



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie urazów 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	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.3	Umieralność	9
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	11
2.1	Lecznictwo szpitalne	12
2.2	Rehabilitacja lecznicza	164
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	232
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	236
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	311
2.6	Kadry medyczne	322
2.7	Zasoby sprzętowe	323
3	Prognoza	325
3.1	Prognoza demograficzna	326
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	326
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	423

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.3	Umieralność	9

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

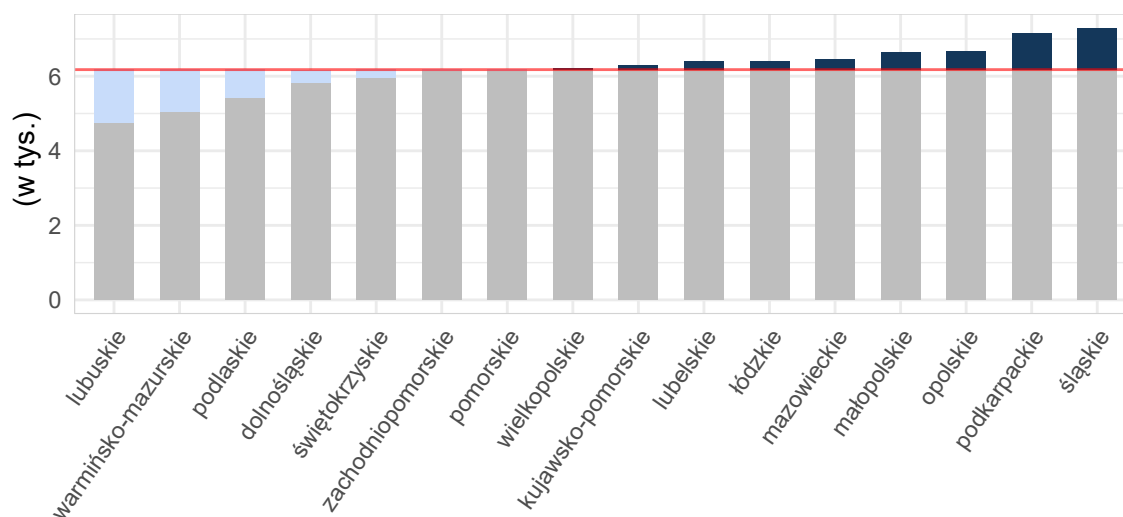
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych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

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

Chorobowość szpitalna

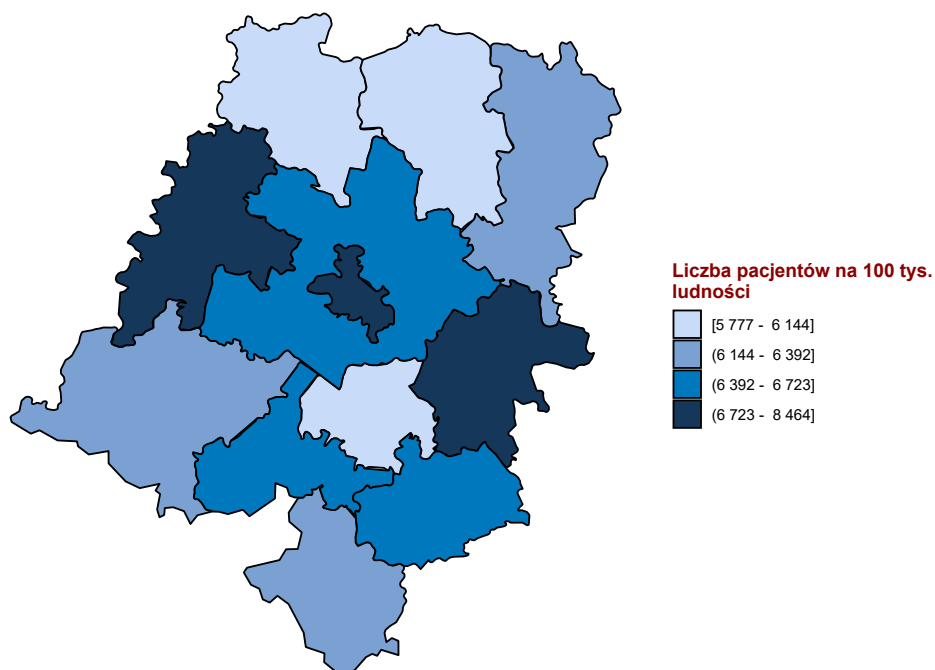
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.2.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.2.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

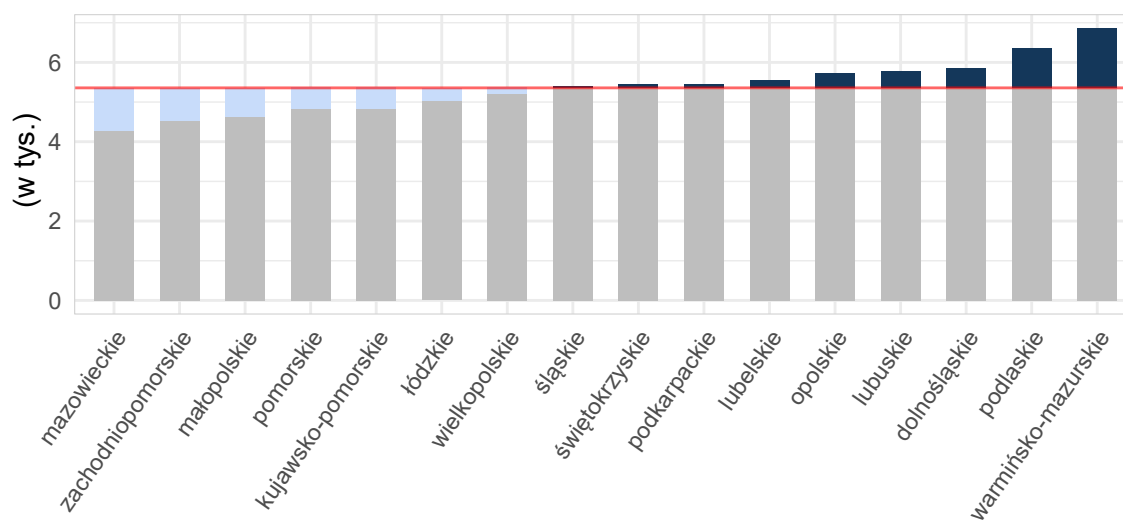


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

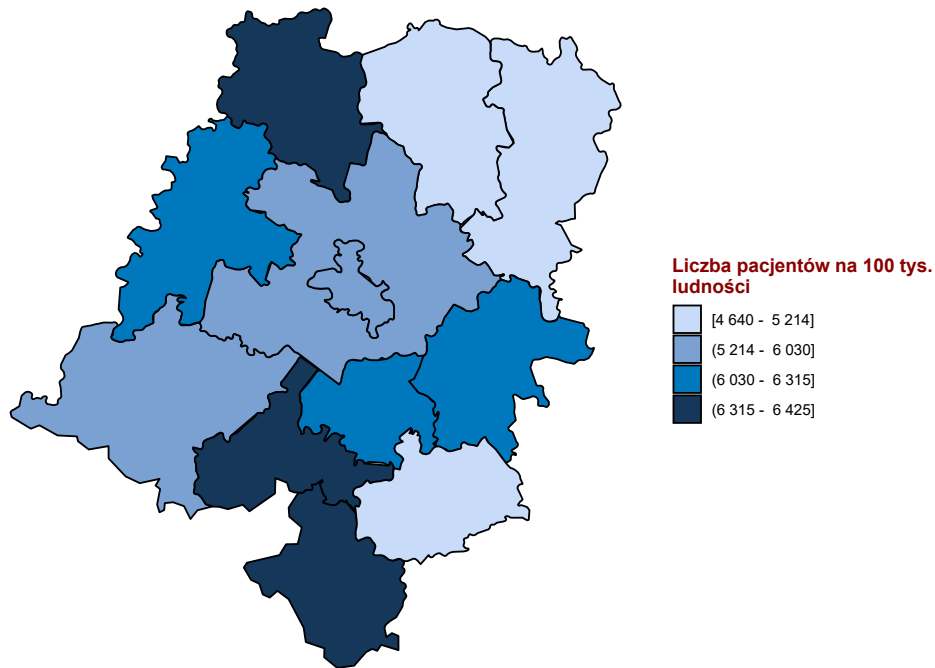
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.2.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



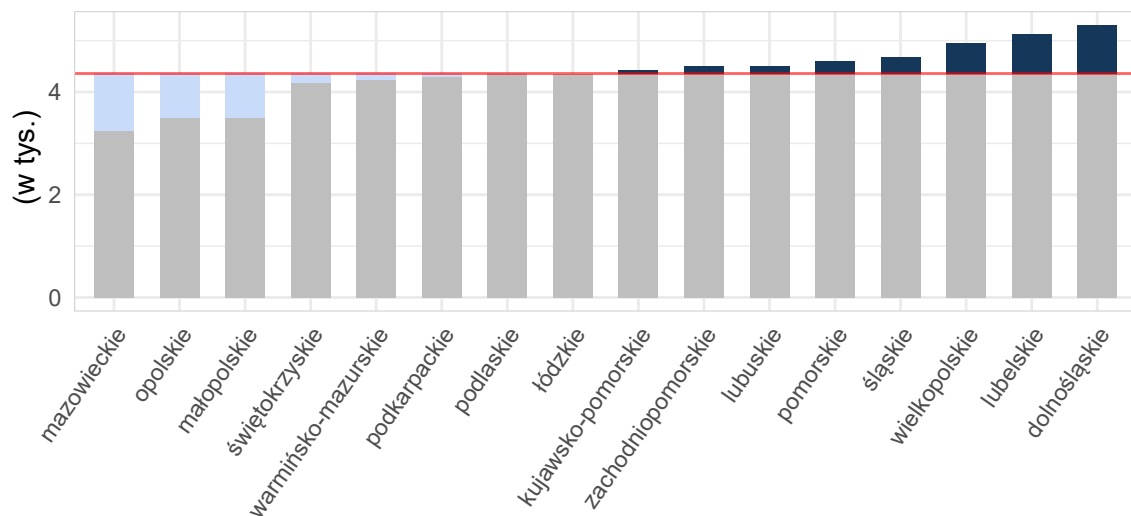
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.2.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

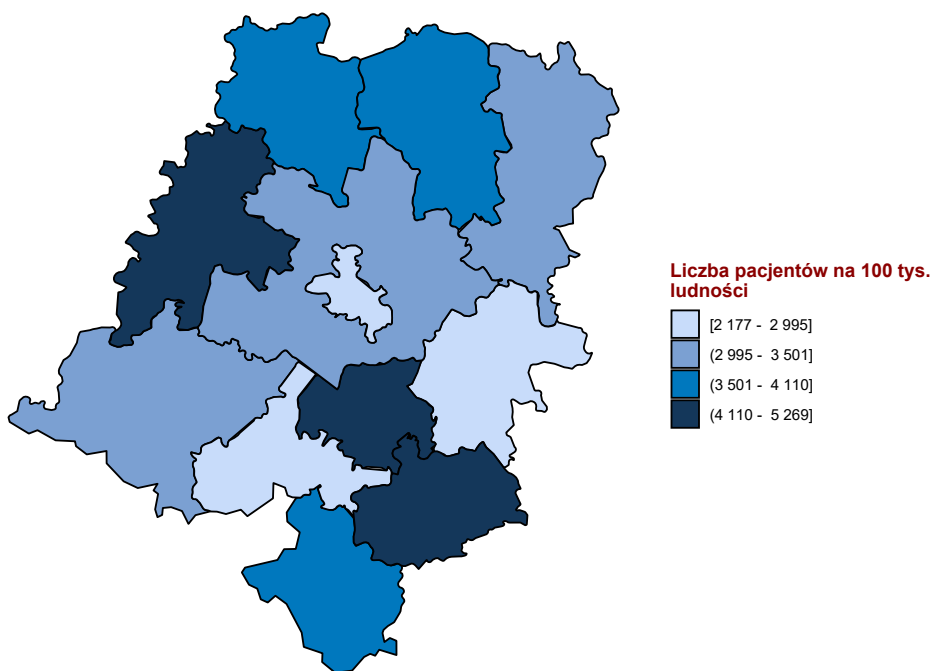
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

Wykres 1.2.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.2.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.3 Umieralność

Skutki działań zewnętrznych według zaleceń WHO nie są rozpatrywane jako wyjściowa przyczyna zgonu.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Lecznictwo szpitalne	12
2.1.1	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	23
2.1.2	Urazy kręgosłupa	43
2.1.3	Urazy klatki piersiowej	62
2.1.4	Urazy kończyn górnych	80
2.1.4.1	urazy kciuka	98
2.1.5	Urazy kończyn dolnych	101
2.1.6	Urazy miednicy	122
2.1.7	Urazy jamy brzusznej	140
2.1.8	Inne urazy	160
2.1.9	Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia	163
2.2	Rehabilitacja lecznicza	164
2.2.1	Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	164
2.2.1.1	Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	166
2.2.1.2	Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	188
2.2.2	Ośrodki rehabilitacji dziennej	188
2.2.2.1	Ośrodek rehabilitacji dziennej	190
2.2.2.2	Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	210
2.2.2.3	Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	210
2.2.3	Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	211
2.2.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	213
2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna narządu słuchu	231
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	231
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	232
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	236
2.4.1	Wybór poradni	236
2.4.2	Poradnia neurologiczna	240
2.4.3	Poradnia chirurgii ogólnej	250
2.4.4	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	259
2.4.5	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	266
2.4.6	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	275
2.4.7	Poradnia okulistyczna	281
2.4.8	Poradnia otorynolaryngologiczna	293
2.4.9	Poradnia urologiczna	304
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	311
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	311
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	317
2.6	Kadry medyczne	322
2.7	Zasoby sprzętowe	323

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 wykrczały 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

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

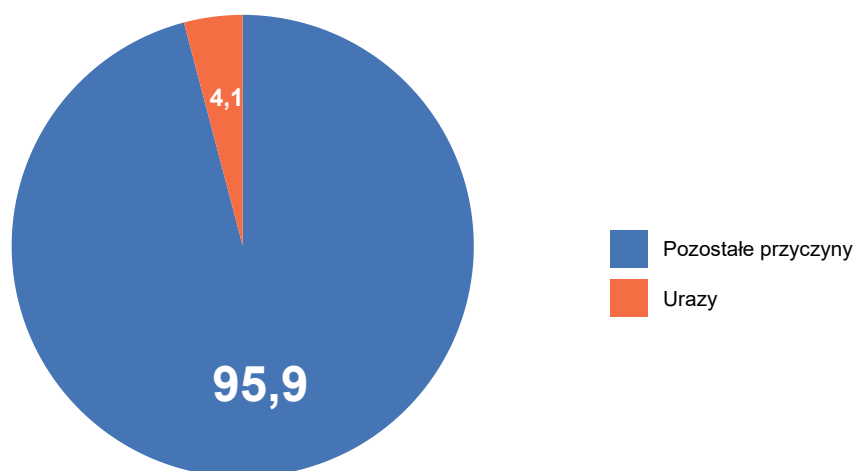
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,36 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 7,40 tys. hospitalizacji (w tym 7,67% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,75 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,77 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,64 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

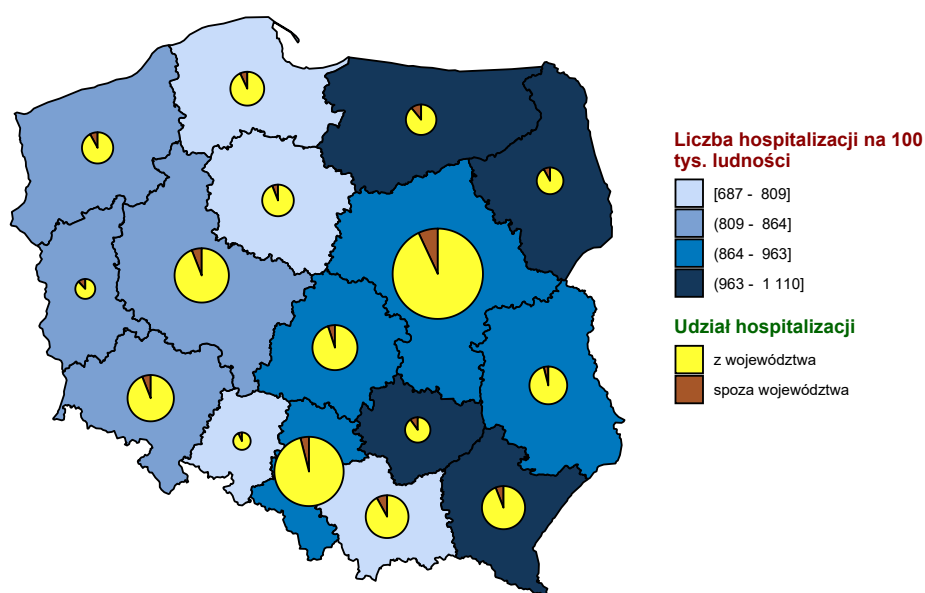
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

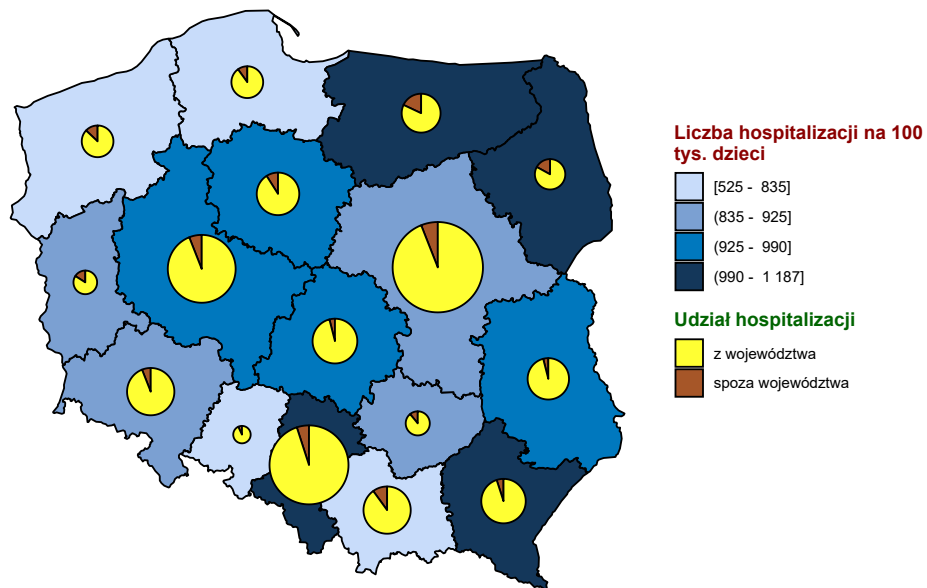
Mapy 2.1.41 - 2.1.43 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



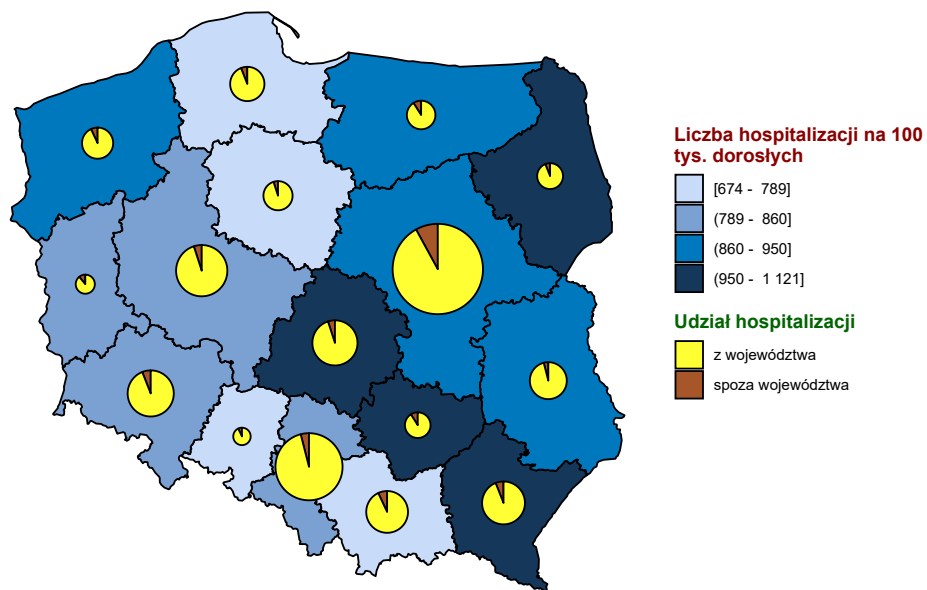
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



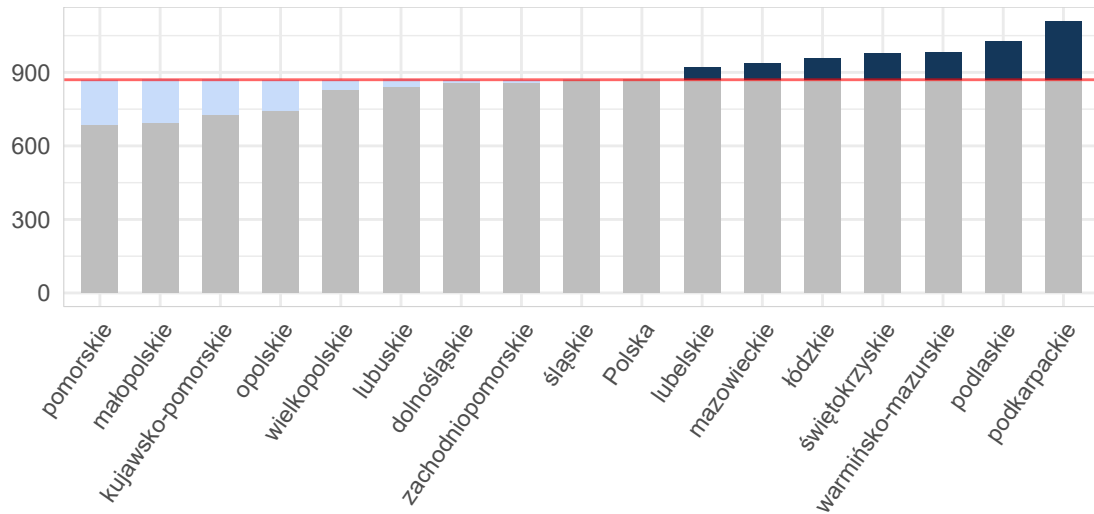
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



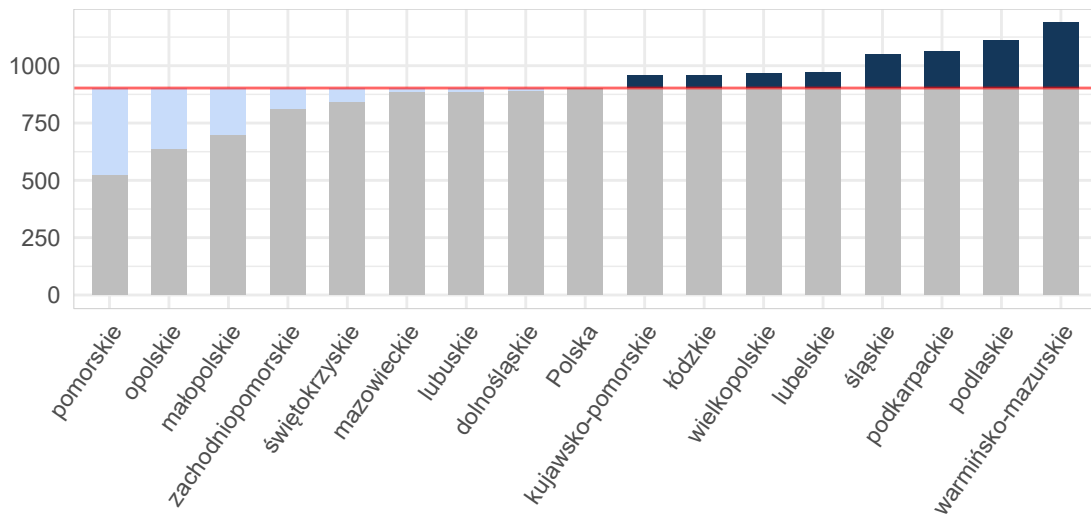
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



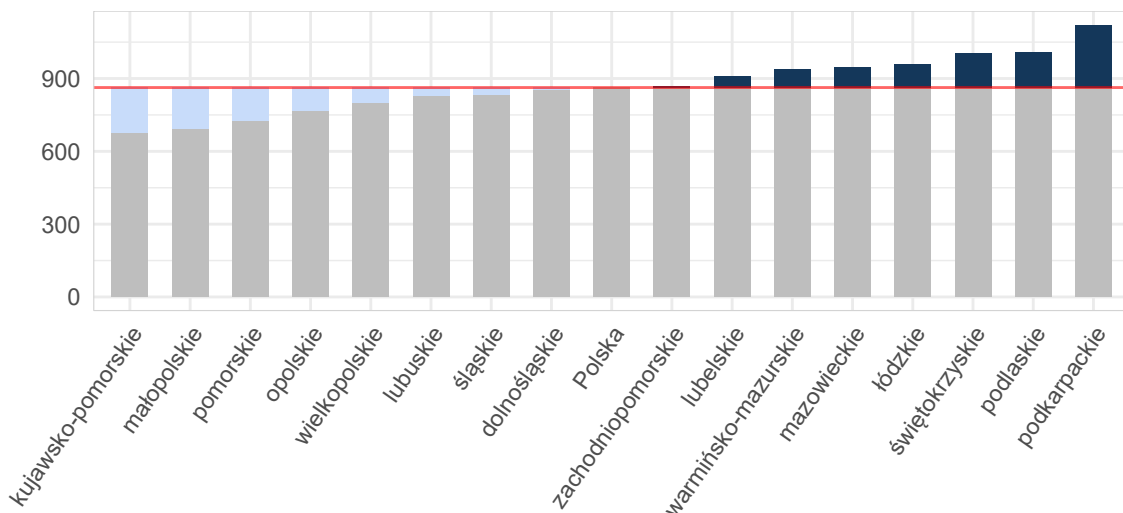
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

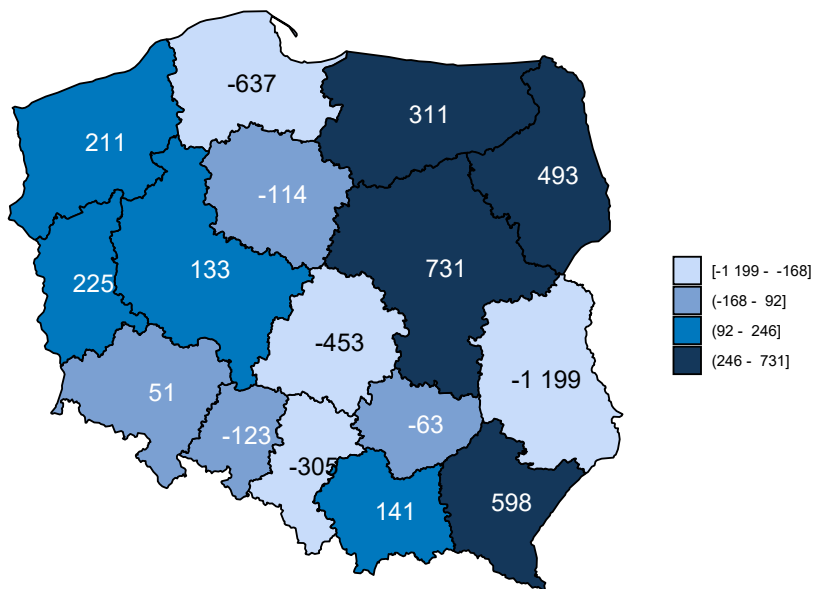
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.³

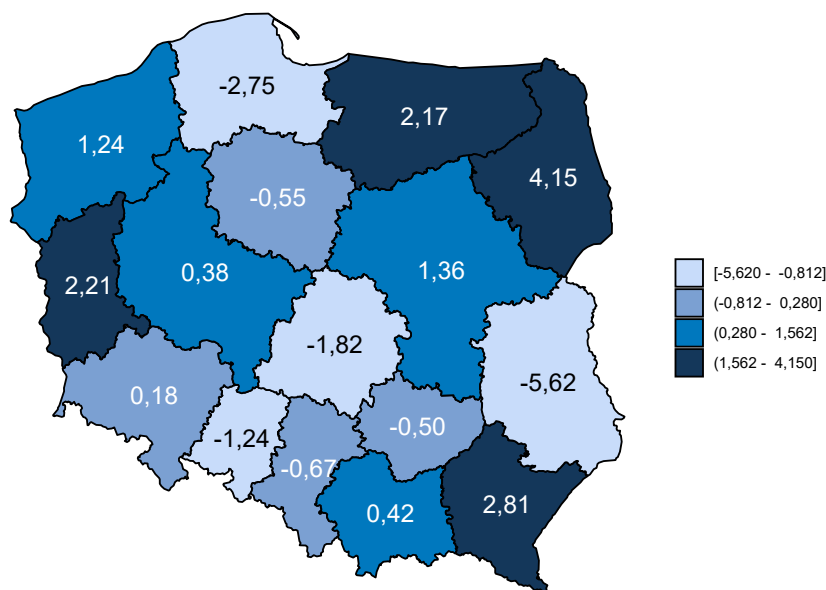
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	24,93	0,11	1,45	6,13	858,38	1 476
kujawsko-pomorskie	15,12	0,01	0,40	6,67	725,41	1 123
lubelskie	19,64	0,00	1,88	4,16	920,62	2 016
lubuskie	8,54	0,02	0,46	12,22	839,51	819
łódzkie	23,83	0,02	1,24	5,20	958,75	1 693
małopolskie	23,44	0,01	0,56	8,08	692,94	1 752
mazowieckie	50,23	0,05	2,71	7,64	936,10	3 107
opolskie	7,40	-	0,20	7,67	745,39	691
podkarpackie	23,63	0,72	1,10	6,17	1 110,47	859
podlaskie	12,17	-	0,73	8,73	1 025,85	570
pomorskie	15,90	0,06	1,53	7,11	686,82	1 767
śląskie	39,60	0,12	1,77	4,85	868,51	2 227
świętokrzyskie	12,23	0,04	0,59	10,00	976,53	1 287
warmińsko-mazurskie	14,12	0,15	0,97	11,17	983,24	1 266
wielkopolskie	28,89	0,07	1,04	5,98	829,87	1 594
zachodniopomorskie	14,68	0,02	0,92	8,44	859,63	1 029
Polska	334,36	1,40	17,57	6,96	869,97	23 276

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 0,66 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
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,91 tys. hospitalizacji dla 1,85 tys. pacjentów. Tym samym 25,79% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	1,85	1,91	-	0,04	25,8	25,8
08.0005	1,07	1,10	-	0,06	14,9	40,7
08.0006	0,90	0,93	-	0,01	12,5	53,2
08.0002	0,83	0,90	-	0,01	12,1	65,3
08.0010	0,77	0,83	-	0,01	11,2	76,6
08.0003	0,63	0,66	-	0,01	8,9	85,4
08.0004	0,31	0,32	-	0,01	4,3	89,8
08.0015	0,30	0,30	-	0,02	4,1	93,8
08.0013	0,22	0,22	-	0,02	3,0	96,8
08.0014	0,07	0,07	-	0,00	0,9	97,8
08.0012	0,03	0,03	-	0,00	0,4	98,2
08.0021	0,03	0,03	-	0,00	0,4	98,7
08.0019	0,02	0,03	-	-	0,4	99,1
08.0034	0,03	0,03	-	-	0,4	99,4
08.0009	0,02	0,02	-	-	0,3	99,8
08.0011	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,9

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

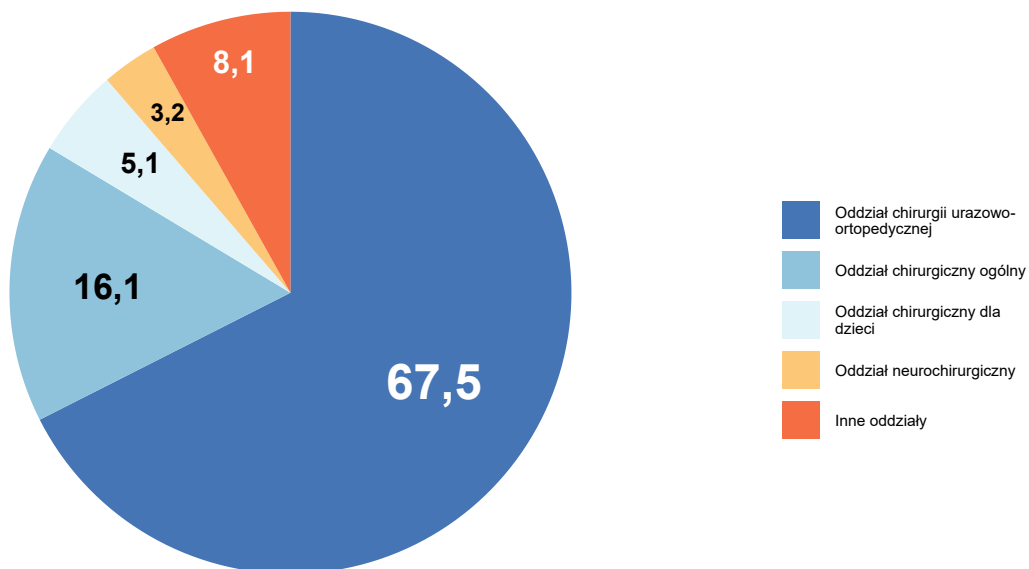
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
08.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	6,95	7,40	-	0,20	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

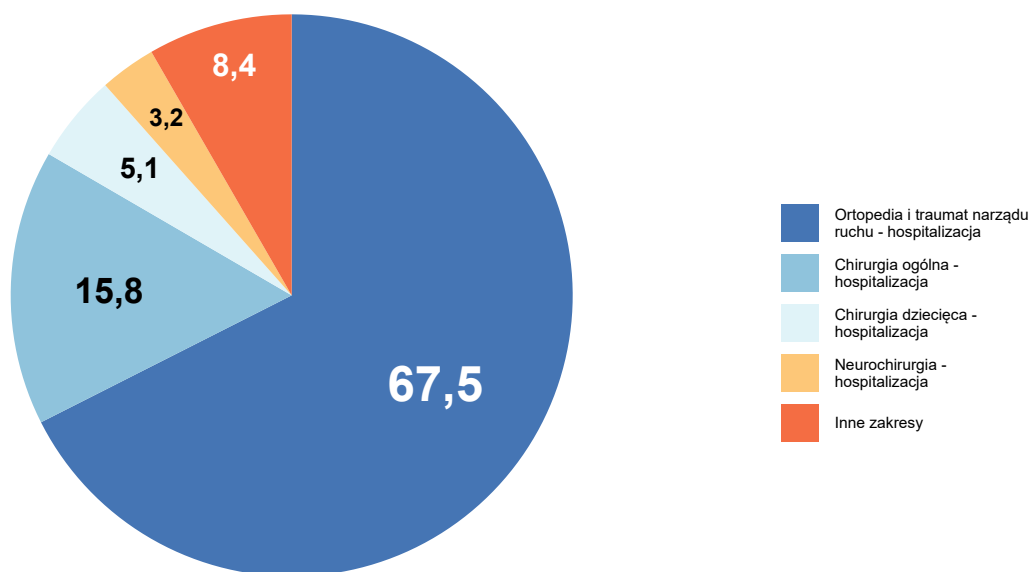
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	1,2	-	-	-	-	0,0	1,2
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	0,4	-	-	0,4
Oddział neurochirurgiczny	-	-	0,2	-	-	-	0,2
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	-	-	5,0	-	5,0
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	-	0,2	-	-	-	-	0,2
Woj.	1,2	0,2	0,2	0,4	5,0	0,5	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

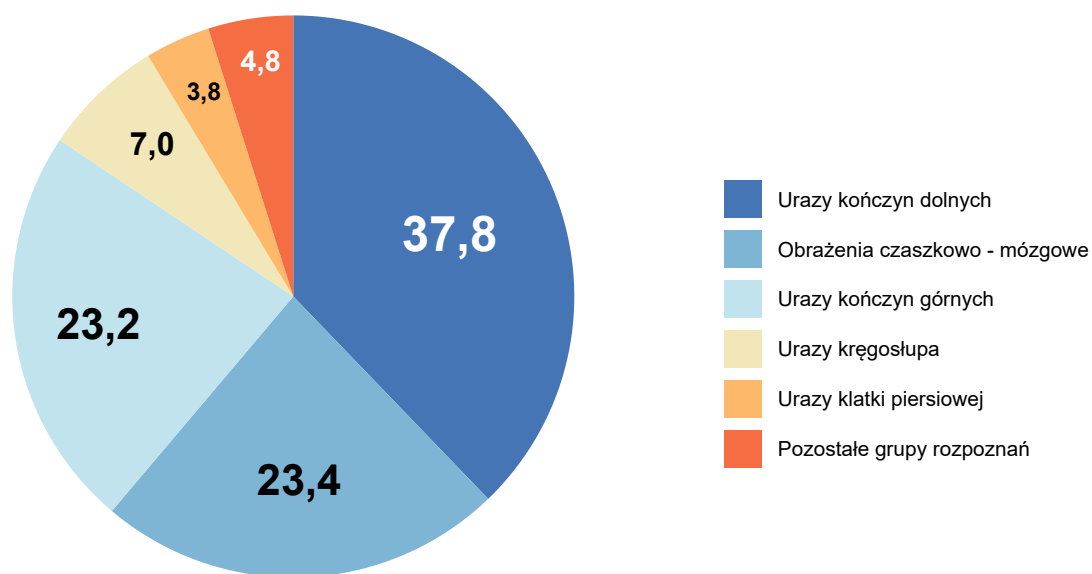
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

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
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09
Urazy kręgosłupa	S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09
Urazy klatki piersiowej	S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5
Urazy kończyn górnych	S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11
Urazy kończyn dolnych	S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13
Urazy miednicy	S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6
Urazy jamy brzusznej	S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8
Inne urazy	S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14

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 Urazy kończyn dolnych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 38% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Urazy kończyn dolnych	2,66	2,80	0,02	-	37,80	37,80
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,62	1,73	0,09	-	23,37	61,17
Urazy kończyn górnych	1,63	1,72	0,07	-	23,22	84,40
Urazy kręgosłupa	0,48	0,52	0,01	-	6,96	91,35
Urazy klatki piersiowej	0,28	0,28	0,00	-	3,76	95,11
Urazy jamy brzusznej	0,19	0,19	0,01	-	2,62	97,73
Urazy miednicy	0,13	0,13	0,00	-	1,74	99,47
Inne urazy	0,04	0,04	0,00	-	0,53	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne urazy	0,02	0,01	0,00	0,00	-	0,01
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,35	0,38	0,29	0,18	0,16	0,37
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,10	0,05	-	-	0,04
Urazy klatki piersiowej	0,04	0,22	0,01	-	-	0,00
Urazy kończyn dolnych	2,58	0,21	0,01	-	-	0,01
Urazy kończyn górnych	1,54	0,17	0,01	-	-	0,00
Urazy kręgosłupa	0,36	0,09	0,00	0,05	-	0,01
Urazy miednicy	0,11	0,02	-	-	-	0,00
Ogółem	5,00	1,19	0,38	0,24	0,16	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne urazy	0,02	0,01	0,00	0,00	-	0,01

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

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

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

Podgrupa	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Obrażenia czaszkowo - mózgowe	0,35	0,38	0,29	0,18	0,16	0,37
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,10	0,05	-	-	0,04
Urazy klatki piersiowej	0,04	0,22	0,01	-	-	0,00
Urazy kończyn dolnych	2,58	0,20	0,01	-	-	0,01
Urazy kończyn górnych	1,54	0,16	0,01	-	-	0,01
Urazy kręgosłupa	0,36	0,09	0,00	0,05	-	0,01
Urazy miednicy	0,11	0,02	-	-	-	0,00
Ogółem	5,00	1,17	0,38	0,24	0,16	0,45

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	Urazy kończyn dolnych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy klatki piersiowej [%]	pozostale
08.0001	21,0	43,9	18,2	8,6	2,2	0,06
08.0002	51,7	15,0	21,5	5,3	2,3	0,04
08.0003	61,7	8,2	18,8	5,0	1,5	0,05
08.0004	40,8	21,9	16,3	5,3	9,4	0,06
08.0005	41,7	15,5	29,5	7,0	3,4	0,03
08.0006	50,5	6,9	28,7	6,5	1,9	0,06
08.0008	-	-	-	-	-	1,00
08.0009	-	92,0	-	8,0	-	-
08.0010	43,4	6,7	36,3	5,5	4,4	0,04
08.0011	8,3	16,7	41,7	16,7	16,7	-
08.0012	3,0	51,5	9,1	3,0	30,3	0,03
08.0013	5,4	52,5	11,7	12,1	13,5	0,05
08.0014	5,7	48,6	2,9	4,3	25,7	0,13
08.0015	8,3	47,8	18,9	11,3	7,3	0,06
08.0017	100,0	-	-	-	-	-
08.0019	34,5	17,2	41,4	-	-	0,07
08.0021	87,9	-	12,1	-	-	-
08.0022	-	-	-	100,0	-	-
08.0023	100,0	-	-	-	-	-
08.0034	92,3	-	7,7	-	-	-
Woj.	37,8	23,4	23,2	7,0	3,8	0,05

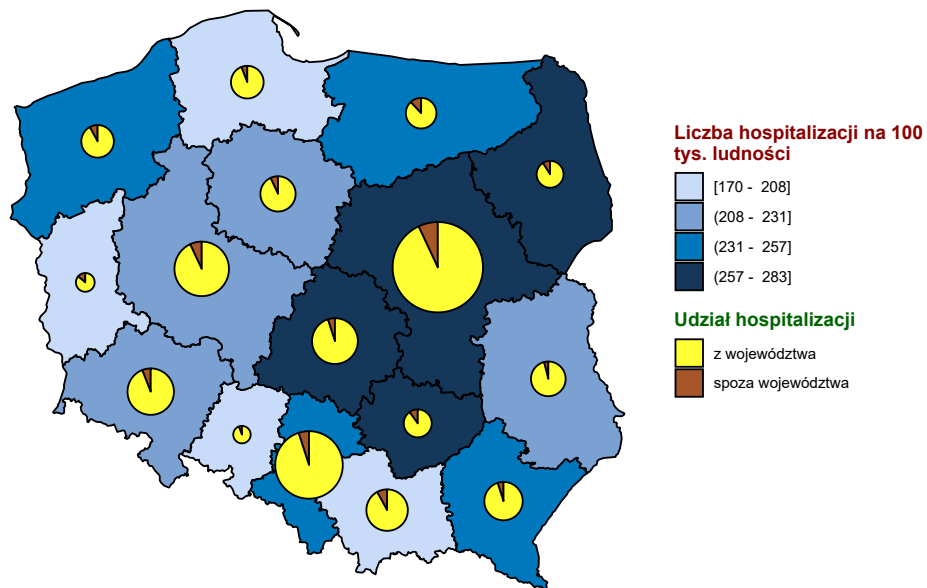
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowe

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,73 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Obrażenia czaszkowo - mózgowe (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 23,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

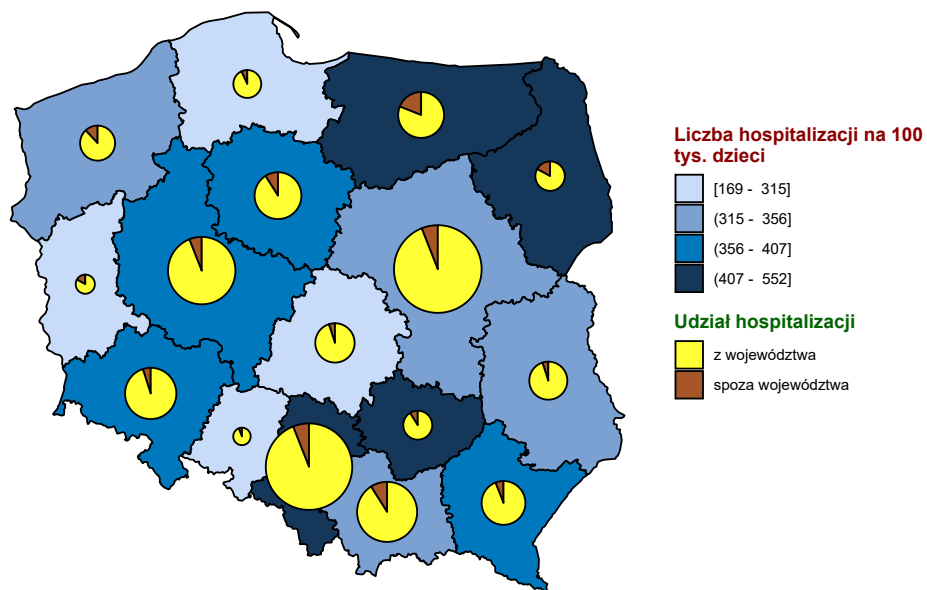
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09.

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



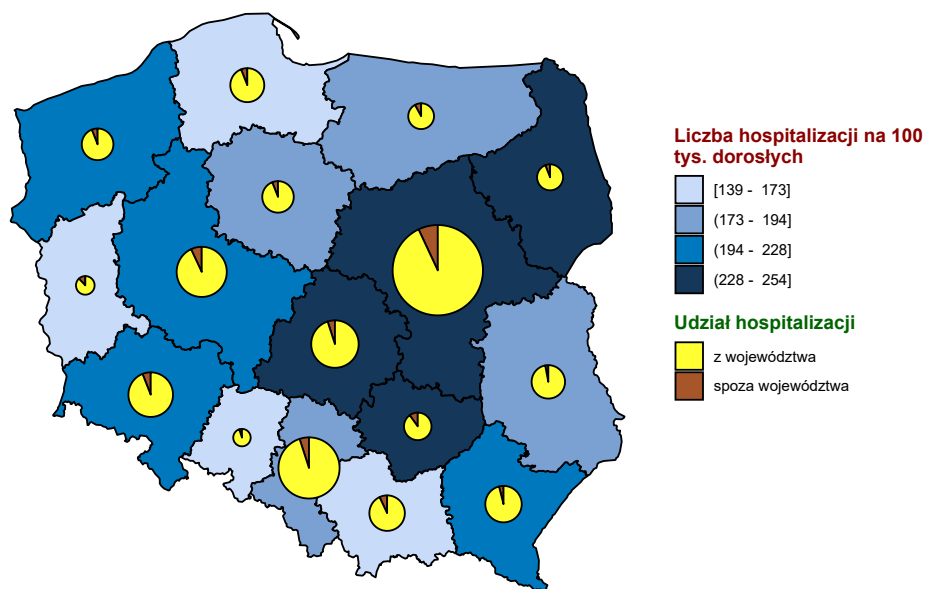
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



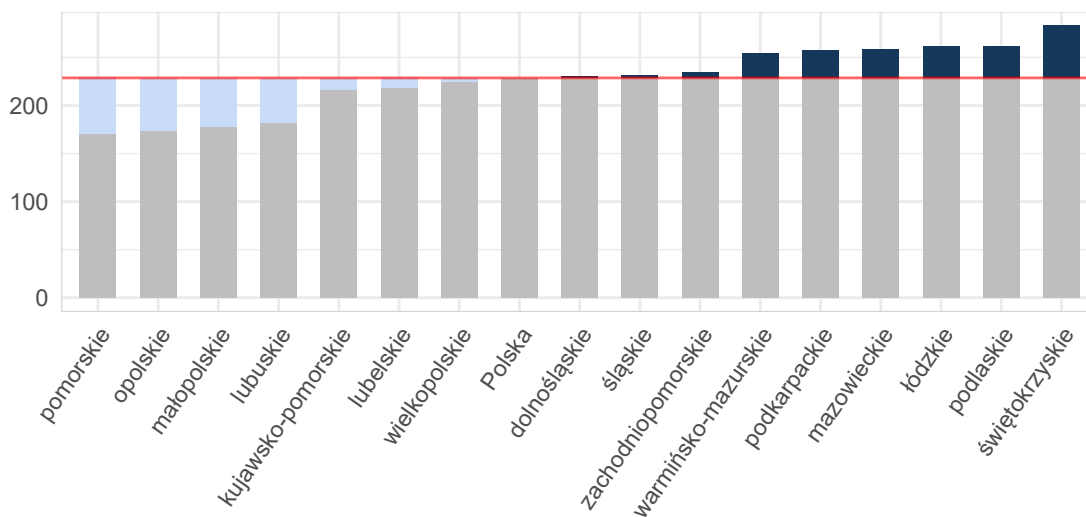
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



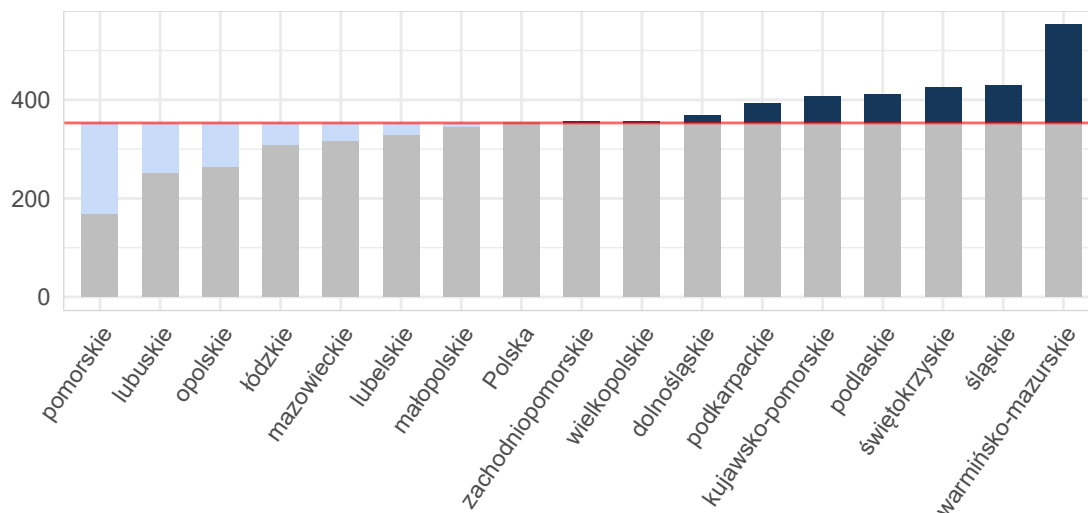
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



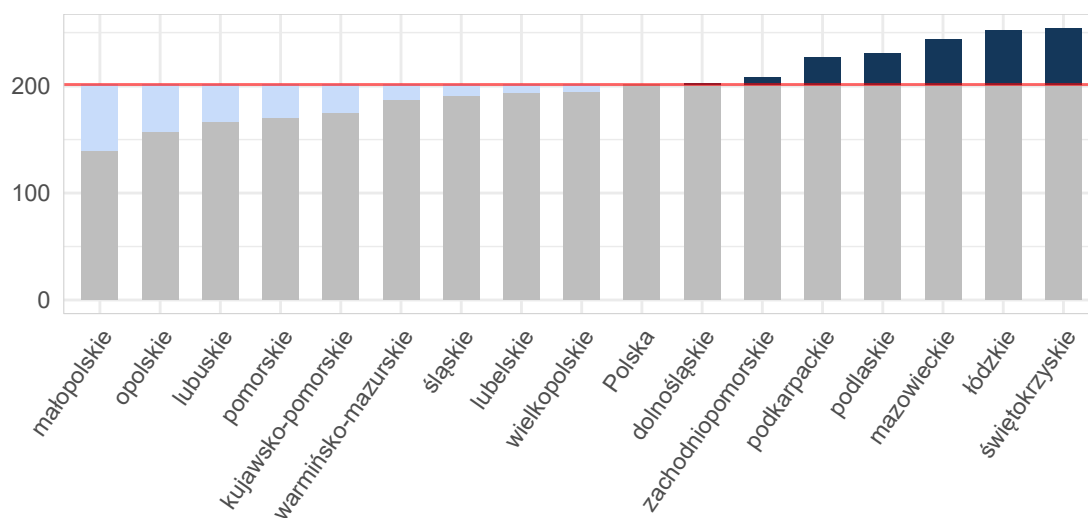
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,70	-	0,45	6,03	230,67	433
kujawsko-pomorskie	4,51	0,00	0,12	7,34	216,32	305
lubelskie	4,65	-	0,44	4,40	218,16	440
lubuskie	1,85	-	0,10	13,88	182,04	273

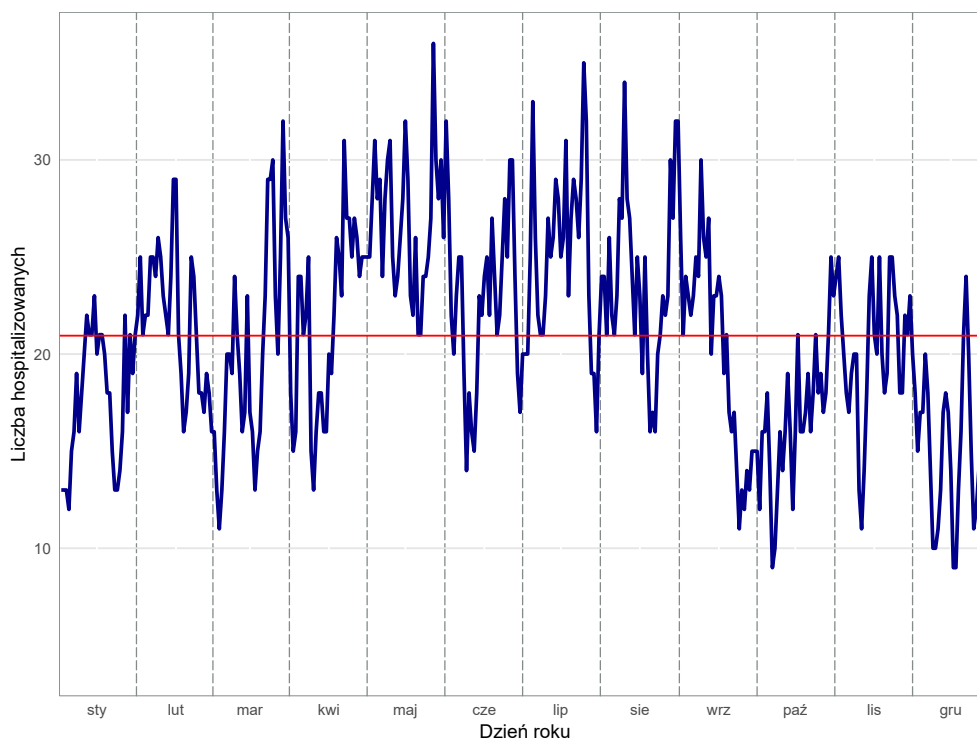
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolinyowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolinyowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolinyowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,50	-	0,34	5,78	261,58	489
małopolskie	6,03	-	0,14	8,34	178,31	482
mazowieckie	13,84	-	0,97	7,46	257,93	845
opolskie	1,73	-	0,09	5,95	174,21	160
podkarpackie	5,47	-	0,28	5,21	257,14	263
podlaskie	3,11	-	0,29	9,33	261,92	162
pomorskie	3,95	-	0,51	6,67	170,37	537
śląskie	10,52	0,00	0,65	5,49	230,83	526
świętokrzyskie	3,55	-	0,27	10,09	283,10	367
warmińsko-mazurskie	3,65	-	0,23	12,68	254,11	365
wielkopolskie	7,84	0,00	0,32	7,39	225,12	417
zachodniopomorskie	4,00	-	0,28	8,33	234,05	297
Polska	87,89	0,00	5,48	7,24	228,70	6 361

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

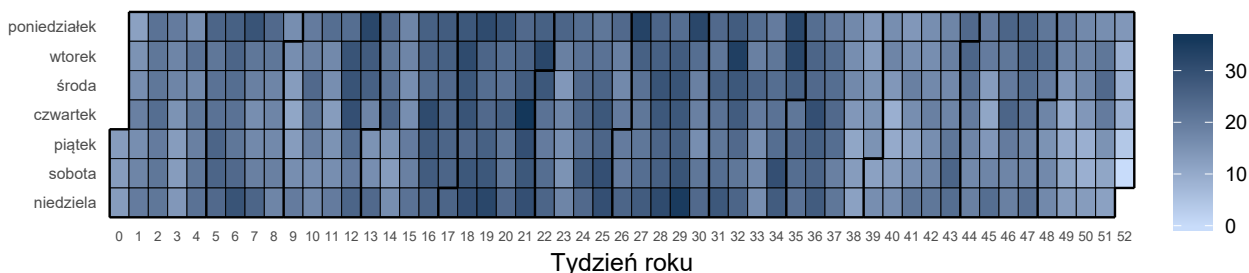
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 36, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.12 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 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: 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
08.0009	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
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,84 tys. hospitalizacji dla 0,82 tys. pacjentów. Tym samym 48,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,82	0,84	0,03	-	48,4	48,4
08.0005	0,17	0,17	0,02	-	9,9	58,3
08.0015	0,14	0,14	0,01	-	8,3	66,6
08.0002	0,13	0,14	0,01	-	7,8	74,5
08.0013	0,12	0,12	0,01	-	6,8	81,2
08.0004	0,07	0,07	0,00	-	4,0	85,3
08.0006	0,06	0,06	-	-	3,7	89,0
08.0010	0,06	0,06	0,00	-	3,2	92,2
08.0003	0,05	0,05	-	-	3,1	95,3
08.0014	0,03	0,03	0,00	-	2,0	97,3

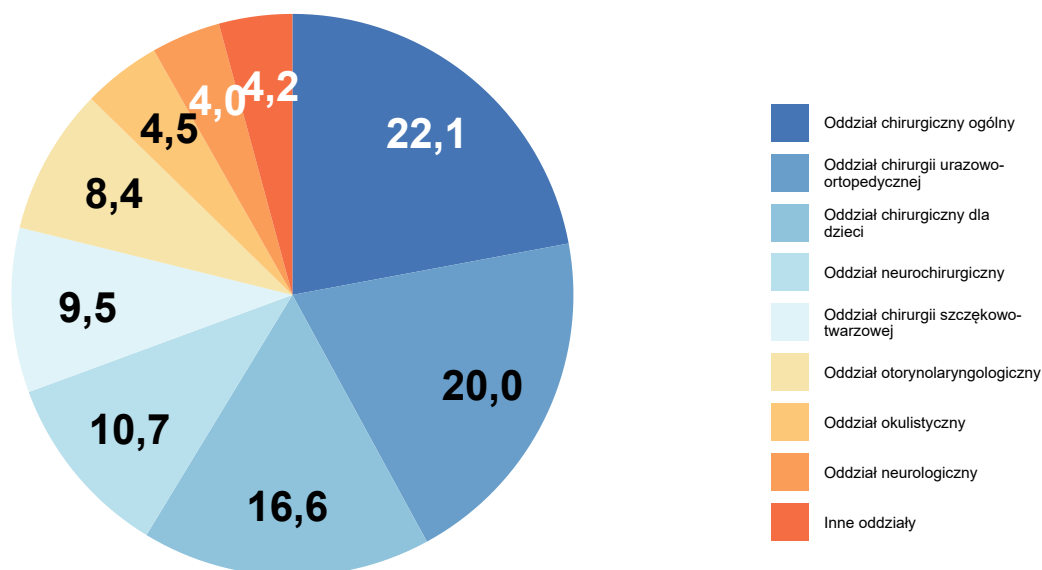
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,02	0,02	-	-	1,3	98,6
08.0012	0,02	0,02	0,00	-	1,0	99,6
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
08.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,62	1,73	0,09	-	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 chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 42,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumatyzm narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 42,1%.

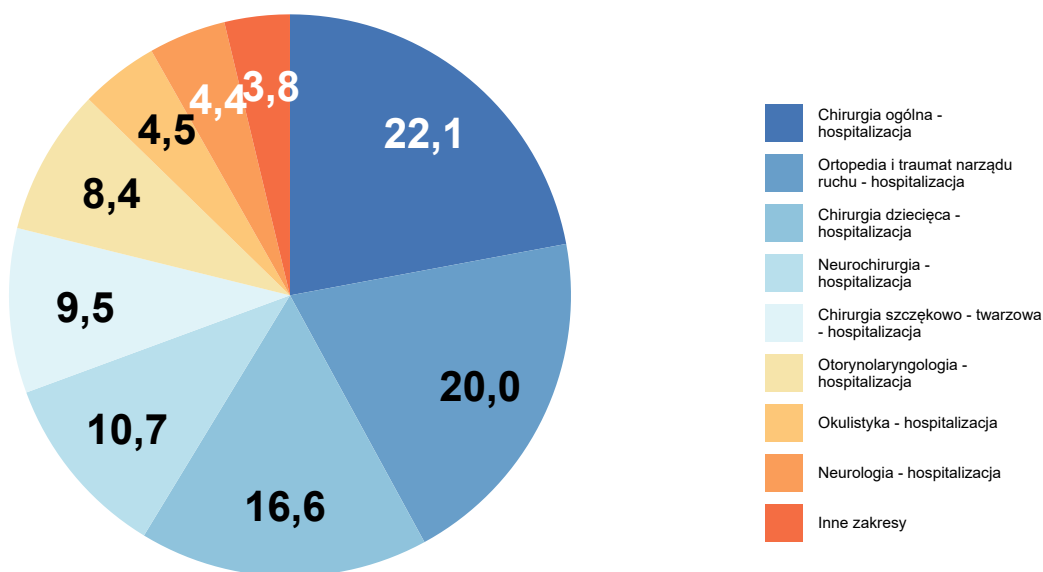
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.14: 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 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,05	0,29	0,18	0,16	0,15	0,84
08.0005	-	0,08	-	-	-	0,09	0,17
08.0015	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
08.0002	0,00	0,06	-	-	-	0,07	0,14
08.0013	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
08.0006	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
08.0010	0,00	0,05	-	-	-	0,00	0,06
08.0003	0,00	0,05	-	-	-	0,00	0,05
08.0014	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
08.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
08.0012	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
08.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,38	0,35	0,29	0,18	0,16	0,37	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,00	0,05	0,29	0,18	0,16	0,15	0,84
08.0005	-	0,08	-	-	-	0,09	0,17
08.0015	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
08.0002	0,00	0,06	-	-	-	0,07	0,14
08.0013	0,12	-	-	-	-	-	0,12
08.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
08.0006	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
08.0010	0,00	0,05	-	-	-	0,00	0,06
08.0003	0,00	0,05	-	-	-	0,00	0,05
08.0014	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
08.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
08.0012	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
08.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,38	0,35	0,29	0,18	0,16	0,37	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	32,2	29,6	41,3	7,9	11,6	10,4	8,5	20,4
08.0002	50,7	21,5	5,2	13,3	13,3	12,6	16,3	39,3
08.0003	49,3	22,2	11,1	7,4	9,3	14,8	20,4	37,0
08.0004	43,8	37,1	1,4	22,9	8,6	30,0	17,1	20,0
08.0005	42,6	37,4	22,8	10,5	11,1	12,3	9,4	33,9
08.0006	51,1	32,8	-	18,8	17,2	9,4	15,6	39,1
08.0009	52,4	26,1	21,7	-	8,7	8,7	13,0	47,8
08.0010	57,7	35,7	3,6	5,4	12,5	12,5	12,5	53,6
08.0011	47,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
08.0012	46,1	29,4	5,9	11,8	29,4	11,8	17,6	23,5
08.0013	47,0	31,6	4,3	17,1	17,1	16,2	15,4	29,9
08.0014	56,5	47,1	2,9	11,8	5,9	8,8	29,4	41,2
08.0015	49,3	38,9	4,9	15,3	14,6	12,5	11,8	41,0
08.0019	62,6	20,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
Woj.	40,6	31,4	24,3	10,7	12,3	12,3	11,7	28,7

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:

¹¹Dotyczy 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 Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,84	0,12	42,48	26,49	19,57	11,34
08.0002	0,14	-	8,89	31,85	34,07	25,19
08.0003	0,05	-	11,11	22,22	57,41	9,26
08.0004	0,07	-	10,00	48,57	35,71	5,71
08.0005	0,17	-	25,73	30,99	28,65	14,62
08.0006	0,06	-	3,12	40,62	35,94	20,31
08.0009	0,02	-	17,39	21,74	21,74	39,13
08.0010	0,06	-	5,36	30,36	32,14	32,14
08.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0012	0,02	-	5,88	47,06	35,29	11,76
08.0013	0,12	-	17,95	41,03	30,77	10,26
08.0014	0,03	-	5,88	26,47	47,06	20,59
08.0015	0,14	-	11,81	32,64	38,19	17,36
08.0019	0,00	-	-	-	60,00	40,00
Woj.	1,73	0,06	27,46	30,35	27,63	14,51

^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 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	5,8	58,6	35,6	34,2	34,5	50,4
08.0002	3,7	35,6	60,7	16,8	10,8	33,3
08.0003	9,3	29,6	61,1	26,6	17,0	35,2
08.0004	10,0	11,4	78,6	25,0	11,6	47,1
08.0005	5,8	19,9	74,3	17,6	9,8	45,0
08.0006	3,1	26,6	70,3	18,0	12,1	25,0
08.0009	4,3	73,9	21,7	35,3	37,6	47,8
08.0010	7,1	48,2	44,6	23,2	19,8	57,1
08.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0012	17,6	23,5	58,8	20,1	17,0	35,3
08.0013	11,1	2,6	86,3	9,9	0,0	54,7
08.0014	5,9	2,9	91,2	13,2	0,0	29,4

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 [%]			
08.0015	1,4	9,7	88,9	8,3	0,0	38,9
08.0019	-	60,0	40,0	32,0	43,0	40,0
Woj.	6,0	39,5	54,6	25,2	18,7	45,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.24%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 81.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.23%. 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 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: 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 [%]
08.0001	87,8	11,3	0,8	100,0	30,5	2	42,1
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	95,1	4,9	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0002	86,7	7,4	5,9	100,0	10,0	3	40,0
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	77,8	22,2	-	100,0	92,3	0	96,2
08.0005	98,8	1,2	-	100,0	-	4	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,9	8,3	0,9	100,0	44,8	1	55,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

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 zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,84	1,19	49,40	50,84	100,00	50,72	20,31	15,07
08.0002	0,14	2,96	14,50	31,58	-	85,50	5,71	28,57
08.0003	0,05	9,26	2,04	-	-	97,96	-	60,00
08.0004	0,07	-	-	-	-	100,00	-	100,00
08.0005	0,17	8,19	13,38	33,33	100,00	86,62	4,85	6,06
08.0006	0,06	3,12	-	-	-	100,00	-	-
08.0009	0,02	-	-	-	-	100,00	-	40,00
08.0010	0,06	5,36	-	-	-	100,00	-	-
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,12	0,85	-	-	-	100,00	-	80,00
08.0014	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,14	0,69	0,70	-	100,00	99,30	-	20,00
08.0019	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,73	2,60	26,77	48,98	100,00	73,29	4,21	16,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	49,40	34,72	37,16	7,58	20,29	0,24
08.0002	14,50	-	21,05	10,53	68,42	-
08.0003	2,04	-	-	-	100,00	-
08.0005	13,38	19,05	4,76	-	76,19	-
08.0015	0,70	-	-	-	100,00	-
Woj.	26,77	32,37	34,81	7,32	25,28	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	73,71	39,61	40,73	7,87	11,52	0,28
08.0002	15,32	-	21,05	10,53	68,42	-
08.0003	2,27	-	-	-	100,00	-
08.0005	14,88	22,22	-	-	77,78	-
Woj.	31,00	36,80	37,82	7,61	17,51	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	15,36	1,89	13,21	5,66	79,25	-
08.0005	8,33	-	33,33	-	66,67	-
08.0015	16,67	-	-	-	100,00	-
Woj.	13,77	1,75	14,04	5,26	78,95	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A77 [%]	P14 [%]	A76 [%]	C22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,8	9,3	1,9	23,0	6,4	16,3	43,1
08.0002	0,1	51,1	5,9	3,0	17,0	-	23,0
08.0003	0,1	42,6	13,0	-	31,5	-	13,0
08.0004	0,1	60,0	35,7	-	4,3	-	-
08.0005	0,2	44,4	5,3	7,0	6,4	-	36,8
08.0006	0,1	67,2	9,4	-	21,9	-	3,1
08.0009	0,0	21,7	-	-	78,3	-	-
08.0010	0,1	55,4	16,1	1,8	19,6	-	7,1
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,0	47,1	23,5	-	-	-	29,4

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A77 [%]	P14 [%]	A76 [%]	C22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0013	0,1	17,9	79,5	-	1,7	-	0,9
08.0014	0,0	64,7	17,6	-	17,6	-	-
08.0015	0,1	65,3	25,0	2,1	5,6	-	2,1
08.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,7	29,6	12,8	12,3	9,7	7,9	27,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A77 urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
C22 duże zabiegi szczękowo - twarzowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			21-29			Pozostałe			
		87-99 [%]	87 [%]	89 [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	G [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]	23 [%]	27 [%]	Pozostałe [%]
08.0001	838	65,9	52,2	44,9	70,2	94,7	71,8	58,3	48,3	11,2	66,0	9,6	17,0	8,5
08.0002	135	91,1	78,0	95,1	68,1	82,6	51,1	46,7	67,4	10,4	100,0	-	-	-
08.0003	54	100,0	20,4	94,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	70	92,9	60,0	10,8	61,4	-	2,3	32,6	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	171	96,5	67,9	61,2	74,9	91,4	77,3	71,1	89,1	11,7	90,0	45,0	-	-
08.0006	64	79,7	66,7	43,1	57,8	97,3	8,1	43,2	51,4	50,0	-	100,0	-	-
08.0009	23	100,0	65,2	100,0	100,0	100,0	82,6	60,9	100,0	-	-	-	-	-
08.0010	56	100,0	92,9	91,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0011	2	100,0	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0012	17	70,6	58,3	91,7	-	-	-	-	-	23,5	100,0	-	25,0	-
08.0013	117	100,0	91,5	41,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	34	100,0	82,4	14,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	144	99,3	68,5	16,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	5	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1 730	81,0	-	-	52,7	-	-	-	-	9,5	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.1.27: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIAKARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		23	STOMATOLOGIA
		27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

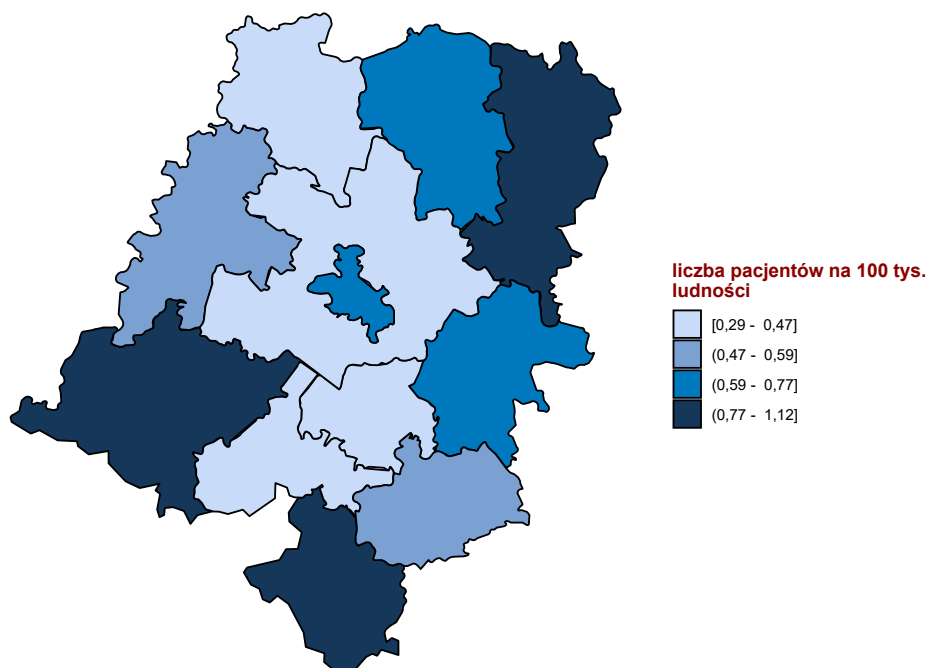
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.28: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	50	15	5,97	1,79
08.0002	3	1	2,22	0,74
08.0003	3	3	5,56	5,56
08.0004	6	4	8,57	5,71
08.0005	8	5	4,68	2,92
08.0006	2	1	3,12	1,56
08.0009	1	-	4,35	-
08.0010	2	-	3,57	-
08.0012	1	-	5,88	-
08.0013	4	4	3,42	3,42
08.0014	1	1	2,94	2,94
08.0015	1	-	0,69	-
Woj.	82	34	4,74	1,97

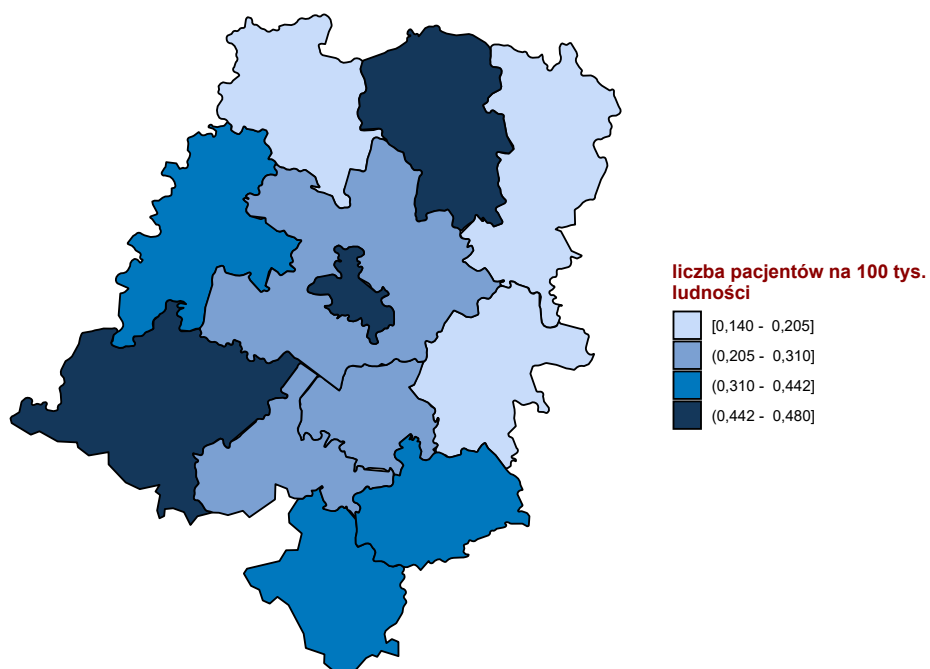
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.9: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.10: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.29 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.29: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	6,68	12,77	77,33	3,2
08.0002	5,93	9,63	77,78	6,7
08.0003	14,81	14,81	70,37	-
08.0004	7,14	5,71	87,14	-
08.0005	59,65	9,94	28,65	1,8
08.0006	3,12	12,50	84,38	3,1
08.0009	-	30,43	52,17	17,4
08.0010	7,14	3,57	82,14	7,1
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	29,41	-	70,59	-
08.0013	9,40	2,56	88,03	-
08.0014	11,76	5,88	82,35	-
08.0015	46,53	2,08	50,00	1,4
08.0019	-	40,00	40,00	20,0
Woj.	15,72	10,17	71,21	3,0

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

W tabeli **2.1.30** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.30: 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	0,8	1,0	0,7	1,9	1,6	2,9
08.0002	0,1	0,7	0,7	2,2	1,5	5,2
08.0003	0,1	3,7	3,7	1,9	1,9	-
08.0004	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
08.0005	0,2	2,3	2,3	4,1	3,5	8,8
08.0006	0,1	-	-	-	-	1,6
08.0009	0,0	13,0	13,0	4,3	4,3	8,7
08.0010	0,1	-	-	1,8	1,8	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	5,9	5,9	-
08.0013	0,1	-	-	0,9	0,9	1,7
08.0014	0,0	5,9	5,9	2,9	2,9	5,9
08.0015	0,1	-	-	1,4	1,4	4,2
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	1,2	1,0	2,0	1,7	3,5

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

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

Tabela 2.1.31: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	4,4	3,6	3,0	4,1	3,5	66,2
08.0002	6,8	4,8	3,0	5,8	5,2	52,6
08.0003	7,6	5,0	4,5	8,4	-	38,9
08.0004	3,3	4,2	3,0	1,8	2,9	71,4
08.0005	3,4	4,1	2,0	3,3	11,1	75,4
08.0006	6,9	4,6	6,5	4,3	-	31,2
08.0009	7,9	4,7	5,0	9,1	-	26,1
08.0010	6,3	4,9	4,0	5,6	3,6	39,3
08.0011	0,5	3,2	0,5	-	50,0	100,0
08.0012	4,1	4,4	4,0	2,6	17,6	41,2
08.0013	1,5	4,3	1,0	0,9	6,8	95,7
08.0014	4,6	4,9	3,0	4,5	5,9	55,9
08.0015	2,5	4,6	2,0	1,6	9,7	79,2
08.0019	23,8	5,7	22,0	21,2	-	20,0
Woj.	4,4	4,1	3,0	4,6	5,0	65,3

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

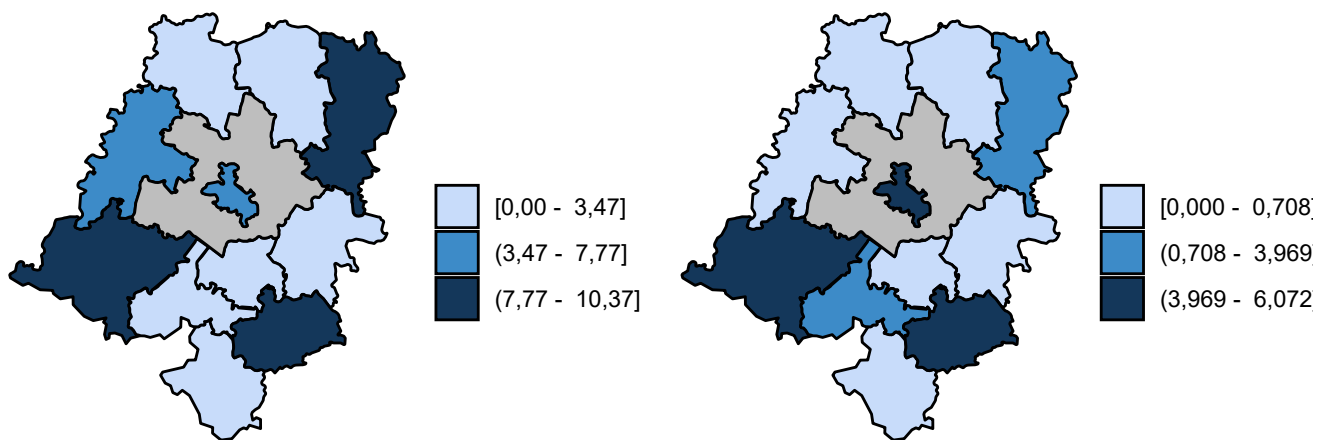
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.32.

