



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (przewlekłych) 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	47
1.4	Umieralność	50
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (przewlekłe)	59
2.1	Lecznictwo szpitalne	60
2.2	Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)	249
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	258
2.4	Rehabilitacja lecznicza	262
2.5	Opieka długoterminowa	292
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	329
2.7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	344
2.8	Podstawowa Opieka Zdrowotna	386
2.9	Kadry medyczne	396
2.10	Zasoby sprzętowe	397
3	Prognoza	399
3.1	Prognoza demograficzna	400
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	400
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	497

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	47
1.4	Umieralność	50

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Astma	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Mukowiscydoza	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby śródmiąższowe płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia oddychania w czasie snu	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Przewlekłe choroby zapalne płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niewydolność oddychania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

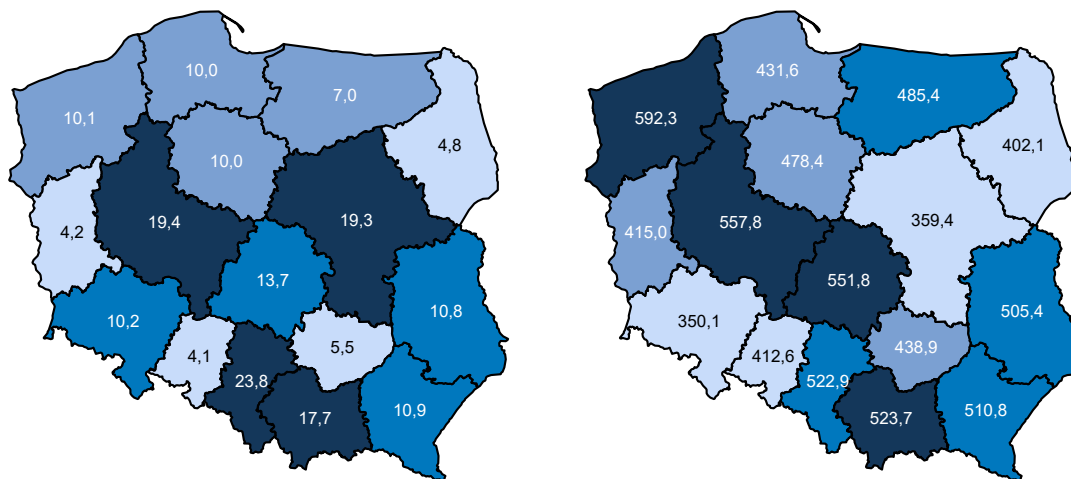
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Astma

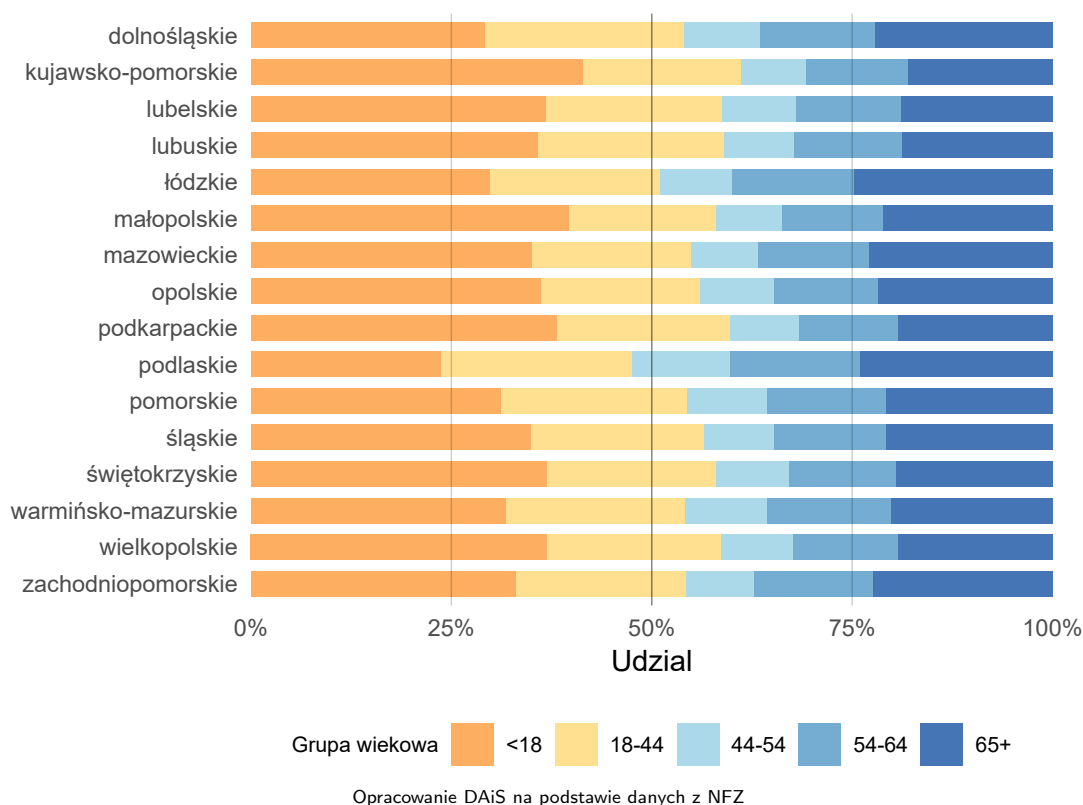
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Astma' w roku 2016 wyniosła 181,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 472,1.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 4,1 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Astma



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

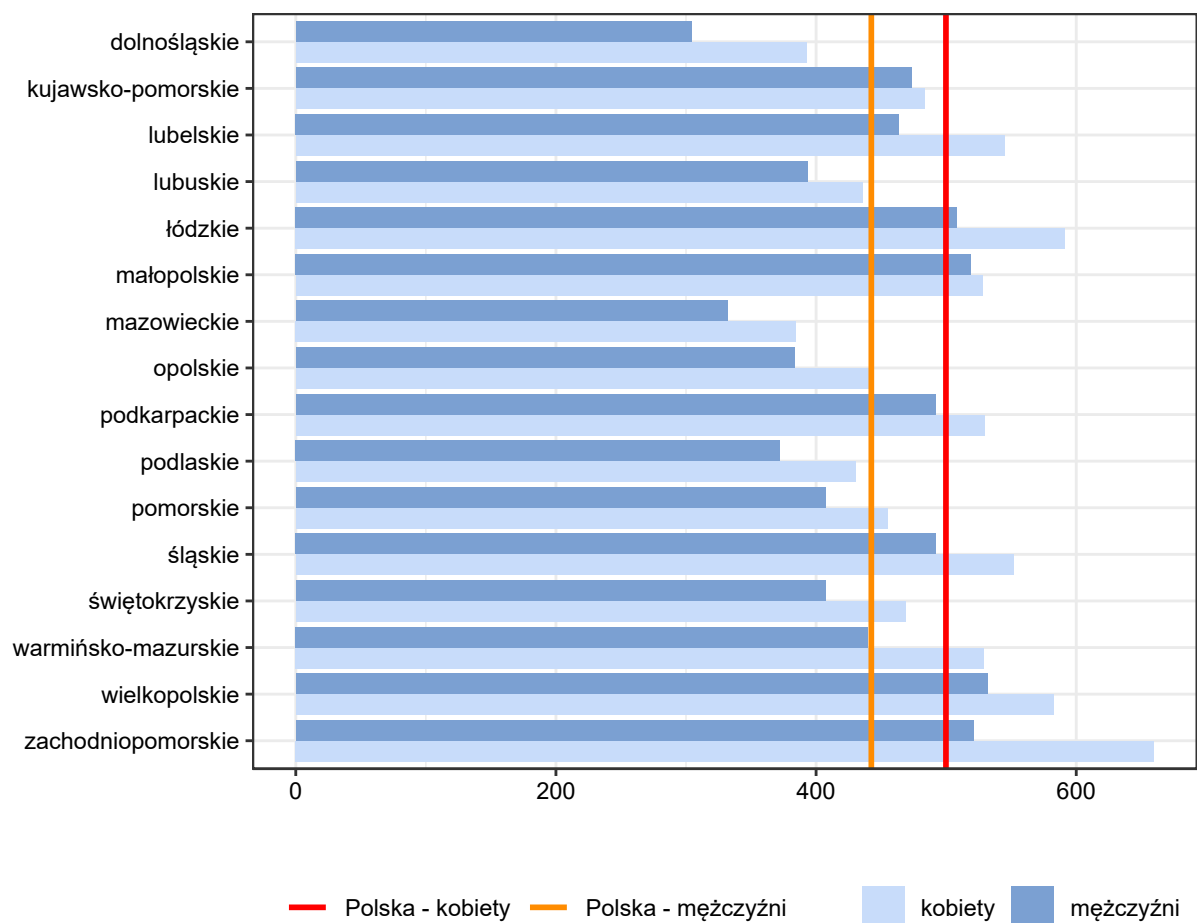
Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Astma**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Astma

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,21	74,05	29,17	24,94	9,39	14,36	22,13
kujawsko-pomorskie	52,07	60,45	41,46	19,69	8,20	12,61	18,05
lubelskie	55,55	51,93	36,91	21,96	9,11	13,08	18,95
lubuskie	53,88	68,76	35,86	23,16	8,69	13,55	18,74
łódzkie	56,11	70,05	29,90	21,14	9,00	15,25	24,71
małopolskie	51,90	51,83	39,67	18,45	8,12	12,65	21,12
mazowieckie	55,82	65,83	35,12	19,80	8,35	13,87	22,86
opolskie	55,06	58,82	36,22	19,79	9,30	12,89	21,80
podkarpackie	52,88	48,72	38,16	21,55	8,73	12,26	19,30
podlaskie	54,87	65,84	23,77	23,77	12,24	16,26	23,96
pomorskie	54,06	68,07	31,27	23,21	9,93	14,83	20,76
śląskie	54,61	79,47	34,95	21,61	8,70	13,91	20,82
świętokrzyskie	54,74	52,48	36,99	21,11	9,02	13,33	19,55
warmińsko-mazurskie	55,65	61,13	31,80	22,42	10,14	15,45	20,20
wielkopolskie	53,64	61,08	36,93	21,78	8,87	13,20	19,22
zachodniopomorskie	57,22	73,56	33,05	21,19	8,53	14,87	22,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	608,1	231,0	277,6	334,1	418,5
kujawsko-pomorskie	1 097,8	249,3	314,0	419,5	499,2
lubelskie	1 051,5	295,2	368,9	474,1	525,2
lubuskie	824,4	252,3	299,4	378,2	459,1
łódzkie	982,1	322,4	401,1	566,5	689,5
małopolskie	1 099,1	250,2	339,8	508,2	652,9
mazowieckie	674,3	188,8	250,8	367,4	455,0
opolskie	938,4	220,2	280,4	357,9	487,5
podkarpackie	1 061,4	282,7	350,1	469,2	593,7
podlaskie	550,2	253,0	376,3	464,0	544,7
pomorskie	694,1	261,9	353,7	470,3	539,9
śląskie	1 086,0	309,0	354,2	485,6	580,0
świętokrzyskie	972,8	250,7	320,9	395,3	446,4
warmińsko-mazurskie	838,6	283,6	391,9	511,1	612,7
wielkopolskie	1 075,0	315,2	404,8	542,8	650,0
zachodniopomorskie	1 133,0	333,9	415,6	576,8	747,7
Polska	920,6	266,8	339,6	459,1	557,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	521,2	276,6	364,1	422,9	484,5
kujawsko-pomorskie	908,1	287,9	411,1	494,9	507,5
lubelskie	923,1	347,7	473,4	570,2	596,1
lubuskie	681,9	306,3	394,0	459,9	465,3
łódzkie	826,9	369,7	508,4	686,3	737,3
małopolskie	906,2	285,4	414,6	596,0	667,4
mazowieckie	557,0	221,0	318,0	457,5	510,8
opolskie	799,1	263,4	351,9	455,7	526,5
podkarpackie	914,9	324,7	423,8	559,4	620,5
podlaskie	453,7	300,0	451,1	542,6	546,8
pomorskie	537,0	318,1	432,2	554,6	582,0
śląskie	938,9	362,9	432,4	581,4	618,9
świętokrzyskie	820,9	289,2	427,3	499,1	501,4
warmińsko-mazurskie	695,7	343,7	504,2	623,9	674,4
wielkopolskie	922,8	364,1	509,0	650,1	680,2
zachodniopomorskie	995,4	412,3	527,9	735,7	842,4
Polska	777,2	313,1	426,8	556,5	600,5

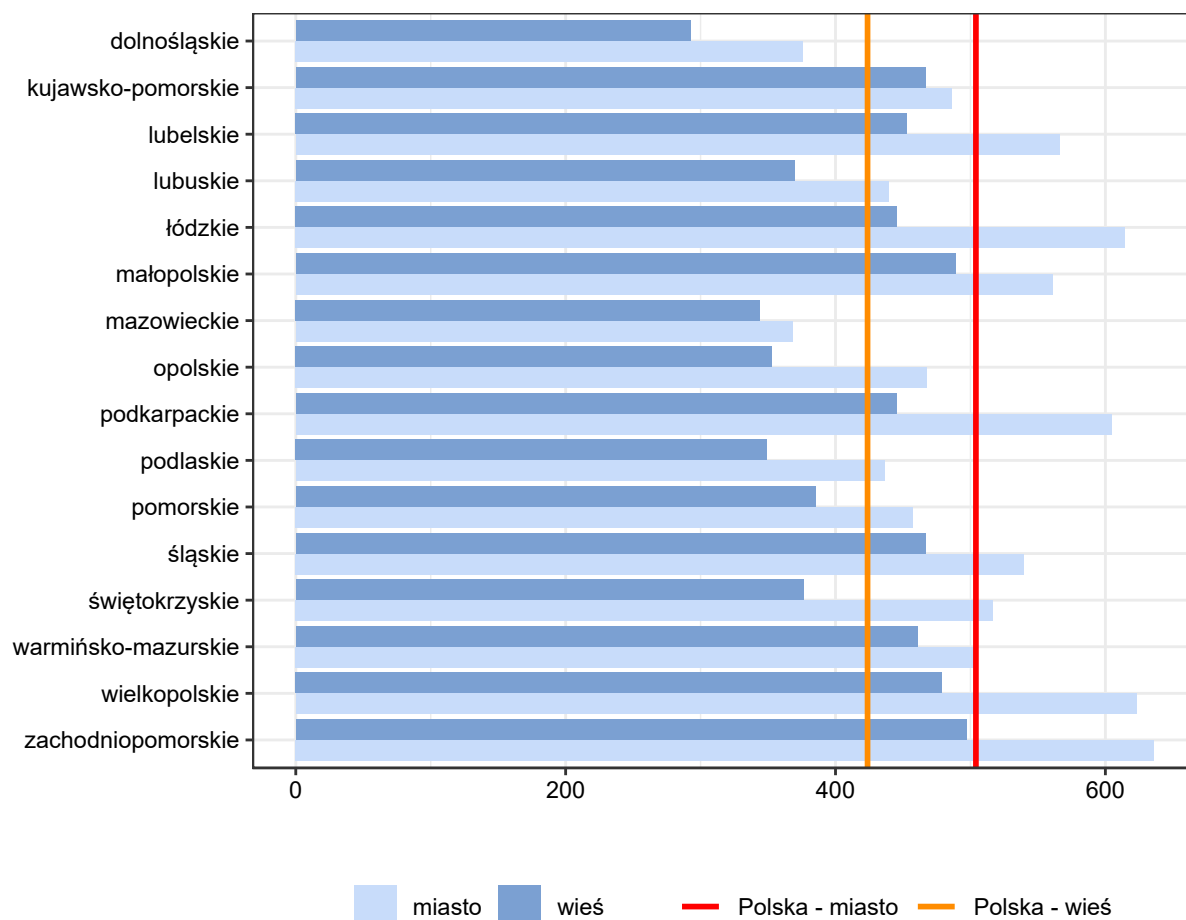
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	690,6	186,6	191,4	235,7	316,0
kujawsko-pomorskie	1 277,9	212,1	215,4	337,6	486,7
lubelskie	1 174,2	245,7	265,4	369,9	413,1
lubuskie	960,3	200,5	206,0	290,0	449,8
łódzkie	1 128,7	276,8	290,9	430,1	611,6
małopolskie	1 282,1	215,5	265,1	414,2	631,2
mazowieckie	785,8	156,5	182,6	266,2	368,2
opolskie	1 069,5	177,7	209,6	255,5	428,7
podkarpackie	1 200,6	242,5	277,8	374,9	554,0
podlaskie	641,7	208,6	302,5	381,7	541,4
pomorskie	843,0	206,7	275,7	379,2	479,4
śląskie	1 226,3	256,7	274,9	379,3	522,5
świętokrzyskie	1 117,0	214,6	216,6	286,8	363,6
warmińsko-mazurskie	973,5	226,9	280,9	391,0	518,4
wielkopolskie	1 218,4	267,8	300,0	425,2	605,1
zachodniopomorskie	1 263,8	258,6	304,6	404,9	608,2
Polska	1 056,7	221,9	252,2	352,8	492,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



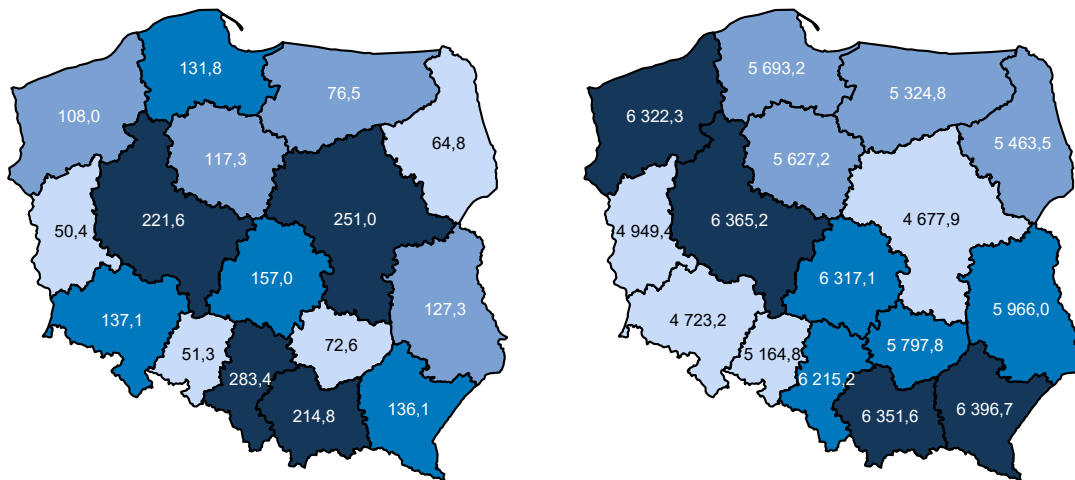
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Astma

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 201,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,7 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



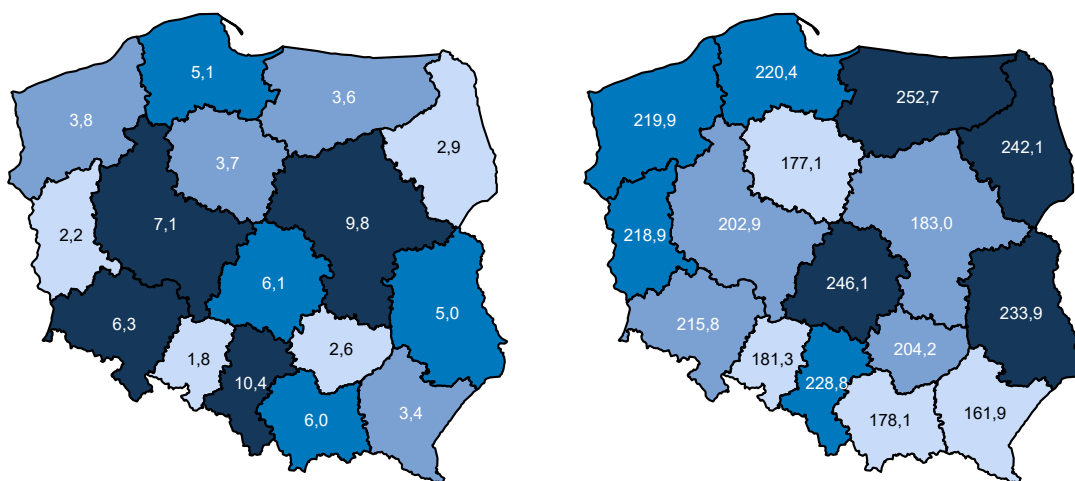
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

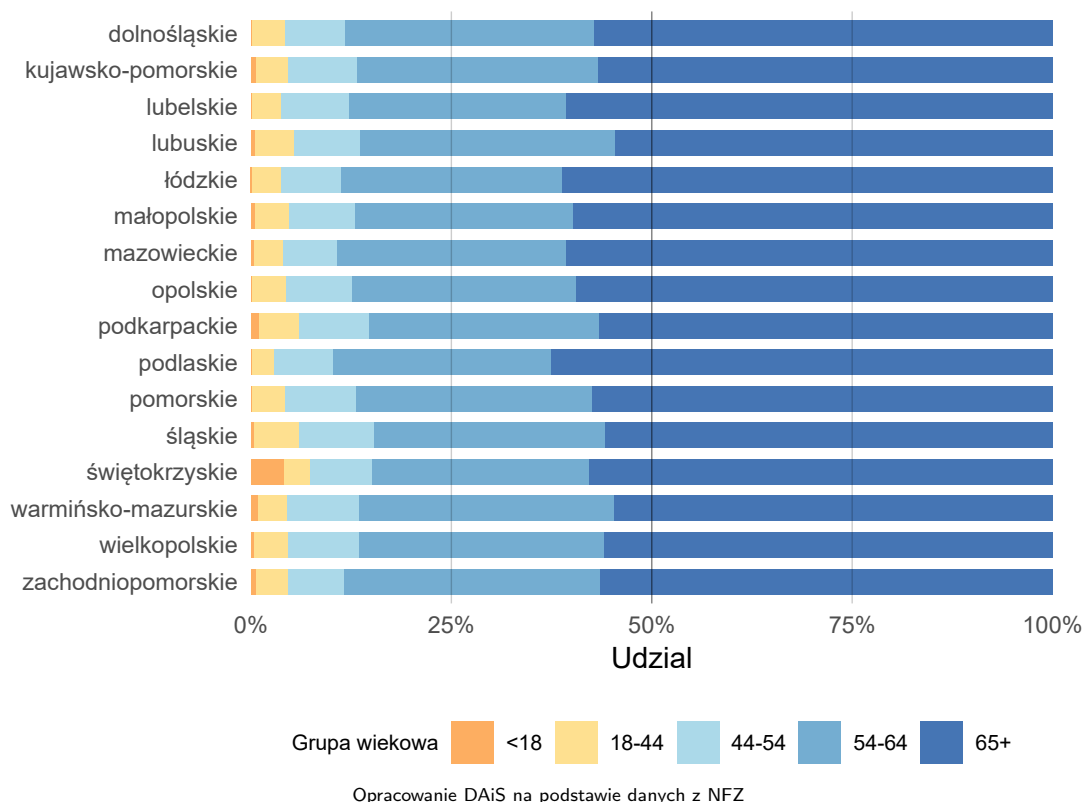
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Przewlekła obturacyjna choroba płuc' w roku 2016 wyniosła 79,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 207,6.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewłoka obturacyjna choroba płuc**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewłoka obturacyjna choroba płuc

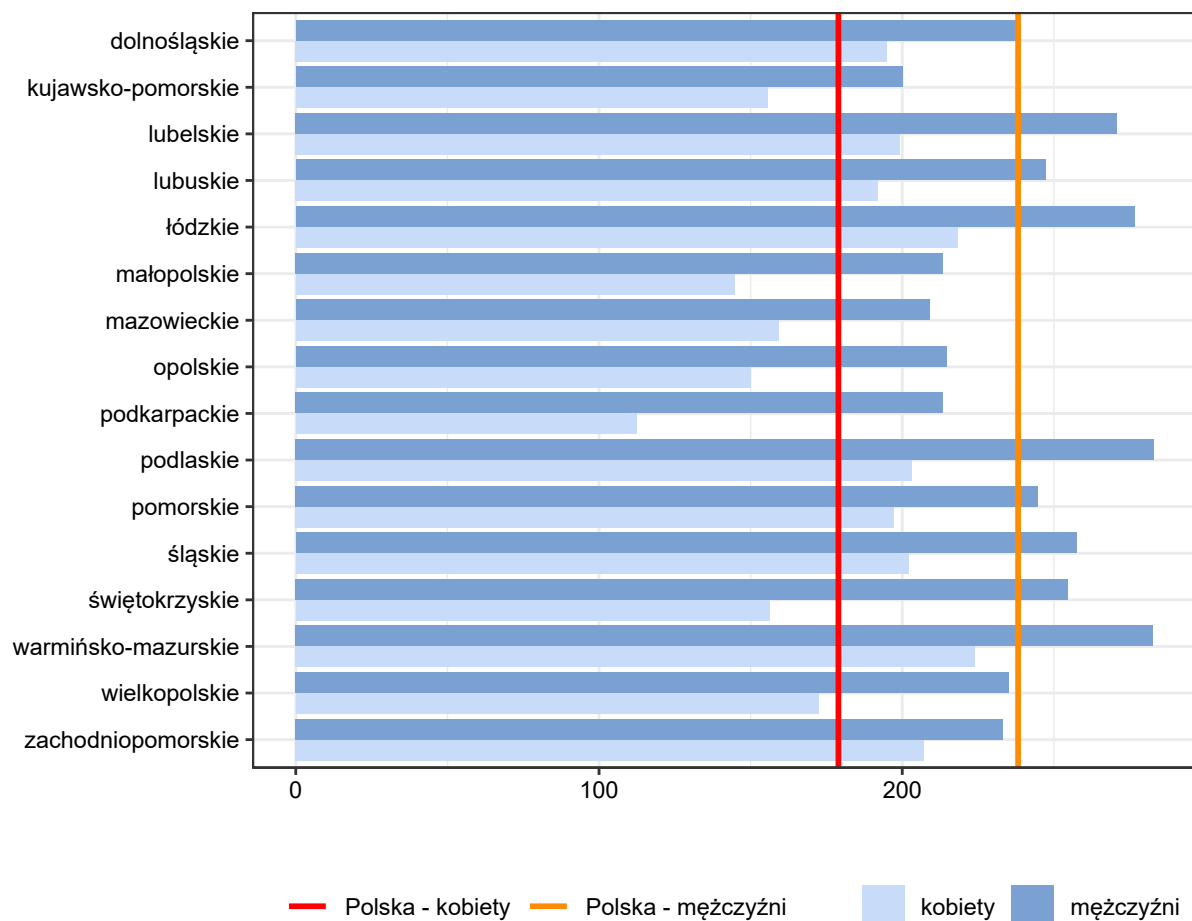
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,92	74,32	0,22	4,02	7,60	30,96	57,20
kujawsko-pomorskie	45,28	62,52	0,73	3,90	8,59	30,14	56,64
lubelskie	43,91	52,06	0,16	3,67	8,44	26,99	60,74
lubuskie	45,04	64,30	0,49	4,98	8,13	31,84	54,56
łódzkie	46,44	72,65	0,13	3,65	7,50	27,58	61,13
małopolskie	41,85	56,63	0,48	4,33	8,14	27,25	59,80
mazowieckie	45,39	67,97	0,40	3,62	6,70	28,56	60,72
opolskie	42,72	56,33	0,22	4,17	8,28	27,89	59,44
podkarpackie	35,42	45,12	1,05	5,02	8,74	28,57	56,62
podlaskie	43,02	63,45	0,17	2,78	7,27	27,22	62,55
pomorskie	45,91	72,08	0,16	4,08	8,86	29,53	57,39
śląskie	45,71	83,89	0,35	5,59	9,47	28,79	55,80
świętokrzyskie	39,19	48,89	4,18	3,24	7,74	26,96	57,87
warmińsko-mazurskie	45,25	61,17	0,91	3,61	8,98	31,80	54,70
wielkopolskie	43,62	62,33	0,37	4,33	8,76	30,63	55,90
zachodniopomorskie	48,40	74,71	0,61	4,05	7,00	31,90	56,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewłoka obturacyjna choroba płuc) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,9	23,0	138,3	443,9	666,6
kujawsko-pomorskie	7,2	18,3	121,8	371,1	580,0
lubelskie	2,1	22,8	158,2	452,9	779,2
lubuskie	6,0	28,6	147,7	468,8	705,2
łódzkie	1,9	24,8	149,1	457,1	760,7
małopolskie	4,5	20,0	115,8	372,1	628,6
mazowieckie	3,9	17,6	102,5	385,3	615,4
opolskie	2,5	20,4	109,7	340,3	584,2
podkarpackie	9,2	20,9	111,0	346,6	551,8
podlaskie	2,4	17,9	134,7	467,6	856,4
pomorskie	1,8	23,5	161,2	478,3	762,1
śląskie	4,7	35,0	168,7	439,6	680,2
świętokrzyskie	51,2	17,9	128,1	372,1	615,1
warmińsko-mazurskie	12,5	23,8	180,7	547,6	863,8
wielkopolskie	3,9	22,8	145,4	458,3	687,6
zachodniopomorskie	7,8	23,7	126,7	459,5	700,8
Polska	6,0	22,9	136,6	426,2	678,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	23,6	125,8	393,7	516,9
kujawsko-pomorskie	8,2	16,0	113,6	310,3	443,0
lubelskie	1,1	17,7	123,1	369,1	581,4
lubuskie	7,8	22,1	144,5	387,3	542,5
łódzkie	1,5	19,7	125,0	383,6	591,5
małopolskie	4,5	15,4	87,1	289,4	455,0
mazowieckie	1,6	15,5	80,4	327,5	469,6
opolskie	1,3	17,5	76,9	280,8	428,4
podkarpackie	8,4	15,8	67,0	216,3	348,9
podlaskie	1,0	13,8	110,2	362,5	634,6
pomorskie	0,9	20,3	148,8	425,7	594,3
śląskie	3,5	32,4	149,6	376,2	528,4
świętokrzyskie	43,2	12,1	98,0	268,0	416,4
warmińsko-mazurskie	9,3	23,2	145,0	471,1	666,5
wielkopolskie	4,3	20,9	119,5	355,6	523,4
zachodniopomorskie	8,3	21,9	119,1	435,4	568,2
Polska	4,9	19,9	113,9	353,7	513,6

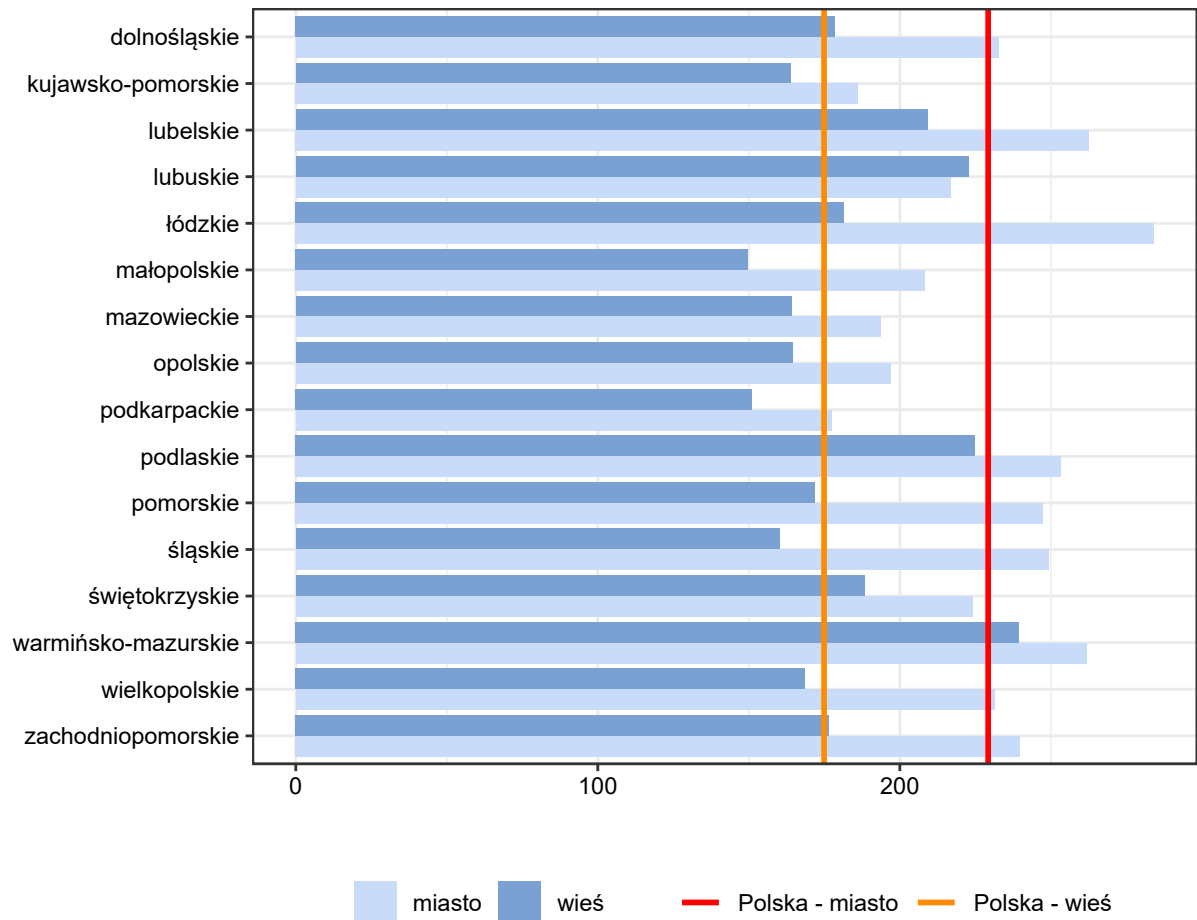
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	22,3	150,8	499,4	898,7
kujawsko-pomorskie	6,2	20,5	130,2	437,1	787,2
lubelskie	3,1	27,6	192,9	543,6	1 092,5
lubuskie	4,2	34,9	150,8	556,7	950,5
łódzkie	2,3	29,7	173,7	540,8	1 036,1
małopolskie	4,6	24,4	144,4	460,7	888,2
mazowieckie	6,0	19,6	124,9	450,4	842,1
opolskie	3,7	23,1	142,2	402,6	819,1
podkarpackie	10,0	25,7	154,2	483,0	852,3
podlaskie	3,8	21,7	158,9	577,4	1 200,8
pomorskie	2,6	26,6	173,4	535,1	1 003,1
śląskie	5,9	37,5	188,2	509,8	904,5
świętokrzyskie	58,7	23,4	157,6	480,9	914,7
warmińsko-mazurskie	15,4	24,4	215,9	629,1	1 165,6
wielkopolskie	3,5	24,6	171,4	570,7	931,3
zachodniopomorskie	7,3	25,3	134,1	485,5	896,0
Polska	7,0	25,8	159,4	505,3	929,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



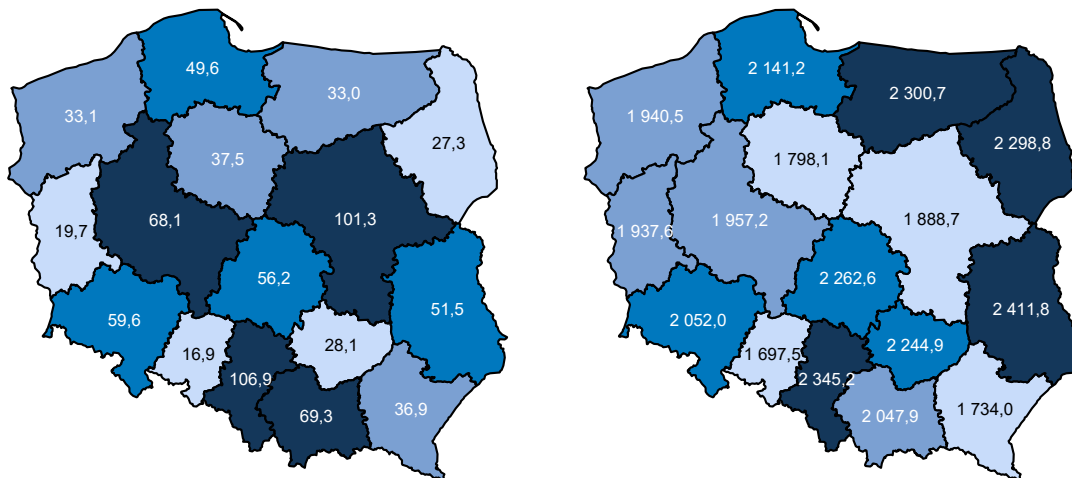
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 795,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



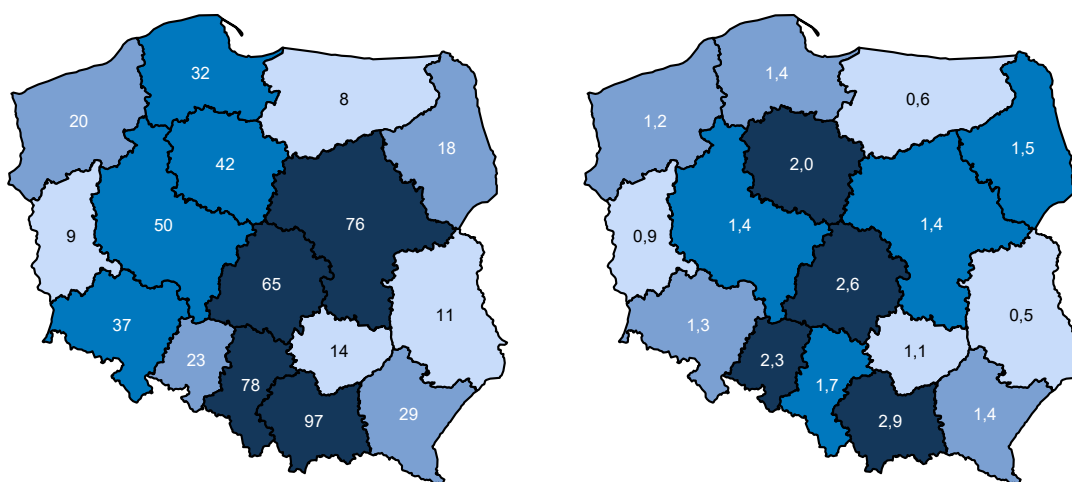
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mukowiscydoza

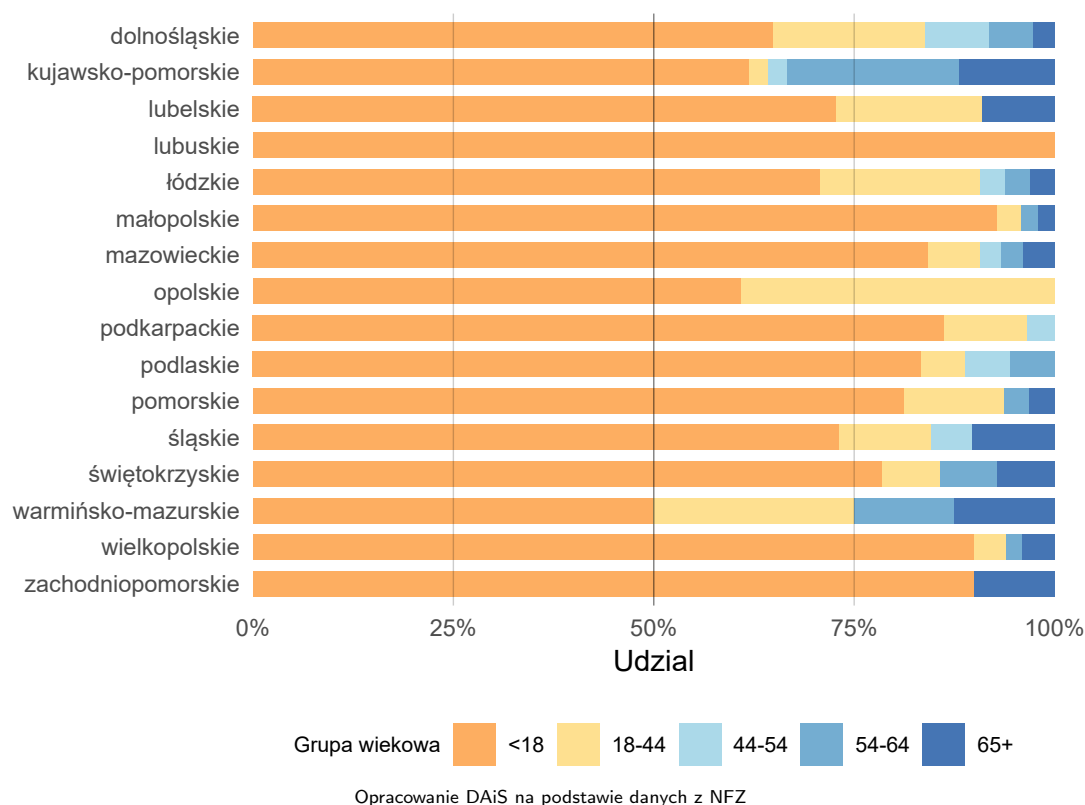
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Mukowiscydoza' w roku 2016 wyniosła 0,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,6.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mukowiscydoza**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Mukowiscydoza

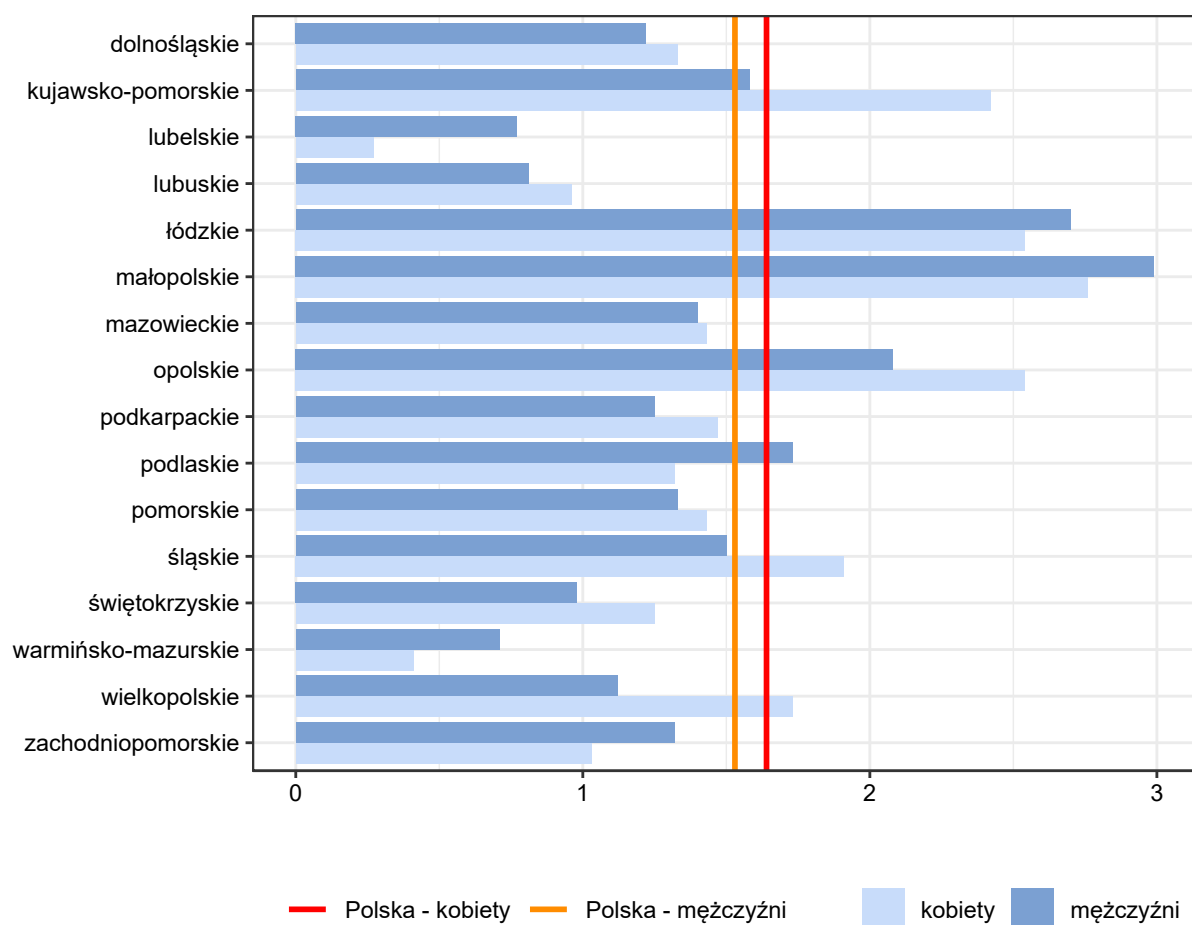
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,05	70,27	64,86	18,92	8,11	5,41	2,70
kujawsko-pomorskie	61,90	69,05	61,90	2,38	2,38	21,43	11,90
lubelskie	27,27	63,64	72,73	18,18	-	-	9,09
lubuskie	55,56	66,67	100,00	-	-	-	-
łódzkie	50,77	70,77	70,77	20,00	3,08	3,08	3,08
małopolskie	49,48	59,79	92,78	3,09	-	2,06	2,06
mazowieckie	52,63	69,74	84,21	6,58	2,63	2,63	3,95
opolskie	56,52	52,17	60,87	39,13	-	-	-
podkarpackie	55,17	72,41	86,21	10,34	3,45	-	-
podlaskie	44,44	72,22	83,33	5,56	5,56	5,56	-
pomorskie	53,12	68,75	81,25	12,50	-	3,12	3,12
śląskie	57,69	74,36	73,08	11,54	5,13	-	10,26
świętokrzyskie	57,14	50,00	78,57	7,14	-	7,14	7,14
warmińsko-mazurskie	37,50	50,00	50,00	25,00	-	12,50	12,50
wielkopolskie	62,00	64,00	90,00	4,00	-	2,00	4,00
zachodniopomorskie	45,00	85,00	90,00	-	-	-	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Mukowiscydoza) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,9	0,6	0,9	0,5	0,2
kujawsko-pomorskie	6,9	0,1	0,4	3,0	1,4
lubelskie	2,1	0,2	-	-	0,3
lubuskie	4,9	-	-	-	-
łódzkie	11,0	1,4	0,6	0,5	0,4
małopolskie	14,1	0,2	-	0,4	0,4
mazowieckie	6,4	0,2	0,3	0,3	0,3
opolskie	8,8	2,4	-	-	-
podkarpackie	6,4	0,4	0,4	-	-
podlaskie	7,3	0,2	0,6	0,6	-
pomorskie	5,8	0,4	-	0,3	0,3
śląskie	7,4	0,5	0,7	-	0,9
świętokrzyskie	5,3	0,2	-	0,5	0,4
warmińsko-mazurskie	1,5	0,4	-	0,5	0,4
wielkopolskie	6,7	0,2	-	0,2	0,4
zachodniopomorskie	6,1	-	-	-	0,7
Polska	7,0	0,5	0,6	0,6	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,8	0,9	1,8	0,9	0,3
kujawsko-pomorskie	6,5	0,3	0,8	5,8	1,4
lubelskie	0,5	0,5	-	-	-
lubuskie	5,6	-	-	-	-
łódzkie	9,4	1,8	1,3	1,0	0,7
małopolskie	13,8	0,2	-	0,9	0,6
mazowieckie	6,3	0,3	0,6	0,5	0,3
opolskie	11,7	2,2	-	-	-
podkarpackie	7,9	0,2	-	-	-
podlaskie	5,0	0,5	1,3	1,2	-
pomorskie	5,9	0,5	-	0,6	0,4
śląskie	8,8	0,6	0,7	-	1,0
świętokrzyskie	6,9	-	-	1,1	-
warmińsko-mazurskie	1,6	-	-	-	0,7
wielkopolskie	8,3	0,3	-	0,4	0,3
zachodniopomorskie	5,6	-	-	-	0,6
Polska	7,1	0,6	1,0	1,2	0,6

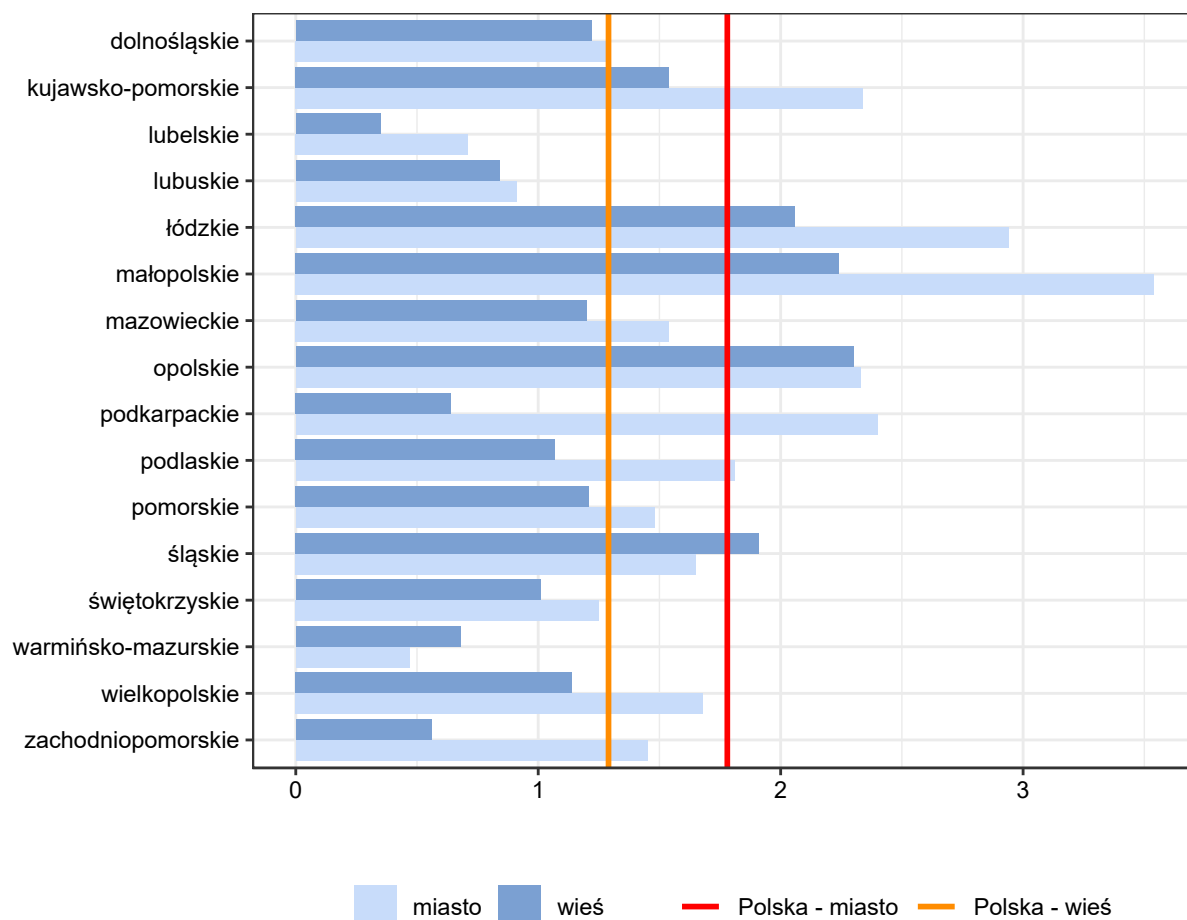
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	0,4	-	-	-
kujawsko-pomorskie	7,2	-	-	-	1,4
lubelskie	3,6	-	-	-	0,7
lubuskie	4,2	-	-	-	-
łódzkie	12,6	1,1	-	-	-
małopolskie	14,3	0,3	-	-	-
mazowieckie	6,4	0,2	-	-	0,3
opolskie	6,1	2,7	-	-	-
podkarpackie	5,0	0,5	0,7	-	-
podlaskie	9,4	-	-	-	-
pomorskie	5,6	0,4	-	-	-
śląskie	6,1	0,5	0,7	-	0,9
świętokrzyskie	3,7	0,4	-	-	1,0
warmińsko-mazurskie	1,5	0,7	-	1,0	-
wielkopolskie	5,2	-	-	-	0,4
zachodniopomorskie	6,6	-	-	-	0,8
Polska	6,9	0,5	0,7	1,0	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Mukowiscydoza



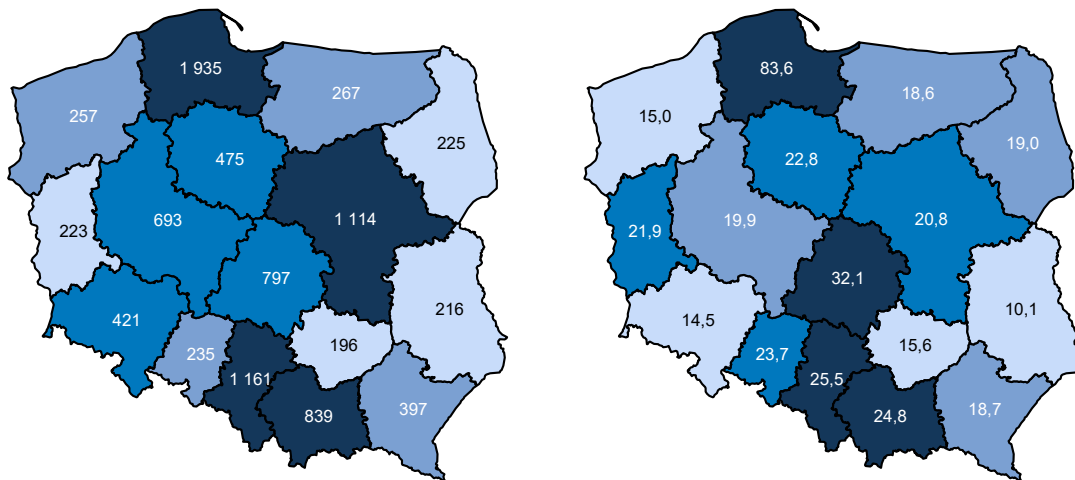
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Mukowiscydoza

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 9,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mukowiscydoza



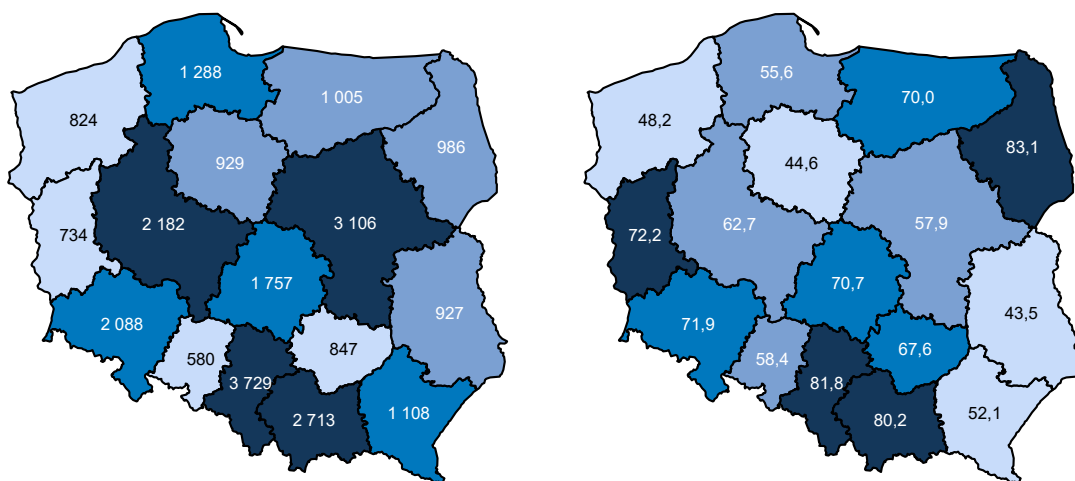
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby śródmiąższowe płuc

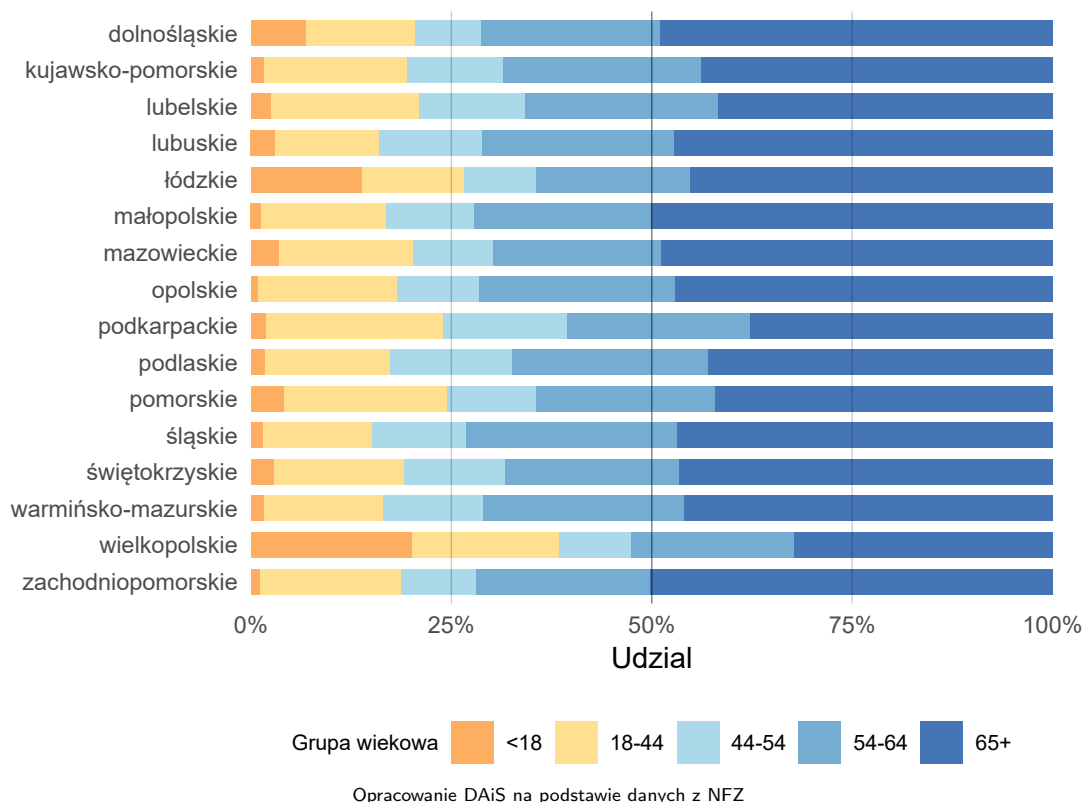
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby śródmiąższowe płuc' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,5.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

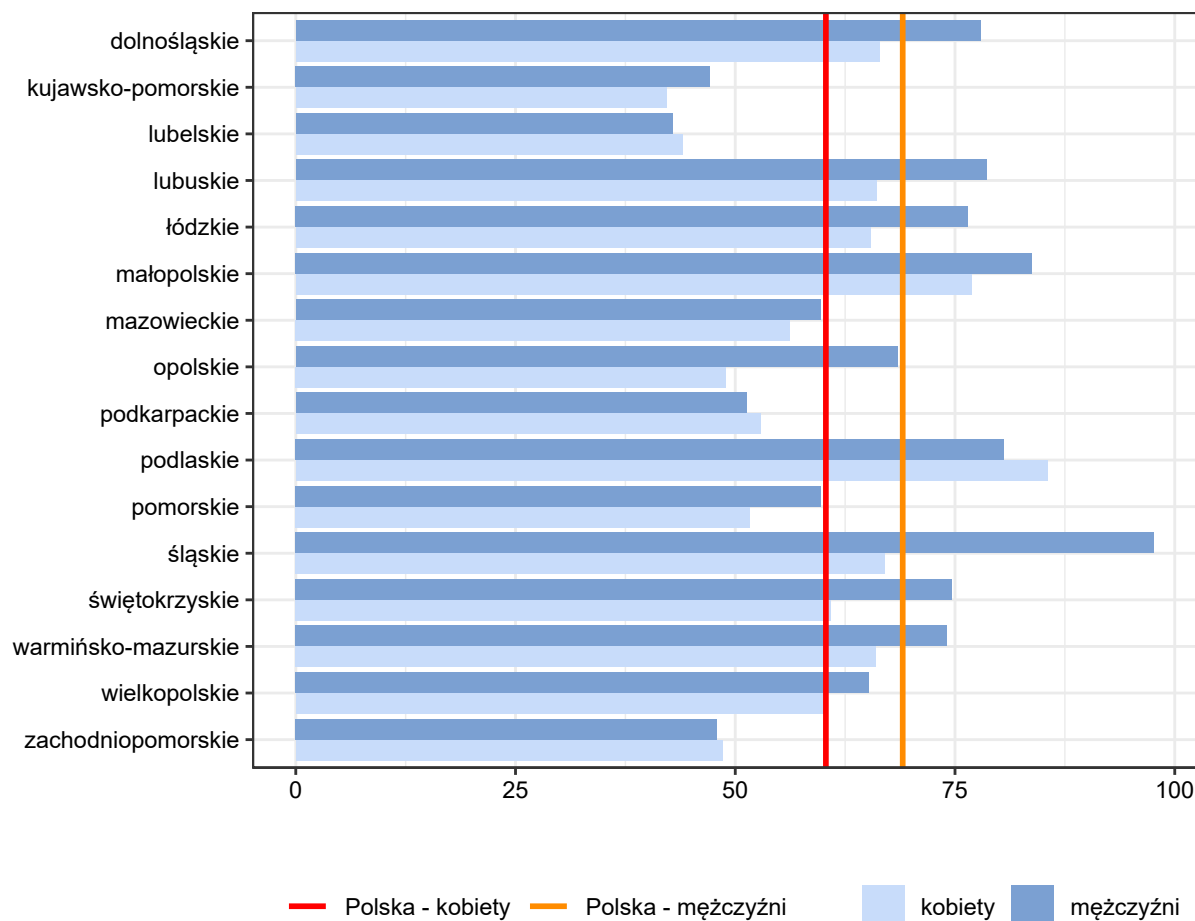
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,94	76,15	6,90	13,65	8,24	22,22	48,99
kujawsko-pomorskie	48,76	61,89	1,61	17,87	11,95	24,76	43,81
lubelskie	52,21	54,05	2,48	18,55	13,16	24,06	41,75
lubuskie	47,00	67,71	3,00	12,94	12,94	23,84	47,28
łódzkie	48,43	68,07	13,89	12,64	9,11	19,12	45,25
małopolskie	49,32	62,62	1,25	15,59	11,02	22,04	50,09
mazowieckie	50,68	69,41	3,57	16,68	9,98	20,99	48,78
opolskie	43,28	56,90	0,86	17,41	10,17	24,48	47,07
podkarpackie	51,81	50,00	1,90	22,11	15,43	22,83	37,73
podlaskie	52,74	55,07	1,83	15,52	15,31	24,34	43,00
pomorskie	47,67	69,49	4,19	20,34	11,02	22,28	42,16
śląskie	42,42	80,48	1,53	13,54	11,80	26,25	46,88
świętokrzyskie	46,16	54,31	2,95	16,17	12,63	21,61	46,64
warmińsko-mazurskie	48,16	64,78	1,69	14,83	12,54	24,98	45,97
wielkopolskie	49,36	58,07	20,12	18,33	9,03	20,26	32,26
zachodniopomorskie	51,70	78,16	1,21	17,48	9,47	21,60	50,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby śródmiąższowe płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,5	26,0	50,0	106,2	190,3
kujawsko-pomorskie	4,0	21,1	42,7	76,8	112,9
lubelskie	6,1	21,4	45,8	75,0	99,5
lubuskie	12,0	24,5	77,5	115,7	201,4
łódzkie	58,4	24,7	52,0	91,0	161,7
małopolskie	5,3	32,4	70,6	135,6	237,2
mazowieckie	11,1	25,6	48,3	89,6	156,3
opolskie	3,2	27,4	43,4	96,3	149,0
podkarpackie	5,4	29,6	63,1	89,1	118,3
podlaskie	8,7	34,1	97,3	143,5	202,1
pomorskie	12,0	29,6	50,6	91,1	141,3
śląskie	7,4	30,3	75,1	143,3	204,3
świętokrzyskie	12,0	29,6	69,2	98,7	164,1
warmińsko-mazurskie	6,4	27,0	69,8	119,1	201,1
wielkopolskie	65,8	29,8	46,3	93,6	122,6
zachodniopomorskie	3,4	22,4	37,6	68,3	136,8
Polska	18,0	27,4	57,5	103,4	164,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	27,4	19,0	48,9	98,0	160,3
kujawsko-pomorskie	3,3	15,8	49,6	76,9	92,7
lubelskie	6,5	17,2	44,5	82,1	91,9
lubuskie	7,8	20,6	78,8	108,3	160,3
łódzkie	49,3	19,5	53,9	86,0	135,3
małopolskie	4,2	28,1	67,2	127,2	207,1
mazowieckie	11,2	23,1	48,3	92,1	131,2
opolskie	3,9	22,4	29,6	79,5	115,3
podkarpackie	6,8	24,9	67,0	96,4	109,0
podlaskie	8,0	28,0	106,3	147,4	190,4
pomorskie	11,0	20,3	53,7	92,8	120,9
śląskie	5,6	25,4	59,0	109,4	153,8
świętokrzyskie	12,8	19,2	65,3	90,8	137,4
warmińsko-mazurskie	7,8	25,8	63,6	116,0	159,8
wielkopolskie	72,6	25,6	38,0	88,3	109,0
zachodniopomorskie	4,9	18,8	41,6	76,7	118,2
Polska	17,6	22,6	55,0	97,6	137,8

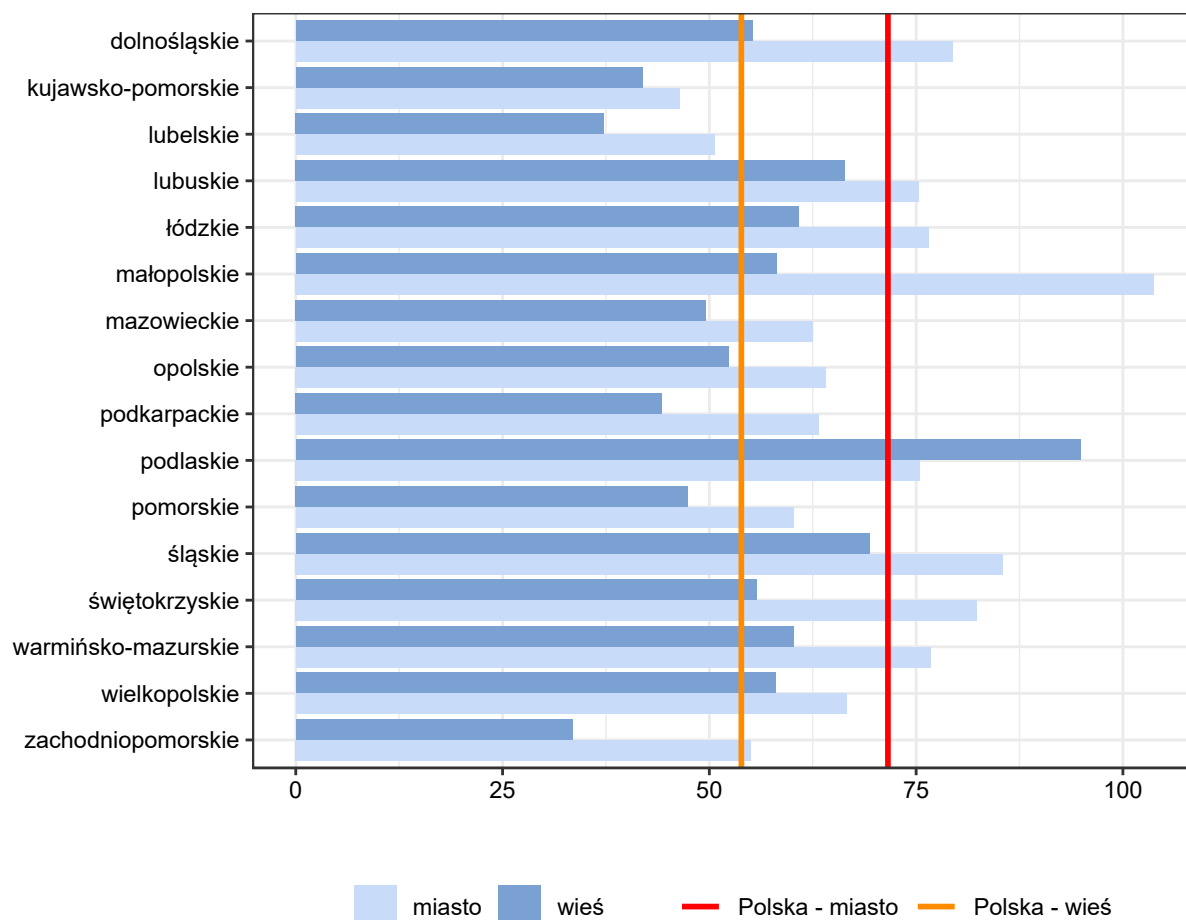
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	32,8	51,0	115,2	236,8
kujawsko-pomorskie	4,7	26,2	35,6	76,6	143,6
lubelskie	5,7	25,4	47,1	67,2	111,6
lubuskie	15,9	28,3	76,2	123,7	263,5
łódzkie	67,0	29,7	50,0	96,8	204,8
małopolskie	6,4	36,6	74,1	144,6	282,3
mazowieckie	10,9	28,1	48,3	86,7	195,4
opolskie	2,5	32,3	57,2	113,8	200,0
podkarpackie	4,0	34,0	59,2	81,5	132,0
podlaskie	9,4	39,9	88,4	139,5	220,2
pomorskie	13,0	38,7	47,6	89,2	170,6
śląskie	9,2	35,0	91,5	180,8	278,9
świętokrzyskie	11,2	39,3	73,0	107,0	204,2
warmińsko-mazurskie	5,2	28,2	76,0	122,5	264,2
wielkopolskie	59,4	33,9	54,6	99,4	142,7
zachodniopomorskie	2,0	25,9	33,5	59,1	164,3
Polska	18,3	32,1	60,1	109,6	204,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



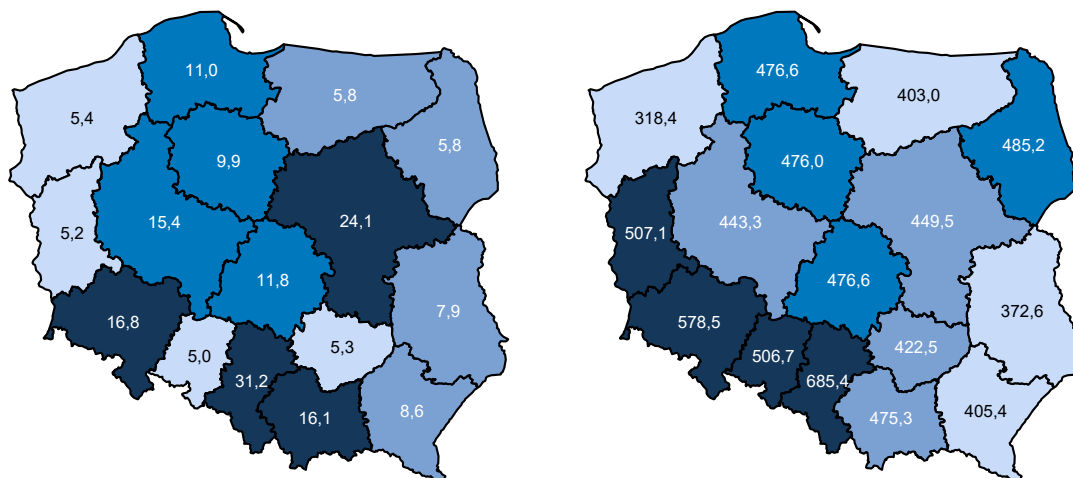
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby śródmiąższowe płuc

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 185,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



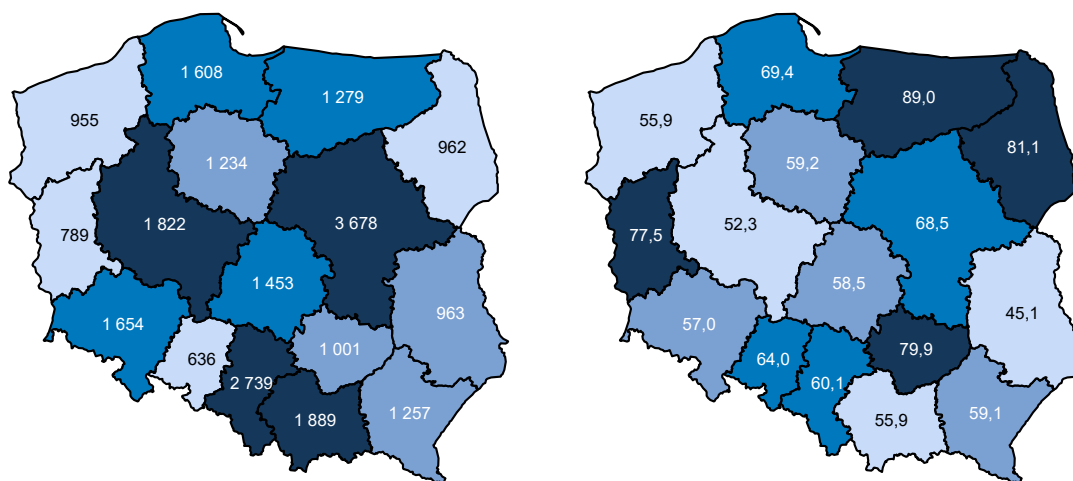
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia oddychania w czasie snu

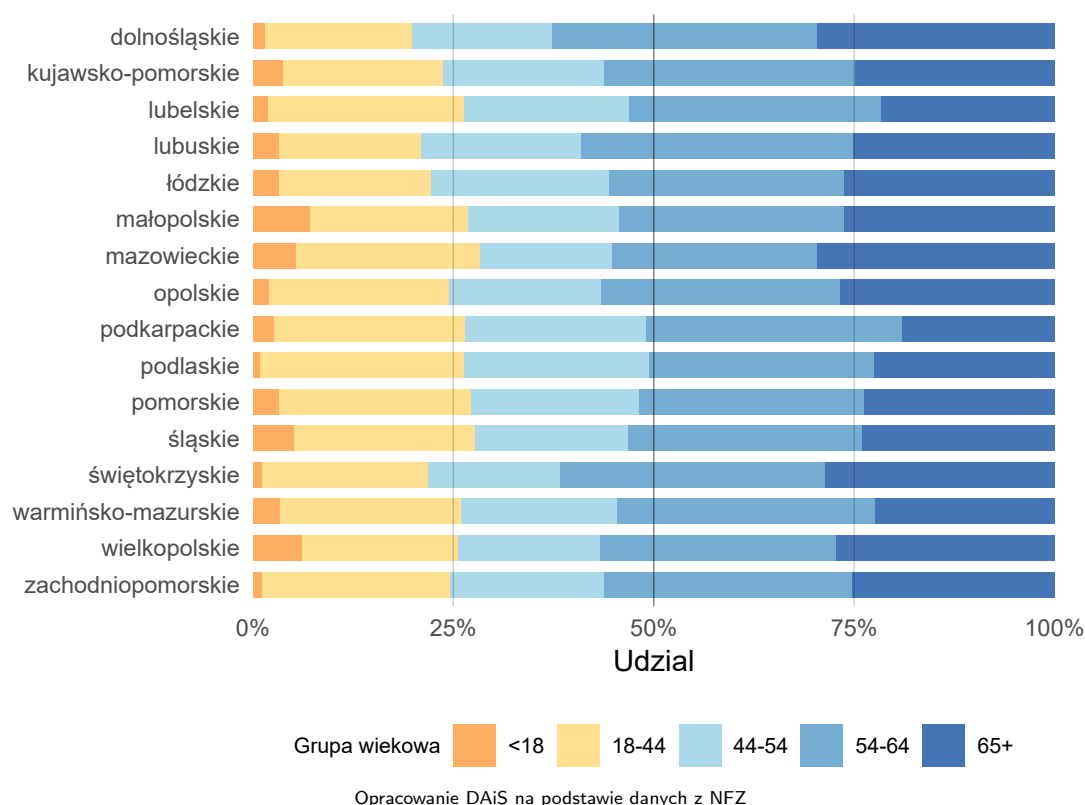
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia oddychania w czasie snu' w roku 2016 wyniosła 23,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,2.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia oddychania w czasie snu**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia oddychania w czasie snu

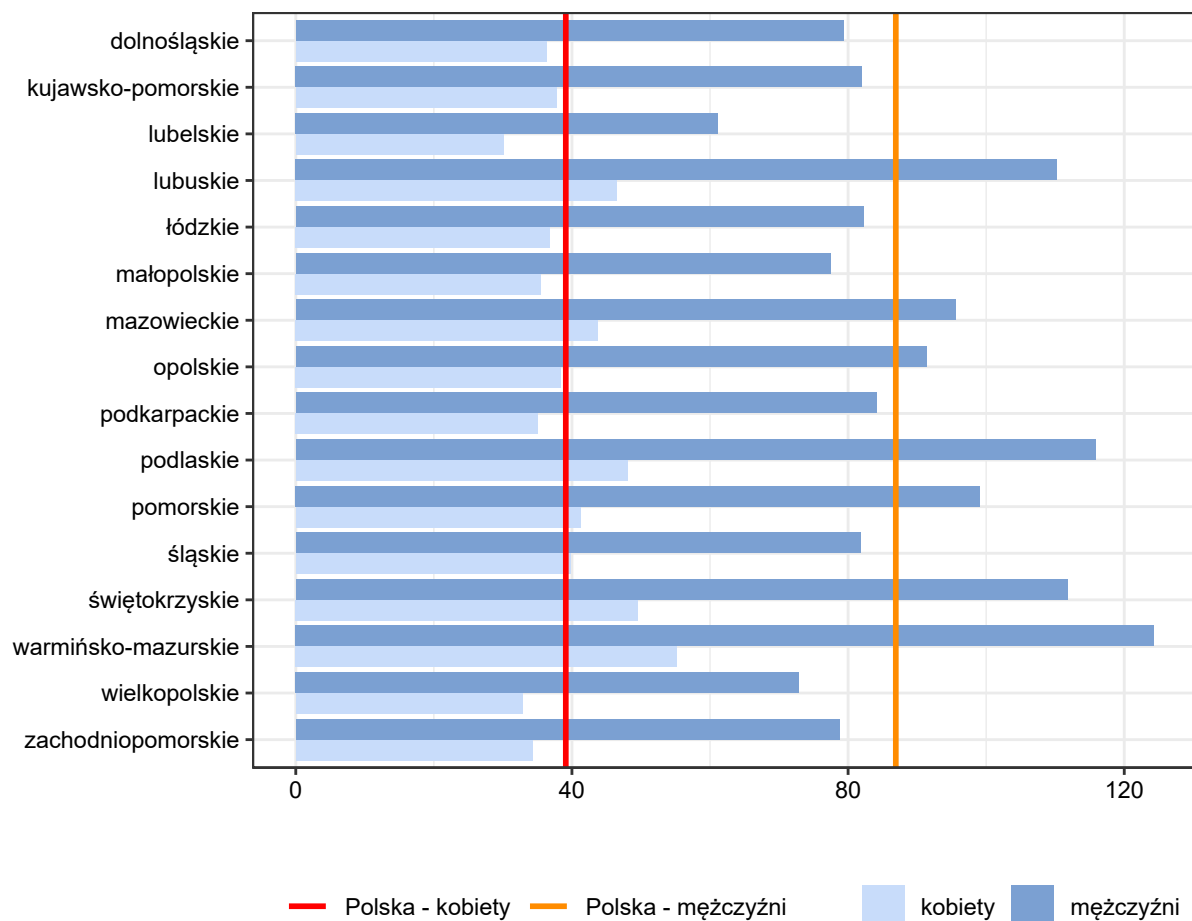
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	33,07	76,36	1,57	18,26	17,53	33,07	29,56
kujawsko-pomorskie	32,90	70,58	3,73	19,94	20,18	31,28	24,88
lubelskie	34,37	58,77	1,87	24,51	20,56	31,36	21,70
lubuskie	30,80	68,95	3,30	17,74	19,90	33,97	25,10
łódzkie	32,97	78,11	3,23	19,00	22,23	29,25	26,29
małopolskie	32,72	62,84	7,09	19,80	18,79	28,11	26,20
mazowieckie	33,31	77,57	5,36	22,92	16,59	25,53	29,61
opolskie	30,97	56,60	2,04	22,48	18,87	29,87	26,73
podkarpackie	30,31	54,89	2,70	23,71	22,67	31,90	19,01
podlaskie	30,35	72,77	0,94	25,36	23,18	27,96	22,56
pomorskie	30,47	71,52	3,30	23,94	21,02	27,99	23,76
śląskie	34,32	83,83	5,15	22,56	19,17	29,10	24,02
świętokrzyskie	31,77	53,35	1,10	20,68	16,58	32,97	28,67
warmińsko-mazurskie	31,67	69,98	3,44	22,60	19,39	32,21	22,36
wielkopolskie	32,22	63,89	6,09	19,54	17,62	29,53	27,22
zachodniopomorskie	31,52	79,06	1,15	23,46	19,16	30,99	25,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia oddychania w czasie snu) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,3	27,5	84,3	125,2	91,0
kujawsko-pomorskie	12,2	31,2	95,7	128,8	85,2
lubelskie	4,8	29,4	74,4	101,5	53,7
lubuskie	14,2	36,1	128,1	177,2	114,9
łódzkie	11,3	30,7	104,9	115,2	77,7
małopolskie	21,0	28,6	83,9	120,4	86,4
mazowieckie	19,6	41,7	95,0	129,0	112,4
opolskie	8,2	38,8	88,3	128,8	92,8
podkarpackie	8,7	36,0	105,1	141,3	67,6
podlaskie	4,4	54,4	143,7	160,8	103,4
pomorskie	11,8	43,5	120,5	142,8	99,4
śląskie	18,4	37,1	89,7	116,7	76,9
świętokrzyskie	5,3	44,7	107,4	178,0	119,2
warmińsko-mazurskie	16,6	52,4	137,5	195,5	124,5
wielkopolskie	16,6	26,5	75,4	113,9	86,4
zachodniopomorskie	3,7	34,9	88,1	113,5	79,7
Polska	13,4	35,7	96,4	129,9	90,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	12,2	41,4	76,7	67,6
kujawsko-pomorskie	8,7	9,8	55,7	86,5	66,4
lubelskie	3,8	11,8	42,3	84,7	38,2
lubuskie	14,5	12,7	64,0	105,7	81,1
łódzkie	9,9	13,6	53,9	78,3	52,9
małopolskie	17,0	11,7	50,2	77,2	60,3
mazowieckie	18,6	17,4	46,1	87,4	80,0
opolskie	6,5	19,2	54,7	68,9	61,7
podkarpackie	11,0	14,6	61,1	86,8	44,1
podlaskie	2,0	17,9	76,5	120,5	69,7
pomorskie	11,9	17,8	59,4	96,5	64,0
śląskie	17,1	18,1	49,5	84,4	54,5
świętokrzyskie	4,9	13,4	56,2	136,1	76,7
warmińsko-mazurskie	13,2	28,8	65,8	138,0	73,4
wielkopolskie	13,9	11,1	37,0	75,7	59,2
zachodniopomorskie	3,5	15,3	46,5	74,5	54,9
Polska	12,0	15,0	50,9	88,0	62,4

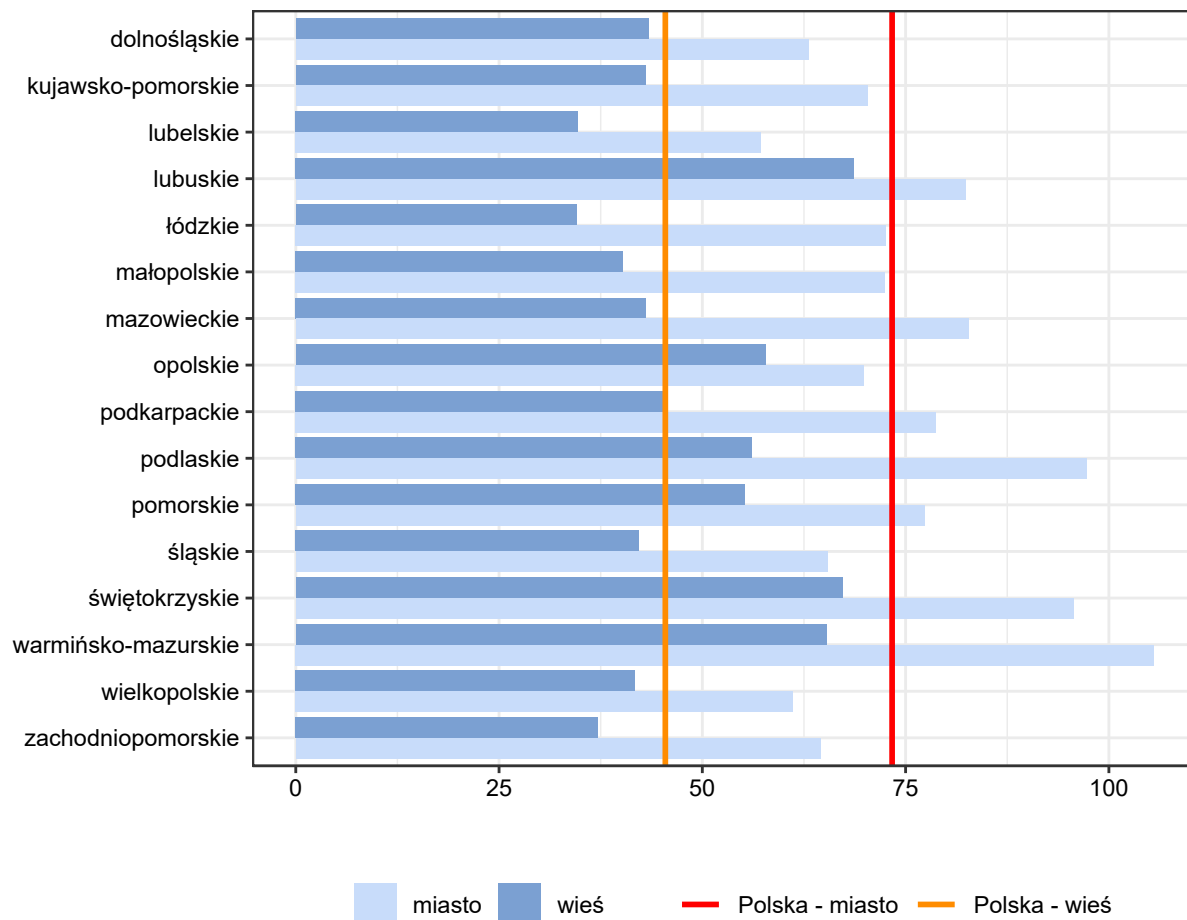
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,2	42,5	127,0	178,8	127,2
kujawsko-pomorskie	15,5	52,0	136,4	174,7	113,7
lubelskie	5,7	46,0	106,2	119,8	78,4
lubuskie	13,8	58,6	191,4	254,3	165,9
łódzkie	12,6	47,2	157,3	157,1	118,2
małopolskie	24,7	45,2	117,5	166,7	125,5
mazowieckie	20,6	66,0	144,6	175,7	162,7
opolskie	9,8	58,1	121,7	191,6	139,7
podkarpackie	6,5	56,4	148,4	198,3	102,5
podlaskie	6,6	88,9	210,2	203,1	155,7
pomorskie	11,7	68,7	181,2	192,9	150,3
śląskie	19,6	55,4	130,4	152,5	110,1
świętokrzyskie	5,6	74,1	157,6	221,7	183,4
warmińsko-mazurskie	19,9	74,8	208,2	256,8	202,5
wielkopolskie	19,2	41,5	114,0	155,8	126,7
zachodniopomorskie	4,0	53,7	129,3	155,7	116,1
Polska	14,6	55,8	141,9	175,8	132,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



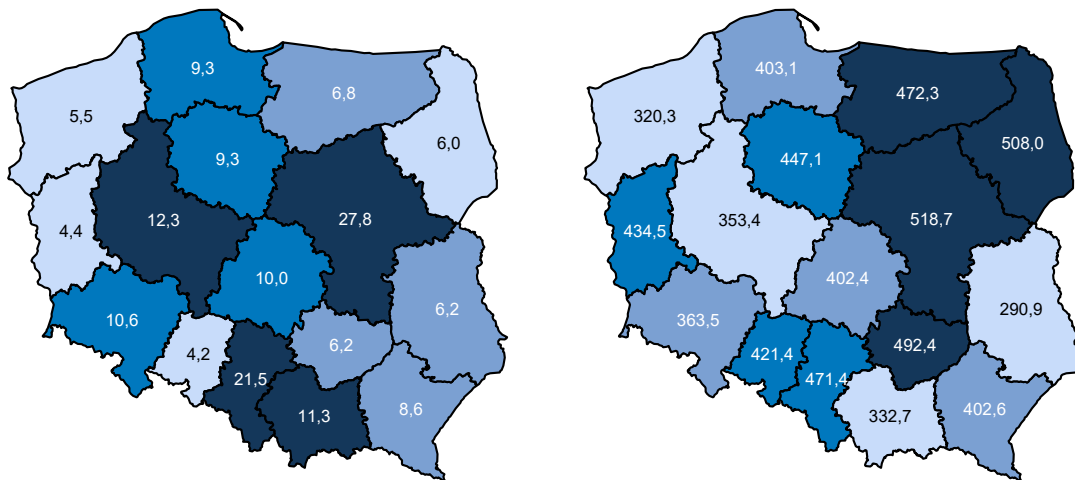
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia oddychania w czasie snu

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 159,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



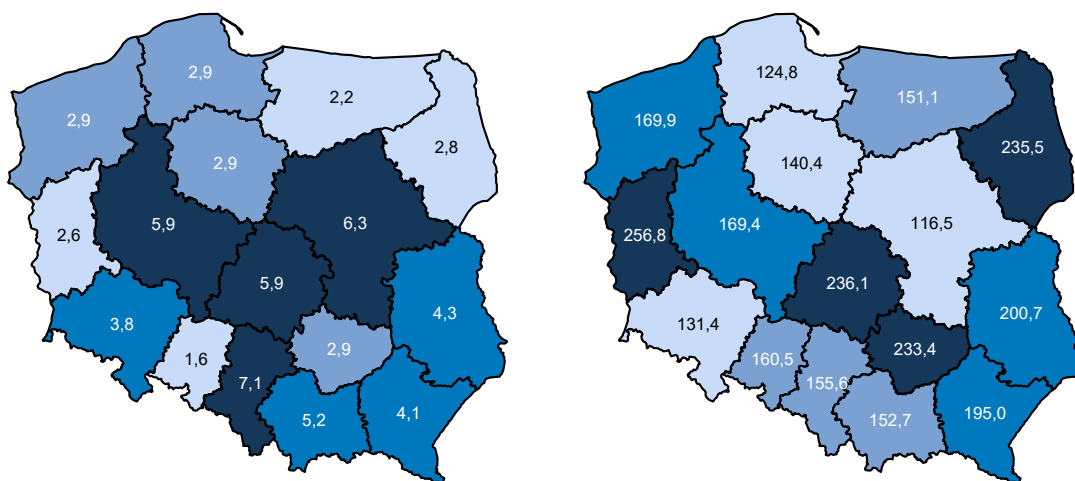
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekłe choroby zapalne płuc

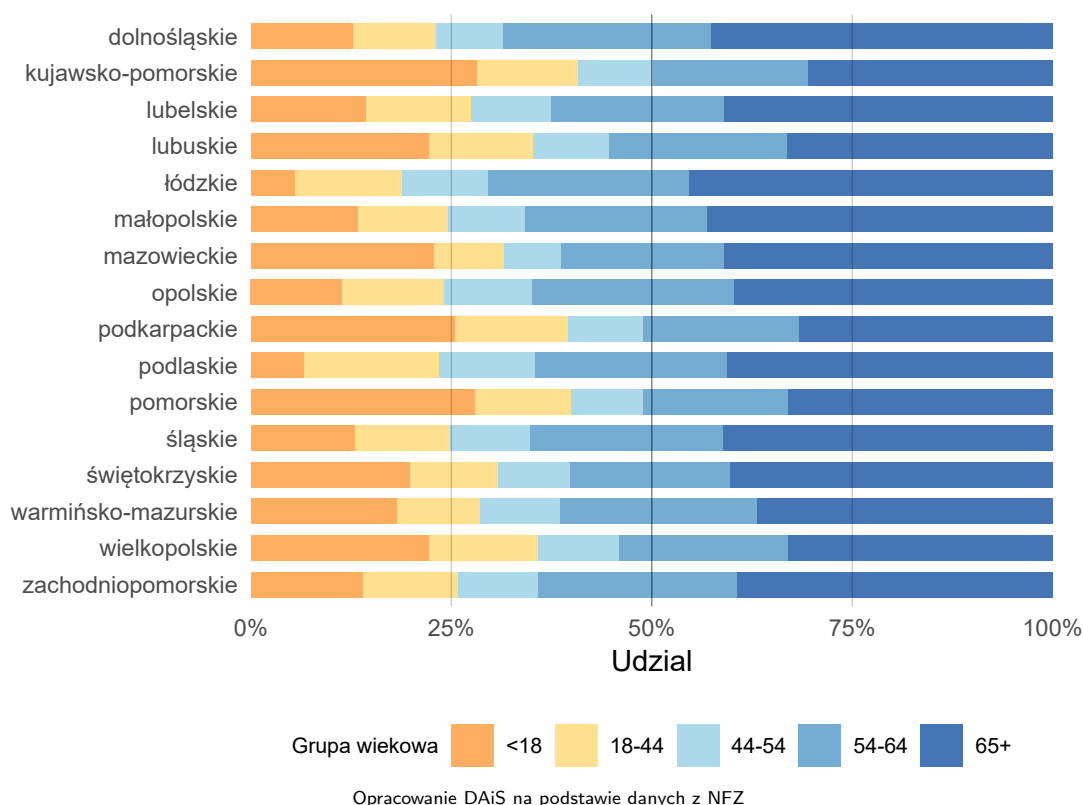
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przewlekłe choroby zapalne płuc' w roku 2016 wyniosła 63,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 164,8.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 1,6 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekłe choroby zapalne płuc**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekłe choroby zapalne płuc

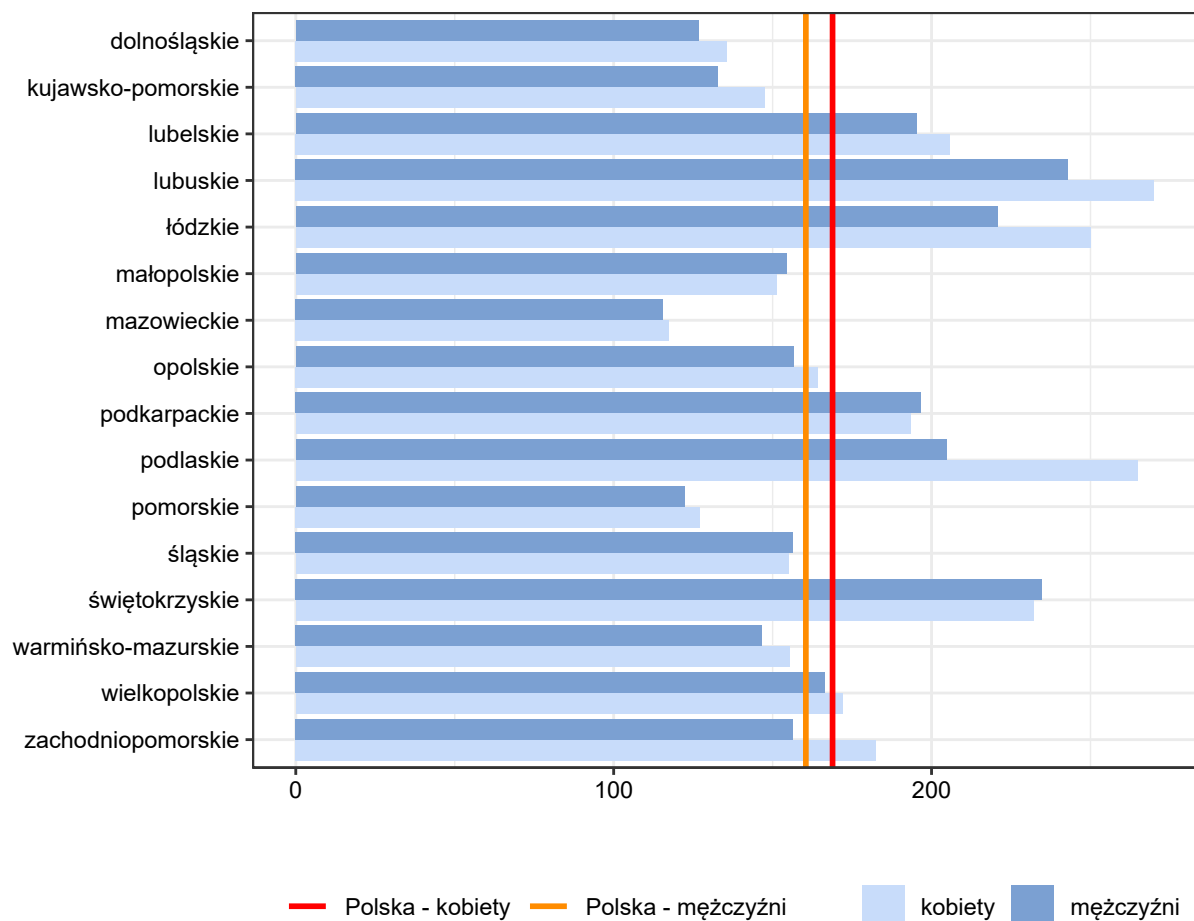
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,63	77,22	12,77	10,33	8,39	25,87	42,65
kujawsko-pomorskie	54,15	64,99	28,24	12,55	9,40	19,32	30,50
lubelskie	52,85	53,22	14,36	13,05	10,04	21,51	41,03
lubuskie	53,96	68,35	22,23	12,94	9,53	22,16	33,14
łódzkie	55,43	77,13	5,59	13,28	10,79	25,02	45,32
małopolskie	50,96	55,12	13,40	11,19	9,62	22,69	43,10
mazowieckie	52,58	68,11	22,90	8,72	7,08	20,29	41,00
opolskie	52,82	56,71	11,36	12,74	11,04	25,09	39,77
podkarpackie	50,61	46,35	25,43	14,15	9,33	19,43	31,67
podlaskie	57,62	67,54	6,66	16,82	11,95	23,91	40,66
pomorskie	52,27	71,82	27,90	12,08	8,97	18,00	33,06
śląskie	51,54	80,57	13,05	11,85	10,01	23,97	41,12
świętokrzyskie	50,96	50,31	19,90	10,88	9,10	19,90	40,22
warmińsko-mazurskie	52,49	68,89	18,20	10,32	10,09	24,47	36,91
wielkopolskie	52,16	60,08	22,20	13,67	10,11	20,98	33,05
zachodniopomorskie	55,20	74,05	13,99	11,89	9,92	24,88	39,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	99,9	35,9	93,0	225,8	302,6
kujawsko-pomorskie	219,4	46,6	105,7	188,6	247,5
lubelskie	162,5	69,7	161,5	309,6	451,7
lubuskie	316,4	87,2	203,2	382,8	502,7
łódzkie	78,5	86,6	205,6	397,7	540,9
małopolskie	108,3	44,3	117,4	265,8	388,6
mazowieckie	142,6	26,9	69,0	174,3	264,6
opolskie	114,5	55,1	129,5	271,1	346,1
podkarpackie	269,9	70,8	142,8	283,9	371,8
podlaskie	90,2	104,8	215,2	399,4	541,4
pomorskie	179,0	39,4	92,3	165,0	248,5
śląskie	120,7	50,4	121,3	249,0	341,0
świętokrzyskie	278,4	68,7	172,1	313,9	488,4
warmińsko-mazurskie	149,4	40,6	121,4	252,0	348,6
wielkopolskie	196,2	60,0	140,0	262,0	339,4
zachodniopomorskie	137,6	53,7	138,7	276,9	377,1
Polska	156,7	53,1	127,7	259,3	360,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	90,1	37,6	94,4	236,5	282,3
kujawsko-pomorskie	196,3	53,0	133,5	209,0	238,8
lubelskie	137,3	73,2	172,2	315,5	422,8
lubuskie	302,4	96,5	229,9	398,7	485,6
łódzkie	71,0	88,4	221,2	416,6	510,3
małopolskie	98,7	47,6	116,4	263,1	341,1
mazowieckie	119,4	29,7	75,8	182,2	247,0
opolskie	103,0	57,5	137,5	290,1	314,1
podkarpackie	237,9	79,5	149,7	288,6	334,2
podlaskie	89,8	114,9	235,9	453,8	548,4
pomorskie	157,1	43,5	108,1	183,2	231,2
śląskie	107,3	52,1	126,5	255,6	300,9
świętokrzyskie	238,6	72,3	169,9	326,1	446,1
warmińsko-mazurskie	127,8	41,8	127,2	269,6	328,2
wielkopolskie	171,4	64,0	157,0	268,1	320,9
zachodniopomorskie	114,7	59,8	155,0	306,2	374,0
Polska	137,9	56,8	137,6	271,3	335,8

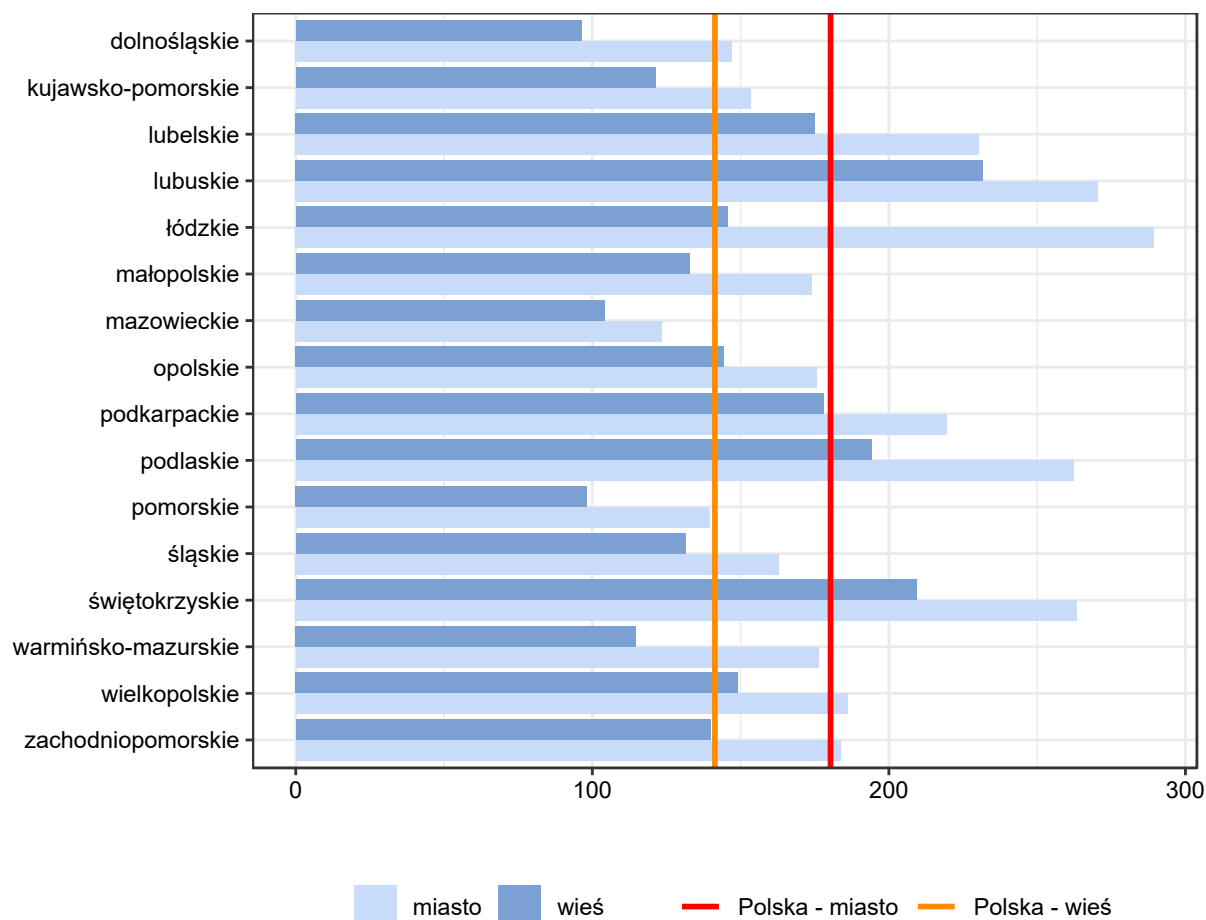
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	109,2	34,2	91,7	214,0	334,1
kujawsko-pomorskie	241,3	40,5	77,5	166,4	260,8
lubelskie	186,5	66,3	151,0	303,3	497,4
lubuskie	329,7	78,3	176,8	365,6	528,4
łódzkie	85,7	84,9	189,5	376,2	590,8
małopolskie	117,4	41,0	118,4	268,6	459,6
mazowieckie	164,6	24,2	62,1	165,5	292,0
opolskie	125,2	52,8	121,7	251,3	394,5
podkarpackie	300,4	62,6	136,0	279,0	427,6
podlaskie	90,7	95,4	194,8	342,5	530,4
pomorskie	199,8	35,4	76,8	145,3	273,3
śląskie	133,4	48,8	116,0	241,6	400,3
świętokrzyskie	316,1	65,3	174,3	301,1	552,2
warmińsko-mazurskie	169,8	39,5	115,7	233,2	379,7
wielkopolskie	219,5	56,2	122,9	255,2	366,8
zachodniopomorskie	159,3	47,9	122,6	245,2	381,8
Polska	174,6	49,6	117,8	246,1	398,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



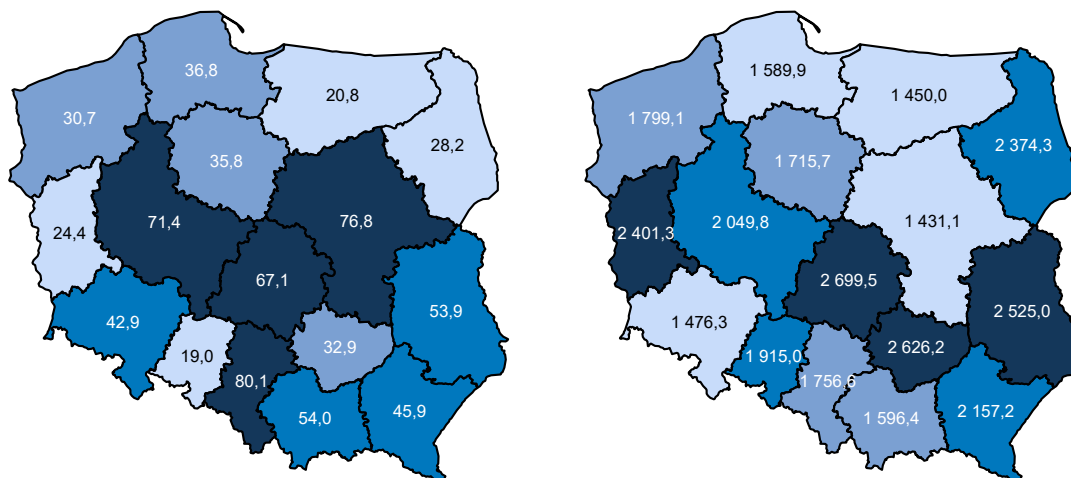
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekłe choroby zapalne płuc

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 720,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,9 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



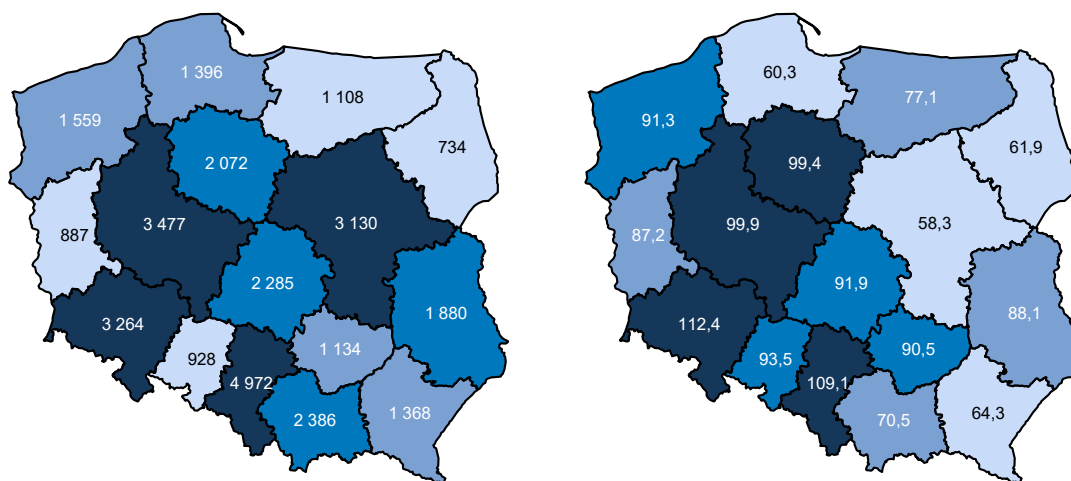
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność oddychania

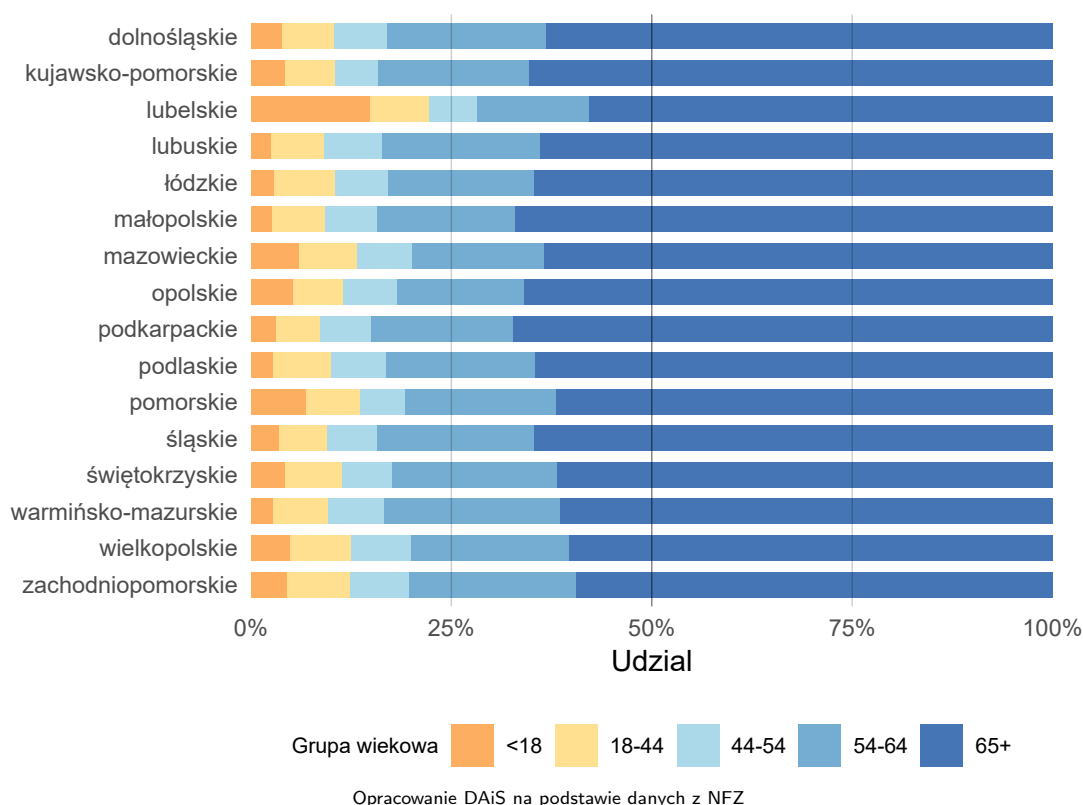
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niewydolność oddychania' w roku 2016 wyniosła 32,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,8.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niewydolność oddychania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

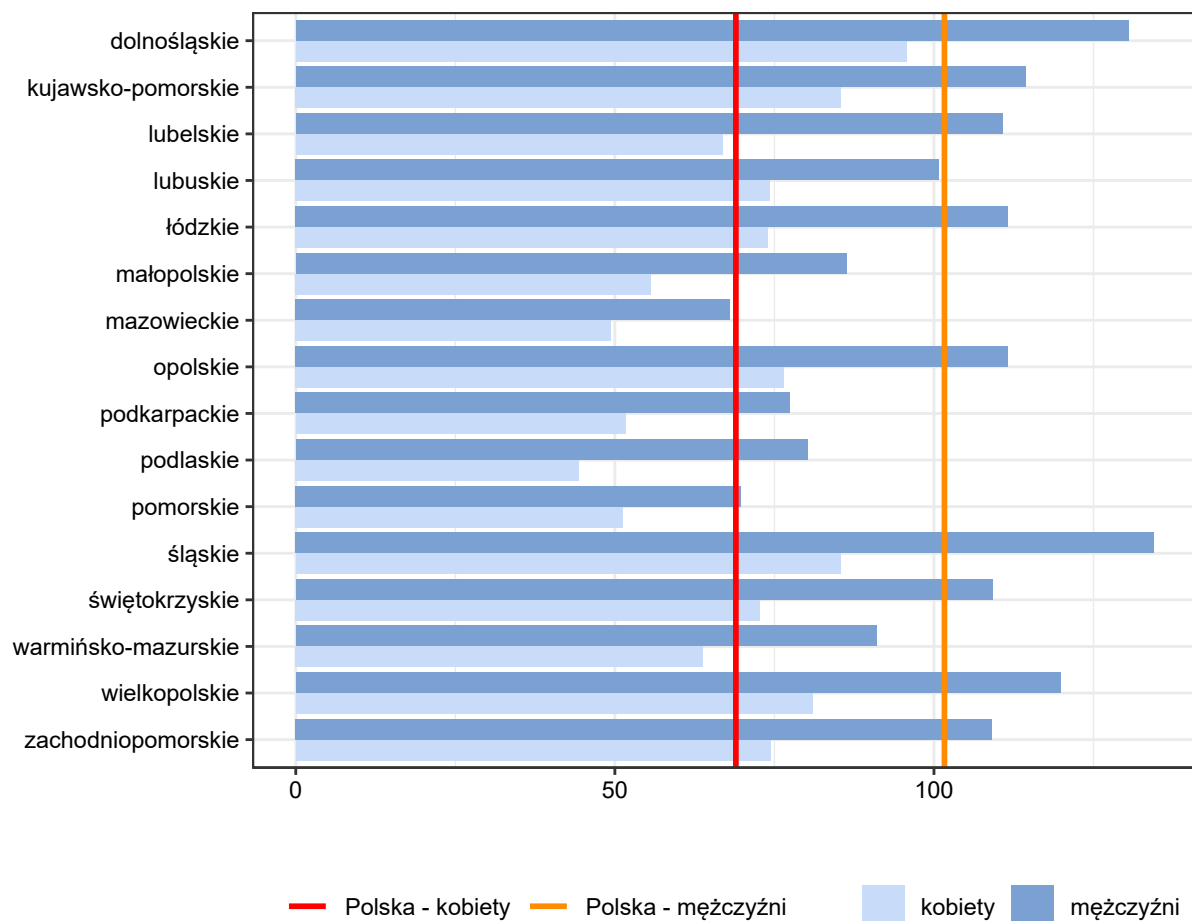
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,21	72,61	3,86	6,53	6,59	19,88	63,14
kujawsko-pomorskie	44,31	63,42	4,34	6,13	5,41	18,87	65,25
lubelskie	39,10	48,19	14,84	7,34	6,06	13,99	57,77
lubuskie	43,74	67,98	2,59	6,54	7,22	19,73	63,92
łódzkie	42,14	66,74	2,89	7,66	6,56	18,16	64,73
małopolskie	40,61	51,76	2,68	6,58	6,50	17,23	67,02
mazowieckie	44,19	65,97	6,01	7,32	6,77	16,49	63,42
opolskie	42,24	53,02	5,28	6,25	6,68	15,84	65,95
podkarpackie	41,01	41,96	3,22	5,41	6,43	17,62	67,32
podlaskie	36,78	56,95	2,72	7,22	6,95	18,53	64,58
pomorskie	43,62	66,26	6,95	6,66	5,59	18,91	61,89
śląskie	40,53	79,87	3,56	5,97	6,15	19,67	64,64
świętokrzyskie	41,18	47,00	4,32	7,05	6,26	20,55	61,82
warmińsko-mazurskie	42,24	59,57	2,71	6,95	7,04	21,84	61,46
wielkopolskie	41,62	58,38	4,89	7,65	7,42	19,70	60,34
zachodniopomorskie	41,89	72,03	4,55	7,83	7,31	20,91	59,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niewydolność oddychania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	25,8	19,4	62,5	148,5	383,3
kujawsko-pomorskie	23,9	16,1	43,0	130,5	375,2
lubelskie	73,7	17,2	42,8	88,4	279,2
lubuskie	12,5	15,0	52,2	115,7	329,1
łódzkie	15,8	19,5	48,7	112,4	300,9
małopolskie	10,0	12,0	36,6	93,2	279,1
mazowieckie	18,7	11,3	33,0	70,9	204,8
opolskie	31,0	15,8	45,6	99,7	334,1
podkarpackie	11,3	8,9	32,5	84,9	260,6
podlaskie	9,7	11,8	32,9	81,3	225,9
pomorskie	21,6	10,5	27,8	83,8	224,8
śląskie	23,1	17,8	52,3	143,2	375,6
świętokrzyskie	23,4	17,3	45,9	125,7	291,1
warmińsko-mazurskie	11,3	14,0	43,2	114,8	296,4
wielkopolskie	25,5	19,8	60,6	145,1	365,3
zachodniopomorskie	24,1	19,0	54,9	125,0	306,1
Polska	22,4	15,3	44,7	111,4	302,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niewydolność oddychania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,5	12,7	46,0	100,6	304,0
kujawsko-pomorskie	20,7	10,6	32,0	99,4	295,9
lubelskie	56,8	11,3	22,6	58,8	195,1
lubuskie	11,2	7,9	34,5	85,3	265,5
łódzkie	13,8	10,4	26,3	74,8	230,2
małopolskie	7,1	8,7	26,0	57,5	205,4
mazowieckie	15,3	6,8	18,9	49,3	167,5
opolskie	27,4	15,3	28,1	70,2	246,0
podkarpackie	11,6	4,2	19,4	55,1	197,2
podlaskie	12,0	5,5	15,6	38,6	157,5
pomorskie	19,6	8,0	17,9	62,3	178,2
śląskie	18,7	14,7	40,0	88,3	272,1
świętokrzyskie	18,7	9,4	40,5	83,4	218,9
warmińsko-mazurskie	8,6	7,5	22,3	83,7	234,6
wielkopolskie	21,9	11,7	41,7	89,9	287,9
zachodniopomorskie	21,6	12,4	32,9	91,5	235,8
Polska	19,3	9,9	29,5	74,3	230,9

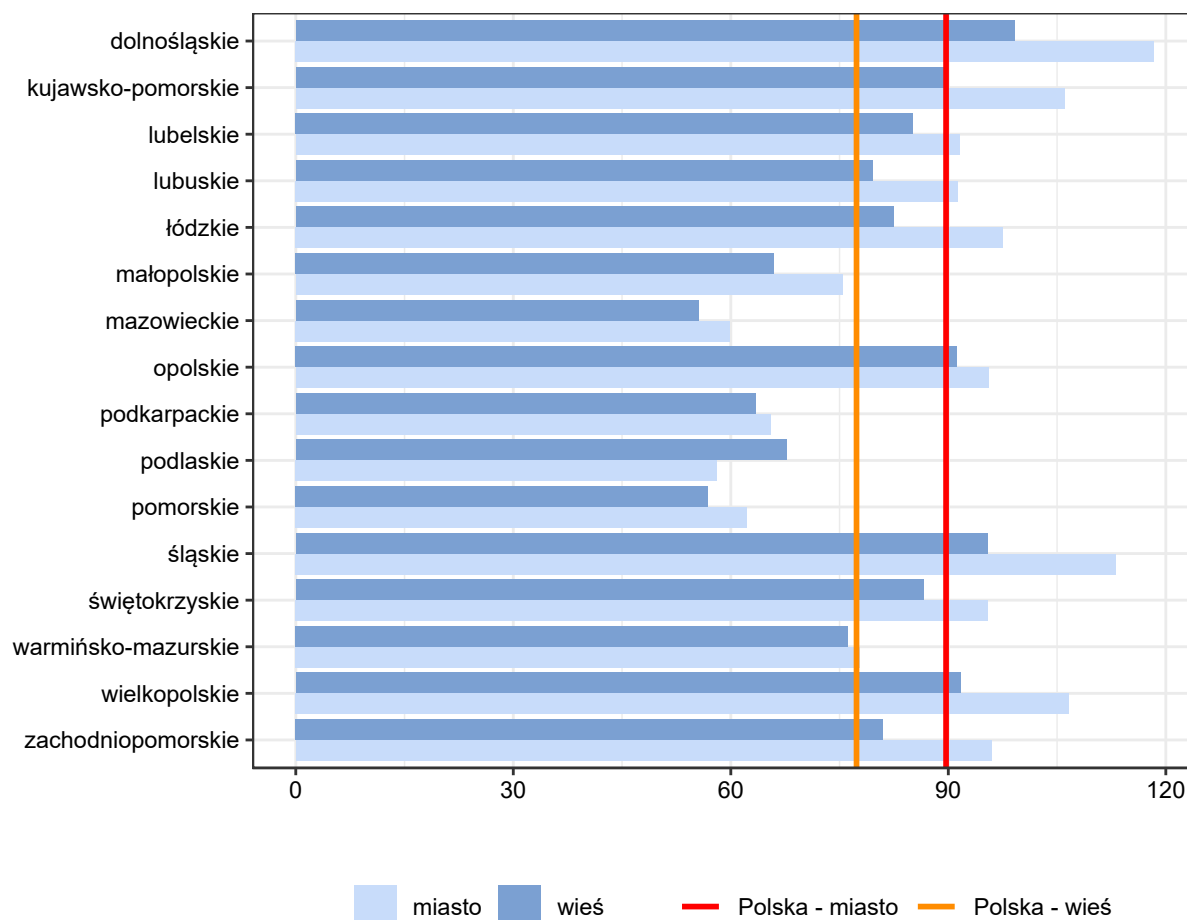
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	22,4	25,9	78,9	201,5	506,3
kujawsko-pomorskie	26,9	21,5	54,2	164,3	495,1
lubelskie	89,9	22,8	62,8	120,5	412,4
lubuskie	13,8	21,7	69,7	148,4	425,0
łódzkie	17,7	28,2	71,7	155,3	415,9
małopolskie	12,8	15,3	47,2	131,5	389,4
mazowieckie	21,9	15,8	47,4	95,2	262,9
opolskie	34,4	16,1	63,0	130,5	467,1
podkarpackie	11,0	13,5	45,3	116,1	354,6
podlaskie	7,6	17,8	50,0	126,0	332,1
pomorskie	23,4	13,0	37,7	107,0	291,7
śląskie	27,2	20,8	64,7	204,0	528,6
świętokrzyskie	28,0	24,7	51,3	169,9	400,1
warmińsko-mazurskie	14,0	20,1	63,9	148,0	390,8
wielkopolskie	28,8	27,7	79,6	205,5	480,1
zachodniopomorskie	26,4	25,3	76,6	161,3	409,6
Polska	25,3	20,5	59,9	151,9	410,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



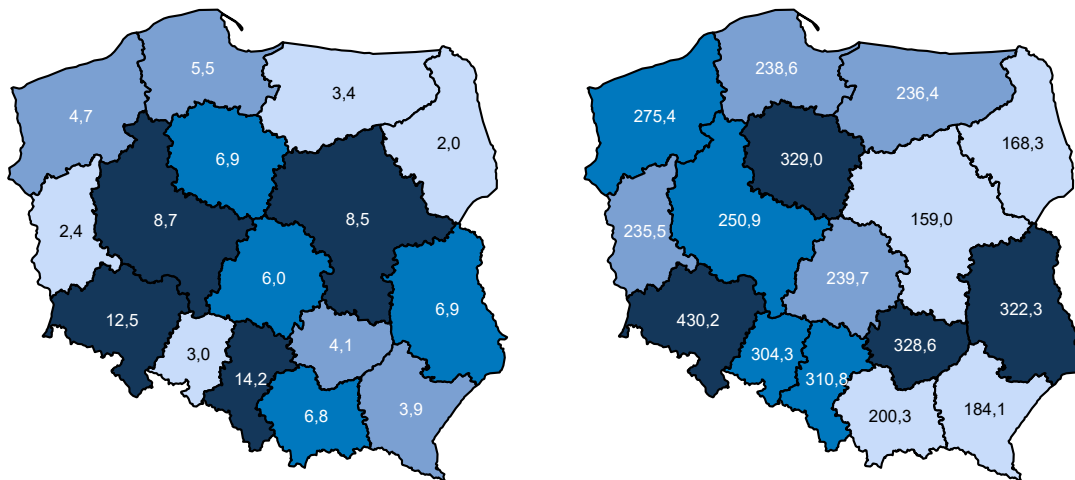
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność oddychania

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 99,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



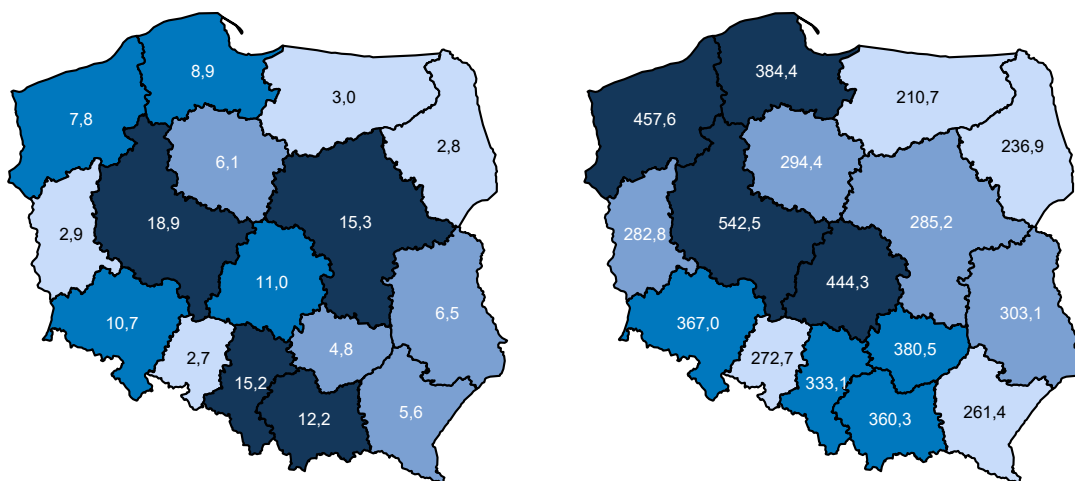
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

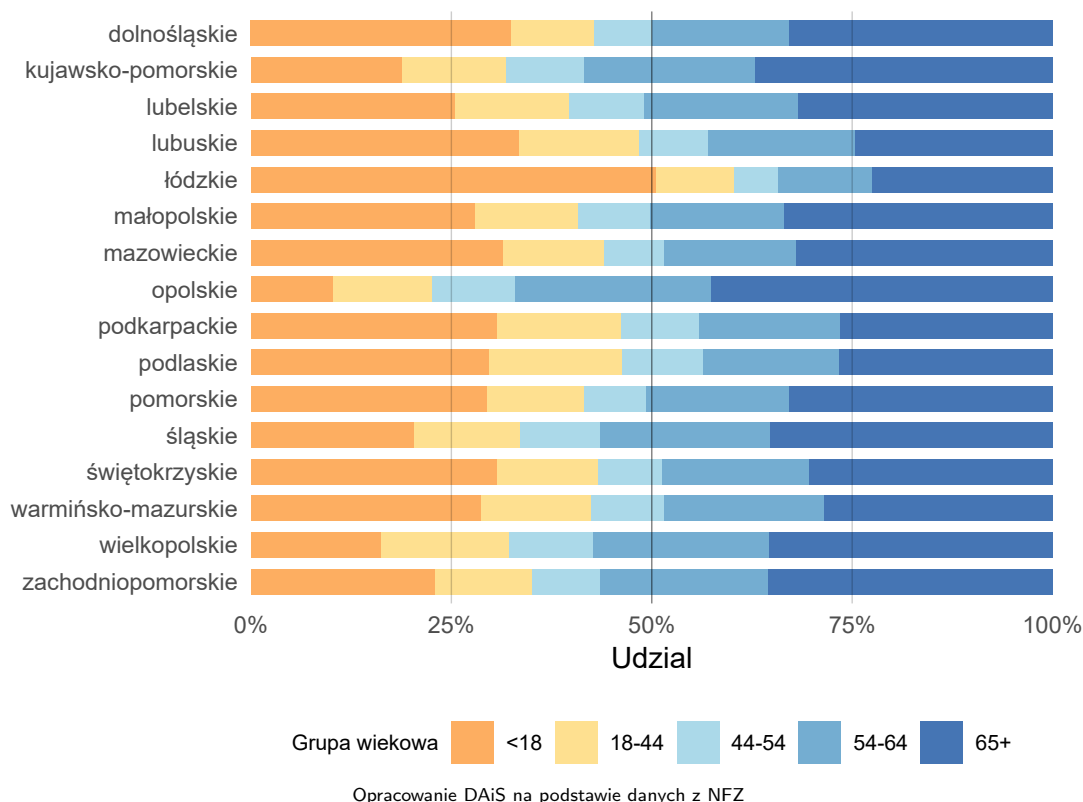
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne przewlekłe choroby układu oddechowego' w roku 2016 wyniosła 134,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 349,5.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 2,7 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

