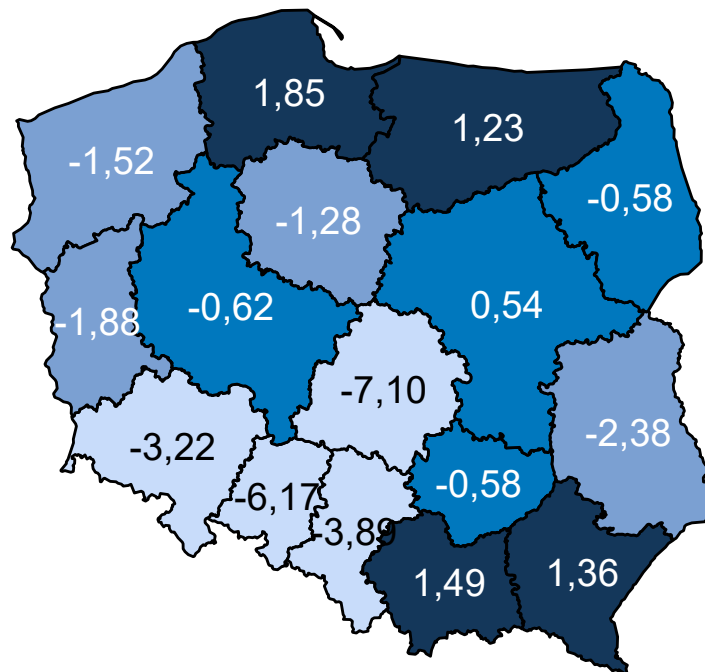


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,17%.

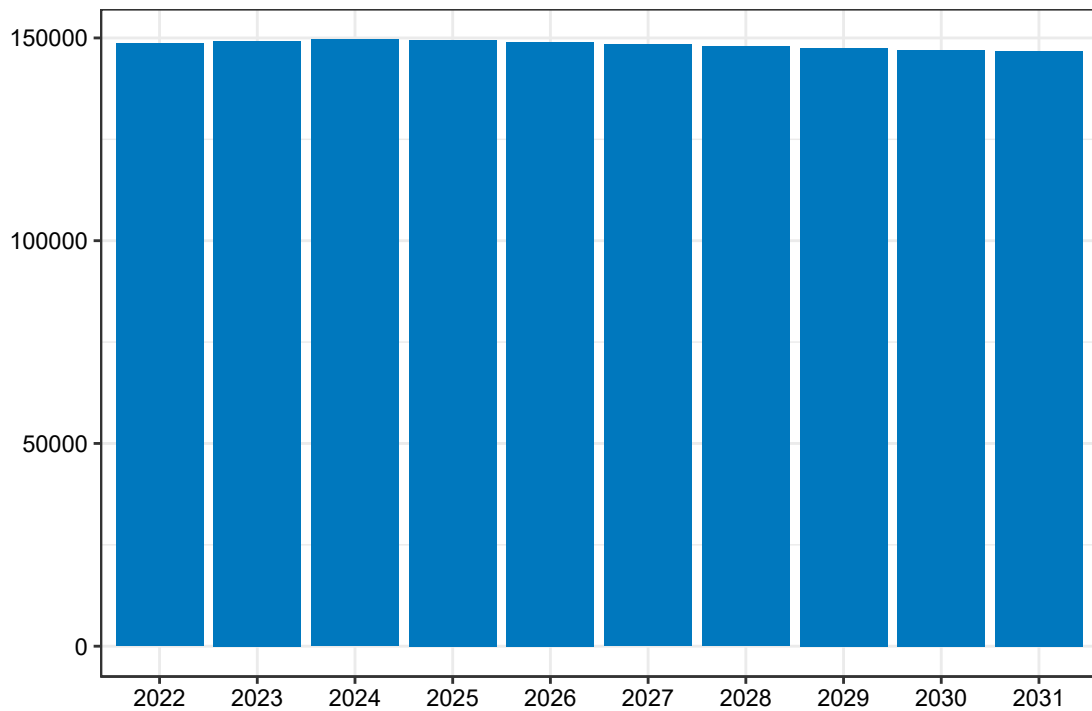
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

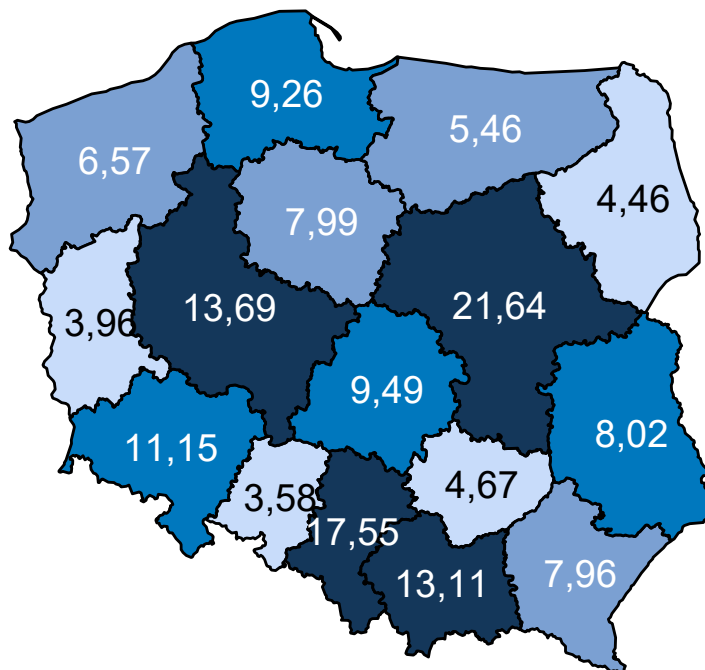
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,8 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