Tabela 2.1.32: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

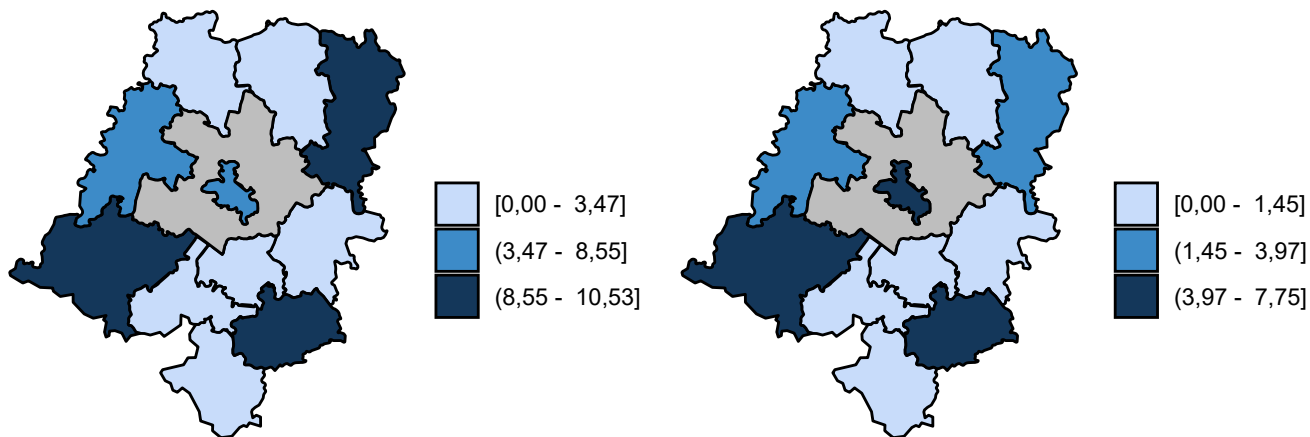
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



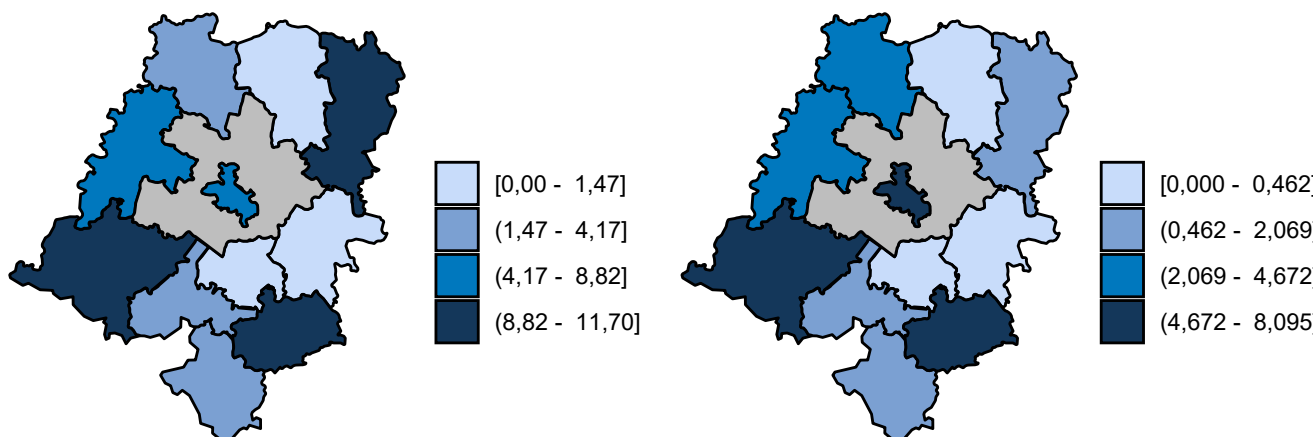
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



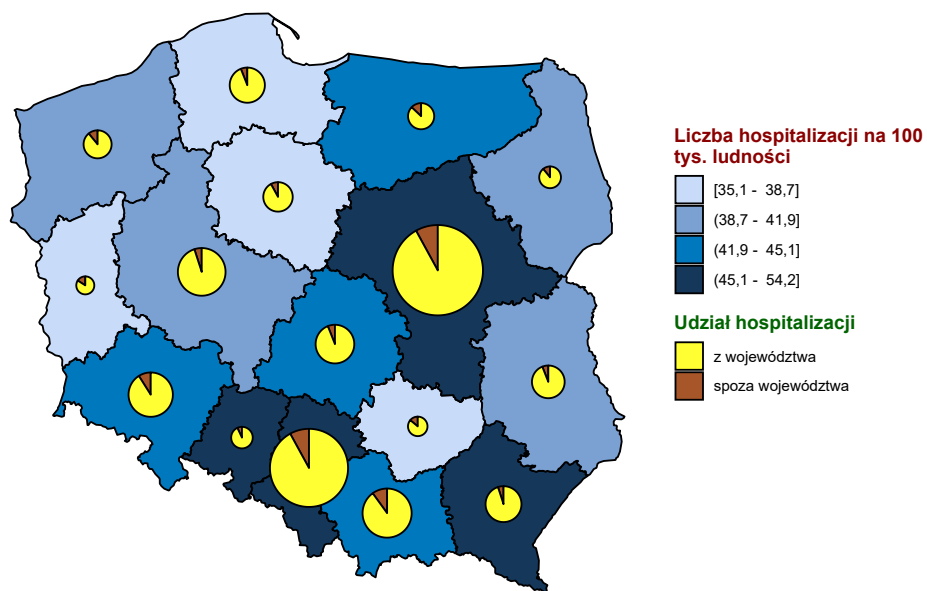
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,52 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹⁵, co stanowiło 6,96% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

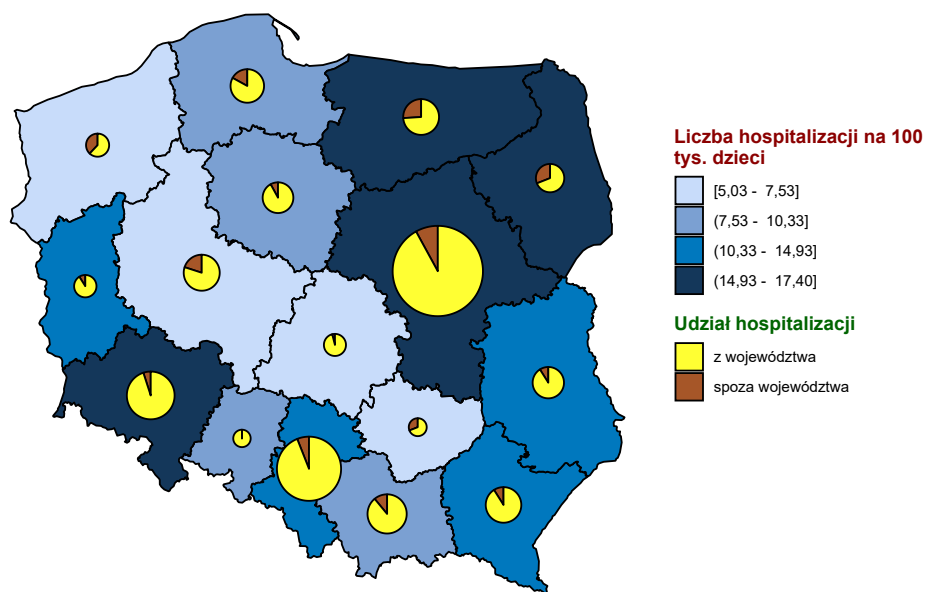
¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09.

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



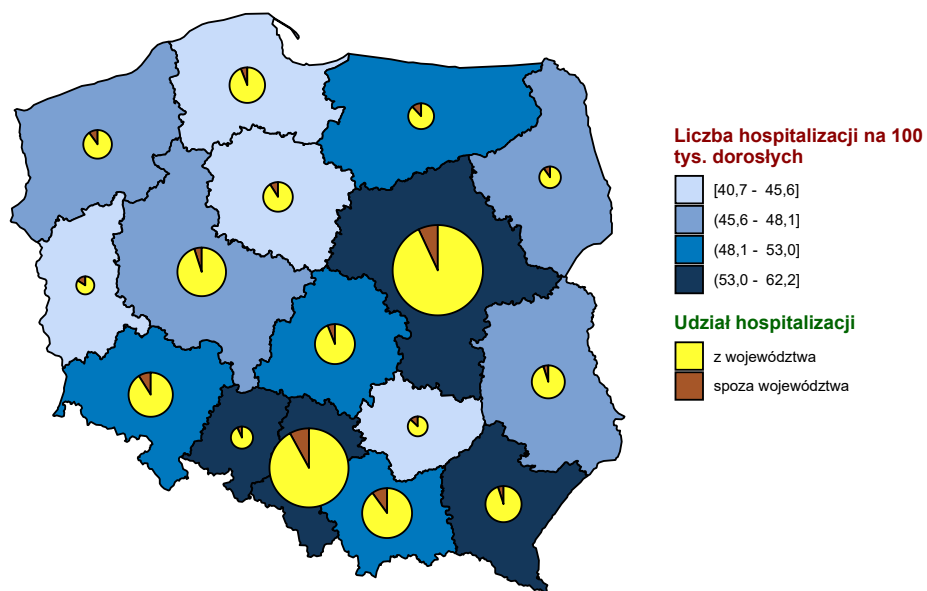
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



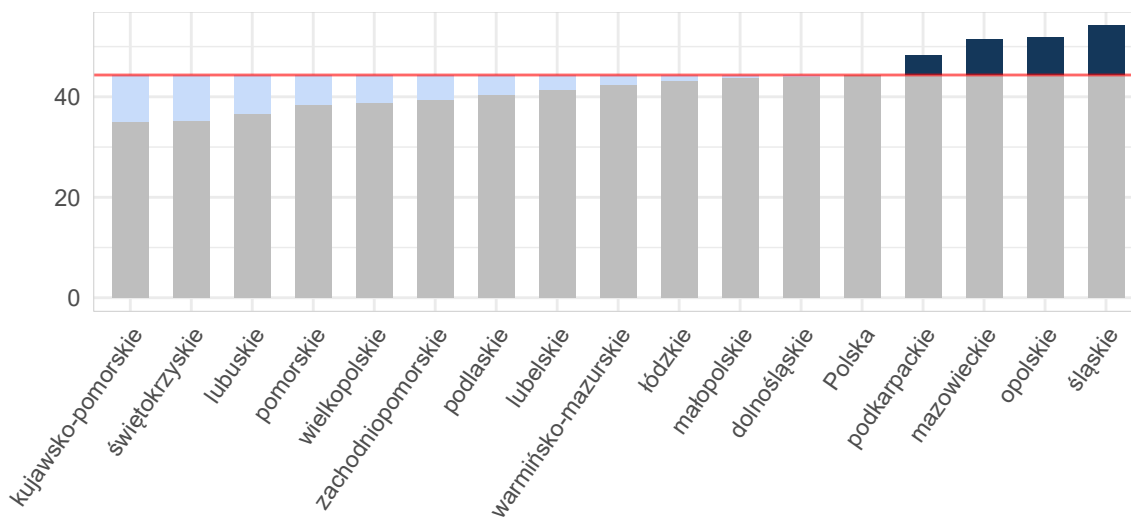
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



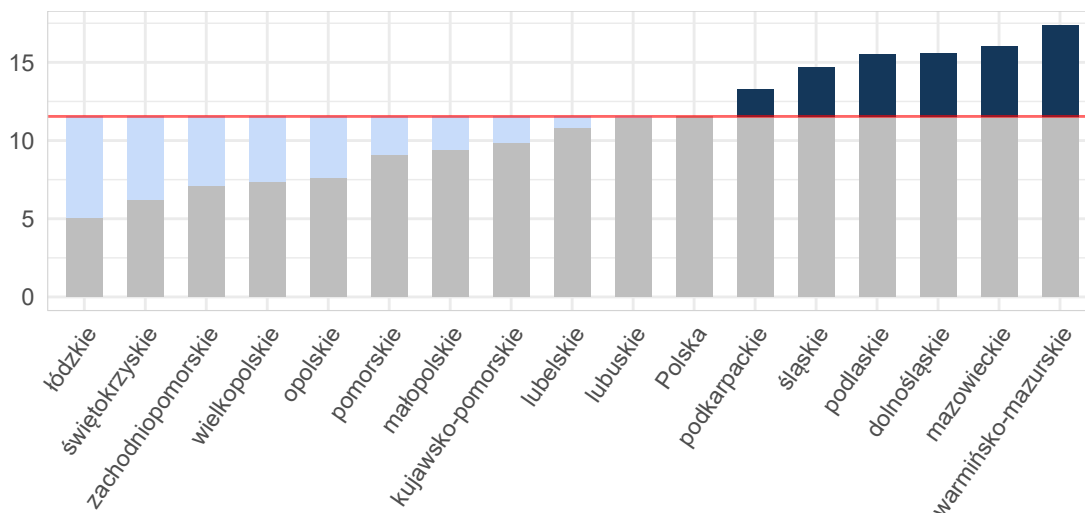
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



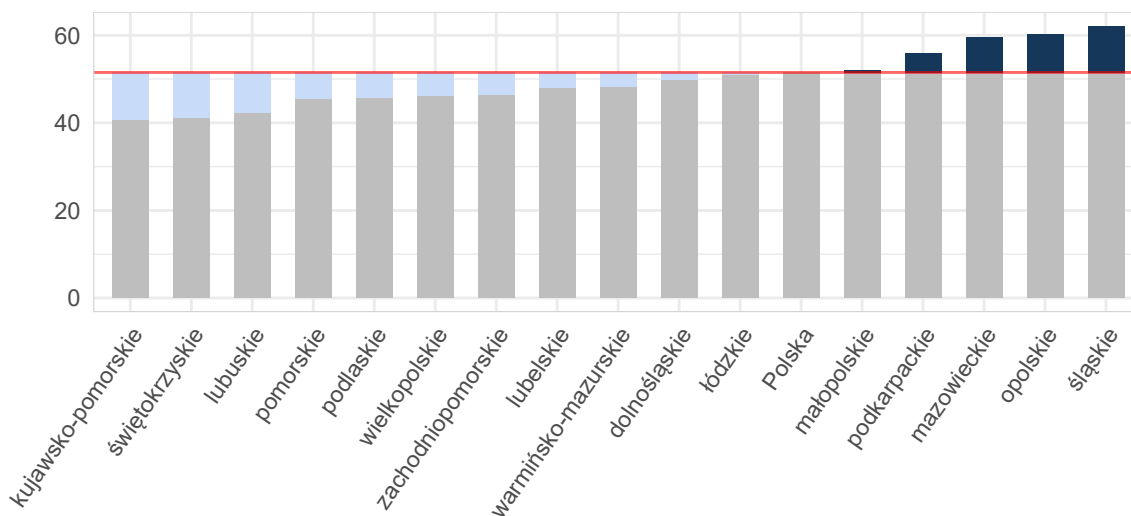
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.33: 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	1,28	-	0,04	9,29	44,12	70
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,02	8,88	35,13	74
lubelskie	0,88	-	0,02	6,12	41,39	98
lubuskie	0,37	-	0,01	16,09	36,66	54

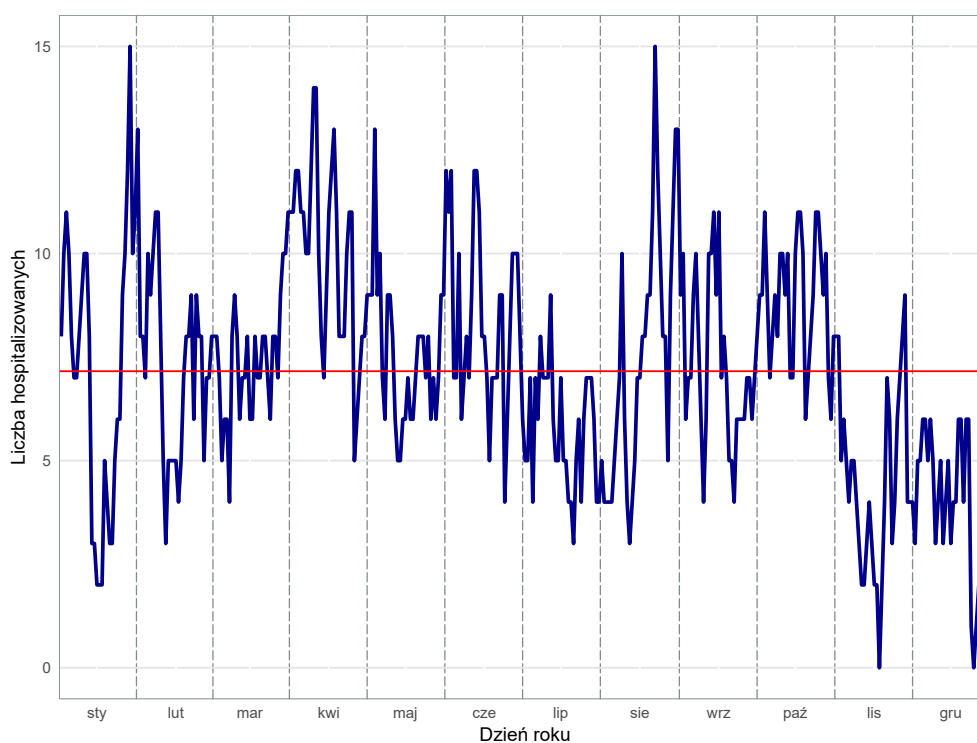
Tabela 2.1.33: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,07	-	0,02	6,61	43,21	135
małopolskie	1,49	-	0,03	10,50	43,94	92
mazowieckie	2,76	-	0,05	7,94	51,40	178
opolskie	0,52	-	0,01	7,38	51,86	49
podkarpackie	1,02	-	0,02	5,66	48,18	62
podlaskie	0,48	-	0,01	11,69	40,37	41
pomorskie	0,89	-	0,09	6,75	38,39	81
śląskie	2,47	-	0,05	8,74	54,18	159
świętokrzyskie	0,44	-	0,01	14,00	35,36	125
warmińsko-mazurskie	0,61	-	0,01	13,77	42,47	69
wielkopolskie	1,35	-	0,04	5,56	38,77	124
zachodniopomorskie	0,68	-	0,03	11,11	39,52	57
Polska	17,04	-	0,45	8,61	44,34	1 468

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

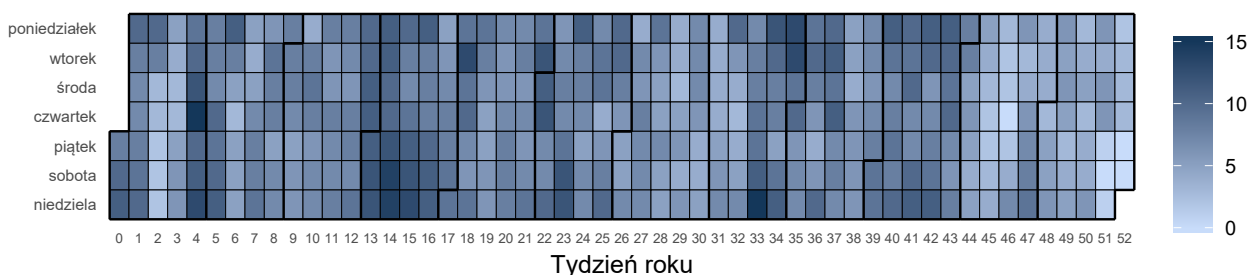
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	olecki
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
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 31,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.35 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,16	0,16	0,00	-	31,8	31,8
08.0005	0,08	0,08	0,00	-	15,0	46,8
08.0006	0,06	0,06	-	-	11,7	58,4
08.0002	0,05	0,05	0,00	-	9,3	67,8
08.0010	0,04	0,05	-	-	8,9	76,7
08.0015	0,03	0,03	0,00	-	6,6	83,3
08.0003	0,03	0,03	-	-	6,4	89,7
08.0013	0,03	0,03	0,00	-	5,2	95,0
08.0004	0,02	0,02	-	-	3,3	98,3
08.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,8

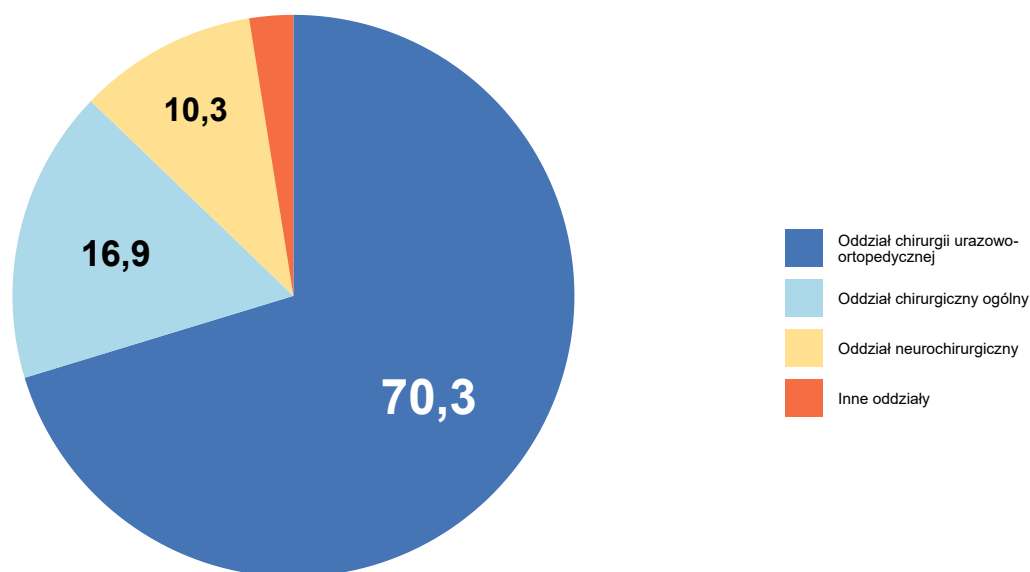
Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,48	0,52	0,01	-	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 chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,2%.

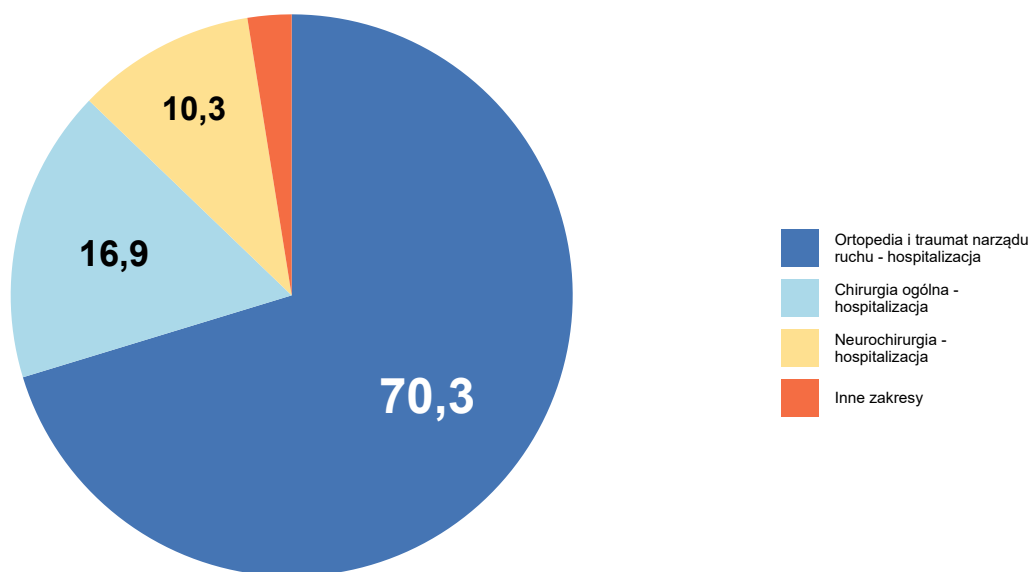
Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.36 oraz Tabela 2.1.37. 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 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,11	-	0,05	0,00	-	0,00	0,16
08.0005	0,07	-	-	-	0,00	0,00	0,08
08.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0002	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
08.0010	0,04	-	-	-	0,00	-	0,05
08.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0013	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,36	0,09	0,05	0,00	0,00	0,01	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.37: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,11	-	0,05	0,00	-	0,00	0,16
08.0005	0,07	-	-	-	0,00	0,00	0,08
08.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
08.0002	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
08.0010	0,04	-	-	-	0,00	-	0,05
08.0015	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
08.0013	-	0,03	-	-	-	-	0,03
08.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,36	0,09	0,05	0,00	0,00	0,01	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.38 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.38: 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	52,0	39,6	4,3	7,9	12,8	12,8	23,2	39,0
08.0002	56,3	39,6	-	6,2	12,5	14,6	16,7	50,0
08.0003	59,8	48,5	3,0	-	9,1	18,2	18,2	51,5
08.0004	64,6	70,6	-	-	5,9	5,9	23,5	64,7
08.0005	57,8	49,4	5,2	2,6	9,1	15,6	18,2	49,4
08.0006	69,9	65,0	-	1,7	6,7	6,7	10,0	75,0
08.0009	56,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0010	66,9	50,0	-	8,7	4,3	6,5	6,5	73,9
08.0011	32,5	-	-	-	50,0	50,0	-	-
08.0012	26,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	41,1	51,9	-	25,9	25,9	14,8	14,8	18,5
08.0014	48,7	33,3	-	-	-	66,7	33,3	-
08.0015	54,2	55,9	-	8,8	23,5	8,8	11,8	47,1
08.0022	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	57,1	48,0	2,3	6,4	11,8	12,6	17,1	49,7

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:

¹⁷Dotyczy 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 Wielochorobowość. Tabela 2.1.39 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.39: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,16	9,15	25,00	39,02	20,12	6,71
08.0002	0,05	-	25,00	43,75	27,08	4,17
08.0003	0,03	3,03	21,21	36,36	30,30	9,09
08.0004	0,02	-	17,65	47,06	29,41	5,88
08.0005	0,08	7,79	18,18	37,66	31,17	5,19
08.0006	0,06	-	11,67	33,33	38,33	16,67
08.0009	0,00	-	50,00	-	50,00	-
08.0010	0,05	2,17	17,39	19,57	43,48	17,39
08.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0013	0,03	22,22	48,15	18,52	11,11	-
08.0014	0,00	-	66,67	33,33	-	-
08.0015	0,03	-	44,12	20,59	32,35	2,94
08.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,52	5,63	24,47	34,17	27,96	7,77

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 2.1.40. 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 2.1.40: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	6,1	50,0	43,9	31,1	31,1	56,1
08.0002	10,4	37,5	52,1	18,3	12,0	39,6
08.0003	-	12,1	87,9	12,0	11,8	51,5
08.0004	23,5	11,8	64,7	20,8	10,8	41,2
08.0005	6,5	14,3	79,2	18,5	8,4	45,5
08.0006	3,3	13,3	83,3	10,8	0,0	33,3
08.0009	-	100,0	-	41,6	41,6	100,0
08.0010	10,9	52,2	37,0	24,0	21,4	73,9
08.0011	-	50,0	50,0	16,5	16,5	50,0
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	-
08.0013	25,9	3,7	70,4	8,6	0,0	66,7
08.0014	-	-	100,0	10,9	14,8	33,3

Tabela 2.1.40: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0015	-	8,8	91,2	6,4	0,0	41,2
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	7,4	30,3	62,3	20,4	14,8	50,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 71.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (91.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. 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 2.1.41: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	87,2	12,2	0,6	100,0	50,0	1	75,0
08.0002	93,8	6,2	-	100,0	33,3	35	33,3
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0013	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,2	5,6	0,2	100,0	58,6	0	75,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

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

¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne		Świadczenia zachowawcze [%]
				u dorosłych [%]	u dzieci [%]	
08.0001	0,16	2,44	46,25	89,04	100,00	53,75
08.0002	0,05	-	2,08	-	-	97,92
08.0003	0,03	6,06	-	-	-	100,00
08.0004	0,02	-	-	-	-	100,00
08.0005	0,08	1,30	5,26	25,00	-	94,74
08.0006	0,06	-	-	-	-	100,00
08.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0010	0,05	-	-	-	-	100,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0013	0,03	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0015	0,03	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,52	1,36	15,55	84,62	100,00	84,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	46,25	87,84	9,46	1,35	1,35	-
08.0002	2,08	-	-	-	100,00	-
08.0005	5,26	25,00	50,00	25,00	-	-
Woj.	15,55	83,54	11,39	2,53	2,53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	47,71	87,67	9,59	1,37	1,37	-
08.0002	2,08	-	-	-	100,00	-
08.0005	5,48	25,00	50,00	25,00	-	-
Woj.	15,69	83,33	11,54	2,56	2,56	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	14,29	100,00	-	-	-	-
Woj.	9,09	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.47.

Tabela 2.1.46: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	48,8	27,4	7,9	3,0	1,8	11,0
08.0002	0,0	97,9	-	-	-	-	2,1
08.0003	0,0	93,9	-	-	-	6,1	-
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	92,2	-	-	-	-	7,8
08.0006	0,1	98,3	-	-	-	-	1,7
08.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	95,7	-	-	-	-	4,3
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	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	81,4	8,7	2,5	1,0	1,0	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			76-84			Pozostałe						
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	G [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]		
08.0001	164	89,0	41,1	54,1	26,0	5,5	59,1	94,8	73,2	57,7	55,7	47,6	74,4	52,6	29,5	11,5	25,6
08.0002	48	100,0	95,8	41,7	87,5	35,4	60,4	86,2	44,8	34,5	51,7	-	-	-	-	-	2,1
08.0003	33	100,0	100,0	3,0	6,1	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	17	100,0	11,8	41,2	76,5	52,9	23,5	-	-	25,0	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	77	100,0	29,9	53,2	45,5	85,7	85,7	93,9	92,4	78,8	95,5	6,5	20,0	-	-	100,0	2,6
08.0006	60	88,3	37,7	15,1	32,1	60,4	63,3	94,7	7,9	31,6	68,4	-	-	-	-	-	36,7
08.0009	2	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	50,0
08.0010	46	100,0	56,5	47,8	93,5	54,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
08.0011	2	100,0	-	50,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0012	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0013	27	100,0	51,9	100,0	22,2	37,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	3	100,0	-	100,0	66,7	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	34	100,0	5,9	38,2	55,9	35,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0022	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	515	95,1	-	-	-	-	45,8	-	-	-	-	16,1	-	-	-	-	13,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 2.1.49: Objasnienia skrótów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

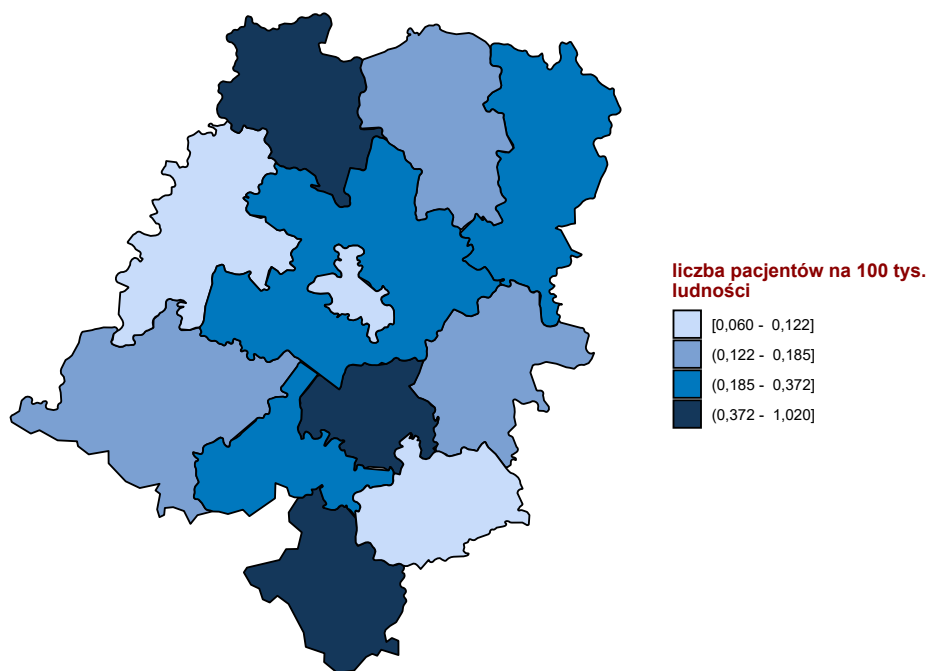
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.50: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	11	2	6,71	1,22
08.0002	3	-	6,25	-
08.0004	2	-	11,76	-
08.0005	4	2	5,19	2,60
08.0006	2	-	3,33	-
08.0010	2	-	4,35	-
Woj.	24	4	4,66	0,78

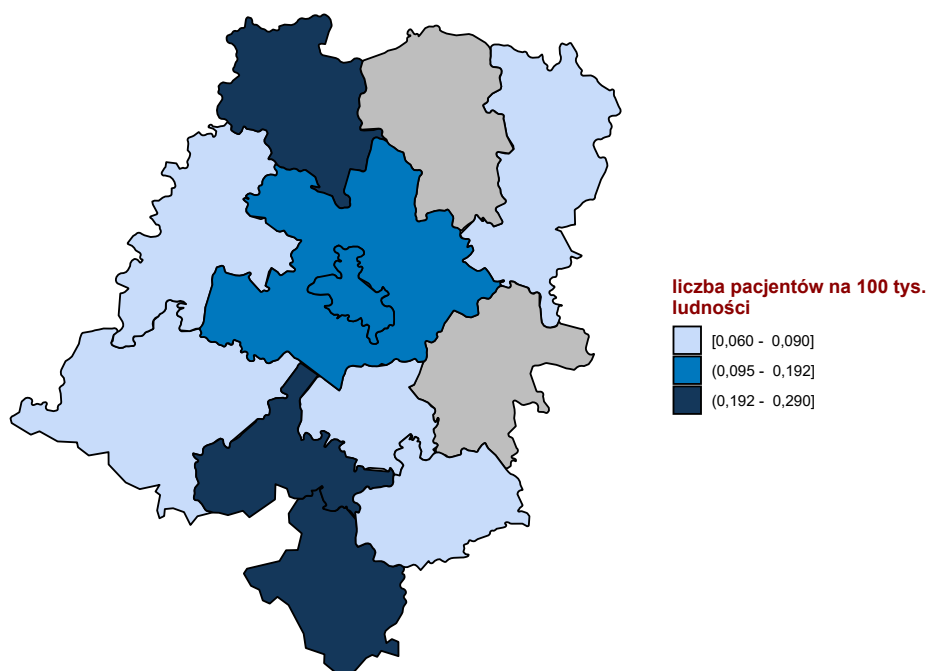
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.14: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.15: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.51: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	3,66	12,20	81,10	3,0
08.0002	2,08	12,50	83,33	2,1
08.0003	3,03	15,15	81,82	-
08.0004	-	11,76	82,35	5,9
08.0005	54,55	10,39	35,06	-
08.0006	1,67	6,67	91,67	-
08.0009	-	50,00	50,00	-
08.0010	2,17	2,17	95,65	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	3,70	96,30	-
08.0014	-	33,33	66,67	-
08.0015	23,53	2,94	73,53	-
08.0022	-	-	100,00	-
Woj.	11,65	9,71	77,28	1,4

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

W tabeli **2.1.52** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.52: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

²⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.53: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	6,7	5,3	4,0	7,7	1,2	43,9
08.0002	5,0	4,8	4,0	6,4	2,1	47,9
08.0003	4,9	5,0	3,0	4,2	-	51,5
08.0004	3,8	4,4	4,0	1,4	-	41,2
08.0005	5,0	5,3	4,0	4,7	3,9	48,1
08.0006	5,6	4,5	3,5	4,3	-	50,0
08.0009	8,0	4,2	8,0	2,8	-	-
08.0010	3,6	4,6	2,5	2,6	-	65,2
08.0011	1,5	4,3	1,5	0,7	-	100,0
08.0012	2,0	5,4	2,0	-	-	100,0
08.0013	2,0	4,5	2,0	1,0	3,7	88,9
08.0014	5,7	5,6	4,0	6,2	33,3	33,3
08.0015	3,1	4,5	2,0	3,4	2,9	73,5
08.0022	11,0	6,0	11,0	-	-	-
Woj.	5,2	4,9	3,0	5,7	1,7	52,2

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

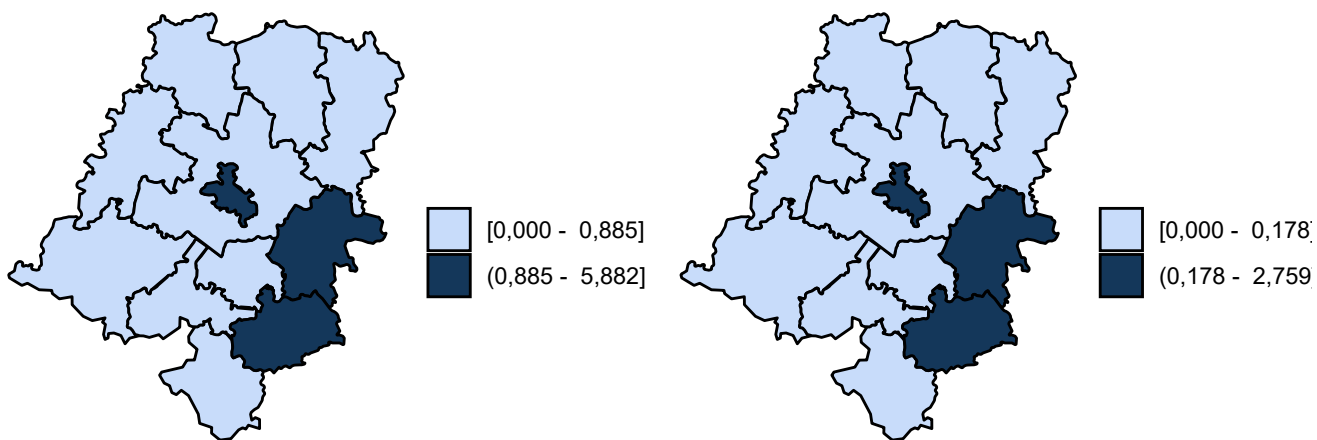
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.54.

Tabela 2.1.54: 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	3,0	3,5	4,1	3,3	3,9	4,4
kujawsko-pomorskie	0,7	2,0	2,7	3,6	1,9	2,5	3,2
lubelskie	0,9	2,4	3,1	3,5	2,6	3,7	4,3
lubuskie	0,4	2,7	4,0	4,3	2,8	4,1	4,3
łódzkie	1,1	3,2	3,7	4,8	3,0	3,4	4,8
małopolskie	1,5	2,2	3,3	4,0	1,9	3,0	3,7
mazowieckie	2,8	2,6	3,3	4,2	2,4	3,3	4,1
opolskie	0,5	2,1	3,7	4,3	1,8	3,2	3,8
podkarpackie	1,0	1,7	2,4	2,9	1,6	2,4	3,1
podlaskie	0,5	2,7	3,5	4,2	3,3	4,2	4,8
pomorskie	0,9	1,6	2,4	3,3	1,6	2,4	3,1
śląskie	2,5	1,8	3,0	3,4	1,6	2,8	3,2
świętokrzyskie	0,4	3,2	4,3	5,0	3,3	4,4	5,4
warmińsko-mazurskie	0,6	3,0	4,1	4,4	3,3	4,7	4,9
wielkopolskie	1,4	2,4	2,7	3,6	2,4	2,6	3,4
zachodniopomorskie	0,7	3,0	4,1	4,6	2,1	3,4	3,9

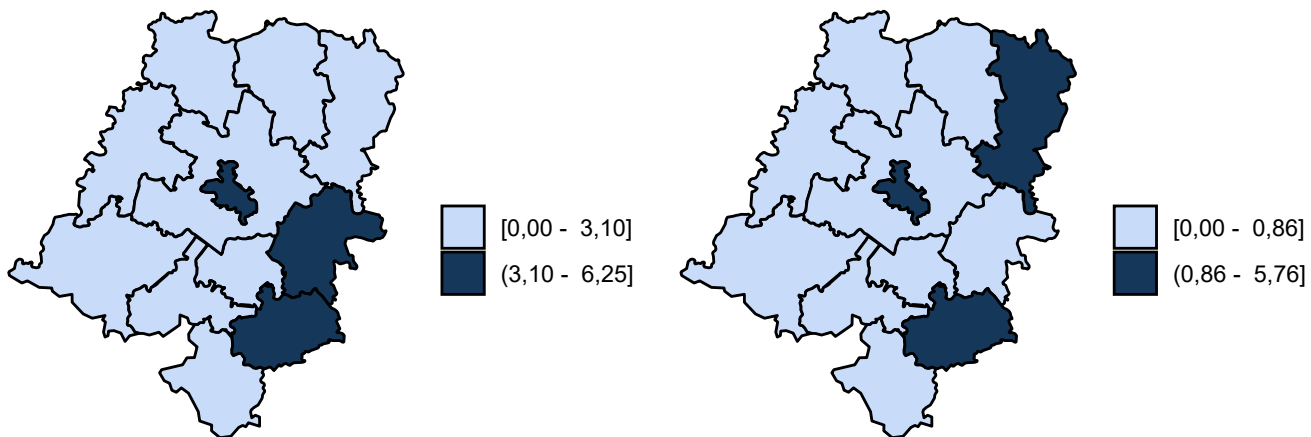
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



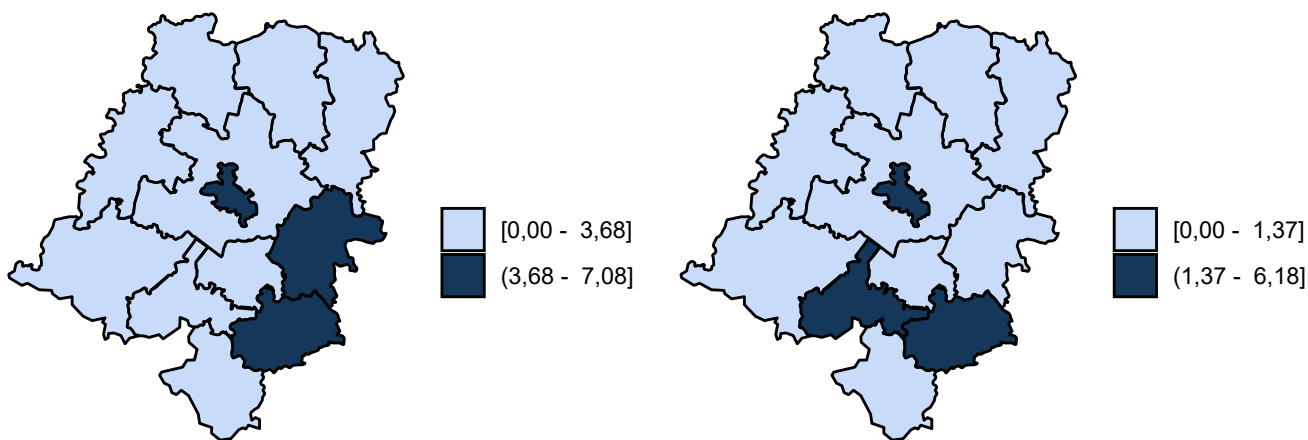
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

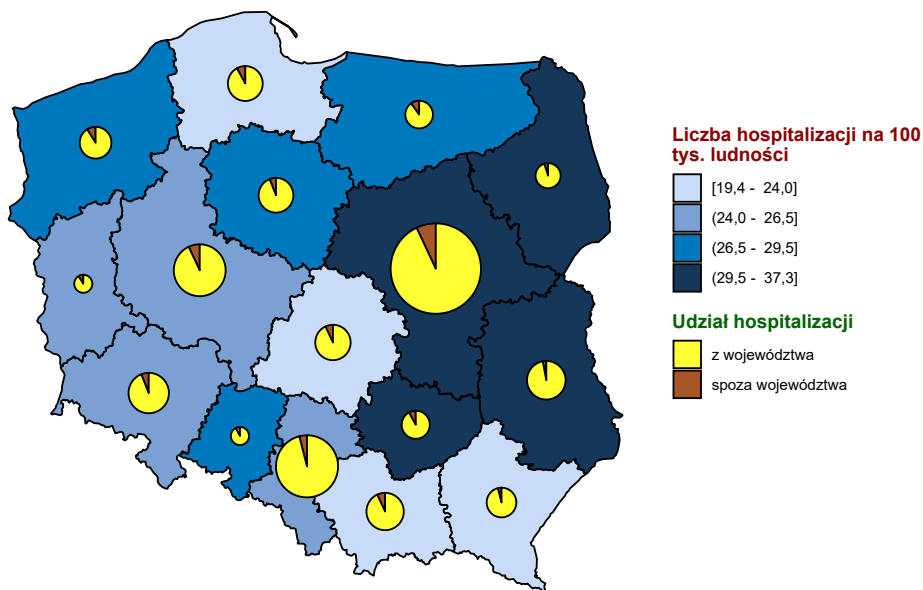


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Urazy klatki piersiowej

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy klatki piersiowej (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 3,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

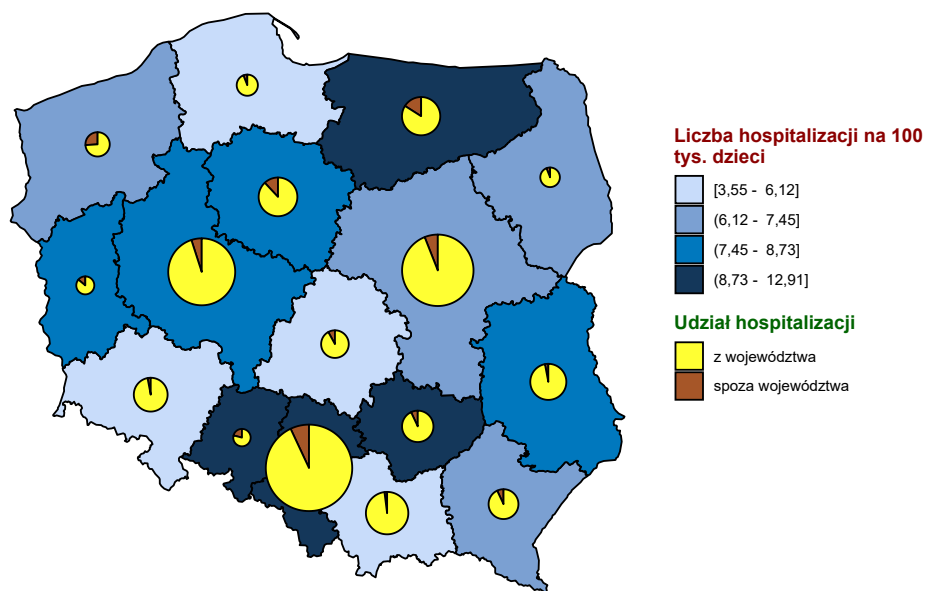
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

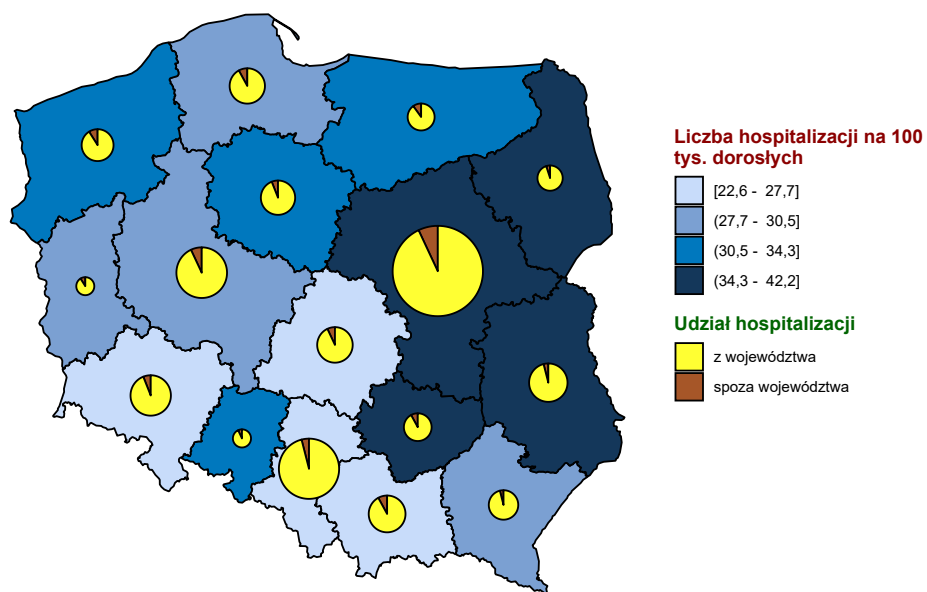
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5.

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



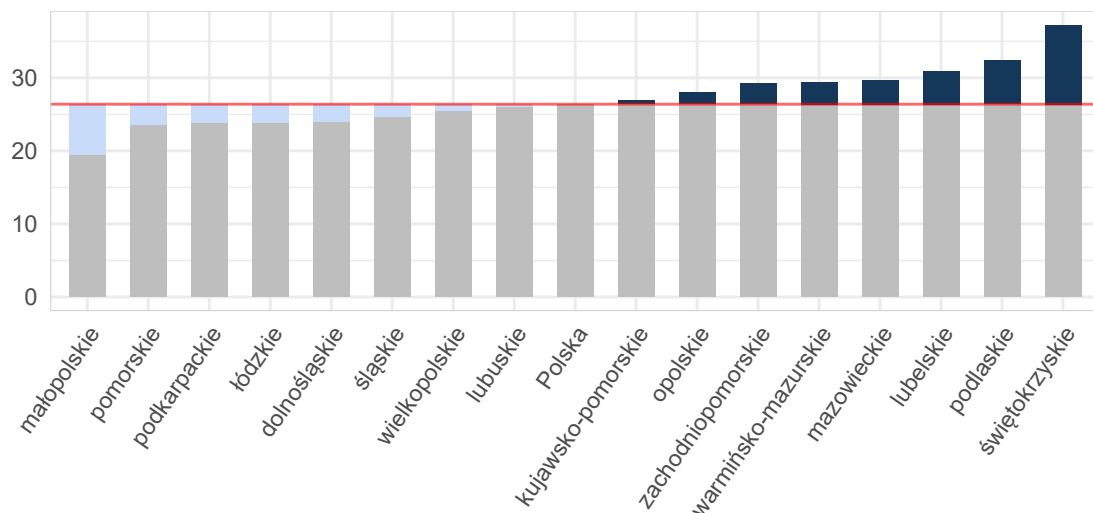
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



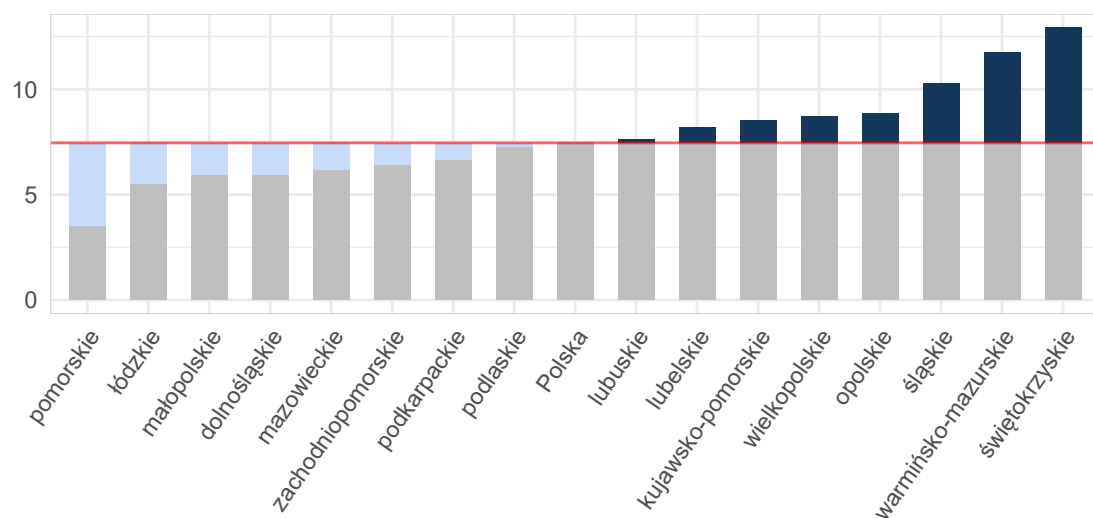
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



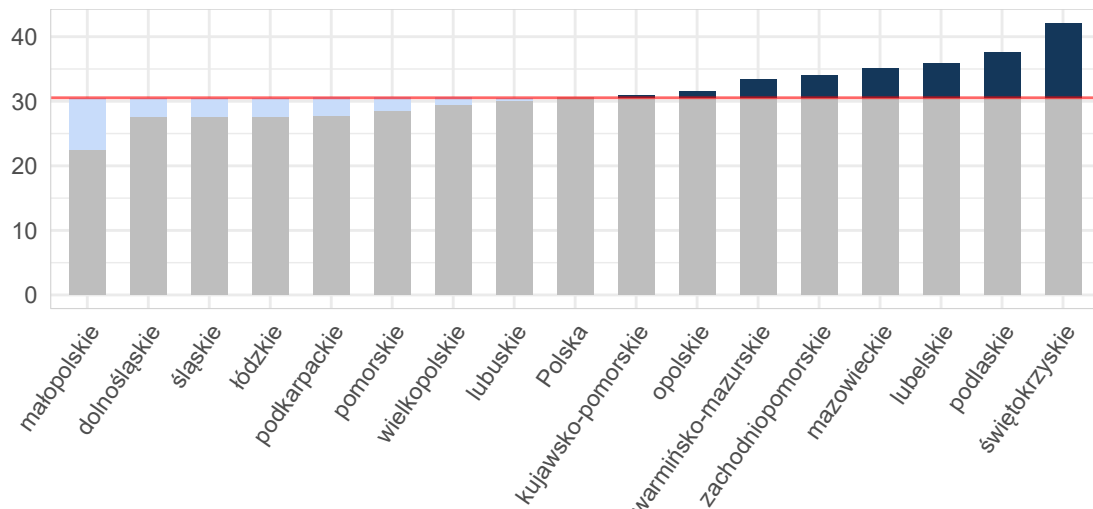
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

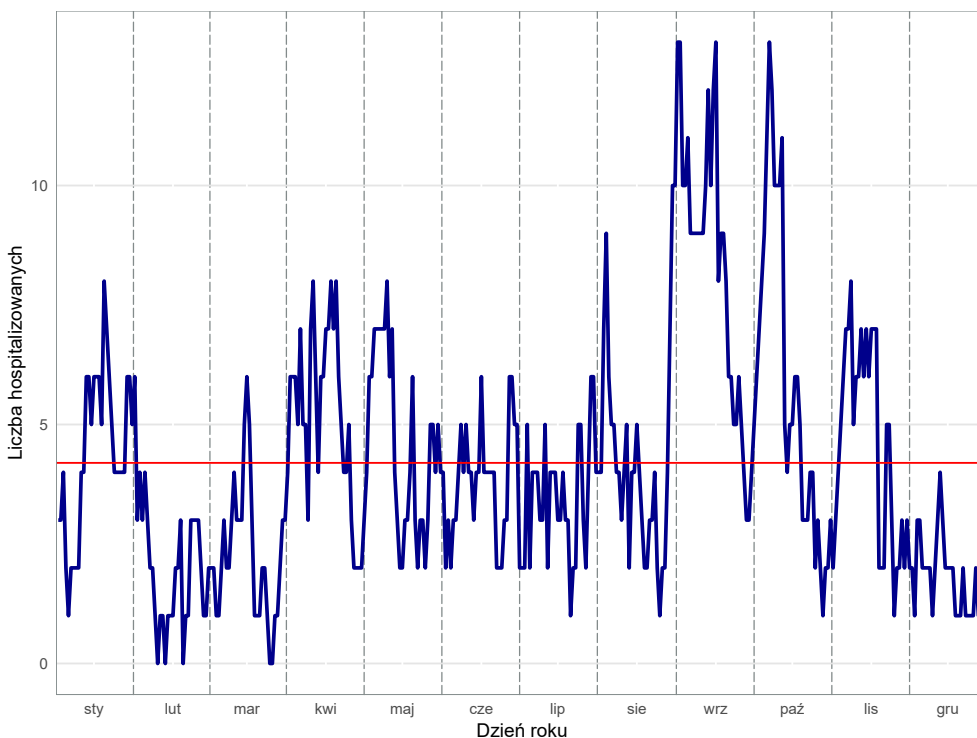
Tabela 2.1.55: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,70	-	0,02	6,32	23,97	54
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	6,42	26,92	45
lubelskie	0,66	-	0,02	3,94	30,94	53
lubuskie	0,26	-	0,00	9,43	26,05	17
łódzkie	0,59	-	0,02	7,74	23,90	68
małopolskie	0,66	-	0,01	7,91	19,42	39
mazowieckie	1,60	-	0,03	7,59	29,72	103
opolskie	0,28	-	0,00	8,27	27,99	28
podkarpackie	0,51	-	0,01	4,54	23,83	21
podlaskie	0,38	-	0,01	5,47	32,36	22
pomorskie	0,55	-	0,02	8,23	23,62	44
śląskie	1,13	-	0,03	4,80	24,70	78
świętokrzyskie	0,47	-	0,01	8,57	37,27	27
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,40	29,45	31
wielkopolskie	0,89	-	0,01	7,10	25,48	45
zachodniopomorskie	0,50	-	0,01	9,62	29,21	36
Polska	10,15	-	0,21	7,01	26,40	711

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

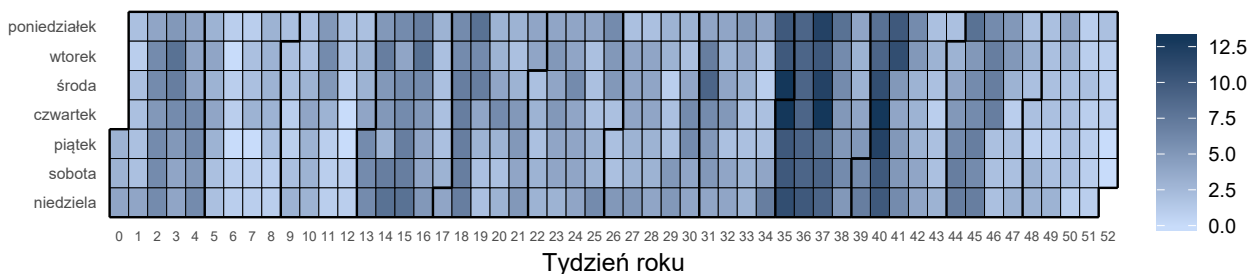
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.56: 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 2.1.56: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 15,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.57 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

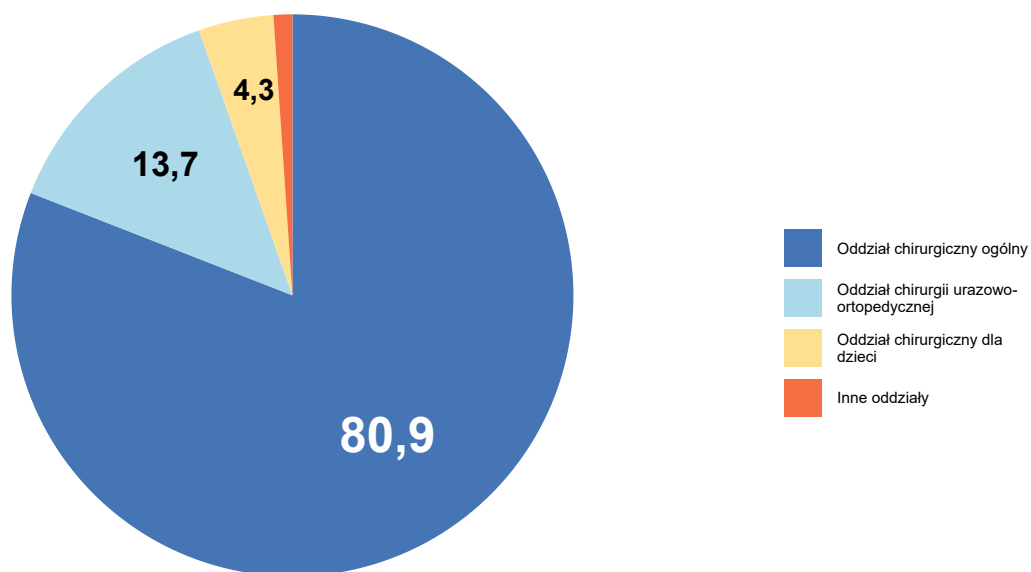
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,04	0,04	-	-	15,1	15,1
08.0005	0,04	0,04	-	-	13,7	28,8
08.0010	0,04	0,04	-	-	13,3	42,1
08.0004	0,03	0,03	0,00	-	10,8	52,9
08.0013	0,03	0,03	-	-	10,8	63,7
08.0015	0,02	0,02	0,00	-	7,9	71,6
08.0002	0,02	0,02	-	-	7,6	79,1
08.0006	0,02	0,02	0,00	-	6,5	85,6
08.0014	0,02	0,02	-	-	6,5	92,1
08.0003	0,01	0,01	-	-	3,6	95,7
08.0012	0,01	0,01	-	-	3,6	99,3
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,28	0,28	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,2%.

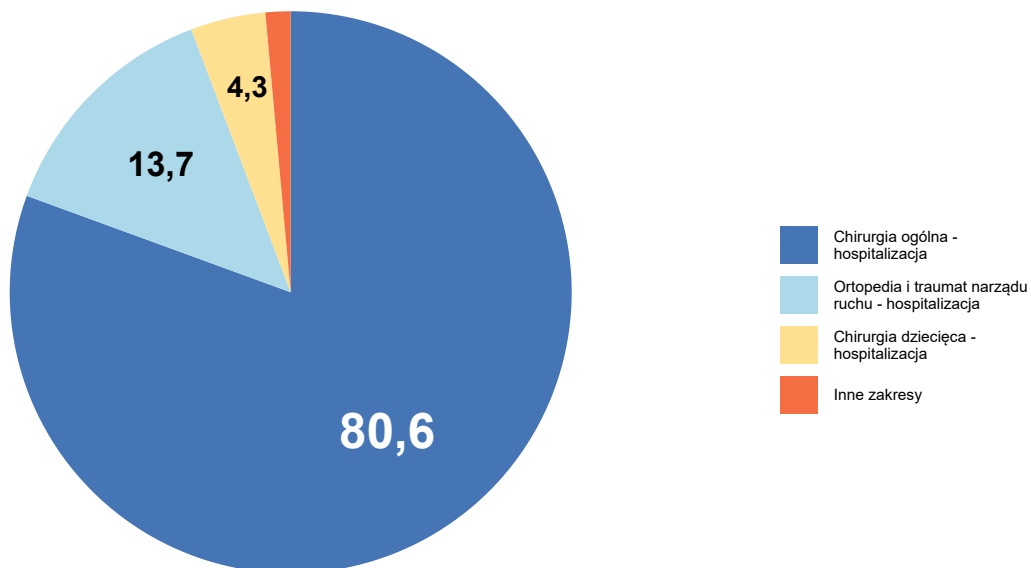
²²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.58 oraz Tabela 2.1.59. 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 2.1.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,01	0,03	-	0,00	-	0,04
08.0005	-	0,00	0,04	-	-	0,04
08.0010	-	0,03	0,00	-	0,00	0,04
08.0004	-	0,03	-	-	-	0,03
08.0013	-	0,03	-	-	-	0,03
08.0015	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0002	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0006	-	0,02	0,00	-	-	0,02
08.0014	-	0,02	-	-	-	0,02
08.0003	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0012	-	0,01	-	-	-	0,01
08.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,22	0,04	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,03	-	0,01	0,00	0,00	-	0,04
08.0005	0,00	0,04	-	-	-	-	0,04
08.0010	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,04
08.0004	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0006	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
08.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,22	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.60 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.60: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	39,4	21,4	26,2	11,9	7,1	11,9	14,3	28,6
08.0002	56,2	23,8	-	4,8	4,8	19,0	23,8	47,6
08.0003	57,3	20,0	-	10,0	10,0	-	40,0	40,0
08.0004	54,5	23,3	-	10,0	10,0	16,7	20,0	43,3
08.0005	56,4	34,2	2,6	2,6	7,9	18,4	31,6	36,8
08.0006	57,2	38,9	-	-	16,7	33,3	5,6	44,4
08.0010	59,5	24,3	2,7	5,4	2,7	16,2	18,9	54,1
08.0011	43,0	-	-	-	-	100,0	-	-
08.0012	65,5	10,0	-	-	-	10,0	30,0	60,0
08.0013	57,6	26,7	3,3	-	10,0	13,3	23,3	50,0
08.0014	63,4	27,8	-	5,6	5,6	5,6	11,1	72,2
08.0015	65,6	22,7	-	4,5	-	9,1	27,3	59,1
Woj.	55,7	25,5	5,0	5,4	6,8	15,5	21,2	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. 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 2.1.61 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.61: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,04	28,57	21,43	30,95	16,67	2,38
08.0002	0,02	-	19,05	71,43	4,76	4,76
08.0003	0,01	-	20,00	50,00	20,00	10,00
08.0004	0,03	-	30,00	50,00	16,67	3,33
08.0005	0,04	2,63	23,68	50,00	15,79	7,89
08.0006	0,02	-	38,89	22,22	33,33	5,56
08.0010	0,04	2,70	21,62	35,14	29,73	10,81
08.0011	0,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0012	0,01	-	-	60,00	30,00	10,00
08.0013	0,03	3,33	20,00	53,33	20,00	3,33
08.0014	0,02	-	11,11	44,44	38,89	5,56
08.0015	0,02	-	13,64	40,91	40,91	4,55

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.61: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,28	5,40	21,58	44,60	22,66	5,76

^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 2.1.62. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.62: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	9,5	33,3	57,1	30,8	16,5	54,8
08.0002	14,3	23,8	61,9	42,3	9,3	33,3
08.0003	-	20,0	80,0	11,0	4,4	40,0
08.0004	13,3	3,3	83,3	23,5	10,8	56,7
08.0005	2,6	5,3	92,1	9,3	8,4	52,6
08.0006	5,6	5,6	88,9	15,7	0,0	27,8
08.0010	10,8	35,1	54,1	25,9	18,2	64,9
08.0011	-	50,0	50,0	9,0	9,0	50,0
08.0012	-	-	100,0	4,4	0,0	50,0
08.0013	20,0	-	80,0	6,7	7,8	66,7
08.0014	-	11,1	88,9	9,0	0,0	55,6
08.0015	-	18,2	81,8	8,9	8,1	45,5
Woj.	8,3	16,2	75,5	18,8	9,8	52,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 85.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.74%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 94.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.63. 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 2.1.63: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0001	95,2	2,4	2,4	100,0	-	21	-

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

Tabela 2.1.63: 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	-	-	-	-	-	-
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	97,1	2,5	0,4	100,0	85,7	0	85,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁵. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,04	-	21,43	33,33	78,57	4,55
08.0002	0,02	-	19,05	-	80,95	-
08.0003	0,01	-	10,00	-	90,00	-
08.0004	0,03	-	20,00	-	80,00	-
08.0005	0,04	-	34,21	-	65,79	-
08.0006	0,02	-	5,56	-	94,44	-
08.0010	0,04	2,70	25,00	-	75,00	-
08.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0013	0,03	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,02	-	11,11	-	88,89	-
08.0015	0,02	-	4,55	-	95,45	-
Woj.	0,28	0,36	16,61	6,52	83,39	0,46

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 2.1.65: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	21,43	33,33	-	-	66,67	-
08.0002	19,05	-	25,00	-	75,00	-
08.0003	10,00	-	-	-	100,00	-
08.0004	20,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	34,21	-	15,38	-	84,62	-
08.0006	5,56	-	100,00	-	-	-
08.0010	25,00	-	11,11	-	88,89	-
08.0014	11,11	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.65: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0015	4,55	-	-	-	100,00	-
Woj.	16,61	6,52	10,87	-	82,61	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.66** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.67**.

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	D07 [%]	D51 [%]	H85 [%]	P14 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	40,5	14,3	21,4	-	16,7	7,1
08.0002	0,0	61,9	14,3	9,5	9,5	-	4,8
08.0003	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
08.0004	0,0	73,3	20,0	-	6,7	-	-
08.0005	0,0	60,5	28,9	5,3	-	-	5,3
08.0006	0,0	66,7	-	27,8	-	-	5,6
08.0010	0,0	64,9	21,6	2,7	2,7	2,7	5,4
08.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	90,0	-	-	10,0	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	83,3	11,1	-	5,6	-	-
08.0015	0,0	86,4	4,5	-	9,1	-	-
Woj.	0,3	70,1	13,7	6,8	3,2	2,9	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa
H85 urazy głowy >17 r.ż.
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			30-34			Pozostałe [%]			
		87 [%]	88 [%]	99 [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	M [%]	Pozostałe [%]	30-34 [%]		34 [%]		
08.0001	42	95,2	75,0	32,5	-	62,5	69,0	100,0	41,4	41,4	72,4	11,9	100,0	9,5
08.0002	21	95,2	70,0	50,0	5,0	55,0	76,2	100,0	50,0	43,8	81,2	23,8	100,0	9,5
08.0003	10	100,0	30,0	30,0	20,0	90,0	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0004	30	93,3	78,6	96,4	10,7	3,6	76,7	-	82,6	82,6	100,0	20,0	100,0	-
08.0005	38	100,0	89,5	44,7	89,5	36,8	81,6	100,0	74,2	74,2	83,9	26,3	100,0	13,2
08.0006	18	94,4	76,5	41,2	76,5	5,9	72,2	100,0	61,5	61,5	92,3	-	-	5,6
08.0010	37	100,0	89,2	81,1	59,5	73,0	-	-	-	-	-	27,0	100,0	21,6
08.0011	2	100,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0012	10	100,0	80,0	20,0	20,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0013	30	100,0	100,0	26,7	50,0	43,3	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	18	100,0	100,0	83,3	33,3	5,6	-	-	-	-	-	22,2	100,0	11,1
08.0015	22	100,0	54,5	22,7	63,6	-	-	-	-	-	-	4,5	100,0	-
Woj.	278	97,8	-	-	-	-	40,3	-	-	-	-	14,7	-	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Objasnienia skróto

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - rżne	87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	34	ZABIEGI W ZAKRESIE ŚCIANY KLATKI PIERSIOWEJ, OPŁUCNEJ, ŚRÓDPIERSIA I PRZEPONY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

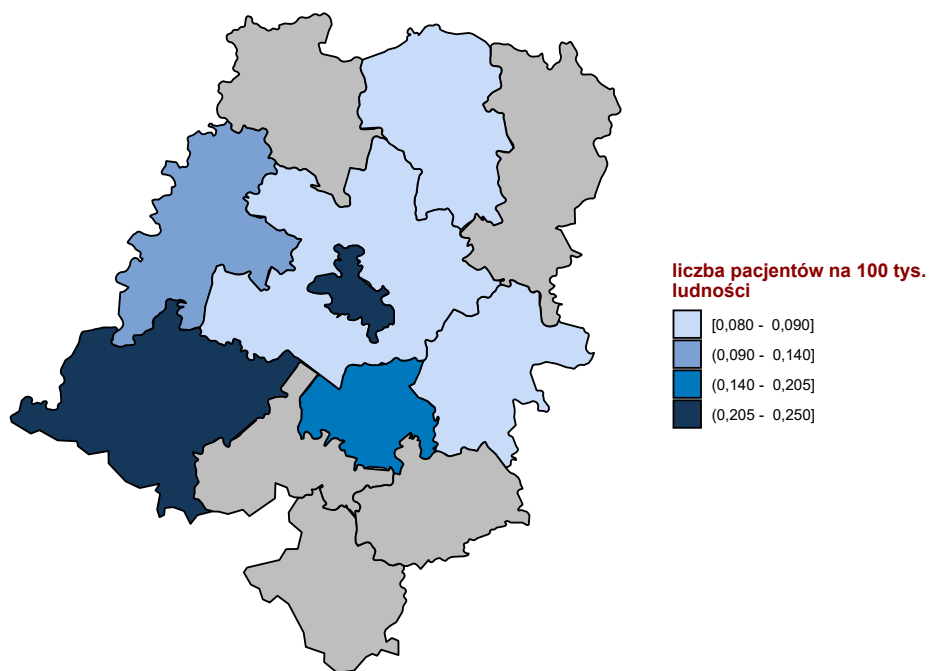
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.70: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	3	2	7,14	4,76
08.0002	2	2	9,52	9,52
08.0004	2	2	6,67	6,67
08.0006	1	1	5,56	5,56
08.0010	1	1	2,70	2,70
Woj.	9	8	3,24	2,88

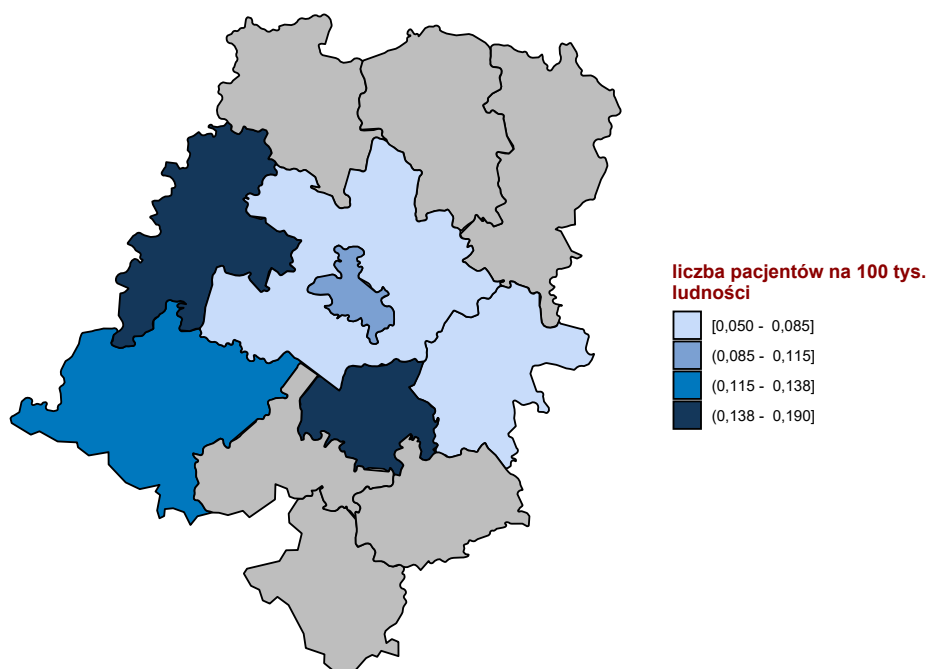
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.19: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.20: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.71 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.71: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	7,14	4,76	88,10	-
08.0002	4,76	14,29	76,19	4,8
08.0003	10,00	-	90,00	-
08.0004	3,33	3,33	90,00	3,3
08.0005	52,63	2,63	44,74	-
08.0006	5,56	5,56	88,89	-
08.0010	2,70	10,81	83,78	2,7
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	20,00	-	80,00	-
08.0013	3,33	6,67	90,00	-
08.0014	5,56	-	94,44	-
08.0015	63,64	-	36,36	-
Woj.	16,55	5,04	77,34	1,1

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

W tabeli 2.1.72 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.72: 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	-	-	-	-	2,4
08.0002	0,0	-	-	-	-	9,5
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	6,7
08.0005	0,0	2,6	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	2,7	-	8,1
08.0011	0,0	-	-	-	-	50,0
08.0012	0,0	-	-	-	-	10,0
08.0013	0,0	-	-	-	-	6,7
08.0014	0,0	-	-	11,1	-	16,7
08.0015	0,0	-	-	-	-	13,6
Woj.	0,3	0,4	-	1,1	-	6,5

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

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

W tabeli 2.1.73 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.73: 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	7,9	4,7	6,0	4,5	-	28,6
08.0002	4,5	4,8	3,0	3,1	-	57,1
08.0003	5,5	5,2	4,5	3,3	-	20,0
08.0004	3,2	5,3	3,0	1,7	3,3	63,3
08.0005	6,5	5,1	6,0	3,1	-	28,9
08.0006	8,8	5,5	7,0	5,9	5,6	16,7
08.0010	6,9	5,2	5,0	4,1	-	37,8
08.0011	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
08.0012	3,8	5,3	3,0	2,1	-	70,0
08.0013	2,1	4,8	2,0	1,0	-	86,7
08.0014	6,6	5,6	7,0	3,3	-	16,7
08.0015	3,5	5,0	3,0	2,6	4,5	63,6
Woj.	5,5	5,1	4,0	3,8	1,1	45,0

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

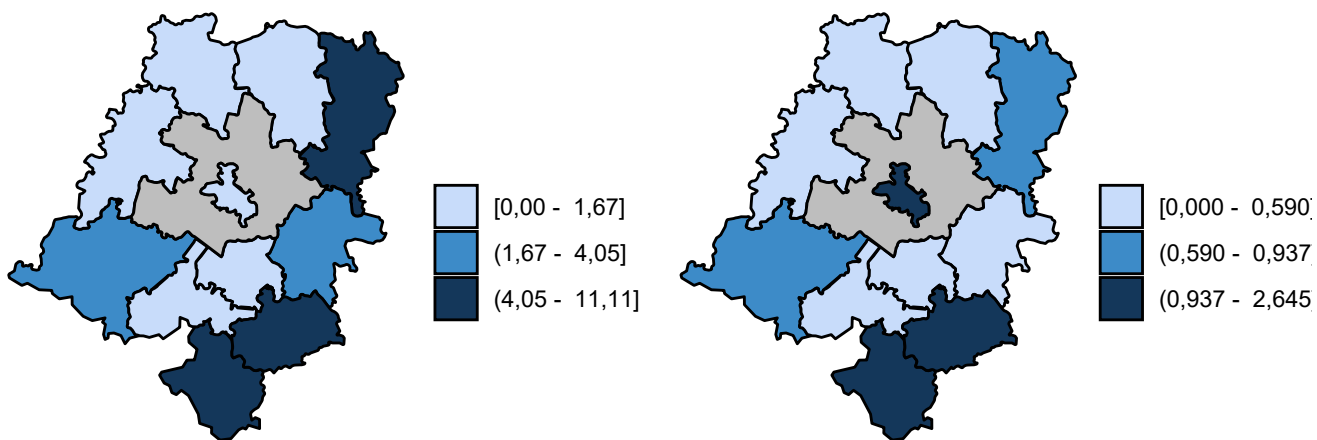
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.74.

Tabela 2.1.74: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

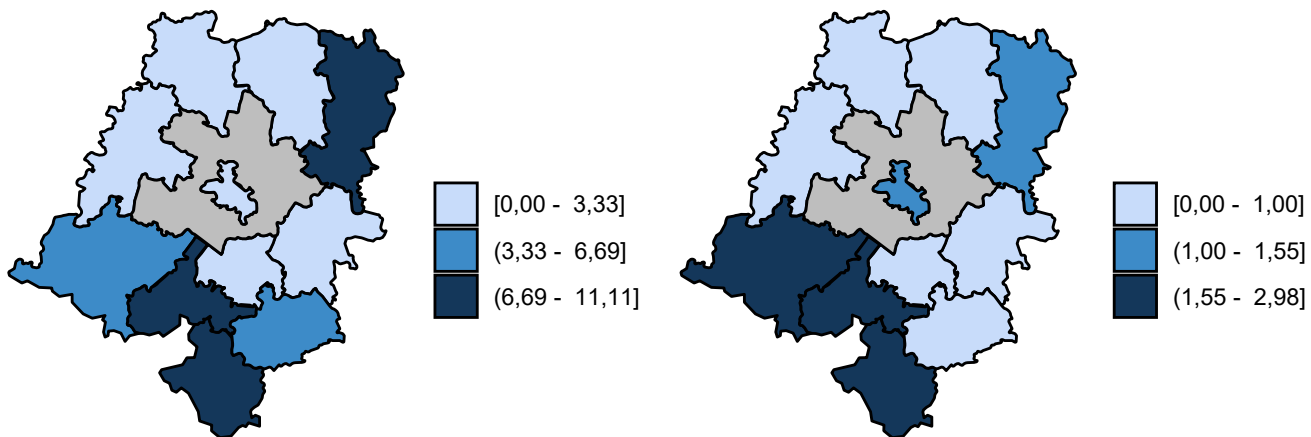
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



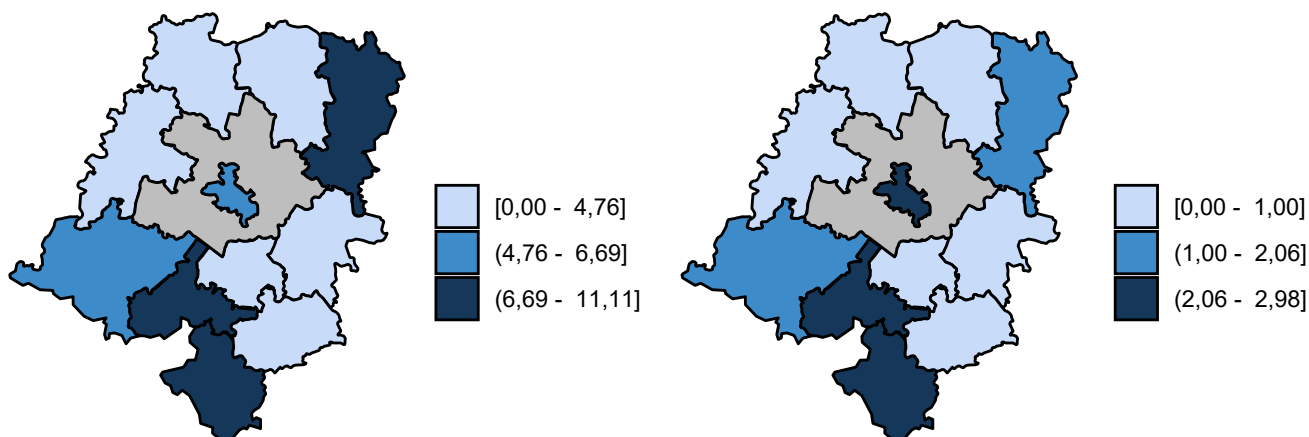
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



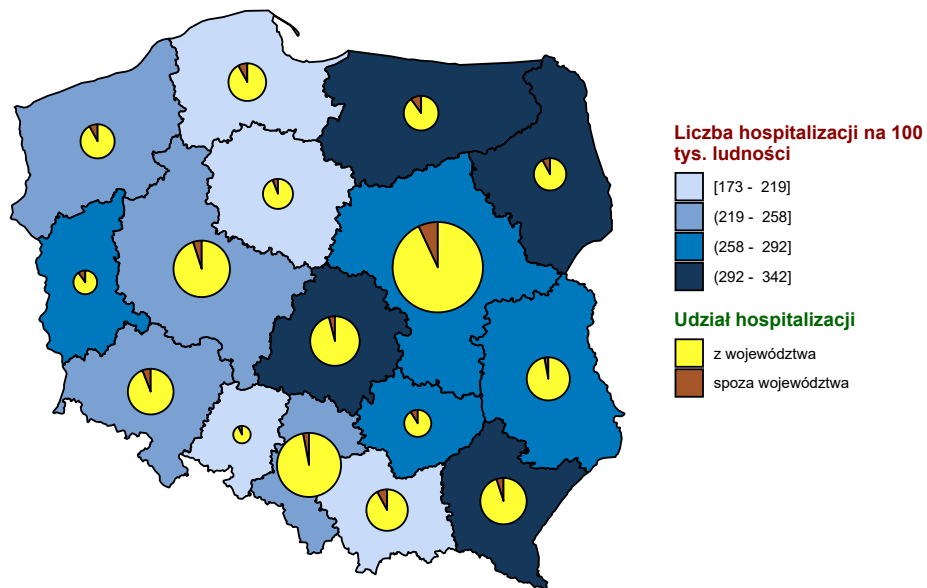
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Urazy kończyn górnych

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,72 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn górnych (dalej: podgrupa)²⁷, co stanowiło 23,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

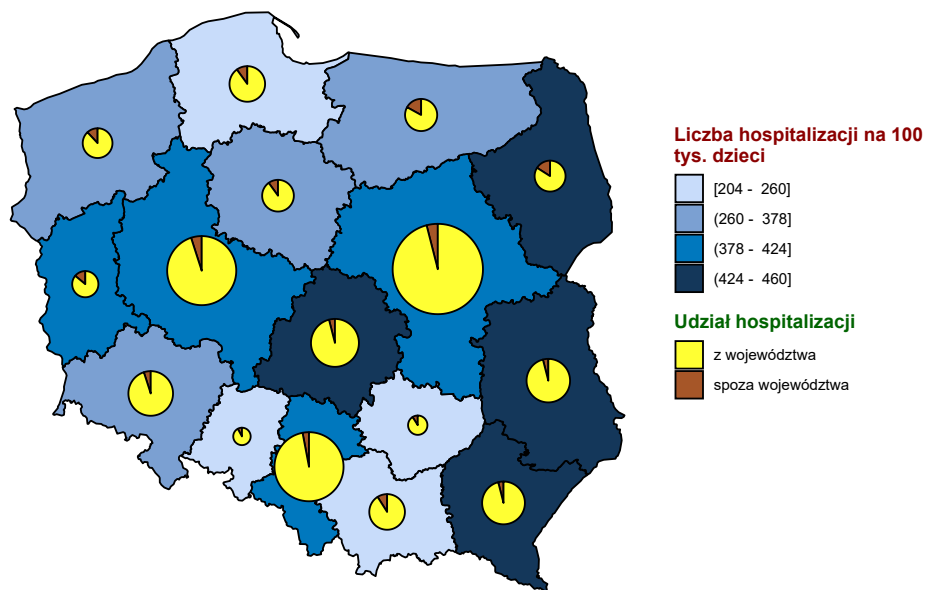
²⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11.