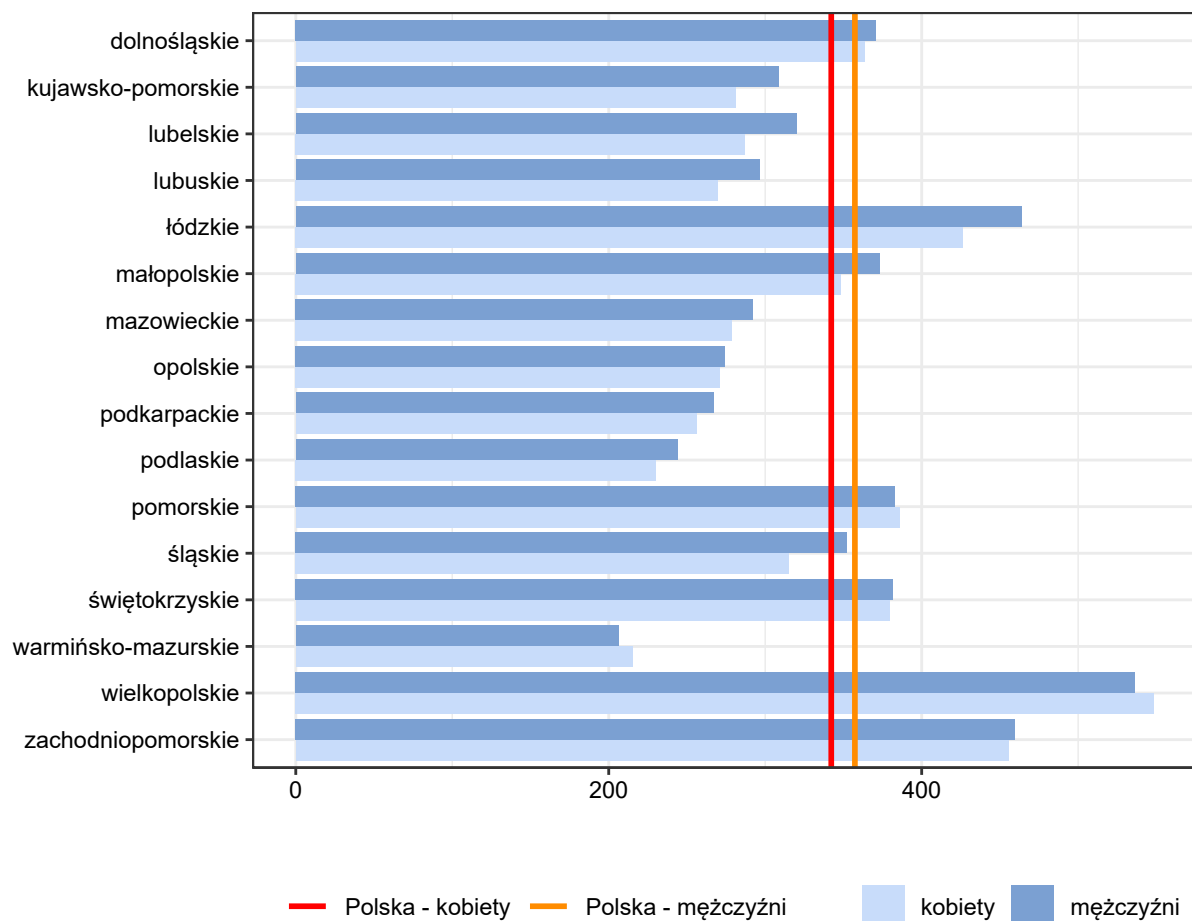
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	51,44	73,58	32,44	10,39	7,22	17,10	32,85
kujawsko-pomorskie	49,23	67,16	18,86	13,04	9,73	21,27	37,10
lubelskie	48,82	58,01	25,44	14,32	9,25	19,19	31,80
lubuskie	48,97	67,08	33,47	14,95	8,62	18,28	24,68
łódzkie	50,24	72,19	50,57	9,70	5,44	11,81	22,48
małopolskie	49,77	60,78	27,98	12,88	9,01	16,61	33,52
mazowieckie	50,97	70,69	31,43	12,66	7,44	16,55	31,93
opolskie	51,33	61,48	10,23	12,33	10,41	24,41	42,61
podkarpackie	50,00	49,59	30,64	15,59	9,67	17,60	26,50
podlaskie	49,84	71,01	29,67	16,65	10,03	17,08	26,57
pomorskie	51,49	75,21	29,42	12,18	7,74	17,82	32,85
śląskie	49,01	77,91	20,42	13,13	10,04	21,16	35,25
świętokrzyskie	51,10	55,11	30,73	12,59	8,06	18,25	30,38
warmińsko-mazurskie	52,10	64,98	28,71	13,71	9,15	19,92	28,51
wielkopolskie	51,91	64,32	16,18	16,07	10,49	21,89	35,36
zachodniopomorskie	51,15	76,46	23,06	12,01	8,55	20,96	35,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne przewlekłe choroby układu oddechowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	709,0	100,9	223,5	416,9	651,1
kujawsko-pomorskie	307,3	101,6	229,5	435,5	631,6
lubelskie	434,6	115,4	224,6	417,2	528,6
lubuskie	524,4	110,9	202,3	347,8	412,1
łódzkie	1 337,3	119,1	195,2	353,3	504,9
małopolskie	533,3	120,2	259,4	459,0	712,9
mazowieckie	478,8	95,8	177,3	347,8	504,3
opolskie	175,2	90,7	207,6	448,1	630,0
podkarpackie	436,0	104,6	198,5	344,9	417,1
podlaskie	404,7	104,4	181,7	287,0	356,0
pomorskie	581,8	122,4	245,7	503,4	760,8
śląskie	404,1	119,6	260,4	470,5	625,7
świętokrzyskie	700,7	129,6	248,4	469,2	601,4
warmińsko-mazurskie	328,7	75,3	153,5	286,2	375,6
wielkopolskie	458,1	226,2	465,6	875,5	1 162,9
zachodniopomorskie	610,5	146,2	321,7	628,2	915,3
Polska	533,0	121,2	245,2	457,3	635,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	635,2	111,1	233,0	423,7	610,8
kujawsko-pomorskie	277,6	96,1	232,6	419,2	543,9
lubelskie	401,8	111,8	219,7	402,8	446,7
lubuskie	463,1	112,3	195,4	343,9	378,4
łódzkie	1 248,5	134,0	189,1	370,4	460,4
małopolskie	473,0	118,7	258,4	454,3	653,4
mazowieckie	445,4	96,7	180,7	344,1	463,3
opolskie	163,0	89,3	192,2	453,0	571,9
podkarpackie	412,8	104,7	191,4	352,7	380,2
podlaskie	356,0	111,7	181,5	298,2	318,1
pomorskie	550,7	130,7	255,5	514,3	708,6
śląskie	390,1	116,3	246,2	431,1	539,4
świętokrzyskie	632,4	127,7	249,6	492,8	585,6
warmińsko-mazurskie	312,4	83,3	151,7	303,7	350,5
wielkopolskie	435,6	232,2	493,5	868,0	1 068,0
zachodniopomorskie	590,2	148,1	328,4	616,9	836,8
Polska	494,4	123,6	246,3	453,1	576,2

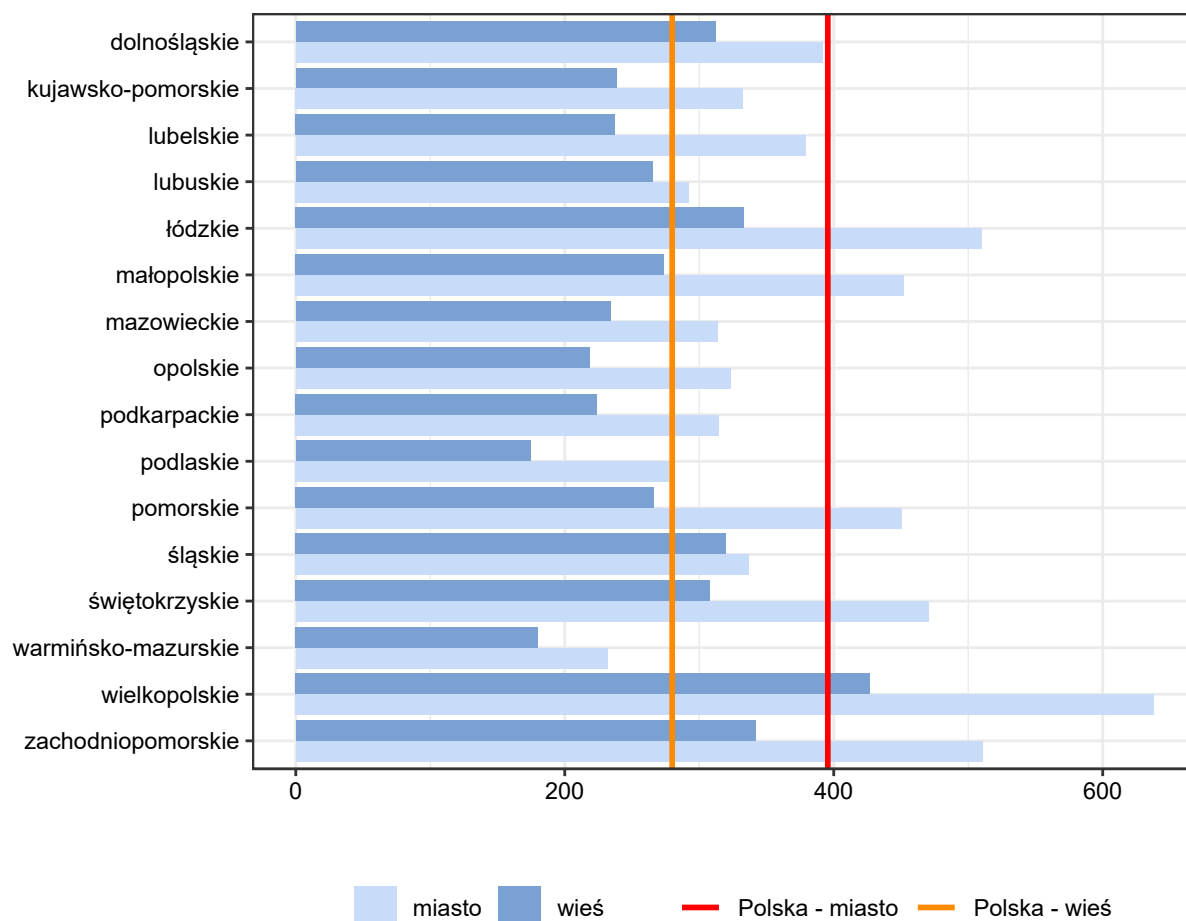
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	779,0	90,9	214,1	409,3	713,7
kujawsko-pomorskie	335,5	106,9	226,2	453,2	764,2
lubelskie	465,9	118,9	229,5	432,9	658,1
lubuskie	582,8	109,6	209,2	351,9	462,9
łódzkie	1 421,1	104,8	201,4	333,9	577,4
małopolskie	590,5	121,7	260,4	464,0	801,9
mazowieckie	510,5	94,8	173,8	352,0	568,1
opolskie	186,6	92,1	222,8	442,9	717,8
podkarpackie	458,1	104,6	205,4	336,7	471,8
podlaskie	450,8	97,6	182,0	275,2	414,9
pomorskie	611,2	114,3	235,9	491,5	835,7
śląskie	417,5	122,8	274,9	514,1	753,3
świętokrzyskie	765,5	131,4	247,3	444,5	625,1
warmińsko-mazurskie	344,1	67,8	155,3	267,5	413,9
wielkopolskie	479,4	220,4	437,6	883,6	1 303,7
zachodniopomorskie	629,9	144,4	315,1	640,5	1 030,9
Polska	569,6	118,9	244,1	461,8	726,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



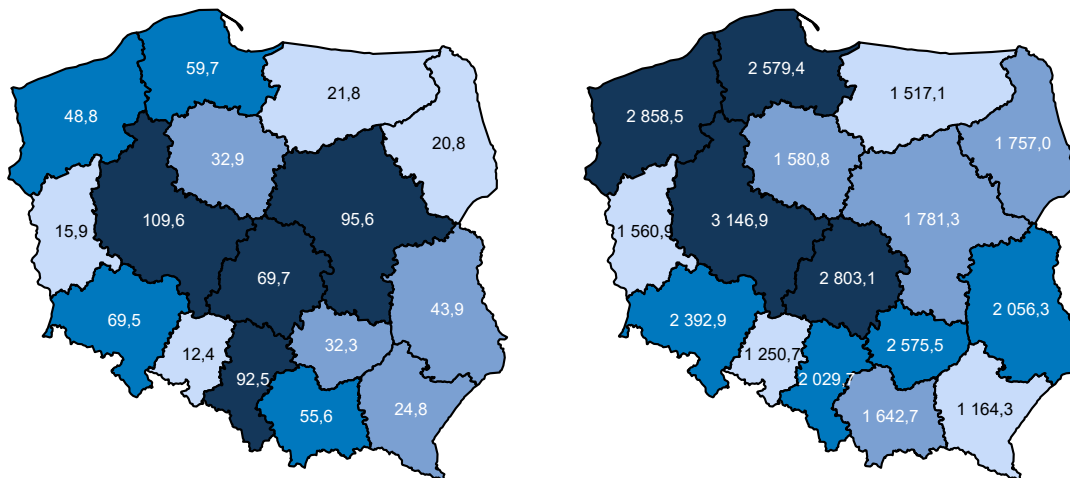
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 805,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,1 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



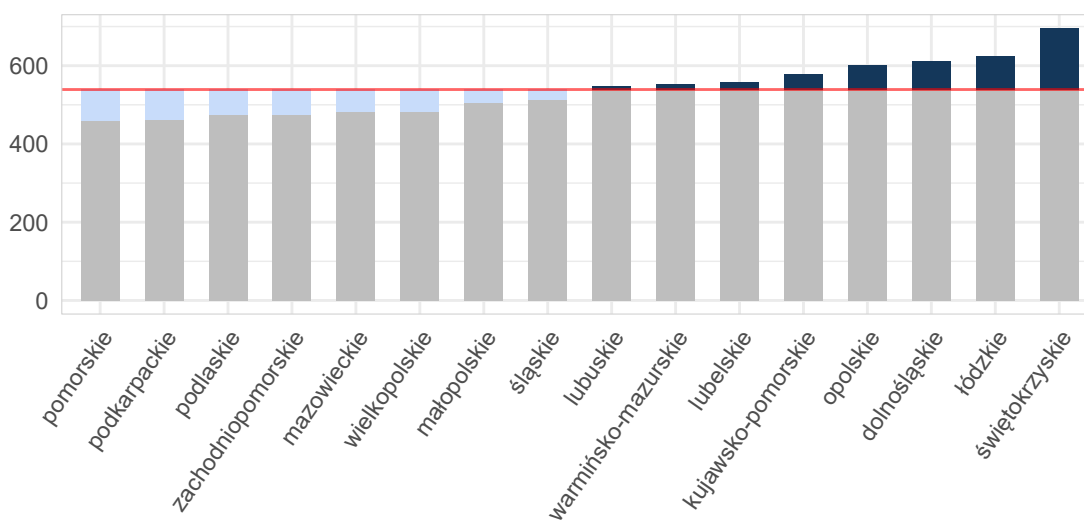
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

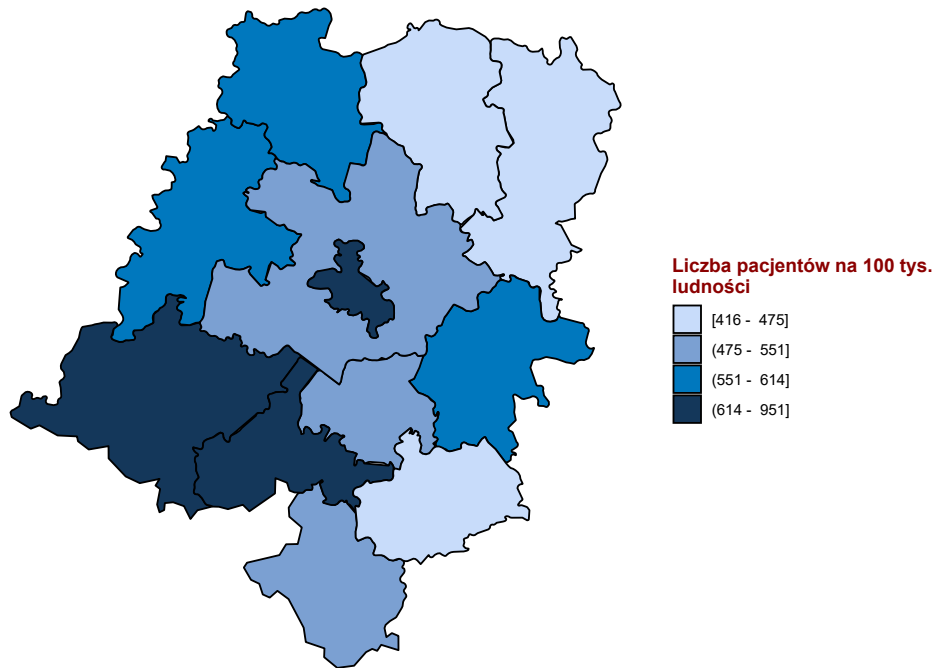
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



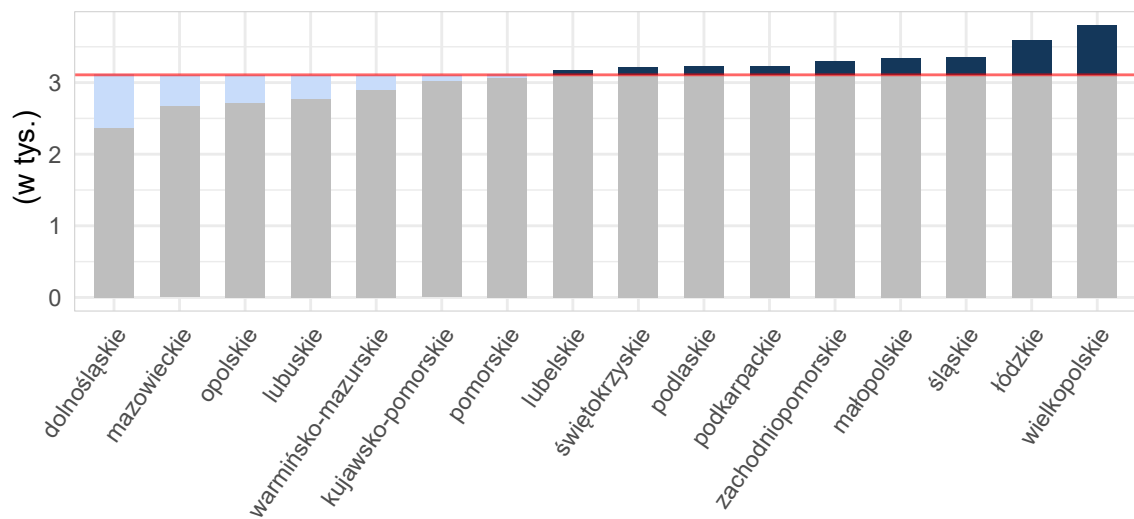
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

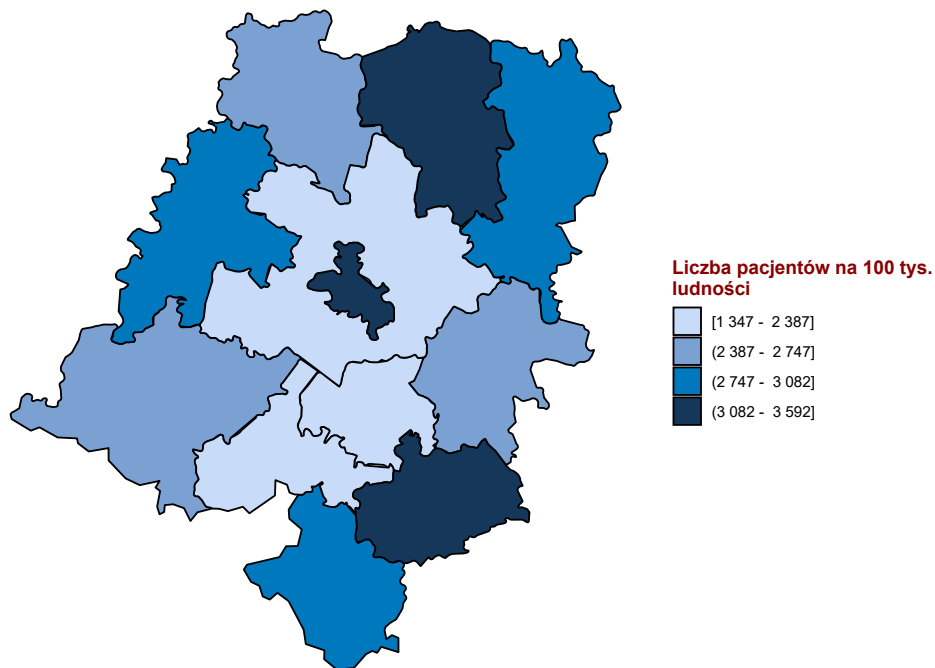
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

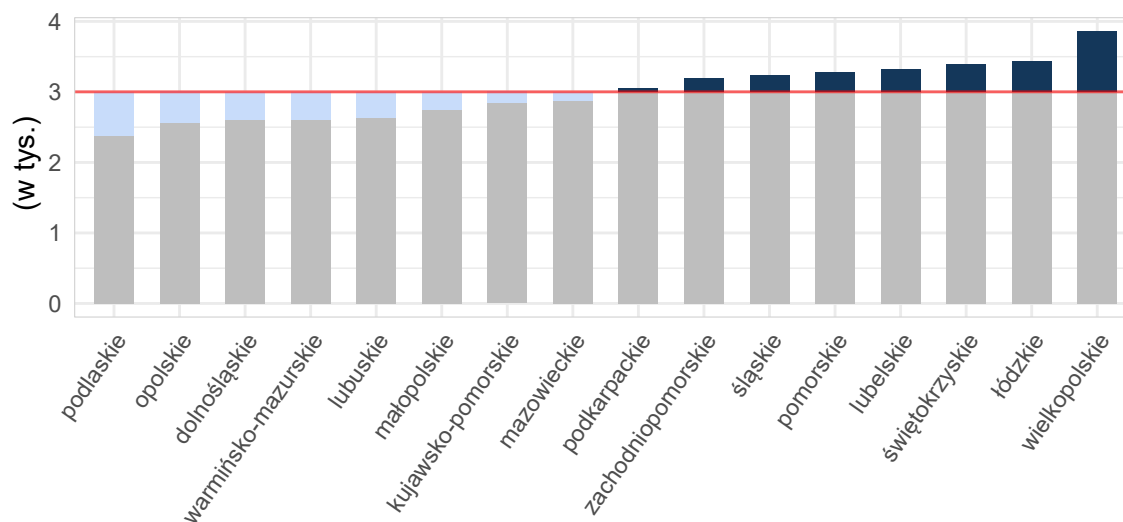


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

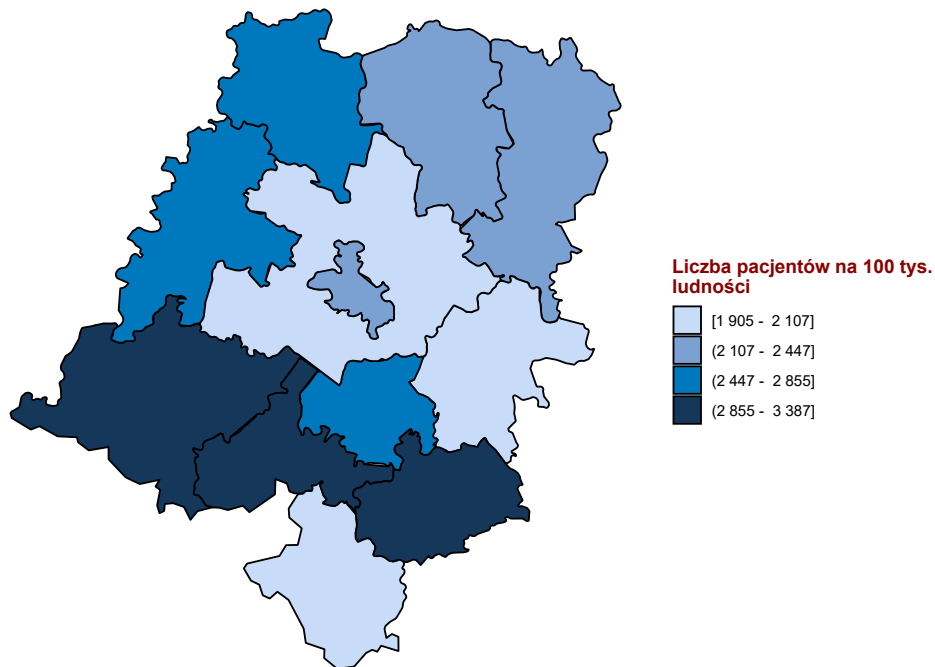
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie opolskim stwierdzono 957 zgonów z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych), z których 75,7% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 57,3% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie opolskim wynosił 31,8/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 52,2%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 38,6%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 75,3%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 2. miejscu, kobiet na 1., 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 wyższe od ogólnopolskiego o 46,7%. Wartość SMR w województwie opolskim plasuje je na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 33,0% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 70,3%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 2. i 1., 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 (przewlekłych). 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 1,020 a 1,977. We wszystkich 12 powiatach województwa opolskiego umieralność z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: brzeski (SMR = 1,977), głubczycki (SMR = 1,815) i nyski (SMR = 1,754).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	2 078	1	397	1 680	1 275	-	263	1 012	803	1	134	668
kujawsko-pomorskie	940	1	185	754	610	-	118	492	330	1	67	262
lubelskie	1 428	8	190	1 230	1 030	4	135	891	398	4	55	339
lubuskie	519	4	99	416	318	2	67	249	201	2	32	167
łódzkie	1 993	7	372	1 614	1 237	2	246	989	756	5	126	625
małopolskie	1 923	4	316	1 603	1 263	2	212	1 049	660	2	104	554
mazowieckie	3 733	9	655	3 069	2 294	3	423	1 868	1 439	6	232	1 201
opolskie	957	6	227	724	548	3	142	403	409	3	85	321
podkarpackie	831	5	112	714	590	3	81	506	241	2	31	208
podlaskie	944	3	125	816	674	1	88	585	270	2	37	231
pomorskie	1 664	2	288	1 374	950	1	167	782	714	1	121	592
śląskie	2 018	11	401	1 606	1 232	6	251	975	786	5	150	631
świętokrzyskie	598	-	101	497	430	-	78	352	168	-	23	145
warmińsko-mazurskie	1 105	4	191	910	672	1	114	557	433	3	77	353
wielkopolskie	2 257	3	412	1 842	1 403	2	247	1 154	854	1	165	688
zachodniopomorskie	1 180	9	238	933	697	5	154	538	483	4	84	395
Polska	24 168	77	4 309	19 782	15 223	35	2 786	12 402	8 945	42	1 523	7 380

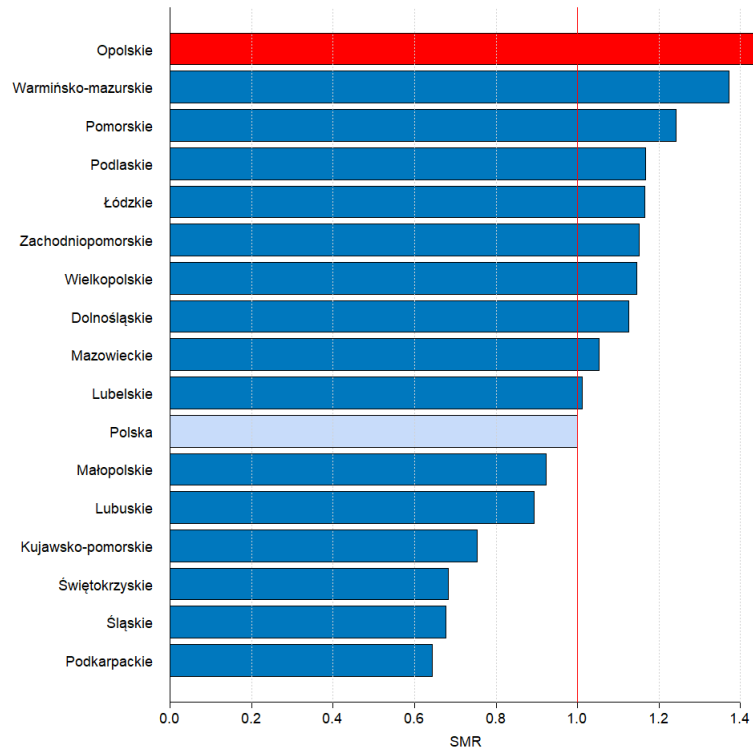
Opracowanie PZH

**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	23,82	0,05	7,63	126,84	30,39	-	10,23	202,73	17,73	0,09	5,10	80,94
kujawsko-pomorskie	14,99	0,06	5,09	83,58	20,07	-	6,55	140,91	10,21	0,12	3,66	47,38
lubelskie	22,12	0,45	5,20	121,87	32,92	0,44	7,37	234,23	11,96	0,46	3,02	53,91
lubuskie	16,95	0,48	5,48	99,07	21,33	0,47	7,42	154,55	12,79	0,49	3,54	64,53
łódzkie	26,49	0,37	8,56	127,62	34,49	0,20	11,51	211,64	19,20	0,54	5,70	78,38
małopolskie	19,06	0,14	5,52	108,19	25,80	0,14	7,46	181,19	12,70	0,14	3,61	61,37
mazowieckie	23,37	0,21	7,13	123,08	30,02	0,14	9,41	196,34	17,27	0,29	4,94	77,88
opolskie	31,81	0,79	12,72	154,46	37,66	0,78	16,01	222,24	26,33	0,81	9,48	111,69
podkarpackie	13,02	0,27	3,09	78,54	18,87	0,32	4,44	142,38	7,40	0,22	1,72	37,57
podlaskie	26,37	0,30	6,13	146,85	38,61	0,20	8,57	273,93	14,72	0,42	3,65	67,52
pomorskie	24,13	0,10	7,25	144,46	28,26	0,10	8,47	205,81	20,20	0,10	6,04	103,65
śląskie	14,65	0,32	4,93	73,91	18,53	0,34	6,25	113,74	11,03	0,29	3,64	47,96
świętokrzyskie	15,76	-	4,65	80,13	23,21	-	7,10	146,53	8,65	-	2,14	38,16
warmińsko-mazurskie	25,48	0,32	7,56	159,65	31,65	0,16	8,97	256,61	19,57	0,50	6,13	100,02
wielkopolskie	21,69	0,10	6,85	128,40	27,71	0,13	8,29	205,61	15,98	0,07	5,44	78,78
zachodniopomorskie	22,91	0,66	7,80	126,91	27,79	0,72	10,11	187,79	18,27	0,60	5,49	88,04
Polska	20,94	0,25	6,44	114,26	27,25	0,22	8,40	185,66	15,01	0,28	4,52	69,41

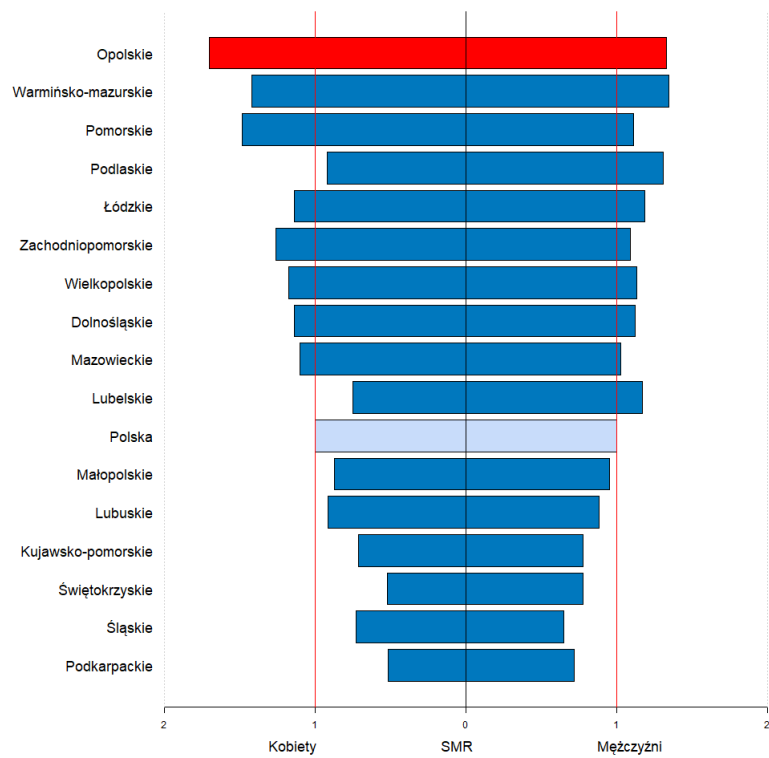
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



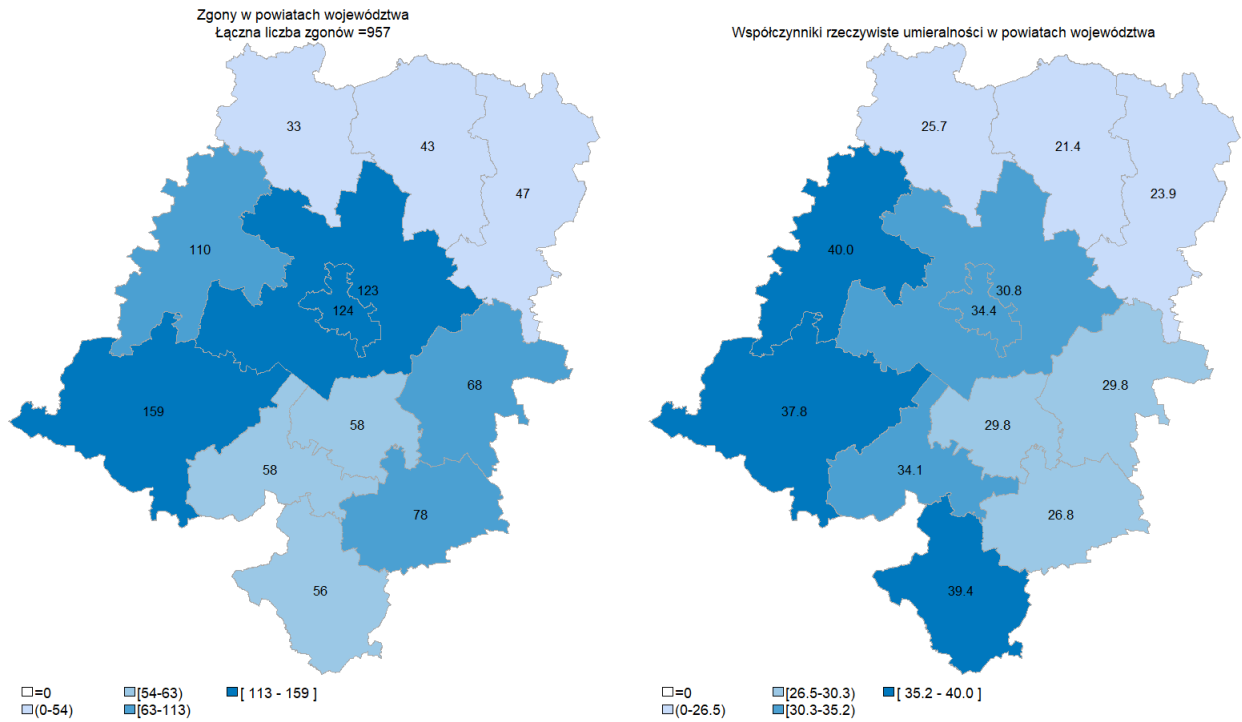
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



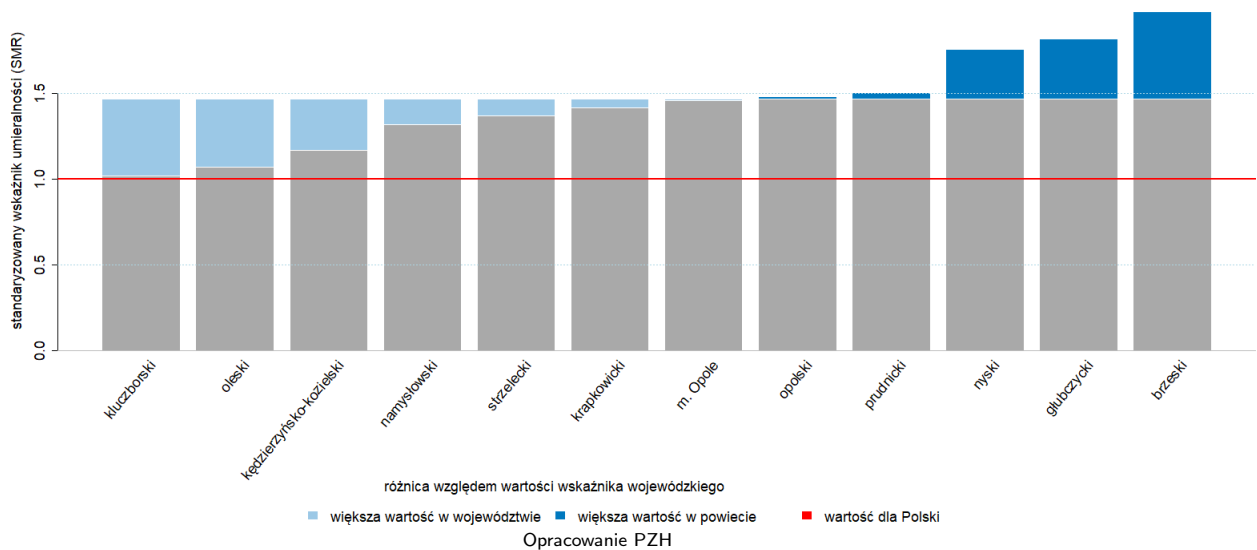
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

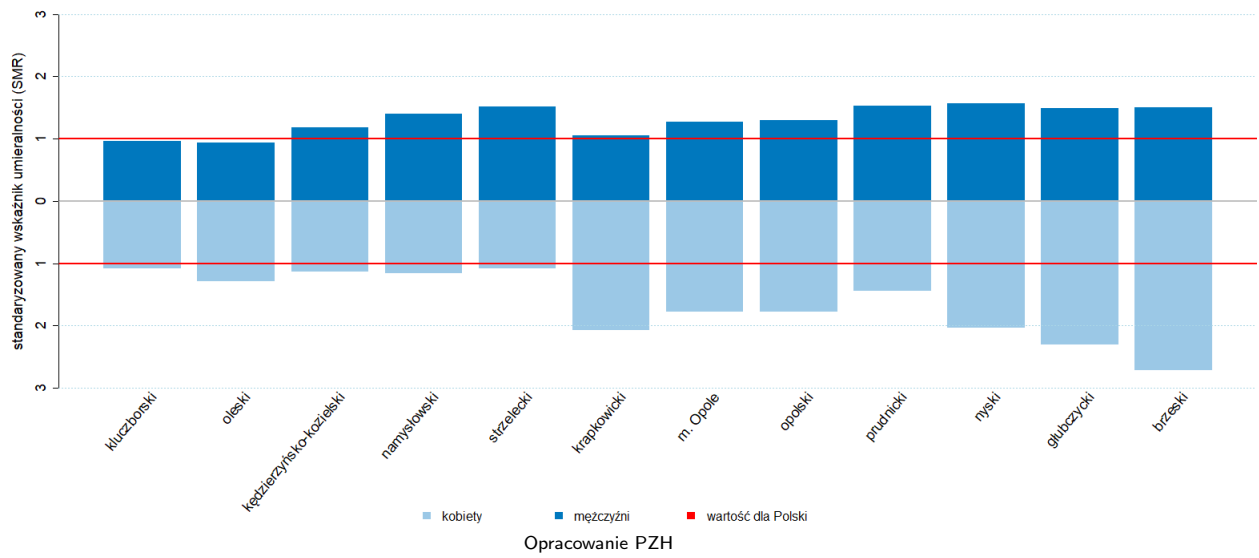


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
brzeski	110	-	19	91	52	6	46	58	-	13	45
głubczycki	56	-	16	40	28	7	21	28	-	9	19
kędzierzyński	78	-	23	55	51	17	34	27	-	6	21
kozielski	43	-	8	35	26	6	20	17	-	2	15
kluczborski	58	-	10	48	28	4	24	30	-	6	24
krakowicki	33	-	11	22	22	7	15	11	-	4	7
namysłowski	159	-	38	121	89	26	63	70	-	12	58
nycki	47	-	13	34	27	7	20	20	-	6	14
olecki	123	4	28	91	70	21	47	53	2	7	44
opolski	58	-	16	42	37	11	26	21	-	5	16
prudnicki	68	-	16	52	49	13	36	19	-	3	16
strzelecki	124	2	29	93	69	17	51	55	1	12	42
m. Opole	957	6	227	724	548	142	403	409	3	85	321

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	39,98	-	11,84	225,68	38,84	-	7,43	303,91	41,05	-	16,29	178,67
głubczycki	39,41	-	19,39	174,50	40,40	-	16,62	247,79	38,47	-	22,29	131,51
kędzierzyński	26,82	-	13,43	111,60	36,34	-	20,06	175,57	17,94	-	6,94	70,19
kozielski	21,36	-	6,75	113,97	26,48	-	10,10	169,76	16,49	-	3,38	79,25
kluczborski	29,76	-	8,53	164,78	29,63	-	6,91	206,63	29,88	-	10,12	137,03
krakowicki	25,70	-	14,64	120,93	34,99	-	18,43	215,02	16,78	-	10,77	62,41
namysłowski	37,79	-	15,33	184,85	43,51	-	20,86	252,52	32,38	-	9,74	143,18
oleski	23,91	-	11,24	111,11	28,15	-	12,04	163,97	19,87	-	10,43	76,07
opolski	30,77	4,03	-	158,02	36,10	3,94	17,43	207,02	25,75	4,13	5,71	126,14
prudnicki	34,11	-	16,33	151,63	45,26	-	22,63	250,41	23,79	-	10,12	92,40
strzelecki	29,85	-	11,77	149,76	44,23	-	19,13	260,19	16,23	-	4,41	76,61
m. Opole	34,37	2,49	13,27	149,73	40,80	2,45	16,29	213,24	28,70	2,54	10,52	109,96
Woj.	31,81	0,79	12,72	154,46	37,66	0,78	16,01	222,24	26,33	0,81	9,48	111,69

Opracowanie PZH

Rozdział 2

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

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	60
2.1.1 Astma	71
2.1.1.1 Astma u dorosłych	75
2.1.1.2 Astma u dzieci	87
2.1.2 Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100
2.1.3 Mukowiscydoza	116
2.1.3.1 Mukowiscydoza u dorosłych	120
2.1.3.2 Mukowiscydoza u dzieci	123
2.1.4 Choroby śródmiąższowe płuc	125
2.1.4.1 Choroby śródmiąższowe płuc u dorosłych	128
2.1.4.2 Choroby śródmiąższowe płuc u dzieci	141
2.1.5 Zaburzenia oddychania w czasie snu	141
2.1.5.1 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dorosłych	145
2.1.5.2 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci	157
2.1.6 Przewlekłe choroby zapalne płuc	157
2.1.6.1 Przewlekłe choroby zapalne płuc u dorosłych	161
2.1.6.2 Przewlekłe choroby zapalne płuc dzieci	174
2.1.7 Niewydolność oddychania	183
2.1.7.1 Niewydolność oddychania u dorosłych	187
2.1.7.2 Niewydolność oddychania u dzieci	201
2.1.8 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	211
2.1.8.1 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dorosłych	215
2.1.8.2 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci	228
2.1.9 Nadciśnienie płucne	239
2.1.10 Rak płuca	243
2.1.11 Inne programy lekowe w przewlekłych chorobach układu oddechowego	243
2.2 Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)	249
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	258
2.4 Rehabilitacja lecznicza	262
2.4.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	262
2.4.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	263
2.4.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	286
2.4.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	286

2.4.2.1	Ośrodek rehabilitacji dziennej	288
2.4.2.2	Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	288
2.4.3	Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	289
2.4.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	291
2.4.3.2	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	291
2.5	Opieka długoterminowa	292
2.5.1	Demografia w opiece długoterminowej	292
2.5.1.1	Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	292
2.5.1.2	Demografia w opiece długoterminowej w województwie opolskim	293
2.5.2	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	294
2.5.3	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	307
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	329
2.6.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	330
2.6.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	330
2.6.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie opolskim	330
2.6.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	331
2.6.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	337
2.7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	344
2.7.1	Wybór poradni	344
2.7.2	Poradnia alergologiczna	348
2.7.3	Poradnia alergologiczna dla dzieci	356
2.7.4	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	363
2.7.5	Poradnia chorób płuc	371
2.7.6	Poradnia chorób płuc dla dzieci	378
2.8	Podstawowa Opieka Zdrowotna	386
2.8.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	386
2.8.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	391
2.9	Kadry medyczne	396
2.10	Zasoby sprzętowe	397

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

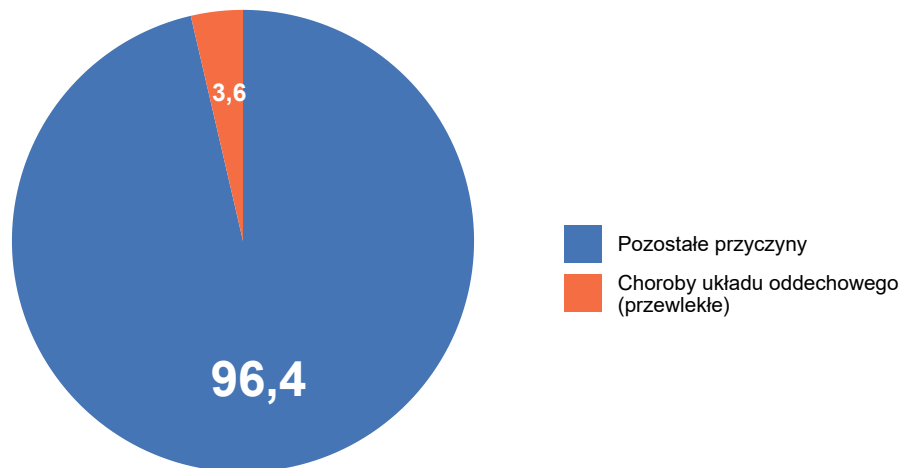
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 203,87 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 6,55 tys. hospitalizacji (w tym 10,82% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,66 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,72 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,36 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

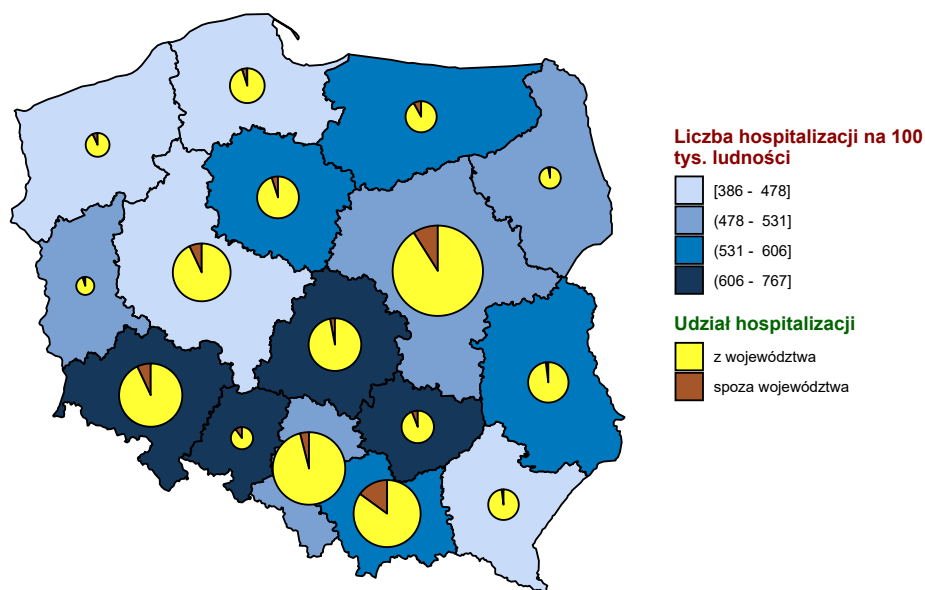
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

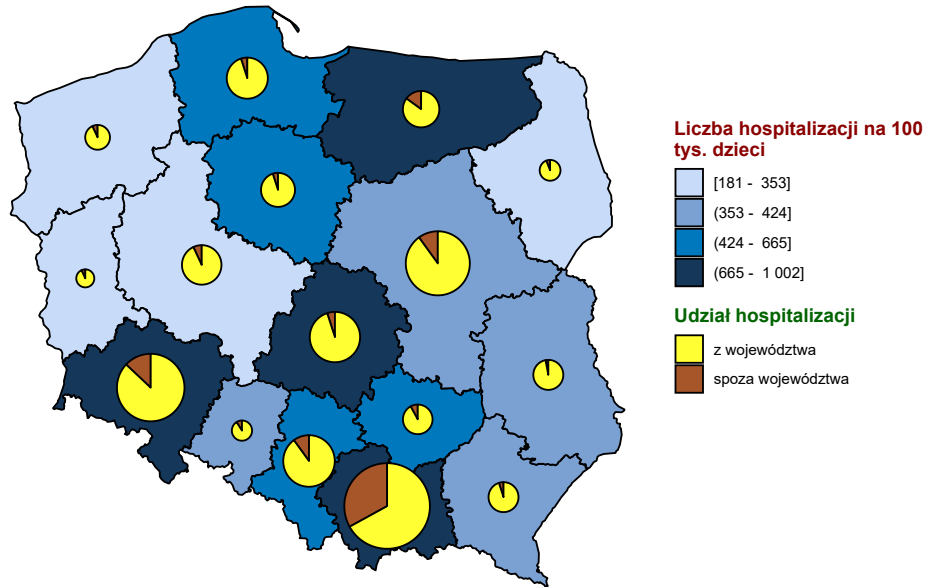
Mapy 2.1.32 - 2.1.34 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



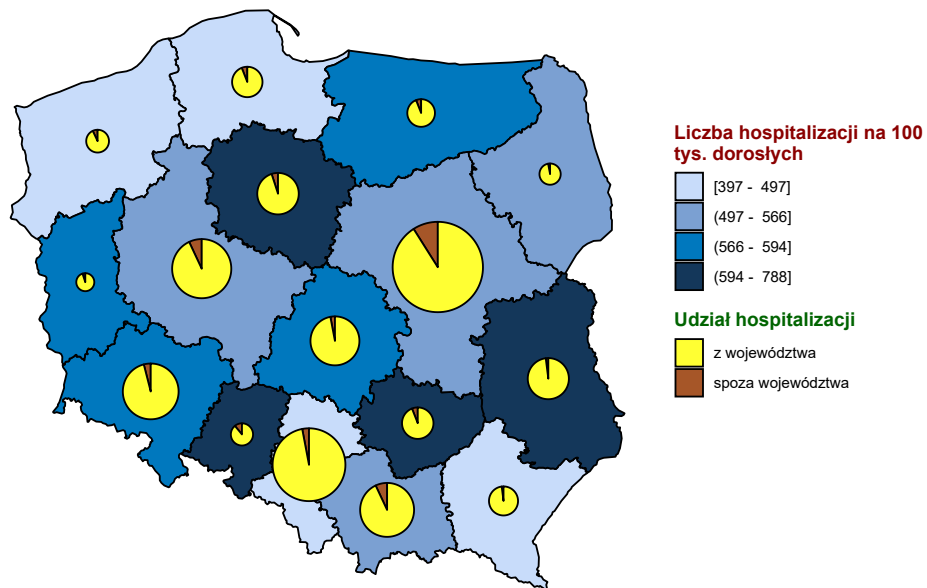
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



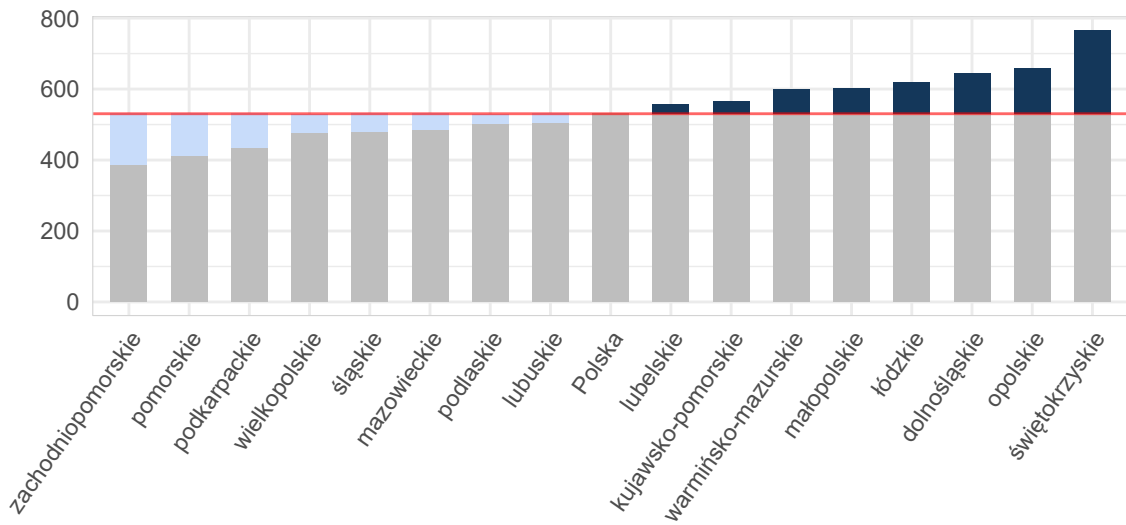
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



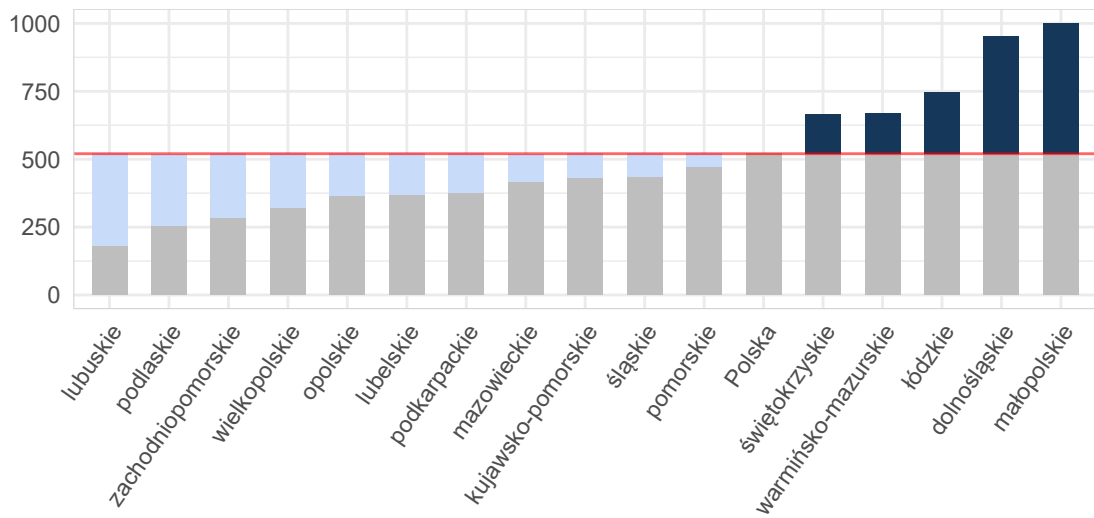
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



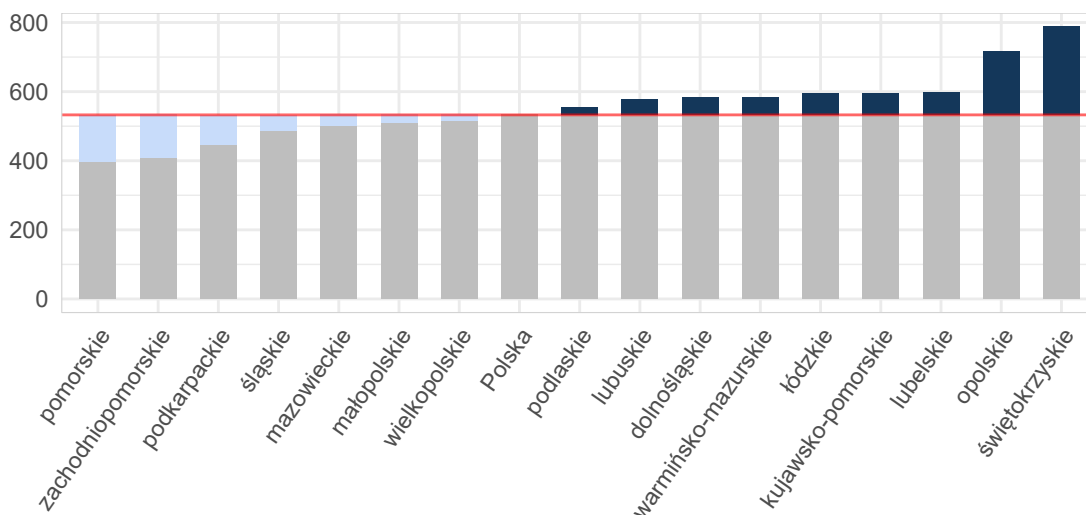
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

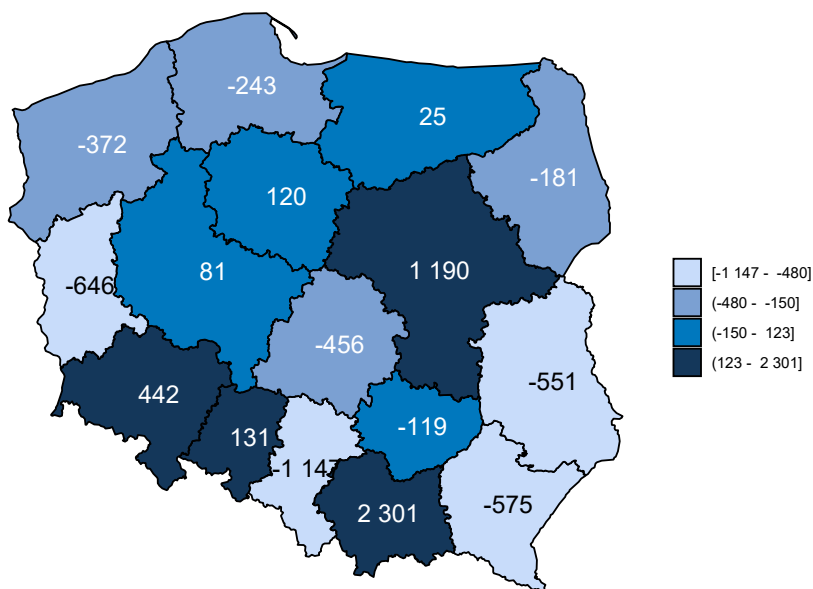
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.8.3, 2.8.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

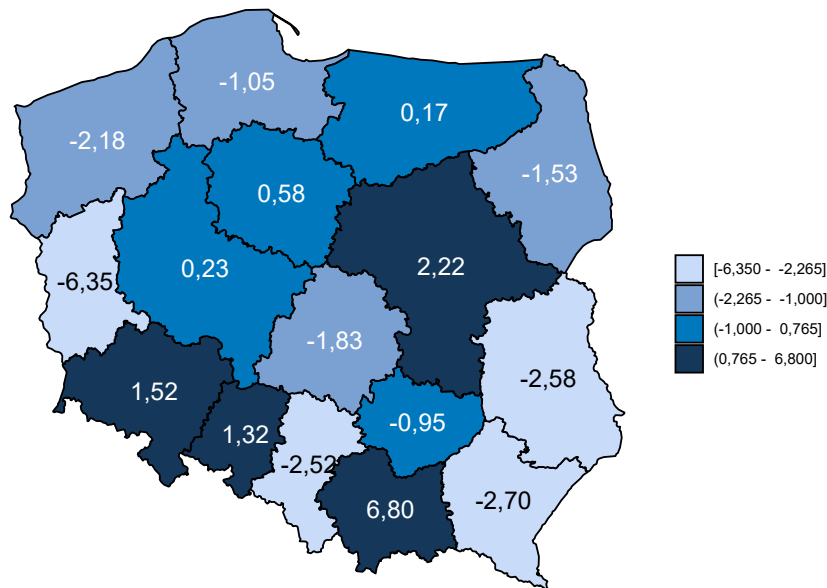
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	18,71	0,02	1,46	6,94	644,49	856
kujawsko-pomorskie	11,79	0,00	0,13	5,42	565,76	519
lubelskie	11,88	-	0,99	2,74	557,06	877
lubuskie	5,14	-	0,08	5,68	504,93	938
łódzkie	15,39	-	0,81	3,78	619,28	1 038
małopolskie	20,37	0,00	1,15	15,22	602,14	799
mazowieckie	26,04	0,00	1,03	9,74	485,29	1 346
opolskie	6,55	-	0,08	10,82	659,90	578
podkarpackie	9,22	-	0,38	2,96	433,29	848
podlaskie	5,97	-	0,06	3,70	503,19	402
pomorskie	9,54	0,01	0,51	5,87	411,94	803
śląskie	21,82	0,08	0,41	4,89	478,64	2 215
świętokrzyskie	9,61	-	0,12	6,90	767,02	782
warmińsko-mazurskie	8,61	0,01	0,34	8,39	599,15	697
wielkopolskie	16,63	0,03	0,55	7,46	477,68	1 160
zachodniopomorskie	6,60	-	0,23	7,78	386,14	885
Polska	203,87	0,15	8,31	7,23	530,45	14 743

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,42 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
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,79 tys. hospitalizacji dla 1,41 tys. pacjentów. Tym samym 27,36% 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 [%]
08.0018	1,41	1,79	-	-	27,4	27,4
08.0016	1,12	1,22	-	0,00	18,6	45,9
08.0006	0,86	1,02	-	0,01	15,6	61,5
08.0017	0,53	0,63	-	0,03	9,6	71,1
08.0005	0,40	0,43	-	0,00	6,6	77,7
08.0002	0,38	0,42	-	0,01	6,4	84,1
08.0003	0,13	0,14	-	0,00	2,2	86,3
08.0004	0,11	0,12	-	0,00	1,8	88,1
08.0001	0,09	0,10	-	0,00	1,5	89,6
08.0011	0,08	0,10	-	0,00	1,5	91,1
08.0010	0,08	0,09	-	0,00	1,4	92,5
08.0024	0,09	0,09	-	-	1,4	93,9
08.0013	0,08	0,09	-	0,00	1,3	95,3
08.0014	0,06	0,07	-	-	1,1	96,3
08.0012	0,06	0,06	-	0,00	1,0	97,3
08.0015	0,05	0,06	-	0,00	0,9	98,3

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

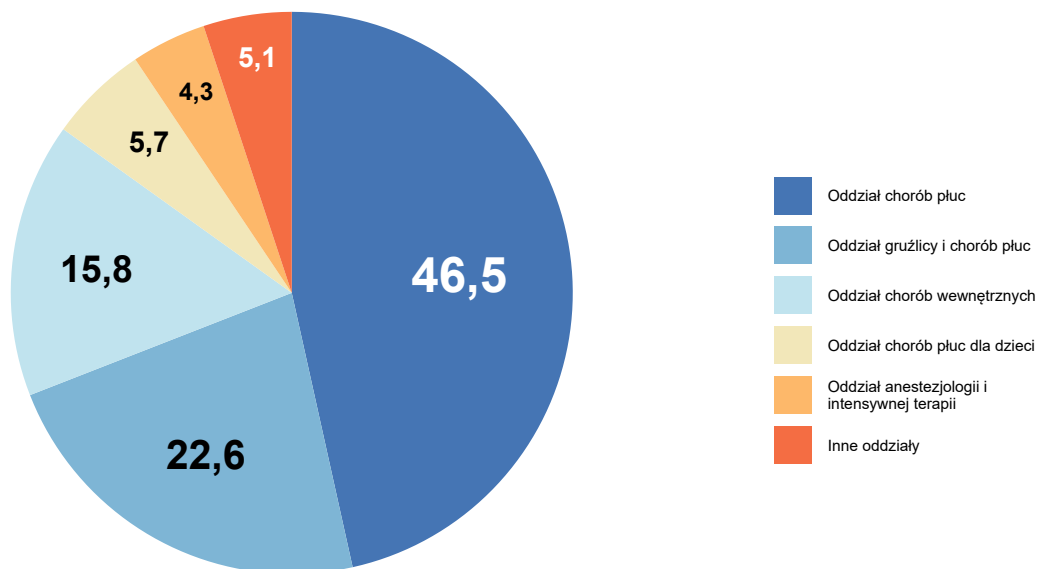
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0019	0,06	0,06	-	0,00	0,9	99,1
08.0022	0,04	0,04	-	-	0,7	99,8
08.0025	0,01	0,01	-	0,00	0,2	100,0
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,39	6,55	-	0,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób płuc oraz Gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,1% 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 84,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

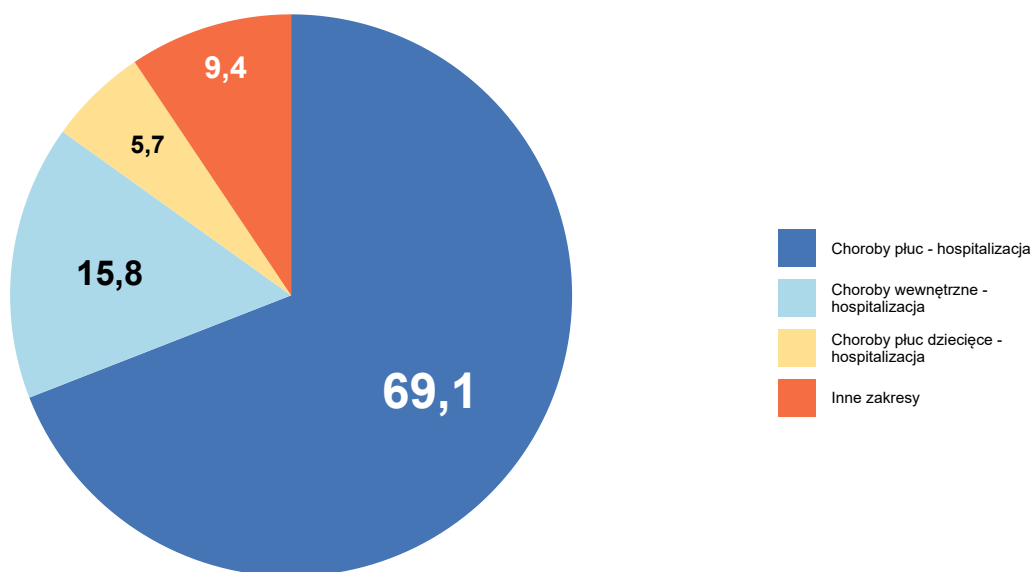
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,0	-	-	-	-	-	1,0
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	-	0,1	-	-	-	0,1	0,3
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	-	-	1,5	-	1,5
Oddział chorób płuc	-	-	-	-	3,0	-	3,0
Oddział chorób płuc dla dzieci	-	-	-	0,4	-	-	0,4
Woj.	1,0	0,1	0,2	0,4	4,5	0,3	6,6

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 grupie⁶.

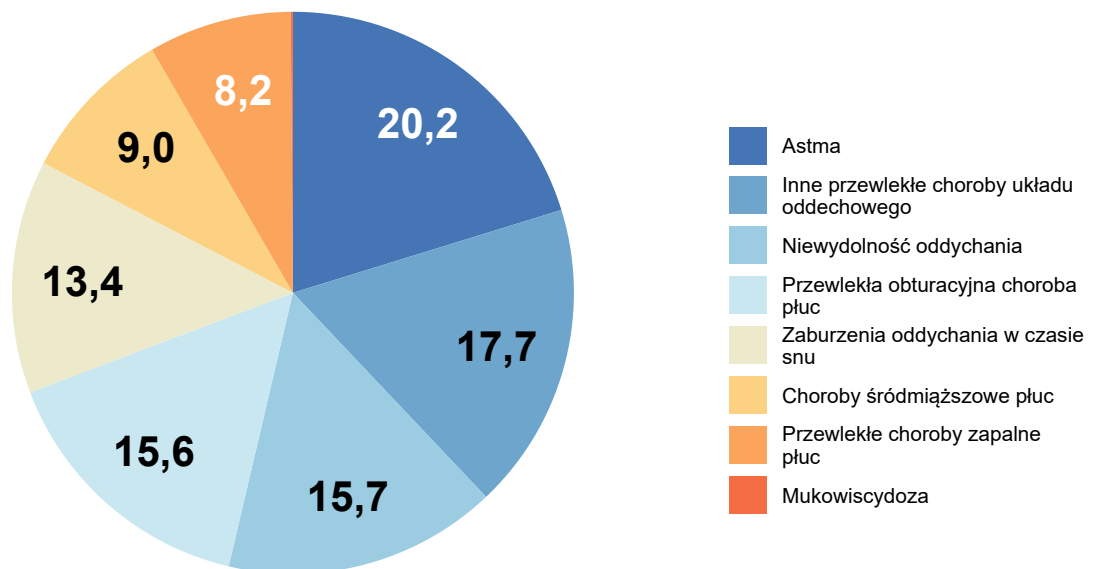
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby śródmiąższowe płuc	D86, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J70, J82, J84, J99
Mukowiscydoza	E84
Zaburzenia oddychania w czasie snu	G47
Przewlekłe choroby zapalne płuc	J40, J41, J42, J47
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	J43, J44
Astma	J45, J46
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	J95.3, J98
Niewydolność oddychania	J96

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Astma. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 20% 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 jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Astma	1,14	1,33	0,01	-	20,24	20,24

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,08	1,16	0,01	-	17,70	37,94
Niewydolność oddychania	0,89	1,03	0,03	-	15,73	53,67
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,89	1,02	0,01	-	15,57	69,24
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,74	0,88	0,00	-	13,40	82,63
Choroby śródmiąższowe płuc	0,45	0,59	0,00	-	9,00	91,64
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,50	0,54	0,01	-	8,24	99,88
Mukowiscydoza	0,00	0,01	-	-	0,12	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chorób płuc [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chorób płuc dla dzieci [tys.]	anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	pozostałe [tys.]
Astma	0,43	0,42	0,10	0,24	-	0,13
Choroby śródmiąższowe płuc	0,32	0,20	0,06	0,00	0,00	0,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,92	0,12	0,04	0,07	-	0,01
Mukowiscydoza	0,00	-	-	0,00	-	0,01
Niewydolność oddychania	0,27	0,16	0,28	-	0,27	0,06
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,41	0,12	0,48	0,00	0,02	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,23	0,17	0,08	0,05	-	0,01
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,46	0,29	0,01	0,00	-	0,12
Ogółem	3,05	1,48	1,04	0,37	0,28	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Astma	0,85	0,10	0,24	0,13	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	0,52	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

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

Podgrupa	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,04	0,04	0,07	0,01	-	0,00
Mukowiscydoza	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
Niewydolność oddychania	0,43	0,28	-	0,03	0,13	0,16
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,53	0,48	0,00	-	0,01	0,00
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,40	0,08	0,05	0,01	-	0,00
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,75	0,01	0,00	-	-	0,12
Ogółem	4,53	1,04	0,37	0,18	0,14	0,29

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	Astma [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Niewydolność oddychania [%]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	pozostałe
08.0001	30,3	6,1	46,5	12,1	-	0,05
08.0002	15,8	28,9	19,6	11,0	1,2	0,23
08.0003	7,7	7,0	27,3	44,8	-	0,13
08.0004	35,6	3,4	39,0	17,8	-	0,04
08.0005	6,0	1,2	43,3	20,1	25,7	0,04
08.0006	16,4	47,2	6,4	12,5	-	0,18
08.0009	-	-	-	-	100,0	-
08.0010	25,0	1,1	28,3	26,1	-	0,20
08.0011	9,2	-	17,3	64,3	-	0,09
08.0012	13,8	3,1	43,1	12,3	-	0,28
08.0013	23,9	3,4	34,1	35,2	-	0,03
08.0014	18,6	1,4	17,1	48,6	-	0,14
08.0015	6,5	1,6	12,9	67,7	-	0,11
08.0016	27,3	16,4	6,7	9,9	27,9	0,12
08.0017	11,9	27,4	18,2	17,7	2,1	0,23
08.0018	26,6	8,0	10,5	8,2	22,1	0,24
08.0019	3,5	8,8	82,5	5,3	-	-
08.0022	20,0	6,7	24,4	42,2	-	0,07
08.0024	-	-	1,1	63,0	12,0	0,24
08.0025	90,9	-	-	-	-	0,09
Woj.	20,2	17,7	15,7	15,6	13,4	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

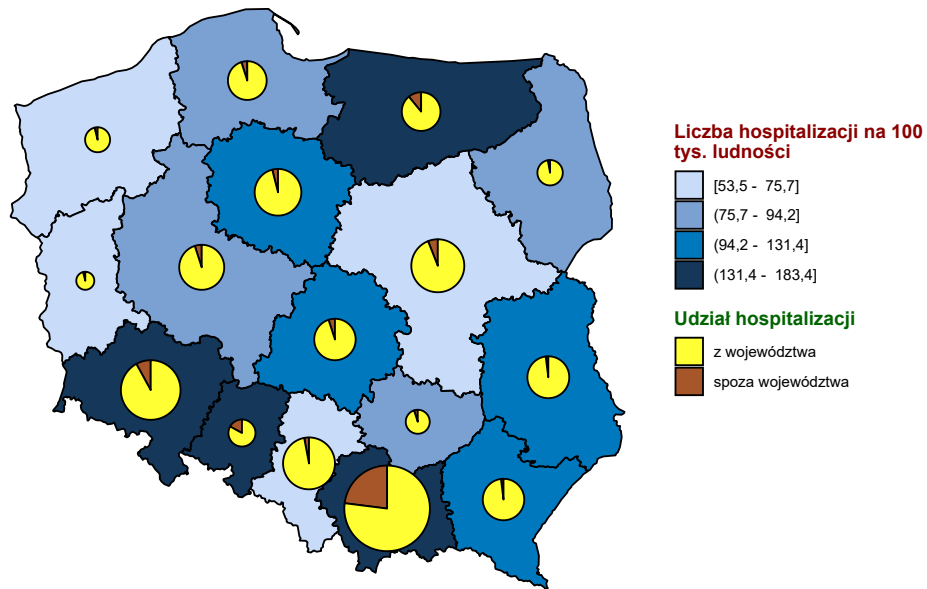
2.1.1 Astma

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Astma (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 20,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania,

⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J45, J46.

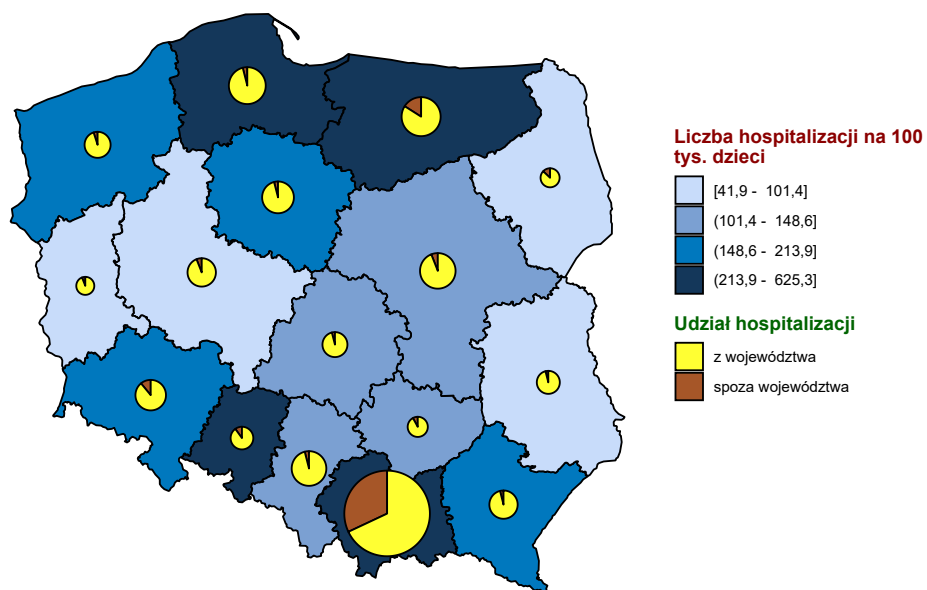
które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekle).

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



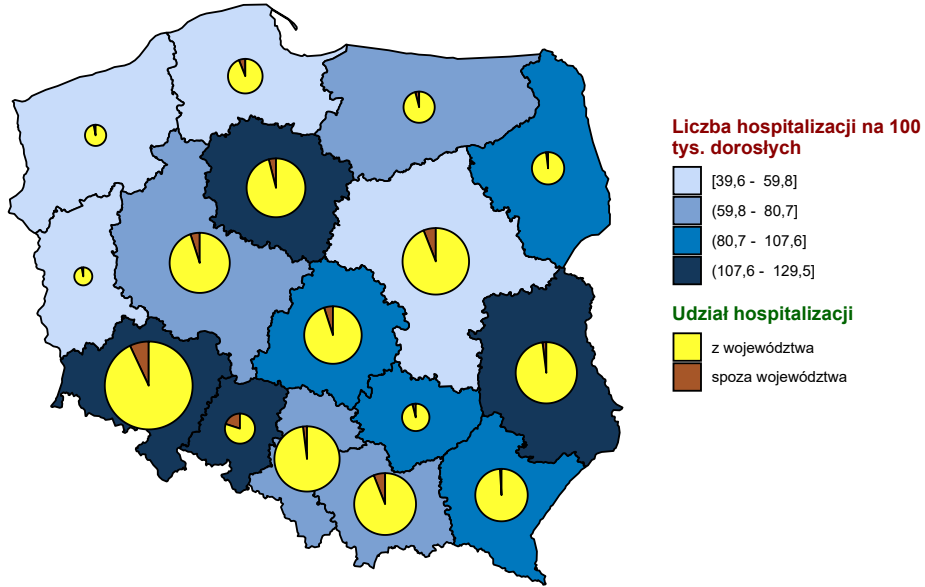
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



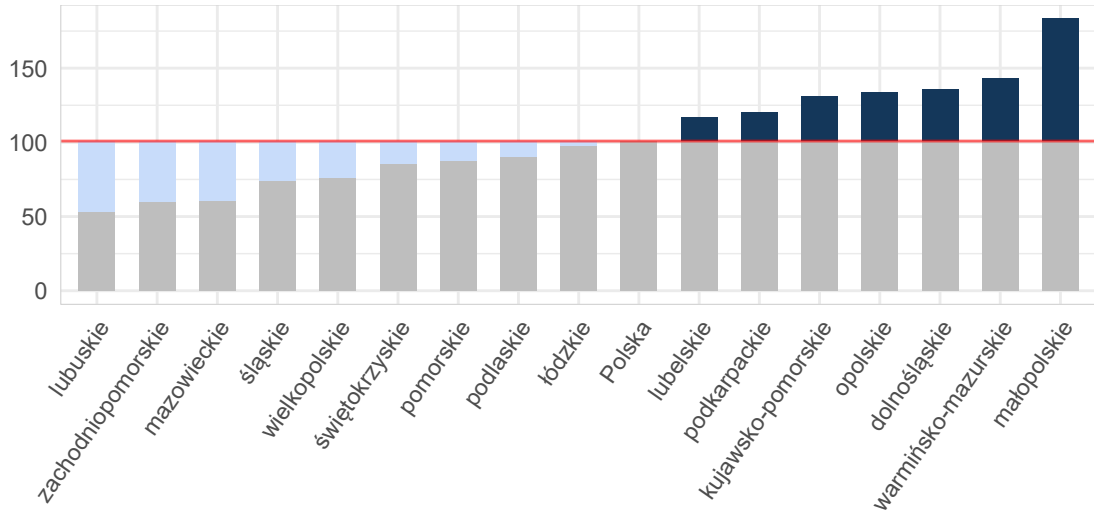
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



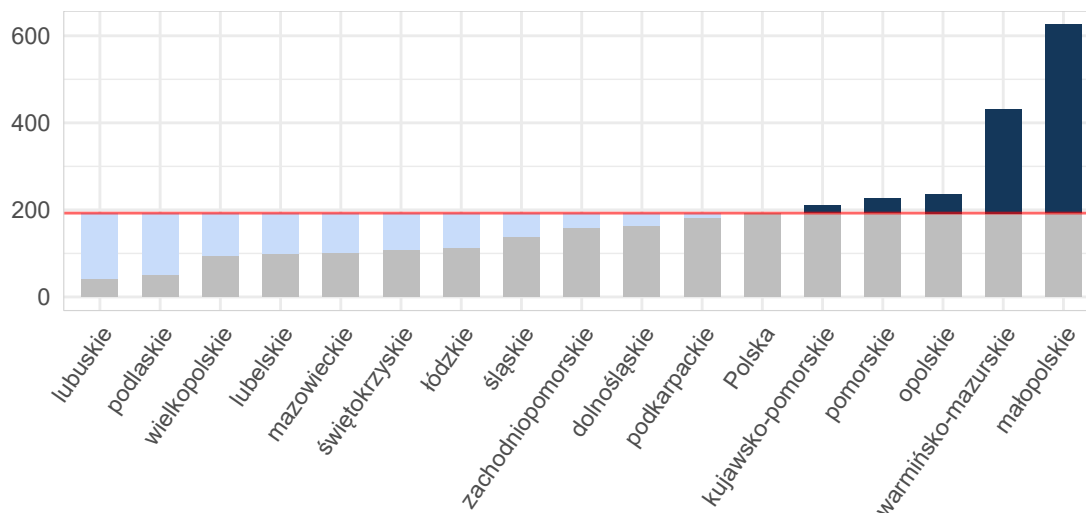
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



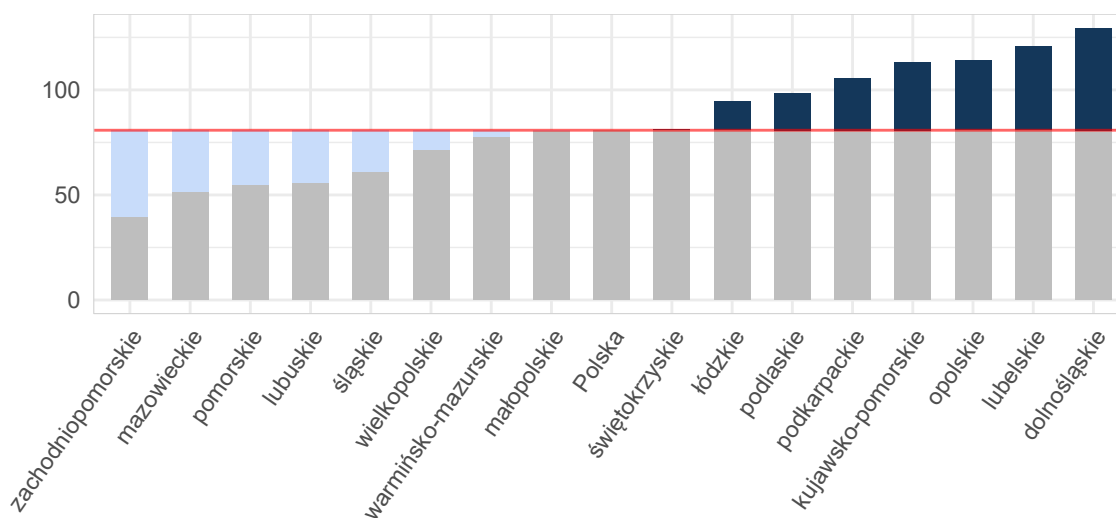
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,93	-	0,34	7,96	135,34	157
kujawsko-pomorskie	2,72	-	0,02	4,26	130,71	112
lubelskie	2,49	-	0,08	2,29	116,81	146
lubuskie	0,54	-	0,02	4,04	53,47	197

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

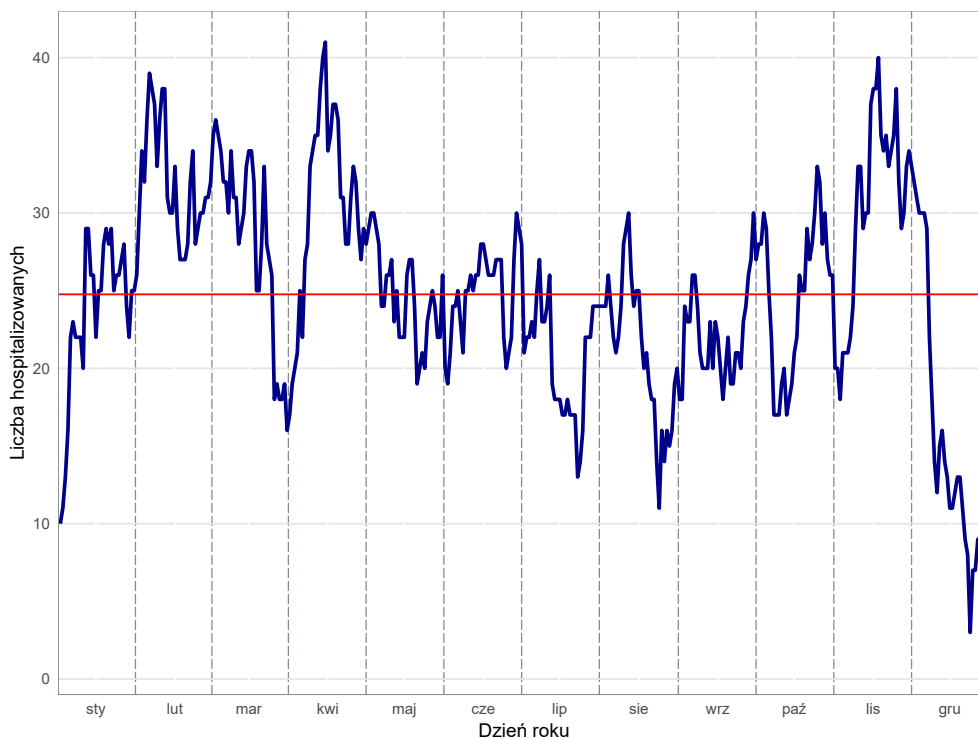
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,43	-	0,33	5,02	97,73	147
małopolskie	6,20	0,00	0,42	22,83	183,40	102
mazowieckie	3,28	-	0,20	6,74	61,07	379
opolskie	1,33	-	0,01	17,35	133,53	104
podkarpackie	2,55	-	0,04	2,63	119,85	241
podlaskie	1,07	-	0,01	3,91	90,59	44
pomorskie	2,04	-	0,25	5,35	88,01	122
śląskie	3,37	-	0,03	3,53	74,00	919
świętokrzyskie	1,07	-	0,02	5,49	85,72	204
warmińsko-mazurskie	2,05	-	0,09	11,35	142,86	81
wielkopolskie	2,65	-	0,03	5,73	76,23	234
zachodniopomorskie	1,03	-	0,02	4,66	60,24	137
Polska	38,77	0,00	1,89	8,58	100,88	3 326

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.1.1 Astma u dorosłych

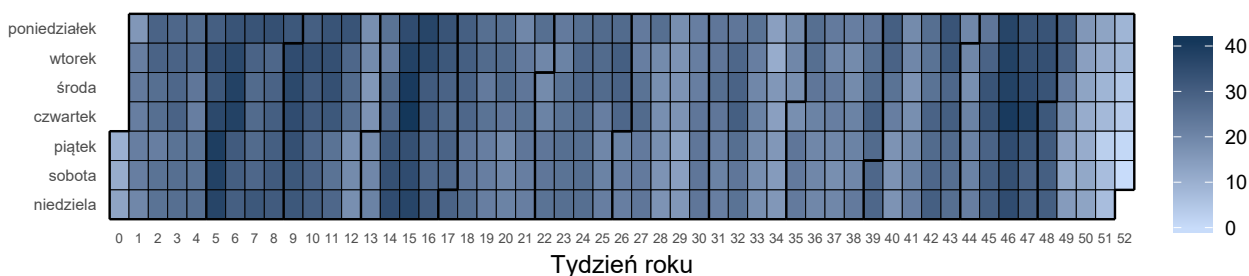
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 25 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 41, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.15 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 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	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
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,48 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 50,11% 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

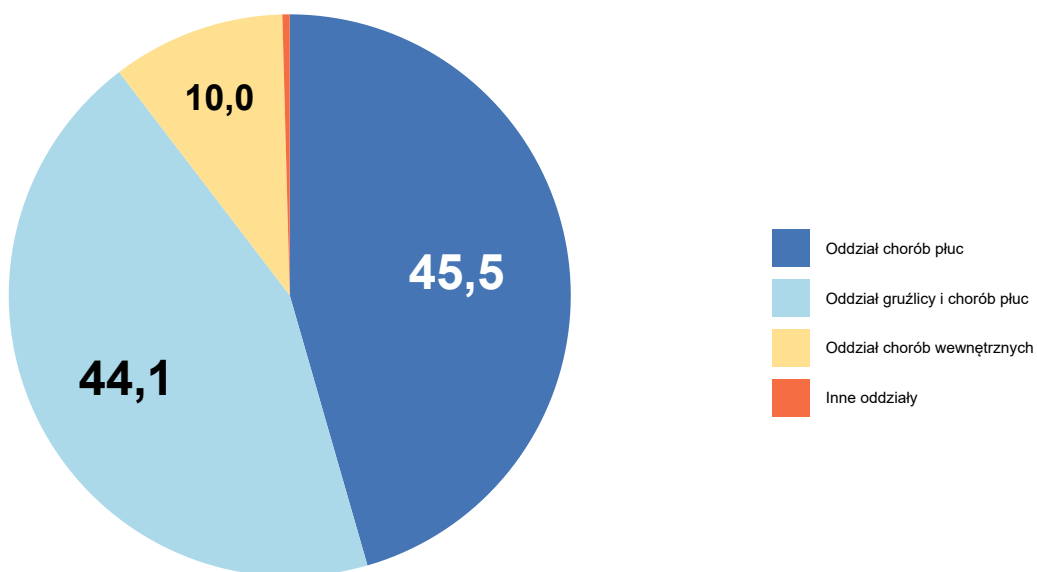
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,40	0,48	-	-	50,1	50,1
08.0006	0,16	0,17	0,00	-	17,5	67,6
08.0016	0,07	0,09	0,00	-	9,6	77,2
08.0017	0,06	0,08	0,00	-	7,9	85,1
08.0002	0,05	0,05	-	-	5,6	90,7
08.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	91,9
08.0010	0,01	0,01	-	-	1,2	93,1
08.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	94,2
08.0025	0,01	0,01	-	-	1,1	95,3
08.0003	0,01	0,01	-	-	0,9	96,2
08.0004	0,01	0,01	-	-	0,9	97,2
08.0011	0,01	0,01	-	-	0,6	97,8
08.0022	0,01	0,01	-	-	0,6	98,4
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
08.0001	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,79	0,95	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,6% 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 99,6%.

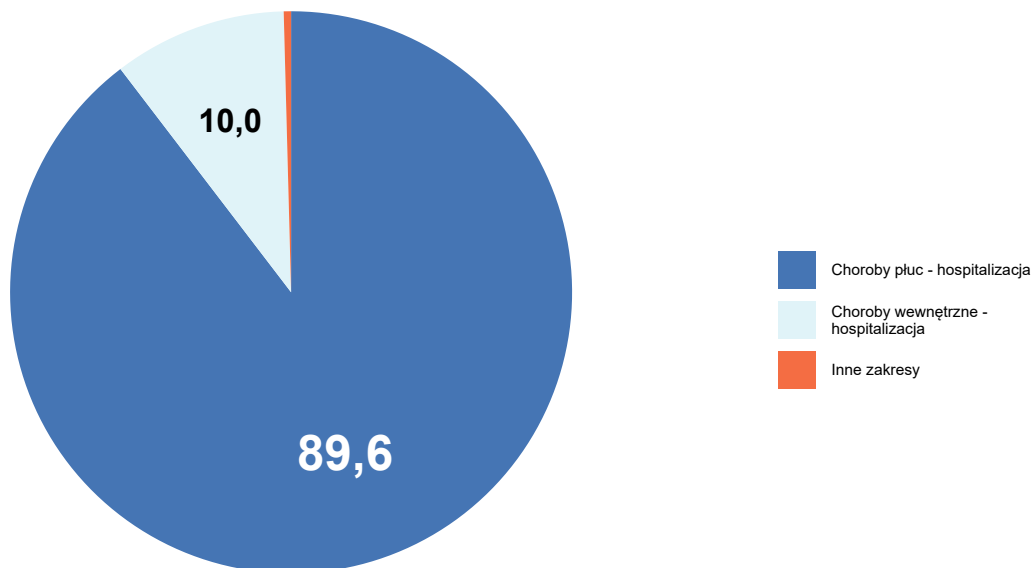
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 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 płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,06	-	-	0,42	-	0,48
08.0006	0,16	-	0,00	-	-	0,17
08.0016	0,09	0,00	-	-	-	0,09
08.0017	0,08	-	0,00	-	-	0,08
08.0002	0,05	-	0,00	-	-	0,05
08.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0010	-	-	0,01	-	0,00	0,01
08.0014	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0025	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0003	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0004	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,43	0,00	0,10	0,42	0,00	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,48	-	-	-	0,48
08.0006	0,16	-	0,00	-	0,17
08.0016	0,09	0,00	-	-	0,09
08.0017	0,08	-	0,00	-	0,08
08.0002	0,05	-	0,00	-	0,05
08.0005	-	-	0,01	-	0,01
08.0010	-	-	0,01	0,00	0,01
08.0014	-	-	0,01	-	0,01
08.0025	-	-	0,01	-	0,01
08.0003	-	-	0,01	-	0,01
08.0004	-	-	0,01	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	0,01
08.0022	-	-	0,01	-	0,01
08.0012	-	-	0,00	-	0,00
08.0001	-	-	0,00	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,85	0,00	0,10	0,00	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	61,2	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
08.0002	62,5	69,8	1,9	5,7	20,8	15,1	56,6
08.0003	64,0	77,8	-	11,1	-	11,1	77,8
08.0004	60,9	77,8	11,1	-	22,2	-	66,7
08.0005	68,8	75,0	-	-	16,7	-	83,3
08.0006	60,3	67,7	4,2	5,4	16,8	17,4	56,3
08.0010	52,2	72,7	9,1	18,2	27,3	18,2	27,3
08.0011	69,2	66,7	16,7	-	-	-	83,3
08.0012	80,4	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	62,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0014	62,5	27,3	-	9,1	9,1	9,1	72,7
08.0015	70,5	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0016	58,3	70,3	7,7	8,8	18,7	13,2	51,6
08.0017	57,4	64,0	5,3	5,3	22,7	26,7	40,0
08.0018	59,1	63,9	1,3	3,1	15,9	30,8	48,8
08.0019	77,5	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0022	72,8	66,7	-	-	-	-	100,0
08.0025	72,3	50,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	59,9	66,0	2,9	4,5	16,6	23,3	52,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0002	0,05	3,77	30,19	30,19	32,08	3,77

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
08.0004	0,01	22,22	22,22	11,11	44,44	-
08.0005	0,01	-	16,67	33,33	16,67	33,33
08.0006	0,17	9,58	23,35	37,13	22,16	7,78
08.0010	0,01	27,27	45,45	-	18,18	9,09
08.0011	0,01	16,67	-	16,67	50,00	16,67
08.0012	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
08.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	0,01	-	27,27	27,27	18,18	27,27
08.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0016	0,09	14,29	30,77	23,08	24,18	7,69
08.0017	0,08	10,67	28,00	42,67	17,33	1,33
08.0018	0,48	5,03	27,04	48,01	16,14	3,77
08.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0022	0,01	-	-	50,00	50,00	-
08.0025	0,01	-	10,00	50,00	20,00	20,00
Woj.	0,95	7,25	26,05	40,86	20,17	5,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	25,0	75,0	7,8	5,2	50,0
08.0002	3,8	20,8	75,5	7,1	0,0	28,3
08.0003	11,1	-	88,9	36,7	22,2	33,3
08.0004	11,1	-	88,9	5,4	0,0	55,6
08.0005	8,3	-	91,7	12,4	4,2	41,7
08.0006	4,2	19,8	76,0	15,4	0,0	32,3
08.0010	18,2	18,2	63,6	13,8	16,7	63,6
08.0011	16,7	-	83,3	72,5	7,4	50,0
08.0012	20,0	20,0	60,0	27,2	13,6	80,0
08.0013	-	-	100,0	14,2	14,2	100,0
08.0014	-	-	100,0	6,7	0,0	63,6
08.0015	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0
08.0016	5,5	69,2	25,3	27,1	28,9	65,9
08.0017	8,0	36,0	56,0	22,8	10,3	48,0
08.0018	34,6	28,5	36,9	80,4	33,1	31,2
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	-	-	100,0	6,9	9,4	83,3
08.0025	-	-	100,0	4,7	0,0	40,0
Woj.	20,2	28,8	51,1	49,3	16,2	38,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

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

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 41.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (82.35%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	63,5	36,5	-	100,0	13,1	21	34,4
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	83,5	16,5	-	100,0	20,0	21	33,3
08.0002	79,2	20,8	-	100,0	9,1	4	81,8
08.0010	90,9	9,1	-	100,0	-	6	100,0
08.0018	25,2	74,8	-	100,0	3,1	49	22,1
08.0017	20,0	80,0	-	100,0	15,0	6	70,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	70,0	30,0	-	100,0	-	15	33,3
08.0004	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	83,3	16,7	-	100,0	-	30	50,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	2	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	13	-
Woj.	46,1	53,9	-	100,0	6,4	29	31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 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 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,00	-	-	100,00	-
08.0002	0,05	-	1,89	98,11	-
08.0003	0,01	-	-	100,00	-
08.0004	0,01	-	-	100,00	-
08.0005	0,01	-	-	100,00	-
08.0006	0,17	-	2,99	97,01	-
08.0010	0,01	-	-	100,00	9,09
08.0011	0,01	-	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	100,00	-
08.0014	0,01	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-
08.0016	0,09	1,10	3,33	96,67	3,45

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0017	0,08	-	2,67	97,33	-
08.0018	0,48	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	-	100,00	-
08.0022	0,01	-	-	100,00	-
08.0025	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,95	0,11	1,16	98,84	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	1,89	-	-	-	-	100,00
08.0006	2,99	-	-	-	-	100,00
08.0016	3,33	-	-	-	-	100,00
08.0017	2,67	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,16	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D10 [%]	D10F [%]	D10E [%]	D05 [%]	P01 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
08.0002	0,1	64,2	22,6	11,3	1,9	-	-
08.0003	0,0	66,7	22,2	11,1	-	-	-
08.0004	0,0	44,4	22,2	33,3	-	-	-
08.0005	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
08.0006	0,2	46,7	32,9	15,6	3,0	-	1,8
08.0010	0,0	63,6	27,3	-	-	9,1	-
08.0011	0,0	33,3	16,7	50,0	-	-	-
08.0012	0,0	20,0	-	80,0	-	-	-
08.0013	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
08.0014	0,0	45,5	18,2	36,4	-	-	-
08.0015	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
08.0016	0,1	47,3	27,5	17,6	3,3	3,3	1,1
08.0017	0,1	48,0	34,7	14,7	2,7	-	-
08.0018	0,5	53,9	32,1	14,0	-	-	-
08.0019	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
08.0022	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
08.0025	0,0	60,0	10,0	30,0	-	-	-
Woj.	1,0	51,4	30,4	16,3	1,2	0,4	0,4

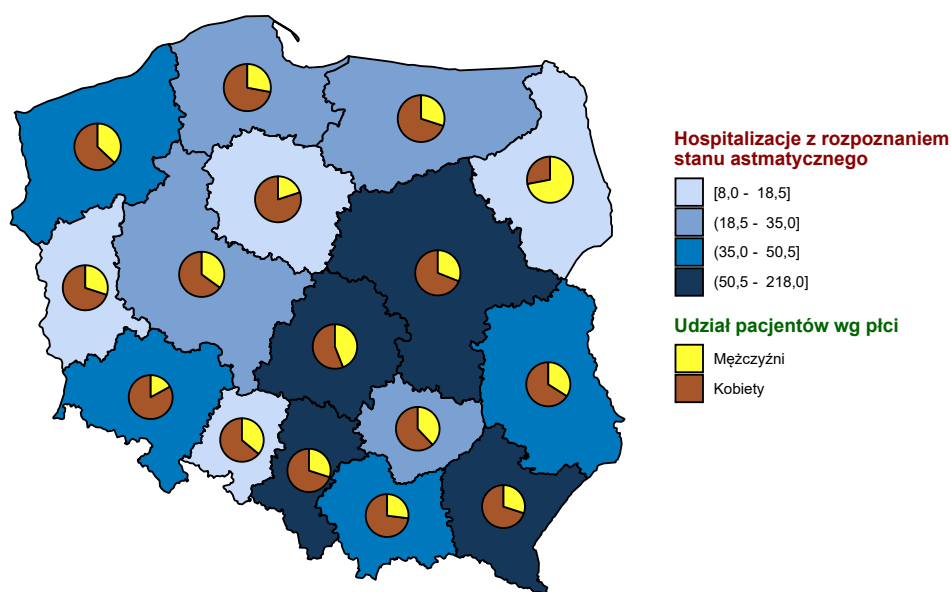
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10 dychawica oskrzelowa
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
D10E dychawica oskrzelowa >65 r.ż.
D05 bronchoskopia
P01 astma lub trudności w oddychaniu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie udziału stanów astmatycznych (rozpoznanie J46) we wszystkich hospitalizacjach z powodu astmy zwraca uwagę na zróżnicowanie wartości względem województw. Jednocześnie, w żadnym z województw hospitalizacje z rozpoznaniem stanu astmatycznego nie przekroczyły 10% hospitalizacji z powodu astmy.

Mapa 2.1.9: Udział hospitalizacji z rozpoznaniem stanu astmatycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.24: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
08.0001	4	-
08.0002	53	64,2
08.0003	9	-
08.0004	9	-
08.0005	12	-
08.0006	167	80,2
08.0010	11	-
08.0011	6	-
08.0012	5	-
08.0013	2	-
08.0014	11	27,3
08.0015	2	-

Tabela 2.1.24: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
08.0016	91	72,5
08.0017	75	68,0
08.0018	477	95,6
08.0019	2	50,0
08.0022	6	-
08.0025	10	-
Woj.	952	78,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	100,00	-
08.0002	-	-	100,00	-
08.0003	-	11,11	88,89	-
08.0004	-	11,11	88,89	-
08.0005	58,33	-	41,67	-
08.0006	96,41	-	1,80	1,8
08.0010	9,09	-	90,91	-
08.0011	-	-	83,33	16,7
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	50,00	50,00	-	-
08.0016	1,10	1,10	97,80	-
08.0017	98,67	-	-	1,3
08.0018	59,75	0,42	39,83	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	16,67	83,33	-
08.0025	30,00	10,00	60,00	-
Woj.	55,99	0,84	42,65	0,5

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,1	-	-	5,7	5,7	9,4
08.0003	0,0	-	-	11,1	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	11,1
08.0005	0,0	-	-	16,7	8,3	8,3
08.0006	0,2	1,2	1,2	1,8	1,2	3,6
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	40,0
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	9,1	9,1	9,1	9,1	18,2
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	3,3	3,3	6,6	6,6	5,5
08.0017	0,1	5,3	4,0	10,7	10,7	8,0
08.0018	0,5	1,9	1,7	2,3	1,3	1,3
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	16,7	-	16,7
08.0025	0,0	-	-	10,0	10,0	-
Woj.	1,0	2,0	1,8	3,9	2,9	3,7

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

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

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	9,2	9,8	8,0	4,8	-	-
08.0002	7,8	9,3	7,0	3,0	-	1,9
08.0003	12,0	9,4	11,0	5,8	-	11,1
08.0004	7,6	9,4	6,0	3,7	-	11,1
08.0005	6,8	9,9	6,5	2,7	-	16,7
08.0006	8,4	9,5	7,0	4,9	3,0	12,0
08.0010	5,6	8,5	5,0	2,6	-	27,3
08.0011	7,0	9,3	7,5	4,2	-	16,7
08.0012	5,2	10,3	5,0	2,3	-	20,0
08.0013	5,0	10,0	5,0	4,2	-	50,0
08.0014	6,8	8,9	7,0	3,2	-	-
08.0015	4,5	9,6	4,5	2,1	-	50,0
08.0016	7,9	8,7	7,0	3,8	1,1	12,1
08.0017	8,4	9,0	7,0	7,3	2,7	20,0
08.0018	11,0	9,6	11,0	3,8	-	1,7
08.0019	8,5	10,9	8,5	3,5	-	-
08.0022	5,0	10,1	4,5	2,2	-	16,7
08.0025	10,1	10,2	9,5	4,0	-	-
Woj.	9,5	9,4	9,0	4,6	0,8	7,0

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

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji.

W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1270, 1272¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	25,0	-	-
08.0002	-	35,8	11,3	3,8
08.0003	11,1	22,2	22,2	-
08.0004	11,1	44,4	11,1	-
08.0005	-	16,7	8,3	-
08.0006	-	41,5	12,2	7,9
08.0010	-	27,3	27,3	9,1
08.0011	-	-	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0013	-	50,0	50,0	-
08.0014	-	54,5	9,1	9,1
08.0015	50,0	-	-	-
08.0016	1,1	27,5	13,2	2,2
08.0017	-	33,8	13,5	8,1
08.0018	0,4	37,9	13,8	-
08.0019	-	50,0	50,0	-
08.0022	16,7	-	-	-
08.0025	10,0	40,0	20,0	-
Woj.	0,8	36,1	13,3	2,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

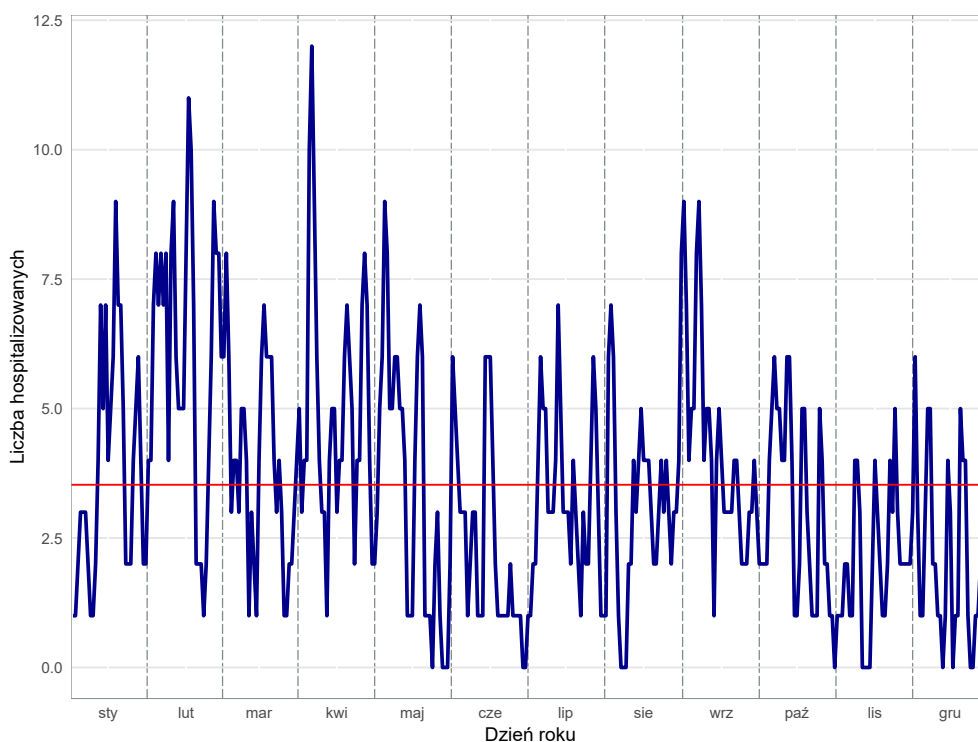
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Astma u dzieci

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.15** 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 **2.1.16** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

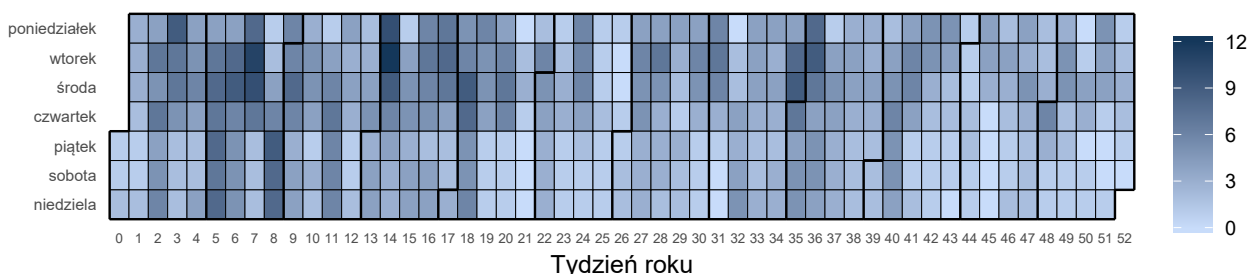
¹⁵Poradnia alergologiczna, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: 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
08.0010	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

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 64,44% 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

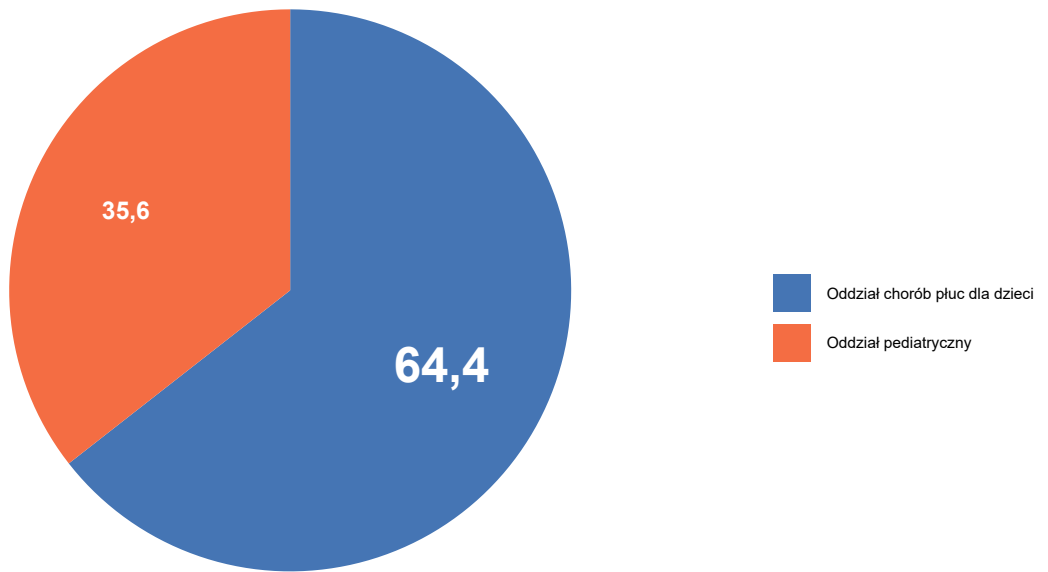
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,23	0,24	-	-	64,4	64,4
08.0004	0,03	0,03	-	-	8,8	73,3
08.0001	0,03	0,03	0,00	-	7,0	80,2
08.0013	0,02	0,02	-	-	5,1	85,3
08.0005	0,01	0,01	-	-	3,7	89,0
08.0002	0,01	0,01	-	-	3,5	92,5
08.0010	0,01	0,01	-	-	3,2	95,7
08.0012	0,00	0,00	0,00	-	1,1	96,8
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
08.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,35	0,37	0,00	-	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 chorób płuc dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

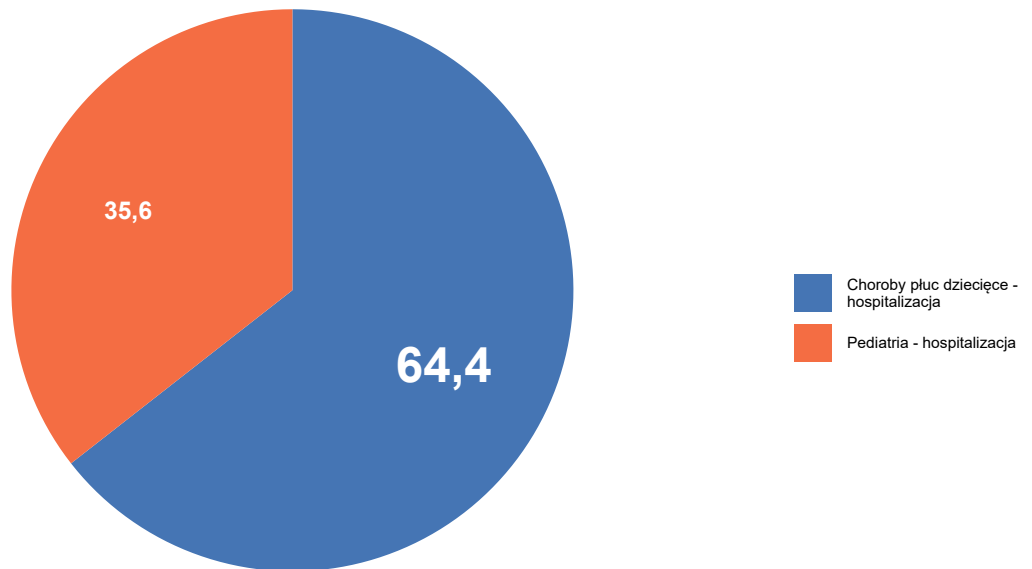
¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: 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 chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,24	-	0,24
08.0004	-	0,03	0,03
08.0001	-	0,03	0,03
08.0013	-	0,02	0,02
08.0005	-	0,01	0,01
08.0002	-	0,01	0,01
08.0010	-	0,01	0,01
08.0012	-	0,00	0,00
08.0011	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
Woj.	0,24	0,13	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,24	-	0,24
08.0004	-	0,03	0,03
08.0001	-	0,03	0,03
08.0013	-	0,02	0,02
08.0005	-	0,01	0,01
08.0002	-	0,01	0,01
08.0010	-	0,01	0,01
08.0012	-	0,00	0,00
08.0011	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	0,00
08.0003	-	0,00	0,00
08.0014	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
Woj.	0,24	0,13	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
08.0001	6,2	34,6	38,5	53,8	7,7

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
08.0002	3,5	38,5	69,2	30,8	-
08.0003	10,0	-	-	100,0	-
08.0004	5,6	33,3	45,5	42,4	12,1
08.0005	8,1	50,0	14,3	64,3	21,4
08.0010	6,8	50,0	41,7	41,7	16,7
08.0011	4,0	66,7	100,0	-	-
08.0012	7,2	75,0	50,0	25,0	25,0
08.0013	3,3	31,6	78,9	15,8	5,3
08.0014	7,5	50,0	50,0	50,0	-
08.0015	4,0	-	50,0	50,0	-
08.0016	5,7	36,5	51,5	36,9	11,6
08.0022	6,7	33,3	33,3	33,3	33,3
Woj.	5,7	37,2	50,3	38,5	11,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,03	-	19,23	61,54	11,54	7,69
08.0002	0,01	-	53,85	46,15	-	-
08.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0004	0,03	3,03	42,42	27,27	24,24	3,03
08.0005	0,01	7,14	21,43	42,86	21,43	7,14
08.0010	0,01	-	25,00	50,00	8,33	16,67
08.0011	0,00	-	66,67	33,33	-	-
08.0012	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0013	0,02	15,79	47,37	31,58	5,26	-
08.0014	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0015	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0016	0,24	4,98	32,78	40,66	14,11	7,47
08.0022	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,37	4,55	33,96	40,11	14,97	6,42

^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 2.1.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	3,8	15,4	80,8	17,7	12,5	65,4
08.0002	-	15,4	84,6	7,6	0,0	38,5
08.0003	-	-	100,0	4,4	4,4	50,0
08.0004	21,2	18,2	60,6	34,9	11,6	48,5
08.0005	14,3	7,1	78,6	50,6	0,0	14,3
08.0010	16,7	8,3	75,0	14,2	18,1	58,3
08.0011	66,7	-	33,3	148,6	219,3	-
08.0012	-	-	100,0	3,4	0,0	100,0
08.0013	21,1	10,5	68,4	10,3	0,0	31,6
08.0014	-	50,0	50,0	15,9	15,9	100,0
08.0015	-	50,0	50,0	5,2	5,2	-
08.0016	8,3	62,2	29,5	34,4	33,0	53,9
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	33,3
Woj.	10,2	44,9	44,9	30,9	24,5	51,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 79.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (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 2.1.37. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0016	80,9	19,1	-	100,0	-	62	50,0
08.0002	84,6	15,4	-	100,0	100,0	0	100,0

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

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0013	57,9	42,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	66,7	33,3	-	100,0	27,3	1	100,0
08.0014	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	81,6	18,4	-	100,0	21,7	17	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,03	-	100,00
08.0002	0,01	-	100,00
08.0003	0,00	-	100,00
08.0004	0,03	3,03	100,00
08.0005	0,01	-	100,00
08.0010	0,01	-	100,00
08.0011	0,00	-	100,00
08.0012	0,00	-	100,00
08.0013	0,02	-	100,00
08.0014	0,00	-	100,00
08.0015	0,00	-	100,00
08.0016	0,24	-	100,00
08.0022	0,00	-	100,00
Woj.	0,37	0,27	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P01 [%]	P04 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
08.0001	0,0	96,2	3,8	-
08.0002	0,0	100,0	-	-
08.0003	0,0	100,0	-	-
08.0004	0,0	97,0	-	3,0
08.0005	0,0	100,0	-	-
08.0010	0,0	100,0	-	-
08.0011	0,0	100,0	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P01 [%]	P04 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
08.0015	0,0	100,0	-	-
08.0016	0,2	100,0	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,4	99,5	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

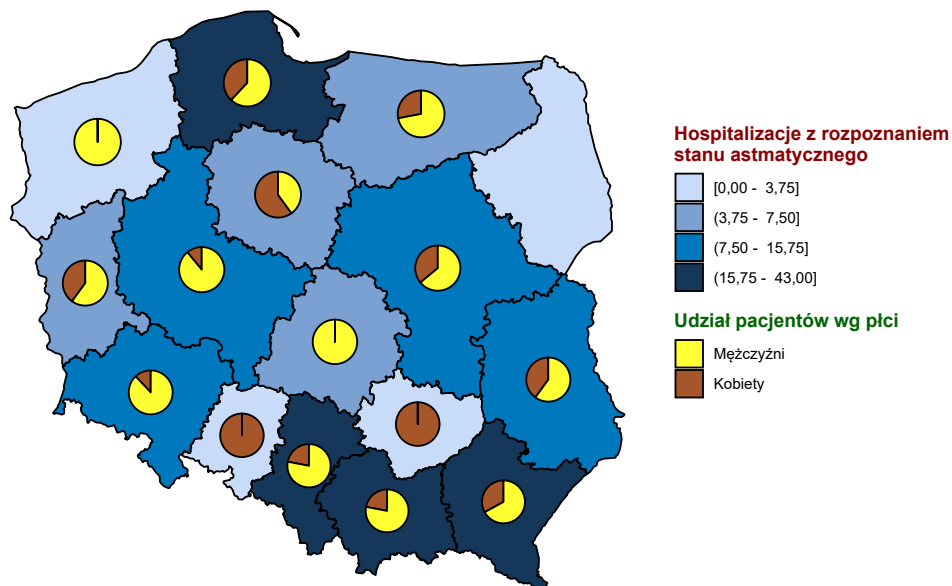
Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P01 astma lub trudności w oddychaniu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie udziału stanów astmatycznych (rozpoznanie J46) we wszystkich hospitalizacjach z powodu astmy zwraca uwagę na zróżnicowanie wartości względem województw. Jednocześnie, w żadnym z województw hospitalizacje z rozpoznaniem stanu astmatycznego nie przekroczyły 10% hospitalizacji z powodu astmy.

Mapa 2.1.10: Udział hospitalizacji z rozpoznaniem stanu astmatycznego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.41: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
08.0001	26	-
08.0002	13	-
08.0003	2	-
08.0004	33	6,1
08.0005	14	14,3
08.0010	12	8,3
08.0011	3	-
08.0012	4	-
08.0013	19	-
08.0014	2	-
08.0015	2	-
08.0016	241	35,7
08.0022	3	-
Woj.	374	24,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	3,85	-	96,15
08.0002	92,31	-	7,69
08.0003	100,00	-	-
08.0004	33,33	3,03	63,64
08.0005	35,71	-	64,29
08.0010	66,67	-	33,33
08.0011	-	-	100,00
08.0012	75,00	-	25,00
08.0013	63,16	5,26	31,58
08.0014	50,00	-	50,00
08.0015	-	-	100,00
08.0016	1,24	-	98,76
08.0022	-	-	100,00
Woj.	15,51	0,53	83,96

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.44: 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	3,8	3,8	-	-	3,8
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	6,1	6,1	9,1
08.0005	0,0	-	-	-	-	14,3
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	5,3	5,3	10,5	10,5	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,2	1,7	0,8	2,5	2,1	0,8
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	1,6	1,1	2,7	2,4	2,1

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

Tabela 2.1.45: 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	4,1	3,4	4,0	2,4	3,8	42,3
08.0002	4,7	3,5	4,0	2,6	-	38,5
08.0003	4,5	3,2	4,5	0,7	-	-
08.0004	2,4	3,4	2,0	0,8	-	84,8
08.0005	4,6	3,4	4,0	2,8	-	42,9
08.0010	3,4	3,5	3,0	0,9	-	66,7
08.0011	2,3	3,6	2,0	0,6	-	100,0
08.0012	3,8	3,6	3,5	2,9	25,0	50,0
08.0013	5,7	3,5	5,0	1,2	-	-
08.0014	4,0	3,5	4,0	1,4	-	50,0
08.0015	3,5	3,4	3,5	0,7	-	50,0
08.0016	3,2	3,5	3,0	1,6	-	69,3
08.0022	3,7	3,5	4,0	0,6	-	33,3
Woj.	3,5	3,5	3,0	1,8	0,5	62,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1011, 1271, 1273²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²⁰Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci

Tabela 2.1.46: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	50,0	-	-
08.0002	-	69,2	53,8	53,8
08.0003	-	50,0	-	-
08.0004	3,0	15,2	3,0	-
08.0005	-	21,4	-	-
08.0010	-	25,0	-	-
08.0011	-	33,3	-	-
08.0012	-	50,0	-	-
08.0013	5,3	21,1	-	-
08.0014	-	50,0	-	-
08.0015	-	-	-	-
08.0016	-	30,7	9,1	5,4
08.0022	-	66,7	33,3	-
Woj.	0,5	31,6	8,3	5,3

a Ogółem

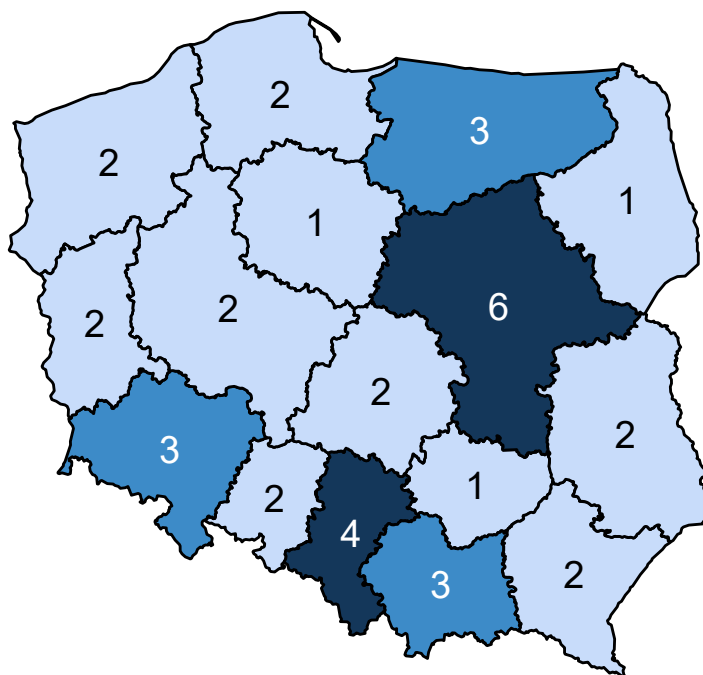
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.11 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.11: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach

programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego²¹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem” był realizowany przez 38 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie opolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	12,5	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,15	100,0	-
lubelskie	0,02	-	0,28	100,0	-
lubuskie	0,02	-	0,16	86,4	13,6
łódzkie	0,08	15,6	0,88	100,0	-
małopolskie	0,05	4,1	0,62	98,2	1,8
mazowieckie	0,06	5,3	0,77	100,0	-
opolskie	0,01	11,1	0,10	100,0	-
podkarpackie	0,01	12,5	0,15	100,0	-
podlaskie	0,01	30,8	0,19	100,0	-
pomorskie	0,01	15,4	0,17	100,0	-
śląskie	0,04	2,6	0,47	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	-	0,15	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,12	100,0	-
wielkopolskie	0,05	4,3	0,53	100,0	-
zachodniopomorskie	0,02	5,0	0,24	100,0	-
Polska	0,44	7,0	5,47	99,4	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

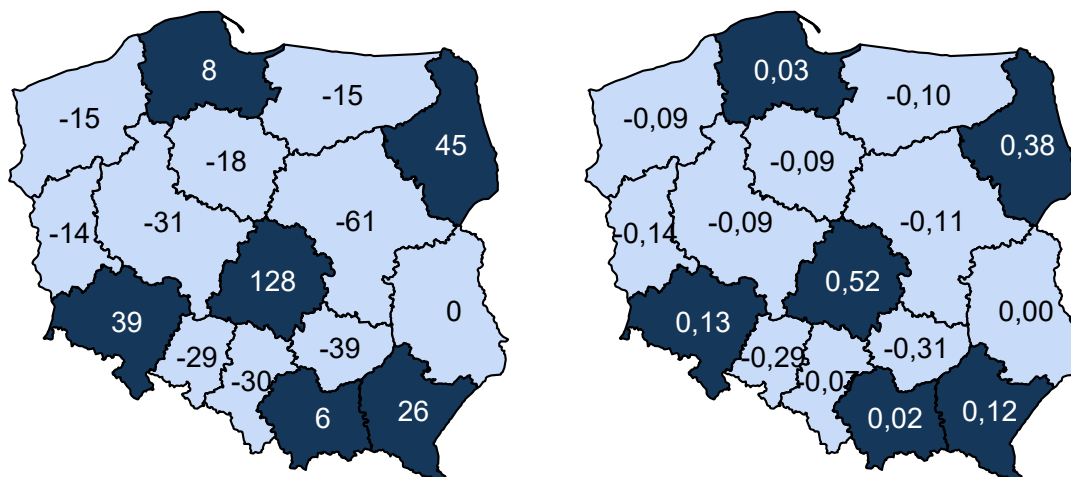
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0006	0,00	-	0,02	100,0	-
08.0017	0,01	14,3	0,08	100,0	-
Woj.	0,01	11,1	0,10	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.12 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

²¹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Mapa 2.1.12: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

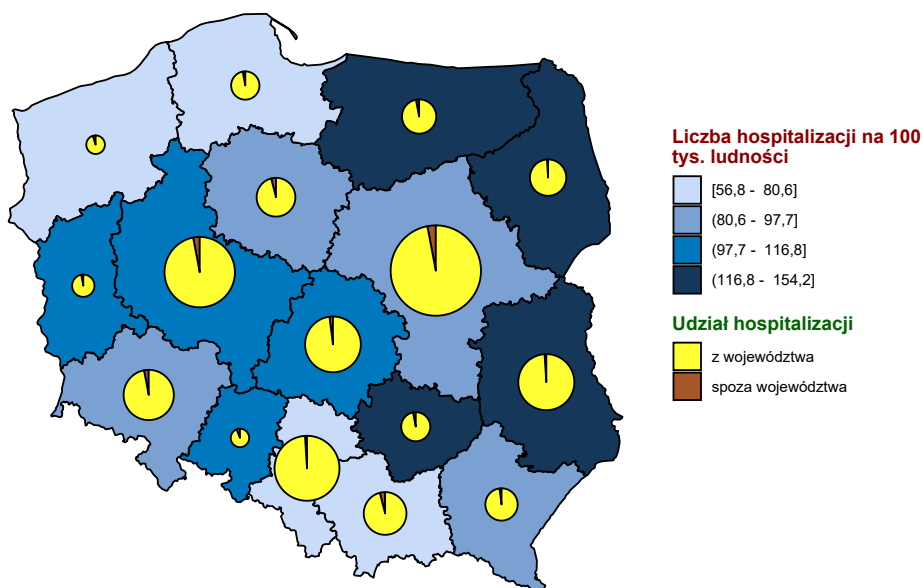


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Przewlekła obturacyjna choroba płuc

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Przewlekła obturacyjna choroba płuc (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 15,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

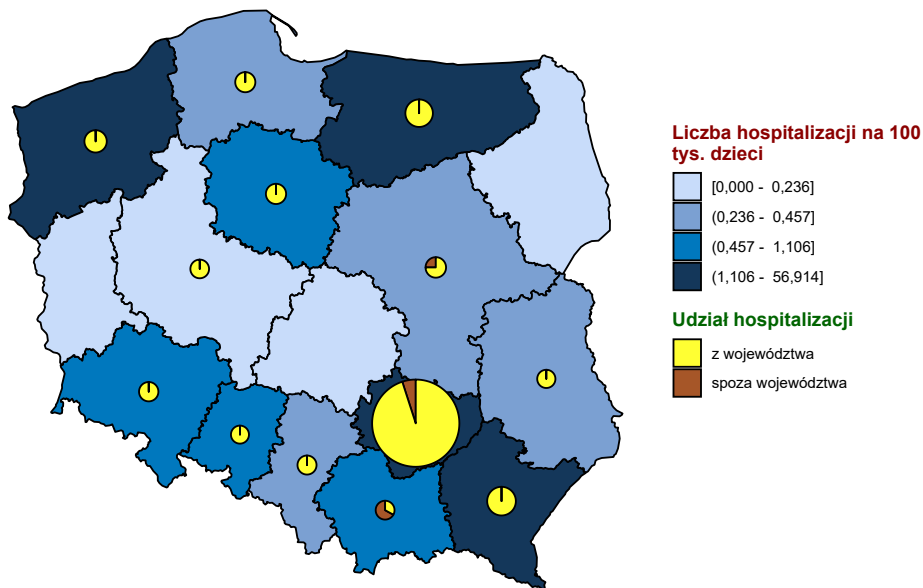
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

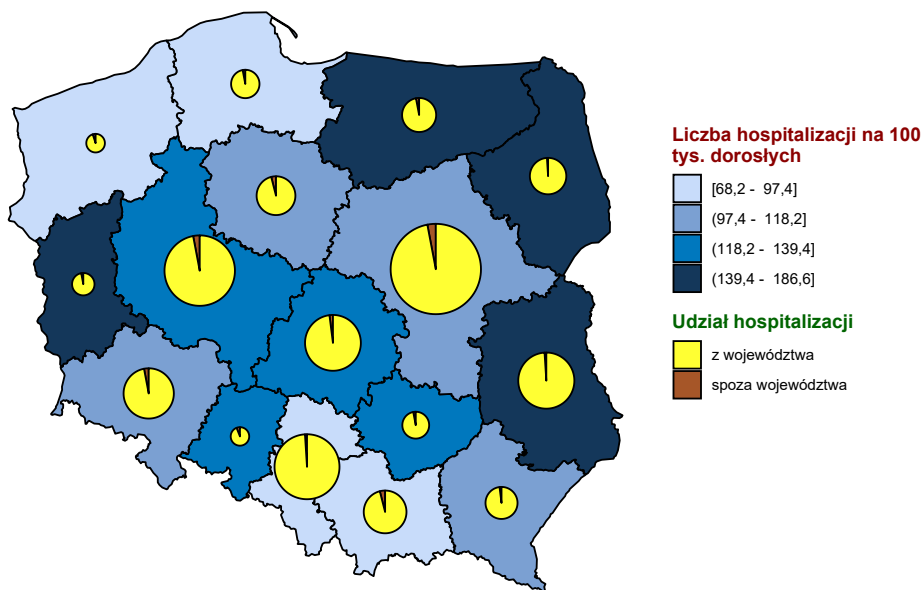
²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J43, J44.