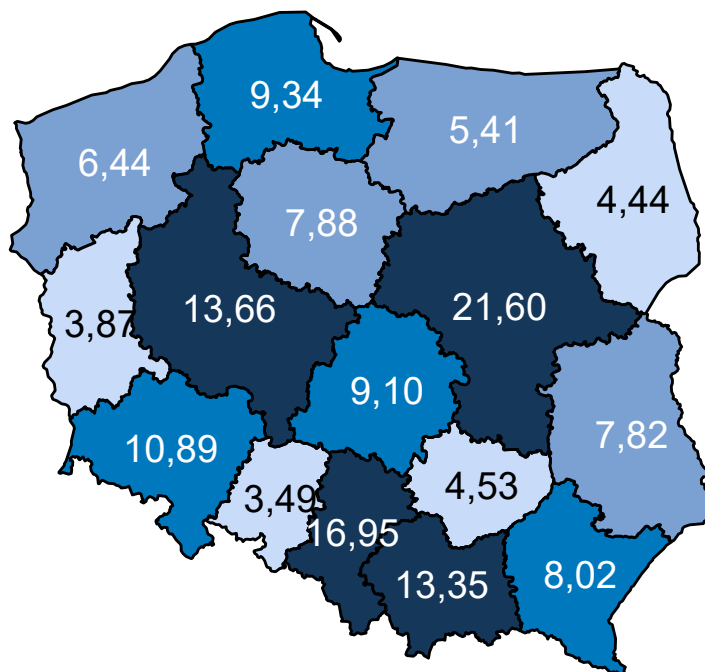
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

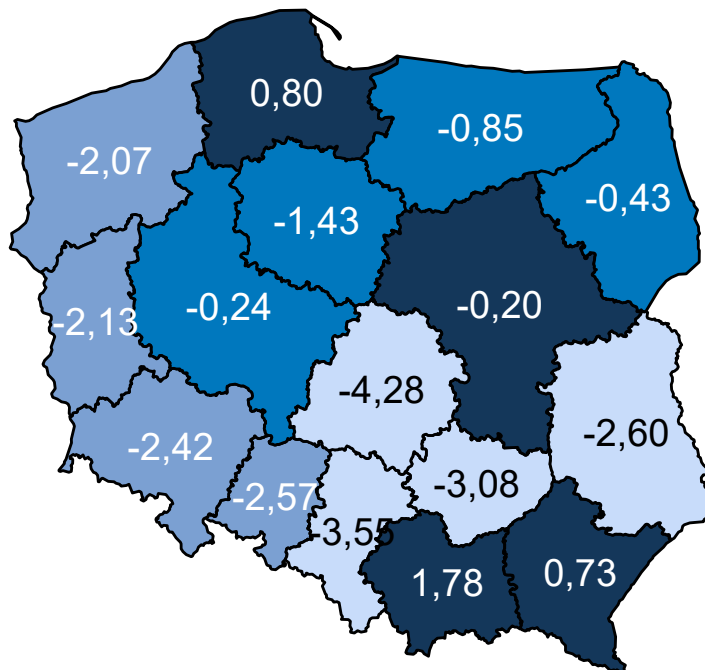


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,57%.

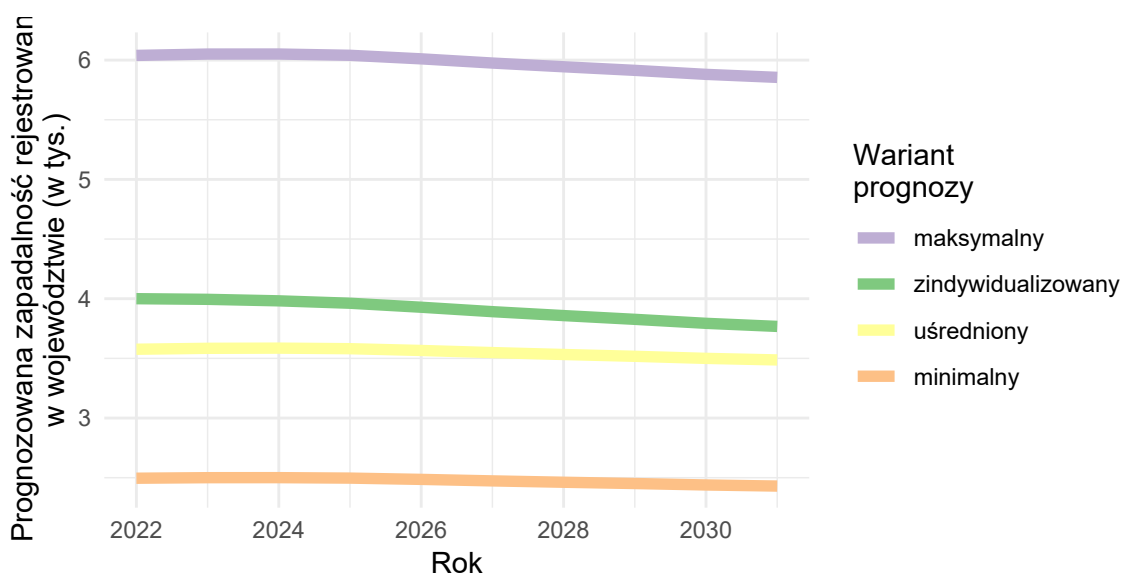
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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