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



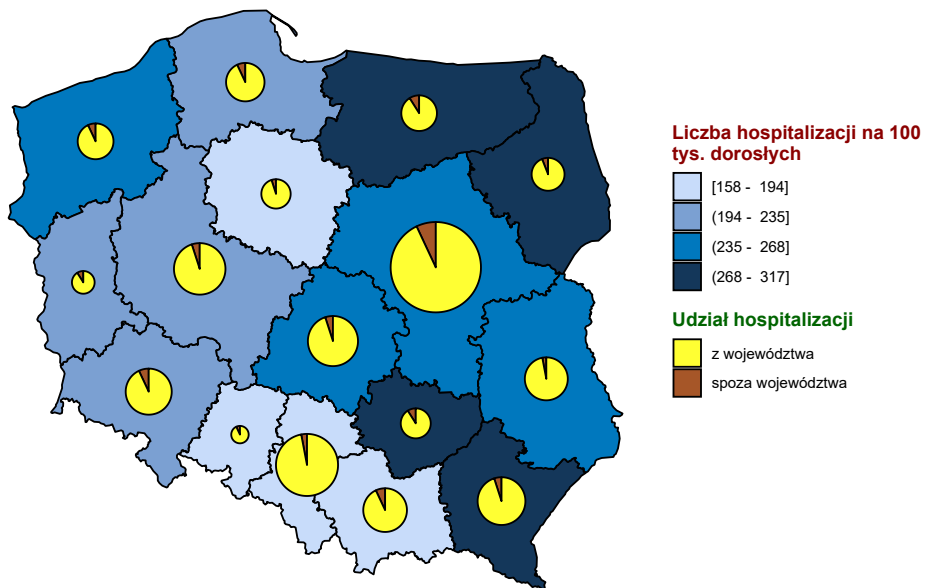
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



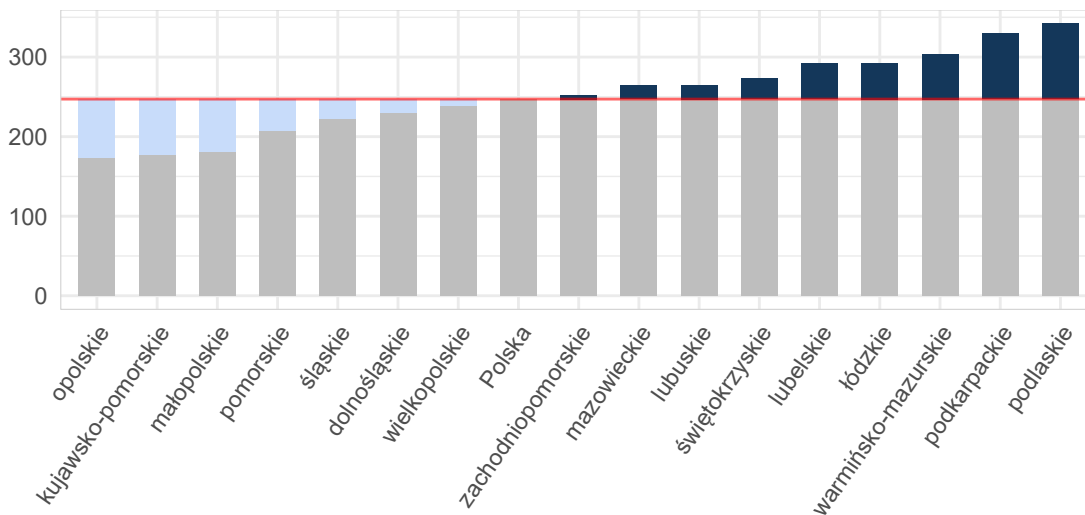
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



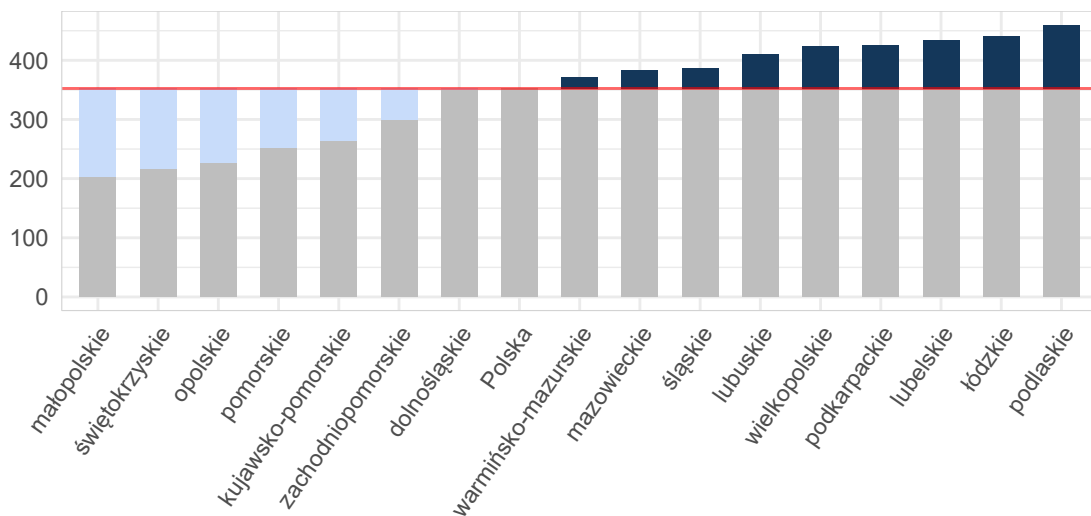
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



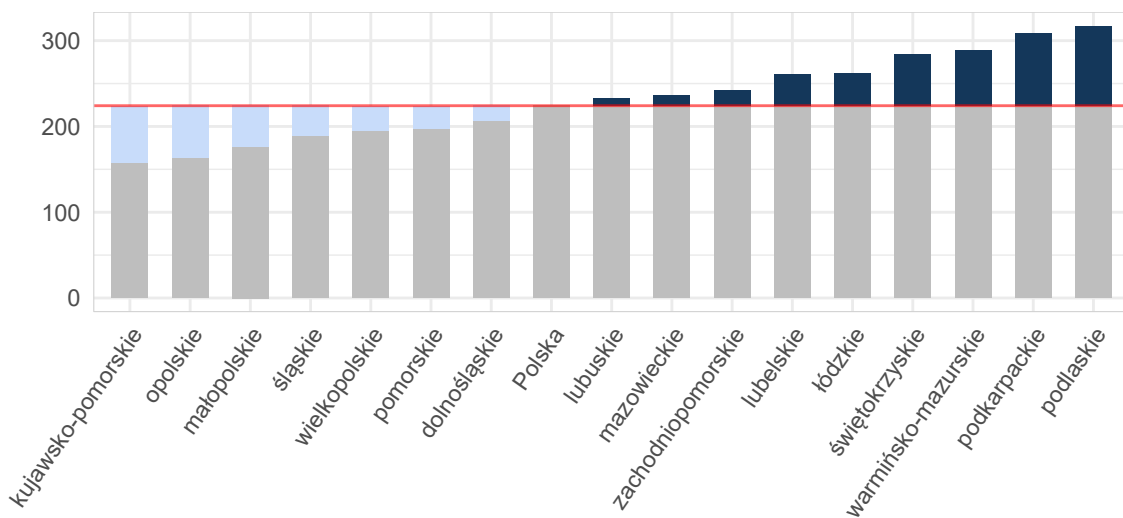
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.75: 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	6,69	0,02	0,61	6,65	230,29	374
kujawsko-pomorskie	3,68	0,00	0,18	6,68	176,83	312
lubelskie	6,22	-	1,10	3,81	291,47	542
lubuskie	2,70	0,01	0,30	10,76	265,00	222

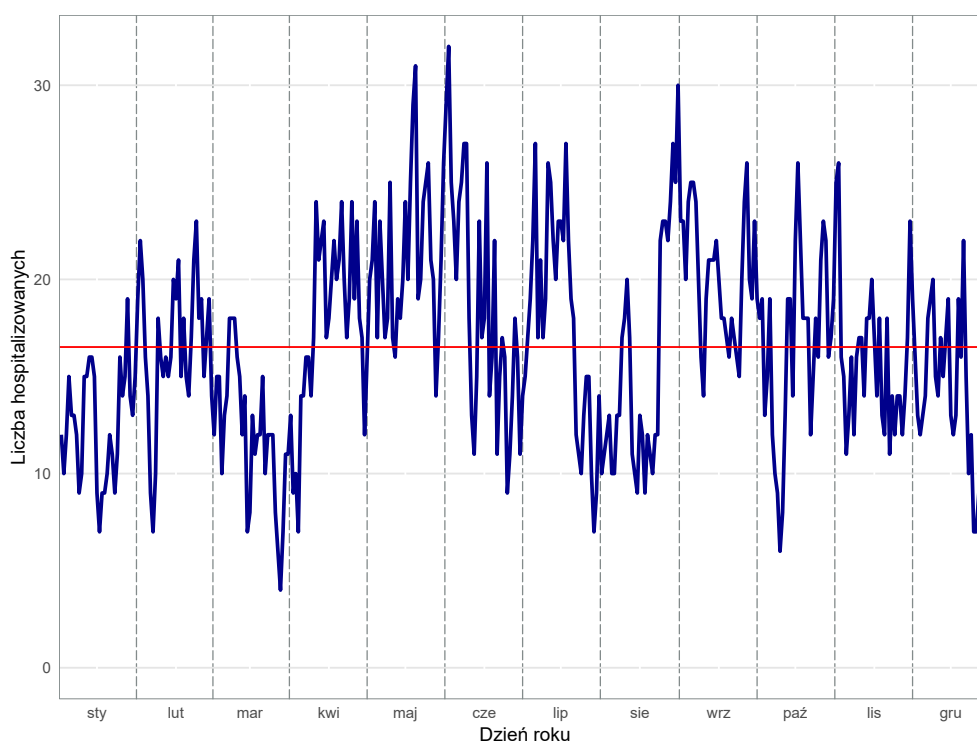
Tabela 2.1.75: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,27	0,00	0,64	4,91	292,52	401
małopolskie	6,13	0,00	0,30	8,08	181,24	444
mazowieckie	14,15	0,03	1,02	7,05	263,78	922
opolskie	1,72	-	0,07	7,85	173,11	185
podkarpackie	7,02	0,09	0,52	5,06	329,71	221
podlaskie	4,06	-	0,34	8,65	342,06	139
pomorskie	4,82	0,04	0,69	8,49	208,07	503
śląskie	10,12	0,03	0,63	3,75	222,08	660
świętokrzyskie	3,42	0,00	0,21	9,44	272,97	309
warmińsko-mazurskie	4,37	0,02	0,60	10,81	303,96	388
wielkopolskie	8,33	0,00	0,47	5,58	239,17	416
zachodniopomorskie	4,31	0,00	0,48	8,49	252,43	286
Polska	95,00	0,26	8,15	6,66	247,19	6 324

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

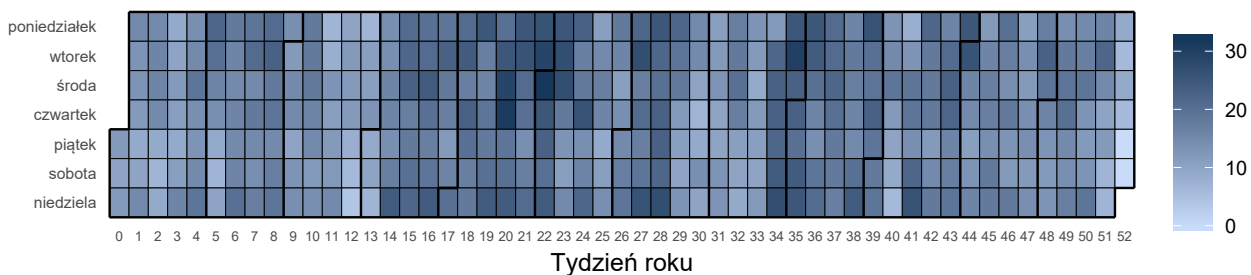
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.76: 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.	krapkowski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,35 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 20,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.77 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,34	0,35	0,00	-	20,2	20,2
08.0005	0,31	0,32	0,03	-	18,9	39,1
08.0010	0,28	0,30	0,01	-	17,6	56,7
08.0006	0,26	0,27	0,00	-	15,5	72,1
08.0002	0,18	0,19	0,00	-	11,2	83,4
08.0003	0,12	0,12	0,01	-	7,2	90,5
08.0015	0,06	0,06	0,00	-	3,3	93,8
08.0004	0,05	0,05	0,00	-	3,0	96,9
08.0013	0,02	0,03	0,00	-	1,5	98,4

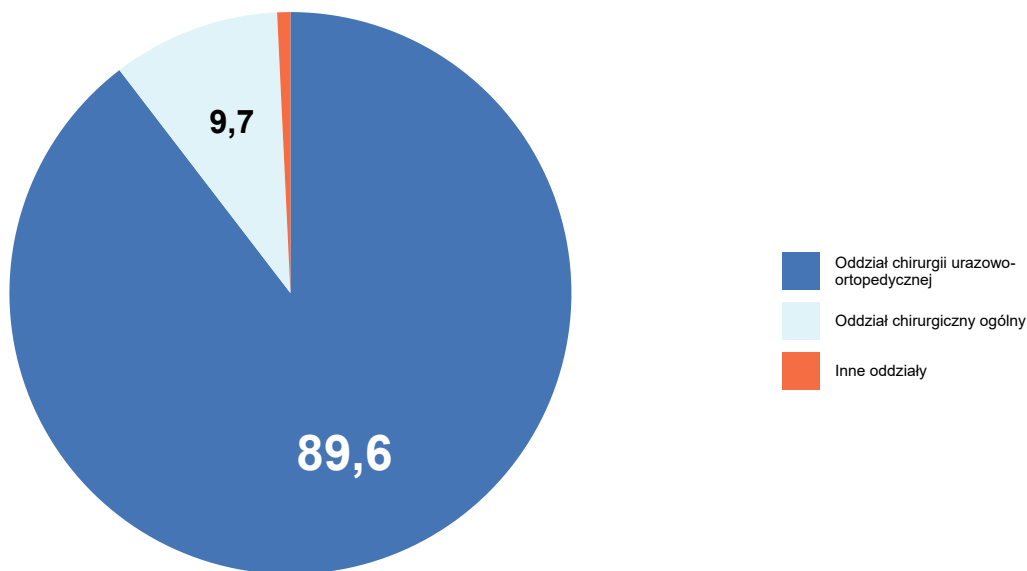
Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0019	0,01	0,01	-	-	0,7	99,1
08.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4
08.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,63	1,72	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,7%.

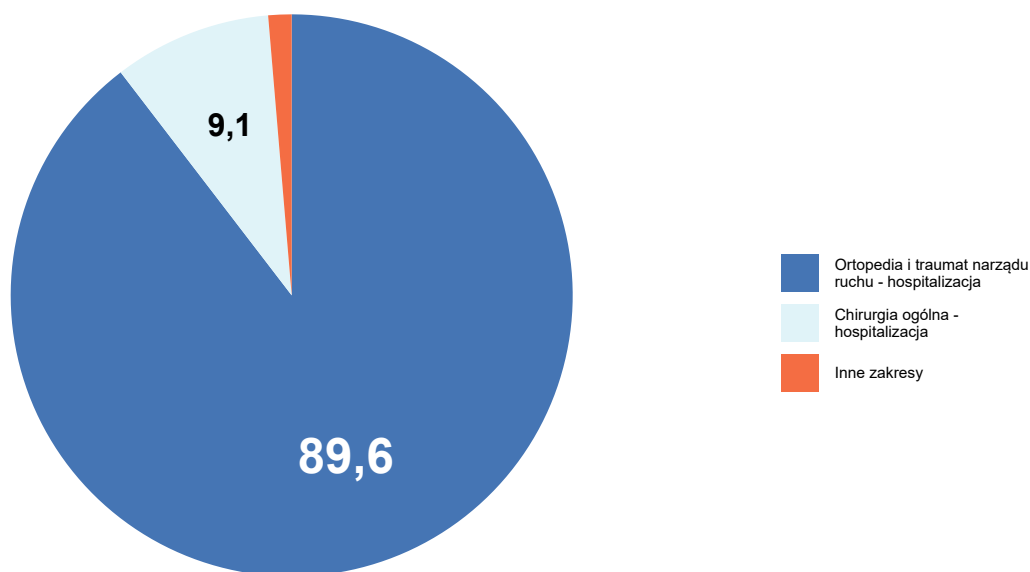
Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.78 oraz Tabela 2.1.79. 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 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,01	0,01	0,32	-	0,35
08.0005	-	0,00	0,32	-	0,32
08.0010	-	0,00	0,30	-	0,30
08.0006	-	-	0,27	-	0,27
08.0002	-	0,00	0,19	0,00	0,19
08.0003	-	0,00	0,12	-	0,12
08.0015	-	0,06	-	-	0,06
08.0004	-	0,05	-	-	0,05
08.0013	-	0,03	-	-	0,03
08.0019	-	-	0,01	-	0,01
08.0011	-	0,00	-	-	0,00
08.0021	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	-	0,00
08.0034	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,01	0,17	1,54	0,00	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,01	0,01	0,00	0,32	-	0,35
08.0005	-	-	0,00	0,32	-	0,32
08.0010	-	-	0,00	0,30	-	0,30
08.0006	-	-	-	0,27	-	0,27
08.0002	-	-	0,00	0,19	0,00	0,19
08.0003	-	-	0,00	0,12	-	0,12
08.0015	-	-	0,06	-	-	0,06
08.0004	-	-	0,05	-	-	0,05
08.0013	-	-	0,03	-	-	0,03
08.0019	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0011	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0021	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0034	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,16	1,54	0,00	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.80 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.80: 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	34,5	33,4	33,4	7,5	14,4	12,7	13,0	19,0
08.0002	43,1	38,9	20,7	9,3	5,2	18,7	20,2	25,9
08.0003	45,1	35,8	18,7	1,6	11,4	21,1	16,3	30,9
08.0004	44,6	38,5	13,5	17,3	11,5	13,5	17,3	26,9
08.0005	43,7	40,3	24,0	3,7	8,9	16,9	15,1	31,4
08.0006	47,2	40,6	11,3	7,9	13,2	18,4	13,9	35,3
08.0010	45,1	45,4	18,5	7,0	13,6	13,2	14,6	33,1
08.0011	41,4	-	-	-	20,0	60,0	-	20,0
08.0012	35,3	33,3	-	-	33,3	66,7	-	-

Tabela 2.1.80: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0013	49,7	46,2	11,5	11,5	19,2	3,8	3,8	50,0
08.0014	70,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	55,5	35,1	5,3	8,8	10,5	5,3	14,0	56,1
08.0019	47,3	58,3	-	8,3	8,3	41,7	25,0	16,7
08.0021	30,8	-	-	-	75,0	25,0	-	-
08.0034	34,5	-	50,0	-	-	-	50,0	-
Woj.	43,2	39,0	20,8	6,9	11,8	15,8	14,9	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Tabela 2.1.81: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,35	0,29	45,24	27,38	21,33	5,76
08.0002	0,19	-	31,61	30,05	30,57	7,77
08.0003	0,12	0,81	23,58	34,15	30,89	10,57
08.0004	0,05	-	36,54	25,00	28,85	9,62
08.0005	0,32	-	29,85	26,77	31,08	12,31
08.0006	0,27	-	22,56	35,71	31,58	10,15
08.0010	0,30	0,33	27,81	27,48	33,44	10,93
08.0011	0,00	-	-	60,00	-	40,00
08.0012	0,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0013	0,03	-	30,77	15,38	34,62	19,23
08.0014	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0015	0,06	-	15,79	14,04	50,88	19,30
08.0019	0,01	-	8,33	50,00	41,67	-
08.0021	0,00	-	25,00	75,00	-	-
08.0034	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	1,72	0,17	30,72	29,09	30,02	10,01

^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

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.82. 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 2.1.82: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	5,5	42,9	51,6	28,9	24,1	51,3
08.0002	3,1	42,5	54,4	19,0	12,0	40,4
08.0003	8,9	20,3	70,7	20,5	11,8	49,6
08.0004	21,2	7,7	71,2	23,1	11,6	55,8
08.0005	7,1	23,7	69,2	21,0	13,2	52,9
08.0006	4,5	31,6	63,9	21,9	16,5	42,5
08.0010	14,6	42,1	43,4	23,1	19,8	57,0
08.0011	-	-	100,0	5,8	7,2	40,0
08.0012	-	-	100,0	10,3	13,6	66,7
08.0013	23,1	3,8	73,1	6,8	3,9	53,8
08.0014	-	-	100,0	6,6	6,6	100,0
08.0015	3,5	10,5	86,0	15,5	8,1	47,4
08.0019	8,3	58,3	33,3	26,3	35,1	41,7
08.0021	-	25,0	75,0	12,2	6,6	-
08.0034	-	50,0	50,0	29,2	29,2	100,0
Woj.	7,9	32,8	59,3	22,5	15,9	49,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.59%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.83. 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 2.1.83: 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	73,7	25,2	1,1	100,0	13,4	4	61,2
08.0010	95,0	4,6	0,3	100,0	7,1	32	28,6
08.0001	80,4	19,3	0,3	100,0	32,8	3	77,6
08.0015	94,7	5,3	-	100,0	33,3	1	100,0
08.0002	72,0	28,0	-	100,0	7,4	12	24,1
08.0003	89,4	10,6	-	100,0	-	5	53,8
08.0013	76,9	23,1	-	100,0	66,7	0	100,0
08.0019	-	100,0	-	100,0	-	6	50,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0034	-	100,0	-	100,0	-	26	50,0
08.0005	84,3	15,7	-	100,0	3,9	7	39,2
08.0004	48,1	50,0	1,9	100,0	19,2	1	92,3
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0021	25,0	75,0	-	100,0	-	2	66,7
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.83: 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 [%]
Woj.	81,2	18,5	0,3	100,0	15,1	4	56,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.84 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.84: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,35	-	89,34	-	100,00	10,66
08.0002	0,19	-	78,76	-	100,00	21,24
08.0003	0,12	4,88	92,31	1,11	100,00	7,69
08.0004	0,05	-	80,77	-	100,00	19,23
08.0005	0,32	-	90,46	0,90	100,00	9,54
08.0006	0,27	0,38	94,34	3,59	100,00	5,66
08.0010	0,30	-	92,72	-	100,00	7,28
08.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0013	0,03	-	61,54	-	100,00	38,46
08.0014	0,00	50,00	-	-	-	100,00
08.0015	0,06	1,75	69,64	-	100,00	30,36
08.0019	0,01	-	91,67	-	-	8,33
08.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0034	0,00	-	100,00	-	100,00	-
Woj.	1,72	0,52	88,48	0,92	100,00	11,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	89,34	6,45	62,58	27,42	3,55	-
08.0002	78,76	0,66	71,05	28,29	-	-
08.0003	92,31	0,93	50,93	43,52	4,63	-
08.0004	80,77	-	71,43	21,43	7,14	-
08.0005	90,46	2,72	60,54	36,39	0,34	-
08.0006	94,34	3,60	79,20	16,80	0,40	-
08.0010	92,72	0,36	44,29	55,00	0,36	-
08.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	61,54	-	-	100,00	-	-
08.0015	69,64	-	15,38	79,49	5,13	-
08.0019	91,67	-	45,45	54,55	-	-
08.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0034	100,00	-	50,00	50,00	-	-

³¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	88,48	2,64	59,68	36,09	1,59	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	90,04	8,65	62,02	25,00	4,33	-
08.0002	77,12	0,85	74,58	24,58	-	-
08.0003	92,78	1,11	54,44	38,89	5,56	-
08.0004	77,78	-	68,57	22,86	8,57	-
08.0005	89,47	3,62	73,30	22,62	0,45	-
08.0006	94,89	4,04	83,41	12,11	0,45	-
08.0010	91,06	0,45	50,45	49,11	-	-
08.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	56,52	-	-	100,00	-	-
08.0015	69,81	-	16,22	78,38	5,41	-
08.0019	91,67	-	45,45	54,55	-	-
08.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
08.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	87,76	3,19	64,37	30,67	1,76	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	87,93	1,96	63,73	32,35	1,96	-
08.0002	85,00	-	58,82	41,18	-	-
08.0003	90,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0004	100,00	-	85,71	14,29	-	-
08.0005	93,59	-	21,92	78,08	-	-
08.0006	90,00	-	44,44	55,56	-	-
08.0010	100,00	-	19,64	78,57	1,79	-
08.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	66,67	-	-	100,00	-	-
08.0034	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	91,24	0,62	42,41	56,04	0,93	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.88 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.89.

Tabela 2.1.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H63 [%]	H64 [%]	T07 [%]	H42 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,3	53,3	11,2	7,5	1,4	8,9	17,6
08.0002	0,2	47,7	5,2	16,1	7,8	1,6	21,8

Tabela 2.1.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H63 [%]	H64 [%]	T07 [%]	H42 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0003	0,1	42,3	20,3	6,5	2,4	10,6	17,9
08.0004	0,1	53,8	11,5	19,2	3,8	3,8	7,7
08.0005	0,3	40,3	30,5	8,0	13,8	2,2	5,2
08.0006	0,3	62,4	12,4	4,9	11,3	1,5	7,5
08.0010	0,3	41,1	34,8	7,3	-	8,6	8,3
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	0,0	-	53,8	38,5	-	3,8	3,8
08.0014	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
08.0015	0,1	7,0	49,1	29,8	3,5	-	10,5
08.0019	0,0	41,7	-	8,3	-	8,3	41,7
08.0021	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	1,7	46,0	21,2	9,8	6,1	5,2	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
T07 leczenie zachowawcze urazów
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]		
		76-84 [%]	79 [%]	84 [%]	83 Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	93 [%]	AA [%]	C [%]	G [%]	O [%]		Pozostałe [%]	
08.0001	347	85,9	77,2	4,7	11,4	13,8	77,8	92,6	7,0	2,6	57,3	96,0	75,4	76,4	22,1	11,0
08.0002	193	78,8	68,4	11,2	2,6	19,7	99,0	88,0	97,4	9,4	96,4	98,4	93,0	42,5	47,8	1,6
08.0003	123	85,4	77,1	8,6	11,4	11,4	27,6	29,4	100,0	14,7	-	-	-	-	-	4,1
08.0004	52	80,8	81,0	2,4	-	16,7	88,5	56,5	-	87,0	11,5	-	66,7	-	83,3	-
08.0005	325	90,8	85,1	17,3	3,1	6,8	94,8	87,7	14,0	17,9	87,7	98,6	82,1	95,4	96,5	6,8
08.0006	266	93,6	81,5	10,4	2,4	9,6	88,0	96,2	6,0	7,7	60,2	95,6	89,4	3,1	45,6	41,4
08.0010	302	92,7	82,9	0,4	9,3	11,1	67,5	66,7	24,5	82,4	-	-	-	-	-	33,4
08.0011	5	100,0	100,0	-	-	-	60,0	-	33,3	66,7	-	-	-	-	-	-
08.0012	3	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	33,3	-	-	-	-	-	66,7
08.0013	26	61,5	87,5	6,2	6,2	-	92,3	79,2	41,7	12,5	-	-	-	-	-	-
08.0014	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	50,0	-	-	-	-	-	50,0
08.0015	57	68,4	82,1	12,8	-	5,1	61,4	80,0	8,6	5,7	-	-	-	-	-	10,5
08.0019	12	91,7	45,5	18,2	-	45,5	58,3	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
08.0021	4	100,0	75,0	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0034	2	100,0	-	50,0	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1 719	87,1	-	-	-	-	79,2	-	-	-	48,6	-	-	-	-	16,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
		83	ZABIEGI W ZAKRESIE MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, POWIĘZI I KALETKI, Z WYJĄTKIEM RĘKI
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

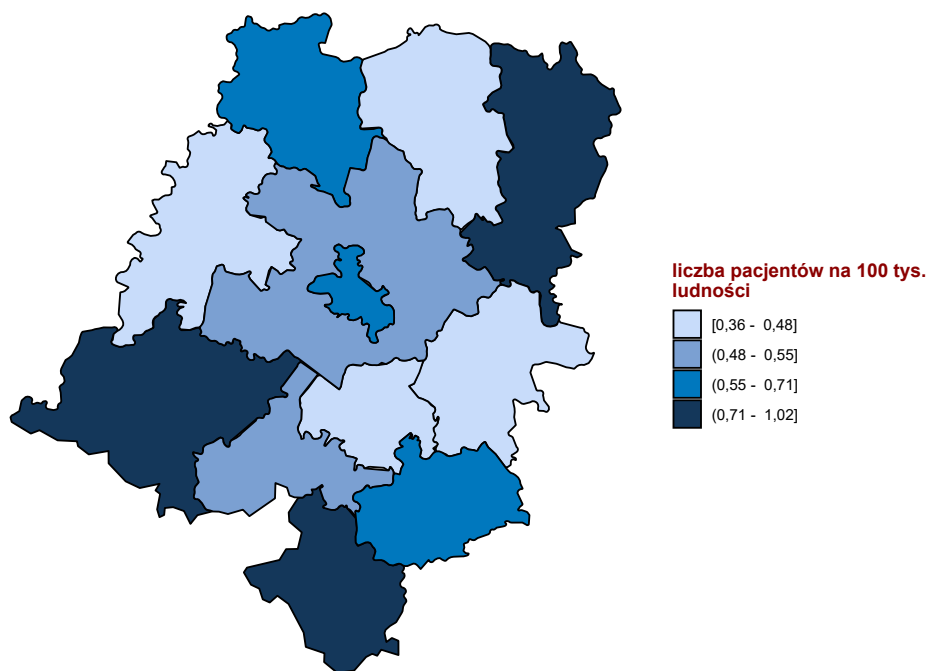
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.92: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	20	9	5,76	2,59
08.0002	5	3	2,59	1,55
08.0003	4	3	3,25	2,44
08.0004	3	2	5,77	3,85
08.0005	18	10	5,54	3,08
08.0006	8	4	3,01	1,50
08.0010	12	1	3,97	0,33
08.0015	2	1	3,51	1,75
Woj.	72	33	4,19	1,92

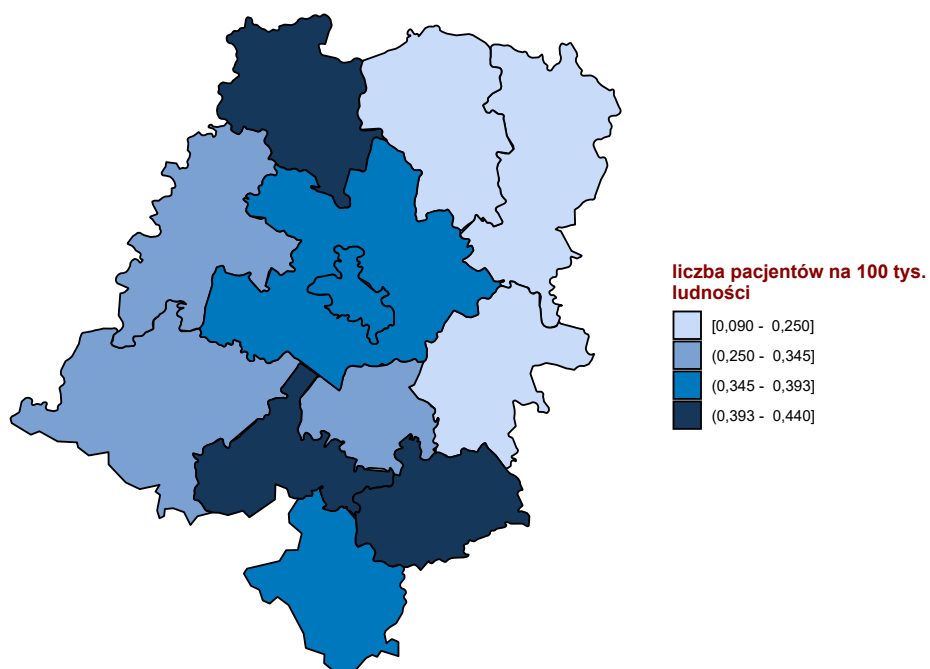
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.24: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.25: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.93 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem 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	2,31	0,58	96,83	0,3
08.0002	1,55	1,55	95,85	1,0
08.0003	16,26	0,81	82,11	0,8
08.0004	1,92	-	98,08	-
08.0005	63,69	0,92	35,08	0,3
08.0006	0,75	0,75	98,12	0,4
08.0010	3,64	2,65	93,71	-
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	49,12	-	50,88	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0021	-	-	100,00	-
08.0034	100,00	-	-	-
Woj.	16,40	1,11	82,14	0,3

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 hospitalizacją³² 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	0,3	-	-	3,5	3,5	3,7
08.0002	0,2	-	-	3,1	3,1	1,6
08.0003	0,1	0,8	0,8	2,4	2,4	4,1
08.0004	0,1	-	-	5,8	5,8	3,8
08.0005	0,3	0,9	0,9	4,3	3,7	5,8
08.0006	0,3	1,9	1,9	1,5	1,5	3,4
08.0010	0,3	-	-	4,0	3,6	5,3
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	3,8	3,8	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,1	-	-	5,3	5,3	1,8
08.0019	0,0	8,3	8,3	-	-	-
08.0021	0,0	-	-	-	-	-
08.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	0,6	0,6	3,4	3,2	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 2.1.95 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

³²Z 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	4,4	3,2	3,0	5,1	0,3	64,3
08.0002	3,0	3,6	2,0	2,5	0,5	71,0
08.0003	3,6	3,6	2,0	3,8	7,3	66,7
08.0004	2,5	3,5	2,0	2,3	7,7	82,7
08.0005	3,9	3,6	3,0	4,5	10,5	57,2
08.0006	3,3	3,7	2,0	2,9	1,1	69,2
08.0010	3,6	3,6	3,0	3,1	2,0	62,3
08.0011	-	3,5	-	-	100,0	100,0
08.0012	1,7	3,4	2,0	0,6	-	100,0
08.0013	1,3	4,1	1,0	1,0	15,4	88,5
08.0014	5,0	4,2	5,0	1,4	-	-
08.0015	1,6	4,1	1,0	1,6	7,0	94,7
08.0019	2,0	3,6	2,0	0,6	-	100,0
08.0021	3,0	3,6	3,0	0,8	-	75,0
08.0034	1,0	2,9	1,0	-	-	100,0
Woj.	3,5	3,5	2,0	3,8	4,1	66,6

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

2.1.4.1 urazy kciuka

W analizie urazów amputacyjnych kciuka rozpatrzono pacjentów z rozpoznaniem o kodzie ICD10 S68.0. Przeanalizowano produkty wykorzystane do rozliczenia ich hospitalizacji. Wyszczególniono dwie podgrupy - amputacje oraz replantacje.

Amputacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktami JGP o kodach:

- H74 mniejsze amputacje
- H72 amputacje rozległe i duże

Replantacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktem JGP o kodzie:

- H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna

W tabeli **2.1.96** przedstawiono liczbę hospitalizacji z powodu urazu amputacyjnego kciuka, amputacje i replantacje w ujęciu liczbowym oraz procentowym, oraz średni wiek pacjentów dla których sprawozdano te hospitalizacje.

Tabela 2.1.96: Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Województwo	Liczba hospitalizacji - urazy amputacyjne kciuka	W tym rozliczone jako amputacje:			W tym rozliczone jako replantacje:		
		Liczba hospitalizacje	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów	Liczba hospitalizacji	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów
dolnośląskie	54	21	38,9	52,2	11	20,4	33,0
kujawsko-pomorskie	29	7	24,1	54,9	1	3,4	37,0
lubelskie	39	15	38,5	53,3	2	5,1	46,5
lubuskie	15	4	26,7	65,8	1	6,7	51,0
łódzkie	37	5	13,5	55,0	-	-	-

Tabela 2.1.96: Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Województwo	Liczba hospitalizacji - urazy amputacyjne kciuka	W tym rozliczone jako amputacje:			W tym rozliczone jako replantacje:		
		Liczba hospitalizacje	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów	Liczba hospitalizacji	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów
małopolskie	28	1	3,6	60,0	11	39,3	40,4
mazowieckie	90	32	35,6	49,0	2	2,2	16,5
opolskie	10	3	30,0	59,0	-	-	-
podkarpackie	38	6	15,8	61,0	1	2,6	55,0
podlaskie	22	11	50,0	61,0	2	9,1	55,5
pomorskie	25	11	44,0	50,0	-	-	-
śląskie	39	10	25,6	49,2	-	-	-
świętokrzyskie	37	13	35,1	51,0	1	2,7	57,0
warmińsko-mazurskie	32	8	25,0	46,8	1	3,1	26,0
wielkopolskie	36	11	30,6	49,5	12	33,3	40,8
zachodniopomorskie	34	2	5,9	47,5	11	32,4	44,0
Polska	565	160	28,3	52,4	56	9,9	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.97: Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Pełna nazwa produktu	Liczba hospitalizacji
H74 mniejsze amputacje	122
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	118
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	92
H42 duże zabiegi na kończynie górnej	61
H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	56
H72 amputacje rozległe i duże	38
T07 leczenie zachowawcze urazów	28
J32 duże zabiegi skórne	22
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	11
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich	11
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	1
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	1
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	1
Q16 inne zabiegi na naczyniach	1
Świadczenie za zgodą płatnika	1
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 **2.1.98**.

Tabela 2.1.98: Statystyki dotyczące śmiertelności

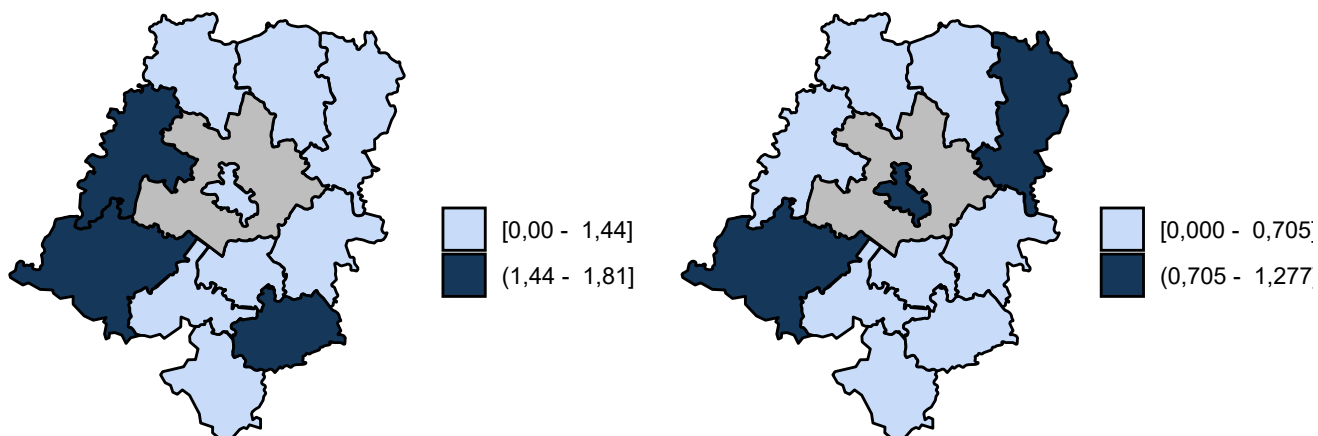
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,7	0,5	0,7	1,0	0,5	0,7	0,9
kujawsko-pomorskie	3,7	0,3	0,5	0,5	0,3	0,6	0,6
lubelskie	6,2	0,2	0,5	0,6	0,2	0,5	0,6
lubuskie	2,7	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6
łódzkie	7,3	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6	0,8
małopolskie	6,1	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6	0,7
mazowieckie	14,2	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6	0,8

Tabela 2.1.98: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

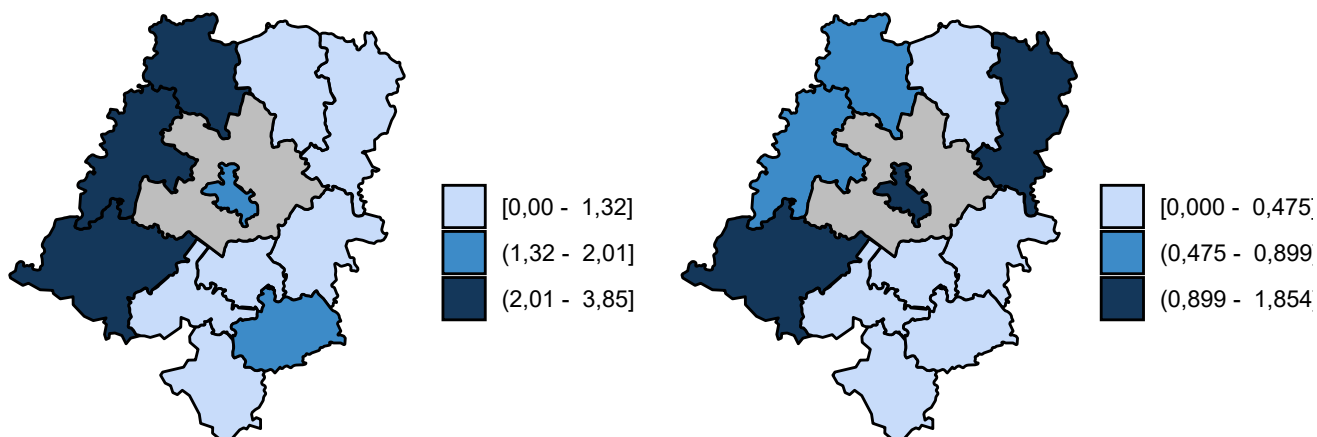
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



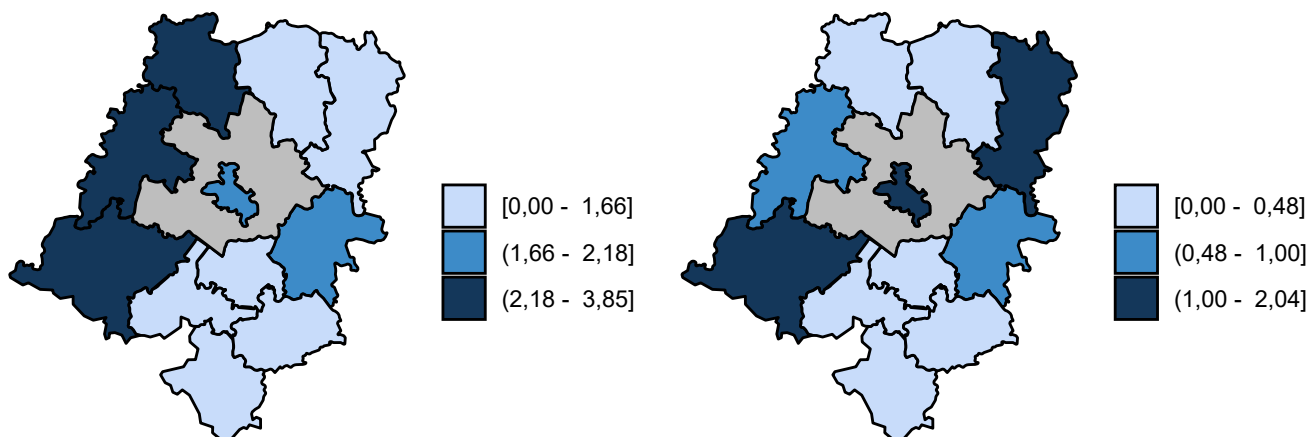
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



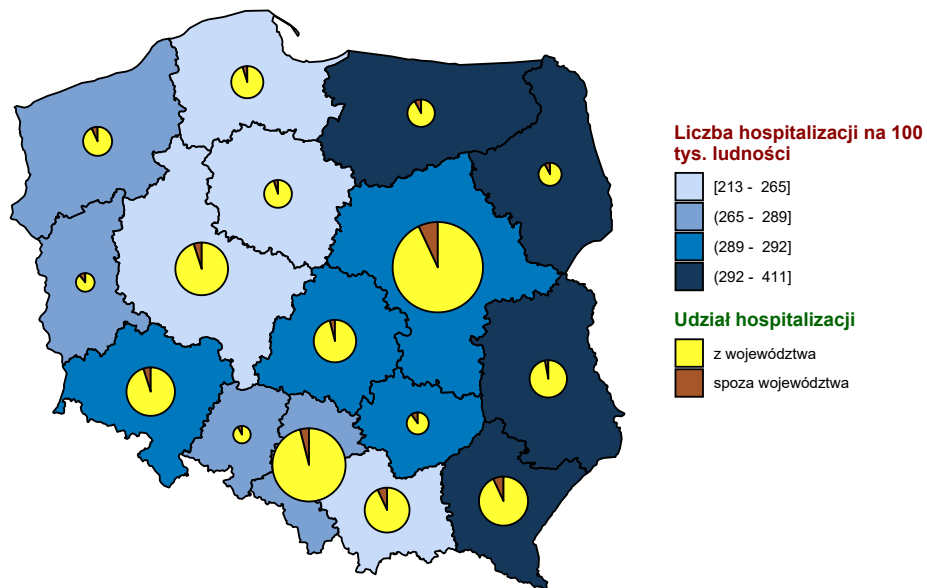
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Urazy kończyn dolnych

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 2,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn dolnych (dalej: podgrupa)³³, co stanowiło 37,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

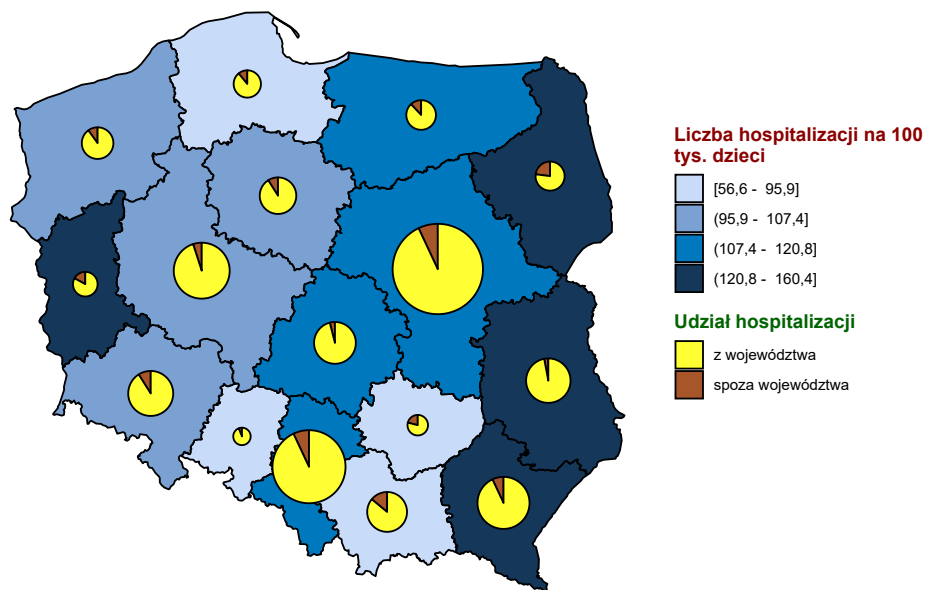
³³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13.

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



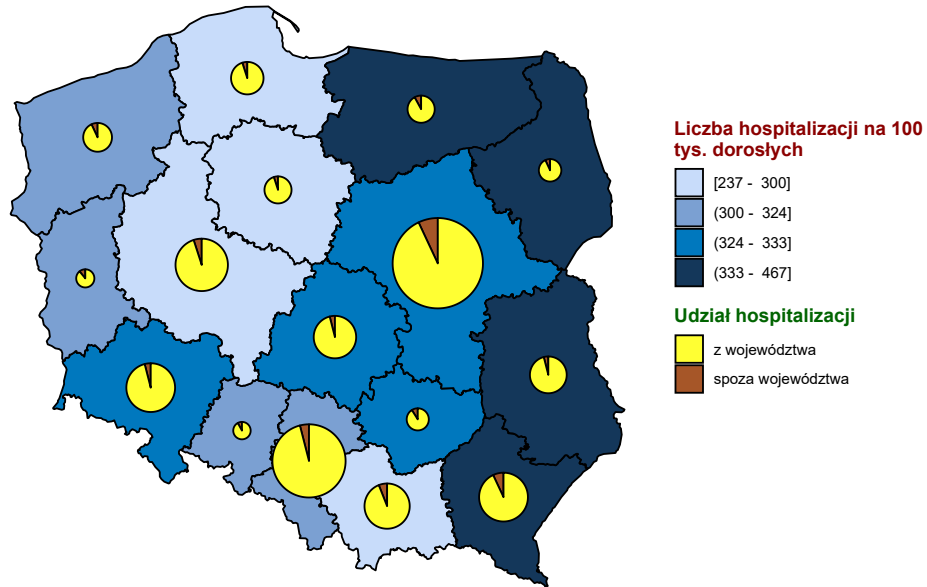
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



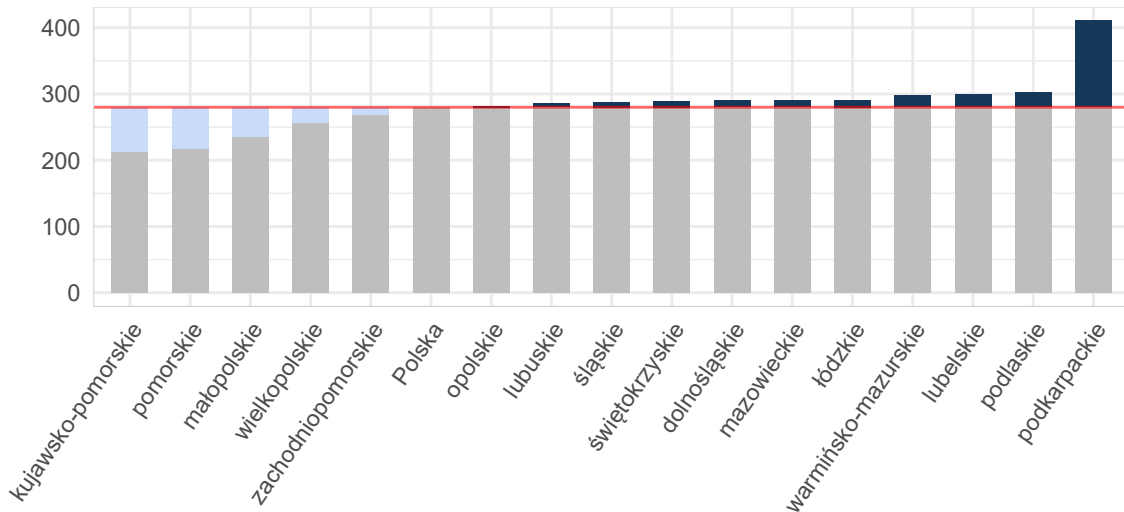
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



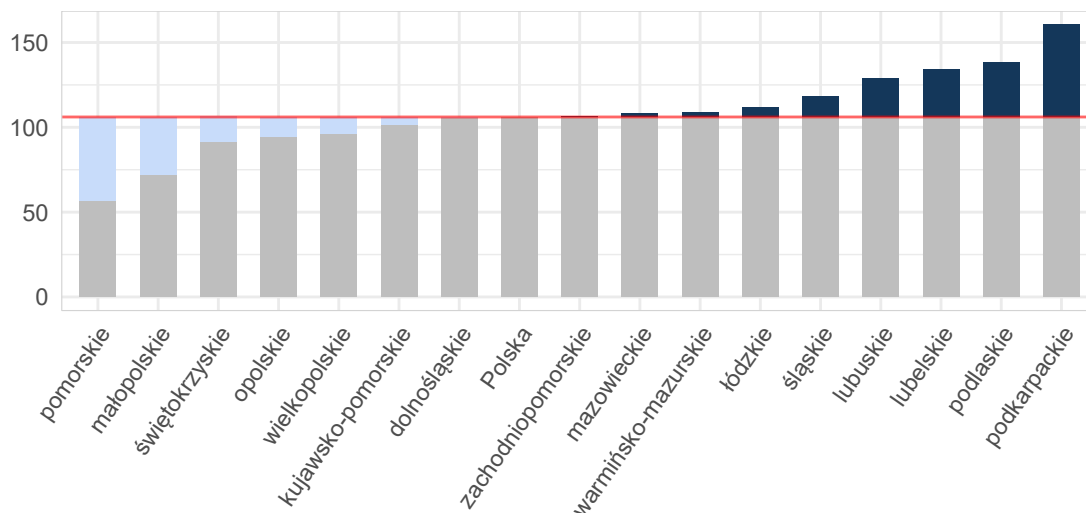
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



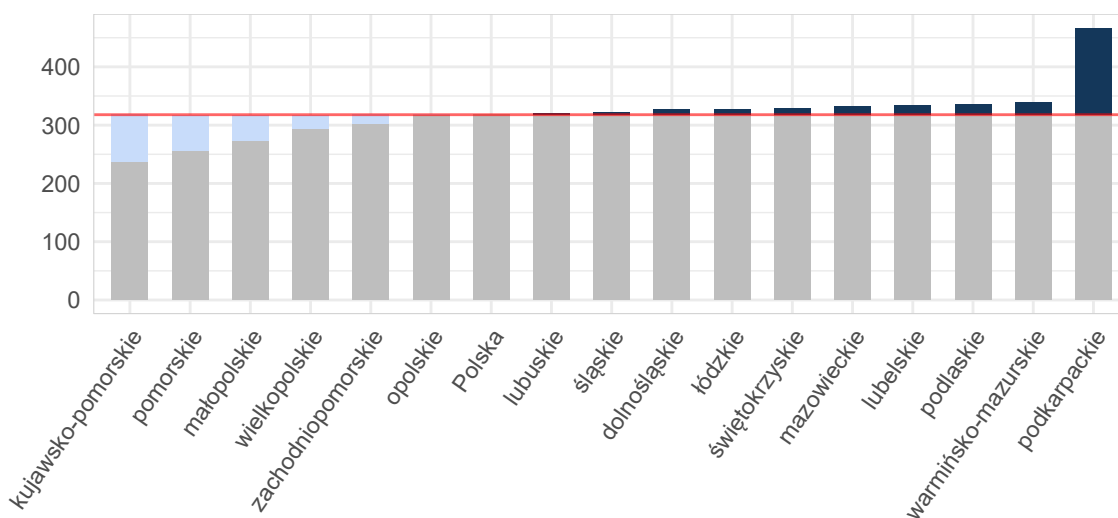
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.99: 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	8,41	0,09	0,30	5,10	289,73	471
kujawsko-pomorskie	4,43	0,01	0,04	5,53	212,53	311
lubelskie	6,38	0,00	0,27	3,95	298,83	802
lubuskie	2,91	0,00	0,03	11,65	285,93	212

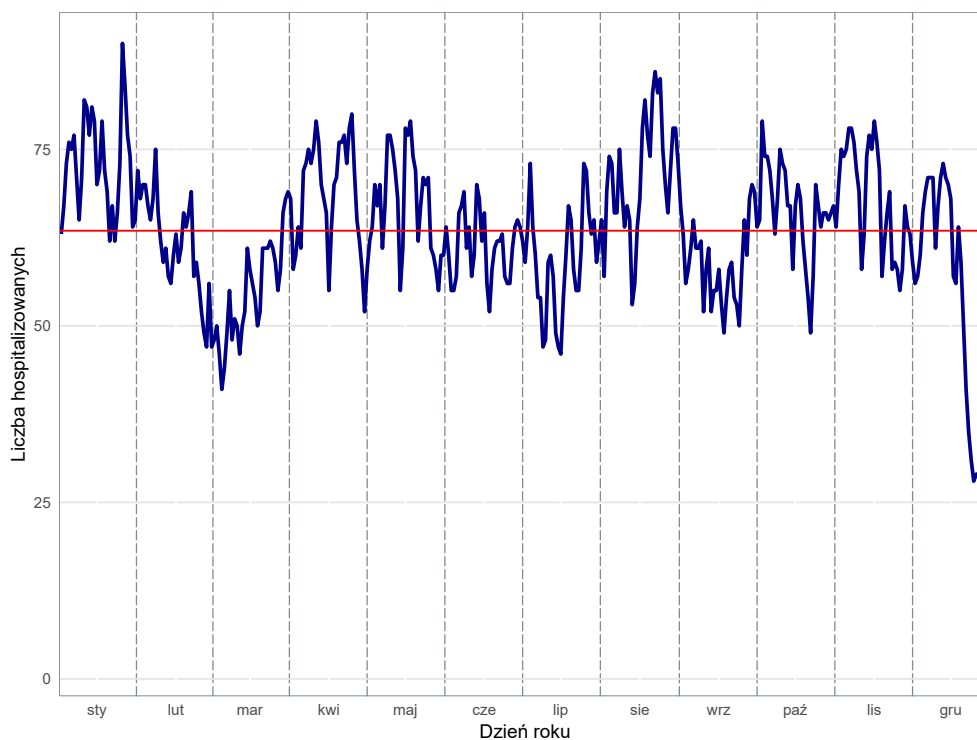
Tabela 2.1.99: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
łódzkie	7,23	0,01	0,17	4,35	290,75	499
małopolskie	7,97	0,01	0,06	7,18	235,52	588
mazowieckie	15,58	0,02	0,56	7,76	290,26	881
opolskie	2,80	-	0,02	8,51	281,76	230
podkarpackie	8,74	0,63	0,25	7,85	410,64	243
podlaskie	3,58	-	0,06	8,38	301,86	168
pomorskie	5,04	0,02	0,18	5,89	217,78	461
śląskie	13,12	0,08	0,36	4,50	287,82	668
świętokrzyskie	3,63	0,04	0,05	10,28	289,65	399
warmińsko-mazurskie	4,27	0,13	0,10	8,71	297,49	337
wielkopolskie	8,92	0,06	0,14	5,10	256,09	474
zachodniopomorskie	4,58	0,02	0,08	7,66	268,30	278
Polska	107,58	1,13	2,69	6,53	279,91	7 022

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

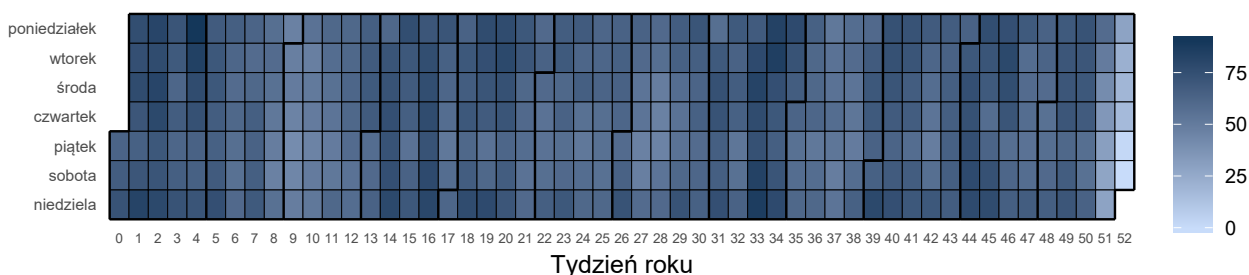
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 63 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 90, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.100: 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.	krapkowski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0023	American Heart of Poland s.a.	nyski
08.0034	NZOZ Ortopedia	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,47 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 16,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.101 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,46	0,47	0,00	-	16,7	16,7
08.0002	0,42	0,46	-	-	16,6	33,3
08.0005	0,45	0,46	0,00	-	16,4	49,7
08.0003	0,39	0,40	0,00	-	14,5	64,2
08.0001	0,39	0,40	0,00	-	14,3	78,6
08.0010	0,34	0,36	0,00	-	12,9	91,5
08.0004	0,12	0,13	0,00	-	4,6	96,1

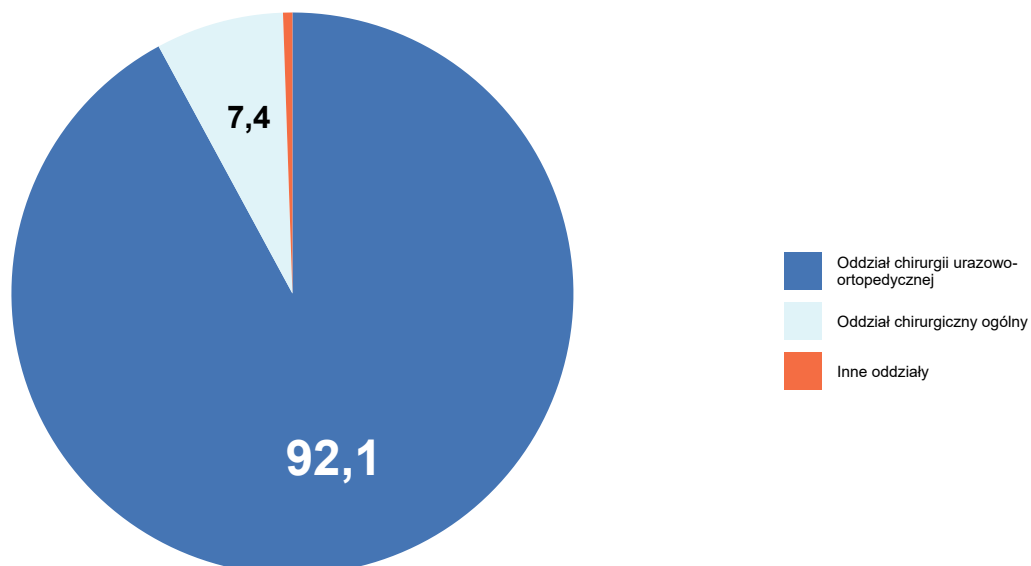
Tabela 2.1.101: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
08.0021	0,03	0,03	0,00	-	1,0	97,1
08.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,9	98,0
08.0034	0,02	0,02	-	-	0,9	98,9
08.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,3
08.0019	0,01	0,01	-	-	0,4	99,7
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
08.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,66	2,80	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,2%.

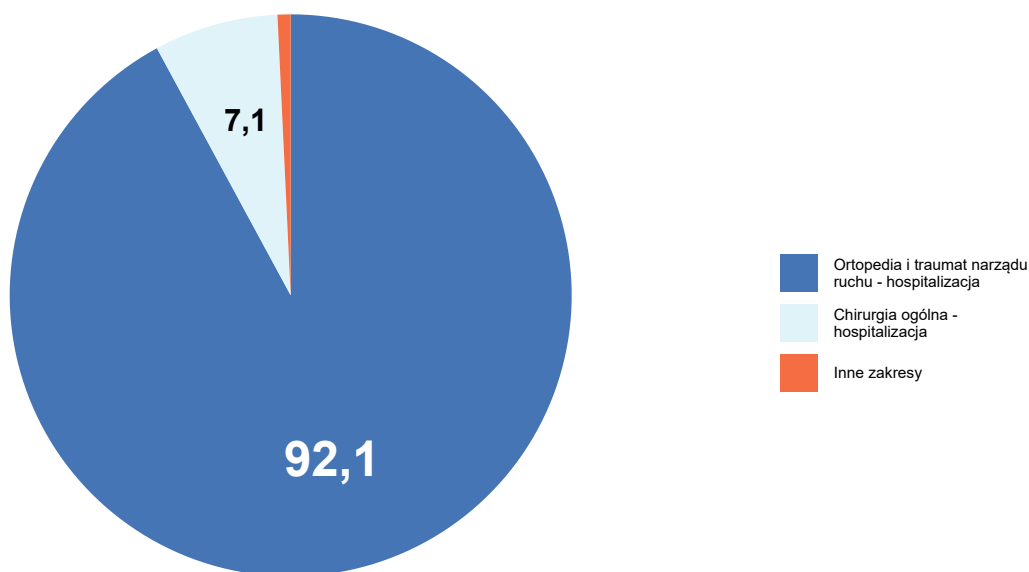
Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴Przez 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 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,47	0,00	-	-	-	-	0,47
08.0002	0,45	0,02	-	-	-	-	0,46
08.0005	0,46	0,00	-	0,00	-	0,00	0,46
08.0003	0,40	-	-	-	-	-	0,40
08.0001	0,38	0,01	0,01	-	-	-	0,40
08.0010	0,36	0,00	-	-	-	-	0,36
08.0004	-	0,13	-	-	-	-	0,13
08.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,58	0,21	0,01	0,00	0,00	0,00	2,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatyzacja narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	0,47	0,00	-	-	-	-	0,47
08.0002	0,45	0,02	-	-	-	-	0,46
08.0005	0,46	0,00	-	-	0,00	0,00	0,46
08.0003	0,40	-	-	-	-	-	0,40
08.0001	0,38	0,00	0,01	0,01	-	-	0,40
08.0010	0,36	0,00	-	-	-	-	0,36
08.0004	-	0,13	-	-	-	-	0,13
08.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
08.0019	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
08.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,58	0,20	0,01	0,01	0,00	0,00	2,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.104: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	57,1	49,1	11,0	2,7	9,0	13,7	10,5	53,1
08.0002	60,3	51,0	4,7	4,5	6,5	11,6	15,1	57,6
08.0003	53,4	47,2	5,4	8,9	14,1	16,3	14,8	40,5
08.0004	58,5	48,5	1,5	7,7	3,1	20,8	15,4	51,5
08.0005	60,9	51,2	6,5	3,3	6,1	14,6	10,0	59,5
08.0006	60,6	52,8	3,0	3,6	10,7	15,6	13,5	53,6

Tabela 2.1.104: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0010	61,8	54,3	2,5	4,4	9,1	11,1	13,9	59,0
08.0011	82,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	57,4	41,7	-	-	25,0	-	16,7	58,3
08.0014	31,5	-	25,0	25,0	25,0	-	-	25,0
08.0015	51,6	36,0	8,0	8,0	8,0	20,0	16,0	40,0
08.0017	71,0	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0019	52,3	50,0	-	-	20,0	50,0	-	30,0
08.0021	45,9	31,0	-	13,8	27,6	24,1	3,4	31,0
08.0023	25,0	-	-	50,0	50,0	-	-	-
08.0034	31,1	25,0	16,7	8,3	33,3	33,3	8,3	-
Woj.	58,5	50,1	5,4	4,9	9,4	14,5	12,9	53,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁵. 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 2.1.105 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.105: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,40	9,73	20,95	29,93	30,42	8,98
08.0002	0,46	3,23	21,94	35,27	33,98	5,59
08.0003	0,40	3,21	37,53	29,63	26,42	3,21
08.0004	0,13	0,77	22,31	47,69	26,15	3,08
08.0005	0,46	6,10	20,26	30,50	35,08	8,06
08.0006	0,47	1,50	26,07	32,48	33,12	6,84
08.0010	0,36	1,66	20,50	32,13	37,67	8,03
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,01	-	25,00	50,00	16,67	8,33
08.0014	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
08.0015	0,02	4,00	28,00	40,00	20,00	8,00
08.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,01	-	70,00	-	20,00	10,00

³⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.105: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0021	0,03	-	65,52	17,24	17,24	-
08.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0034	0,02	8,33	75,00	16,67	-	-
Woj.	2,80	4,04	25,52	32,24	31,70	6,50

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.106. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.106: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	5,2	40,6	54,1	27,7	22,7	47,1
08.0002	4,1	40,6	55,3	18,4	12,0	47,1
08.0003	21,0	24,4	54,6	21,1	17,0	48,9
08.0004	15,4	6,9	77,7	12,5	10,8	48,5
08.0005	3,5	20,9	75,6	16,6	9,8	49,9
08.0006	5,8	26,9	67,3	21,6	12,1	40,4
08.0010	10,2	48,2	41,6	22,6	19,8	57,6
08.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0013	8,3	8,3	83,3	9,4	7,8	58,3
08.0014	-	-	100,0	7,0	6,6	25,0
08.0015	-	20,0	80,0	14,5	10,0	48,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0019	-	20,0	80,0	11,2	5,2	40,0
08.0021	20,7	55,2	24,1	42,8	41,2	69,0
08.0023	-	50,0	50,0	11,0	11,0	50,0
08.0034	25,0	58,3	16,7	63,1	60,3	33,3
Woj.	8,5	32,0	59,5	21,1	15,3	48,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 59.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (56.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.107. 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).

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

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0006	88,7	11,1	0,2	100,0	5,8	17	48,1
08.0010	92,0	8,0	-	100,0	6,9	67	13,8
08.0001	89,5	9,5	1,0	100,0	23,7	10	60,5
08.0003	78,8	21,2	-	100,0	-	23	33,7
08.0002	81,9	17,8	0,2	100,0	4,8	41	19,3
08.0034	4,2	95,8	-	100,0	4,3	17	47,8
08.0019	40,0	60,0	-	100,0	16,7	8	83,3
08.0013	91,7	8,3	-	100,0	-	1	100,0
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0021	34,5	65,5	-	100,0	-	168	5,3
08.0005	93,9	6,1	-	100,0	-	23	42,9
08.0004	65,4	33,8	0,8	100,0	20,5	12	52,3
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	88,0	12,0	-	100,0	66,7	0	100,0
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0023	-	-	100,0	-	-	-	-
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	85,0	14,7	0,3	100,0	7,5	25	37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.108** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.108: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,40	0,75	87,94	15,34	100,00	12,06	-	5,00
08.0002	0,46	-	72,26	14,95	100,00	27,74	-	-
08.0003	0,40	4,44	88,37	8,90	100,00	11,63	-	-
08.0004	0,13	2,31	84,25	-	100,00	15,75	-	-
08.0005	0,46	0,87	88,13	36,15	100,00	11,87	-	-
08.0006	0,47	1,07	90,06	16,50	100,00	10,15	-	-
08.0010	0,36	0,28	89,17	9,94	100,00	10,83	2,56	-
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
08.0013	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0014	0,00	25,00	33,33	-	-	66,67	-	-
08.0015	0,02	-	32,00	-	100,00	68,00	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,01	-	90,00	-	-	10,00	-	-
08.0021	0,03	10,34	100,00	34,62	-	-	-	-
08.0023	0,00	-	100,00	50,00	-	-	-	-
08.0034	0,02	-	100,00	5,00	100,00	-	-	-
Woj.	2,80	1,39	84,96	16,65	100,00	15,08	0,27	2,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.109: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	87,94	17,14	71,14	9,43	2,29	-
08.0002	72,26	14,88	56,85	27,08	1,19	-
08.0003	88,37	8,48	44,44	47,08	-	-
08.0004	84,25	-	61,68	37,38	0,93	-
08.0005	88,13	34,41	47,13	17,46	1,00	-
08.0006	90,06	16,07	61,39	21,82	0,72	-
08.0010	89,17	9,66	61,99	28,04	0,31	-
08.0014	33,33	-	-	100,00	-	-
08.0015	32,00	-	12,50	62,50	25,00	-
08.0019	90,00	-	22,22	77,78	-	-
08.0021	100,00	34,62	7,69	57,69	-	-
08.0023	100,00	50,00	50,00	-	-	-
08.0034	100,00	4,17	-	95,83	-	-
Woj.	84,96	16,47	55,80	26,75	0,98	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	92,09	18,10	72,39	7,36	2,15	-
08.0002	72,46	15,58	57,32	25,86	1,25	-
08.0003	89,32	8,90	46,01	45,09	-	-
08.0004	84,00	-	61,90	37,14	0,95	-
08.0005	89,18	36,15	48,81	14,25	0,79	-
08.0006	90,42	16,50	62,07	20,69	0,74	-
08.0010	88,89	9,94	62,82	26,92	0,32	-
08.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	30,43	-	14,29	57,14	28,57	-
08.0019	90,00	-	22,22	77,78	-	-
08.0021	100,00	34,62	7,69	57,69	-	-
08.0023	100,00	50,00	50,00	-	-	-
08.0034	100,00	5,00	-	95,00	-	-
Woj.	85,86	17,14	56,88	25,04	0,94	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	54,55	4,17	54,17	37,50	4,17	-
08.0002	68,18	-	46,67	53,33	-	-
08.0003	72,73	-	12,50	87,50	-	-
08.0004	100,00	-	50,00	50,00	-	-
08.0005	73,33	4,55	18,18	72,73	4,55	-
08.0006	78,57	-	36,36	63,64	-	-
08.0010	100,00	-	33,33	66,67	-	-
08.0015	50,00	-	-	100,00	-	-
08.0034	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	69,33	1,92	32,69	63,46	1,92	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.113.

Tabela 2.1.112: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H22 [%]	H04 [%]	H05 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,4	61,3	9,2	0,7	10,2	1,7	16,7
08.0002	0,5	39,8	13,5	3,9	8,4	1,7	32,7
08.0003	0,4	35,3	9,1	24,4	0,7	5,9	24,4
08.0004	0,1	50,8	12,3	20,0	-	-	16,9
08.0005	0,5	41,0	10,2	2,2	-	21,8	24,8
08.0006	0,5	53,4	7,9	5,6	12,0	2,4	19,0
08.0010	0,4	51,8	10,0	1,9	8,0	0,6	27,7
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
08.0015	0,0	4,0	64,0	8,0	-	-	24,0
08.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0019	0,0	10,0	-	20,0	-	-	70,0
08.0021	0,0	3,4	-	24,1	-	17,2	55,2
08.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0034	0,0	-	-	29,2	-	-	70,8
Woj.	2,8	45,3	10,9	7,4	6,0	5,6	24,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H22 artroskopia lecznicza
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.114: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	80 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]		G [%]	N [%]	Pozostałe [%]
08.0001	401	86,8	75,3	13,8	2,0	11,5	87,8	94,9	6,8	1,1	19,0	72,3	97,6	59,7	25,2	79,0	16,2
08.0002	465	71,4	58,7	17,8	8,4	21,4	99,6	87,7	94,4	13,0	32,4	97,6	98,2	94,1	72,0	76,0	12,7
08.0003	405	84,2	47,8	15,0	36,4	15,0	36,3	10,2	95,9	2,0	6,8	-	-	-	-	-	7,4
08.0004	130	80,0	69,2	1,0	25,0	5,8	87,7	65,8	4,4	6,1	89,5	23,8	-	35,5	54,8	100,0	3,1
08.0005	459	88,5	66,3	27,6	4,2	17,7	98,0	85,3	29,1	83,6	33,8	97,8	99,6	95,3	97,6	98,0	25,3
08.0006	468	91,0	68,1	18,3	8,7	12,7	89,5	93,8	5,3	15,0	23,4	79,3	94,3	72,8	44,2	67,4	62,0
08.0010	361	90,3	68,7	11,3	2,5	20,6	76,7	57,4	34,3	33,2	62,1	0,6	100,0	100,0	-	-	39,6
08.0011	1	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	12	-	-	-	-	-	100,0	66,7	58,3	41,7	58,3	-	-	-	-	-	16,7
08.0014	4	-	-	-	-	-	100,0	75,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-	-	-	25,0
08.0015	25	20,0	60,0	-	40,0	-	68,0	35,3	5,9	64,7	17,6	-	-	-	-	-	32,0
08.0017	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	10	80,0	25,0	-	25,0	50,0	80,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	20,0
08.0021	29	89,7	3,8	53,8	46,2	34,6	10,3	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	27,6
08.0023	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0034	24	100,0	-	66,7	95,8	70,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2 798	83,8	-	-	-	-	81,2	-	-	-	-	57,1	-	-	-	-	26,2

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		80	NACIĘCIE I WYCIĘCIE STRUKTUR STAWOWYCH
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		N	CHEMIA KLINICZNA 5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

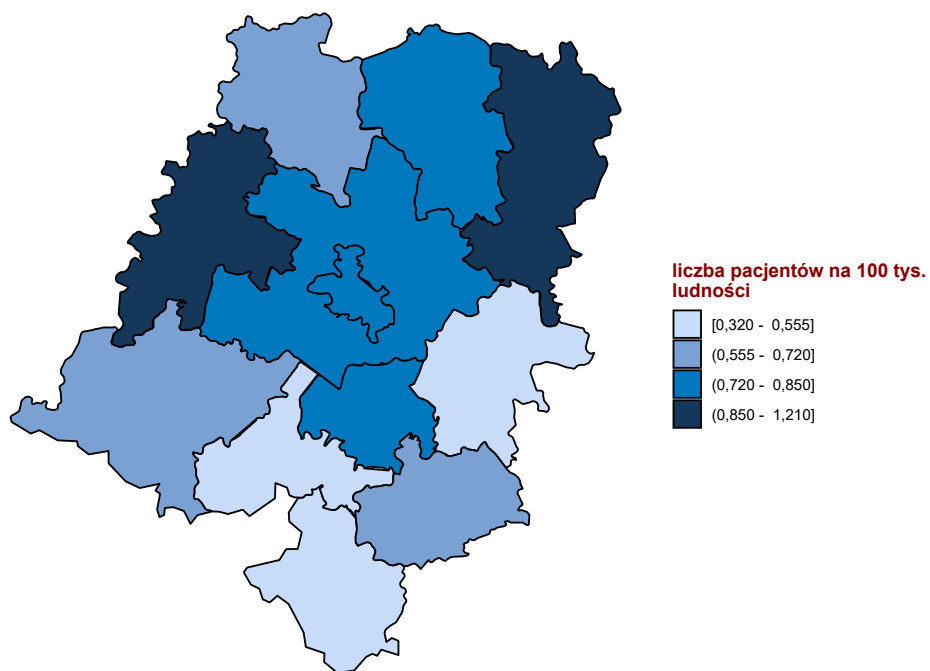
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.116: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	18	7	4,49	1,75
08.0002	10	4	2,15	0,86
08.0003	8	1	1,98	0,25
08.0004	2	2	1,54	1,54
08.0005	16	12	3,49	2,61
08.0006	19	10	4,06	2,14
08.0010	10	3	2,77	0,83
08.0015	1	-	4,00	-
08.0021	5	-	17,24	-
Woj.	89	39	3,18	1,39

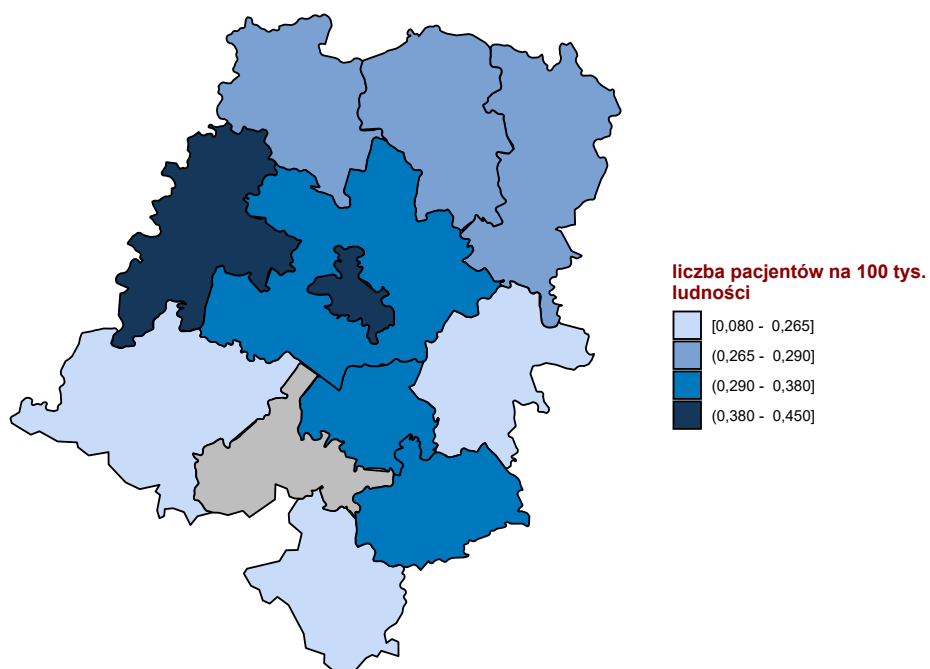
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.30: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.117 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.117: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	0,50	3,24	94,76	1,5
08.0002	0,86	2,37	94,62	2,2
08.0003	5,93	2,72	90,12	1,2
08.0004	0,77	1,54	96,92	0,8
08.0005	51,85	2,18	41,61	4,4
08.0006	1,07	3,63	91,67	3,8
08.0010	1,11	1,66	95,29	1,9
08.0011	-	-	100,00	-
08.0012	-	-	100,00	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	25,00	75,00	-
08.0015	40,00	4,00	56,00	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	90,00	10,0
08.0021	10,34	-	89,66	-
08.0023	-	100,00	-	-
08.0034	100,00	-	-	-
Woj.	11,29	2,64	83,67	2,4

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

W tabeli 2.1.118 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.118: 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	0,4	0,5	0,5	1,2	1,0	3,5
08.0002	0,5	0,2	0,2	2,2	1,9	3,7
08.0003	0,4	-	-	2,0	2,0	4,4
08.0004	0,1	-	-	0,8	0,8	3,1
08.0005	0,5	0,2	-	1,5	1,3	3,9
08.0006	0,5	0,4	0,4	1,7	1,3	4,1
08.0010	0,4	0,3	0,3	3,3	3,0	4,4
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	8,3
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	10,0	10,0	-	-	20,0
08.0021	0,0	-	-	3,4	3,4	3,4
08.0023	0,0	-	-	50,0	50,0	-
08.0034	0,0	4,2	4,2	-	-	-
Woj.	2,8	0,3	0,3	1,9	1,7	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 2.1.119 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.119: 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	9,7	8,4	9,0	8,7	0,2	25,4
08.0002	11,3	8,6	8,0	9,2	-	34,2
08.0003	7,4	7,7	5,0	6,8	0,5	35,1
08.0004	5,1	8,2	4,0	4,3	0,8	46,9
08.0005	8,1	8,6	7,0	5,9	1,1	23,7
08.0006	8,0	8,4	6,0	8,8	0,9	35,0
08.0010	8,3	8,6	8,0	4,8	0,3	23,0
08.0011	8,0	11,2	8,0	-	-	-
08.0012	2,0	10,1	2,0	-	-	100,0
08.0013	1,3	7,9	1,0	0,9	16,7	91,7
08.0014	1,8	6,2	2,0	0,5	-	100,0
08.0015	4,0	7,2	2,0	5,3	4,0	68,0
08.0017	5,0	9,2	5,0	-	-	-
08.0019	3,7	7,0	3,0	2,9	-	90,0
08.0021	4,3	6,9	4,0	2,0	3,4	41,4
08.0023	3,0	4,9	3,0	1,4	-	50,0
08.0034	1,0	5,2	1,0	-	-	100,0
Woj.	8,4	8,3	6,0	7,6	0,6	32,1

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

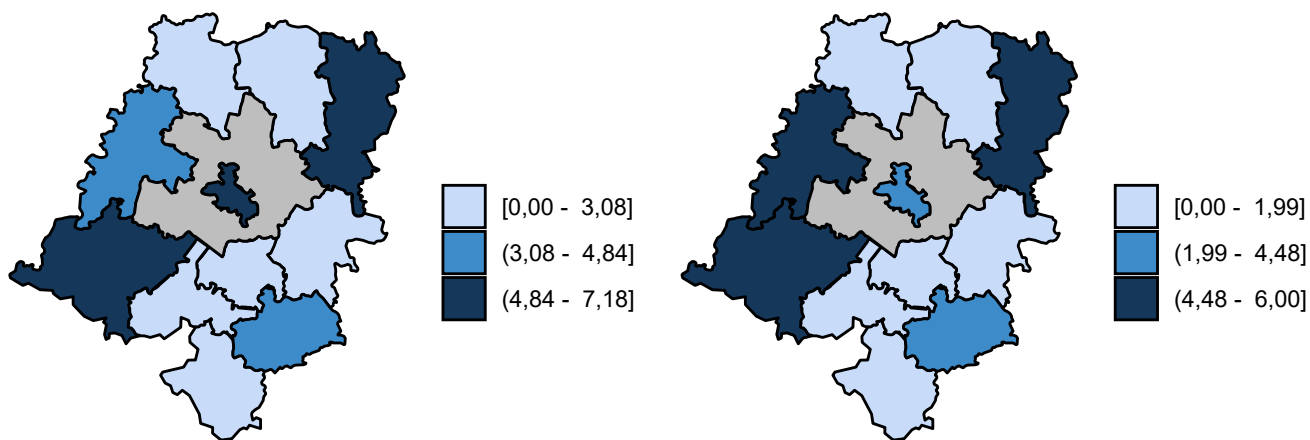
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.120**.