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



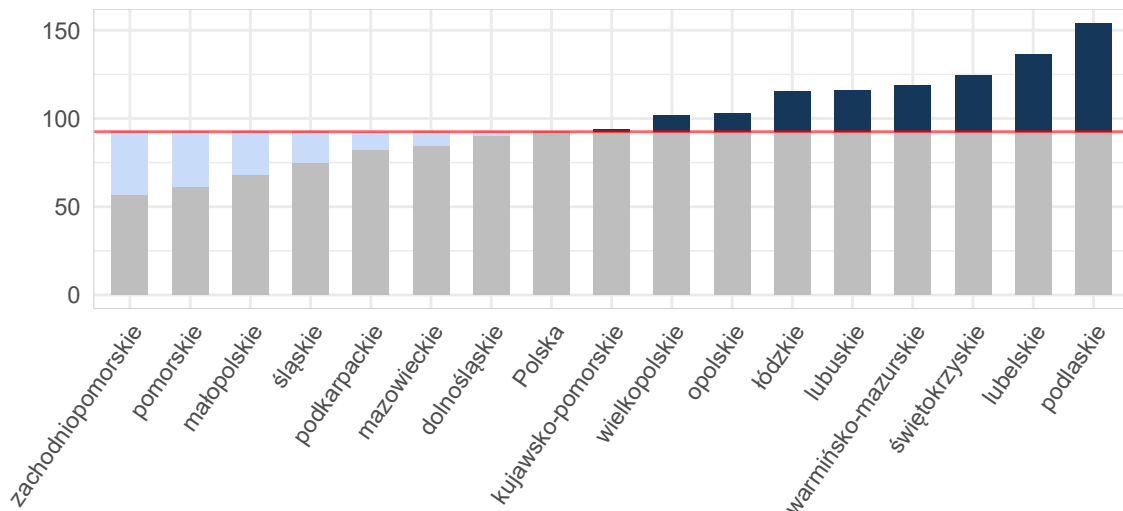
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



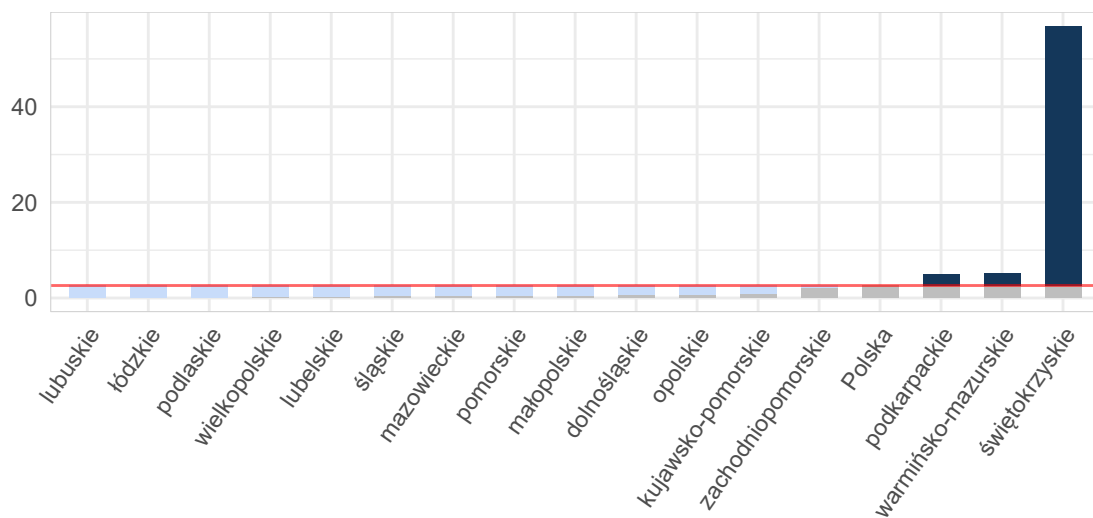
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



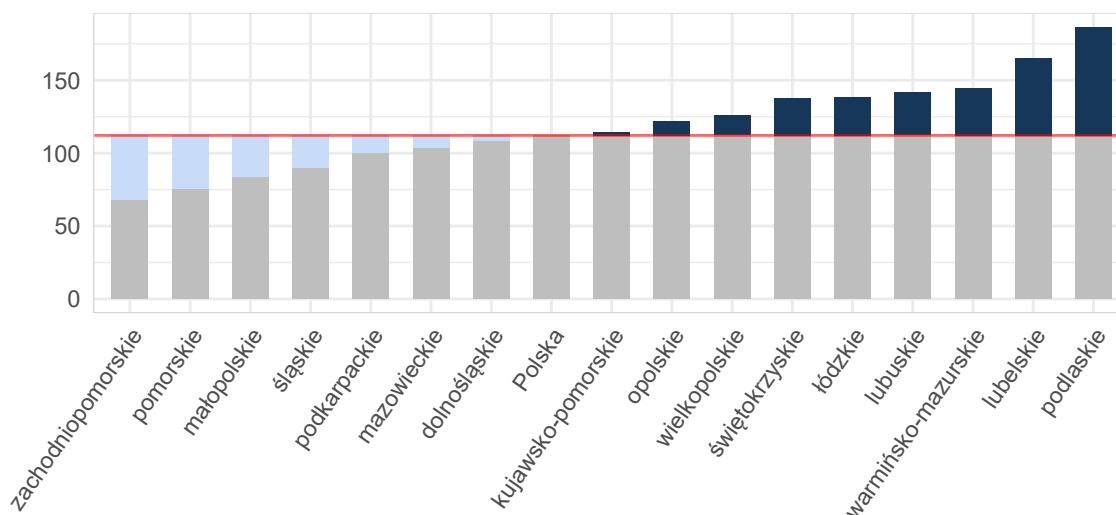
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

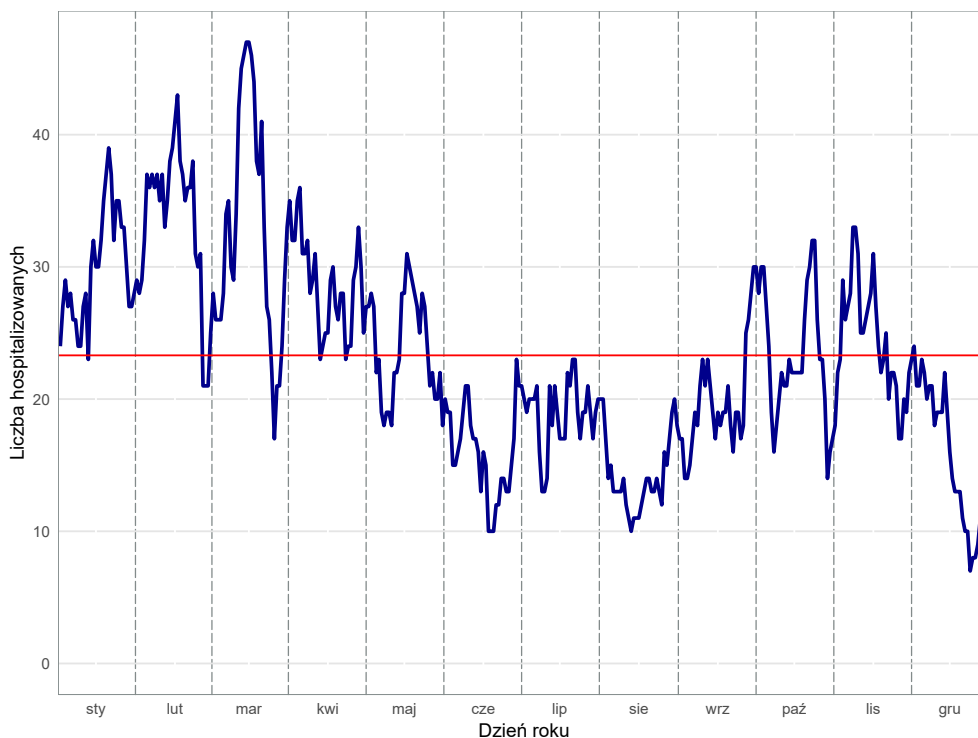
Tabela 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,62	-	0,03	3,21	90,19	91
kujawsko-pomorskie	1,95	-	0,01	4,35	93,77	38
lubelskie	2,91	-	0,05	1,48	136,17	76
lubuskie	1,18	-	0,00	3,81	116,08	33
łódzkie	2,87	-	0,03	2,79	115,32	116
małopolskie	2,30	-	0,02	4,09	67,88	54
mazowieckie	4,52	-	0,04	3,92	84,25	136
opolskie	1,02	-	0,01	6,37	102,72	39
podkarpackie	1,75	-	0,00	2,11	82,44	30
podlaskie	1,83	-	0,00	1,80	154,22	41
pomorskie	1,42	-	0,01	3,89	61,11	85
śląskie	3,42	-	0,02	1,84	74,93	122
świętokrzyskie	1,56	-	0,00	3,53	124,51	77
warmińsko-mazurskie	1,71	-	0,02	3,51	118,84	59
wielkopolskie	3,54	-	0,03	3,76	101,71	83
zachodniopomorskie	0,97	-	0,00	5,36	56,79	81
Polska	35,55	-	0,28	3,27	92,51	1 161

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

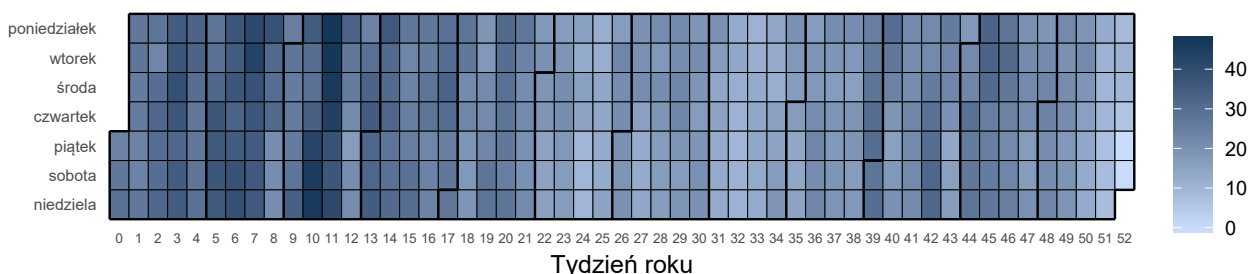
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 23 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 47, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.22 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.23 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	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 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 14,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.51 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

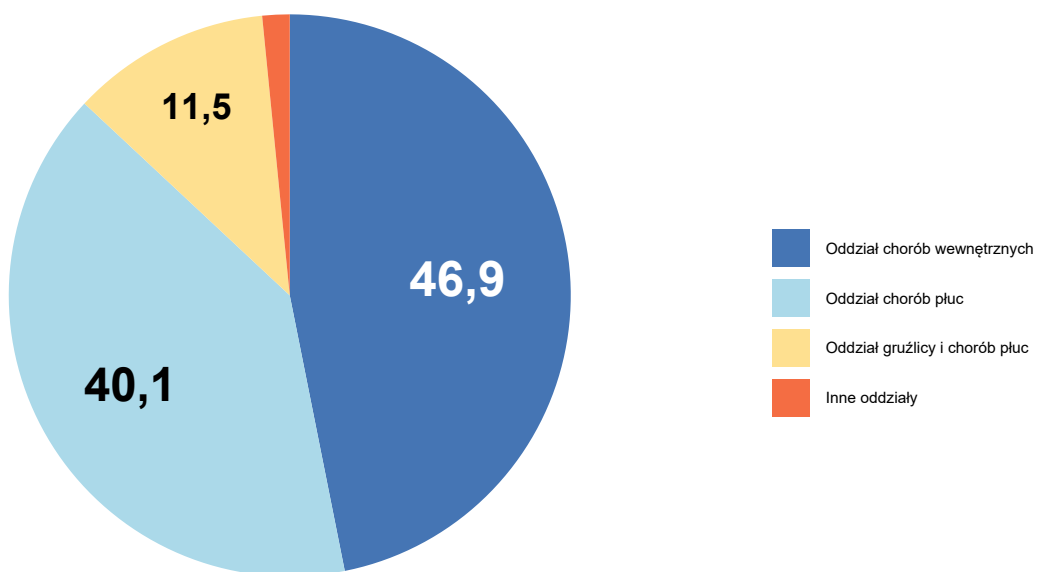
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,13	0,15	-	-	14,4	14,4
08.0006	0,11	0,13	-	-	12,5	27,0
08.0016	0,12	0,12	-	-	11,9	38,8
08.0017	0,11	0,11	0,00	-	11,0	49,8
08.0005	0,08	0,09	-	-	8,5	58,3
08.0003	0,05	0,06	-	-	6,3	64,6
08.0011	0,06	0,06	0,00	-	6,2	70,8
08.0024	0,05	0,06	-	-	5,7	76,5
08.0002	0,04	0,05	-	-	4,5	81,0
08.0015	0,03	0,04	-	-	4,1	85,1
08.0014	0,03	0,03	-	-	3,3	88,4
08.0013	0,03	0,03	-	-	3,0	91,5
08.0010	0,02	0,02	-	-	2,4	93,8
08.0004	0,02	0,02	-	-	2,1	95,9
08.0022	0,02	0,02	-	-	1,9	97,7
08.0001	0,01	0,01	-	-	1,2	98,9
08.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,8	99,7
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,89	1,02	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ 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 87% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

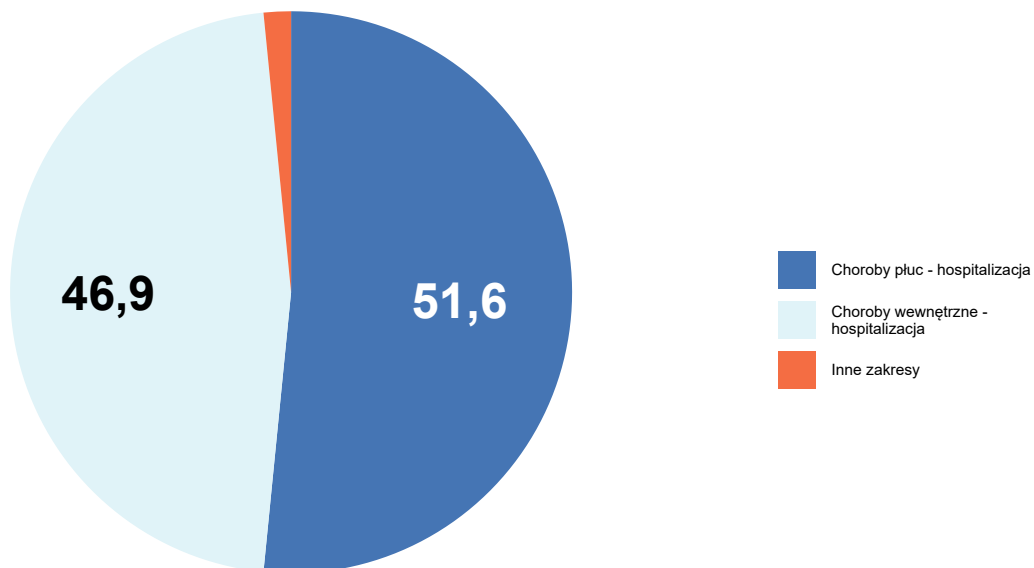
²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.52 oraz Tabela 2.1.53. 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 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	-	0,03	-	-	0,12	0,15
08.0006	0,00	0,11	-	0,01	-	0,13
08.0016	-	0,12	0,00	0,00	-	0,12
08.0017	-	0,11	-	0,00	-	0,11
08.0005	0,01	-	-	0,08	-	0,09
08.0003	-	-	-	0,06	-	0,06
08.0011	-	-	-	0,06	-	0,06
08.0024	-	-	-	0,06	-	0,06
08.0002	0,00	0,04	-	0,00	-	0,05
08.0015	-	-	-	0,04	-	0,04
08.0014	-	-	-	0,03	-	0,03
08.0013	-	-	-	0,03	-	0,03
08.0010	-	-	-	0,02	-	0,02
08.0004	0,00	-	-	0,02	-	0,02
08.0022	-	-	-	0,02	-	0,02
08.0001	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0012	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0019	0,00	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,02	0,41	0,00	0,48	0,12	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	-	-	0,15	-	-	0,15
08.0006	-	0,00	0,11	-	0,01	0,13
08.0016	-	-	0,12	0,00	0,00	0,12
08.0017	-	-	0,11	-	0,00	0,11
08.0005	-	0,01	-	-	0,08	0,09
08.0003	-	-	-	-	0,06	0,06
08.0011	-	-	-	-	0,06	0,06
08.0024	-	-	-	-	0,06	0,06
08.0002	0,00	-	0,04	-	0,00	0,05
08.0015	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0014	-	-	-	-	0,03	0,03
08.0013	-	-	-	-	0,03	0,03
08.0010	-	-	-	-	0,02	0,02
08.0004	0,00	-	-	-	0,02	0,02
08.0022	-	-	-	-	0,02	0,02
08.0001	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0012	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0019	0,00	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,53	0,00	0,48	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.54 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.54: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	71,5	41,7	-	-	-	-	16,7	83,3
08.0002	67,9	37,0	-	-	-	4,3	8,7	87,0
08.0003	73,9	45,3	-	-	-	-	3,1	96,9
08.0004	68,9	38,1	-	-	-	4,8	9,5	85,7
08.0005	75,7	43,7	-	-	-	1,1	5,7	93,1
08.0006	69,1	39,1	-	-	0,8	3,1	7,0	89,1
08.0010	74,5	29,2	-	-	-	-	12,5	87,5
08.0011	74,2	38,1	-	-	-	1,6	4,8	93,7
08.0012	67,8	50,0	-	-	-	-	12,5	87,5
08.0013	73,3	41,9	-	-	-	-	12,9	87,1
08.0014	70,6	38,2	-	2,9	-	-	14,7	82,4
08.0015	71,4	54,8	-	-	-	2,4	4,8	92,9
08.0016	68,0	22,3	0,8	-	0,8	2,5	14,9	81,0
08.0017	70,5	32,1	-	-	-	1,8	12,5	85,7
08.0018	66,1	31,3	-	-	-	3,4	26,5	70,1
08.0019	66,0	33,3	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	73,2	36,8	-	-	-	-	10,5	89,5
08.0024	71,9	41,4	-	-	-	3,4	6,9	89,7
Woj.	70,5	36,5	0,1	0,1	0,2	2,2	11,7	85,8

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.55: 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	-	8,33	41,67	41,67	8,33
08.0002	0,05	8,70	28,26	45,65	13,04	4,35

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,06	3,12	21,88	39,06	31,25	4,69
08.0004	0,02	-	33,33	33,33	28,57	4,76
08.0005	0,09	1,15	14,94	37,93	36,78	9,20
08.0006	0,13	4,69	29,69	42,19	15,62	7,81
08.0010	0,02	8,33	12,50	29,17	41,67	8,33
08.0011	0,06	6,35	12,70	39,68	30,16	11,11
08.0012	0,01	-	50,00	50,00	-	-
08.0013	0,03	-	25,81	54,84	16,13	3,23
08.0014	0,03	5,88	20,59	41,18	23,53	8,82
08.0015	0,04	4,76	14,29	30,95	40,48	9,52
08.0016	0,12	5,79	25,62	46,28	19,01	3,31
08.0017	0,11	4,46	28,57	38,39	16,96	11,61
08.0018	0,15	11,56	40,82	27,21	15,65	4,76
08.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0022	0,02	-	31,58	26,32	26,32	15,79
08.0024	0,06	3,45	22,41	37,93	29,31	6,90
Woj.	1,02	5,29	25,88	38,63	23,04	7,16

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 2.1.56. 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 2.1.56: 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	2,1	0,0	16,7
08.0002	2,2	17,4	80,4	8,6	4,6	39,1
08.0003	-	-	100,0	7,7	8,9	54,7
08.0004	-	19,0	81,0	10,6	7,9	33,3
08.0005	3,4	8,0	88,5	16,4	9,8	50,6
08.0006	2,3	24,2	73,4	16,2	8,2	34,4
08.0010	-	16,7	83,3	16,3	18,1	62,5
08.0011	-	1,6	98,4	4,0	0,0	33,3
08.0012	12,5	-	87,5	9,2	8,6	62,5
08.0013	12,9	-	87,1	4,8	0,0	58,1
08.0014	5,9	5,9	88,2	11,9	13,1	55,9
08.0015	-	-	100,0	7,8	0,0	52,4
08.0016	2,5	57,9	39,7	30,4	28,8	66,9
08.0017	3,6	38,4	58,0	18,5	10,3	49,1
08.0018	28,6	19,7	51,7	61,2	24,4	36,7
08.0019	-	66,7	33,3	26,9	38,2	33,3
08.0022	-	15,8	84,2	3,6	0,0	52,6
08.0024	3,4	36,2	60,3	14,6	10,3	74,1
Woj.	6,4	22,1	71,6	21,5	10,3	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.63%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 60.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (61.11%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.57. 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 2.1.57: 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	80,5	19,5	-	100,0	12,0	19	24,0
08.0022	89,5	10,5	-	100,0	50,0	4	50,0
08.0016	75,2	24,8	-	100,0	-	26	6,7
08.0011	93,7	4,8	1,6	100,0	33,3	7	33,3
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0024	51,7	46,6	1,7	100,0	-	13	3,7
08.0015	92,9	7,1	-	100,0	-	6	33,3
08.0013	64,5	35,5	-	100,0	63,6	0	100,0
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	65,2	34,8	-	100,0	12,5	12	31,2
08.0018	27,2	72,8	-	100,0	2,8	37	10,3
08.0017	16,1	83,9	-	100,0	10,6	10	30,9
08.0005	98,9	1,1	-	100,0	-	17	-
08.0014	94,1	5,9	-	100,0	-	3	50,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	4	50,0
08.0004	81,0	19,0	-	100,0	50,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,7	32,1	0,2	100,0	8,9	14	22,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁶.

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,01	-	-	100,00
08.0002	0,05	2,17	-	100,00
08.0003	0,06	-	-	100,00
08.0004	0,02	9,52	-	100,00
08.0005	0,09	8,05	-	100,00
08.0006	0,13	3,91	-	100,00
08.0010	0,02	-	-	100,00
08.0011	0,06	-	-	100,00
08.0012	0,01	-	-	100,00
08.0013	0,03	3,23	-	100,00
08.0014	0,03	-	-	100,00
08.0015	0,04	-	-	100,00
08.0016	0,12	0,83	3,33	96,67
08.0017	0,11	-	2,68	97,32
08.0018	0,15	-	-	100,00
08.0019	0,00	33,33	-	100,00
08.0022	0,02	-	-	100,00
08.0024	0,06	-	-	100,00

²⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	1,02	1,76	0,70	99,30

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 2.1.59: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0016	3,33	-	-	-	-	100,00
08.0017	2,68	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,70	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.61.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	D05 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	D48 [%]	Pozostałe produkty [%]
			[%]				
08.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	95,7	2,2	-	-	2,2	-
08.0003	0,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	90,5	9,5	-	-	-	-
08.0005	0,1	92,0	8,0	-	-	-	-
08.0006	0,1	95,3	3,1	-	-	-	1,6
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	96,8	-	-	3,2	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	95,9	-	3,3	0,8	-	-
08.0017	0,1	97,3	-	2,7	-	-	-
08.0018	0,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	97,4	1,5	0,7	0,2	0,1	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D05 bronchoskopia
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D48 zapalenie płuc bez pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Gazometria [%]	Spirometria [%]
08.0001	12	-	-
08.0002	46	-	50,0
08.0003	64	1,6	-
08.0004	21	-	-
08.0005	87	9,2	-
08.0006	128	3,9	53,9
08.0010	24	-	-
08.0011	63	-	6,3
08.0012	8	-	-
08.0013	31	-	-
08.0014	34	2,9	32,4
08.0015	42	-	-
08.0016	121	-	67,8
08.0017	112	-	13,4
08.0018	147	81,6	52,4
08.0019	3	-	33,3
08.0022	19	-	-
08.0024	58	-	-
Woj.	1 020	13,2	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Gazometria	89.65, 89.66, 89.661
Spirometria	89.383

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przeniezowano trzyby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	8,33	83,33	8,3
08.0002	-	6,52	91,30	2,2
08.0003	-	1,56	92,19	6,2
08.0004	-	-	90,48	9,5
08.0005	55,17	3,45	35,63	5,7
08.0006	85,94	2,34	8,59	3,1
08.0010	-	8,33	91,67	-
08.0011	6,35	4,76	87,30	1,6
08.0012	12,50	12,50	75,00	-
08.0013	12,90	3,23	83,87	-
08.0014	-	5,88	94,12	-
08.0015	80,95	-	19,05	-

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0016	-	-	99,17	0,8
08.0017	98,21	-	0,89	0,9
08.0018	47,62	-	51,02	1,4
08.0019	-	-	66,67	33,3
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	34,48	6,90	58,62	-
Woj.	39,31	2,35	56,08	2,3

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

W tabeli 2.1.65 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.65: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	-	-	4,3	2,2	8,7
08.0003	0,1	4,7	-	4,7	1,6	9,4
08.0004	0,0	-	-	9,5	9,5	14,3
08.0005	0,1	3,4	-	8,0	1,1	10,3
08.0006	0,1	1,6	1,6	7,0	4,7	4,7
08.0010	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0011	0,1	1,6	1,6	3,2	1,6	7,9
08.0012	0,0	-	-	12,5	12,5	-
08.0013	0,0	-	-	12,9	6,5	9,7
08.0014	0,0	-	-	-	-	5,9
08.0015	0,0	-	-	2,4	2,4	11,9
08.0016	0,1	1,7	1,7	1,7	0,8	5,0
08.0017	0,1	-	-	2,7	0,9	3,6
08.0018	0,1	-	-	2,0	0,7	2,0
08.0019	0,0	33,3	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,1	-	-	1,7	-	1,7
Woj.	1,0	1,2	0,5	3,9	1,9	5,8

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

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

W tabeli 2.1.66 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.66: 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	11,2	8,3	10,5	5,7	-	8,3

²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.66: 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	7,2	8,1	6,5	3,5	-	13,0
08.0003	10,9	8,5	10,0	5,7	-	3,1
08.0004	7,9	8,3	6,0	7,7	-	14,3
08.0005	6,9	8,5	6,0	2,8	-	6,9
08.0006	9,9	8,2	8,0	5,7	-	10,9
08.0010	6,8	8,3	6,0	2,5	-	16,7
08.0011	6,7	8,5	6,0	3,1	1,6	12,7
08.0012	4,9	7,7	4,0	4,1	25,0	50,0
08.0013	5,6	8,3	5,0	3,0	-	25,8
08.0014	8,2	8,3	7,0	4,9	-	14,7
08.0015	6,8	8,5	6,0	3,9	-	21,4
08.0016	8,0	8,2	7,0	3,4	-	7,4
08.0017	8,3	8,3	7,0	5,1	3,6	17,0
08.0018	10,1	8,3	10,0	3,2	-	3,4
08.0019	8,3	8,0	6,0	4,0	-	-
08.0022	8,9	8,5	7,0	5,2	-	5,3
08.0024	8,0	8,2	7,0	3,1	-	1,7
Woj.	8,4	8,3	8,0	4,5	0,7	10,3

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

Tabela 2.1.67 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275²⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	8,3	45,5	27,3	-
08.0002	6,5	33,3	6,7	4,4
08.0003	1,6	38,3	28,3	-
08.0004	-	36,8	21,1	-
08.0005	3,4	15,9	3,7	-
08.0006	2,3	37,1	15,3	13,7
08.0010	8,3	33,3	12,5	8,3
08.0011	4,8	29,0	4,8	-
08.0012	12,5	37,5	37,5	-
08.0013	3,2	35,5	22,6	-
08.0014	5,9	26,5	11,8	8,8
08.0015	-	16,7	4,8	-
08.0016	-	29,2	13,3	-
08.0017	-	25,2	9,9	8,1
08.0018	-	31,0	11,7	-
08.0019	-	50,0	-	-
08.0022	-	36,8	21,1	-
08.0024	6,9	39,7	10,3	-

²⁸Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia ftyzjatryczna, Poradnia ftyzjatryczna dla dzieci

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	2,4	30,5	12,5	3,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

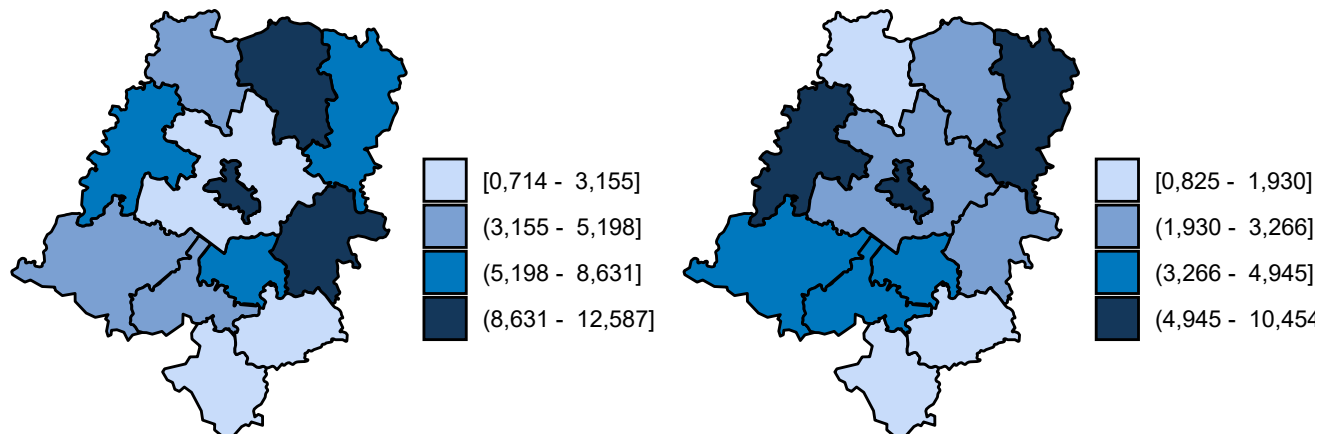
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.68**.

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

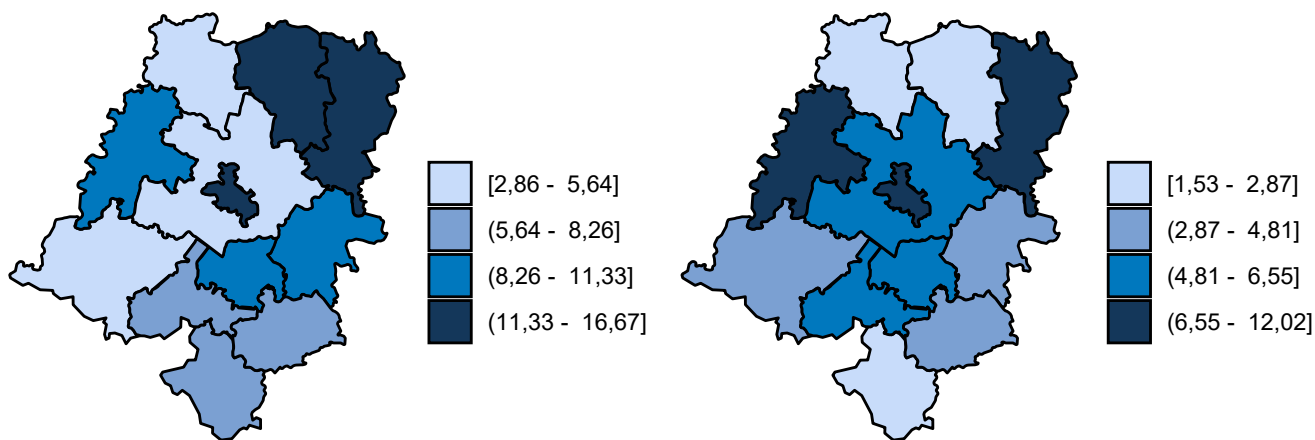
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



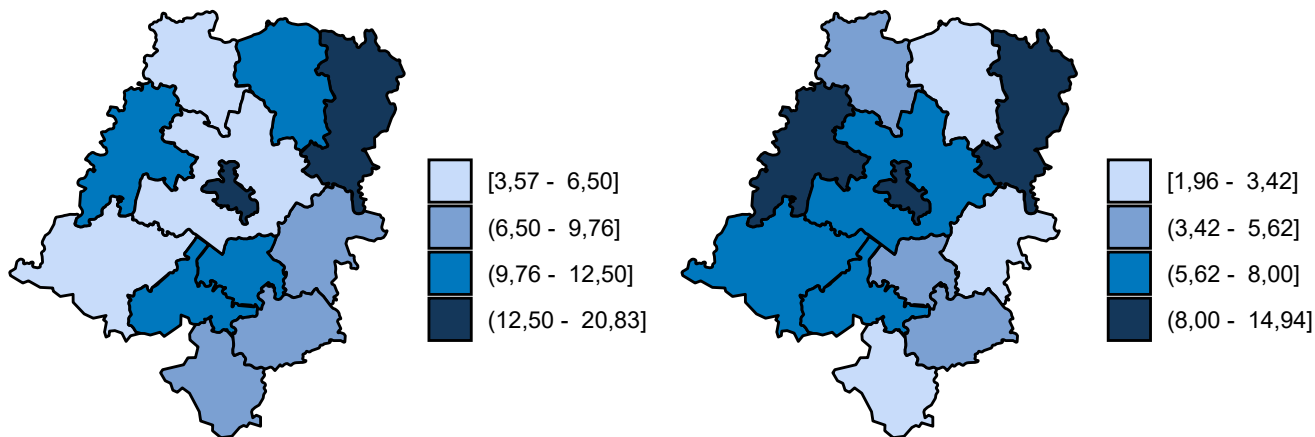
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



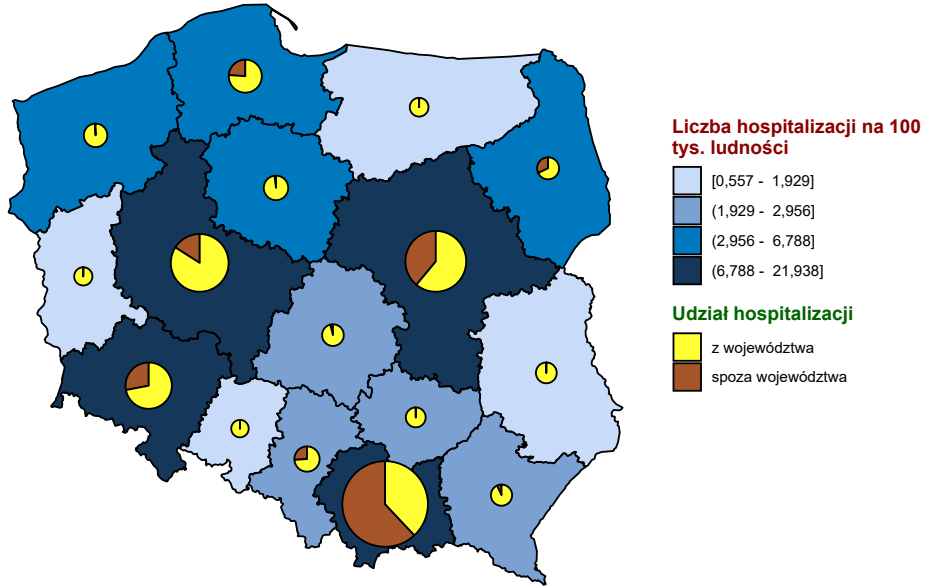
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Mukowiscydoza

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Mukowiscydoza (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 0,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekle).

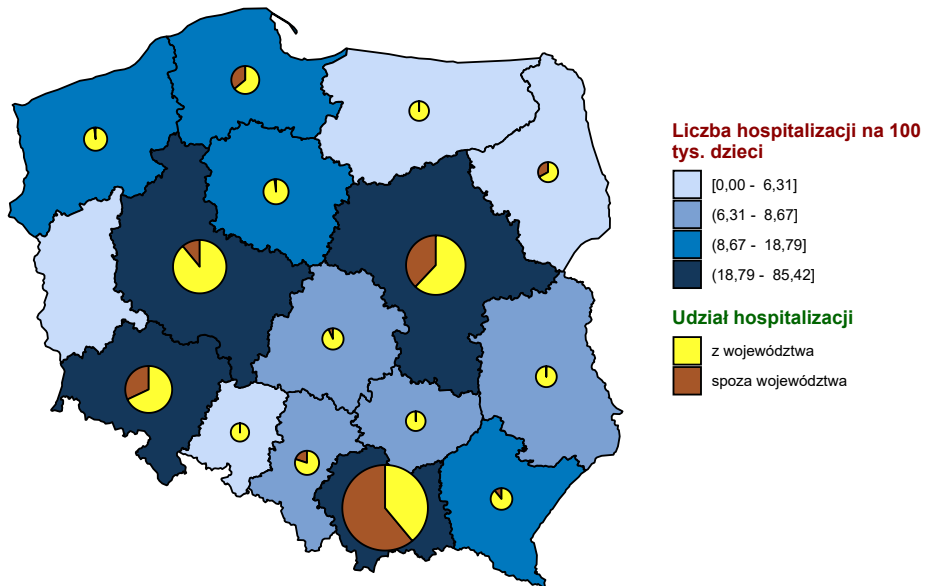
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E84.

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



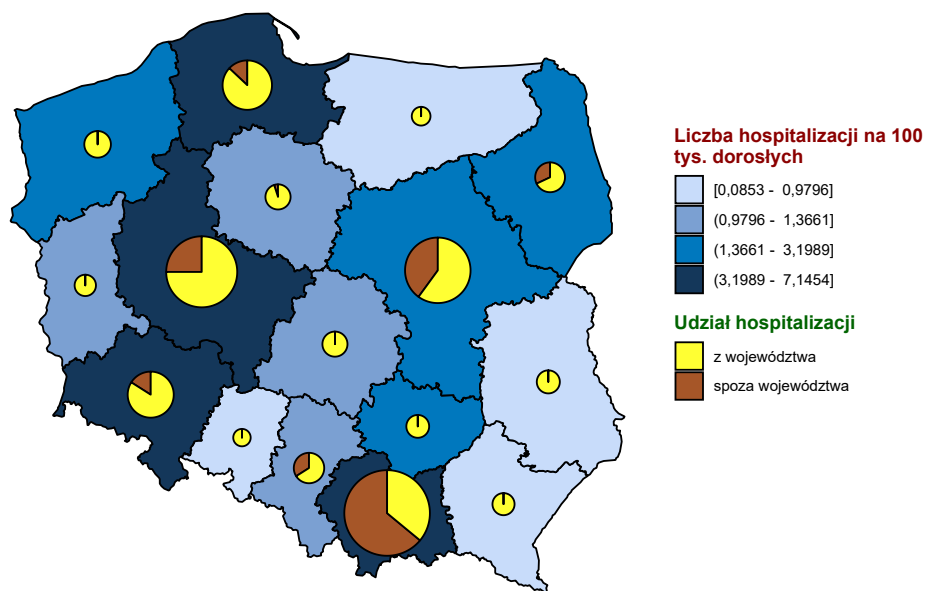
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



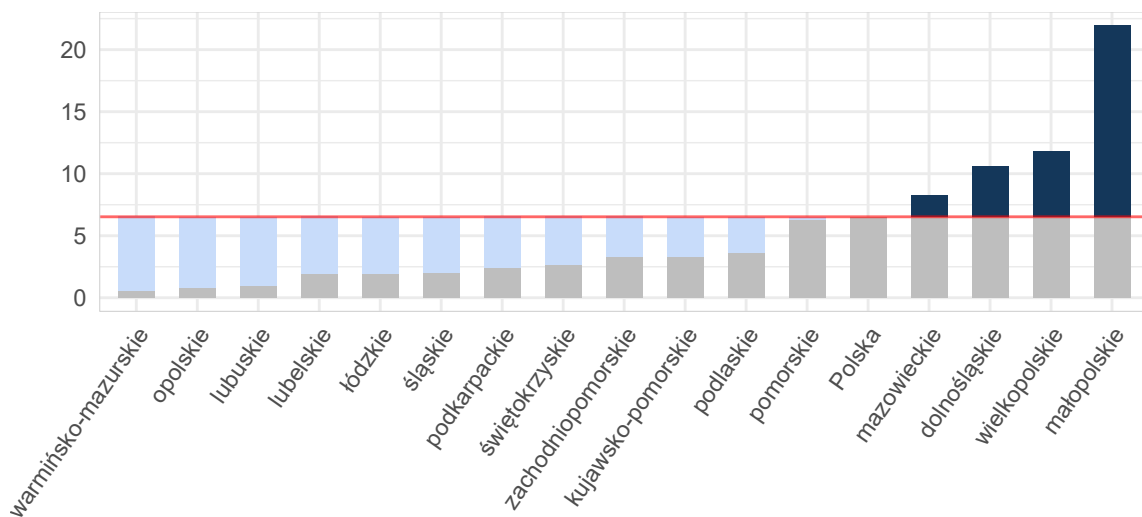
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



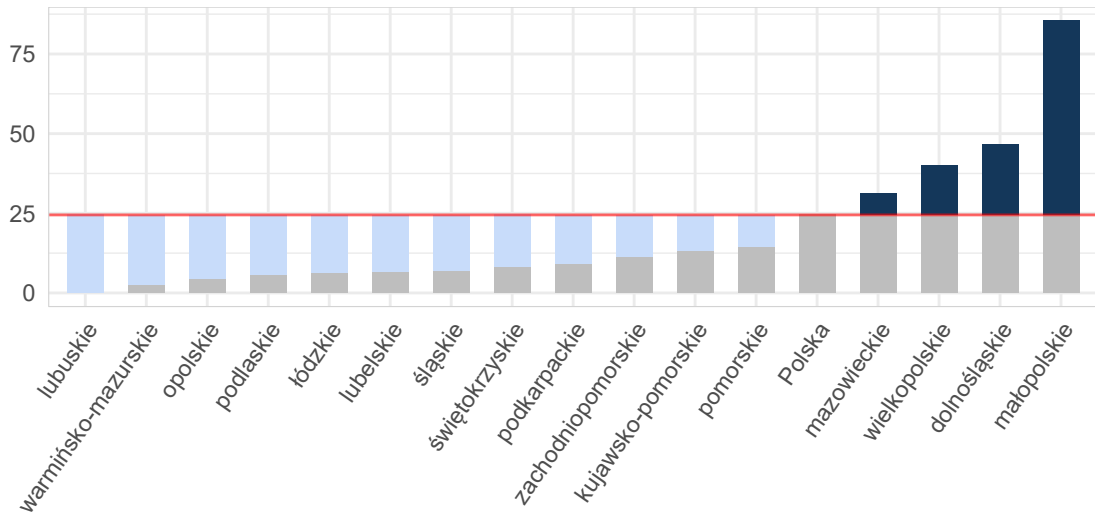
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



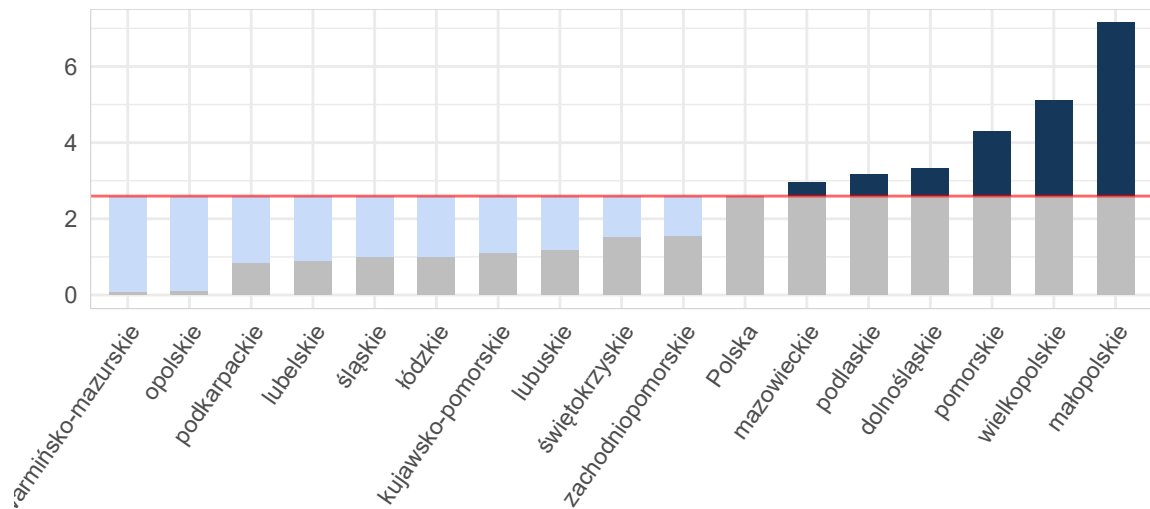
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.69: 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	0,31	-	0,18	27,92	10,61	25
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	2,90	3,31	28
lubelskie	0,04	-	0,02	-	1,92	77
lubuskie	0,01	-	-	-	0,98	70

Tabela 2.1.69: 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	0,05	-	0,01	4,17	1,93	45
małopolskie	0,74	-	0,38	61,99	21,94	4
mazowieckie	0,44	-	0,19	38,69	8,24	18
opolskie	0,01	-	-	-	0,81	43
podkarpackie	0,05	-	0,01	7,84	2,40	97
podlaskie	0,04	-	0,00	32,56	3,62	16
pomorskie	0,15	-	0,00	23,97	6,31	16
śląskie	0,09	-	0,01	26,09	2,02	192
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,63	54
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,00	-	0,56	46
wielkopolskie	0,41	-	0,14	16,06	11,80	92
zachodniopomorskie	0,06	-	0,01	1,79	3,28	42
Polska	2,51	-	0,94	34,49	6,53	865

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.3.1 Mukowiscydoza u dorosłych

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 rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawcę.

Tabela 2.1.70: 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 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.71: 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	0,00	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 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. 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 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.74 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			25-35 [%]
08.0016	34,0	-	100,0
Woj.	34,0	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁰. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.75 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	wysoki [%]
08.0016	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.76. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

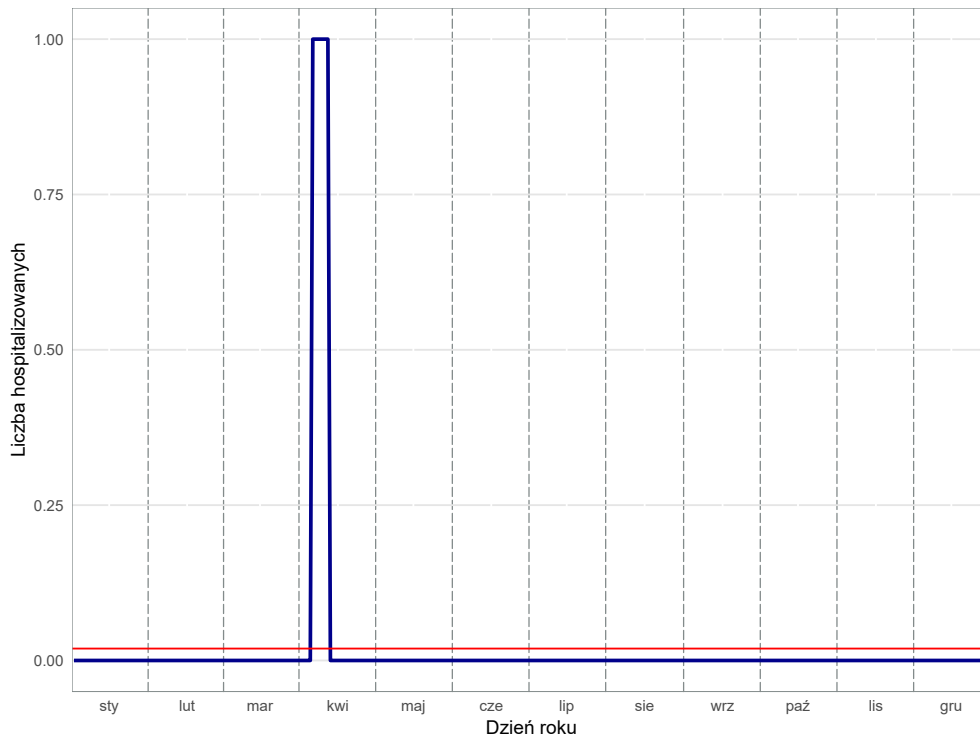
Tabela 2.1.76: Struktura geograficzna pacjentów

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	-	100,0	-	53,7	53,7	-
Woj.	-	100,0	-	53,7	53,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

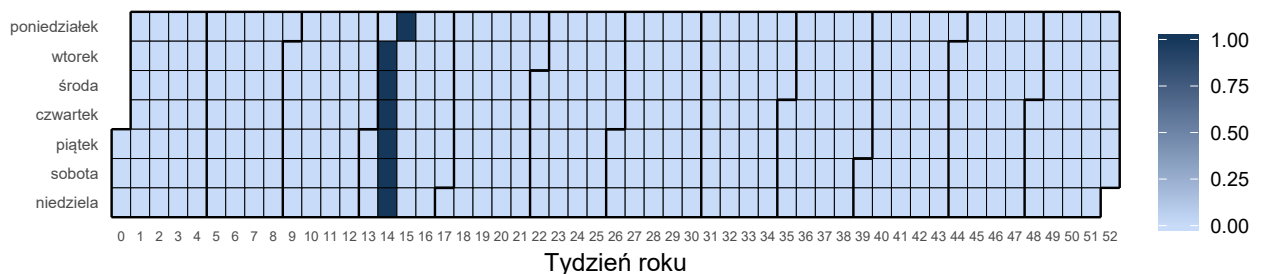
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.32 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.33 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



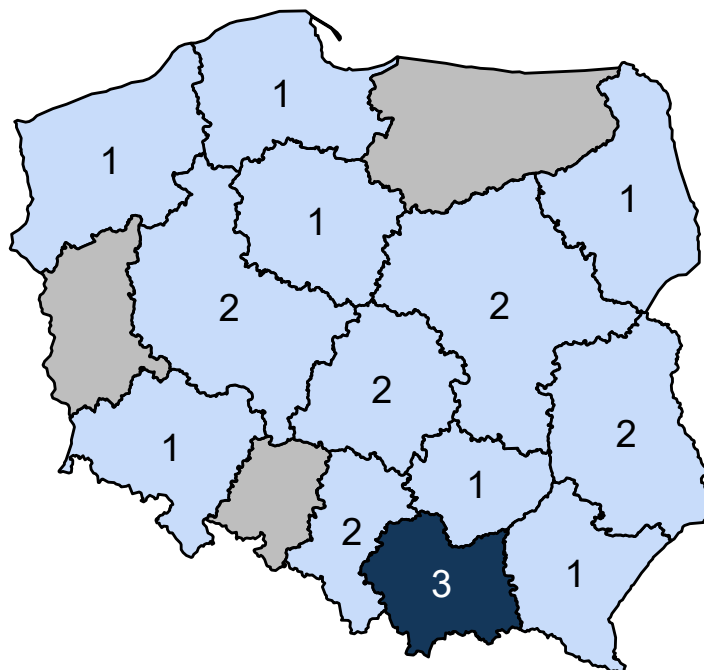
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3.2 Mukowiscydoza u dzieci

W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.19 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.19: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³¹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	11,1	0,15	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,00	20,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,04	100,0	-
małopolskie	0,01	58,3	0,06	100,0	-
mazowieckie	0,02	31,8	0,12	16,8	83,2
podkarpackie	0,00	-	0,00	-	100,0
podlaskie	0,01	14,3	0,03	3,2	96,8
pomorskie	0,00	40,0	0,02	40,9	59,1

³¹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dla województw

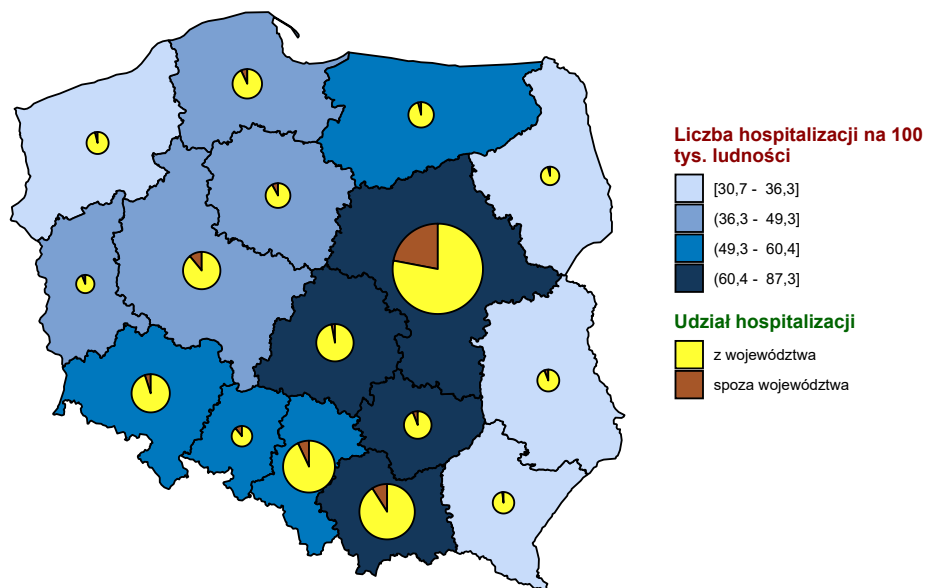
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
śląskie	0,01	11,1	0,06	4,9	95,1
świętokrzyskie	0,01	-	0,04	100,0	-
wielkopolskie	0,01	-	0,04	61,0	39,0
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	-	100,0
Polska	0,11	18,8	0,63	64,6	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Choroby śródmiąższowe płuc

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,59 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznawanych jako Choroby śródmiąższowe płuc (dalej: podgrupa)³², co stanowiło 9,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznawanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

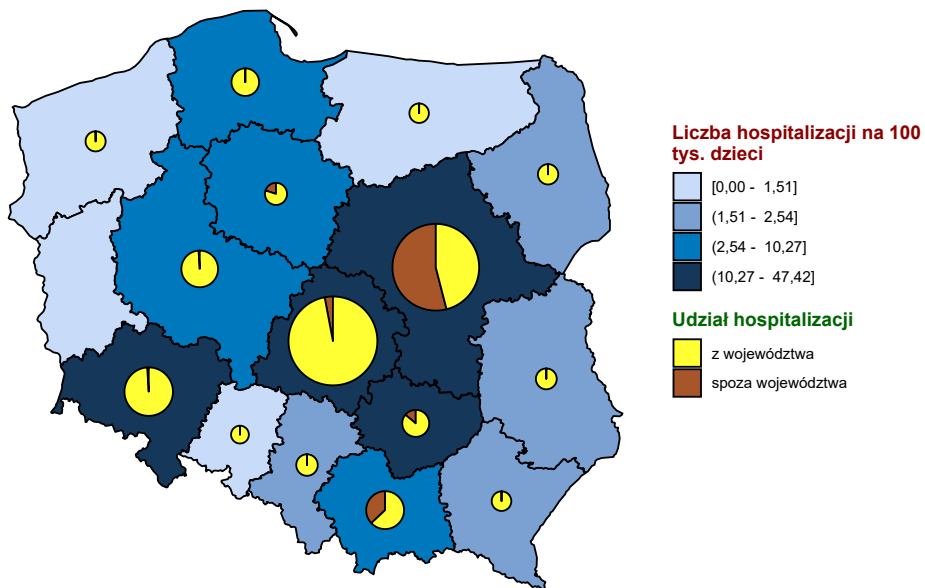
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

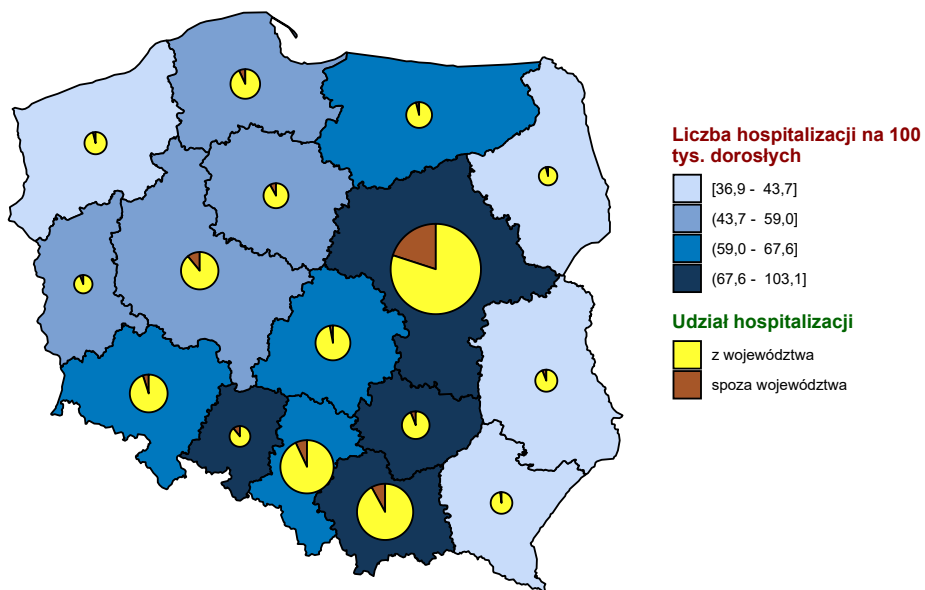
³²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D86, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J70, J82, J84, J99.

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



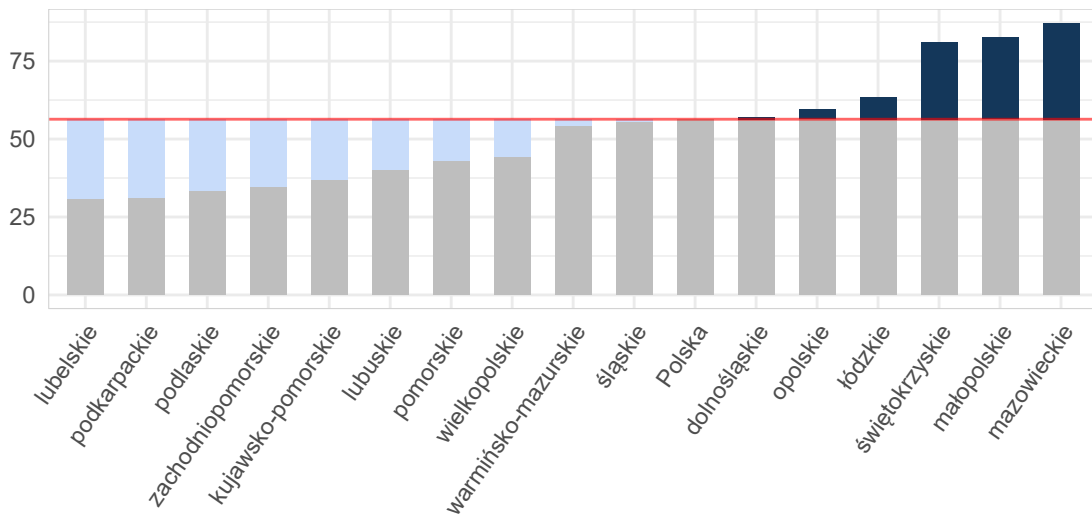
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



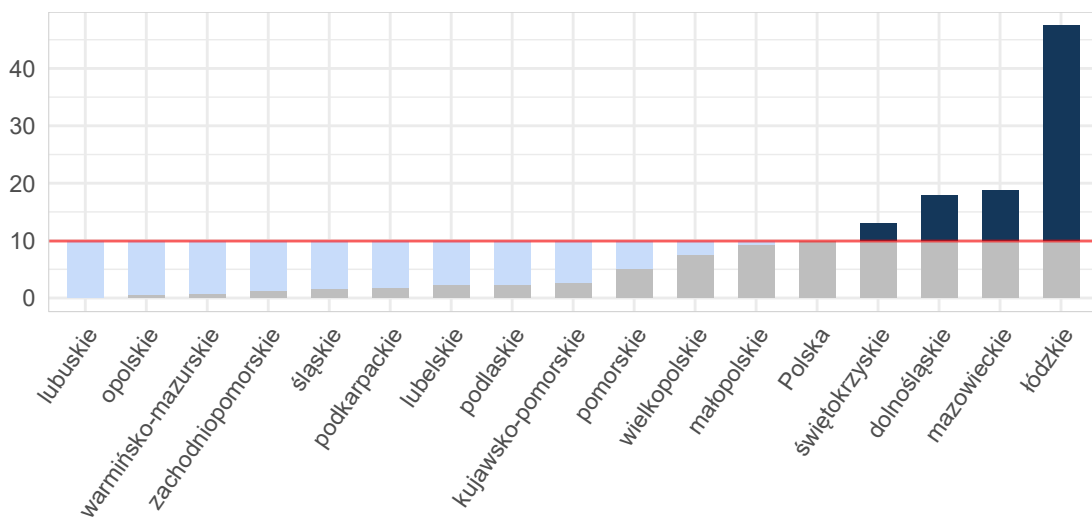
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



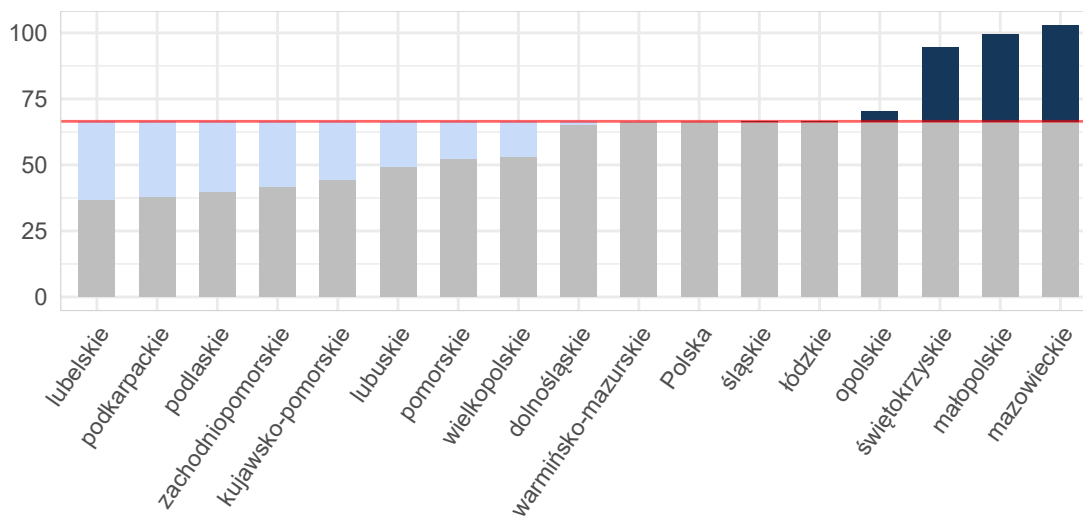
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.78: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,66	-	0,03	5,07	57,10	103
kujawsko-pomorskie	0,77	-	0,00	8,34	36,81	76
lubelskie	0,66	-	0,21	6,10	30,75	181
lubuskie	0,41	-	0,01	6,34	40,30	74
łódzkie	1,58	-	0,02	3,81	63,41	219
małopolskie	2,79	0,00	0,04	9,06	82,55	135
mazowieckie	4,68	-	0,13	22,06	87,27	98
opolskie	0,59	-	0,00	11,02	59,41	126
podkarpackie	0,66	-	0,02	2,56	31,26	153
podlaskie	0,40	-	0,00	4,05	33,29	107
pomorskie	1,00	-	0,01	7,01	43,14	119
śląskie	2,54	-	0,02	7,02	55,65	199
świętokrzyskie	1,02	-	0,01	6,59	81,09	155
warmińsko-mazurskie	0,78	-	0,00	4,49	54,30	178
wielkopolskie	1,54	-	0,06	11,17	44,23	137
zachodniopomorskie	0,59	-	0,04	4,71	34,77	148
Polska	21,66	0,00	0,62	10,19	56,35	2 208

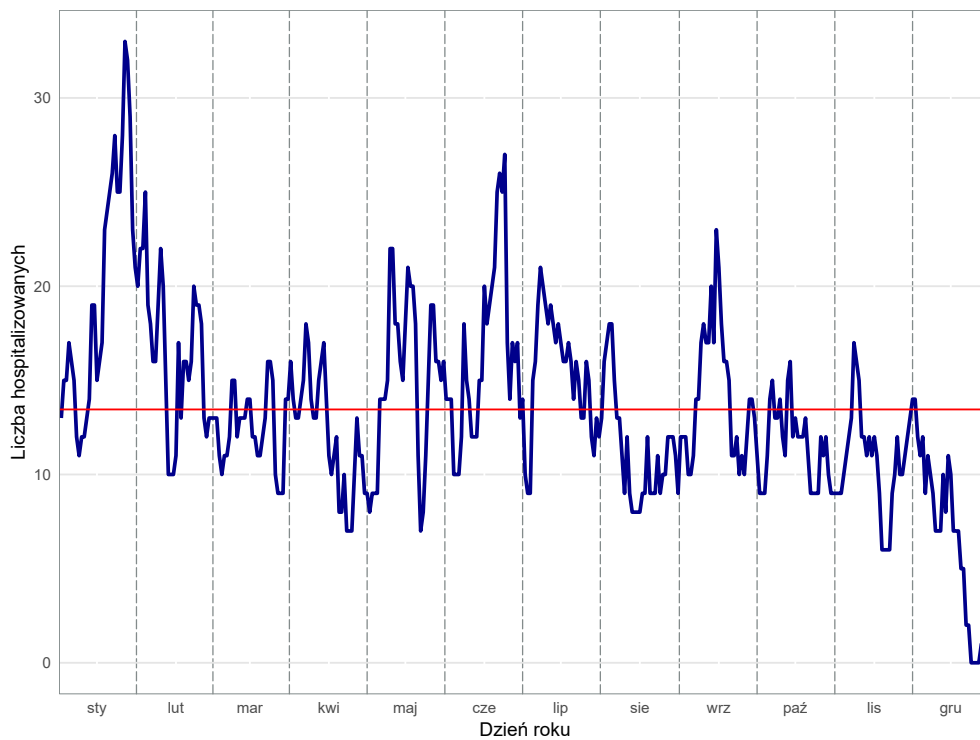
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4.1 Choroby śródmiąższowe płuc u dorosłych

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 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 33, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.37 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

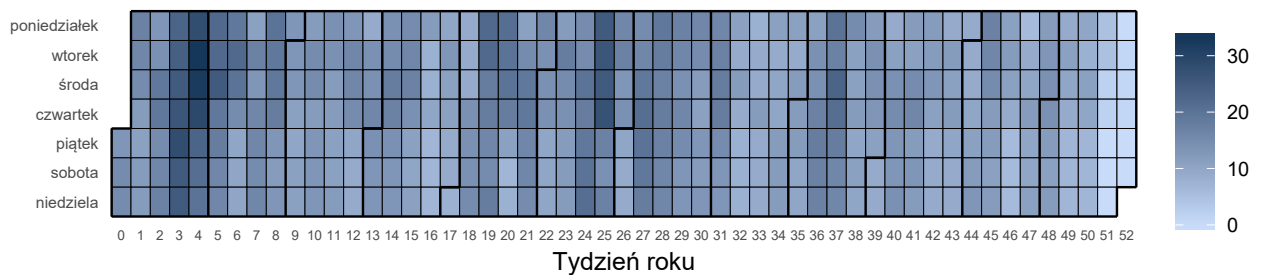
czasowego, a na Wykresie 2.1.38 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.37: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.79: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 41,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.80 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

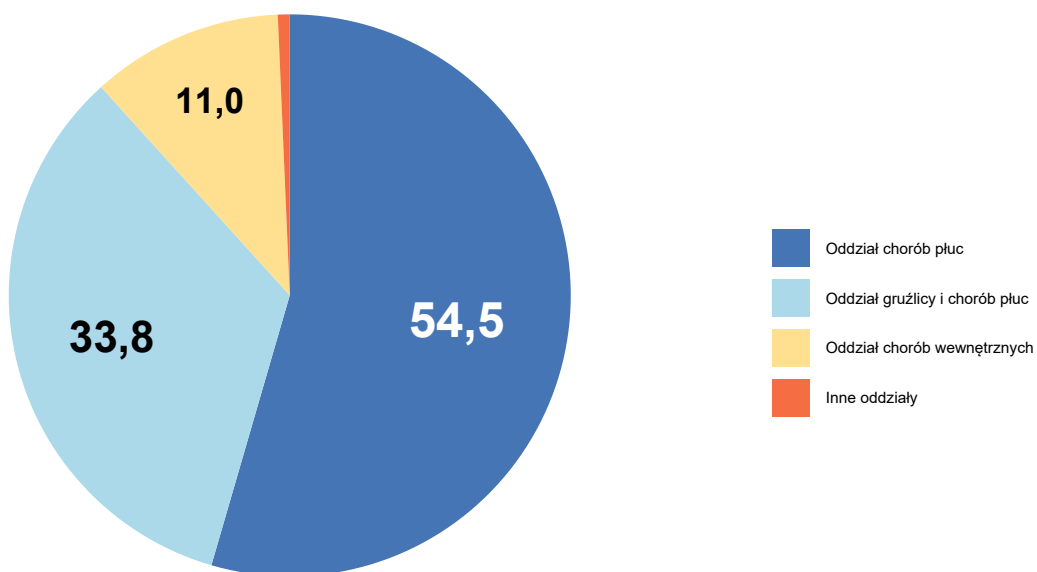
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,18	0,24	-	-	41,1	41,1
08.0006	0,12	0,16	-	-	27,0	68,1
08.0017	0,03	0,05	-	-	7,8	75,9
08.0002	0,04	0,04	-	-	7,5	83,4
08.0016	0,04	0,04	-	-	6,6	90,0
08.0012	0,02	0,02	-	-	2,7	92,7
08.0010	0,01	0,01	-	-	2,4	95,1
08.0003	0,01	0,01	-	-	1,5	96,6
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	97,5
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,7	98,1
08.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
08.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,45	0,59	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³³ 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 88,3% 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 99,3%.

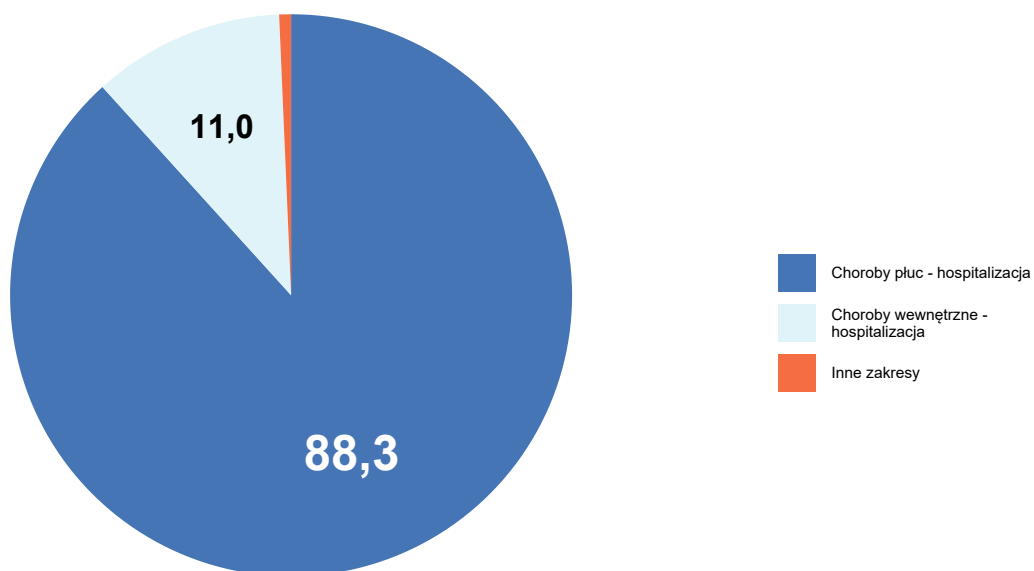
³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.40: 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 2.1.81 oraz Tabela 2.1.82. 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 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,04	0,20	-	-	-	-	0,24
08.0006	0,15	-	0,01	-	-	-	0,16
08.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0002	0,04	-	-	0,00	0,00	-	0,04
08.0016	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
08.0012	-	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0003	-	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0005	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,20	0,06	0,00	0,00	0,00	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,24	-	-	-	-	-	0,24
08.0006	0,15	0,01	-	-	-	-	0,16
08.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
08.0002	0,04	-	0,00	-	0,00	-	0,04
08.0016	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
08.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,52	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.83: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	59,5	-	-	-	-	50,0	50,0
08.0002	55,2	29,5	4,5	13,6	15,9	27,3	38,6
08.0003	74,7	33,3	-	-	11,1	-	88,9
08.0004	49,5	50,0	25,0	-	25,0	-	50,0
08.0005	59,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0006	59,2	45,9	1,9	6,3	17,0	22,6	52,2
08.0010	67,8	28,6	-	-	-	21,4	78,6
08.0011	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0012	74,9	37,5	-	-	-	6,2	93,8
08.0013	81,5	50,0	-	-	-	-	100,0
08.0014	71,6	60,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0016	65,5	35,9	-	5,1	5,1	15,4	74,4
08.0017	61,8	45,7	-	4,3	15,2	15,2	65,2
08.0018	59,2	41,3	-	8,7	10,3	28,1	52,9
08.0022	65,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
08.0025	33,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	60,5	41,6	1,0	7,1	11,9	23,1	56,9

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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.84 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.84: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0002	0,04	11,36	25,00	27,27	31,82	4,55
08.0003	0,01	-	11,11	11,11	44,44	33,33

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.84: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0004	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
08.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0006	0,16	7,55	18,87	40,88	27,67	5,03
08.0010	0,01	-	-	50,00	14,29	35,71
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,02	-	6,25	6,25	62,50	25,00
08.0013	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0014	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0016	0,04	5,13	5,13	33,33	56,41	-
08.0017	0,05	-	21,74	45,65	28,26	4,35
08.0018	0,24	6,61	16,94	49,17	23,55	3,72
08.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,59	6,28	16,47	41,60	29,37	6,28

^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 2.1.85. 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 2.1.85: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0002	6,8	22,7	70,5	14,9	15,4	54,5
08.0003	-	-	100,0	12,4	11,8	88,9
08.0004	-	-	100,0	9,8	12,5	75,0
08.0005	-	-	100,0	4,2	4,2	-
08.0006	0,6	53,5	45,9	22,7	24,4	42,8
08.0010	7,1	7,1	85,7	16,0	18,2	78,6
08.0011	-	-	100,0	7,2	7,2	-
08.0012	18,8	-	81,2	20,1	11,1	43,8
08.0013	-	-	100,0	10,3	10,3	50,0
08.0014	-	20,0	80,0	15,0	17,8	60,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0016	5,1	64,1	30,8	29,2	28,9	59,0
08.0017	-	56,5	43,5	22,0	19,7	50,0
08.0018	22,7	39,7	37,6	47,3	20,1	33,9
08.0022	-	-	100,0	6,7	6,7	100,0
08.0025	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
Woj.	11,0	41,4	47,5	31,7	19,8	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 21.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (66.67%).

³⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.86. 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 2.1.86: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	17,6	81,8	0,6	100,0	4,6	24	35,4
08.0014	80,0	20,0	-	100,0	-	3	100,0
08.0016	59,0	41,0	-	100,0	-	29	18,8
08.0017	4,3	95,7	-	100,0	18,2	12	68,2
08.0018	13,6	86,4	-	100,0	2,4	48	32,5
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	27,3	70,5	2,3	100,0	3,2	13	74,2
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	92,9	7,1	-	100,0	-	8	100,0
08.0004	75,0	25,0	-	100,0	-	7	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	11	100,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	25,8	73,9	0,3	100,0	4,8	22	40,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.87 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁶. 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 2.1.87: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,00	-	-	100,00	-
08.0002	0,04	2,27	2,33	97,67	26,19
08.0003	0,01	-	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	-	100,00	-
08.0005	0,00	50,00	100,00	-	-
08.0006	0,16	-	4,40	95,60	26,32
08.0010	0,01	-	-	100,00	-
08.0011	0,00	-	-	100,00	-
08.0012	0,02	-	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-
08.0016	0,04	-	17,95	82,05	-
08.0017	0,05	-	-	100,00	34,78
08.0018	0,24	-	-	100,00	52,89
08.0022	0,00	-	-	100,00	-
08.0025	0,00	-	-	100,00	-

³⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	0,59	0,34	2,73	97,27	34,15

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 2.1.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	2,33	-	-	-	-	100,00
08.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0006	4,40	-	-	-	-	100,00
08.0016	17,95	-	-	-	-	100,00
Woj.	2,73	-	-	6,25	-	93,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.89 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.90.

Tabela 2.1.89: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D50 [%]	D55 [%]	D05 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	D37 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,0	65,9	25,0	2,3	2,3	-	4,5
08.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0006	0,2	69,8	25,2	4,4	-	0,6	-
08.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	82,1	-	17,9	-	-	-
08.0017	0,0	65,2	34,8	-	-	-	-
08.0018	0,2	47,1	52,9	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,6	63,2	33,1	2,5	0,3	0,2	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

D50 zwłóknienie i pylica płuc

D55 ziarniniaki, choroby płuc alergiczne i z autoimmunizacji

D05 bronchoskopia

Tabela 2.1.90: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii D37 inne choroby układu oddechowego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	ANA [%]	ANCA [%]	Badania immunologiczne [%]	Biopsja [%]	TK.klatki.piersiowej [%]
08.0001	2	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0
08.0002	44	70,5	-	-	-	-	84,1
08.0003	9	-	-	-	-	-	33,3
08.0004	4	-	-	-	-	-	50,0
08.0005	2	-	-	-	-	-	-
08.0006	159	86,2	22,6	-	22,6	-	79,2
08.0010	14	-	-	-	-	-	78,6
08.0011	1	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	16	-	-	-	-	-	81,2
08.0013	2	-	-	-	-	-	100,0
08.0014	5	60,0	-	-	-	-	40,0
08.0015	1	-	-	-	-	-	100,0
08.0016	39	64,1	-	-	-	-	64,1
08.0017	46	60,9	-	-	-	-	58,7
08.0018	242	92,1	-	-	-	-	46,3
08.0022	2	-	-	-	-	-	50,0
08.0025	1	-	-	-	-	-	-
Woj.	589	75,9	6,5	0,3	6,5	-	62,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
ANA	O21
ANCA	N69
Badania immunologiczne	O21, N69
Biopsja	33.273
TK.klatki.piersiowej	87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.93 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.93: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	100,00	-
08.0002	-	2,27	95,45	2,3
08.0003	-	-	44,44	55,6
08.0004	25,00	-	50,00	25,0
08.0005	50,00	-	-	50,0
08.0006	94,97	-	4,40	0,6

Tabela 2.1.93: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0010	-	-	100,00	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	6,25	-	93,75	-
08.0013	-	50,00	50,00	-
08.0014	-	40,00	60,00	-
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0018	54,13	-	45,45	0,4
08.0022	-	50,00	50,00	-
08.0025	-	-	100,00	-
Woj.	56,37	0,85	41,09	1,7

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

W tabeli **2.1.94** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁷ 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	-	-	50,0	50,0	50,0
08.0002	0,0	-	-	6,8	4,5	6,8
08.0003	0,0	-	-	11,1	11,1	-
08.0004	0,0	25,0	25,0	50,0	50,0	-
08.0005	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-
08.0006	0,2	3,1	2,5	3,1	2,5	3,8
08.0010	0,0	-	-	7,1	7,1	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	5,1	5,1	10,3	10,3	2,6
08.0017	0,0	2,2	-	4,3	4,3	4,3
08.0018	0,2	1,2	0,4	4,1	1,7	3,7
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	2,2	1,5	5,3	3,9	3,9

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

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

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

³⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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	25,0	10,0	25,0	21,2	-	-
08.0002	6,4	8,0	5,0	4,5	-	13,6
08.0003	14,9	8,2	18,0	6,0	-	-
08.0004	4,8	6,2	3,0	5,0	-	50,0
08.0005	5,0	9,3	5,0	4,2	-	50,0
08.0006	6,5	8,3	6,0	4,7	-	23,9
08.0010	8,0	8,3	6,5	4,7	-	7,1
08.0011	7,0	7,0	7,0	-	-	-
08.0012	6,6	8,6	6,0	3,7	-	12,5
08.0013	10,0	10,8	10,0	2,8	-	-
08.0014	10,4	8,5	7,0	11,7	-	20,0
08.0015	24,0	8,9	24,0	-	-	-
08.0016	9,6	8,5	8,0	9,2	-	15,4
08.0017	8,3	8,3	8,0	3,8	-	15,2
08.0018	9,7	8,5	9,0	3,8	-	4,1
08.0022	10,5	9,7	10,5	2,1	-	-
08.0025	-	6,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	8,5	8,4	8,0	5,3	0,2	12,7

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

Tabela 2.1.96 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1270, 1272, 1274³⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.96: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	100,0	-	-
08.0002	2,3	39,5	20,9	9,3
08.0003	-	25,0	25,0	-
08.0004	-	33,3	-	-
08.0005	-	-	-	-
08.0006	-	40,5	7,6	3,8
08.0010	-	78,6	35,7	21,4
08.0011	-	100,0	-	-
08.0012	-	50,0	43,8	-
08.0013	50,0	50,0	50,0	-
08.0014	40,0	20,0	-	-
08.0015	-	-	-	-
08.0016	-	51,3	30,8	-
08.0017	-	37,0	15,2	10,9
08.0018	-	38,6	12,9	-
08.0022	50,0	50,0	-	-
08.0025	-	-	-	-
Woj.	0,8	41,1	14,7	3,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁸Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

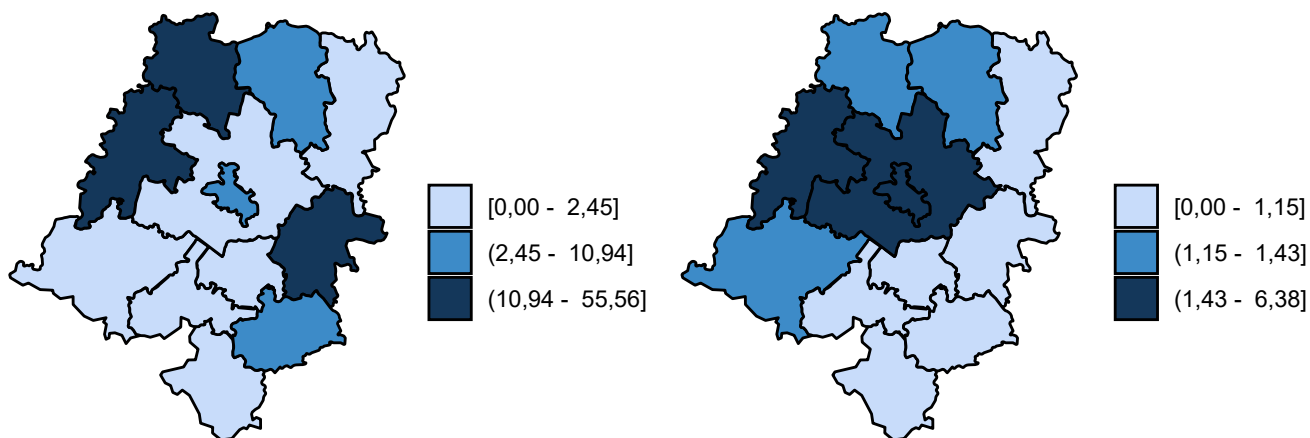
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.97.

Tabela 2.1.97: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

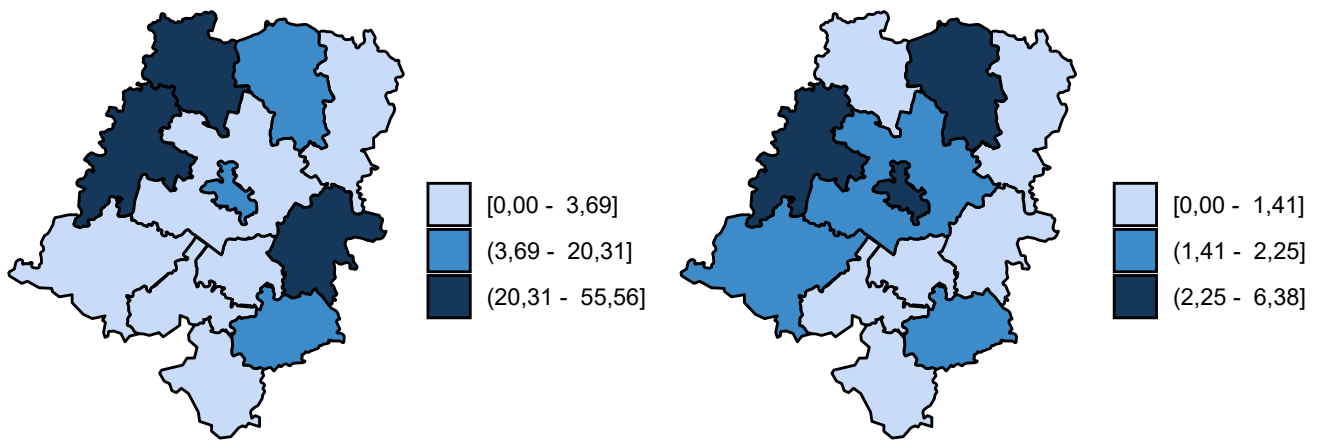
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



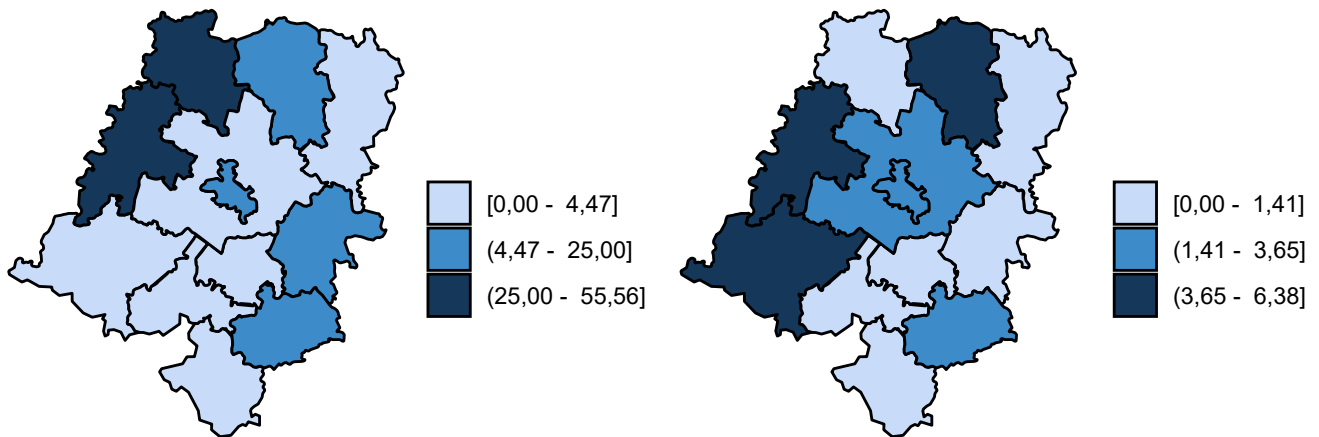
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4.2 Choroby śródmiąższowe płuc u dzieci

W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

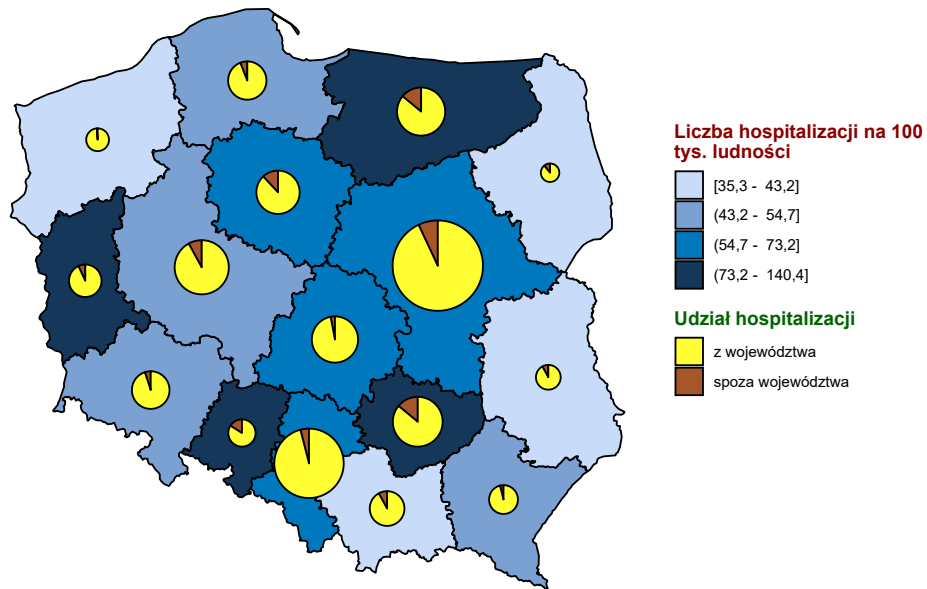
2.1.5 Zaburzenia oddychania w czasie snu

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia oddychania w czasie snu (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 13,40% wszystkich

³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.

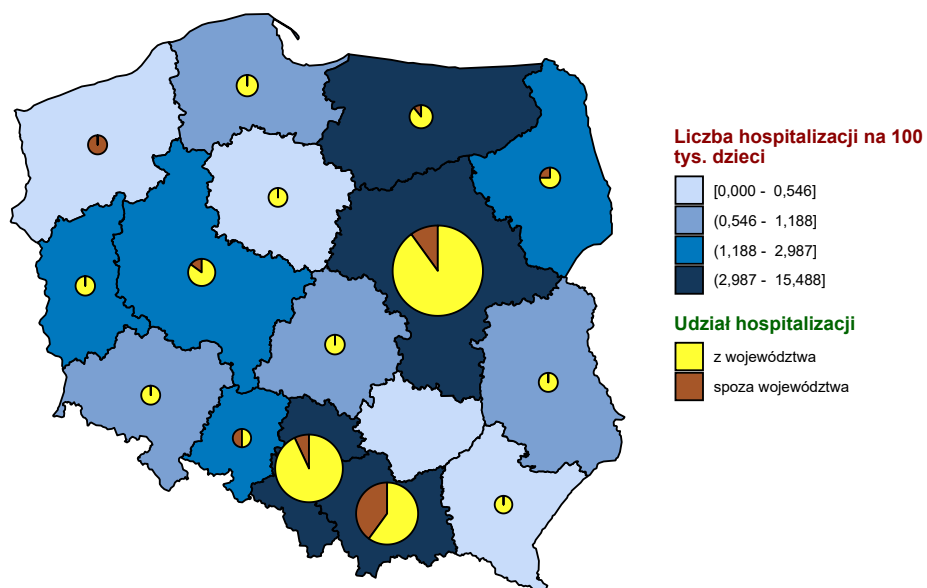
hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby ukladu oddechowego (przewlekłe).

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



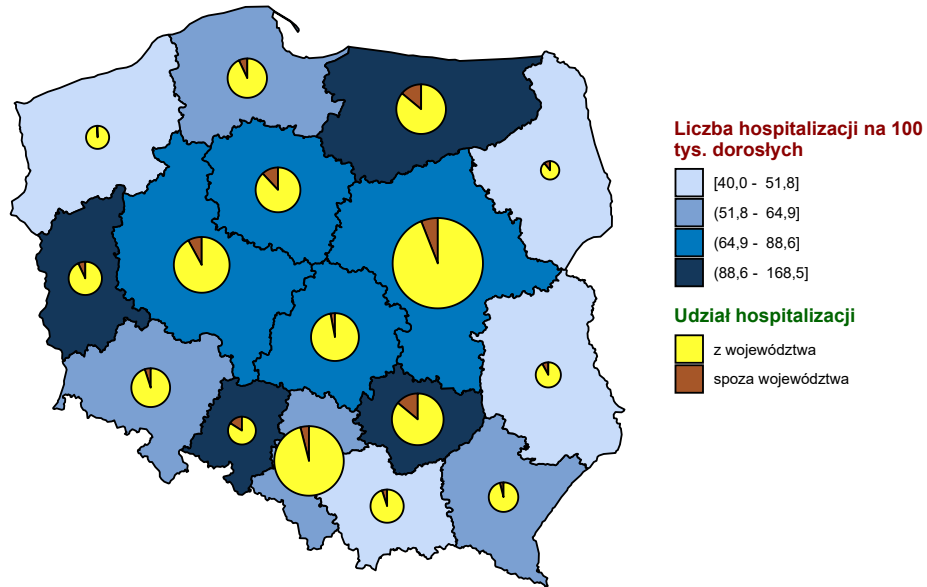
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



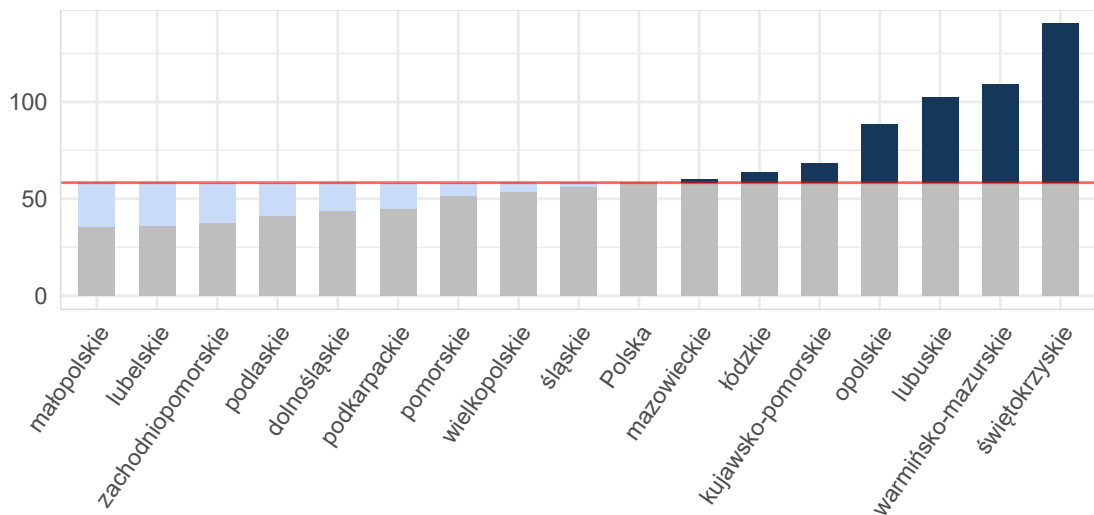
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



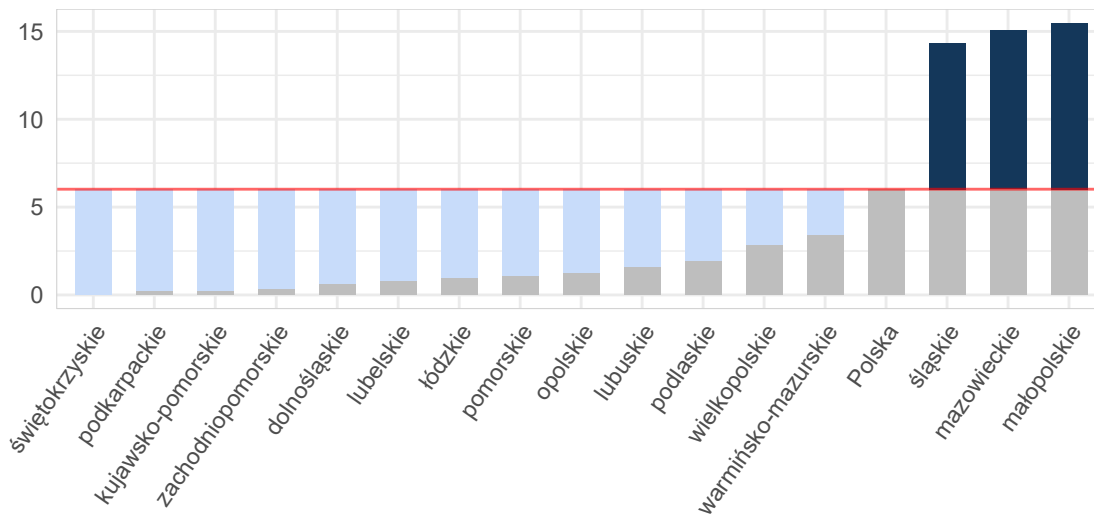
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



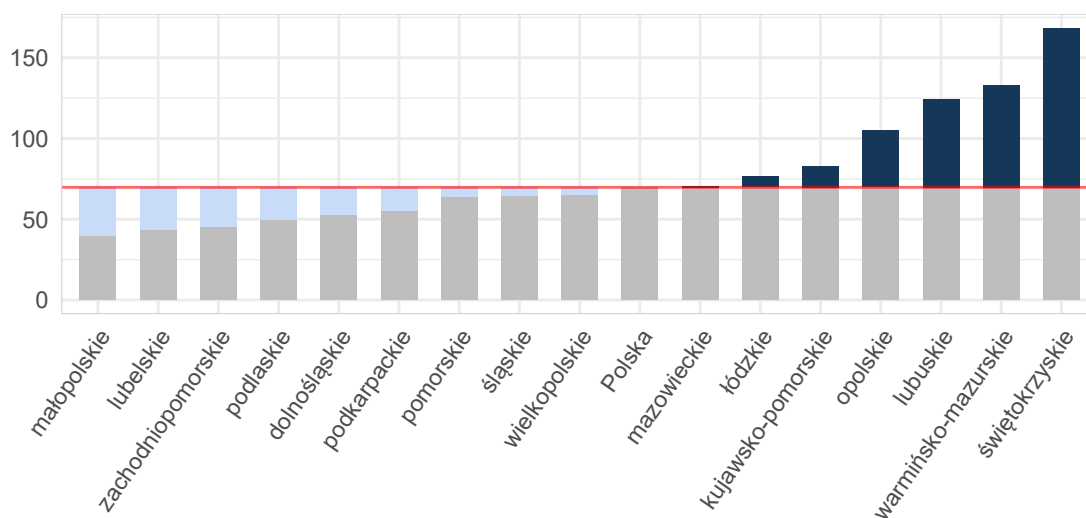
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.98: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,27	0,02	0,01	5,58	43,81	140
kujawsko-pomorskie	1,42	-	0,01	12,61	68,14	94
lubelskie	0,77	-	0,00	8,46	36,00	77
lubuskie	1,04	-	-	7,68	102,32	41

Tabela 2.1.98: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

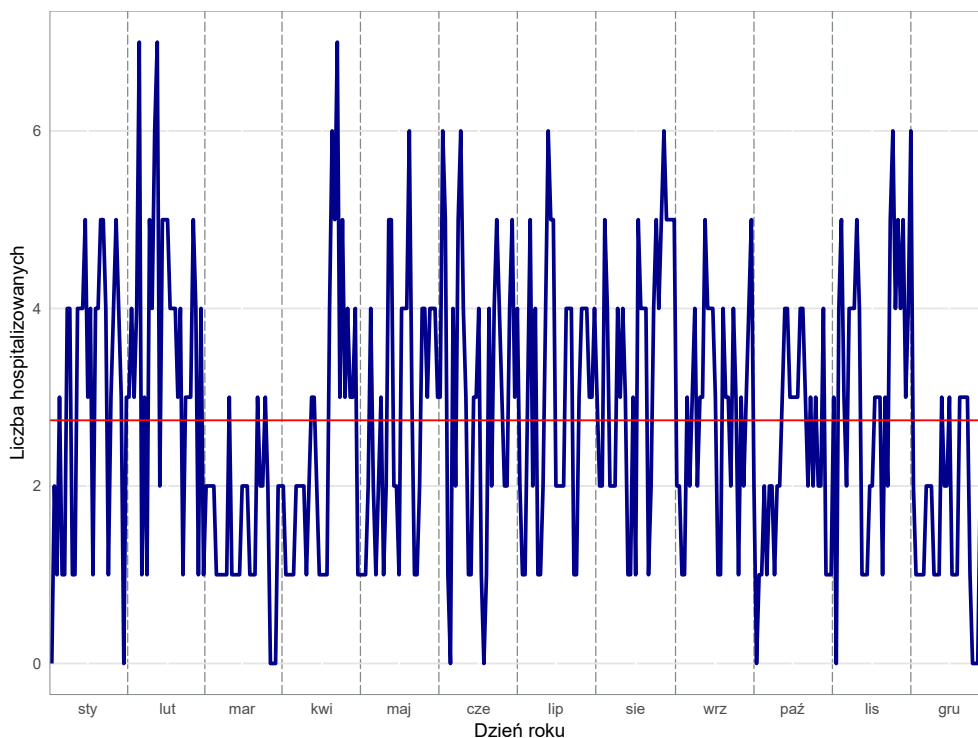
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,59	-	0,00	3,21	63,85	147
małopolskie	1,20	-	0,07	8,79	35,33	272
mazowieckie	3,23	0,00	0,13	7,09	60,18	198
opolskie	0,88	-	0,00	16,40	88,42	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,39	44,93	51
podlaskie	0,49	-	0,00	11,38	41,46	82
pomorskie	1,20	0,01	0,07	6,93	51,74	198
śląskie	2,55	0,08	0,01	4,58	56,02	144
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,10	140,39	54
warmińsko-mazurskie	1,57	0,01	0,03	14,68	109,09	69
wielkopolskie	1,86	0,03	0,06	8,23	53,39	145
zachodniopomorskie	0,64	-	0,01	1,86	37,76	106
Polska	22,42	0,14	0,42	8,32	58,34	1 865

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5.1 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dorosłych

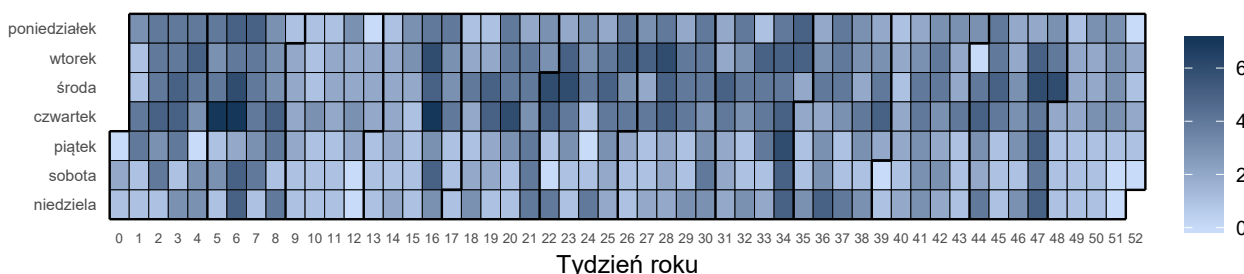
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.47 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 2.1.48 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.99: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0016	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
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla

0,29 tys. pacjentów. Tym samym 45,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.100 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.100: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

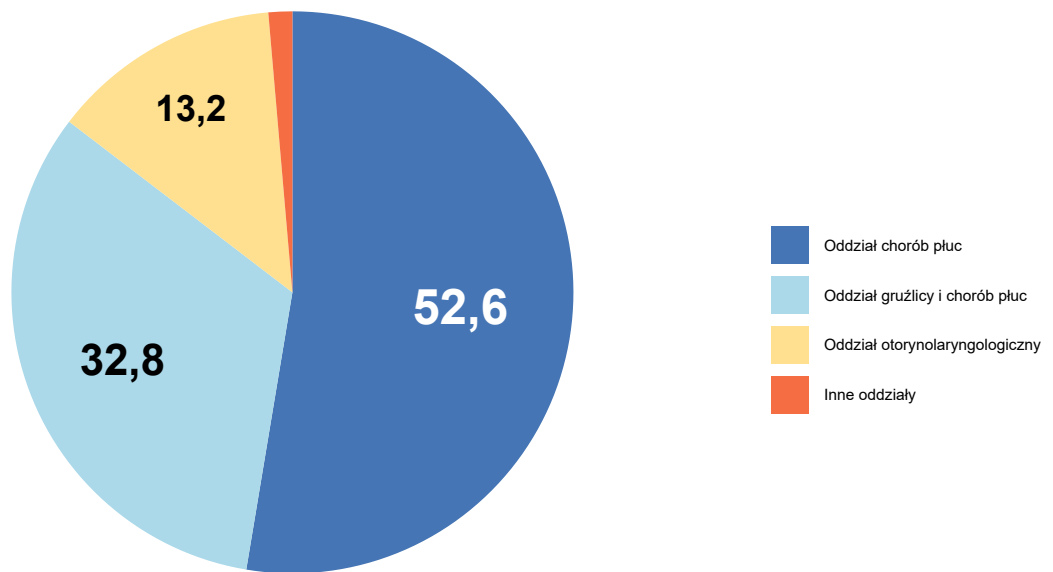
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,29	0,40	-	-	45,3	45,3
08.0016	0,32	0,34	-	-	38,6	83,9
08.0005	0,11	0,11	-	-	12,7	96,6
08.0017	0,01	0,01	-	-	1,5	98,1
08.0024	0,01	0,01	-	-	1,3	99,3
08.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,9
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,74	0,88	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ 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 85,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,6%.

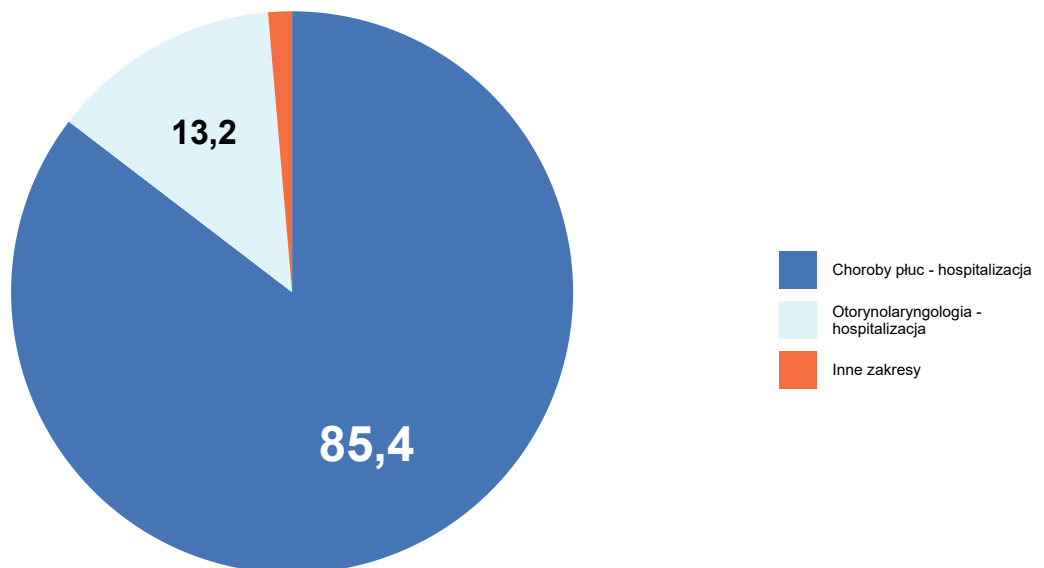
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.50: 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 2.1.101 oraz Tabela 2.1.102. 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 2.1.101: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,11	-	0,29	-	-	0,40
08.0016	0,34	-	-	-	-	0,34
08.0005	-	-	-	-	0,11	0,11
08.0017	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0024	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,46	0,01	0,29	0,00	0,12	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,40	-	-	-	0,40
08.0016	0,34	-	-	-	0,34
08.0005	-	-	-	0,11	0,11
08.0017	0,01	-	-	-	0,01
08.0024	-	0,01	-	-	0,01
08.0002	-	-	-	0,00	0,00
08.0009	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,75	0,01	0,00	0,12	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.103 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.103: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	50,8	-	-	-	60,0	-	40,0
08.0005	50,2	19,8	0,9	14,4	31,5	27,9	25,2
08.0009	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
08.0016	56,1	29,9	0,3	5,6	22,5	27,5	44,1
08.0017	61,1	-	-	-	7,7	23,1	69,2
08.0018	57,9	21,9	-	2,8	17,4	29,0	50,9

Tabela 2.1.103: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0024	55,3	27,3	-	9,1	18,2	45,5	27,3
Woj.	56,2	24,4	0,2	5,4	21,3	28,2	44,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹. 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 2.1.104 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.104: 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	-	60,00	20,00	20,00	-
08.0005	0,11	10,81	33,33	31,53	20,72	3,60
08.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0016	0,34	6,51	22,78	35,50	28,11	7,10
08.0017	0,01	-	7,69	30,77	30,77	30,77
08.0018	0,40	3,53	18,14	38,54	31,23	8,56
08.0024	0,01	9,09	9,09	63,64	9,09	9,09
Woj.	0,88	5,71	21,80	36,53	28,31	7,65

^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 2.1.105. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.105: 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	-	20,0	80,0	8,1	10,6	60,0
08.0005	8,1	47,7	44,1	33,6	25,0	45,9
08.0009	-	100,0	-	47,7	47,7	100,0
08.0016	10,1	50,0	39,9	33,6	31,3	46,2
08.0017	7,7	61,5	30,8	33,0	24,4	38,5
08.0018	24,9	49,1	25,9	43,6	40,0	35,3
08.0024	-	72,7	27,3	23,6	24,3	45,5
Woj.	16,3	49,7	34,0	37,9	33,0	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.106. 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 2.1.106: 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	46,2	53,8	-	100,0	4,9	122	43,4
08.0018	3,5	96,5	-	100,0	7,6	46	59,3
08.0005	6,3	93,7	-	100,0	1,0	40	71,2
08.0024	18,2	81,8	-	100,0	-	7	88,9
08.0017	-	100,0	-	100,0	7,7	126	30,8
08.0002	-	100,0	-	100,0	40,0	10	60,0
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,5	79,5	-	100,0	6,0	49	56,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.107 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0002	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,11	0,90	4,55	95,45
08.0009	0,00	-	-	100,00
08.0016	0,34	-	-	100,00

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

⁴³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0017	0,01	-	-	100,00
08.0018	0,40	-	-	100,00
08.0024	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,88	0,11	1,14	98,86

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 2.1.108: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0005	4,55	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,14	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.109** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.110**.

Tabela 2.1.109: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	C14 [%]	C43 [%]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]
08.0002	0,0	-	100,0	-	-	-
08.0005	0,1	-	2,7	1,8	94,6	0,9
08.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
08.0016	0,3	-	-	-	100,0	-
08.0017	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0018	0,4	-	-	-	100,0	-
08.0024	0,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,9	0,1	0,9	0,2	98,6	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C43 średnie zabiegi nosa
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Polisomnografia [%]
08.0002	5	-
08.0005	111	94,6
08.0009	1	-
08.0016	338	100,0
08.0017	13	100,0
08.0018	397	100,0
08.0024	11	100,0
Woj.	876	98,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Polisomnografia	89.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.113: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	40,00	-	60,00
08.0005	100,00	-	-
08.0009	-	-	100,00
08.0016	3,25	0,30	96,45
08.0017	100,00	-	-
08.0018	1,51	0,25	98,24
08.0024	27,27	-	72,73
Woj.	16,67	0,23	83,11

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

W tabeli 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.114: 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	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	-	-	1,8	1,8	2,7
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,3	0,6	0,3	0,9	0,6	1,2
08.0017	0,0	-	-	7,7	-	7,7

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

Tabela 2.1.114: 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 [%]
08.0018	0,4	0,8	0,5	3,8	2,3	3,5
08.0024	0,0	-	-	9,1	9,1	-
Woj.	0,9	0,6	0,3	2,5	1,6	2,5

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

W tabeli 2.1.115 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.115: 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	0,4	1,1	-	0,4	80,0	100,0
08.0005	1,2	1,1	1,0	0,6	-	98,2
08.0009	3,0	1,3	3,0	-	-	100,0
08.0016	1,1	1,1	1,0	0,3	-	100,0
08.0017	1,2	1,1	1,0	0,4	-	100,0
08.0018	1,1	1,1	1,0	0,5	-	99,2
08.0024	4,9	1,2	5,0	2,0	-	36,4
Woj.	1,1	1,1	1,0	0,6	0,5	98,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1270, 1272, 1274⁴⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.116: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0002	-	60,0	20,0	20,0
08.0005	-	23,4	0,9	-
08.0009	-	-	-	-
08.0016	0,3	36,1	7,4	0,3
08.0017	-	38,5	15,4	7,7
08.0018	0,3	31,0	3,0	-
08.0024	-	18,2	-	-
Woj.	0,2	32,1	4,7	0,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁵Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

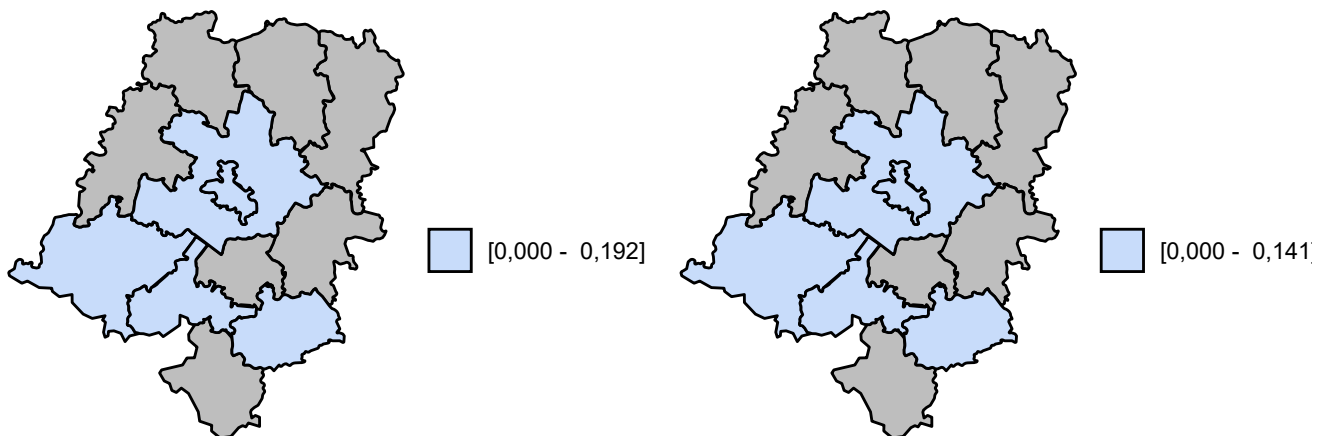
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.117.

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	1,3	-	0,2	0,3	-	0,1	0,3
kujawsko-pomorskie	1,4	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
lubelskie	0,8	-	0,3	0,3	-	0,3	0,3
lubuskie	1,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
łódzkie	1,6	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
małopolskie	1,1	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
mazowieckie	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
opolskie	0,9	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4
podkarpackie	1,0	-	-	0,1	-	-	0,1
podlaskie	0,5	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,2	-	-	0,1	-	-	0,1
śląskie	2,4	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
świętokrzyskie	1,8	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	1,6	-	-	0,1	-	-	0,1
wielkopolskie	1,8	-	0,1	0,1	-	0,0	0,1
zachodniopomorskie	0,6	-	-	0,3	-	-	0,2

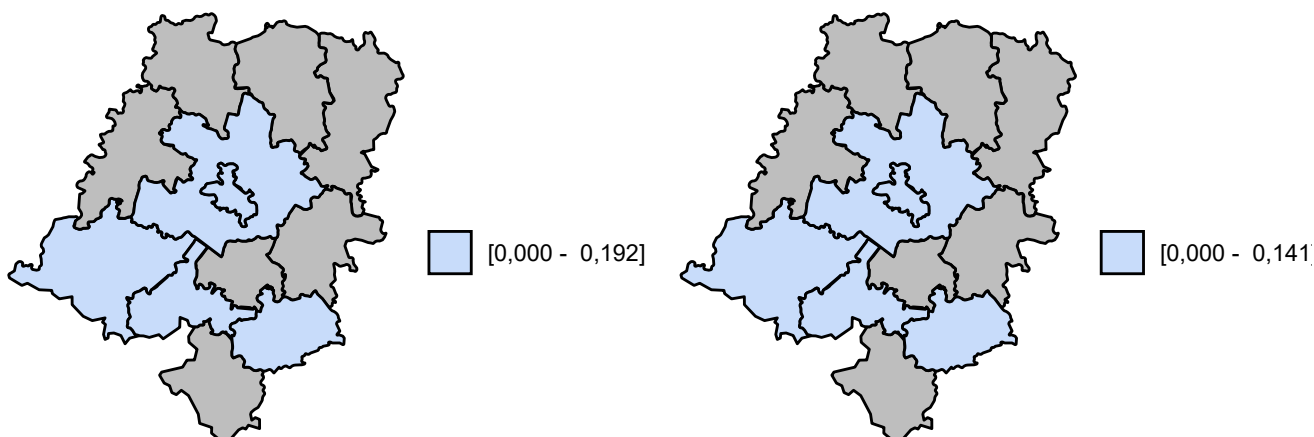
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.51: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



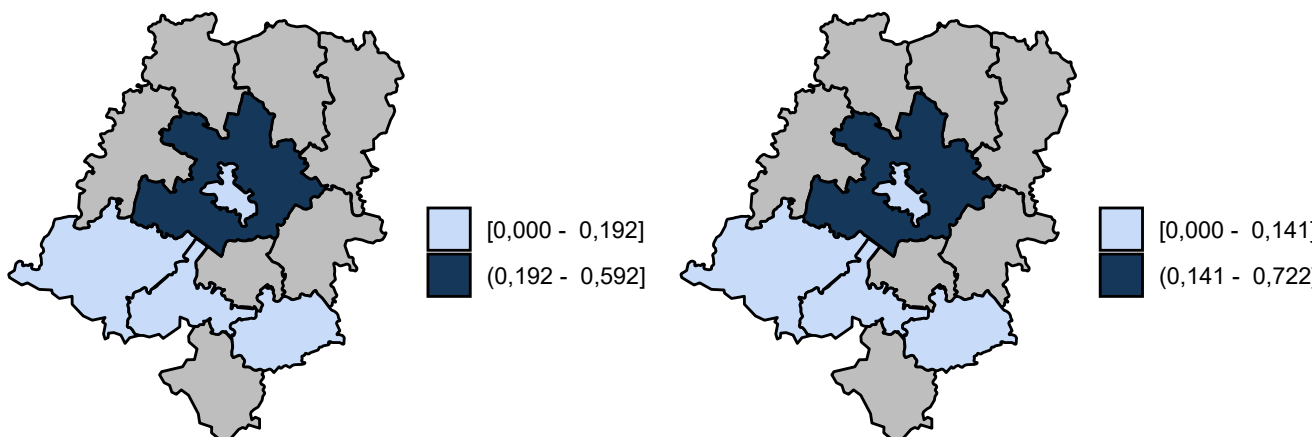
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

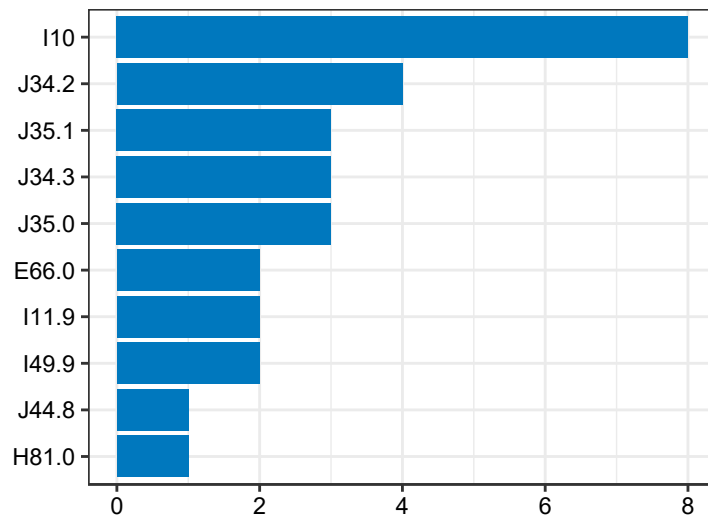
Wykres 2.1.53: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 0,91% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J34.2 (0,46% hospitalizacji), trzecim zaś J35.0 (0,34% hospitalizacji). Wykres 2.1.54 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.118.

Wykres 2.1.54: 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
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J34.2 SKRZYWIENIE PRZEGRODY NOSOWEJ
J35.0 PRZEWLEKŁE ZAPALENIE MIGDAŁKÓW
J34.3 PRZEROST MAŁŻOWIN NOSOWYCH
J35.1 PRZEROST MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH
I49.9 ZABURZENIA RYTMU SERCA, NIE OKREŚLONE
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
E66.0 OTYŁOŚĆ SPOWODOWANA NADMIERNĄ PODAŻĄ ENERGII
H81.0 CHOROBA MENIERE, A
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci

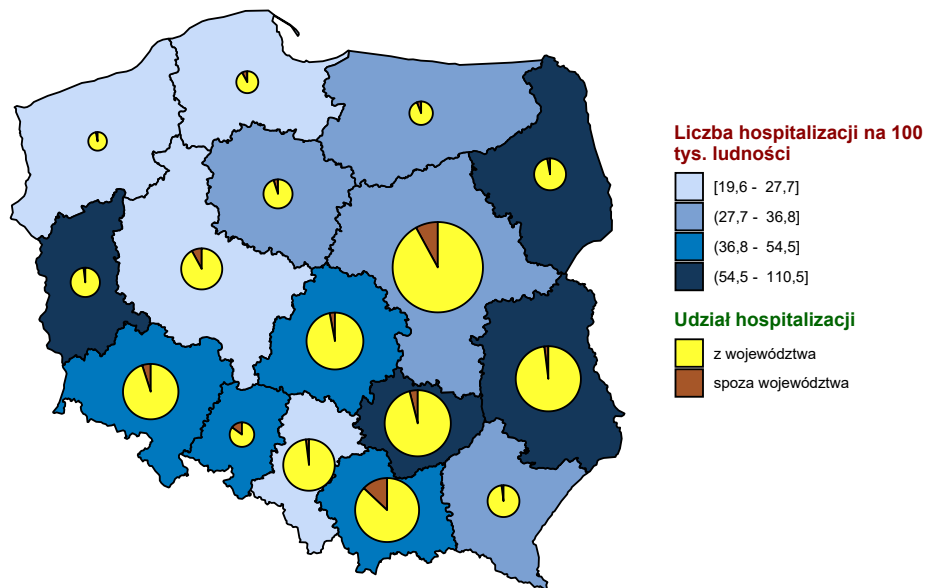
W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

2.1.6 Przewlekłe choroby zapalne płuc

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Przewlekłe choroby zapalne płuc (dalej: podgrupa)⁴⁶, co stanowiło 8,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

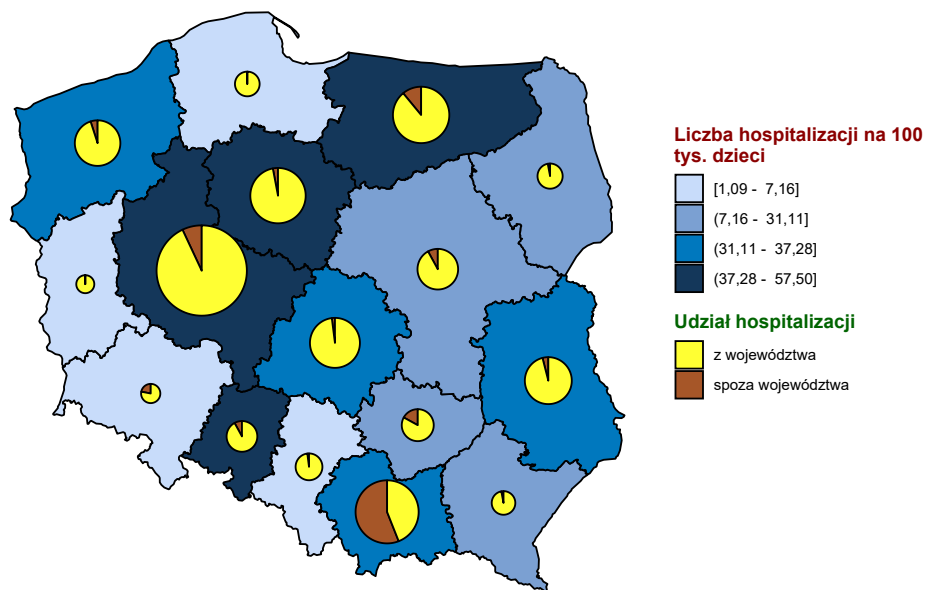
⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J40, J41, J42, J47.

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



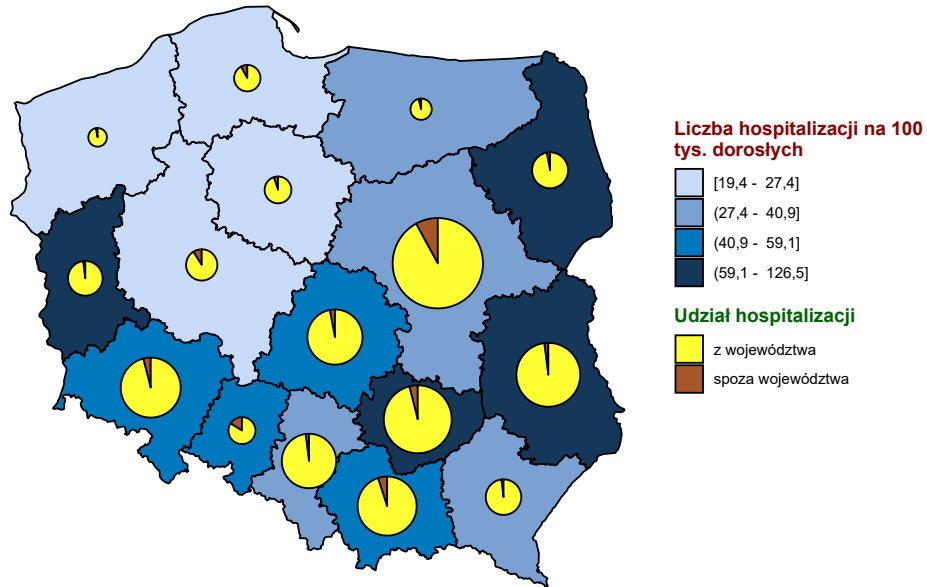
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



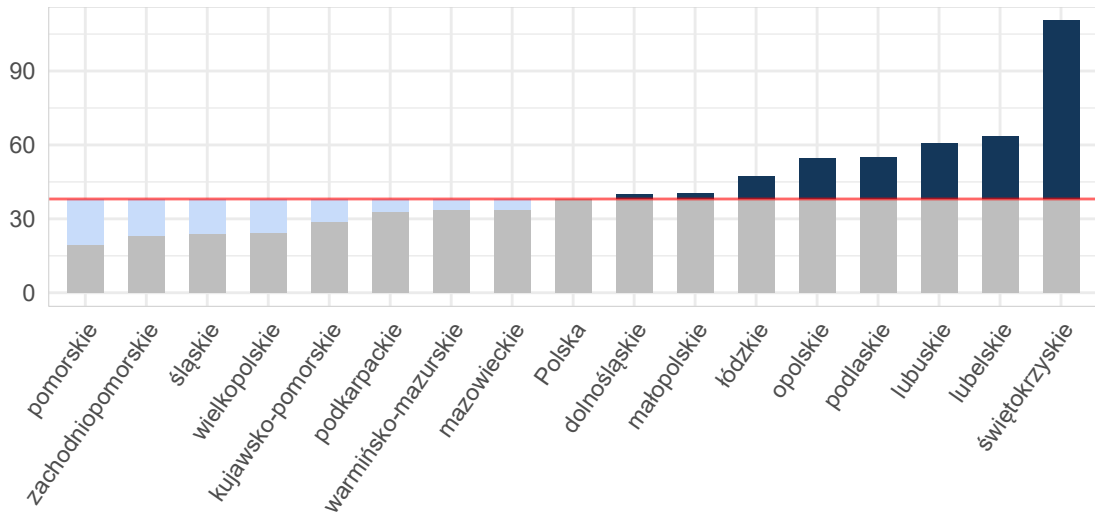
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



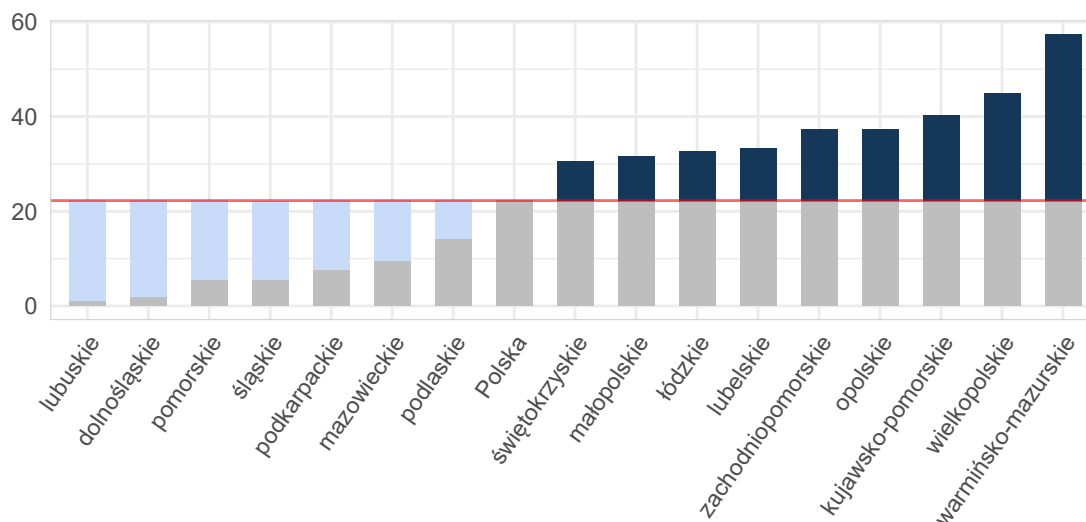
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



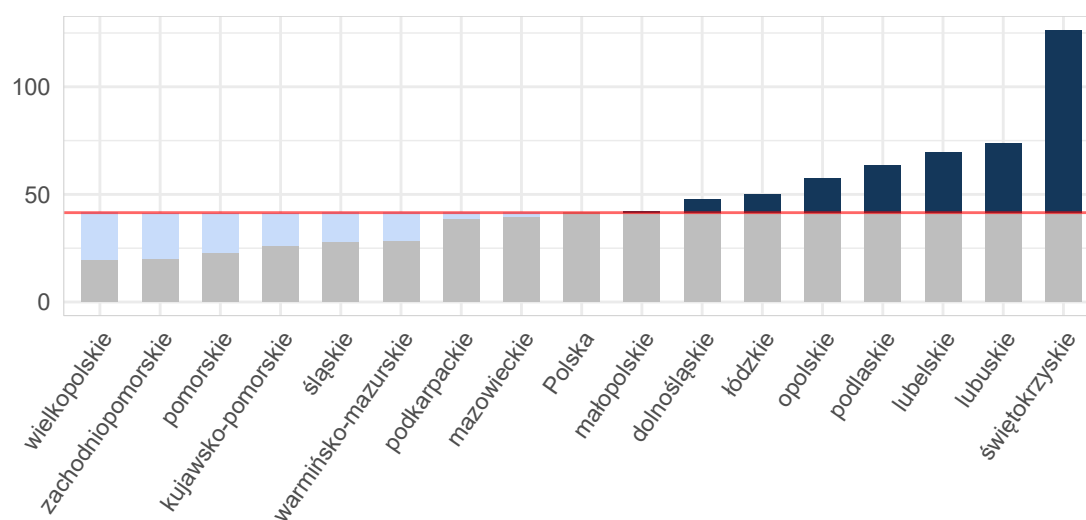
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.119: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,01	5,01	39,88	67
kujawsko-pomorskie	0,60	0,00	0,01	5,16	28,84	28
lubelskie	1,35	-	0,03	2,74	63,33	100
lubuskie	0,62	-	0,02	2,92	60,65	54

Tabela 2.1.119: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

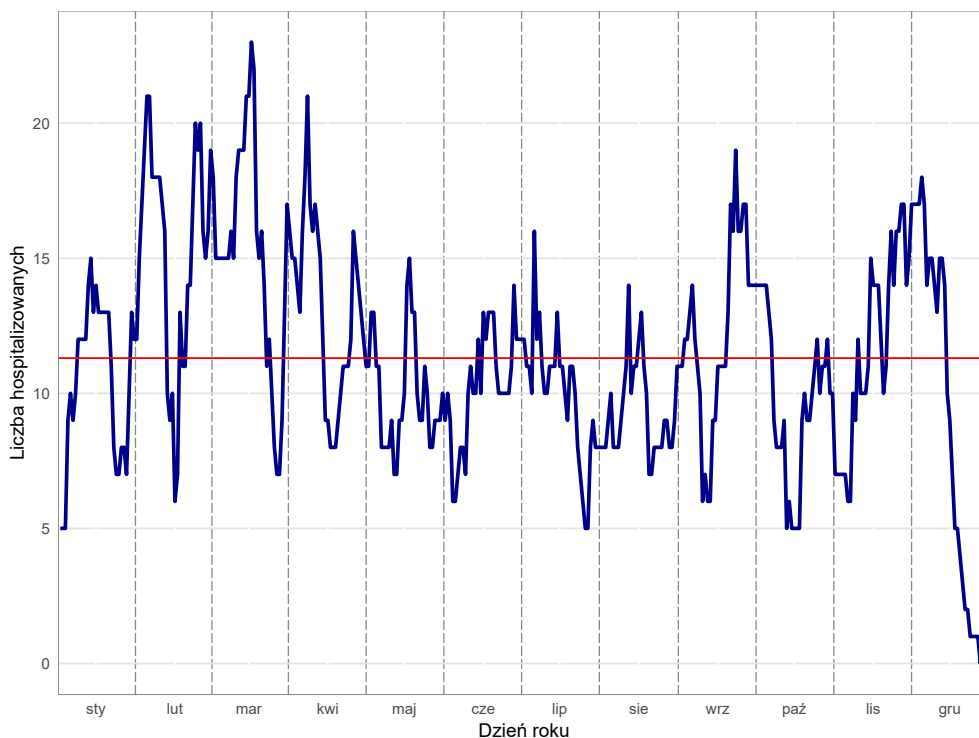
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,17	-	0,19	3,49	47,24	64
małopolskie	1,36	0,00	0,07	13,34	40,33	34
mazowieckie	1,81	-	0,02	8,61	33,77	75
opolskie	0,54	-	0,01	15,56	54,38	14
podkarpackie	0,70	-	0,01	2,15	32,81	52
podlaskie	0,65	-	0,01	3,22	55,03	26
pomorskie	0,45	-	0,01	8,17	19,56	30
śląskie	1,10	-	0,01	2,74	24,04	134
świętokrzyskie	1,38	-	0,02	4,77	110,46	62
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,07	6,39	33,77	50
wielkopolskie	0,85	-	0,01	8,39	24,30	57
zachodniopomorskie	0,40	-	0,00	3,80	23,12	46
Polska	14,63	0,00	0,49	6,11	38,06	893

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.6.1 Przewlekłe choroby zapalne płuc u dorosłych

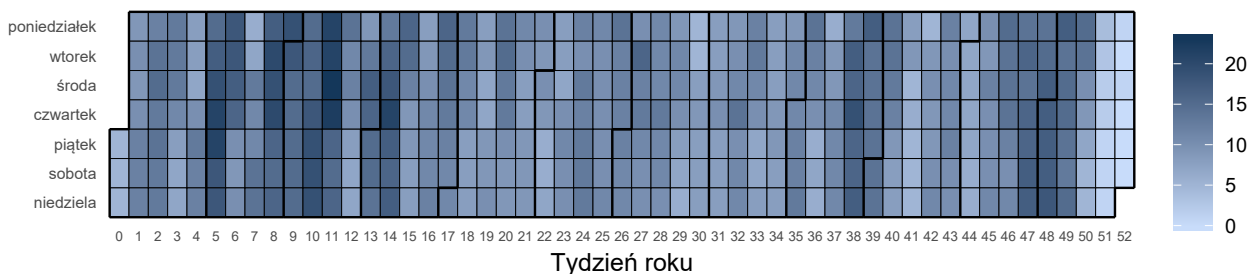
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.65 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 2.1.66 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.59: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.120: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	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

Tabela 2.1.120: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 40,96% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.140 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

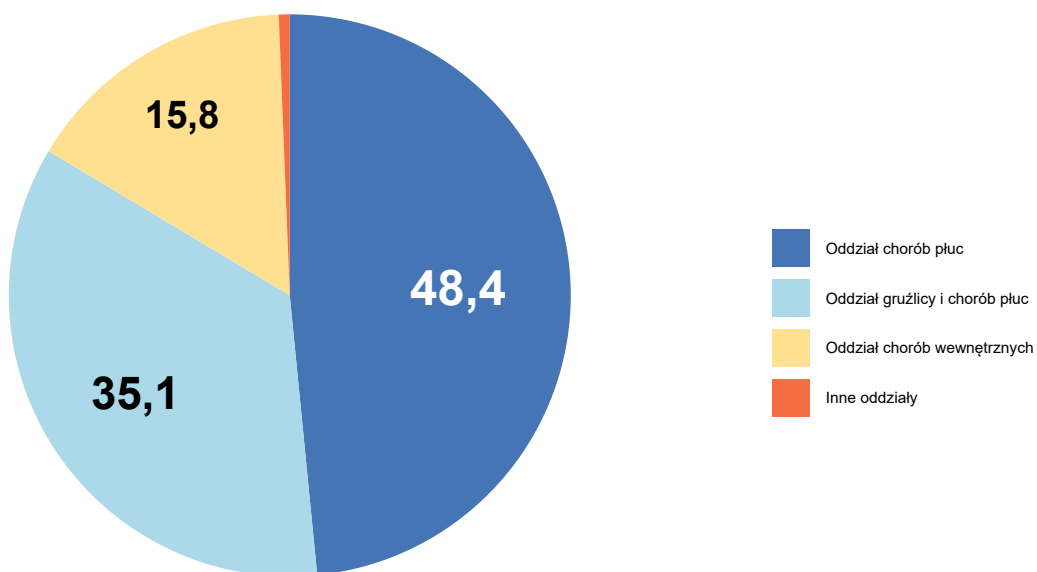
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,17	0,20	-	-	41,0	41,0
08.0017	0,09	0,10	0,01	-	20,4	61,3
08.0002	0,05	0,05	-	-	11,2	72,6
08.0016	0,05	0,05	-	-	10,0	82,5
08.0024	0,02	0,02	-	-	4,6	87,1
08.0006	0,02	0,02	-	-	4,2	91,3
08.0003	0,01	0,01	-	-	2,1	93,3
08.0005	0,01	0,01	-	-	2,1	95,4
08.0011	0,01	0,01	-	-	1,7	97,1
08.0014	0,00	0,00	-	-	1,0	98,1
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	99,0
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,44	0,48	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,6% 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 99,4%.

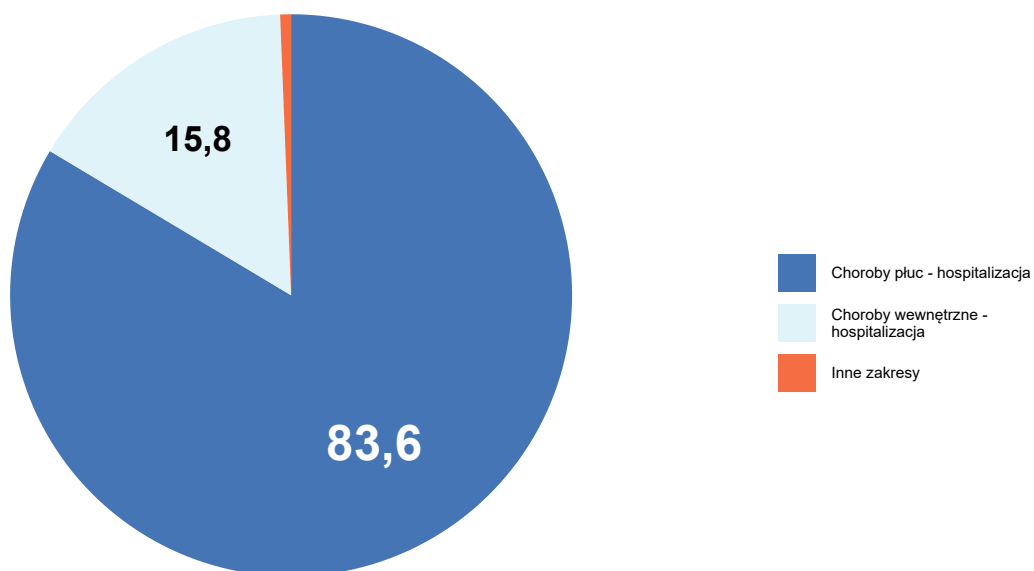
⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.60: 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 2.1.141 oraz Tabela 2.1.142. 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 2.1.122: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,03	-	-	-	0,17	0,20
08.0017	0,09	-	0,01	-	-	0,10
08.0002	0,05	-	0,00	0,00	-	0,05
08.0016	0,05	0,00	-	-	-	0,05
08.0024	-	-	0,02	-	-	0,02
08.0006	0,02	-	0,00	-	-	0,02
08.0003	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,00	0,08	0,00	0,17	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,20	-	-	-	0,20
08.0017	0,09	-	0,01	-	0,10
08.0002	0,05	-	0,00	0,00	0,05
08.0016	0,05	0,00	-	-	0,05
08.0024	-	-	0,02	-	0,02
08.0006	0,02	-	0,00	-	0,02
08.0003	-	-	0,01	-	0,01
08.0005	-	-	0,01	-	0,01
08.0011	-	-	0,01	-	0,01
08.0014	-	-	0,00	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,40	0,00	0,08	0,00	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.143 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.124: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	69,3	57,4	-	1,9	9,3	14,8	74,1
08.0003	74,7	40,0	-	-	-	-	100,0
08.0004	87,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0005	76,5	50,0	-	-	-	10,0	90,0
08.0006	71,6	50,0	-	5,0	-	5,0	90,0
08.0010	64,8	75,0	-	-	-	-	100,0
08.0011	76,5	75,0	-	-	-	12,5	87,5
08.0012	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
08.0013	93,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0014	75,2	60,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0016	58,0	41,7	6,2	2,1	14,6	25,0	52,1
08.0017	61,7	50,0	3,1	4,1	14,3	19,4	59,2
08.0018	62,9	43,1	1,0	3,0	5,6	28,4	61,9
08.0022	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0024	58,4	50,0	-	22,7	4,5	22,7	50,0
Woj.	64,1	48,0	1,7	3,7	7,9	21,6	65,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.125: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,05	5,56	22,22	40,74	25,93	5,56
08.0003	0,01	-	-	40,00	60,00	-
08.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,01	-	-	40,00	40,00	20,00
08.0006	0,02	5,00	-	50,00	30,00	15,00
08.0010	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0011	0,01	-	12,50	37,50	50,00	-

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.125: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
08.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	-	40,00	60,00	-
08.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0016	0,05	12,50	29,17	47,92	8,33	2,08
08.0017	0,10	13,27	23,47	40,82	19,39	3,06
08.0018	0,20	7,61	30,96	42,64	16,24	2,54
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0024	0,02	22,73	18,18	36,36	18,18	4,55
Woj.	0,48	9,15	24,12	42,20	20,79	3,74

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.145. 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 2.1.126: 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	3,7	35,2	61,1	16,0	9,3	24,1
08.0003	10,0	-	90,0	9,6	0,0	30,0
08.0004	-	-	100,0	11,6	11,6	100,0
08.0005	-	10,0	90,0	16,7	13,6	90,0
08.0006	5,0	35,0	60,0	21,0	17,7	35,0
08.0010	-	-	100,0	4,6	0,0	50,0
08.0011	-	12,5	87,5	8,0	7,2	62,5
08.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0014	20,0	20,0	60,0	16,3	17,8	60,0
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0016	4,2	70,8	25,0	31,0	30,5	58,3
08.0017	5,1	33,7	61,2	23,9	10,3	54,1
08.0018	34,0	22,3	43,7	67,5	24,4	28,4
08.0022	-	100,0	-	19,8	19,8	-
08.0024	-	36,4	63,6	13,1	10,3	54,5
Woj.	16,4	31,0	52,6	39,8	13,8	39,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 28.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.7%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (78.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.146. 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

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

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.127: 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	52,1	47,9	-	100,0	-	26	21,7
08.0018	22,3	77,7	-	100,0	2,0	62	14,4
08.0002	44,4	55,6	-	100,0	-	13	40,0
08.0017	16,3	83,7	-	100,0	12,2	7	54,9
08.0006	60,0	35,0	5,0	100,0	-	28	14,3
08.0024	72,7	27,3	-	100,0	-	14	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	80,0	20,0	-	100,0	-	2	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	37,0	62,8	0,2	100,0	4,3	20	28,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. 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 2.1.128: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0002	0,05	3,70	96,30	-
08.0003	0,01	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,01	-	100,00	-
08.0006	0,02	10,00	90,00	-
08.0010	0,00	-	100,00	-
08.0011	0,01	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	100,00	-
08.0016	0,05	25,00	75,00	2,78
08.0017	0,10	8,16	91,84	-
08.0018	0,20	1,02	98,98	-
08.0022	0,00	-	100,00	-
08.0024	0,02	-	100,00	-
Woj.	0,48	5,41	94,59	0,22

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.).

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

Tabela 2.1.129: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	3,70	-	-	-	-	100,00
08.0006	10,00	-	-	-	-	100,00
08.0016	25,00	-	-	-	-	100,00
08.0017	8,16	-	-	-	-	100,00
08.0018	1,02	-	-	-	-	100,00
Woj.	5,41	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.149.

Tabela 2.1.130: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D05 [%]	D19 [%]	D46 [%]	P04 [%]	S55E [%]
08.0002	0,1	3,7	61,1	35,2	-	-
08.0003	0,0	-	10,0	90,0	-	-
08.0004	0,0	-	100,0	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0006	0,0	10,0	65,0	20,0	-	5,0
08.0010	0,0	-	75,0	25,0	-	-
08.0011	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0014	0,0	-	60,0	40,0	-	-
08.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0016	0,0	25,0	12,5	60,4	2,1	-
08.0017	0,1	8,2	6,1	85,7	-	-
08.0018	0,2	1,0	43,7	55,3	-	-
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0024	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,5	5,4	31,6	62,6	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D05 bronchoskopia
D19 rozstrzenie oskrzeli
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
S55E gorączka niejasnego pochodzenia >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania. bronchoskopia [%]	bronchoskopia [%]
08.0002	54	50,0	20,4
08.0003	10	-	-

Tabela 2.1.132: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]
08.0004	1	-	-
08.0005	10	-	-
08.0006	20	35,0	35,0
08.0010	4	-	-
08.0011	8	-	-
08.0012	1	-	-
08.0013	1	-	-
08.0014	5	20,0	-
08.0015	1	-	-
08.0016	48	77,1	79,2
08.0017	98	42,9	48,0
08.0018	197	93,9	11,7
08.0022	1	-	-
08.0024	22	-	-
Woj.	481	62,2	26,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.133: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
Bronchoskopia	33.22, 33.231, 33.232, 33.239

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.134: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0002	-	-	100,00	-
08.0003	-	-	100,00	-
08.0004	-	-	100,00	-
08.0005	80,00	10,00	10,00	-
08.0006	85,00	-	15,00	-
08.0010	-	-	75,00	25,0
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	6,25	-	93,75	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0018	59,90	0,51	39,59	-
08.0022	-	-	100,00	-
08.0024	13,64	4,55	81,82	-
Woj.	51,56	0,62	47,61	0,2

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

W tabeli 2.1.153 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 2.1.135: 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	0,1	-	-	5,6	1,9	11,1
08.0003	0,0	-	-	-	-	20,0
08.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0005	0,0	-	-	-	-	10,0
08.0006	0,0	5,0	5,0	5,0	-	10,0
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	20,0	-	20,0	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,1	2,0	1,0	2,0	1,0	4,1
08.0018	0,2	0,5	0,5	3,0	2,5	1,0
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	4,5	4,5	-
Woj.	0,5	1,0	0,6	2,9	1,7	4,0

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

Tabela 2.1.136: 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	6,9	8,6	7,0	3,6	-	13,0
08.0003	8,2	8,8	8,0	4,0	-	10,0
08.0004	7,0	10,1	7,0	-	-	-
08.0005	7,2	8,8	6,0	2,3	-	10,0
08.0006	10,0	9,0	8,0	6,8	-	-
08.0010	6,2	8,8	6,5	2,5	-	25,0
08.0011	7,1	7,9	7,0	2,2	-	12,5
08.0012	5,0	7,7	5,0	-	-	-
08.0013	2,0	10,3	2,0	-	-	100,0
08.0014	9,6	8,9	9,0	2,5	-	-
08.0015	7,0	8,7	7,0	-	-	-
08.0016	6,4	7,9	6,0	3,4	-	22,9
08.0017	7,3	8,3	6,0	5,1	10,2	25,5
08.0018	10,5	8,9	10,0	3,5	-	2,0
08.0022	7,0	6,1	7,0	-	-	-
08.0024	7,4	8,3	7,0	3,4	-	13,6
Woj.	8,6	8,6	8,0	4,3	2,1	11,4

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

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.155 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1270, 1272, 1274⁵². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.137: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0002	-	35,2	5,6	3,7
08.0003	-	20,0	-	-
08.0004	-	-	-	-
08.0005	10,0	10,0	-	-
08.0006	-	40,0	10,0	5,0
08.0010	-	66,7	33,3	-
08.0011	-	12,5	-	-
08.0012	-	100,0	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	20,0	-	-
08.0015	-	-	-	-
08.0016	-	33,3	14,6	-
08.0017	-	45,9	21,4	19,4
08.0018	0,5	40,1	10,2	-
08.0022	-	-	-	-
08.0024	4,5	22,7	4,5	-
Woj.	0,6	37,5	11,5	4,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.156.

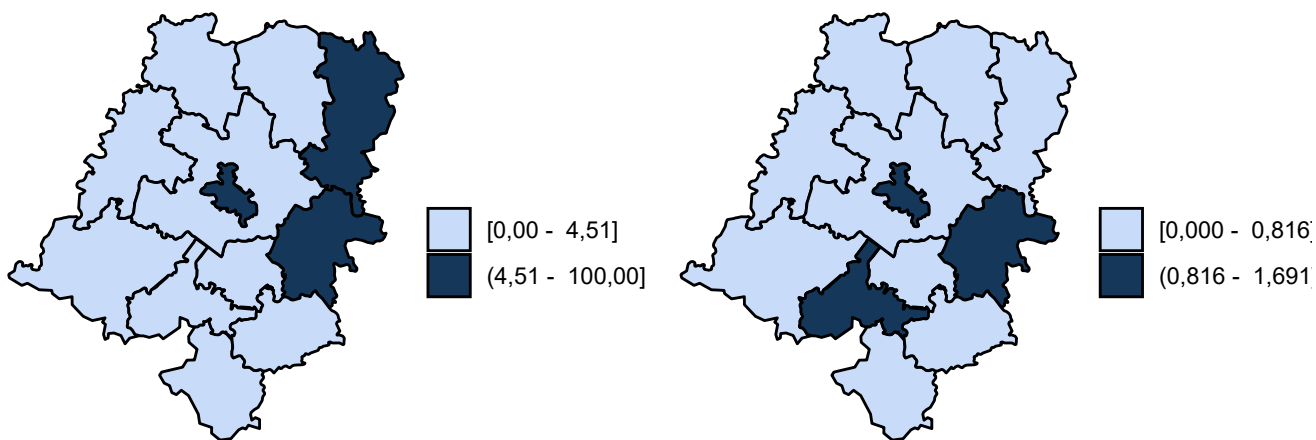
Tabela 2.1.138: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

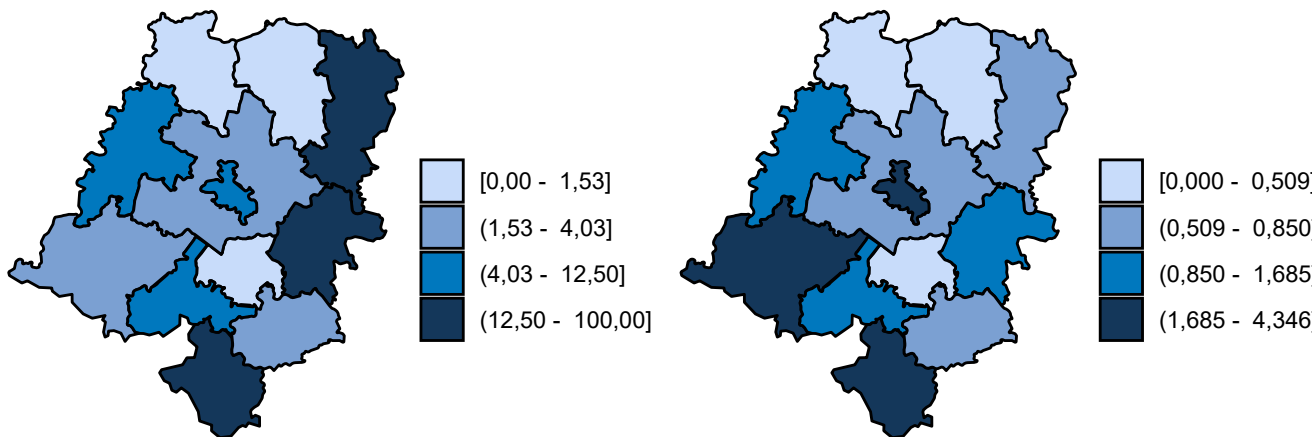
⁵²Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia ftyzjatryczna

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



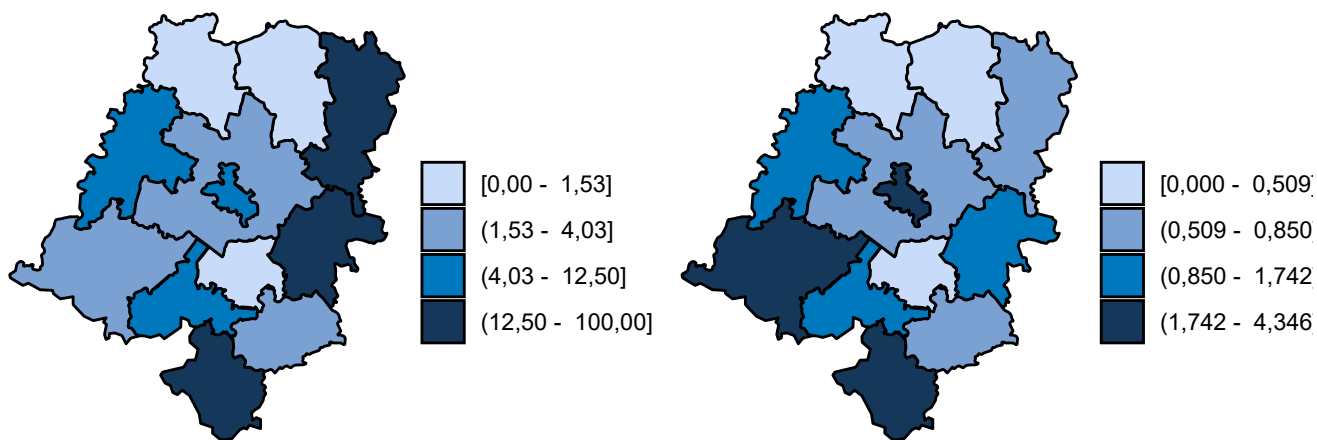
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)

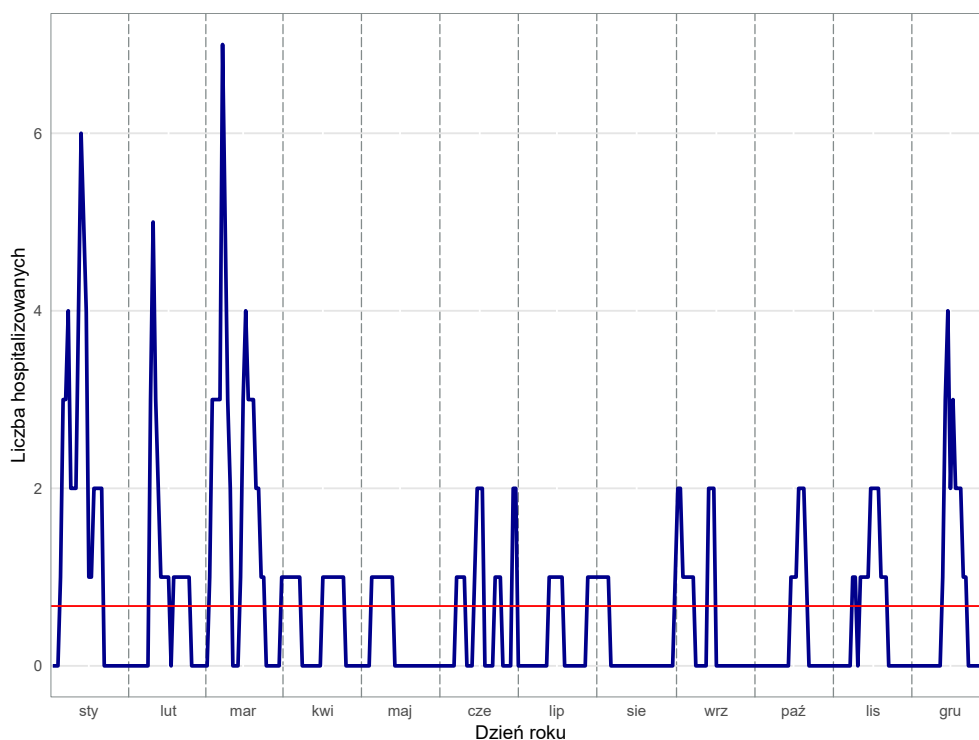


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6.2 Przewlekłe choroby zapalne płuc dzieci

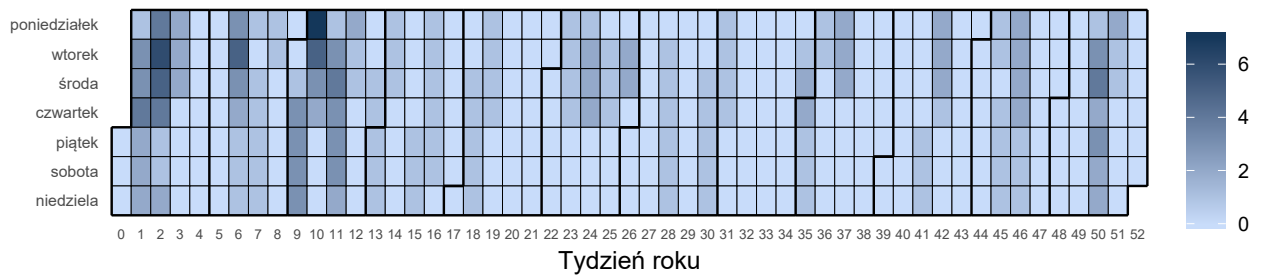
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.65 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 2.1.66 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

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 rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 88,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.140 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

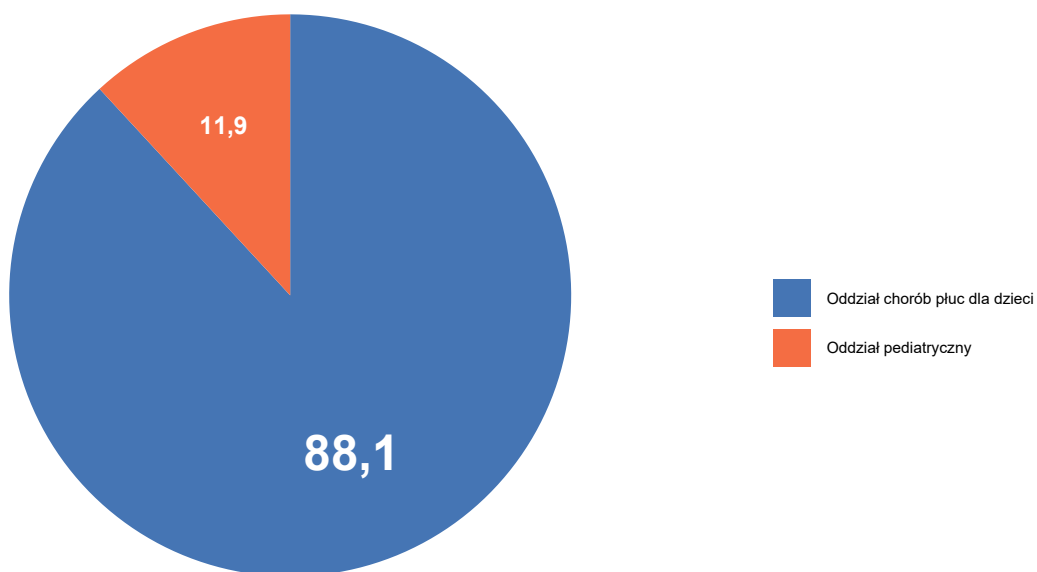
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0016	0,05	0,05	-	-	88,1	88,1
08.0015	0,00	0,00	-	-	8,5	96,6
08.0001	0,00	0,00	-	-	1,7	98,3
08.0012	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,06	0,06	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

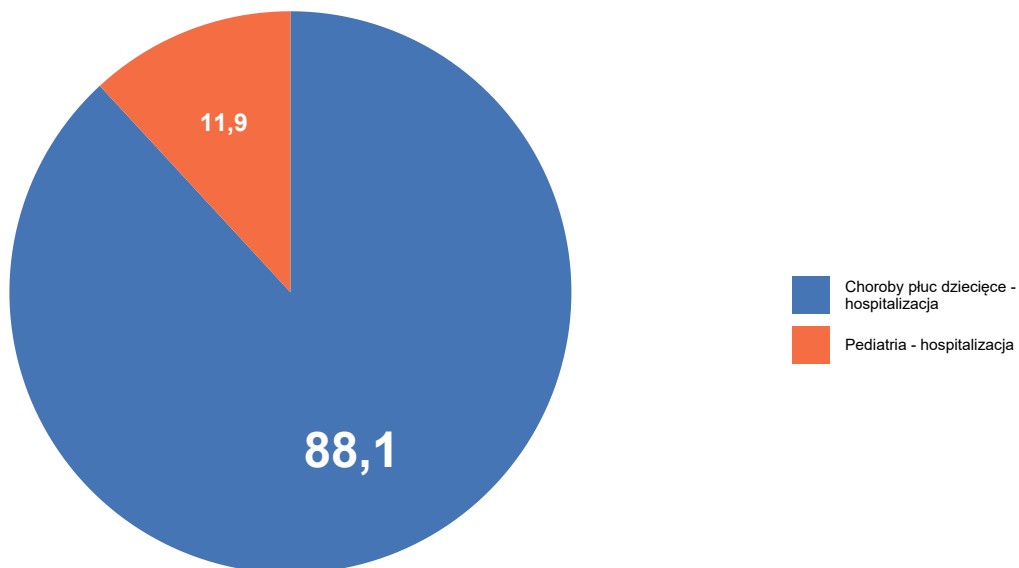
⁵³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.67: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.68: 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 2.1.141 oraz Tabela 2.1.142. 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 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,05	-	0,05
08.0015	-	0,00	0,00
08.0001	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,01	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,05	-	0,05
08.0015	-	0,00	0,00
08.0001	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,01	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.143 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.143: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
08.0001	15,0	-	-	-	100,0
08.0012	9,0	100,0	-	100,0	-
08.0015	1,0	40,0	100,0	-	-
08.0016	8,3	51,9	25,0	44,2	30,8
Woj.	7,8	50,8	30,5	40,7	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁴. 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:

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.144 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie opolskim.

Tabela 2.1.144: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	100,00	-	-
08.0015	0,00	40,00	60,00	-	-
08.0016	0,05	11,54	32,69	25,00	30,77
Woj.	0,06	13,56	35,59	22,03	28,81

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 2.1.145. 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 2.1.145: 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	22,7	22,7	-
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	-
08.0015	-	20,0	80,0	6,2	0,0	60,0
08.0016	9,6	61,5	28,8	40,5	35,7	53,8
Woj.	8,5	55,9	35,6	36,9	32,1	52,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.73%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 80.7%. 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 2.1.146. 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

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

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.146: 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	78,8	21,2	-	100,0	9,1	7	72,7
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	81,4	18,6	-	100,0	9,1	7	72,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0012	0,00	100,00
08.0015	0,00	100,00
08.0016	0,05	100,00
Woj.	0,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.149.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	P04 [%]
08.0001	0,0	100,0	-
08.0012	0,0	100,0	-
08.0015	0,0	100,0	-
08.0016	0,1	76,9	23,1
Woj.	0,1	79,7	20,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]
08.0001	1	-	100,0
08.0012	1	-	-
08.0015	5	-	-
08.0016	52	53,8	3,8
Woj.	59	47,5	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
Bronchoskopia	33.22, 33.231, 33.232, 33.239

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.152** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	-	-	100,00
08.0012	100,00	-	-
08.0015	-	20,00	80,00
08.0016	5,77	-	94,23
Woj.	6,78	1,69	91,53

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.153** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.153: 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	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	-	-	1,9	-	3,8
Woj.	0,1	-	-	1,7	-	3,4

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 szpitalu⁵⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.154 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.154: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,0	4,0	5,0	-	-	-
08.0012	7,0	3,9	7,0	-	-	-
08.0015	5,2	4,0	4,0	2,8	-	20,0
08.0016	4,0	4,2	3,0	2,2	-	55,8
Woj.	4,2	4,2	3,0	2,2	-	50,8

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

Tabela 2.1.155 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1271, 1273, 1275⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.155: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	-	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0015	20,0	40,0	-	-
08.0016	-	30,8	1,9	1,9
Woj.	1,7	30,5	1,7	1,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.156.

Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące śmiertelności

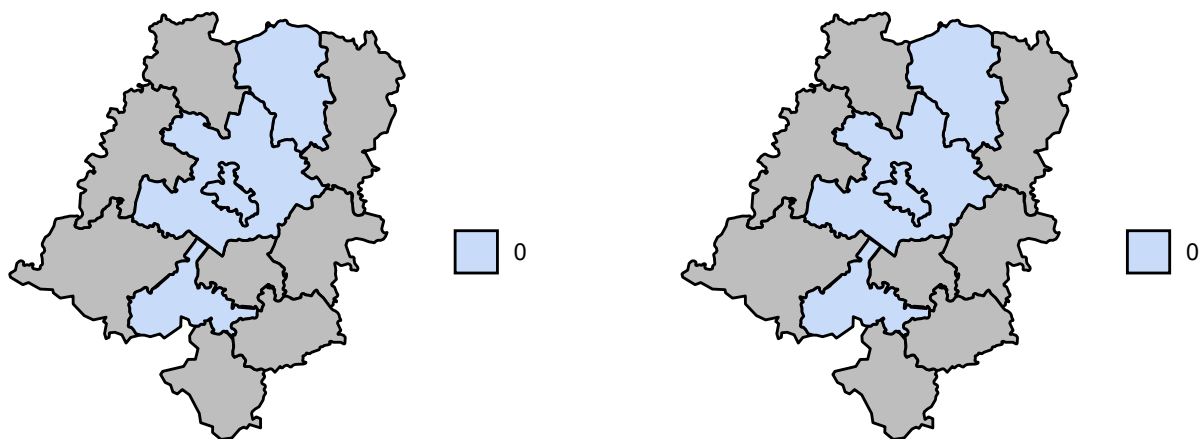
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,2	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,1	-	-	-	-	-	-
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-

⁵⁷Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci

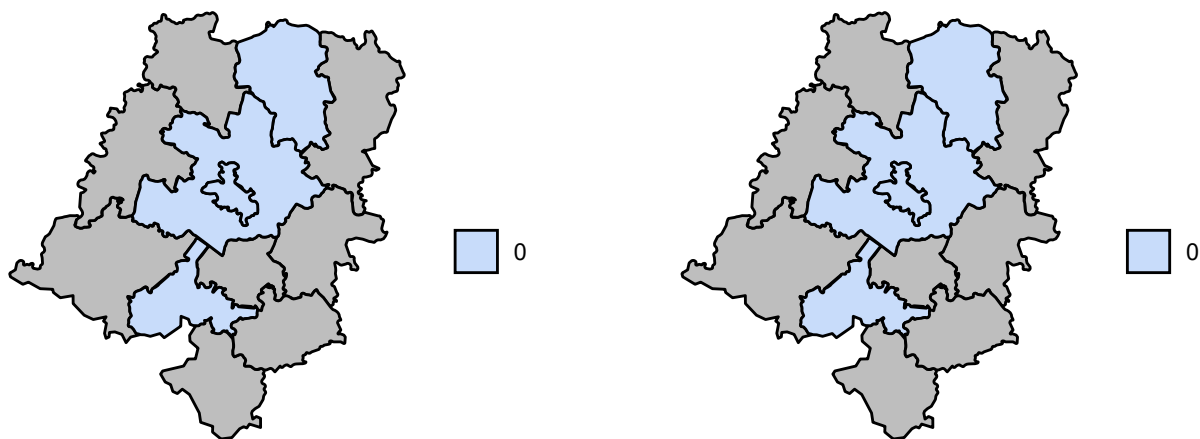
Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,1	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,2	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

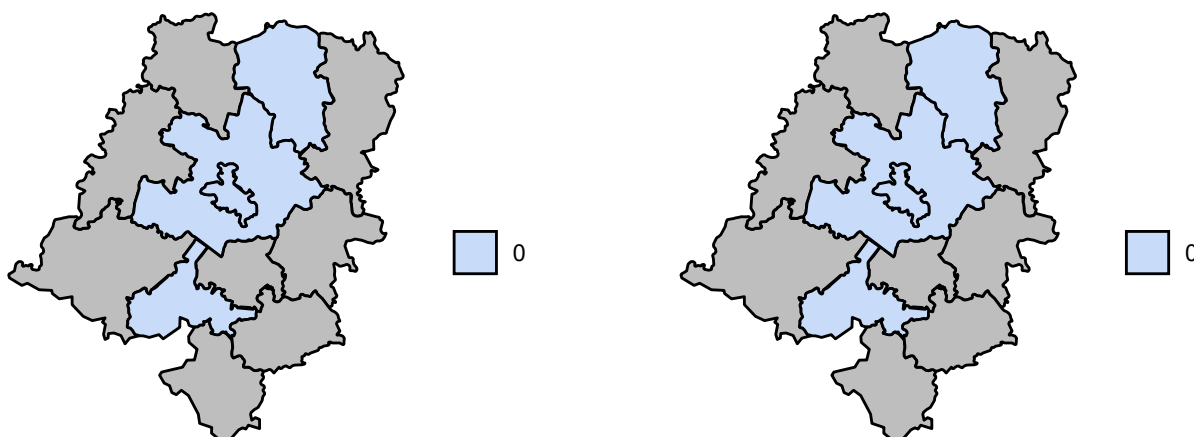
Wykres 2.1.69: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



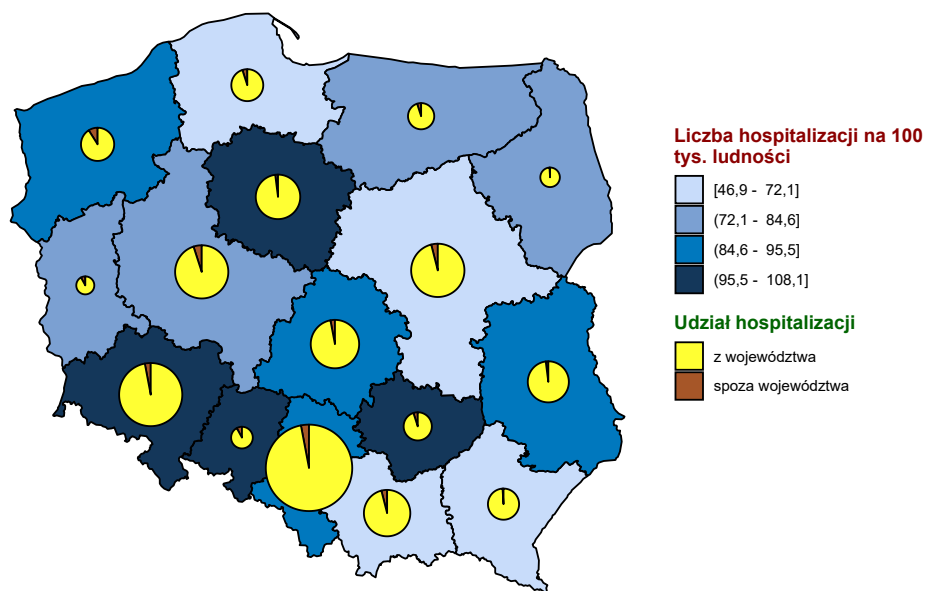
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Niewydolność oddychania

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niewydolność oddychania (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 15,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

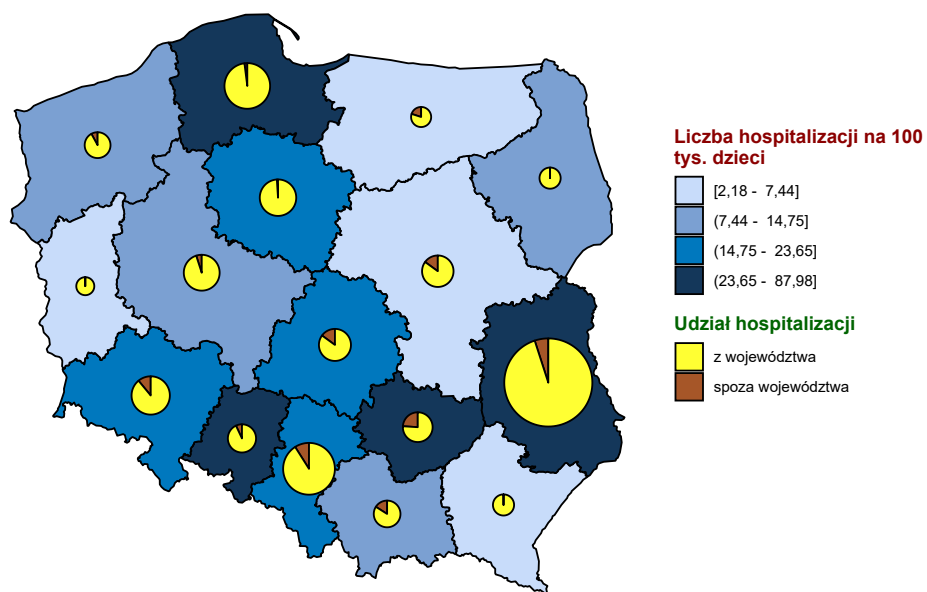
⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J96.

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



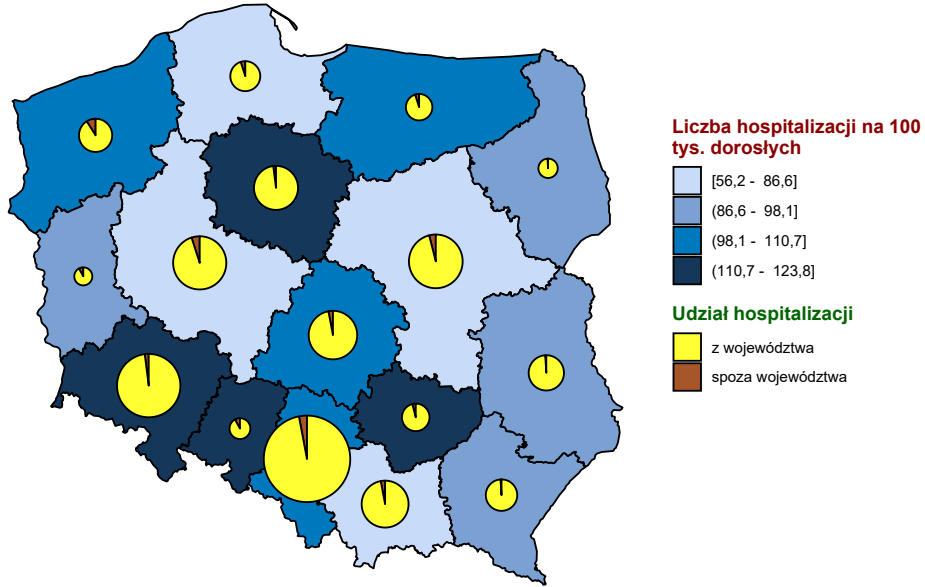
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



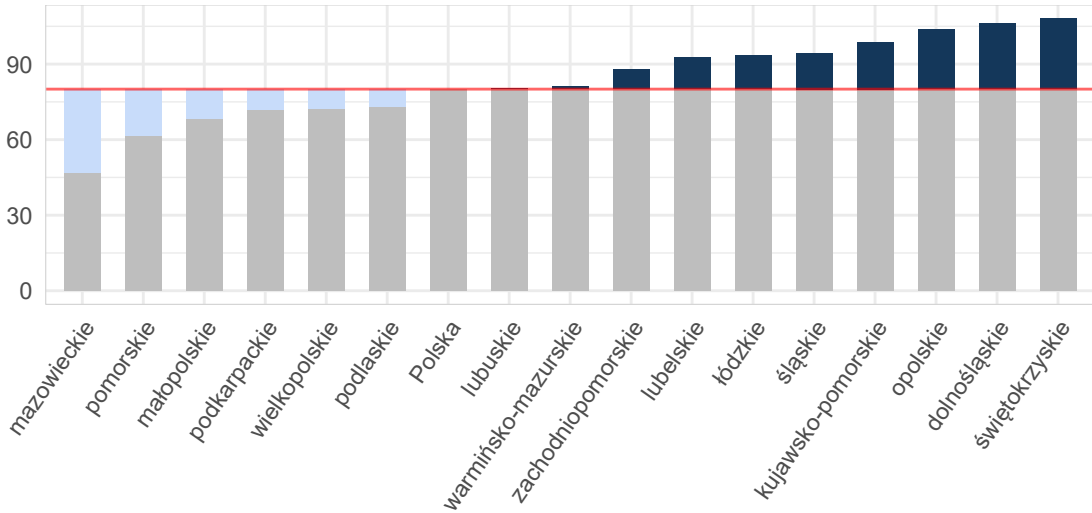
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



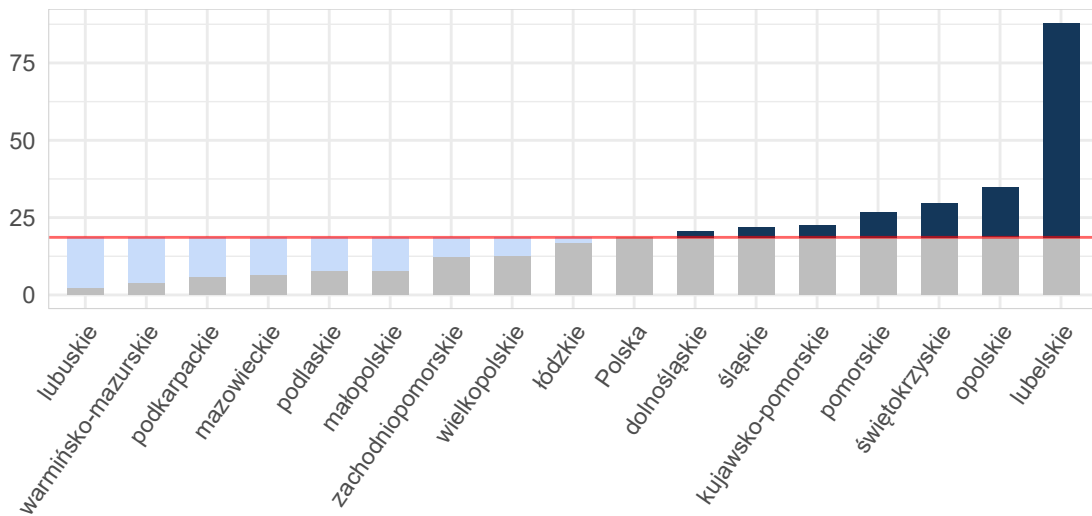
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



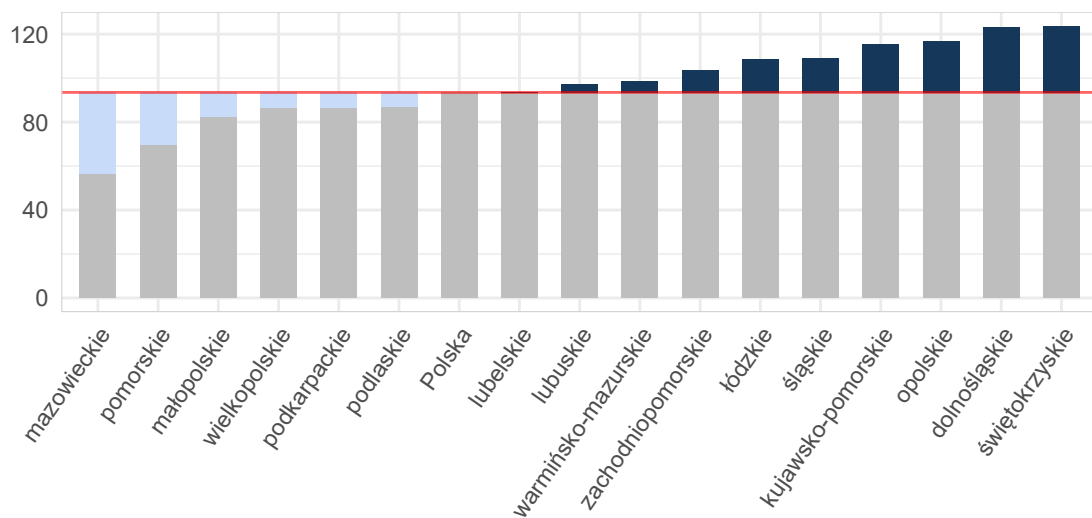
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.157: 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	3,08	-	0,08	3,15	106,07	154
kujawsko-pomorskie	2,06	-	0,05	2,82	98,76	57
lubelskie	1,98	-	0,10	2,22	92,72	48
lubuskie	0,82	-	0,02	8,08	80,30	62

Tabela 2.1.157: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,32	-	0,10	3,53	93,39	81
małopolskie	2,31	-	0,05	4,07	68,27	79
mazowieckie	2,52	-	0,10	4,85	46,91	163
opolskie	1,03	-	0,03	7,95	103,82	61
podkarpackie	1,53	-	0,04	1,90	71,82	43
podlaskie	0,87	-	0,02	1,84	73,15	38
pomorskie	1,42	-	0,05	5,06	61,45	100
śląskie	4,31	-	0,21	3,41	94,45	136
świętokrzyskie	1,35	-	0,04	5,61	108,07	58
warmińsko-mazurskie	1,17	-	0,05	5,14	81,25	77
wielkopolskie	2,51	-	0,15	5,17	72,21	95
zachodniopomorskie	1,50	-	0,07	9,32	87,93	63
Polska	30,77	-	1,14	4,27	80,07	1 315

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.7.1 Niewydolność oddychania u dorosłych

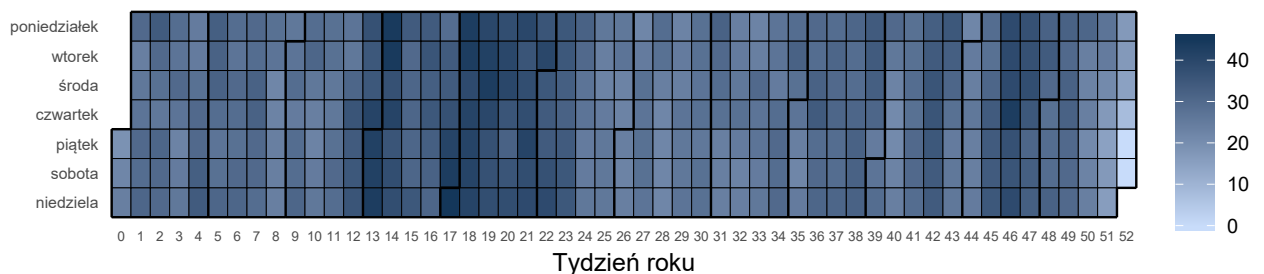
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 30 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 45, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.83** 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 **2.1.84** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.75: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.158: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.158: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	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 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 19,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.179 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.159: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

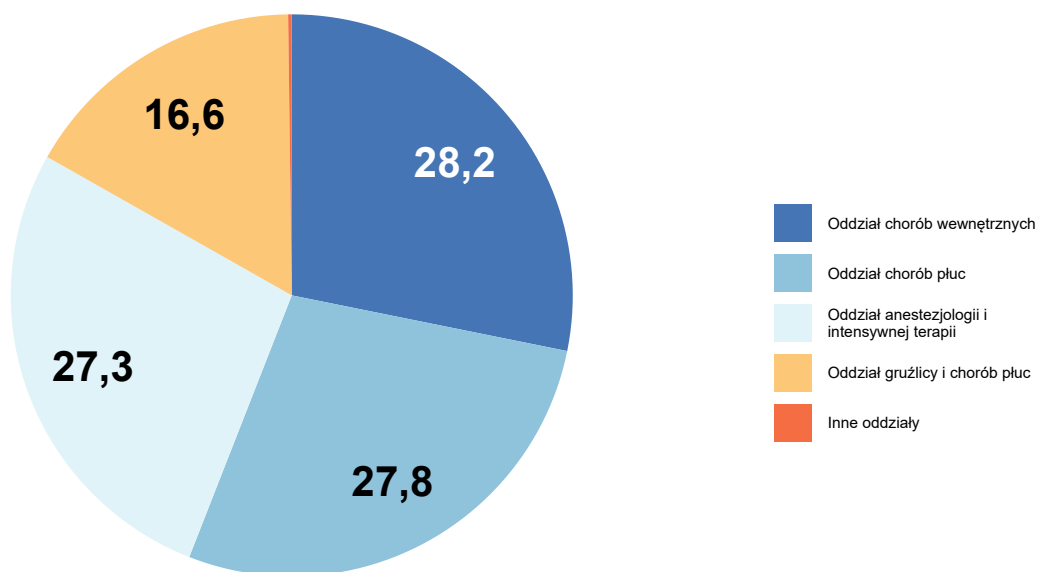
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,17	0,19	-	-	19,4	19,4
08.0005	0,17	0,17	0,00	-	17,7	37,1
08.0017	0,09	0,12	0,00	-	11,8	48,9
08.0016	0,07	0,08	0,00	-	8,4	57,3
08.0002	0,08	0,08	0,00	-	8,3	65,6
08.0006	0,06	0,06	0,00	-	6,7	72,2
08.0019	0,04	0,05	0,00	-	4,8	77,0
08.0004	0,04	0,04	0,00	-	4,5	81,6
08.0003	0,04	0,04	0,00	-	3,7	85,2
08.0013	0,02	0,03	0,00	-	3,0	88,2
08.0012	0,03	0,03	-	-	2,9	91,1
08.0010	0,02	0,03	0,00	-	2,7	93,8
08.0011	0,02	0,02	0,00	-	1,7	95,5
08.0001	0,02	0,02	0,00	-	1,6	97,1
08.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	98,4
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,0	99,4
08.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,9
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,84	0,98	0,03	-	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,9% 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 72,5%.

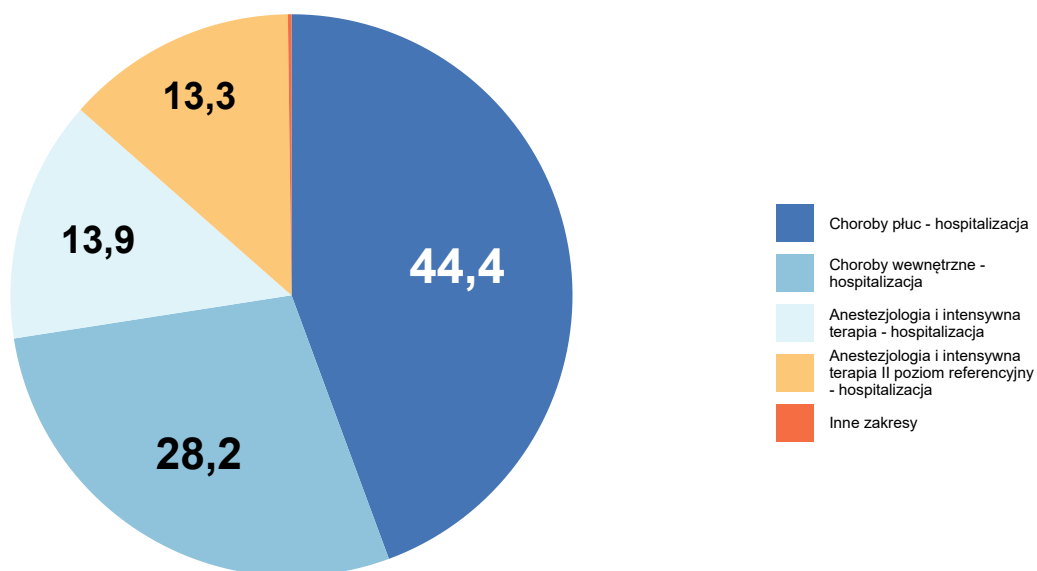
⁵⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.78: 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 2.1.180 oraz Tabela 2.1.181. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	-	0,03	-	0,16	-	-	0,19
08.0005	0,11	-	0,06	-	-	-	0,17
08.0017	0,00	0,11	-	-	-	-	0,12
08.0016	0,00	0,08	-	-	-	-	0,08
08.0002	0,00	0,05	0,03	-	0,00	-	0,08
08.0006	0,00	0,01	0,06	-	-	-	0,06
08.0019	-	-	0,05	-	-	-	0,05
08.0004	0,01	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0003	0,02	-	0,01	-	-	-	0,04
08.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0010	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
08.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0001	0,00	-	0,01	-	-	0,00	0,02
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
08.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,28	0,27	0,27	0,16	0,00	0,00	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,19	-	-	-	-	-	0,19
08.0005	-	0,11	-	0,06	-	-	0,17
08.0017	0,11	0,00	-	-	-	-	0,12
08.0016	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
08.0002	0,05	0,00	0,03	-	0,00	-	0,08
08.0006	0,01	0,00	-	0,06	-	-	0,06
08.0019	-	-	0,05	-	-	-	0,05
08.0004	-	0,01	0,04	-	-	-	0,04
08.0003	-	0,02	0,01	-	-	-	0,04
08.0013	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0012	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0010	-	0,02	0,01	-	-	-	0,03
08.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0001	-	0,00	-	0,01	-	0,00	0,02
08.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,43	0,28	0,14	0,13	0,00	0,00	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.182 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.162: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	70,2	43,8	-	6,2	-	12,5	81,2
08.0002	68,3	53,1	1,2	2,5	3,7	13,6	79,0
08.0003	71,6	52,8	-	-	5,6	11,1	83,3
08.0004	67,1	34,1	2,3	-	9,1	11,4	77,3
08.0005	69,5	50,9	0,6	1,7	8,1	9,8	79,8
08.0006	63,6	44,6	4,6	1,5	16,9	13,8	63,1
08.0010	67,1	38,5	-	-	7,7	15,4	76,9
08.0011	72,6	64,7	-	-	-	5,9	94,1
08.0012	78,2	35,7	-	-	-	-	100,0
08.0013	71,7	37,9	-	-	-	10,3	89,7
08.0014	66,5	25,0	-	-	-	25,0	75,0
08.0015	66,8	40,0	-	-	-	20,0	80,0
08.0016	71,0	25,6	-	1,2	2,4	8,5	87,8
08.0017	69,2	36,5	0,9	1,7	2,6	9,6	85,2
08.0018	68,1	30,7	-	3,2	1,6	13,2	82,0
08.0019	66,1	44,7	-	4,3	14,9	6,4	74,5
08.0022	69,9	30,0	-	-	-	10,0	90,0
08.0024	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	68,9	40,4	0,7	1,8	5,3	11,0	81,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁰. 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 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.163: 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	18,75	-	37,50	12,50	31,25
08.0002	0,08	8,64	18,52	41,98	25,93	4,94

⁶⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.163: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0003	0,04	8,33	2,78	33,33	38,89	16,67
08.0004	0,04	2,27	22,73	36,36	29,55	9,09
08.0005	0,17	8,09	22,54	32,95	31,21	5,20
08.0006	0,06	7,69	18,46	30,77	32,31	10,77
08.0010	0,03	-	30,77	26,92	30,77	11,54
08.0011	0,02	-	17,65	29,41	52,94	-
08.0012	0,03	-	17,86	46,43	32,14	3,57
08.0013	0,03	3,45	31,03	34,48	24,14	6,90
08.0014	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0015	0,00	-	40,00	60,00	-	-
08.0016	0,08	3,66	26,83	47,56	19,51	2,44
08.0017	0,12	4,35	29,57	46,96	18,26	0,87
08.0018	0,19	5,82	38,62	39,68	12,70	3,17
08.0019	0,05	8,51	10,64	27,66	38,30	14,89
08.0022	0,01	-	10,00	60,00	30,00	-
08.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,98	5,94	24,80	38,52	24,90	5,84

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 2.1.184. 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 2.1.164: 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	87,5	11,6	11,1	43,8
08.0002	2,5	30,9	66,7	13,9	9,3	35,8
08.0003	8,3	2,8	88,9	13,8	11,8	41,7
08.0004	6,8	40,9	52,3	28,6	15,9	43,2
08.0005	4,6	27,2	68,2	20,3	13,2	47,4
08.0006	6,2	47,7	46,2	29,0	22,8	38,5
08.0010	3,8	34,6	61,5	26,4	19,5	61,5
08.0011	11,8	17,6	70,6	14,2	0,0	35,3
08.0012	7,1	3,6	89,3	14,9	8,5	75,0
08.0013	6,9	3,4	89,7	7,8	7,8	72,4
08.0014	-	-	100,0	9,2	13,1	75,0
08.0015	-	20,0	80,0	16,9	0,0	20,0
08.0016	1,2	47,6	51,2	19,8	16,2	78,0
08.0017	7,8	30,4	61,7	25,8	10,3	56,5
08.0018	19,6	31,7	48,7	44,3	19,5	32,8
08.0019	8,5	46,8	44,7	35,7	25,6	48,9
08.0022	-	10,0	90,0	6,1	4,7	70,0
08.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	8,0	30,3	61,7	25,6	14,2	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.58%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

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

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70.76%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (82.35%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.185. 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 2.1.165: 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	29,6	70,4	-	100,0	35,8	2	56,8
08.0016	91,5	8,5	-	100,0	42,9	1	57,1
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	58,6	41,4	-	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	88,9	6,2	4,9	100,0	20,0	1	80,0
08.0015	80,0	20,0	-	100,0	-	15	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0018	42,9	57,1	-	100,0	13,0	27	25,9
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	93,8	6,2	-	100,0	25,0	4	75,0
08.0005	98,8	1,2	-	100,0	-	14	50,0
08.0004	93,2	4,5	2,3	100,0	50,0	2	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	96,4	3,6	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0001	93,8	6,2	-	100,0	-	7	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	76,3	23,2	0,5	100,0	28,3	8	45,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.186 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.166: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	68,75	20,00	80,00
08.0002	0,08	37,04	1,96	98,04
08.0003	0,04	36,11	-	100,00
08.0004	0,04	84,09	-	100,00
08.0005	0,17	36,99	-	100,00
08.0006	0,06	84,62	-	100,00
08.0010	0,03	38,46	-	100,00
08.0011	0,02	11,76	-	100,00
08.0012	0,03	-	-	100,00
08.0013	0,03	-	-	100,00
08.0014	0,01	8,33	-	100,00
08.0015	0,00	-	-	100,00
08.0016	0,08	1,22	-	100,00
08.0017	0,12	-	0,87	99,13
08.0018	0,19	-	0,53	99,47
08.0019	0,05	100,00	-	-

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

Tabela 2.1.166: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0022	0,01	-	-	100,00
08.0024	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,98	27,77	0,57	99,43

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 2.1.167: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	20,00	-	100,00	-	-	-
08.0002	1,96	-	-	-	-	100,00
08.0017	0,87	-	-	-	-	100,00
08.0018	0,53	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,57	-	25,00	-	-	75,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.168: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłączenie... [%]	Hospitalizacja przed... [%]	D05 [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	12,5	68,8	-	-	6,2	12,5
08.0002	0,1	61,7	37,0	-	-	-	1,2
08.0003	0,0	63,9	36,1	-	-	-	-
08.0004	0,0	15,9	81,8	2,3	-	-	-
08.0005	0,2	63,0	37,0	-	-	-	-
08.0006	0,1	15,4	83,1	-	-	-	1,5
08.0010	0,0	61,5	38,5	-	-	-	3,8
08.0011	0,0	88,2	-	11,8	-	-	-
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	0,1	98,8	-	1,2	-	-	-
08.0017	0,1	99,1	-	-	0,9	-	-
08.0018	0,2	99,5	-	-	0,5	-	-
08.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	71,6	27,2	0,5	0,2	0,1	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.169: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa

Tabela 2.1.169: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
D05 bronchoskopia
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna [%]
08.0001	16	-
08.0002	81	-
08.0003	36	-
08.0004	44	2,3
08.0005	173	-
08.0006	65	-
08.0010	26	-
08.0011	17	-
08.0012	28	-
08.0013	29	-
08.0014	12	-
08.0015	5	-
08.0016	82	-
08.0017	115	-
08.0018	189	-
08.0019	47	-
08.0022	10	-
08.0024	1	-
Woj.	976	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.171: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna	08.001

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.172: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	37,50	25,00	37,5
08.0002	1,23	11,11	61,73	25,9
08.0003	2,78	30,56	13,89	52,8
08.0004	4,55	29,55	27,27	38,6
08.0005	58,38	13,87	10,98	16,8
08.0006	7,69	38,46	26,15	27,7
08.0010	-	38,46	34,62	26,9
08.0011	-	29,41	41,18	29,4
08.0012	10,71	21,43	67,86	-

Tabela 2.1.172: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0013	13,79	27,59	37,93	20,7
08.0014	-	25,00	50,00	25,0
08.0015	100,00	-	-	-
08.0016	1,22	3,66	81,71	13,4
08.0017	90,43	1,74	0,87	7,0
08.0018	51,32	-	48,15	0,5
08.0019	2,13	31,91	17,02	48,9
08.0022	-	50,00	20,00	30,0
08.0024	-	-	100,00	-
Woj.	33,30	14,86	33,71	18,1

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

W tabeli 2.1.192 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.173: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	-	-	-
08.0002	0,1	-	-	3,7	1,2	7,4
08.0003	0,0	-	-	2,8	2,8	11,1
08.0004	0,0	4,5	2,3	2,3	2,3	4,5
08.0005	0,2	1,7	1,7	6,9	3,5	6,9
08.0006	0,1	-	-	1,5	1,5	3,1
08.0010	0,0	-	-	3,8	3,8	-
08.0011	0,0	-	-	17,6	5,9	23,5
08.0012	0,0	-	-	10,7	10,7	14,3
08.0013	0,0	3,4	-	10,3	10,3	20,7
08.0014	0,0	-	-	8,3	8,3	16,7
08.0015	0,0	-	-	20,0	-	-
08.0016	0,1	7,3	3,7	8,5	4,9	8,5
08.0017	0,1	6,1	3,5	4,3	3,5	4,3
08.0018	0,2	3,2	1,1	3,2	1,6	0,5
08.0019	0,0	-	-	6,4	4,3	4,3
08.0022	0,0	-	-	20,0	10,0	20,0
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	2,6	1,3	5,4	3,4	6,0

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

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

Tabela 2.1.174: 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	15,1	10,0	7,0	19,1	6,2	43,8
08.0002	11,6	10,6	7,0	11,3	2,5	18,5
08.0003	13,9	10,5	8,5	10,6	2,8	41,7
08.0004	15,8	10,4	11,0	15,1	4,5	27,3
08.0005	8,0	10,5	7,0	5,0	2,9	28,3
08.0006	14,3	10,6	9,0	17,6	3,1	35,4
08.0010	12,8	11,4	8,5	9,8	3,8	38,5
08.0011	4,4	10,2	2,0	4,3	23,5	52,9
08.0012	5,0	10,4	4,0	2,6	-	32,1
08.0013	7,5	10,7	6,0	7,5	10,3	31,0
08.0014	5,7	10,9	5,5	3,3	-	25,0
08.0015	4,2	10,7	1,0	5,4	40,0	60,0
08.0016	10,7	10,8	10,0	5,8	2,4	11,0
08.0017	13,7	10,5	12,0	11,9	2,6	11,3
08.0018	10,9	10,4	11,0	4,1	-	2,6
08.0019	20,7	10,6	14,0	18,7	4,3	14,9
08.0022	6,3	10,7	5,0	3,4	-	10,0
08.0024	7,0	10,9	7,0	-	-	-
Woj.	11,4	10,5	9,0	10,6	3,1	20,4

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

Tabela 2.1.194 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1270, 1272, 1274⁶⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.175: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	37,5	20,0	-	-
08.0002	11,1	13,3	1,7	1,7
08.0003	30,6	5,9	5,9	-
08.0004	29,5	3,7	-	-
08.0005	13,9	12,5	3,5	-
08.0006	38,5	17,0	-	-
08.0010	38,5	10,5	5,3	5,3
08.0011	29,4	25,0	8,3	-
08.0012	21,4	42,9	35,7	-
08.0013	27,6	13,0	13,0	-
08.0014	25,0	33,3	33,3	22,2
08.0015	-	20,0	-	-
08.0016	3,7	25,4	12,7	1,4
08.0017	1,7	22,4	13,1	10,3
08.0018	-	30,9	9,0	-
08.0019	31,9	12,5	-	-
08.0022	50,0	-	-	-
08.0024	-	-	-	-

⁶⁴Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

Tabela 2.1.175: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	14,9	20,7	8,1	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

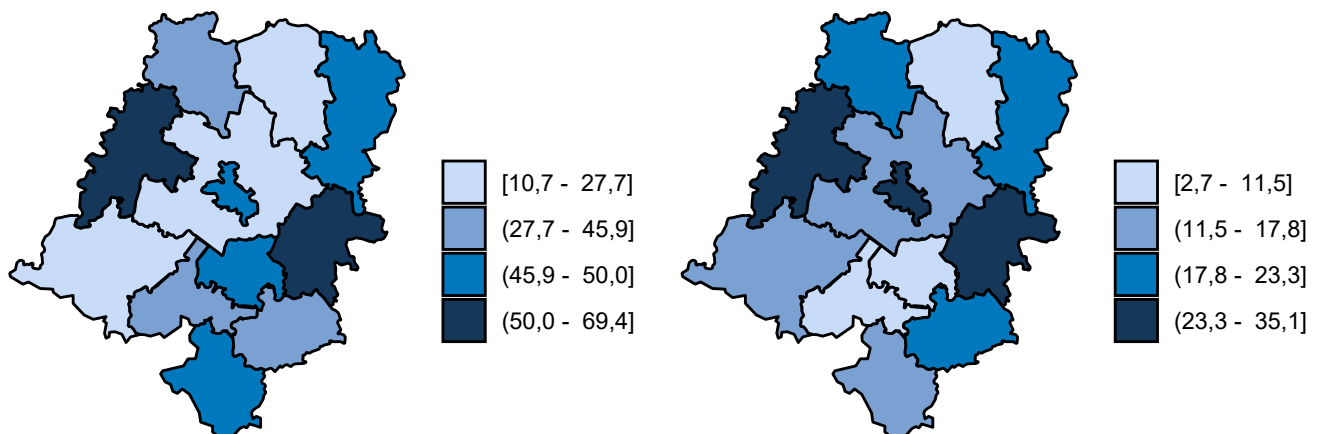
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.176**.

Tabela 2.1.176: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,0	27,3	30,7	33,0	28,2	31,7	33,9
kujawsko-pomorskie	2,0	28,4	32,4	34,4	28,4	32,2	34,0
lubelskie	1,6	30,3	32,8	35,1	30,9	33,5	35,6
lubuskie	0,8	32,2	36,4	38,6	29,7	33,6	35,9
łódzkie	2,3	32,3	37,0	39,5	32,0	36,6	39,0
małopolskie	2,3	30,1	33,7	36,2	28,3	31,8	34,0
mazowieckie	2,5	39,4	42,5	44,6	37,1	40,1	42,6
opolskie	1,0	27,0	31,6	33,7	27,4	31,8	33,7
podkarpackie	1,5	32,3	36,3	39,4	31,0	34,6	37,4
podlaskie	0,9	30,8	35,6	38,0	28,3	32,6	35,0
pomorskie	1,3	27,5	30,3	32,5	28,5	31,4	33,7
śląskie	4,1	33,1	36,9	39,8	32,5	36,3	39,2
świętokrzyskie	1,3	23,6	27,2	29,2	25,8	29,5	31,4
warmińsko-mazurskie	1,2	34,1	39,0	40,9	32,7	37,5	39,6
wielkopolskie	2,4	40,6	44,0	46,1	39,5	42,8	45,0
zachodniopomorskie	1,5	29,9	32,6	34,3	29,9	32,6	34,2

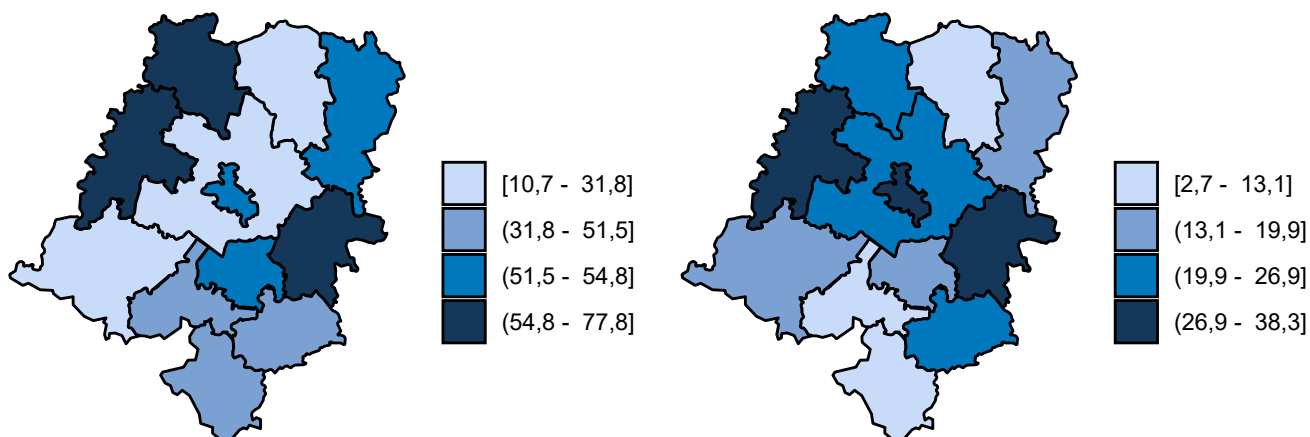
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.79: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



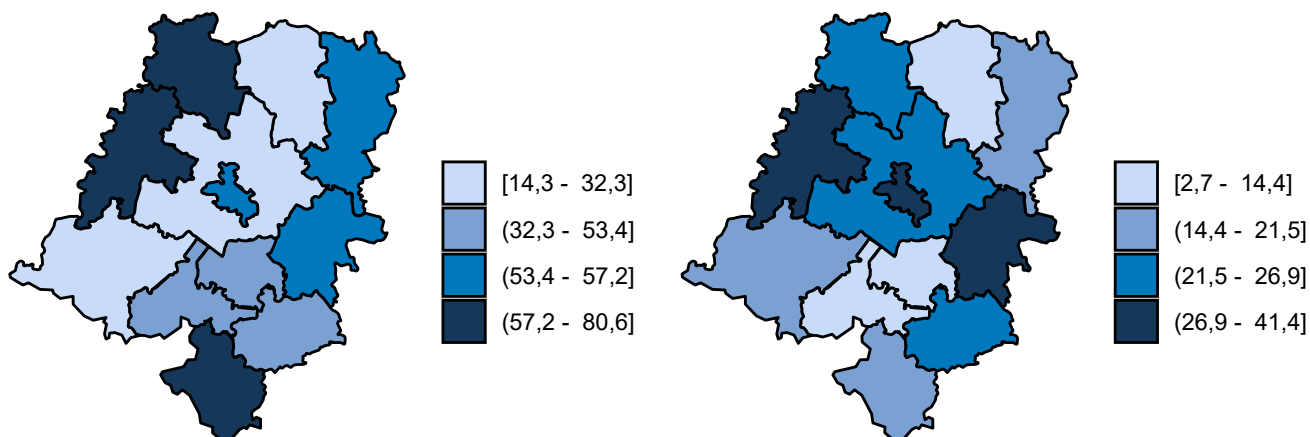
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.80: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

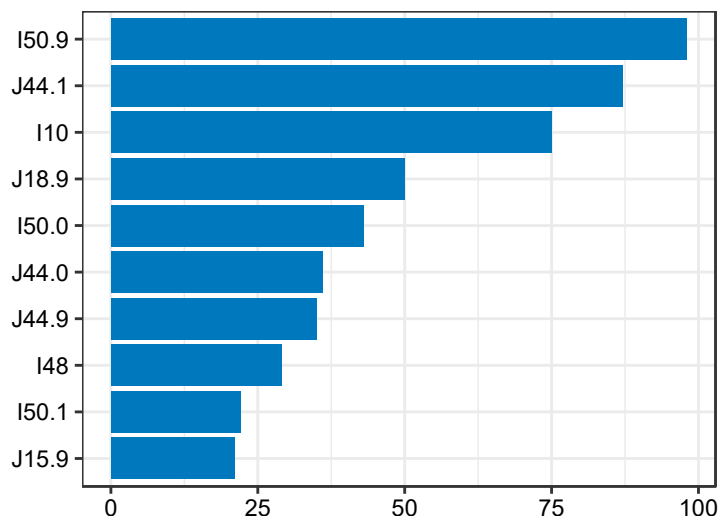
Wykres 2.1.81: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 10,04% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J44.1 (8,91% hospitalizacji), trzecim zaś I10 (7,68% hospitalizacji). Wykres 2.1.87 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.195.

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.177: Nazwy rozpoznań

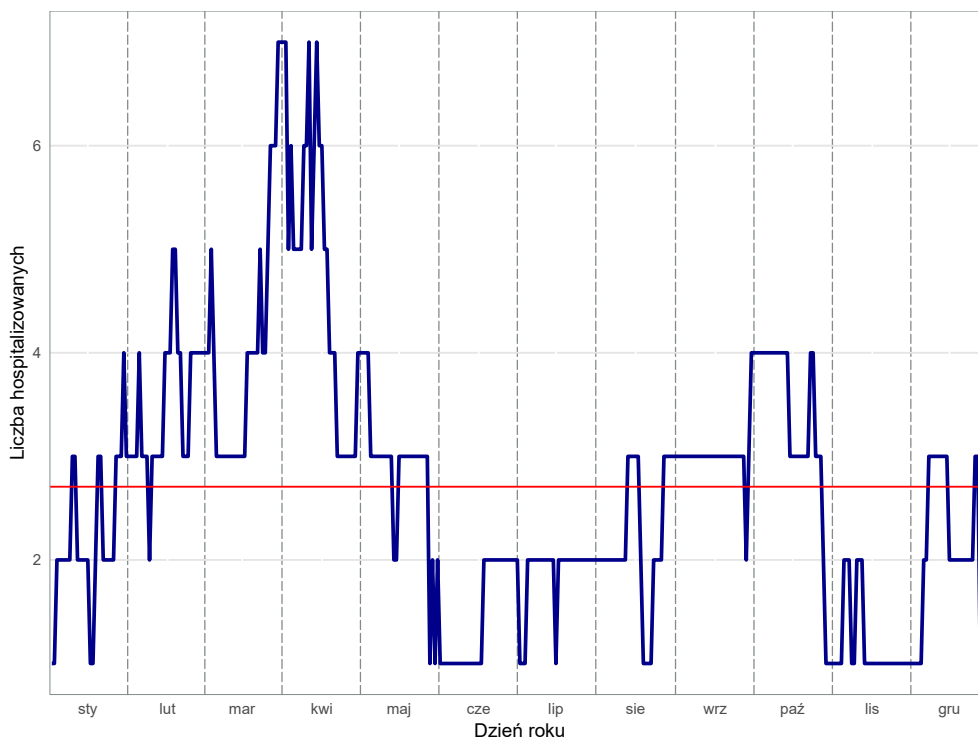
Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Niewydolność oddychania u dzieci

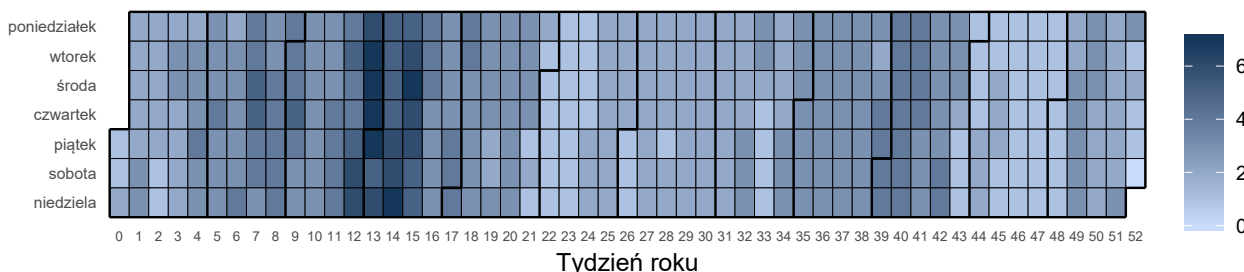
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaw z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.83** 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 **2.1.84** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.83: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.178: 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
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
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 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 54,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.179 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.179: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

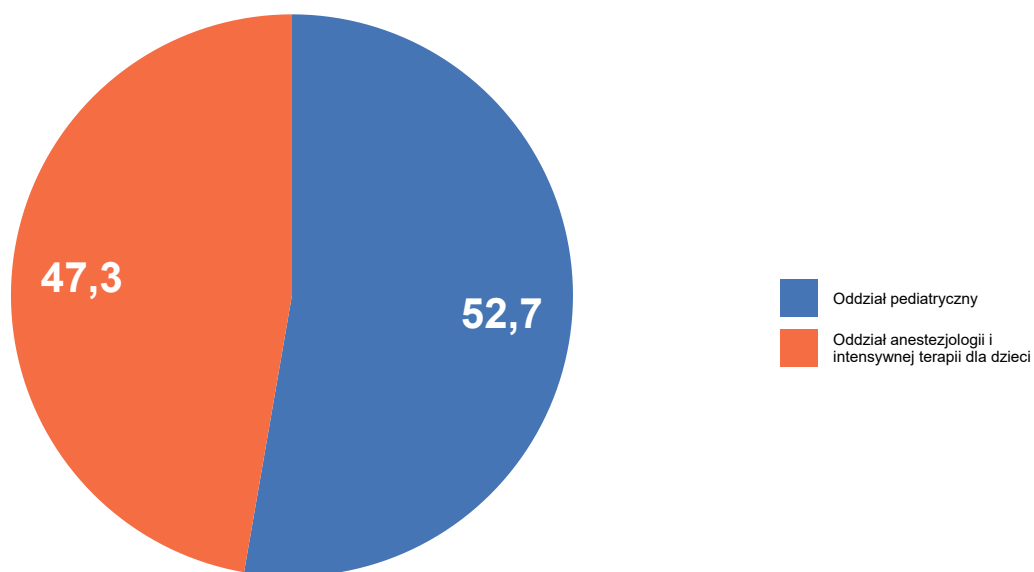
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,02	0,03	-	-	54,5	54,5
08.0005	0,01	0,01	-	-	25,5	80,0
08.0003	0,00	0,00	-	-	5,5	85,5
08.0015	0,00	0,00	-	-	5,5	90,9
08.0004	0,00	0,00	0,00	-	3,6	94,5
08.0002	0,00	0,00	0,00	-	1,8	96,4
08.0013	0,00	0,00	0,00	-	1,8	98,2
08.0022	0,00	0,00	-	-	1,8	100,0
Woj.	0,04	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji 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 łącznie 100%.

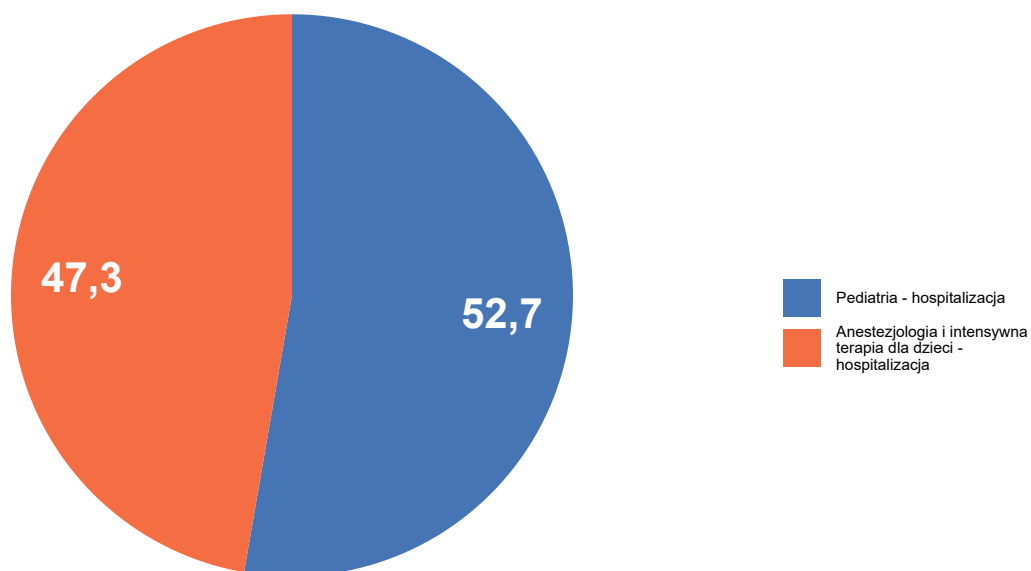
⁶⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.85: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.86: 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 2.1.180 oraz Tabela 2.1.181. 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 2.1.180: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,03	0,00	0,03
08.0005	-	0,01	0,01
08.0003	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,03	0,00	0,03
08.0005	-	0,01	0,01
08.0003	-	0,00	0,00
08.0015	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	0,00
08.0013	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.182 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		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
08.0001	2,4	36,7	86,7	10,0	3,3
08.0002	1,0	100,0	100,0	-	-
08.0003	3,0	100,0	100,0	-	-
08.0004	1,5	50,0	100,0	-	-
08.0005	4,9	35,7	64,3	21,4	14,3
08.0013	-	-	100,0	-	-
08.0015	0,7	66,7	100,0	-	-
08.0022	1,0	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.182: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
Woj.	2,9	41,8	83,6	10,9	5,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *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 **2.1.183** 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.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,03	56,67	30,00	6,67	6,67
08.0002	0,00	-	100,00	-	-
08.0003	0,00	33,33	66,67	-	-
08.0004	0,00	100,00	-	-	-
08.0005	0,01	7,14	71,43	21,43	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-
08.0015	0,00	100,00	-	-	-
08.0022	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,06	45,45	41,82	9,09	3,64

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

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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	3,3	36,7	60,0	25,2	16,5	40,0
08.0002	-	100,0	-	38,1	38,1	-
08.0003	33,3	-	66,7	16,8	17,0	66,7
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0005	14,3	21,4	64,3	18,4	10,8	50,0
08.0013	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
08.0015	-	33,3	66,7	18,1	0,0	-
08.0022	-	100,0	-	32,0	32,0	-
Woj.	7,3	30,9	61,8	21,8	16,5	43,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, 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 77.51%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 93.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.185. 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 2.1.185: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0001	93,3	-	6,7	-	-	-	-
08.0022	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,5	1,8	3,6	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.186 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.186: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,03	86,67	100,00
08.0002	0,00	100,00	-
08.0003	0,00	100,00	-
08.0004	0,00	100,00	-

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

Tabela 2.1.186: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0005	0,01	-	100,00
08.0013	0,00	100,00	-
08.0015	0,00	-	100,00
08.0022	0,00	-	100,00
Woj.	0,06	60,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.187: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	P01 [%]	P04 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
08.0001	0,0	6,7	3,3	3,3	-	86,7
08.0002	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0003	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0004	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	36,4	1,8	1,8	12,7	47,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.188: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
P01 astma lub trudności w oddychaniu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.189: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna [%]
08.0001	30	-
08.0002	1	-
08.0003	3	-
08.0004	2	-
08.0005	14	-
08.0013	1	-
08.0015	3	-
08.0022	1	-
Woj.	55	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna	08.001-08.005

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.191: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	20,00	40,00	33,33	6,7
08.0002	-	100,00	-	-
08.0003	33,33	66,67	-	-
08.0004	-	100,00	-	-
08.0005	7,14	7,14	85,71	-
08.0013	-	100,00	-	-
08.0015	33,33	66,67	-	-
08.0022	-	100,00	-	-
Woj.	16,36	40,00	40,00	3,6

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

W tabeli **2.1.192** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,0	-	-	13,3	13,3	16,7
08.0002	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0003	0,0	-	-	33,3	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	50,0
08.0005	0,0	-	-	-	-	14,3
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	9,1	7,3	16,4

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

⁶⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.193: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	29,1	15,9	14,0	59,3	-	20,0
08.0002	-	26,3	-	-	100,0	100,0
08.0003	1,0	26,3	1,0	-	-	100,0
08.0004	0,5	20,6	0,5	-	50,0	100,0
08.0005	5,6	17,5	6,5	2,5	-	21,4
08.0013	-	15,0	-	-	100,0	100,0
08.0015	5,3	22,5	2,0	6,7	-	66,7
08.0022	35,0	15,0	35,0	-	-	-
Woj.	18,3	17,8	7,0	45,2	5,5	32,7

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

Tabela 2.1.194 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1271, 1273, 1275⁶⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.194: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	40,0	14,3	-	-
08.0002	100,0	-	-	-
08.0003	66,7	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-
08.0005	7,1	21,4	7,1	-
08.0013	100,0	-	-	-
08.0015	66,7	66,7	-	-
08.0022	100,0	-	-	-
Woj.	40,0	17,0	1,9	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

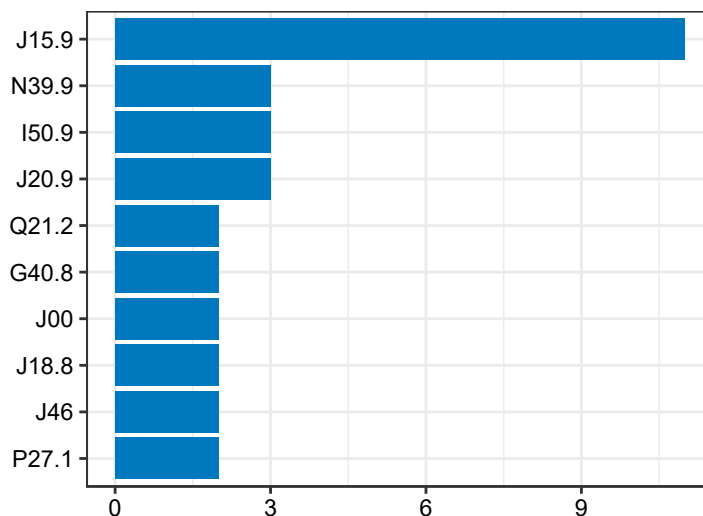
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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 20,00% hospitalizacji) było J15.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J20.9 (5,45% hospitalizacji), trzecim zaś I50.9 (5,45% hospitalizacji). Wykres 2.1.87 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.195.

⁶⁹Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.195: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
N39.9 ZABURZENIE UKŁADU MOCZOWEGO, NIE OKREŚLONE
P27.1 DYSPLAZJA OSKRZELOWO-PŁUCNA ROZPOCZYNAJĄCA SIĘ W OKRESIE OKOŁOPORODOWYM
J46 STAN ASTMATYCZNY
J18.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI NIE OKREŚLONYMI DROBNOUSTROJAM
J00 OSTRE ZAPALENIE NOSA I GARDŁA (PRZEZIEBIENIE)
G40.8 INNE PADACZKI
Q21.2 UBYTEK PRZEGRODY PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEJ

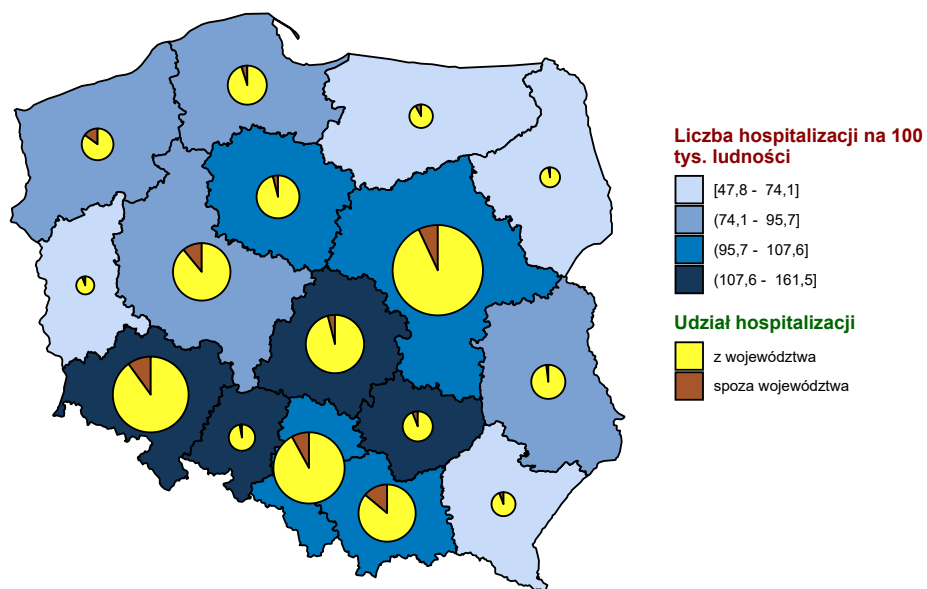
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne przewlekłe choroby układu oddechowego (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 17,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

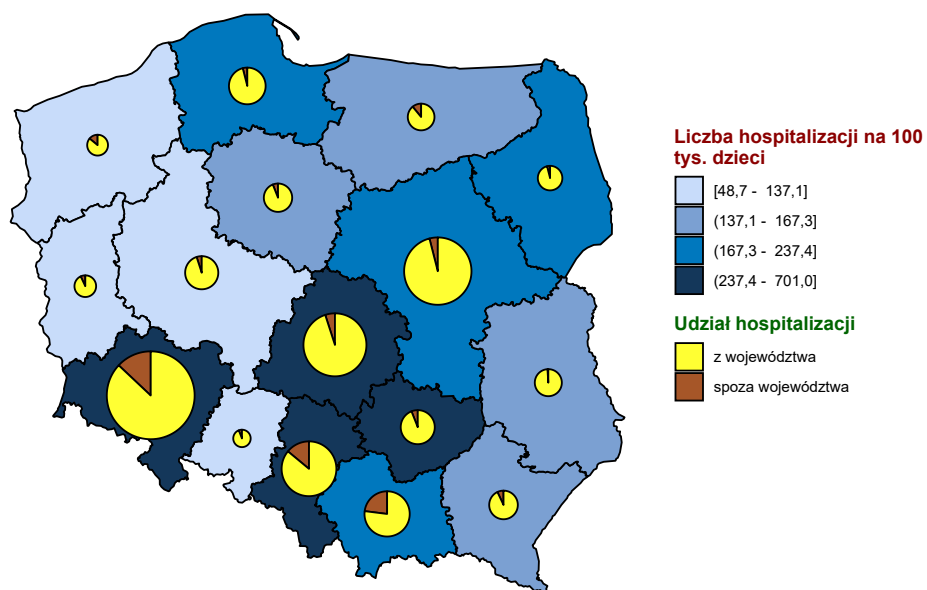
⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J95.3, J98.

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



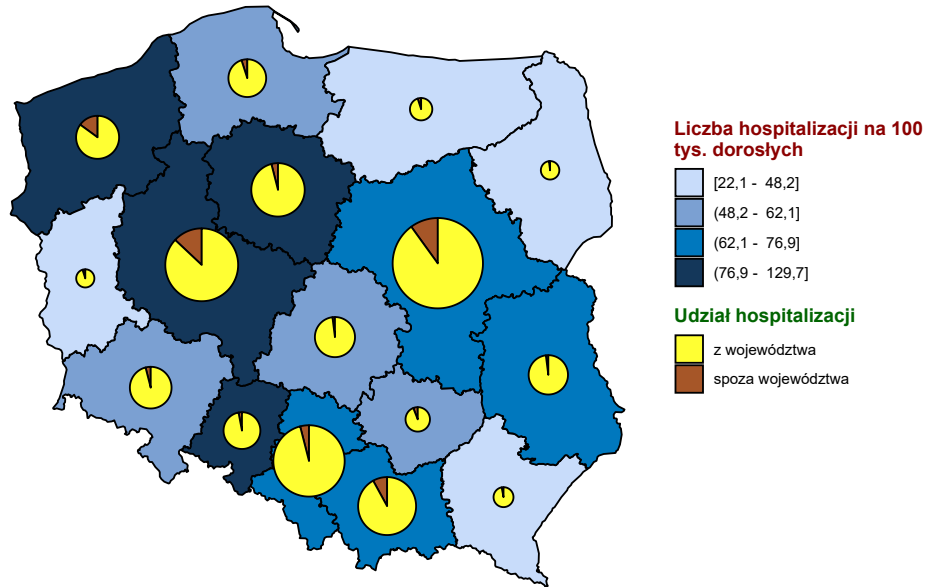
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



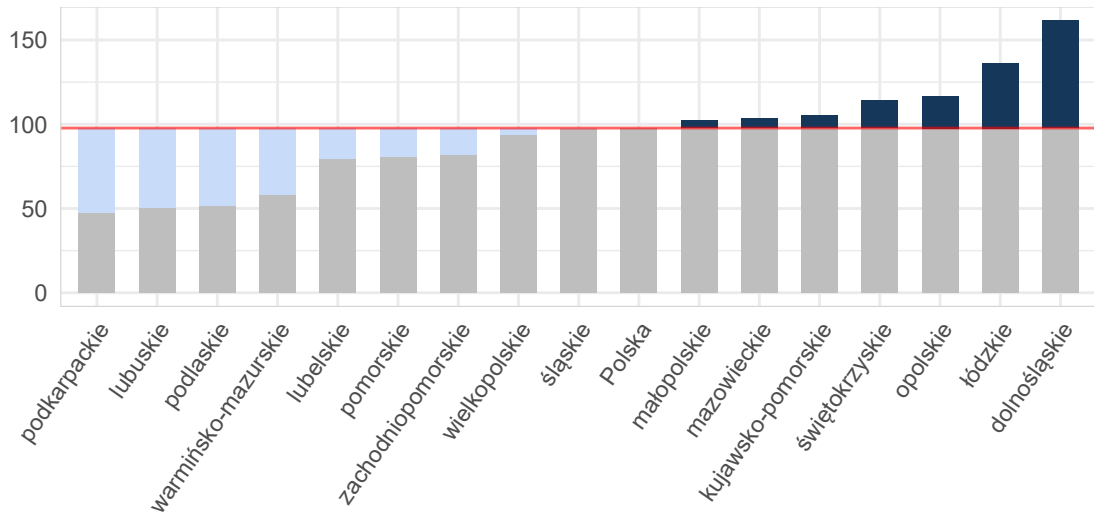
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



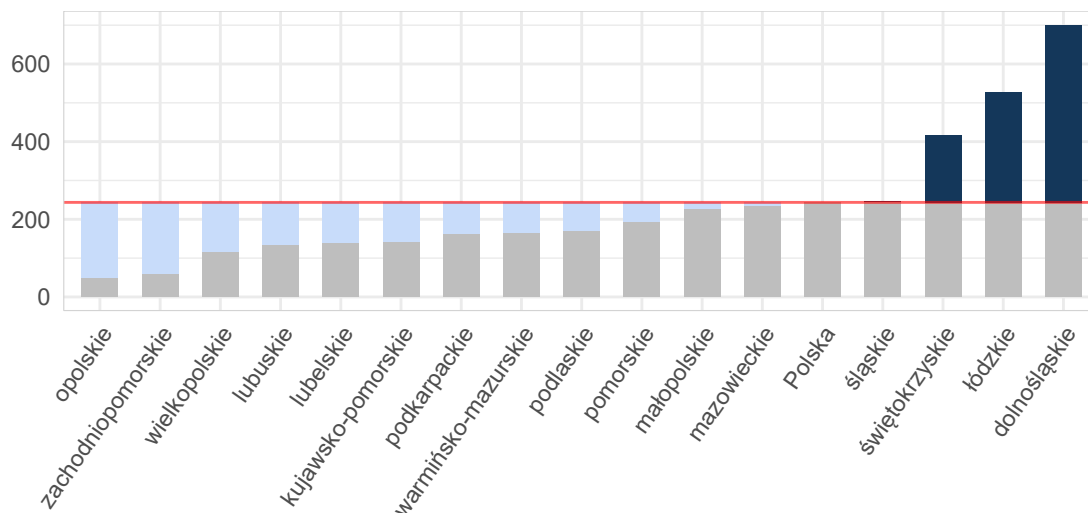
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



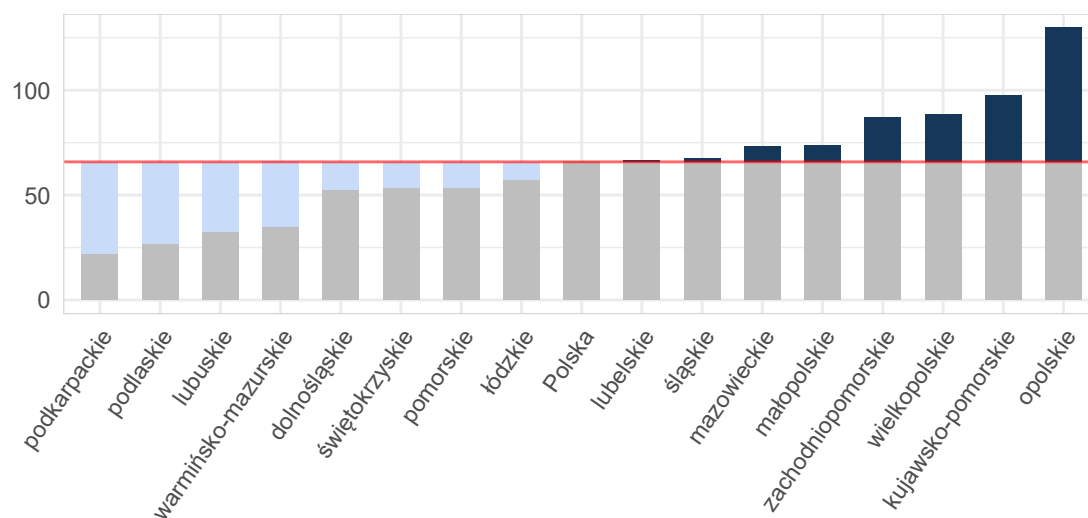
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.196: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,69	-	0,79	10,77	161,52	119
kujawsko-pomorskie	2,20	0,00	0,02	4,73	105,43	86
lubelskie	1,69	-	0,52	2,36	79,36	172
lubuskie	0,52	-	0,02	6,77	50,82	407

Tabela 2.1.196: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

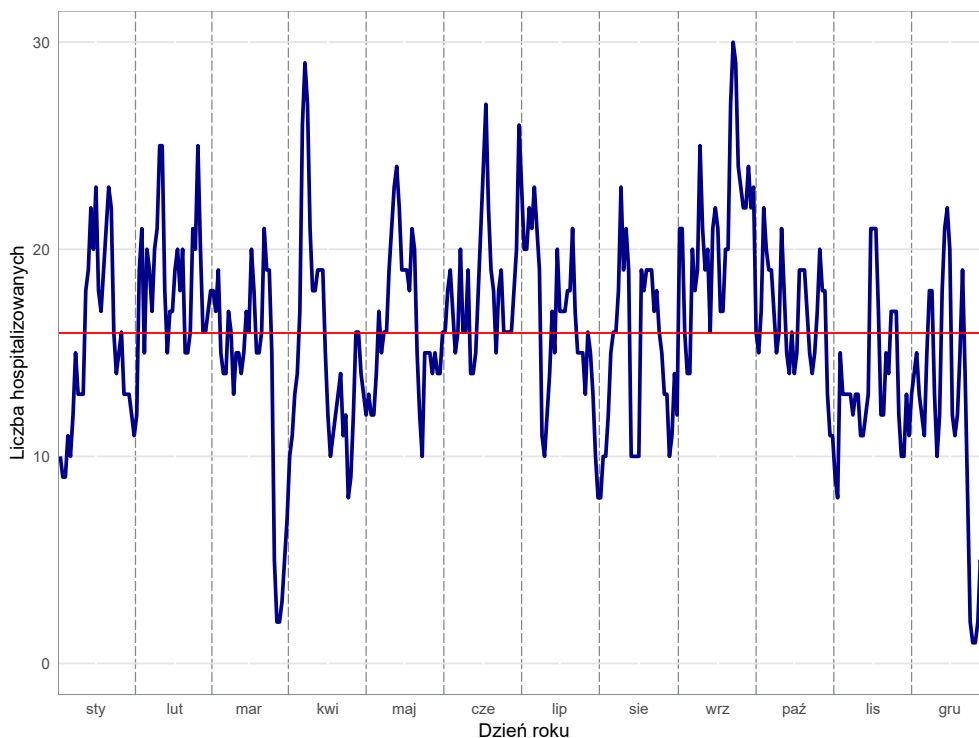
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,39	-	0,13	4,25	136,40	219
małopolskie	3,46	-	0,09	14,31	102,45	119
mazowieckie	5,56	-	0,22	7,68	103,60	279
opolskie	1,16	-	0,01	3,36	116,81	144
podkarpackie	1,02	-	0,25	6,09	47,85	181
podlaskie	0,62	-	0,01	3,73	51,91	48
pomorskie	1,87	-	0,10	5,30	80,67	133
śląskie	4,45	-	0,11	8,77	97,58	369
świętokrzyskie	1,43	-	0,03	6,43	114,14	118
warmińsko-mazurskie	0,84	-	0,08	8,69	58,48	137
wielkopolskie	3,27	-	0,06	11,14	93,84	317
zachodniopomorskie	1,40	-	0,08	15,44	82,25	262
Polska	37,56	0,00	2,52	8,28	97,74	3 110

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.1 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dorosłych

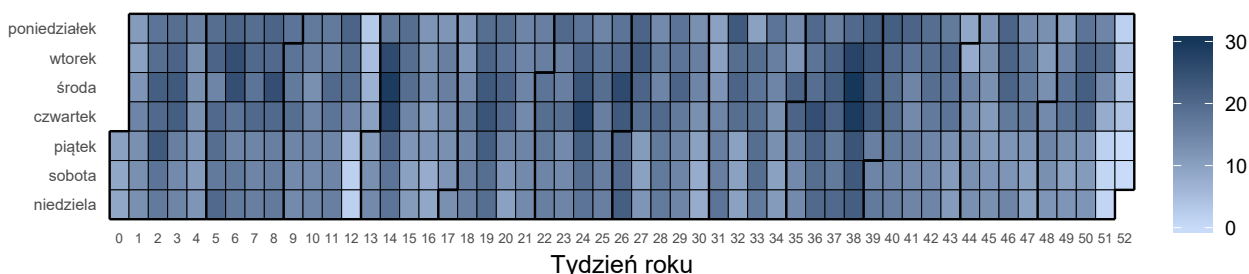
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 16 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.99 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.100 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.91: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.197: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Tabela 2.1.197: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,48 tys. hospitalizacji dla 0,42 tys. pacjentów. Tym samym 44,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.216 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.198: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

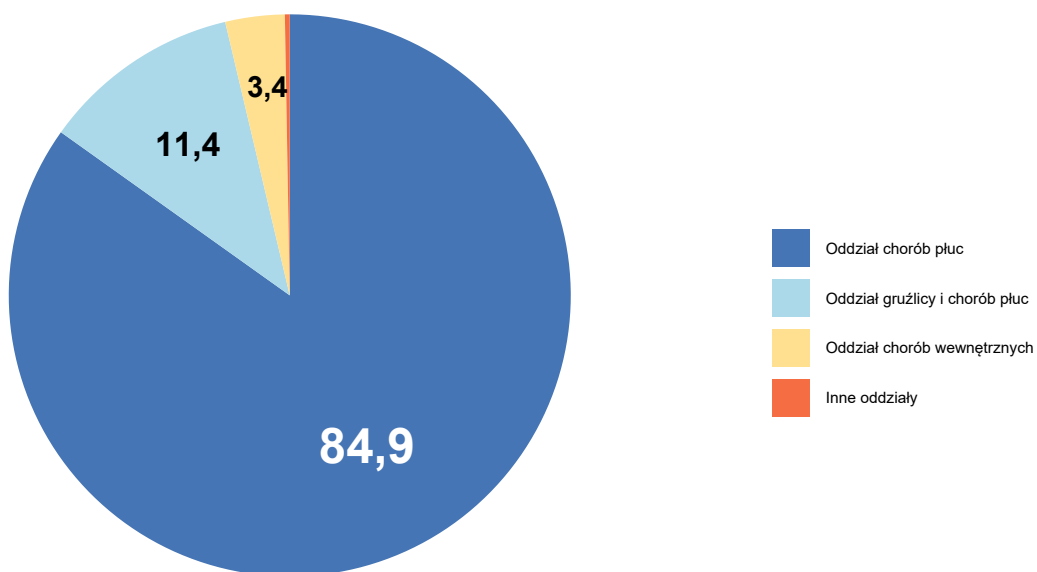
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,42	0,48	0,00	-	44,4	44,4
08.0017	0,17	0,17	0,01	-	16,0	60,4
08.0018	0,14	0,14	-	-	13,3	73,7
08.0016	0,13	0,13	-	-	12,1	85,8
08.0002	0,12	0,12	0,00	-	11,2	97,0
08.0003	0,01	0,01	-	-	0,9	97,9
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	98,3
08.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
08.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,01	1,08	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷¹ 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 96,3% 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 99,7%.

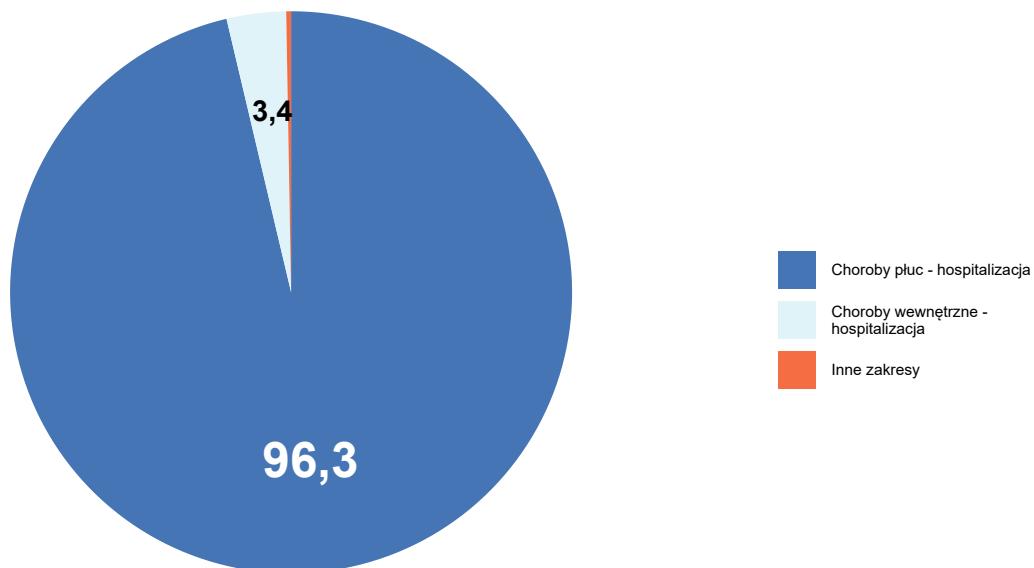
⁷¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.217 oraz Tabela 2.1.218. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.199: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,48	-	0,00	-	-	0,48
08.0017	0,17	-	-	-	-	0,17
08.0018	0,02	-	-	-	0,12	0,14
08.0016	0,13	0,00	-	-	-	0,13
08.0002	0,12	-	0,00	0,00	-	0,12
08.0003	-	-	0,01	-	-	0,01
08.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,92	0,00	0,04	0,00	0,12	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,48	-	0,00	-	0,48
08.0017	0,17	-	-	-	0,17
08.0018	0,14	-	-	-	0,14
08.0016	0,13	0,00	-	-	0,13
08.0002	0,12	-	0,00	0,00	0,12
08.0003	-	-	0,01	-	0,01
08.0019	-	-	0,00	-	0,00
08.0001	-	-	0,00	-	0,00
08.0004	-	-	0,00	-	0,00
08.0005	-	-	0,00	-	0,00
08.0013	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	-	-	0,00	-	0,00
08.0010	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	-	0,00	-	0,00
08.0015	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,04	0,00	0,04	0,00	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.219 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.201: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	49,0	-	-	-	33,3	66,7	-
08.0002	63,5	46,3	0,8	3,3	9,1	21,5	65,3
08.0003	61,5	20,0	10,0	-	20,0	20,0	50,0
08.0004	70,3	33,3	-	-	-	-	100,0
08.0005	56,3	-	-	-	66,7	-	33,3
08.0006	62,9	46,2	0,4	3,5	10,0	19,5	66,5
08.0010	55,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0012	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0013	59,3	33,3	-	-	33,3	-	66,7
08.0014	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0015	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
08.0016	59,5	37,4	3,8	5,3	12,2	20,6	58,0
08.0017	62,4	56,6	2,9	2,9	13,3	16,8	64,2
08.0018	59,3	55,6	1,4	7,6	12,5	18,1	60,4
08.0019	63,2	80,0	-	20,0	-	20,0	60,0
08.0022	79,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	62,0	47,6	1,5	4,2	11,3	19,2	63,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷². 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 2.1.220 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	-	66,67	33,33	-	-
08.0002	0,12	4,13	19,01	41,32	30,58	4,96
08.0003	0,01	10,00	20,00	20,00	30,00	20,00
08.0004	0,00	-	-	33,33	66,67	-
08.0005	0,00	-	66,67	-	33,33	-
08.0006	0,48	4,57	19,75	43,45	25,36	6,86
08.0010	0,00	-	100,00	-	-	-

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
08.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0016	0,13	10,69	19,85	45,80	19,08	4,58
08.0017	0,17	6,94	16,18	38,15	23,70	15,03
08.0018	0,14	9,72	22,92	49,31	15,28	2,78
08.0019	0,00	20,00	20,00	-	40,00	20,00
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,08	6,37	19,76	42,66	24,01	7,20

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

Tabela 2.1.203: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	-	100,0	12,0	11,9	33,3
08.0002	3,3	48,8	47,9	13,8	12,0	36,4
08.0003	-	10,0	90,0	8,3	0,0	30,0
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	33,3
08.0005	-	-	100,0	10,3	9,8	33,3
08.0006	1,2	47,2	51,6	21,1	22,9	38,3
08.0010	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
08.0013	-	-	100,0	2,6	0,0	33,3
08.0014	-	-	100,0	14,8	14,8	-
08.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0016	4,6	67,9	27,5	34,6	32,1	58,0
08.0017	4,6	36,4	59,0	23,1	10,3	35,3
08.0018	6,9	43,1	50,0	25,7	16,9	33,3
08.0019	-	40,0	60,0	17,4	12,8	40,0
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	3,1	46,4	50,4	22,5	18,9	39,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.49%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (53.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.222. 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

⁷³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.204: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	17,5	82,1	0,4	100,0	4,1	22	20,3
08.0016	37,4	62,6	-	100,0	-	28	19,5
08.0017	4,0	96,0	-	100,0	20,5	9	71,1
08.0002	13,2	86,8	-	100,0	1,9	13	58,1
08.0018	12,5	87,5	-	100,0	4,0	36	25,4
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	66,7	33,3	-	100,0	-	2	100,0
08.0019	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
08.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	18,7	81,2	0,2	100,0	6,6	21	35,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.223 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁴. 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 2.1.205: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,00	-	100,00	-
08.0002	0,12	4,13	95,87	-
08.0003	0,01	-	100,00	-
08.0004	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,00	-	100,00	-
08.0006	0,48	18,50	81,50	-
08.0010	0,00	-	100,00	-
08.0012	0,00	-	100,00	-
08.0013	0,00	-	100,00	-
08.0014	0,00	-	100,00	-
08.0015	0,00	-	100,00	-
08.0016	0,13	38,17	61,83	2,47
08.0017	0,17	4,05	95,95	-
08.0018	0,14	0,69	99,31	-
08.0019	0,00	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	100,00	-
Woj.	1,08	14,04	85,96	0,21

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.).

⁷⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.206: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0002	4,13	-	-	-	-	100,00
08.0006	18,50	-	-	-	-	100,00
08.0016	38,17	-	-	-	-	100,00
08.0017	4,05	-	-	-	-	100,00
08.0018	0,69	-	-	-	-	100,00
Woj.	14,04	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.224 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.225.

Tabela 2.1.207: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D05 [%]	D37 [%]	D37E [%]	D37F [%]	P04 [%]
08.0001	0,0	-	-	-	100,0	-
08.0002	0,1	4,1	41,3	28,9	25,6	-
08.0003	0,0	-	80,0	10,0	10,0	-
08.0004	0,0	-	33,3	66,7	-	-
08.0005	0,0	-	66,7	33,3	-	-
08.0006	0,5	18,5	41,6	15,8	24,1	-
08.0010	0,0	-	100,0	-	-	-
08.0012	0,0	-	100,0	-	-	-
08.0013	0,0	-	66,7	33,3	-	-
08.0014	0,0	-	100,0	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0016	0,1	38,2	26,7	12,2	21,4	1,5
08.0017	0,2	4,0	49,1	21,4	25,4	-
08.0018	0,1	0,7	48,6	20,8	29,9	-
08.0019	0,0	-	80,0	-	20,0	-
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,1	14,0	42,7	18,5	24,7	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.208: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D05 bronchoskopia
D37 inne choroby układu oddechowego
D37E inne choroby układu oddechowego >65 r.ż.
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.226 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.209: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
----	---	------------------------------------	-----------------------------------	----------

Tabela 2.1.209: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	100,00	-
08.0002	-	1,65	98,35	-
08.0003	-	10,00	90,00	-
08.0004	-	33,33	66,67	-
08.0005	-	-	100,00	-
08.0006	99,79	-	0,21	-
08.0010	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	33,33	-	66,67	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	-	100,00	-	-
08.0016	0,76	0,76	97,71	0,8
08.0017	98,27	-	-	1,7
08.0018	71,53	-	28,47	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	-	-	100,00	-
Woj.	69,71	0,55	29,36	0,4

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

W tabeli 2.1.227 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.210: 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	-	-	-	-	33,3
08.0002	0,1	-	-	-	-	5,0
08.0003	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
08.0004	0,0	-	-	33,3	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,5	-	-	2,9	1,7	3,7
08.0010	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	-	-	-	-	0,8
08.0017	0,2	0,6	-	0,6	0,6	3,5
08.0018	0,1	0,7	-	1,4	-	1,4
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,1	0,2	-	1,8	0,9	3,2

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

⁷⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.228 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.211: 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	10,7	5,1	8,0	9,3	-	33,3
08.0002	4,3	5,5	4,0	1,6	0,8	34,7
08.0003	7,1	5,8	4,5	6,1	-	10,0
08.0004	7,0	5,5	7,0	-	-	-
08.0005	6,3	5,4	7,0	2,1	-	-
08.0006	5,5	5,5	5,0	3,3	0,2	25,6
08.0010	2,0	5,5	2,0	-	-	100,0
08.0012	24,0	5,4	24,0	-	-	-
08.0013	2,0	5,3	2,0	1,0	-	100,0
08.0014	3,0	5,6	3,0	-	-	100,0
08.0015	-	6,1	-	-	100,0	100,0
08.0016	4,8	5,3	5,0	2,2	-	37,4
08.0017	4,8	5,3	4,0	3,7	4,0	45,1
08.0018	7,0	5,4	7,0	3,0	-	9,7
08.0019	3,6	5,6	5,0	2,4	-	40,0
08.0022	6,5	5,9	6,5	3,5	-	-
Woj.	5,4	5,4	5,0	3,3	0,9	29,2

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

Tabela 2.1.229 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1270, 1272, 1274, 1276⁷⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.212: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	66,7	66,7	-
08.0002	1,7	36,4	10,7	3,3
08.0003	10,0	10,0	-	-
08.0004	33,3	33,3	-	-
08.0005	-	33,3	-	-
08.0006	-	38,5	6,2	2,7
08.0010	-	-	-	-
08.0012	-	-	-	-
08.0013	-	-	-	-
08.0014	-	100,0	-	-
08.0015	100,0	-	-	-
08.0016	0,8	31,5	9,2	0,8
08.0017	-	37,1	10,0	9,4
08.0018	-	36,1	7,6	-
08.0019	-	40,0	-	-
08.0022	-	-	-	-

⁷⁶Poradnia alergologiczna, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia ftyzjatryczna, Poradnia leczenia mukowiscydozy

Tabela 2.1.212: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,6	36,4	7,9	3,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

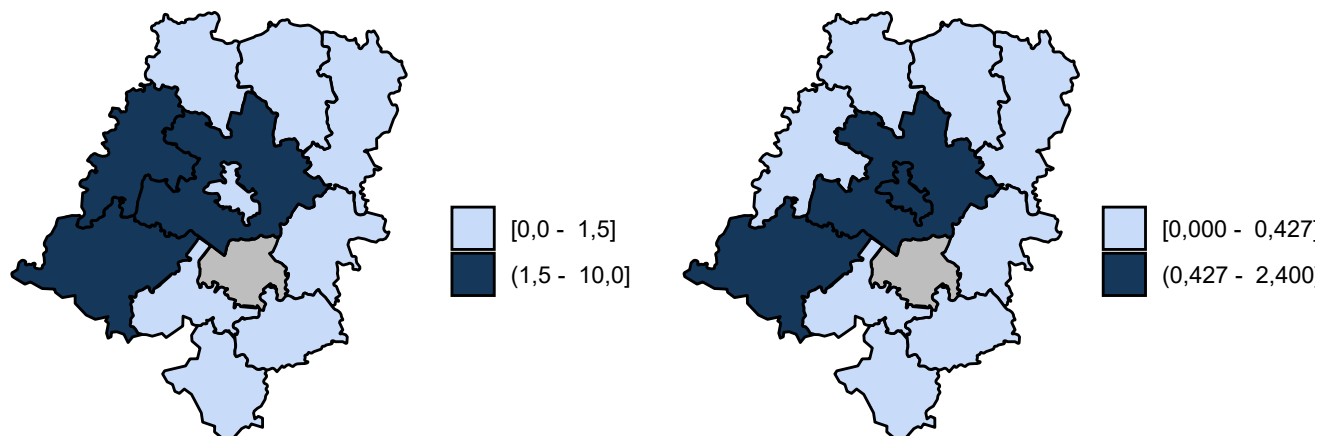
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.230**.

Tabela 2.1.213: Statystyki dotyczące śmiertelności

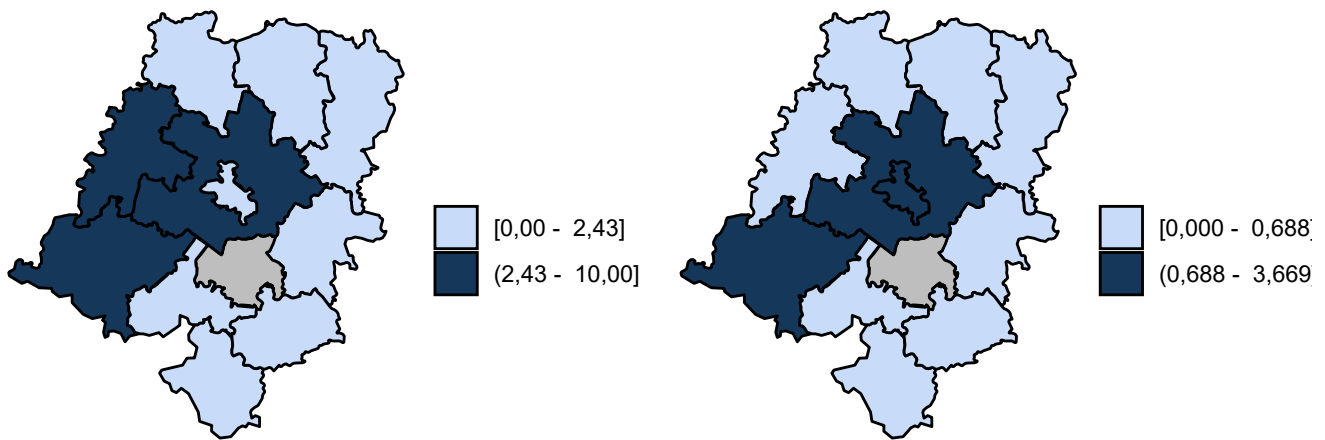
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	1,1	1,7	1,9	1,3	2,0	2,2
kujawsko-pomorskie	1,7	2,0	2,8	3,4	2,0	2,8	3,3
lubelskie	1,2	1,9	3,8	5,0	1,6	3,3	4,4
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.95: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

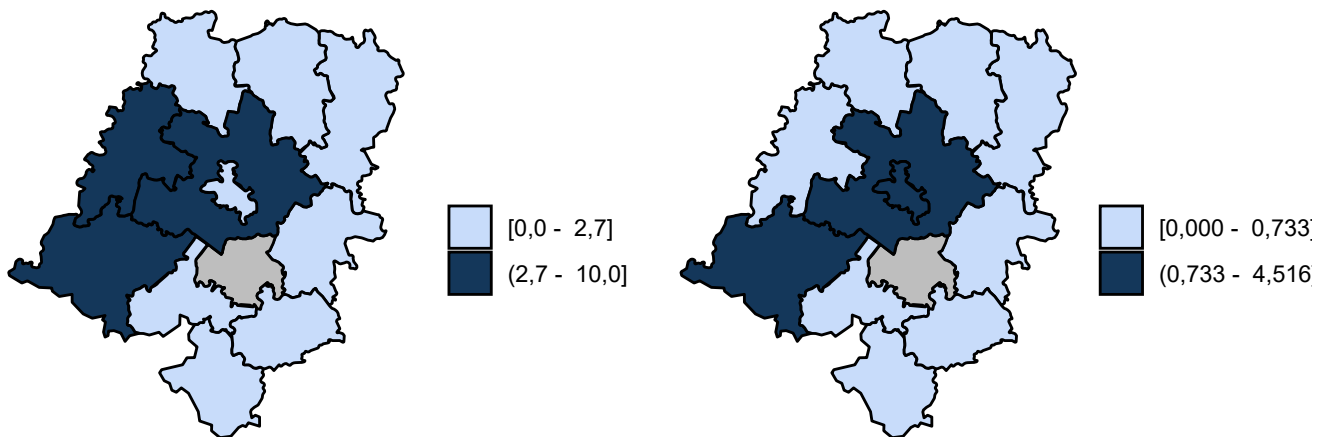
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

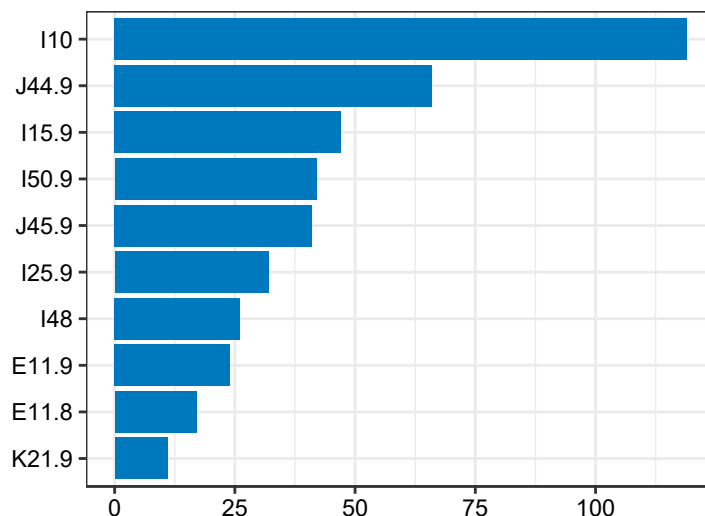
Wykres 2.1.97: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10,99% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J44.9 (6,09% hospitalizacji), trzecim zaś I15.9 (4,34% hospitalizacji). Wykres **2.1.106** prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli **2.1.231**.

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.214: Nazwy rozpoznań

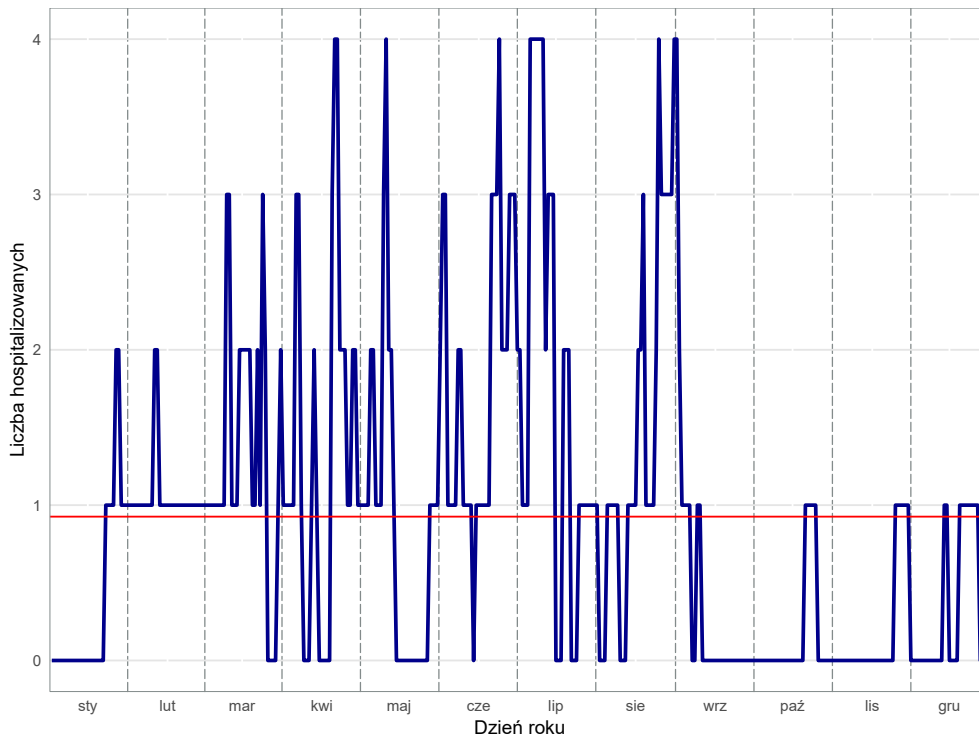
Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
I15.9 NADCIŚNIENIE WTÓRNE, NIE OKREŚLONE
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8.2 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci

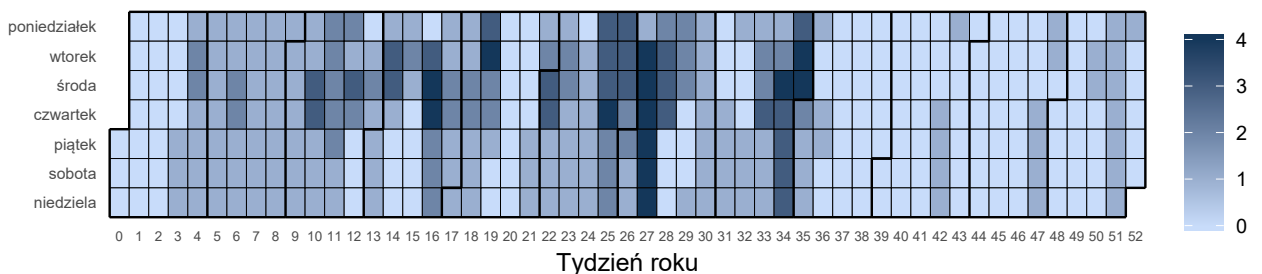
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.99 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.100 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.99: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.100: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.215: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
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 0,07 tys. hospitalizacji dla

0,07 tys. pacjentów. Tym samym 89,61% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.216 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

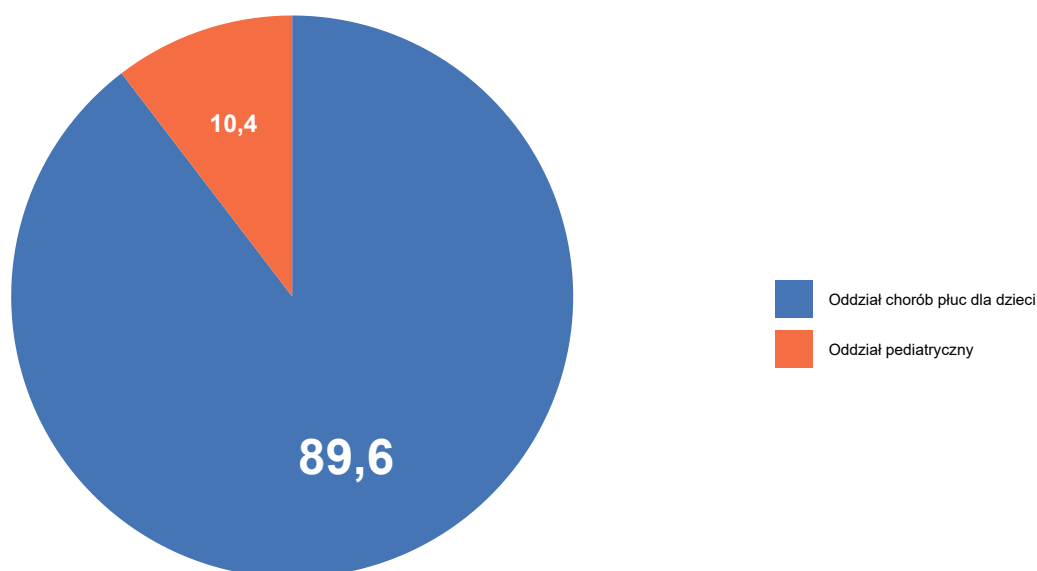
Tabela 2.1.216: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,07	0,07	-	-	89,6	89,6
08.0001	0,00	0,00	-	-	3,9	93,5
08.0005	0,00	0,00	-	-	2,6	96,1
08.0004	0,00	0,00	-	-	1,3	97,4
08.0012	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
08.0022	0,00	0,00	-	-	1,3	100,0
Woj.	0,08	0,08	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

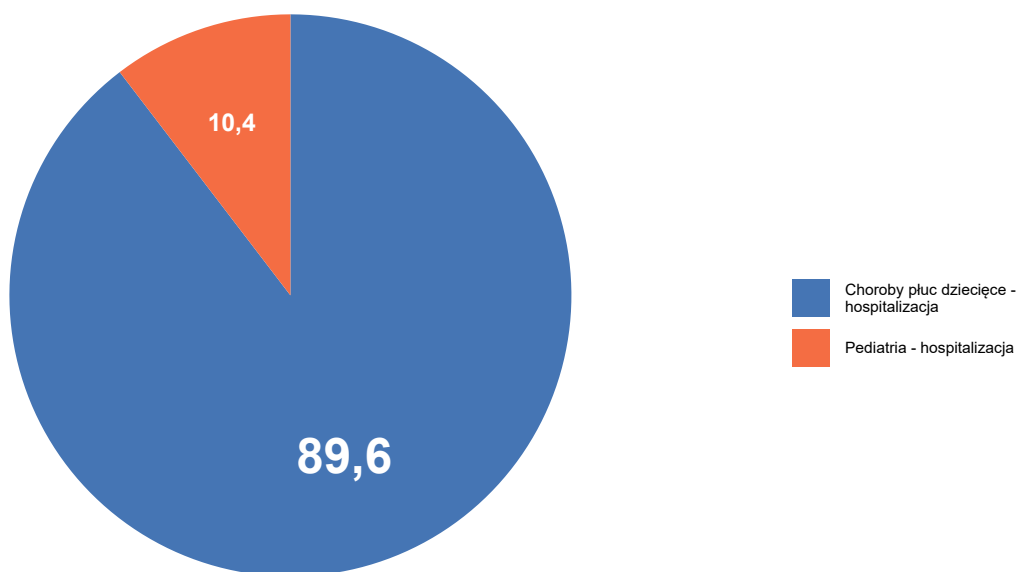
Wykres 2.1.101: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷Przez 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 2.1.102: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.217 oraz Tabela 2.1.218. 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 2.1.217: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,07	-	0,07
08.0001	-	0,00	0,00
08.0005	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,01	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0016	0,07	-	0,07
08.0001	-	0,00	0,00
08.0005	-	0,00	0,00
08.0004	-	0,00	0,00
08.0012	-	0,00	0,00
08.0022	-	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,01	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.219 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.219: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
08.0001	1,7	100,0	100,0	-	-
08.0004	-	100,0	100,0	-	-
08.0005	-	100,0	100,0	-	-
08.0012	17,0	100,0	-	-	100,0
08.0016	8,8	46,4	21,7	46,4	31,9
08.0022	5,0	-	-	100,0	-
Woj.	8,2	50,6	27,3	42,9	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁸. 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 2.1.220 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

⁷⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.220: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,00	33,33	33,33	-	-	33,33
08.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0016	0,07	-	10,14	31,88	34,78	23,19
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,08	1,30	14,29	29,87	31,17	23,38

^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 2.1.221. 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 2.1.221: 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	3,4	0,0	33,3
08.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0005	-	-	100,0	15,5	15,5	50,0
08.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0016	7,2	66,7	26,1	34,5	33,0	60,9
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,5	59,7	33,8	31,4	33,0	58,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75.71%. 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 2.1.222. 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 2.1.222: 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	76,8	23,2	-	100,0	-	106	25,0
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	66,7	33,3	-	100,0	-	20	100,0

⁷⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.222: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	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	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	77,9	22,1	-	100,0	-	105	29,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.223 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.223: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,00	100,00
08.0004	0,00	100,00
08.0005	0,00	100,00
08.0012	0,00	100,00
08.0016	0,07	100,00
08.0022	0,00	100,00
Woj.	0,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.224 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.225.