Tabela 2.1.120: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

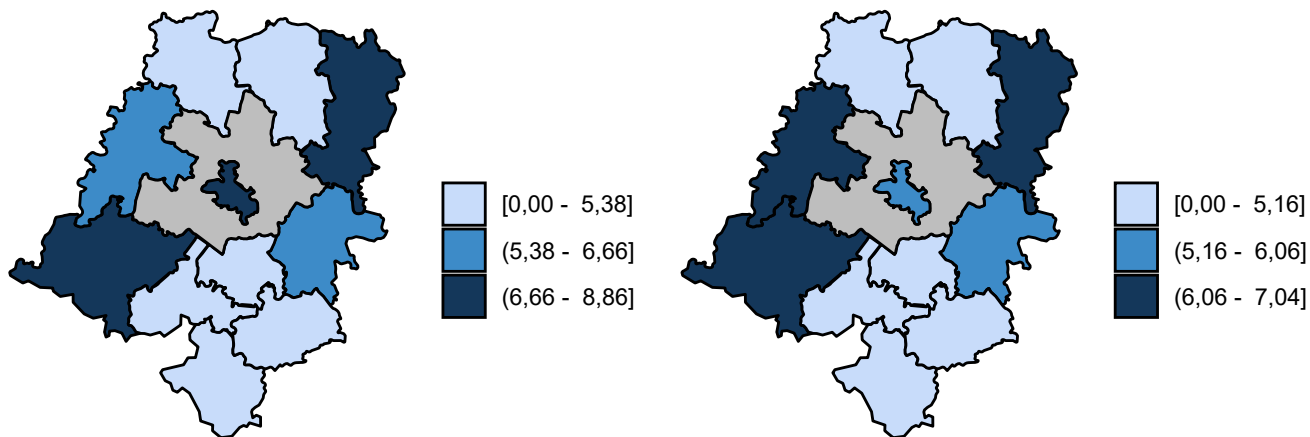
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



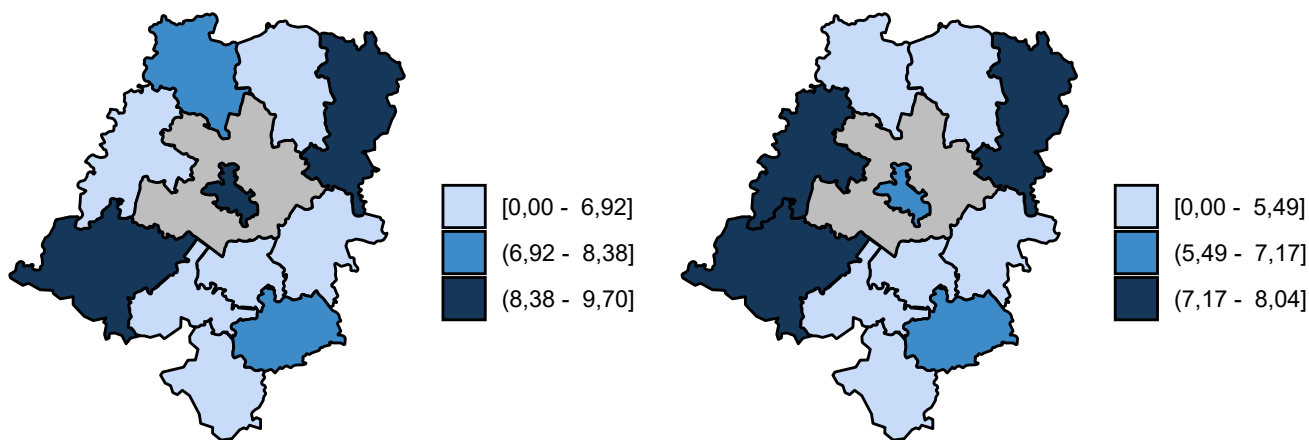
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

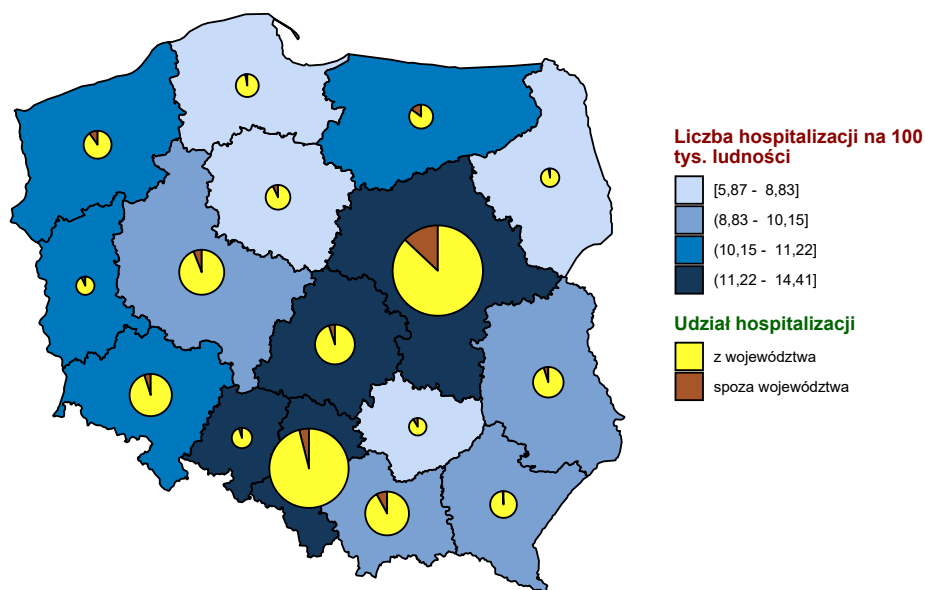


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Urazy niedniczy

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy niedniczy (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 1,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

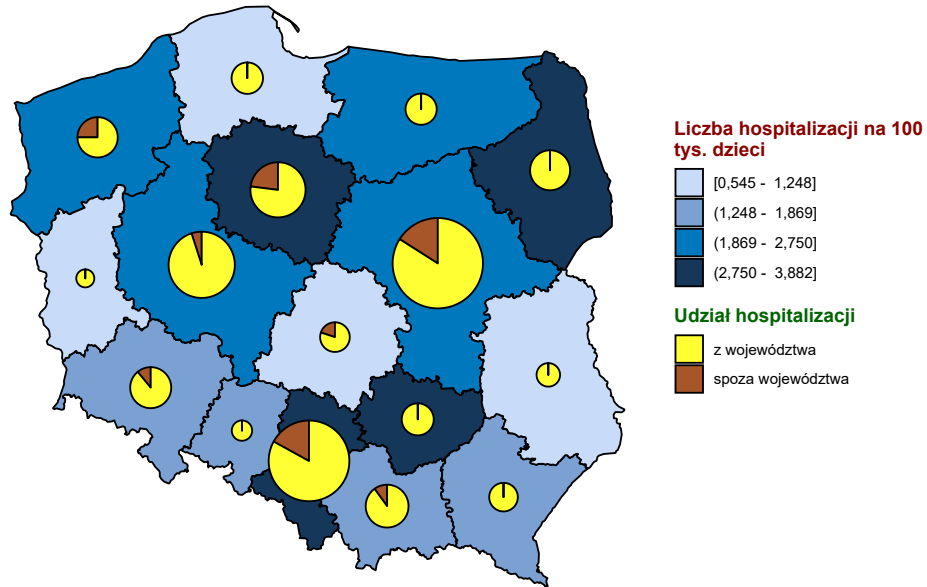
Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

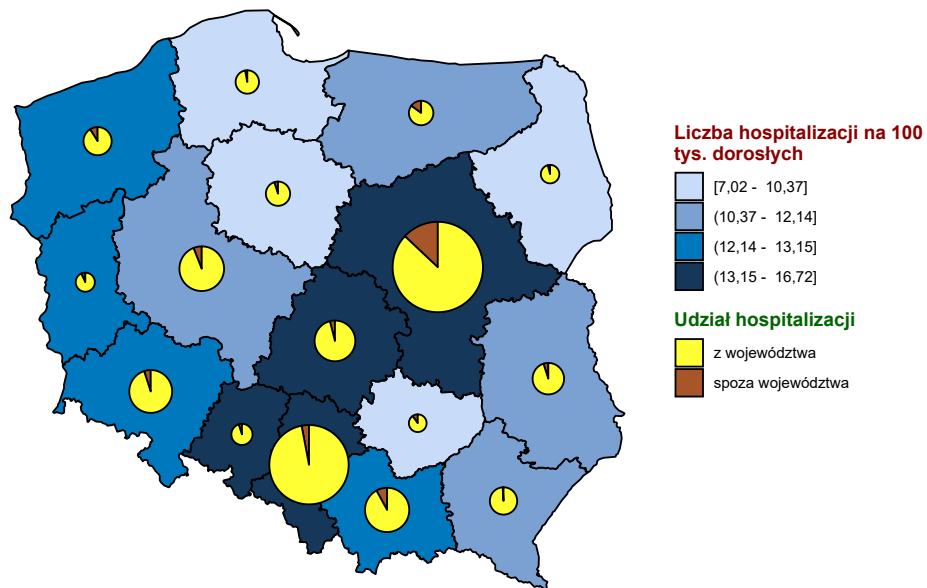
³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6.

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



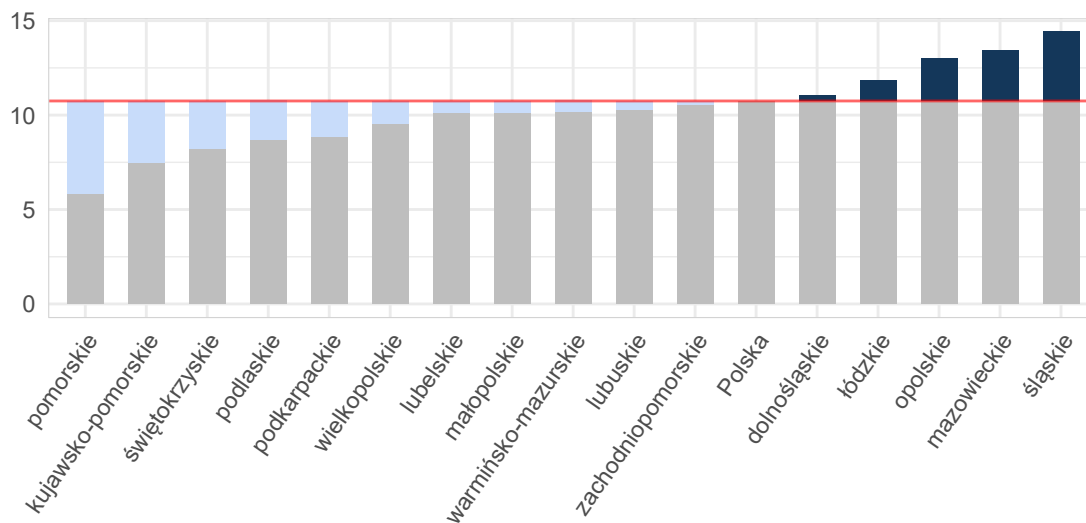
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



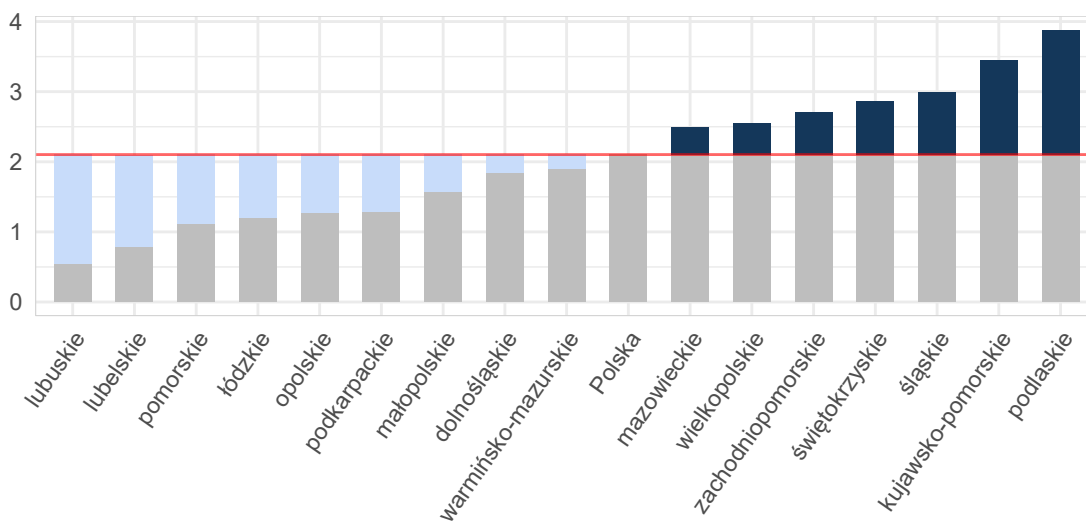
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



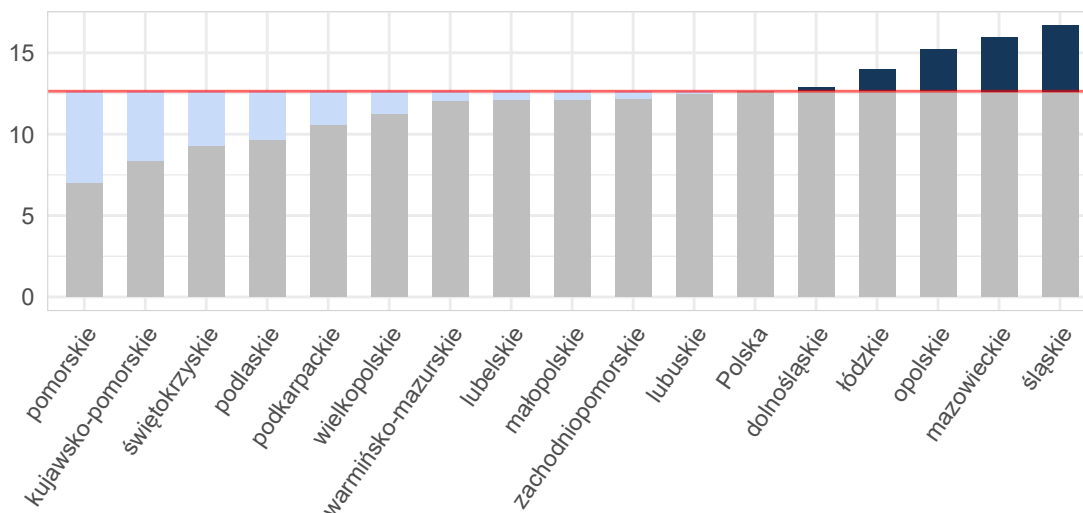
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

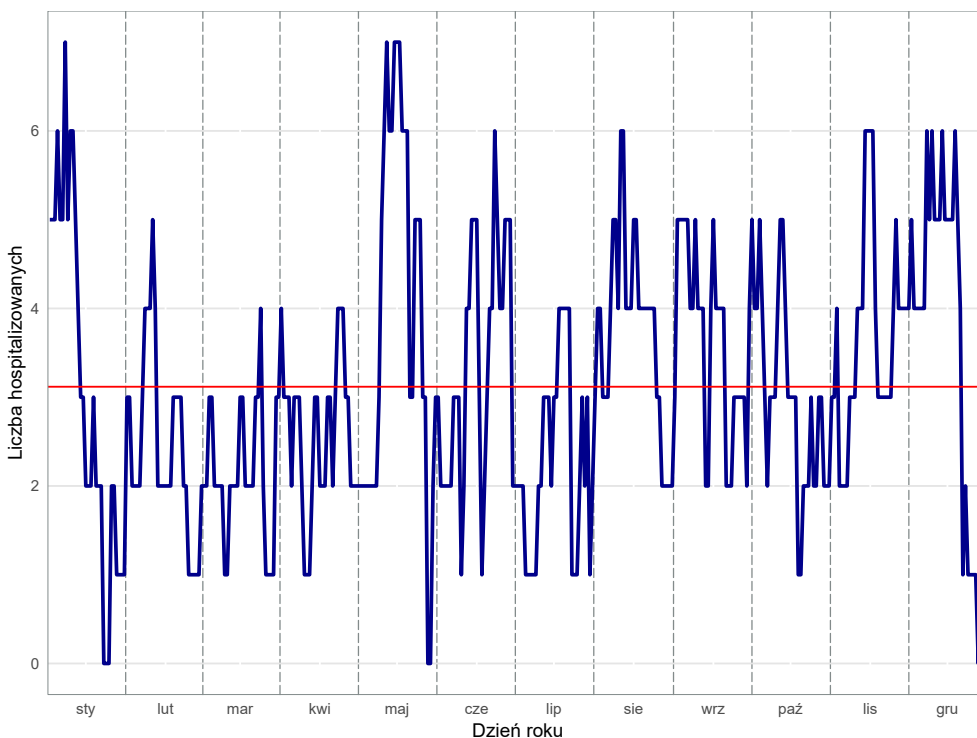
Tabela 2.1.121: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,32	-	0,00	5,31	11,02	15
kujawsko-pomorskie	0,16	-	-	7,05	7,49	26
lubelskie	0,22	-	0,00	5,56	10,12	16
lubuskie	0,10	-	0,00	7,62	10,32	10
łódzkie	0,29	-	0,00	5,10	11,83	22
małopolskie	0,34	-	-	8,75	10,14	18
mazowieckie	0,72	-	0,00	13,04	13,44	46
opolskie	0,13	-	0,00	5,43	12,99	13
podkarpackie	0,19	-	-	1,59	8,88	11
podlaskie	0,10	-	-	3,88	8,68	16
pomorskie	0,14	-	0,00	3,68	5,87	12
śląskie	0,66	-	0,00	4,26	14,41	39
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	9,71	8,22	14
warmińsko-mazurskie	0,15	-	-	15,07	10,16	11
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,61	9,56	29
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	10,00	10,54	8
Polska	4,13	-	0,03	7,41	10,75	306

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

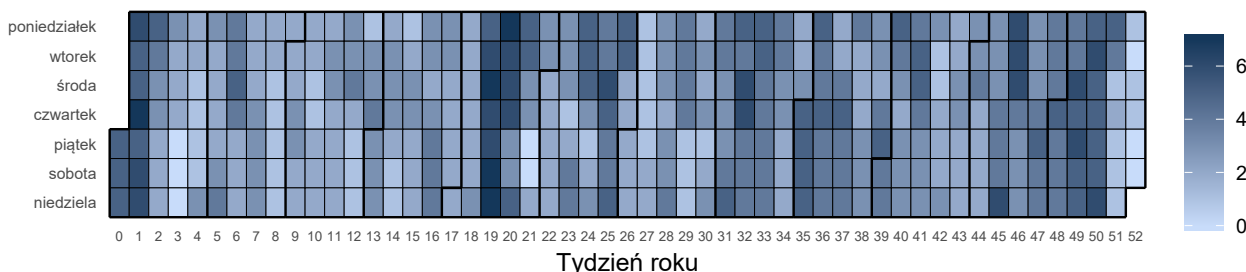
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.61 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.122: 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
08.0013	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 2.1.122: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 31,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.123 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.123: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

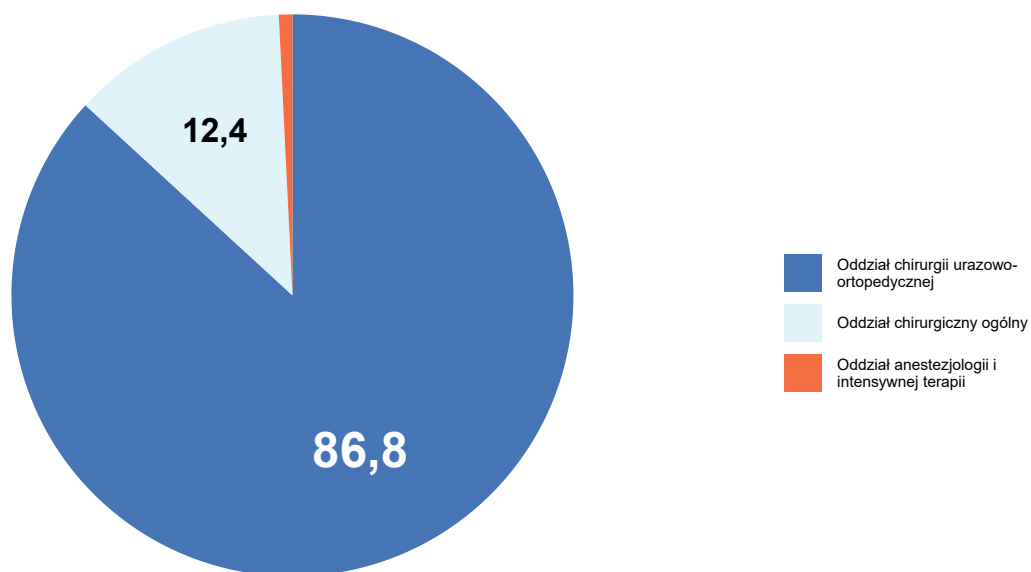
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0006	0,04	0,04	-	-	31,8	31,8
08.0001	0,02	0,02	-	-	14,7	46,5
08.0002	0,02	0,02	-	-	14,7	61,2
08.0010	0,01	0,01	-	-	10,9	72,1
08.0003	0,01	0,01	-	-	10,1	82,2
08.0005	0,01	0,01	-	-	6,2	88,4
08.0004	0,01	0,01	-	-	4,7	93,0
08.0015	0,01	0,01	0,00	-	4,7	97,7
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,13	0,13	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 chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,2%.

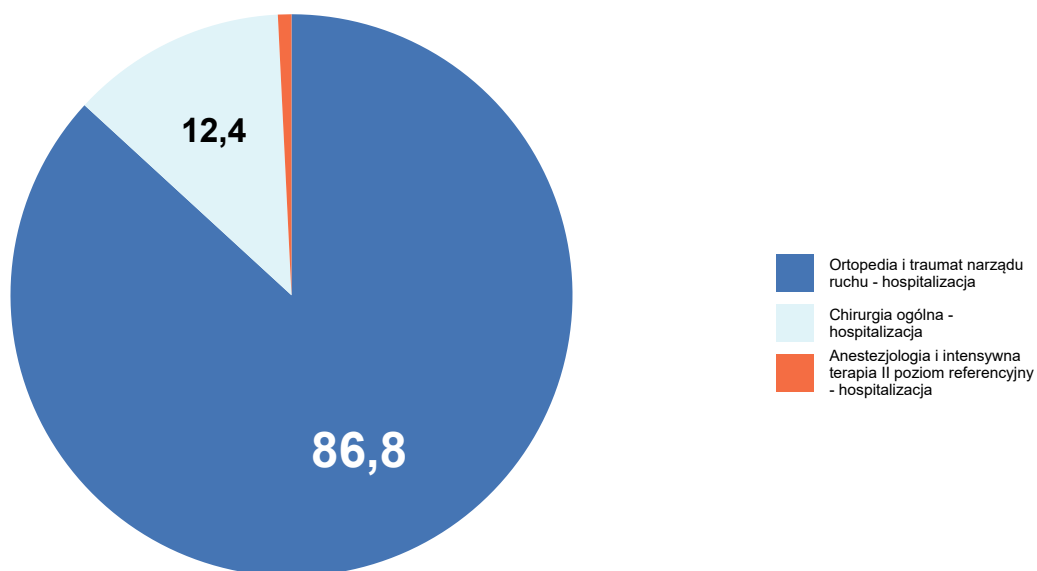
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.124 oraz Tabela 2.1.125. 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 2.1.124: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	-	-	0,04	0,04
08.0001	0,00	-	0,02	0,02
08.0002	-	-	0,02	0,02
08.0010	-	0,00	0,01	0,01
08.0003	-	-	0,01	0,01
08.0005	-	-	0,01	0,01
08.0004	-	0,01	-	0,01
08.0015	-	0,01	-	0,01
08.0013	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,11	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	-	-	0,04	0,04
08.0001	0,00	-	0,02	0,02
08.0002	-	-	0,02	0,02
08.0010	-	0,00	0,01	0,01
08.0003	-	-	0,01	0,01
08.0005	-	-	0,01	0,01
08.0004	-	0,01	-	0,01
08.0015	-	0,01	-	0,01
08.0013	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	0,00	-	0,00
08.0019	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,11	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.126 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.126: 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	60,0	63,2	-	10,5	21,1	-	5,3	63,2
08.0002	66,5	52,6	-	10,5	5,3	5,3	5,3	73,7
08.0003	70,6	76,9	7,7	-	-	-	15,4	76,9
08.0004	68,5	83,3	-	-	-	16,7	-	83,3
08.0005	50,4	75,0	12,5	12,5	-	25,0	12,5	37,5
08.0006	71,5	58,5	-	4,9	4,9	4,9	4,9	80,5
08.0010	65,0	42,9	-	-	14,3	-	-	85,7
08.0013	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
08.0014	82,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0015	72,5	83,3	-	-	-	16,7	-	83,3
08.0019	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,8	62,0	1,6	5,4	7,0	5,4	6,2	74,4

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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.127 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.127: 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	10,53	21,05	47,37	10,53	10,53
08.0002	0,02	15,79	10,53	36,84	36,84	-
08.0003	0,01	7,69	15,38	30,77	38,46	7,69
08.0004	0,01	-	16,67	50,00	-	33,33
08.0005	0,01	25,00	37,50	12,50	12,50	12,50
08.0006	0,04	7,32	9,76	41,46	26,83	14,63
08.0010	0,01	-	21,43	50,00	28,57	-
08.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
08.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
08.0019	0,00	-	-	-	100,00	-

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.127: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,13	8,53	16,28	39,53	26,36	9,30

^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 2.1.128. 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 2.1.128: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	5,3	15,8	78,9	22,5	14,4	63,2
08.0002	-	36,8	63,2	17,8	10,8	42,1
08.0003	7,7	30,8	61,5	36,5	17,0	61,5
08.0004	-	-	100,0	3,7	0,0	33,3
08.0005	12,5	-	87,5	53,8	14,9	62,5
08.0006	4,9	19,5	75,6	21,9	11,9	51,2
08.0010	14,3	35,7	50,0	26,0	17,9	57,1
08.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0014	-	-	100,0	17,8	17,8	100,0
08.0015	-	-	100,0	1,7	0,0	50,0
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,4	20,9	73,6	23,1	12,8	52,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 79.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 96.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (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 2.1.129. 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 2.1.129: 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	97,6	2,4	-	100,0	-	300	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0001	94,7	5,3	-	100,0	100,0	0	100,0

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

Tabela 2.1.129: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	98,4	1,6	-	100,0	50,0	150	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.130 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.130: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0001	0,02	5,26	22,22	50,00	-	77,78
08.0002	0,02	-	5,26	100,00	-	94,74
08.0003	0,01	7,69	8,33	-	100,00	91,67
08.0004	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0005	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0006	0,04	-	4,88	-	-	95,12
08.0010	0,01	-	7,14	100,00	-	92,86
08.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0015	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,13	1,55	7,09	50,00	100,00	92,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.131: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	22,22	50,00	25,00	25,00	-	-
08.0002	5,26	100,00	-	-	-	-
08.0003	8,33	-	-	100,00	-	-
08.0006	4,88	-	-	100,00	-	-
08.0010	7,14	100,00	-	-	-	-
Woj.	7,09	44,44	11,11	44,44	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.132: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	22,22	50,00	25,00	25,00	-	-
08.0002	5,26	100,00	-	-	-	-
08.0006	4,88	-	-	100,00	-	-
08.0010	7,14	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,40	50,00	12,50	37,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.133: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.134 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.135.

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H66 [%]	H67 [%]	H61 [%]	H64 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,0	63,2	10,5	-	10,5	5,3	10,5
08.0002	0,0	57,9	15,8	21,1	5,3	-	-
08.0003	0,0	84,6	-	-	-	7,7	7,7
08.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
08.0006	0,0	92,7	2,4	-	-	2,4	2,4
08.0010	0,0	78,6	7,1	7,1	7,1	-	-
08.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	80,6	7,0	3,9	3,1	2,3	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa
H61 rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				21-29		Pozostałe [%]	
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	G [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]		23 [%]
08.0001	19	89,5	70,6	35,3	5,9	41,2	57,9	27,3	54,5	63,6	-	-	26,3
08.0002	19	100,0	100,0	94,7	21,1	52,6	94,7	66,7	33,3	77,8	-	-	5,3
08.0003	13	100,0	7,7	100,0	-	15,4	-	-	-	-	-	-	7,7
08.0004	6	100,0	83,3	-	16,7	83,3	-	-	-	-	-	-	-
08.0005	8	100,0	87,5	37,5	87,5	37,5	87,5	100,0	100,0	100,0	-	-	-
08.0006	41	80,5	54,5	45,5	27,3	33,3	97,6	37,5	42,5	65,0	24,4	100,0	7,3
08.0010	14	100,0	71,4	71,4	50,0	42,9	-	-	-	-	-	-	7,1
08.0013	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0014	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0015	6	100,0	100,0	-	50,0	33,3	-	-	-	-	-	-	-
08.0019	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	129	92,2	-	-	-	-	58,9	-	-	-	7,8	-	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	23	STOMATOLOGIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

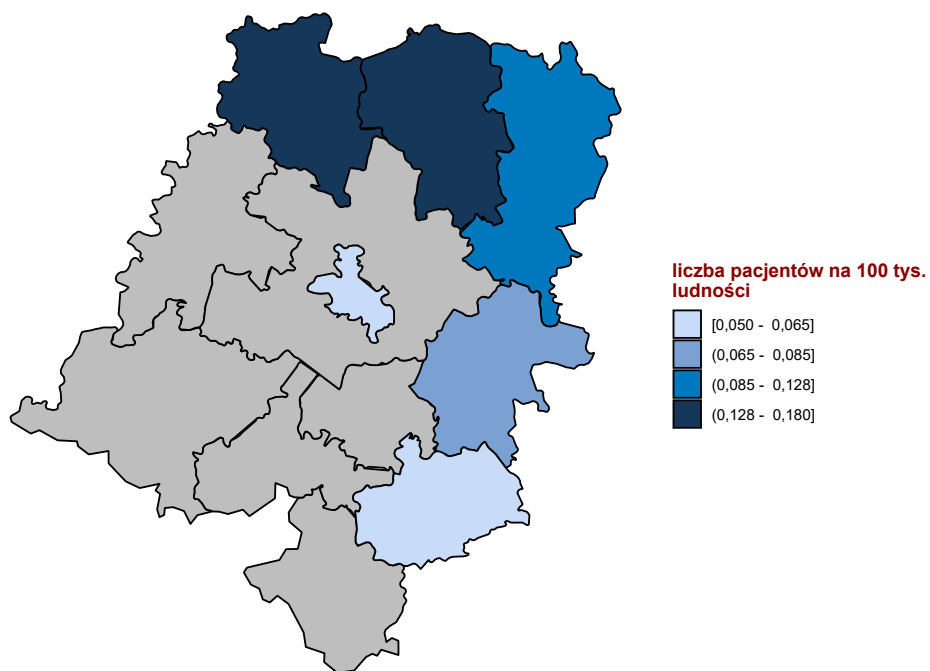
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.138: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	1	-	5,26	-
08.0002	2	-	10,53	-
08.0003	1	1	7,69	7,69
08.0005	1	1	12,50	12,50
08.0006	2	1	4,88	2,44
08.0010	2	-	14,29	-
Woj.	9	3	6,98	2,33

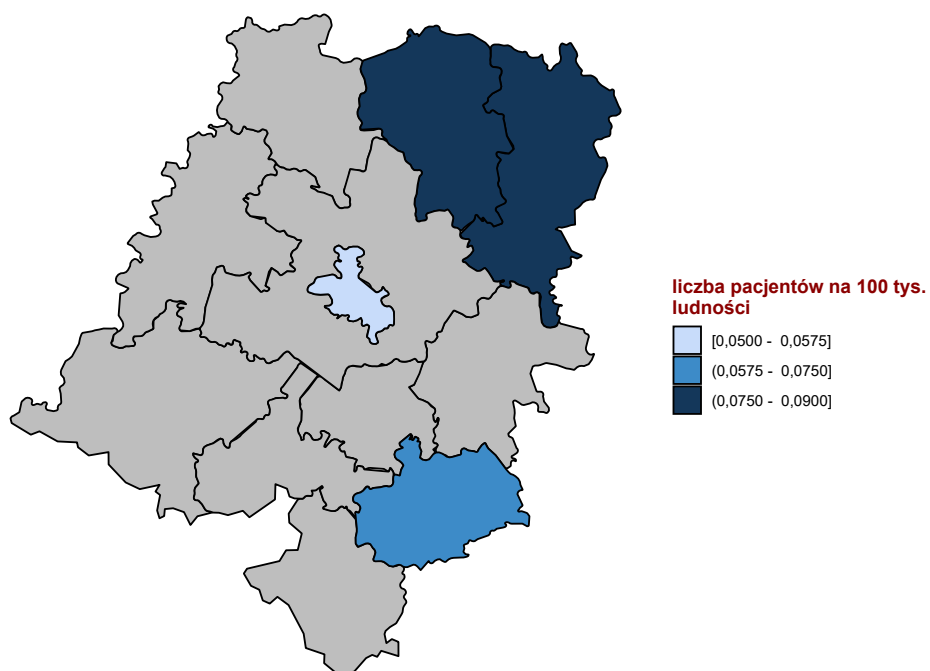
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.34: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.35: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.139 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.139: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	-	-	89,47	10,5
08.0002	-	15,79	78,95	5,3
08.0003	23,08	-	76,92	-
08.0004	-	-	100,00	-
08.0005	37,50	-	62,50	-
08.0006	2,44	7,32	87,80	2,4
08.0010	7,14	-	92,86	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	-	100,00	-
08.0015	33,33	-	66,67	-
08.0019	-	-	100,00	-
Woj.	7,75	4,65	84,50	3,1

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

W tabeli **2.1.140** 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 2.1.140: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

Tabela 2.1.141: 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	12,3	10,5	6,0	13,3	-	21,1

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

Tabela 2.1.141: 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	10,5	8,0	5,0	10,3	-	31,6
08.0003	3,2	7,0	3,0	1,4	-	61,5
08.0004	2,7	7,8	3,0	0,5	-	100,0
08.0005	8,4	9,9	6,0	8,4	-	25,0
08.0006	9,4	8,1	8,0	5,0	-	4,9
08.0010	10,4	9,6	5,5	7,1	-	14,3
08.0013	1,0	10,8	1,0	-	-	100,0
08.0014	2,0	6,4	2,0	-	-	100,0
08.0015	3,7	6,0	4,0	2,2	16,7	50,0
08.0019	43,0	18,3	43,0	-	-	-
Woj.	9,0	8,6	6,0	8,7	0,8	27,1

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

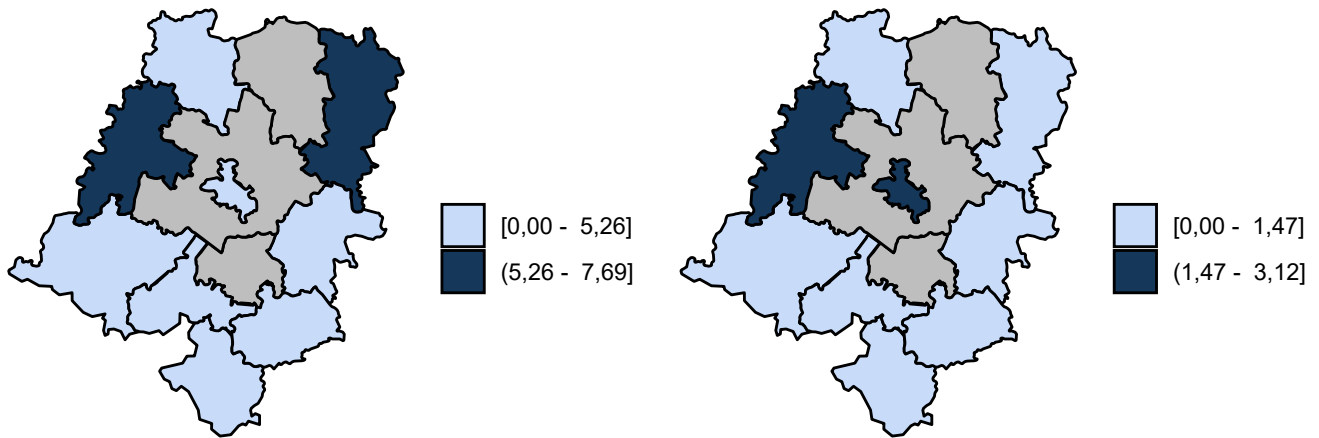
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.142.

Tabela 2.1.142: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

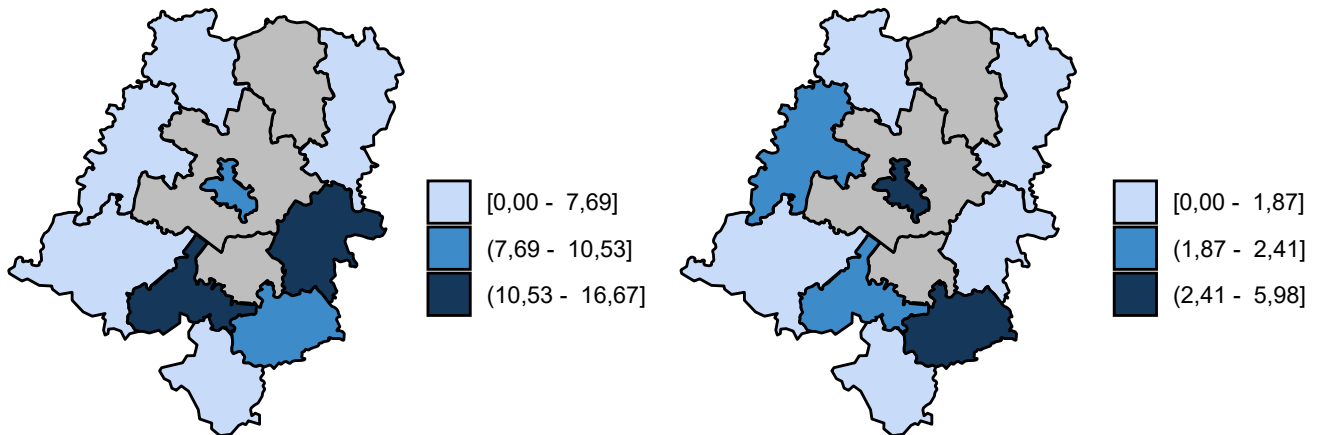
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



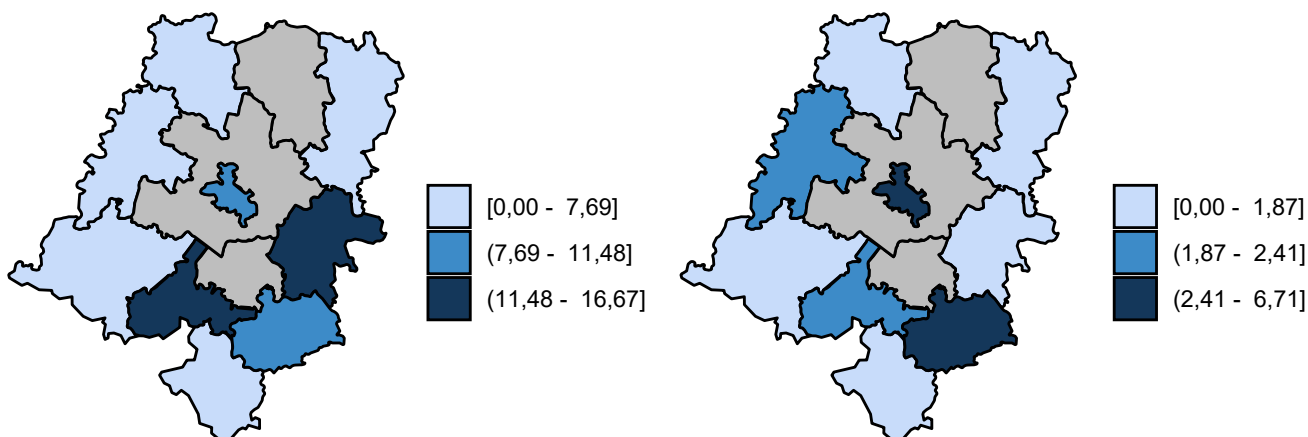
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

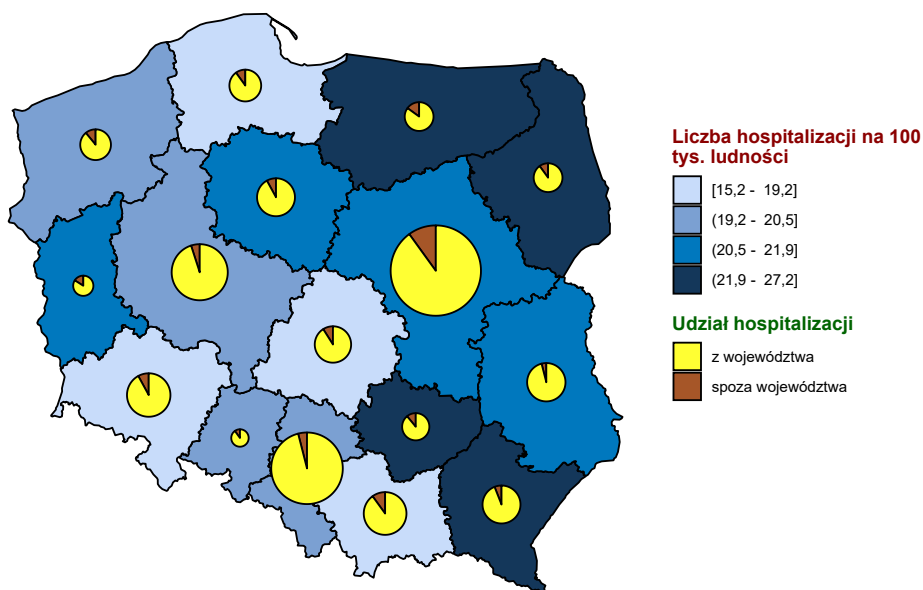


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Urazy jamy brzusznej

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy jamy brzusznej (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 2,62% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

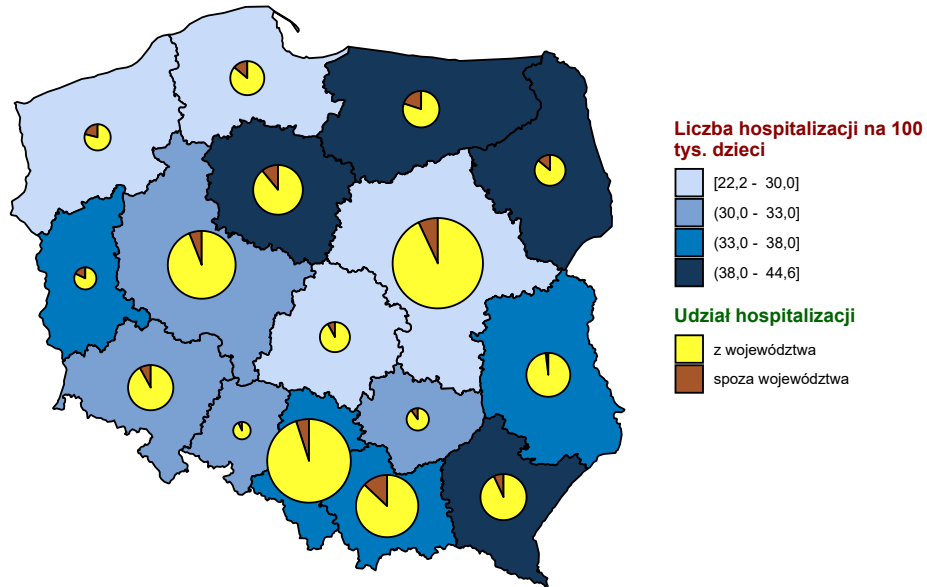
Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

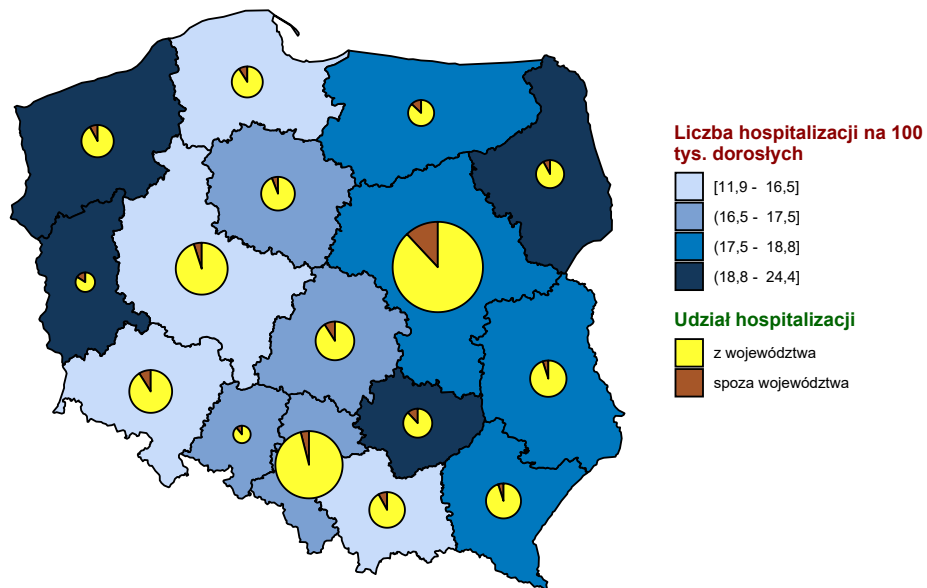
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8.

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



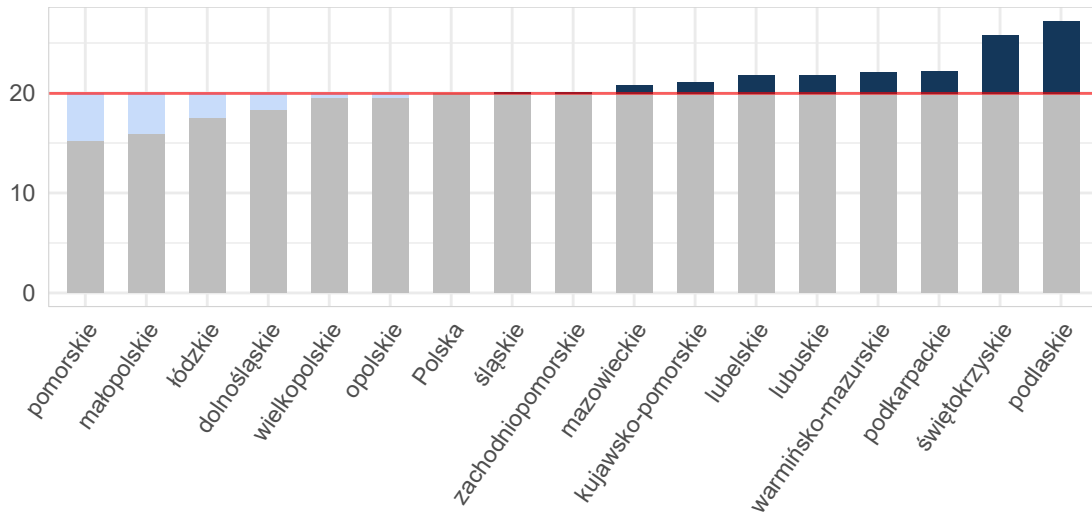
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



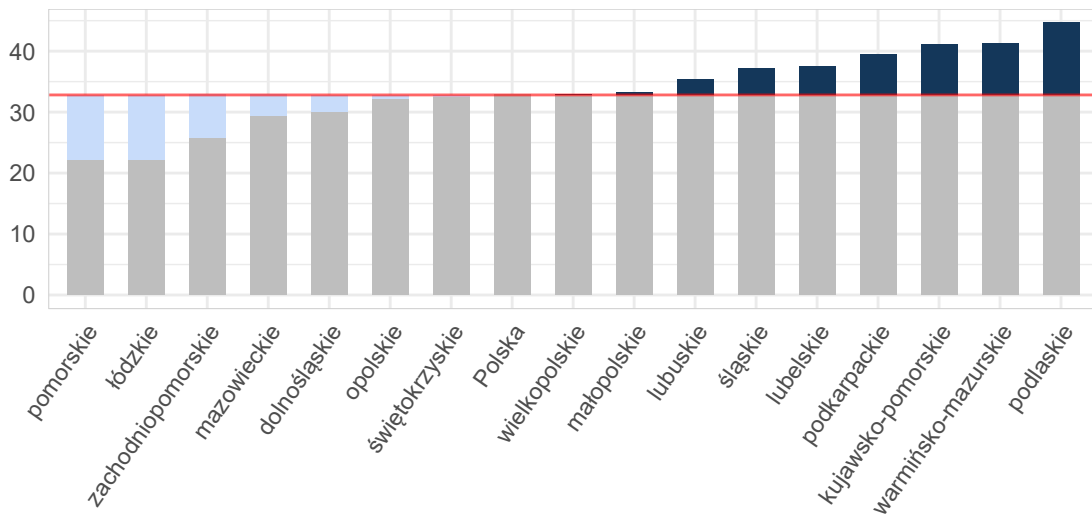
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



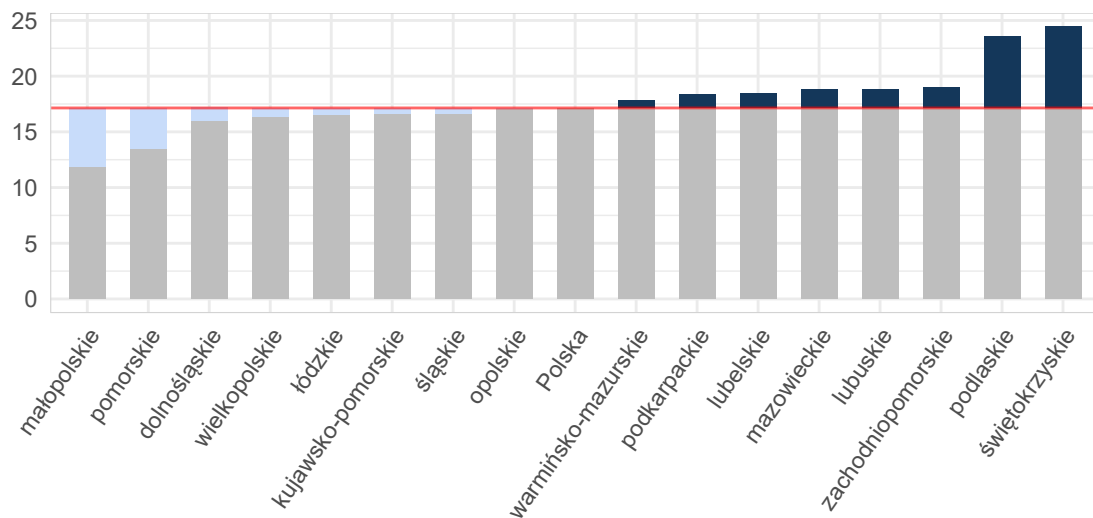
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

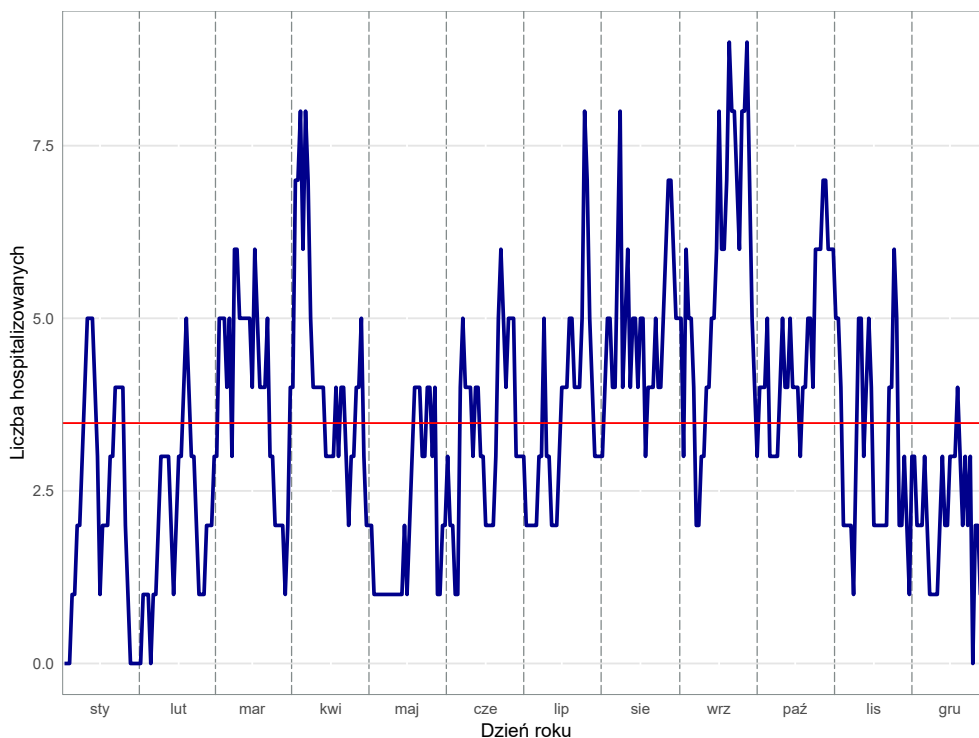
Tabela 2.1.143: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,53	-	0,02	8,82	18,36	40
kujawsko-pomorskie	0,44	-	0,01	8,43	21,07	37
lubelskie	0,46	-	0,02	4,95	21,80	43
lubuskie	0,22	-	0,02	16,67	21,82	23
łódzkie	0,44	-	0,02	9,20	17,50	51
małopolskie	0,54	-	0,01	10,59	15,91	59
mazowieckie	1,12	-	0,06	10,85	20,78	92
opolskie	0,19	-	0,01	10,31	19,54	16
podkarpackie	0,47	-	0,01	6,34	22,23	27
podlaskie	0,32	-	0,01	10,22	27,22	15
pomorskie	0,35	-	0,02	10,51	15,20	64
śląskie	0,92	-	0,03	4,91	20,11	64
świętokrzyskie	0,32	-	0,02	11,76	25,78	25
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	15,41	22,14	47
wielkopolskie	0,68	-	0,04	5,89	19,50	53
zachodniopomorskie	0,34	-	0,02	11,34	20,14	37
Polska	7,67	-	0,33	9,04	19,96	693

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

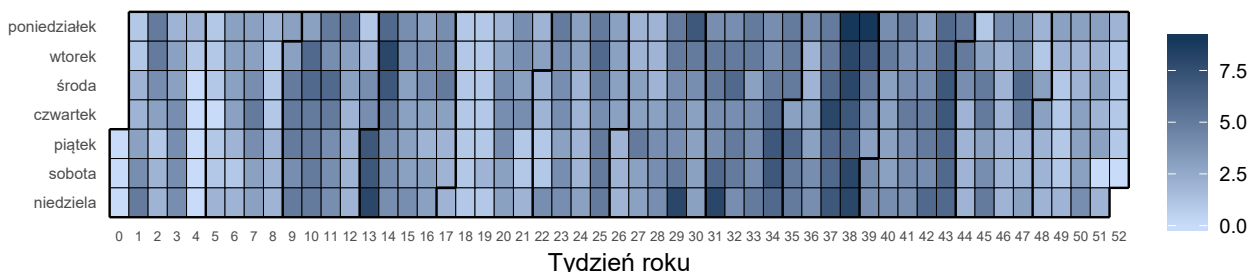
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.144: 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
08.0008	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu	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

Tabela 2.1.144: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 42,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.145 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.145: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

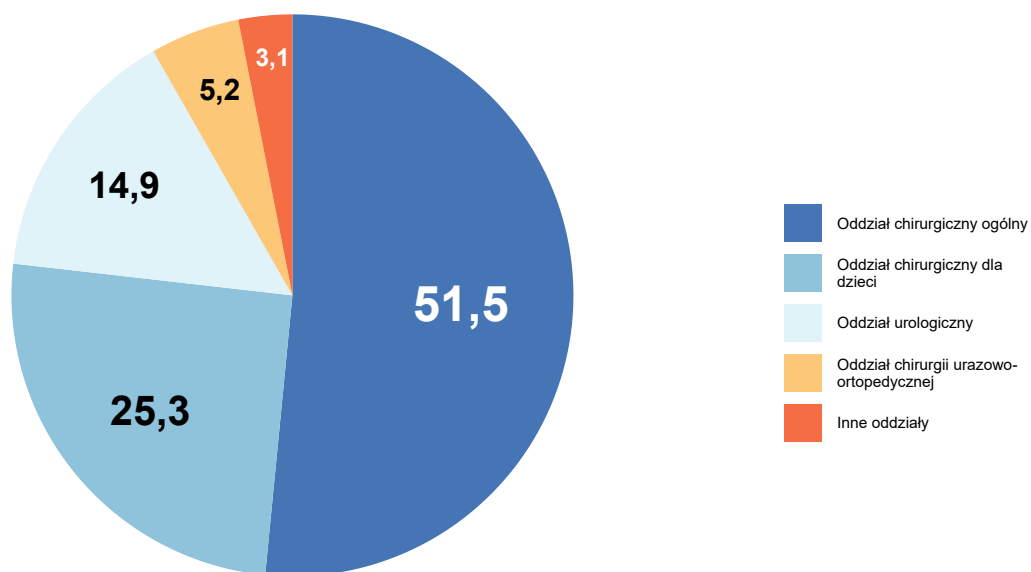
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,08	0,08	0,00	-	42,8	42,8
08.0005	0,02	0,02	0,00	-	10,3	53,1
08.0002	0,02	0,02	0,00	-	8,2	61,3
08.0010	0,01	0,02	-	-	7,7	69,1
08.0004	0,01	0,01	-	-	7,2	76,3
08.0015	0,01	0,01	0,00	-	5,7	82,0
08.0013	0,01	0,01	-	-	4,6	86,6
08.0003	0,01	0,01	-	-	4,1	90,7
08.0014	0,01	0,01	-	-	4,1	94,8
08.0006	0,01	0,01	-	-	3,6	98,5
08.0008	0,00	0,00	-	-	1,0	99,5
08.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,19	0,19	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,8%.

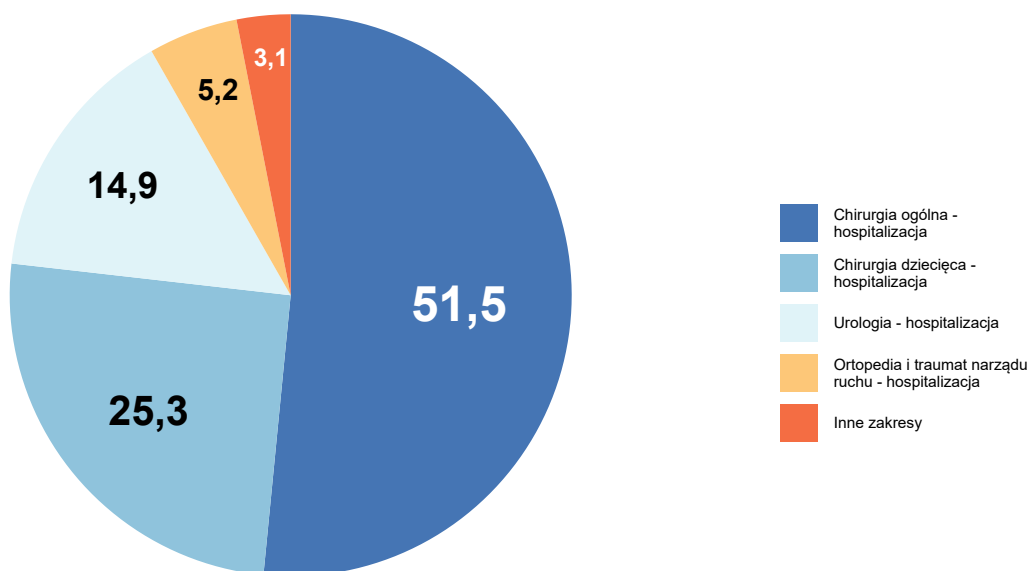
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.146 oraz Tabela 2.1.147. 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 2.1.146: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,02	0,05	0,02	0,00	-	-	0,08
08.0005	0,01	-	0,01	0,00	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	0,00	0,00	0,00	-	0,02
08.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
08.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
08.0013	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,10	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,02	0,05	0,02	0,00	-	-	0,08
08.0005	0,01	-	0,01	0,00	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	0,00	0,00	-	0,00	0,02
08.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
08.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0015	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
08.0013	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
08.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
08.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,10	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.148 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.148: 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	25,2	33,7	57,8	6,0	9,6	7,2	6,0	13,3
08.0002	38,4	31,2	-	31,2	6,2	37,5	12,5	12,5
08.0003	53,4	25,0	-	12,5	12,5	12,5	25,0	37,5
08.0004	39,1	57,1	-	28,6	35,7	7,1	7,1	21,4
08.0005	43,0	25,0	10,0	10,0	25,0	20,0	5,0	30,0
08.0006	52,9	14,3	-	-	14,3	28,6	14,3	42,9
08.0008	23,5	100,0	-	50,0	50,0	-	-	-
08.0010	41,7	40,0	-	20,0	40,0	6,7	6,7	26,7
08.0012	25,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0013	45,0	55,6	-	22,2	22,2	11,1	-	44,4
08.0014	51,8	25,0	-	-	25,0	37,5	-	37,5
08.0015	46,7	54,5	9,1	18,2	-	36,4	-	36,4
Woj.	35,8	36,6	26,3	12,9	17,0	14,9	6,7	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. 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 2.1.149 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.149: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,08	1,20	55,42	24,10	10,84	8,43
08.0002	0,02	-	6,25	62,50	18,75	12,50
08.0003	0,01	-	-	37,50	-	62,50
08.0004	0,01	-	7,14	64,29	21,43	7,14
08.0005	0,02	-	15,00	40,00	35,00	10,00
08.0006	0,01	-	-	28,57	42,86	28,57
08.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0010	0,02	-	26,67	46,67	6,67	20,00
08.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0013	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
08.0014	0,01	-	-	50,00	25,00	25,00
08.0015	0,01	-	9,09	54,55	18,18	18,18

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.149: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,19	0,52	29,38	39,18	17,53	13,40

^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 2.1.150. 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 2.1.150: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	9,6	43,4	47,0	31,7	25,6	48,2
08.0002	12,5	31,2	56,2	25,7	12,0	50,0
08.0003	-	12,5	87,5	9,9	5,9	37,5
08.0004	35,7	7,1	57,1	40,2	10,2	42,9
08.0005	-	5,0	95,0	5,9	8,4	35,0
08.0006	-	14,3	85,7	6,4	0,0	28,6
08.0008	50,0	50,0	-	81,9	81,9	50,0
08.0010	6,7	26,7	66,7	32,1	19,5	80,0
08.0012	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
08.0013	11,1	11,1	77,8	8,3	0,0	33,3
08.0014	25,0	-	75,0	26,5	14,0	50,0
08.0015	-	-	100,0	3,0	0,0	27,3
Woj.	10,3	26,3	63,4	24,9	14,8	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 92.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (70%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.151. 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 2.1.151: 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 [%]
08.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0005	90,0	10,0	-	100,0	-	61	-
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-

⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.151: 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 [%]
08.0015	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0001	98,8	1,2	-	100,0	-	47	-
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	77,8	22,2	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0004	92,9	7,1	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	96,4	3,6	-	100,0	57,1	0	57,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁴⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.152: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,08	-	28,92	5,88	100,00	71,08	-	7,32
08.0002	0,02	6,25	40,00	-	-	60,00	-	-
08.0003	0,01	-	75,00	-	-	25,00	-	-
08.0004	0,01	-	7,14	-	-	92,86	-	-
08.0005	0,02	-	30,00	-	-	70,00	-	-
08.0006	0,01	-	85,71	-	-	14,29	-	-
08.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
08.0010	0,02	-	13,33	-	-	86,67	-	-
08.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
08.0013	0,01	-	11,11	-	-	88,89	-	-
08.0014	0,01	-	37,50	-	-	62,50	-	-
08.0015	0,01	9,09	20,00	-	-	80,00	-	-
Woj.	0,19	1,03	29,69	2,00	100,00	70,31	3,30	6,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.153: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	28,92	25,00	41,67	16,67	16,67	-
08.0002	40,00	50,00	33,33	16,67	-	-
08.0003	75,00	33,33	50,00	16,67	-	-
08.0004	7,14	100,00	-	-	-	-
08.0005	30,00	33,33	50,00	-	16,67	-
08.0006	85,71	83,33	16,67	-	-	-
08.0010	13,33	100,00	-	-	-	-
08.0013	11,11	-	-	-	100,00	-
08.0014	37,50	66,67	33,33	-	-	-
08.0015	20,00	50,00	-	50,00	-	-
Woj.	29,69	42,11	35,09	12,28	10,53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	48,57	29,41	29,41	17,65	23,53	-
08.0002	40,00	50,00	33,33	16,67	-	-
08.0003	75,00	33,33	50,00	16,67	-	-
08.0004	7,14	100,00	-	-	-	-
08.0005	33,33	33,33	50,00	-	16,67	-
08.0006	85,71	83,33	16,67	-	-	-
08.0010	13,33	100,00	-	-	-	-
08.0013	11,11	-	-	-	100,00	-
08.0014	37,50	66,67	33,33	-	-	-
08.0015	22,22	50,00	-	50,00	-	-
Woj.	35,46	46,00	30,00	12,00	12,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	14,58	14,29	71,43	14,29	-	-
Woj.	13,73	14,29	71,43	14,29	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.156 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.157.

Tabela 2.1.156: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	P14 [%]	G42 [%]	H85 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	27,7	36,1	3,6	1,2	7,2	24,1

Tabela 2.1.156: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	P14 [%]	G42 [%]	H85 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0002	0,0	56,2	-	18,8	-	-	25,0
08.0003	0,0	25,0	-	25,0	-	-	50,0
08.0004	0,0	64,3	-	7,1	28,6	-	-
08.0005	0,0	60,0	-	10,0	-	-	30,0
08.0006	0,0	14,3	-	71,4	-	-	14,3
08.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	0,0	80,0	-	6,7	6,7	-	6,7
08.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	0,0	55,6	-	-	22,2	-	22,2
08.0014	0,0	50,0	-	12,5	-	-	37,5
08.0015	0,0	63,6	9,1	9,1	-	-	18,2
Woj.	0,2	43,3	16,0	9,8	4,1	3,1	23,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
G42 zabiegi śledziony
H85 urazy głowy >17 r.ż.
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			42-54			Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	AA [%]	C [%]	M [%]	N [%]	Pozostałe [%]	42-54 [%]		45 [%]	46 [%]
08.0001	83	80,7	49,3	64,2	74,7	85,5	38,7	29,0	83,9	16,9	42,9	35,7	27,7
08.0002	16	87,5	71,4	42,9	68,8	90,9	45,5	45,5	81,8	25,0	25,0	25,0	37,5
08.0003	8	50,0	25,0	100,0	-	-	-	-	-	37,5	33,3	-	37,5
08.0004	14	92,9	100,0	-	71,4	-	100,0	100,0	100,0	7,1	-	-	7,1
08.0005	20	95,0	68,4	5,3	70,0	92,9	85,7	85,7	100,0	25,0	60,0	-	30,0
08.0006	7	100,0	28,6	-	71,4	100,0	60,0	40,0	80,0	14,3	-	100,0	85,7
08.0008	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	15	100,0	80,0	80,0	-	-	-	-	-	13,3	50,0	50,0	26,7
08.0012	1	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0013	9	100,0	66,7	22,2	-	-	-	-	-	11,1	100,0	-	11,1
08.0014	8	100,0	75,0	12,5	-	-	-	-	-	25,0	100,0	100,0	50,0
08.0015	11	90,9	60,0	30,0	-	-	-	-	-	9,1	100,0	-	9,1
Woj.	194	86,1	-	-	52,6	-	-	-	-	17,5	-	-	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
42-54	Zabiegi w zakresie układu trawiennego	54	INNE OPERACJE W ZAKRESIE JAMY BRZUSZNEJ
		46	INNE ZABIEGI NA JELITACH
		45	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I ZESPOLENIE JELIT

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

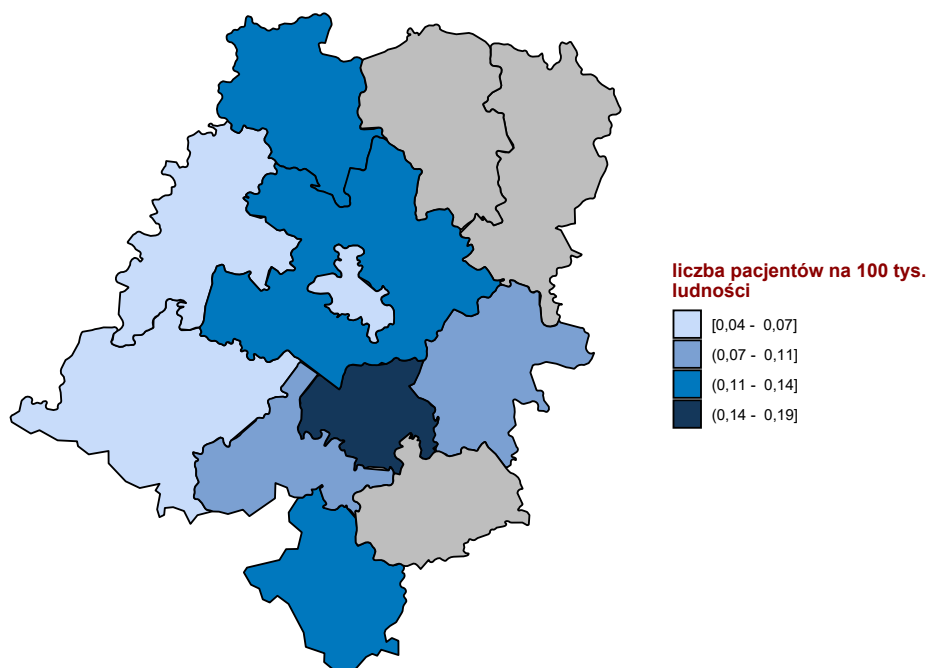
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.160: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
08.0001	6	3	7,23	3,61
08.0002	1	1	6,25	6,25
08.0004	3	1	21,43	7,14
08.0008	1	-	50,00	-
08.0010	1	1	6,67	6,67
08.0014	2	-	25,00	-
Woj.	14	6	7,22	3,09

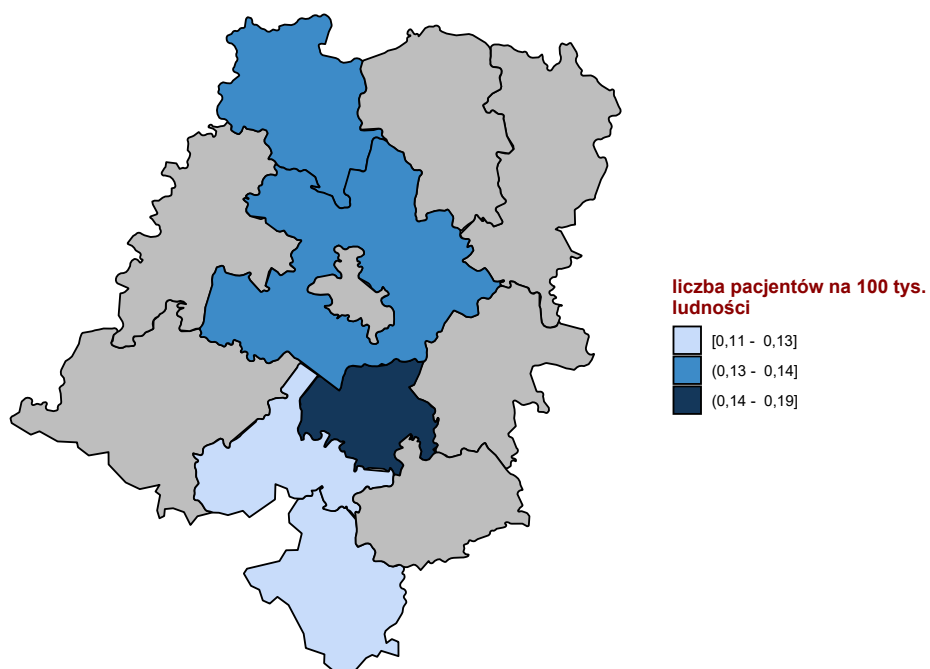
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.40: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.161: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	8,43	3,61	86,75	1,2
08.0002	6,25	6,25	87,50	-
08.0003	12,50	-	75,00	12,5
08.0004	7,14	-	92,86	-
08.0005	70,00	-	25,00	5,0
08.0006	-	14,29	85,71	-
08.0008	100,00	-	-	-
08.0010	6,67	13,33	80,00	-
08.0012	100,00	-	-	-
08.0013	-	-	100,00	-
08.0014	-	12,50	87,50	-
08.0015	36,36	9,09	45,45	9,1
Woj.	16,49	4,64	76,80	2,1

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

W tabeli 2.1.162 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,1	-	-	-	-	1,2
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,0	-	-	-	-	-
08.0006	0,0	-	-	14,3	-	28,6
08.0008	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	6,7
08.0012	0,0	-	-	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	11,1
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	9,1
Woj.	0,2	-	-	0,5	-	3,1

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

⁵⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.163: 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	7,8	4,8	4,0	7,1	1,2	55,4
08.0002	4,2	5,9	3,0	4,3	12,5	56,2
08.0003	14,0	4,5	8,0	2,9	-	37,5
08.0004	4,3	5,3	3,0	2,6	-	57,1
08.0005	6,3	5,4	3,5	3,6	5,0	60,0
08.0006	9,0	6,6	9,0	4,6	-	14,3
08.0008	1,0	3,2	1,0	-	-	100,0
08.0010	4,0	4,9	3,0	1,5	-	60,0
08.0012	1,0	3,0	1,0	-	-	100,0
08.0013	3,4	5,9	2,0	5,9	-	88,9
08.0014	8,8	5,7	7,0	6,2	-	12,5
08.0015	3,5	5,2	4,0	2,2	18,2	45,5
Woj.	6,6	5,2	4,0	5,6	3,1	54,1

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

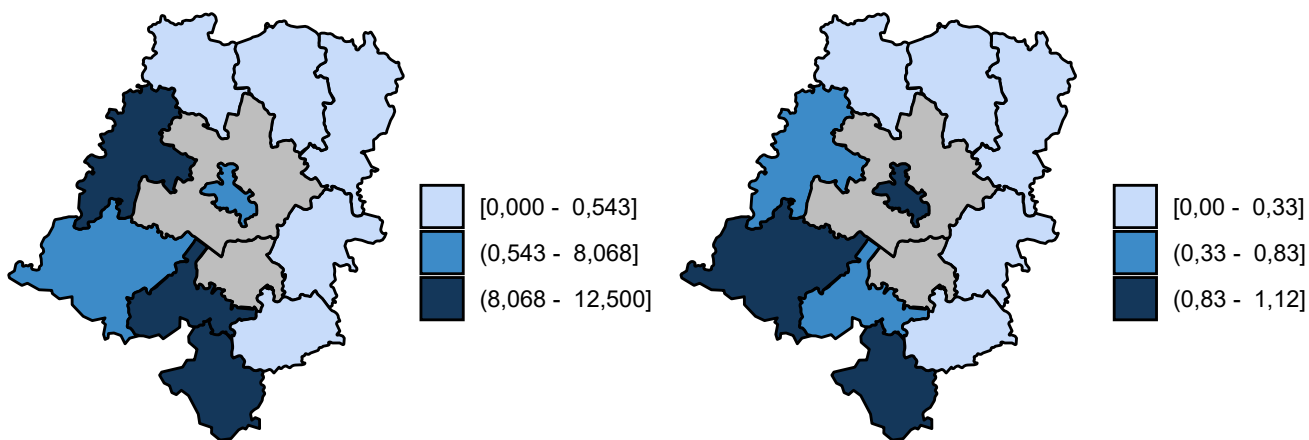
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.164**.