Tabela 2.1.224: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D37 [%]	D52 [%]	D37F [%]	P03 [%]	P04 [%]
08.0001	0,0	-	33,3	-	-	66,7
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	100,0
08.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
08.0016	0,1	30,4	-	15,9	8,7	44,9
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	28,6	1,3	16,9	7,8	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.225: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D37 inne choroby układu oddechowego
D52 niewydolność oddechowa
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.226 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.226: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	33,33	66,67
08.0004	-	100,00
08.0005	100,00	-
08.0012	100,00	-
08.0016	7,25	92,75
08.0022	-	100,00
Woj.	11,69	88,31

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

W tabeli 2.1.227 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.227: 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	-	-	-	-	33,3
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	50,0	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,1	-	-	1,4	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	2,6	-	1,3

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

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

W tabeli 2.1.228 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.228: 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	25,3	4,8	18,0	8,7	-	33,3
08.0004	3,0	4,8	3,0	-	-	100,0
08.0005	3,0	4,8	3,0	1,4	-	50,0
08.0012	8,0	4,8	8,0	-	-	-
08.0016	3,5	3,8	3,0	1,7	-	65,2
08.0022	6,0	3,3	6,0	-	-	-
Woj.	4,4	3,9	3,0	2,8	-	62,3

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

Tabela 2.1.229 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala',

⁸⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1011, 1271, 1273, 1275, 1277⁸¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.229: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	66,7	-	-
08.0004	-	100,0	-	-
08.0005	-	-	-	-
08.0012	-	100,0	-	-
08.0016	-	17,4	-	-
08.0022	-	-	-	-
Woj.	-	20,8	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.230**.

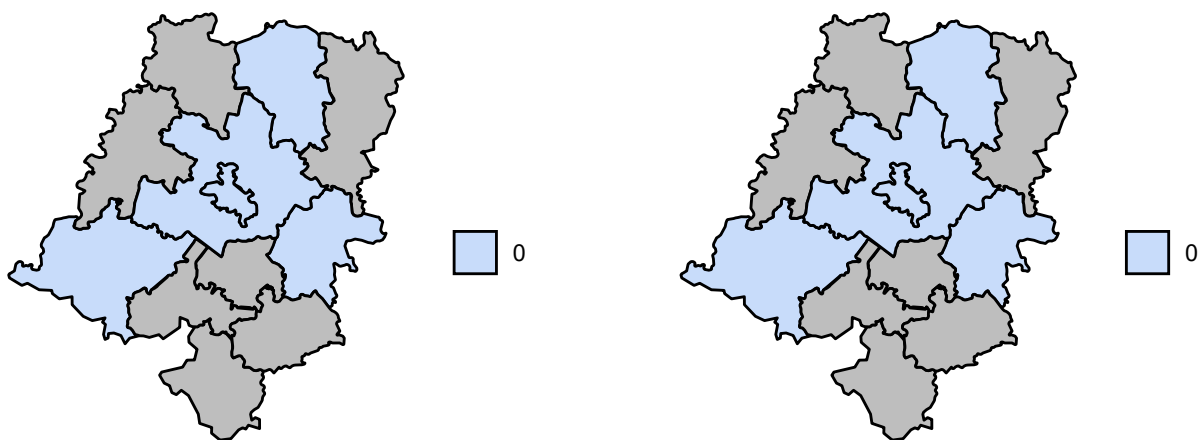
Tabela 2.1.230: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

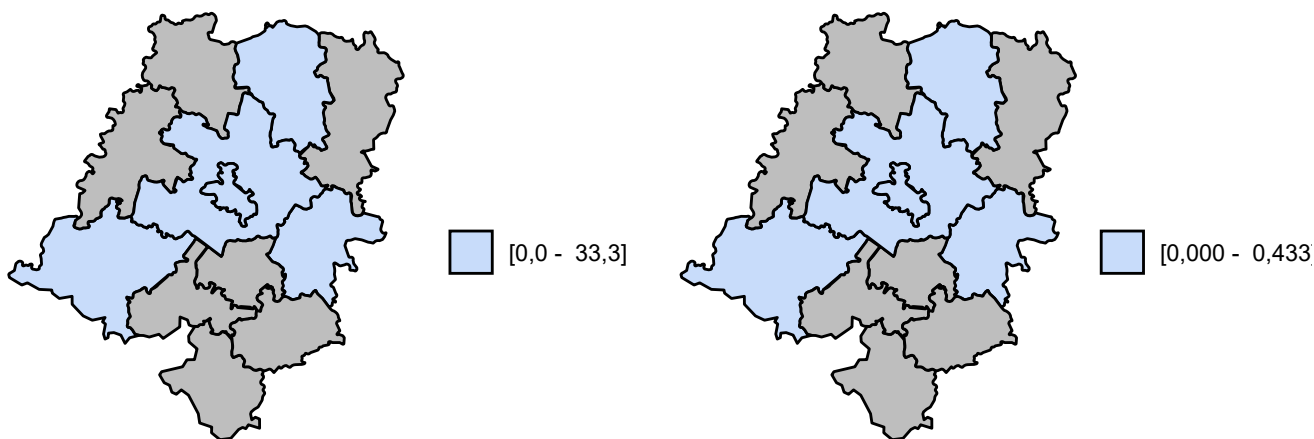
⁸¹Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia ftызjatryczna dla dzieci, Poradnia leczenia mukowiscydozy dla dzieci

Wykres 2.1.103: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



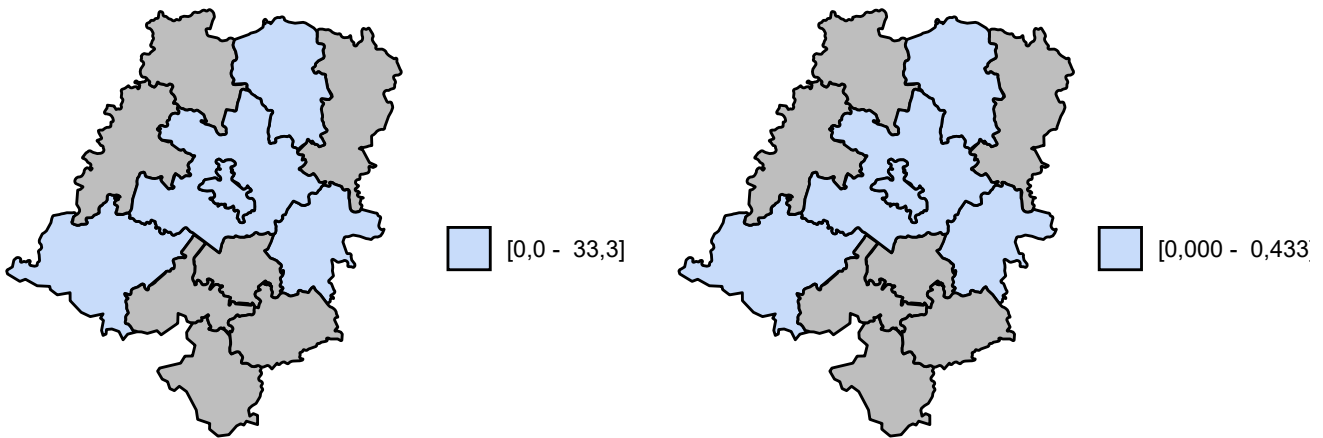
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.104: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

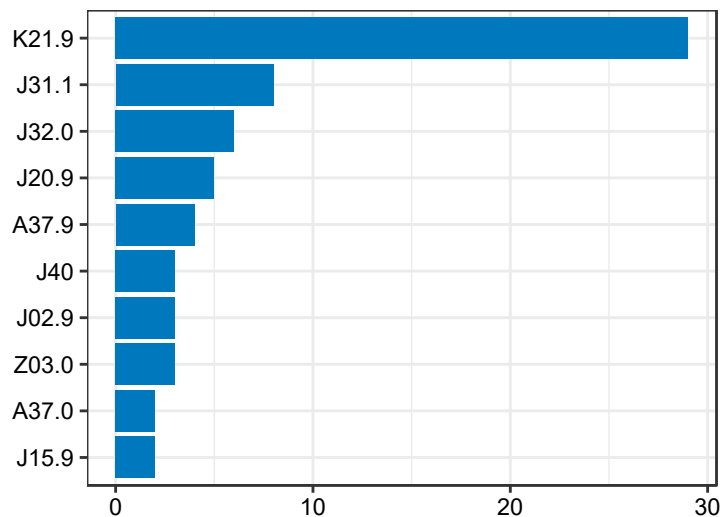
Wykres 2.1.105: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 37,66% hospitalizacji) było K21.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J31.1 (10,39% hospitalizacji), trzecim zaś J32.0 (7,79% hospitalizacji). Wykres 2.1.106 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.231.

Wykres 2.1.106: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.231: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU

Tabela 2.1.231: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J31.1 PRZEWLEKŁE ZAPALENIE BŁONY ŚLUZOWEJ JAMY NOSOWEJ I GARDŁA
J32.0 PRZEWLEKŁE ZAPALENIE ZATOK SZCZĘKOWYCH
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
A37.9 KRZTUSIEC, NIE OKREŚLONY
Z03.0 OBSERWACJA W KIERUNKU PODEJRZEWANEJ GRUŻLICY
J02.9 OSTRE ZAPALENIE GARDŁA, NIE OKREŚLONE
J40 ZAPALENIE OSKRZELI NIE OKREŚLONE JAKO OSTRE ALBO PRZEWLEKŁE
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
A37.0 KRZTUSIEC WYWOŁANY PRZEZ PAŁECZKĘ KRZTUŚCA /BORDETELLA PERTUSSIS/

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Nadciśnienie płucne

W niniejszym rozdziale została zaprezentowana podstawowa analiza w zakresie hospitalizacji z rozpoznaniem nadciśnienia płucnego (I27.0). Rozpoznanie to nie jest strictly związane z grupą chorób układu oddechowego, jednakże, z uwagi na fakt iż w procesie leczenia biorą udział pneumolodzy, przeanalizowano je pokrótce.

W Tabeli 2.1.232 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.232: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	65,0	50,0	-	-	100,0
08.0002	59,0	-	50,0	-	50,0
08.0018	66,7	100,0	-	33,3	66,7
08.0022	79,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	65,9	62,5	12,5	12,5	75,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸². 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 2.1.233 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości.

⁸²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.233: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	wysoki [%]
08.0001	0,00	-	50,00	50,00
08.0002	0,00	50,00	-	50,00
08.0018	0,00	-	66,67	33,33
08.0022	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,01	12,50	37,50	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 2.1.234. 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 2.1.234: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	-	50,0	50,0	24,4	24,4	100,0
08.0002	-	-	100,0	9,9	9,9	50,0
08.0018	-	33,3	66,7	6,7	0,0	-
08.0022	-	100,0	-	10,0	10,0	100,0
Woj.	-	37,5	62,5	12,3	10,1	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.235: 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
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA 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 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 37,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.236 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

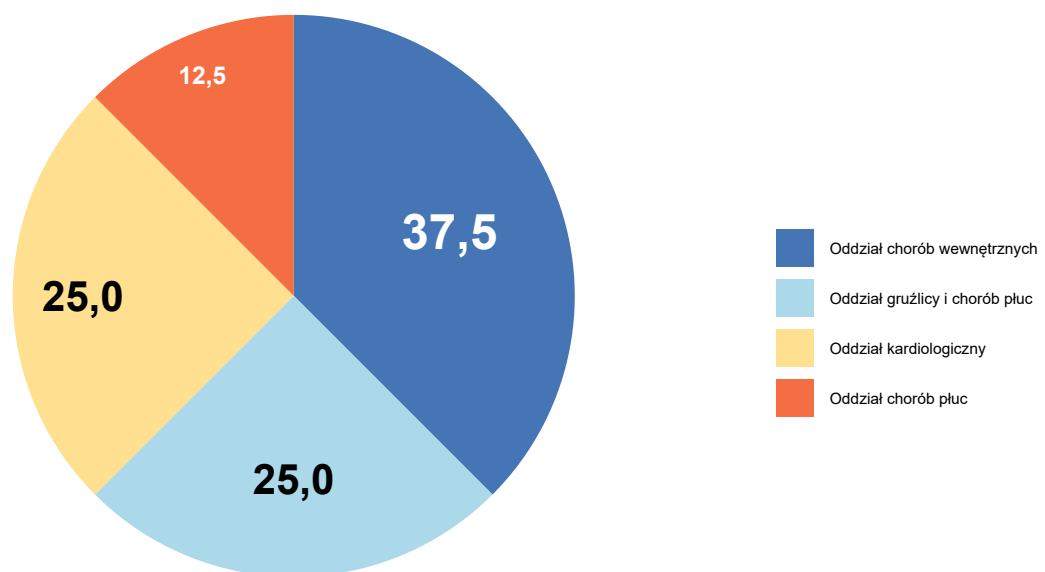
Tabela 2.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0018	0,00	0,00	-	-	37,5	37,5
08.0001	0,00	0,00	-	-	25,0	62,5
08.0002	0,00	0,00	-	-	25,0	87,5
08.0022	0,00	0,00	-	-	12,5	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 oddziałach⁸³ 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 gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,5% 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 75%.

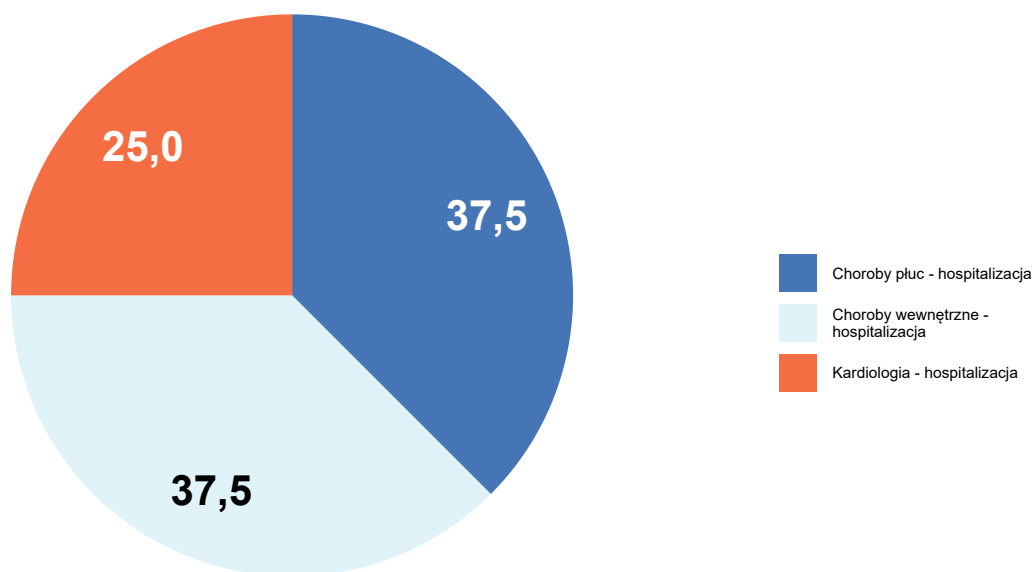
Wykres 2.1.107: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³Przez 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 2.1.108: 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 2.1.237 oraz Tabela 2.1.238. 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 2.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,00	-	0,00	-	0,00
08.0001	-	-	-	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0018	0,00	-	-	0,00
08.0001	-	-	0,00	0,00
08.0002	-	0,00	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Rak płuca

Z uwagi na specyfikę choroby, jaką jest rak płuca (C34), w procesie diagnostyki i leczenia biorą udział pneumolodzy, a pacjent nierzadko hospitalizowany jest na oddziale chorób płuc lub gruźlicy i chorób płuc. Analiza w zakresie diagnostyki i leczenia tego rozpoznania, została zawarta w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii, dostępnej pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-kardiologiczne-i-onkologiczne>.

Natomiast analizy dotyczące oddziałów chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc 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>.

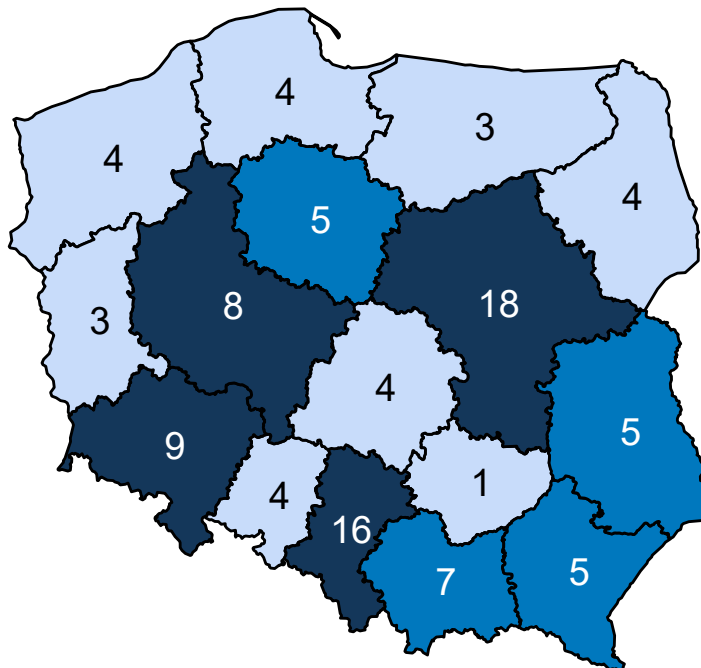
2.1.11 Inne programy lekowe w przewlekłych chorobach układu oddechowego

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

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)
- leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (C)
- leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) (D)

Mapa **2.1.35** przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela **2.1.239** przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela **2.1.240** przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.35: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁸⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.239: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D
dolnośląskie	9	3	3	3
kujawsko-pomorskie	4	2	1	1
lubelskie	4	2	2	2
lubuskie	3	3	-	-
łódzkie	2	1	2	1
małopolskie	6	4	2	2
mazowieckie	13	5	7	7
opolskie	4	2	-	-
podkarpackie	5	3	-	-
podlaskie	4	2	1	1
pomorskie	4	2	1	1
śląskie	14	4	3	3
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	2	1	1
wielkopolskie	6	3	2	2
zachodniopomorskie	3	1	2	2
Polska	85	40	27	26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

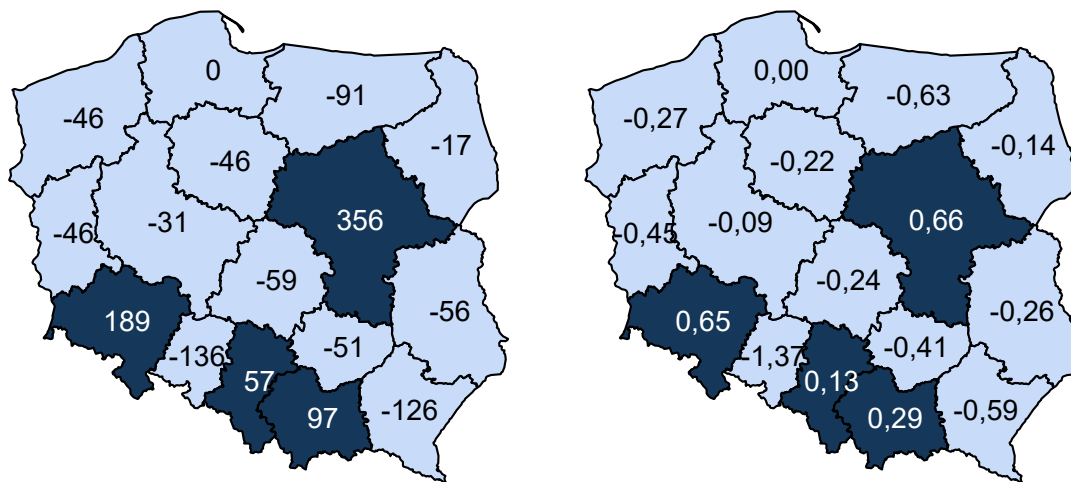
Tabela 2.1.240: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,20	12,0	1,17	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,12	16,9	0,67	26,0	74,0
lubelskie	0,14	9,0	0,70	99,9	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,14	4,4	0,78	84,3	15,5
małopolskie	0,26	23,0	1,29	64,7	35,3
mazowieckie	0,43	24,8	2,25	64,5	35,2
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,10	10,5	0,53	53,6	46,4
pomorskie	0,14	8,1	0,78	82,8	17,2
śląskie	0,36	16,5	1,71	45,0	55,0
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,08	18,5	0,37	83,0	17,0
wielkopolskie	0,18	17,5	0,83	79,1	20,7
zachodniopomorskie	0,06	8,1	0,29	65,9	34,1
Polska	2,49	15,4	12,50	70,1	29,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.36 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.36: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie opolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.241: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

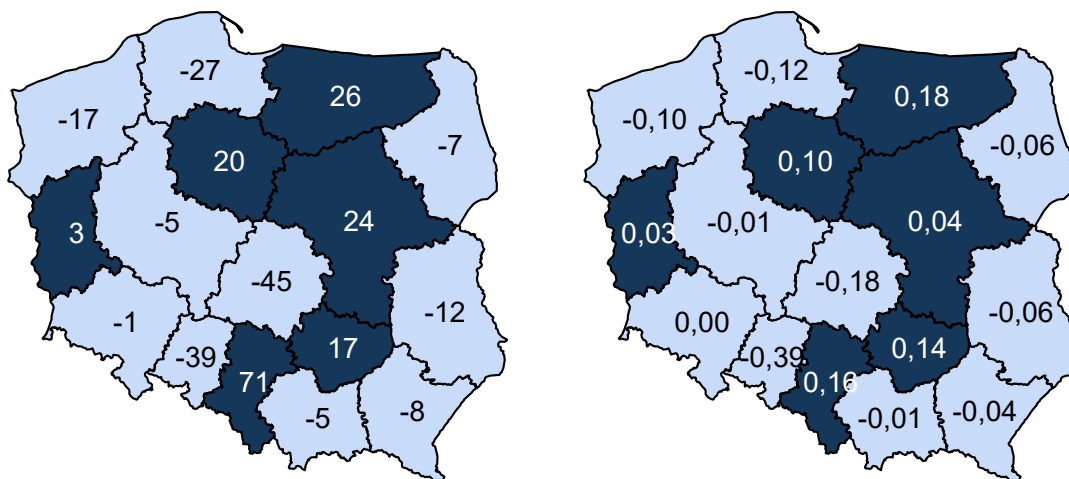
Tabela 2.1.242: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0006	0,01	7,1	0,06	100,0	-
08.0007	0,02	4,8	0,08	98,7	1,3
08.0017	0,02	4,8	0,07	100,0	-
08.0018	0,00	-	0,01	100,0	-
Woj.	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.37 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.37: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie opolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.243: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

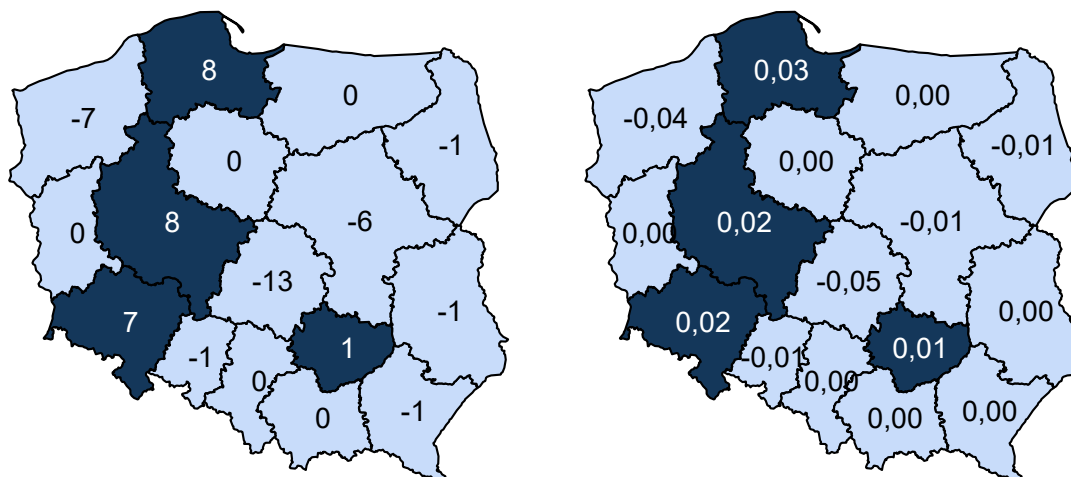
Tabela 2.1.244: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
08.0006	0,00	-	0,00	100,0	-
08.0007	0,00	-	0,02	28,0	68,0
Woj.	0,00	-	0,03	30,8	65,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.38: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)” był realizowany przez 27 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.245: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,05	29,6	0,44	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,03	7,7	0,16	11,7	88,3
lubelskie	0,05	10,9	0,24	100,0	-
łódzkie	0,05	5,6	0,36	100,0	-
małopolskie	0,09	38,2	0,43	45,5	54,5
mazowieckie	0,14	41,5	0,80	76,6	23,2
podlaskie	0,03	25,8	0,16	20,2	79,8
pomorskie	0,04	11,6	0,35	100,0	-
śląskie	0,07	19,7	0,31	16,0	84,0
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,04	15,6	0,22	99,6	-
zachodniopomorskie	0,02	11,1	0,10	50,5	49,5
Polska	0,62	24,9	3,62	72,3	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)” był realizowany przez 26 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie opolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń

w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.246: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	26,7	0,52	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	9,1	0,18	17,2	82,8
lubelskie	0,04	15,8	0,22	100,0	-
łódzkie	0,07	2,9	0,38	99,7	-
małopolskie	0,07	38,6	0,35	46,0	54,0
mazowieckie	0,15	34,4	0,96	65,0	34,2
podlaskie	0,03	25,0	0,23	15,9	84,1
pomorskie	0,03	3,7	0,17	100,0	-
śląskie	0,09	29,3	0,50	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,04	14,6	0,21	99,5	-
zachodniopomorskie	0,02	15,0	0,14	37,0	63,0
Polska	0,63	23,8	3,95	65,5	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania jest tlenoterapia realizowana w warunkach domowych. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016.

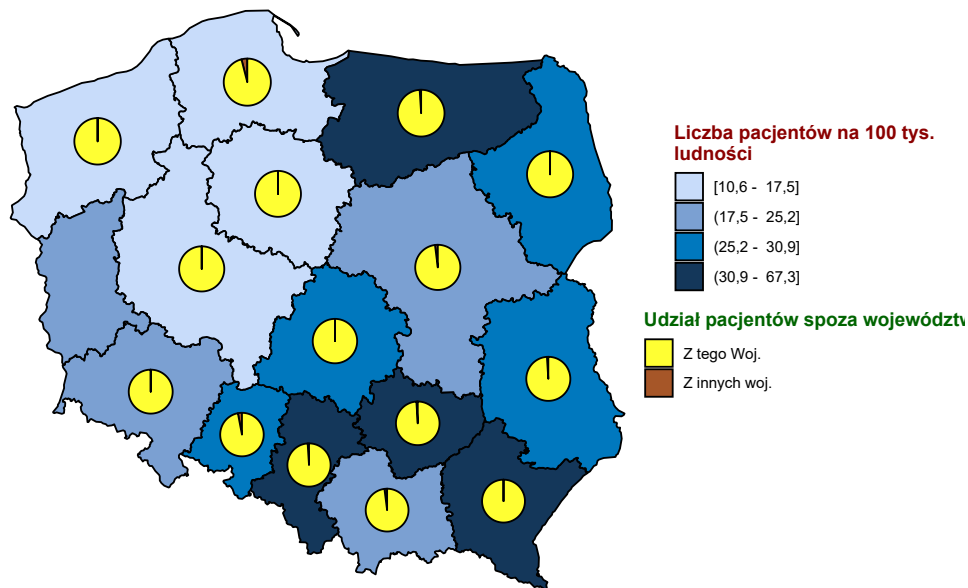
Należy zauważyć, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5).

W 2016 w województwie opolskim z tlenoterapii w warunkach domowych skorzystało 0,29 tys. osób (w tym 0,01 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł - 29,20. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 34,74. Natomiast, nie odnotowano tego typu świadczeń udzielanych dzieciom⁸⁵.

W skali kraju, świadczenie tlenoterapii w warunkach domowych sprawozdano dla 13 pacjentów poniżej 18 roku życia. W związku z tym, nie sporządzano odrębnych analiz dla dzieci.

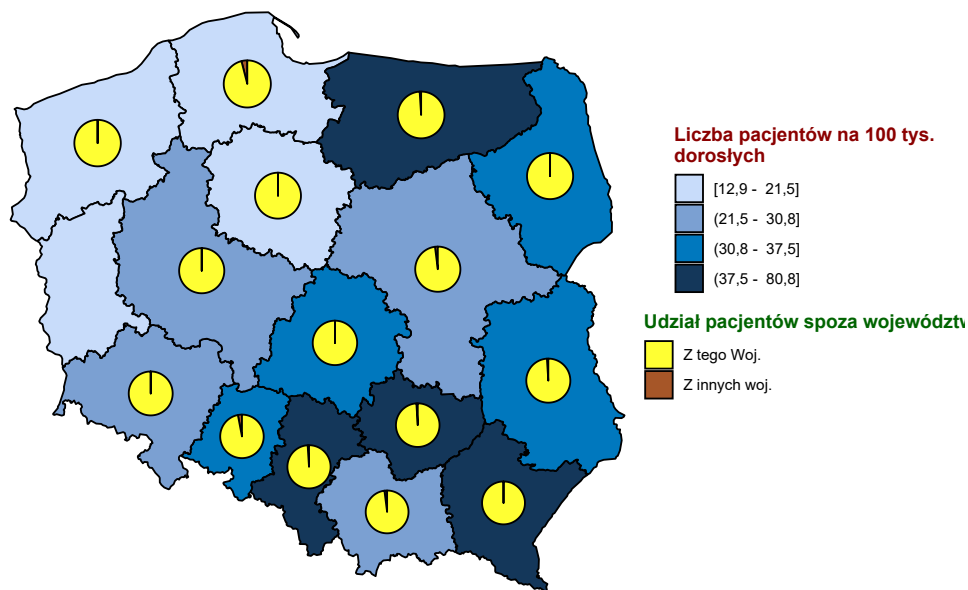
⁸⁵Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



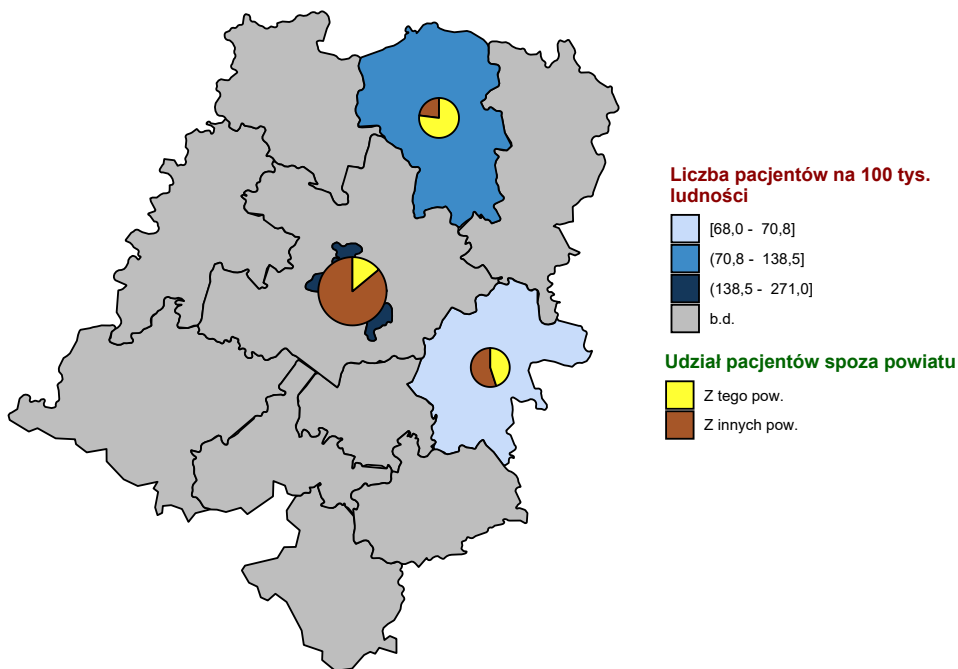
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



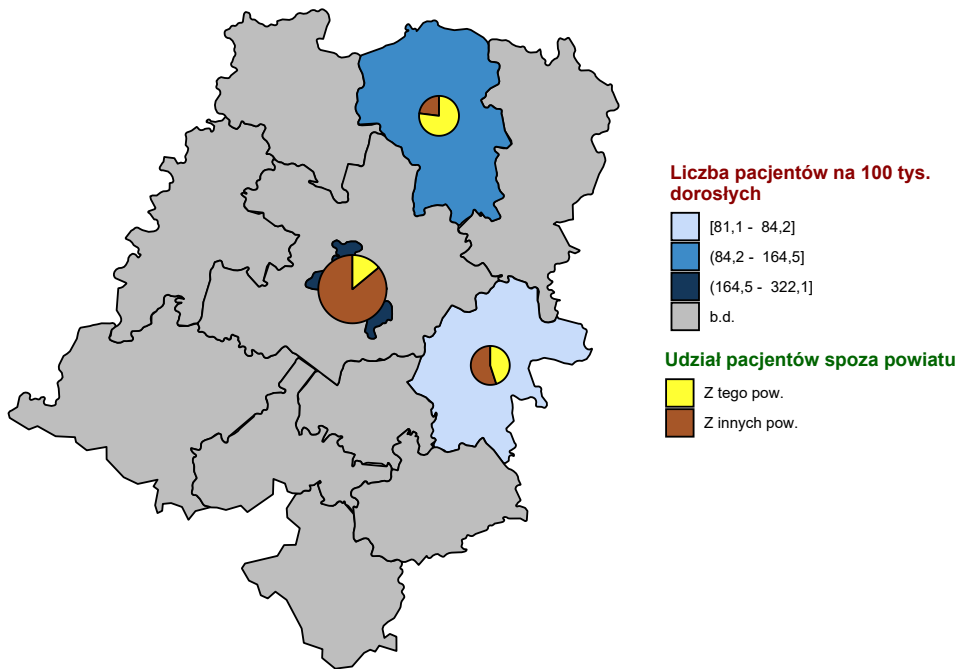
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



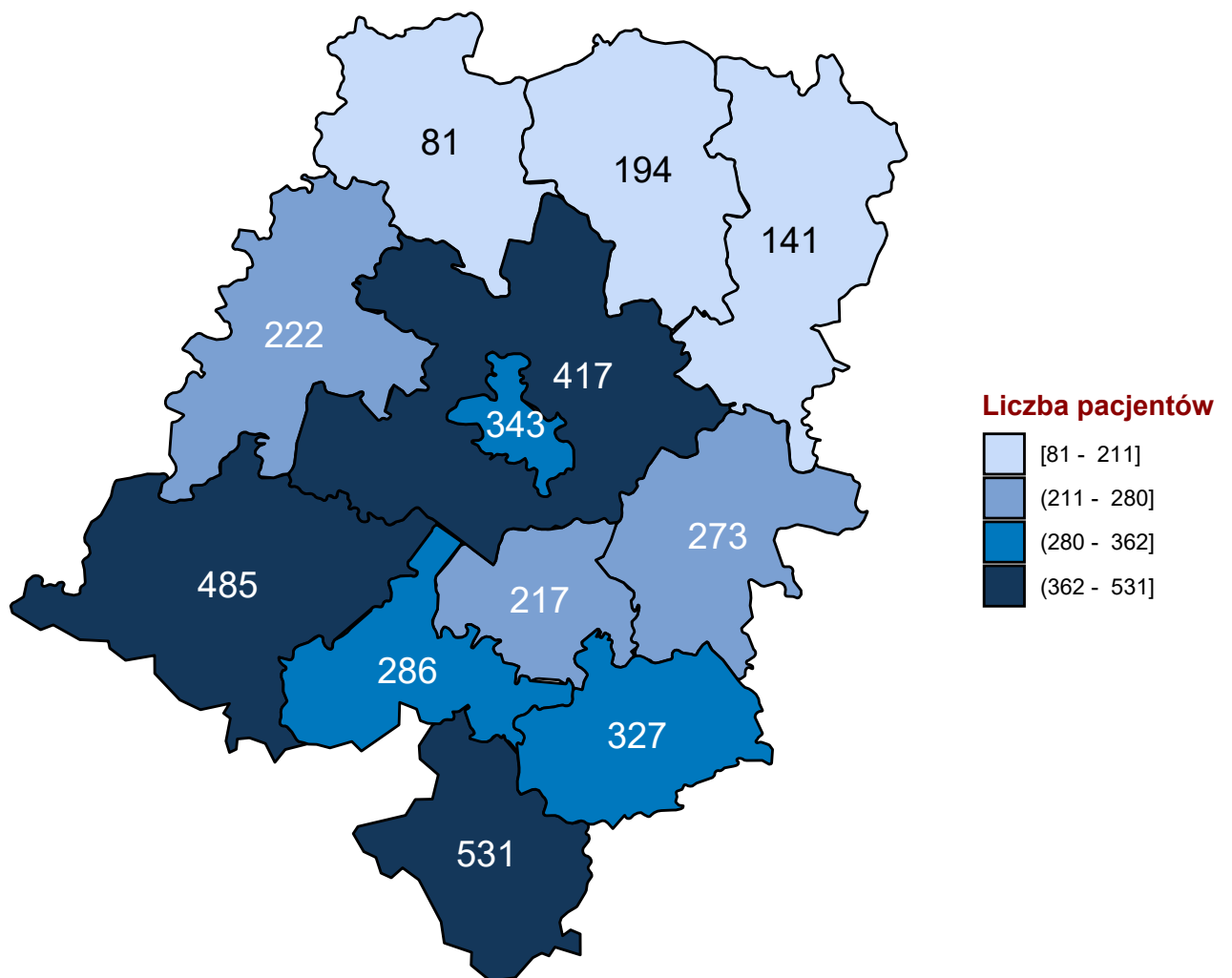
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



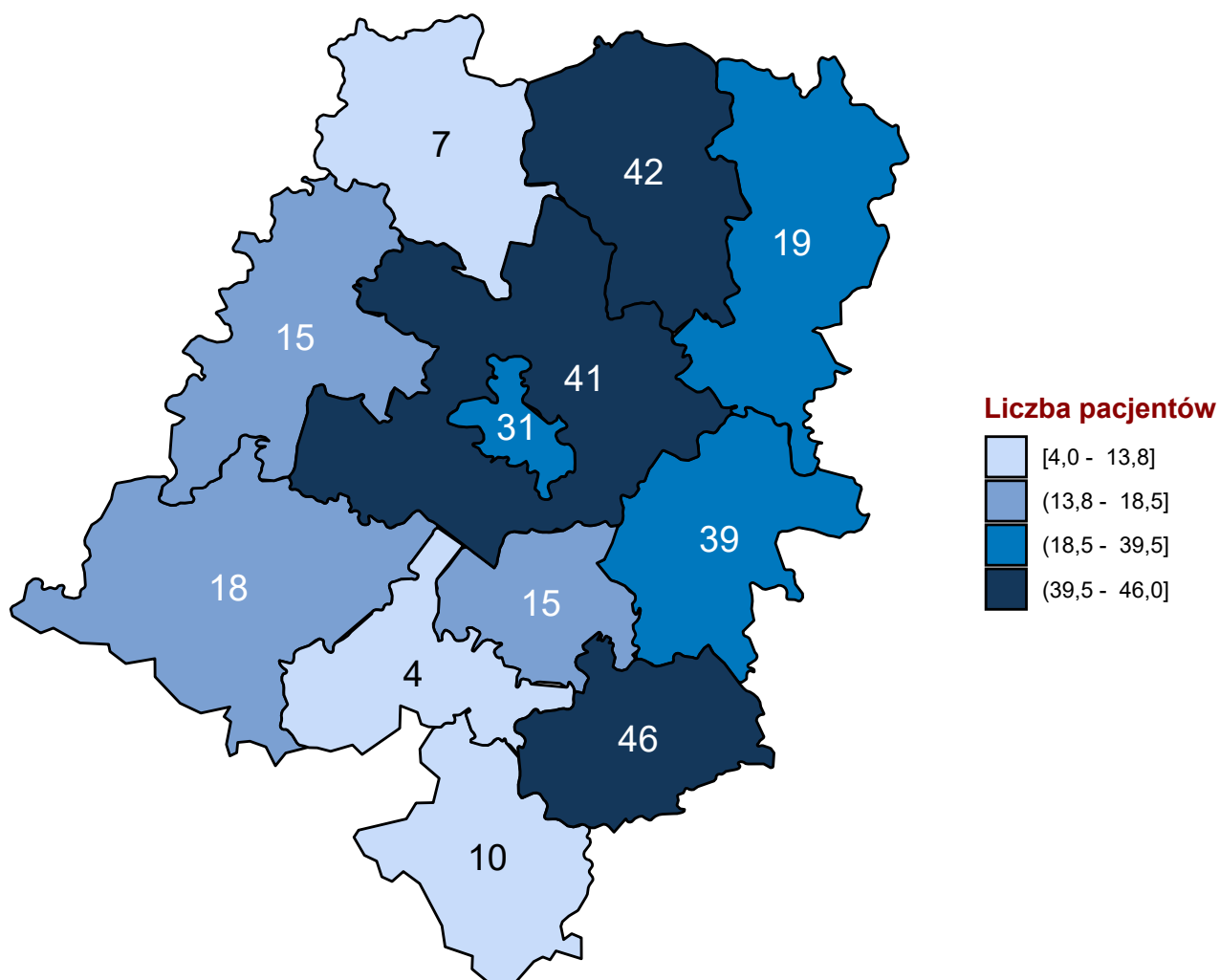
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



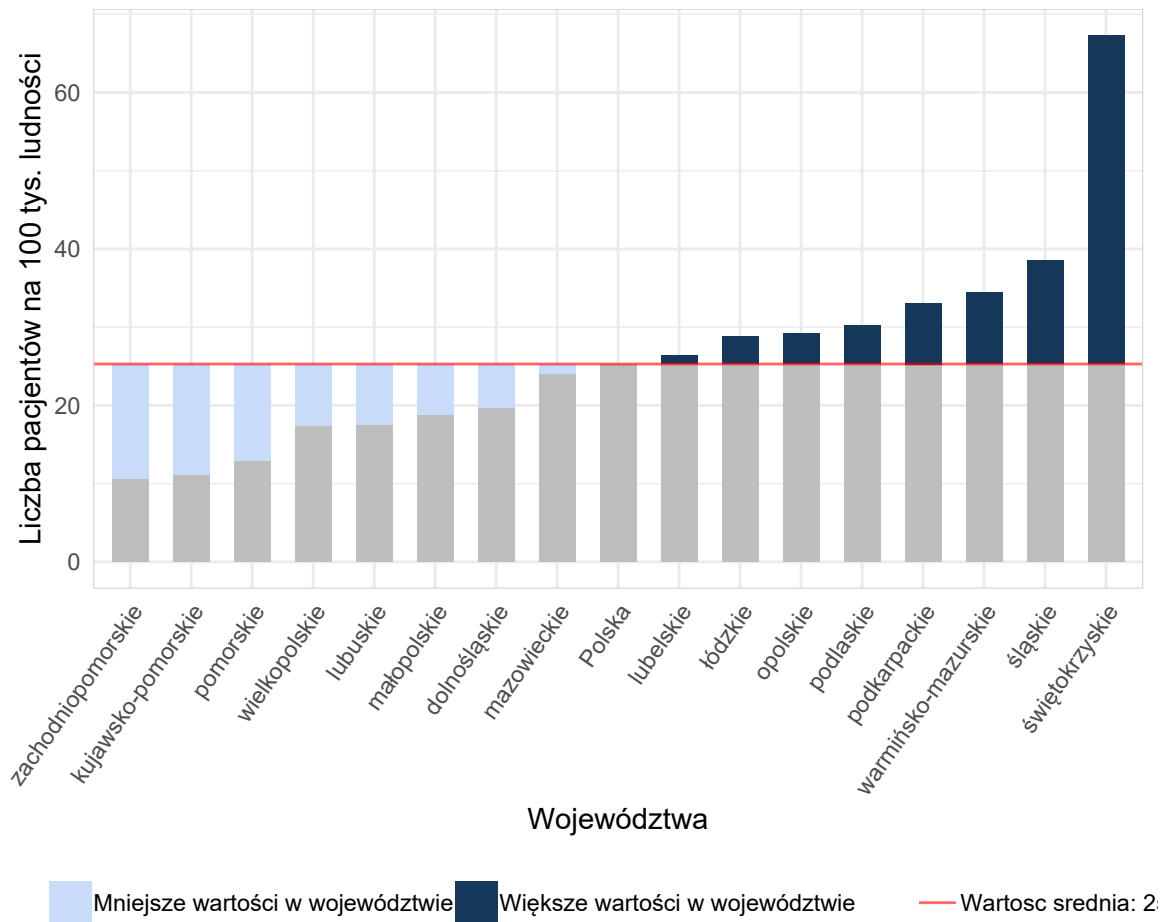
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



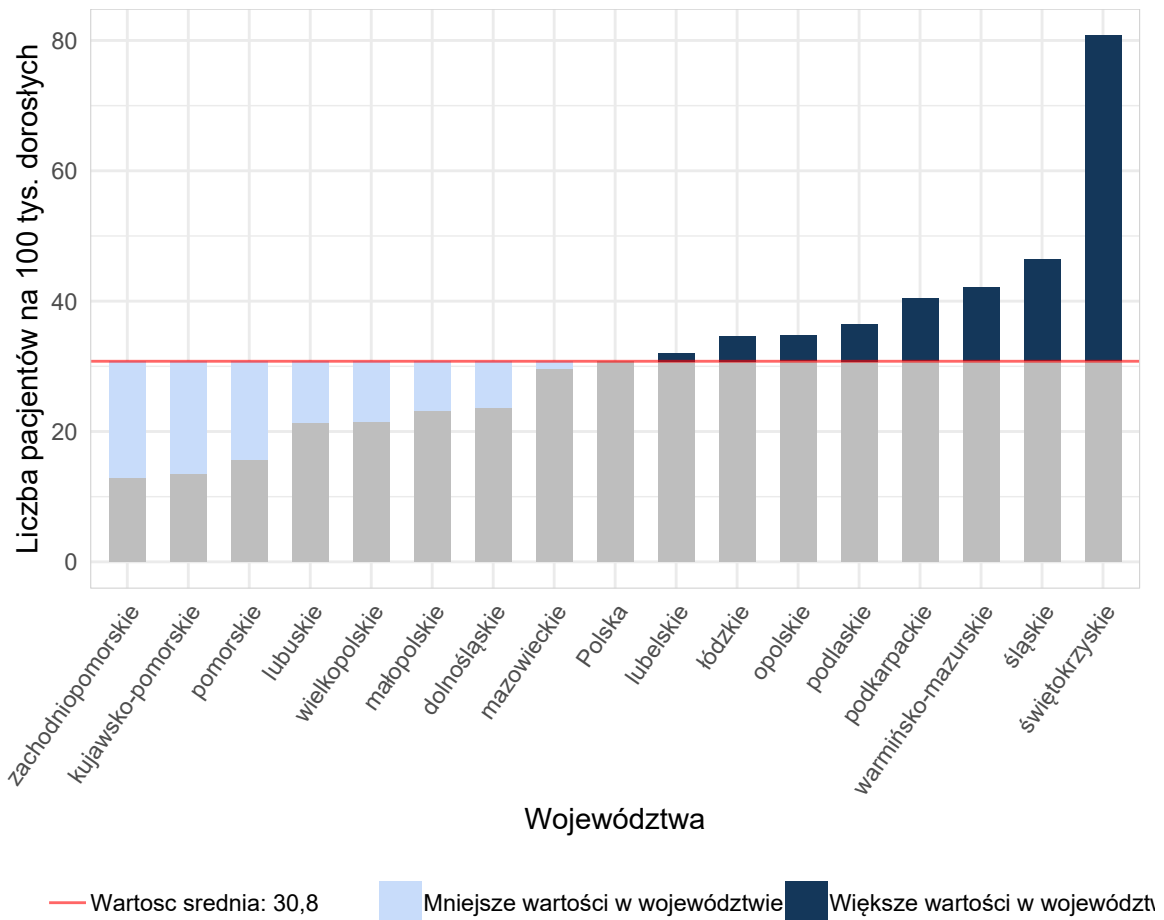
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)
dolnośląskie	0,57	19,66	0,01	0,00	147,65
kujawsko-pomorskie	0,23	11,13	0,00	0,00	53,18
lubelskie	0,56	26,39	0,01	0,01	147,42
lubuskie	0,18	17,59	-	-	58,36
łódzkie	0,72	28,81	0,00	0,00	200,28
małopolskie	0,64	18,77	0,02	0,02	171,06
mazowieckie	1,29	24,02	0,01	0,03	410,69
opolskie	0,29	29,20	0,01	0,01	84,98
podkarpackie	0,70	33,09	0,01	0,00	190,38
podlaskie	0,36	30,17	0,01	0,00	98,79
pomorskie	0,30	13,00	0,00	0,01	73,33
śląskie	1,76	38,58	0,03	0,03	490,95
świętokrzyskie	0,84	67,28	0,00	0,01	228,93
warmińsko-mazurskie	0,49	34,39	0,00	0,01	121,53
wielkopolskie	0,60	17,38	0,00	0,00	221,79
zachodniopomorskie	0,18	10,65	0,01	0,00	48,15

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)
Polska	9,72	25,29	0,13	0,13	2 747,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0-17	18+
dolnośląskie	-	23,38
kujawsko-pomorskie	-	13,42
lubelskie	-	31,68
lubuskie	0,58	21,09
łódzkie	-	34,25
małopolskie	-	22,85
mazowieckie	-	29,22
opolskie	-	34,34
podkarpackie	0,55	39,87
podlaskie	-	36,06
pomorskie	1,88	15,51
śląskie	0,14	45,87
świętokrzyskie	-	79,81
warmińsko-mazurskie	0,40	41,52
wielkopolskie	-	21,23
zachodniopomorskie	-	12,73
Polska	2,82	397,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W analizowanym województwie, świadczenia tlenoterapii w warunkach domowych dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań, sprawozdało 4 świadczeniodawców. Tabela 2.2.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców.⁸⁶

Tabela 2.2.3: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie tlenoterapii w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
08.0300	NZOZ Pulmo	kluczborski
08.0280	Centrum Medyczne Lucyna Andrzej Dymek	strzelecki
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0721	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie tlenoterapii w warunkach domowych dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w tabeli 2.2.4. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 146 pacjentów.

⁸⁶Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
08.0721	0,15	41,78	49,20
08.0006	0,06	16,71	19,70
08.0300	0,05	14,29	16,80
08.0280	0,04	12,19	14,30
Woj.	0,29	84,98	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.5: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów		
			pon. 18 r.ż. [%]	65+ [%]	80+ [%]
08.0006	66,74	41,38	-	70,69	20,69
08.0280	70,48	36,84	-	65,79	18,42
08.0300	75,41	33,33	-	83,33	35,42
08.0721	70,25	45,89	-	78,77	25,34
Woj.	65,65	41,72	-	76,21	25,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizie poddano również strukturę pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru przedstawiono w tabeli 2.2.6.

Tabela 2.2.6: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
08.0006	25,86	74,14	-
08.0280	44,74	39,47	15,79
08.0300	77,08	22,92	-
08.0721	9,59	88,36	2,05
Woj.	28,62	68,28	3,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano również, jakie rozpoznania chorobowe⁸⁷ wykazano w przypadku pacjentów, którym udzielono świadczenia w postaci tlenoterapii domowej. Najczęstsze z nich⁸⁸ przedstawiono w tabelach 2.2.7 (w skali kraju) oraz 2.2.8 (w odniesieniu do analizowanego województwa).

⁸⁷Wg. klasyfikacji ICD-10.

⁸⁸t.j. takie, które stwierdzono u przynajmniej 5% pacjentów korzystających z tlenoterapii w warunkach domowych.

Tabela 2.2.7: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w Polsce

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
J44	INNA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	4,31	35,82
J96.1	PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA	2,28	18,96
J44.9	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA	0,96	7,97
J96	NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ	0,95	7,91
J44.1	NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA	0,89	7,38
J44.0	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH	0,86	7,16
J44.8	INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,65	5,37
	Inne rozpoznania	1,14	9,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w analizowanym województwie

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
R69	NIEZNANE I NIEDOKŁADNIE OKREŚLONE PRZYCZYNY CHOROBY	0,15	47,56
J44	INNA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,09	29,97
J96	NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ	0,05	16,29
	Inne rozpoznania	0,02	6,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁸⁹. 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:

⁸⁹Wskazania 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)

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 wynosi⁹⁰:

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

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

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

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

⁹⁰Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

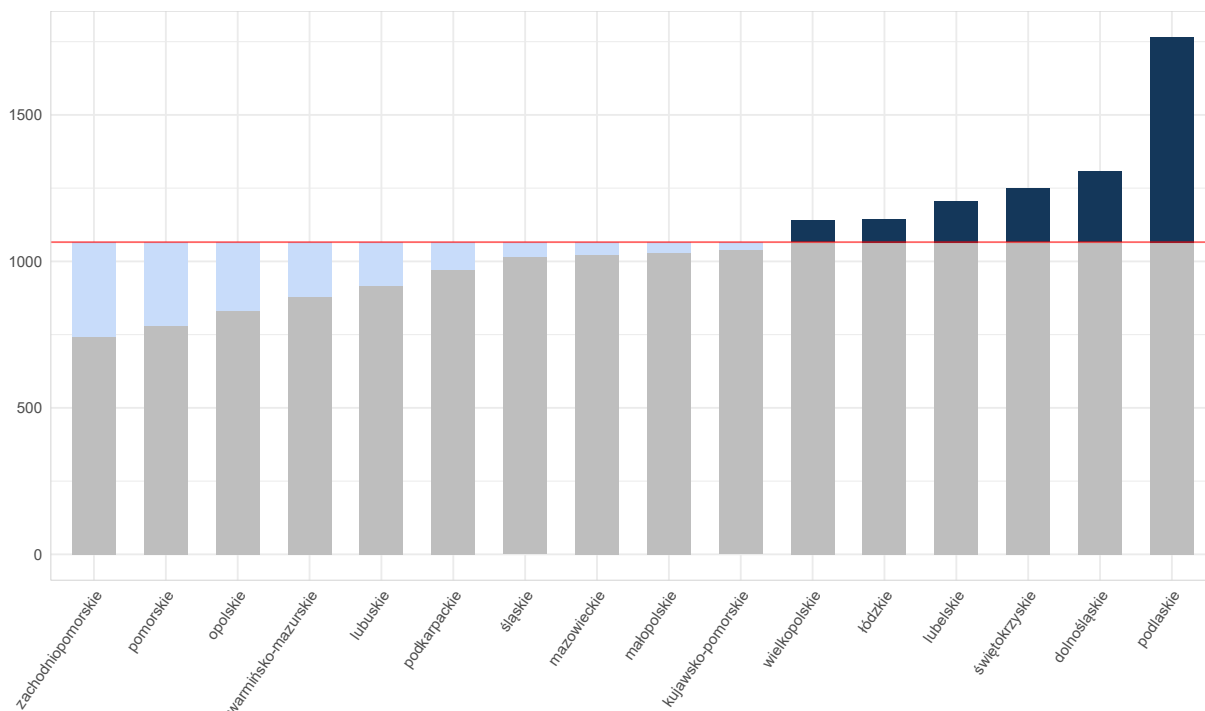
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowskowego 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

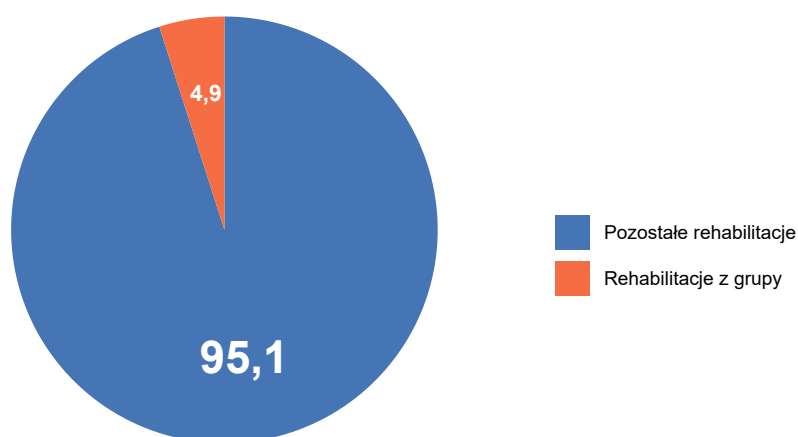
Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowskowych w danym województwie.

2.4 Rehabilitacja lecznicza

2.4.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

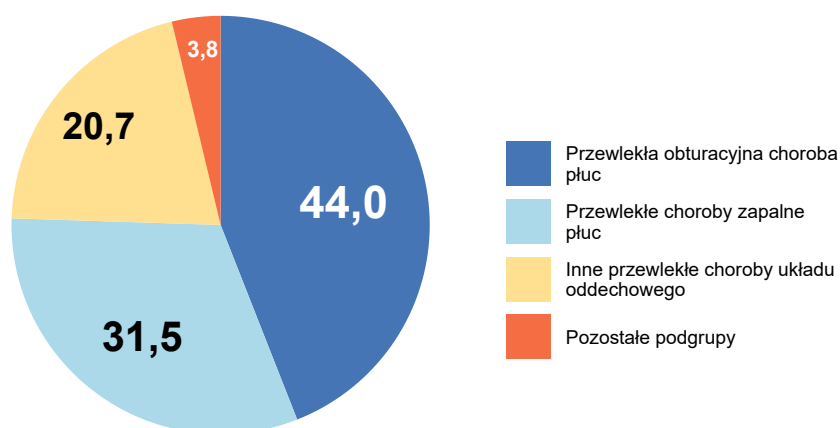
W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.4.2 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 2.4.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu re-

habilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.4.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310	4311
dolnośląskie	2	1	-	2	-
kujawsko-pomorskie	2	1	-	1	-
lubelskie	2	1	-	2	-
lubuskie	2	-	-	1	1
małopolskie	3	1	-	2	-
mazowieckie	4	2	-	2	-
opolskie	1	-	-	1	-
podkarpackie	1	-	-	1	-
pomorskie	1	-	-	1	-
śląskie	7	-	1	3	4
warmińsko-mazurskie	2	-	-	1	1
wielkopolskie	7	2	-	4	1
Polska	34	8	1	21	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

Tabele 2.4.2 oraz 2.4.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.4.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
nyski	1,15	1,17	23,47	69,50	95,84
Woj.	1,15	1,17	23,47	69,50	95,84

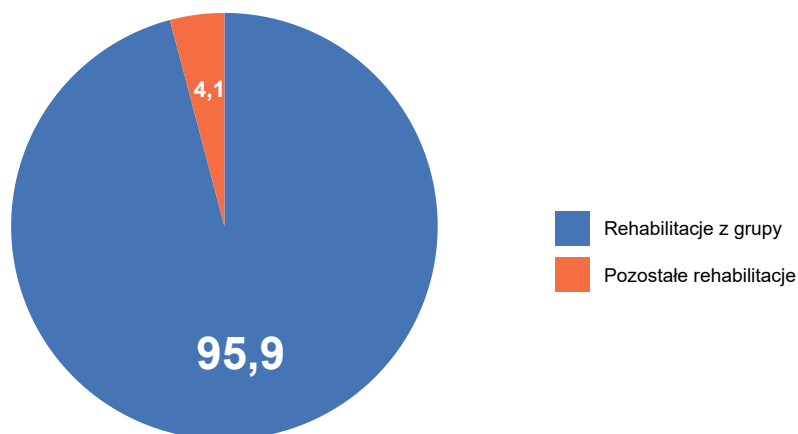
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Astma	0,61	0,62	12,49	72,76
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,32	0,32	6,48	68,55
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,17	0,18	3,56	65,52
Choroby śródmiąższowe płuc	0,02	0,02	0,41	61,90
Niewydolność oddychania	0,02	0,02	0,31	25,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,01	0,01	0,21	50,00
Woj.	1,15	1,17	23,47	69,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.4.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

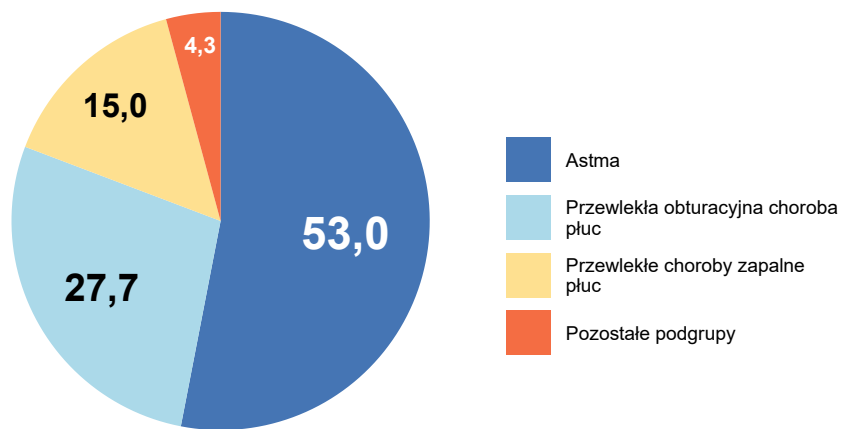
Wykres 2.4.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.4.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby śródmiąższowe płuc
- Inne przewlekłe choroby układu oddechowego
- Niewydolność oddychania

Wykres 2.4.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.4.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

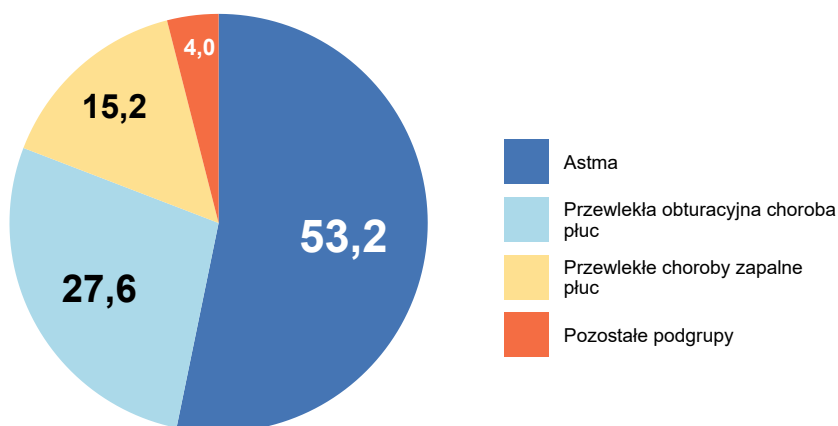
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Astma [%]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [%]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [%]	Pozostałe podgrupy [%]
nyski	1,17	53,05	27,73	15,02	4,21
Woj.	1,17	53,05	27,73	15,02	4,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.4.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby śródmiąższowe płuc
- Inne przewlekłe choroby układu oddechowego
- Niewydolność oddychania

Wykres 2.4.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

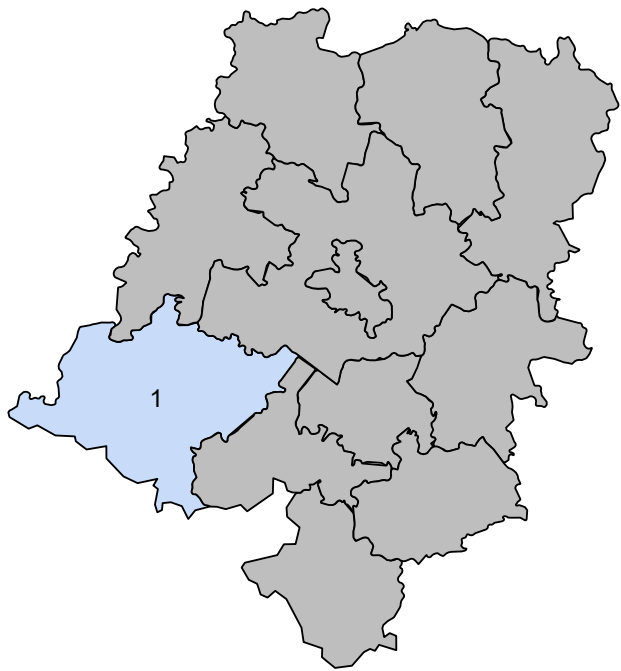
Tabela 2.4.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Astma [%]	Przewłękła obturacyjna choroba płuc [%]	Przewłękłe choroby zapalne płuc [%]	Pozostałe podgrupy [%]
nyski	23,47	53,23	27,62	15,19	3,97
Woj.	23,47	53,23	27,62	15,19	3,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.4.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu oddechowego (przewłękłe) w województwie opolskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

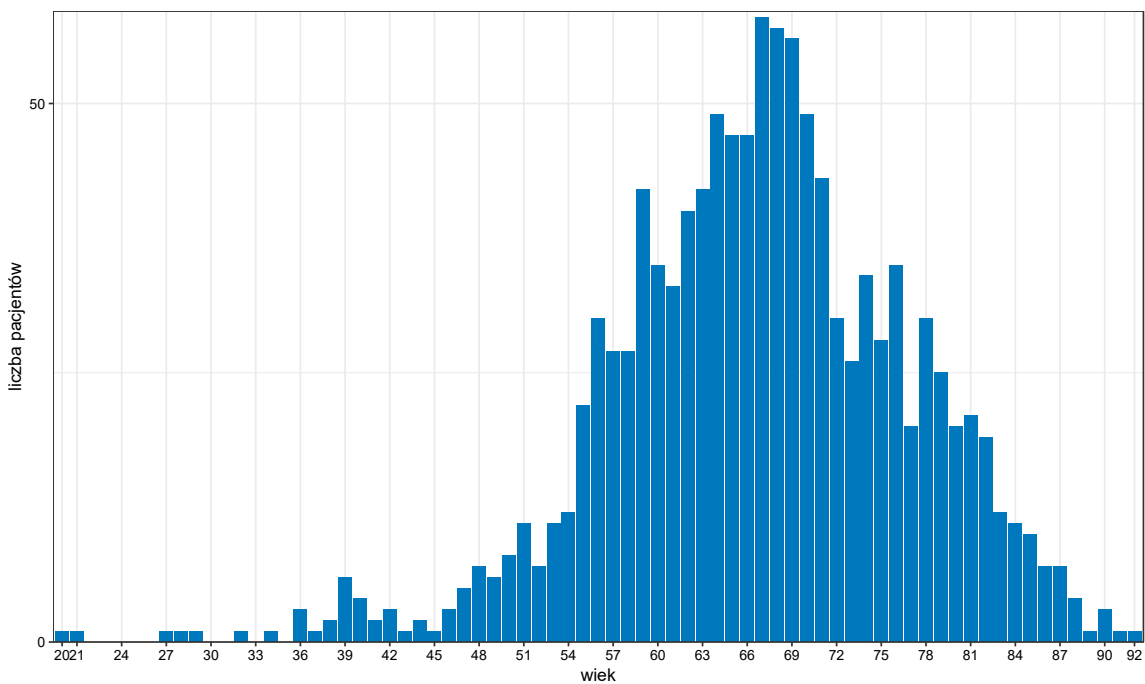
Mapa 2.4.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.4.6 oraz 2.4.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.4.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
nyski	67	61,12	10,04	54,85
Woj.	67	61,12	10,04	54,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

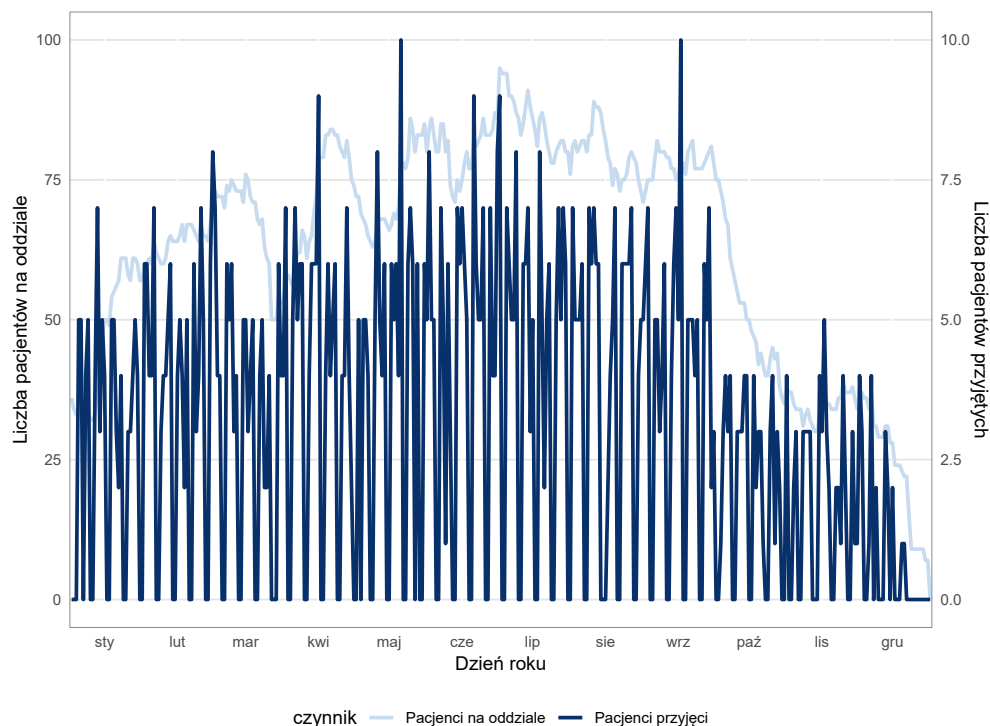
Tabela 2.4.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Astma	65	55,34	8,41	69,90
Choroby śródmiąższowe płuc	61	47,62	-	47,62
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	61	33,33	8,33	33,33
Niewydolność oddychania	71	81,25	12,50	18,75
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	69	69,66	12,07	29,41
Przewlekłe choroby zapalne płuc	68	67,43	13,14	54,29
Woj.	67	61,12	10,04	54,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

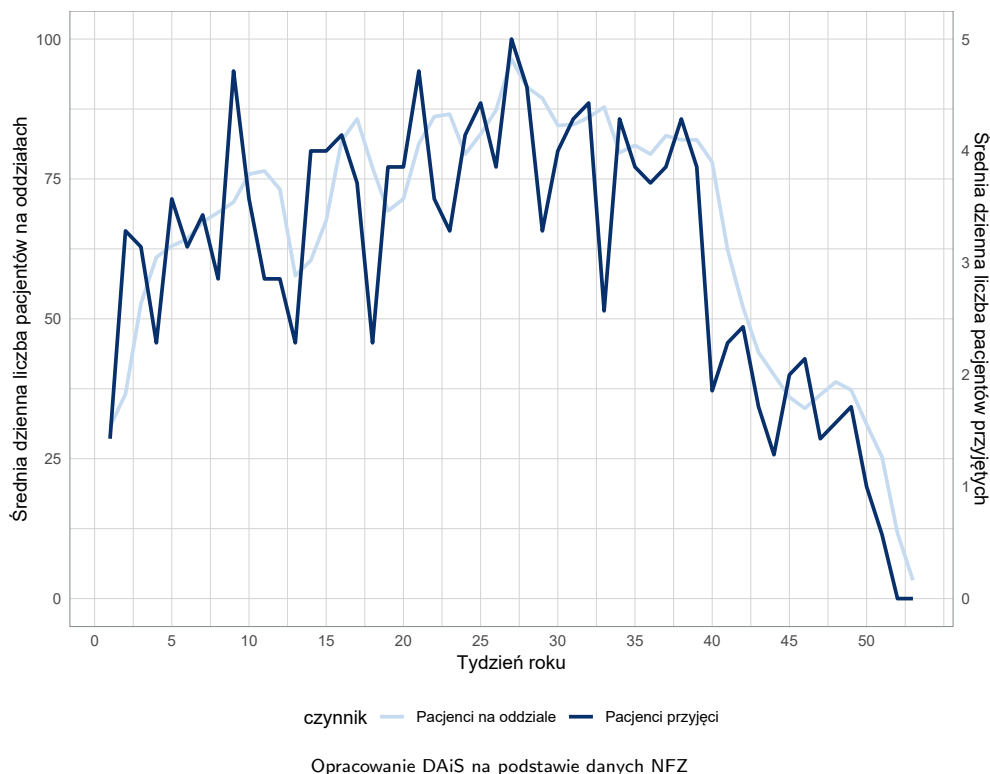
Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.4.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.4.8).

Wykres 2.4.7: Dzienna liczba hospitalizacji



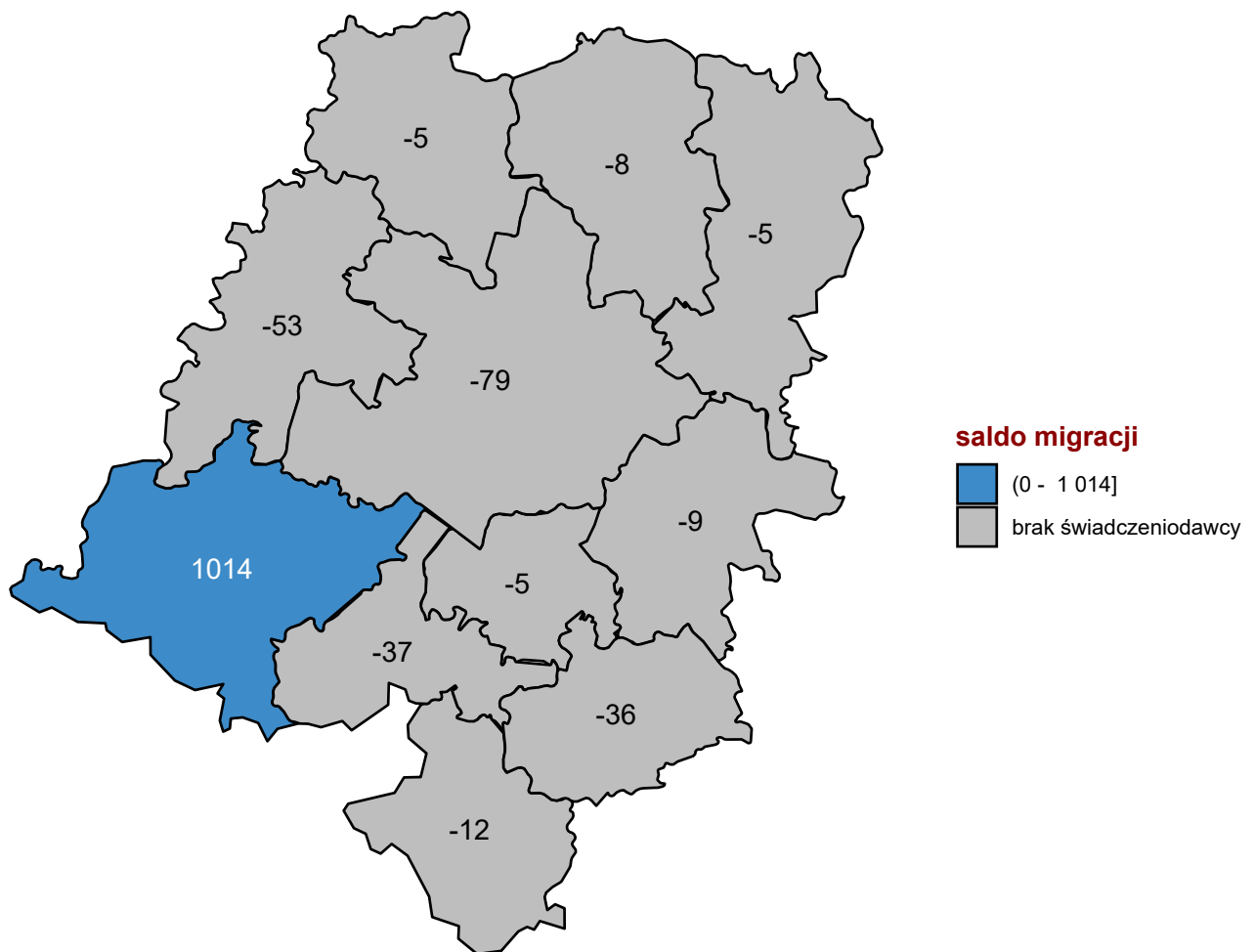
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.4.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.4.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.4.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
opolski i m. Opole	-	0,08	100,00	57,23	-	-	-
brzeski	-	0,05	100,00	53,64	-	-	-
prudnicki	-	0,04	100,00	37,21	-	-	-
kędzierzyńsko-kozielski	-	0,04	100,00	71,42	-	-	-
głubczycki	-	0,01	100,00	53,13	-	-	-
nyski	TAK	0,01	7,30	27,33	1,02	88,97	113,24
strzelecki	-	0,01	100,00	77,40	-	-	-
kluczborski	-	0,01	100,00	150,14	-	-	-
krakowicki	-	0,00	100,00	52,23	-	-	-

Tabela 2.4.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia chorób płuc [%]	Poradnia alergologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
nyski	99,66	30,06	61,32	32,95	4,58	65,55	61,10	33,90	4,07	2,24	2,15
Woj.	99,66	30,06	61,32	32,95	4,58	65,55	61,10	33,90	4,07	2,24	2,15

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.4.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla którego obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia chorób płuc [%]	Poradnia alergologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Astma	99,84	27,71	63,74	31,58	3,51	67,91	57,76	35,08	6,44	2,43	1,94
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	57,14	58,33	41,67	-	42,86	77,78	22,22	-	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	50,00	33,33	-	50,00	33,33	75,00	-	-	16,67	-
Niewydolność oddychania	100,00	81,25	69,23	23,08	7,69	12,50	100,00	-	-	-	6,25
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	99,38	31,46	59,41	34,65	5,94	65,11	67,46	30,62	0,48	1,56	1,87
Przewlekłe choroby zapalne płuc	99,43	26,44	58,70	39,13	-	67,82	59,32	38,14	2,54	2,30	3,45
Woj.	99,66	30,06	61,32	32,95	4,58	65,55	61,10	33,90	4,07	2,24	2,15

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.4.11 oraz 2.4.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 183 dni.

Tabela 2.4.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]
nyski	99,66	99,57	373	404	13,58	37,72	0,43
Woj.	99,66	99,57	373	404	13,58	37,72	0,43

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]
Astma	99,84	99,84	379	406	9,74	33,77	0,16
Choroby śródmiąższowe płuca	100,00	100,00	98	170	28,57	76,19	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	100,00	54	116	33,33	83,33	-
Niewydolność oddychania	100,00	100,00	-	108	68,75	87,50	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuca	99,38	99,07	371	399	15,09	38,99	0,93
Przewlekłe choroby zapalne płuca	99,43	99,43	375	418	16,18	36,99	0,57
Woj.	99,66	99,57	373	404	13,58	37,72	0,43

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.4.13 oraz 2.4.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.4.15 oraz 2.4.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.4.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
nyski	20	21	3	23
Woj.	20	21	3	23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Przewlekłe choroby zapalne płuca	20	21	2	23
Astma	20	21	2	23
Przewlekła obturacyjna choroba płuca	20	21	3	21
Choroby śródmiąższowe płuca	20	21	4	21
Niewydolność oddychania	19	21	5	21
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	18	21	6	21
Woj.	20	21	3	23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
nyski	3,61	95,71	0,69	-
Woj.	3,61	95,71	0,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Astma	2,91	95,95	1,13	-
Choroby śródmiąższowe płuca	9,52	90,48	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	16,67	83,33	-	-
Niewydolność oddychania	12,50	87,50	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuca	4,02	95,98	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuca	2,86	96,57	0,57	-
Woj.	3,61	95,71	0,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **2.4.17** oraz **2.4.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.4.19** oraz **2.4.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.4.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:														
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]												
nyski	21,3	61,3	52,8	29,8	3,0	25,7	22,9	14,3	16,4	1,0	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Woj.	21,3	61,3	52,8	29,8	3,0	25,7	22,9	14,3	16,4	1,0	1,0	1,0	1,0	33,0	33,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Astma	21,4	63,6	56,8	30,3	2,9	33,3	16,7	19,7	19,7	1,6	1,6	1,6	37,4	-	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	23,8	40,0	40,0	20,0	4,8	-	-	19,0	-	-	-	-	33,3	-	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	8,3	-	-	-	8,3	-	-	8,3	-	-	-	-	50,0	-	-	-
Niewydolność oddychania	18,8	100,0	-	-	-	-	-	6,2	-	-	-	-	12,5	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	21,4	63,8	58,0	31,9	2,2	14,3	14,3	12,1	-	-	-	-	23,8	-	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	21,7	50,0	36,8	28,9	4,6	25,0	12,5	13,7	-	-	-	-	34,9	-	-	-
Woj.	21,3	61,3	52,8	29,8	3,0	25,7	14,3	16,4	16,4	1,0	1,0	1,0	33,0	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **2.4.21** oraz **2.4.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.4.23** oraz **2.4.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.4.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
nyski	10,30	47,50	34,17	18,33	1,89	9,09	12,53	0,68	0,68	0,68	22,66	1,14	0,76	0,38
Woj.	10,30	47,50	34,17	18,33	1,89	9,09	12,53	0,68	0,68	0,68	22,66	1,14	0,76	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]												
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]												
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]												
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]												
Astma	10,84	40,30	29,85	17,91	2,27	14,29	14,29	7,14	15,53	-	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	-	-	-	-	-	-	-	-	9,52	-	-	-
Inne przewlekle choroby układu oddechowego	8,33	-	-	-	-	-	-	-	8,33	-	-	-
Niewydolność oddychania	-	-	-	-	6,25	-	-	-	6,25	-	-	-
Przewlekle obturacyjna choroba płuc	9,60	51,61	45,16	9,68	1,55	-	-	-	7,74	1,79	1,79	-
Przewlekle choroby zapalne płuc	12,00	66,67	33,33	33,33	1,14	-	-	-	12,00	4,76	4,76	2,44
Woj.	10,30	47,50	34,17	18,33	1,89	9,09	9,09	4,55	12,53	0,68	0,68	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
nyski	20,43	62,18	46,22	31,09	3,26	13,16	17,17	1,00	1,00	0,50	33,22	0,78	0,52	0,26
Woj.	20,43	62,18	46,22	31,09	3,26	13,16	17,17	1,00	1,00	0,50	33,22	0,78	0,52	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.4.25 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.25: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

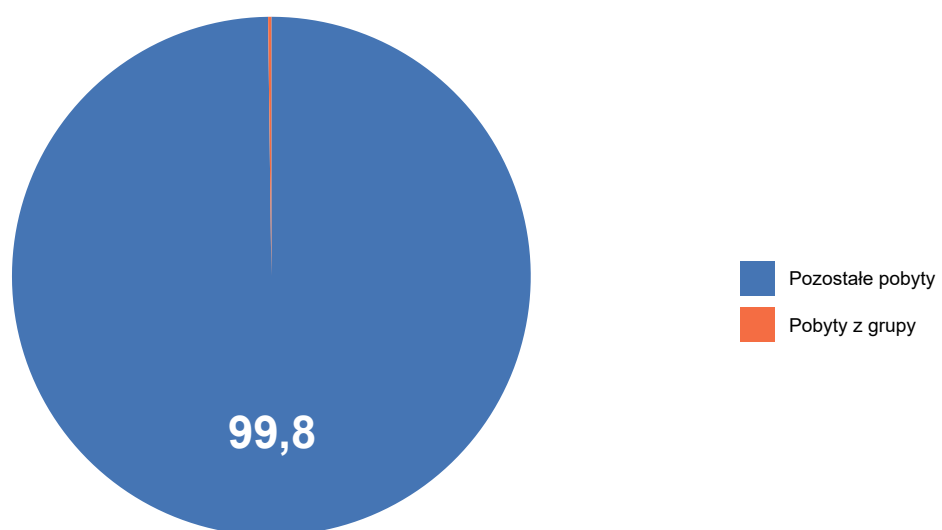
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0018	4310	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski	1 151

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

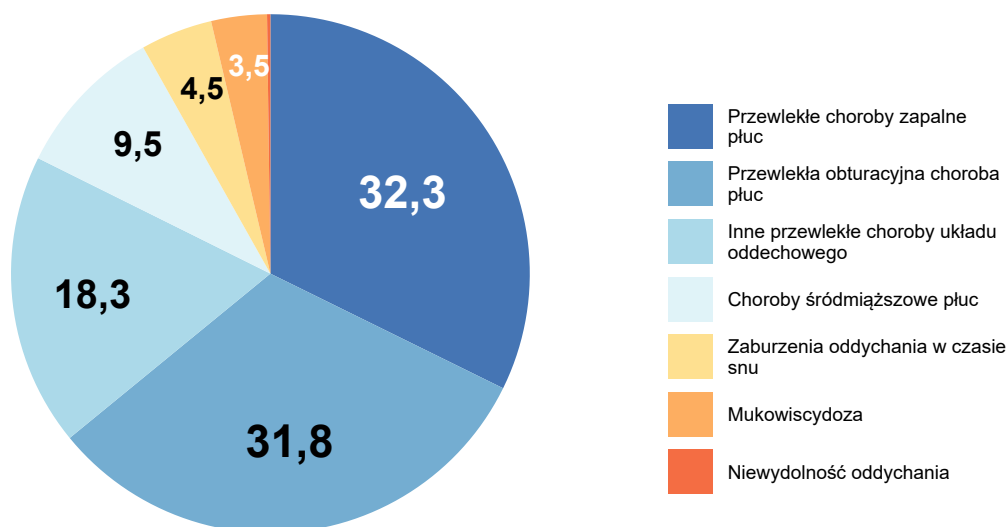
W 2016 roku, w Polsce 29 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.4.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.4.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.26 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.4.26: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
kujawsko-pomorskie	2	2	-	-
lubelskie	2	2	-	-
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	6	6	-	-
opolskie	1	1	-	-
podkarpackie	3	2	1	-
podlaskie	2	2	-	-
pomorskie	3	-	3	-
śląskie	3	1	2	-
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-	-
wielkopolskie	1	-	1	-
Polska	29	20	7	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.4.27 oraz 2.4.28 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.4.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
brzeski	1	1	12	13	-
Woj.	1	1	12	13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.28: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Astma	1	1	12	13	-
Woj.	1	1	12	13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.4.29 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.29: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

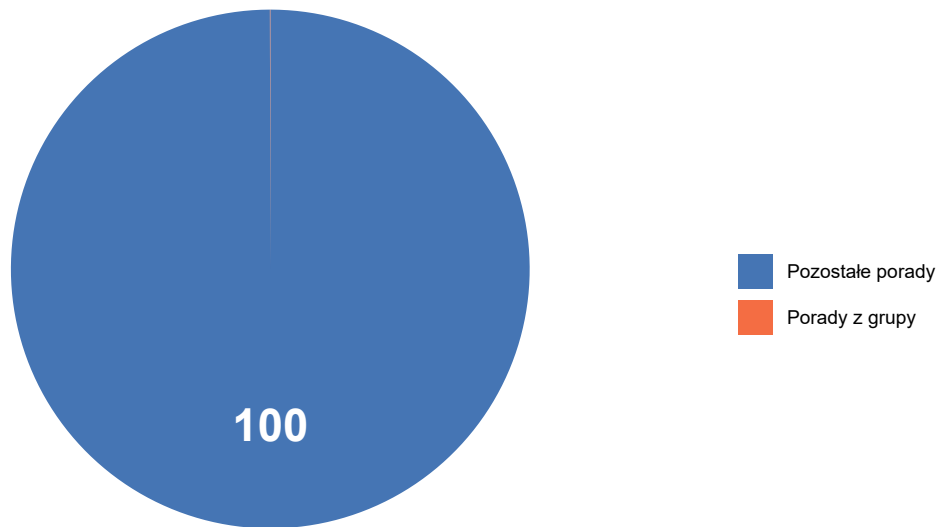
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0440	2300	Ośrodek Rehabilitacji i Odnowy Biologicznej Doni Cor sp. z o.o.	brzeski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

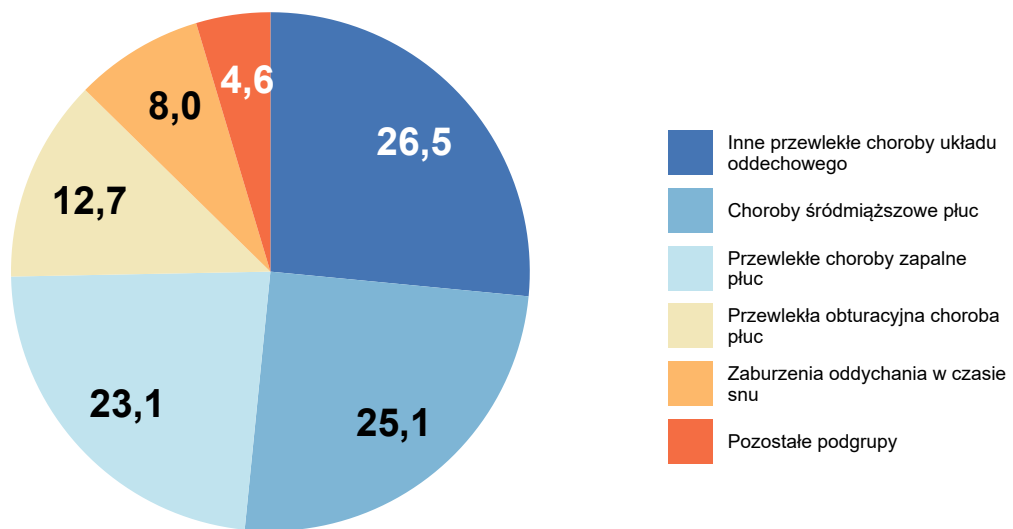
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.12 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.4.13 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 2.4.12: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.13: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.30 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 2.4.30: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	12	12	-
kujawsko-pomorskie	13	12	1
lubelskie	8	8	-
łódzkie	11	11	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	32	32	-
opolskie	2	2	-
podkarpackie	7	7	-
podlaskie	2	2	-
pomorskie	13	13	-
śląskie	24	23	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	6	5	1
wielkopolskie	4	4	-
zachodniopomorskie	9	9	-
Polska	173	168	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.3.1 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 2.4.31 oraz 2.4.32 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 2.4.31: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kędzierzyńsko-kozielski	7	10	69	-
m. Opole	4	7	56	-
Woj.	11	17	65	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.32: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby śródmiąższowe płuc	10	16	68	-
Astma	1	1	32	-
Woj.	11	17	65	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.4.33 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.33: 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	7
08.0437	1300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.5.1 Demografia w opiece długoterminowej

2.5.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

Tabela 2.5.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

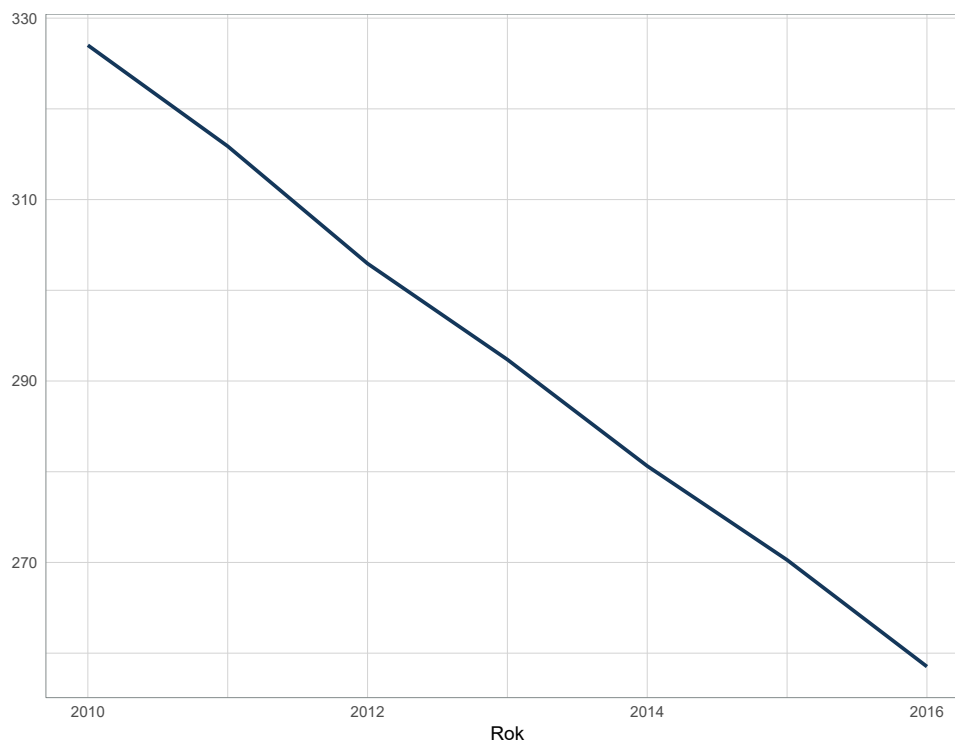
Tabela 2.5.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

Wykres 2.5.1: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie opolskim

Tabela 2.5.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,05	0,03	0,02	46,81
18 - 44	0,19	0,02	0,16	88,24
45 - 64	0,57	0,16	0,40	70,80
65 - 74	0,68	0,21	0,45	66,86
75 - 84	1,75	0,52	1,22	69,47
85+	1,78	0,52	1,26	70,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,03	0,02	0,01
18 - 44	0,05	0,01	0,04
45 - 64	0,21	0,06	0,15

Tabela 2.5.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
65 - 74	0,80	0,24	0,53
75 - 84	3,14	0,94	2,18
85+	9,51	2,76	6,73

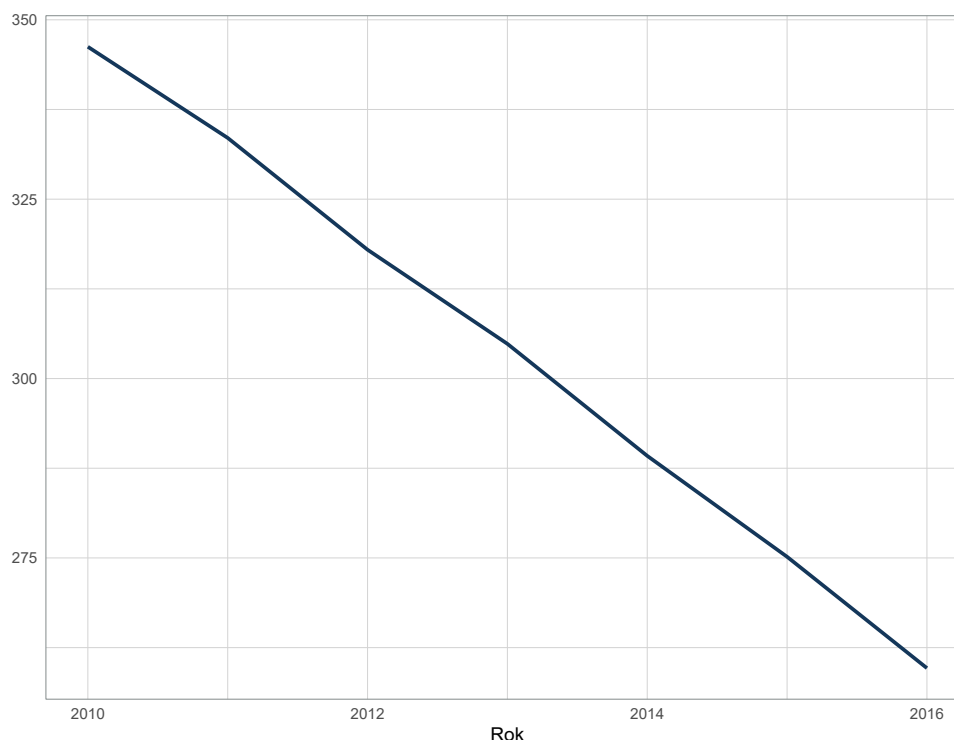
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,02	0,00	0,02
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,07	0,02	0,05
75 - 84	0,18	0,05	0,12
85+	0,18	0,05	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie opolskim



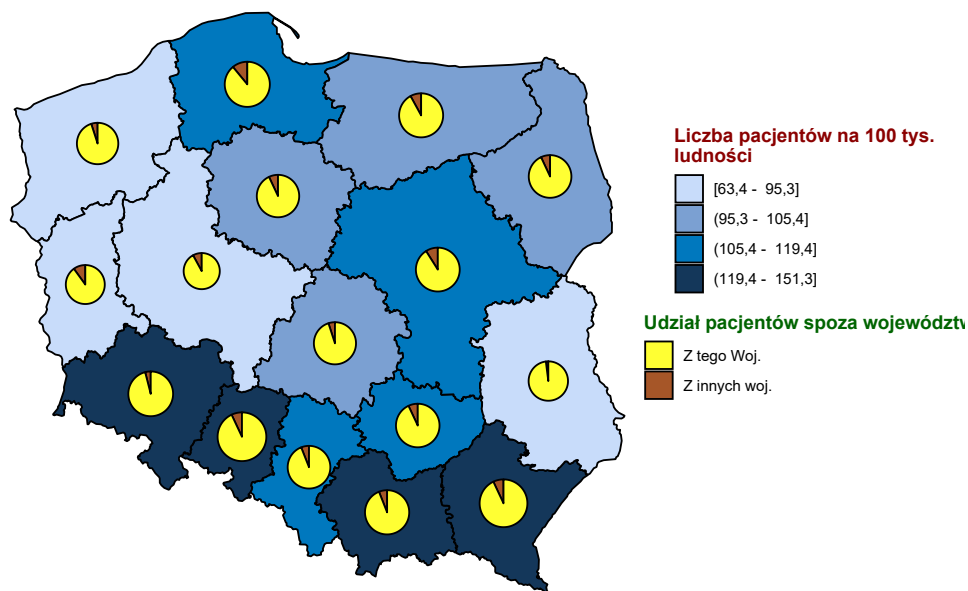
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie opolskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,50 tys. osób (w tym 0,12 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających

z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 151,25. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 176,55, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹² 17,71.

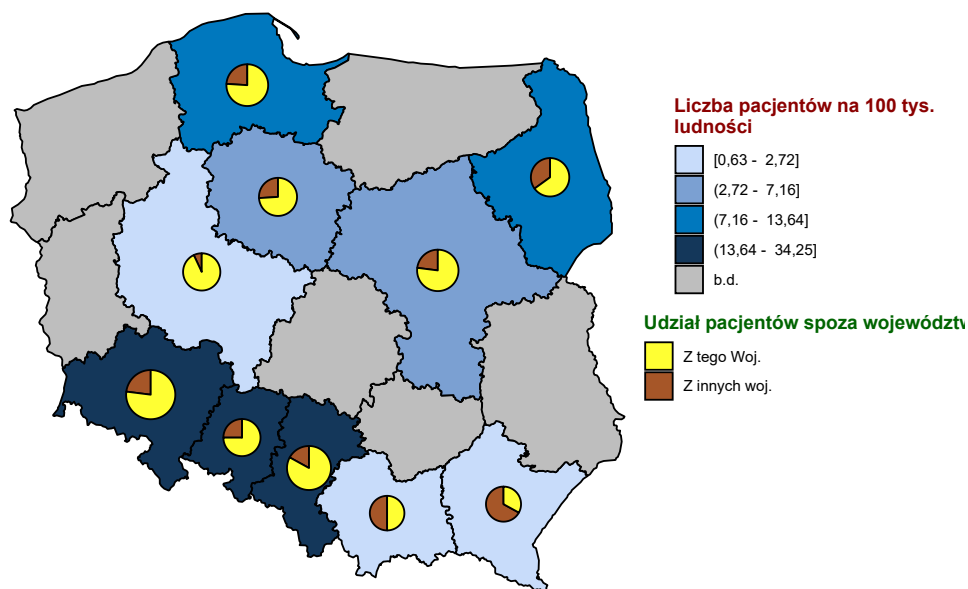
Mapa 2.5.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

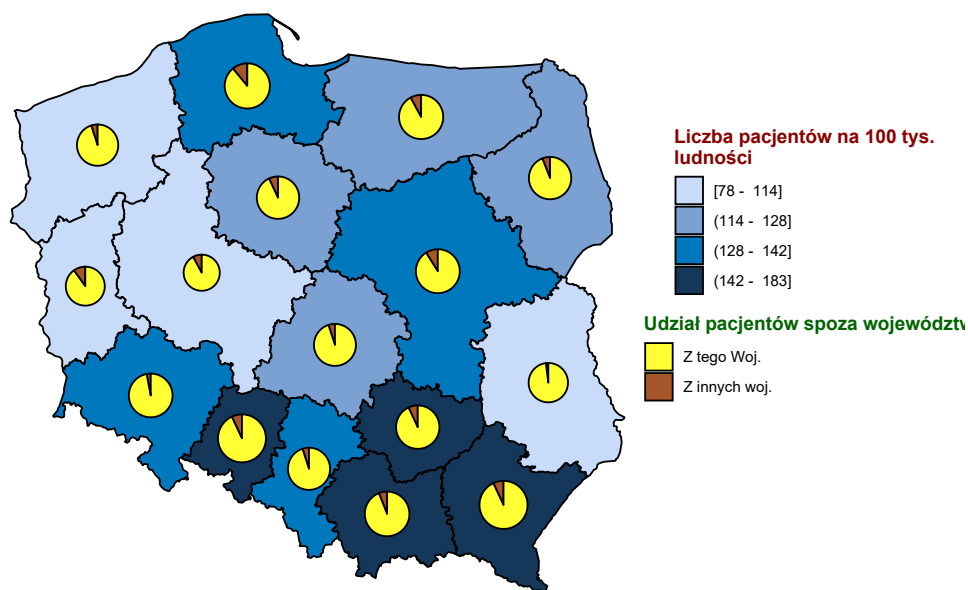
⁹²Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



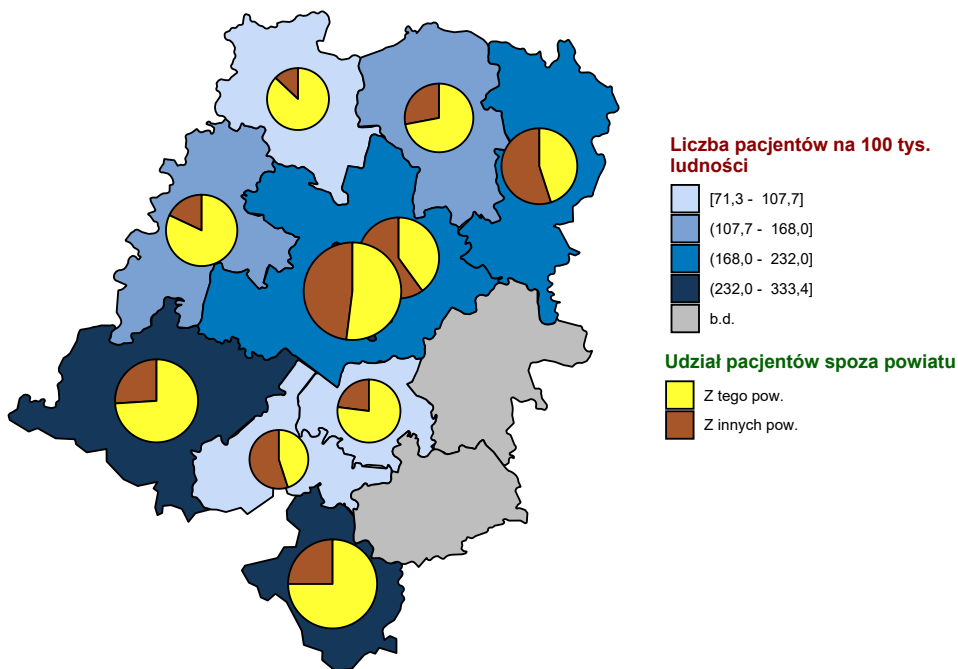
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



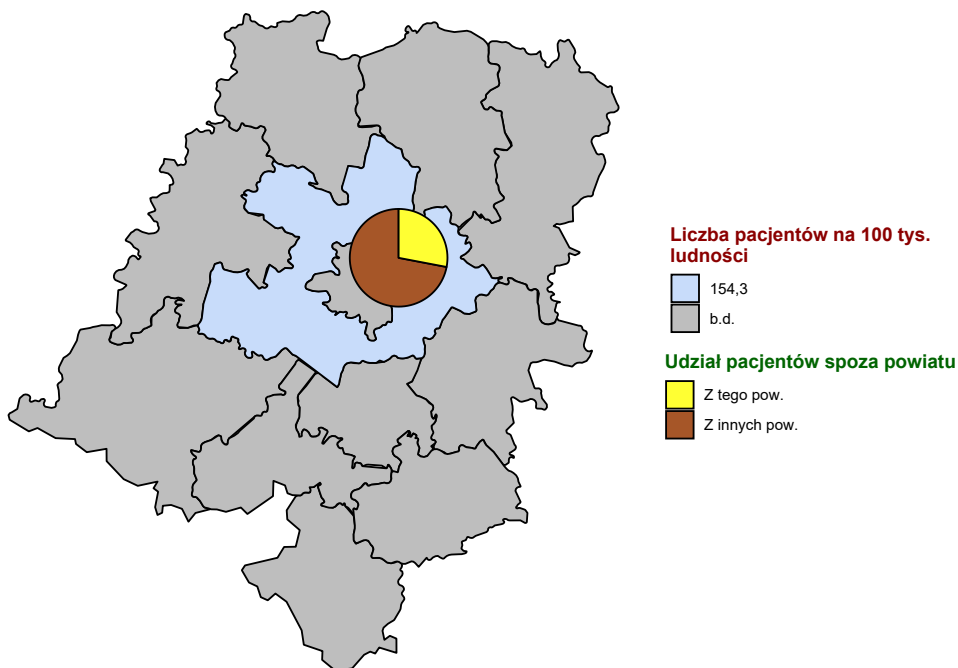
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



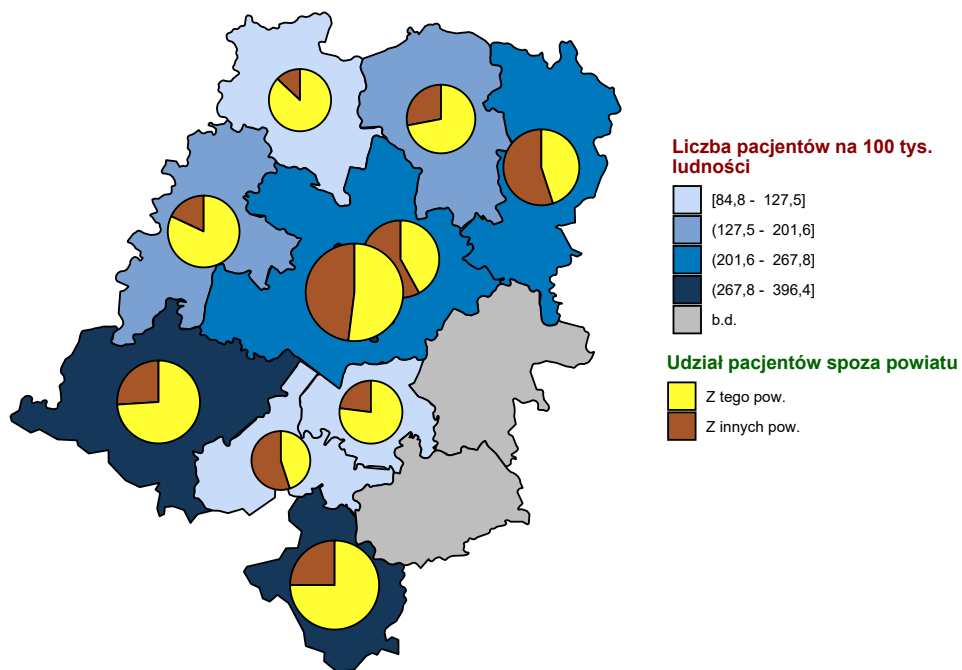
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



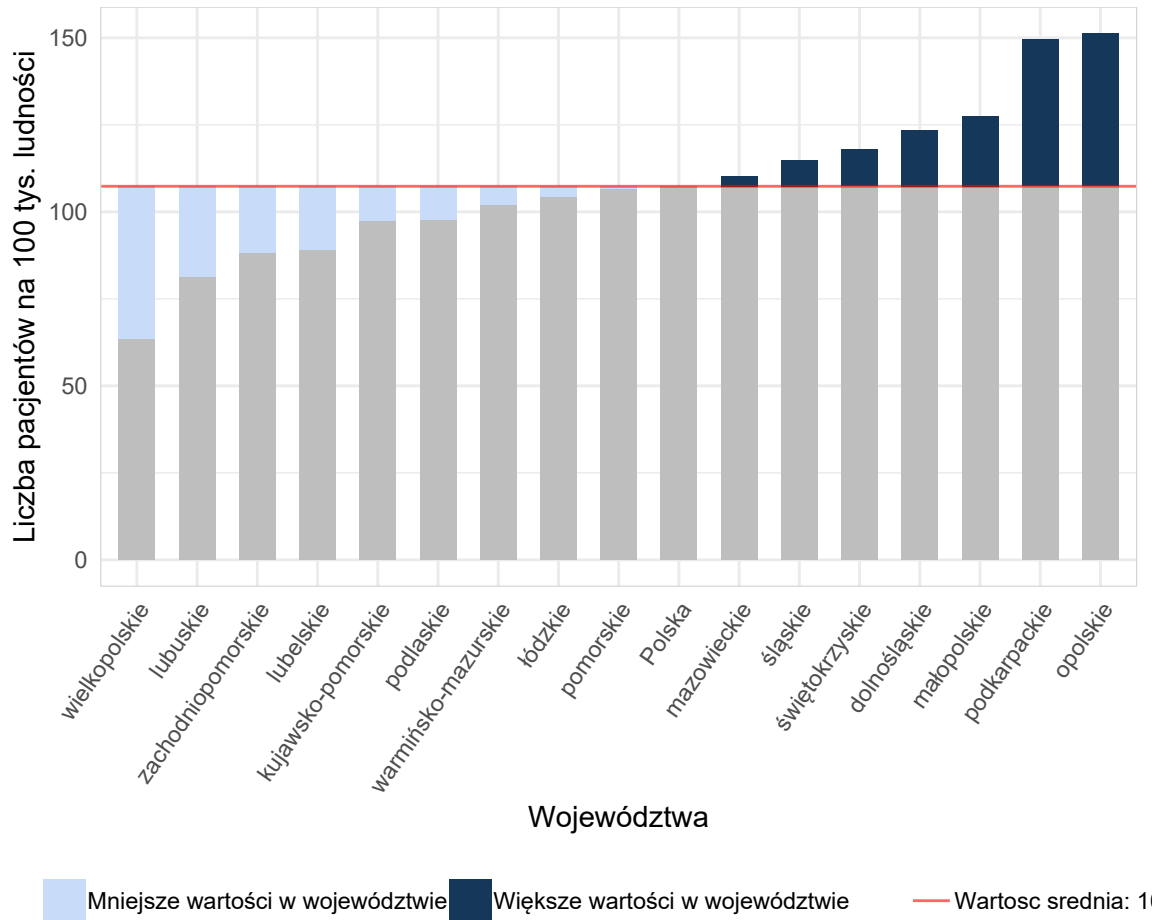
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



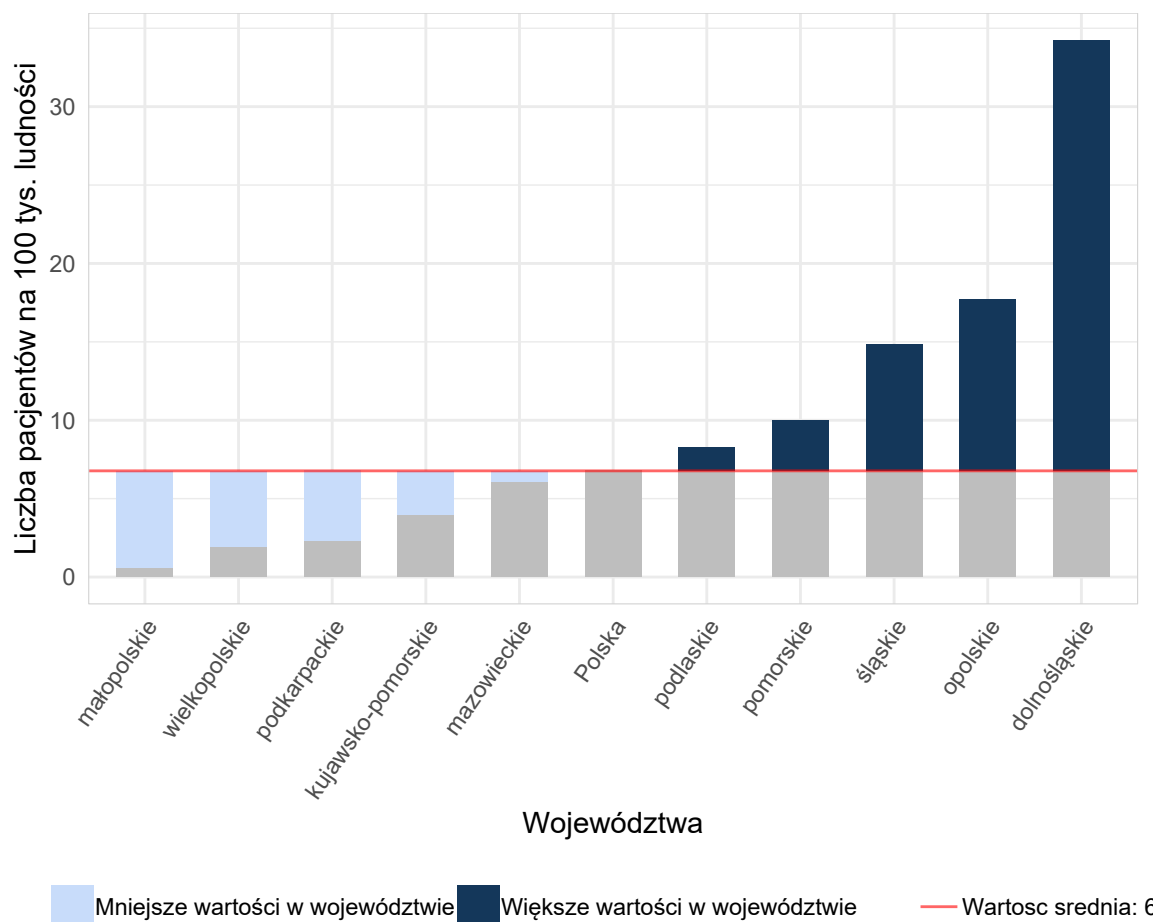
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



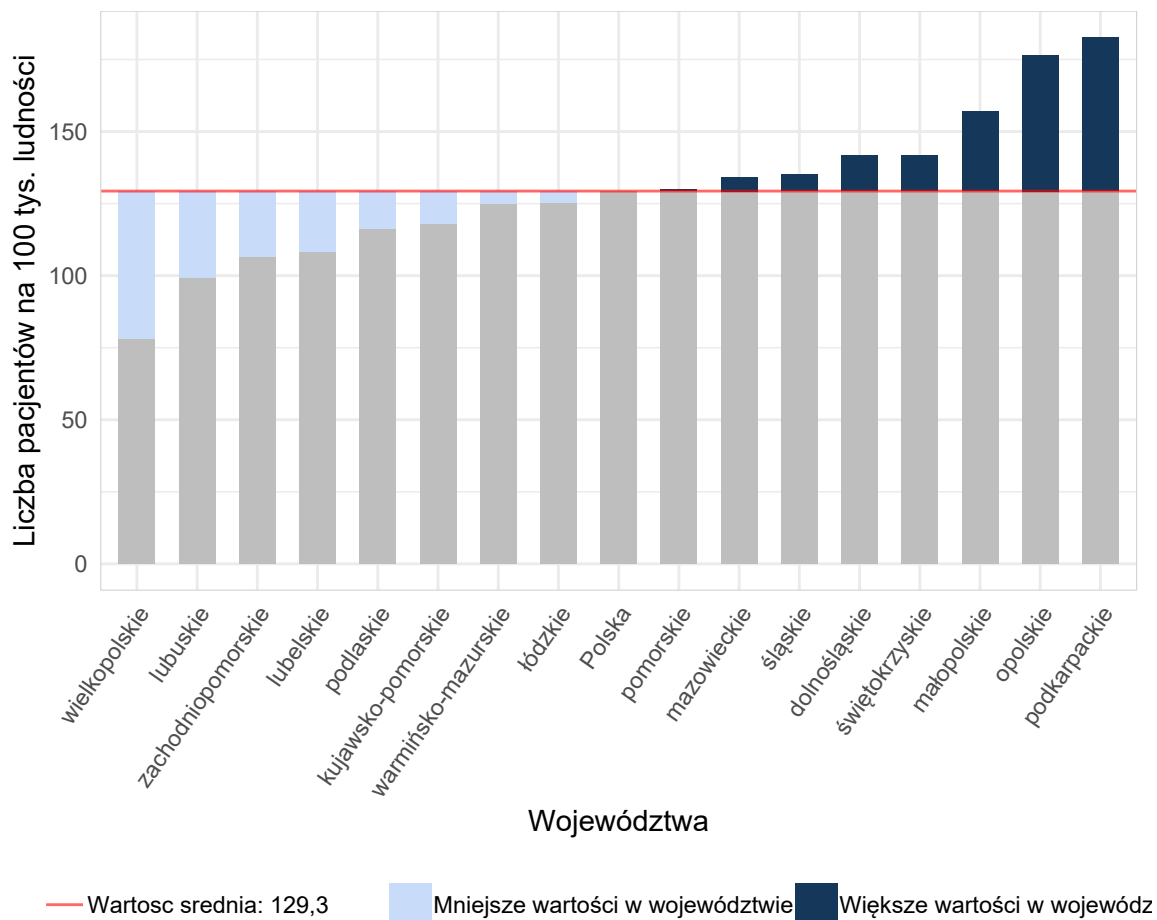
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,02 tys. Tabela 2.5.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
08.0042	Samorządowy ZOZ w Niemodlinie	opolski
08.0040	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Prowadzony Przez Siostry Franciszkanki	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głucholazach	nyski
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0045	Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy im. Królowej Karoli	oleski
08.0043	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	nyski

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0041	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	opolski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.171 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

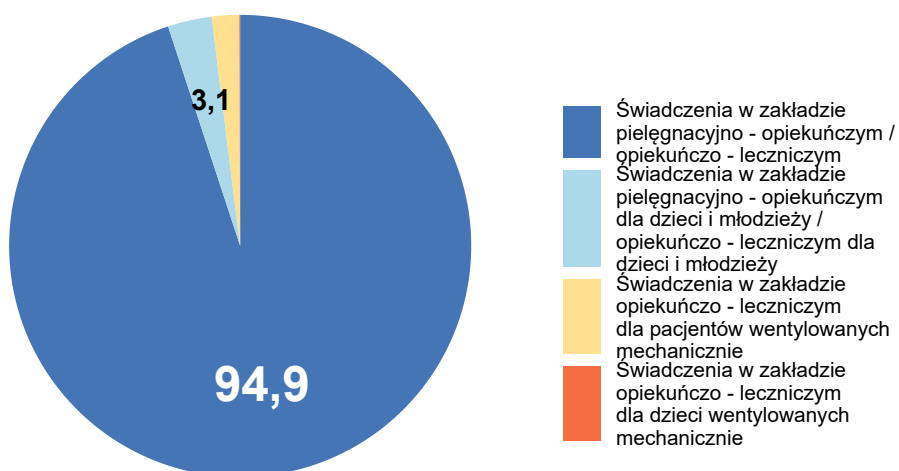
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
08.0040	0,17	0,18	11,00	11,00
08.0005	0,15	0,15	9,30	20,30
08.0014	0,13	0,13	8,10	28,40
08.0042	0,13	0,13	8,10	36,50
08.0045	0,12	0,12	7,40	43,90
08.0017	0,10	0,12	7,10	51,00
08.0022	0,10	0,17	10,50	61,50
08.0015	0,10	0,10	5,90	67,40
08.0012	0,09	0,09	5,60	73,00
08.0025	0,08	0,08	5,10	78,10
08.0043	0,08	0,08	4,90	83,00
08.0031	0,08	0,08	5,00	88,00
08.0003	0,06	0,06	4,00	92,00
08.0011	0,06	0,06	4,00	96,00
08.0013	0,04	0,04	2,30	98,30
08.0041	0,03	0,03	1,80	100,10
Polska	1,50	1,62	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.6 i 2.5.7 oraz Tabela 2.5.11⁹³.

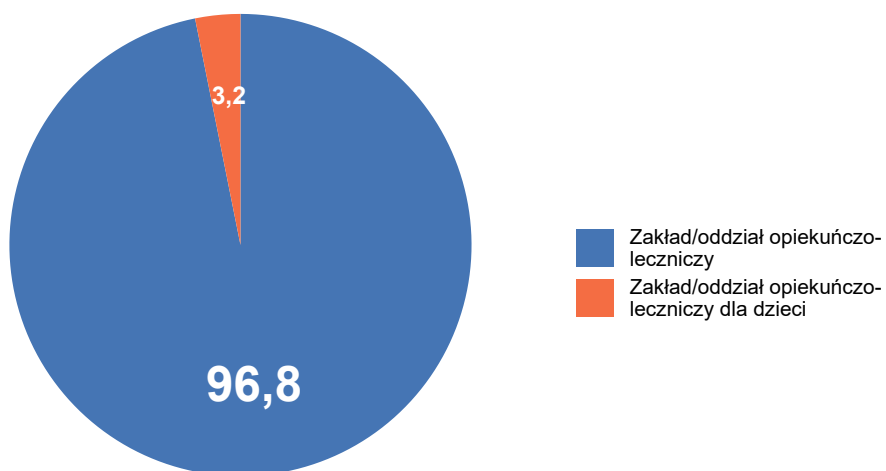
⁹³Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczo/opiekuńczo- lecznicznym
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	1,6
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0040	1,1	0,1	0,1	0,1	0,2
08.0005	0,7	0,1	0,0	0,1	0,2
08.0014	1,1	-	0,0	0,1	0,1
08.0042	0,7	0,0	0,1	0,1	0,1
08.0045	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1
08.0017	0,6	-	-	0,0	0,1
08.0022	0,5	0,0	0,0	0,3	0,1
08.0015	0,6	0,0	-	0,1	0,1
08.0012	0,4	-	0,1	0,0	0,1
08.0025	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1
08.0043	0,5	0,0	0,1	0,0	0,1
08.0031	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
08.0003	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1
08.0011	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1
08.0013	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
08.0041	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Województwo	8,6	0,5	0,9	0,9	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali Glasgow i żywnego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywnego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
08.0003	76,40	64,62	-	0,86	0,26
08.0005	76,66	58,28	-	0,78	0,34
08.0011	78,42	67,19	-	0,89	0,33
08.0012	81,23	72,22	-	0,97	0,40
08.0013	81,86	83,78	-	0,89	0,46
08.0014	78,31	64,89	-	0,90	0,32
08.0015	76,89	64,21	-	0,84	0,28
08.0017	80,24	70,43	-	0,88	0,39
08.0022	58,41	60,59	0,30	0,65	0,25
08.0025	74,53	62,65	-	0,80	0,25
08.0031	81,37	79,01	-	0,95	0,46
08.0040	78,16	71,35	-	0,84	0,38
08.0041	81,90	79,31	-	0,93	0,38
08.0042	78,21	61,07	-	0,89	0,34
08.0043	80,38	63,75	-	0,90	0,44
08.0045	76,67	63,87	-	0,84	0,29
Województwo	76,27	66,21	0,03	0,84	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

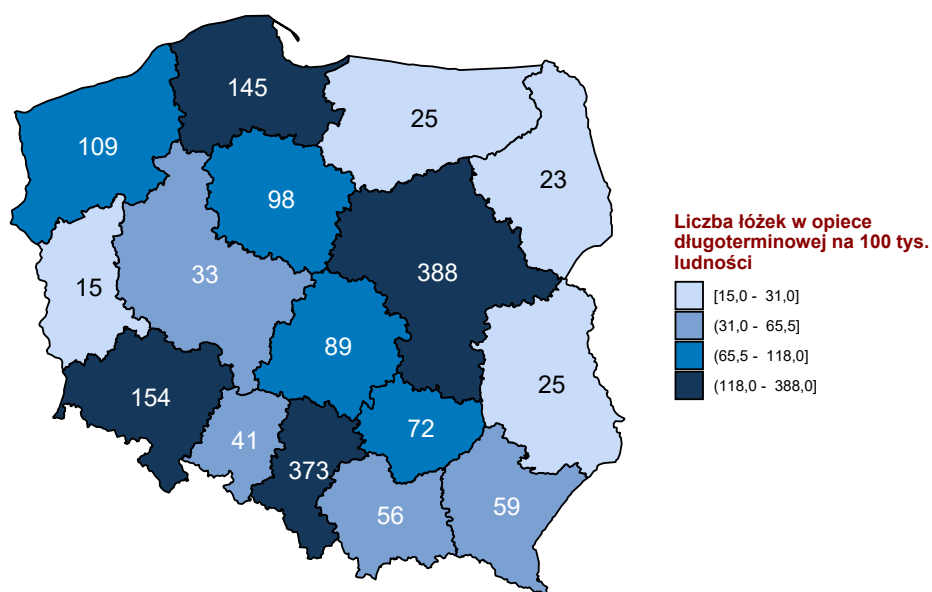
O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.15.

Tabela 2.5.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
08.0003	87,5	7,8	4,7
08.0005	65,3	19,3	15,3
08.0011	76,6	18,8	4,7
08.0012	71,6	23,9	4,5
08.0013	86,5	5,4	8,1
08.0014	74,8	19,1	6,1
08.0015	45,3	52,6	2,1
08.0017	80,4	17,6	2,0
08.0022	49,5	38,6	11,9
08.0025	49,4	40,7	9,9
08.0031	76,0	13,3	10,7
08.0040	53,2	44,4	2,3
08.0041	46,4	53,6	-
08.0042	32,1	64,9	3,1
08.0043	79,7	11,4	8,9
08.0045	45,4	31,9	22,7
Województwo	61,7	30,9	7,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



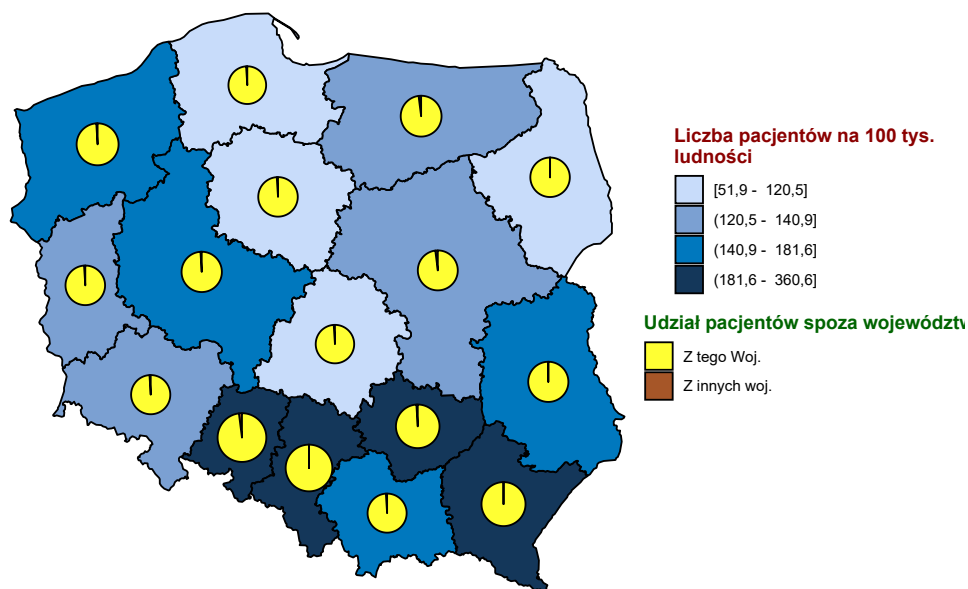
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.5.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie opolskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 3,58 tys. osób (w tym 0,09 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 360,61. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 426,52, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁴ 12,65.

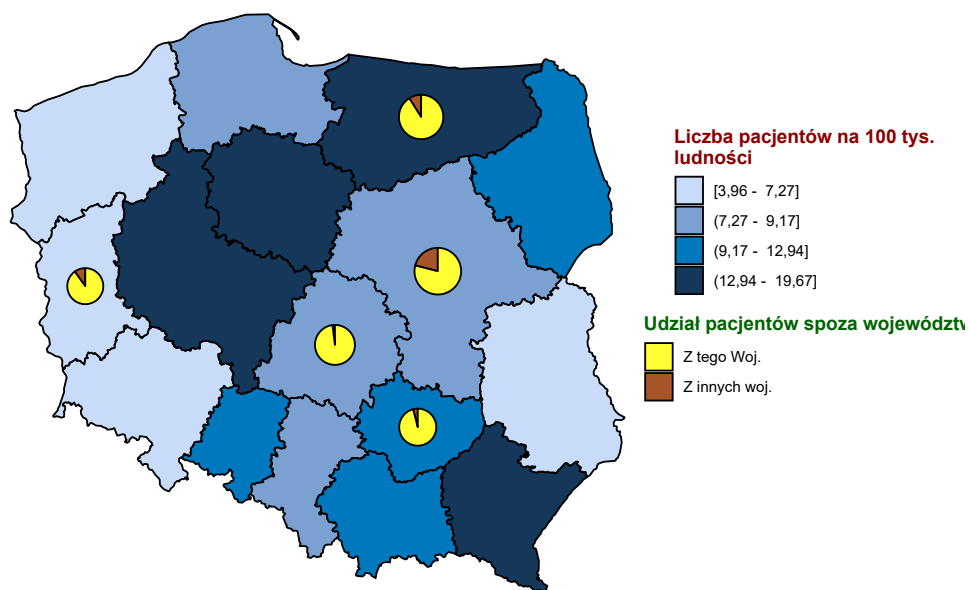
⁹⁴Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



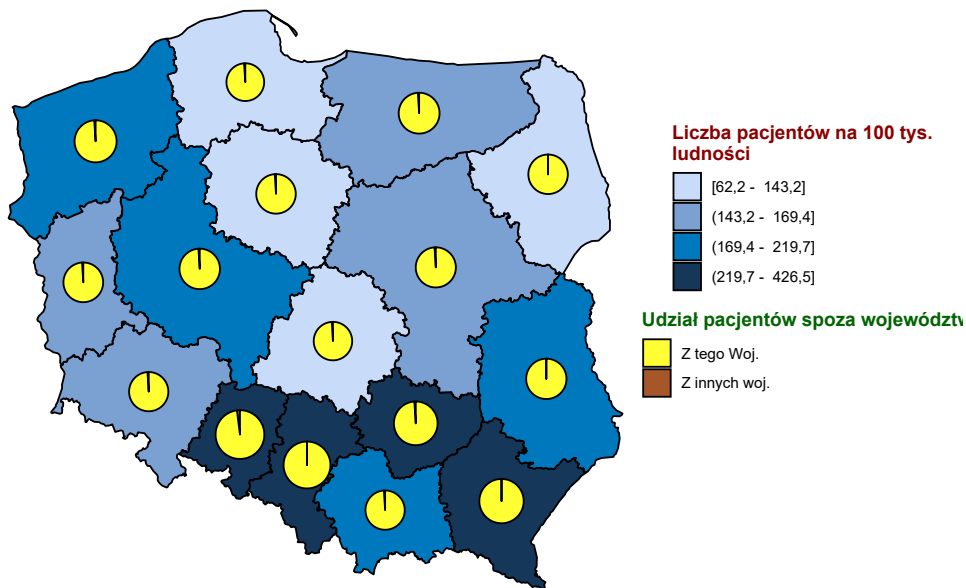
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



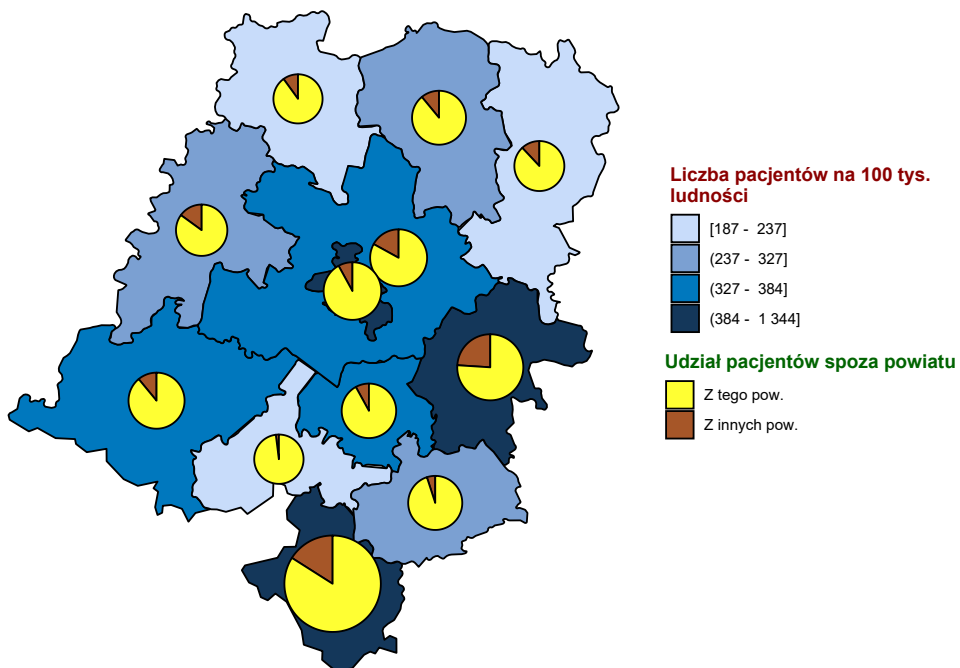
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



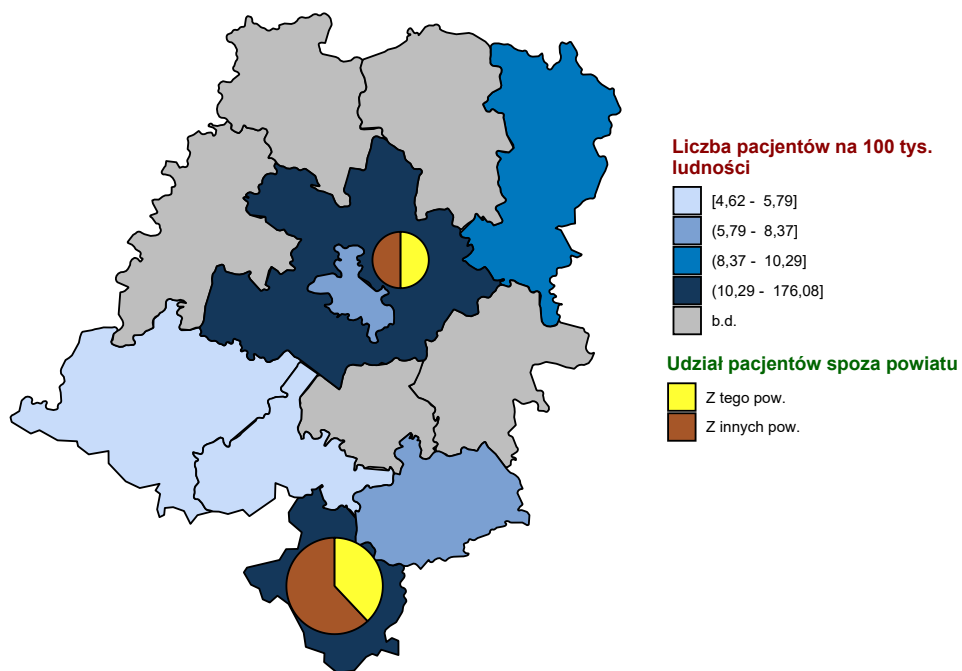
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



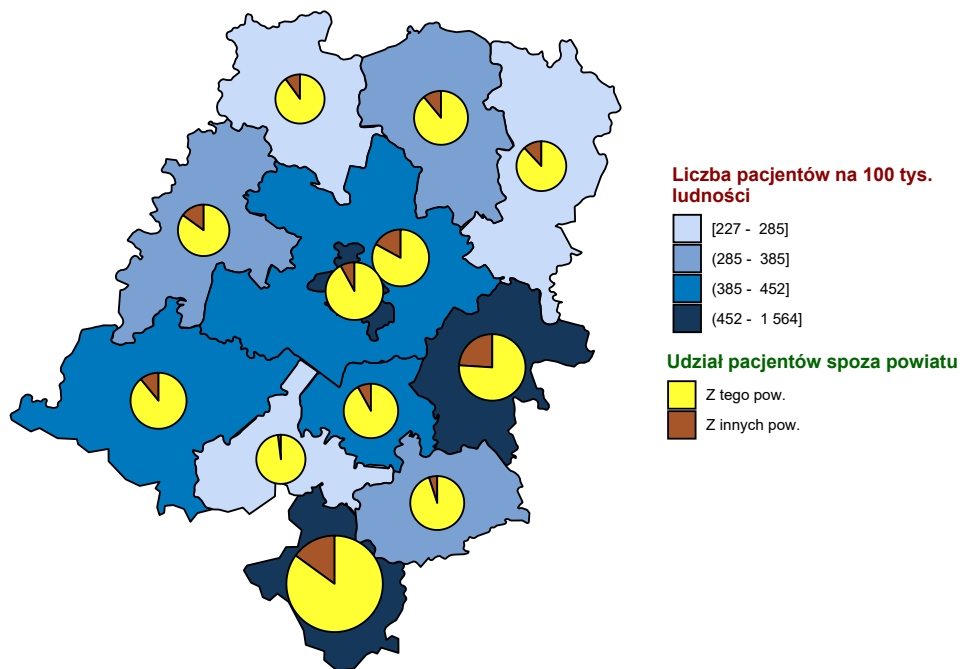
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



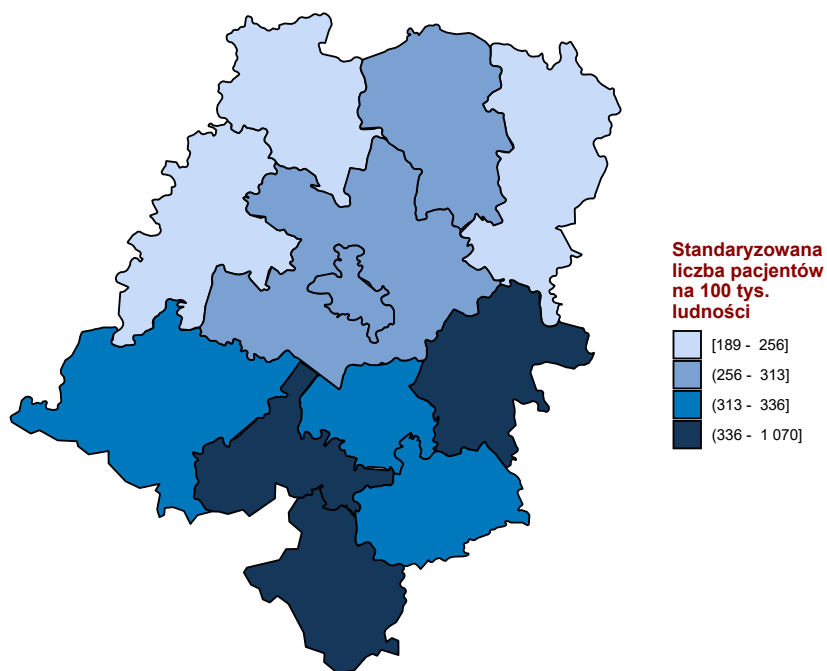
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.13: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



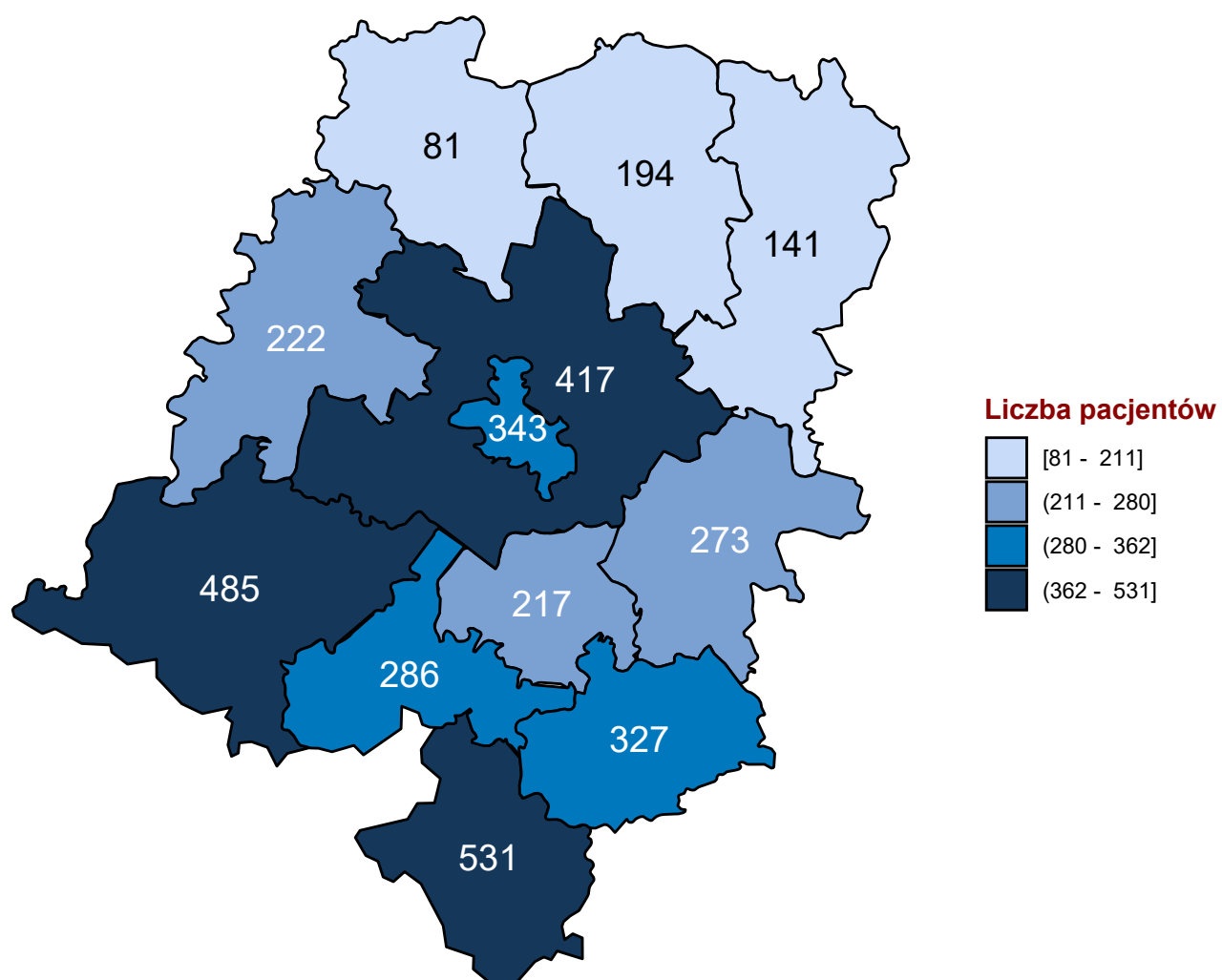
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.14: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



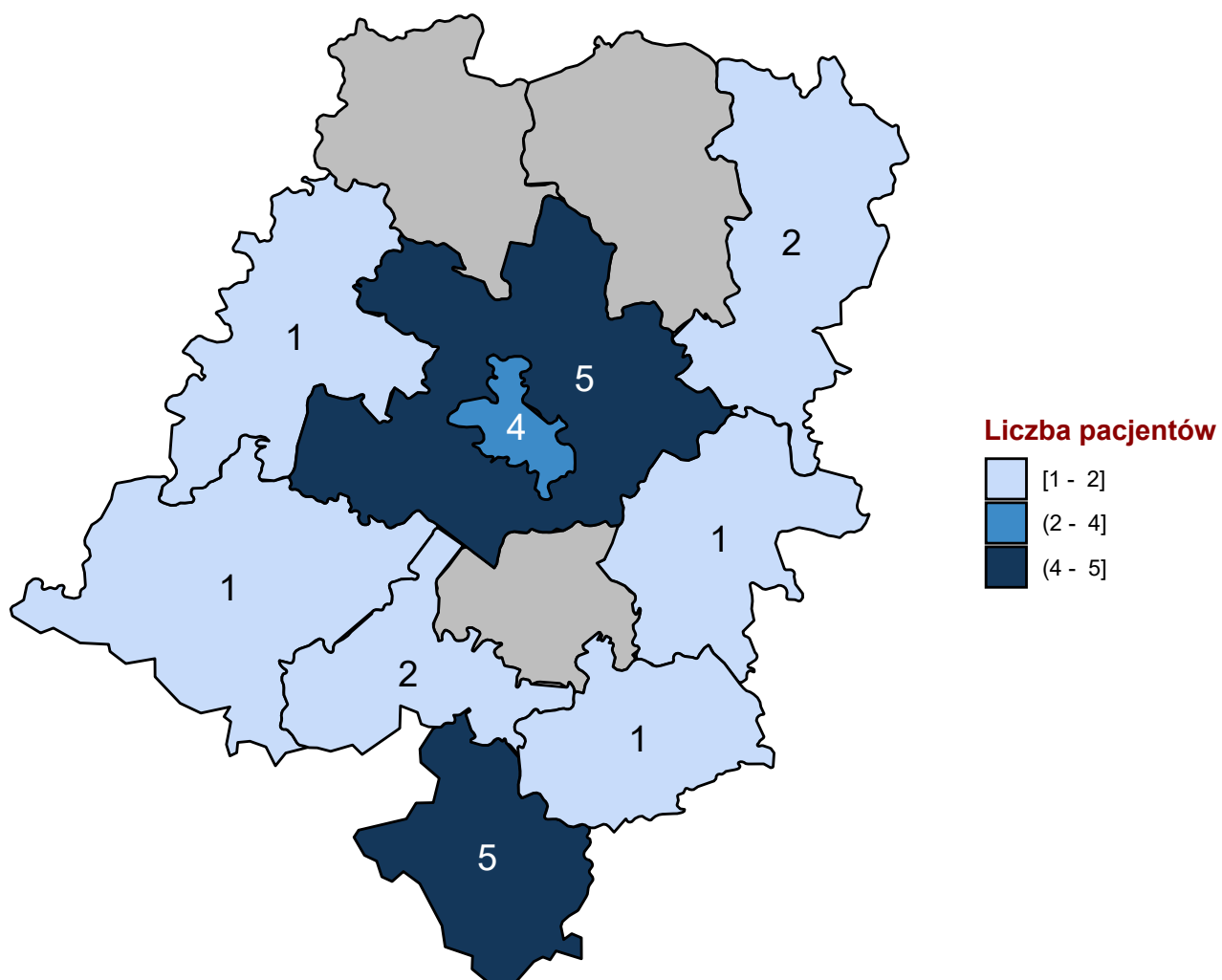
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



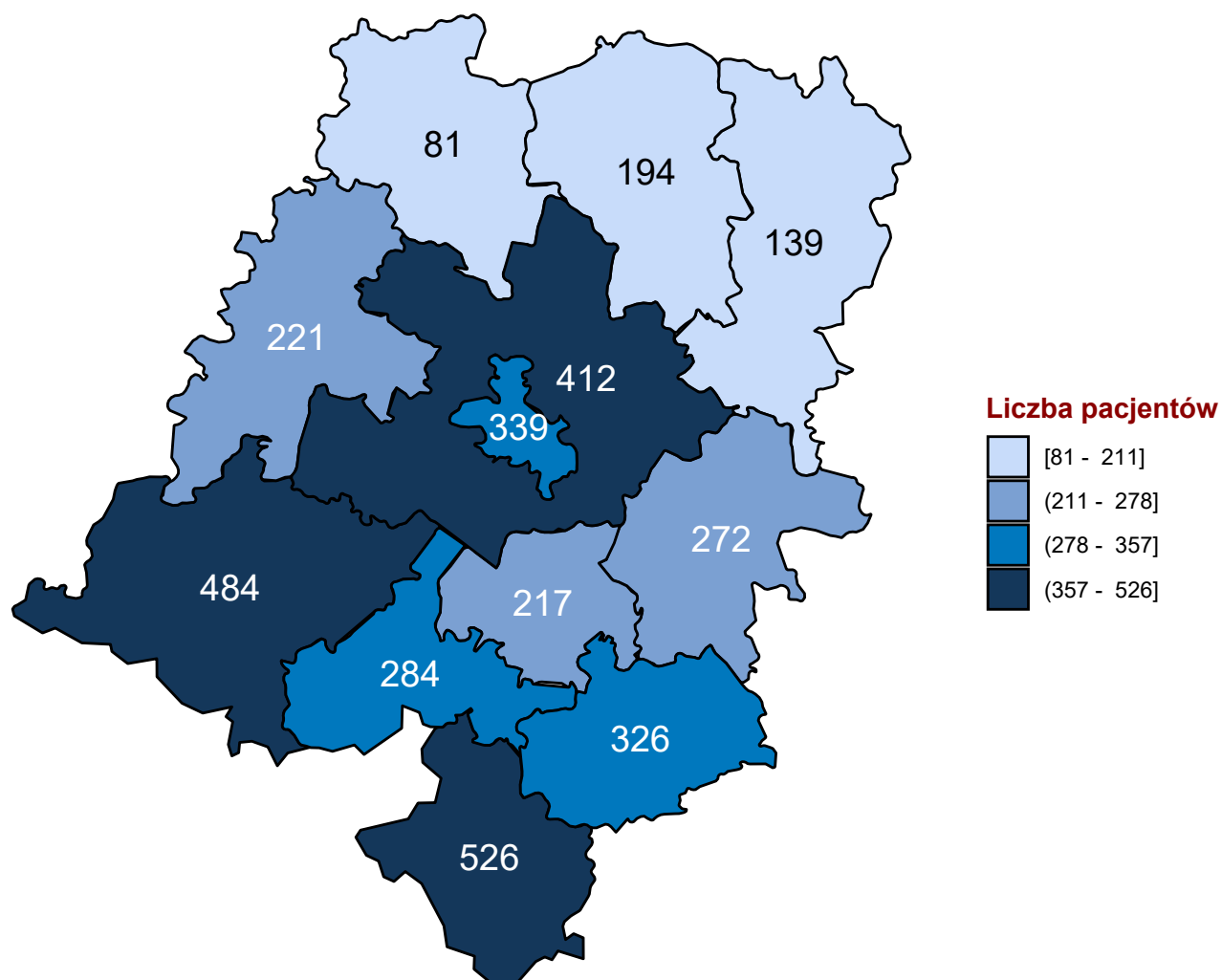
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.16: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



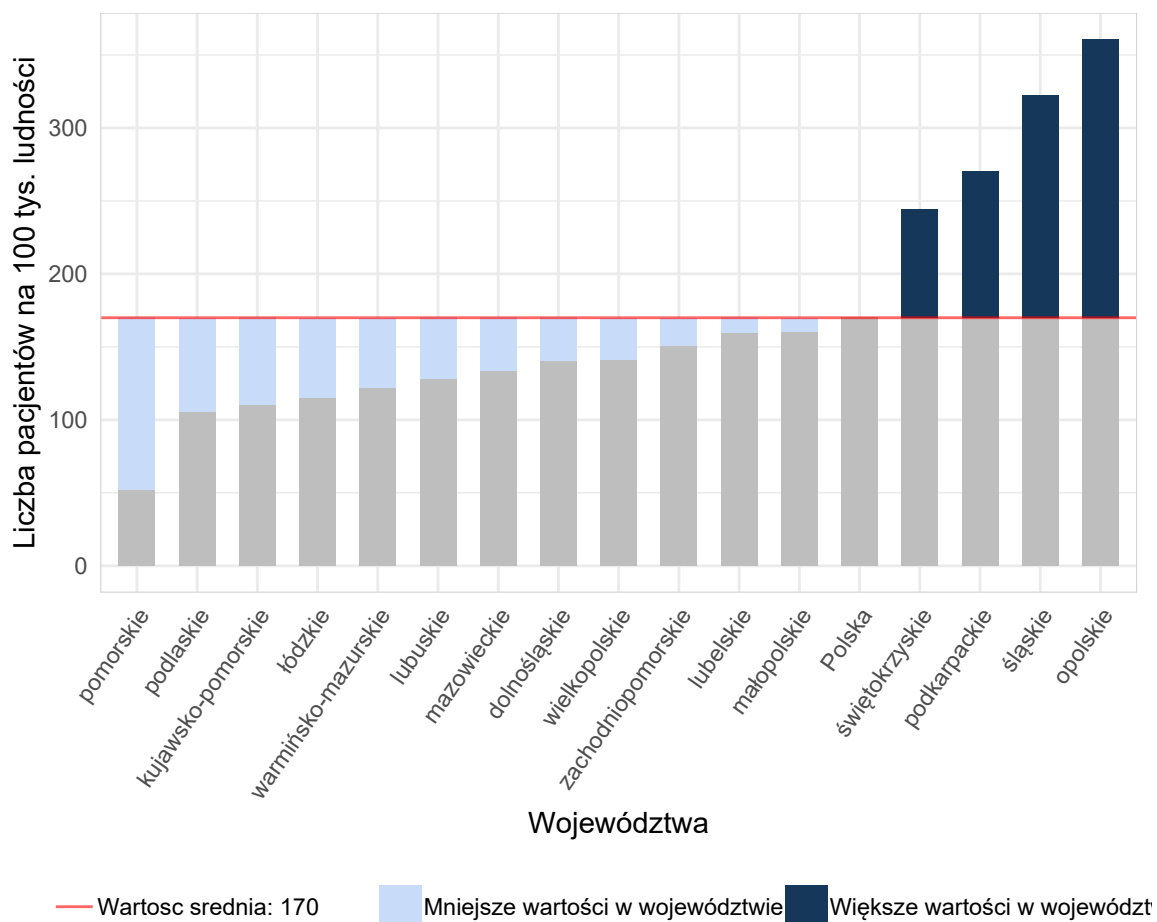
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.17: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



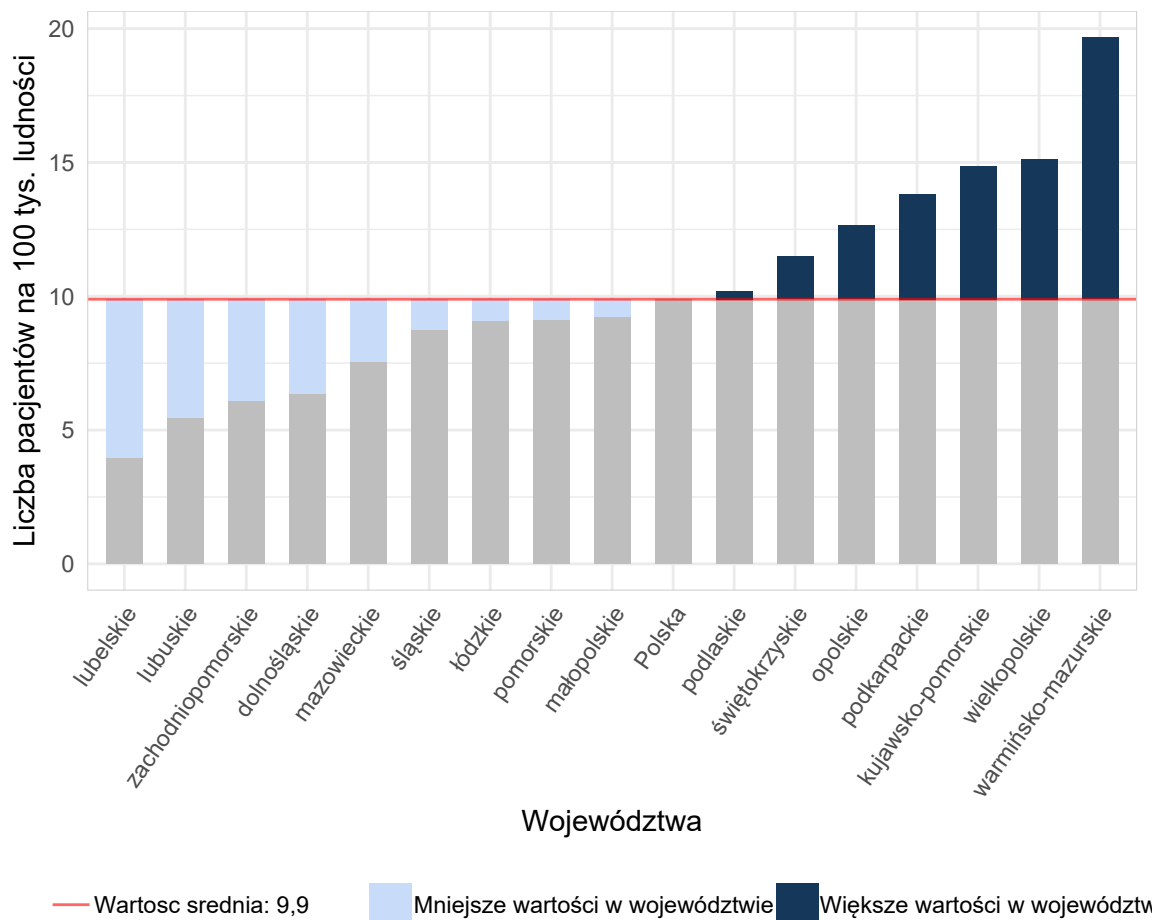
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



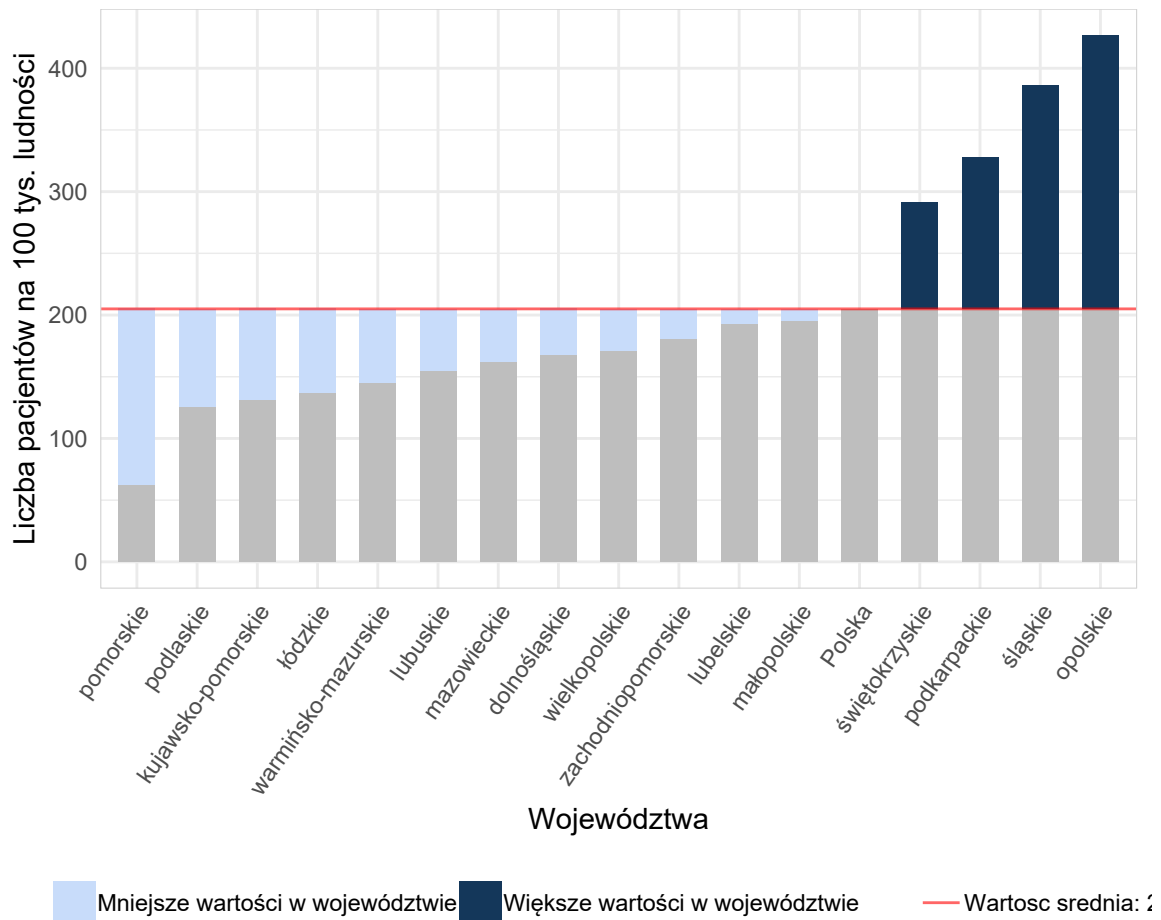
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,10 tys. Tabela 2.5.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
08.0084	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	brzeski
08.0724	NZOZ Pielęgniarka	brzeski
08.0725	NZOZ Rehabilitacja Błachut i Spółka s.j.	brzeski
08.0735	Centrum Medyczne Betamed	brzeski
08.0768	NZOZ Homed Witold Homa	brzeski
08.0770	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	brzeski
08.0792	Ośrodekterapii Oddechowej Ventamed	brzeski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0082	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego w Nowej Cerekwi	głubczycki
08.0414	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	głubczycki
08.0734	Centrum Medyczne Betamed	głubczycki
08.0179	NZOZ Dom - Med sp. z o.o.	głubczycki
08.0762	NZOZ Ms - Med	głubczycki
08.0767	NZOZ Dom Sue Ryder	głubczycki

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
08.0794	Rad - Med s.c.	głubczycki
08.0800	Bio - Med Medycyna sp. z o.o.	głubczycki
08.0413	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	kędzierzyńsko-kozielski
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0740	Centrum Medyczne Betamed	kędzierzyńsko-kozielski
08.0747	NZOZ Przychodnia Lekarska s.c. w Jakubowicach	kędzierzyńsko-kozielski
08.0750	NZOZ Prima - Med	kędzierzyńsko-kozielski
08.0772	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	kędzierzyńsko-kozielski
08.0783	Centrum Medyczneapomed Piotr Nowak	kędzierzyńsko-kozielski
08.0786	NZOZ Novium sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0415	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	kluczborski
08.0728	Falck Medycyna Region Opolski	kluczborski
08.0742	Centrum Medyczne Betamed	kluczborski
08.0759	NZOZ Em - Med Ewa Mieszkalska	kluczborski
08.0777	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	kluczborski
08.0796	NZOZ Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	kluczborski
08.0083	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	krapkowicki
08.0727	Falck Medycyna Region Opolski	krapkowicki
08.0738	Centrum Medyczne Betamed	krapkowicki
08.0181	Help - Med s.c.	krapkowicki
08.0761	NZOZ Pielęgniarka Iwona Skowronek,beata Jaszkwic	krapkowicki
08.0773	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	krapkowicki
08.0730	Falck Medycyna Region Opolski	namysłowski
08.0745	Centrum Medyczne Betamed	namysłowski
08.0755	Zakład Opieki Medycznej Salus - Med	namysłowski
08.0798	Zakład Opieki Długoterminowej	namysłowski
08.0409	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	nyski
08.0729	Falck Medycyna Region Opolski	nyski
08.0732	Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego Ambi - Med	nyski
08.0813	Ośrodek Wentylacji Domowej	nyski
08.0739	Centrum Medyczne Betamed	nyski
08.0749	NZOZ Prima - Med	nyski
08.0753	Zakład Opieki Medycznej Salus - Med	nyski
08.0182	Help - Med s.c.	nyski
08.0764	NZOZ Formica	nyski
08.0775	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	nyski
08.0779	NZOZ Symbio - Med Agnieszka Nowicka - Drożdż	nyski
08.0781	Centrum Medyczneapomed Piotr Nowak	nyski
08.0788	NZOZ Novium sp. z o.o.	nyski
08.0793	Grupowa Praktyka Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Nadzieja	nyski
08.0410	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	oleski
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0744	Centrum Medyczne Betamed	oleski
08.0756	NZOZ	oleski
08.0771	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	oleski
08.0795	Remed Renata Bienias	oleski
08.0041	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	opolski
08.0746	NZOZ Dom - Med sp. z o.o.	opolski
08.0751	Zakład Opieki Medycznej Salus - Med	opolski
08.0758	NZOZ Sanatis Pielęgniarska Opieka Domowa	opolski
08.0765	NZOZ Almed Alicja Kowalska	opolski
08.0776	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	opolski
08.0785	Centrum Medyczneapomed Piotr Nowak	opolski
08.0787	NZOZ Novium sp. z o.o.	opolski
08.0816	Podmiot Leczniczy Pro Corde Artur Krzemiński	opolski
08.0797	Anmed Usługi Pielęgniarskie Jonek Aneta	opolski
08.0412	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	prudnicki

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
08.0090	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki
08.0726	Falck Medycyna Region Opolski	prudnicki
08.0737	Centrum Medyczne Betamed	prudnicki
08.0752	Zakład Opieki Medycznej Salus - Med	prudnicki
08.0760	Help - Med s.c.	prudnicki
08.0763	NZOZ Formica	prudnicki
08.0766	NZOZ Almed Alicja Kowalska	prudnicki
08.0778	NZOZ Medica	prudnicki
08.0782	Centrum Medyczneapomed Piotr Nowak	prudnicki
08.0791	NZOZ Novium sp. z o.o.	prudnicki
08.0411	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	strzelecki
08.0733	Ośrodek Wentylacji Domowej	strzelecki
08.0741	Centrum Medyczne Betamed	strzelecki
08.0748	NZOZ Prima - Med	strzelecki
08.0721	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0036	Ośrodek Medyczny Samarytanin"	m. Opole
08.0736	Centrum Medyczne Betamed	m. Opole
08.0754	Zakład Opieki Medycznej Salus - Med	m. Opole
08.0769	NZOZ Eliasmed	m. Opole
08.0774	NZOZ Logos - Med Beata Wojciechowska, Centrum Szkoleniowe Logos	m. Opole
08.0780	NZOZ Symbio - Med Agnieszka Nowicka - Drożdż	m. Opole
08.0784	Centrum Medyczneapomed Piotr Nowak	m. Opole
08.0790	NZOZ Novium sp. z o.o.	m. Opole
08.0799	Usługi Pielęgniarskie i Opiekuńcze	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.265 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odssetek osobodni w województwie w procentach
08.0179	0,26	81,17	8,30
08.0734	0,16	47,97	4,90
08.0728	0,09	43,38	4,40
08.0041	0,18	41,43	4,20
08.0748	0,17	37,85	3,90
08.0781	0,13	34,33	3,50
08.0785	0,11	31,32	3,20
08.0411	0,11	25,14	2,60
08.0784	0,10	23,68	2,40
08.0750	0,08	21,24	2,20
08.0083	0,09	19,70	2,00
08.0409	0,07	18,34	1,90
08.0729	0,04	17,38	1,80
08.0746	0,06	17,31	1,80
08.0413	0,08	16,54	1,70
08.0739	0,06	15,95	1,60
08.0782	0,06	15,75	1,60
08.0742	0,06	14,79	1,50

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
08.0724	0,06	14,26	1,50
08.0737	0,04	13,30	1,40
08.0794	0,04	13,16	1,30
08.0118	0,05	13,14	1,30
08.0727	0,03	13,07	1,30
08.0036	0,04	12,91	1,30
08.0783	0,05	12,59	1,30
08.0767	0,05	12,37	1,30
08.0725	0,05	11,98	1,20
08.0726	0,02	11,73	1,20
08.0730	0,02	11,22	1,10
08.0813	0,04	10,68	1,10
08.0749	0,04	9,65	1,00
08.0182	0,04	9,03	0,90
08.0741	0,04	8,51	0,90
08.0014	0,03	8,41	0,90
08.0745	0,03	8,33	0,80
08.0046	0,02	7,73	0,80
08.0740	0,02	7,10	0,70
08.0773	0,02	6,74	0,70
08.0786	0,02	6,71	0,70
08.0772	0,03	6,70	0,70
08.0792	0,02	6,70	0,70
08.0410	0,03	6,66	0,70
08.0774	0,03	6,65	0,70
08.0084	0,02	6,64	0,70
08.0766	0,02	6,64	0,70
08.0775	0,03	6,63	0,70
08.0414	0,03	6,62	0,70
08.0412	0,03	6,59	0,70
08.0776	0,03	6,51	0,70
08.0770	0,03	6,39	0,70
08.0738	0,02	6,03	0,60
08.0756	0,02	5,97	0,60
08.0779	0,04	5,96	0,60
08.0736	0,03	5,95	0,60
08.0769	0,02	5,71	0,60
08.0771	0,02	5,54	0,60
08.0798	0,02	5,08	0,50
08.0181	0,02	4,79	0,50
08.0735	0,02	4,69	0,50
08.0796	0,02	4,68	0,50
08.0721	0,02	4,50	0,50
08.0761	0,02	4,43	0,50
08.0415	0,01	4,39	0,40
08.0092	0,01	4,38	0,40
08.0747	0,02	4,37	0,40
08.0768	0,02	4,05	0,40
08.0090	0,02	3,77	0,40
08.0754	0,02	3,71	0,40
08.0752	0,01	3,56	0,40
08.0760	0,02	3,55	0,40
08.0167	0,01	3,44	0,40
08.0791	0,01	3,34	0,30
08.0787	0,01	3,31	0,30
08.0762	0,01	3,30	0,30
08.0799	0,02	3,12	0,30

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

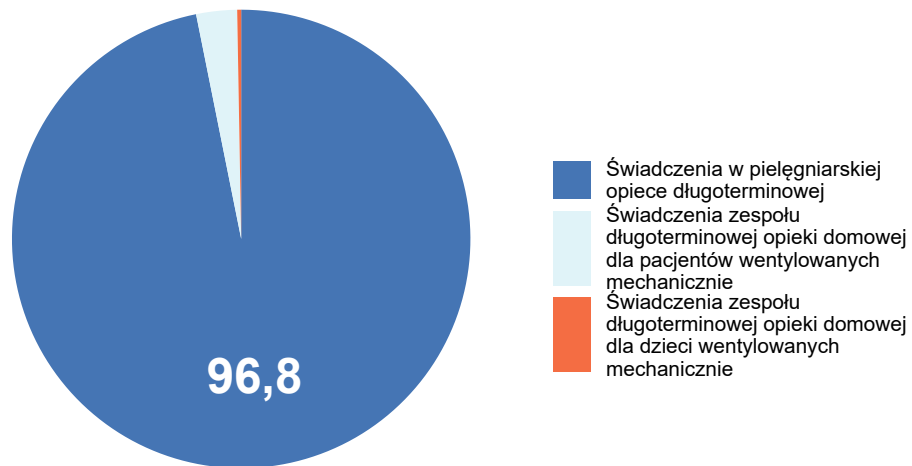
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
08.0753	0,01	2,91	0,30
08.0744	0,01	2,85	0,30
08.0780	0,02	2,61	0,30
08.0793	0,01	2,54	0,30
08.0800	0,01	2,41	0,20
08.0816	0,01	2,38	0,20
08.0759	0,01	2,35	0,20
08.0765	0,01	2,33	0,20
08.0758	0,02	2,29	0,20
08.0751	0,01	2,26	0,20
08.0777	0,01	2,25	0,20
08.0082	0,01	2,24	0,20
08.0763	0,01	2,23	0,20
08.0755	0,01	2,23	0,20
08.0788	0,01	2,22	0,20
08.0778	0,01	2,20	0,20
08.0790	0,01	2,13	0,20
08.0795	0,01	2,13	0,20
08.0797	0,01	2,12	0,20
08.0091	0,01	2,09	0,20
08.0764	0,01	1,93	0,20
08.0732	0,01	1,65	0,20
08.0733	0,03	1,00	0,10
województwo	3,58	981,60	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.11 i 2.5.12 oraz Tabela 2.5.20⁹⁵.

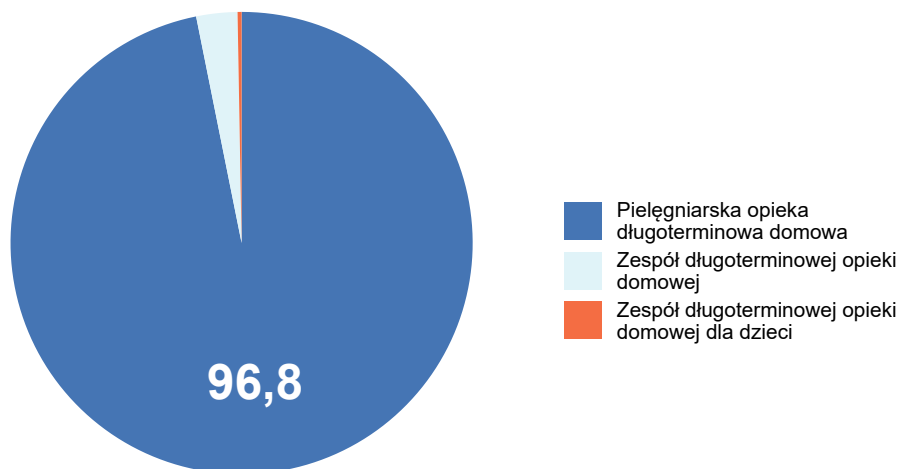
⁹⁵Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowym [tys.]
Pielęgniarstwo długoterminowe domowe	-	-	3,5
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,1	-	-

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0179	49,5	0,2	2,6	-	0,3
08.0041	28,2	1,5	-	-	0,2
08.0748	22,6	0,7	0,9	-	0,2
08.0734	27,0	1,6	-	0,1	0,2
08.0781	19,7	0,9	0,3	-	0,1
08.0785	18,8	0,2	0,9	-	0,1
08.0411	17,0	0,9	-	-	0,1
08.0784	13,8	0,9	0,0	-	0,1
08.0083	12,1	0,6	-	-	0,1
08.0728	16,6	0,0	0,9	-	0,1
08.0413	11,4	0,6	-	-	0,1
08.0750	12,3	0,9	-	-	0,1
08.0409	12,7	0,6	-	-	0,1
08.0724	8,9	0,2	0,3	-	0,1
08.0739	9,2	0,4	0,2	-	0,1
08.0782	9,4	0,6	0,0	-	0,1
08.0742	8,6	0,5	-	-	0,1
08.0746	10,8	-	0,6	-	0,1
08.0118	9,9	0,1	0,3	-	0,0
08.0725	7,6	0,4	-	-	0,0
08.0783	7,4	0,4	-	-	0,0
08.0767	-	-	-	0,4	0,0
08.0036	8,9	0,1	0,4	-	0,0
08.0737	7,8	0,2	0,3	-	0,0
08.0794	9,4	-	0,4	-	0,0
08.0749	5,6	0,4	-	-	0,0
08.0729	6,5	-	0,4	-	0,0
08.0813	-	-	-	0,4	0,0
08.0741	5,1	0,3	-	-	0,0
08.0779	3,4	0,3	-	-	0,0
08.0182	5,1	0,3	-	-	0,0
08.0014	5,0	0,3	-	-	0,0
08.0727	5,0	-	0,4	-	0,0
08.0410	4,6	0,3	-	-	0,0
08.0776	4,2	0,1	0,1	-	0,0
08.0733	-	-	-	0,1	0,0
08.0772	3,8	0,2	-	-	0,0
08.0414	4,8	0,2	-	-	0,0
08.0770	3,7	0,2	-	-	0,0
08.0775	4,3	0,2	-	-	0,0
08.0774	4,4	0,2	-	-	0,0
08.0745	4,8	0,3	-	-	0,0
08.0412	4,5	0,2	-	-	0,0
08.0736	3,6	0,2	-	-	0,0

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0084	4,5	0,2	-	-	0,0
08.0721	3,0	0,2	-	-	0,0
08.0761	2,7	0,2	-	-	0,0
08.0773	4,2	0,2	-	-	0,0
08.0740	4,1	0,3	-	-	0,0
08.0766	3,9	0,2	-	-	0,0
08.0769	5,0	0,2	-	-	0,0
08.0090	2,4	0,1	-	-	0,0
08.0726	4,4	0,1	0,2	-	0,0
08.0730	4,2	0,0	0,3	-	0,0
08.0798	3,1	0,2	-	-	0,0
08.0747	3,0	-	0,2	-	0,0
08.0786	3,8	0,2	-	-	0,0
08.0735	2,7	0,2	-	-	0,0
08.0738	3,4	0,2	-	-	0,0
08.0758	1,5	0,1	-	-	0,0
08.0792	-	-	-	0,2	0,0
08.0771	3,4	0,2	-	-	0,0
08.0046	3,2	0,2	-	-	0,0
08.0754	2,1	0,1	-	-	0,0
08.0756	4,7	0,1	0,1	-	0,0
08.0796	2,7	0,2	-	-	0,0
08.0799	1,8	0,1	-	-	0,0
08.0768	2,4	0,1	-	-	0,0
08.0780	1,5	0,1	-	-	0,0
08.0181	2,8	0,2	-	-	0,0
08.0760	2,1	0,1	-	-	0,0
08.0415	3,0	0,1	-	-	0,0
08.0752	2,0	0,1	-	-	0,0
08.0787	2,0	0,1	-	-	0,0
08.0092	3,0	0,1	-	-	0,0
08.0762	1,9	0,1	-	-	0,0
08.0751	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0791	2,3	0,1	-	-	0,0
08.0793	1,5	0,1	-	-	0,0
08.0091	1,2	0,1	-	-	0,0
08.0759	1,4	0,1	-	-	0,0
08.0816	1,7	0,1	-	-	0,0
08.0082	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0744	1,7	0,1	-	-	0,0
08.0777	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0778	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0753	1,6	0,1	-	-	0,0
08.0790	1,2	0,1	-	-	0,0
08.0167	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0732	1,1	0,1	0,0	-	0,0
08.0755	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0763	1,3	0,1	-	-	0,0
08.0765	1,4	0,1	-	-	0,0
08.0788	1,4	0,1	-	-	0,0
08.0795	1,4	0,1	-	-	0,0
08.0797	1,2	0,1	-	-	0,0
08.0800	1,4	0,1	-	-	0,0
08.0764	1,1	0,1	-	-	0,0
Województwo	563,0	23,2	9,8	1,2	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki

Tabela 2.5.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
B	Osobdzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobdzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
08.0014	76,33	82,35	-	88,24	41,18
08.0036	77,52	71,11	-	91,11	37,78
08.0041	76,00	69,40	-	94,54	36,61
08.0046	76,62	83,33	-	88,89	38,89
08.0082	86,62	80,00	-	100,00	70,00
08.0083	75,14	67,02	-	92,55	30,85
08.0084	78,20	68,00	-	92,00	36,00
08.0090	87,27	95,65	-	100,00	73,91
08.0091	79,00	63,64	-	90,91	45,45
08.0092	84,27	61,54	-	100,00	61,54
08.0118	65,94	64,00	-	74,00	38,00
08.0167	77,29	50,00	-	87,50	50,00
08.0179	60,00	57,74	0,75	56,60	12,08
08.0181	80,75	93,75	-	93,75	43,75
08.0182	78,65	82,86	-	88,57	31,43
08.0409	75,34	78,38	-	90,54	40,54
08.0410	69,68	46,88	3,12	78,12	31,25
08.0411	77,23	69,16	-	89,72	33,64
08.0412	77,67	57,69	-	92,31	23,08
08.0413	70,97	65,43	1,23	83,95	29,63
08.0414	74,71	72,41	-	86,21	37,93
08.0415	78,31	71,43	-	92,86	21,43
08.0721	81,12	68,00	-	88,00	40,00
08.0724	74,76	67,69	-	81,54	43,08
08.0725	76,25	64,58	-	85,42	52,08
08.0726	84,33	95,65	-	100,00	65,22
08.0727	79,65	78,79	-	87,88	48,48
08.0728	65,02	41,38	-	52,87	14,94
08.0729	70,36	92,31	-	79,49	7,69
08.0730	71,83	56,52	-	73,91	34,78
08.0732	80,25	37,50	-	87,50	37,50
08.0733	56,91	35,48	-	38,71	3,23
08.0734	70,48	73,12	0,62	88,75	42,50
08.0735	86,00	80,00	-	100,00	75,00
08.0736	81,24	65,38	-	96,15	53,85
08.0737	79,26	79,55	-	90,91	38,64
08.0738	74,94	45,00	-	75,00	25,00
08.0739	81,54	73,44	-	93,75	45,31
08.0740	81,75	91,67	-	95,83	41,67
08.0741	79,10	80,56	-	97,22	55,56
08.0742	81,59	80,00	-	93,33	46,67
08.0744	82,33	60,00	-	90,00	60,00
08.0745	75,05	77,78	-	81,48	40,74
08.0746	63,16	96,55	-	46,55	20,69
08.0747	79,14	61,90	-	95,24	33,33

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
08.0748	74,17	71,69	-	90,36	33,13
08.0749	82,40	82,50	-	97,50	40,00
08.0750	74,12	67,50	-	88,75	31,25
08.0751	74,00	75,00	-	91,67	25,00
08.0752	76,64	78,57	-	78,57	57,14
08.0753	83,14	88,89	-	100,00	66,67
08.0754	78,53	72,22	-	88,89	50,00
08.0755	74,33	75,00	-	75,00	50,00
08.0756	79,31	100,00	-	88,89	38,89
08.0758	81,73	70,00	-	95,00	45,00
08.0759	74,50	45,45	-	90,91	27,27
08.0760	70,92	81,25	-	87,50	43,75
08.0761	80,57	60,00	-	100,00	24,00
08.0762	82,67	76,92	-	100,00	61,54
08.0763	85,14	75,00	-	100,00	62,50
08.0764	81,20	71,43	-	100,00	57,14
08.0765	75,43	75,00	-	87,50	50,00
08.0766	77,60	79,17	-	91,67	37,50
08.0767	46,73	47,83	21,74	32,61	2,17
08.0768	75,27	76,47	-	82,35	35,29
08.0769	75,32	62,50	4,17	91,67	29,17
08.0770	80,88	62,07	-	100,00	31,03
08.0771	73,29	63,16	-	78,95	47,37
08.0772	76,55	80,65	-	87,10	32,26
08.0773	76,00	80,00	-	84,00	40,00
08.0774	79,17	82,14	-	92,86	50,00
08.0775	79,11	82,76	-	89,66	58,62
08.0776	77,22	84,38	-	90,62	50,00
08.0777	85,78	60,00	-	100,00	60,00
08.0778	80,00	80,00	-	100,00	40,00
08.0779	78,28	75,00	2,78	86,11	52,78
08.0780	80,82	70,59	-	94,12	52,94
08.0781	75,86	68,66	-	91,79	43,28
08.0782	73,78	68,75	1,56	89,06	40,62
08.0783	78,36	74,47	-	95,74	40,43
08.0784	80,43	68,69	-	95,96	59,60
08.0785	59,00	85,71	1,79	63,39	33,04
08.0786	78,31	57,14	-	90,48	28,57
08.0787	76,30	85,71	-	85,71	21,43
08.0788	85,33	87,50	-	100,00	75,00
08.0790	85,88	66,67	-	100,00	55,56
08.0791	73,30	58,33	-	83,33	41,67
08.0792	57,25	45,00	-	35,00	-
08.0793	79,80	66,67	-	100,00	50,00
08.0794	68,59	78,57	-	57,14	7,14
08.0795	75,86	87,50	-	75,00	25,00
08.0796	73,60	72,22	-	83,33	38,89
08.0797	84,00	87,50	-	87,50	62,50
08.0798	85,08	72,73	-	100,00	59,09
08.0799	82,69	61,11	-	100,00	50,00
08.0800	80,50	75,00	-	87,50	37,50
08.0813	58,64	30,77	-	43,59	2,56
08.0816	85,00	63,64	-	100,00	63,64
Województwo	55,84	70,20	0,56	83,44	36,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.24.

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
08.0014	97,06	2,94	-
08.0036	86,67	11,11	2,22
08.0041	92,35	7,65	-
08.0046	100,00	-	-
08.0082	90,00	10,00	-
08.0083	91,49	7,45	1,06
08.0084	96,00	4,00	-
08.0090	100,00	-	-
08.0091	81,82	18,18	-
08.0092	100,00	-	-
08.0118	74,00	12,00	14,00
08.0167	100,00	-	-
08.0179	83,77	10,94	5,28
08.0181	93,75	-	6,25
08.0182	94,29	5,71	-
08.0409	98,65	-	1,35
08.0410	100,00	-	-
08.0411	95,33	3,74	0,93
08.0412	96,15	3,85	-
08.0413	98,77	1,23	-
08.0414	96,55	-	3,45
08.0415	100,00	-	-
08.0721	100,00	-	-
08.0724	92,31	6,15	1,54
08.0725	100,00	-	-
08.0726	91,30	-	8,70
08.0727	81,82	18,18	-
08.0728	78,16	21,84	-
08.0729	74,36	23,08	2,56
08.0730	86,96	4,35	8,70
08.0732	87,50	12,50	-
08.0733	3,23	96,77	-
08.0734	93,12	5,00	1,88
08.0735	95,00	-	5,00
08.0736	100,00	-	-
08.0737	90,91	9,09	-
08.0738	95,00	-	5,00
08.0739	90,62	9,38	-
08.0740	95,83	-	4,17
08.0741	94,44	-	5,56
08.0742	96,67	3,33	-
08.0744	90,00	-	10,00
08.0745	88,89	3,70	7,41
08.0746	84,48	15,52	-
08.0747	57,14	28,57	14,29
08.0748	72,29	21,08	6,63
08.0749	97,50	-	2,50
08.0750	95,00	2,50	2,50
08.0751	75,00	16,67	8,33
08.0752	100,00	-	-
08.0753	100,00	-	-
08.0754	83,33	16,67	-
08.0755	87,50	12,50	-
08.0756	83,33	-	16,67
08.0758	100,00	-	-
08.0759	100,00	-	-
08.0760	100,00	-	-
08.0761	100,00	-	-
08.0762	100,00	-	-

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
08.0763	100,00	-	-
08.0764	100,00	-	-
08.0765	100,00	-	-
08.0766	100,00	-	-
08.0767	8,70	91,30	-
08.0768	64,71	35,29	-
08.0769	83,33	16,67	-
08.0770	93,10	6,90	-
08.0771	100,00	-	-
08.0772	96,77	3,23	-
08.0773	92,00	4,00	4,00
08.0774	96,43	-	3,57
08.0775	93,10	3,45	3,45
08.0776	53,12	37,50	9,38
08.0777	90,00	10,00	-
08.0778	100,00	-	-
08.0779	94,44	5,56	-
08.0780	82,35	11,76	5,88
08.0781	92,54	5,22	2,24
08.0782	98,44	1,56	-
08.0783	100,00	-	-
08.0784	91,92	4,04	4,04
08.0785	74,11	22,32	3,57
08.0786	100,00	-	-
08.0787	42,86	57,14	-
08.0788	100,00	-	-
08.0790	100,00	-	-
08.0791	100,00	-	-
08.0792	-	95,00	5,00
08.0793	100,00	-	-
08.0794	92,86	4,76	2,38
08.0795	100,00	-	-
08.0796	100,00	-	-
08.0797	100,00	-	-
08.0798	95,45	-	4,55
08.0799	88,89	5,56	5,56
08.0800	100,00	-	-
08.0813	41,03	56,41	2,56
08.0816	81,82	9,09	9,09
Województwo	89,00	10,11	2,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.6.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

2.6.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 2.6.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie opolskim

Tabela 2.6.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03	96,97
18 - 44	0,05	0,01	0,05	85,19
45 - 64	0,58	0,20	0,44	76,29

Tabela 2.6.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
65 - 74	0,62	0,21	0,48	76,77
75 - 84	0,71	0,22	0,54	75,92
85+	0,33	0,14	0,20	61,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,22	0,07	0,16
65 - 74	0,73	0,25	0,56
75 - 84	1,27	0,40	0,97
85+	1,75	0,74	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,05
75 - 84	0,07	0,02	0,05
85+	0,03	0,01	0,02

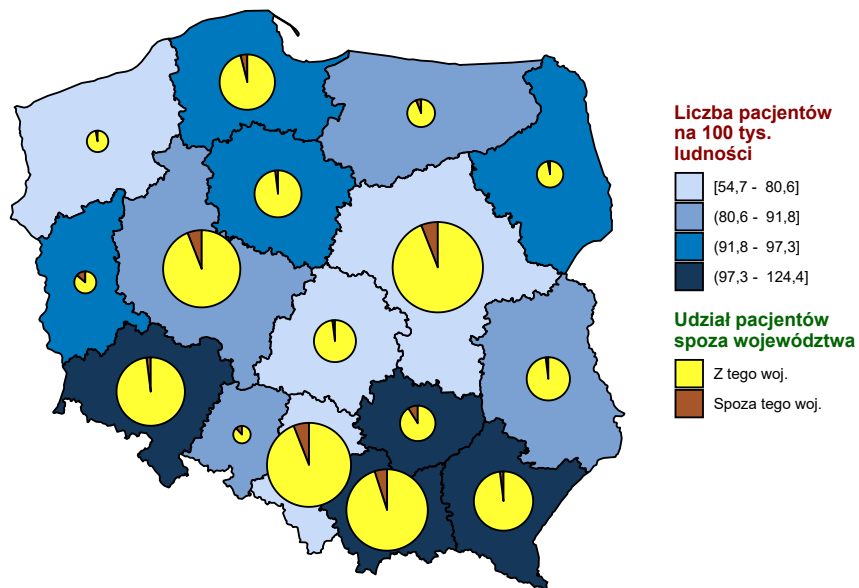
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie opolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,82 tys. osób (w tym 0,10 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 83,08. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 98,70 oraz 0,63 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁶.

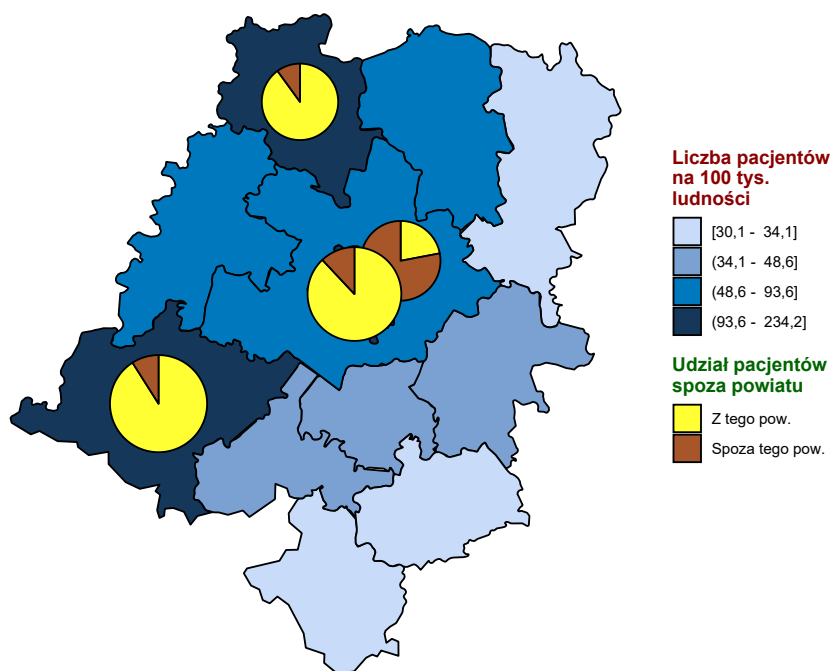
⁹⁶Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



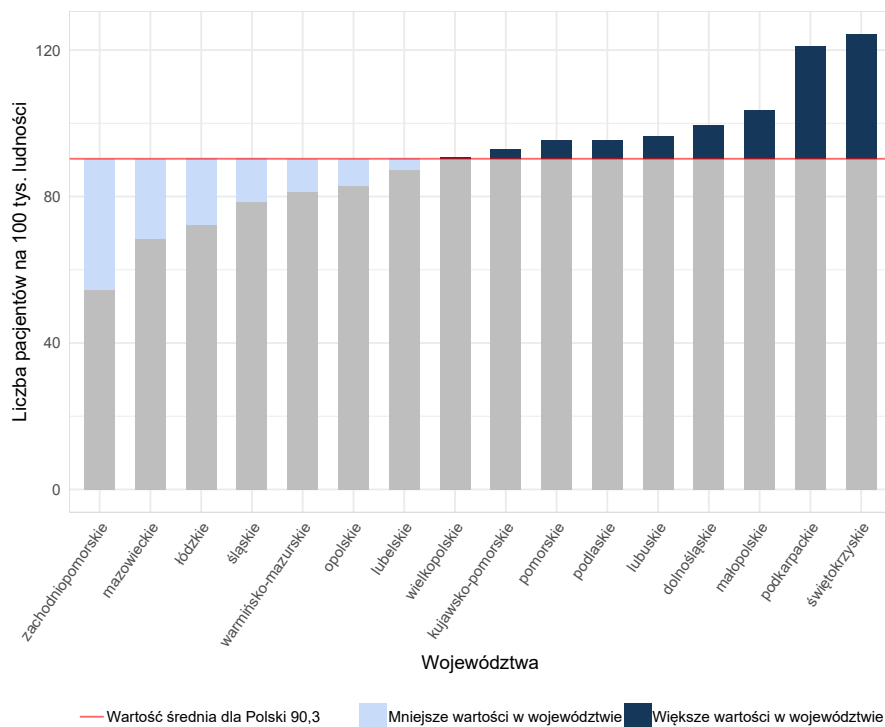
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 5. Tabela 2.6.8 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.8: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0036	Ośrodek Medyczny Samarytanin ⁹⁷	m. Opole
08.0037	Hospicjum Stacjonarne, Hospicjum Domowe i Przychodnia Opieki Paliatywnej	nyski
08.0041	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	opolski
08.0044	Centrum Opieki Paliatywnej Betania	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,21 tys. pacjentów.

Tabela 2.6.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

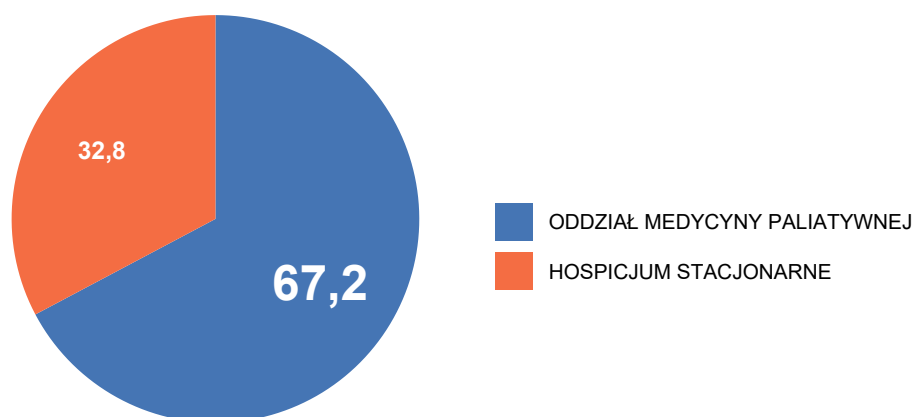
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
08.0036	0,2	0,3	34,1	34,1
08.0013	0,2	0,2	21,0	55,0
08.0037	0,2	0,2	21,5	76,5
08.0044	0,1	0,1	12,2	88,7
08.0041	0,1	0,1	11,3	100,0
Woj.	0,8	1,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.2 oraz Tabela 2.6.10⁹⁷.

⁹⁷Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.6.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0036	1,0	0,0	0,5	0,2
08.0013	0,3	-	0,0	0,2
08.0037	0,3	-	-	0,2
08.0044	0,3	-	-	0,1
08.0041	0,3	-	-	0,1
Woj.	2,3	0,0	0,5	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Tabela 2.6.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
08.0013	73,94	0,50	-	0,73	0,24
08.0036	66,43	0,52	0,00	0,68	0,11
08.0037	73,54	0,47	-	0,78	0,23
08.0041	71,79	0,57	-	0,72	0,16
08.0044	71,36	0,57	-	0,70	0,14
Woj.	70,74	0,52	0,00	0,73	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

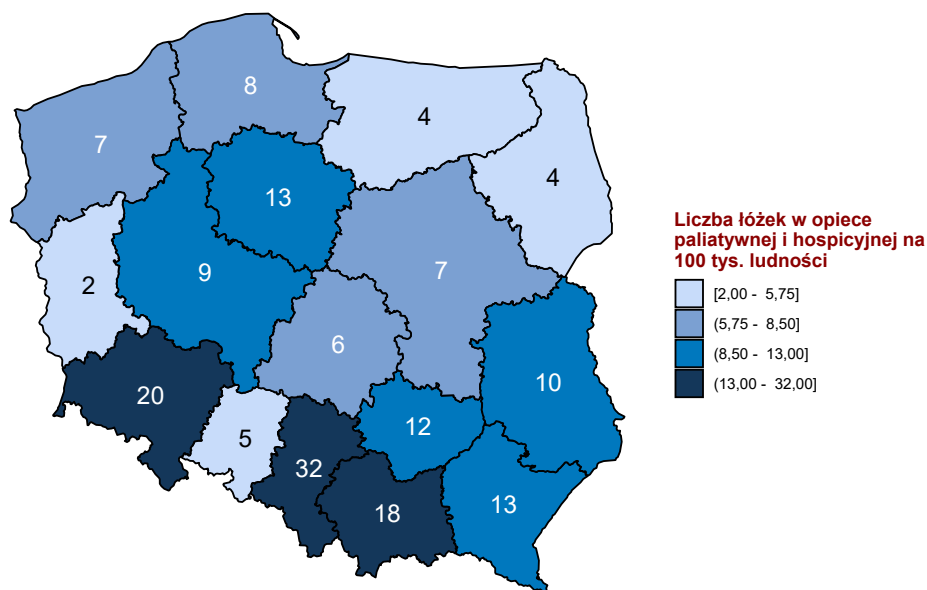
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.14.

Tabela 2.6.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
08.0013	44,6	29,7	25,7
08.0036	38,2	47,6	14,2
08.0037	79,6	15,8	4,6
08.0041	24,3	71,8	3,9
08.0044	50,0	45,0	5,0
Woj.	49,8	38,5	12,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.6.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



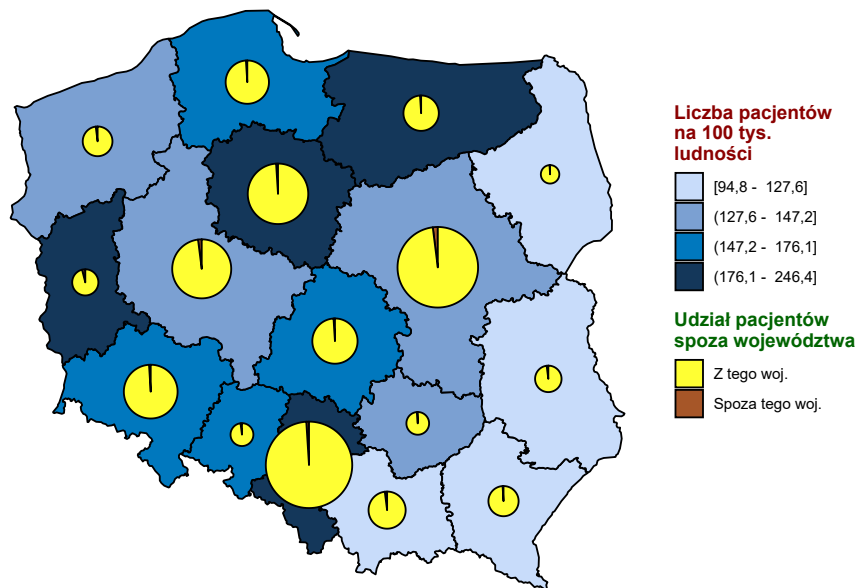
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.6.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie opolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 1,75 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 175,93. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 205,42, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁸ 20,23 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

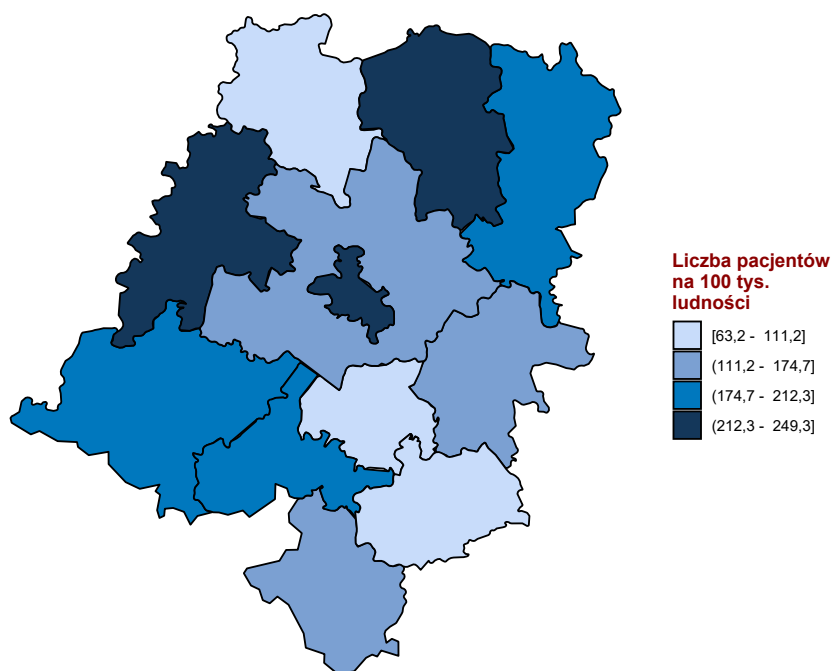
⁹⁸Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



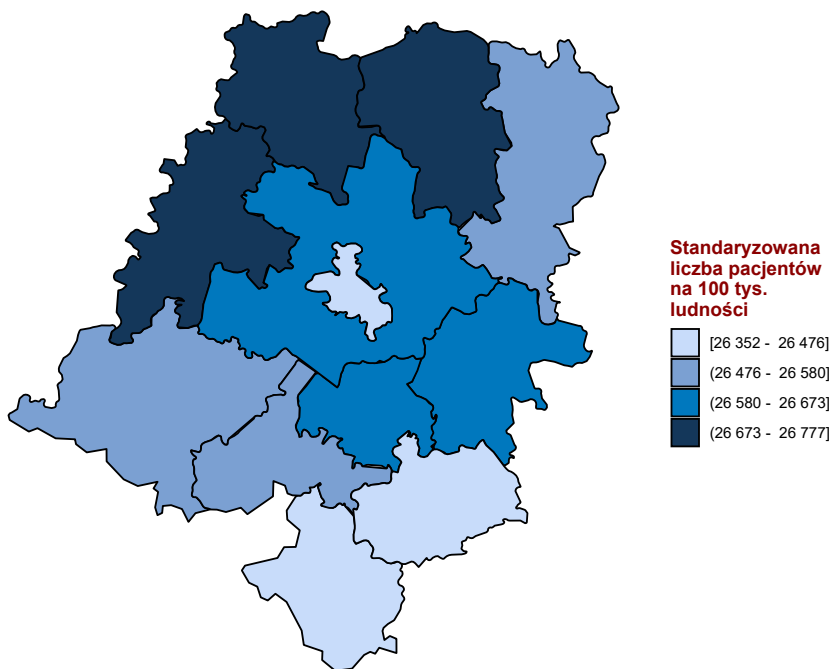
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



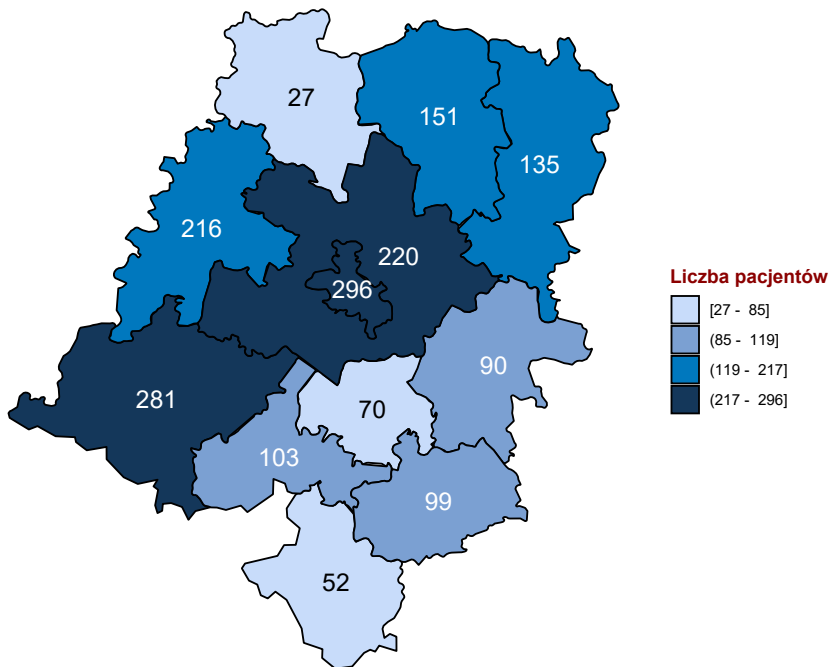
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

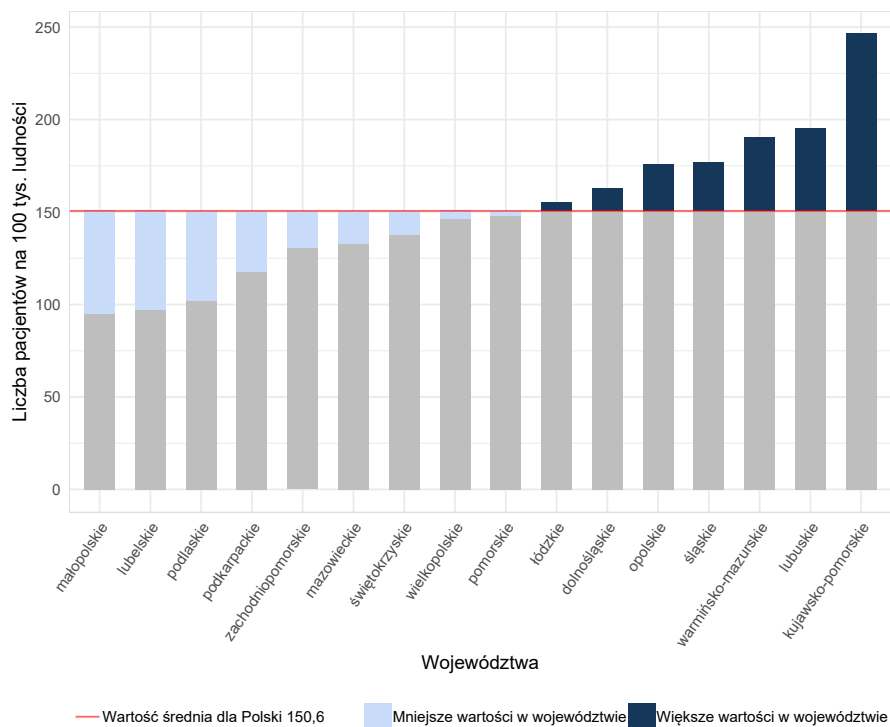


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.7: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	0,0	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,0	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 9. Tabela 2.6.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0036	Ośrodek Medyczny Samarytanin"	m. Opole
08.0037	Hospicjum Stacjonarne, Hospicjum Domowe i Przychodnia Opieki Paliatywnej	nyski
08.0044	Centrum Opieki Paliatywnej Betania	m. Opole
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki
08.0721	NZOZ Caritas Diecezji Opolskiej	m. Opole
08.0725	NZOZ Rehabilitacja Błachut i Spółka s.j.	brzeski
08.0801	NZOZ Hospicjum Domowe Ziemi Kluczborskiej św. Ojca Pio	kluczborski
08.0802	NZOZ Domowe Hospicjum dla Dzieci w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,57 tys. pacjentów.

Tabela 2.6.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

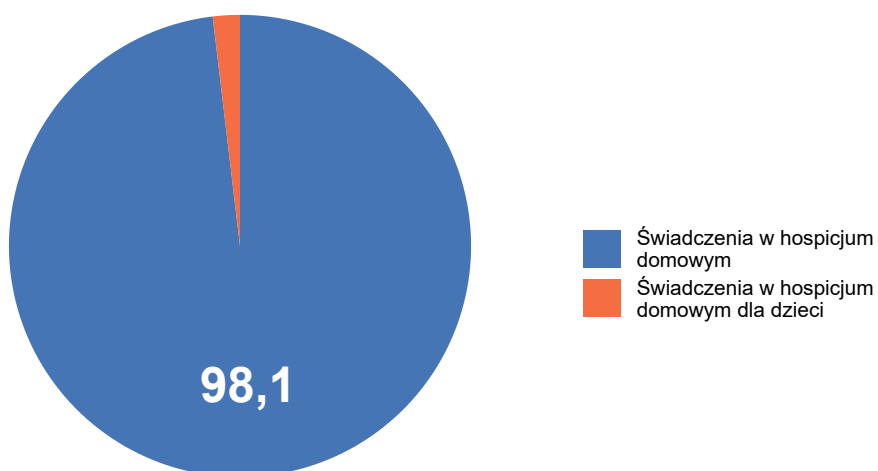
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
08.0721	0,6	59,8	34,0
08.0036	0,5	52,4	29,7
08.0725	0,2	21,3	12,1
08.0801	0,2	14,6	8,3
08.0037	0,2	10,3	5,9
08.0044	0,1	6,6	3,7
08.0014	0,1	2,6	1,5
08.0802	0,0	6,7	3,8
08.0386	0,0	1,9	1,1
Woj.	1,8	176,2	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.5 oraz Tabela 2.6.18⁹⁹.

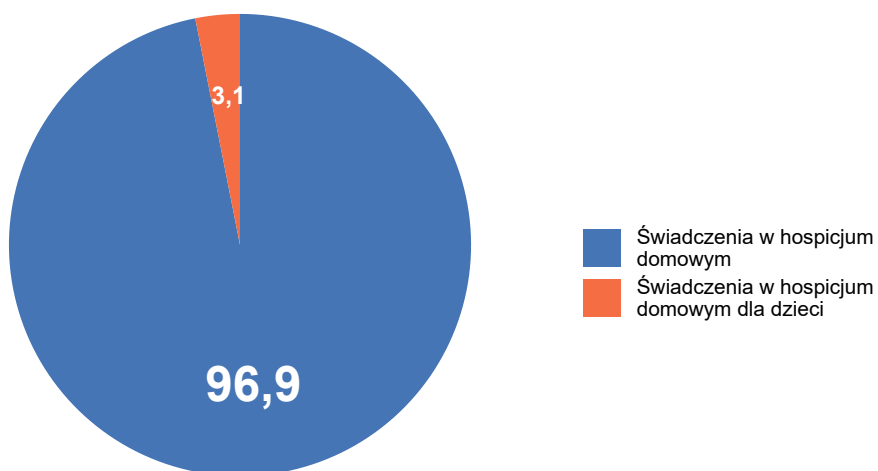
⁹⁹Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.6.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	1,7	-

Tabela 2.6.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.6.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
08.0721	2,7	-	0,6
08.0036	2,3	-	0,5
08.0725	0,9	-	0,2
08.0801	0,7	-	0,2
08.0037	0,5	-	0,2
08.0044	0,3	-	0,1
08.0014	0,1	-	0,1
08.0802	-	0,3	0,0
08.0386	0,1	-	0,0
Woj.	7,8	0,3	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
08.0014	67,70	0,43	-	0,67	0,08
08.0036	66,11	0,53	-	0,73	0,15
08.0037	68,20	0,49	-	0,68	0,15
08.0044	69,09	0,53	-	0,73	0,14
08.0386	70,20	0,58	-	0,67	0,08
08.0721	63,82	0,49	-	0,73	0,10
08.0725	66,31	0,44	-	0,66	0,09
08.0801	67,21	0,45	-	0,72	0,11
08.0802	7,57	0,42	0,97	-	-

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
Woj.	52,67	0,49	0,02	0,70	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.22.

Tabela 2.6.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
08.0014	92,2	3,9	3,9
08.0036	34,2	62,0	3,8
08.0037	96,4	3,0	0,6
08.0044	74,3	20,0	5,7
08.0386	91,7	-	8,3
08.0721	10,0	87,9	2,1
08.0725	71,5	27,4	1,1
08.0801	77,8	20,0	2,2
08.0802	24,2	75,8	-
Woj.	44,7	52,8	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.7.1 Wybór poradni

W tabeli 2.7.1 i 2.7.2 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 2.7.1: 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 [%]
Astma	740,44	1 942,59	97,63	47,91	-	0,08
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	270,35	606,37	96,39	39,65	-	0,16
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	118,78	208,75	83,11	29,70	-	0,27
Przewlekłe choroby zapalne płuc	92,91	160,94	92,39	33,98	-	0,13
Choroby śródmiąższowe płuc	42,17	84,28	82,73	31,79	-	0,42
Zaburzenia oddychania w czasie snu	26,18	38,54	92,14	52,35	-	1,36
Niewydolność oddychania	2,94	4,59	91,72	45,81	-	1,44

Tabela 2.7.1: 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 [%]
Mukowiscydoza	1,80	6,76	96,39	31,73	-	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Astma	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	284,67	633,61	32,6
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	212,28	591,63	30,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	151,32	350,47	18,0
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	182,53	405,67	66,9
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	82,91	180,46	29,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	4,88	9,80	1,6
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	59,01	93,42	44,8
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	29,09	45,72	21,9
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	10,85	26,78	12,8
Przewlekłe choroby zapalne płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	53,06	88,98	55,3
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	23,75	40,53	25,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	5,54	9,28	5,8
Choroby śródmiąższowe płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	22,16	41,41	49,1
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	12,84	24,02	28,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,36	10,73	12,7
Zaburzenia oddychania w czasie snu	PORADNIA CHORÓB PŁUC	10,51	15,92	41,3
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	6,55	8,64	22,4
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,73	8,31	21,6
Mukowiscydoza	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,69	2,73	40,4
	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,46	1,44	21,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,26	0,88	13,0
Niewydolność oddychania	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	1,75	2,81	61,1

Tabela 2.7.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,81	1,17	25,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,15	0,15	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰⁰. 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 2.7.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.7.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.7.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA 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),

¹⁰⁰Sprawozdanie 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 GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA GRUŹLICY 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 LECZENIA MUKOWISCYDOZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc).

Tabela 2.7.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	1 275,02	41,77	41,77
PORADNIA CHORÓB PŁUC	659,16	21,59	63,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	617,25	20,22	83,58
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	216,74	7,10	90,68
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	142,47	4,67	95,34
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	53,90	1,77	97,11
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	49,08	1,61	98,72
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,17	0,33	99,05
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	6,61	0,22	99,27
PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,03	0,13	99,40
POZOSTAŁE PORADNIE	18,41	0,60	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 2.7.5.

Tabela 2.7.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	97,2	2,8
kujawsko-pomorskie	97,7	2,3
lubelskie	98,3	1,7
lubuskie	98,1	1,9
łódzkie	98,1	1,9
małopolskie	97,3	2,7
mazowieckie	96,3	3,7
opolskie	97,5	2,5
podkarpackie	98,3	1,7
podlaskie	97,9	2,1
pomorskie	96,8	3,2
śląskie	96,5	3,5
świętokrzyskie	98,5	1,5
warmińsko-mazurskie	97,6	2,4
wielkopolskie	96,5	3,5
zachodniopomorskie	96,6	3,4
Polska	97,2	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7.2 Poradnia alergologiczna

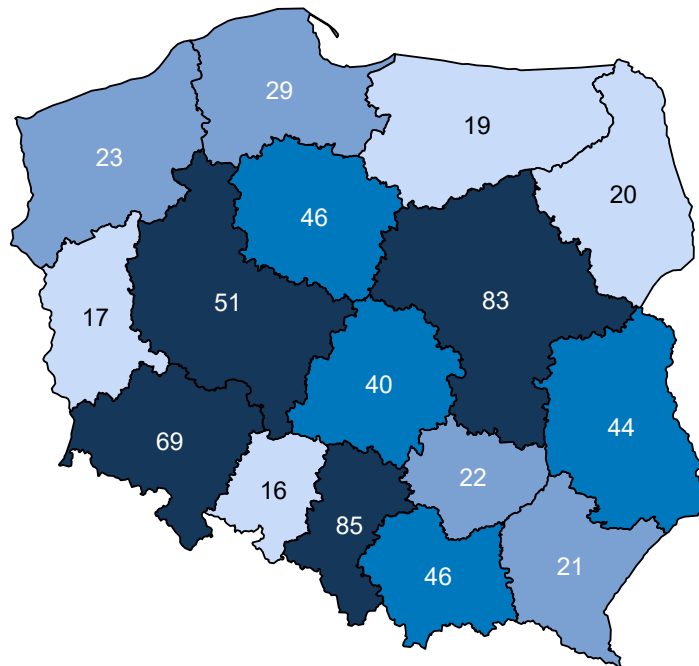
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.6.

Tabela 2.7.6: 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
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

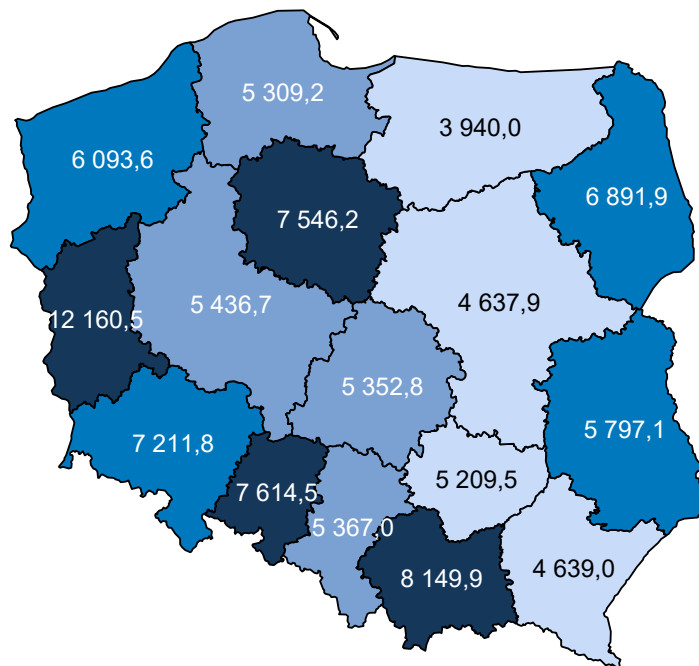
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.1: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.2: 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 2.7.7)¹⁰¹. 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 2.7.1¹⁰². 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 2.7.7: 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

Tabela 2.7.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

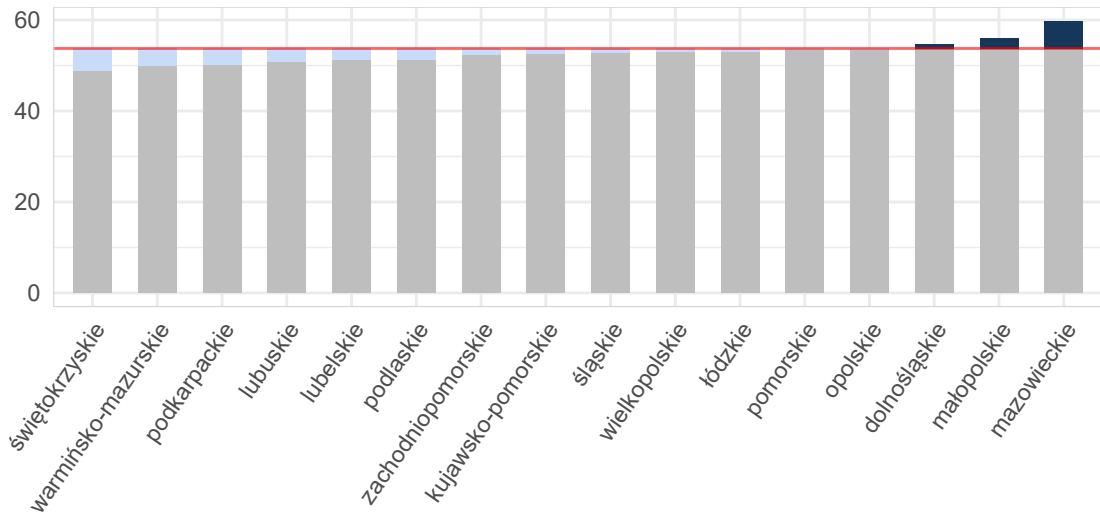
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	106,90	93,08	12,93	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

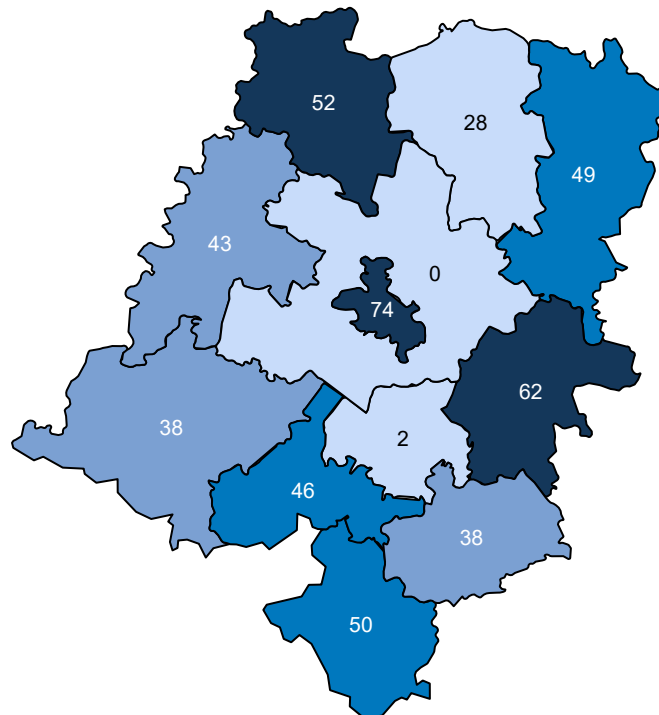
¹⁰²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 32,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,30.

Tabela 2.7.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	23,70	7,12	31,3	3,33
Choroby śródmiąższowe płuc	0,00	0,00	0,0	3,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,00	0,00	0,0	2,50
Mukowiscydoza	0,01	0,00	0,0	7,00
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,35	0,17	0,5	2,04
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,12	0,08	0,2	1,49
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	24,19	7,33	32,0	3,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 66% porad stanowiły porady typu W11¹⁰³. 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 świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.7.10: 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. [%]
Astma	98,18	60,66	-	0,02	5,78	0,00	-
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	80,00	-	-	-	20,00	-	-
Mukowiscydoza	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	98,27	38,73	-	-	13,01	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	27,87	-	-	25,41	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,19	60,16	-	0,02	5,99	0,00	-
choroby spoza grupy	97,40	69,02	-	0,02	10,61	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.11: 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 [%]
Astma	97,58	51,76	-	0,05	7,37	0,00	-
Choroby śródmiąższowe płuc	85,38	30,97	-	0,07	29,72	0,07	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	87,80	21,21	-	0,12	32,72	-	-
Mukowiscydoza	100,00	88,24	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	92,86	35,71	-	-	14,29	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	96,34	32,79	-	0,21	12,16	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	91,60	36,53	-	0,05	20,44	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	95,45	36,36	-	-	27,27	-	-

¹⁰³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.11: 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 układu oddechowego (przewlekle) razem	97,36	50,94	-	0,06	7,90	0,00	-
choroby spoza grupy	95,81	56,59	-	0,04	12,84	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 2.7.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.7.13.

Tabela 2.7.12: 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
08.0351	Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Med. Zbigniew Kurzyca	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Mukowiscydoza [tys.]		
08.0001	0,58	0,01	0,00	-	0,59	5,00
08.0011	0,04	-	-	-	0,04	0,05
08.0073	1,08	-	-	-	1,08	0,76
08.0091	2,41	0,01	0,00	0,01	2,43	3,42
08.0118	1,77	-	0,00	-	1,77	2,19

Tabela 2.7.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewłektę) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewłektła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Przewłektłę choroby zapalne płuc [tys.]	Mukowiscydoza [tys.]			
08.0166	2,50	0,06	0,02	-	2,58	1,46	
08.0223	0,42	-	-	-	0,42	1,46	
08.0277	1,05	0,02	0,04	-	1,11	2,71	
08.0278	1,25	0,11	0,03	-	1,39	1,75	
08.0280	2,71	0,05	-	-	2,76	3,33	
08.0304	1,37	0,01	0,00	-	1,38	2,76	
08.0307	2,69	0,04	0,02	-	2,75	9,40	
08.0308	1,58	0,01	0,00	-	1,59	4,37	
08.0347	1,66	0,01	0,01	-	1,68	7,54	
08.0348	1,61	0,02	-	-	1,63	2,68	
08.0351	0,98	0,01	-	-	0,99	2,58	
Woj.	23,70	0,35	0,12	0,01	24,19	51,43	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,2 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.14. 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 2.7.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	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	-
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 2.7.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się

pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.7.17.

Tabela 2.7.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,87	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 2.7.16: 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. [%]
08.0001	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
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

¹⁰⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.7.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	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

2.7.3 Poradnia alergologiczna dla dzieci

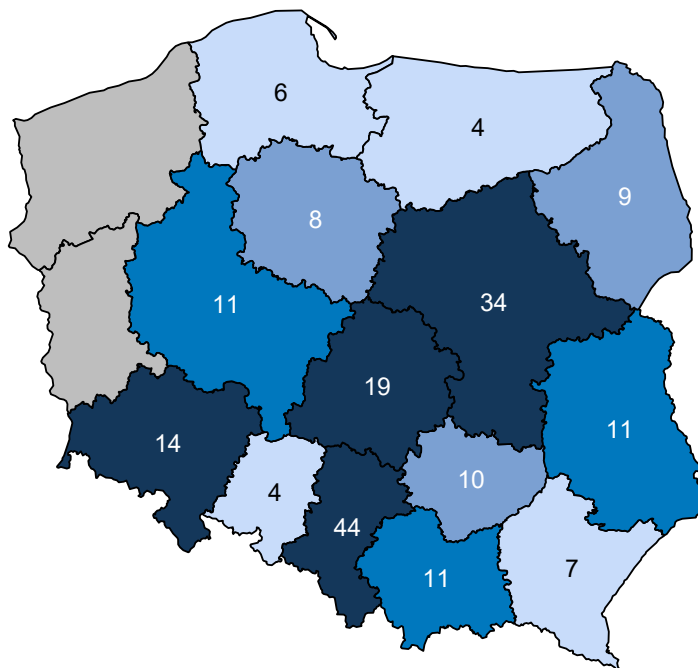
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.18.

Tabela 2.7.18: 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
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

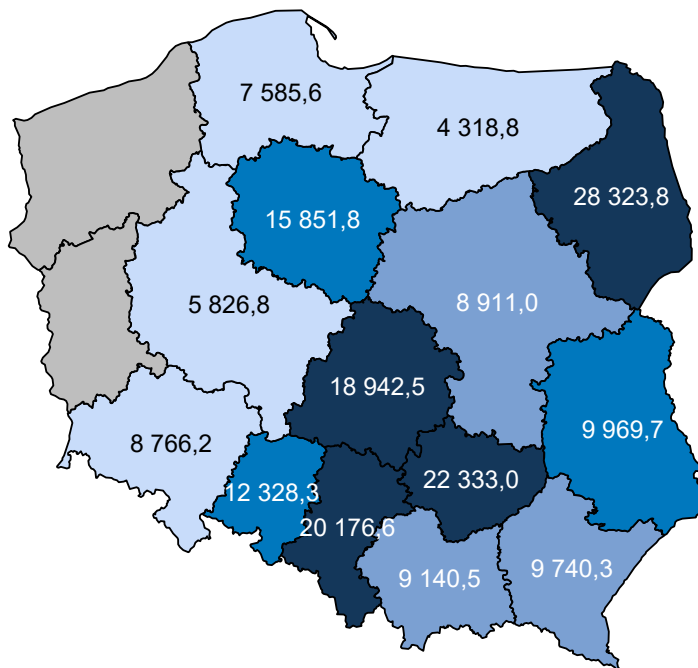
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.4: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.5: 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 2.7.19) ¹⁰⁵. 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 2.7.2¹⁰⁶. 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 2.7.19: 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

Tabela 2.7.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

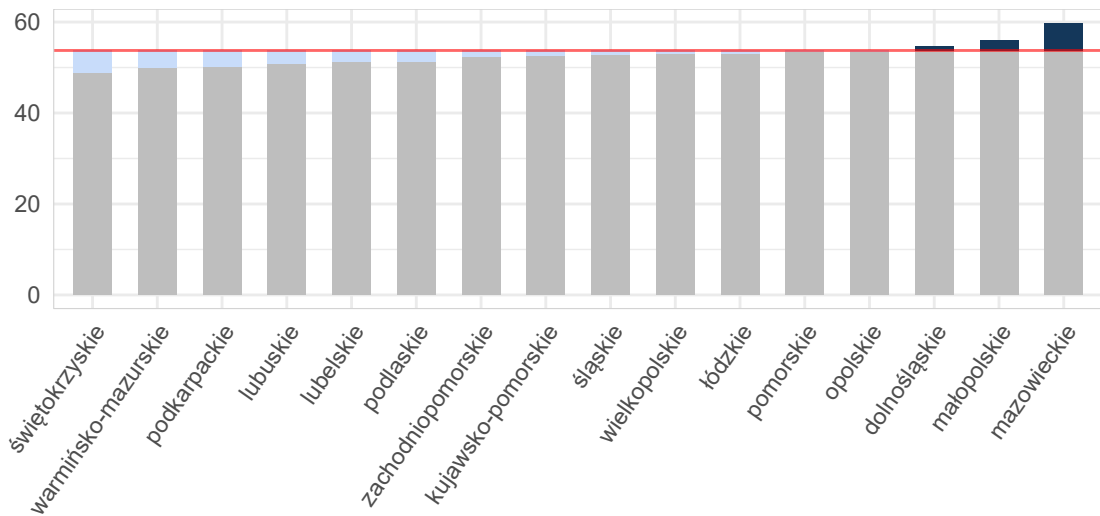
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	106,90	93,08	12,93	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

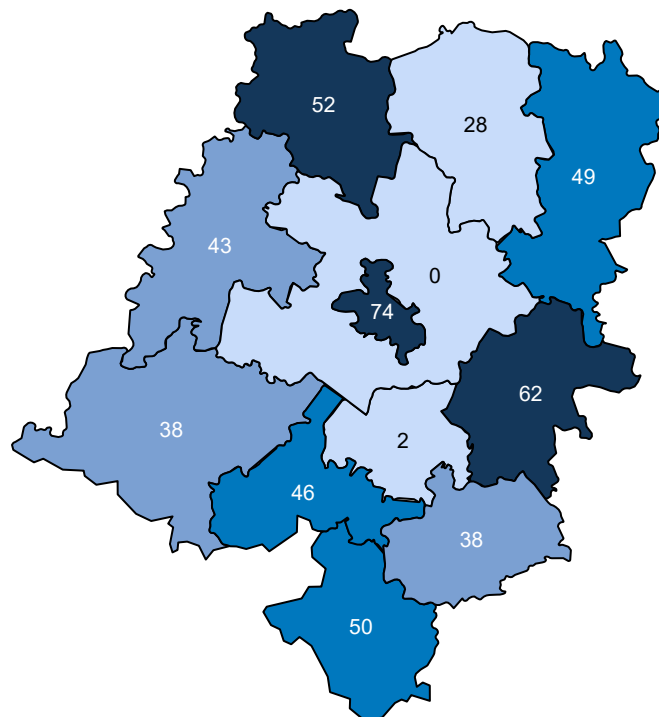
¹⁰⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.6: 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 40,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,83.

Tabela 2.7.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	6,91	1,78	37,7	3,87
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,05	0,04	0,3	1,23
Niewydolność oddychania	0,00	0,00	0,0	1,00
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,40	0,11	2,2	3,59
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	7,36	1,92	40,2	3,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁷. 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 świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.7.22: 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. [%]
Astma	96,45	53,85	-	-	6,93	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	95,92	14,29	-	-	73,47	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	82,71	44,36	-	-	17,29	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	95,71	53,08	-	-	7,94	-	-
choroby spoza grupy	88,50	54,06	-	-	14,34	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.23: 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 [%]
Astma	98,67	60,75	-	0,00	6,00	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	88,60	32,71	-	-	20,56	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	94,10	28,91	-	-	28,71	-	-
Mukowiscydoza	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	42,86	-	-	42,86	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	92,31	17,95	-	-	30,77	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	95,63	44,83	-	0,01	16,99	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,42	59,40	-	0,00	6,92	-	-
choroby spoza grupy	96,38	57,99	-	0,00	12,39	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.25.

Tabela 2.7.24: 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 2.7.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Astma [tys.]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	2,44	0,00	2,48	1,62
08.0166	0,68	0,00	0,69	0,44
08.0304	2,67	0,40	3,07	6,26
08.0351	1,12	-	1,12	2,65
Woj.	6,91	0,40	7,36	10,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,3 tys. porad dla 2,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.26). 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 2.7.26: 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. [%]
08.0002	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 2.7.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.7.29.

Tabela 2.7.27: 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	99,10	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	-
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 2.7.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0002	-	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 2.7.29: 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. [%]
08.0002	1	2,90	0,66	0,00	99,59	0,44	-	-	-	-	-

¹⁰⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.7.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0166	-	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

2.7.4 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

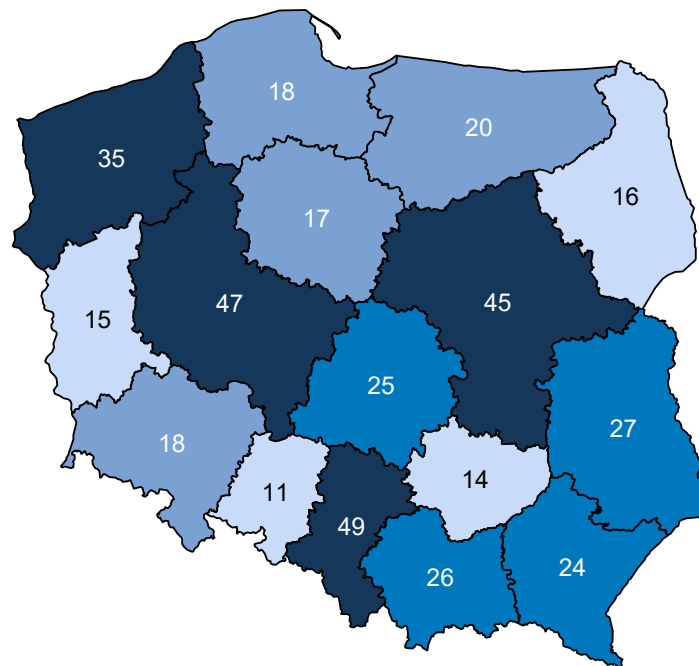
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.30.

Tabela 2.7.30: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROBY 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

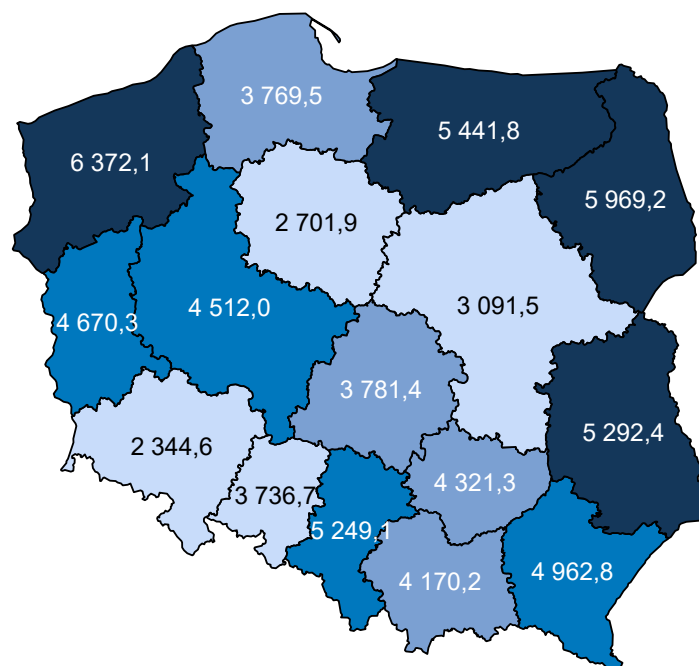
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.7: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.8: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY 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 2.7.31) ¹⁰⁹. 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 2.7.3¹¹⁰. 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 2.7.31: 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 CHORÓB PŁUC	37,64
PORADNIA CHORÓB PŁUC	8,31
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,14
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	0,20
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

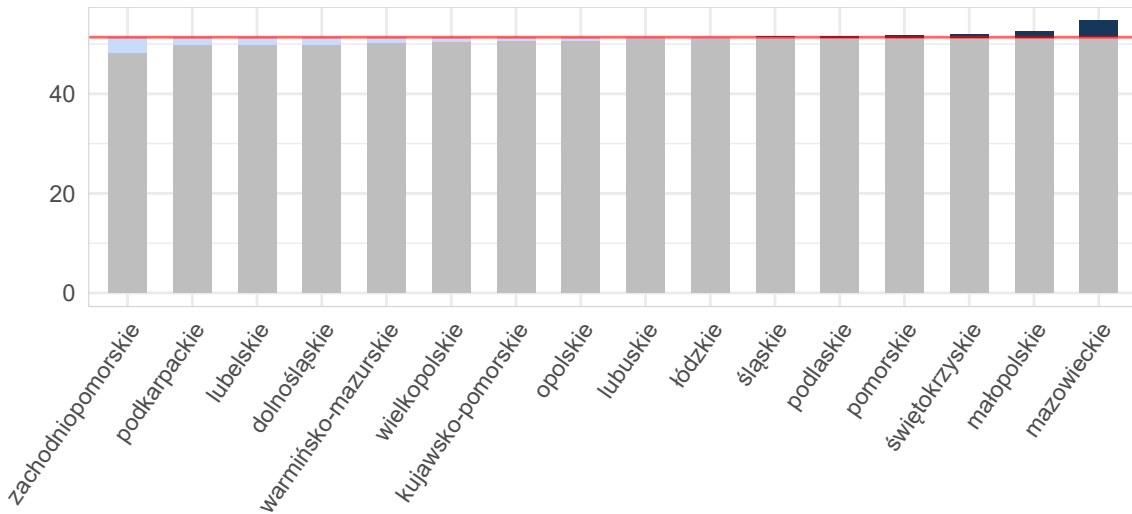
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	48,68	47,31	2,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

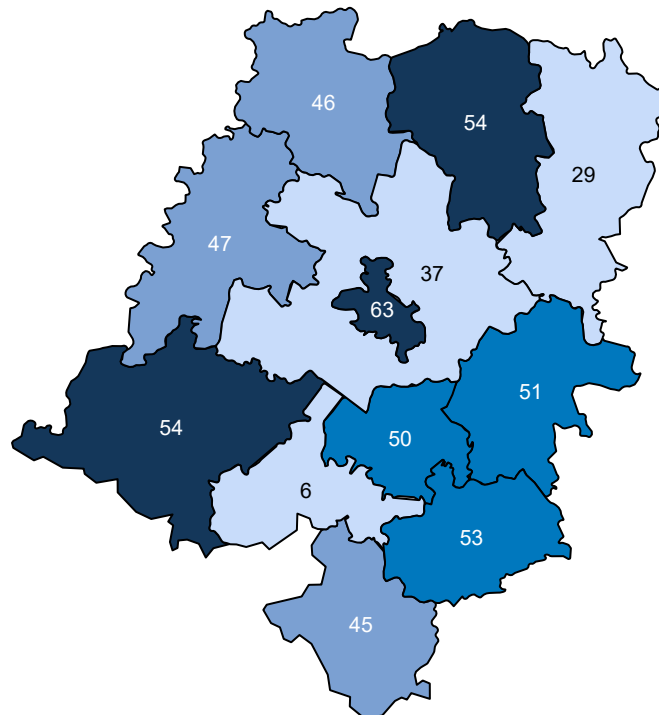
¹¹⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.9: 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 76,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,98. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 489 dni.

Tabela 2.7.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	13,58	6,89	573	36,6	1,97
Choroby śródmiąższowe płuc	1,14	0,70	448	3,1	1,63
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	2,42	1,70	140	6,5	1,42
Mukowiscydoza	0,03	0,01	656	0,1	4,33
Niewydolność oddychania	0,08	0,06	440	0,2	1,43
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	9,07	4,66	568	24,5	1,95
Przewlekłe choroby zapalne płuc	1,93	1,31	124	5,2	1,47
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,20	0,14	127	0,5	1,40
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	28,45	14,39	489	76,7	1,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11¹¹¹. 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 2.7.34: 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. [%]
Astma	99,53	26,97	-	-	8,86	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	98,60	26,67	-	-	15,35	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	97,23	25,65	-	-	32,76	-	-
Mukowiscydoza	100,00	34,62	-	-	3,85	-	-
Niewydolność oddychania	93,98	46,99	-	-	13,25	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	98,52	25,48	-	-	10,61	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	96,42	23,05	-	-	37,59	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	98,98	30,46	-	-	40,10	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,75	26,19	-	-	13,88	-	-
choroby spoza grupy	96,29	31,11	-	0,10	23,63	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.35: 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 [%]
Astma	97,94	41,74	-	0,15	7,98	0,00	0,01

¹¹¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.35: 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 śródmiąższowe płuc	97,79	36,98	-	0,07	13,43	0,02	0,02
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	92,21	28,51	-	0,16	29,43	0,00	0,03
Mukowiscydoza	98,35	47,52	-	1,03	3,51	-	-
Niewydolność oddychania	98,75	49,57	-	0,11	12,65	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,86	41,92	-	0,18	8,36	0,01	0,01
Przewlekłe choroby zapalne płuc	95,27	32,33	-	0,11	22,11	0,01	0,04
Zaburzenia oddychania w czasie snu	97,52	35,88	-	0,01	37,85	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	97,30	40,00	-	0,15	11,05	0,01	0,01
choroby spoza grupy	92,14	30,49	-	0,23	26,67	0,04	0,09

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 2.7.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.37.

Tabela 2.7.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
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 2.7.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [tys.]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [tys.]	Choroby śródmiąższowe płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0002	1,10	1,36	0,16	0,09	0,17	2,91	0,68
08.0006	4,25	1,44	0,95	0,13	0,32	7,14	1,78
08.0010	0,46	0,29	0,24	0,04	0,05	1,08	0,10

Tabela 2.7.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Inne przewlekle choroby układu oddechowego [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Choroby śródmiąższowe płuc [tys.]		
08.0014	0,52	0,62	0,00	0,03	0,10	1,29	0,54
08.0017	0,50	1,02	0,22	0,31	0,13	2,21	1,31
08.0158	0,32	0,45	-	0,16	0,04	0,97	0,03
08.0268	1,88	1,21	0,42	0,28	0,12	3,92	0,48
08.0277	1,26	0,38	-	0,09	0,01	1,75	0,19
08.0300	2,26	0,81	0,04	0,41	0,07	3,70	0,59
08.0303	0,41	0,53	0,09	0,00	0,00	1,03	2,00
08.0341	0,62	0,96	0,31	0,37	0,14	2,44	0,95
Woj.	13,58	9,07	2,42	1,93	1,14	28,45	8,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,9 tys. porad dla 5,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.38. 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 2.7.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0002	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	-	-
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

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 391. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ),

(2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.7.41.

Tabela 2.7.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	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 2.7.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0002	0,22	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
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

¹¹²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.7.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	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

2.7.5 Poradnia chorób płuc

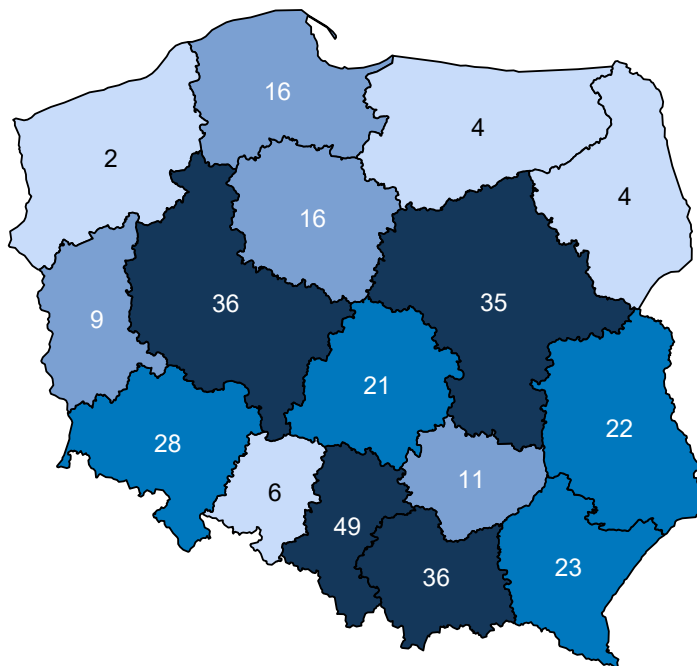
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.42.

Tabela 2.7.42: 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
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

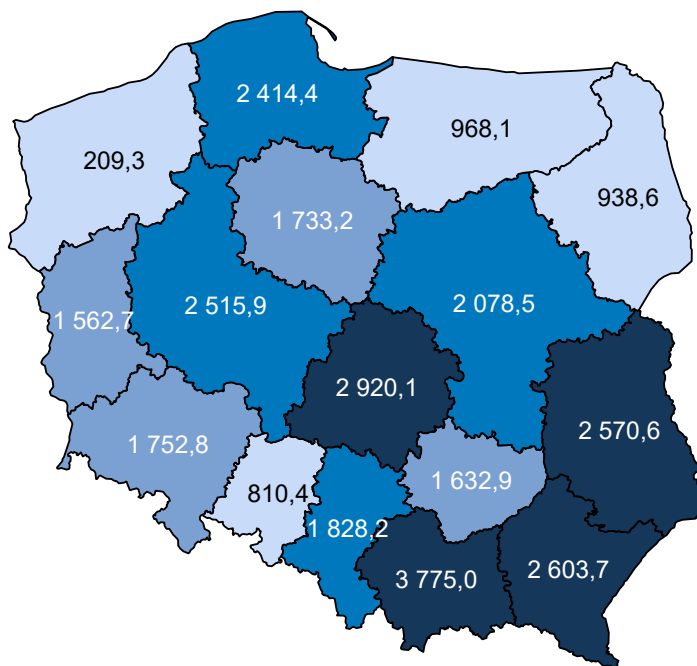
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.10: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.11: 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 2.7.43)¹¹³. 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 2.7.4¹¹⁴. 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 2.7.43: 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 CHORÓB PŁUC	37,64
PORADNIA CHORÓB PŁUC	8,31
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,14
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	0,20
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

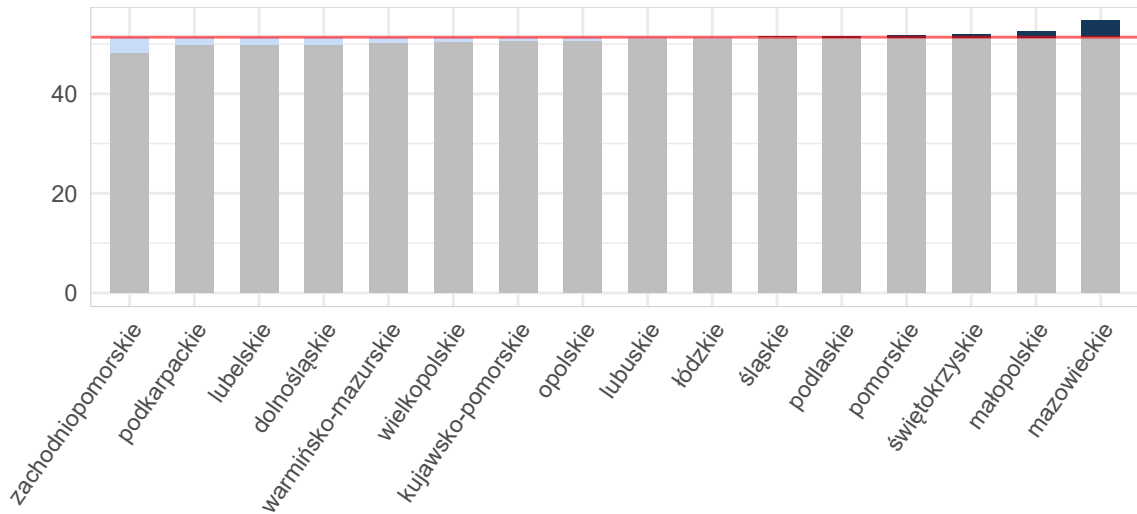
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	48,68	47,31	2,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

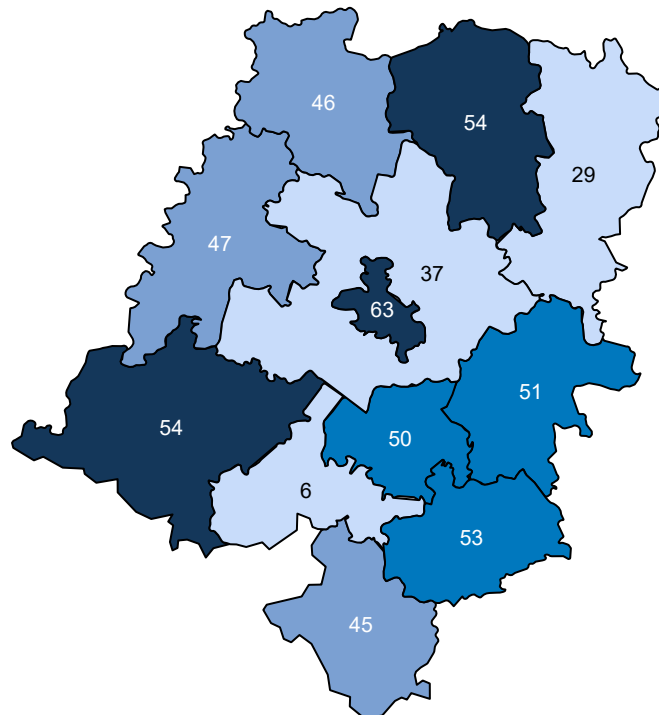
¹¹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.12: 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 85,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,02. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 367 dni.

Tabela 2.7.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	3,73	1,57	494	46,3	2,38
Choroby śródmiąższowe płuc	0,22	0,13	226	2,7	1,69
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,18	0,14	30	2,2	1,33
Niewydolność oddychania	0,02	0,01	80	0,2	1,46
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	1,93	1,17	369	23,9	1,65
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,77	0,55	96	9,5	1,39
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,04	0,04	100	0,6	1,18
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	6,88	3,41	367	85,5	2,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 42% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 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 2.7.46: 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. [%]
Astma	99,87	54,13	-	-	8,62	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	99,09	36,36	-	-	17,73	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	39,44	-	-	40,00	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	31,58	-	-	36,84	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	99,84	26,57	-	-	13,18	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	33,07	-	-	30,86	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00	31,11	-	-	26,67	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	99,85	42,90	-	-	13,68	-	-
choroby spoza grupy	98,71	36,80	-	-	30,70	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.47: 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 [%]
Astma	97,77	42,51	-	0,07	8,20	0,01	0,00
Choroby śródmiąższowe płuc	95,55	34,78	-	0,15	11,73	0,03	0,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	89,61	30,74	-	0,33	29,61	0,09	-

¹¹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.47: 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 [%]
Mukowiscydoza	99,77	29,43	-	-	4,77	0,11	-
Niewydolność oddychania	96,68	46,80	-	-	11,59	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,42	36,73	-	0,09	9,30	0,01	0,01
Przewlekłe choroby zapalne płuc	93,96	35,48	-	0,19	20,40	-	0,00
Zaburzenia oddychania w czasie snu	89,55	53,27	-	0,03	26,58	-	0,01
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	96,59	39,65	-	0,10	11,31	0,02	0,00
choroby spoza grupy	89,00	31,79	-	0,19	28,84	0,03	0,05

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 2.7.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.49.

Tabela 2.7.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie 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	krakowicki
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 2.7.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [tys.]	Choroby śródmiąższowe płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0016	0,08	0,20	0,03	0,02	0,35	0,21
08.0047	0,46	0,46	0,02	0,02	0,98	0,12
08.0129	0,20	0,17	0,02	0,01	0,39	0,19
08.0155	0,38	0,57	0,31	0,03	1,29	0,05
08.0382	0,76	0,14	0,26	0,02	1,35	0,24
08.0383	1,85	0,39	0,14	0,13	2,52	0,36
Woj.	3,73	1,93	0,77	0,22	6,88	1,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.50. 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 2.7.50: 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. [%]
08.0016	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

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 291. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.7.53.

Tabela 2.7.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	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	-

¹¹⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.7.51: 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 [%]
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 2.7.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
08.0016	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 2.7.53: 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. [%]
08.0016	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

2.7.6 Poradnia chorób płuc dla dzieci

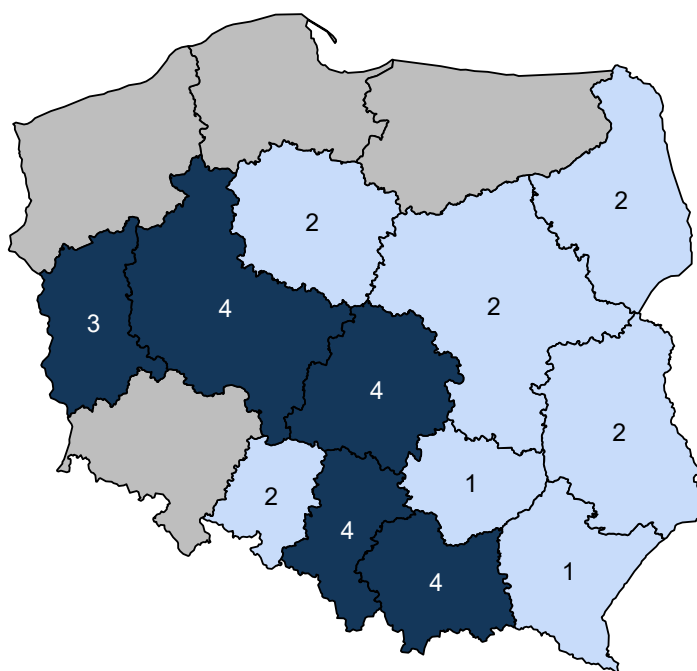
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.54.

Tabela 2.7.54: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

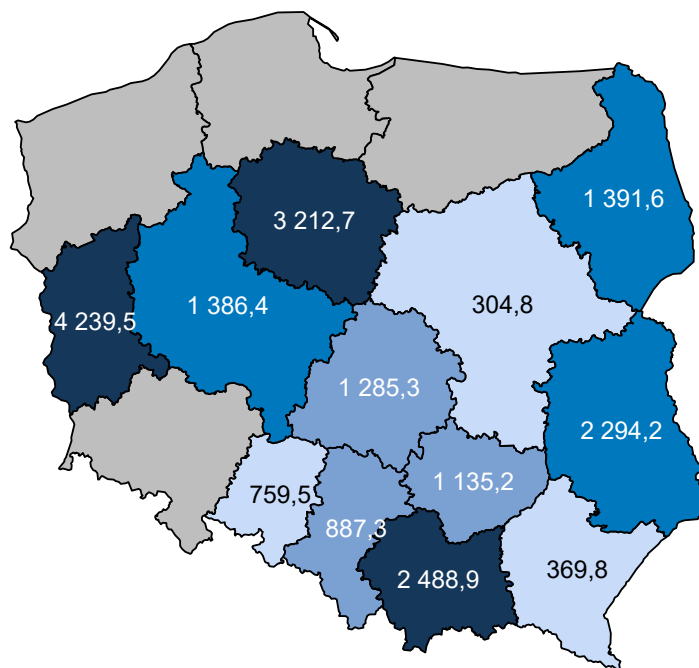
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	11,41	5 703,00	2
lubelskie	8,17	4 083,50	2
lubuskie	7,36	2 452,33	3
łódzkie	5,07	1 267,75	4
małopolskie	15,02	3 754,75	4
mazowieckie	2,91	1 453,50	2
opolskie	1,13	564,50	2
podkarpackie	1,36	1 357,00	1
podlaskie	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 2.7.13: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.14: 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 2.7.55)¹¹⁷. 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 2.7.5¹¹⁸. 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 2.7.55: 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

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.7.55: 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

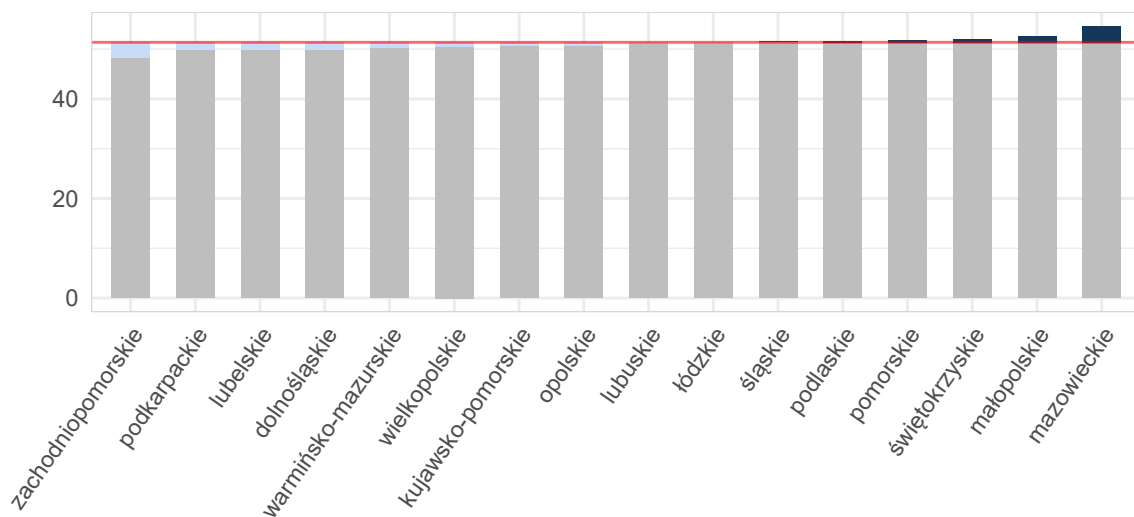
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

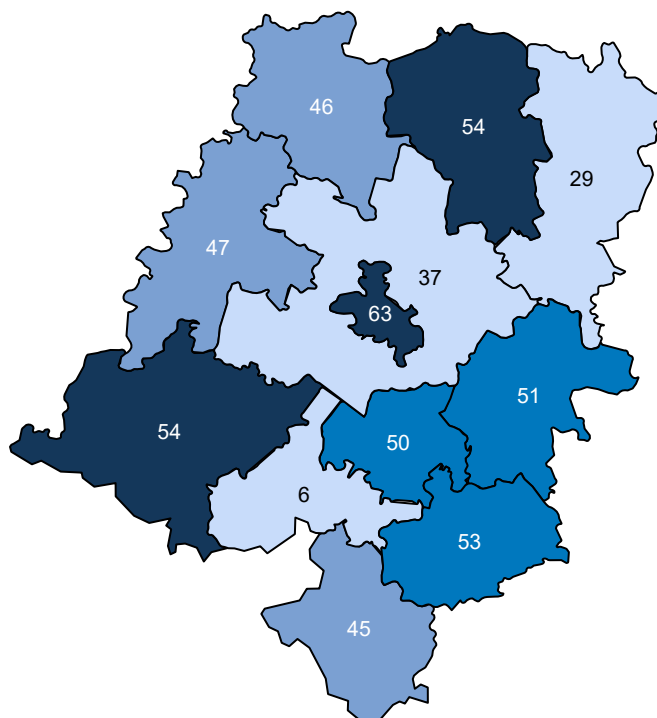
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	48,68	47,31	2,82	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.15: 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 79,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,37. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 623 dni.

Tabela 2.7.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	0,81	0,17	682	71,6	4,70
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,00	0,00	89	0,4	1,25
Mukowiscydoza	0,02	0,00	763	1,4	3,20
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,06	0,02	138	5,5	3,10
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,01	0,00	24	0,6	1,40
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,00	0,00	77	0,2	2,00
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	0,90	0,21	623	79,7	4,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 65% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 56%. 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 2.7.58: 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. [%]
Astma	96,78	77,97	-	-	8,04	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	40,00	-	-	40,00	-	-
Mukowiscydoza	100,00	93,75	-	-	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	85,48	19,35	-	-	14,52	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	85,71	28,57	-	-	42,86	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	95,89	73,44	-	-	8,89	-	-
choroby spoza grupy	89,52	32,75	-	-	24,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.59: 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 [%]
Astma	98,90	57,63	-	-	5,23	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	99,36	40,13	-	-	19,75	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	97,97	46,86	-	-	25,89	-	-
Mukowiscydoza	99,69	59,20	-	-	3,37	-	-
Niewydolność oddychania	90,91	45,45	-	-	18,18	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	87,84	25,68	-	-	13,51	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	91,72	51,86	-	-	20,99	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	80,00	60,00	-	-	20,00	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,40	56,28	-	-	7,96	-	-
choroby spoza grupy	95,50	56,08	-	-	12,87	-	-

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 2.7.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.61.

Tabela 2.7.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrowskie 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

¹¹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewłekte) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewłektła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Mukowiscydoza [tys.]	Przewłekte choroby zapalne płuc [tys.]			
08.0016	0,67	0,00	0,02	0,01	0,70	0,13	
08.0304	0,14	0,06	-	-	0,20	0,10	
Woj.	0,81	0,06	0,02	0,01	0,90	0,23	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,2%.

Tabela 2.7.62: 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. [%]
08.0016	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

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 343. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

¹²⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.7.65.

Tabela 2.7.63: 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	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	-	-
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 2.7.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0016	-	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 2.7.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0016	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

2.8 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.8.1 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 Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹²¹. 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 świadczeń 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)¹²², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.8.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.8.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹²³.

¹²¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹²²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

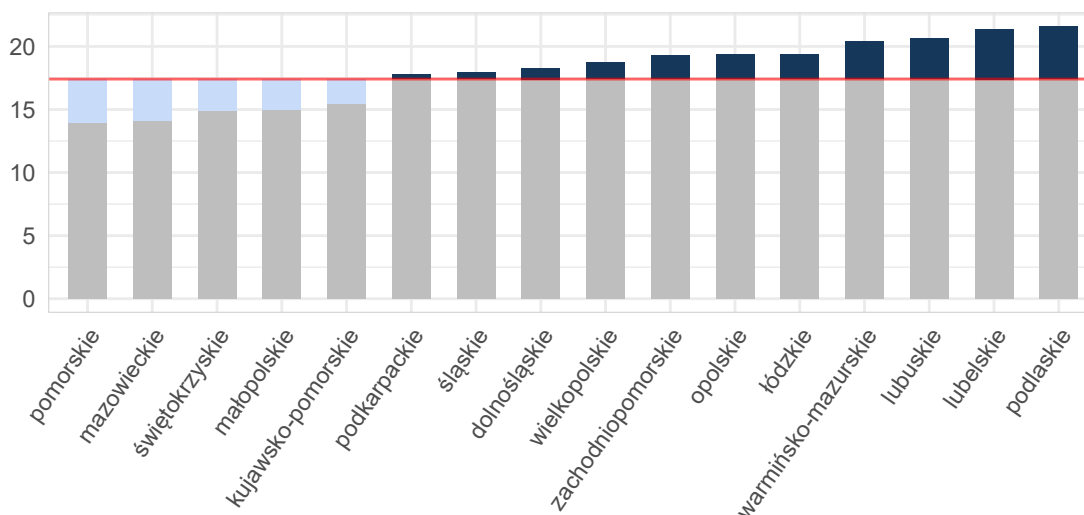
¹²³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.8.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	524	7	1	21	18,05	0,24	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	1	-	16	15,40	0,05	-	0,77
lubelskie	450	12	-	16	21,09	0,56	-	0,75
lubuskie	205	-	-	7	20,15	-	-	0,69
łódzkie	469	4	1	24	18,87	0,16	0,04	0,97
małopolskie	502	7	3	19	14,84	0,21	0,09	0,56
mazowieckie	754	10	-	18	14,05	0,19	-	0,34
opolskie	189	-	-	10	19,03	-	-	1,01
podkarpackie	369	3	-	14	17,34	0,14	-	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	13	-	22	13,73	0,56	-	0,95
śląskie	813	8	3	33	17,83	0,18	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	3	-	2	14,85	0,24	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	-	1	20,26	0,42	-	0,07
wielkopolskie	642	2	1	16	18,44	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	314	4	-	23	18,38	0,23	-	1,35
Polska	6 603	-	-	245	17,18	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

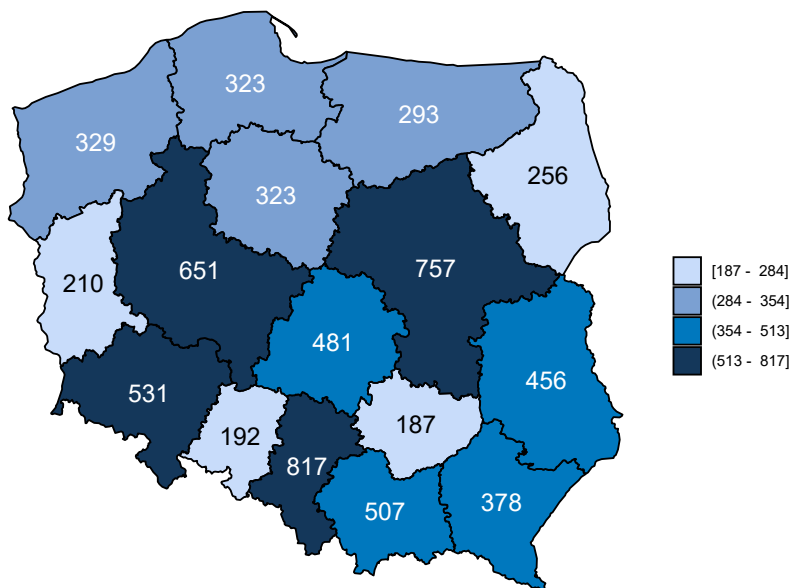
Wykres 2.8.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

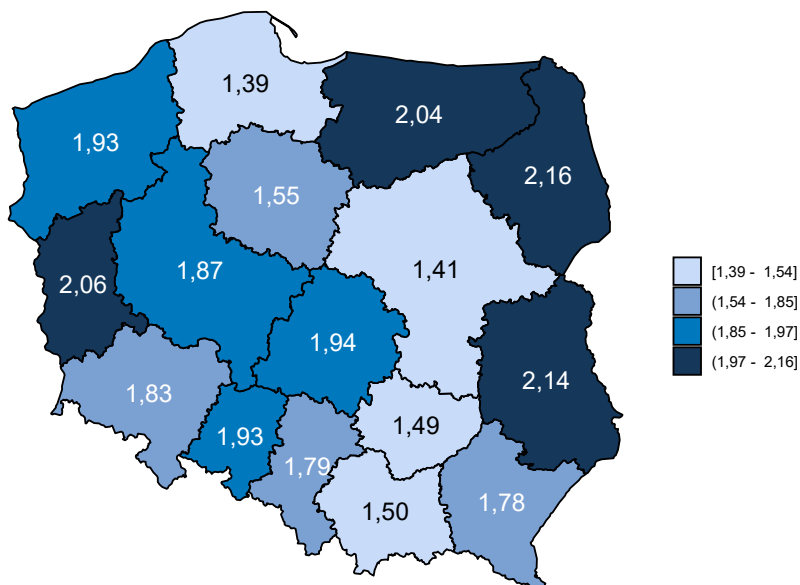
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.8.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.8.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.8.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.8.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

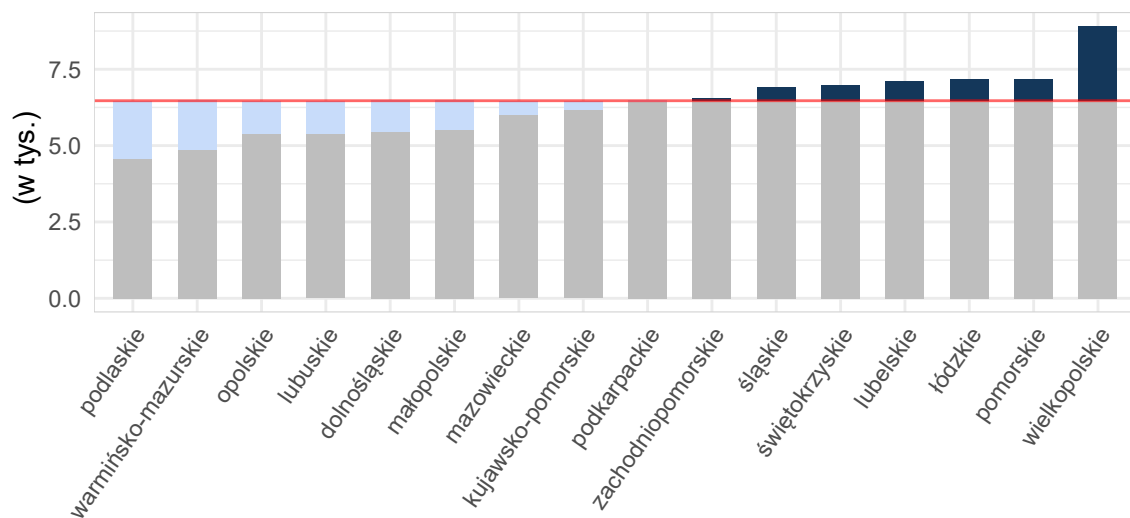
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.8.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.8.2.