Tabela 2.1.164: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

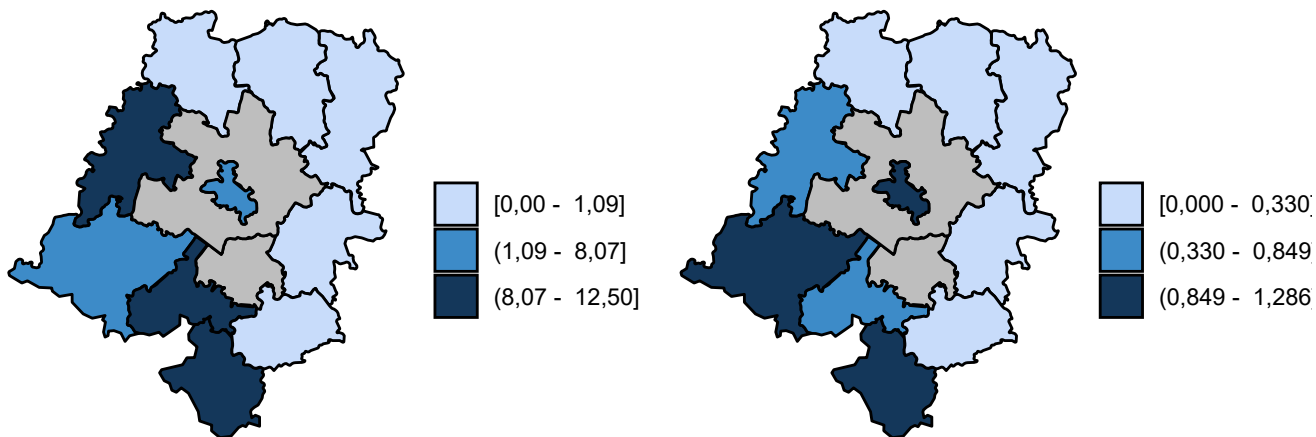
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



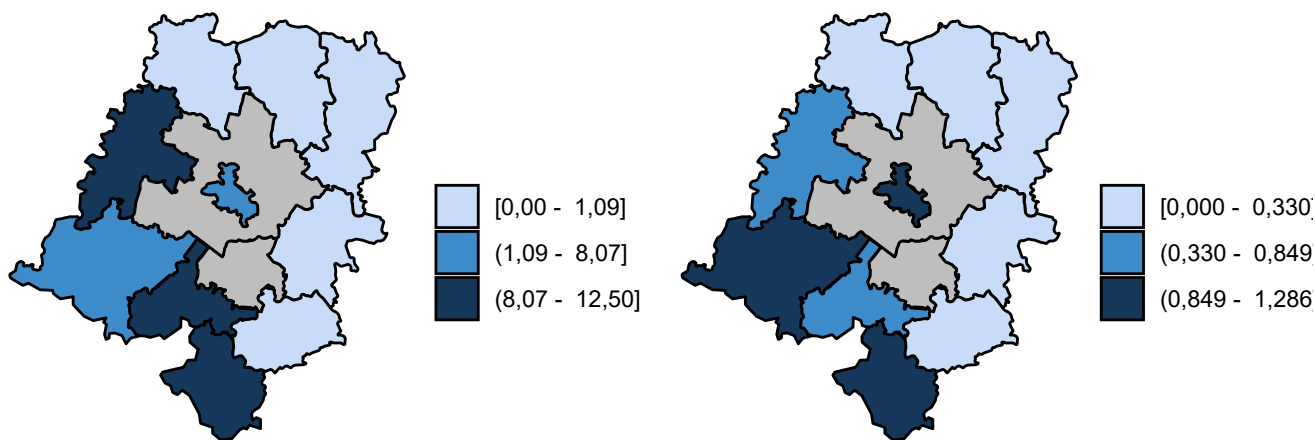
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

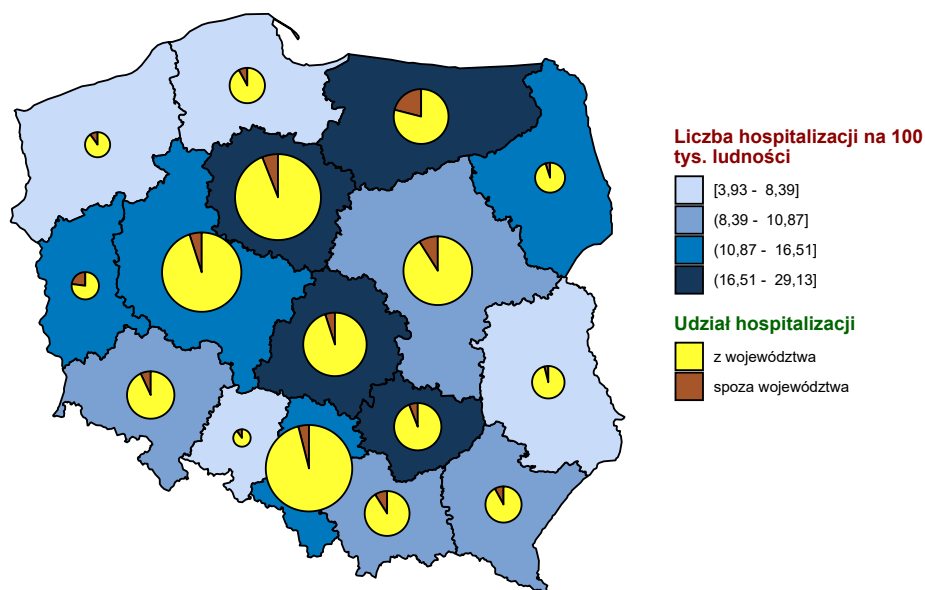


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Inne urazy

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne urazy (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 0,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

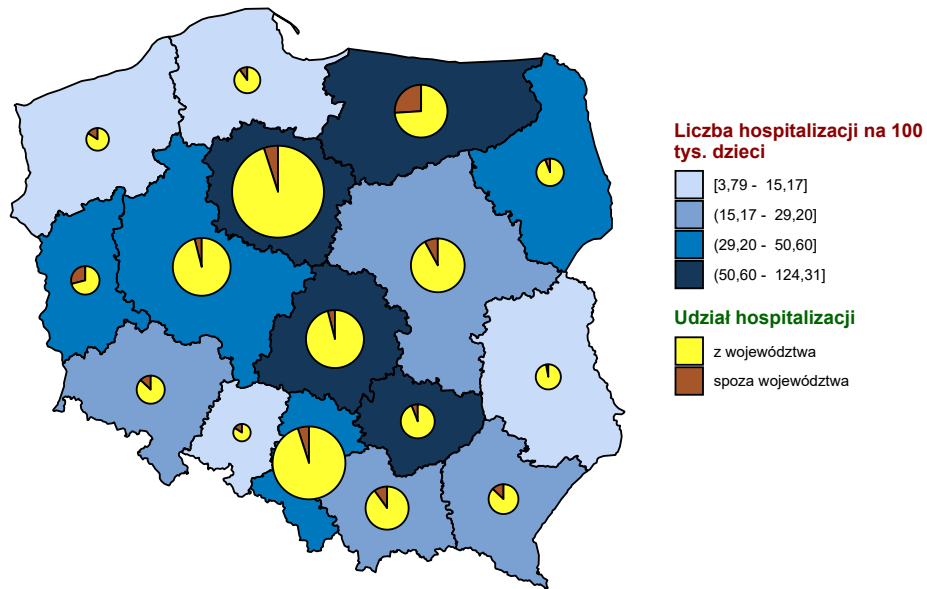
Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

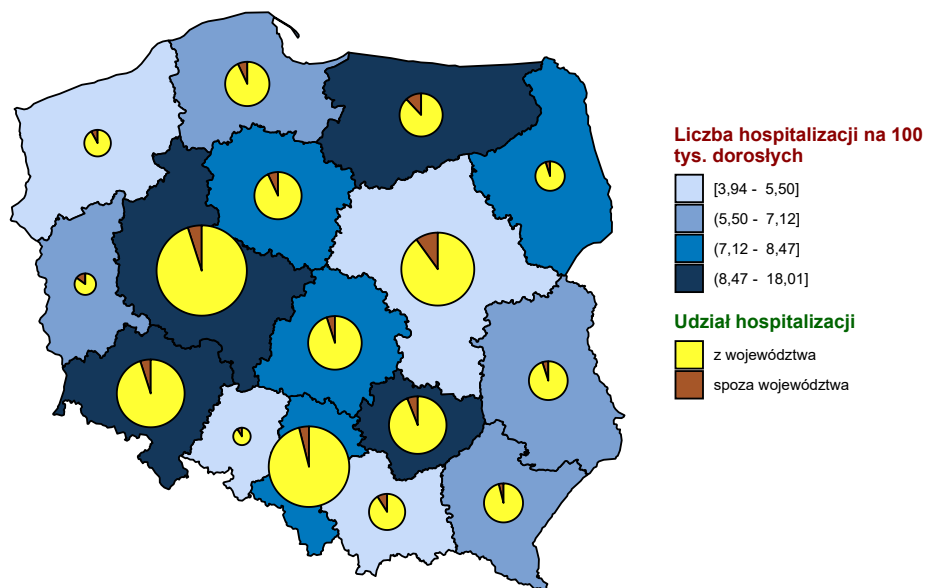
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14.

Mapa 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



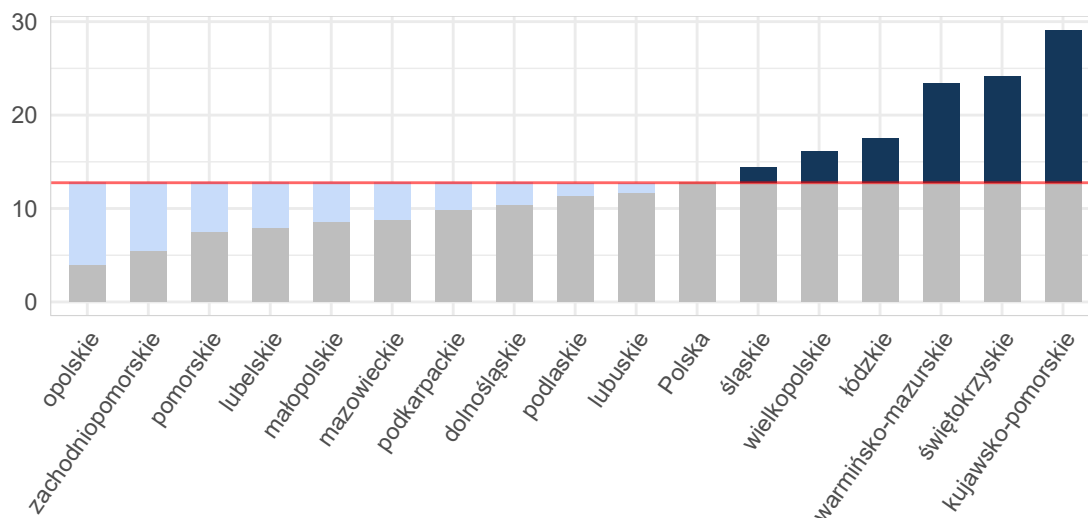
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



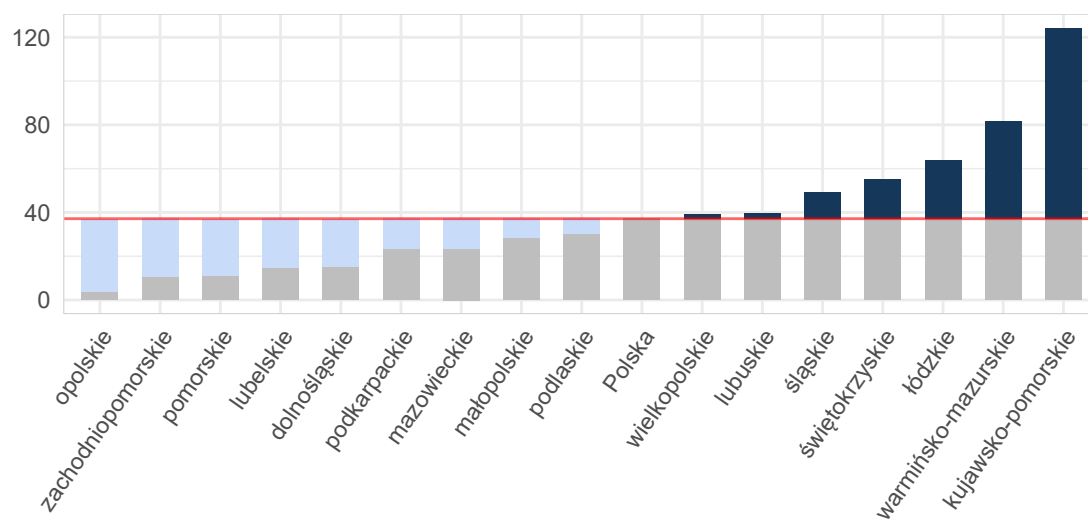
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



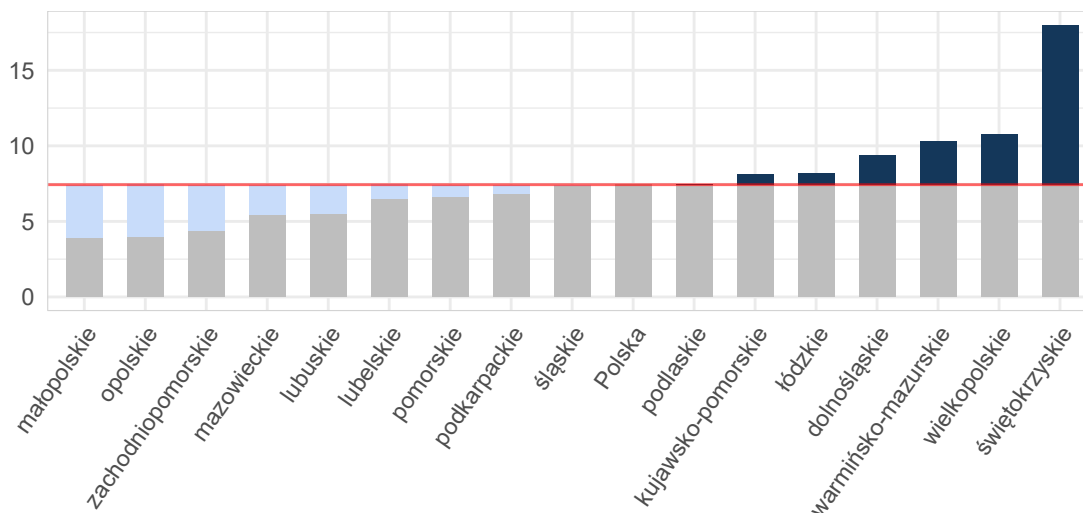
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.165: 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	0,30	-	0,01	7,31	10,37	19
kujawsko-pomorskie	0,61	-	0,01	6,26	29,13	13
lubelskie	0,17	-	0,02	4,73	7,92	22
lubuskie	0,12	-	0,00	23,53	11,70	8
łódzkie	0,44	-	0,01	5,05	17,54	28
małopolskie	0,29	-	0,00	9,69	8,54	31
mazowieckie	0,47	-	0,02	9,32	8,80	41
opolskie	0,04	-	0,00	10,26	3,93	10
podkarpackie	0,21	-	0,01	8,10	9,87	11
podlaskie	0,14	-	0,01	5,93	11,38	7
pomorskie	0,17	-	0,02	8,05	7,51	65
śląskie	0,66	0,00	0,03	4,72	14,41	33
świętokrzyskie	0,30	-	0,01	6,60	24,18	21
warmińsko-mazurskie	0,34	-	0,01	21,07	23,46	18
wielkopolskie	0,56	0,00	0,02	4,97	16,17	36
zachodniopomorskie	0,09	-	0,01	10,75	5,44	30
Polska	4,90	0,00	0,22	8,01	12,76	393

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia

Przeanalizowano liczbę złamań osteoporotycznych. Ze względu na brak odpowiednich rejestrów w Polsce, analizę oparto na źródłach szwajcarskich⁵². Uwzględniono rozpoznania, których prawdopodobną przyczyną jest osteoporoza, tj. z następującymi kodami ICD-10: M48.4, M48.5, M84.3, S22.0, S22.1, S22.3, S32.0,

⁵²Lippuner K, Golder M, Greiner R, Epidemiology and direct medical costs of osteoporotic fractures in men and women in Switzerland. Osteoporos Int (2005) 16(Suppl 2): S8, doi: 10.1007/s00198-004-1696-0, PMID: 15378232

S32.1, S32.5, S32.7, S32.8, S42.2, S42.3, S52.2, S52.5, S52.6, S72.0, S72.1, S72.2, S72.4, S72.8, S72.9, S82.1, S82.2, S82.3, S82.4, S82.5, S82.6., występujące w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia.

W tabeli **2.1.166** zestawiono ogólną liczbę hospitalizacji, których przyczyną jest złamanie raportowane z ww. ICD-10 jako głównym rozpoznaniem, z liczbą hospitalizacji, które z określonym prawdopodobieństwem związane są z osteoporozą oraz odpowiednio - czas trwania ww. hospitalizacji.

Tabela 2.1.166: Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
mazowieckie	10 260	85 824	7 802	66 936	8,36	8,58
śląskie	9 112	87 236	6 860	67 307	9,57	9,81
wielkopolskie	6 338	49 639	4 783	38 369	7,83	8,02
małopolskie	5 591	45 920	4 276	36 017	8,21	8,42
dolnośląskie	5 583	42 750	4 199	32 826	7,66	7,82
łódzkie	5 279	41 768	3 996	32 333	7,91	8,09
podkarpackie	4 381	28 788	3 281	22 232	6,57	6,78
lubelskie	4 265	39 663	3 222	30 836	9,30	9,57
pomorskie	3 596	22 557	2 724	17 577	6,27	6,45
zachodniopomorskie	3 292	20 312	2 441	15 212	6,17	6,23
kujawsko-pomorskie	3 105	22 512	2 368	17 668	7,25	7,46
warmińsko-mazurskie	2 762	16 699	2 060	12 813	6,05	6,22
świętokrzyskie	2 640	17 198	2 005	13 469	6,51	6,72
podlaskie	2 297	18 642	1 766	14 871	8,12	8,42
lubuskie	1 974	15 068	1 485	11 416	7,63	7,69
opolskie	1 973	18 322	1 493	14 245	9,29	9,54
Polska	72 448	572 900	54 760	444 127	7,91	8,11

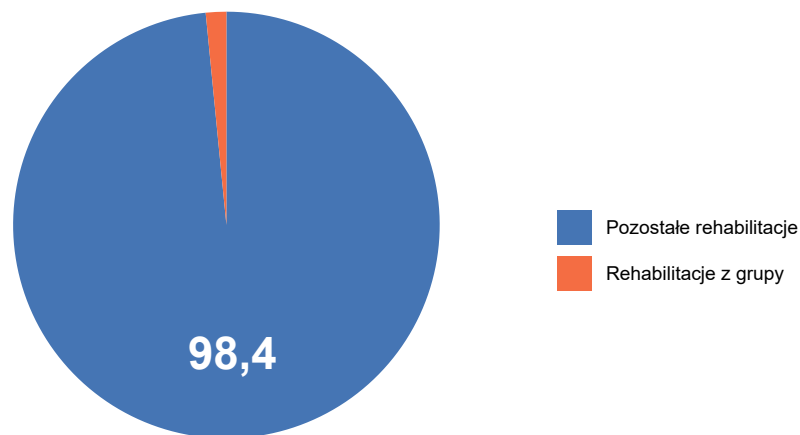
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

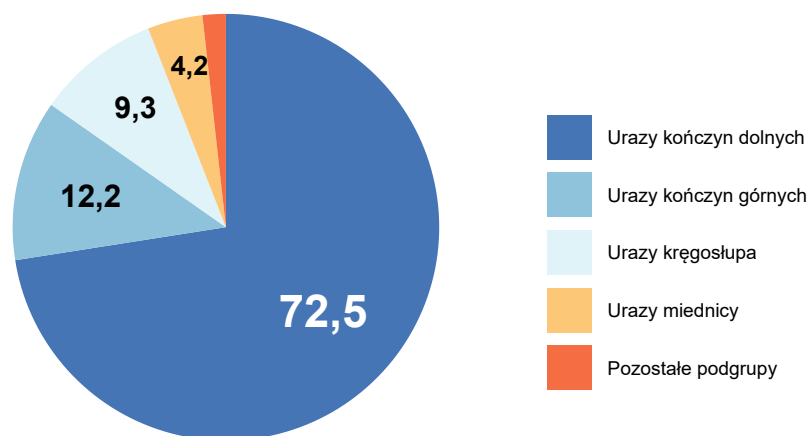
W 2016 roku, w Polsce 255 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Urazy. Wykres **2.2.1** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie **2.2.2** przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
dolnośląskie	28	26	2	-	-	-
kujawsko-pomorskie	16	16	-	-	-	-
lubelskie	18	17	-	-	1	-
lubuskie	8	7	1	-	-	1
łódzkie	17	17	-	1	-	-
małopolskie	19	17	2	-	-	-
mazowieckie	29	28	2	-	-	-
opolskie	2	2	-	-	-	-
podkarpackie	12	12	1	-	-	-
podlaskie	9	8	1	-	-	-
pomorskie	11	10	3	-	-	-
śląskie	36	30	6	-	1	1
świętokrzyskie	11	11	1	-	-	-
warmińsko-mazurskie	10	8	2	-	-	-
wielkopolskie	22	21	1	-	-	-
zachodniopomorskie	7	7	-	-	-	-
Polska	255	237	22	1	2	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
nyski	0,06	0,06	1,24	3,57	2,53
głubczycki	0,00	0,00	0,02	-	0,26
Woj.	0,06	0,06	1,26	3,51	1,42

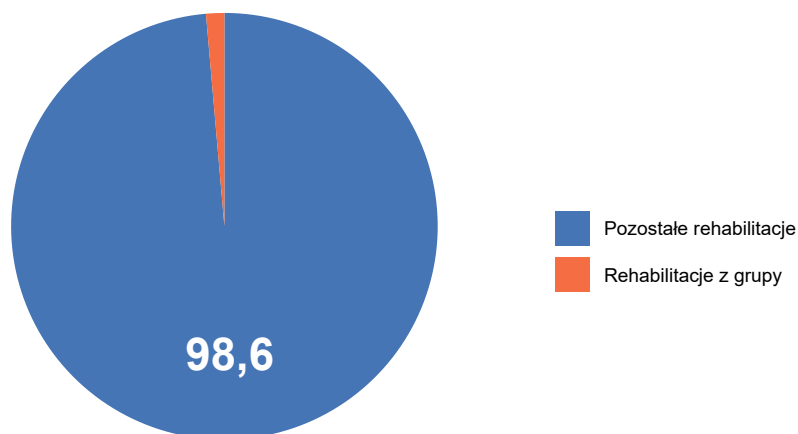
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	0,03	0,03	0,63	-
Inne urazy	0,01	0,01	0,34	15,38
Urazy kręgosłupa	0,01	0,01	0,14	-
Urazy miednicy	0,00	0,00	0,10	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,05	-
Woj.	0,06	0,06	1,26	3,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

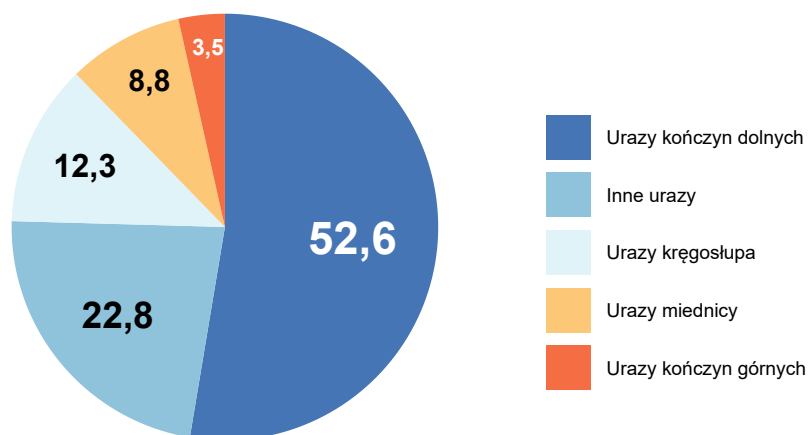
Wykres 2.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

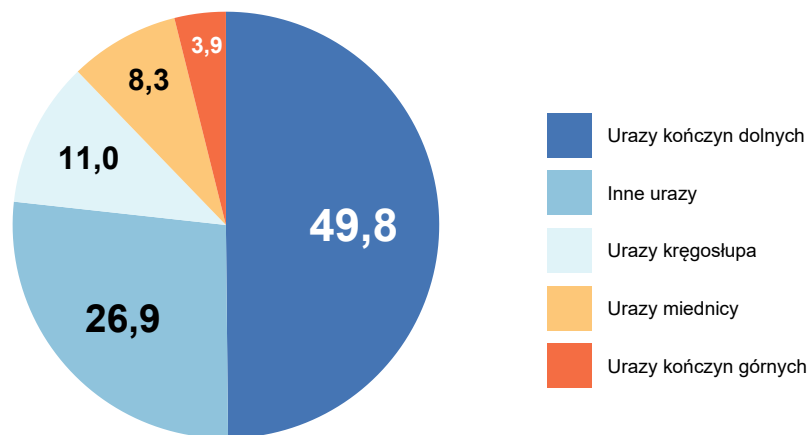
Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Inne urazy [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy miednicy [%]
nyski	0,06	23,21	53,57	3,57	10,71	8,93
głubczycki	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,06	22,81	52,63	3,51	12,28	8,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

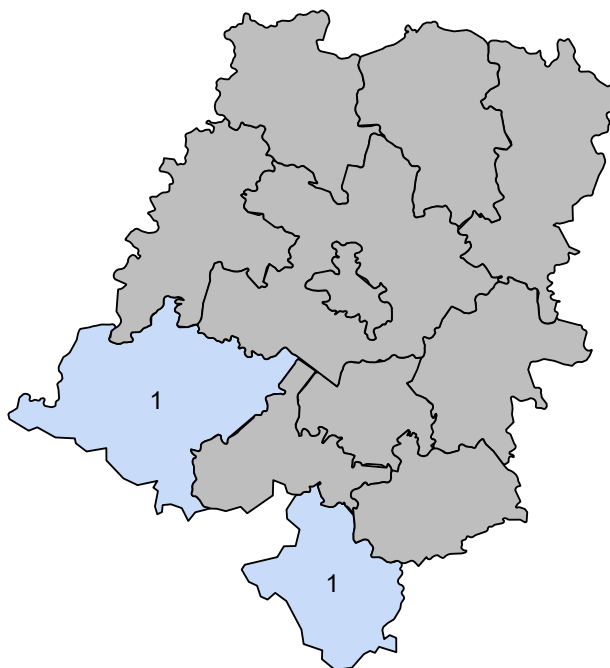
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Inne urazy [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy miednicy [%]
nyski	1,24	27,36	50,69	3,95	9,52	8,47
głubczycki	0,02	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,26	26,90	49,84	3,89	11,03	8,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Urazy w województwie opolskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

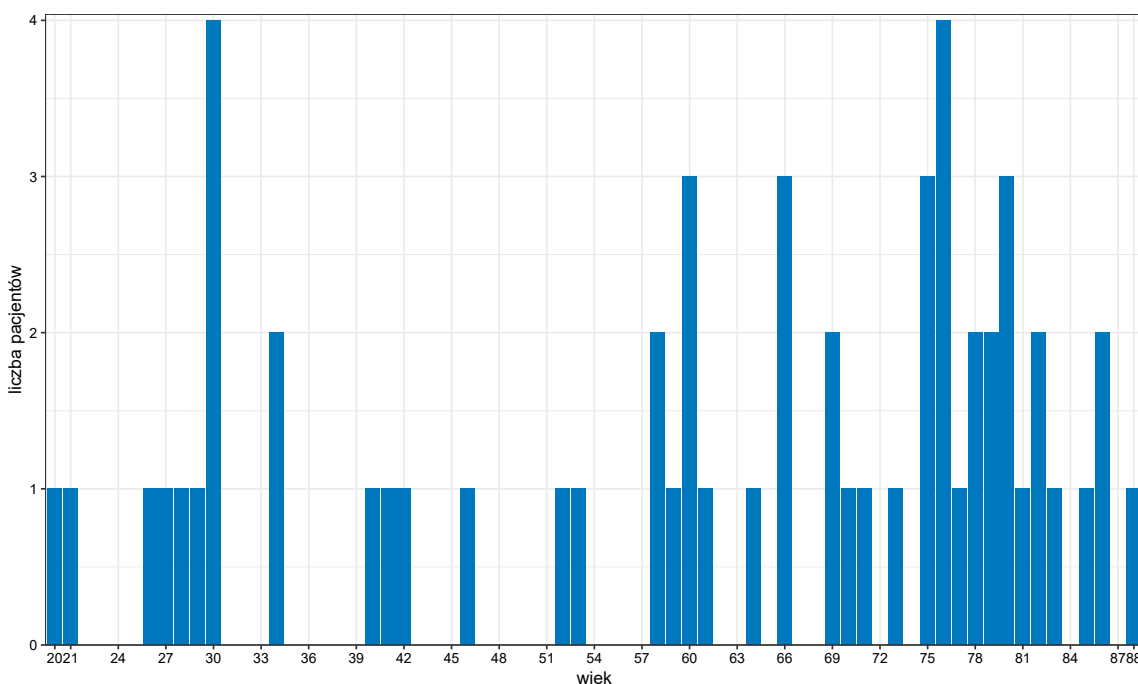
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
głubczycki	26	-	-	-
nyski	62	55,36	19,64	55,36
Woj.	61	54,39	19,30	54,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

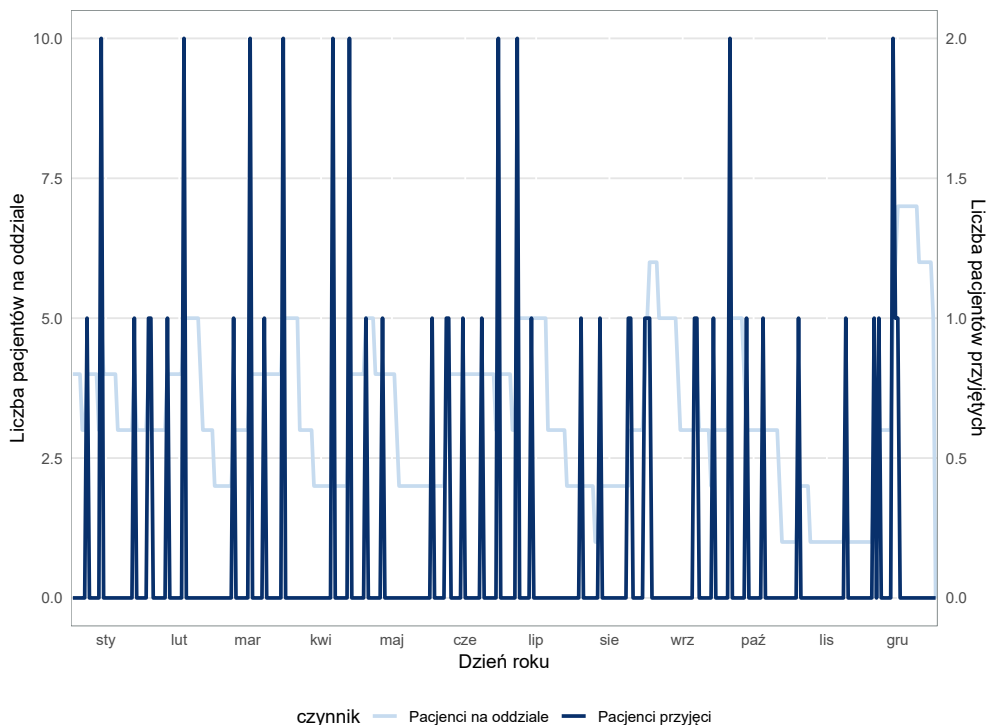
Tabela 2.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Inne urazy	35	-	-	7,69
Urazy kończyn dolnych	72	73,33	33,33	70,00
Urazy kończyn górnych	74	100,00	50,00	100,00
Urazy kręgosłupa	60	57,14	-	71,43
Urazy miednicy	59	60,00	-	40,00
Woj.	61	54,39	19,30	54,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

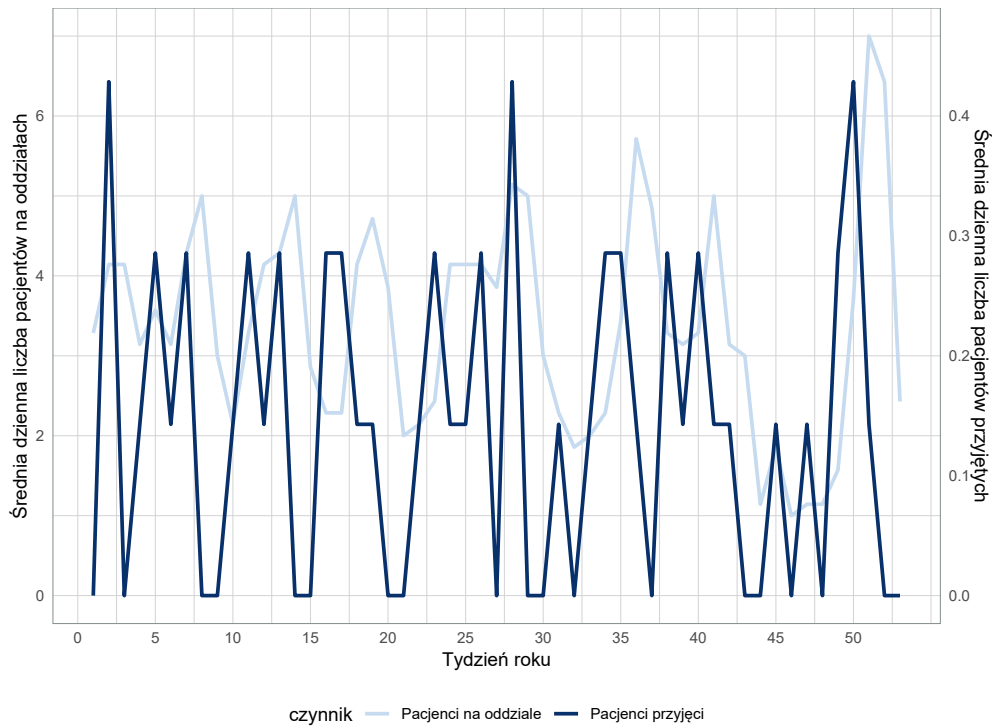
Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.8).

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

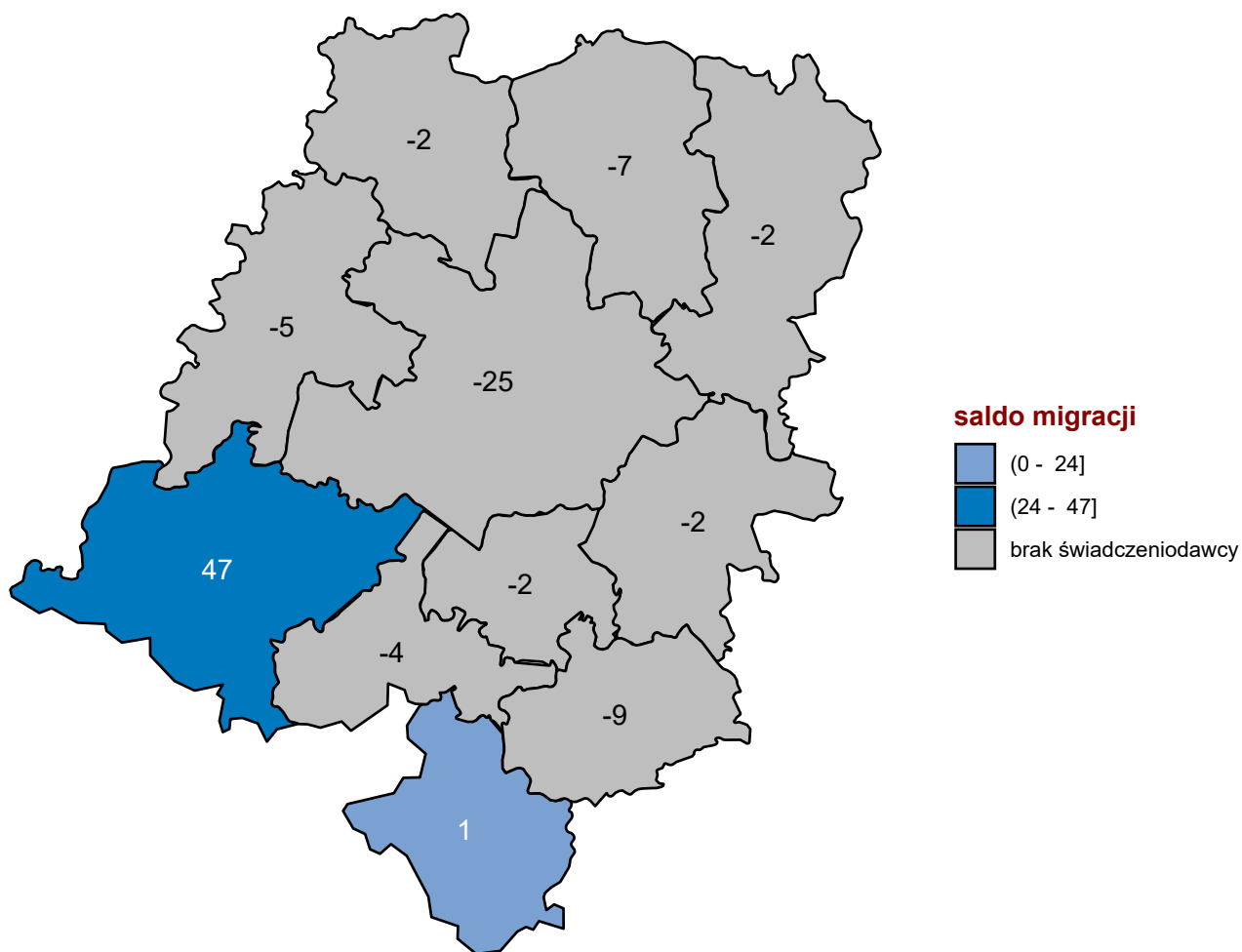
Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
opolski i m. Opole	-	25	100,00	38,38	-	-	-
kędzierzyńsko-kozielski	-	9	100,00	54,31	-	-	-
kluczborski	-	7	100,00	105,98	-	-	-
brzeski	-	5	100,00	46,03	-	-	-
prudnicki	-	4	100,00	22,37	-	-	-
nyski	TAK	3	33,33	21,70	50	89,29	40,26
krakowicki	-	2	100,00	30,19	-	-	-
namysłowski	-	2	100,00	68,88	-	-	-
oleski	-	2	100,00	52,87	-	-	-

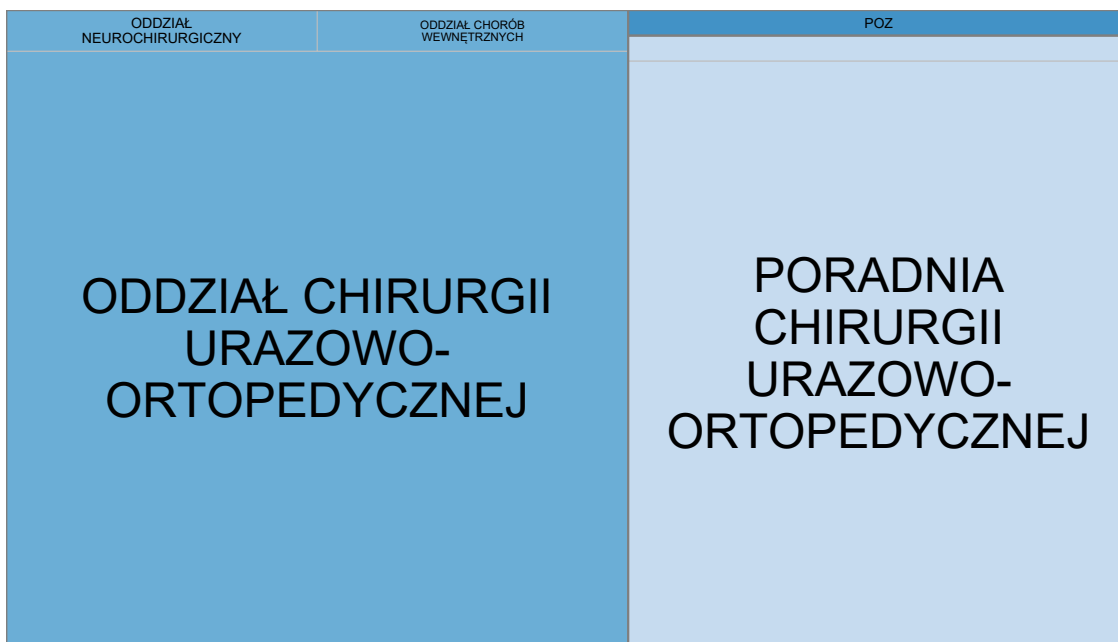
Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
strzelecki	-	2	100,00	70,08	-	-	-
głubczycki	TAK	-	-	-	1	100,00	100,51
Woj.	-	61	91,04	46,52	51	89,47	41,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,25% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:		
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
głubczycki	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
nyski	98,21	54,55	93,33	3,33	3,33	43,64	95,83	4,17	1,82	-
Woj.	98,25	55,36	93,55	3,23	3,23	42,86	95,83	4,17	1,79	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
Inne urazy	100,00	69,23	100,00	-	-	30,77	75,00	25,00	-
Urazy kończyn dolnych	96,67	55,17	93,75	-	6,25	44,83	100,00	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	57,14	75,00	25,00	-	28,57	100,00	-	14,29
Urazy miednicy	100,00	40,00	100,00	-	-	60,00	100,00	-	-
Woj.	98,25	55,36	93,55	3,23	3,23	42,86	95,83	4,17	1,79

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁵³. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 46 dni.

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	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 [%]
głubczycki	100,00	100,00	12	12	100,00	100,00
nyski	98,21	100,00	41	111	45,45	54,55
Woj.	98,25	100,00	37	110	46,43	55,36

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	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 [%]
Inne urazy	100,00	100,00	13	33	69,23	84,62
Urazy kończyn dolnych	96,67	100,00	76	126	31,03	41,38
Urazy kończyn górnych	100,00	100,00	250	296	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	20	46	71,43	71,43
Urazy miednicy	100,00	100,00	29	47	60,00	60,00
Woj.	98,25	100,00	37	110	46,43	55,36

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
nyski	23	21	7	41

⁵³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
głubczycki	21	21	-	21
Woj.	23	21	7	41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Inne urazy	27	21	8	41
Urazy kończyn górnych	24	24	4	28
Urazy kończyn dolnych	22	21	6	41
Urazy miednicy	21	21	-	21
Urazy kręgosłupa	21	21	5	27
Woj.	23	21	7	41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
głubczycki	-	100,00	-	-
nyski	7,14	66,07	17,86	8,93
Woj.	7,02	66,67	17,54	8,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	-	53,85	23,08	23,08
Urazy kończyn dolnych	10,00	66,67	16,67	6,67
Urazy kończyn górnych	-	50,00	50,00	-
Urazy kręgosłupa	14,29	71,43	14,29	-
Urazy miednicy	-	100,00	-	-
Woj.	7,02	66,67	17,54	8,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: 2.2.17 oraz 2.2.18 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.19 oraz 2.2.20 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
głubczycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nyski	1,8	-	-	-	-	-	5,4	33,3	33,3	10,7	33,3	16,7
Woj.	1,8	-	-	5,3	33,3	33,3	5,3	33,3	33,3	10,5	33,3	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:								
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale 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 [%]	
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	7,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	3,3	-	-	-	-	-	-	-	6,7	50,0	50,0	50,0	16,7	20,0	20,0	-	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0	100,0	-
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,8	-	-	-	-	-	-	-	5,3	33,3	33,3	33,3	10,5	33,3	33,3	33,3	16,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]
głubczycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nyski	3,6	-	-	-	-	-	8,9	20,0	20,0	20,0	17,9	50,0	30,0	10,0
Woj.	3,5	-	-	8,8	20,0	20,0	8,8	20,0	20,0	20,0	17,5	50,0	30,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	7,7	-	13,3	-	25,0	-	25,0	-	25,0
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	26,7	-	26,7
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	25,0	-	37,5	-	37,5
z tym samym rozpoznaniem [%]	-	-	-	-	-	25,0	-	100,0	-	100,0
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	20,0	-	100,0	-	100,0
Woj.	3,5	-	8,8	20,0	-	20,0	-	17,5	-	30,0
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,5	-	8,8	20,0	-	20,0	-	17,5	-	30,0
Woj.	3,5	-	8,8	20,0	-	20,0	-	17,5	-	30,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z 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 [%]
głubczycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nyski	7,14	25,00	25,00	10,71	33,33	33,33	12,50	42,86	28,57	28,57	14,29	62,50	50,00	-
Woj.	7,02	25,00	25,00	10,53	33,33	33,33	12,28	42,86	28,57	28,57	14,04	62,50	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]
Inne urazy	30,77	25,00	25,00	7,69	100,00	100,00	23,08	66,67	33,33	33,33	15,38	100,00	100,00	-
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	13,33	25,00	25,00	6,67	-	-	-	13,33	50,00	50,00	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	-	-	-	14,29	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	50,00	-	-
Woj.	7,02	25,00	25,00	10,53	33,33	33,33	12,28	42,86	28,57	28,57	14,04	62,50	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]
głubczycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nyski	10,71	16,67	16,67	12,50	28,57	28,57	14,29	37,50	25,00	25,00	26,79	33,33	26,67	-
Woj.	10,53	16,67	16,67	12,28	28,57	28,57	14,04	37,50	25,00	25,00	26,32	33,33	26,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			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 [%]
Inne urazy	30,77	25,00	25,00	15,38	50,00	50,00	23,08	66,67	33,33	33,33	30,77	50,00	50,00	-
Urazy kończyn dolnych	6,67	-	-	13,33	25,00	25,00	10,00	-	-	-	30,00	22,22	22,22	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	-	-	-	14,29	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	50,00	-	-
Woj.	10,53	16,67	16,67	12,28	28,57	28,57	14,04	37,50	25,00	25,00	26,32	33,33	26,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.25 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.25: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

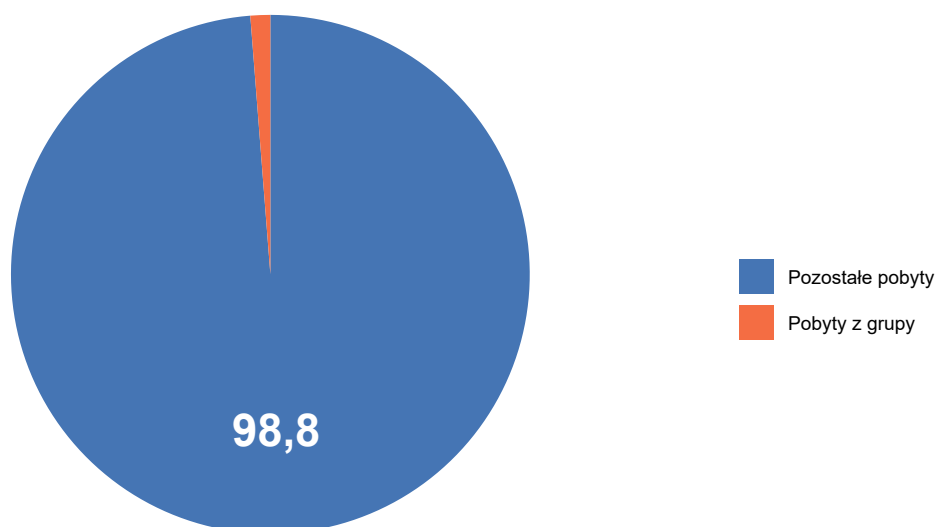
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0020	4300	Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. ks. Biskupa Nathana w Branicach	głubczycki	1
08.0021	4302	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

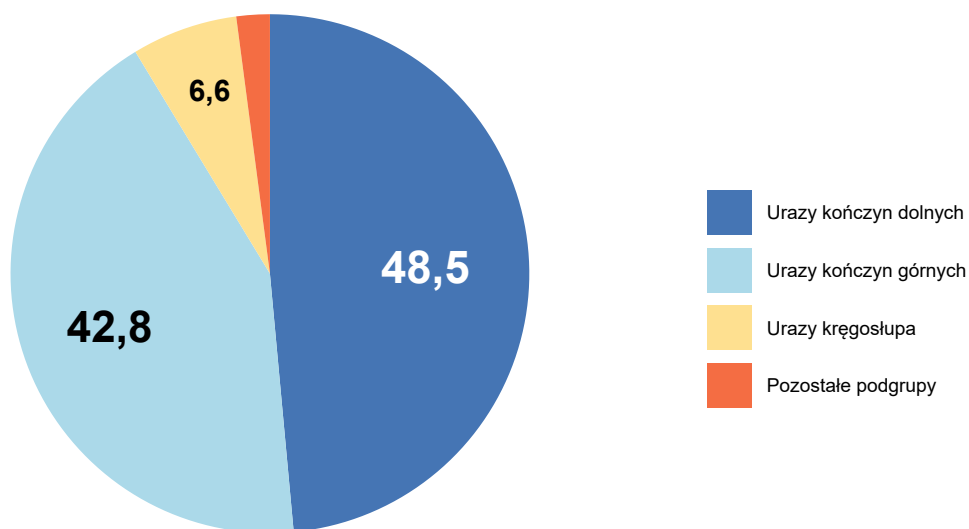
W 2016 roku, w Polsce 382 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach 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 osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.26 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

Tabela 2.2.26: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	15	15	-
kujawsko-pomorskie	7	6	2
lubelskie	39	37	2
lubuskie	1	1	-
łódzkie	28	28	-
małopolskie	42	41	1
mazowieckie	90	85	7
opolskie	15	13	4
podkarpackie	41	40	2
podlaskie	8	8	3
pomorskie	11	9	3
śląskie	19	18	1
świętokrzyskie	14	14	-
warmińsko-mazurskie	14	13	1
wielkopolskie	27	26	1
zachodniopomorskie	11	11	-
Polska	382	365	27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.27 oraz 2.2.28 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyta się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Opole	0,05	0,06	1,22	5,66	3,72
nyski	0,02	0,02	0,25	5,26	2,89
opolski	0,01	0,01	0,25	7,14	2,13
kędzierzyński-kozielski	0,01	0,01	0,20	-	4,92
brzeski	0,01	0,01	0,12	12,50	1,81
namysłowski	0,01	0,01	0,12	-	1,29
kluczborski	0,01	0,01	0,08	-	1,55
Woj.	0,12	0,12	2,24	5,17	2,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.28: Podstawowe statystyki

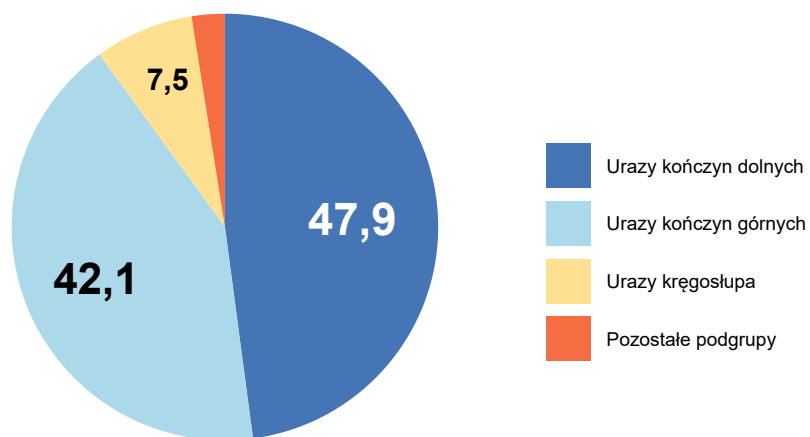
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	0,06	0,06	1,07	6,90
Urazy kończyn górnych	0,05	0,05	0,94	4,35
Urazy kręgosłupa	0,01	0,01	0,17	-
Inne urazy	0,00	0,00	0,04	-
Urazy miednicy	0,00	0,00	0,02	-
Woj.	0,12	0,12	2,24	5,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Inne urazy
- Urazy miednicy

Wykres 2.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.29 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

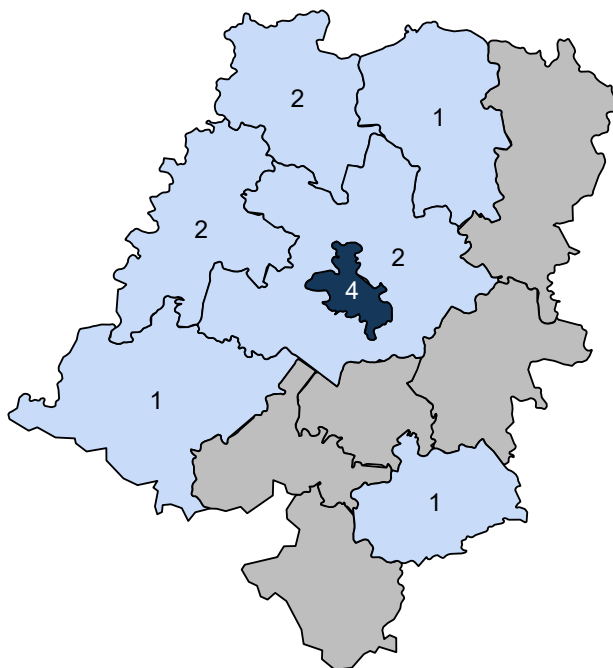
Tabela 2.2.29: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Opole	1,22	41,39	51,97	4,26	2,38
nyski	0,25	45,67	35,04	14,96	4,33
opolski	0,25	61,45	33,73	4,82	-
kędzierzyńsko-kozielski	0,20	33,67	51,02	15,31	-
namysłowski	0,12	83,06	16,94	-	-
brzeski	0,12	76,52	-	9,57	13,91
kluczborski	0,08	51,28	16,67	32,05	-
Woj.	2,24	47,90	42,08	7,51	2,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

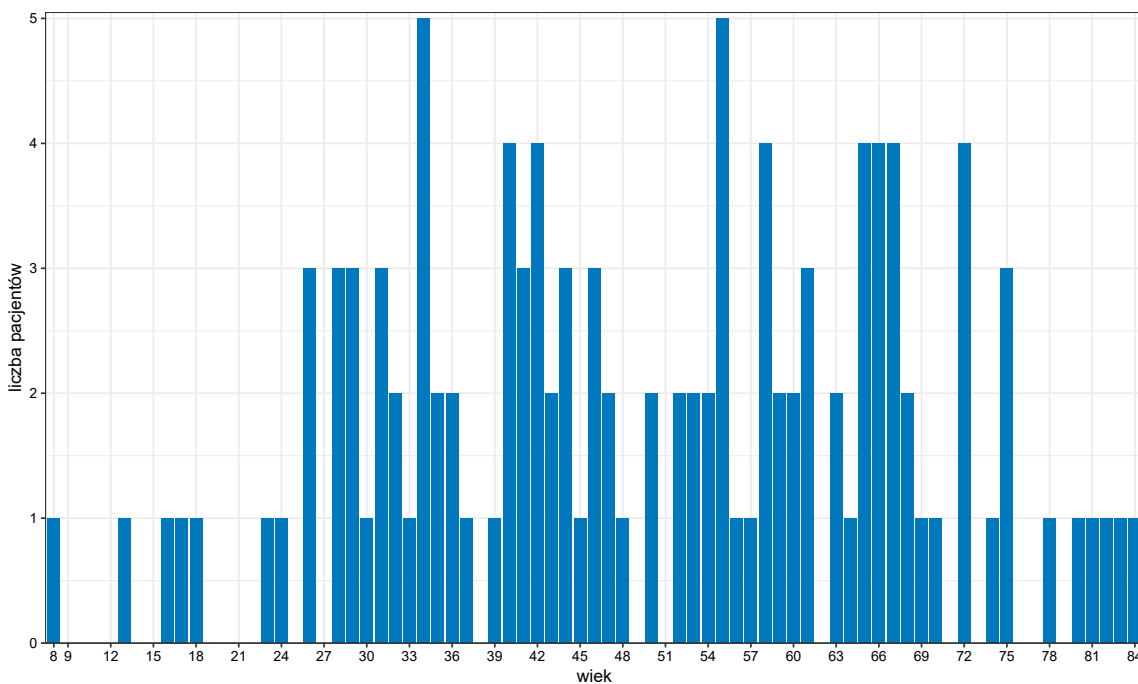
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.30 oraz 2.2.31 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.2.13: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.30: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
brzeski	51	12,50	25,00	12,50	37,50
kędzierzyński-kozielski	55	-	44,44	-	88,89
kluczborski	46	-	14,29	-	42,86
namysłowski	40	14,29	14,29	14,29	28,57
nyski	43	5,26	15,79	-	31,58
opolski	54	-	35,71	-	71,43
m. Opole	52	1,72	29,31	5,17	58,62
Woj.	50	3,28	27,05	4,10	54,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

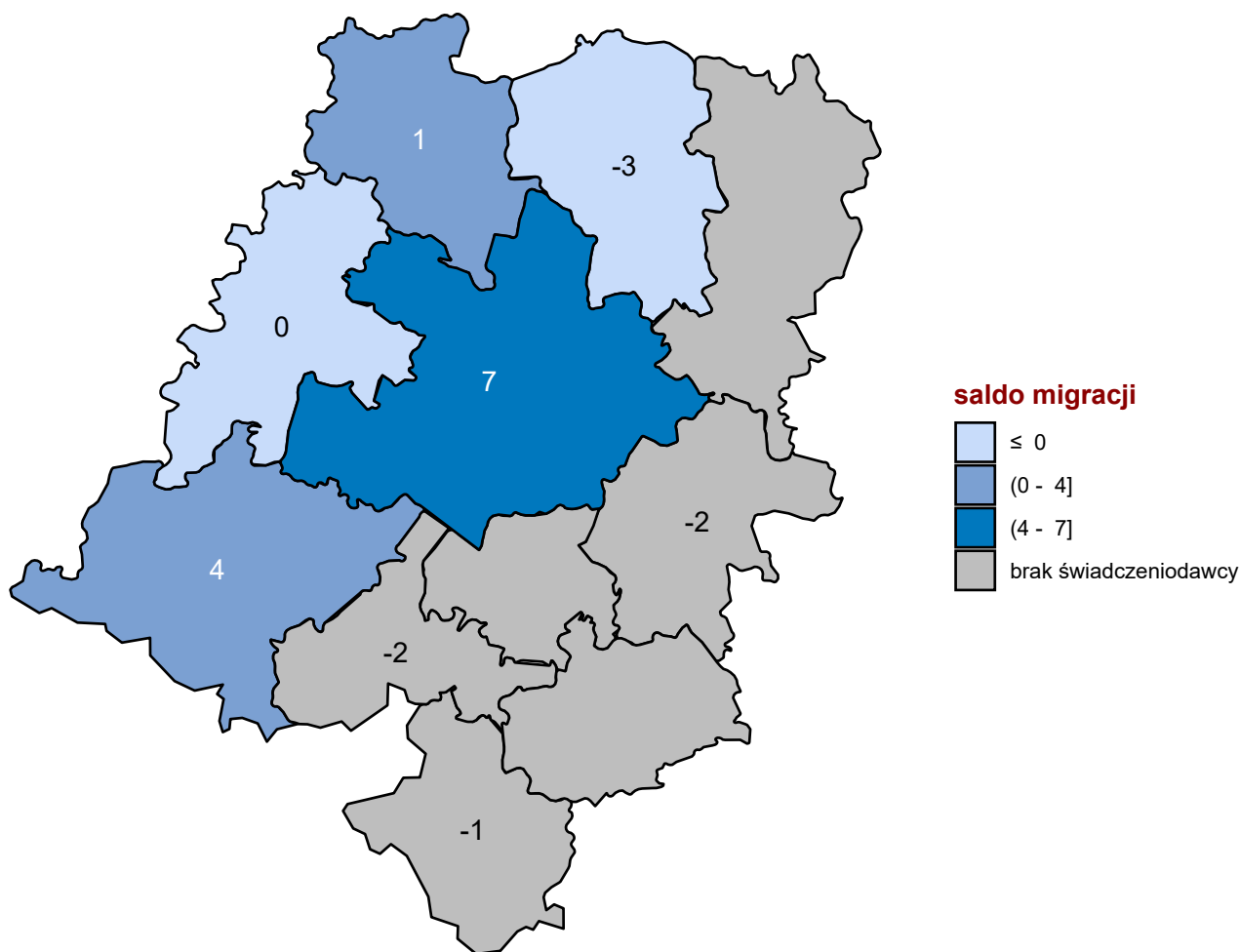
Tabela 2.2.31: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Inne urazy	56	-	50,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	46	5,00	18,33	-	45,00
Urazy kończyn górnych	56	2,04	38,78	8,16	69,39
Urazy kręgosłupa	39	-	10,00	-	50,00
Urazy miednicy	80	-	100,00	100,00	-
Woj.	50	3,28	27,05	4,10	54,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.32 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.32: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kluczborski	TAK	3	33,33	20,17	-	-	9,04
opolski i m. Opole	TAK	3	5,00	2,01	10	14,93	10,98
prudnicki	-	2	100,00	11,76	-	-	-
strzelecki	-	2	100,00	40,44	-	-	-
brzeski	TAK	1	12,50	4,01	1	12,50	27,86
głubczycki	-	1	100,00	18,98	-	-	-
nyski	TAK	1	6,67	23,26	5	26,32	14,92
kędzierzyńsko-kozielski	TAK	-	-	-	-	-	-
namysłowski	TAK	-	-	11,34	1	14,29	11,38

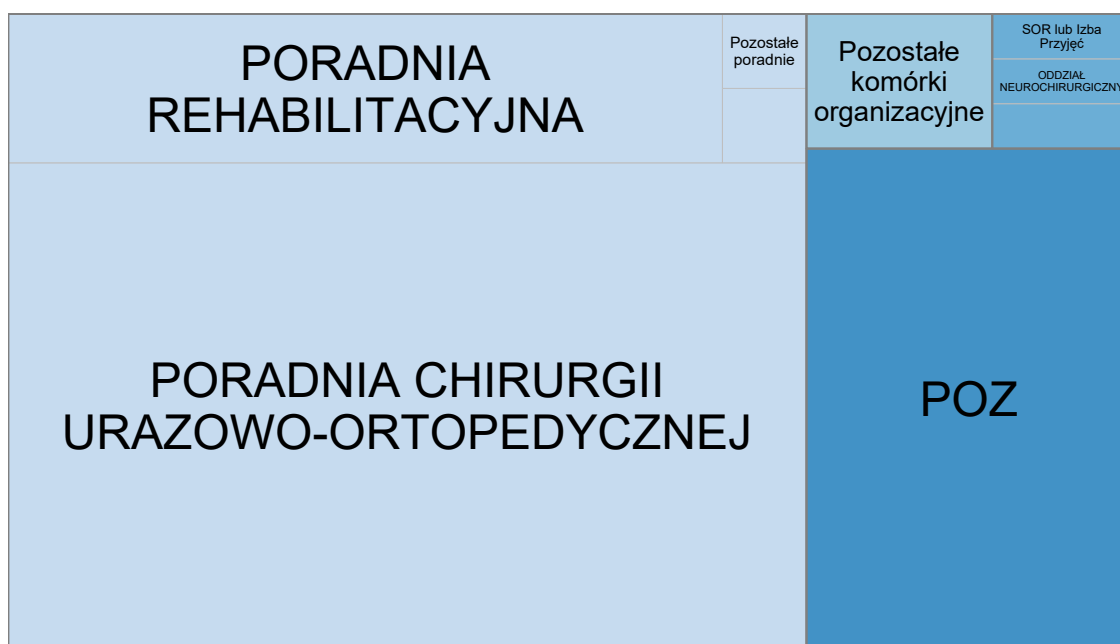
Tabela 2.2.32: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
Woj.	-	13	11,61	6,39	17	14,66	10,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.14 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 93,44% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.33 oraz 2.2.34 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.14: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.33: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
brzeski	87,50	-	-	-	-	71,43	100,00	-	-	28,57	-
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	-	-	-	-	100,00	88,89	11,11	-	-	-
kluczborski	100,00	-	-	-	-	42,86	66,67	-	33,33	28,57	28,57
namysłowski	100,00	-	-	-	-	42,86	33,33	33,33	-	57,14	-
nyski	78,95	20,00	33,33	33,33	33,33	46,67	71,43	28,57	-	26,67	6,67
opolski	100,00	-	-	-	-	64,29	66,67	33,33	-	35,71	-
m. Opole	94,83	-	-	-	-	81,82	77,78	22,22	-	16,36	1,82
Woj.	93,44	2,63	33,33	33,33	33,33	71,05	76,54	20,99	1,23	22,81	3,51

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:		W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]		Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	
Inne urazy	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	93,33	3,57	50,00	-	50,00	67,86	78,95	18,42	25,00	3,57
Urazy kończyn górnych	93,88	-	-	-	-	73,91	76,47	23,53	23,91	2,17
Urazy kręgosłupa	90,00	11,11	-	100,00	-	77,78	57,14	28,57	-	11,11
Urazy miednicy	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	93,44	2,63	33,33	33,33	33,33	71,05	76,54	20,99	22,81	3,51

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.35 oraz 2.2.36 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁴. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 34 dni.

Tabela 2.2.35: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
brzeski	87,50	45	58	42,86	42,86
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	48	85	44,44	44,44
kluczborski	100,00	145	154	-	-
namysłowski	100,00	13	22	85,71	85,71
nyski	78,95	21	40	73,33	73,33
opolski	100,00	20	104	57,14	57,14
m. Opole	94,83	30	44	50,91	63,64
Woj.	93,44	28	76	52,63	58,77

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.36: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	100,00	50	68	50,00	50,00
Urazy kończyn dolnych	93,33	25	86	55,36	58,93
Urazy kończyn górnych	93,88	33	57	47,83	58,70
Urazy kręgosłupa	90,00	20	125	55,56	55,56
Urazy miednicy	100,00	5	5	100,00	100,00
Woj.	93,44	28	76	52,63	58,77

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

Tabele 2.2.37 oraz 2.2.38 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.39 oraz 2.2.40 udział pobyków względem czasu trwania.

⁵⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.37: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
opolski	36	42	10	43
m. Opole	35	39	10	46
kędzierzyńsko-kozielski	34	34	9	43
nyski	25	22	7	39
namysłowski	24	20	7	39
brzeski	24	20	7	39
kluczborski	16	16	5	22
Woj.	33	39	10	46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.38: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Inne urazy	38	42	8	42
Urazy kręgosłupa	33	39	12	43
Urazy kończyn górnych	33	39	10	46
Urazy kończyn dolnych	32	39	10	45
Urazy miednicy	25	25	-	25
Woj.	33	39	10	46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.39: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
brzeski	-	62,50	25,00	12,50
kędzierzyńsko-kozielski	11,11	-	44,44	44,44
kluczborski	42,86	42,86	14,29	-
namysłowski	-	71,43	14,29	14,29
nyski	-	57,89	26,32	15,79
opolski	-	57,14	7,14	35,71
m. Opole	8,62	20,69	12,07	58,62
Woj.	7,38	36,07	17,21	39,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	-	-	50,00	50,00
Urazy kończyn dolnych	6,67	41,67	16,67	35,00
Urazy kończyn górnych	6,12	32,65	16,33	44,90
Urazy kręgosłupa	20,00	30,00	10,00	40,00
Urazy miednicy	-	-	100,00	-
Woj.	7,38	36,07	17,21	39,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.41** oraz **2.2.42** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.43** oraz **2.2.44** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]			z tej samej grupy chorób [%]			z tej samej podgrupy [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
brzeski	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	33,33	66,67	33,33	-	87,50	71,43	71,43	14,29	71,43	14,29			
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,44	100,00	100,00	-	100,00	100,00			
kluczborski	14,29	100,00	100,00	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	100,00	42,86	-	-	-	-	-			
namysłowski	-	-	-	-	5,26	100,00	100,00	100,00	10,53	-	-	-	14,29	100,00	100,00	50,00	100,00	50,00			
nyski	5,26	-	-	-	7,14	-	-	28,57	75,00	75,00	75,00	75,00	28,57	75,00	75,00	75,00	75,00	25,00			
opolski	-	-	-	-	8,62	80,00	80,00	40,00	15,52	100,00	100,00	77,78	37,93	63,64	63,64	63,64	63,64	9,09			
m. Opole	-	-	-	-	6,56	75,00	75,00	50,00	15,57	78,95	73,68	63,16	40,16	63,27	63,27	63,27	63,27	20,41			
Woj.	1,64	50,00	50,00	-	6,56	75,00	75,00	50,00	15,57	78,95	73,68	63,16	40,16	63,27	63,27	63,27	63,27	20,41			

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobytu pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne urazy	1,67	100,00	-	5,00	66,67	-	13,33	75,00	-	50,00	100,00	-
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	10,20	80,00	-	18,37	77,78	-	36,67	68,18	-
Urazy kończyn górnych	10,00	-	-	-	80,00	80,00	20,00	100,00	100,00	46,94	65,22	21,74
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,00	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,64	50,00	50,00	6,56	75,00	50,00	15,57	78,95	73,68	40,16	63,27	20,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
brzeski	-	25,00	33,33	87,50	-	-	71,43	71,43	14,29	71,43	71,43	14,29
kędzierzyńsko-kozielski	-	22,22	33,33	44,44	-	33,33	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00
kluczborski	14,29	14,29	-	57,14	-	-	25,00	25,00	-	25,00	25,00	-
namysłowski	-	10,53	14,29	14,29	-	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	100,00	-
nyski	5,26	14,29	15,79	42,11	33,33	33,33	62,50	62,50	-	62,50	62,50	37,50
opolski	-	14,29	28,57	42,86	75,00	75,00	83,33	83,33	75,00	83,33	83,33	33,33
m. Opole	-	13,79	18,97	41,38	90,91	90,91	66,67	66,67	72,73	66,67	66,67	16,67
Woj.	1,64	13,93	18,03	44,26	77,27	72,73	68,52	68,52	59,09	68,52	68,52	25,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne urazy	1,67	100,00	-	15,00	66,67	22,22	16,67	80,00	60,00	50,00	41,67	100,00	100,00	-
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	14,29	85,71	71,43	20,41	70,00	50,00	48,98	40,00	80,00	80,00	32,00
Urazy kończyn górnych	10,00	-	-	100,00	100,00	-	20,00	100,00	100,00	-	-	66,67	66,67	25,00
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,64	50,00	50,00	13,93	76,47	41,18	18,03	77,27	72,73	59,09	44,26	68,52	68,52	25,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.45** oraz **2.2.46** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.47** oraz **2.2.48** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
brzeski	-	25,00	44,44	62,50	-	-	-	-	60,00	60,00	60,00	60,00	-
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	22,22	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-
kluczborski	14,29	14,29	14,29	57,14	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-
namysłowski	-	15,79	10,53	28,57	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00
nyski	-	7,14	-	31,58	-	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33	16,67
opolski	-	5,17	12,07	42,86	-	-	-	-	66,67	66,67	66,67	66,67	-
m. Opole	-	9,02	11,48	41,38	85,71	85,71	85,71	71,43	70,83	70,83	66,67	66,67	20,83
Woj.	0,82	9,02	11,48	40,16	57,14	57,14	50,00	42,86	61,22	61,22	59,18	59,18	18,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	8,33	60,00	40,00	50,00	100,00	100,00	-
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	-	11,67	14,29	14,29	14,29	-	14,29	71,43	57,14	31,67	73,68	68,42	15,79
Urazy kończyn górnych	-	-	-	-	4,08	-	-	-	14,29	20,00	-	-	46,94	65,22	65,22	26,09
Urazy kręgosłupa	10,00	-	-	-	10,00	-	-	-	20,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,82	-	-	-	9,02	18,18	18,18	18,18	11,48	57,14	50,00	42,86	40,16	61,22	59,18	18,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brzeski	-	-	-	37,50	33,33	33,33	33,33	44,44	-	-	-	62,50	60,00	60,00	40,00
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	22,22	50,00	50,00	50,00
kluczborski	14,29	-	-	14,29	-	-	-	-	-	-	-	71,43	40,00	40,00	-
namysłowski	-	-	-	14,29	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	28,57	100,00	100,00	50,00
nyski	-	-	-	26,32	-	-	-	15,79	-	-	-	42,11	25,00	25,00	12,50
opolski	-	-	-	14,29	-	-	-	-	-	-	-	42,86	66,67	66,67	-
m. Opole	1,72	-	-	12,07	57,14	57,14	57,14	13,79	75,00	75,00	62,50	53,45	67,74	64,52	22,58
Woj.	1,64	-	-	15,57	26,32	26,32	26,32	13,11	50,00	43,75	37,50	48,36	59,32	57,63	20,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	20,00	20,00	16,67	16,67	16,67	10,00	50,00	50,00	33,33	40,00	62,50	58,33	16,67
Urazy kończyn górnych	2,04	-	-	10,20	10,20	40,00	40,00	20,00	14,29	71,43	57,14	57,14	57,14	67,86	67,86	28,57
Urazy kręgosłupa	10,00	-	-	10,00	10,00	-	-	-	30,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,64	-	-	15,57	26,32	26,32	26,32	21,05	13,11	50,00	43,75	37,50	48,36	59,32	57,63	20,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.49 oraz 2.2.50 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.49: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
opolski	4	14	69	11	25,00
kluczborski	1	6	6	-	-
krakowicki	1	6	20	9	-
Woj.	6	26	95	8	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.50: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	2	2	27	14	50,00
Urazy kończyn górnych	2	12	42	11	-
Inne urazy	1	6	20	9	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1	6	6	-	-
Woj.	6	26	95	8	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 15, w tym 2 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.51 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.51: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
----	------------------------------	-------	--------	------------------

Tabela 2.2.51: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

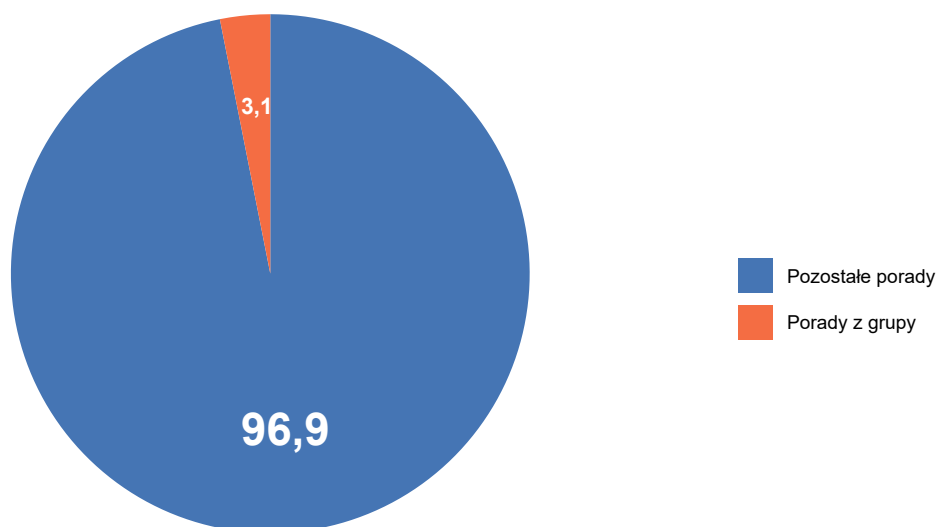
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0003	2300	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski	7
08.0012	2301	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski	1
08.0016	2300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	11
08.0016	2301	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	3
08.0021	2300	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	19
08.0030	2300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	6
08.0036	2300	Ośrodek Medyczny Samarytanin"	m. Opole	6
08.0149	2301	NZOZ Samed	krapkowicki	1
08.0197	2300	NZOZ Grupowa Praktyka Lekarska Pro - Familia sp. z o.o.	namysłowski	1
08.0296	2300	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	9
08.0420	2300	NZOZ Admet Centrum Utrzymania Zdrowia	m. Opole	14
08.0426	2300	Vital Medic sp. z o.o.	kluczborski	6
08.0428	2300	Polska Grupa Kardiologiczna Pro Corde sp. z o.o.	m. Opole	10
08.0435	2300	NZOZ Reha - Centrum	opolski	3
08.0435	2301	NZOZ Reha - Centrum	opolski	1
08.0437	2300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	23
08.0440	2300	Ośrodek Rehabilitacji i Odnowy Biologicznej Doni Cor sp. z o.o.	brzeski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

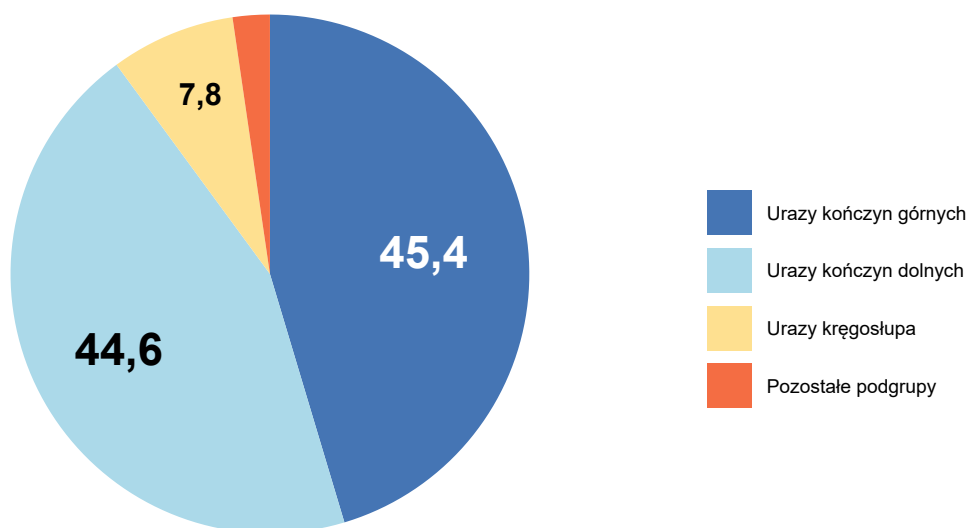
W 2016 roku, w Polsce 1172 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.15 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.16 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.15: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.16: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.52 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.52: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	87	86	2	-
kujawsko-pomorskie	72	71	1	-
lubelskie	53	52	1	-
lubuskie	10	10	-	-
łódzkie	96	96	1	-
małopolskie	154	152	4	-
mazowieckie	187	182	10	-
opolskie	22	21	-	1
podkarpackie	50	50	1	-
podlaskie	32	31	2	-
pomorskie	73	71	3	-
śląskie	197	188	13	-
świętokrzyskie	22	22	-	-
warmińsko-mazurskie	39	36	3	-
wielkopolskie	48	48	-	-
zachodniopomorskie	30	30	-	-
Polska	1 172	1 146	41	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.53 oraz 2.2.54 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.53: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
kędzierzyńsko-kozielski	0,08	0,14	-	3,42
kluczborski	0,01	0,01	9,09	2,88
namysłowski	0,01	0,01	-	0,92
nyski	0,02	0,03	73,91	3,20
opolski	0,13	0,24	4,69	6,89
prudnicki	0,08	0,11	-	8,49
strzelecki	0,02	0,02	-	1,33
m. Opole	0,04	0,05	2,38	0,73
Woj.	0,40	0,61	6,28	2,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.54: Podstawowe statystyki

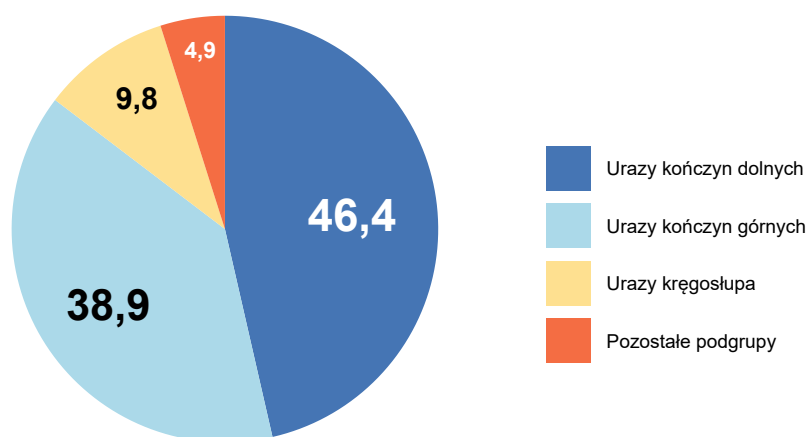
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne urazy	0,01	0,02	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,00	0,00	-
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,01	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	-
Urazy kończyn dolnych	0,20	0,29	6,57
Urazy kończyn górnych	0,14	0,24	5,67
Urazy kręgosłupa	0,04	0,06	11,36
Urazy miednicy	0,00	0,00	-
Woj.	0,40	0,61	6,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.17 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Inne urazy
- Obrażenia czaszkowo - mózgowie
- Urazy jamy brzusznej
- Urazy klatki piersiowej
- Urazy miednicy

Wykres 2.2.17: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

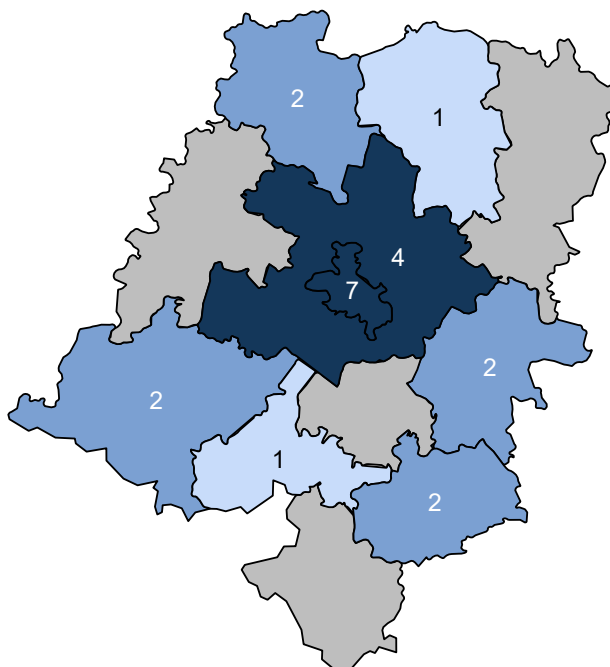
Tabela 2.2.55 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.55: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe podgrupy [%]
opolski	0,24	51,24	38,43	7,85	2,48
kędzierzyńsko-kozielski	0,14	45,99	42,34	4,38	7,30
prudnicki	0,11	36,70	40,37	12,84	10,09
m. Opole	0,05	52,17	26,09	19,57	2,17
nyski	0,03	48,48	36,36	15,15	-
strzelecki	0,02	36,36	45,45	13,64	4,55
kluczborski	0,01	38,46	46,15	7,69	7,69
namysłowski	0,01	41,67	33,33	25,00	-
Woj.	0,61	46,42	38,93	9,77	4,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

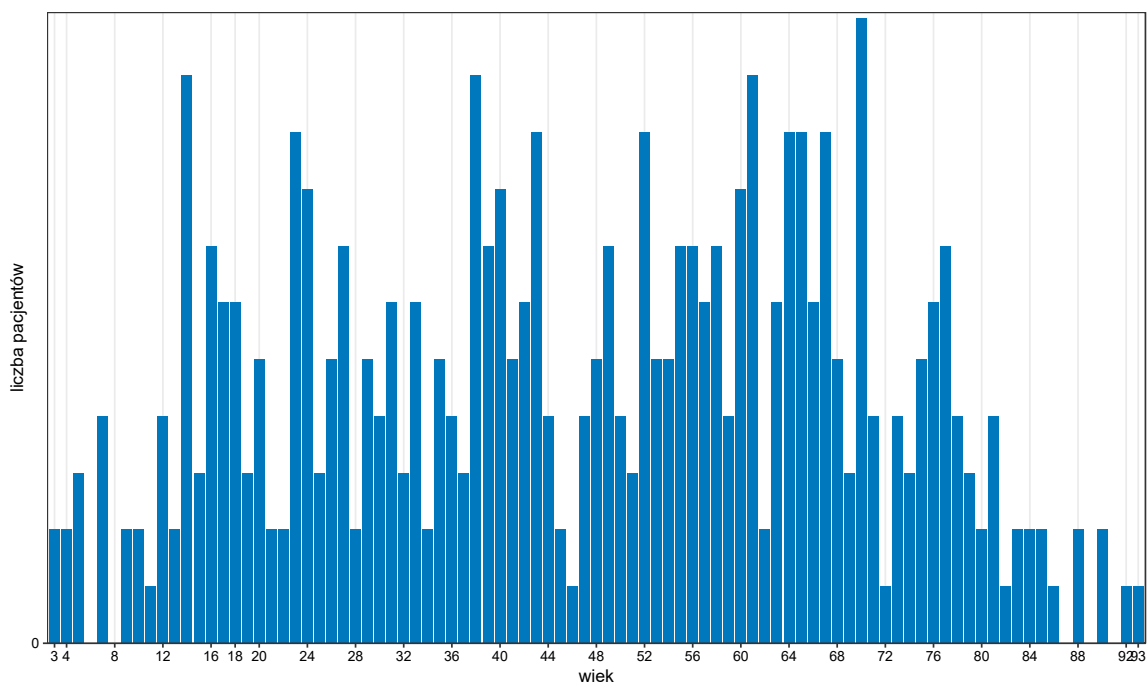
Na mapie 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

Mapa 2.2.5: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.18 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.56 oraz 2.2.57 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.18: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.56: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
kędzierzyńsko-kozielski	48	8,03	30,66	2,19	49,64
kluczborski	40	23,08	7,69	-	30,77
namysłowski	47	16,67	41,67	41,67	41,67
nyski	43	9,09	12,12	3,03	57,58
opolski	44	18,18	12,40	2,89	55,79
prudnicki	47	5,50	34,86	2,75	70,64
strzelecki	52	-	31,82	9,09	59,09
m. Opole	48	8,70	30,43	4,35	60,87
Woj.	48	11,89	22,96	3,75	56,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.57: Struktura demograficzna pacjentów

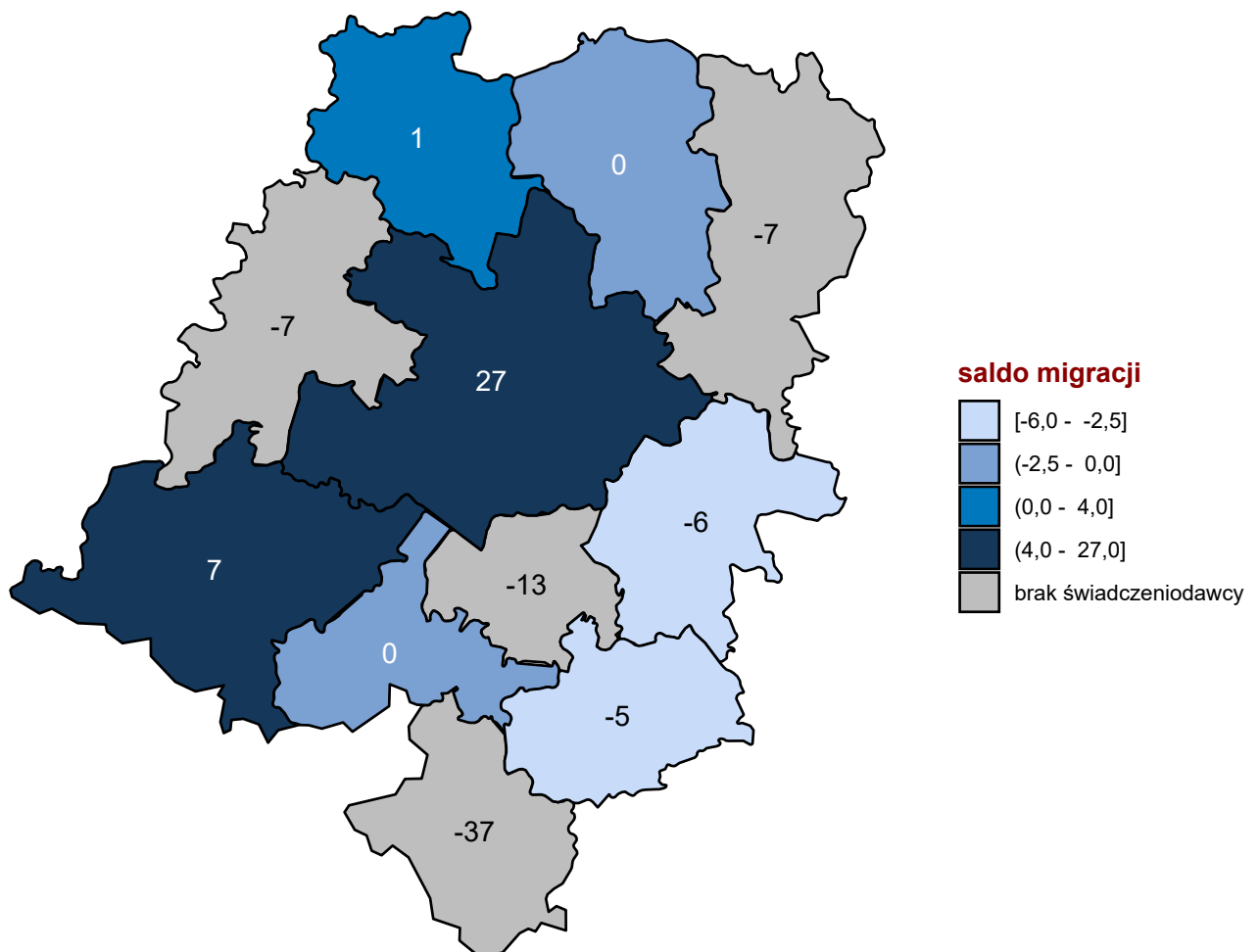
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne urazy	35	-	-	-	66,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	15	50,00	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	56	-	55,56	-	88,89
Urazy klatki piersiowej	68	-	100,00	-	100,00
Urazy kończyn dolnych	47	17,19	16,84	3,16	52,63
Urazy kończyn górnych	48	8,79	31,38	5,02	60,67
Urazy kręgosłupa	47	3,33	20,00	3,33	56,67
Urazy miednicy	41	-	-	-	33,33

Tabela 2.2.57: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Woj.	48	11,89	22,96	3,75	56,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.58 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa opolskiego.