Tabela 2.8.3: 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	156,62	0,04	0,00	1,50	5 393,89	1,38	0,07	51,55
kujawsko-pomorskie	127,41	0,01	-	1,46	6 113,89	0,34	-	70,11
lubelskie	149,63	0,02	-	1,90	7 014,07	0,80	-	89,11
lubuskie	54,61	-	-	0,38	5 367,34	-	-	37,35
łódzkie	176,10	0,01	0,00	2,23	7 085,68	0,24	0,04	89,69
małopolskie	184,37	0,02	0,03	1,95	5 450,94	0,56	0,80	57,74
mazowieckie	321,63	0,02	-	1,48	5 993,96	0,34	-	27,60
opolskie	52,55	-	-	0,98	5 291,75	-	-	98,49
podkarpackie	135,14	0,02	-	1,33	6 351,73	0,99	-	62,60
podlaskie	54,31	0,00	-	0,21	4 576,68	0,08	-	17,78
pomorskie	163,01	0,08	-	3,27	7 039,74	3,54	-	141,43
śląskie	310,42	0,16	0,00	3,91	6 808,68	3,58	0,09	85,85
świętokrzyskie	87,21	0,01	-	0,16	6 960,33	0,72	-	12,77
warmińsko-mazurskie	69,79	0,01	-	0,04	4 858,86	0,49	-	2,65
wielkopolskie	307,95	0,00	0,00	2,17	8 845,01	0,09	0,09	62,41
zachodniopomorskie	110,17	0,01	-	1,90	6 449,46	0,70	-	110,94
Polska	2 460,92	-	-	24,88	6 403,13	-	-	64,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

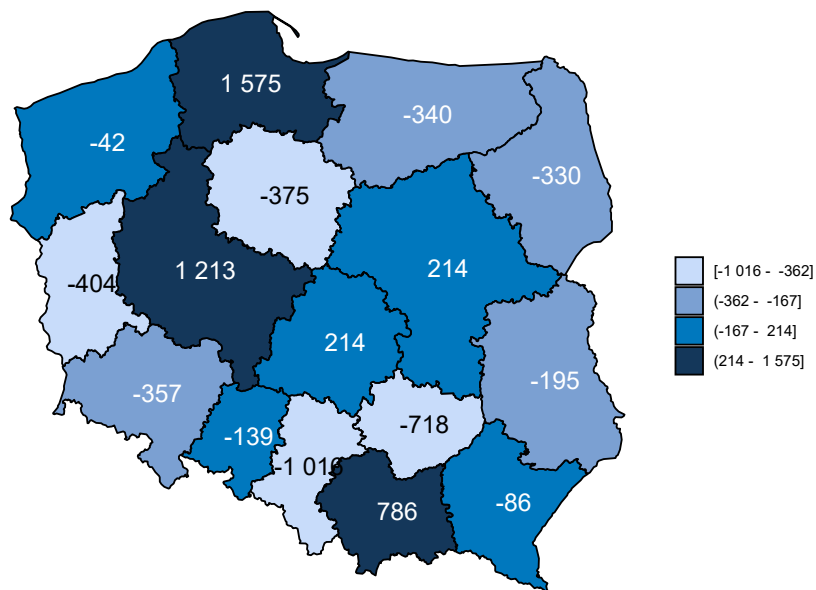


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.8.3, 2.8.4 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.¹²⁴

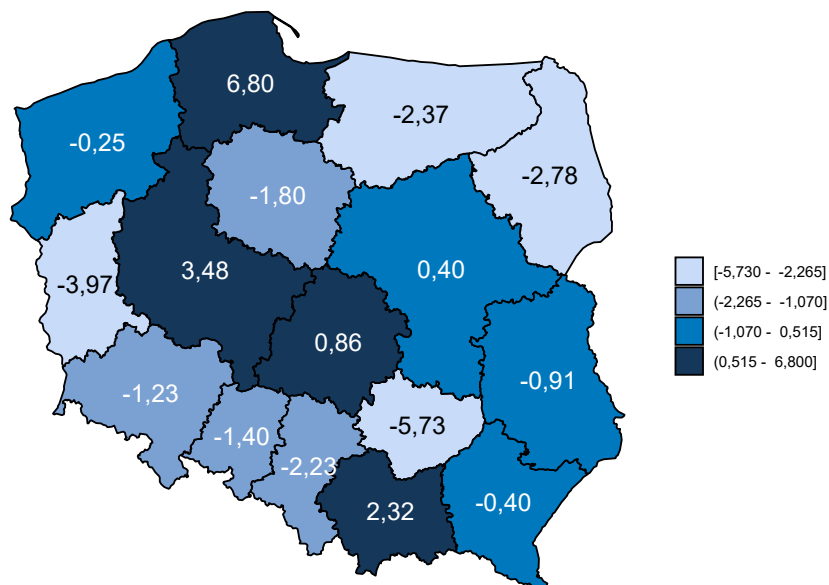
¹²⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.8.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.8.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.4 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 2.8.4: 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	3,8	8,2	11,1	7,2	4,7	18,4	46,1	59,0
kujawsko-pomorskie	4,4	10,1	12,5	5,9	3,5	13,7	36,5	42,5
lubelskie	4,4	11,7	14,7	8,5	4,2	15,4	38,0	54,9
lubuskie	1,7	3,6	4,5	2,4	1,5	6,6	16,2	18,5
łódzkie	4,1	10,6	12,3	6,3	4,2	20,0	52,5	68,8
małopolskie	7,0	17,7	20,8	9,5	5,6	19,3	43,5	63,8
mazowieckie	11,6	25,4	29,2	13,9	8,0	34,8	85,1	116,6
opolskie	2,2	4,7	5,3	2,7	1,5	5,5	13,5	18,3
podkarpackie	4,1	10,6	14,4	8,1	4,5	16,2	33,2	45,6
podlaskie	0,6	1,9	2,9	1,9	1,4	5,6	15,5	24,9
pomorskie	7,5	13,6	15,7	8,1	4,8	20,4	45,5	51,5
śląskie	12,5	27,9	31,1	15,5	8,3	36,3	82,2	101,1
świętokrzyskie	2,0	5,5	7,6	4,1	2,2	9,2	24,1	32,9
warmińsko-mazurskie	2,1	4,8	6,4	3,4	1,8	7,5	20,6	23,3
wielkopolskie	13,6	33,4	37,4	17,3	8,9	36,1	77,2	87,8
zachodniopomorskie	4,2	8,1	10,5	6,1	3,8	13,7	30,3	35,8
Polska	85,9	197,8	236,2	121,0	68,7	278,7	660,2	845,3

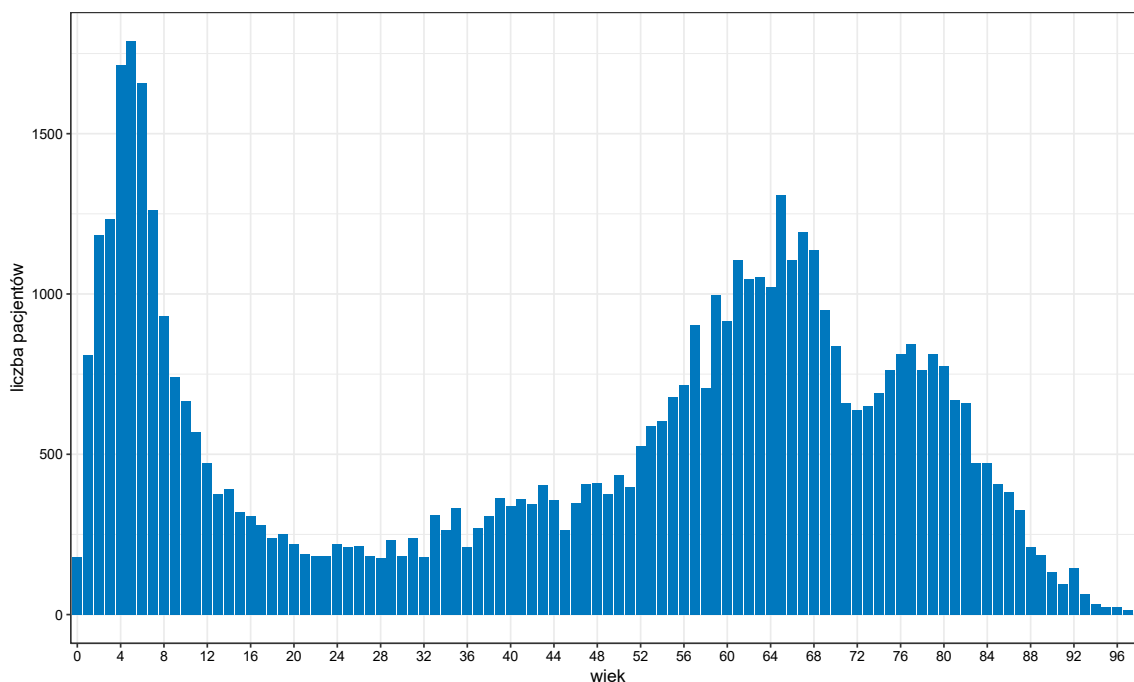
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.8.2 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 25,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.8.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie opolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 w analizowanej grupie.

Wykres 2.8.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.8.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie opolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

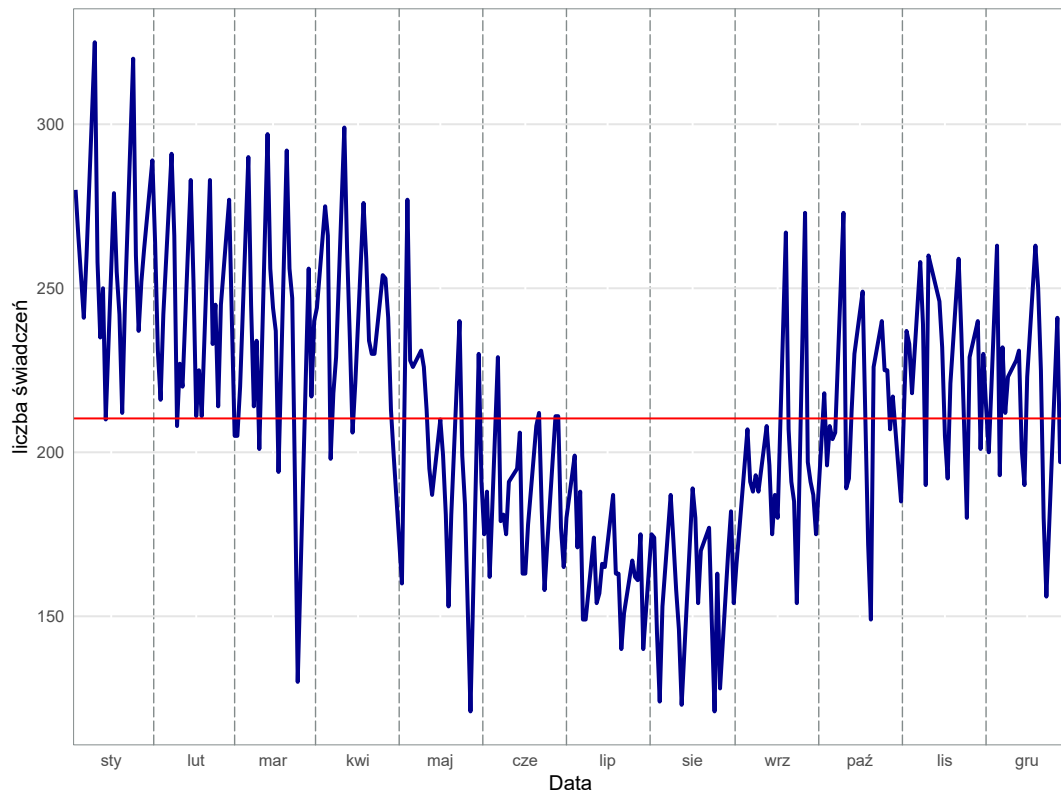
Tabela 2.8.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Astma	14,72	30,77	2,1	58,2	97,8	-	2,2
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	6,89	14,56	2,1	27,5	99,1	-	0,9
Przewlekłe choroby zapalne płuc	3,72	5,42	1,5	10,3	97,7	-	2,3
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,79	1,09	1,4	2,1	99,1	-	0,9
Choroby śródmiąższowe płuc	0,53	0,75	1,4	1,4	96,4	-	3,6
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,55	0,64	1,2	1,2	98,7	-	1,3
Mukowiscydoza	0,04	0,17	4,5	0,3	99,4	-	0,6
Niewydolność oddychania	0,09	0,12	1,4	0,2	95,9	-	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.8.4 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 2.8.4: 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.

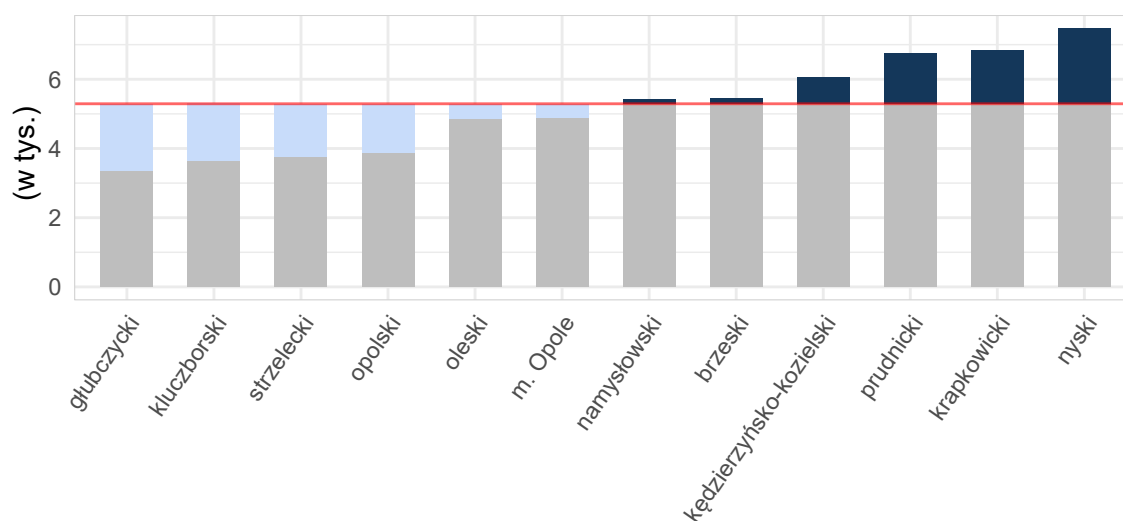
Tabela 2.8.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
brzeski	15	2,46	4,96	4,96	16,53	2 710,12	5 461,00
głubczycki	9	0,83	1,56	3,71	19,38	1 780,60	3 367,42
kędzierzyńsko-kozielski	28	2,79	5,79	3,04	29,24	2 908,62	6 048,04
kluczborski	15	1,35	2,42	3,18	22,57	2 030,22	3 640,55
krapkowicki	12	1,84	4,41	7,34	18,64	2 858,34	6 853,81
namysłowski	6	1,07	2,31	6,97	14,05	2 500,76	5 408,95
nyski	25	4,65	10,33	5,38	18,07	3 360,58	7 468,44
oleski	15	1,45	3,16	4,81	23,04	2 225,77	4 857,07
opolski	28	2,28	5,17	6,60	21,03	1 710,72	3 882,55
prudnicki	8	1,61	3,78	5,08	14,31	2 874,01	6 754,90
strzelecki	13	1,34	2,83	7,48	17,27	1 780,09	3 763,43

Tabela 2.8.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
m. Opole	15	3,24	5,82	20,45	12,63	2 728,22	4 902,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.7 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 2.8.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,18	0,33	0,40	0,21	0,17	0,52	1,34	1,81
głubczycki	0,01	0,03	0,05	0,03	0,04	0,16	0,58	0,67
kędzierzyńsko-kozielski	0,18	0,40	0,33	0,22	0,19	0,71	1,60	2,19
kluczborski	0,05	0,22	0,28	0,16	0,10	0,27	0,58	0,77
krapkowicki	0,28	0,49	0,41	0,25	0,11	0,46	1,09	1,33
namysłowski	0,08	0,25	0,39	0,20	0,08	0,17	0,46	0,68
nyski	0,39	0,98	1,26	0,72	0,29	0,93	2,51	3,30
oleski	0,04	0,09	0,12	0,10	0,07	0,34	1,05	1,37
opolski	0,18	0,48	0,55	0,19	0,13	0,57	1,25	1,83
prudnicki	0,20	0,37	0,35	0,16	0,07	0,30	0,85	1,49
strzelecki	0,17	0,31	0,35	0,22	0,08	0,23	0,66	0,81
m. Opole	0,32	0,66	0,65	0,21	0,14	0,65	1,39	1,80
Województwo	2,09	4,59	5,13	2,68	1,44	5,30	13,36	18,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

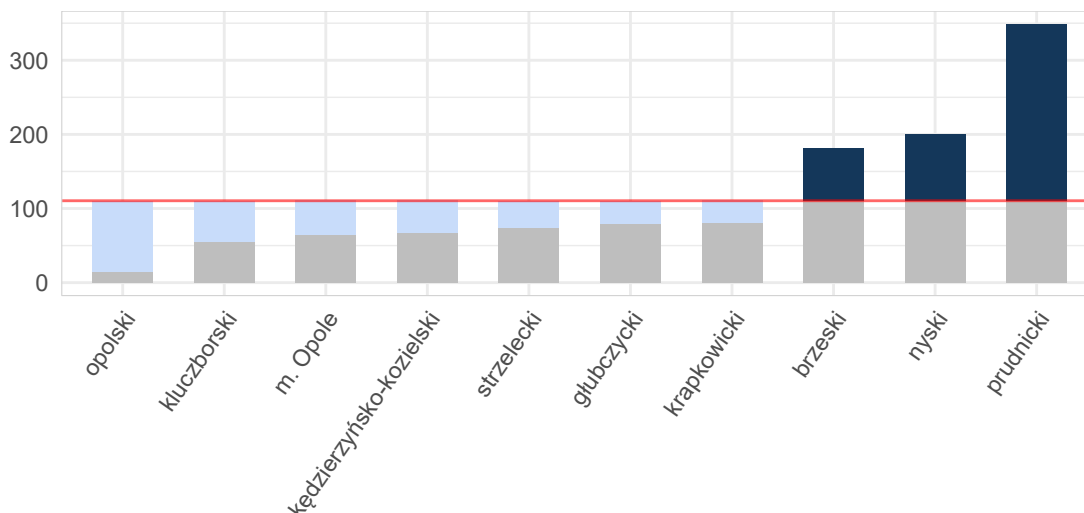
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

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

Tabela 2.8.8: 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	0,14	0,16	17,07	1,10	157,54	180,67
głubczycki	1	0,03	0,04	-	2,15	68,90	79,66
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,05	0,06	4,69	1,04	56,40	66,84
kluczborski	1	0,03	0,04	8,11	1,50	51,17	55,68
krapkowicki	1	0,05	0,05	17,31	1,55	76,12	80,78
nyski	1	0,26	0,28	8,30	0,72	186,46	200,19
opolski	1	0,01	0,02	15,00	0,75	9,01	15,02
prudnicki	1	0,16	0,20	6,15	1,79	286,15	348,74
strzelecki	1	0,05	0,06	10,71	1,33	61,11	74,39
m. Opole	1	0,07	0,08	27,63	0,84	60,65	64,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.9 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 2.8.9: 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	0,02	0,03	0,03	0,01	0,00	0,03	0,03	0,03
głubczycki	-	0,00	-	0,00	-	0,01	0,01	0,02
kędzierzyńsko-kozielski	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02
kluczborski	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02
krapkowicki	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01
nyski	0,03	0,05	0,04	0,01	0,01	0,04	0,04	0,06
opolski	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,00
prudnicki	0,02	0,03	0,02	0,00	-	0,03	0,02	0,07
strzelecki	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00
m. Opole	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01
Województwo	-	0,14	-	-	-	0,16	0,14	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9 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.

2.10 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	400
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	400
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	497

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

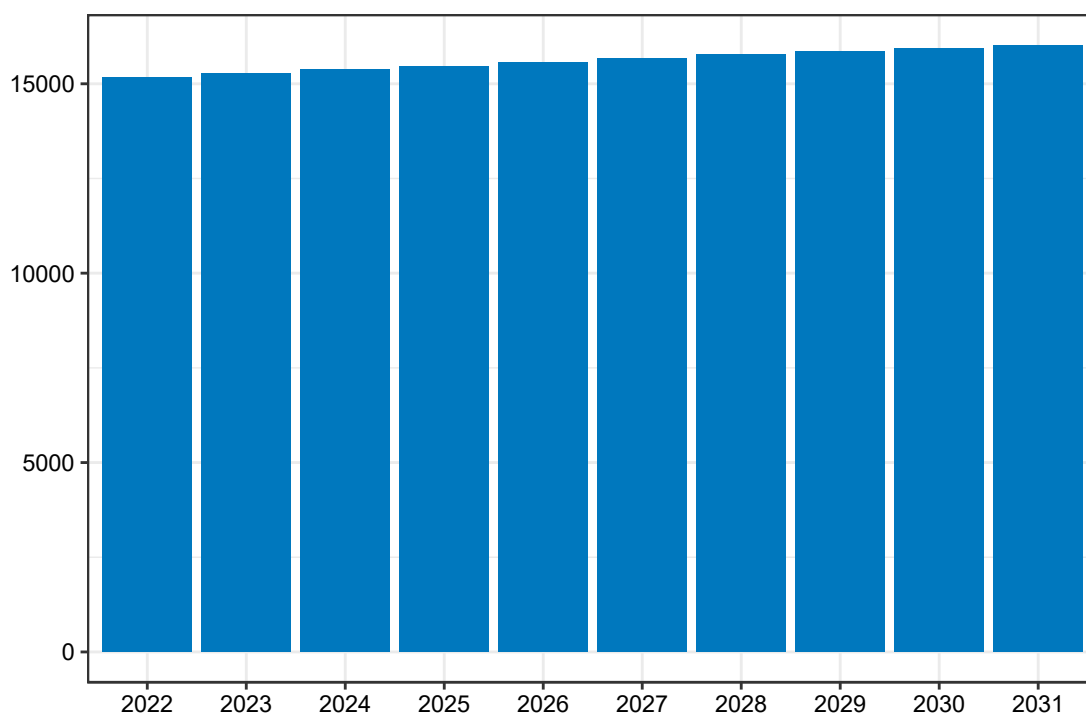
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby śródmiąższowe płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,0 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

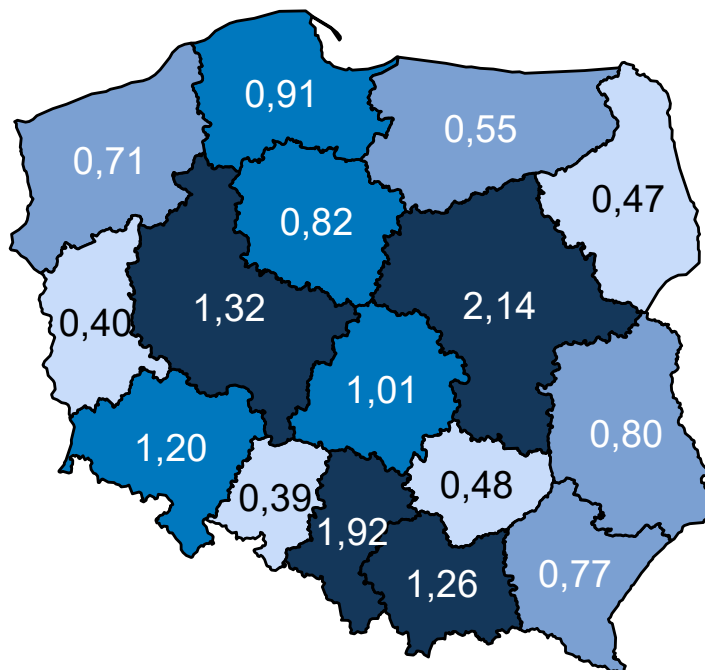
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

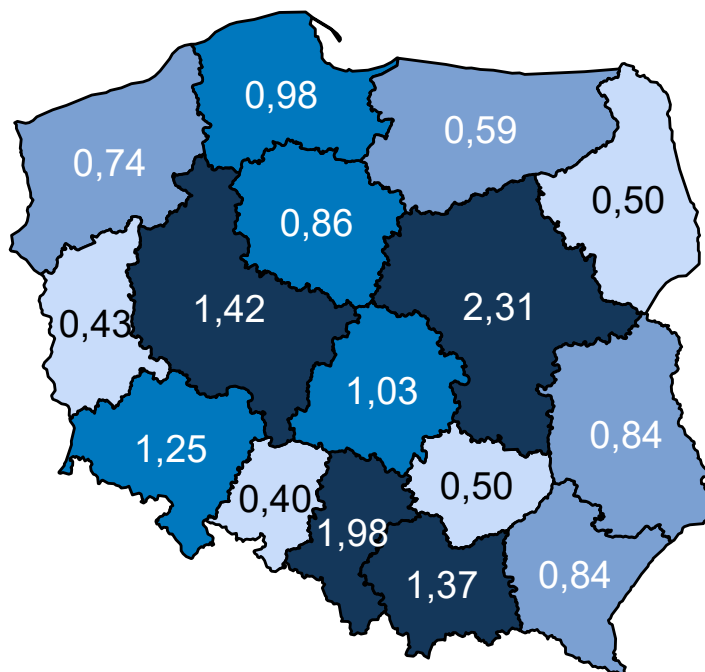
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

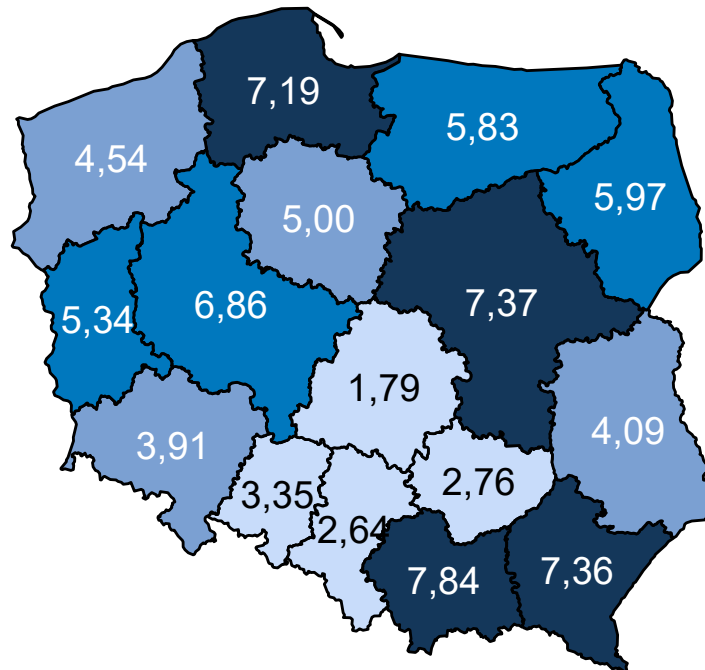


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,35%.

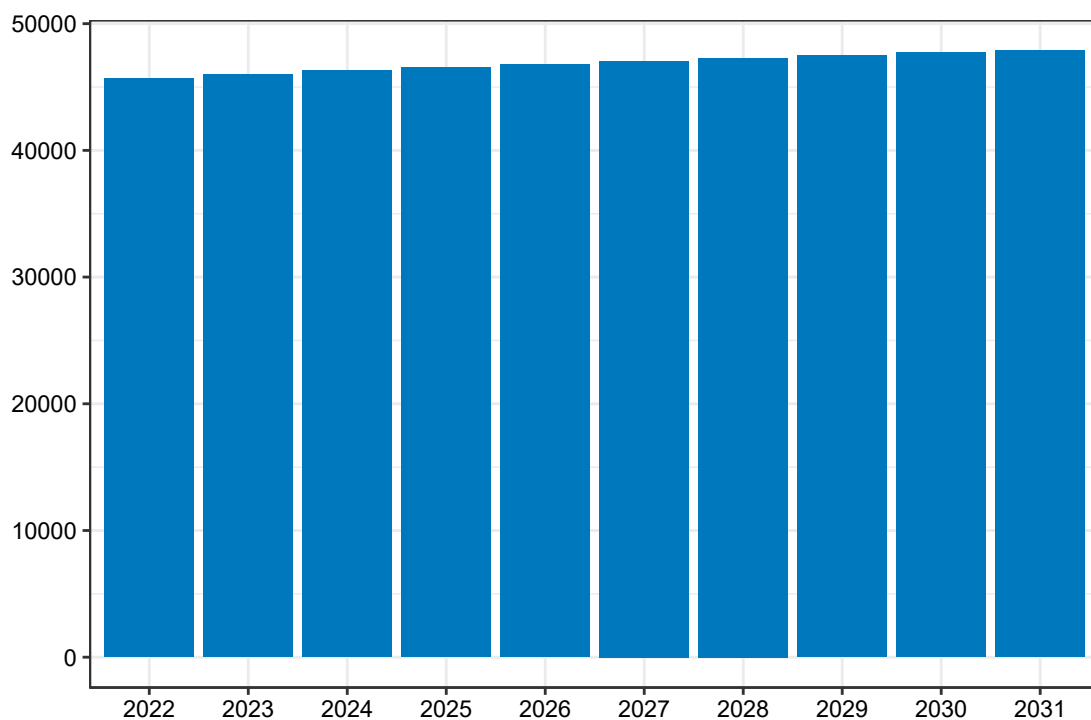
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

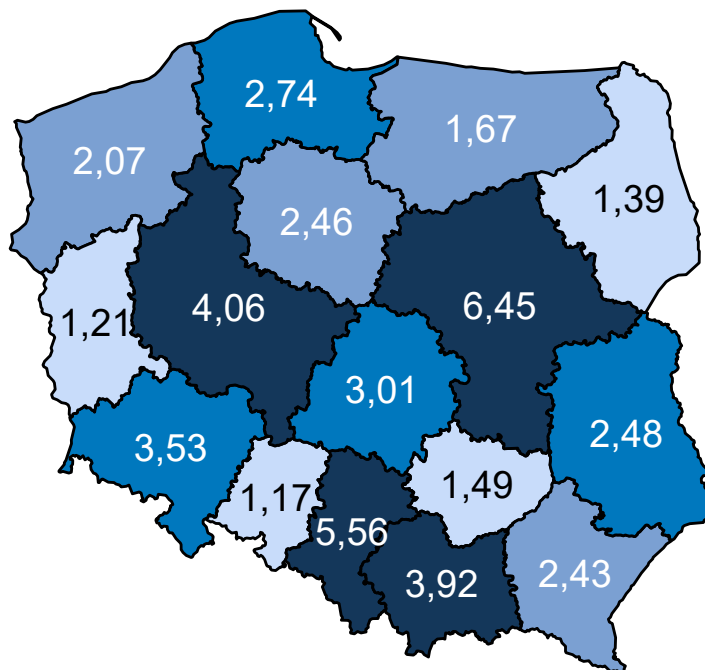
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 4.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

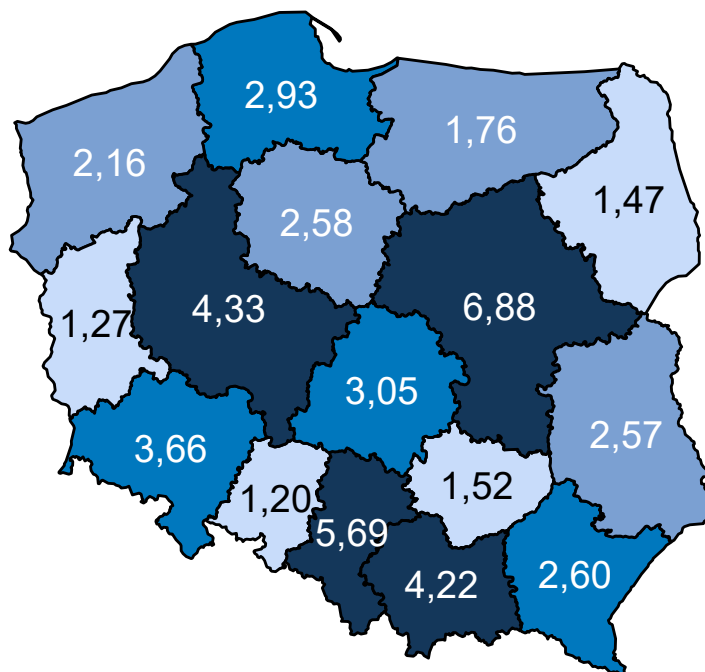
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

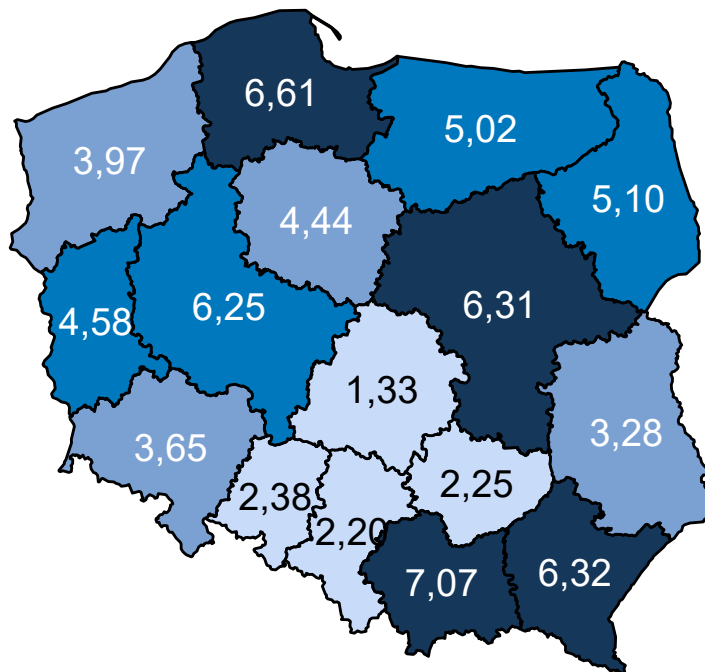


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,38%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

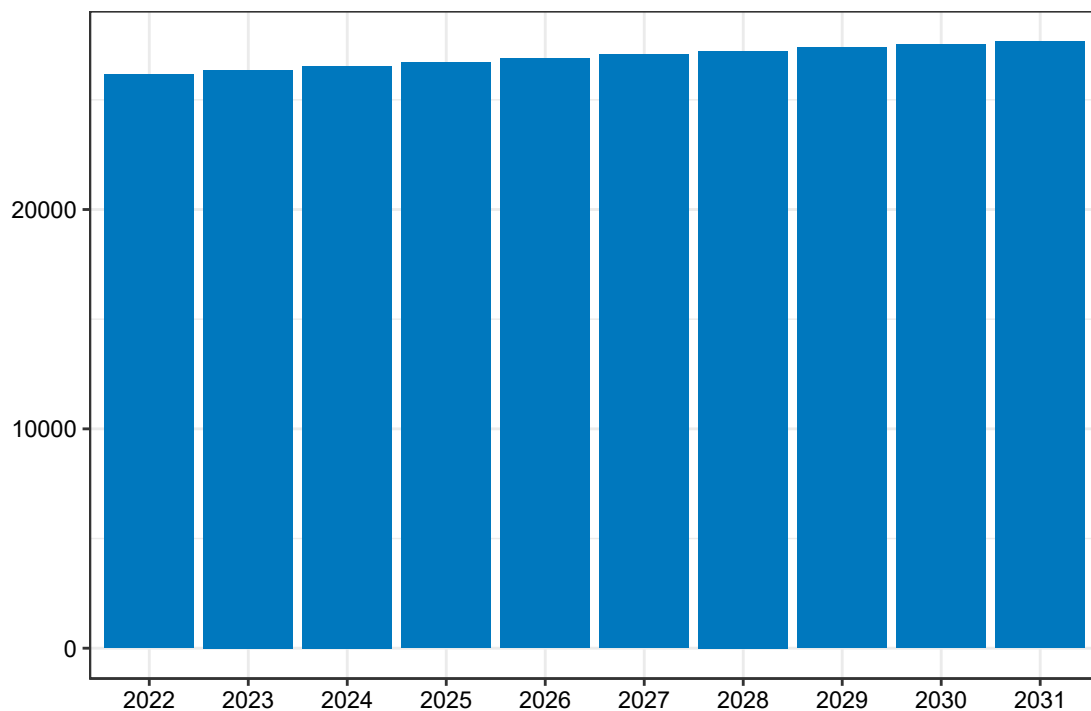


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,7 tys. (wzrost o 5,7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

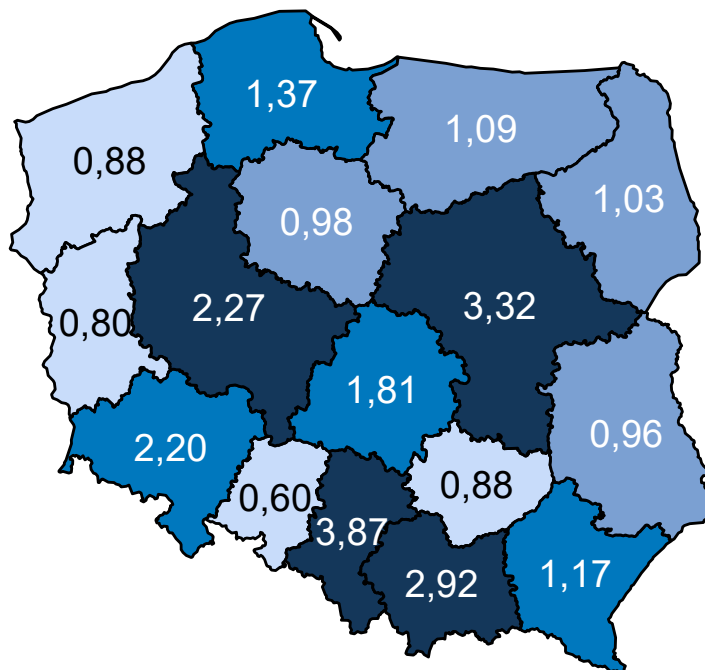
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

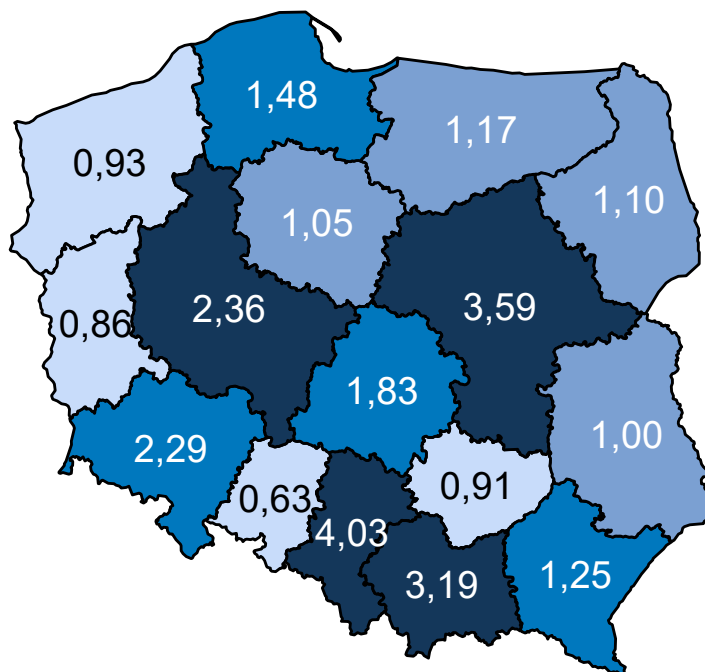
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

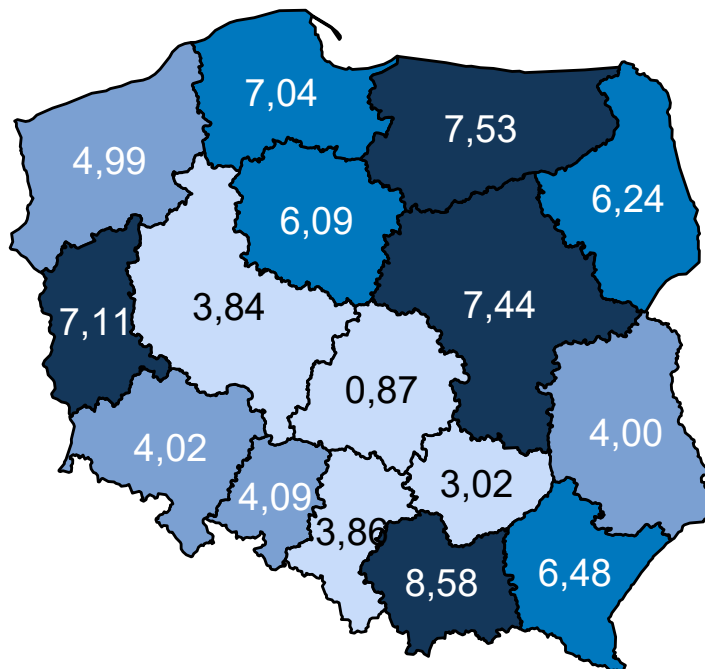


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,09%.

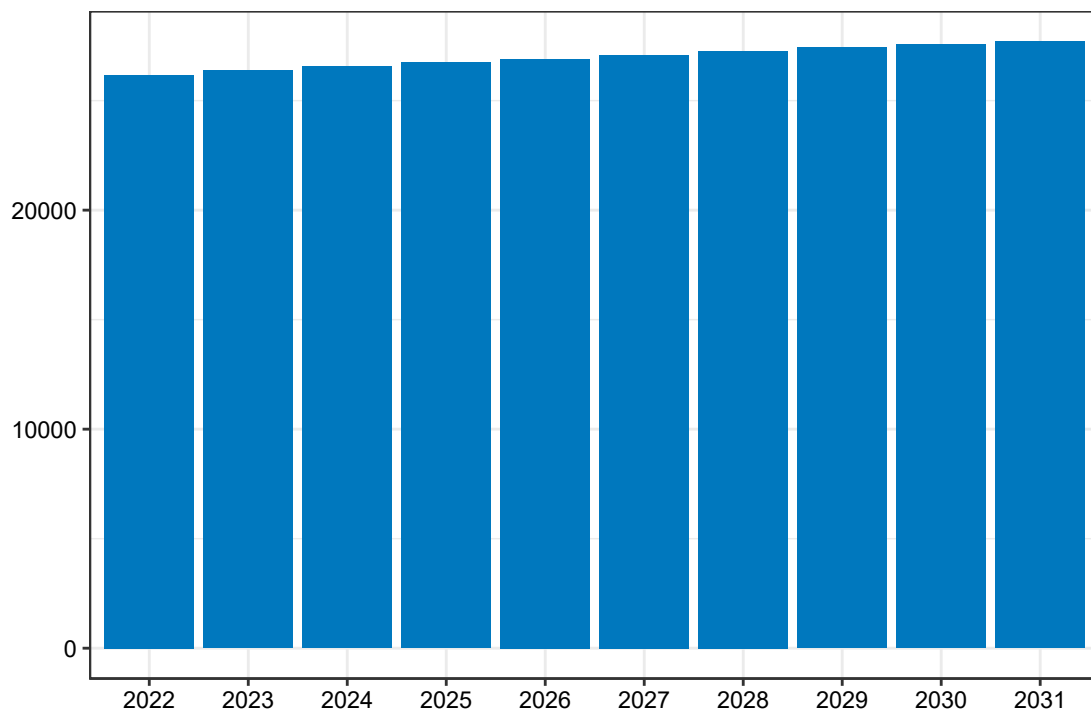
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

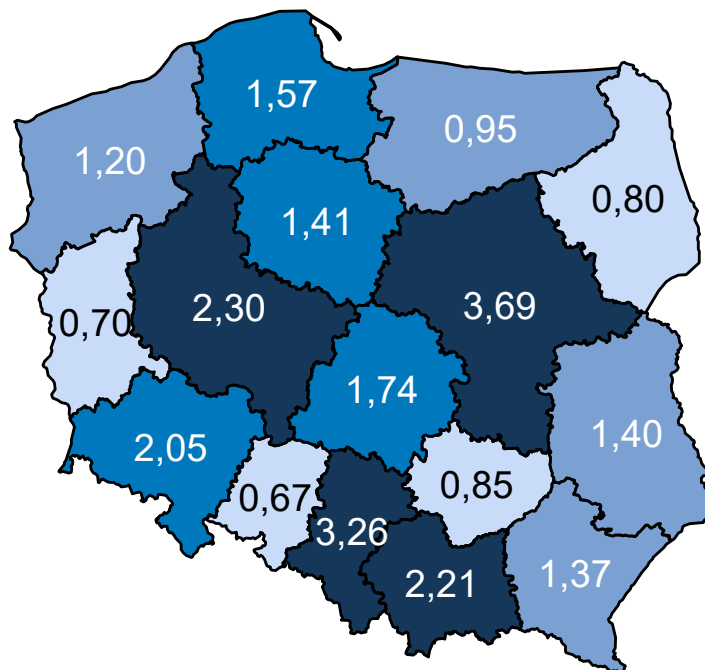
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,7 tys. (wzrost o 5,7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

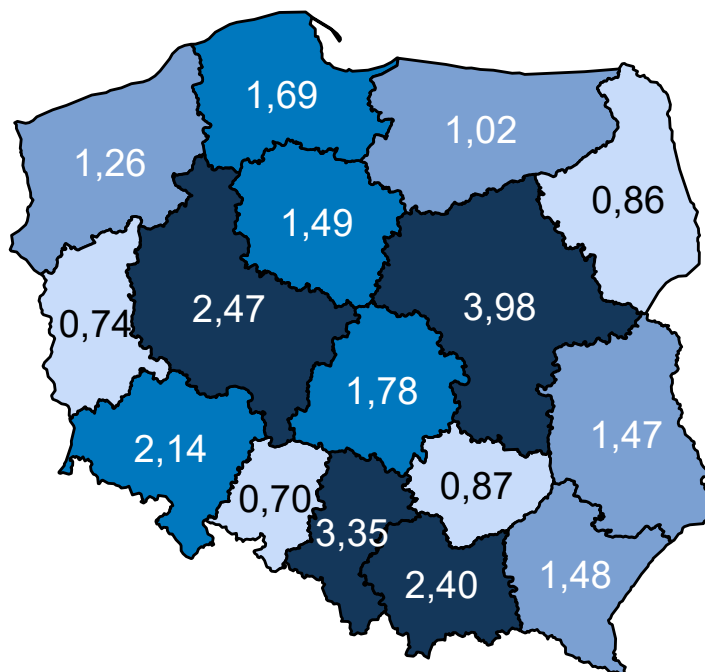
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

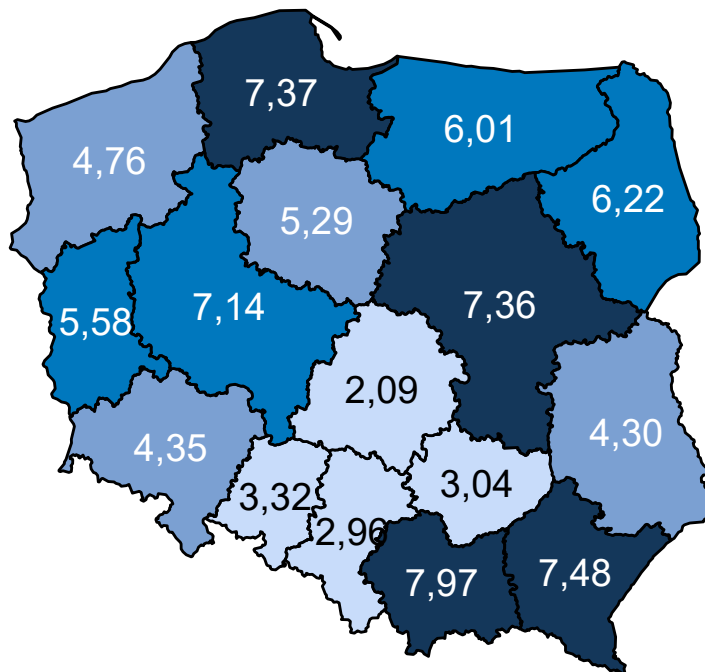


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,32%.

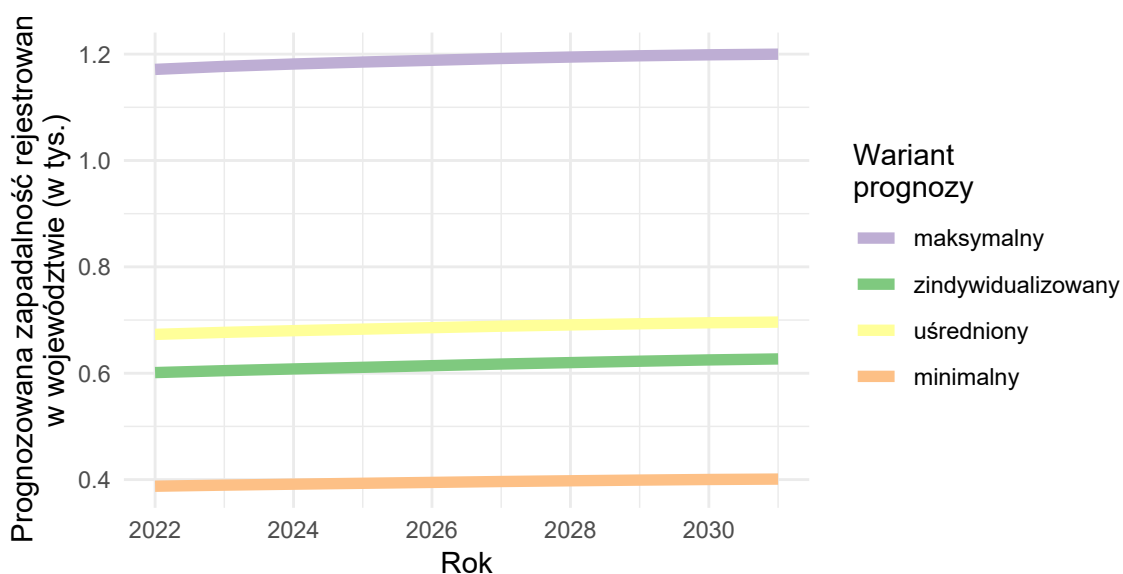
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



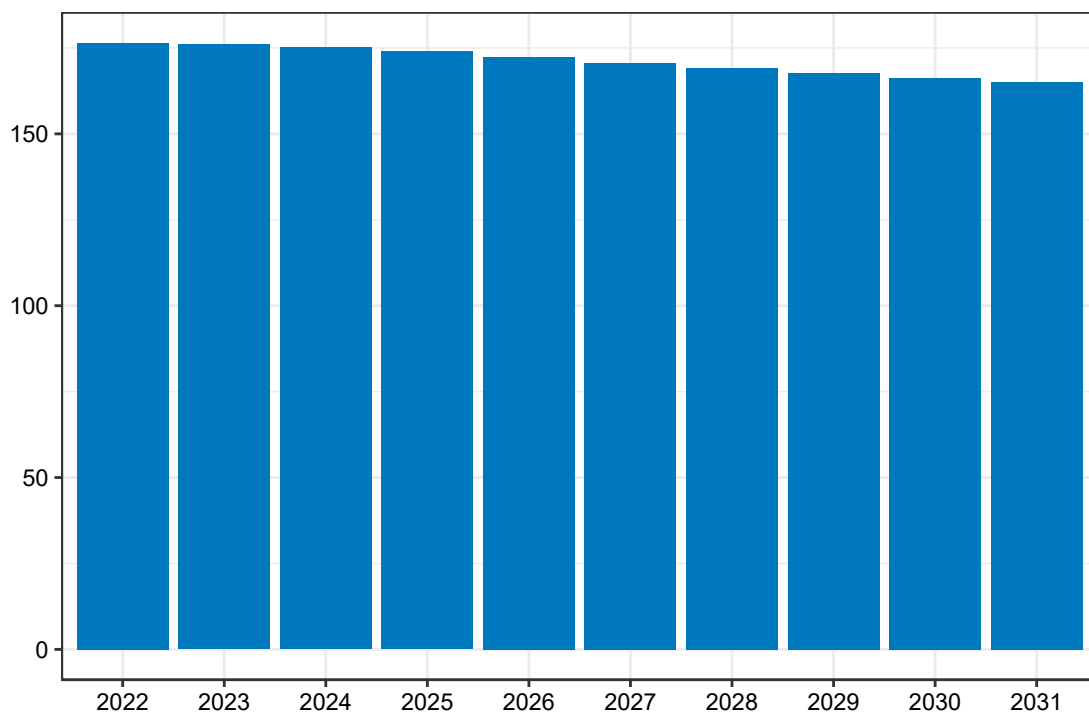
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mukowiscydoza

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

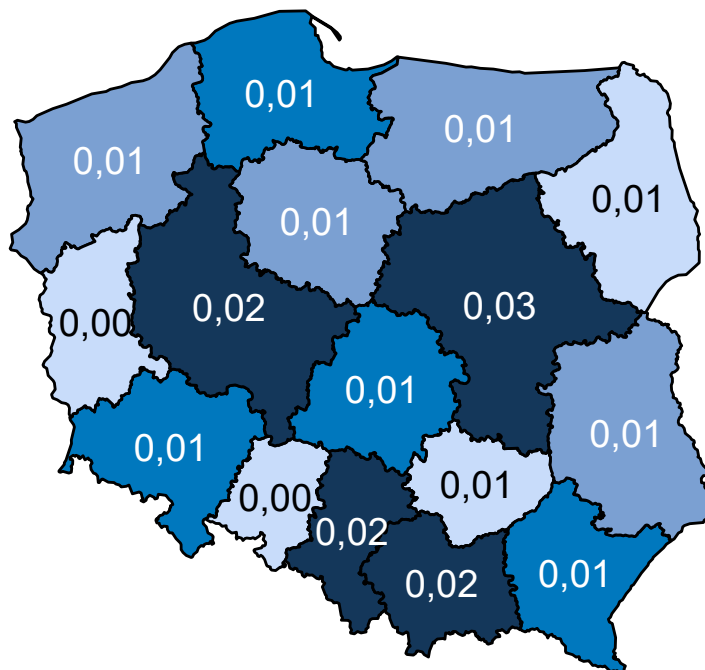
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

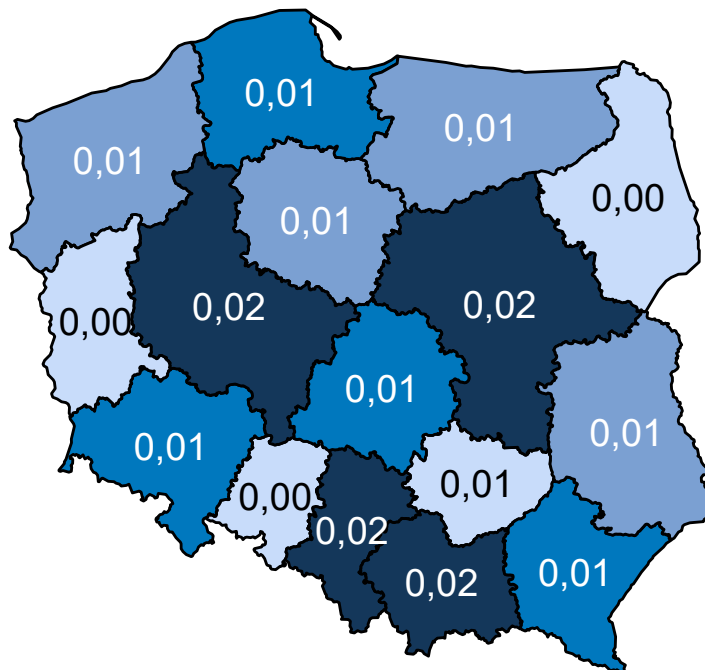
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

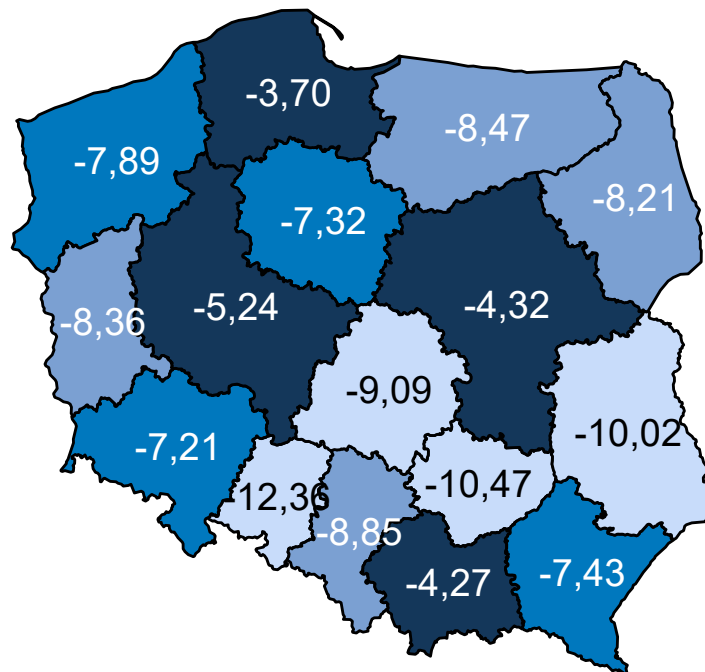


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -12,36%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

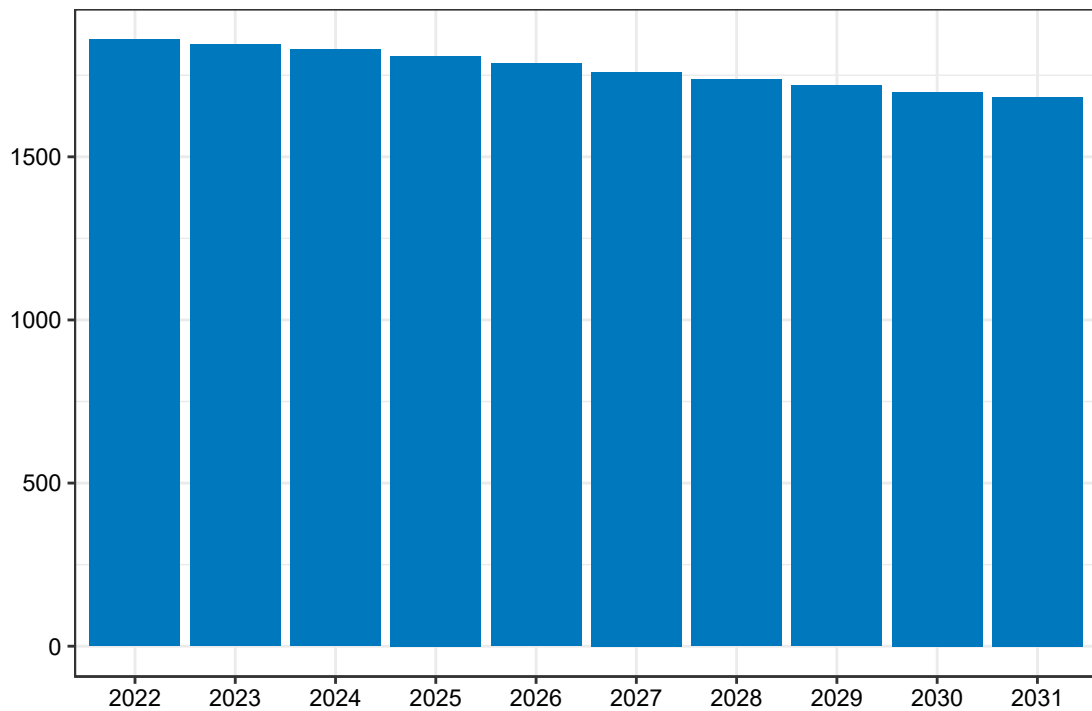


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

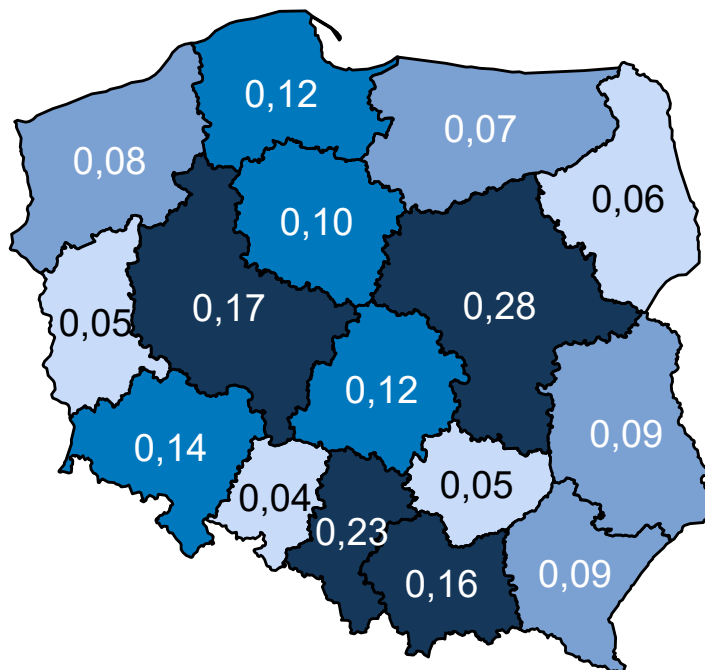
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

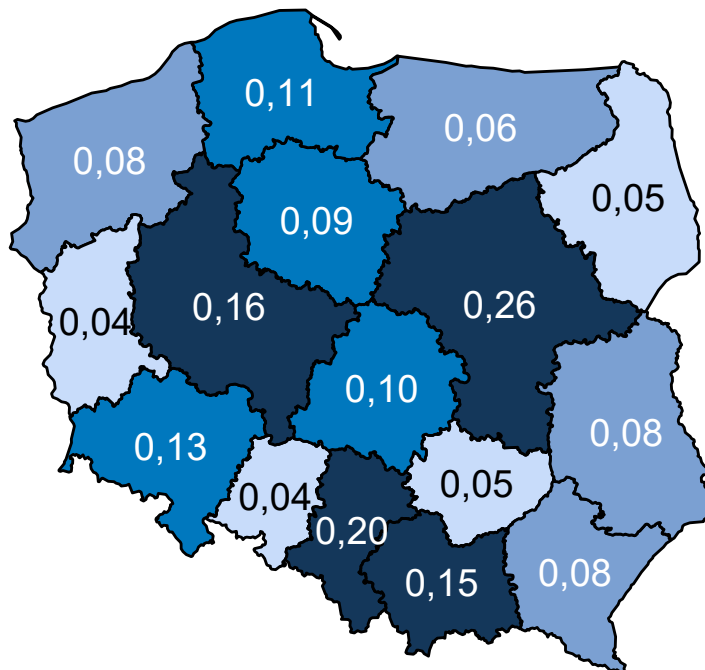
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

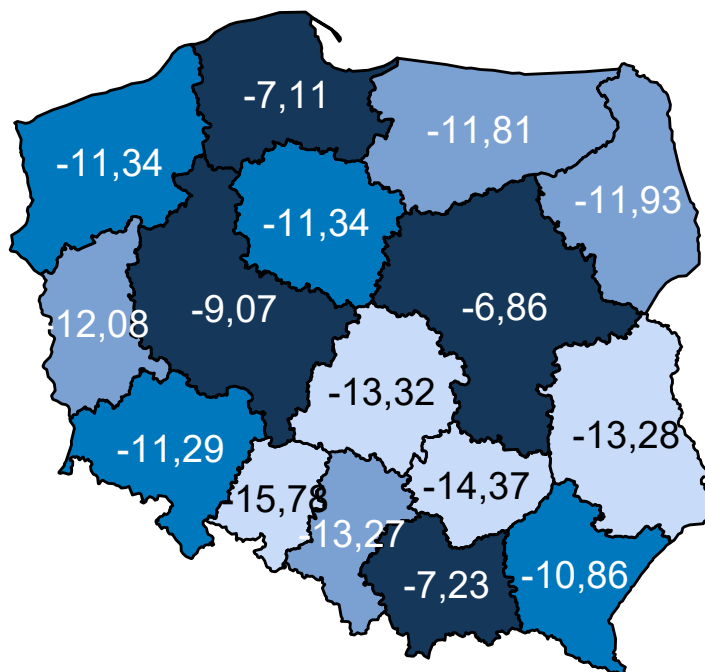


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -15,78%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

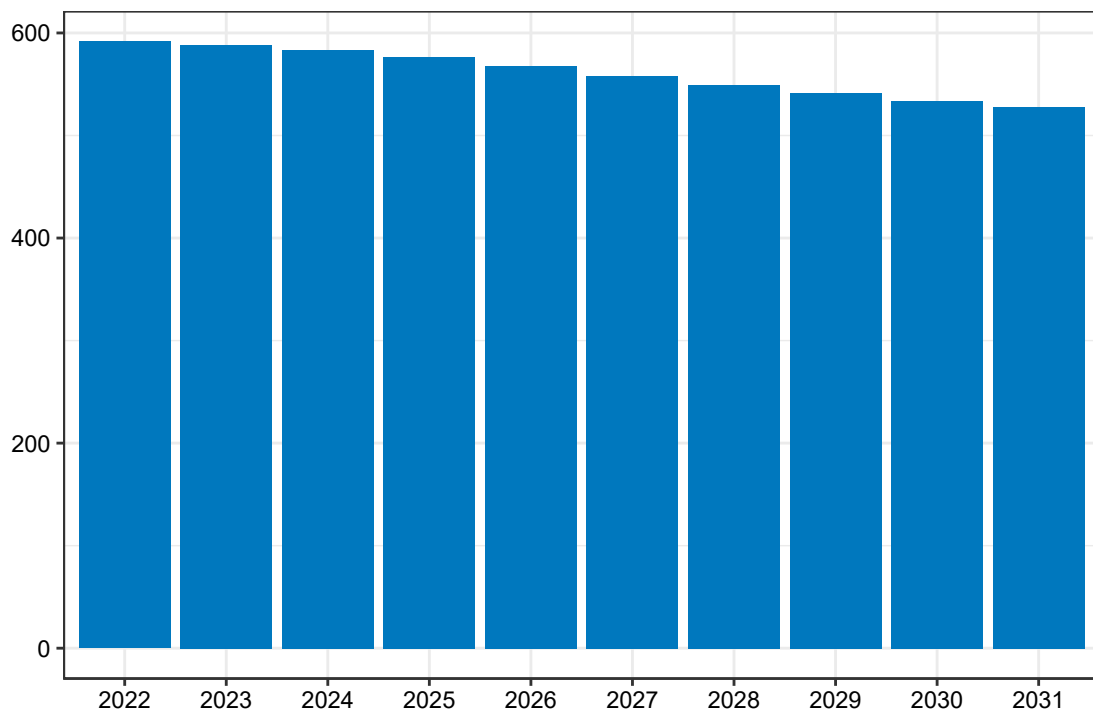


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

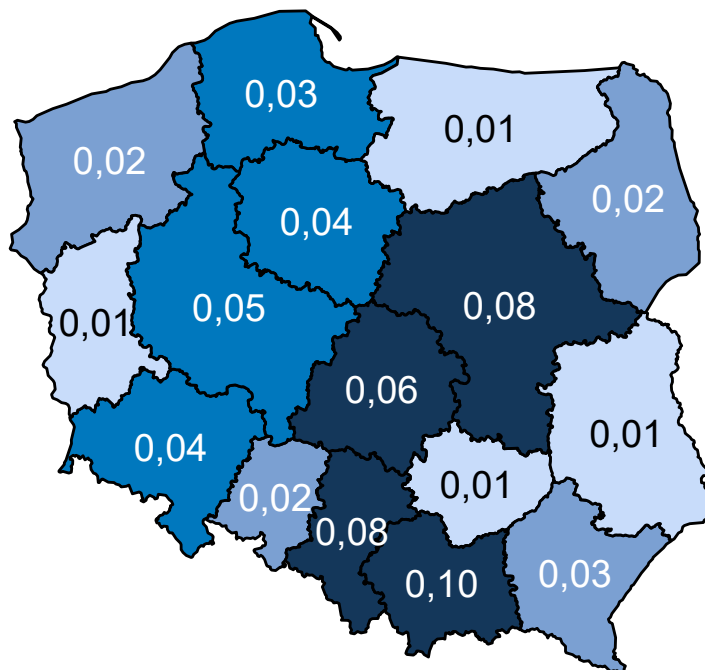
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

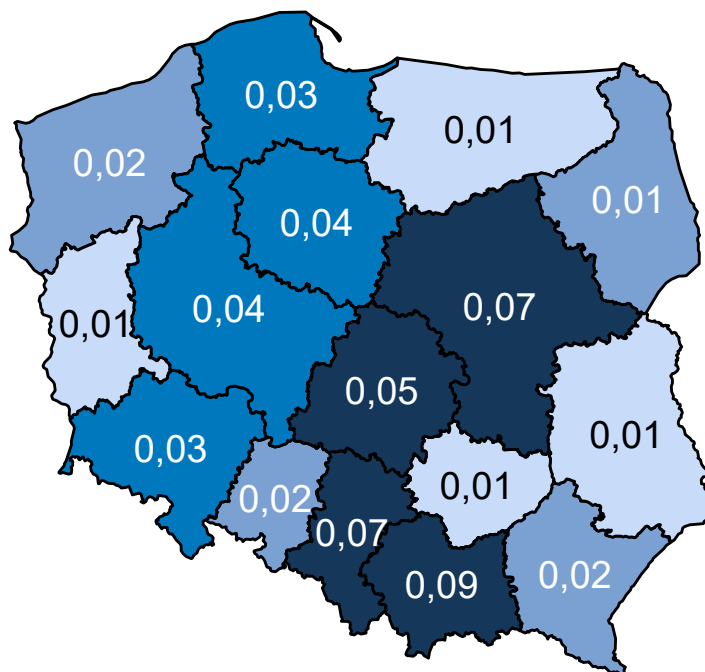
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

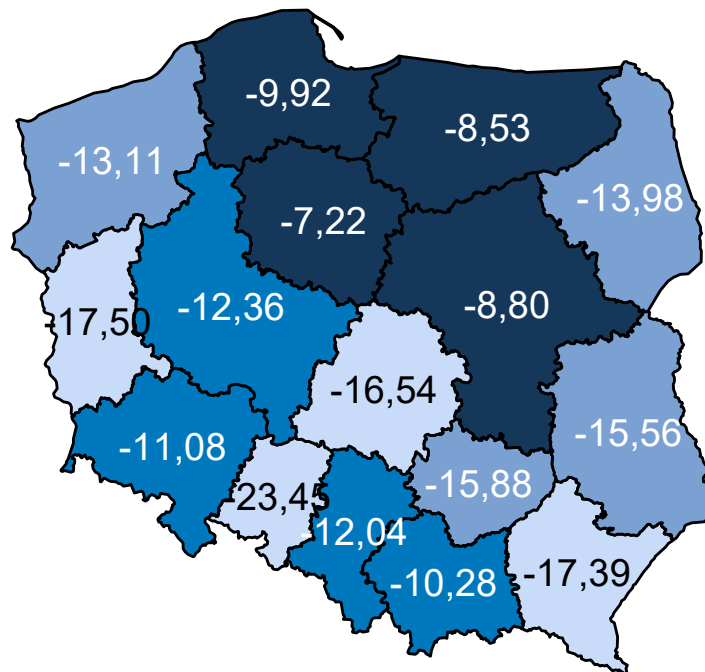


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -23,45%.

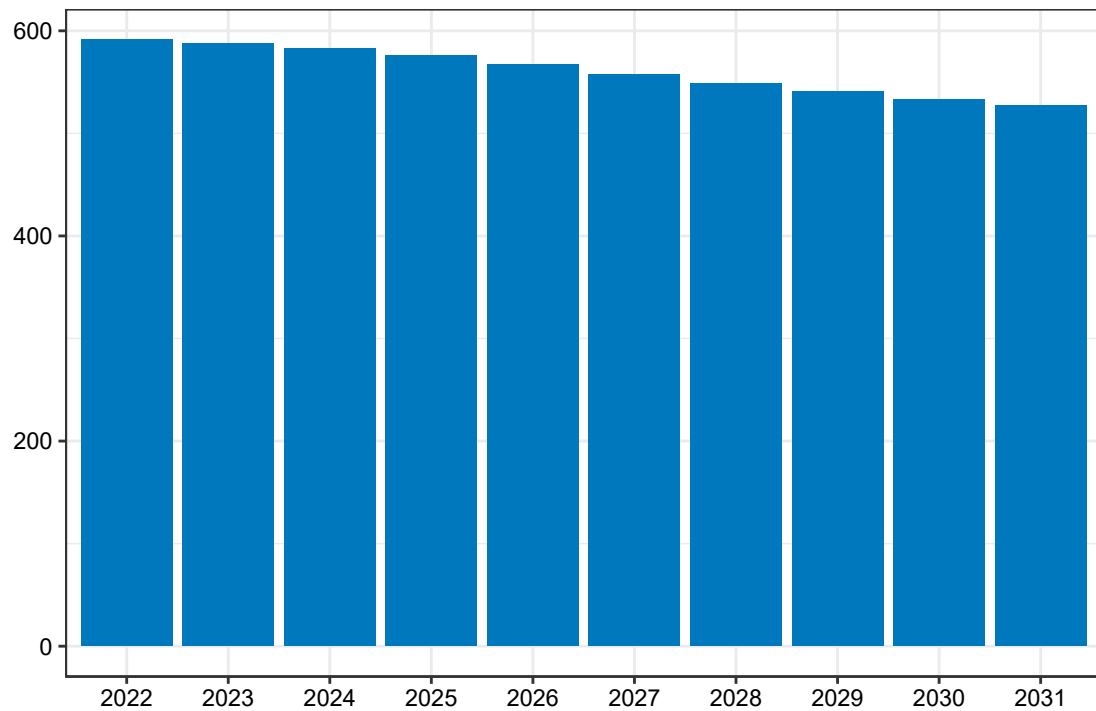
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

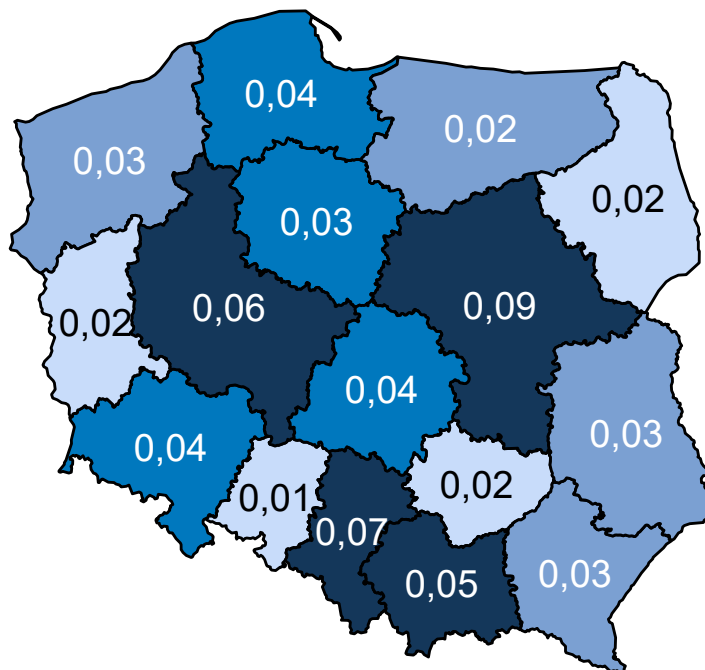
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

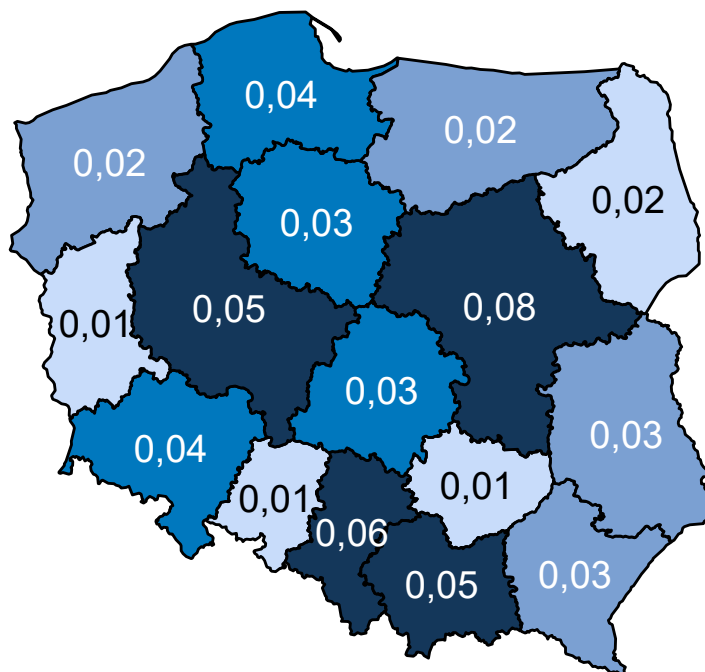
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

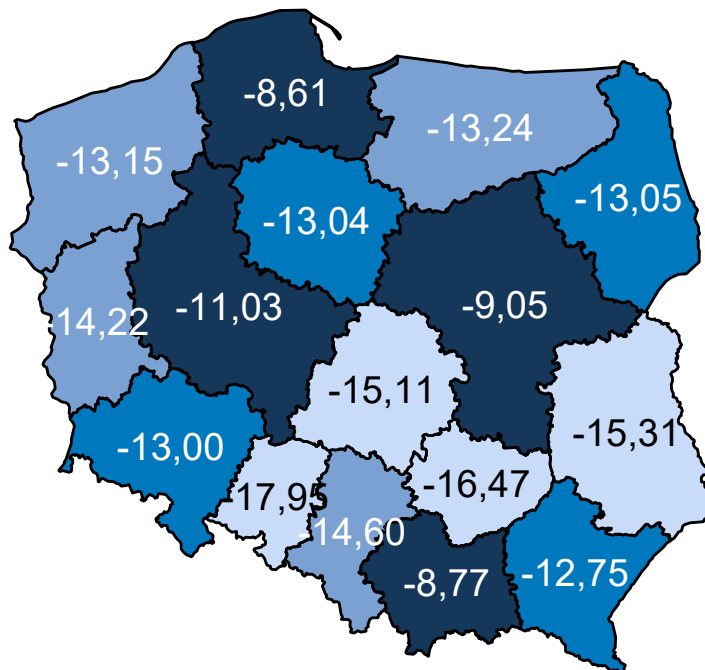


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -17,95%.

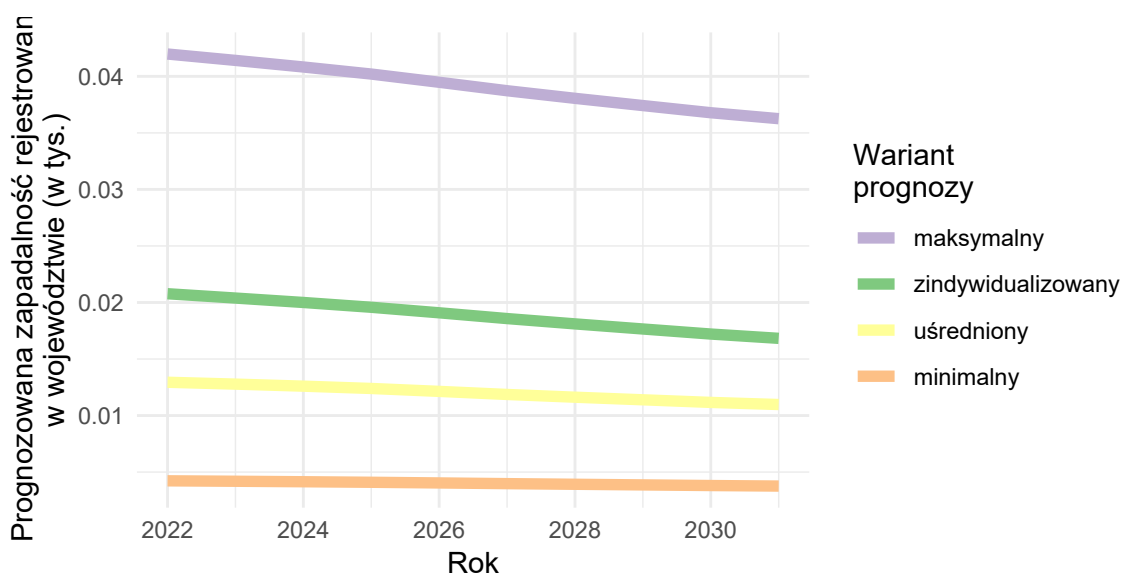
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



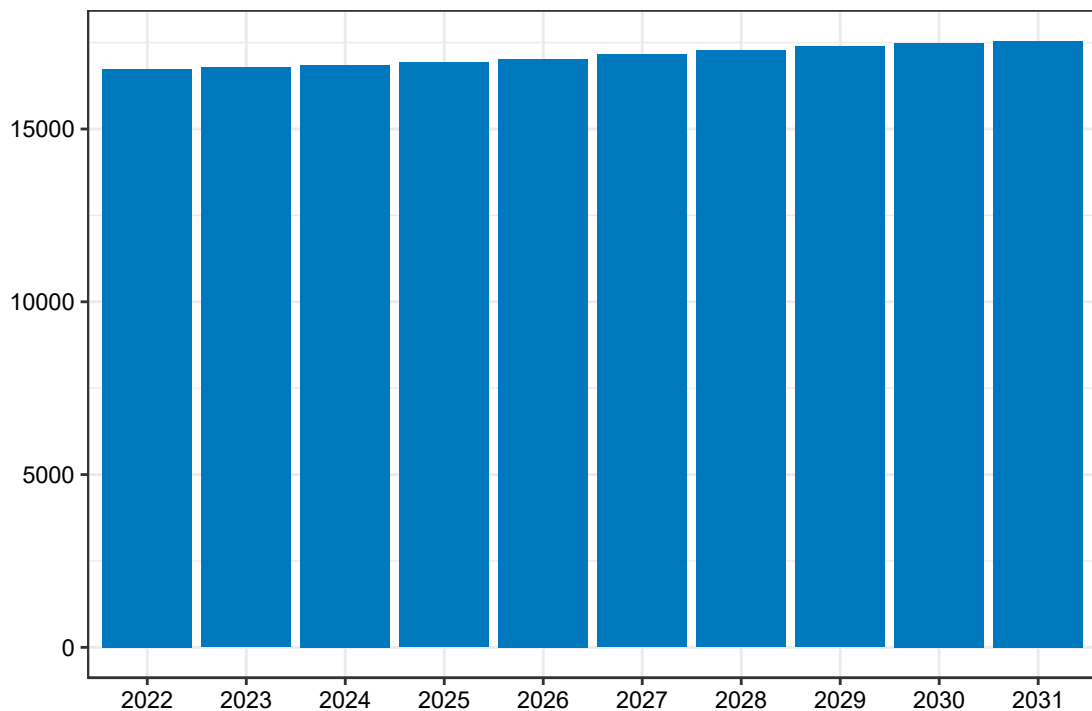
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia oddychania w czasie snu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,6 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

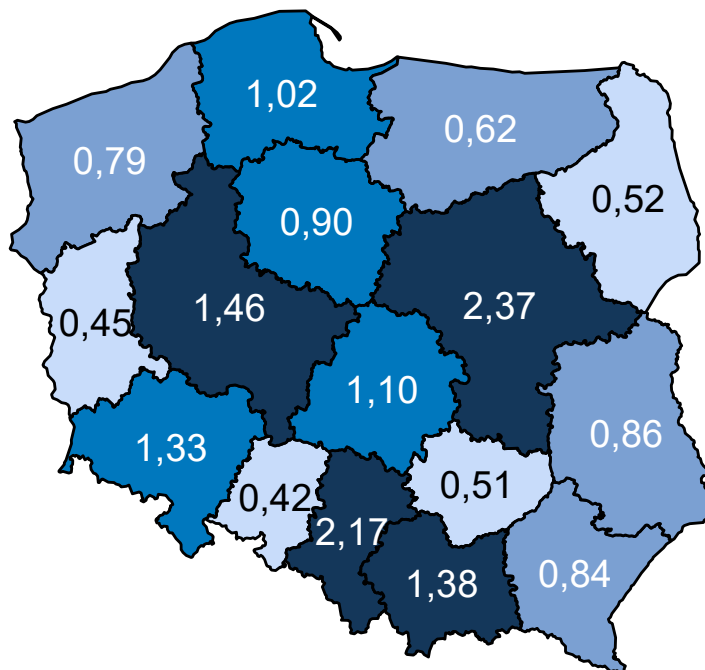
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

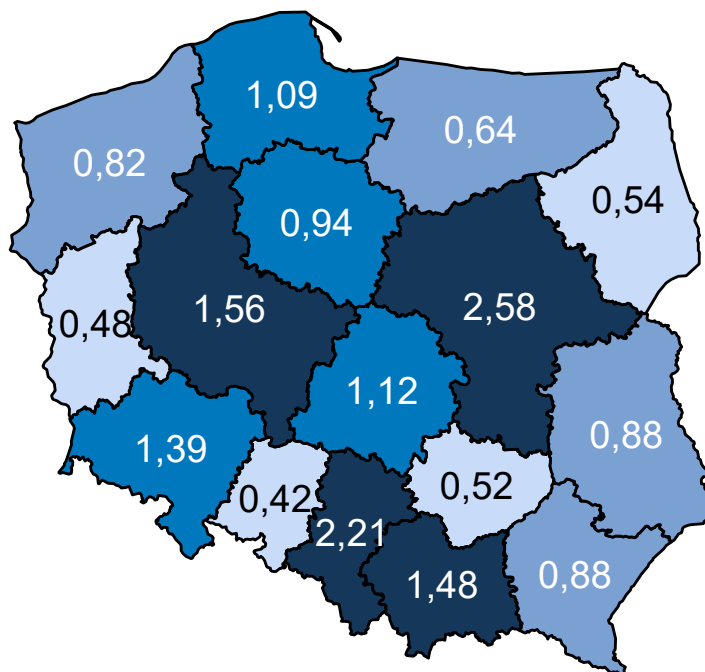
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

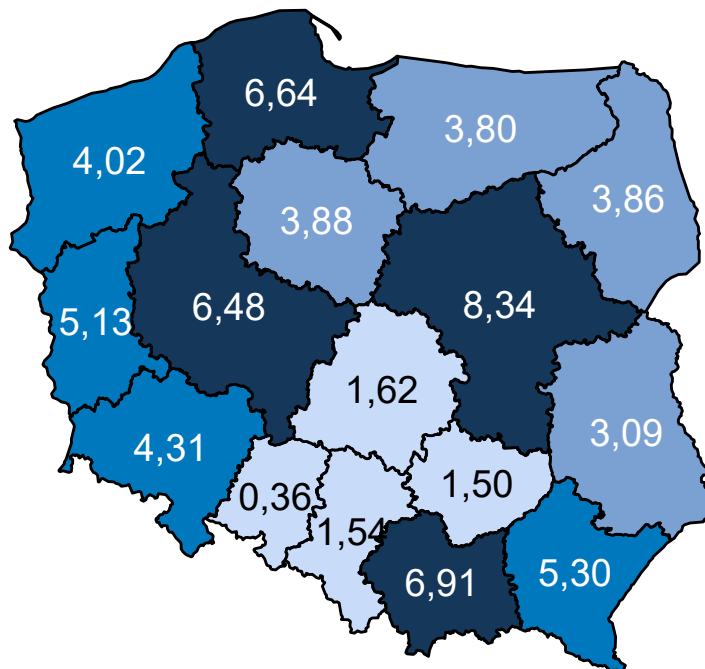


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,36%.

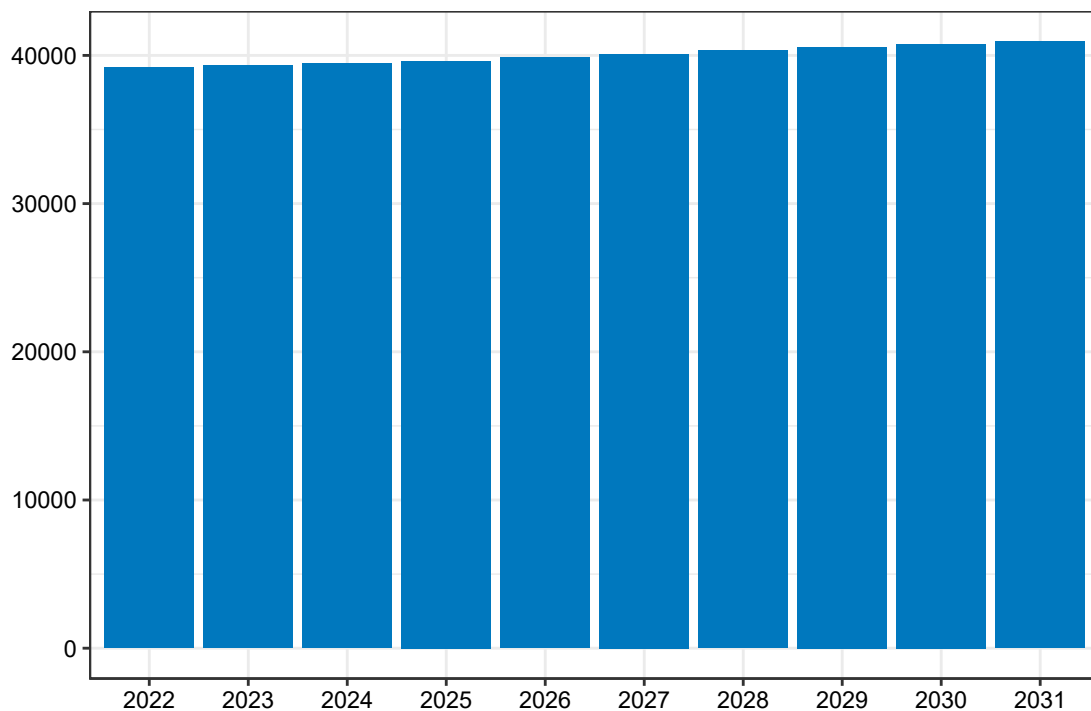
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

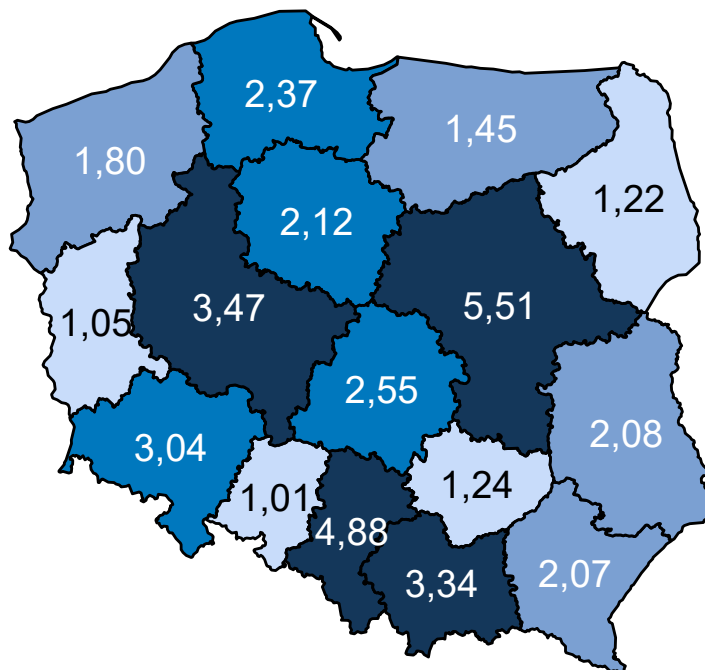
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 39,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

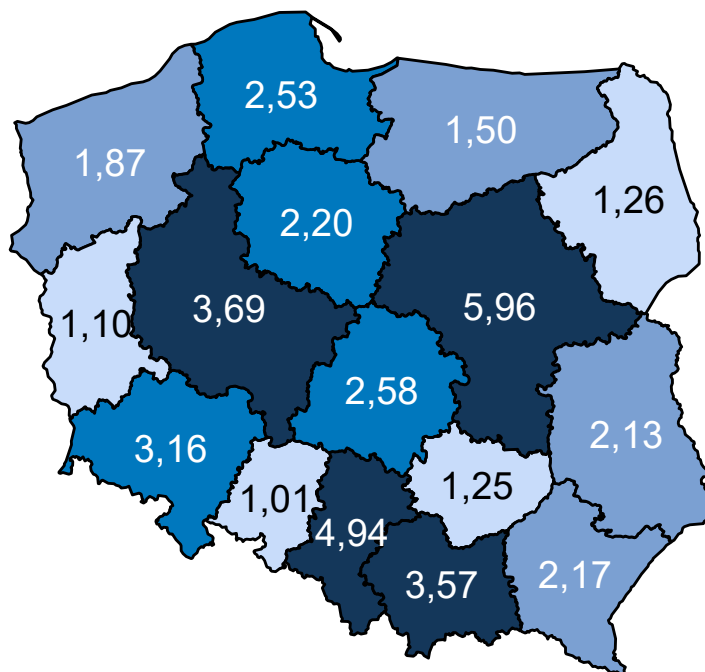
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

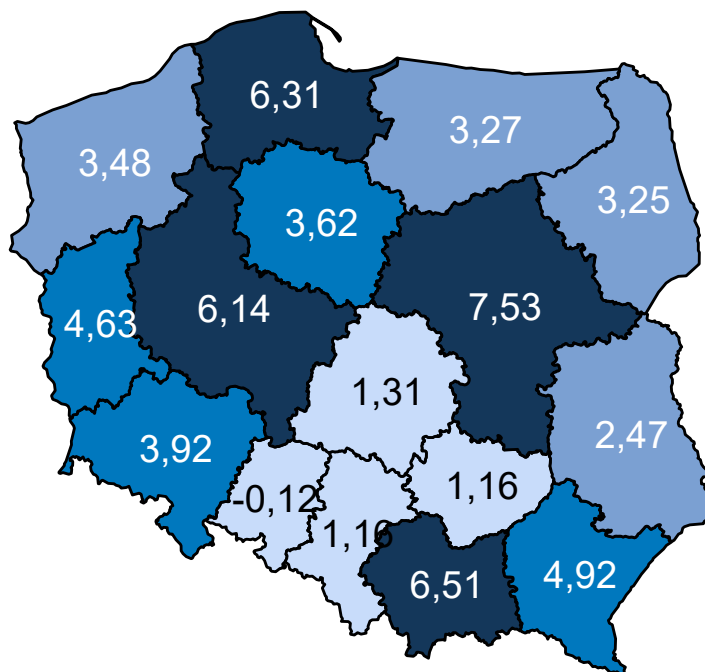


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,12%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

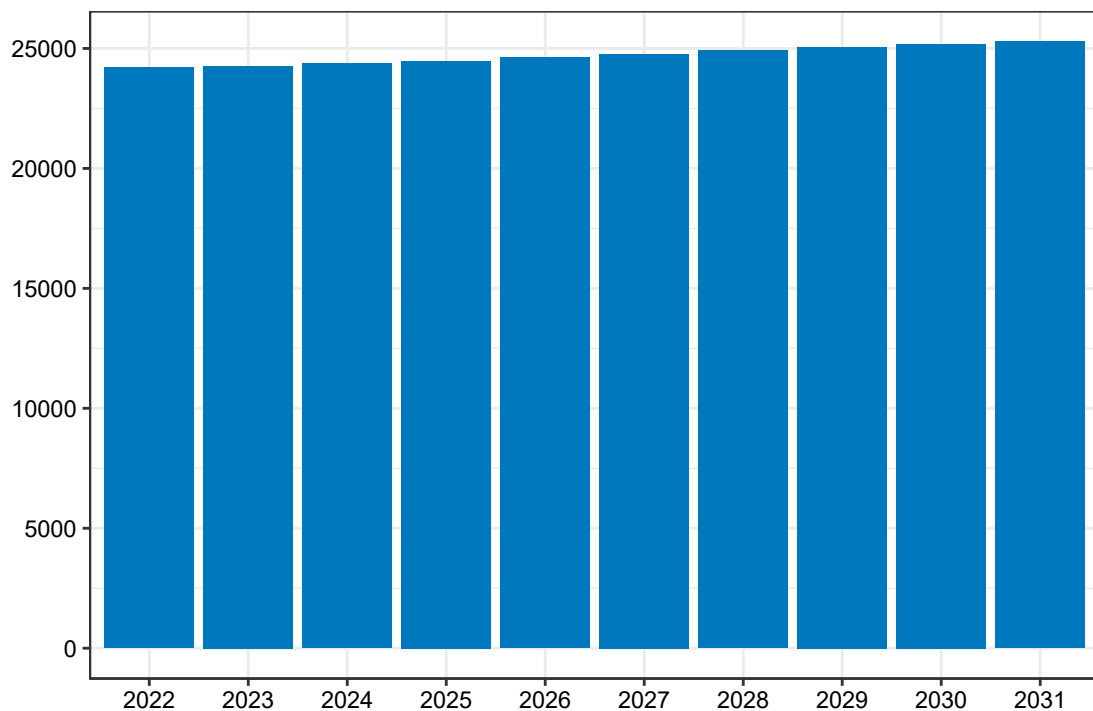


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,3 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

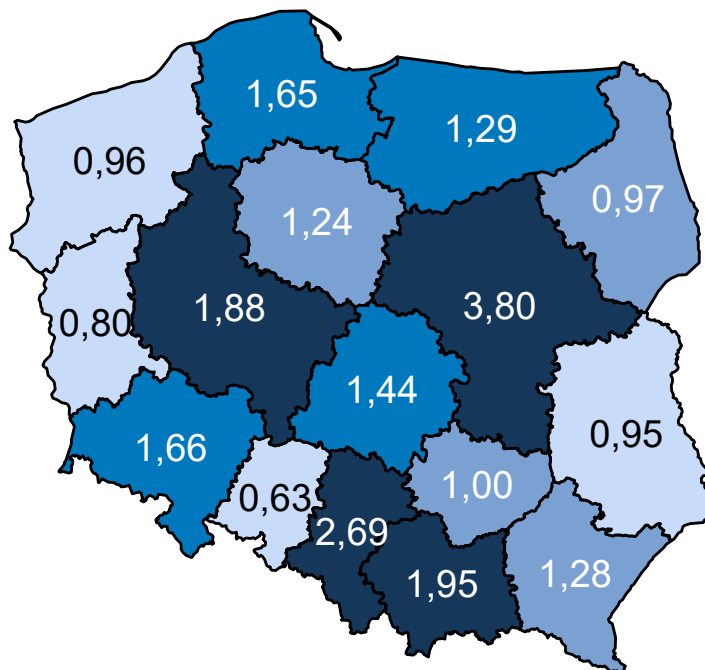
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

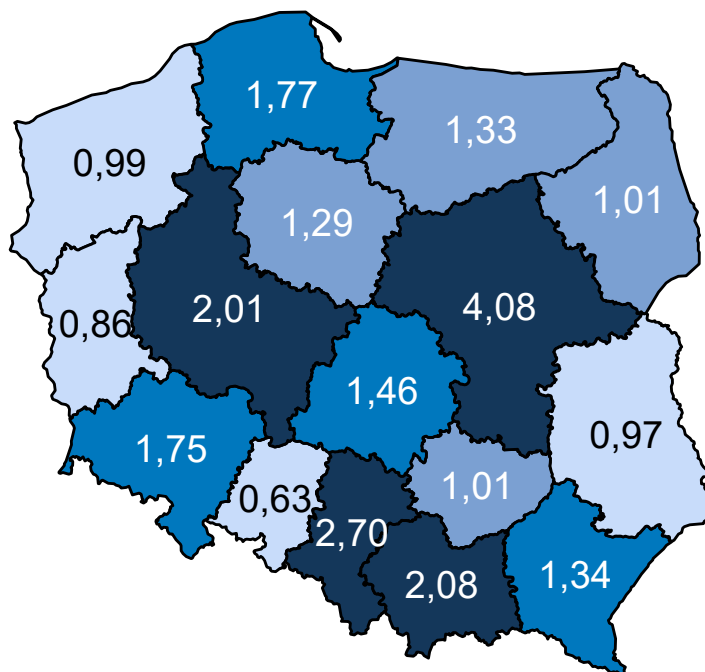
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

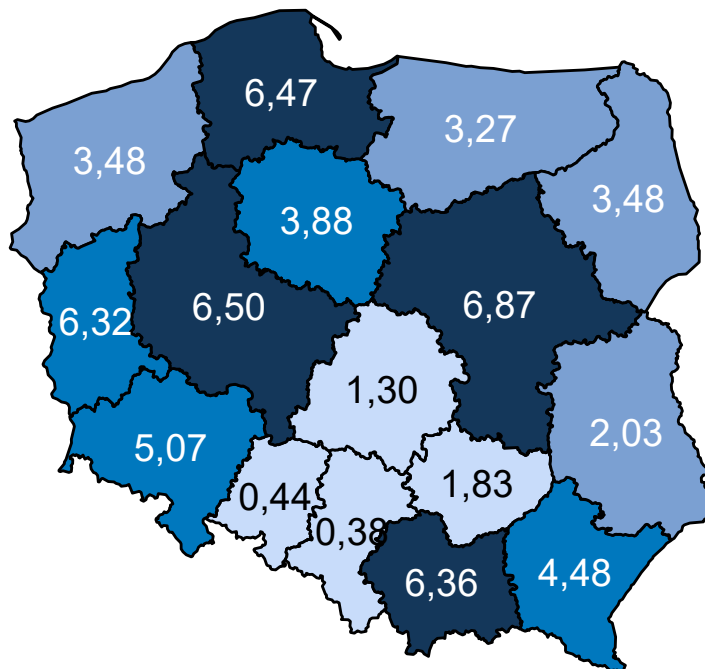


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,44%.

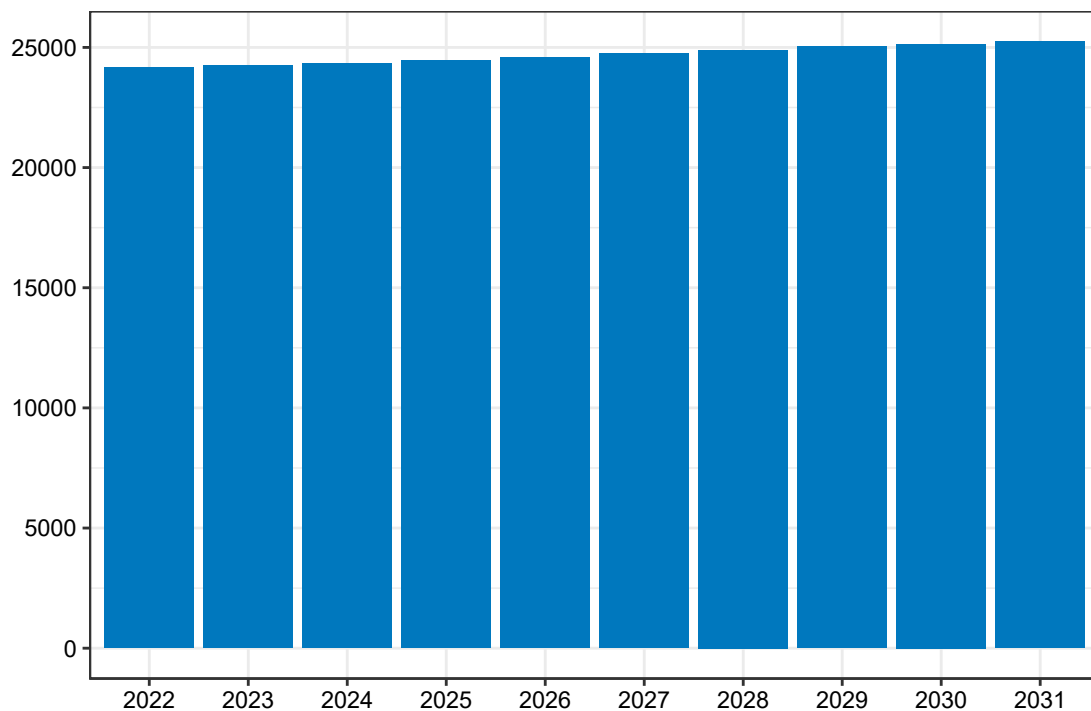
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

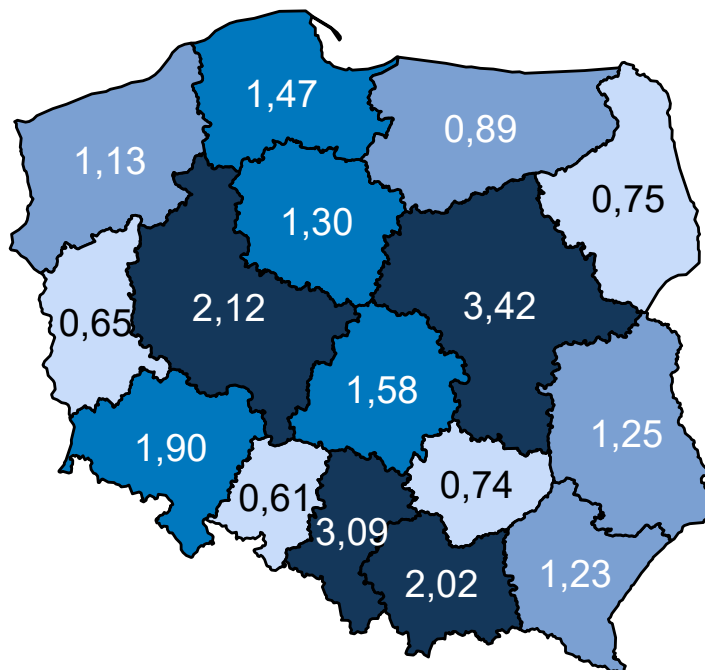
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 4.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

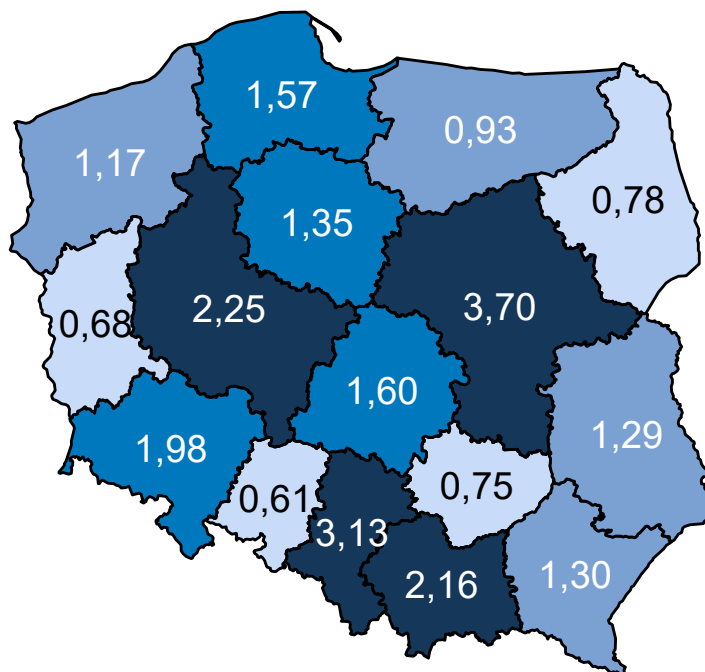
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

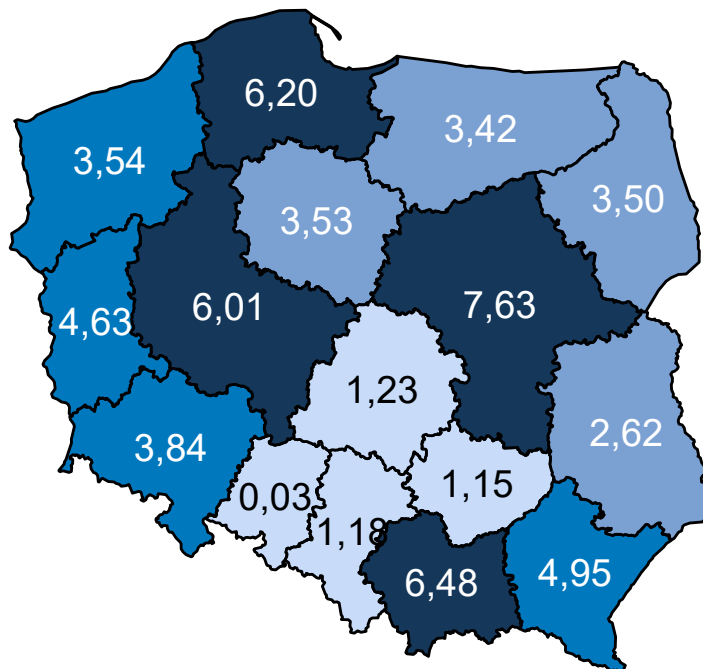


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,03%.

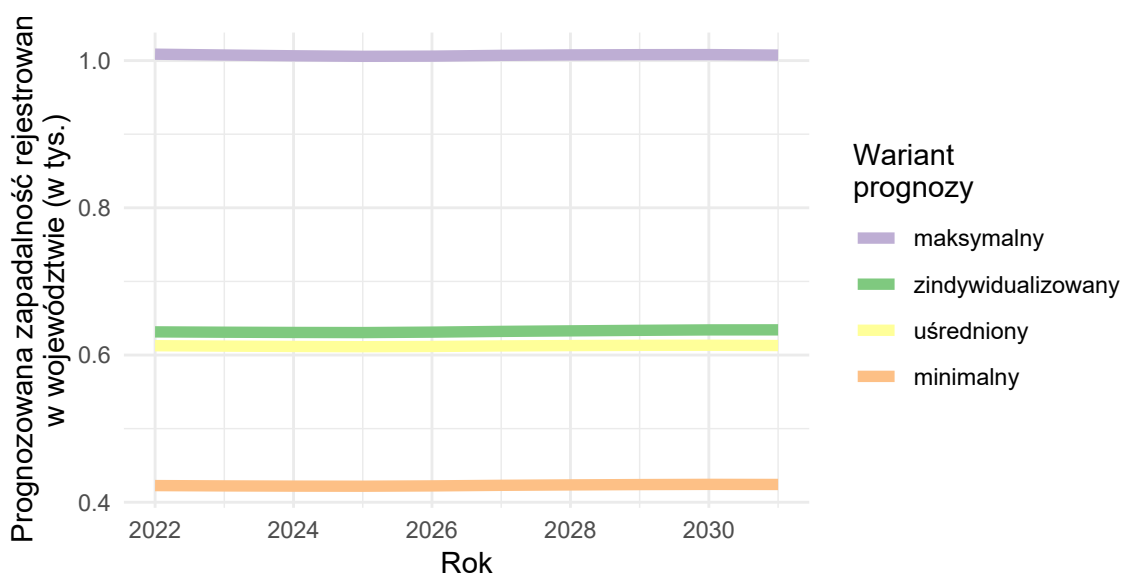
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



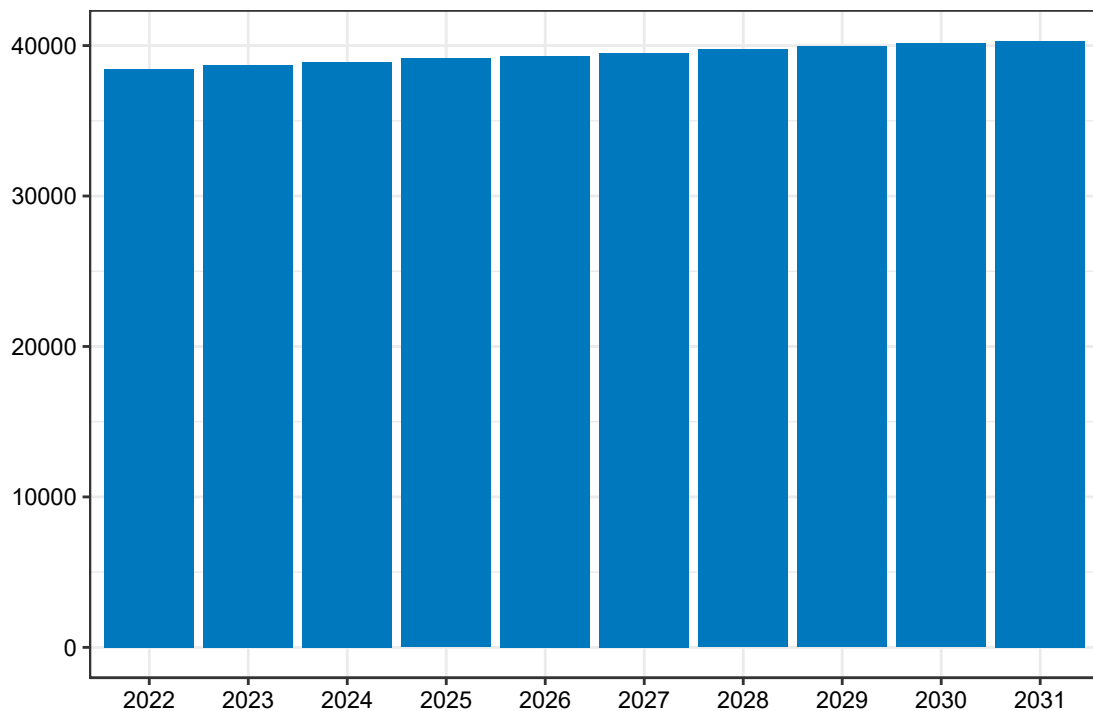
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekłe choroby zapalne płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

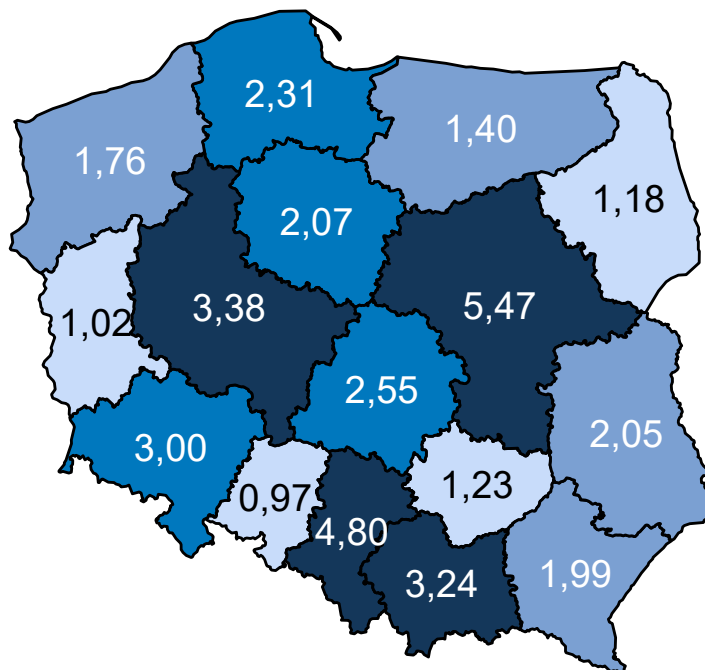
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

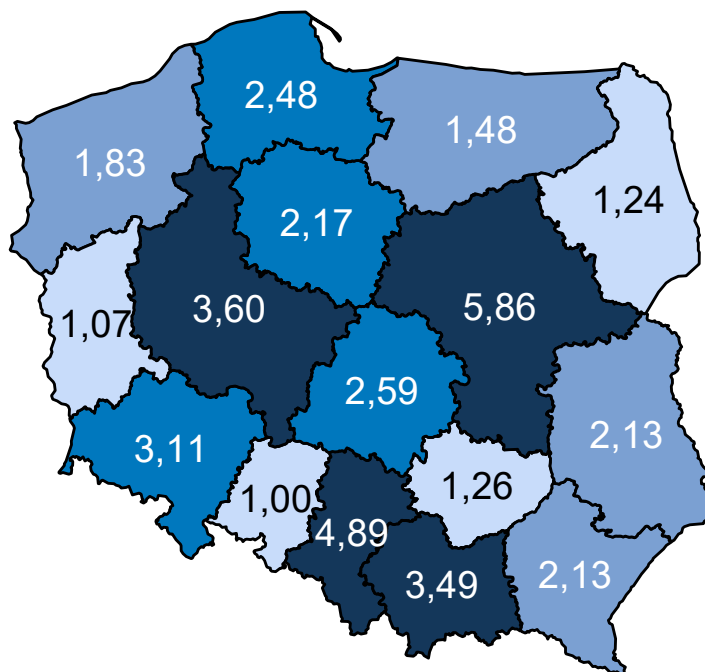
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

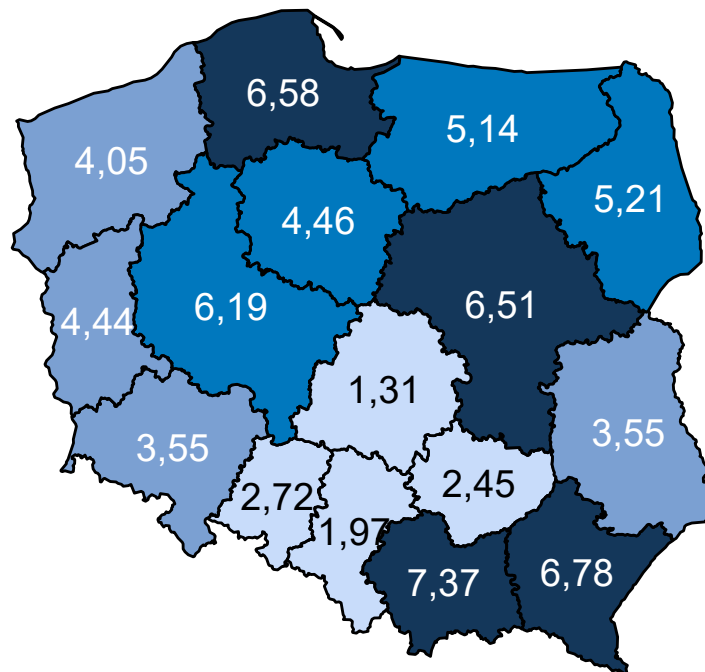


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,72%.

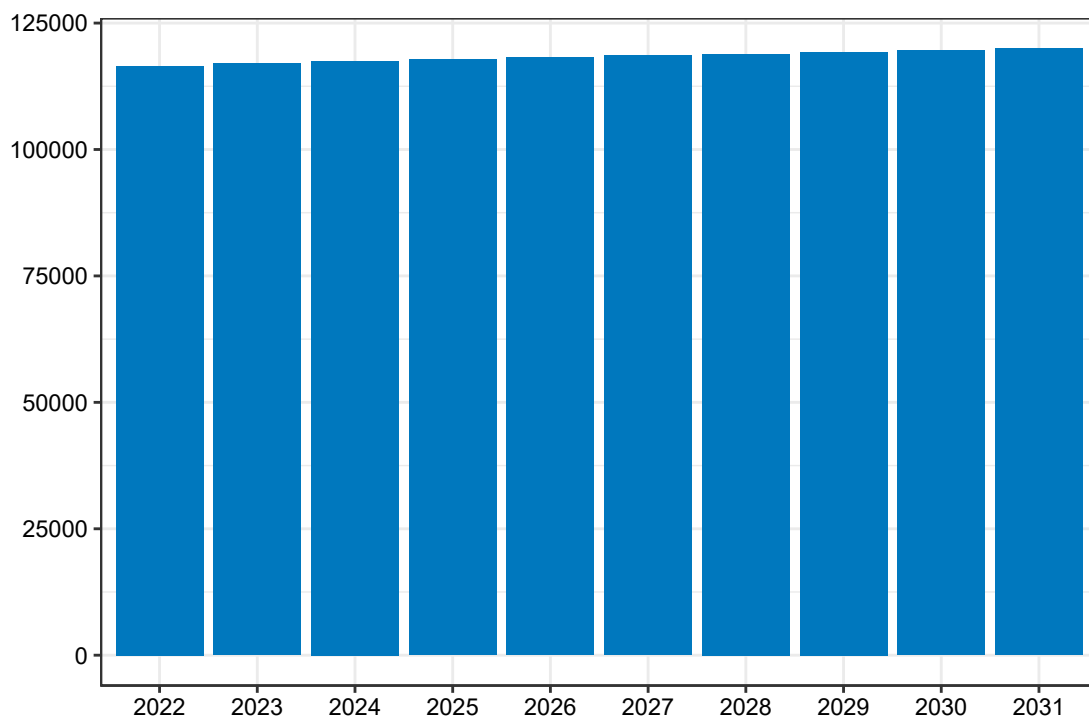
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

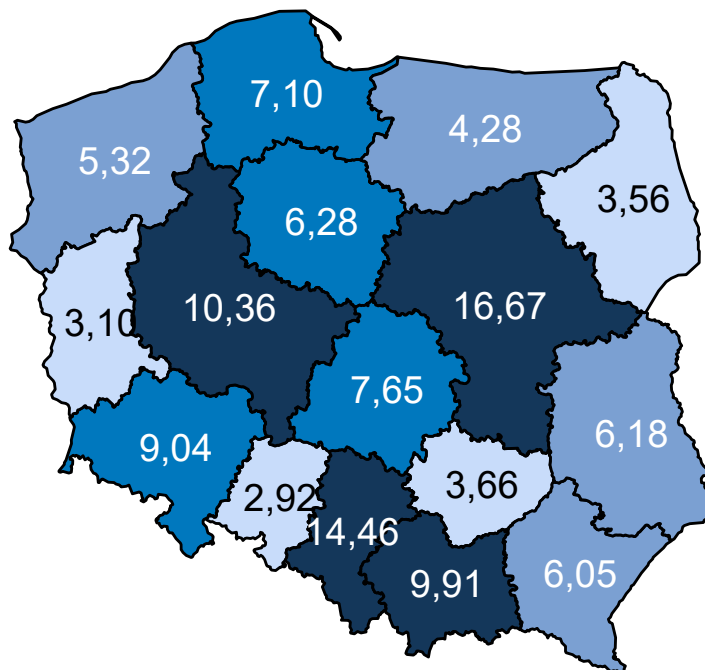
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 116,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 120,0 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

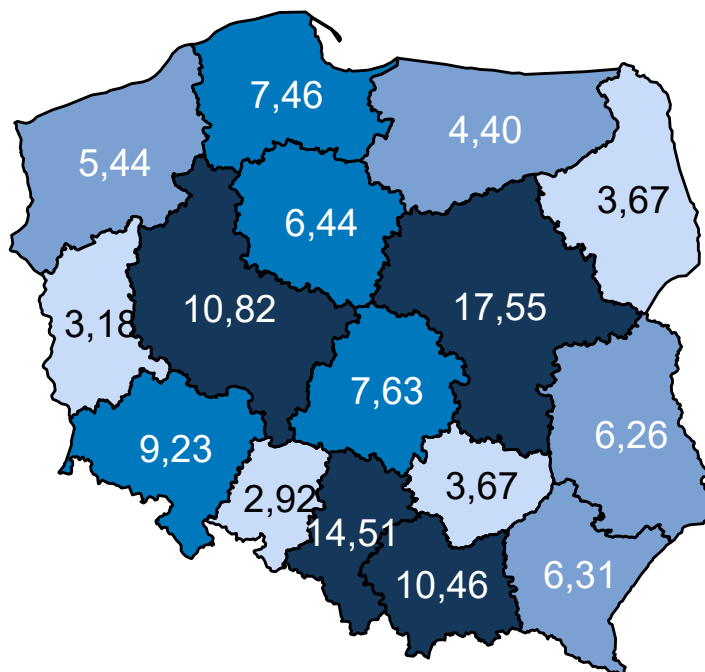
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

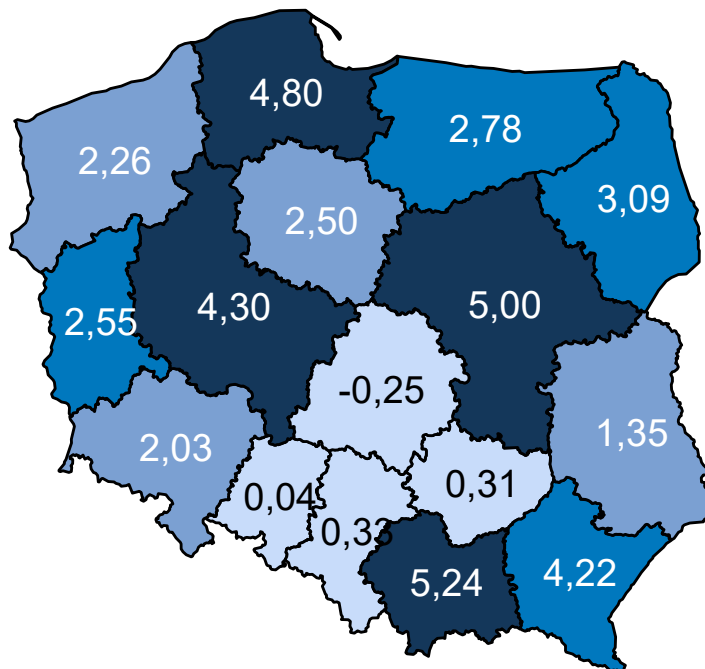


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,04%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

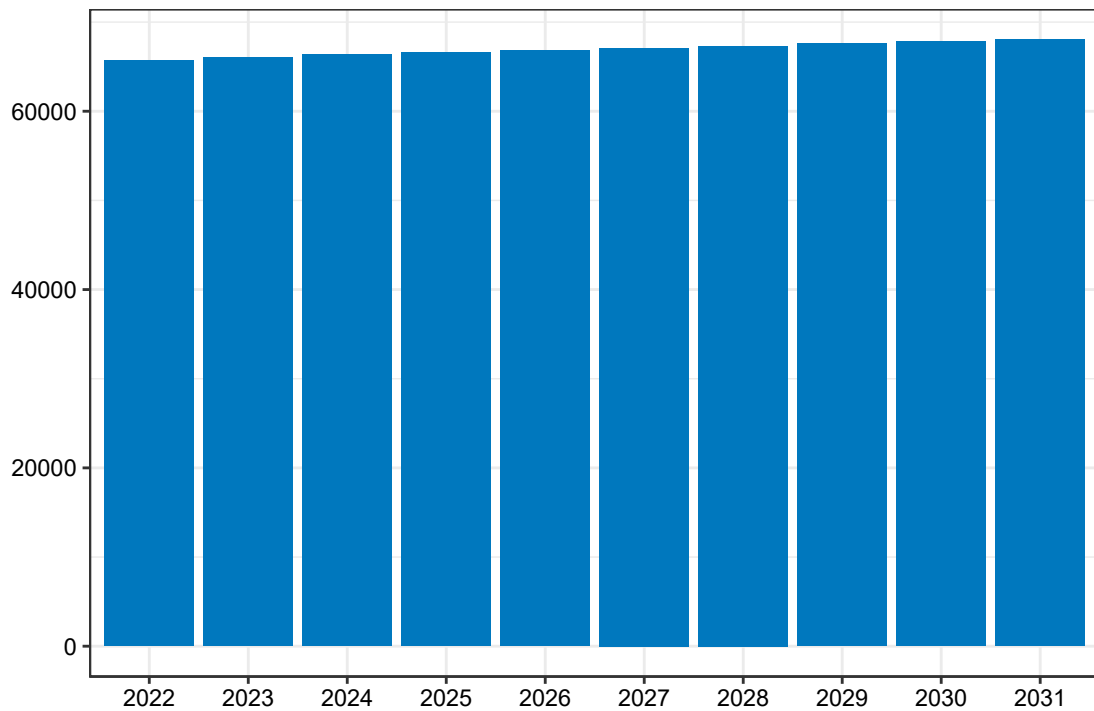


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 65,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 3,5 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

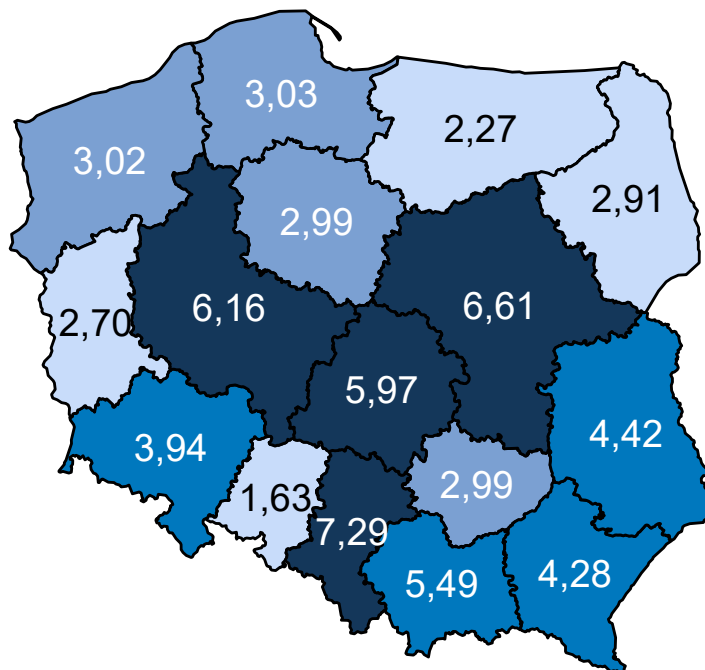
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

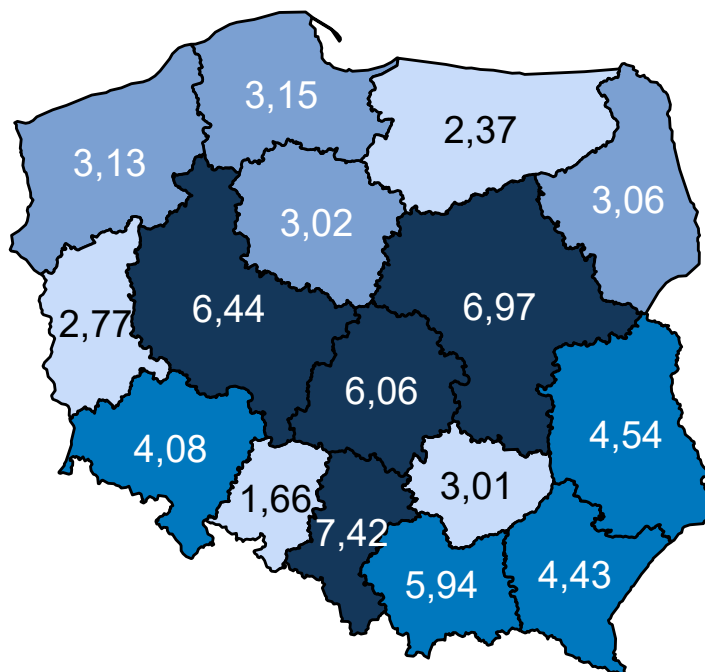
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

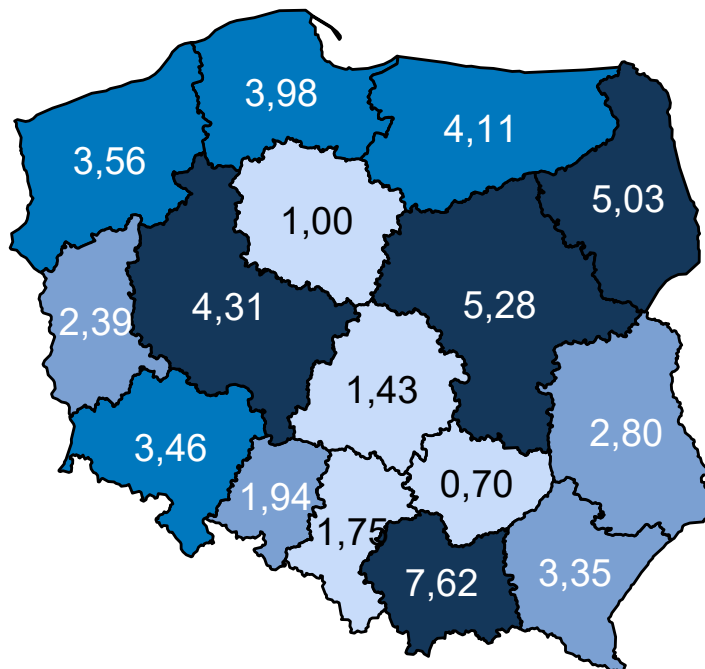


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,94%.