Mapa 2.2.6: Saldo migracji


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

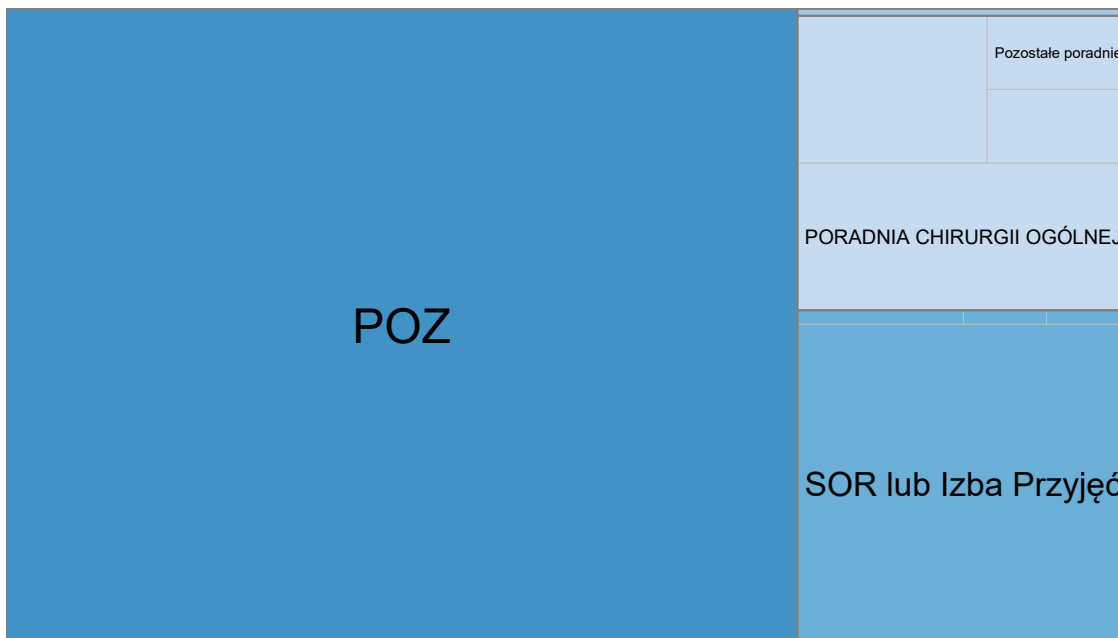
Tabela 2.2.58: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
głubczycki	-	37	100,00	24,22	-	-	-
krapkowicki	-	13	100,00	14,86	-	-	-
nyski	TAK	10	62,50	38,35	17	73,91	18,06
opolski i m. Opole	TAK	8	5,59	8,09	35	20,59	9,24
brzeski	-	7	100,00	146,24	-	-	-
oleski	-	7	100,00	47,23	-	-	-
kędzierzyńsko-kozielski	TAK	6	6,90	2,67	1	1,22	1,20
strzelecki	TAK	6	21,43	17,62	-	-	1,63
kluczborski	TAK	3	27,27	39,07	3	27,27	15,53
prudnicki	TAK	3	3,70	4,68	3	3,70	2,28
namysłowski	TAK	2	25,00	13,50	3	33,33	12,67
Woj.	-	102	23,29	12,53	62	15,58	6,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.19 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,67% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.59 oraz 2.2.60 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.19: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.59: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:				
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
kędzierzyńsko-kozielski	100,00	5,11	-	-	-	100,00	9,49	-	61,54	23,08	83,94	1,46
kluczborski	100,00	7,69	-	-	100,00	-	46,15	-	16,67	83,33	46,15	-
namysłowski	100,00	-	-	-	-	-	16,67	-	100,00	-	83,33	-
nyski	100,00	-	-	-	-	-	9,09	66,67	-	-	90,91	-
opolski	100,00	34,71	-	-	-	98,81	2,48	-	66,67	-	62,81	-
prudnicki	98,17	-	-	-	-	-	36,45	100,00	-	-	63,55	-
strzelecki	100,00	4,55	-	-	-	-	27,27	16,67	33,33	-	68,18	-
m. Opole	100,00	4,35	-	50,00	-	50,00	19,57	-	77,78	11,11	76,09	-
Woj.	99,67	15,52	2,11	1,05	1,05	95,79	13,73	50,00	28,57	10,71	70,42	0,33

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.60: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
Inne urazy	100,00	6,67	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	-	100,00	73,33	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	22,22	-	-	-	100,00	11,11	-	-	-	100,00	-	66,67	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	17,89	1,96	-	1,96	96,08	10,53	53,33	33,33	10,00	10,00	5,00	71,58	-
Urazy kończyn górnych	99,16	15,19	2,78	-	-	97,22	16,88	57,50	30,00	5,00	5,00	5,00	67,93	-
Urazy kręgosłupa	100,00	6,67	-	-	-	100,00	13,33	37,50	12,50	12,50	12,50	12,50	78,33	1,67
Urazy miednicy	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-	33,33	33,33
Woj.	99,67	15,52	2,11	1,05	1,05	95,79	13,73	50,00	28,57	10,71	10,71	70,42	0,33	0,33

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.61 oraz 2.2.62 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁵. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 32 dni.

Tabela 2.2.61: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
kędzierzyńsko-kozielski	100,0	26	65	56,9	59,9
kluczborski	100,0	4	8	92,3	92,3
namysłowski	100,0	6	20	91,7	91,7
nyski	100,0	17	63	63,6	63,6
opolski	100,0	24	84	54,1	57,4
prudnicki	100,0	7	26	75,7	75,7
strzelecki	100,0	71	86	27,3	27,3
m. Opole	100,0	40	130	41,3	43,5
Woj.	100,0	21	67	58,7	60,8

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	100,0	10	32	73,3	73,3
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,0	34	43	50,0	50,0
Urazy jamy brzusznej	100,0	33	117	44,4	44,4
Urazy klatki piersiowej	100,0	28	28	100,0	100,0
Urazy kończyn dolnych	100,0	15	48	64,9	67,0
Urazy kończyn górnych	100,0	29	84	50,6	53,6
Urazy kręgosłupa	100,0	14	54	56,7	56,7
Urazy miednicy	100,0	10	10	100,0	100,0
Woj.	100,0	21	67	58,7	60,8

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.63 oraz 2.2.64 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.65 oraz 2.2.66 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

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

Tabela 2.2.63: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kędzierzyńsko-kozielski	2,19	0,73	0,73	0,73	1,46	50,00	-	-	27,74	7,89	7,89	7,89	48,91	82,09	80,60	70,15
kluczborski	-	-	-	-	-	-	-	-	15,38	100,00	100,00	50,00	23,08	66,67	66,67	66,67
namysłowski	-	-	-	100,00	16,67	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00
nyski	3,03	-	-	-	-	-	-	30,30	30,30	-	-	-	42,42	14,29	14,29	14,29
opolski	0,41	-	-	-	-	-	-	14,05	14,05	38,24	38,24	32,35	17,36	64,29	59,52	59,52
prudnicki	0,92	-	-	-	-	-	-	6,42	6,42	-	-	-	38,53	66,67	64,29	42,86
strzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22,73	80,00	80,00	80,00
m. Opole	4,35	-	-	100,00	8,70	100,00	100,00	75,00	17,39	12,50	12,50	12,50	43,48	65,00	60,00	55,00
Woj.	1,30	0,16	0,16	0,16	1,30	87,50	75,00	62,50	16,12	19,19	19,19	15,15	31,60	68,04	65,46	56,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.64: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	83,33	66,67	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	50,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	22,22	-	-	-	-	-	-	44,44	25,00	25,00	25,00
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	0,70	1,40	14,74	28,57	75,00	50,00	28,57	28,57	26,19	26,32	70,67	60,00	60,00
Urazy kończyn górnych	-	1,67	19,67	75,00	75,00	75,00	10,64	10,64	6,38	38,91	69,89	68,82	60,22
Urazy kręgosłupa	5,00	-	11,67	-	-	-	28,57	28,57	14,29	25,00	46,67	33,33	33,33
Urazy miednicy	66,67	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,30	1,30	16,12	87,50	75,00	62,50	19,19	19,19	15,15	31,60	68,04	65,46	56,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.65: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
kędzierzyńsko-kozielski	2,19	0,73	0,73	1,46	50,00	-	37,96	17,31	9,62	9,62	56,93	75,64	71,79	62,82
kluczborski	-	-	-	-	-	-	23,08	100,00	100,00	33,33	38,46	80,00	80,00	40,00
namysłowski	-	-	-	16,67	100,00	100,00	30,30	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00
nyski	3,03	-	-	-	-	-	19,83	37,50	37,50	33,33	42,42	14,29	14,29	14,29
opolski	0,83	-	-	0,41	-	-	12,84	14,29	14,29	7,14	24,38	52,54	49,15	45,76
prudnicki	1,83	-	-	-	-	-	18,18	50,00	50,00	25,00	44,95	59,18	57,14	38,78
strzelecki	-	-	-	-	-	-	30,43	28,57	28,57	28,57	45,45	70,00	70,00	60,00
m. Opole	4,35	-	-	8,70	100,00	100,00	23,62	26,21	23,45	19,31	52,17	66,67	58,33	54,17
Woj.	1,63	0,16	0,16	1,47	77,78	66,67	23,62	26,21	23,45	19,31	39,09	62,08	58,75	49,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.66: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	83,33	66,67	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	50,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	22,22	-	-	-	-	-	-	44,44	25,00	25,00	25,00
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	1,40	1,40	22,11	34,92	33,33	30,16	34,74	60,61	60,61	34,74	62,63	60,61	50,51
Urazy kończyn górnych	-	1,67	27,62	15,15	10,61	7,58	46,44	61,26	61,26	46,44	63,06	61,26	51,35
Urazy kręgosłupa	5,00	1,67	21,67	46,15	46,15	30,77	31,67	57,89	42,11	31,67	57,89	42,11	42,11
Urazy miednicy	66,67	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,63	0,16	23,62	26,21	23,45	19,31	39,09	58,75	62,08	39,09	62,08	58,75	49,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.67** oraz **2.2.68** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.69** oraz **2.2.70** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.67: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	1,46	-	-	0,73	100,00	100,00	100,00	35,04	10,42	10,42	10,42	69,34	71,58	70,53	57,89
kędzierzyńsko-kozielski	-	-	-	-	-	-	-	7,69	-	-	-	61,54	37,50	37,50	37,50
kluczborski	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00	16,67	-	-	-	41,67	100,00	100,00	100,00
namysłowski	-	-	-	-	-	-	18,18	18,18	33,33	33,33	33,33	45,45	86,67	86,67	86,67
nyski	-	-	-	1,65	75,00	75,00	18,60	18,60	51,11	51,11	48,89	23,14	66,07	66,07	55,36
opolski	1,24	-	-	-	-	-	15,60	15,60	17,65	17,65	17,65	75,23	93,90	92,68	87,80
prudnicki	2,75	-	-	-	-	-	4,55	100,00	100,00	100,00	81,82	72,22	72,22	72,22	72,22
strzelecki	-	-	-	10,87	40,00	40,00	17,39	37,50	37,50	37,50	37,50	76,09	80,00	80,00	68,57
m. Opole	-	-	-	1,95	58,33	58,33	20,85	20,85	28,91	28,91	28,91	51,14	77,71	77,07	68,79
Woj.	1,30	-	-	10,87	58,33	58,33	20,85	20,85	28,91	28,91	28,91	51,14	77,71	77,07	68,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.68: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej podgrupy [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	26,67	-	26,67	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	93,33	-	93,33	92,86	85,71	92,86	92,86	85,71	92,86	85,71
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	50,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	44,44	-	44,44	-	-	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	0,70	1,75	40,00	23,51	29,85	29,85	29,85	29,85	29,85	29,85
Urazy kończyn górnych	-	1,26	100,00	15,90	31,58	31,58	31,58	31,58	31,58	31,58
Urazy kręgosłupa	-	5,00	66,67	18,33	18,18	18,18	18,18	18,18	18,18	18,18
Urazy miednicy	33,33	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,30	1,95	58,33	20,85	28,91	28,91	28,91	28,91	28,12	68,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.69: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	1,46	-	-	0,73	100,00	100,00	39,42	18,52	11,11	11,11	72,99	72,00	69,00	56,00
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej	-	-	-	16,67	50,00	50,00	7,69	-	-	-	76,92	40,00	30,00	30,00
Porada w poradniach rehabilitacyjnych	8,33	-	-	2,07	60,00	60,00	33,33	25,00	25,00	25,00	50,00	100,00	100,00	100,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii	2,48	-	-	-	-	-	18,18	33,33	33,33	33,33	48,48	81,25	81,25	81,25
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii	2,75	-	-	-	-	-	26,45	54,69	53,12	46,88	28,10	66,18	66,18	57,35
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii	-	-	-	-	-	-	20,18	31,82	31,82	31,82	76,15	93,98	92,77	87,95
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii	-	-	-	13,04	50,00	50,00	9,09	100,00	100,00	50,00	86,36	68,42	68,42	68,42
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii	-	-	-	2,28	57,14	57,14	28,26	30,77	30,77	30,77	78,26	80,56	80,56	69,44
Woj.	1,95	-	-	2,28	57,14	57,14	27,04	36,75	33,73	30,72	55,05	76,92	75,44	67,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.70: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej podgrupy [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	26,67	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	93,33	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	80,00	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	44,44	-	55,56	-	-	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	2,11	50,00	28,42	39,51	33,33	34,57	34,57	34,57	34,57	34,57
Urazy kończyn górnych	-	1,26	100,00	41,82	100,00	40,00	30,91	59,00	79,43	70,92
Urazy kręgosłupa	-	5,00	28,33	17,65	66,67	17,65	17,65	48,33	79,31	75,86
Urazy miednicy	33,33	33,33	100,00	-	-	-	-	66,67	50,00	-
Woj.	1,95	2,28	27,04	36,75	50,00	33,73	30,72	55,05	76,92	67,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna narządu słuchu

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w poradni rehabilitacyjnej narządu słuchu liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.71 oraz 2.2.72 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.71: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
nyski	6	6	38	16,67
Woj.	6	6	38	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.72: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	5	5	39	20,00
Urazy kończyn górnych	1	1	34	-
Woj.	6	6	38	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 22, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.73 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.73: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0001	1300	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole	7
08.0016	1300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski	10
08.0021	1302	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski	6
08.0022	1300	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski	2
08.0030	1300	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	namysłowski	4
08.0085	1300	Medicus w Opolu	m. Opole	7
08.0090	1300	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki	81

Tabela 2.2.73: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0150	1300	Izabela Bednarek NZOZ Domek	opolski	114
08.0197	1300	NZOZ Grupowa Praktyka Lekarska Pro - Familia sp. z o.o.	namysłowski	5
08.0272	1300	Centrum Rehabilitacji dla Dzieci im. ks. Bpa Józefa Nathana	m. Opole	2
08.0296	1300	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski	7
08.0386	1300	NZOZ Reh. Med	strzelecki	1
08.0416	1300	NZOZ Rehabilitacja Medyczna s.c. J. Ślęzyk - Więckowska, M. Lenik	strzelecki	21
08.0417	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Medex	nyski	22
08.0419	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji i Promocji Zdrowia Kanmed	nyski	1
08.0421	1300	Novum - Zdrowie Centrum Rehabilitacji	m. Opole	7
08.0425	1300	Centrum Medyczne i Rehabilitacji Kriosonik	m. Opole	4
08.0427	1300	NZOZ Fizjo - Med	kluczborski	11
08.0428	1300	Polska Grupa Kardiologiczna Pro Corde sp. z o.o.	m. Opole	3
08.0429	1300	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ortopedyczno - Rehabilitacyjna i Stomatologiczna s.c. Mieczysław i Jolanta Betlej	kędzierzyńsko-kozielski	75
08.0435	1300	NZOZ Reha - Centrum	opolski	2
08.0437	1300	NZOZ Euromedyk A. Sochacki T. Sochacki s.j.	m. Opole	12

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 leczniczych⁵⁶. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁵⁷:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

⁵⁶Wskazania 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)

⁵⁷Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

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

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

Tabela 2.3.1: 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.

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

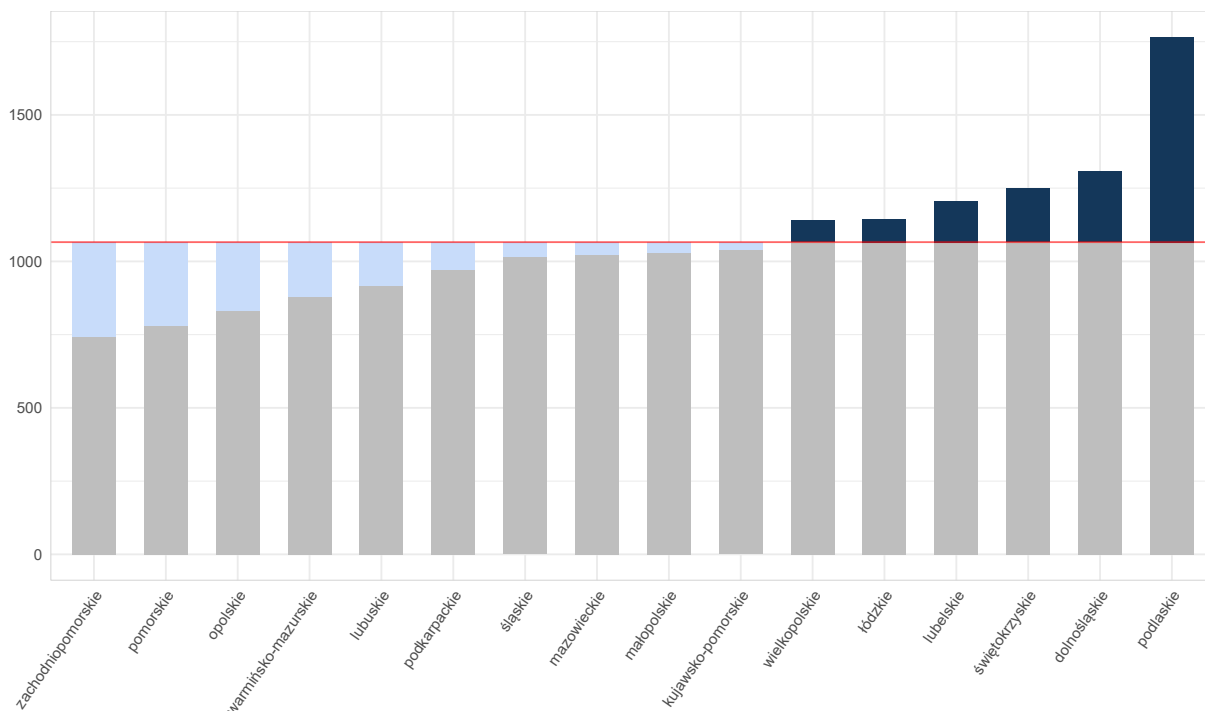
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Urazy kończyn dolnych	835,55	2 006,64	73,73	50,50	-	25,23
Urazy kończyn górnych	831,80	2 158,31	67,12	43,77	-	32,51
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	248,28	407,02	68,13	50,12	-	29,14
Urazy kręgosłupa	61,65	129,94	90,79	68,40	-	4,29
Urazy klatki piersiowej	58,10	95,06	91,73	57,65	-	7,61
Inne urazy	37,32	73,27	83,42	58,80	-	14,95
Urazy jamy brzusznej	32,96	57,45	79,31	54,73	-	19,06
Urazy miednicy	3,66	6,92	95,29	41,04	-	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Urazy kończyn górnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	374,86	986,59	45,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	367,23	868,30	40,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	96,57	228,66	10,6
Urazy kończyn dolnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	448,66	1 061,38	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	319,42	717,71	35,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	72,47	158,62	7,9
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	113,73	175,55	43,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,70	56,94	14,0
	PORADNIA OKULISTYCZNA	33,73	48,31	11,9
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	39,28	78,94	60,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	14,67	27,76	21,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,40	7,52	5,8
Urazy klatki piersiowej	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	48,63	79,63	83,8

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	6,85	9,83	10,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,46	2,15	2,3
Inne urazy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,30	39,73	54,2
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	11,83	23,92	32,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,51	5,48	7,5
Urazy jamy brzusznej	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,03	36,39	63,3
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7,88	12,06	21,0
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,90	6,16	10,7
Urazy miednicy	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	3,10	5,66	81,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,33	0,64	9,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,16	0,32	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵⁸. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01

⁵⁸Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA OKULISTYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	2 191,33	44,41	44,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 945,72	39,43	83,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	460,58	9,33	93,17
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	108,66	2,20	95,37
PORADNIA OKULISTYCZNA	48,43	0,98	96,35
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	35,29	0,72	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA	32,83	0,67	97,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	26,10	0,53	98,26
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	25,94	0,53	98,79
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	18,94	0,38	99,17
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	16,22	0,33	99,50
POZOSTAŁE PORADNIE	24,59	0,50	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	98,3	1,7
kujawsko-pomorskie	97,6	2,4
lubelskie	98,8	1,2
lubuskie	98,2	1,8
łódzkie	97,7	2,3
małopolskie	98,2	1,8
mazowieckie	98,1	1,9
opolskie	98,7	1,3
podkarpackie	98,0	2,0
podlaskie	98,4	1,6
pomorskie	98,8	1,2
śląskie	98,3	1,7

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
świętokrzyskie	98,6	1,4
warmińsko-mazurskie	98,9	1,1
wielkopolskie	99,1	0,9
zachodniopomorskie	98,9	1,1
Polska	98,4	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia neurologiczna

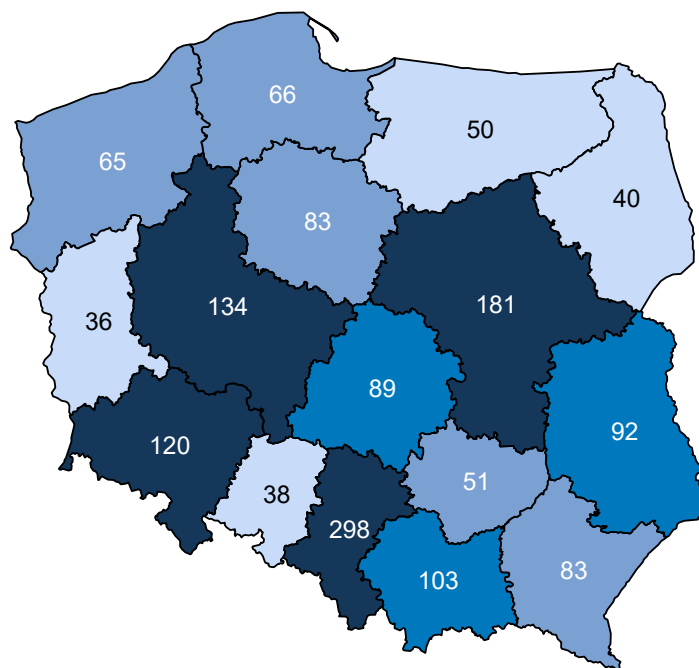
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 38. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
Polska	5 324,10	3 482,08	1 529

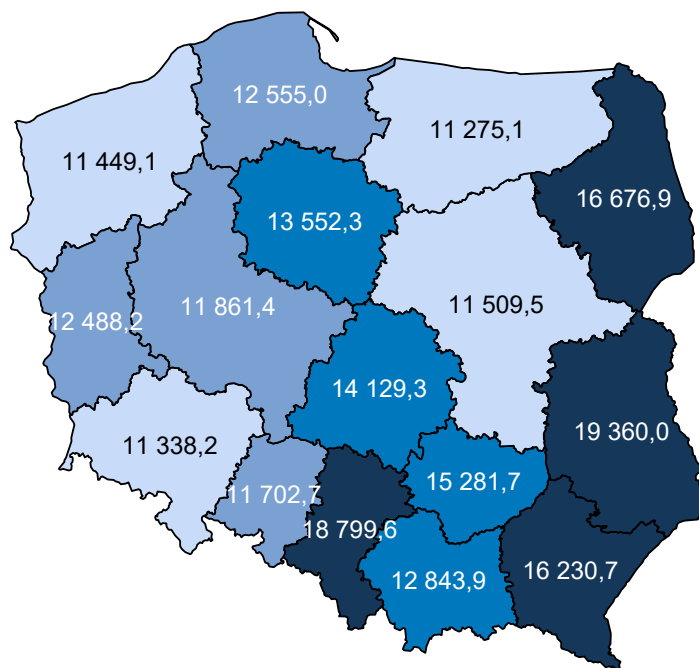
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 146,7 tys. porad (por. Ta-

bela 2.4.7)⁵⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 132,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 9,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1⁶⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	116,87
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	10,70
PORADNIA LECZENIA BÓLU	5,19
PORADNIA LECZENIA BÓLU DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

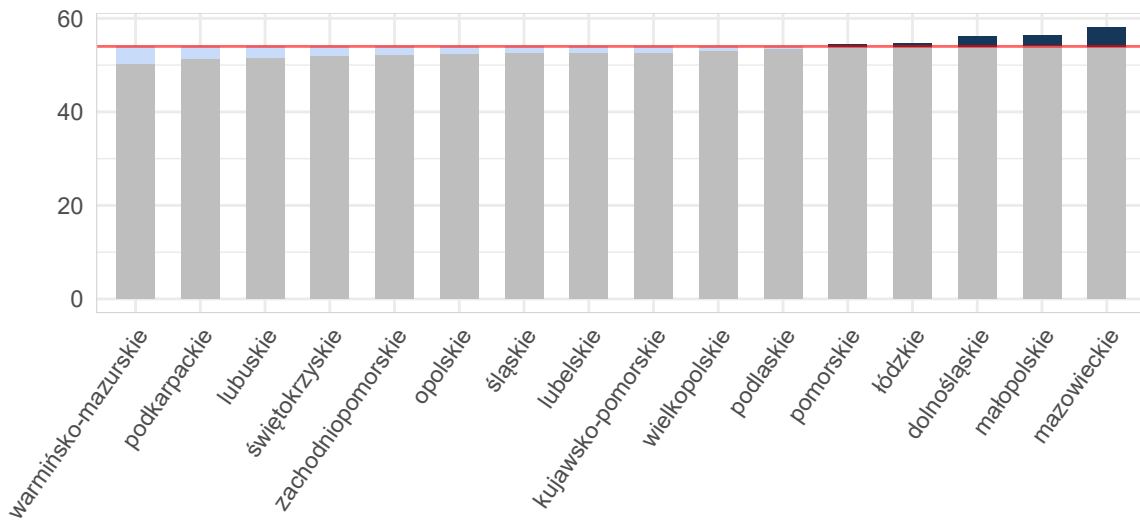
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	146,65	132,78	9,46	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

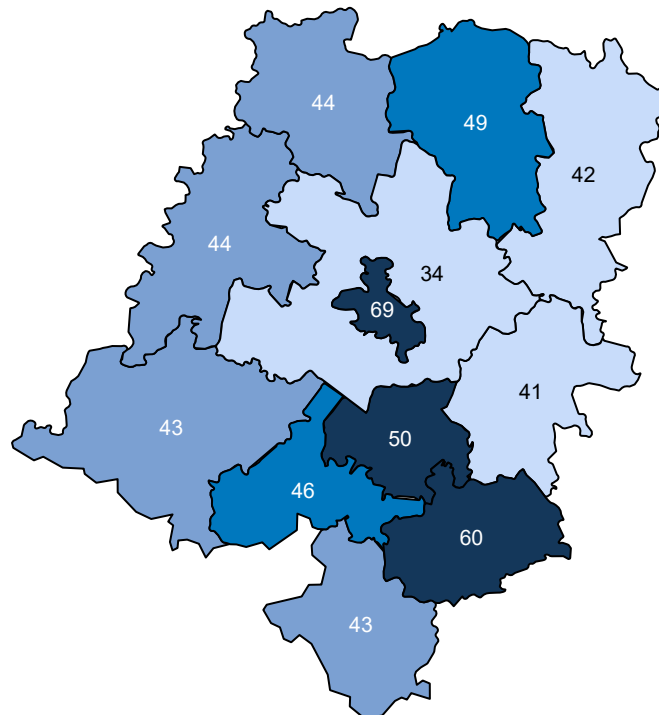
⁶⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,62.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,01	0,01	0,0	1,44	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,49	0,32	0,4	1,56	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn dolnych	0,01	0,01	0,0	1,25	-
Urazy kończyn górnych	0,03	0,02	0,0	1,78	-
Urazy kręgosłupa	0,21	0,12	0,2	1,78	-
Urazy razem	0,76	0,47	0,7	1,62	-
choroby spoza grupy	115,45	56,69	99,3	2,04	193

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 61% porad stanowiły porady typu W11⁶¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: 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. [%]
Inne urazy	100,00	30,77	-	-	61,54	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	97,15	49,39	-	-	32,32	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	33,33	-	-	66,67	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	80,00	10,00	-	-	60,00	-	-
Urazy kończyn górnych	96,88	56,25	-	3,12	21,88	-	-
Urazy kręgosłupa	98,54	55,83	-	-	27,18	-	-
Urazy razem	97,36	50,40	-	0,13	31,53	-	-
choroby spoza grupy	95,67	61,03	-	0,90	21,52	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	91,39	47,41	-	-	34,94	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	92,83	48,69	-	0,05	32,62	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,16	58,87	-	-	28,63	-	-
Urazy klatki piersiowej	92,35	48,24	-	-	25,29	-	-
Urazy kończyn dolnych	93,67	53,39	-	-	23,53	-	-

⁶¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn górnych	91,60	48,33	-	0,22	29,49	-	-
Urazy kręgosłupa	92,74	51,64	-	0,05	33,44	-	-
Urazy miednicy	94,44	66,67	-	-	22,22	-	-
Urazy razem	92,73	49,44	-	0,05	32,64	-	-
choroby spoza grupy	94,83	61,06	-	0,36	17,88	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 38. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0020	Samodzielny Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. ks. Biskupa Nathana w Branicach	głubczycki
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0081	NZOZ Medyk sp. z o.o.	opolski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0138	NZOZ Vita - Nysie	nyski
08.0152	Lux Med sp. z o.o. - Centrum Medyczne Medycyna Rodzinna	m. Opole
08.0157	NZOZ Corrigo Medical Rafał Chmura	kędzierzyńsko-kozielski
08.0160	NZOZ Polimed Tkaczyński, michalak, buczonek Spółka Partnerska	m. Opole
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0175	NZOZ Zdrowiegrek, stochmiałek, knicz, apoloni Spółka Partnerska Lekarzy	prudnicki
08.0211	Samodzielny NZOZ B - Med	kędzierzyńsko-kozielski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak, m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0275	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole
08.0284	Specjalistyczny Neurologiczny ZOZ Neuro - Medmałgorzata Kalina - Sternicka, Joanna Szota - Petrolewicz Sp. J.	strzelecki
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0317	Specjalistyczny NZOZ na Pocztovej	krapkowicki
08.0336	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Grażyna Pawłowska - Cetnarowska	brzeski
08.0361	Poradnia Neurologiczna w Kluczborku	kluczborski
08.0372	Gabinet Neurologiczny - Maria Cisiecka	kluczborski
08.0373	Gabinet Neurologiczny - Maria Cisiecka	oleski
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
08.0005	0,00	0,00	-	-	0,00	0,78
08.0009	0,01	-	-	-	0,01	12,35
08.0014	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	2,04
08.0019	0,00	-	-	-	0,00	1,72
08.0020	0,00	0,00	-	-	0,00	1,42
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,00	1,29
08.0050	0,04	0,00	0,00	0,00	0,06	6,01
08.0051	0,01	0,01	-	-	0,02	2,36
08.0061	0,00	-	-	-	0,00	1,20
08.0081	0,00	-	-	-	0,00	2,57
08.0085	0,02	0,01	0,00	-	0,04	2,79
08.0086	0,00	0,00	-	-	0,00	0,99
08.0091	0,00	0,01	0,00	-	0,01	2,78
08.0118	0,00	-	0,00	0,00	0,01	2,88
08.0138	0,00	0,00	-	-	0,00	7,12
08.0152	0,01	0,00	-	-	0,02	1,02
08.0160	0,00	-	-	-	0,00	1,71
08.0211	0,04	0,02	0,01	0,00	0,08	4,38
08.0267	0,01	-	-	-	0,01	7,52
08.0275	0,01	0,00	-	-	0,02	1,05
08.0284	0,02	0,01	-	-	0,03	4,56
08.0296	0,02	0,01	-	-	0,03	5,55
08.0317	0,00	0,02	-	-	0,02	5,03
08.0336	0,00	-	-	-	0,00	3,41
08.0361	0,10	0,04	0,01	-	0,14	5,24
08.0372	0,00	0,01	-	-	0,01	4,23
08.0373	0,01	0,00	0,00	-	0,02	2,16
08.0382	0,12	0,05	0,00	0,00	0,17	4,92
Woj.	0,49	0,21	0,03	0,01	0,76	115,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,4 tys. porad dla 6,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,0%. 18 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0002	1,08	0,77	1,40	100,00	64,97	-	-	21,59	-	-
08.0005	0,79	0,64	1,24	100,00	35,03	-	-	58,38	-	-
08.0009	12,36	6,46	1,91	90,31	54,60	-	-	18,96	-	-
08.0014	2,06	1,01	2,04	100,00	70,78	-	-	23,74	-	-
08.0015	3,78	1,87	2,02	100,00	62,15	-	-	30,12	-	-
08.0019	1,72	1,02	1,68	100,00	70,40	-	-	16,43	-	-
08.0020	1,42	0,78	1,83	100,00	57,82	-	-	34,08	-	-
08.0022	1,30	0,82	1,59	98,84	75,17	-	-	24,36	-	-
08.0025	2,58	1,10	2,34	100,00	75,97	-	-	16,01	-	-
08.0046	0,99	0,51	1,96	100,00	68,99	-	-	22,63	-	-
08.0047	1,95	1,03	1,90	92,17	58,12	-	-	13,06	-	-
08.0050	6,06	2,88	2,11	99,98	63,41	-	-	21,03	-	-
08.0051	2,38	1,28	1,86	97,19	60,62	-	-	26,87	-	-
08.0061	1,20	0,69	1,74	99,83	64,78	-	-	19,48	-	-
08.0081	2,58	1,53	1,69	99,96	57,05	-	-	24,19	-	-
08.0085	2,83	1,55	1,83	99,89	45,69	-	-	31,52	-	-
08.0086	0,99	0,50	2,00	96,77	53,63	-	-	23,19	-	-
08.0091	2,79	1,28	2,19	73,98	39,66	-	-	26,02	-	-
08.0118	2,89	1,26	2,29	100,00	56,72	-	-	28,86	-	-
08.0129	1,80	1,12	1,61	100,00	60,29	-	-	37,10	-	-
08.0138	7,12	3,92	1,82	100,00	57,90	-	-	27,05	-	-
08.0152	1,04	0,59	1,77	100,00	51,59	-	-	-	-	-
08.0157	0,96	0,51	1,89	100,00	71,35	-	-	12,71	-	-
08.0160	1,72	0,98	1,75	90,98	50,23	-	-	32,89	-	-
08.0167	0,70	0,35	2,03	80,28	17,30	-	-	19,72	-	-
08.0175	0,72	0,48	1,51	100,00	55,05	-	-	44,95	-	-
08.0211	4,46	2,00	2,23	76,88	32,82	-	23,12	19,21	-	-
08.0267	7,53	2,98	2,53	100,00	71,30	-	-	18,10	-	-
08.0275	1,06	0,64	1,66	91,81	54,33	-	-	33,62	-	-
08.0284	4,59	2,42	1,90	94,51	65,51	-	-	15,14	-	-
08.0296	5,58	2,56	2,18	97,06	67,20	-	-	16,92	-	-
08.0317	5,05	2,52	2,01	98,32	71,47	-	-	26,22	-	-
08.0336	3,41	1,42	2,40	100,00	76,03	-	-	22,19	-	-
08.0361	5,38	2,40	2,24	96,86	63,98	-	0,17	2,99	-	-
08.0372	4,24	2,41	1,76	87,70	57,98	-	-	20,95	0,12	-
08.0373	2,18	1,18	1,85	90,19	58,28	-	-	22,15	-	-
08.0382	5,09	2,41	2,11	99,98	72,45	-	-	21,44	-	-
08.0386	1,82	0,79	2,31	100,00	75,73	-	-	18,11	-	-
Woj.	116,21	57,01	2,04	95,68	60,96	-	0,89	21,59	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

⁶²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
Polska	96,53	3,35	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0002	0,09	99,63	-	0,28	22,52	540	46,99	40,22	12,79
08.0005	0,89	99,11	-	-	80,20	23	66,88	22,34	10,79
08.0009	-	99,89	0,11	-	34,02	304	20,86	37,54	41,60
08.0014	2,23	97,77	-	-	36,41	228	23,74	23,79	52,48
08.0015	1,46	98,54	-	-	52,30	104	27,26	21,07	51,67
08.0019	0,12	99,42	0,47	-	51,86	113	34,27	32,28	33,45
08.0020	-	100,00	-	-	64,93	61	31,97	24,51	43,52
08.0022	0,15	99,85	-	-	17,66	629	34,46	44,10	21,43
08.0025	1,98	97,87	0,12	0,04	24,84	438	13,60	21,94	64,46
08.0046	-	100,00	-	-	36,36	221	22,73	28,48	48,79
08.0047	-	99,74	-	0,26	35,48	254	20,33	42,70	36,97
08.0050	0,82	99,18	-	-	39,36	232	20,34	26,95	52,71
08.0051	-	100,00	-	-	45,84	159	28,17	26,28	45,55
08.0061	-	50,46	-	49,54	57,45	93	32,47	29,48	38,05
08.0081	-	100,00	-	-	33,01	353	31,69	38,14	30,17
08.0085	0,74	98,87	0,39	-	57,92	86	29,89	28,27	41,84
08.0086	-	99,60	0,20	0,20	41,94	194	24,50	26,01	49,50
08.0091	0,32	99,32	0,36	-	49,43	134	10,77	44,67	44,56
08.0118	-	100,00	-	-	64,35	62	19,37	23,84	56,79
08.0129	2,83	96,95	0,22	-	66,00	55	41,38	24,85	33,78
08.0138	-	100,00	-	-	36,02	219	28,86	29,85	41,29
08.0152	-	48,51	-	51,49	55,52	106	30,16	31,51	38,33
08.0157	0,10	99,90	-	-	13,85	668	15,42	59,79	24,79
08.0160	5,12	94,70	0,06	0,12	44,30	137	30,62	33,41	35,97
08.0167	0,43	99,57	-	-	47,38	152	12,20	51,06	36,74
08.0175	3,32	96,68	-	-	74,14	22	47,30	25,45	27,25
08.0211	0,02	99,98	-	-	38,25	195	19,89	25,99	54,12
08.0267	0,12	99,83	0,01	0,04	59,80	91	15,93	14,92	69,15
08.0275	-	100,00	-	-	50,66	127	36,16	32,02	31,83
08.0284	1,00	99,00	-	-	15,69	476	22,16	37,78	40,07
08.0296	7,60	92,17	0,23	-	30,08	216	18,95	25,38	55,67
08.0317	3,05	96,87	0,08	-	54,81	82	28,69	19,19	52,12
08.0336	0,03	99,88	-	0,09	60,96	76	18,14	21,22	60,64

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0361	9,18	90,78	0,04	-	32,79	256	17,23	25,54	57,23
08.0372	15,51	84,35	-	0,14	17,91	289	27,98	38,23	33,80
08.0373	10,18	89,78	-	0,05	21,73	234	23,84	37,51	38,65
08.0382	-	100,00	-	-	33,46	338	19,14	24,86	56,00
08.0386	2,15	97,85	-	-	33,08	301	14,42	27,19	58,39
Woj.	2,12	96,83	0,06	1,00	40,64	191	23,54	29,18	47,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0002	1	0,14	0,04	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	17,39
08.0005	1	0,08	0,02	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
08.0009	1	5,14	1,56	0,00	94,18	0,68	-	-	-	-	7,58
08.0014	1	1,08	0,28	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	3,52
08.0015	1	1,95	0,44	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	4,87
08.0019	1	0,57	0,16	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	2,96
08.0020	-	0,62	0,15	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	0,65
08.0022	1	0,28	0,08	0,00	98,20	0,93	-	-	-	-	-
08.0025	-	1,66	0,47	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	4,81
08.0046	-	0,48	0,14	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	3,11
08.0047	-	0,72	0,21	0,00	93,77	0,66	-	-	-	-	6,94
08.0050	-	3,20	0,83	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	5,63
08.0051	-	1,08	0,30	0,00	98,71	0,77	-	-	-	-	9,43
08.0061	-	0,46	0,12	0,00	99,78	0,70	-	-	-	-	3,73
08.0081	-	0,78	0,22	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	0,90
08.0085	-	1,18	0,30	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	1,86
08.0086	-	0,49	0,12	0,00	98,57	0,68	-	-	-	-	7,02
08.0091	-	1,25	0,35	0,00	83,61	0,64	-	-	-	-	4,80
08.0118	-	1,64	0,36	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	6,04
08.0129	-	0,61	0,15	0,00	100,00	0,88	-	-	-	-	0,49
08.0138	-	2,94	0,80	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	10,51
08.0152	-	0,40	0,11	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	8,77
08.0157	-	0,24	0,07	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	3,78
08.0160	-	0,62	0,17	0,00	94,01	0,72	-	-	-	-	1,38
08.0167	-	0,26	0,08	0,00	82,63	0,25	-	-	-	-	15,42
08.0175	-	0,20	0,05	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
08.0211	-	2,41	0,54	0,00	66,82	0,54	-	33,18	-	-	2,23
08.0267	-	5,21	1,22	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	5,32
08.0275	-	0,34	0,08	0,00	97,93	0,83	-	-	-	-	0,30
08.0284	-	1,84	0,53	0,00	96,74	0,73	-	-	-	-	2,19
08.0296	-	3,11	0,79	0,00	97,33	0,73	-	-	-	-	6,95
08.0317	-	2,63	0,58	0,00	99,24	0,91	-	-	-	-	0,77
08.0336	-	2,07	0,44	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	0,43
08.0361	-	3,08	0,79	0,00	98,51	0,75	-	0,26	-	-	0,30
08.0372	-	1,43	0,42	0,00	92,12	0,67	-	-	-	-	10,67
08.0373	-	0,84	0,25	0,00	91,22	0,67	-	-	-	-	9,62
08.0382	-	2,85	0,80	0,00	99,96	0,84	-	-	-	-	0,77
08.0386	-	1,06	0,28	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	0,28
Woj.	-	54,94	14,24	0,00	96,61	0,76	-	1,47	-	-	4,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej

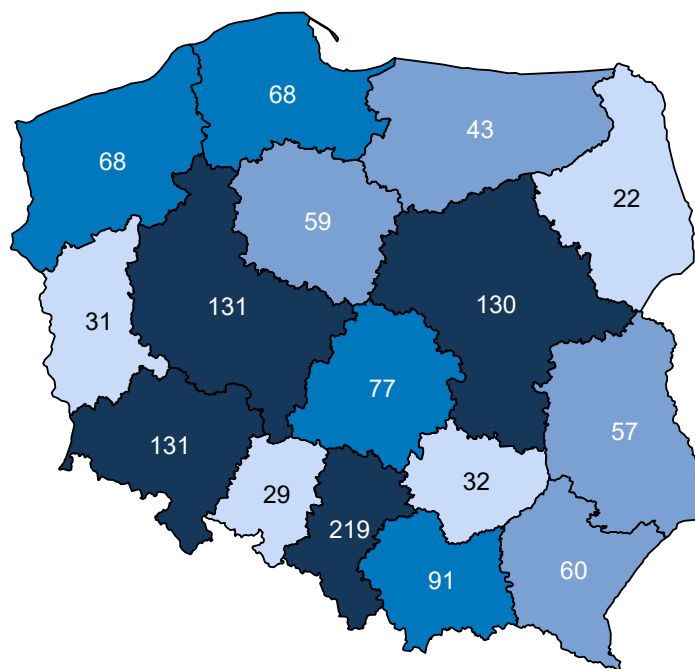
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

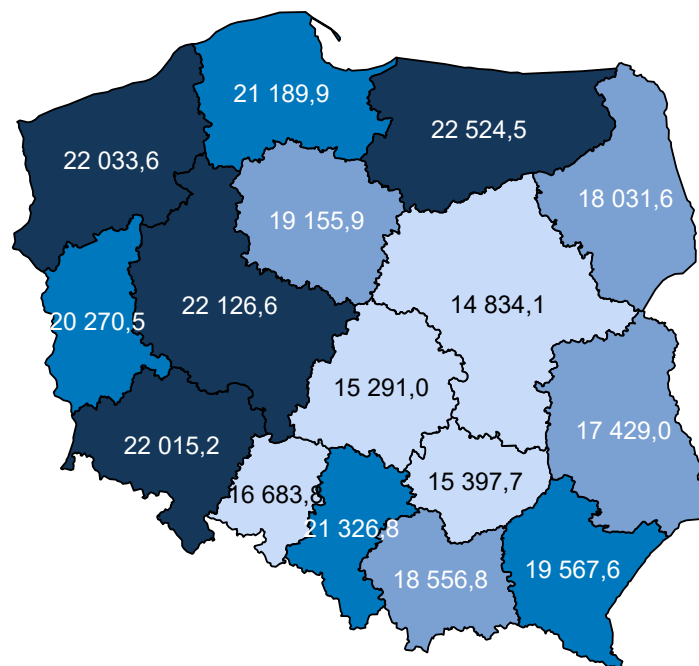
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	323,53	7 524,05	43
wielkopolskie	770,37	5 880,66	131
zachodniopomorskie	376,37	5 534,90	68
Polska	7 342,31	5 883,26	1 248

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁶³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 211,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 218,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 50,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2⁶⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	166,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,20
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8,92
PORADNIA PROKTologiczna	4,51
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	0,91
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	0,82

⁶³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,01
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

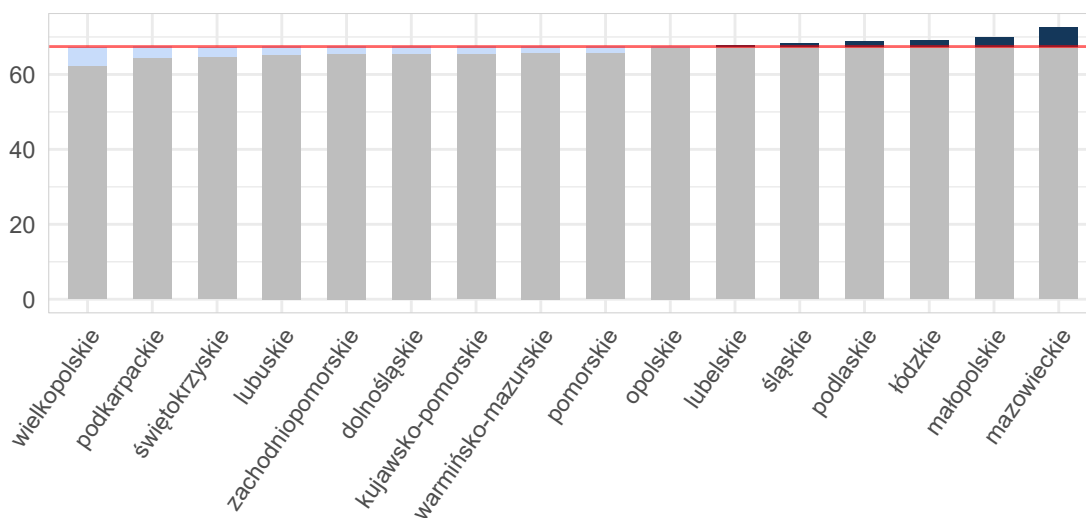
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

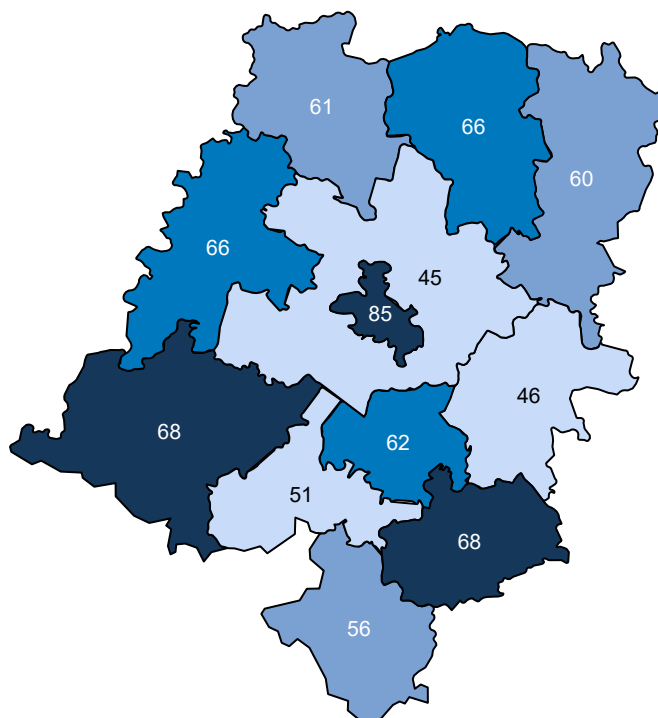
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	50,76	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,15.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,89	0,51	0,5	1,75
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	5,64	3,93	3,4	1,44
Urazy jamy brzusznej	0,95	0,50	0,6	1,89
Urazy klatki piersiowej	2,23	1,37	1,3	1,63
Urazy kończyn dolnych	19,07	8,67	11,5	2,20
Urazy kończyn górnych	24,37	10,88	14,7	2,24
Urazy kręgosłupa	0,83	0,40	0,5	2,05
Urazy miednicy	0,02	0,01	0,0	2,75
Urazy razem	53,99	25,11	32,6	2,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11⁶⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	78,72	63,18	-	21,28	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	48,03	40,69	-	51,97	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	78,14	57,02	-	21,86	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	96,10	67,49	-	3,90	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	69,07	56,45	-	30,93	-	-	-
Urazy kończyn górnych	58,60	47,64	-	41,40	-	-	-
Urazy kręgosłupa	93,72	74,03	-	6,28	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	63,97	51,67	-	36,03	-	-	-
choroby spoza grupy	66,90	51,69	-	33,06	0,02	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	81,44	60,16	-	18,56	-	-	0,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	53,41	44,16	-	46,59	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	73,47	52,45	-	26,53	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	91,72	58,92	-	8,28	-	-	0,00
Urazy kończyn dolnych	66,46	50,83	-	33,54	-	0,00	0,00
Urazy kończyn górnych	58,24	46,06	-	41,76	0,00	0,00	-
Urazy kręgosłupa	94,59	70,76	-	5,41	-	-	-
Urazy miednicy	90,05	50,54	-	9,95	-	-	-
Urazy razem	63,49	48,94	-	36,51	0,00	0,00	0,00
choroby spoza grupy	65,99	50,84	-	33,85	0,09	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 29. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski

⁶⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0070	NZOZ Medicogen sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0310	Centromed sp. z o.o. - NZOZ Poradnia Chirurgiczna	strzelecki
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]		
08.0001	0,56	0,21	0,14	0,08	0,03	1,03	4,94
08.0002	0,76	0,55	0,39	0,27	0,05	2,06	7,09
08.0003	0,55	0,19	0,16	0,11	0,02	1,06	2,66
08.0005	1,66	0,96	0,61	0,04	0,08	3,41	8,07
08.0006	0,42	0,18	0,14	0,18	0,03	0,96	3,50
08.0010	1,38	0,90	0,37	0,19	0,06	2,94	6,23
08.0011	1,83	1,55	0,30	0,11	0,06	4,09	4,96
08.0012	0,55	0,22	0,21	0,05	0,02	1,07	4,96
08.0013	1,41	1,05	0,31	0,14	0,02	2,98	2,68
08.0014	2,06	1,70	0,46	0,11	0,09	4,55	6,15
08.0015	2,84	2,91	0,48	0,22	0,08	6,85	5,38
08.0017	2,44	2,07	0,40	0,11	0,15	5,34	6,85
08.0019	0,03	0,04	0,01	0,00	0,00	0,08	4,98
08.0022	1,88	1,89	0,27	0,18	0,04	4,35	9,27
08.0025	0,08	0,05	0,02	0,01	0,01	0,17	2,77

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0031	0,72	0,57	0,14	0,05	0,03	1,58	1,77
08.0046	0,08	0,06	0,01	0,00	0,01	0,17	0,83
08.0049	0,02	0,02	0,03	0,00	0,00	0,07	0,67
08.0054	0,11	0,08	0,02	0,01	0,00	0,22	1,64
08.0061	0,03	0,02	0,01	-	-	0,06	0,17
08.0070	0,10	0,04	0,05	0,02	0,00	0,21	2,24
08.0085	0,04	0,01	0,00	0,01	0,00	0,06	1,51
08.0091	0,06	0,07	0,03	0,00	-	0,17	3,02
08.0117	0,39	0,23	0,11	0,05	0,01	0,85	1,38
08.0127	0,06	0,06	0,05	0,02	0,00	0,20	0,76
08.0156	0,42	0,33	0,10	0,04	0,03	0,92	2,27
08.0265	0,44	0,21	0,15	0,08	0,02	0,95	4,38
08.0310	3,02	2,51	0,60	0,14	0,09	6,63	9,35
08.0386	0,43	0,37	0,08	0,02	0,02	0,97	1,19
Woj.	24,37	19,07	5,64	2,23	0,95	53,99	111,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,0 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,7%. 20 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	5,97	3,39	1,76	77,94	52,14	-	22,06	-	-	-
08.0002	9,15	3,91	2,34	65,79	45,37	-	34,21	-	-	-
08.0003	3,73	1,65	2,25	67,85	60,52	-	32,15	-	-	-
08.0005	11,48	5,42	2,12	65,58	48,79	-	34,29	0,06	-	-
08.0006	4,46	2,37	1,88	80,22	56,29	-	19,78	-	-	-
08.0010	9,17	4,62	1,98	60,97	42,33	-	39,03	-	-	-
08.0011	9,05	4,31	2,10	64,37	51,96	-	35,63	-	-	-
08.0012	6,02	2,36	2,55	67,98	59,94	-	32,02	-	-	-
08.0013	5,66	2,78	2,03	84,45	67,75	-	15,55	-	-	-
08.0014	10,70	3,92	2,73	69,12	52,04	-	30,88	-	-	-
08.0015	12,23	4,95	2,47	75,66	52,34	-	24,34	-	-	-
08.0017	12,19	3,41	3,57	48,10	34,91	-	51,90	-	-	-
08.0019	5,06	2,00	2,53	74,87	43,66	-	25,13	-	-	-
08.0022	13,62	4,60	2,96	59,90	47,03	-	40,08	-	0,01	-
08.0025	2,94	1,42	2,06	64,05	46,09	-	35,95	-	-	-
08.0031	3,35	1,60	2,09	66,90	52,10	-	33,10	-	-	-
08.0046	1,00	0,46	2,16	75,08	66,43	-	24,92	-	-	-
08.0049	0,74	0,40	1,85	72,84	69,59	-	27,16	-	-	-
08.0054	1,86	0,85	2,18	79,38	69,36	-	20,62	-	-	-
08.0061	0,23	0,12	1,85	86,73	86,73	-	13,27	-	-	-

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0070	2,45	0,83	2,94	59,37	54,55	-	40,63	-	-	-
08.0085	1,57	0,66	2,39	63,43	63,18	-	36,57	-	-	-
08.0091	3,19	1,21	2,64	67,81	60,25	-	32,19	-	-	-
08.0117	2,23	1,00	2,24	41,01	35,86	-	58,99	-	-	-
08.0127	0,97	0,50	1,95	43,80	41,32	-	56,20	-	-	-
08.0156	3,19	1,16	2,74	75,74	74,61	-	24,26	-	-	-
08.0265	5,33	2,34	2,28	65,20	61,13	-	34,41	0,21	-	-
08.0310	15,98	6,17	2,59	60,50	54,54	-	39,50	-	-	-
08.0386	2,17	0,79	2,75	74,27	72,10	-	25,73	-	-	-
Woj.	165,68	67,34	2,46	65,95	51,69	-	34,03	0,01	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
Polska	94,52	5,21	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	3,40	96,60	-	-	30,05	42	33,52	26,37	40,12
08.0002	1,31	98,69	-	-	58,56	11	17,83	24,10	58,07
08.0003	-	100,00	-	-	54,75	14	21,79	20,13	58,08
08.0005	0,73	99,15	0,01	0,11	59,25	12	23,22	22,62	54,16
08.0006	0,83	99,17	-	-	57,91	13	32,10	22,31	45,59
08.0010	0,73	99,27	-	-	67,39	8	25,64	28,07	46,29
08.0011	16,27	83,73	-	-	41,89	14	24,90	22,30	52,80
08.0012	1,59	98,41	-	-	33,93	30	15,79	18,96	65,26
08.0013	7,28	92,70	-	0,02	59,69	10	25,30	22,48	52,22
08.0014	9,08	90,92	-	-	45,01	15	13,94	17,12	68,94
08.0015	8,37	91,63	-	-	52,44	12	16,52	20,63	62,85
08.0017	46,08	53,91	0,02	-	26,37	17	10,00	11,39	78,61
08.0019	0,38	99,43	0,14	0,06	21,77	54	16,57	19,50	63,93
08.0022	7,13	92,86	-	0,01	35,27	30	13,11	14,08	72,80
08.0025	3,30	96,70	-	-	37,89	23	24,15	27,76	48,10
08.0031	3,19	96,81	-	-	64,39	8	24,25	20,94	54,82
08.0046	0,10	99,90	-	-	43,42	21	21,31	22,31	56,38
08.0049	1,35	98,65	-	-	55,95	13	30,95	21,89	47,16
08.0054	0,70	99,19	0,11	-	33,39	40	23,64	20,03	56,33
08.0061	-	62,83	-	37,17	69,47	8	32,30	19,47	48,23
08.0070	1,22	98,73	-	0,04	21,36	58	12,82	14,13	73,05
08.0085	0,32	99,68	-	-	20,10	63	19,08	16,34	64,58
08.0091	0,75	99,09	0,16	-	30,16	35	14,86	18,68	66,46
08.0117	3,09	96,91	-	-	63,87	8	22,01	18,47	59,52
08.0127	-	100,00	-	-	58,78	12	31,51	16,74	51,76
08.0156	2,32	97,68	-	-	49,84	15	13,92	14,42	71,66
08.0265	3,90	95,71	-	0,39	53,57	13	18,34	21,90	59,76
08.0310	0,53	99,47	-	-	50,44	15	16,18	17,66	66,16
08.0386	0,92	99,08	-	-	47,44	17	15,52	15,43	69,05
Woj.	7,14	92,77	0,01	0,07	46,20	15	19,07	19,71	61,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	2,40	0,60	0,00	71,61	0,65	-	28,39	-	-	7,87
08.0002	1	5,32	1,17	0,00	62,46	0,67	-	37,54	-	-	5,21
08.0003	1	2,16	0,47	0,00	75,18	0,90	-	24,82	-	-	0,80
08.0005	1	6,22	1,46	0,00	60,27	0,76	-	39,51	-	-	2,91
08.0006	1	2,04	0,44	0,00	84,57	0,72	-	15,43	-	-	1,05
08.0010	1	4,25	0,99	0,00	56,37	0,73	-	43,63	-	-	6,98
08.0011	1	4,78	1,05	0,00	60,15	0,85	-	39,85	-	-	3,41
08.0012	1	3,93	0,84	0,00	68,76	0,90	-	31,24	-	-	-
08.0013	1	2,96	0,71	0,00	83,49	0,87	-	16,51	-	-	-
08.0014	1	7,38	1,51	0,00	64,55	0,79	-	35,45	-	-	4,26
08.0015	1	7,69	1,66	0,00	72,82	0,70	-	27,18	-	-	4,41
08.0017	1	9,58	1,50	0,01	43,49	0,78	-	56,51	-	-	0,31
08.0019	1	3,23	0,67	0,00	66,32	0,59	-	33,68	-	-	4,06
08.0022	1	9,92	1,85	0,01	53,98	0,83	-	46,01	-	-	3,46
08.0025	-	1,41	0,31	0,00	63,44	0,71	-	36,56	-	-	7,02
08.0031	-	1,84	0,44	0,00	62,24	0,85	-	37,76	-	-	1,40
08.0046	-	0,56	0,14	0,00	70,23	0,88	-	29,77	-	-	5,08

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0049	-	0,35	0,09	0,00	59,60	0,96	-	40,40	-	-	0,96
08.0054	-	1,05	0,22	0,00	73,80	0,89	-	26,20	-	-	-
08.0061	-	0,11	0,03	0,00	82,57	1,00	-	17,43	-	-	-
08.0070	-	1,79	0,35	0,01	50,64	0,93	-	49,36	-	-	2,65
08.0085	-	1,01	0,23	0,00	54,35	1,00	-	45,65	-	-	-
08.0091	-	2,12	0,44	0,00	59,15	0,89	-	40,85	-	-	2,23
08.0117	-	1,33	0,30	0,00	32,15	0,88	-	67,85	-	-	2,34
08.0127	-	0,50	0,11	0,00	24,35	0,95	-	75,65	-	-	3,28
08.0156	-	2,29	0,49	0,00	75,02	0,99	-	24,98	-	-	-
08.0265	-	3,19	0,78	0,00	59,59	0,95	-	40,07	-	-	2,53
08.0310	-	10,57	2,17	0,00	54,90	0,92	-	45,10	-	-	0,74
08.0386	-	1,50	0,28	0,01	71,84	0,98	-	28,16	-	-	-
Woj.	-	101,44	21,12	0,00	60,97	0,81	-	39,00	-	-	2,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

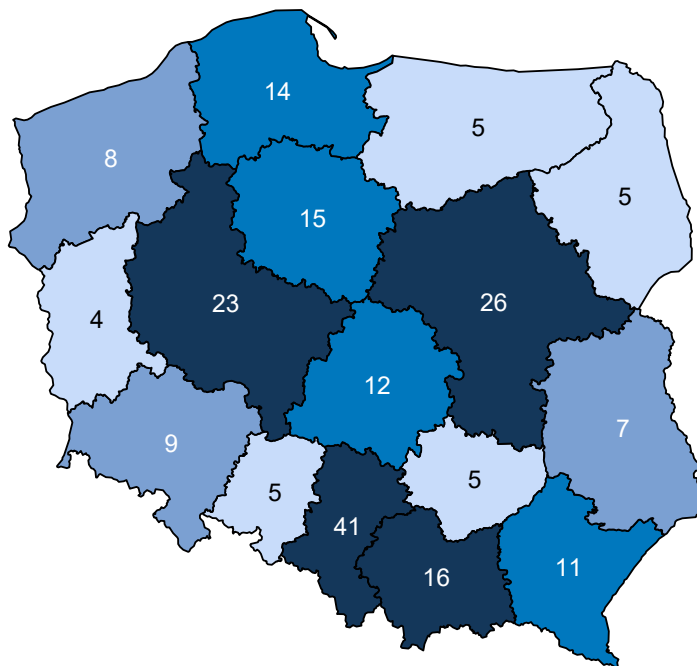
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
Polska	1 062,34	5 157,00	206

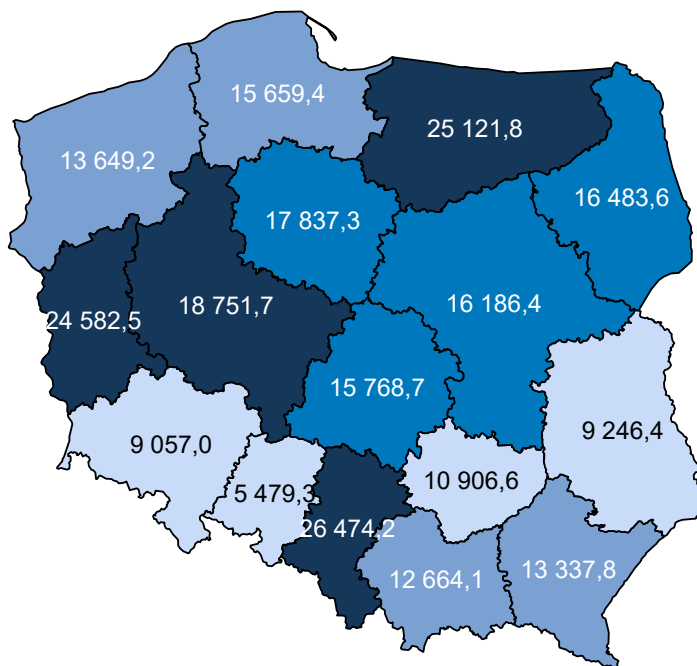
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,5 tys.

porad (por. Tabela 2.4.31)⁶⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 211,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 218,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 50,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3⁶⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	166,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	18,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,20
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	8,92
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	4,51
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	0,91
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	0,82
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,62
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,01
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

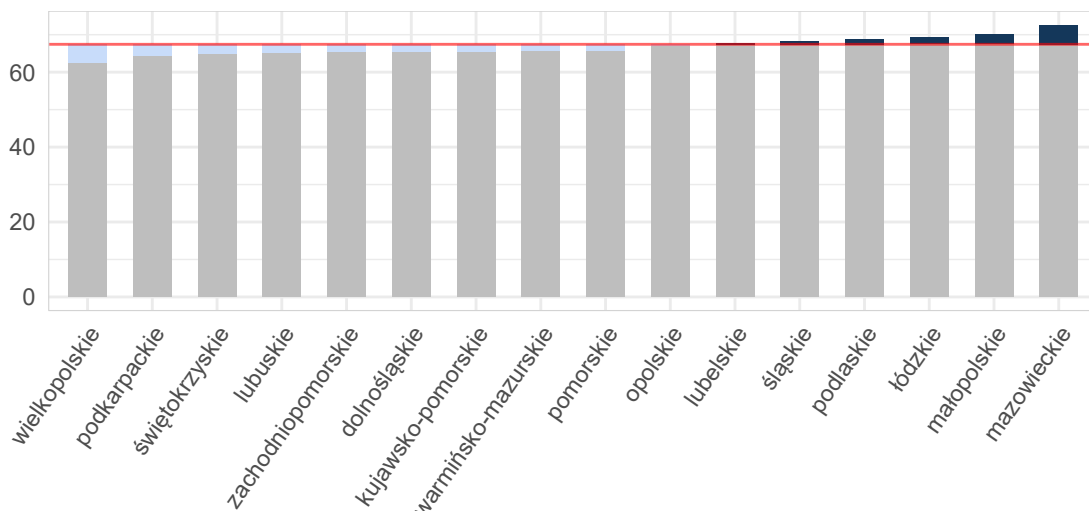
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	429,53	211,49	50,76	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

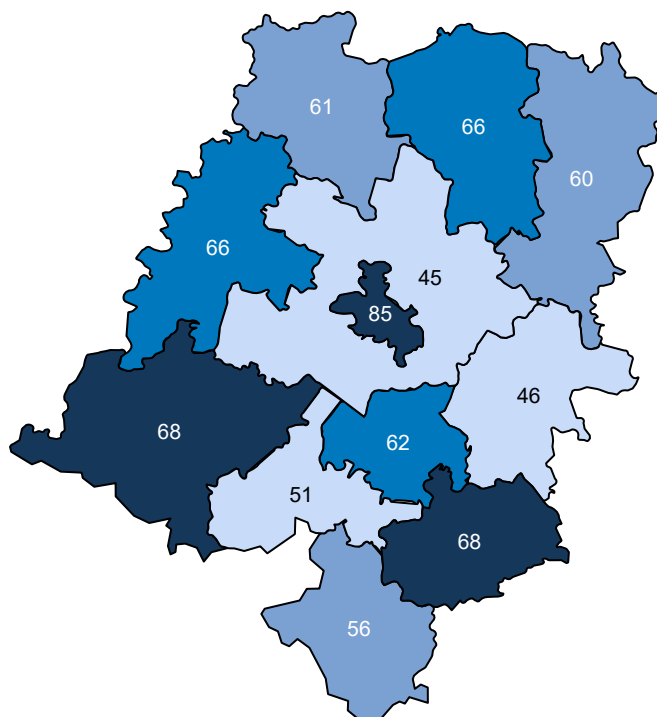
⁶⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,29.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,02	0,02	0,2	1,07	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,36	0,35	4,5	1,05	-
Urazy jamy brzusznej	0,05	0,03	0,6	1,70	-
Urazy klatki piersiowej	0,01	0,00	0,1	1,60	-
Urazy kończyn dolnych	0,18	0,12	2,2	1,56	-
Urazy kończyn górnych	0,19	0,12	2,4	1,55	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy razem	0,81	0,63	9,9	1,29	-
choroby spoza grupy	7,34	3,82	90,1	1,92	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 76% porad stanowiły porady typu W11⁶⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 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 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	87,50	43,75	-	12,50	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	31,51	21,64	-	68,49	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	52,17	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	37,50	37,50	-	62,50	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	58,10	55,87	-	41,90	-	-	-
Urazy kończyn górnych	58,33	55,73	-	41,67	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	49,01	39,85	-	50,99	-	-	-
choroby spoza grupy	99,21	80,25	-	0,79	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	81,97	59,82	-	18,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	64,31	52,06	-	35,69	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	88,90	56,80	-	11,10	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	89,31	62,27	-	10,69	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	61,25	47,51	-	38,75	-	0,00	-

⁶⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn górnych	56,38	36,89	-	43,62	-	-	-
Urazy kręgosłupa	89,75	65,60	-	10,25	-	-	-
Urazy miednicy	98,15	59,57	-	1,85	-	-	-
Urazy razem	60,12	43,24	-	39,88	-	0,00	-
choroby spoza grupy	83,73	65,65	-	16,27	-	-	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 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0318	NZOZ A. W. Med	nyski
08.0319	NZOZ A. W. Med	kluczborski
08.0320	NZOZ A. W. Med	krąpkowicki
08.0321	NZOZ A. W. Med	brzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	
08.0001	0,36	0,19	0,18	0,05	0,79	5,06
08.0318	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,70
08.0320	0,00	-	-	-	0,00	0,35
08.0321	0,00	0,00	-	-	0,01	0,61
Woj.	0,36	0,19	0,18	0,05	0,81	7,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,8 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 76,2%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	5,84	3,38	1,73	91,96	66,89	-	8,04	-	-	-
08.0318	0,72	0,38	1,90	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0319	0,62	0,28	2,22	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0320	0,35	0,19	1,86	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0321	0,62	0,33	1,86	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	8,14	4,40	1,85	94,23	76,24	-	5,77	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
Polska	96,26	3,65	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	0,07	99,93	-	-	50,02	47	33,04	29,57	37,39
08.0318	-	100,00	-	-	49,44	48	29,47	19,83	50,70

⁷⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0319	-	100,00	-	-	50,65	46	24,35	14,61	61,04
08.0320	-	100,00	-	-	50,56	44	29,38	23,73	46,89
08.0321	-	100,00	-	-	49,92	48	30,08	21,14	48,78
Woj.	0,05	99,95	-	-	50,03	47	31,69	26,69	41,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	2,19	0,59	0,00	97,44	0,74	-	2,56	-	-	4,09
08.0318	-	0,36	0,10	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
08.0319	-	0,38	0,08	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
08.0320	-	0,17	0,04	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
08.0321	-	0,30	0,08	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,39	0,89	0,00	98,35	0,84	-	1,65	-	-	2,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

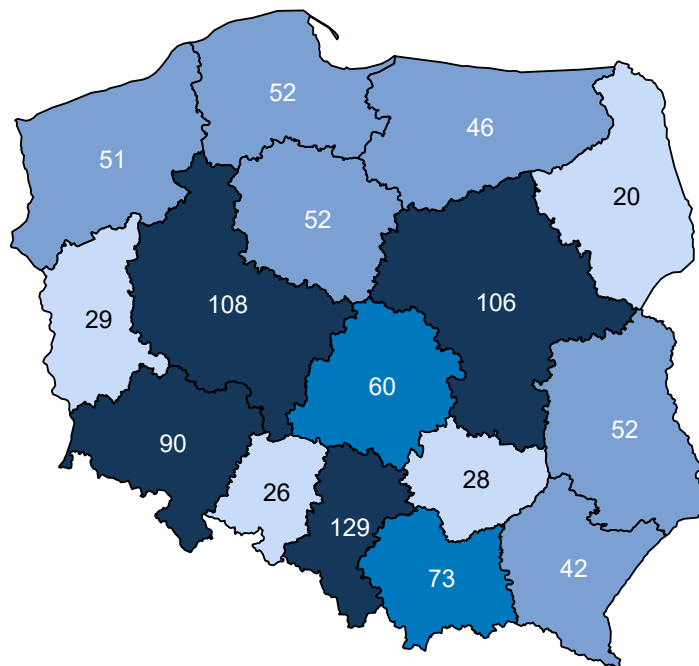
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 864,33	90
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,07	29
łódzkie	511,05	8 517,55	60
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 786,98	106
opolskie	199,83	7 685,92	26
podkarpackie	371,59	8 847,31	42
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,35	8 660,65	52
śląskie	1 133,95	8 790,34	129
świętokrzyskie	228,19	8 149,54	28
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,54	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,55	51
Polska	7 304,85	7 577,64	964

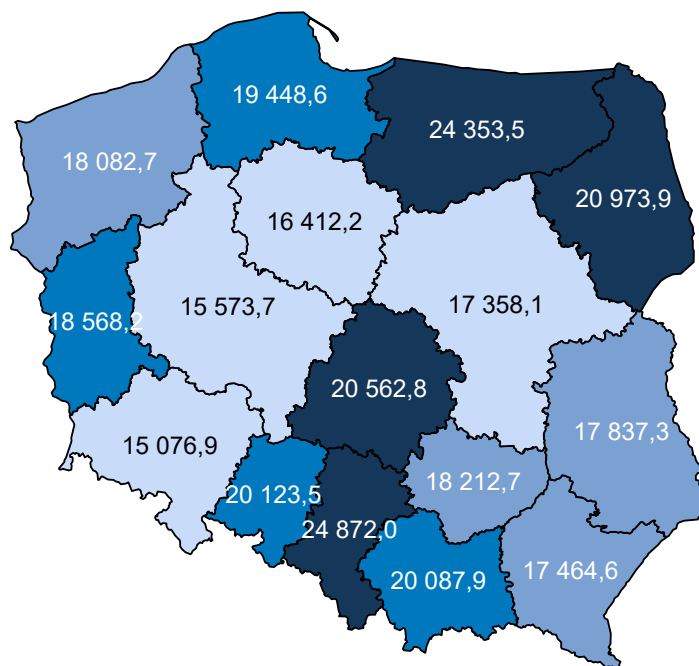
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 207,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁷¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 200,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4⁷². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	199,16
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

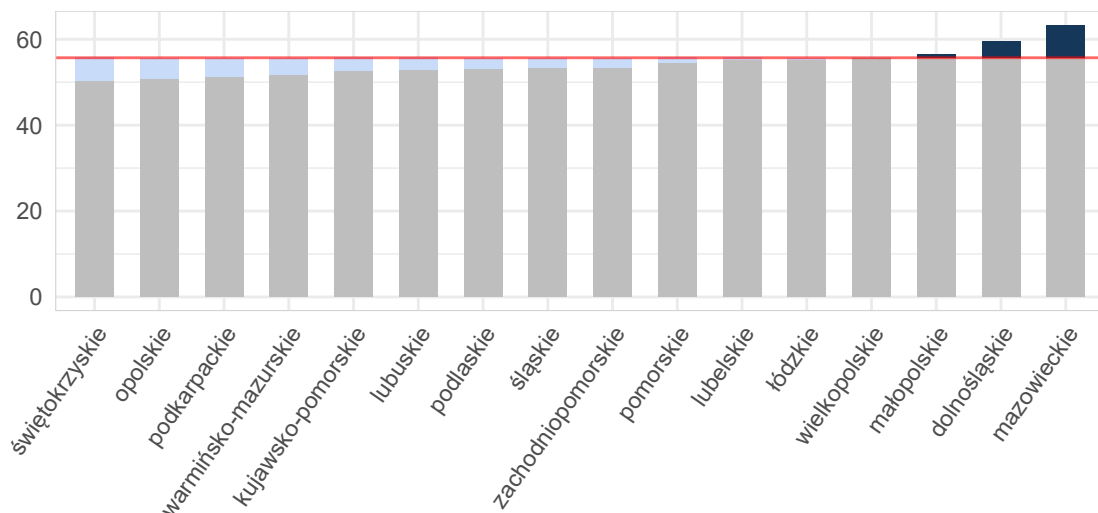
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	207,15	200,60	3,16	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

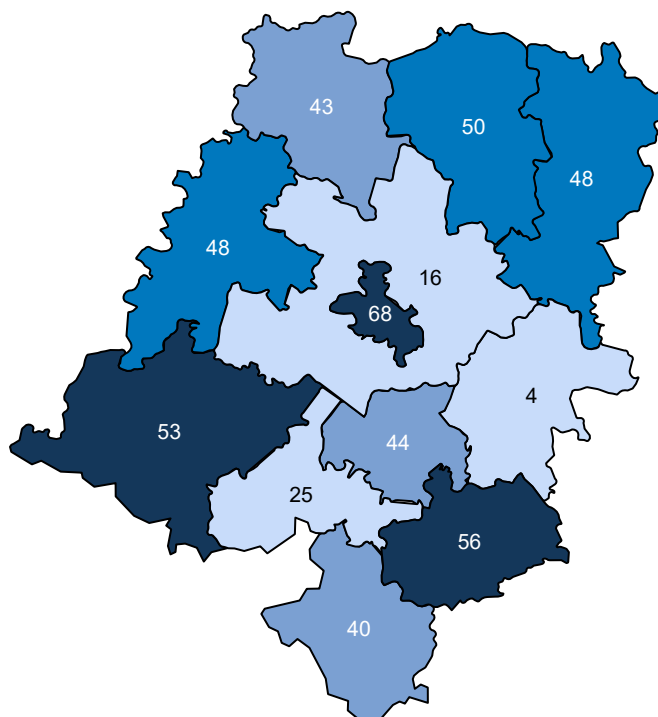
⁷²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,44.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,96	0,46	0,5	2,08
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,65	0,47	0,3	1,38
Urazy jamy brzusznej	0,61	0,40	0,3	1,54
Urazy klatki piersiowej	0,40	0,24	0,2	1,63
Urazy kończyn dolnych	35,89	15,78	18,0	2,27
Urazy kończyn górnych	34,43	13,38	17,2	2,57
Urazy kręgosłupa	3,91	1,86	2,0	2,10
Urazy miednicy	0,09	0,05	0,0	1,73
Urazy razem	76,93	31,56	38,5	2,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11⁷³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	92,08	57,71	-	7,92	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	82,41	61,88	-	17,59	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	97,05	66,39	-	2,95	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	98,25	54,50	-	1,75	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	81,56	51,52	-	18,44	-	-	-
Urazy kończyn górnych	78,27	43,66	-	21,73	-	-	-
Urazy kręgosłupa	97,95	84,59	-	2,05	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	52,22	-	-	-	-	-
Urazy razem	81,29	49,98	-	18,71	-	-	-
choroby spoza grupy	84,00	52,40	-	16,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	89,98	59,57	-	10,02	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	82,66	59,89	-	17,34	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	96,22	64,80	-	3,78	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	96,67	55,71	-	3,33	-	-	-

⁷³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn dolnych	81,80	51,79	-	18,20	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	77,70	44,43	-	22,30	-	0,00	-
Urazy kręgosłupa	95,45	73,15	-	4,55	-	-	0,00
Urazy miednicy	97,72	39,61	-	2,28	-	-	-
Urazy razem	80,73	49,44	-	19,27	-	0,00	0,00
choroby spoza grupy	82,51	56,75	-	17,49	0,00	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 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0021	Opolskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0042	Samorządowy ZOZ w Niemodlinie	opolski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0265	NZOZ Chir - Orto - Med s.c.	brzeski
08.0299	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chirurgiczno Ortopedyczna	nyski
08.0313	NZOZ Ortopedia	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]		
08.0001	5,09	5,42	0,54	0,13	0,05	11,30	11,19
08.0002	3,82	3,71	0,36	0,19	0,09	8,22	7,60
08.0003	1,70	1,61	0,20	0,09	0,07	3,69	1,32
08.0004	0,79	0,81	0,08	0,00	0,00	1,70	3,11
08.0005	2,06	1,90	0,27	0,01	0,07	4,45	4,63
08.0006	7,35	7,32	0,72	0,10	0,14	15,82	11,80
08.0010	1,64	1,70	0,13	0,00	0,01	3,54	5,30
08.0011	0,84	0,82	0,12	0,00	0,02	1,84	4,84
08.0012	1,66	1,57	0,12	0,03	0,01	3,43	5,56
08.0013	1,40	1,21	0,19	0,02	0,02	2,89	2,57
08.0014	0,45	0,54	0,03	-	0,00	1,03	2,74
08.0015	0,05	0,04	0,00	-	-	0,09	2,50
08.0019	0,23	0,15	0,04	0,00	0,00	0,43	5,54
08.0021	0,44	0,20	0,04	0,00	0,00	0,71	6,46
08.0022	0,02	0,02	0,00	-	-	0,05	1,25
08.0025	0,12	0,09	0,01	-	0,00	0,23	1,95
08.0031	0,28	0,30	0,04	-	0,02	0,65	1,77
08.0042	0,22	0,15	0,04	-	0,00	0,45	2,70
08.0046	0,18	0,18	0,02	-	0,00	0,38	1,35
08.0049	0,53	0,52	0,04	0,00	0,01	1,14	5,01
08.0085	0,26	0,14	0,08	-	0,00	0,50	7,94
08.0117	0,58	0,48	0,06	-	0,01	1,13	1,68
08.0167	0,30	0,23	0,04	0,01	0,01	0,60	1,77
08.0265	2,79	2,01	0,34	0,28	0,06	5,54	7,20
08.0299	2,79	3,16	0,37	0,09	0,05	6,68	8,05
08.0313	0,30	0,12	0,01	-	0,00	0,44	7,07
Woj.	35,89	34,43	3,91	0,96	0,65	76,93	122,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,6 tys. porad dla 11,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,5%. 13 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	22,49	9,27	2,43	95,40	68,11	-	4,60	-	-	-
08.0002	15,82	7,25	2,18	80,94	47,58	-	19,06	-	-	-
08.0003	5,00	1,61	3,11	82,81	63,90	-	17,19	-	-	-
08.0004	4,81	2,52	1,91	77,66	48,73	-	22,34	-	-	-
08.0005	9,08	3,23	2,82	88,10	44,42	-	11,90	-	-	-
08.0006	27,62	11,95	2,31	84,24	45,05	-	15,76	-	-	-
08.0010	8,84	4,02	2,20	84,81	52,11	-	15,19	-	-	-
08.0011	6,68	3,02	2,21	84,56	47,47	-	15,44	-	-	-

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0012	8,99	3,68	2,44	72,28	46,29	-	27,72	-	-	-
08.0013	5,46	2,62	2,08	82,70	71,14	-	17,30	-	-	-
08.0014	3,77	2,00	1,89	84,28	41,43	-	15,72	-	-	-
08.0015	2,59	0,97	2,66	80,38	64,62	-	19,62	-	-	-
08.0019	5,97	2,46	2,43	85,65	57,46	-	14,35	-	-	-
08.0021	7,17	3,40	2,11	76,99	61,55	-	23,01	-	-	-
08.0022	1,30	0,79	1,64	87,70	71,10	-	12,30	-	-	-
08.0025	2,19	0,99	2,20	88,12	47,44	-	11,88	-	-	-
08.0031	2,42	0,88	2,75	76,97	44,37	-	23,03	-	-	-
08.0042	3,15	1,40	2,26	82,39	54,73	-	17,61	-	-	-
08.0046	1,73	0,95	1,82	88,39	60,02	-	11,61	-	-	-
08.0049	6,15	2,15	2,85	73,00	30,76	-	27,00	-	-	-
08.0085	8,44	3,10	2,72	77,83	61,84	-	22,17	-	-	-
08.0117	2,81	1,16	2,42	83,89	71,16	-	16,11	-	-	-
08.0167	2,37	1,39	1,70	68,57	47,89	-	31,43	-	-	-
08.0265	12,74	5,72	2,23	79,98	37,71	-	20,02	-	-	-
08.0299	14,73	6,22	2,37	79,02	51,55	-	20,98	-	-	-
08.0313	7,51	3,96	1,90	85,08	35,22	-	14,92	-	-	-
Woj.	199,83	82,43	2,42	82,96	51,47	-	17,04	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,83	5,81	0,36
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,17	5,50	0,33
lubuskie	92,73	6,67	0,59
łódzkie	90,92	8,36	0,72
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,74	6,71	0,55
opolskie	94,18	5,54	0,28
podkarpackie	95,07	4,70	0,23
podlaskie	92,09	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,29	6,33	0,38
świętokrzyskie	94,23	5,45	0,32
warmińsko-mazurskie	91,76	7,61	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,33	6,27	0,40

⁷⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.51: 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 [%]
Polska	93,40	6,18	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	6,00	93,99	-	0,00	53,98	42	16,68	20,37	62,95
08.0002	3,36	96,62	0,02	-	56,36	39	21,66	21,41	56,93
08.0003	-	100,00	-	-	66,32	34	10,33	14,55	75,11
08.0004	8,15	91,85	-	-	38,98	60	28,81	23,79	47,40
08.0005	0,89	99,11	-	-	50,72	51	13,66	14,03	72,31
08.0006	3,30	96,70	-	-	54,53	41	18,63	21,09	60,28
08.0010	1,52	98,48	-	-	43,17	66	21,80	21,41	56,79
08.0011	4,30	95,70	-	-	37,82	69	19,47	22,74	57,79
08.0012	4,19	95,80	-	0,01	43,27	66	18,38	18,57	63,04
08.0013	3,77	96,23	-	-	68,94	23	25,69	18,84	55,47
08.0014	3,26	96,74	-	-	44,26	56	27,62	26,88	45,51
08.0015	0,50	99,50	-	-	30,71	113	17,84	12,67	69,49
08.0019	0,72	98,81	0,44	0,03	33,58	132	16,45	21,34	62,22
08.0021	14,40	85,07	0,13	0,40	24,76	106	25,48	19,65	54,86
08.0022	0,46	99,54	-	-	11,45	396	36,51	32,90	30,59
08.0025	5,44	94,56	-	-	21,98	169	18,92	23,95	57,13
08.0031	0,50	99,50	-	-	59,80	40	13,74	18,24	68,01
08.0042	4,09	95,91	-	-	33,03	90	17,99	25,06	56,95
08.0046	0,12	99,88	-	-	62,85	32	32,18	24,38	43,44
08.0049	4,33	95,48	0,15	0,05	34,21	70	11,45	20,95	67,60
08.0085	3,06	96,81	0,12	0,01	30,33	75	15,27	14,84	69,89
08.0117	0,50	99,50	-	-	54,30	46	17,75	18,49	63,76
08.0167	1,77	97,89	0,34	-	25,70	97	33,54	29,79	36,67
08.0265	0,70	99,26	0,03	0,01	50,02	52	20,00	23,58	56,42
08.0299	6,36	93,59	0,04	0,01	68,84	24	18,78	21,60	59,62
08.0313	0,84	99,09	0,01	0,05	21,63	166	30,75	21,71	47,54
Woj.	3,71	96,23	0,04	0,02	47,68	53	19,68	20,65	59,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	14,16	3,22	0,00	94,90	0,69	-	5,10	-	-	0,09
08.0002	1	9,01	2,13	0,00	78,63	0,58	-	21,37	-	-	-
08.0003	1	3,76	0,73	0,01	82,92	0,78	-	17,08	-	-	-
08.0004	1	2,28	0,56	0,00	67,66	0,61	-	32,34	-	-	0,52
08.0005	1	6,57	1,35	0,00	86,26	0,53	-	13,74	-	-	-
08.0006	1	16,65	3,89	0,00	84,59	0,53	-	15,41	-	-	0,27
08.0010	1	5,02	1,15	0,00	79,22	0,65	-	20,78	-	-	0,91
08.0011	1	3,86	0,96	0,00	80,90	0,52	-	19,10	-	-	-

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0012	1	5,67	1,20	0,00	64,93	0,65	-	35,07	-	-	-	-
08.0013	1	3,03	0,71	0,00	74,46	0,90	-	25,54	-	-	-	-
08.0014	1	1,72	0,45	0,00	76,24	0,46	-	23,76	-	-	-	0,08
08.0015	1	1,80	0,35	0,01	72,65	0,84	-	27,35	-	-	-	-
08.0019	1	3,71	0,84	0,00	79,89	0,68	-	20,11	-	-	-	0,07
08.0021	1	3,93	0,87	0,00	66,52	0,81	-	33,48	-	-	-	-
08.0022	1	0,40	0,10	0,00	67,34	0,81	-	32,66	-	-	-	-
08.0025	-	1,25	0,32	0,00	85,68	0,59	-	14,32	-	-	-	0,56
08.0031	-	1,65	0,33	0,01	70,33	0,54	-	29,67	-	-	-	0,09
08.0042	-	1,80	0,43	0,00	74,76	0,69	-	25,24	-	-	-	-
08.0046	-	0,75	0,18	0,00	81,25	0,73	-	18,75	-	-	-	-
08.0049	-	4,16	0,81	0,01	62,63	0,43	-	37,37	-	-	-	-
08.0085	-	5,90	1,19	0,00	69,72	0,82	-	30,28	-	-	-	-
08.0117	-	1,79	0,40	0,00	80,15	0,84	-	19,85	-	-	-	-
08.0167	-	0,87	0,24	0,00	65,82	0,66	-	34,18	-	-	-	-
08.0265	-	7,19	1,67	0,00	75,72	0,54	-	24,28	-	-	-	-
08.0299	-	8,79	1,86	0,00	72,31	0,72	-	27,69	-	-	-	-
08.0313	-	3,57	0,84	0,00	74,06	0,34	-	25,94	-	-	-	-
Woj.	-	119,25	26,33	0,00	78,63	0,63	-	21,37	-	-	-	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

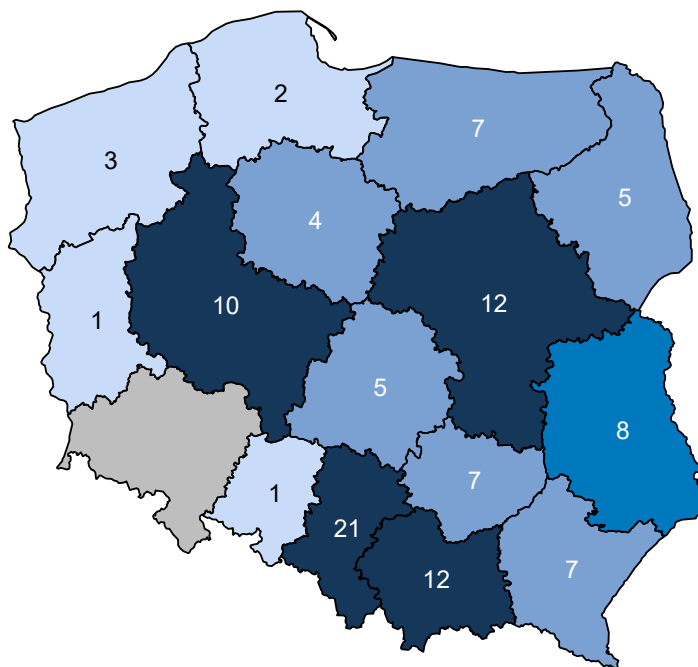
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	6,79	1 698,00	4
lubelskie	36,96	4 619,88	8
lubuskie	4,36	4 359,00	1
łódzkie	17,93	3 587,00	5
małopolskie	42,36	3 529,67	12
mazowieckie	69,36	5 780,17	12
opolskie	0,82	821,00	1
podkarpackie	25,45	3 635,00	7
podlaskie	40,06	8 012,00	5
pomorskie	6,04	3 018,50	2
śląskie	47,02	2 239,29	21
świętokrzyskie	21,53	3 075,43	7
warmińsko-mazurskie	23,97	3 423,86	7
wielkopolskie	16,71	1 670,50	10
zachodniopomorskie	12,08	4 026,67	3
Polska	371,43	3 537,44	105

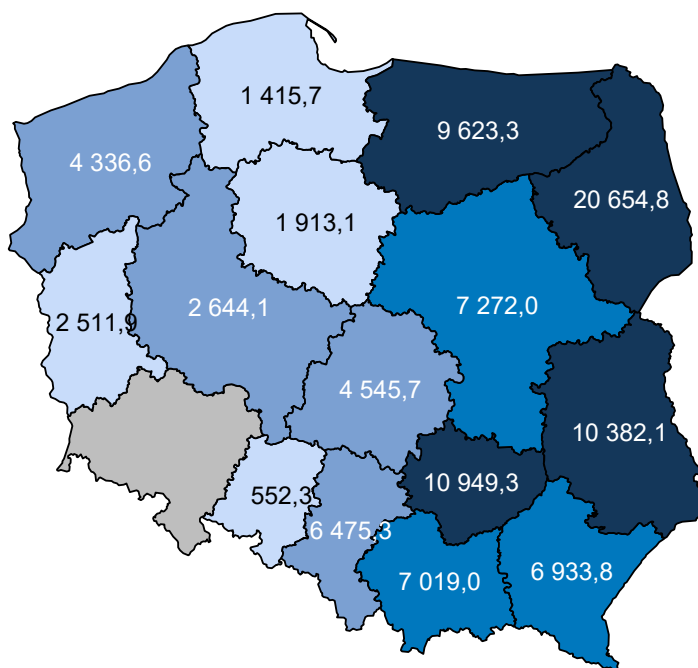
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI wchodzi w

skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 207,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁷⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 200,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5⁷⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	199,16
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

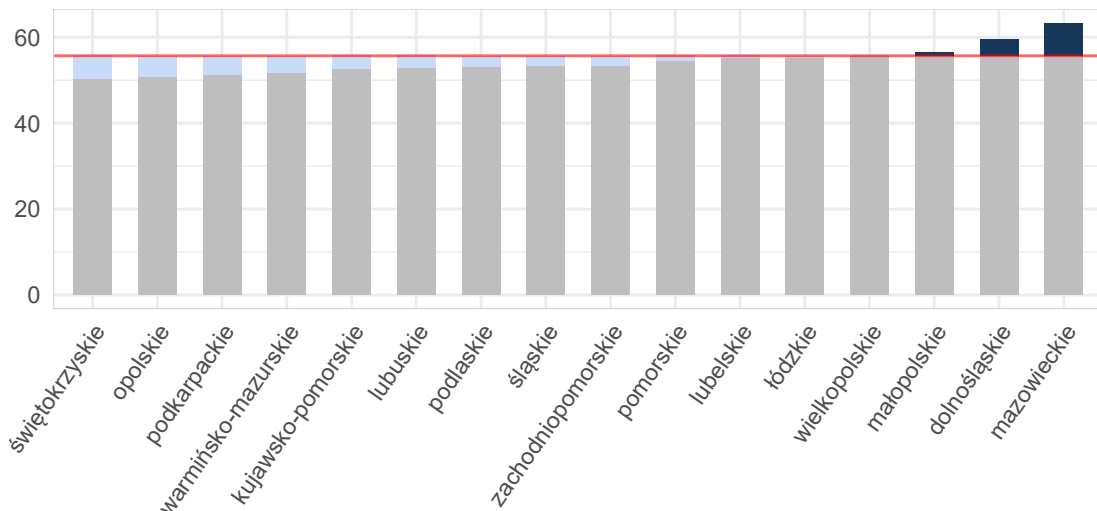
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	207,15	200,60	3,16	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

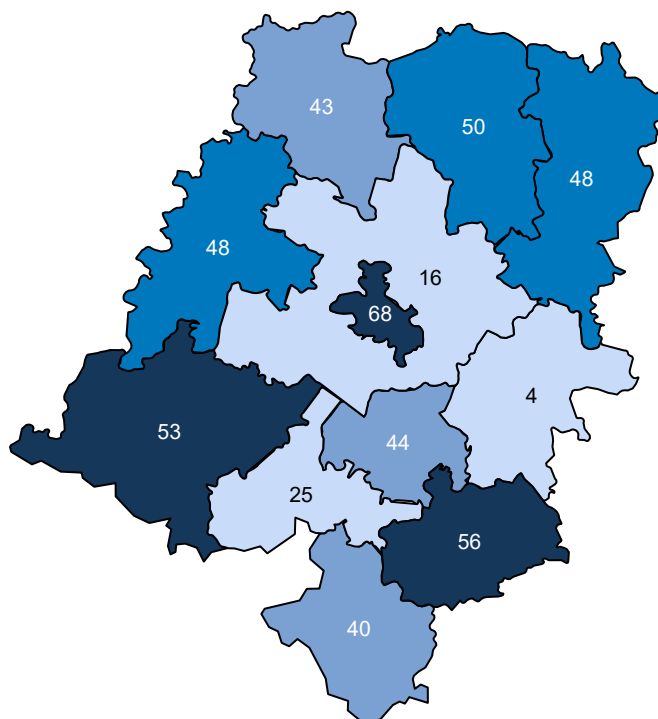
⁷⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Urazy kończyn górnych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,91.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,00	0,00	0,1	1,00
Urazy kończyn dolnych	0,17	0,10	21,2	1,76
Urazy kończyn górnych	0,23	0,12	28,3	1,95
Urazy kręgosłupa	0,01	0,00	1,1	1,80
Urazy razem	0,42	0,22	50,7	1,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 50% porad stanowiły porady typu W11⁷⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,67	41,38	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn górnych	67,67	34,05	-	32,33	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	77,78	-	-	-	-	-
Urazy razem	68,03	38,22	-	31,97	-	-	-
choroby spoza grupy	97,53	62,22	-	2,47	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	91,55	55,98	-	8,45	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	83,02	66,75	-	16,98	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,92	63,42	-	1,08	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,01	56,89	-	2,99	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	77,20	48,94	-	22,80	-	-	-
Urazy kończyn górnych	70,43	31,94	-	29,57	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,60	63,29	-	4,40	-	-	-
Urazy miednicy	97,79	41,18	-	2,21	-	-	-
Urazy razem	73,83	39,75	-	26,17	-	-	-
choroby spoza grupy	95,64	58,15	-	4,35	-	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷W11- 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 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
08.0012	0,23	0,17	0,42	0,40
Woj.	0,23	0,17	0,42	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,1%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0012	0,82	0,53	1,56	82,58	50,06	-	17,42	-	-	-
Woj.	0,82	0,53	1,56	82,58	50,06	-	17,42	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

⁷⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,58	1,42	-
kujawsko-pomorskie	99,73	0,27	-
lubelskie	97,61	2,34	0,05
lubuskie	99,52	0,43	0,05
łódzkie	95,63	4,31	0,06
małopolskie	97,85	2,11	0,05
mazowieckie	98,33	1,63	0,04
opolskie	99,13	0,76	0,11
podkarpackie	97,15	2,77	0,08
podlaskie	93,30	6,43	0,27
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,01	1,94	0,05
świętokrzyskie	96,29	3,64	0,08
warmińsko-mazurskie	97,56	2,38	0,06
wielkopolskie	98,77	1,23	-
zachodniopomorskie	99,17	0,83	-
Polska	97,47	2,46	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0012	3,41	96,59	-	-	49,94	29	41,29	28,75	29,96
Woj.	3,41	96,59	-	-	49,94	29	41,29	28,75	29,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0012	1	0,25	0,07	0,00	79,27	0,58	-	20,73	-	-	-
Woj.	-	0,25	0,07	0,00	79,27	0,58	-	20,73	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia okulistyczna

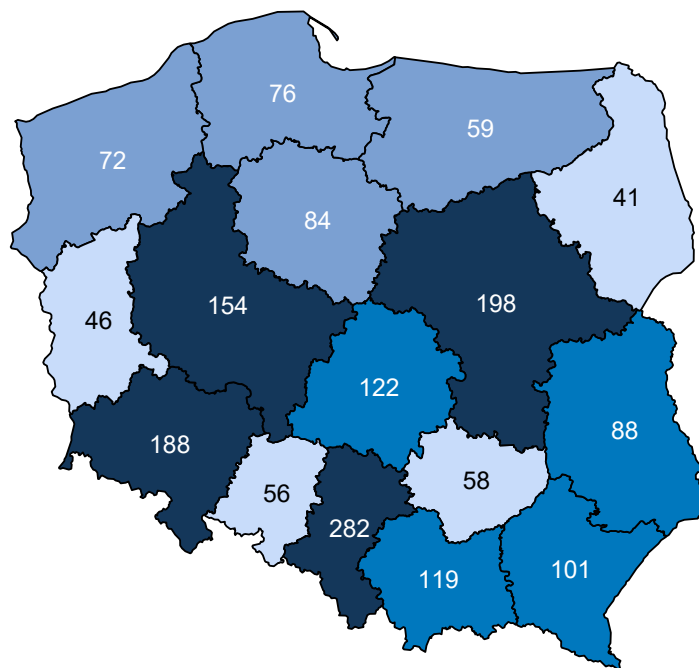
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 56. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA OKULISTYCZNA - podstawowe statystyki według województw

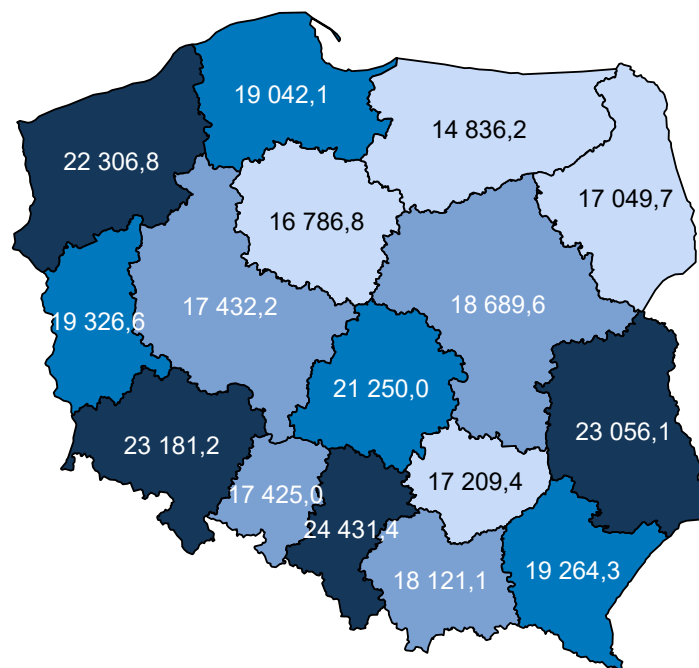
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	673,11	3 580,39	188
kujawsko-pomorskie	349,82	4 164,57	84
lubelskie	491,87	5 589,39	88
lubuskie	196,62	4 274,43	46
łódzkie	528,13	4 328,95	122
małopolskie	612,90	5 150,45	119
mazowieckie	1 002,86	5 064,96	198
opolskie	173,04	3 089,95	56
podkarpackie	409,88	4 058,20	101
podlaskie	202,32	4 934,54	41
pomorskie	440,94	5 801,84	76
śląskie	1 113,87	3 949,89	282
świętokrzyskie	215,62	3 717,52	58
warmińsko-mazurskie	213,10	3 611,90	59
wielkopolskie	606,93	3 941,07	154
zachodniopomorskie	381,04	5 292,21	72
Polska	7 612,05	4 364,71	1 744

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 233,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)⁷⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 191,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 42,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 18,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6⁸⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	180,61
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	10,28
PORADNIA LECZENIA ZEZA	0,17
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,01
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

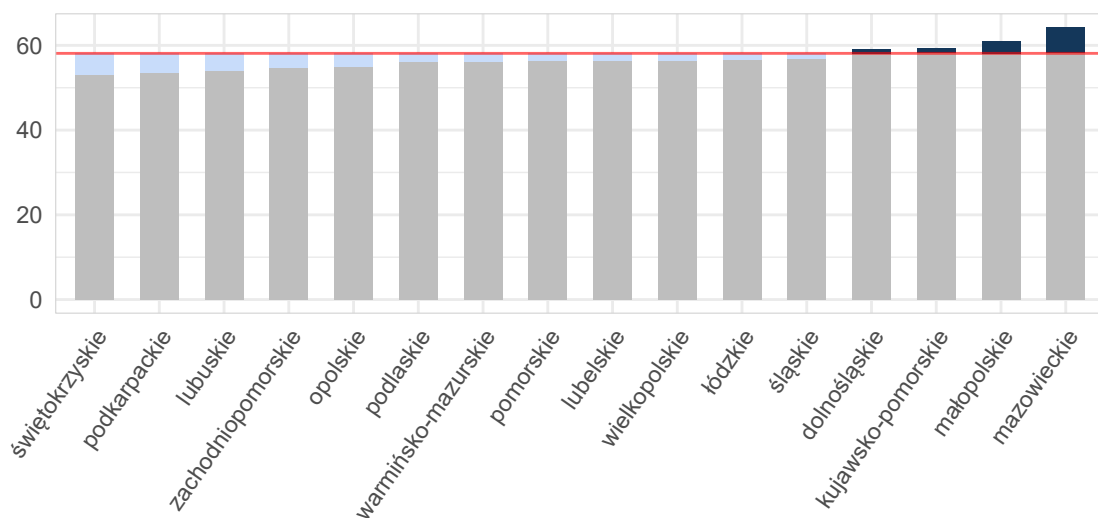
⁷⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

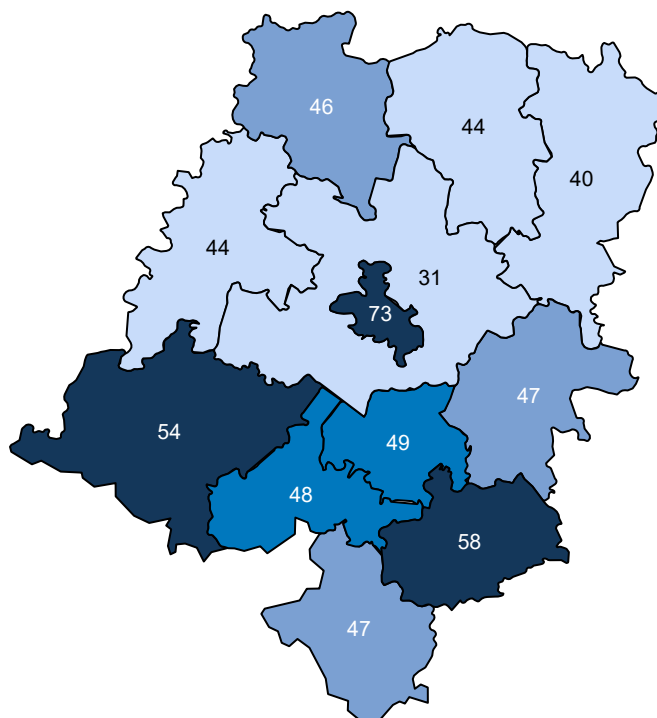
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	233,50	191,08	18,17	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,60.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,31	0,82	0,8	1,60	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy razem	1,31	0,82	0,8	1,60	-
choroby spoza grupy	171,73	97,74	99,2	1,76	90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 29% porad stanowiły porady typu W11⁸¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

⁸¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	96,40	54,52	-	3,60	-	-	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy razem	96,18	54,43	-	3,82	-	-	-
choroby spoza grupy	92,37	28,75	-	7,63	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	63,33	36,67	-	36,67	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	94,44	55,31	-	5,56	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn górnych	58,73	23,81	-	41,27	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	94,36	55,23	-	5,64	-	-	-
choroby spoza grupy	92,76	21,04	-	7,17	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 56. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0070	NZOZ Medicogen sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki
08.0107	EI - Med sp. z o.o.	nyski
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0119	Przychodnia Rodzinna Omega sp. z o.o.	nyski
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0134	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	oleski
08.0150	Izabela Bednarek NZOZ Domed	opolski
08.0152	Lux Med sp. z o.o. - Centrum Medyczne Medycyna Rodzinna	m. Opole
08.0155	NZOZ Remedium Zofia Głucha - Wojdak, Kazimierz Rozumek s.j.	nyski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0166	NZOZ Inter - Med sp. z o.o. Głubczyce	głubczycki
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak, m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski
08.0270	NZOZ Duo - Dent	m. Opole
08.0283	Niepubliczny ZOZ Okulistyka - Emi - Strzelce Opolskie	strzelecki
08.0287	NZOZ Poradnia Okulistyczna	opolski
08.0288	NZOZ Centrum Okulistyczne s.j. Anna Urbaniak - Żelazna, Tomasz Żelazny	strzelecki
08.0291	NZOZ Visus Poradnia Okulistyczna	opolski
08.0293	NZOZ Poradnia Okulistyczna Oko - Med	nyski
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0297	NZOZ Przychodnia Okulistyczna Oko	nyski
08.0298	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Rondo "s. C.	m. Opole
08.0317	Specjalistyczny NZOZ na Pocztovej	krapkowicki
08.0320	NZOZ A. W. Med	krapkowicki
08.0339	Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Prudnik	prudnicki
08.0350	Indywidualna Praktyka Lekarska - Gabinet Okulistyczny - Alicja Wawrzyniak	namysłowski
08.0352	Ars Medica Gabinet Okulistyczny	kluczborski
08.0353	Specjalistyczna Praktyka Okulistyczna	kluczborski
08.0359	Specjalistyczny Gabinet Okulistyczny lek. Bogna Cierpicka	m. Opole
08.0360	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - lek. Jolanta Brylka	oleski
08.0369	Praktyka Lekarska Danuta Kordel	m. Opole
08.0371	Gabinet Okulistyczny Barbara Duber	brzeski
08.0376	Specjalistyczna Przychodnia NZOZ	m. Opole
08.0379	Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. Okulista Lidia Sendal	m. Opole
08.0382	Ambulatoryjne Specjalistyczne Poradnie Medyczne	namysłowski
08.0385	Opti Gabinet Okulistyczny Jolanta Kobyłka	m. Opole
08.0386	NZOZ Reh. Med	strzelecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
08.0001	0,32	-	0,32	11,50
08.0002	0,10	-	0,10	10,60
08.0005	0,08	-	0,08	2,86
08.0017	0,04	-	0,04	2,54
08.0019	0,00	-	0,00	1,92
08.0031	0,01	-	0,01	1,53
08.0046	0,00	-	0,00	1,86
08.0047	0,01	-	0,01	6,00
08.0049	0,04	-	0,04	3,13
08.0050	0,00	-	0,00	2,54
08.0054	0,01	-	0,01	2,43
08.0070	0,01	-	0,01	1,85
08.0085	0,02	-	0,02	2,56
08.0086	0,00	-	0,00	0,69
08.0091	0,01	-	0,01	1,81
08.0092	0,02	-	0,02	4,54
08.0107	0,01	-	0,01	2,61
08.0117	0,02	0,00	0,02	2,21
08.0118	0,03	-	0,03	1,97
08.0119	0,00	-	0,00	1,31
08.0134	0,02	-	0,02	0,86
08.0152	0,00	-	0,00	0,99
08.0155	0,00	-	0,00	1,04
08.0166	0,08	-	0,08	6,33
08.0167	0,01	-	0,01	2,13
08.0267	0,08	-	0,08	7,43
08.0270	0,01	-	0,01	2,41
08.0283	0,02	-	0,02	5,46
08.0287	0,03	-	0,03	5,04
08.0288	0,05	-	0,05	3,63
08.0291	0,00	0,00	0,00	1,58
08.0293	0,02	-	0,02	6,07
08.0296	0,00	-	0,00	4,67
08.0297	0,00	-	0,00	2,48
08.0317	0,04	-	0,04	3,69
08.0339	0,04	-	0,04	5,13
08.0350	0,05	-	0,05	3,66
08.0352	0,02	-	0,02	2,50
08.0353	0,04	-	0,04	3,98
08.0359	0,01	-	0,01	2,85
08.0360	0,00	-	0,00	3,67
08.0369	0,00	-	0,00	1,53
08.0371	0,02	-	0,02	3,58
08.0376	0,00	-	0,00	2,56
08.0382	0,03	-	0,03	3,11
08.0386	0,00	-	0,00	1,24
Woj.	1,31	0,00	1,31	171,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,8 tys. porad dla 5,4 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,9%. 27 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	11,82	5,44	2,17	77,29	31,44	-	22,70	-	-	0,01
08.0002	10,70	6,22	1,72	89,24	25,46	-	10,76	-	-	-
08.0005	2,94	1,55	1,90	87,18	25,98	-	12,82	-	-	-
08.0017	2,58	1,49	1,73	97,40	90,61	-	2,60	-	-	-
08.0019	1,93	1,24	1,56	98,96	8,30	-	1,04	-	-	-
08.0025	2,32	1,48	1,57	98,10	2,24	-	1,90	-	-	-
08.0031	1,54	1,14	1,35	95,40	14,52	-	4,60	-	-	-
08.0046	1,86	1,29	1,44	98,07	15,56	-	1,93	-	-	-
08.0047	6,01	2,46	2,45	94,81	57,57	-	5,19	-	-	-
08.0049	3,17	1,96	1,62	99,53	18,33	-	0,47	-	-	-
08.0050	2,55	1,17	2,18	93,37	-	-	6,63	-	-	-
08.0051	2,18	1,16	1,88	90,73	-	-	9,27	-	-	-
08.0054	2,43	1,62	1,50	94,53	4,44	-	5,47	-	-	-
08.0061	0,98	0,75	1,31	98,06	35,82	-	1,94	-	-	-
08.0070	1,85	1,13	1,65	96,60	22,13	-	3,40	-	-	-
08.0085	2,58	1,74	1,48	99,69	18,40	-	0,31	-	-	-
08.0086	0,70	0,51	1,37	100,00	41,12	-	-	-	-	-
08.0091	1,82	1,06	1,72	97,96	6,49	-	2,04	-	-	-
08.0092	4,56	2,86	1,60	92,20	19,59	-	7,80	-	-	-
08.0107	2,62	1,99	1,32	95,99	33,19	-	4,01	-	-	-
08.0117	2,23	1,30	1,71	96,28	54,17	-	3,72	-	-	-
08.0118	1,99	1,48	1,35	68,49	38,08	-	31,51	-	-	-
08.0119	1,31	1,00	1,31	98,63	-	-	1,37	-	-	-
08.0127	1,00	0,57	1,75	98,11	29,41	-	1,89	-	-	-
08.0134	0,88	0,72	1,22	81,25	45,80	-	18,75	-	-	-
08.0150	0,51	0,40	1,26	98,81	31,23	-	1,19	-	-	-
08.0152	0,99	0,69	1,43	100,00	21,94	-	-	-	-	-
08.0155	1,05	0,62	1,70	94,55	37,09	-	5,45	-	-	-
08.0156	1,64	1,25	1,31	94,74	58,84	-	5,26	-	-	-
08.0166	6,40	3,91	1,64	94,42	23,43	-	5,58	-	-	-
08.0167	2,14	1,15	1,86	97,67	52,73	-	2,33	-	-	-
08.0267	7,50	4,03	1,86	96,83	30,00	-	3,17	-	-	-
08.0270	2,42	1,49	1,62	93,10	35,62	-	6,90	-	-	-
08.0283	5,48	4,06	1,35	91,76	2,14	-	8,24	-	-	-
08.0287	5,07	3,18	1,60	95,01	57,02	-	4,99	-	-	-
08.0288	3,68	2,72	1,35	92,57	32,97	-	7,43	-	-	-
08.0291	1,58	1,05	1,51	96,34	45,05	-	3,66	-	-	-
08.0293	6,09	3,83	1,59	94,91	50,80	-	5,09	-	-	-
08.0296	4,68	2,87	1,63	98,76	45,76	-	1,24	-	-	-
08.0297	2,48	1,35	1,84	78,07	4,92	-	21,93	-	-	-
08.0298	4,01	2,69	1,49	95,26	24,05	-	4,74	-	-	-
08.0317	3,73	2,02	1,84	91,26	15,44	-	8,74	-	-	-
08.0320	1,44	1,21	1,19	100,00	62,67	-	-	-	-	-
08.0339	5,18	2,77	1,87	88,24	8,38	-	11,76	-	-	-
08.0350	3,70	2,24	1,65	95,49	42,41	-	4,51	-	-	-
08.0352	2,52	2,24	1,13	91,41	15,14	-	8,59	-	-	-
08.0353	4,02	2,71	1,48	92,73	27,06	-	7,27	-	-	-
08.0359	2,85	1,63	1,75	92,01	9,60	-	7,99	-	-	-
08.0360	3,67	2,79	1,32	92,13	25,38	-	7,87	-	-	-
08.0369	1,53	1,04	1,47	96,26	36,70	-	3,74	-	-	-
08.0371	3,59	2,44	1,47	92,65	35,58	-	7,35	-	-	-
08.0376	2,57	1,07	2,41	87,53	0,04	-	12,47	-	-	-
08.0379	1,48	0,98	1,51	95,95	10,88	-	4,05	-	-	-
08.0382	3,14	1,97	1,59	94,35	35,66	-	5,65	-	-	-
08.0385	2,12	1,26	1,68	94,68	63,75	-	5,32	-	-	-
08.0386	1,24	0,49	2,52	87,12	20,05	-	12,88	-	-	-

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	173,04	98,28	1,76	92,40	28,94	-	7,60	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

Tabela 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	88,57	10,16	1,26
kujawsko-pomorskie	91,28	8,03	0,69
lubelskie	90,35	8,77	0,88
lubuskie	89,74	9,37	0,90
łódzkie	90,88	8,25	0,87
małopolskie	90,84	8,51	0,65
mazowieckie	91,61	7,79	0,60
opolskie	91,57	7,80	0,63
podkarpackie	92,96	6,49	0,54
podlaskie	92,84	6,67	0,49
pomorskie	88,37	10,49	1,14
śląskie	90,63	8,79	0,58
świętokrzyskie	91,12	7,97	0,91
warmińsko-mazurskie	90,06	9,10	0,84
wielkopolskie	93,46	6,03	0,51
zachodniopomorskie	90,37	8,92	0,71
Polska	90,92	8,33	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	1,07	93,05	-	5,88	45,89	93	22,35	20,79	56,86
08.0002	5,21	94,76	0,01	0,02	53,39	57	37,25	22,33	40,42
08.0005	2,52	97,45	0,03	-	88,98	8	34,82	16,73	48,45
08.0017	3,77	96,08	0,16	-	60,09	22	39,05	19,18	41,77
08.0019	0,57	97,77	0,57	1,09	22,82	171	41,80	28,73	29,46
08.0025	3,24	48,36	-	48,40	11,86	216	40,21	32,01	27,78
08.0031	3,63	95,66	-	0,71	86,91	13	58,39	20,87	20,74

⁸²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0046	-	69,37	-	30,63	41,85	70	50,21	25,32	24,46
08.0047	0,62	69,77	1,01	28,60	17,48	294	11,02	33,19	55,79
08.0049	1,48	87,99	-	10,52	25,59	160	39,53	28,94	31,53
08.0050	1,69	94,47	0,47	3,38	14,52	353	21,47	22,53	56,00
08.0051	0,55	98,99	0,46	-	26,48	308	32,31	19,18	48,51
08.0054	9,42	90,46	-	0,12	41,92	98	47,63	23,45	28,92
08.0061	0,20	63,66	-	36,13	57,22	55	58,03	28,86	13,10
08.0070	1,78	80,52	-	17,70	43,34	70	40,58	21,69	37,72
08.0085	1,28	58,11	0,31	40,30	21,55	223	46,97	28,49	24,53
08.0086	0,43	96,13	0,29	3,15	48,71	89	55,59	23,21	21,20
08.0091	0,72	98,90	0,39	-	23,45	217	36,76	24,33	38,91
08.0092	4,36	95,11	0,53	-	53,28	78	43,72	21,08	35,20
08.0107	3,05	96,95	-	-	57,57	59	61,47	19,00	19,53
08.0117	5,69	94,22	0,04	0,04	26,43	364	37,05	21,42	41,53
08.0118	-	100,00	-	-	69,24	13	58,55	19,97	21,48
08.0119	1,07	98,93	-	-	82,46	14	61,02	20,29	18,69
08.0127	-	100,00	-	-	69,69	40	36,29	19,54	44,17
08.0134	-	100,00	-	-	83,18	6	69,66	18,41	11,93
08.0150	0,20	99,60	0,20	-	57,51	80	65,61	18,18	16,21
08.0152	0,20	57,84	-	41,96	33,67	117	52,58	20,42	27,00
08.0155	3,82	95,89	0,29	-	63,58	44	36,62	22,18	41,20
08.0156	4,89	95,11	-	-	73,52	34	61,77	18,35	19,88
08.0166	11,28	88,67	0,05	-	28,60	188	41,67	20,90	37,43
08.0167	5,51	83,71	2,10	8,68	57,16	40	33,22	23,52	43,26
08.0267	0,07	73,91	-	26,03	34,62	115	32,62	20,71	46,67
08.0270	2,98	96,74	0,29	-	41,78	113	39,88	27,27	32,85
08.0283	8,40	28,88	0,02	62,70	19,05	22	56,15	25,79	18,06
08.0287	2,90	94,19	2,90	0,02	68,64	23	42,22	24,16	33,62
08.0288	31,96	35,09	0,05	32,89	14,58	84	57,56	20,95	21,49
08.0291	0,63	94,83	0,13	4,42	45,11	92	47,32	23,97	28,71
08.0293	4,04	95,09	0,87	-	59,47	39	41,05	25,17	33,78
08.0296	6,69	93,31	-	-	27,89	264	40,12	24,28	35,61
08.0297	9,35	90,53	0,12	-	62,31	26	34,38	20,40	45,22
08.0298	0,12	61,99	0,17	37,72	23,75	105	48,84	20,20	30,96
08.0317	29,83	70,03	0,03	0,11	20,45	165	31,87	23,10	45,03
08.0320	-	100,00	-	-	90,60	18	71,66	19,50	8,84
08.0339	8,87	90,94	0,17	0,02	28,68	154	35,06	13,48	51,46
08.0350	6,94	80,13	-	12,93	36,12	103	43,06	16,63	40,31
08.0352	8,27	91,69	0,04	-	86,33	10	80,29	13,99	5,72
08.0353	11,45	88,37	-	0,17	50,41	69	48,72	21,31	29,97
08.0359	2,45	97,55	-	-	25,40	379	33,04	29,22	37,74
08.0360	11,30	63,56	-	25,14	34,75	65	60,43	19,28	20,29
08.0369	0,59	85,58	-	13,83	22,94	226	46,85	28,18	24,97
08.0371	6,10	93,90	-	-	76,17	22	46,63	29,51	23,86
08.0376	2,69	83,40	-	13,91	23,30	207	16,80	19,56	63,64
08.0379	2,50	97,50	-	-	19,39	214	45,20	28,65	26,15
08.0382	4,78	92,76	-	2,46	23,89	300	41,88	24,31	33,81
08.0385	4,71	81,50	0,42	13,37	44,92	70	39,92	17,42	42,66
08.0386	0,81	58,94	-	40,26	11,19	197	12,56	28,34	59,10
Woj.	5,24	84,14	0,25	10,36	41,77	89	40,68	22,62	36,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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	6,72	1,57	0,00	81,88	0,45	-	18,12	-	-	-
08.0002	1	4,33	1,04	0,00	87,38	0,31	-	12,62	-	-	-
08.0005	1	1,43	0,28	0,01	86,74	0,43	-	13,26	-	-	-
08.0017	1	1,08	0,24	0,00	98,98	0,97	-	1,02	-	-	-
08.0019	1	0,57	0,15	0,00	98,94	0,20	-	1,06	-	-	-
08.0025	-	0,64	0,18	0,00	97,83	0,06	-	2,17	-	-	-
08.0031	-	0,32	0,08	0,00	94,69	0,40	-	5,31	-	-	-
08.0046	-	0,46	0,12	0,00	98,68	0,39	-	1,32	-	-	-
08.0047	-	3,36	0,80	0,00	93,26	0,68	-	6,74	-	-	-
08.0049	-	1,00	0,25	0,00	99,50	0,39	-	0,50	-	-	-
08.0050	-	1,43	0,33	0,00	94,11	-	-	5,89	-	-	-
08.0051	-	1,06	0,24	0,00	88,84	-	-	11,16	-	-	-
08.0054	-	0,70	0,18	0,00	94,45	0,10	-	5,55	-	-	-
08.0061	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	-
08.0070	-	0,70	0,17	0,00	95,99	0,44	-	4,01	-	-	-
08.0085	-	0,63	0,16	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-
08.0086	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-
08.0091	-	0,71	0,17	0,00	97,88	0,12	-	2,12	-	-	-
08.0092	-	1,61	0,38	0,00	97,20	0,35	-	2,80	-	-	-
08.0107	-	0,51	0,13	0,00	98,05	0,62	-	1,95	-	-	-
08.0117	-	0,93	0,24	0,00	99,68	0,81	-	0,32	-	-	-
08.0118	-	0,43	0,11	0,00	77,10	0,90	-	22,90	-	-	-
08.0119	-	0,24	0,07	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
08.0127	-	0,44	0,11	0,00	98,65	0,36	-	1,35	-	-	-
08.0134	-	0,10	0,03	0,00	77,14	0,88	-	22,86	-	-	-
08.0150	-	0,08	0,02	0,00	98,78	0,63	-	1,22	-	-	-
08.0152	-	0,27	0,07	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-
08.0155	-	0,43	0,12	0,00	95,13	0,65	-	4,87	-	-	-
08.0156	-	0,32	0,09	0,00	98,46	0,88	-	1,54	-	-	-
08.0166	-	2,40	0,57	0,00	98,33	0,38	-	1,67	-	-	-
08.0167	-	0,93	0,19	0,00	98,49	0,67	-	1,51	-	-	-
08.0267	-	3,50	0,81	0,00	97,89	0,46	-	2,11	-	-	-
08.0270	-	0,80	0,20	0,00	95,60	0,63	-	4,40	-	-	-
08.0283	-	0,99	0,28	0,00	93,83	0,09	-	6,17	-	-	-
08.0287	-	1,71	0,42	0,00	96,66	0,84	-	3,34	-	-	-
08.0288	-	0,79	0,22	0,00	94,68	0,55	-	5,32	-	-	-
08.0291	-	0,46	0,11	0,00	97,80	0,59	-	2,20	-	-	-
08.0293	-	2,06	0,57	0,00	96,60	0,73	-	3,40	-	-	-
08.0296	-	1,67	0,43	0,00	98,62	0,72	-	1,38	-	-	0,12
08.0297	-	1,12	0,24	0,00	78,97	0,08	-	21,03	-	-	-
08.0298	-	1,24	0,33	0,00	97,74	0,49	-	2,26	-	-	-
08.0317	-	1,68	0,40	0,00	97,32	0,23	-	2,68	-	-	-
08.0320	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-
08.0339	-	2,66	0,61	0,00	92,68	0,13	-	7,32	-	-	-
08.0350	-	1,49	0,34	0,00	99,26	0,75	-	0,74	-	-	-
08.0352	-	0,14	0,04	0,00	94,44	0,80	-	5,56	-	-	-
08.0353	-	1,20	0,32	0,00	93,94	0,52	-	6,06	-	-	-
08.0359	-	1,08	0,27	0,00	87,19	0,21	-	12,81	-	-	-
08.0360	-	0,74	0,21	0,00	94,23	0,49	-	5,77	-	-	-
08.0369	-	0,38	0,11	0,00	93,70	0,38	-	6,30	-	-	-
08.0371	-	0,86	0,24	0,00	97,55	0,60	-	2,45	-	-	-
08.0376	-	1,63	0,38	0,00	89,10	0,00	-	10,90	-	-	-
08.0379	-	0,39	0,10	0,00	94,83	0,28	-	5,17	-	-	-
08.0382	-	1,06	0,28	0,00	97,08	0,63	-	2,92	-	-	-
08.0385	-	0,91	0,23	0,00	93,38	0,94	-	6,62	-	-	-
08.0386	-	0,73	0,16	0,00	81,20	0,38	-	18,80	-	-	-
Woj.	-	63,50	15,10	0,00	93,06	0,45	-	6,94	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia otorynolaryngologiczna

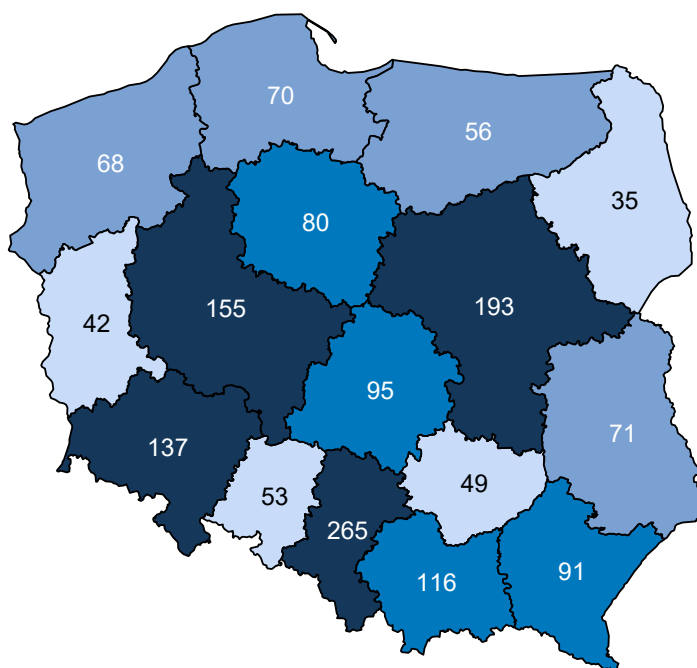
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 53. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

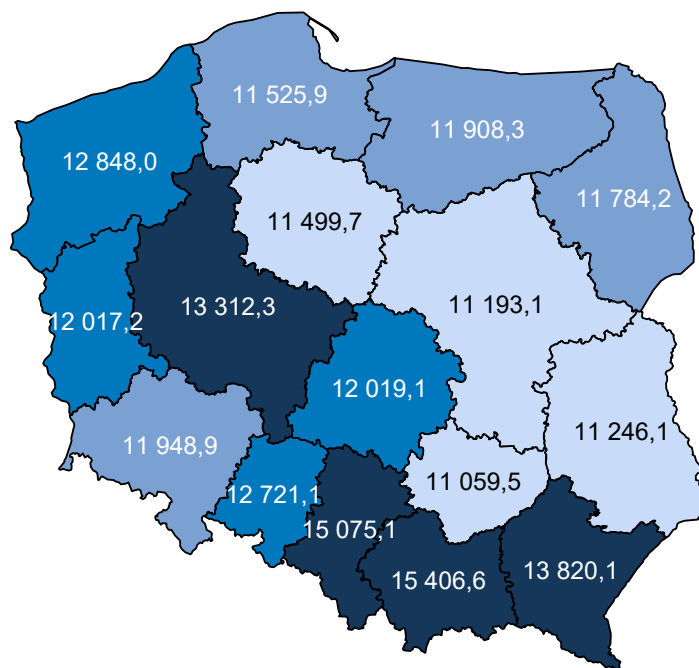
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
Polska	4 876,15	3 094,01	1 576

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁸³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 151,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 8,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7⁸⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	125,98
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	19,71
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	4,15
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,16
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

⁸³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

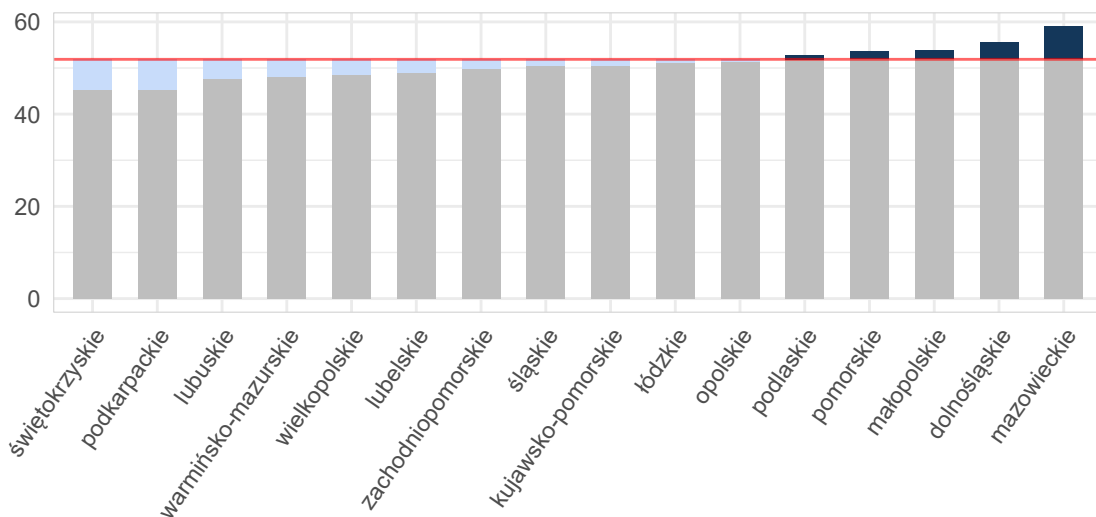
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

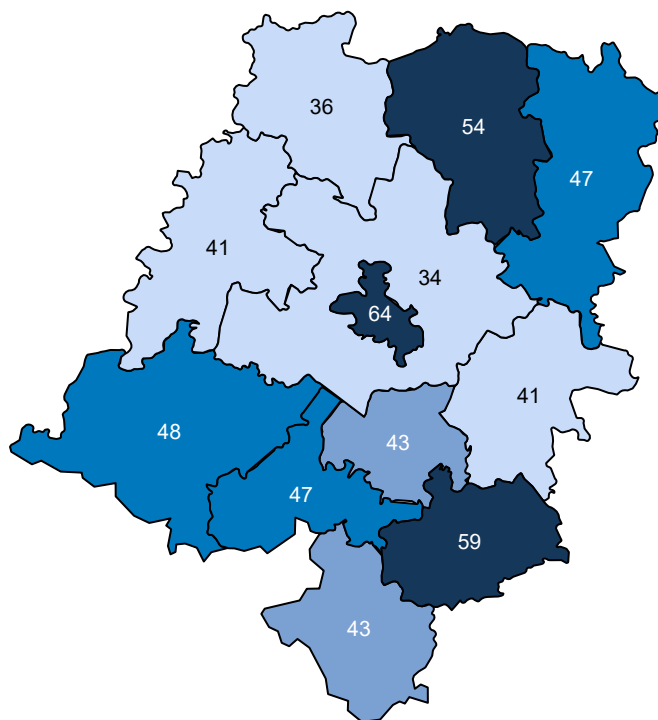
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,38.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,02	0,01	0,0	1,36	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	1,22	0,88	1,0	1,38	-
Urazy kończyn dolnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy razem	1,24	0,90	1,0	1,38	-
choroby spoza grupy	125,09	68,46	99,0	1,83	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 86%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11⁸⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁸⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	93,33	60,00	-	6,67	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	88,52	70,98	-	11,48	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy razem	88,54	70,70	-	11,46	-	-	-
choroby spoza grupy	85,65	54,05	-	14,31	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	90,36	67,49	-	9,64	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	86,23	64,92	-	13,77	0,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	72,73	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	63,64	39,39	-	36,36	-	-	-
Urazy kończyn górnych	38,16	25,00	-	61,84	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,12	75,61	-	4,88	-	-	-
Urazy razem	86,16	64,85	-	13,84	0,00	-	-
choroby spoza grupy	82,70	47,75	-	17,19	0,06	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 53. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0049	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Spzoz	nyski
08.0050	SP ZOZ Centrum w Opolu	m. Opole
08.0051	SP ZOZ Śródmieście w Opolu	m. Opole
08.0054	Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie	krapkowicki
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0070	NZOZ Medicogen sp. z o.o.	kędzierzyńsko-kozielski
08.0085	Medicus w Opolu	m. Opole
08.0086	Przychodnia Rehabilitacyjna Spółki Odnowa sp. z o.o.	m. Opole
08.0089	Samodzielny NZOZ Remedia	opolski
08.0090	Przychodnia Lekarska Medicus	prudnicki
08.0091	Optima Medycyna Sa	m. Opole
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki
08.0117	C. R. Med	krapkowicki
08.0118	NZOZ Andrzej Proszewski sp. z o.o.	oleski
08.0124	NZOZ Zakład Usług Medycznych Medyk sp. z o.o.	oleski
08.0127	Medicus	kędzierzyńsko-kozielski
08.0129	Centrum Zdrowia Otmęt	krapkowicki
08.0134	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	oleski
08.0138	NZOZ Vita - Nysie	nyski
08.0142	NZOZ Spec - Med	kluczborski
08.0154	NZOZ Przychodnia Lekarska Zdrowie A. Graczyk - Duda, E. Raczyńska, A. Walorski Spółka Partnerska Lekarzy	brzeski
08.0156	NZOZ Vita Spółka Partnerska	kluczborski
08.0167	Falck Medycyna Region Opolski	kędzierzyńsko-kozielski
08.0178	Zakład Usług Medycznych S. J. Mieczysław Chudy, Barbara Obara NZOZ	nyski
08.0232	Poradnia Profilaktyki Medycznej	kluczborski
08.0267	NZOZ Sanitas Spółka Partnerska Lekarzy M. Mrowiec, H. Śliwowska - Szpak, m. Ślęzak, E. Machowska - Sz	brzeski
08.0281	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Logo - Med s.c.	m. Opole
08.0285	Borowska Sylwia NZOZ Bormed	opolski
08.0286	Borowska Sylwia NZOZ Bormed	m. Opole
08.0289	Specjalistyczny Niepubliczny Otolaryngologiczny ZOZ Oto - Med. s.c. .	strzelecki
08.0295	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Laryngologiczna	nyski
08.0296	NZOZ Is - Med - Ps	kędzierzyńsko-kozielski
08.0315	NZOZ Medimar	oleski
08.0317	Specjalistyczny NZOZ na Pocztovej	krapkowicki
08.0330	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Opole
08.0331	NZOZ Przychodnia Laryngologiczna	opolski
08.0334	NZOZ Galen Med	m. Opole
08.0338	Gabinet Lekarski Laryngologiczny - Olesno - Maria Bogatko Zawada	oleski
08.0356	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Otolaryngologii	namysłowski
08.0357	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Otolaryngologii	brzeski
08.0363	Prywatny Gabinet Laryngologiczny Teresa Kuleszyńska	kluczborski
08.0370	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Laryngologiczna Lejkowski Wojciech	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]		
08.0001	0,30	0,00	0,30	7,34
08.0002	0,14	0,00	0,14	5,25
08.0005	0,06	0,00	0,07	1,97
08.0010	0,01	-	0,01	0,79
08.0012	0,02	-	0,02	1,19
08.0014	0,04	-	0,04	3,46
08.0017	0,02	0,00	0,02	3,20
08.0019	0,00	-	0,00	2,11
08.0025	0,02	-	0,02	3,01
08.0046	0,00	-	0,00	1,49
08.0047	0,03	-	0,03	2,94
08.0050	0,02	-	0,03	11,04
08.0051	0,00	-	0,00	1,77
08.0061	0,00	-	0,00	2,10
08.0070	0,00	-	0,00	0,75
08.0085	0,00	-	0,00	1,32
08.0086	0,00	-	0,00	1,15
08.0089	0,01	-	0,01	0,98
08.0090	0,01	-	0,01	2,87
08.0091	0,00	-	0,00	2,60
08.0092	0,04	-	0,04	4,42
08.0117	0,03	-	0,03	2,68
08.0118	0,02	-	0,02	1,88
08.0124	0,02	-	0,02	2,50
08.0127	0,01	-	0,01	0,79
08.0129	0,00	-	0,00	0,74
08.0134	0,00	-	0,00	1,10
08.0138	0,01	-	0,01	1,26
08.0142	0,00	-	0,00	1,90
08.0154	0,01	-	0,01	1,50
08.0156	0,02	-	0,02	1,84
08.0167	0,00	-	0,00	0,68
08.0178	0,01	-	0,01	1,80
08.0267	0,15	0,01	0,16	6,00
08.0285	0,01	-	0,01	1,68
08.0286	0,00	-	0,00	1,47
08.0289	0,02	-	0,02	2,70
08.0295	0,04	-	0,04	7,66
08.0296	0,00	-	0,00	1,35
08.0315	0,01	-	0,01	2,75
08.0317	0,03	-	0,03	3,52
08.0331	0,01	-	0,01	2,95
08.0334	0,01	-	0,01	1,41
08.0338	0,00	-	0,00	1,20
08.0356	0,02	-	0,02	3,07
08.0357	0,00	-	0,00	0,44
08.0363	0,03	-	0,03	2,84
08.0370	0,00	-	0,00	1,51
Woj.	1,22	0,02	1,24	125,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,1 tys. porad dla 5,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,2%. 31 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	7,64	4,23	1,81	94,85	66,09	-	4,55	0,33	-	-
08.0002	5,39	3,22	1,67	85,31	45,01	-	14,69	-	-	-
08.0005	2,03	1,35	1,50	96,70	61,49	-	3,30	-	-	-
08.0010	0,80	0,50	1,62	96,88	11,72	-	3,12	-	-	-
08.0012	1,21	0,45	2,68	81,34	61,19	-	18,66	-	-	-
08.0014	3,50	1,53	2,28	80,18	36,30	-	19,82	-	-	-
08.0017	3,22	1,76	1,83	85,82	72,04	-	14,18	-	-	-
08.0019	2,11	0,90	2,35	87,54	17,16	-	12,46	-	-	-
08.0025	3,02	1,95	1,55	96,86	80,41	-	3,14	-	-	-
08.0046	1,49	0,92	1,61	85,22	61,69	-	14,78	-	-	-
08.0047	2,97	1,65	1,80	96,60	40,12	-	3,40	-	-	-
08.0049	0,57	0,38	1,49	65,91	54,37	-	34,09	-	-	-
08.0050	11,06	5,33	2,08	81,29	61,95	-	18,71	-	-	-
08.0051	1,78	1,22	1,46	89,04	66,67	-	10,96	-	-	-
08.0054	1,02	0,71	1,43	94,79	56,88	-	5,21	-	-	-
08.0061	2,11	1,39	1,52	94,88	79,46	-	5,12	-	-	-
08.0070	0,75	0,47	1,61	89,88	76,96	-	10,12	-	-	-
08.0085	1,32	0,85	1,57	87,99	39,50	-	12,01	-	-	-
08.0086	1,16	0,78	1,49	100,00	80,21	-	-	-	-	-
08.0089	0,99	0,58	1,71	74,14	61,97	-	25,86	-	-	-
08.0090	2,88	1,51	1,91	83,28	27,86	-	16,72	-	-	-
08.0091	2,60	1,46	1,79	91,73	78,19	-	8,27	-	-	-
08.0092	4,47	2,54	1,76	87,73	77,86	-	12,27	-	-	-
08.0117	2,70	1,56	1,74	90,42	78,51	-	9,54	0,04	-	-
08.0118	1,90	1,22	1,55	97,11	22,11	-	2,89	-	-	-
08.0124	2,52	1,57	1,61	84,58	74,47	-	15,42	-	-	-
08.0127	0,80	0,45	1,79	90,90	69,33	-	9,10	-	-	-
08.0129	0,74	0,49	1,51	88,60	64,59	-	11,40	-	-	-
08.0134	1,10	0,68	1,62	95,65	34,06	-	4,35	-	-	-
08.0138	1,27	0,84	1,51	76,66	44,40	-	23,34	-	-	-
08.0142	1,90	1,17	1,63	90,87	30,18	-	9,13	-	-	-
08.0154	1,51	1,06	1,42	82,66	52,89	-	17,34	-	-	-
08.0156	1,85	1,17	1,59	81,09	56,24	-	18,91	-	-	-
08.0167	0,68	0,41	1,68	77,19	2,34	-	22,81	-	-	-
08.0178	1,81	1,04	1,74	84,45	57,06	-	15,55	-	-	-
08.0232	0,86	0,57	1,51	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0267	6,17	4,10	1,50	89,67	49,93	-	10,33	-	-	-
08.0281	0,58	0,28	2,09	88,18	42,29	-	11,82	-	-	-
08.0285	1,69	0,99	1,70	92,70	70,70	-	7,30	-	-	-
08.0286	1,47	0,84	1,75	93,35	67,89	-	6,65	-	-	-
08.0289	2,73	1,93	1,41	62,98	55,98	-	37,02	-	-	-
08.0295	7,70	4,80	1,60	69,71	44,31	-	30,29	-	-	-
08.0296	1,36	0,76	1,80	87,92	73,05	-	12,08	-	-	-
08.0315	2,76	1,13	2,45	90,29	1,38	-	9,71	-	-	-
08.0317	3,55	2,05	1,73	79,53	29,96	-	20,47	-	-	-
08.0330	1,07	0,50	2,16	71,83	11,57	-	28,17	-	-	-
08.0331	2,97	1,61	1,84	92,65	84,15	-	7,35	-	-	-
08.0334	1,42	0,94	1,51	100,00	65,87	-	-	-	-	-
08.0338	1,21	0,54	2,25	87,33	67,63	-	12,67	-	-	-
08.0356	3,09	1,86	1,66	83,50	39,26	-	16,50	-	-	-
08.0357	0,44	0,33	1,36	88,06	44,59	-	11,94	-	-	-
08.0363	2,87	1,92	1,50	95,81	63,08	-	4,19	-	-	-
08.0370	1,51	0,59	2,55	21,29	1,33	-	78,71	-	-	-

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	126,33	69,17	1,83	85,68	54,21	-	14,28	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

Tabela 2.4.87: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	94,98	4,77	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	1,54	98,44	-	0,01	34,45	57	32,34	26,19	41,47
08.0002	0,63	99,35	-	0,02	49,13	22	35,83	30,34	33,83
08.0005	5,90	94,10	-	-	58,93	13	45,75	26,66	27,59
08.0010	3,12	96,88	-	-	44,01	24	39,15	27,68	33,17
08.0012	0,41	99,59	-	-	28,03	55	12,60	18,41	68,99
08.0014	4,52	95,48	-	-	26,12	40	20,48	21,22	58,30
08.0017	1,06	98,63	0,31	-	73,34	8	30,45	29,17	40,38

⁸⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
08.0019	0,05	99,43	0,52	-	7,58	332	14,45	19,91	65,64
08.0025	6,55	93,45	-	-	60,16	8	44,34	25,94	29,72
08.0046	0,07	99,87	0,07	-	38,58	31	37,37	33,60	29,03
08.0047	0,03	99,83	-	0,13	29,69	91	30,02	29,62	40,36
08.0049	1,05	98,95	-	-	60,66	18	45,98	27,27	26,75
08.0050	0,96	98,63	0,42	-	51,47	20	29,12	18,37	52,51
08.0051	-	99,61	0,39	-	55,71	20	45,53	35,30	19,17
08.0054	2,36	97,54	0,10	-	59,04	15	51,57	24,56	23,87
08.0061	0,33	65,51	-	34,16	34,58	33	44,45	28,08	27,47
08.0070	0,67	99,33	-	-	54,59	19	39,01	31,96	29,03
08.0085	1,74	97,89	0,38	-	18,50	51	42,22	27,64	30,14
08.0086	0,43	99,14	0,17	0,26	78,39	5	47,54	23,85	28,61
08.0089	4,83	95,07	0,10	-	44,06	27	35,51	27,36	37,12
08.0090	1,63	98,37	-	-	53,16	19	28,56	27,41	44,03
08.0091	0,50	99,35	0,15	-	37,58	31	32,15	29,62	38,23
08.0092	0,27	99,69	0,04	-	68,79	9	33,69	29,51	36,80
08.0117	0,22	99,78	-	-	55,47	17	32,62	30,03	37,35
08.0118	0,11	99,89	-	-	58,58	16	43,21	28,00	28,79
08.0124	-	100,00	-	-	73,56	7	40,82	24,73	34,44
08.0127	-	100,00	-	-	56,73	16	31,30	28,43	40,27
08.0129	4,21	95,25	0,54	-	27,68	34	42,47	33,38	24,15
08.0134	9,69	90,31	-	-	55,62	10	40,40	27,54	32,07
08.0138	8,20	91,64	-	0,16	36,75	34	43,69	31,86	24,45
08.0142	-	100,00	-	-	73,60	14	38,74	26,98	34,28
08.0154	-	100,00	-	-	62,26	14	49,30	31,50	19,20
08.0156	0,05	99,95	-	-	79,96	7	38,63	32,09	29,28
08.0167	2,05	97,95	-	-	63,45	13	30,56	43,57	25,88
08.0178	2,76	97,24	-	-	41,79	27	31,92	32,52	35,56
08.0232	-	100,00	-	-	100,00	0	45,74	26,84	27,42
08.0267	1,56	98,44	-	-	62,09	13	47,10	25,60	27,30
08.0281	0,51	99,49	-	-	17,29	97	20,72	32,88	46,40
08.0285	0,18	99,82	-	-	68,45	11	36,18	29,30	34,52
08.0286	0,34	99,39	0,20	0,07	71,89	8	33,47	28,51	38,02
08.0289	5,94	94,06	-	-	72,65	9	53,45	23,90	22,65
08.0295	1,43	98,49	0,08	-	55,33	14	41,94	24,69	33,37
08.0296	4,42	95,21	0,37	-	47,13	21	30,85	30,34	38,81
08.0315	8,22	91,78	-	-	15,00	75	15,65	20,65	63,70
08.0317	21,97	77,78	0,25	-	33,06	20	36,47	24,33	39,20
08.0330	-	100,00	-	-	6,90	206	24,16	20,71	55,13
08.0331	1,01	98,99	-	-	58,63	16	30,24	28,93	40,83
08.0334	-	64,03	-	35,97	55,12	15	44,81	29,40	25,80
08.0338	3,06	96,94	-	-	43,87	28	21,27	20,53	58,20
08.0356	11,10	88,71	0,16	0,03	39,19	21	39,26	27,12	33,62
08.0357	15,77	83,56	0,45	0,23	23,87	29	55,63	26,58	17,79
08.0363	12,11	87,75	-	0,14	15,39	37	46,02	27,63	26,34
08.0370	2,72	97,28	-	-	25,07	73	17,31	16,98	65,72
Woj.	2,87	96,05	0,10	0,99	48,88	21	35,61	26,33	38,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	3,17	0,76	0,00	92,52	0,80	-	6,28	-	-	-

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]	
08.0002	1	1,82	0,47	0,00	88,10	0,60	-	11,90	-	-	-	0,81
08.0005	1	0,56	0,15	0,00	95,54	0,78	-	4,46	-	-	-	-
08.0010	1	0,27	0,07	0,00	95,86	0,15	-	4,14	-	-	-	-
08.0012	1	0,83	0,19	0,00	78,73	0,78	-	21,27	-	-	-	-
08.0014	1	2,04	0,45	0,00	80,47	0,46	-	19,53	-	-	-	-
08.0017	1	1,30	0,31	0,00	85,93	0,85	-	14,07	-	-	-	-
08.0019	1	1,38	0,38	0,00	87,65	0,20	-	12,35	-	-	-	-
08.0025	-	0,90	0,22	0,00	95,43	0,88	-	4,57	-	-	-	-
08.0046	-	0,43	0,12	0,00	92,13	0,79	-	7,87	-	-	-	-
08.0047	-	1,20	0,32	0,00	98,00	0,51	-	2,00	-	-	-	-
08.0049	-	0,15	0,04	0,00	87,58	0,83	-	12,42	-	-	-	-
08.0050	-	5,81	1,09	0,01	66,32	0,72	-	33,68	-	-	-	-
08.0051	-	0,34	0,10	0,00	89,74	0,74	-	10,26	-	-	-	-
08.0054	-	0,24	0,06	0,00	92,18	0,43	-	7,82	-	-	-	-
08.0061	-	0,58	0,16	0,00	95,68	0,94	-	4,32	-	-	-	-
08.0070	-	0,22	0,05	0,00	94,95	0,83	-	5,05	-	-	-	-
08.0085	-	0,40	0,10	0,00	84,21	0,59	-	15,79	-	-	-	-
08.0086	-	0,33	0,09	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-	-
08.0089	-	0,37	0,09	0,00	81,84	0,75	-	18,16	-	-	-	-
08.0090	-	1,27	0,29	0,00	74,47	0,35	-	25,53	-	-	-	-
08.0091	-	0,99	0,24	0,00	93,46	0,84	-	6,54	-	-	-	-
08.0092	-	1,64	0,37	0,00	85,71	0,88	-	14,29	-	-	-	0,92
08.0117	-	1,01	0,27	0,00	90,00	0,90	-	9,90	-	-	-	-
08.0118	-	0,55	0,14	0,00	94,70	0,41	-	5,30	-	-	-	-
08.0124	-	0,87	0,22	0,00	90,10	0,96	-	9,90	-	-	-	-
08.0127	-	0,32	0,08	0,00	95,67	0,80	-	4,33	-	-	-	-
08.0129	-	0,18	0,05	0,00	95,51	0,73	-	4,49	-	-	-	-
08.0134	-	0,35	0,08	0,00	89,27	0,54	-	10,73	-	-	-	-
08.0138	-	0,31	0,09	0,00	72,26	0,66	-	27,74	-	-	-	-
08.0142	-	0,65	0,17	0,00	94,03	0,45	-	5,97	-	-	-	-
08.0154	-	0,29	0,08	0,00	89,27	0,77	-	10,73	-	-	-	-
08.0156	-	0,54	0,15	0,00	82,29	0,72	-	17,71	-	-	-	-
08.0167	-	0,18	0,05	0,00	80,79	-	-	19,21	-	-	-	0,70
08.0178	-	0,64	0,17	0,00	91,01	0,70	-	8,99	-	-	-	2,56
08.0232	-	0,24	0,06	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
08.0267	-	1,68	0,41	0,00	76,77	0,65	-	23,23	-	-	-	-
08.0281	-	0,27	0,06	0,00	79,34	0,69	-	20,66	-	-	-	-
08.0285	-	0,58	0,14	0,00	82,30	0,76	-	17,70	-	-	-	-
08.0286	-	0,56	0,14	0,00	85,71	0,74	-	14,29	-	-	-	-
08.0289	-	0,62	0,14	0,00	60,19	0,95	-	39,81	-	-	-	-
08.0295	-	2,57	0,62	0,00	69,67	0,75	-	30,33	-	-	-	1,51
08.0296	-	0,53	0,13	0,00	91,27	0,81	-	8,73	-	-	-	0,21
08.0315	-	1,76	0,41	0,00	91,24	0,02	-	8,76	-	-	-	-
08.0317	-	1,39	0,32	0,00	80,03	0,39	-	19,97	-	-	-	-
08.0330	-	0,59	0,13	0,00	58,88	0,16	-	41,12	-	-	-	-
08.0331	-	1,21	0,29	0,00	89,43	0,91	-	10,57	-	-	-	-
08.0334	-	0,36	0,09	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
08.0338	-	0,70	0,16	0,00	82,65	0,88	-	17,35	-	-	-	-
08.0356	-	1,04	0,23	0,00	71,80	0,60	-	28,20	-	-	-	-
08.0357	-	0,08	0,02	0,00	82,28	0,66	-	17,72	-	-	-	-
08.0363	-	0,76	0,20	0,00	92,58	0,75	-	7,42	-	-	-	-
08.0370	-	0,99	0,20	0,00	26,64	0,06	-	73,36	-	-	-	-
Woj.	-	48,08	11,29	0,00	81,96	0,66	-	17,96	-	-	-	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia urologiczna

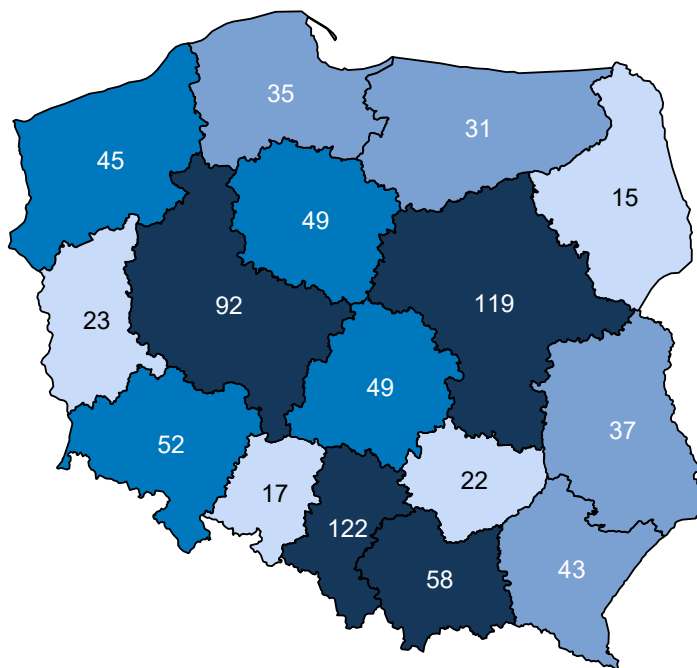
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 17. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

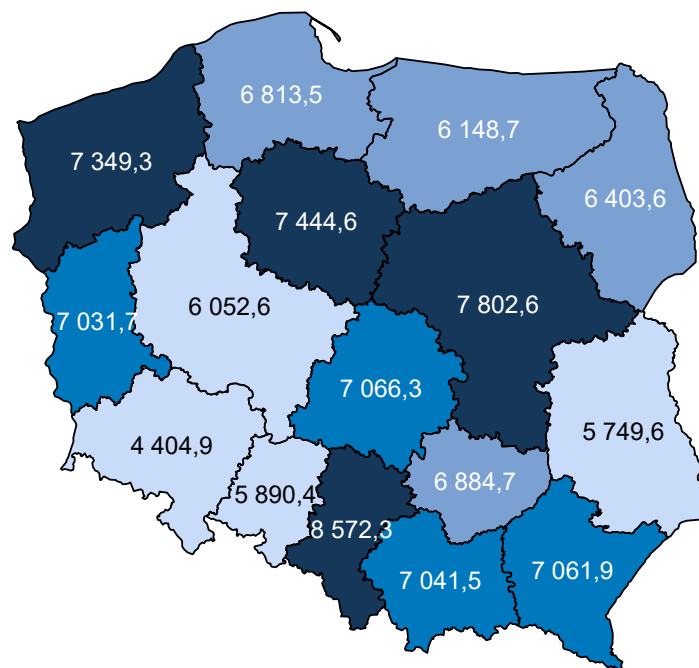
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
Polska	2 653,88	3 280,45	809

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 69,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)⁸⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 57,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 11,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 16,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.8⁸⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	57,54
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

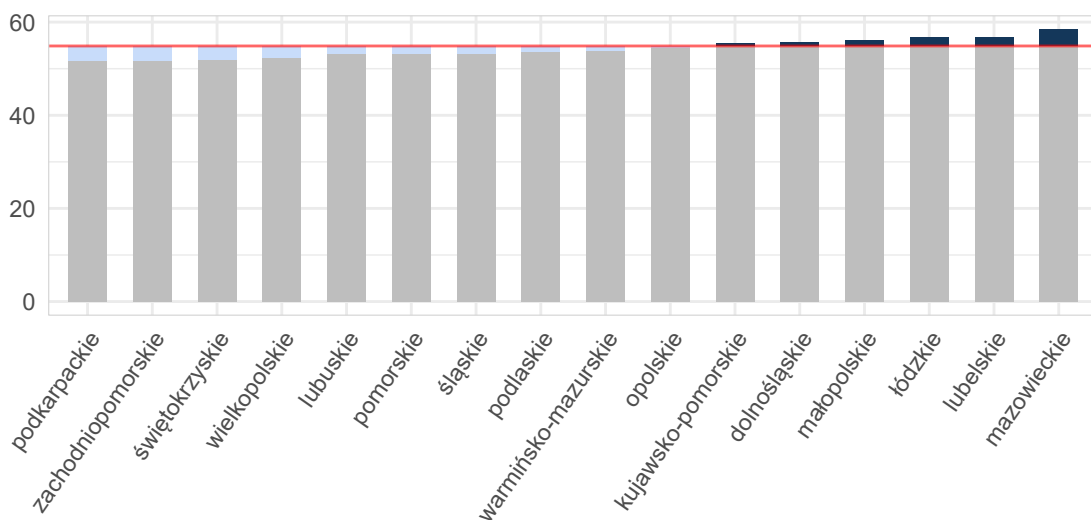
⁸⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	69,13	57,73	16,49	17,78