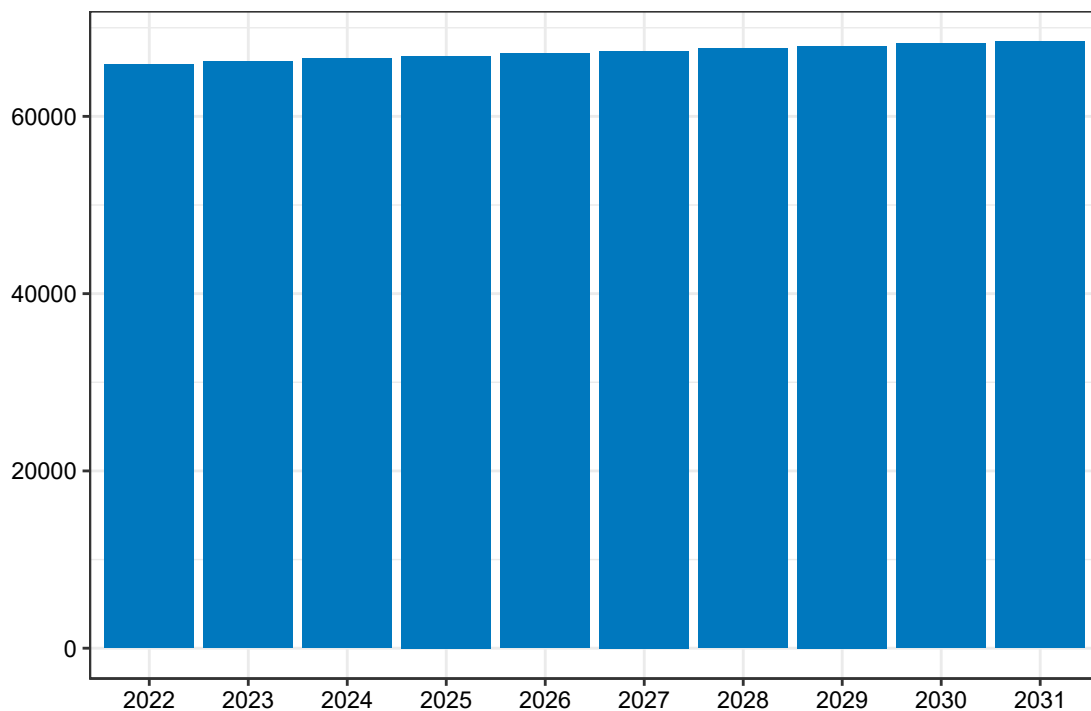
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

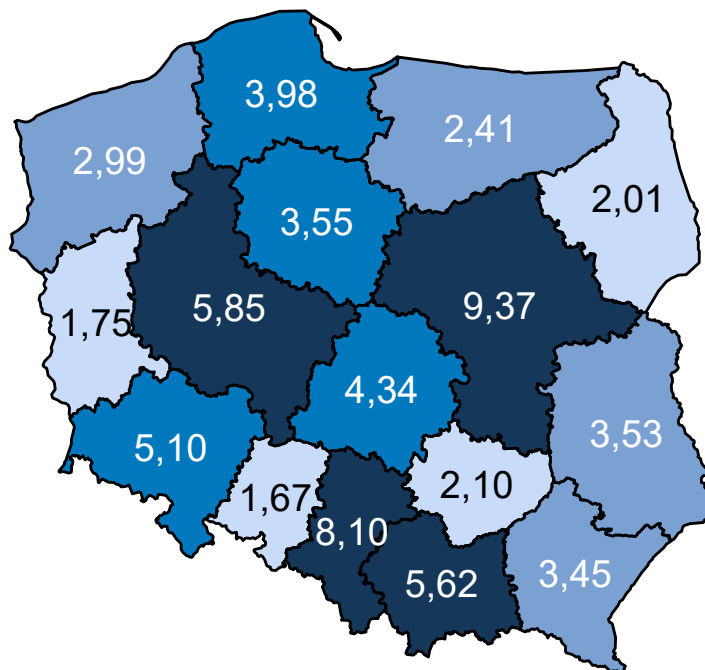
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 65,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,4 tys. (wzrost o 4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

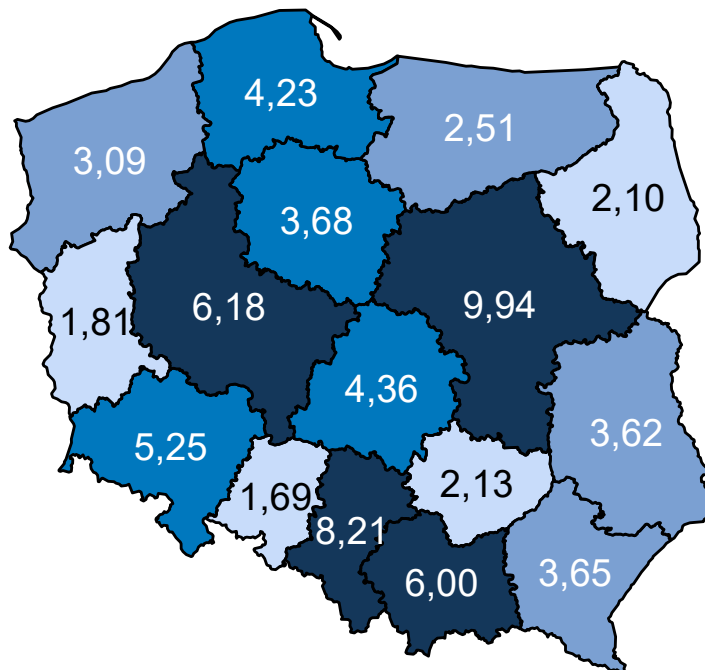
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

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

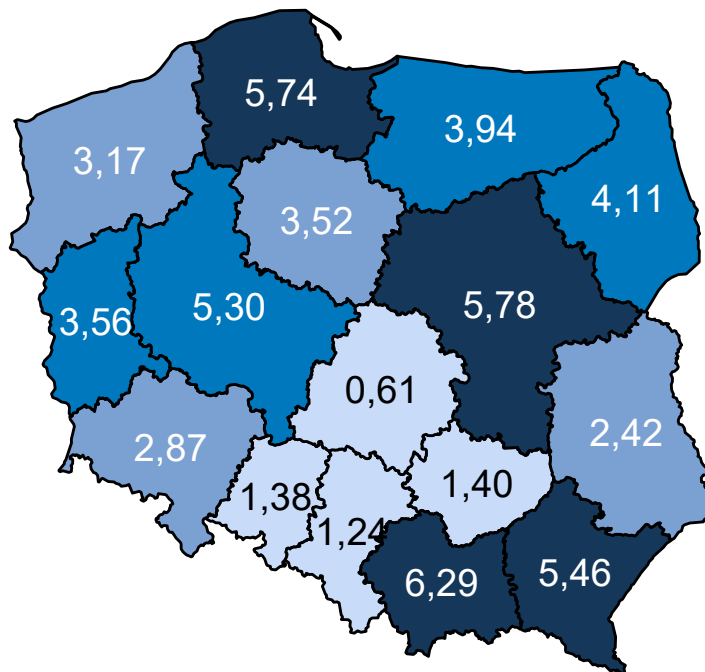


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,38%.

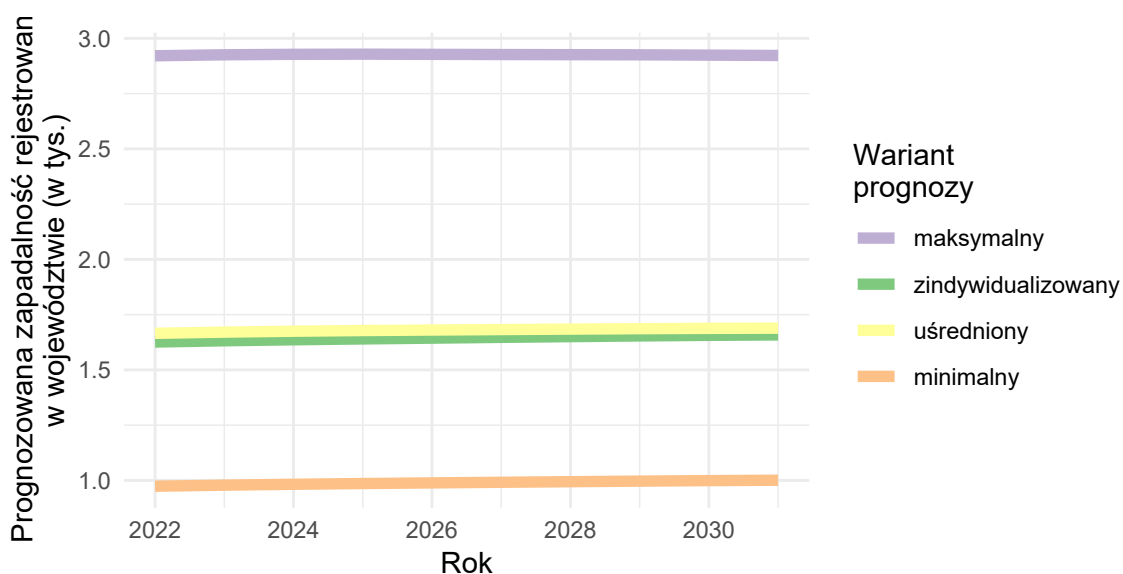
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



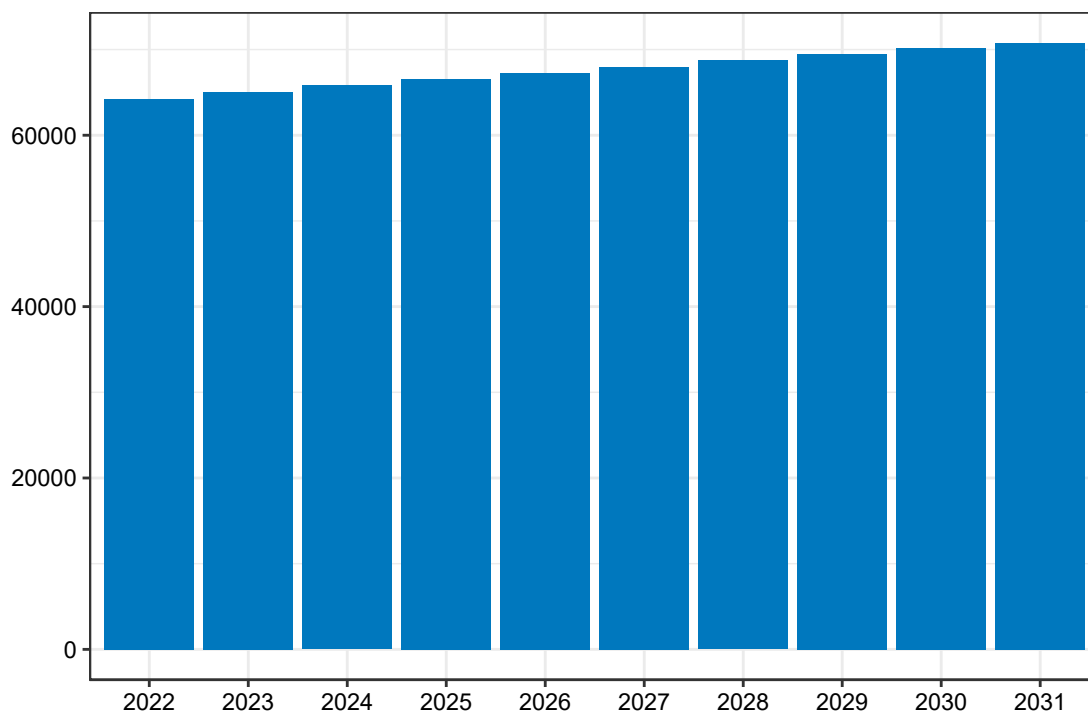
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,8 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

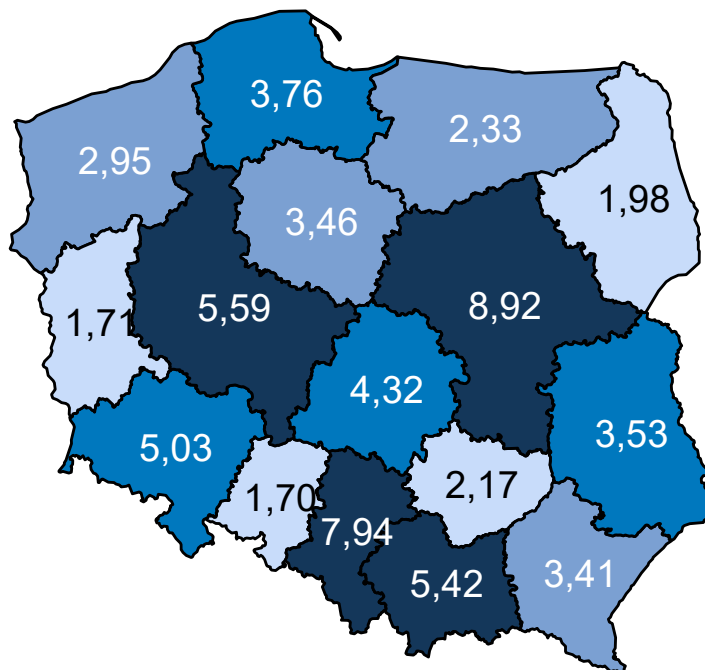
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

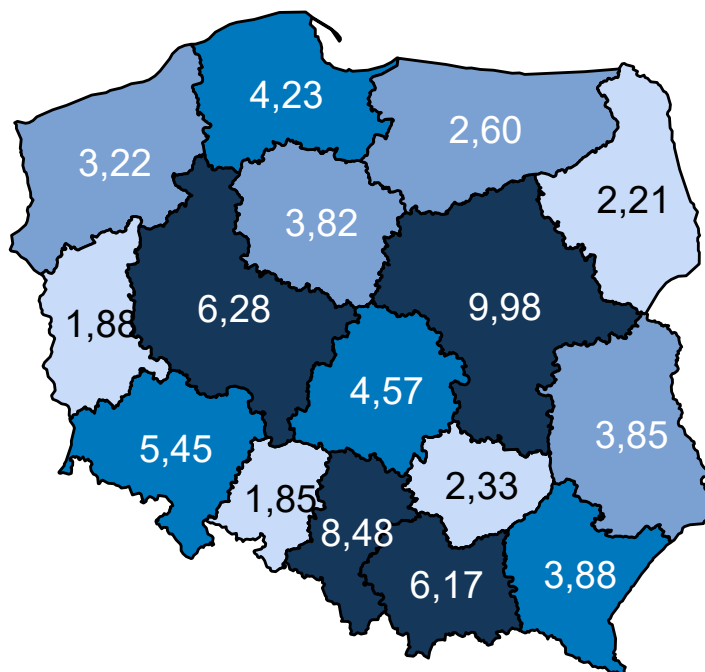
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

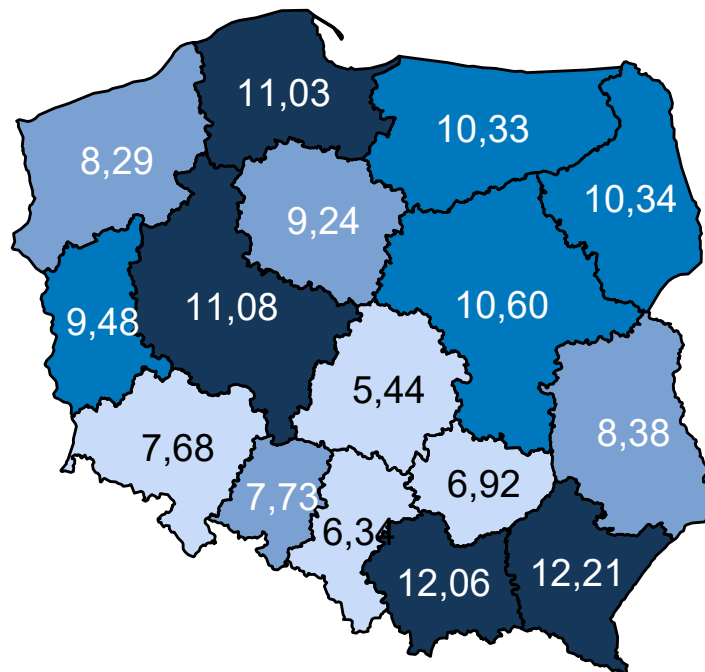


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,73%.

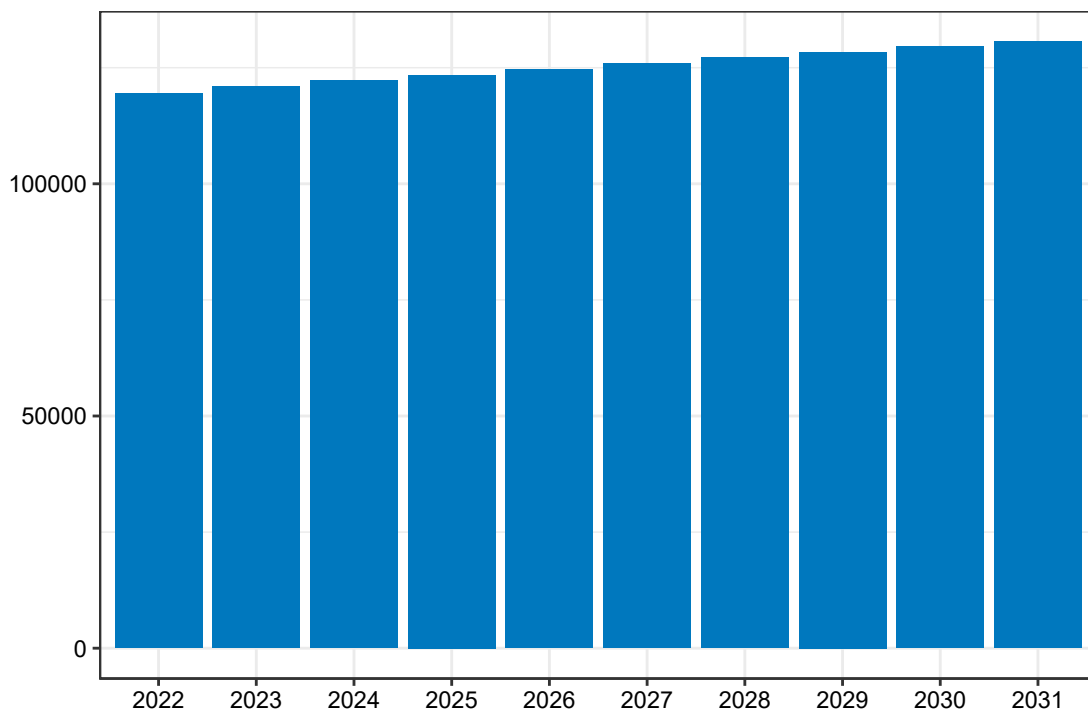
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

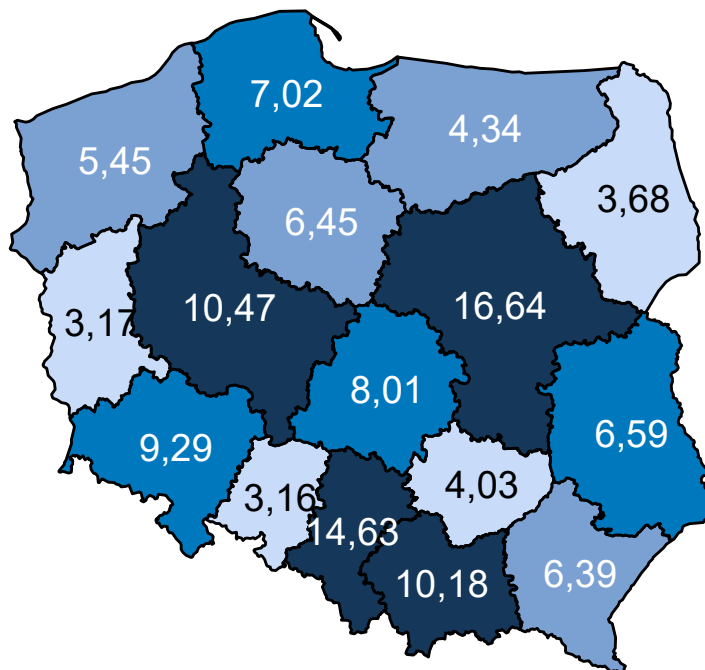
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,6 tys. (wzrost o 9,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

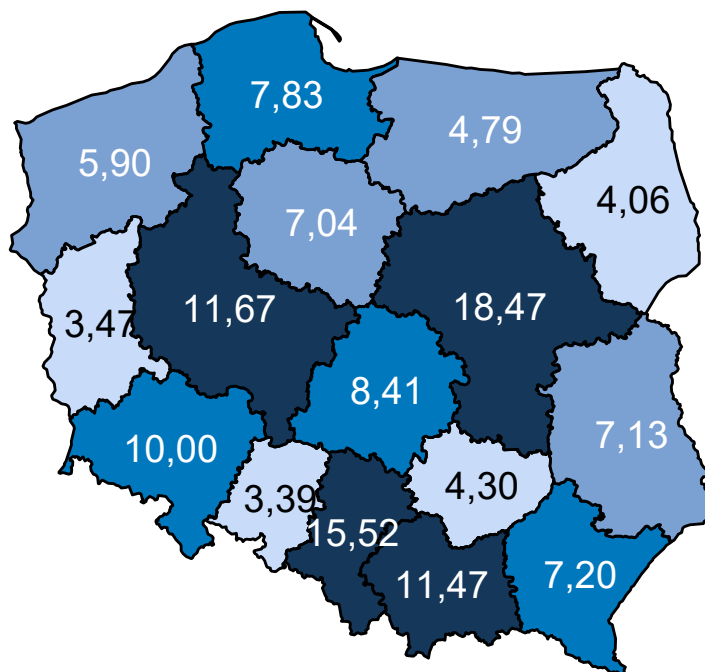
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

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

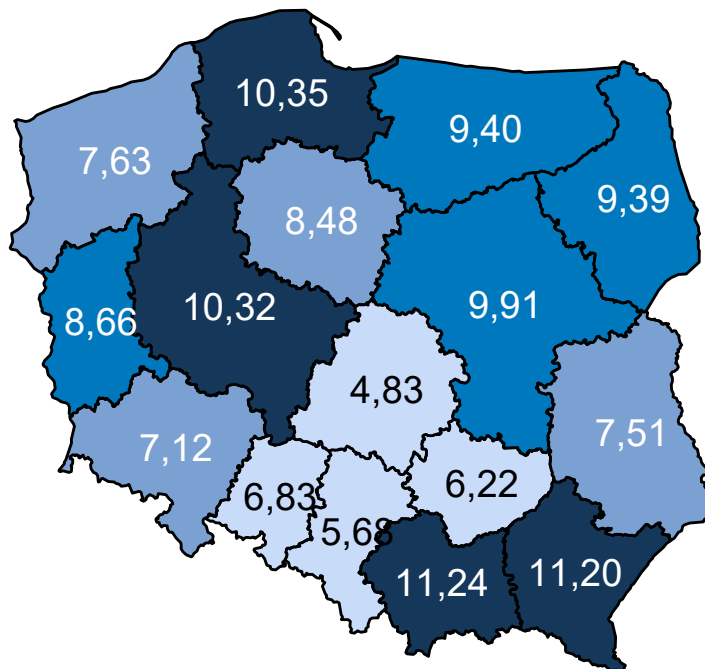


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,83%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

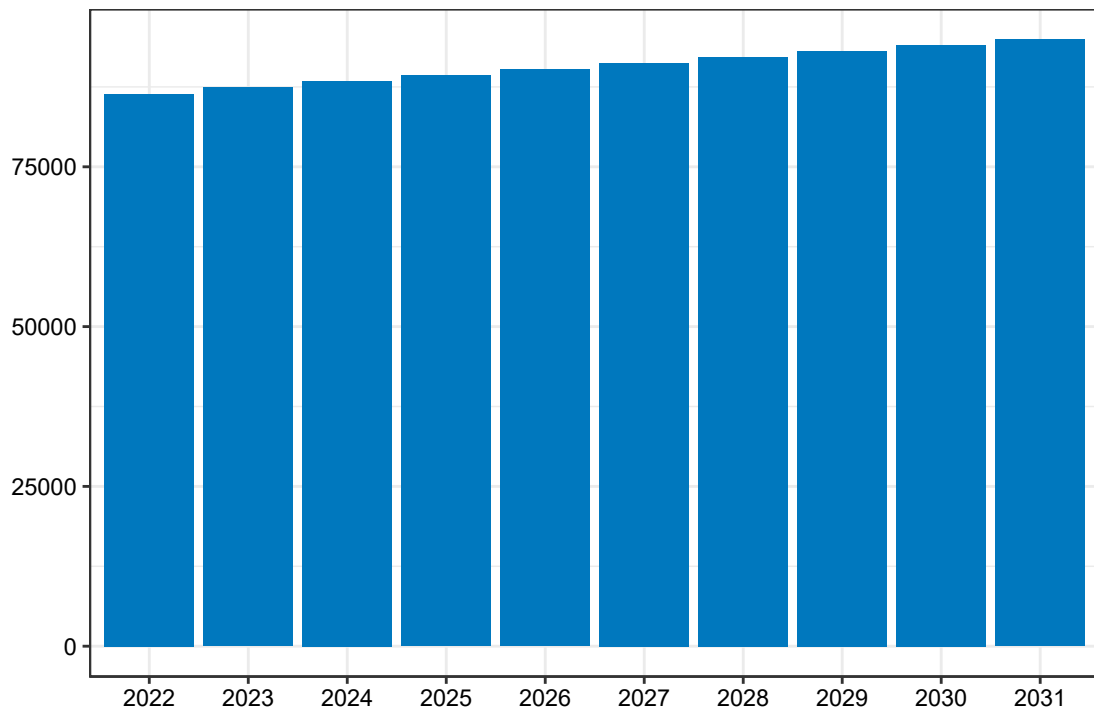


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,9 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

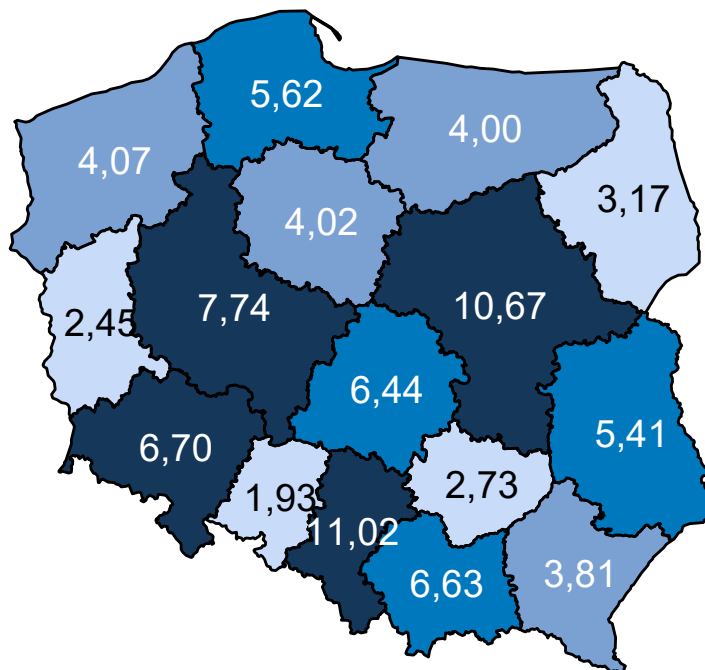
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

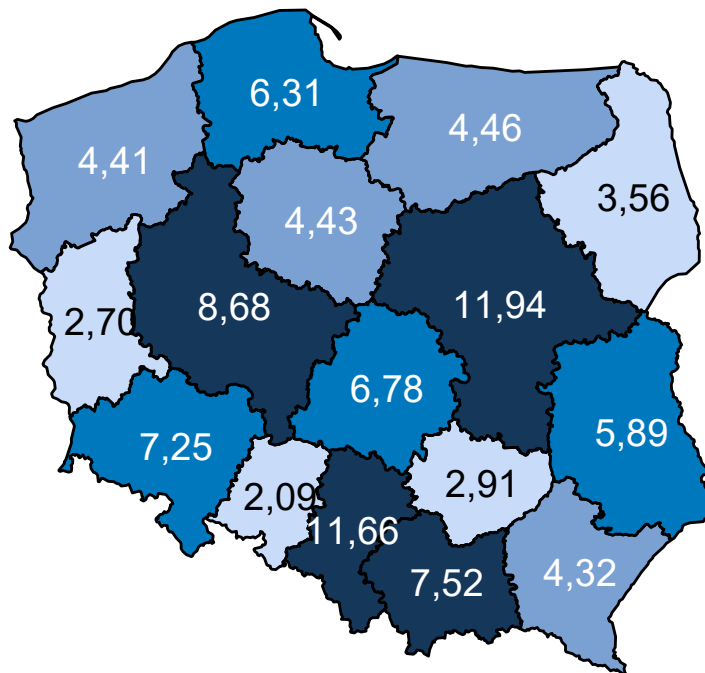
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

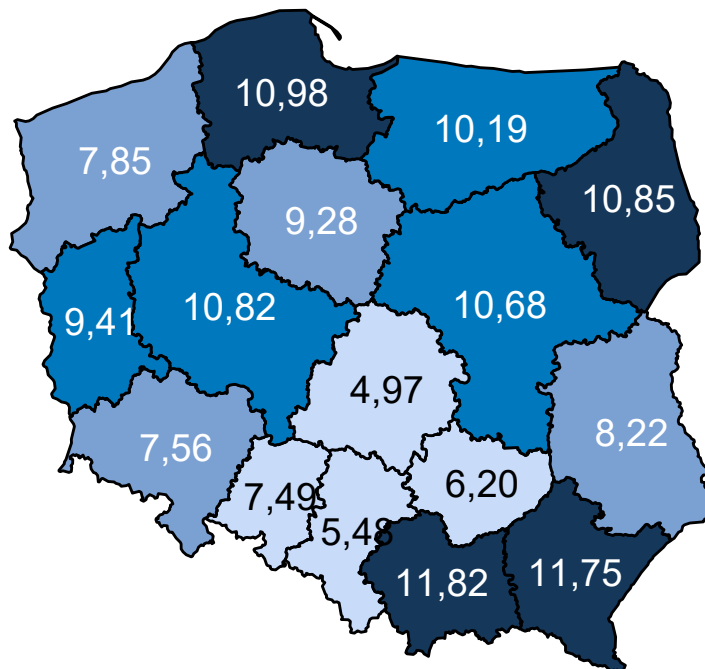


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,49%.

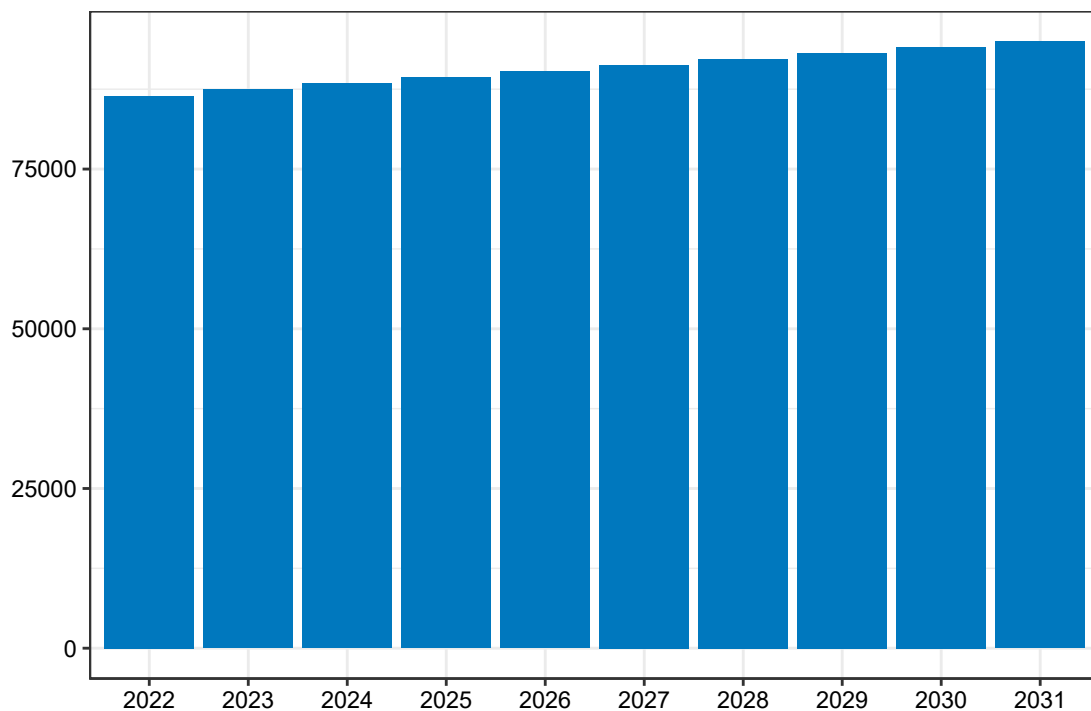
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

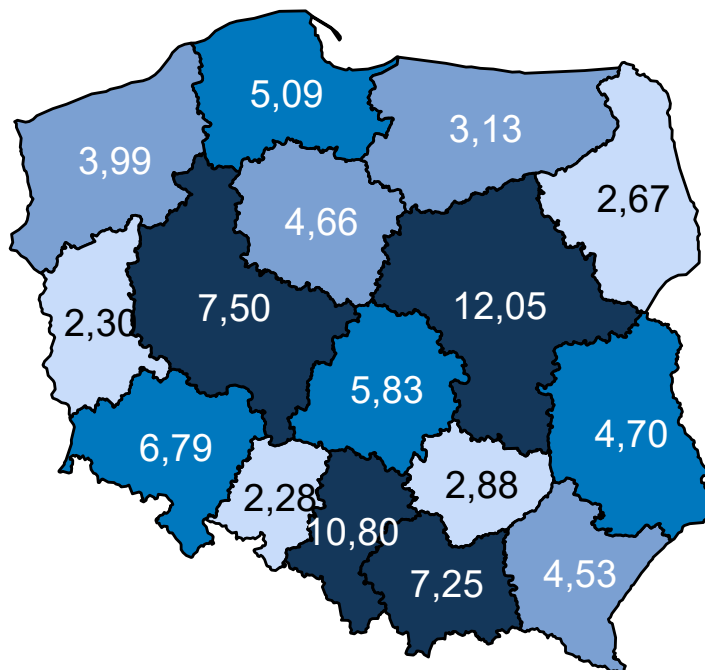
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 95,0 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

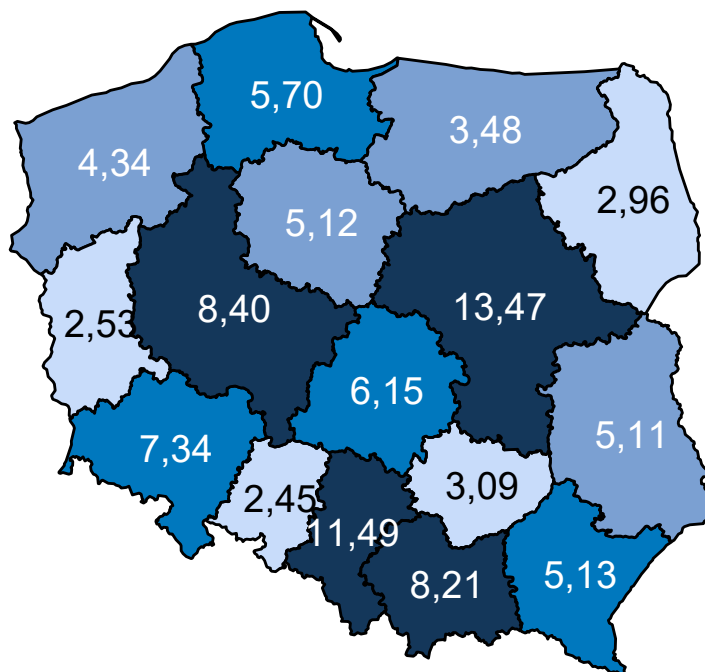
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

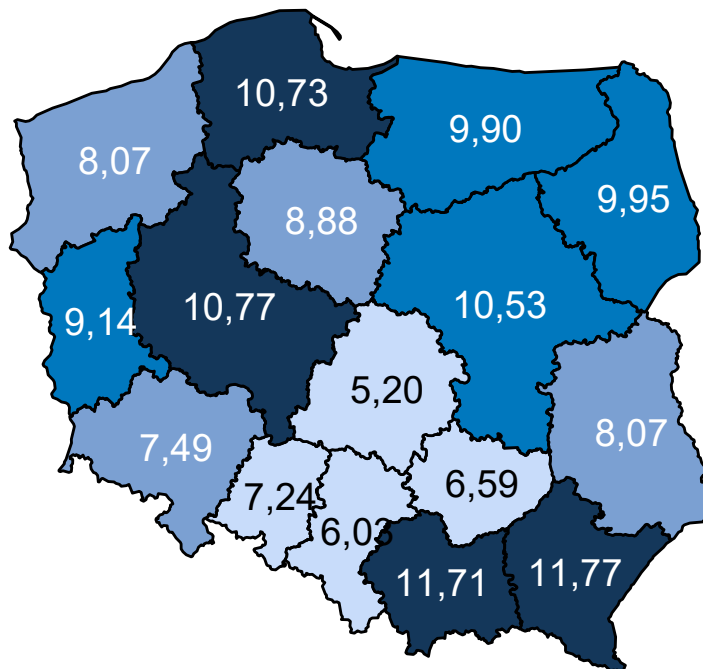


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,24%.

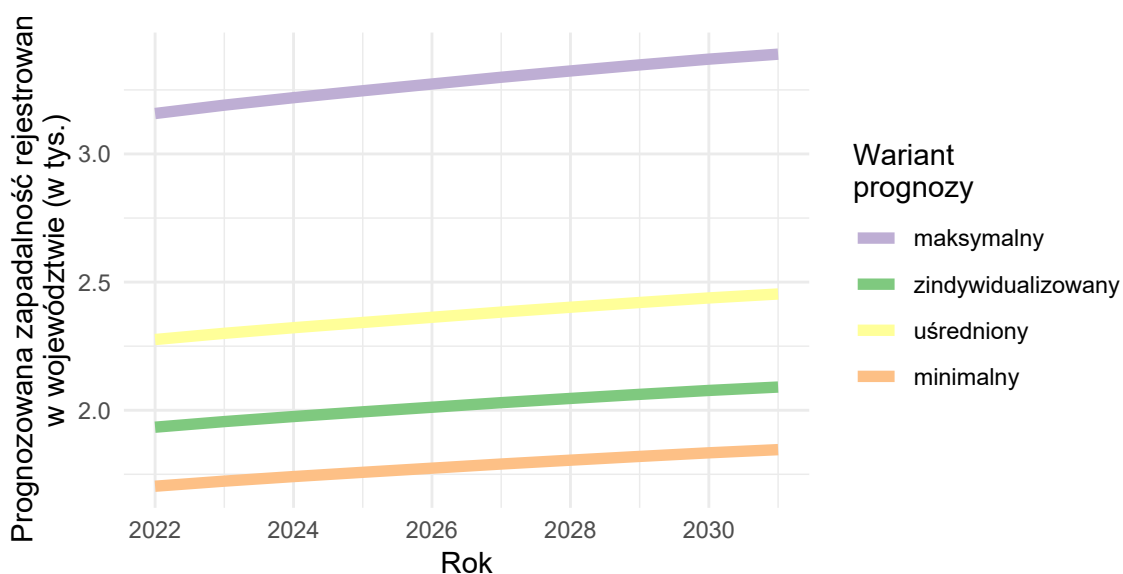
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



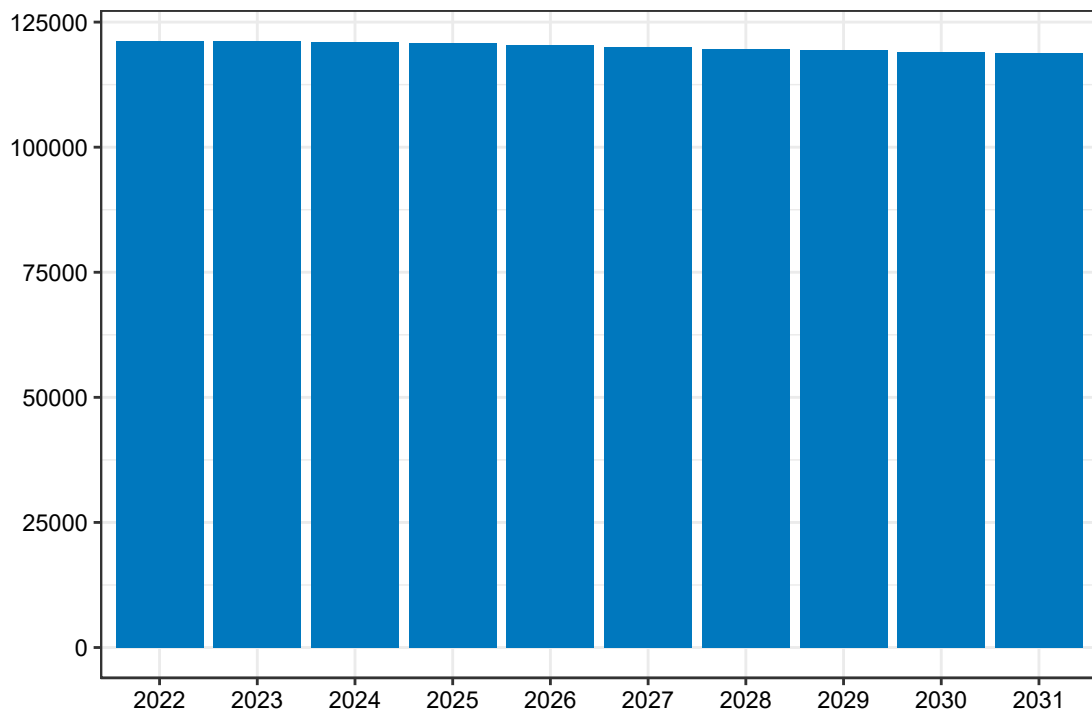
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Astma

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 121,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 118,7 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

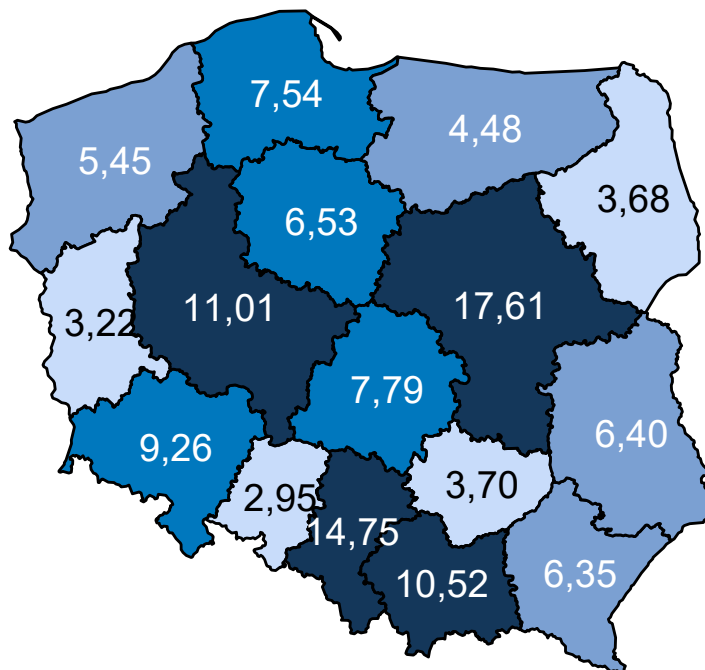
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

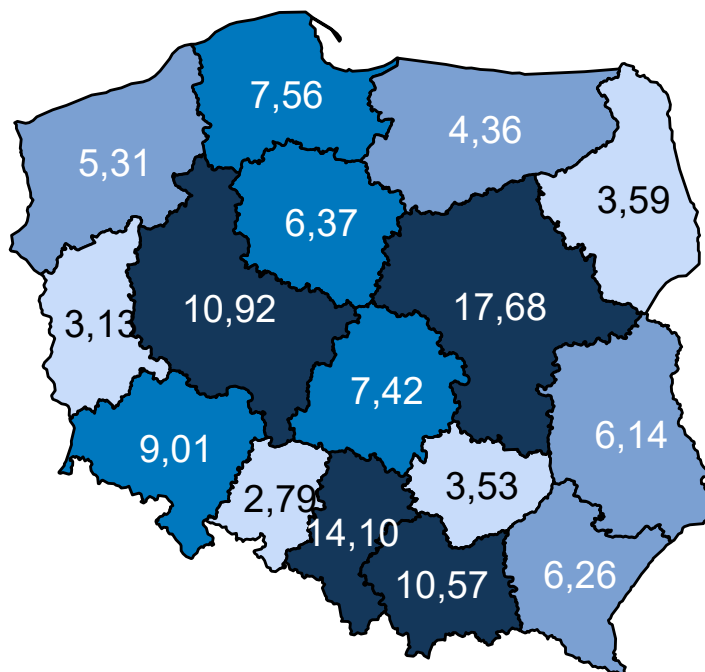
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

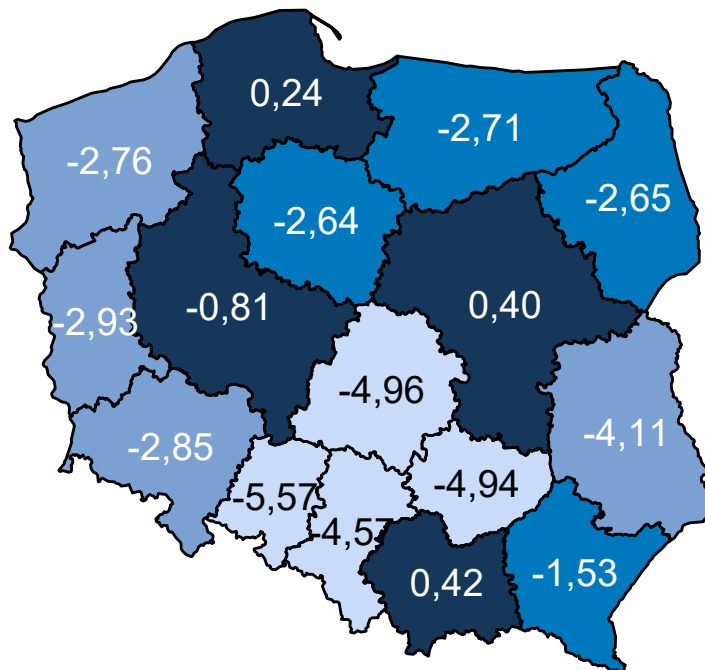


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,57%.

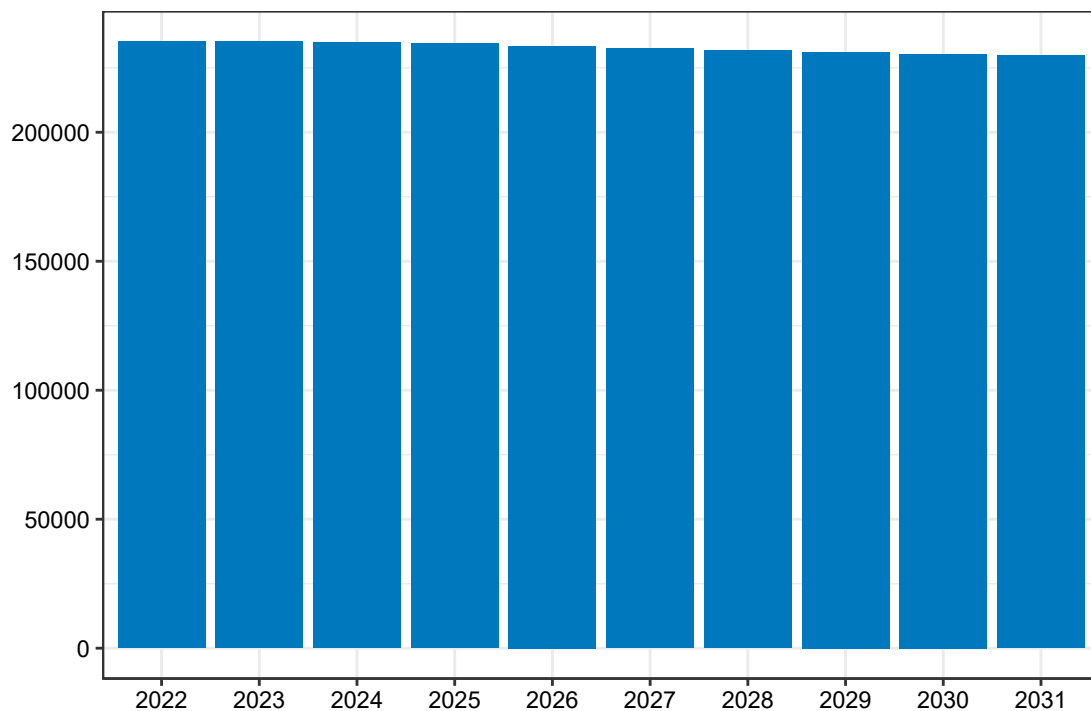
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

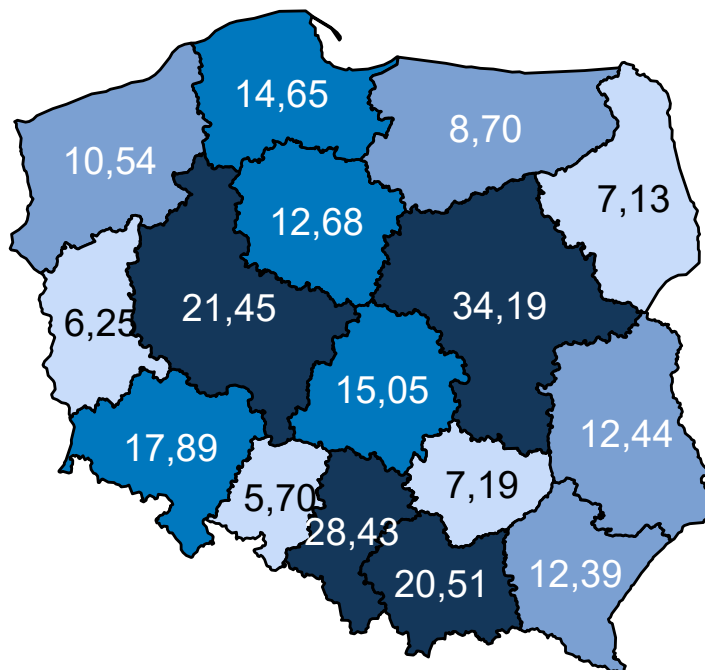
W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 235,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 229,7 tys. (spadek o -2,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

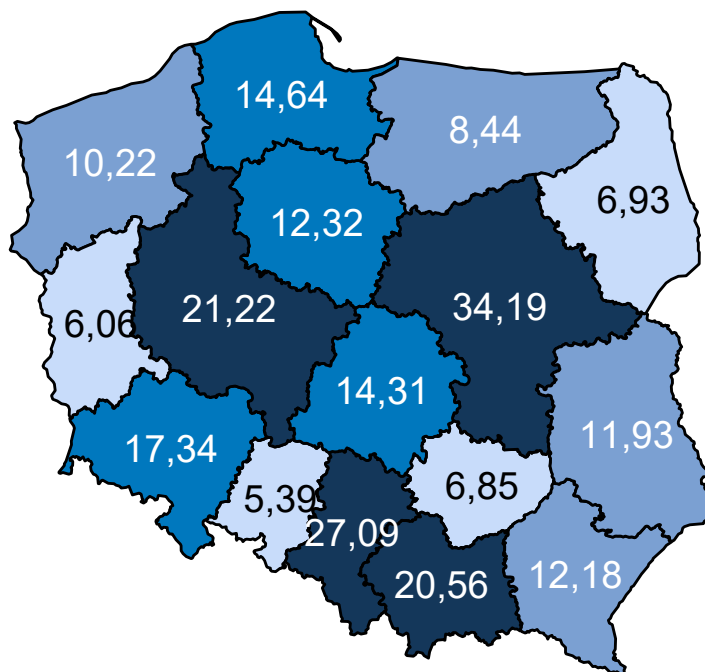
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

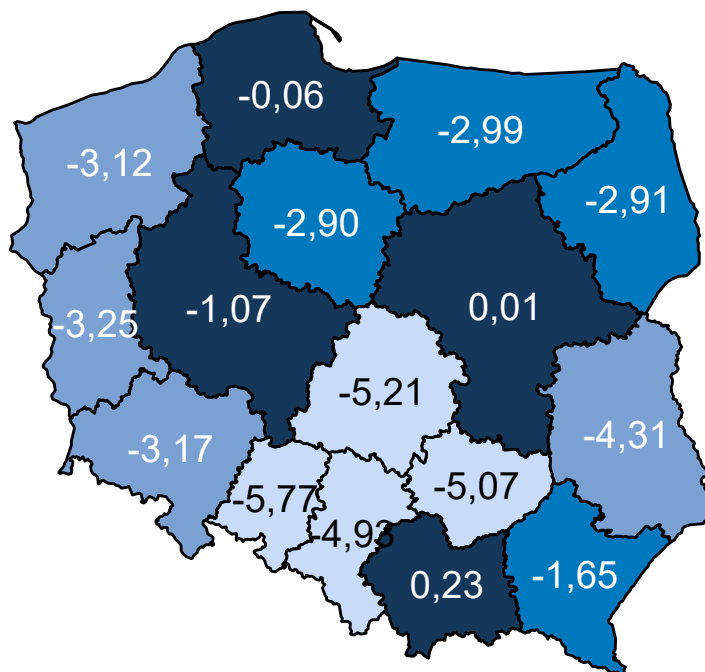


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,77%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

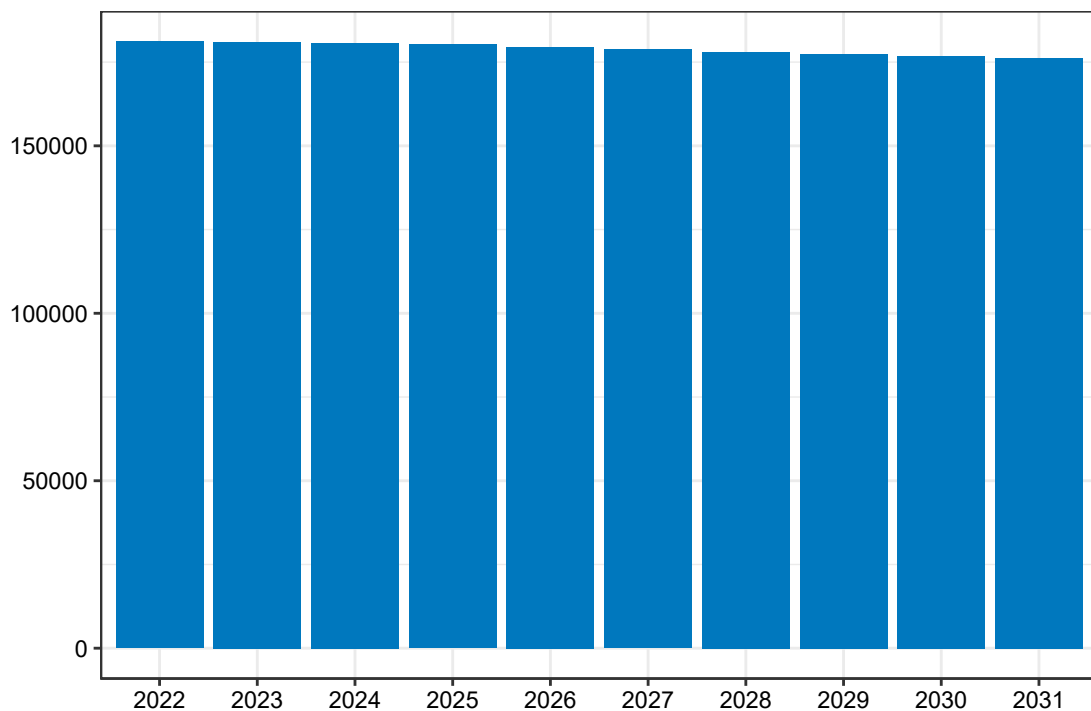


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 176,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

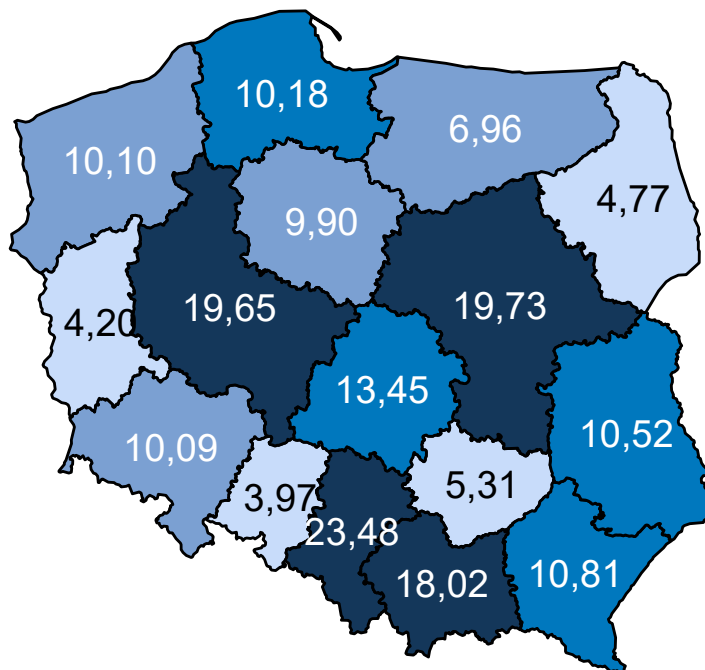
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

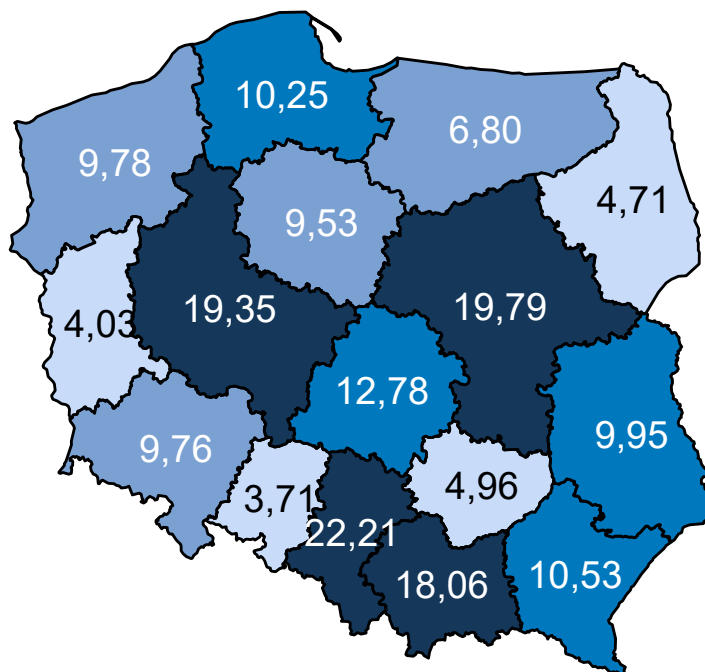
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

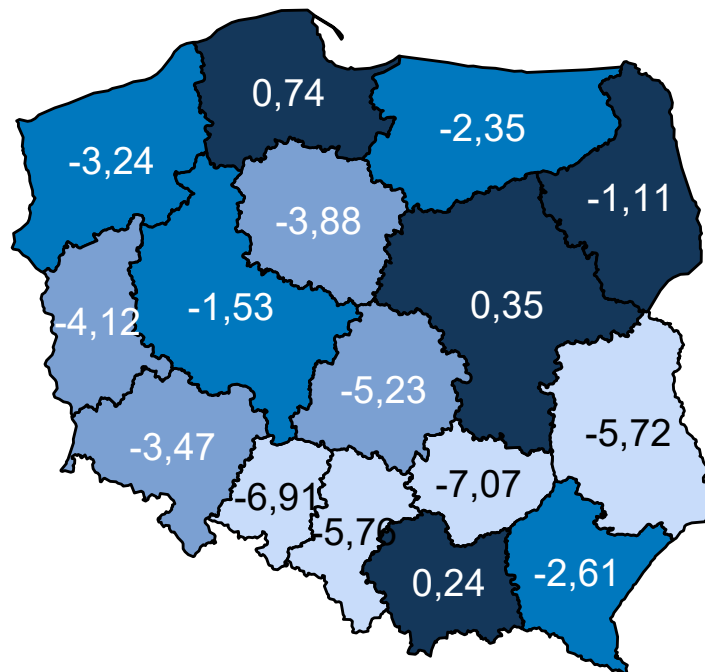


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,91%.

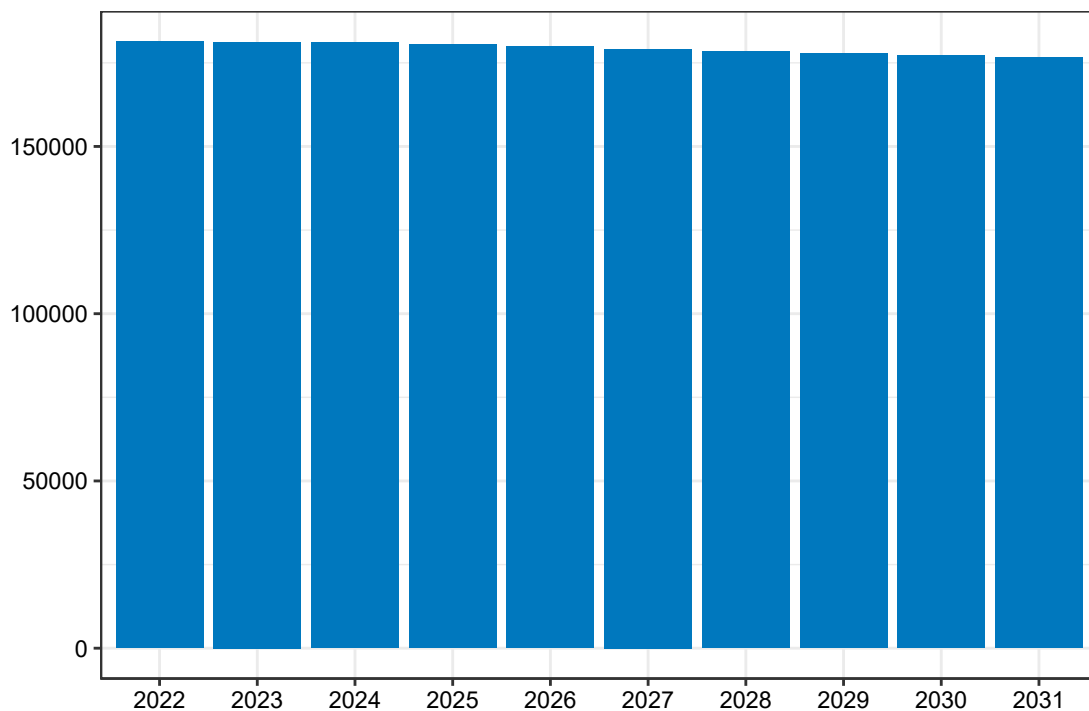
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

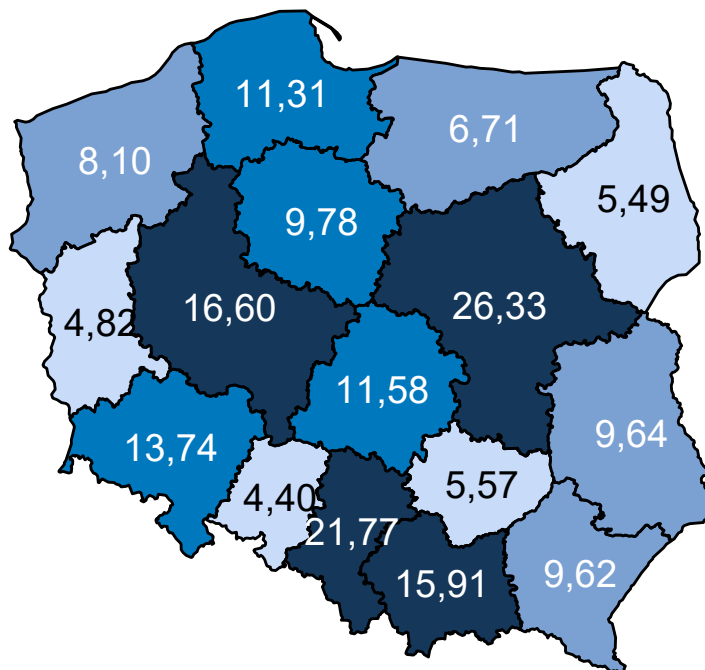
W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 176,7 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

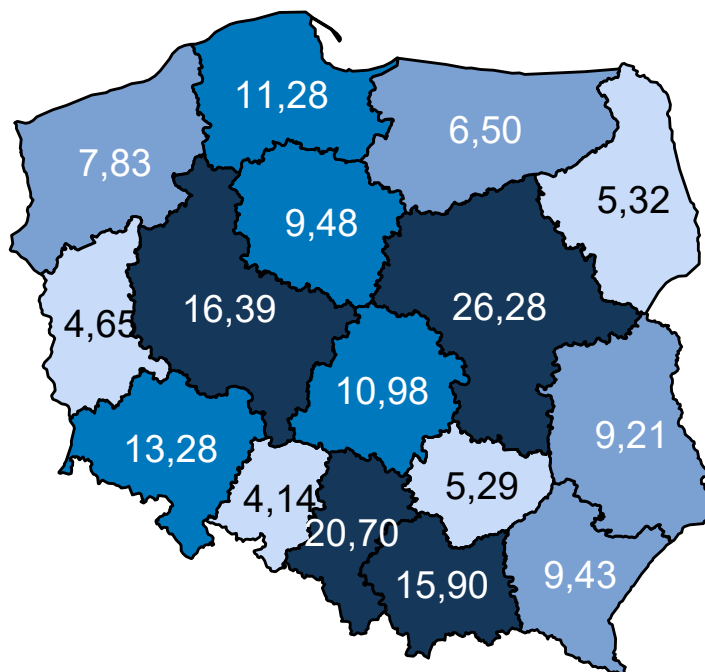
Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

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

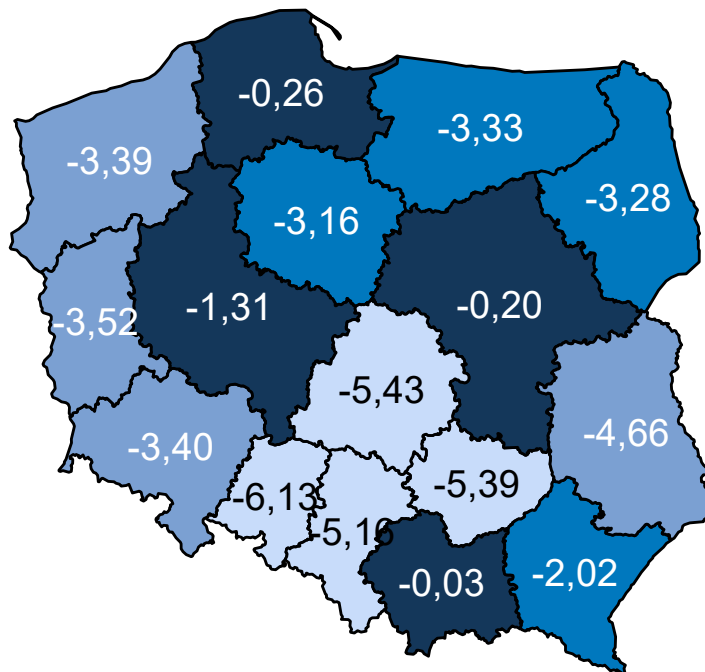


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,13%.

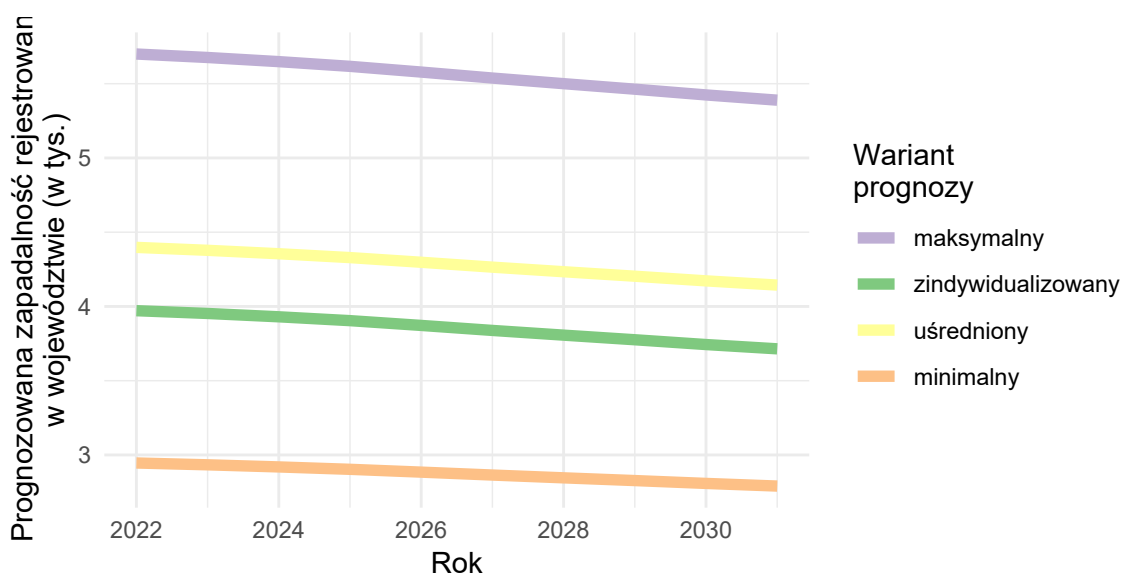
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



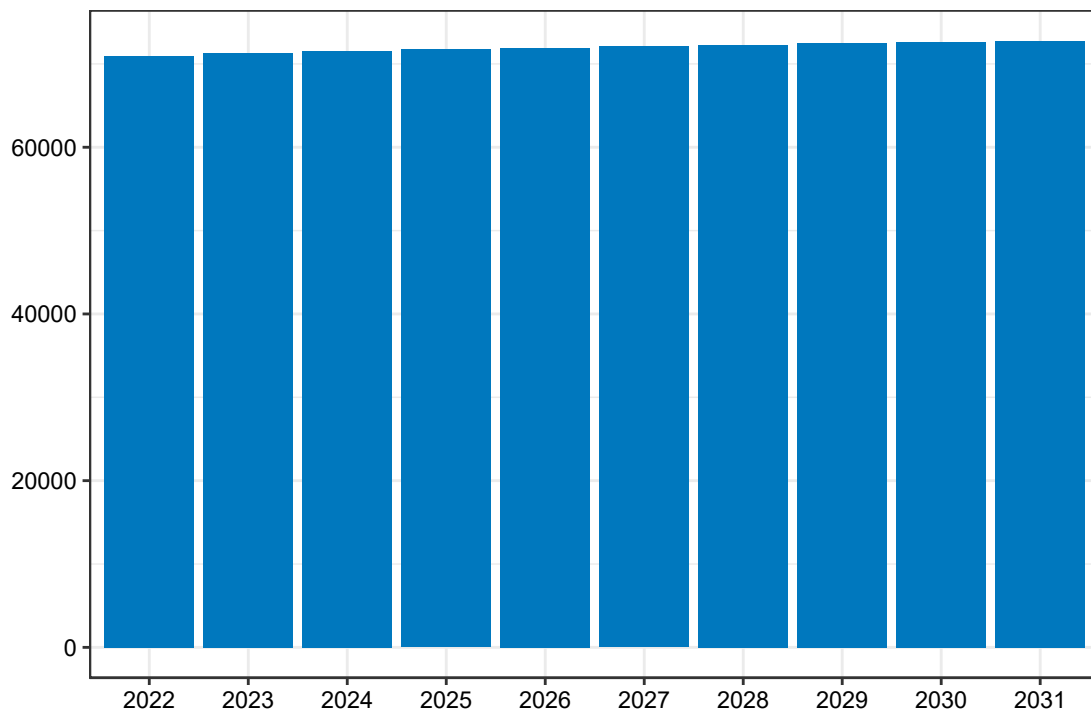
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,8 tys. (wzrost o 2,5 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

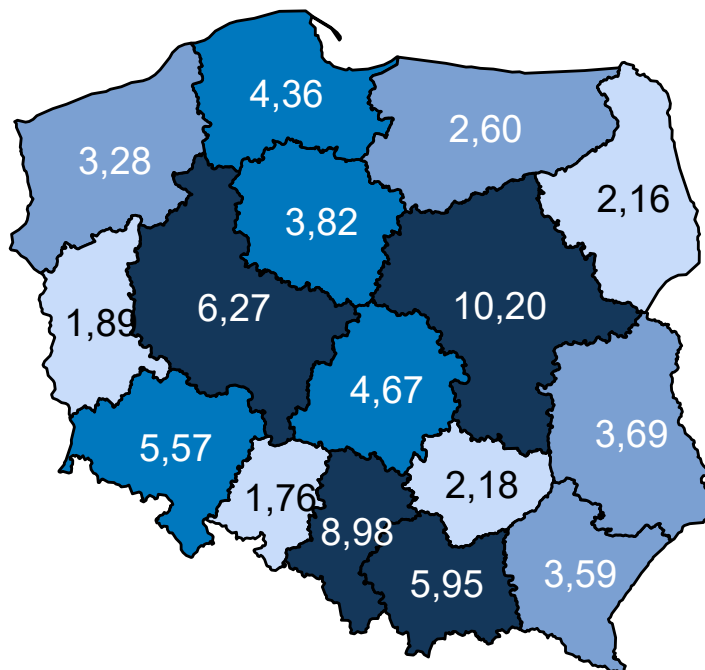
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

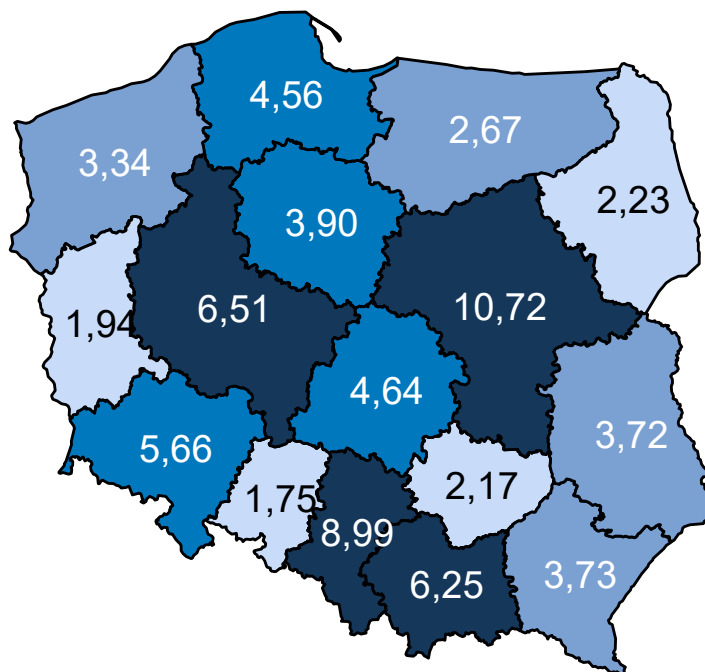
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

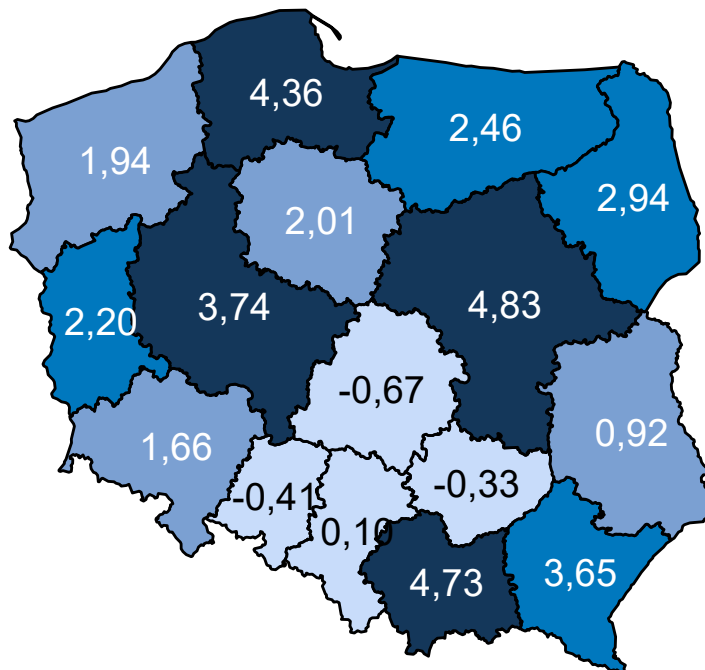


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,41%.

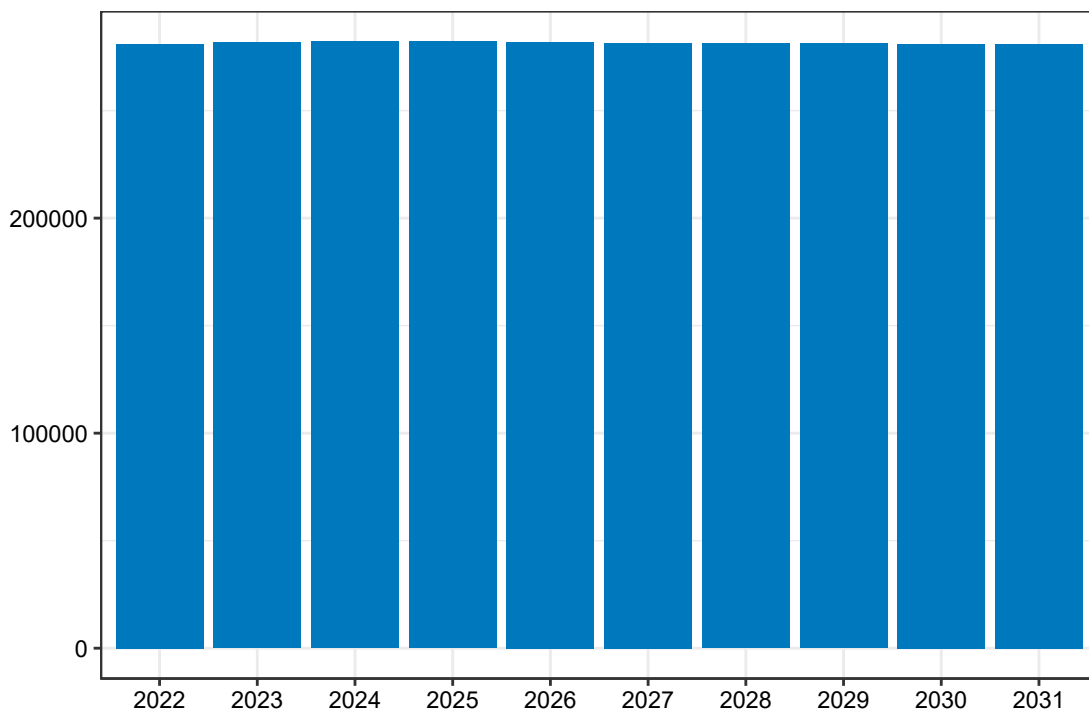
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

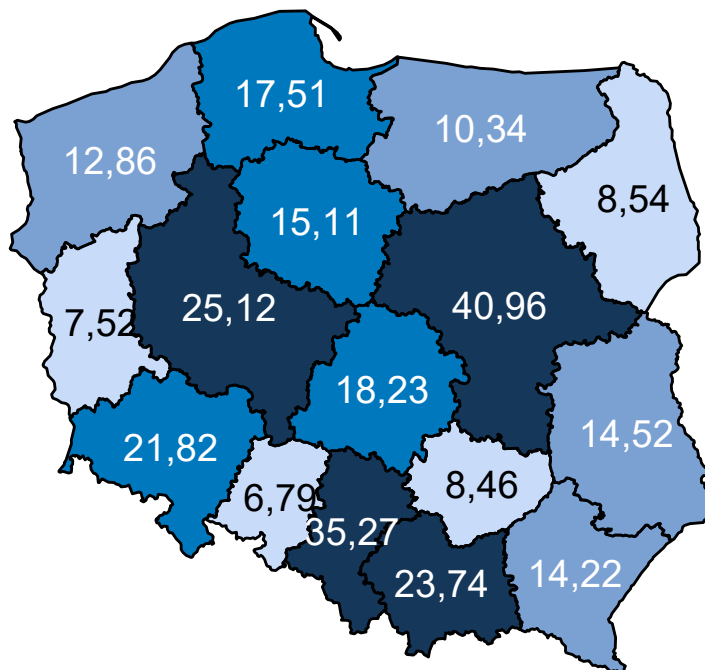
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 281,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności 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

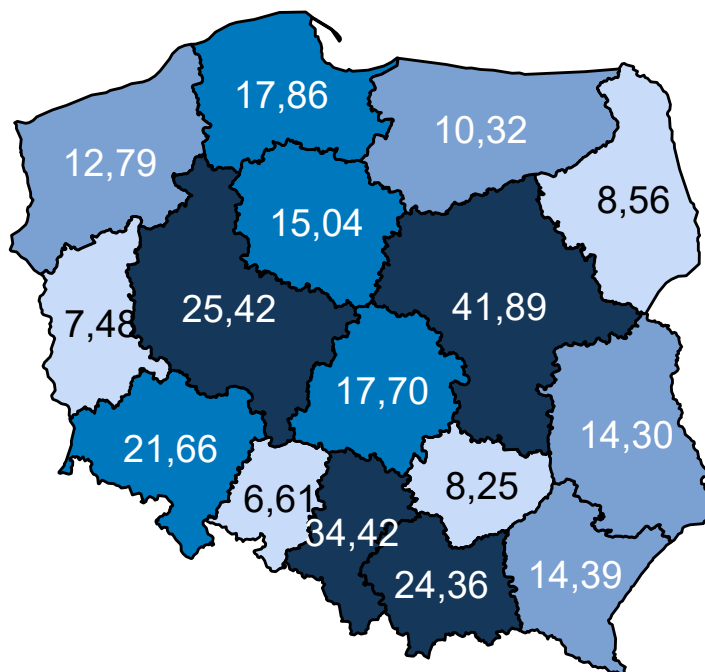
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

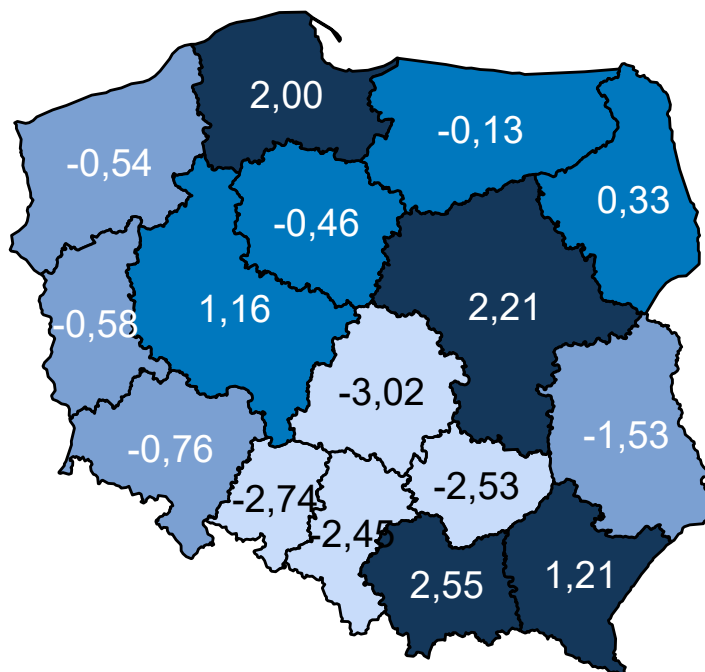


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,74%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

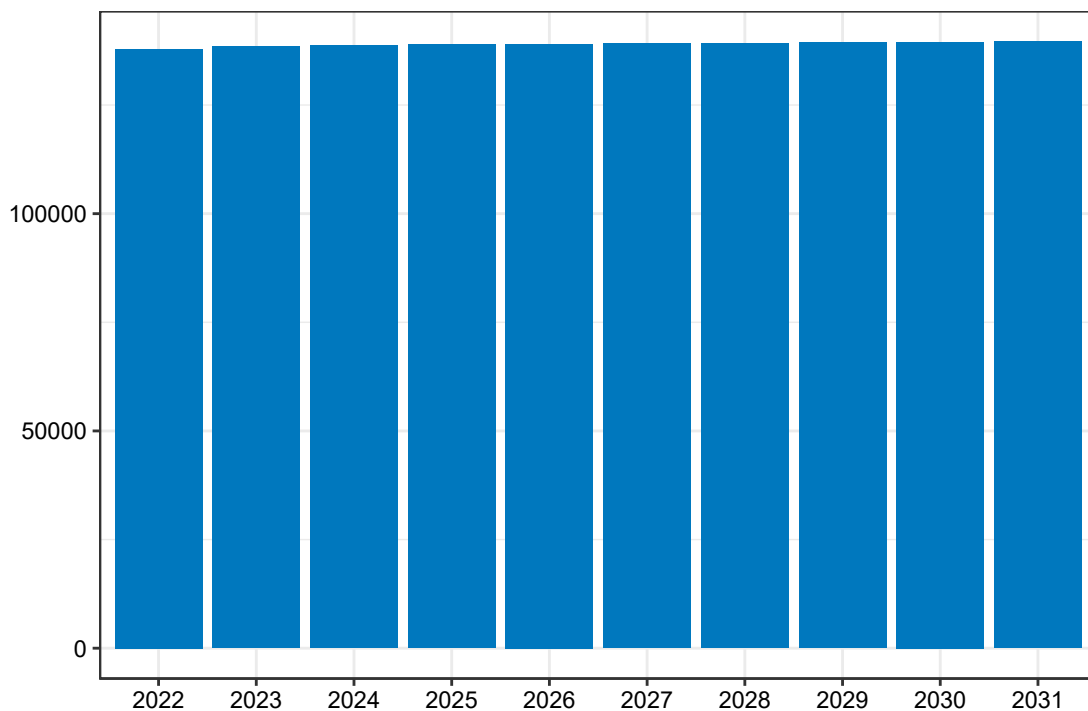


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 137,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 139,6 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

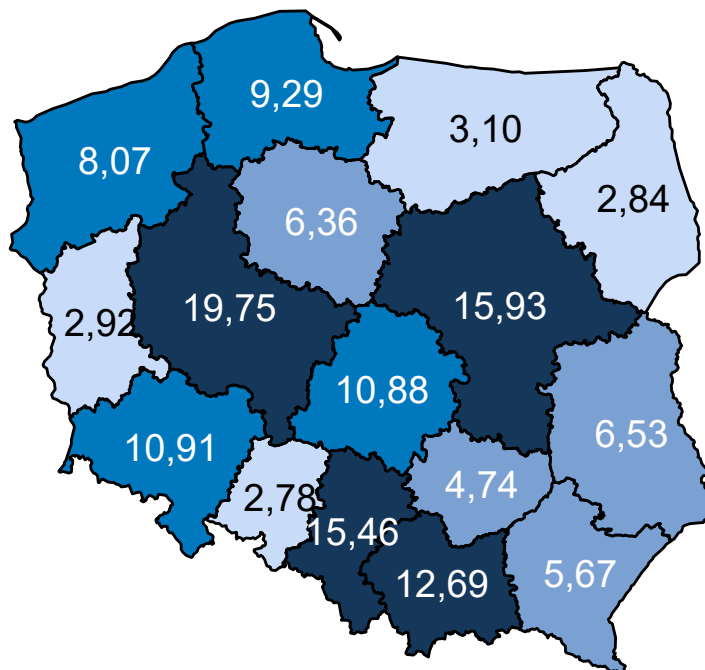
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

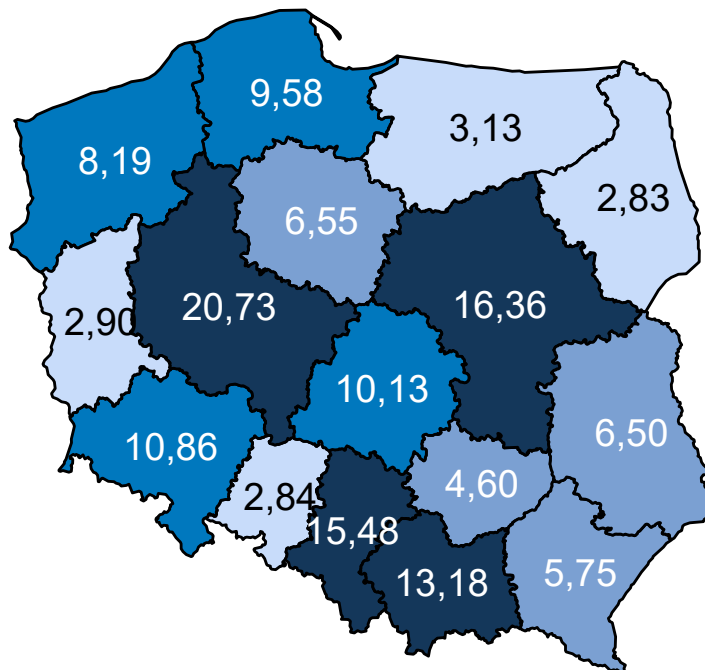
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

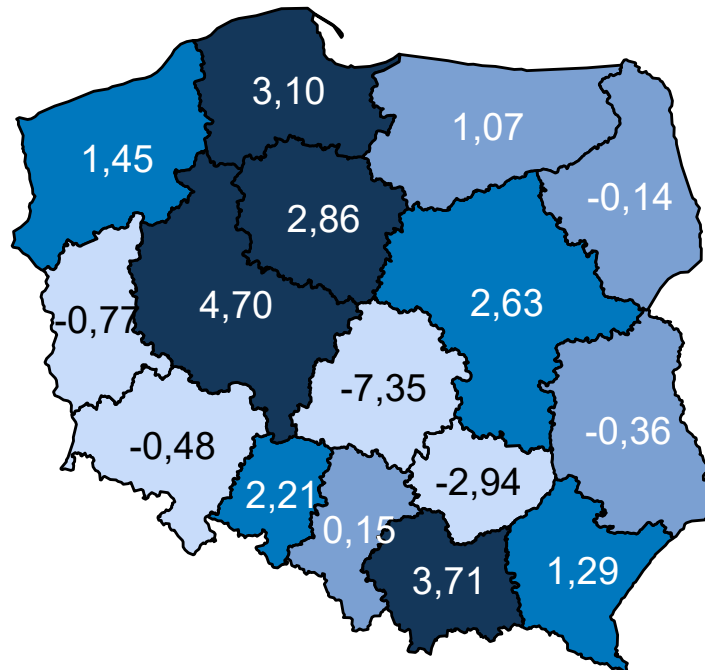


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,21%.

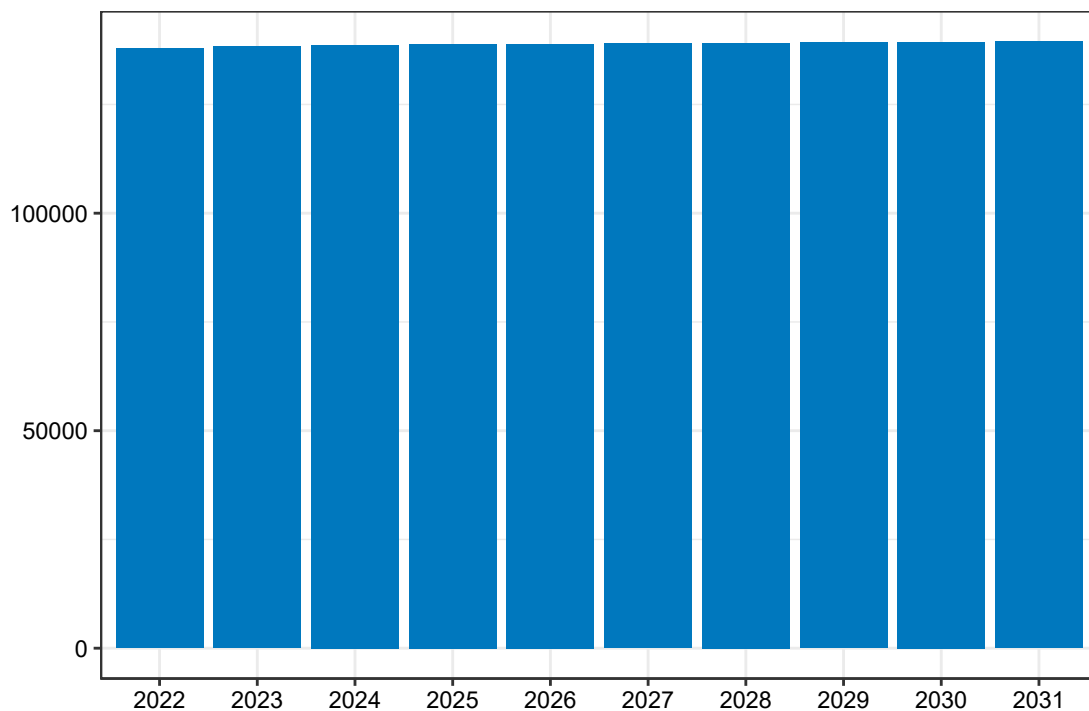
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

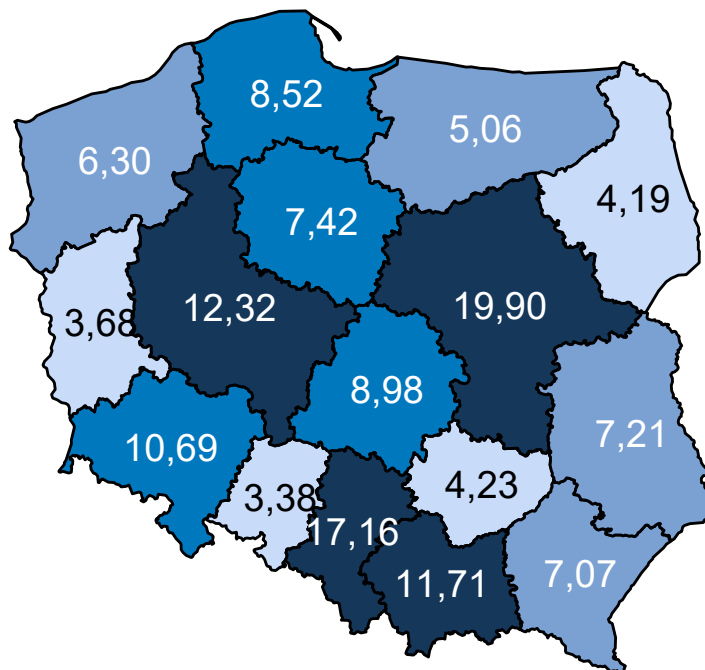
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 137,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 139,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

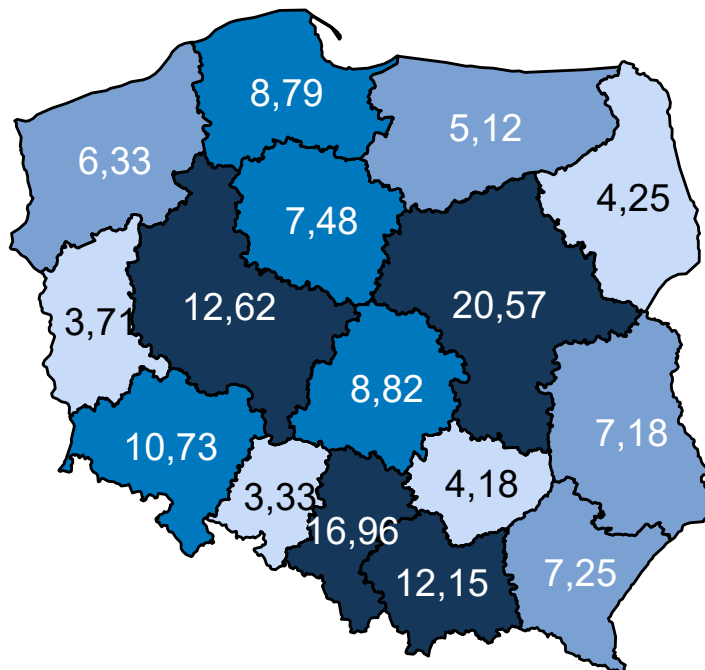
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

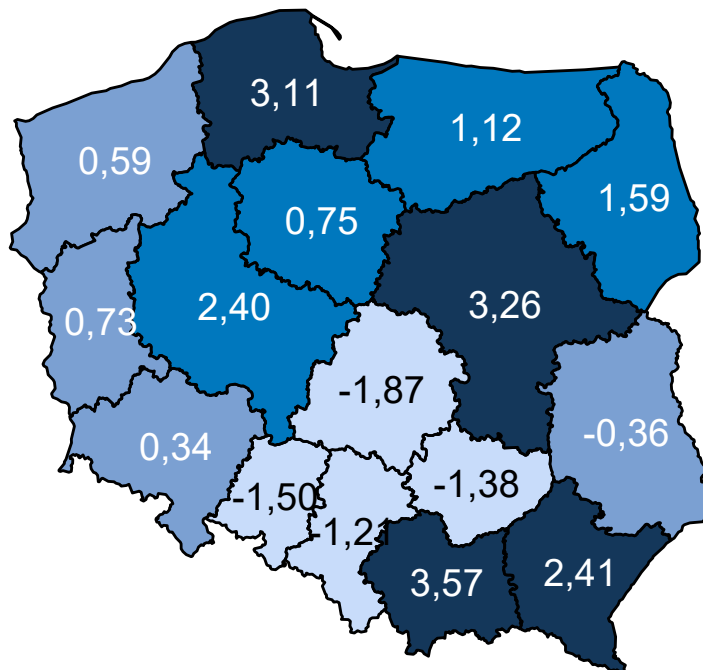


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,50%.

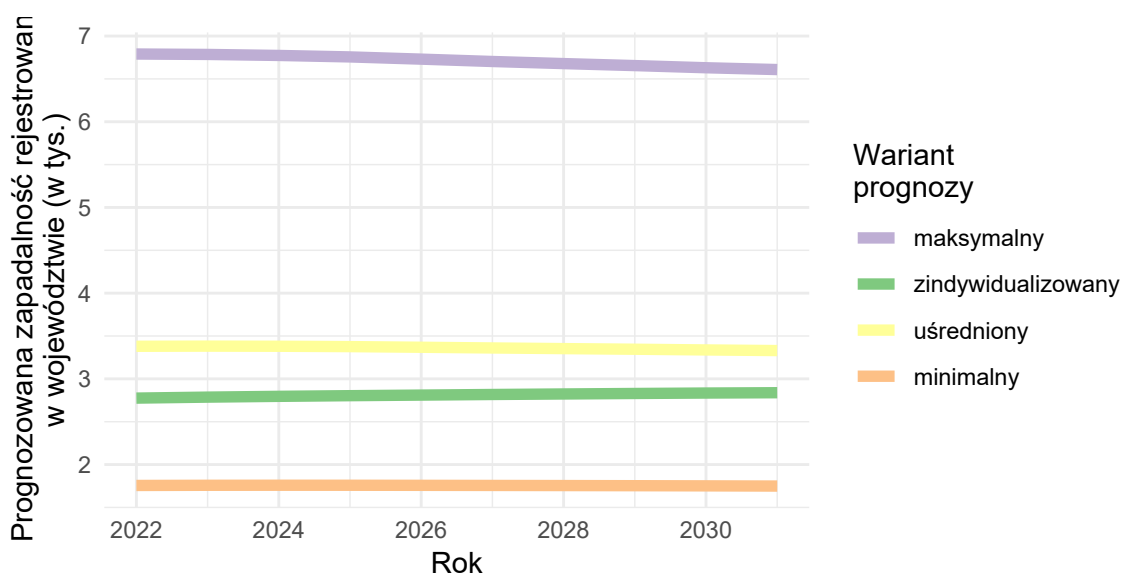
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



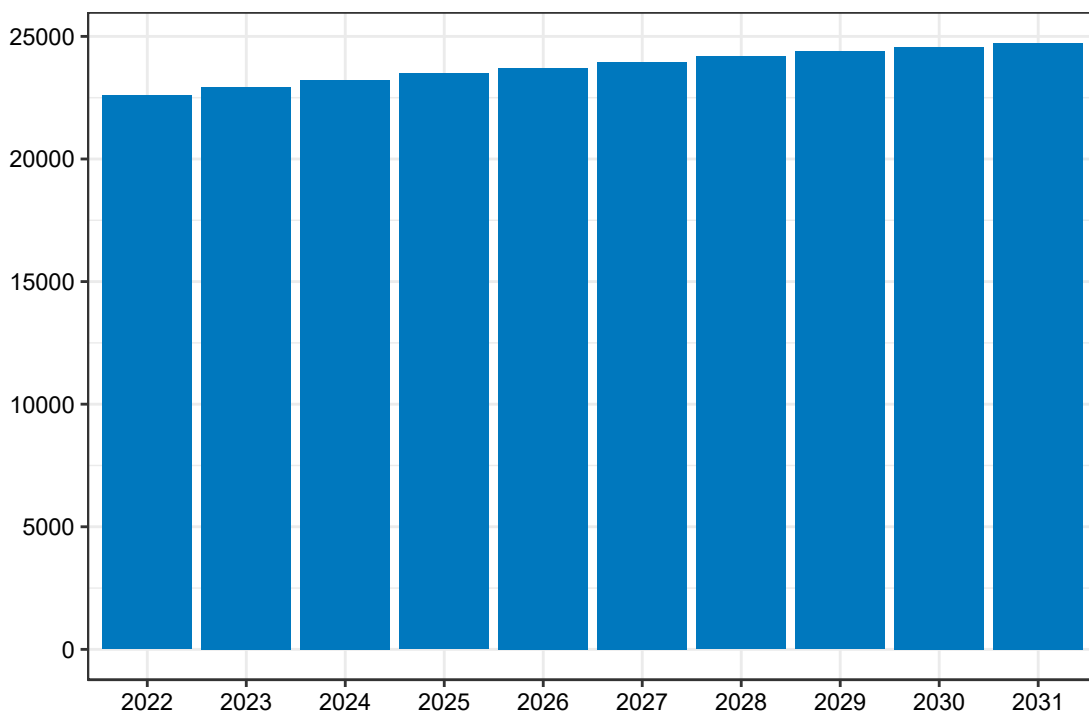
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niewydolność oddychania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,7 tys. (wzrost o 9.3 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

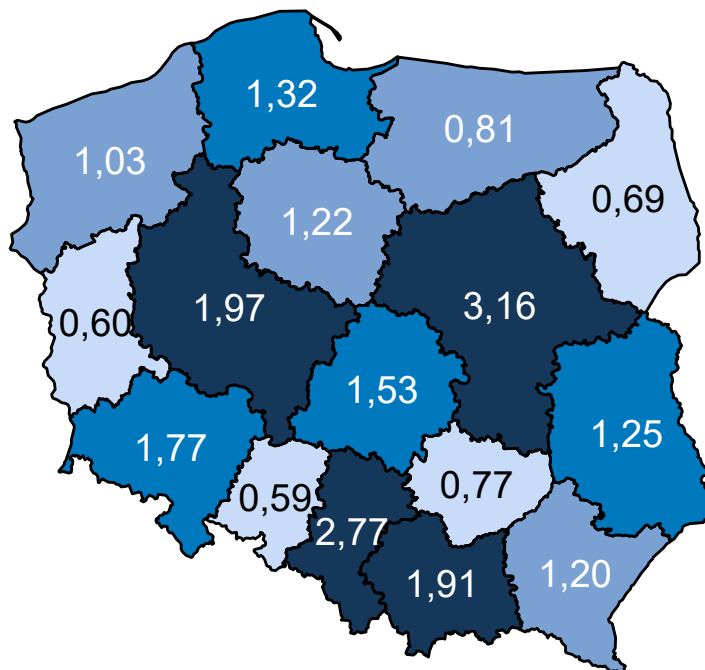
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

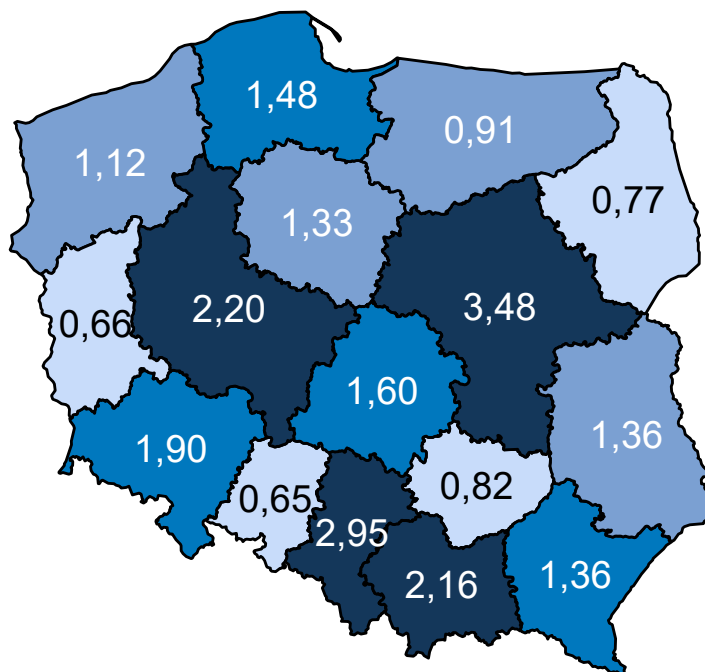
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

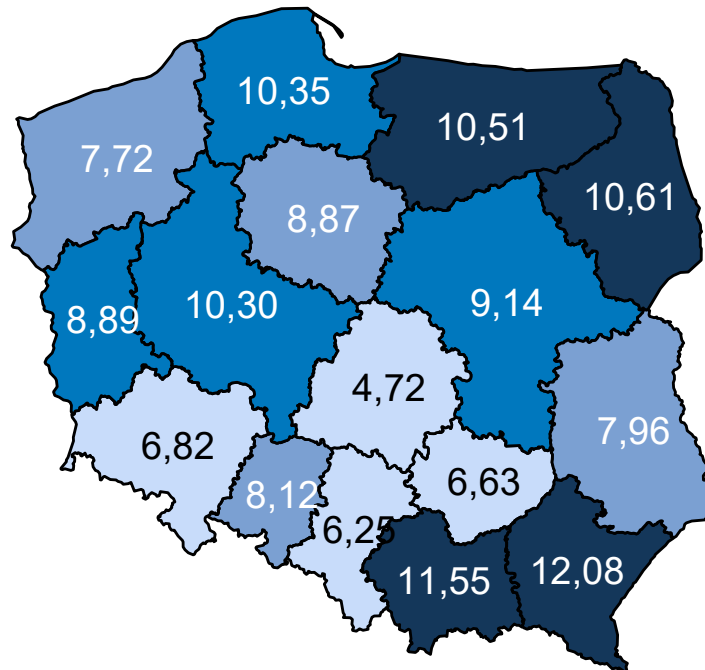


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,12%.

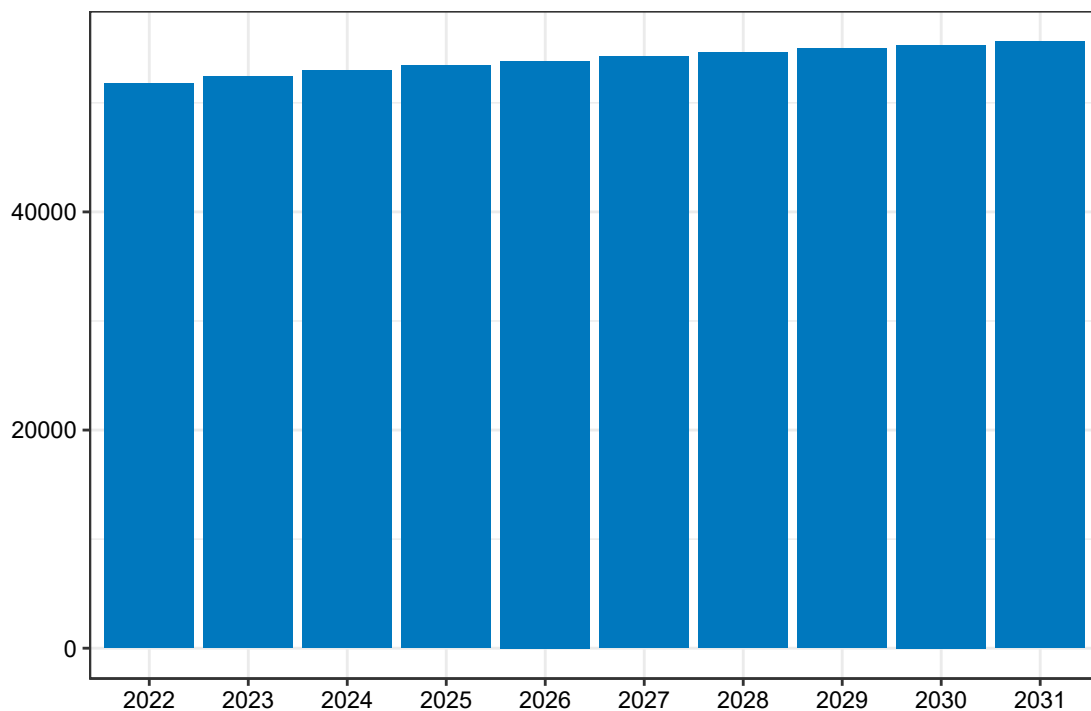
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

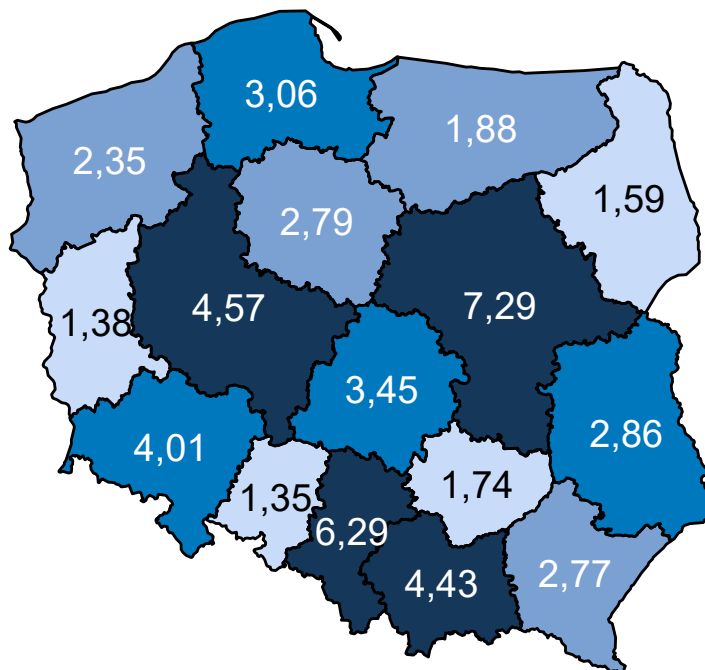
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 55,6 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

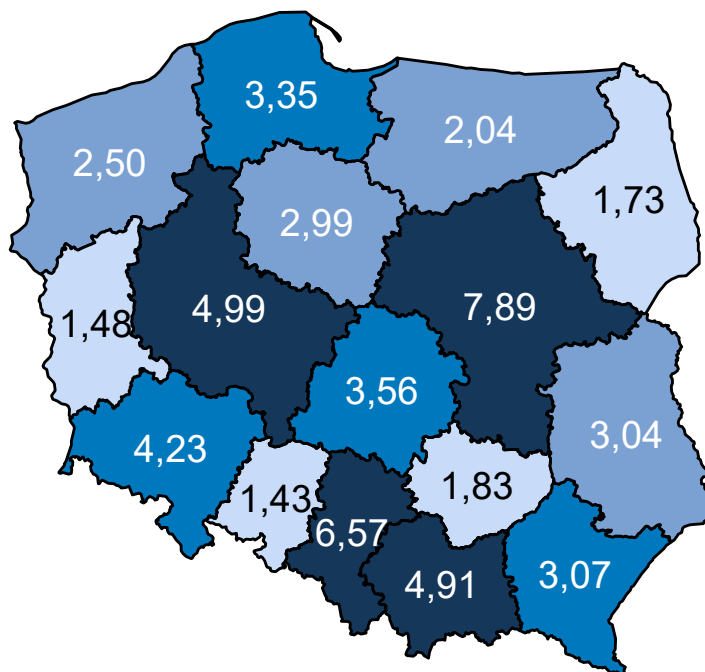
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

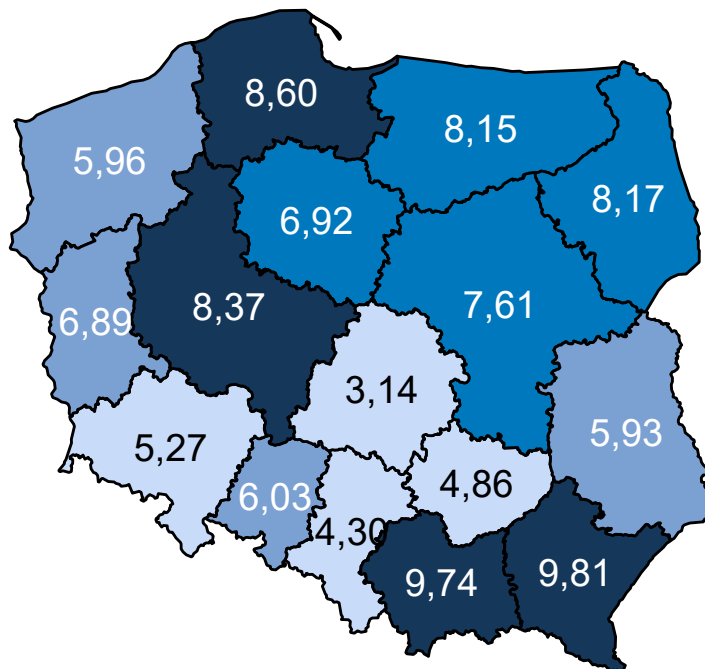


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,03%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

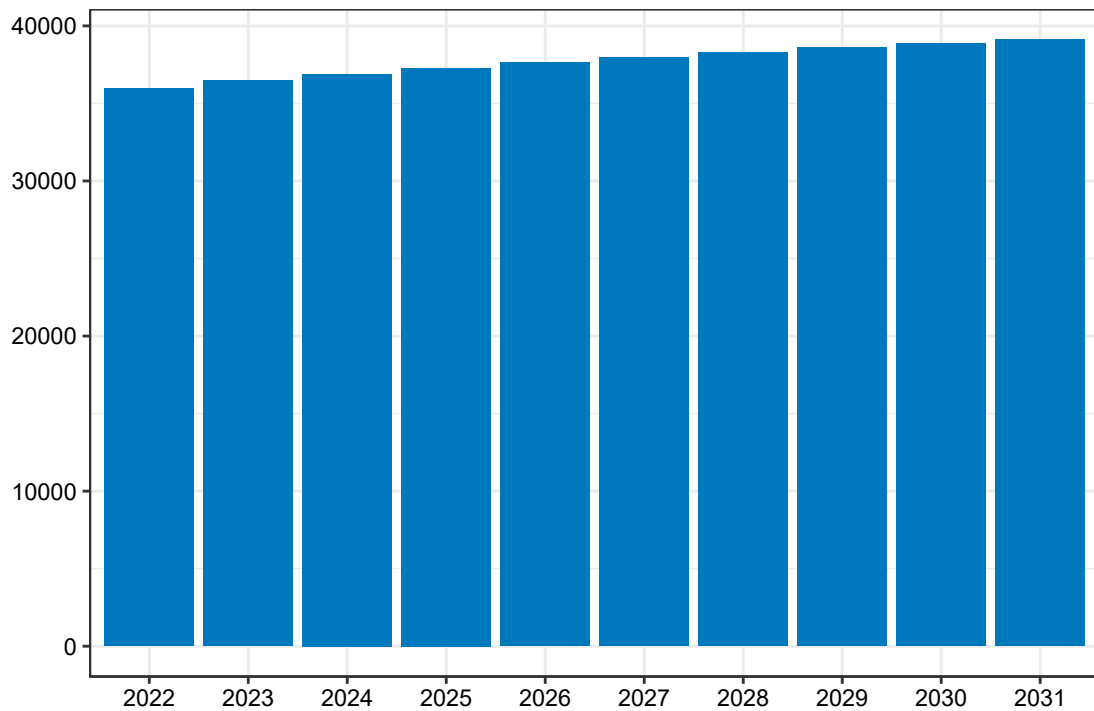


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 39,1 tys. (wzrost o 8.6 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

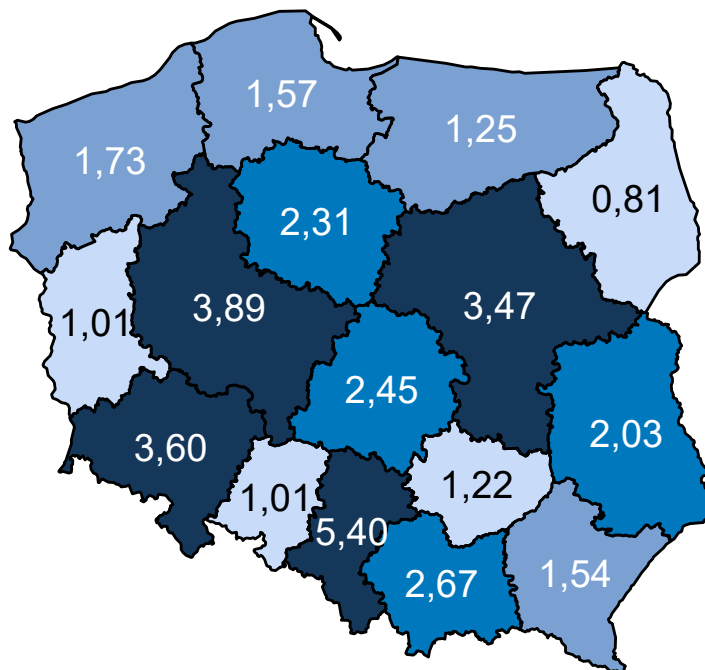
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

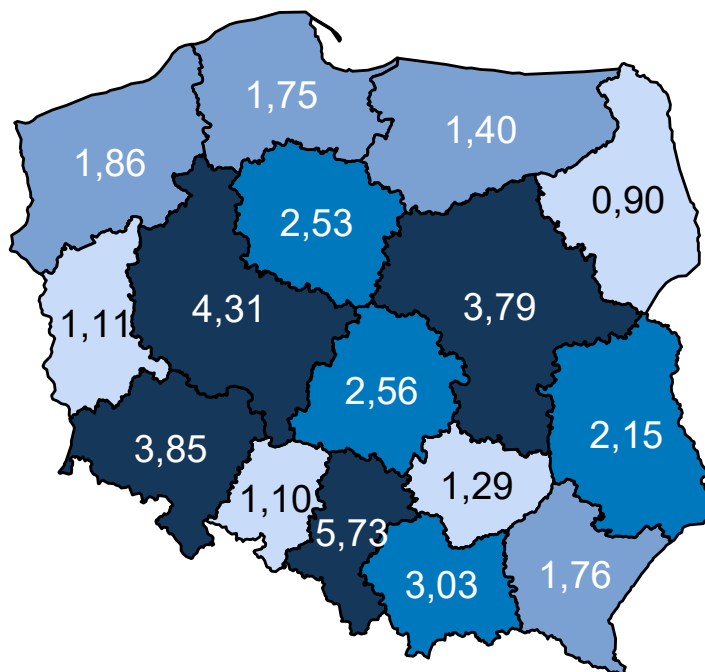
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

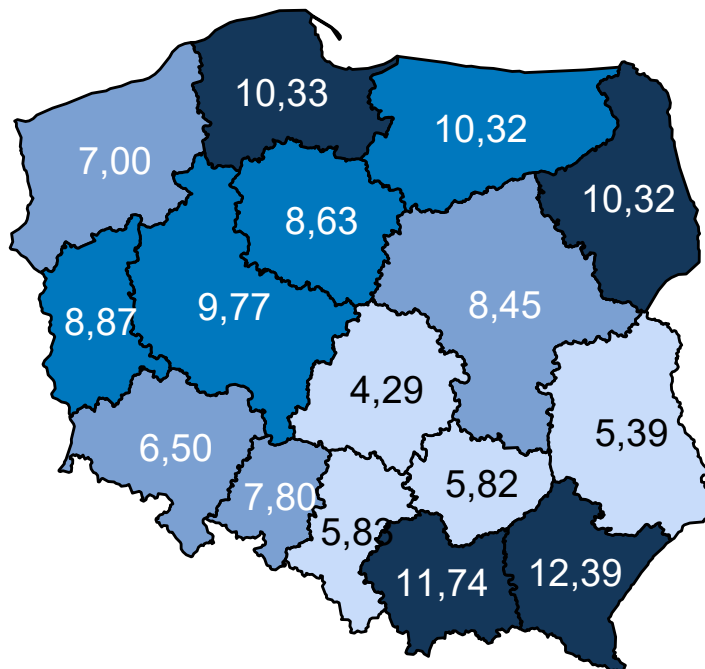


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,80%.

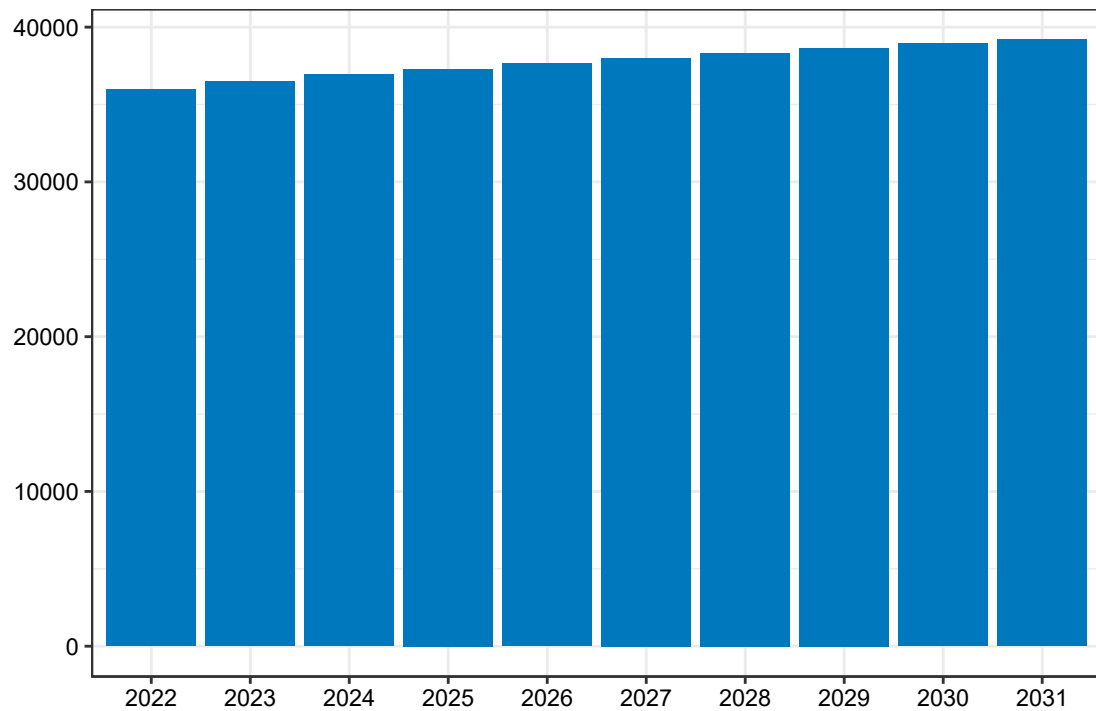
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

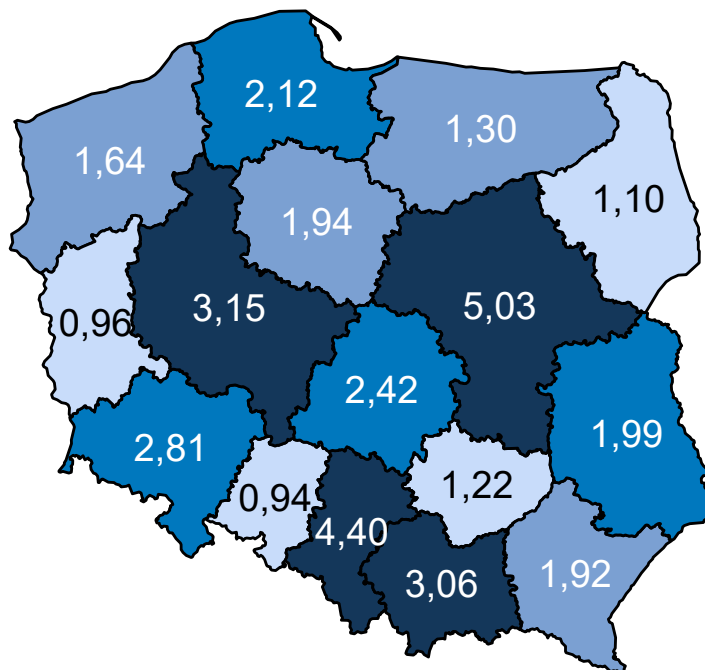
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 39,2 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

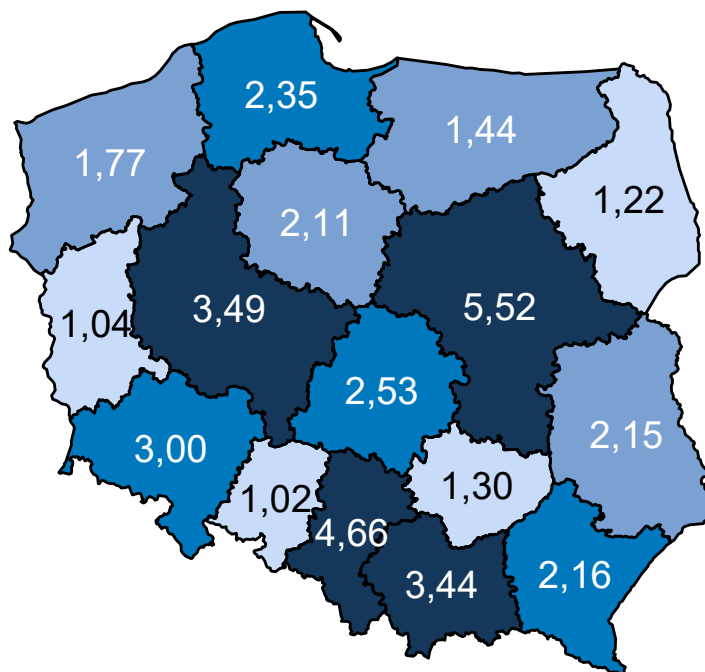
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

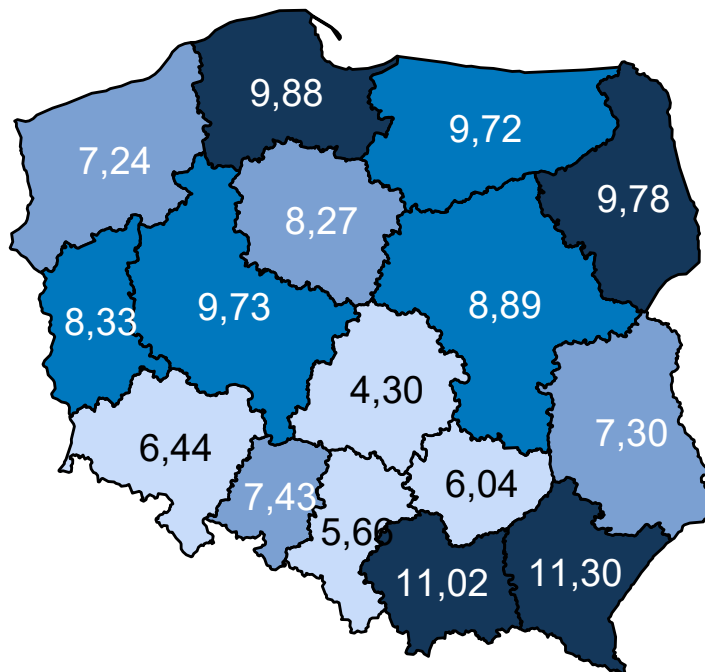


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,43%.

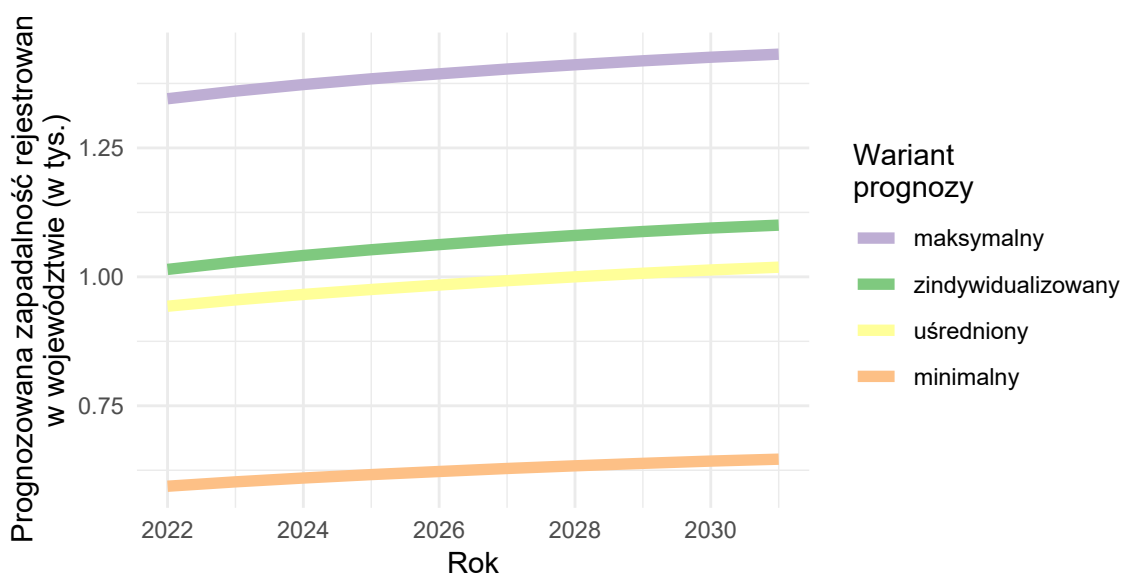
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.