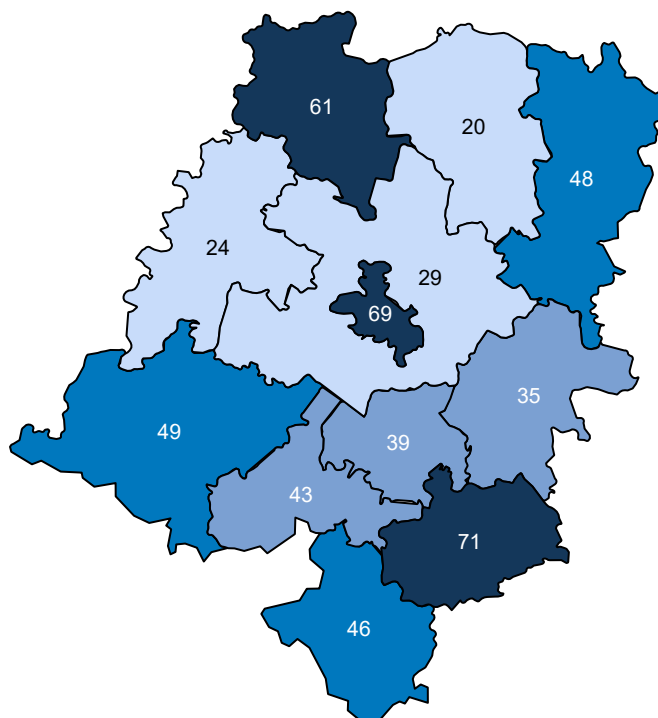
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,00.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Urazy jamy brzusznej	0,04	0,02	0,1	2,00	-
Urazy razem	0,04	0,02	0,1	2,00	-
choroby spoza grupy	58,46	27,59	99,9	2,12	287

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11⁸⁹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 92%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

⁸⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.94: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Urazy jamy brzusznej	100,00	55,56	-	-	-	-	-
Urazy razem	100,00	55,56	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	92,81	55,27	-	6,85	0,29	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne urazy	95,83	58,33	-	4,17	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	89,05	48,38	-	10,81	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	88,24	35,29	-	11,76	-	-	-
Urazy kończyn górnych	88,24	52,94	-	11,76	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	89,26	48,89	-	10,62	-	-	-
choroby spoza grupy	91,73	41,27	-	7,57	0,40	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 17. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0046	Gminny Zespół Lecznictwa Otwartego	głubczycki
08.0061	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Borkach	m. Opole
08.0092	Optima Medycyna Sa	prudnicki
08.0172	Centrum Medyczne Puls Latusek - Michalski i Osmólski	kluczborski
08.0301	- Spółka Partnerska Lekarzy Helimed Diagnostic Imaging sp. z o.o. s.k.	kędzierzyńsko-kozielski

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0312	NZOZ Uro - Spec	nyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,01	0,01	16,67
08.0002	0,00	0,00	6,10
08.0004	0,00	0,00	2,31
08.0005	0,00	0,00	3,99
08.0010	0,01	0,01	3,47
08.0013	0,00	0,00	4,16
08.0014	0,00	0,00	1,47
Woj.	0,04	0,04	58,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,7 tys. porad dla 7,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,3%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	16,67	7,21	2,31	84,79	63,12	-	14,96	0,49	-	-
08.0002	6,10	2,69	2,27	95,25	44,57	-	4,75	-	-	-
08.0003	1,08	0,82	1,32	100,00	18,71	-	-	-	-	-
08.0004	2,31	1,30	1,78	98,14	50,93	-	1,86	-	-	-
08.0005	4,00	2,04	1,96	93,27	72,65	-	4,15	1,33	-	-
08.0010	3,48	1,70	2,06	96,84	48,85	-	3,16	-	-	-
08.0011	1,96	1,25	1,56	97,85	25,84	-	1,89	0,10	-	-
08.0013	4,16	2,01	2,07	91,90	62,51	-	8,07	0,02	-	-
08.0014	1,47	0,60	2,46	87,62	80,20	-	12,38	-	-	-
08.0022	1,44	0,90	1,61	100,00	54,03	-	-	-	-	-
08.0025	2,56	1,12	2,28	97,46	82,94	-	0,43	1,13	-	-
08.0046	1,66	0,70	2,39	99,04	65,46	-	0,96	-	-	-
08.0061	0,92	0,50	1,86	100,00	69,63	-	-	-	-	-
08.0092	2,80	1,33	2,11	99,22	54,07	-	0,78	-	-	-
08.0172	0,35	0,30	1,18	100,00	16,62	-	-	-	-	-
08.0301	3,61	1,57	2,30	94,91	38,21	-	5,09	-	-	-
08.0312	3,90	2,26	1,73	97,16	31,42	-	2,84	-	-	-
Woj.	58,49	27,61	2,12	92,81	55,27	-	6,84	0,29	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
08.0001	1,54	98,46	-	-	49,38	282	16,81	24,63	58,56
08.0002	0,15	99,85	-	-	89,15	122	12,61	39,34	48,05
08.0003	-	100,00	-	-	24,98	674	53,82	41,29	4,88
08.0004	5,01	94,99	-	-	24,10	656	28,77	38,10	33,13
08.0005	0,08	98,75	-	1,18	46,03	345	21,22	37,78	41,01
08.0010	1,72	98,28	-	-	28,21	750	14,70	47,82	37,49
08.0011	5,31	94,69	-	-	42,08	332	40,86	31,66	27,48
08.0013	14,32	85,65	-	0,02	41,05	316	19,42	30,28	50,30
08.0014	0,27	99,66	0,07	-	61,63	102	19,25	16,87	63,88
08.0022	0,21	99,79	-	-	22,18	1 127	30,74	54,66	14,60
08.0025	0,90	98,87	-	0,23	25,81	635	11,28	28,11	60,60
08.0046	0,06	99,82	0,12	-	49,16	294	11,61	23,71	64,68
08.0061	-	39,05	-	60,95	54,23	200	23,54	37,09	39,37
08.0092	0,04	99,89	0,07	-	58,38	194	19,83	23,68	56,49
08.0172	4,30	93,70	-	2,01	64,47	108	72,78	20,06	7,16
08.0301	0,06	99,86	-	0,08	42,97	408	15,08	28,44	56,47
08.0312	0,03	99,97	-	-	51,92	244	32,29	34,60	33,11
Woj.	2,04	96,88	0,01	1,07	48,71	287	20,22	31,62	48,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	9,76	2,36	0,00	82,57	0,72	-	17,12	-	-	-	-
08.0002	1	2,93	0,72	0,00	90,89	0,42	-	9,11	-	-	-	6,94
08.0003	1	0,05	0,01	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-	-
08.0004	1	0,77	0,19	0,00	94,92	0,61	-	5,08	-	-	-	-
08.0005	1	1,64	0,43	0,00	91,89	0,79	-	4,82	-	-	-	-
08.0010	1	1,31	0,35	0,00	92,80	0,52	-	7,20	-	-	-	-
08.0011	1	0,54	0,14	0,00	94,24	0,44	-	4,83	-	-	-	8,09
08.0013	1	2,09	0,57	0,00	85,00	0,77	-	14,95	-	-	-	-
08.0014	1	0,94	0,19	0,00	81,58	0,94	-	18,42	-	-	-	-
08.0022	1	0,21	0,06	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
08.0025	-	1,55	0,47	0,00	98,32	0,84	-	0,39	-	-	-	-
08.0046	-	1,07	0,30	0,00	98,70	0,67	-	1,30	-	-	-	-
08.0061	-	0,36	0,11	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
08.0092	-	1,58	0,44	0,00	98,80	0,52	-	1,20	-	-	-	-
08.0172	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-	-
08.0301	-	2,04	0,52	0,00	92,06	0,42	-	7,94	-	-	-	9,85
08.0312	-	1,29	0,33	0,00	92,41	0,47	-	7,59	-	-	-	16,42
Woj.	-	28,17	7,16	0,00	89,10	0,64	-	10,51	-	-	-	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ⁹¹. 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 roz-

⁹¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

porządzeniu 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)⁹², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁹³.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	15	1	21	18,22	0,52	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	11	-	16	15,40	0,53	-	0,77
lubelskie	450	18	3	16	21,09	0,84	0,14	0,75
lubuskie	204	2	-	7	20,05	0,20	-	0,69
łódzkie	468	1	1	24	18,83	0,04	0,04	0,97
małopolskie	503	13	1	19	14,87	0,38	0,03	0,56
mazowieckie	754	16	-	18	14,05	0,30	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	11	-	14	17,34	0,52	-	0,66
podlaskie	256	7	-	3	21,57	0,59	-	0,25
pomorskie	319	21	1	22	13,78	0,91	0,04	0,95
śląskie	816	15	5	33	17,90	0,33	0,11	0,72
świętokrzyskie	186	6	-	2	14,85	0,48	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	6	-	1	20,19	0,42	-	0,07
wielkopolskie	644	3	-	16	18,50	0,09	-	0,46
zachodniopomorskie	314	9	-	23	18,38	0,53	-	1,35

⁹²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

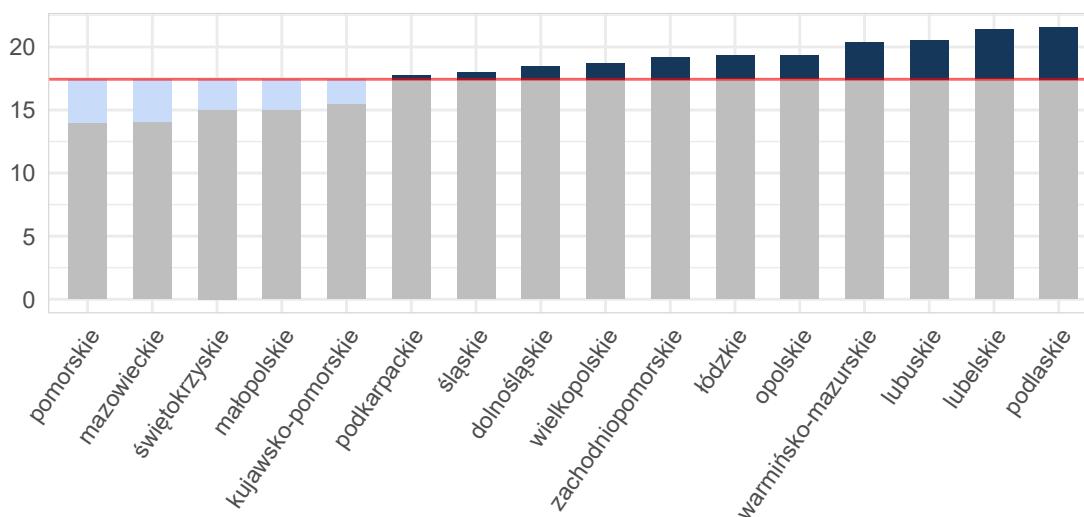
⁹³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
Polska	6 612	155	-	245	17,20	0,40	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

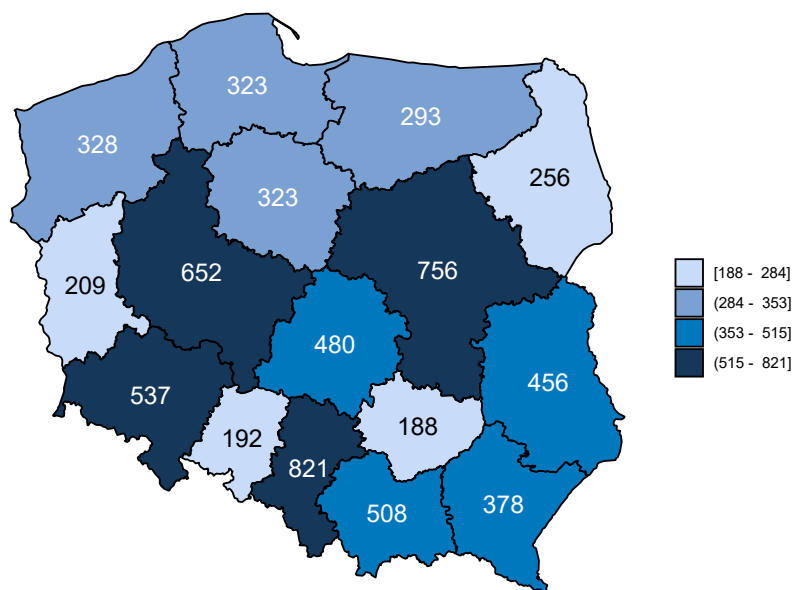
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

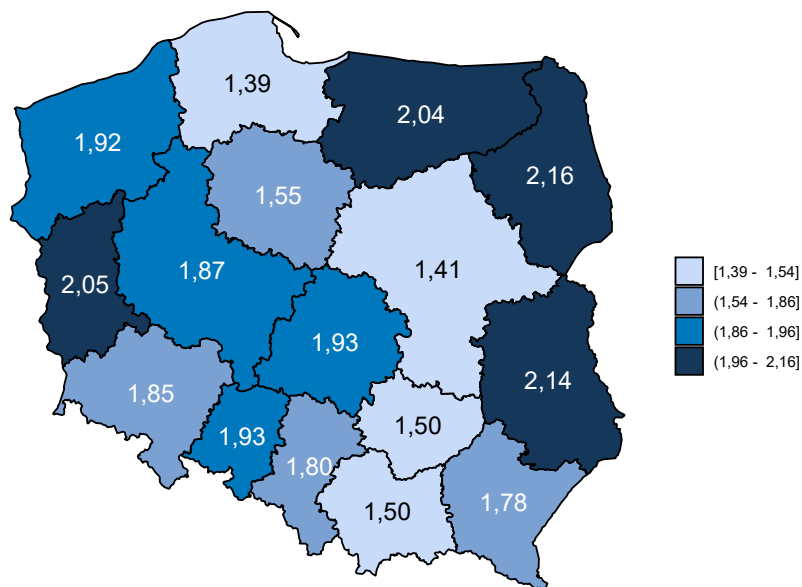
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

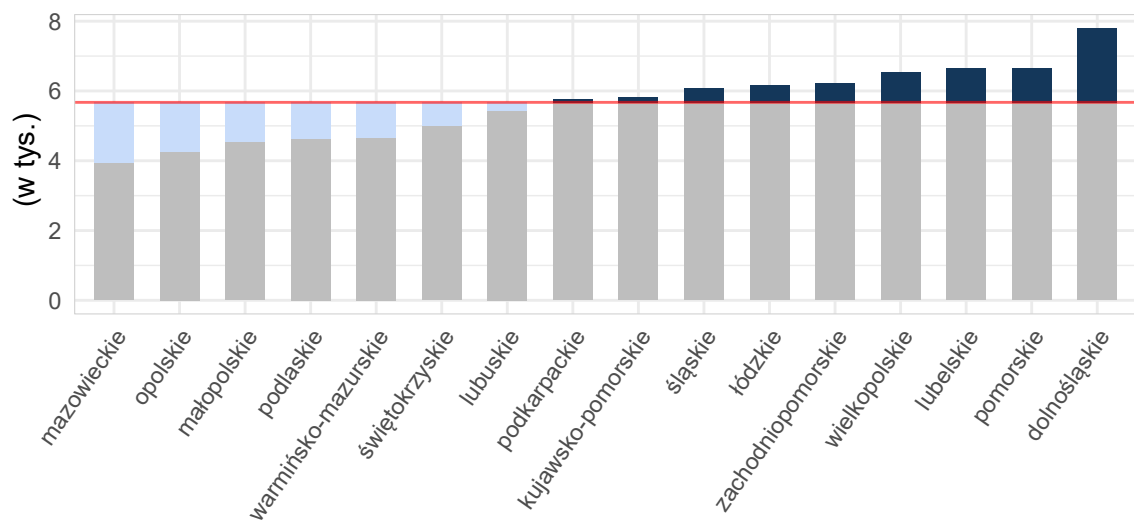
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	221,41	0,24	0,00	4,87	7 625,04	8,23	0,03	167,65
kujawsko-pomorskie	112,51	0,02	-	9,20	5 399,13	0,96	-	441,23
lubelskie	137,93	0,04	0,02	4,32	6 465,45	1,73	0,75	202,45
lubuskie	49,36	0,00	-	5,79	4 851,70	0,49	-	568,82
łódzkie	148,41	0,00	0,00	5,35	5 971,66	0,04	0,04	215,38
małopolskie	147,96	0,05	0,02	5,70	4 374,53	1,54	0,53	168,53
mazowieckie	204,25	0,05	-	7,84	3 806,39	0,93	-	146,13
opolskie	39,83	0,00	-	2,36	4 010,43	0,10	-	237,25
podkarpackie	119,61	0,05	-	3,20	5 621,44	2,44	-	150,31
podlaskie	54,23	0,01	-	0,73	4 570,44	0,93	-	61,52
pomorskie	142,34	0,86	0,00	11,41	6 147,06	37,10	0,04	492,61
śląskie	261,31	0,14	0,01	15,88	5 731,62	3,03	0,13	348,29
świętokrzyskie	62,41	0,02	-	0,32	4 981,00	1,28	-	25,94
warmińsko-mazurskie	66,79	0,02	-	0,16	4 650,00	1,60	-	11,49
wielkopolskie	220,88	0,02	-	6,53	6 344,02	0,43	-	187,44
zachodniopomorskie	98,52	0,16	-	7,58	5 767,33	9,48	-	443,87
Polska	2 087,74	1,68	0,04	91,23	5 432,16	4,37	0,11	237,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

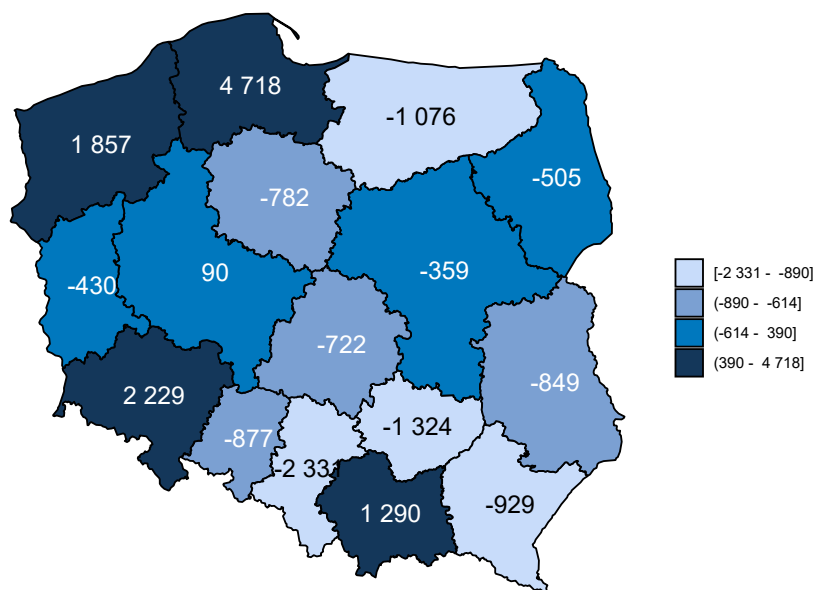


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁹⁴

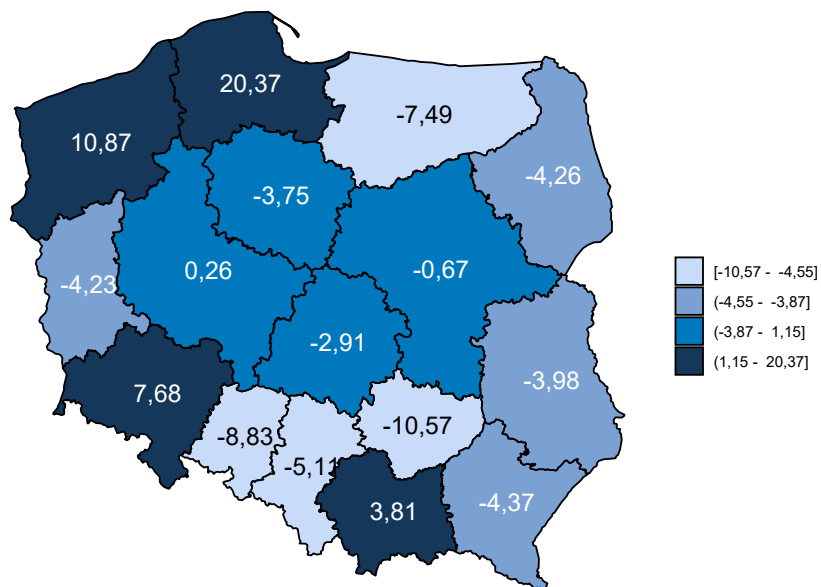
⁹⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,8	3,2	8,5	18,2	24,7	77,5	61,0	31,9
kujawsko-pomorskie	1,1	2,0	5,0	10,9	13,6	38,6	33,2	17,5
lubelskie	1,2	2,3	6,2	14,8	14,5	43,2	39,3	21,1
lubuskie	0,6	1,0	2,6	5,6	6,1	18,2	13,8	7,3
łódzkie	1,3	2,0	5,0	11,7	15,4	49,8	44,5	24,4
małopolskie	1,7	2,5	6,0	13,7	16,7	46,6	41,5	25,6
mazowieckie	2,6	4,1	9,2	19,3	20,8	63,4	56,2	37,5
opolskie	0,4	0,7	1,6	3,6	4,9	12,3	11,8	6,9
podkarpackie	1,0	1,8	4,6	11,2	13,0	39,5	35,4	16,5
podlaskie	0,6	1,0	2,5	5,8	5,7	15,4	14,5	9,5
pomorskie	1,8	2,8	6,5	13,3	18,2	51,0	40,8	20,8
śląskie	3,3	4,9	11,7	24,3	29,3	96,0	69,9	38,3
świętokrzyskie	0,6	1,0	2,6	6,4	6,0	18,8	17,3	10,2
warmińsko-mazurskie	0,6	1,0	2,8	6,5	7,4	21,2	18,4	9,3
wielkopolskie	2,2	3,7	9,6	21,5	26,7	74,9	59,3	30,8
zachodniopomorskie	1,0	1,7	4,3	9,5	10,9	33,7	29,4	16,3
Polska	21,7	35,8	89,0	196,5	233,8	700,2	586,1	324,0

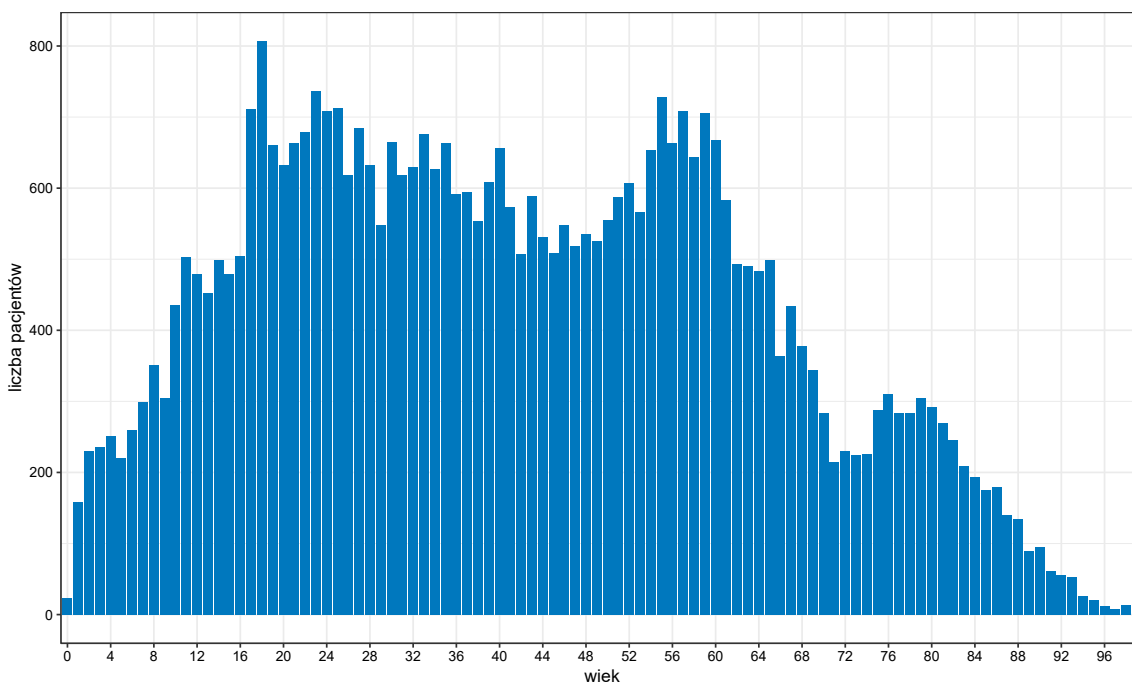
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie opolskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie opolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 192 podmiotów, a skorzystało z nich 32,7 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie opolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 5 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie opolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

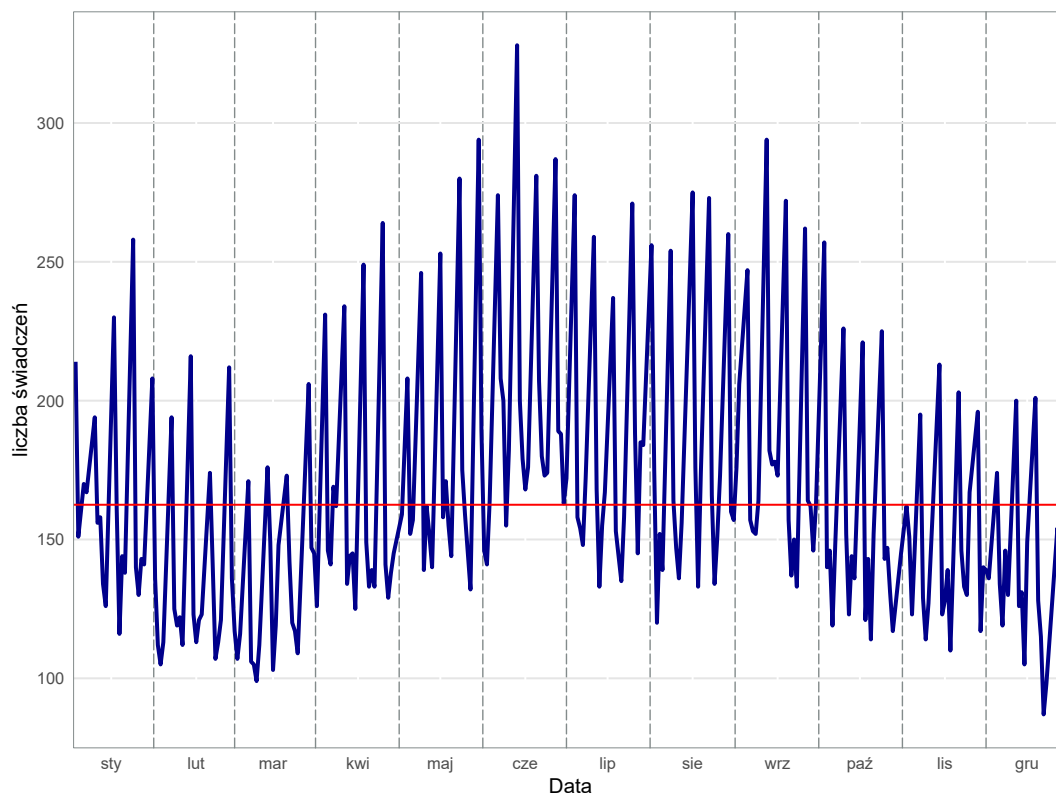
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Urazy kończyn dolnych	13,91	17,40	1,3	70,2	95,0	-	5,0
Urazy kończyn górnych	10,28	12,59	1,2	50,8	94,5	-	5,5
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	4,30	5,02	1,2	20,2	90,6	-	9,4
Urazy klatki piersiowej	2,69	3,42	1,3	13,8	95,1	-	4,9
Inne urazy	1,23	1,54	1,3	6,2	94,8	0,1	5,1
Urazy jamy brzusznej	0,96	1,15	1,2	4,6	95,0	-	5,0
Urazy kręgosłupa	0,78	1,04	1,3	4,2	97,6	-	2,4
Urazy miednicy	0,02	0,02	1,2	0,1	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa opolskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

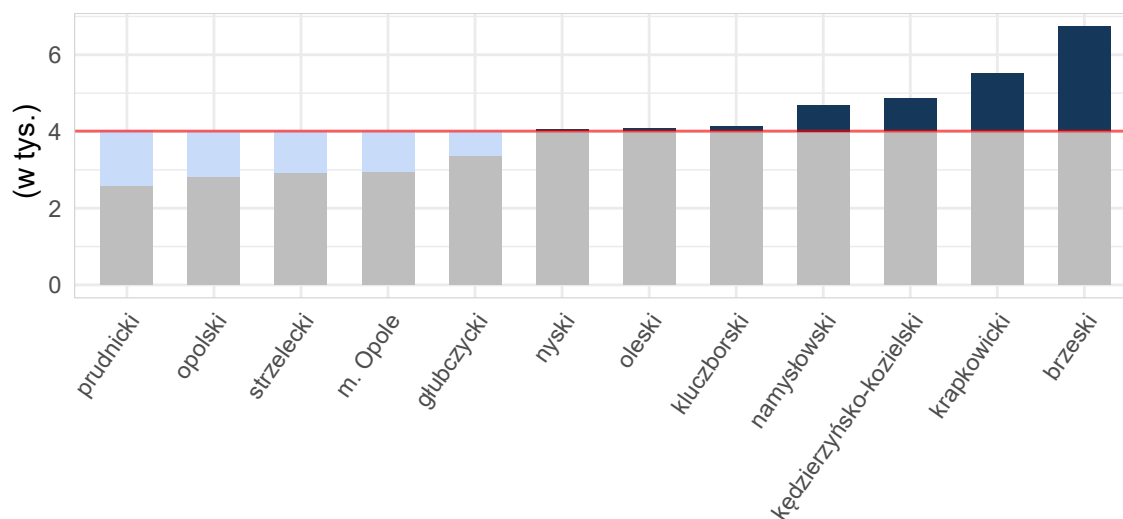
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
brzeski	15	4,51	6,12	4,62	16,53	4 968,55	6 743,34
głubczycki	9	1,32	1,57	4,46	19,38	2 839,92	3 376,04
kędzierzyńsko-kozielski	28	3,42	4,66	4,12	29,24	3 567,62	4 869,97
kluczborski	15	2,13	2,74	3,40	22,57	3 202,60	4 117,63
krapkowicki	12	2,80	3,56	6,69	18,64	4 352,76	5 524,06
namysłowski	6	1,55	2,00	8,54	14,05	3 638,75	4 690,10
nyski	25	4,35	5,61	5,28	18,07	3 145,94	4 052,21
oleski	15	1,98	2,65	5,05	23,04	3 036,82	4 072,13
opolski	28	2,92	3,76	8,08	21,03	2 192,10	2 824,42
prudnicki	8	1,17	1,44	6,32	14,31	2 099,62	2 575,34
strzelecki	13	1,82	2,21	4,76	17,27	2 423,05	2 931,84

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
m. Opole	15	2,90	3,51	25,71	12,63	2 446,05	2 958,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,03	0,08	0,24	0,49	0,76	2,09	1,70	0,73
głubczycki	0,00	0,02	0,04	0,14	0,18	0,42	0,46	0,30
kędzierzyńsko-kozielski	0,04	0,06	0,16	0,37	0,49	1,29	1,42	0,83
kluczborski	0,03	0,06	0,15	0,32	0,33	0,76	0,75	0,36
krapkowicki	0,02	0,06	0,13	0,38	0,43	0,99	0,96	0,59
namysłowski	0,01	0,05	0,08	0,19	0,24	0,59	0,56	0,28
nyski	0,04	0,07	0,21	0,49	0,67	1,60	1,62	0,93
oleski	0,02	0,02	0,07	0,20	0,33	0,73	0,79	0,48
opolski	0,04	0,05	0,12	0,34	0,47	1,06	1,03	0,66
prudnicki	0,01	0,03	0,06	0,10	0,16	0,33	0,37	0,38
strzelecki	0,03	0,03	0,08	0,14	0,30	0,72	0,61	0,30
m. Opole	0,05	0,06	0,13	0,20	0,24	1,05	0,98	0,81
Województwo	0,33	0,58	1,48	3,38	4,61	11,63	11,26	6,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 1 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

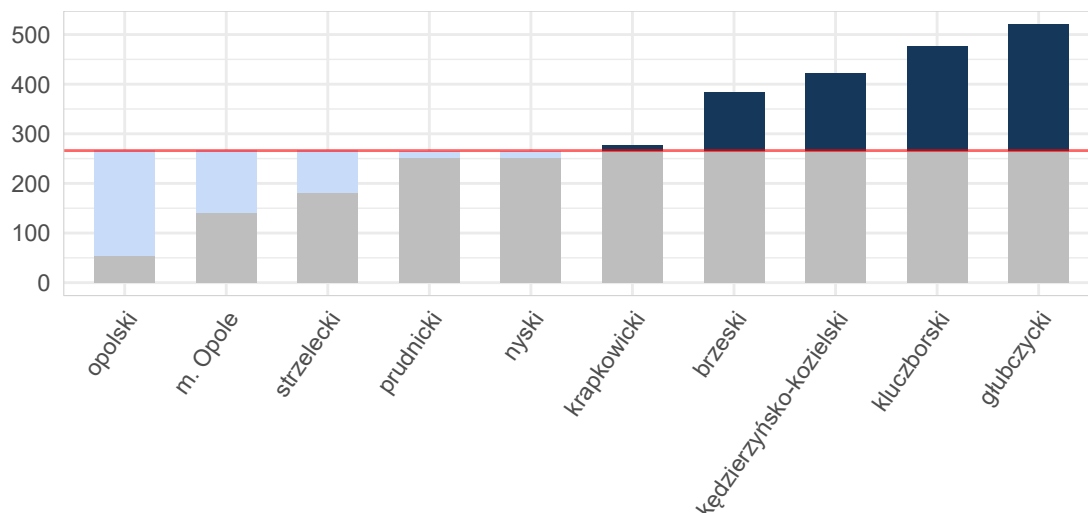
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,34	0,35	8,31	1,10	380,08	384,48
głubczycki	1	0,24	0,24	6,61	2,15	505,97	521,05
kędzierzyńsko-kozielski	1	0,40	0,40	10,40	1,04	420,89	421,93
kluczborski	1	0,32	0,32	9,78	1,50	474,07	477,08
krapkowicki	1	0,18	0,18	12,29	1,55	276,51	278,07
nyski	1	0,34	0,35	7,45	0,72	247,89	252,22
opolski	1	0,07	0,07	11,11	0,75	54,07	54,07
prudnicki	1	0,14	0,14	17,02	1,79	250,38	252,17
strzelecki	1	0,14	0,14	8,09	1,33	179,34	180,67
m. Opole	1	0,16	0,17	36,53	0,84	137,30	140,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	0,01	0,02	0,03	0,04	0,03	0,11	0,07	0,04
głubczycki	0,00	0,00	0,02	0,02	0,04	0,08	0,06	0,02
kędzierzyńsko-kozielski	0,01	0,01	0,02	0,06	0,06	0,12	0,08	0,04
kluczborski	0,01	0,02	0,03	0,04	0,04	0,08	0,06	0,04
krapkowicki	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,04	0,03	0,03
nyski	0,01	0,02	0,03	0,04	0,03	0,08	0,09	0,04
opolski	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01	0,01
prudnicki	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,04	0,03	0,02
strzelecki	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,04	0,05	0,02
m. Opole	0,01	0,02	0,00	0,01	0,02	0,04	0,04	0,03
Województwo	0,08	0,13	0,17	0,24	0,28	0,65	0,52	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	326
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	326
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	423

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.

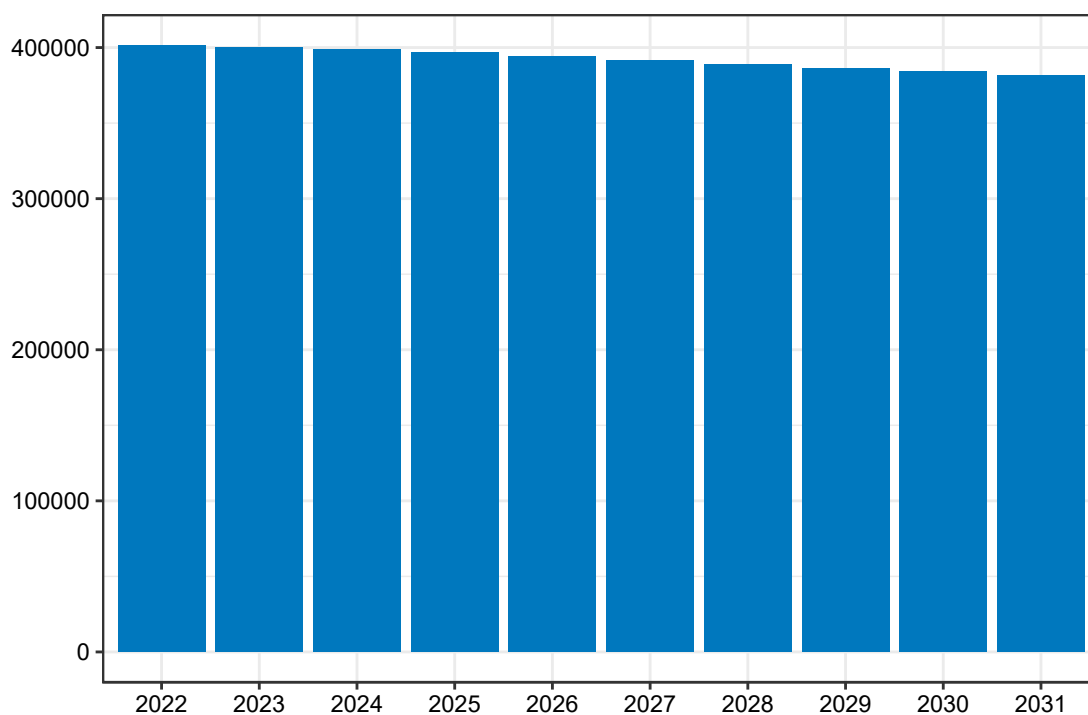
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Obrażenia czaszkowo - mózgowie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 401,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 381,7 tys.(spadek o -4.9 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

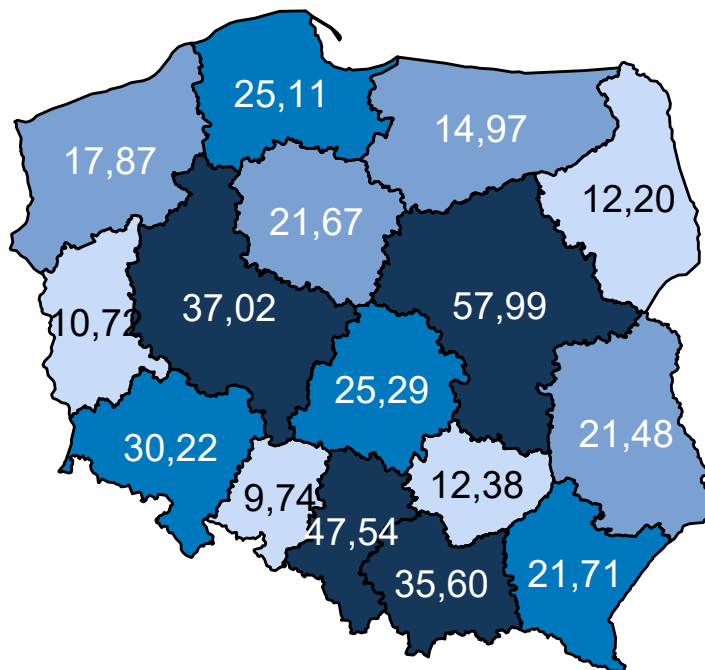
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

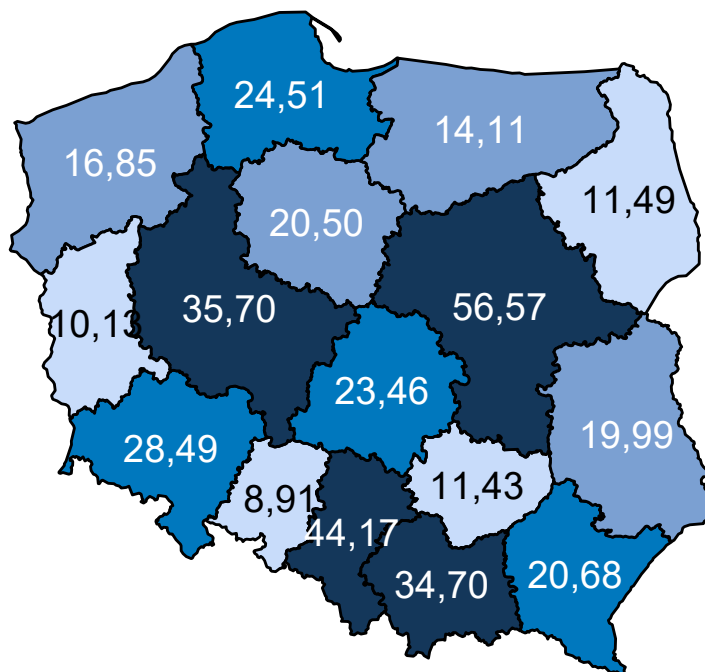
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

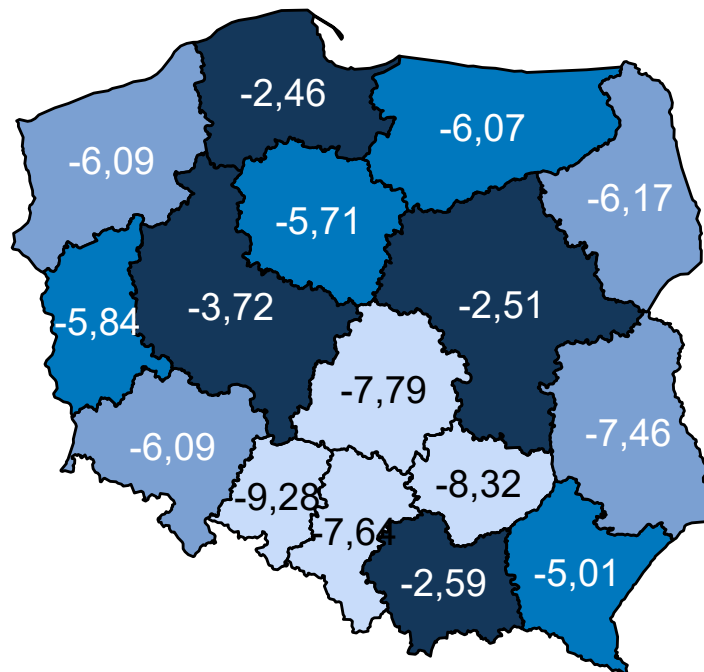


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,28%.

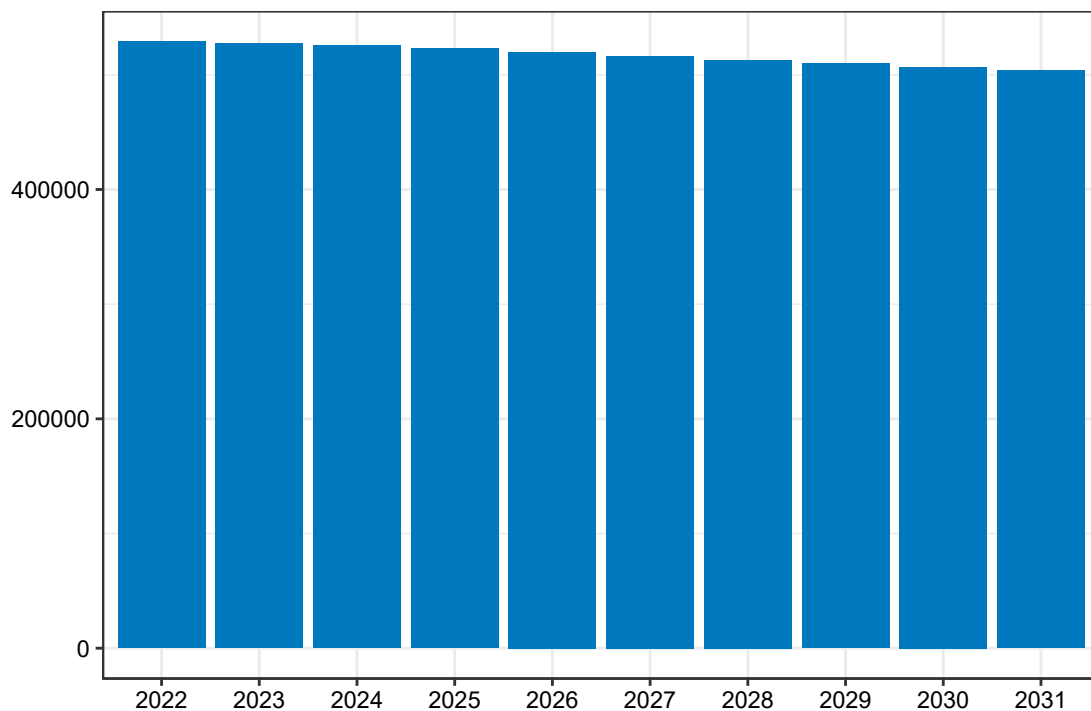
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

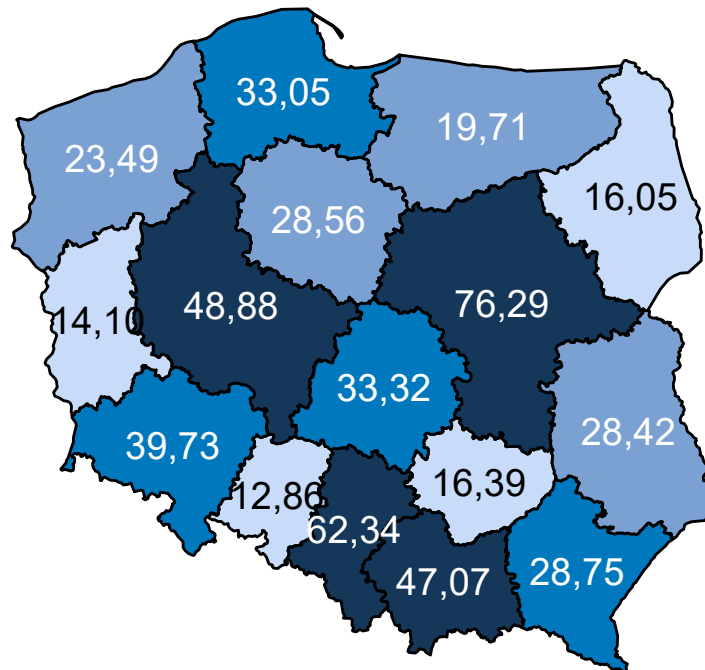
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowo prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 529,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 503,9 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

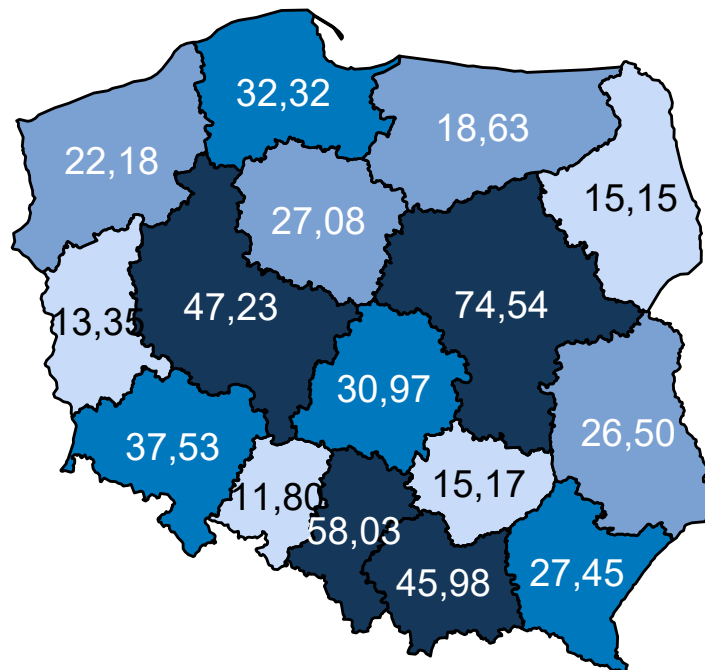
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

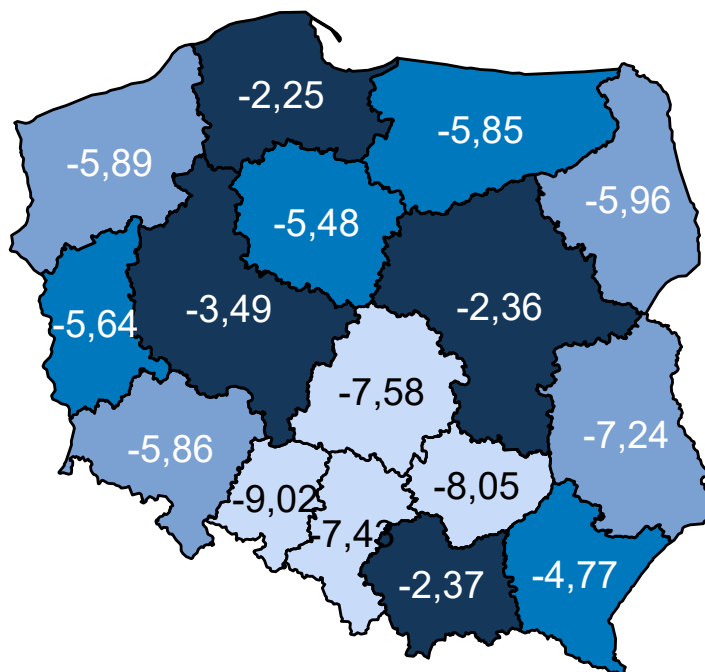


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,02%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

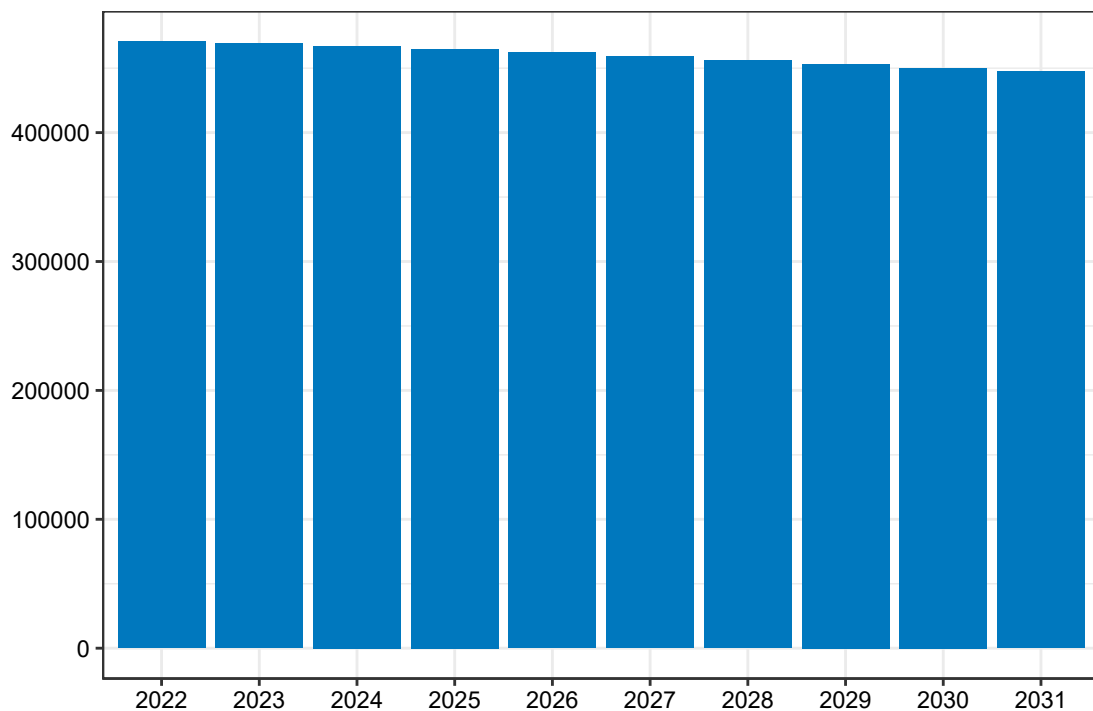


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 447,6 tys. (spadek o -4.9 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

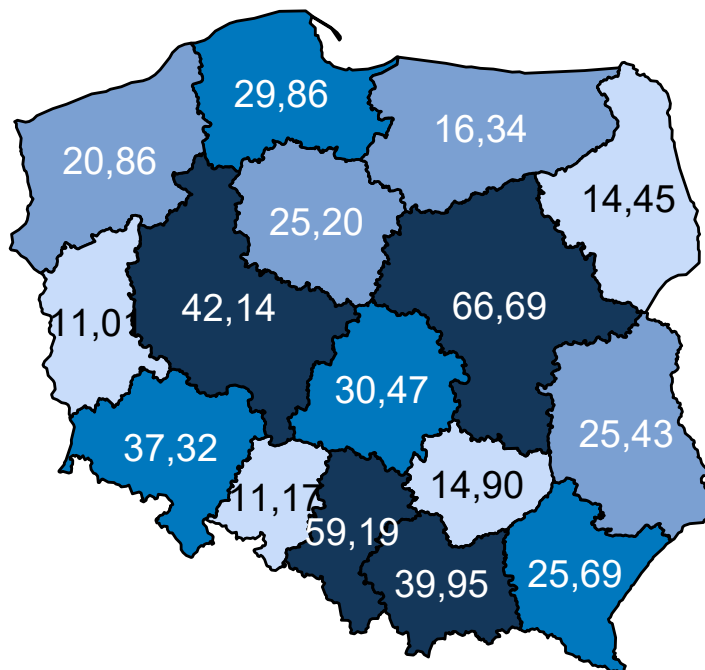
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

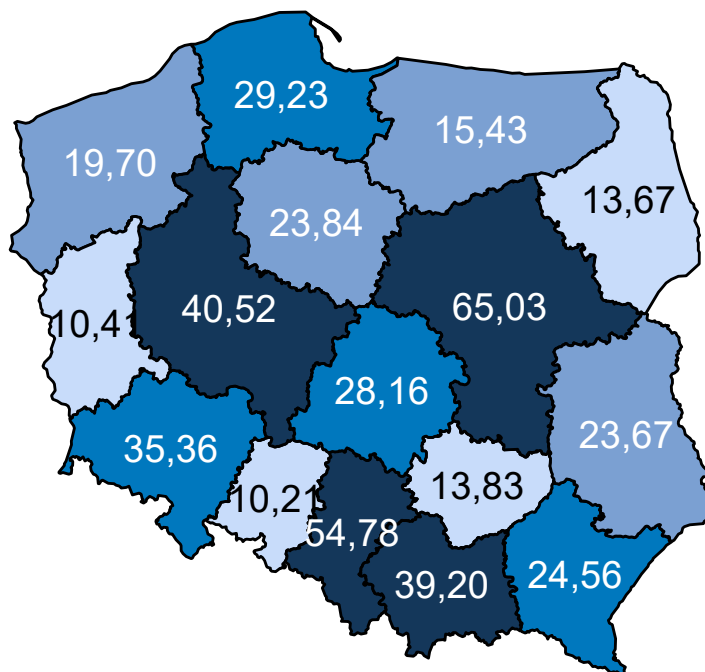
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

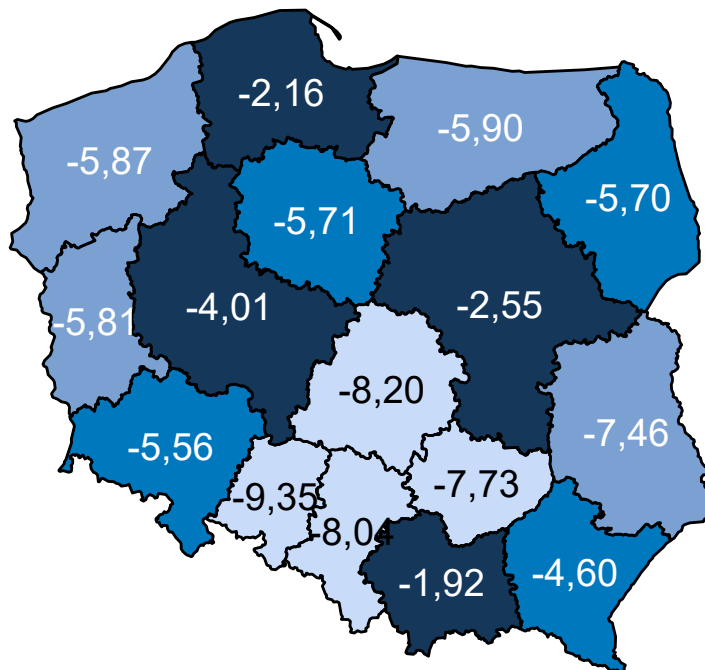


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,35%.

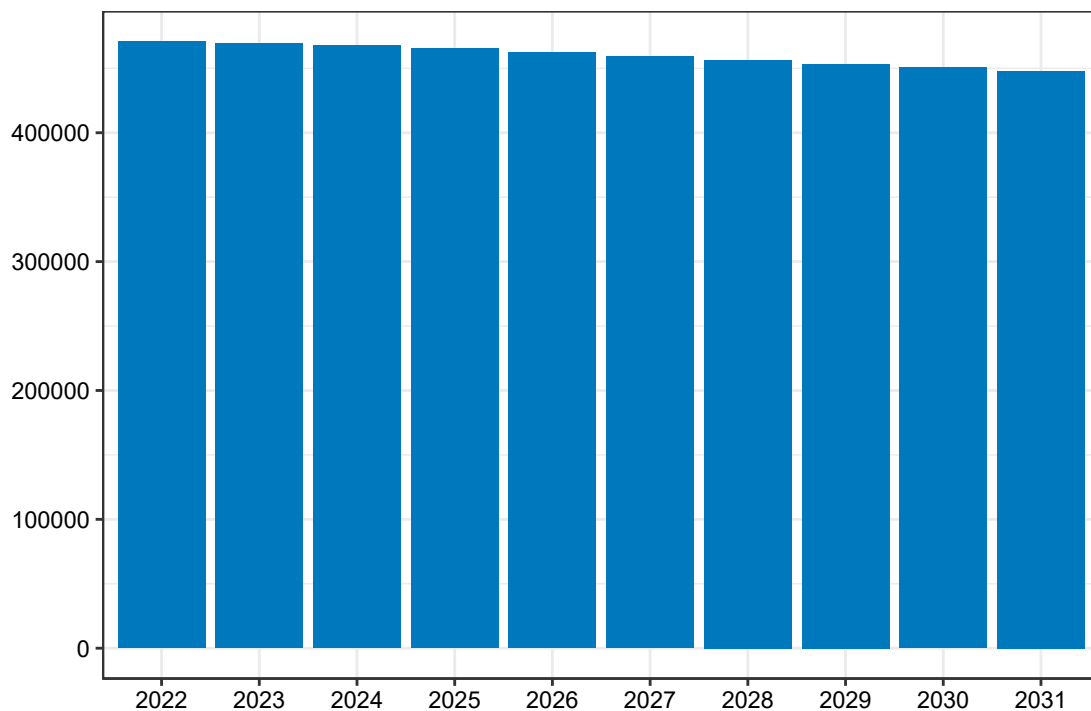
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

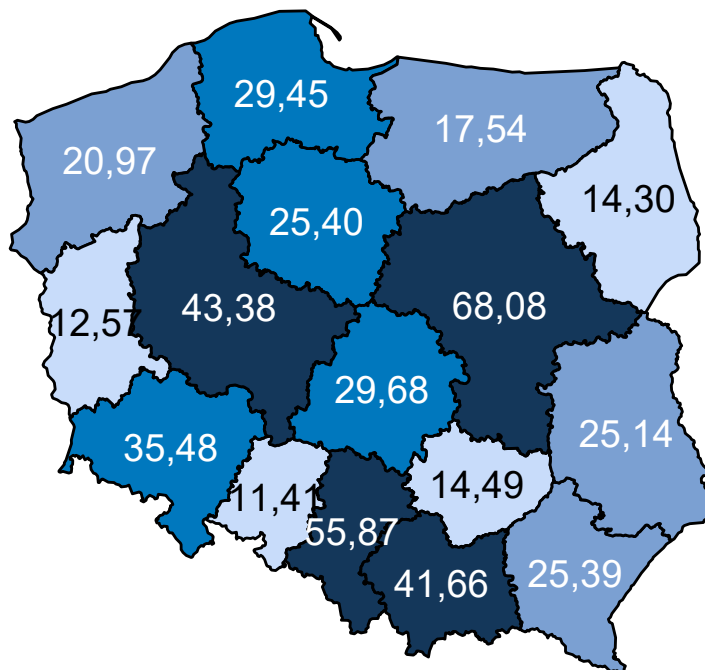
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 448,0 tys. (spadek o -4,8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

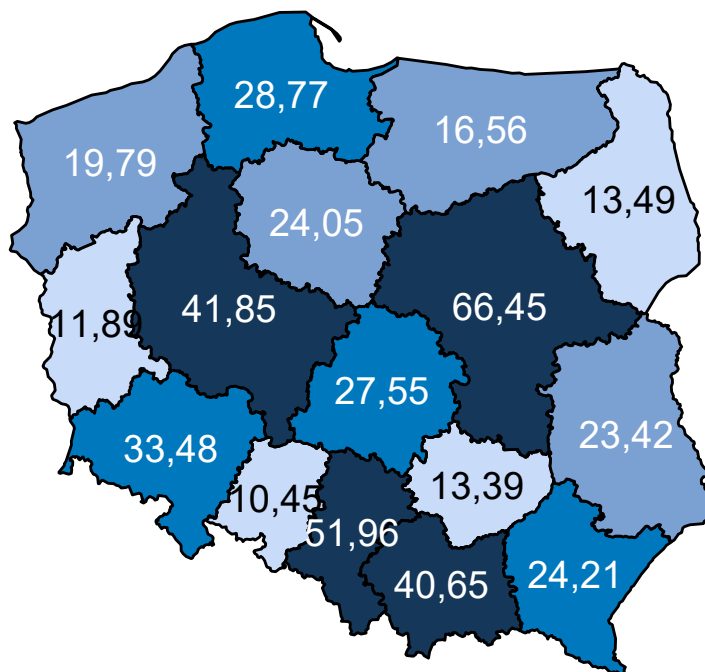
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

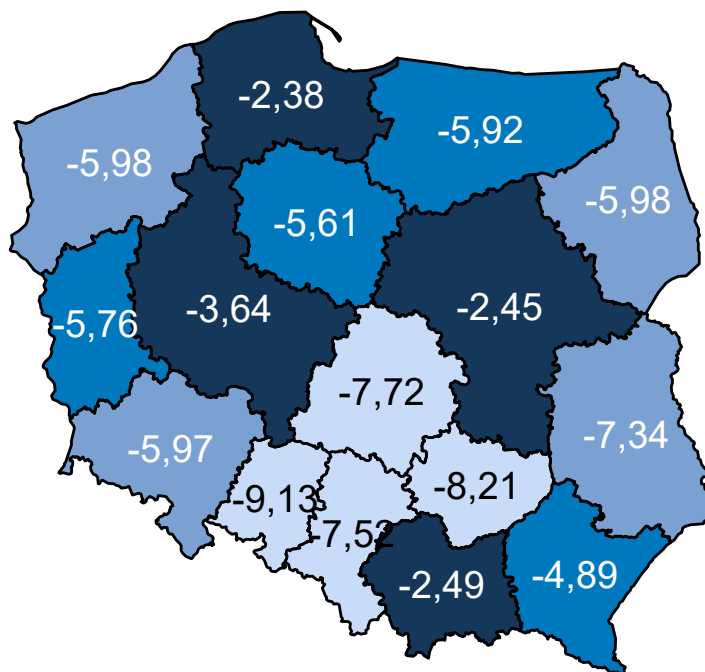


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,13%.

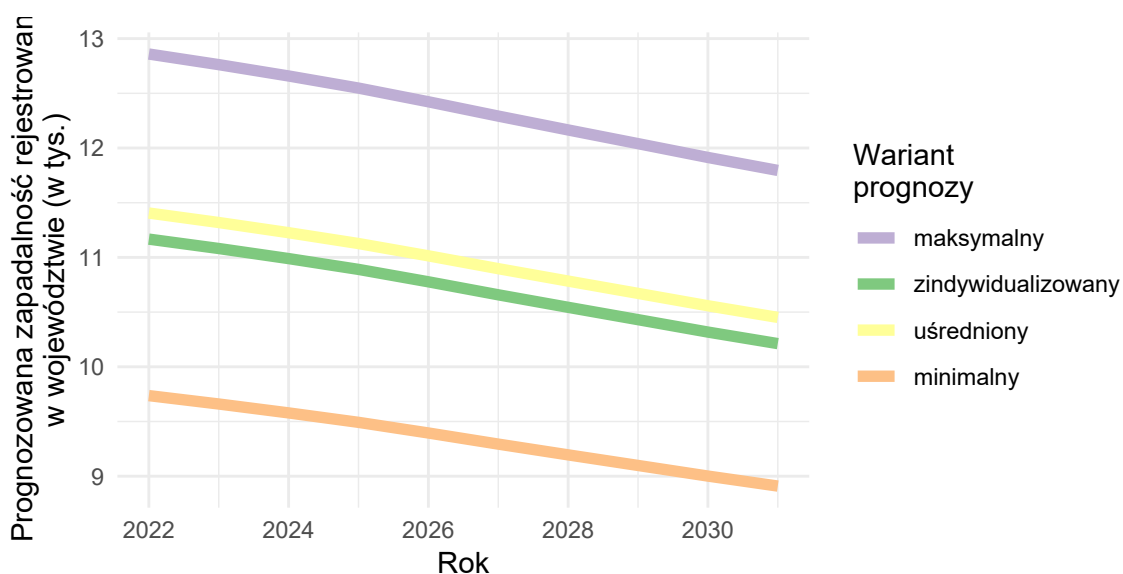
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



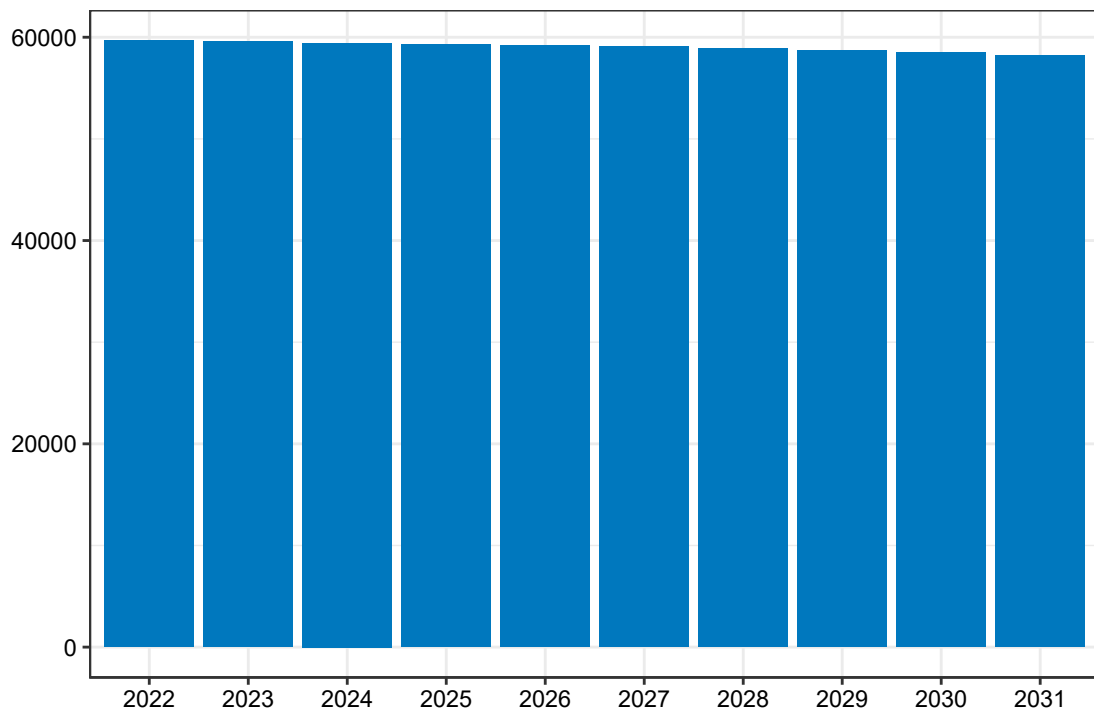
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,2 tys. (spadek o -2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

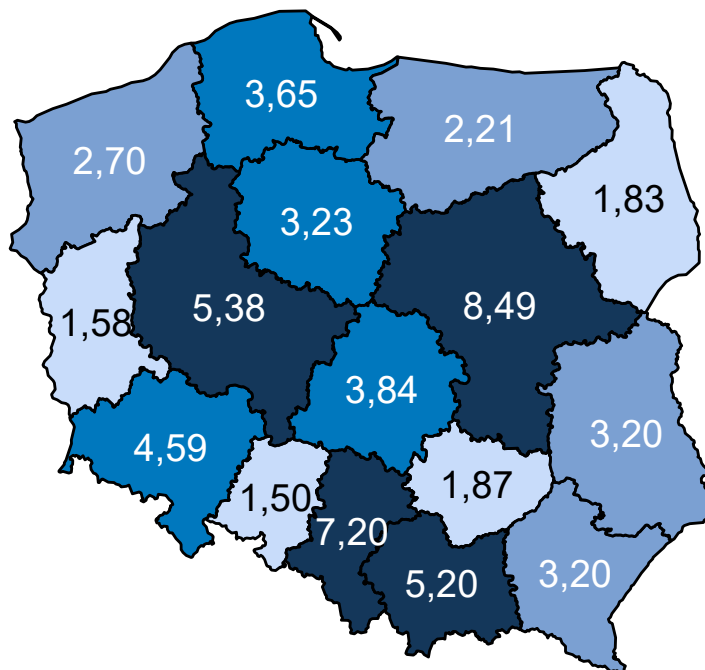
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

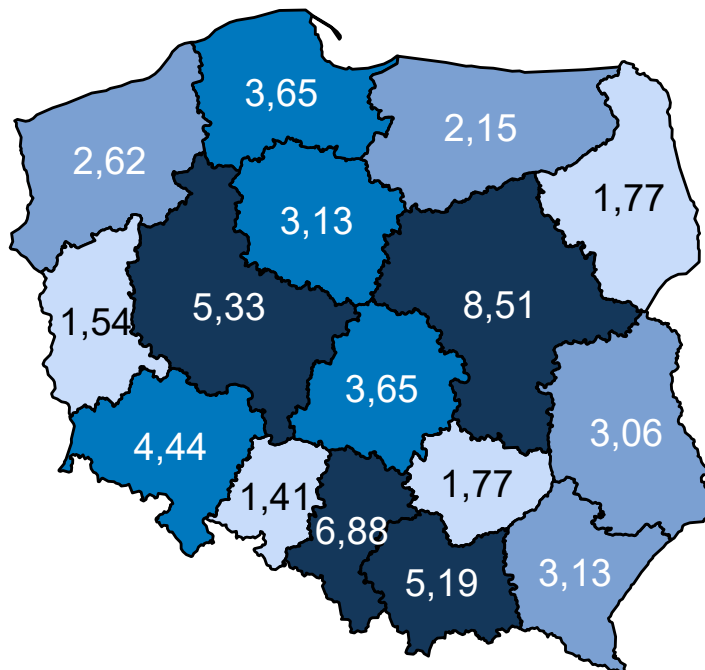
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

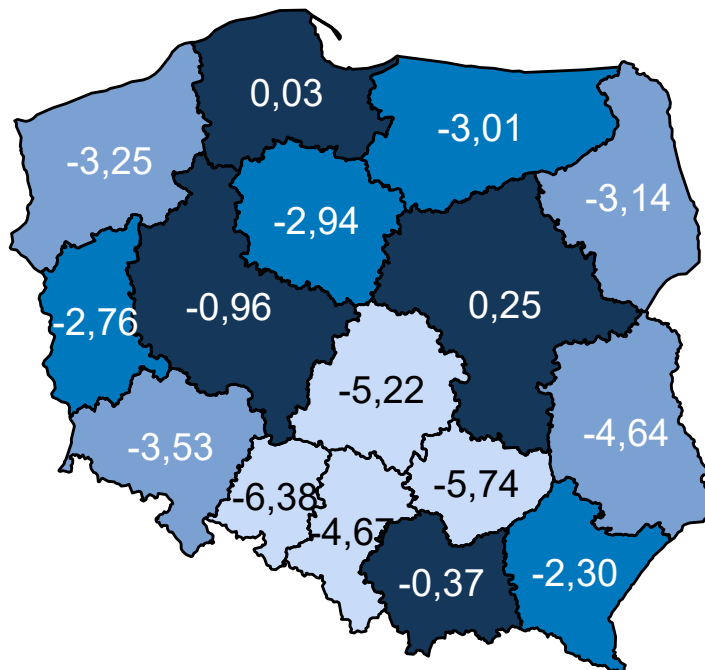


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,38%.

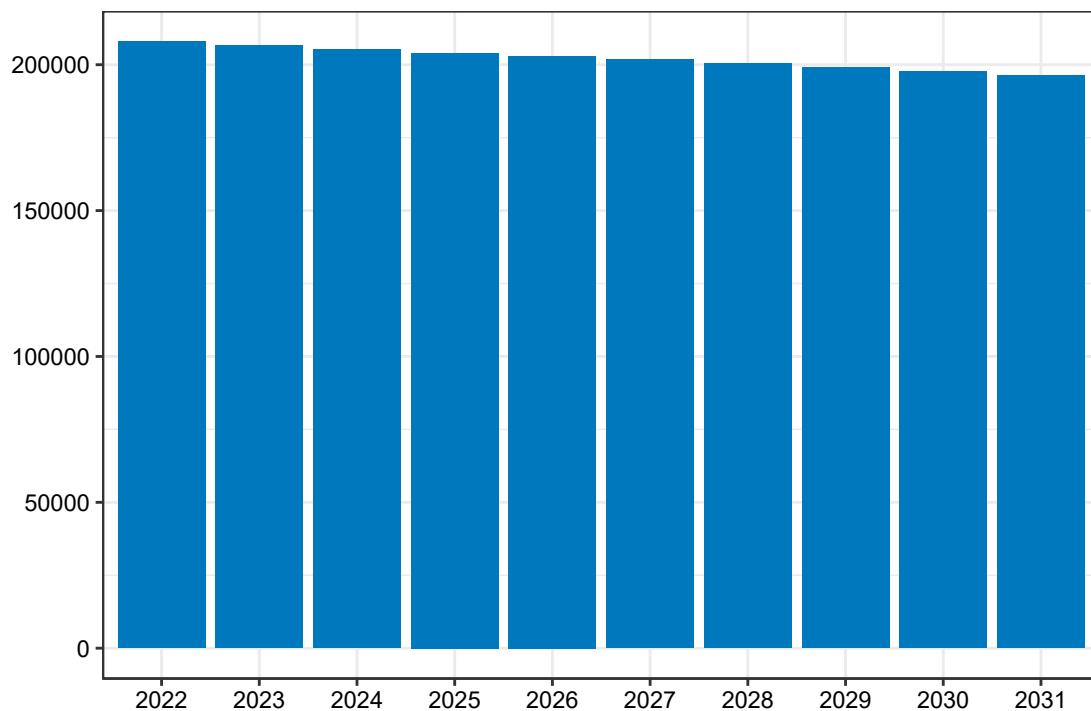
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

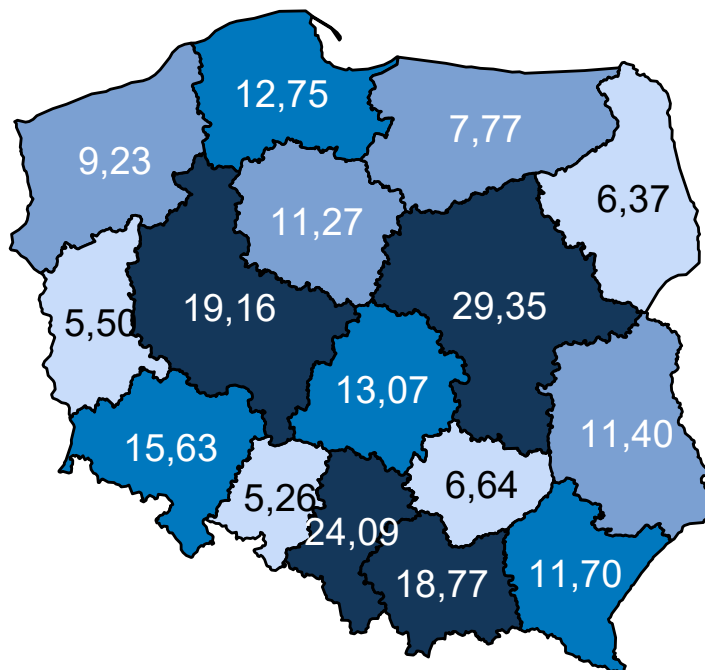
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 207,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 196,3 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

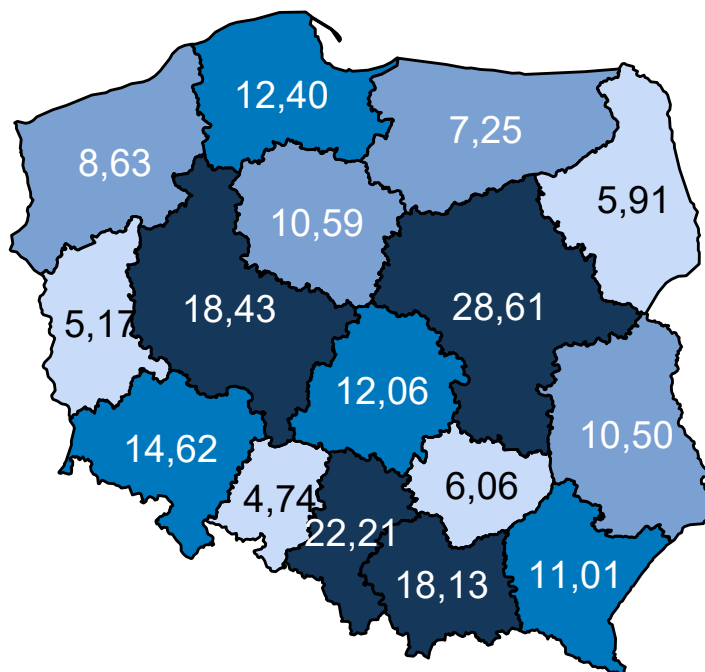
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

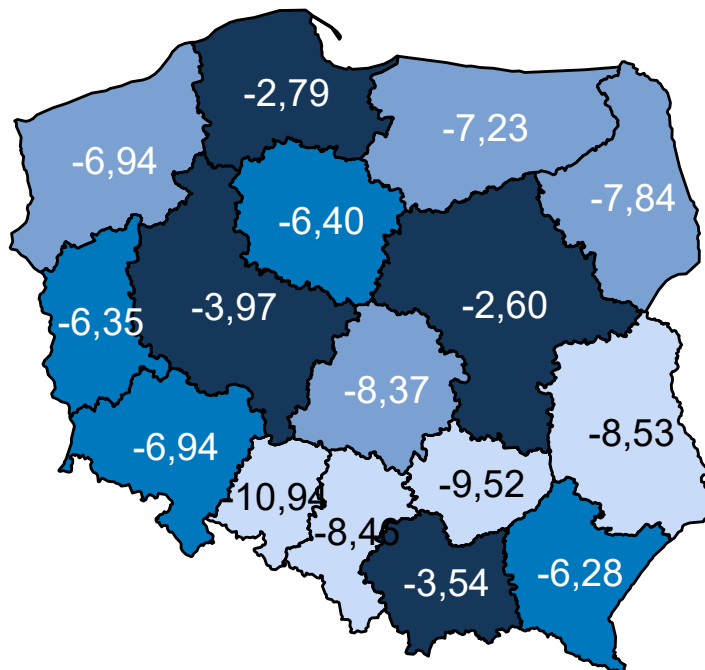


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -10,94%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

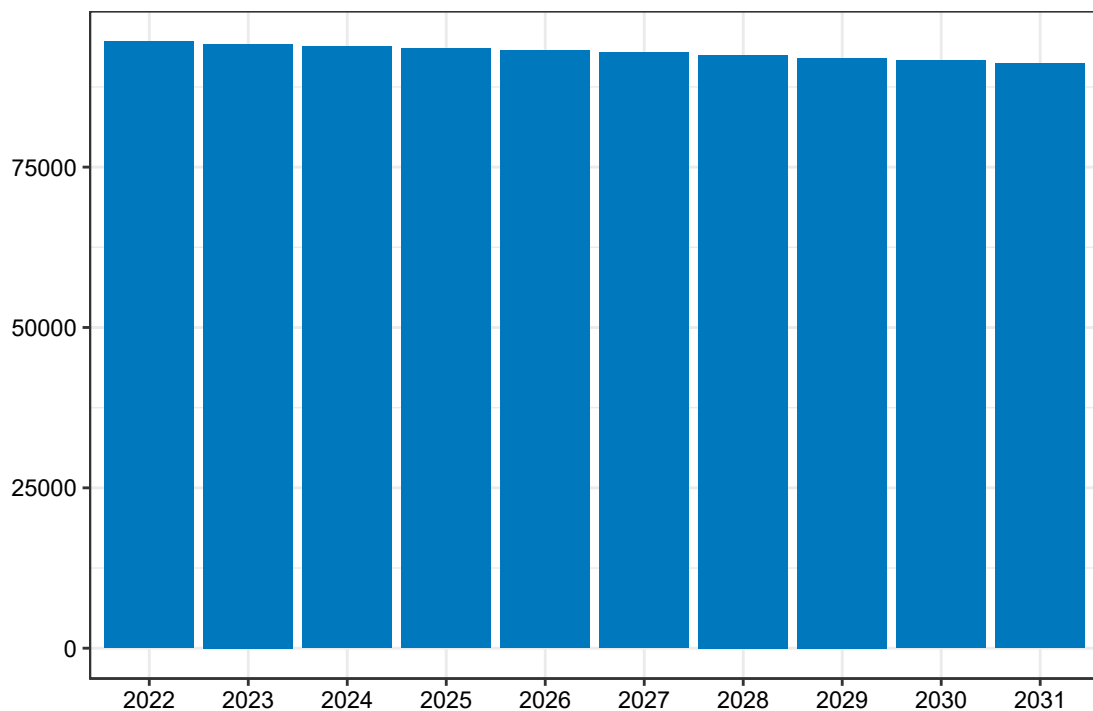


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

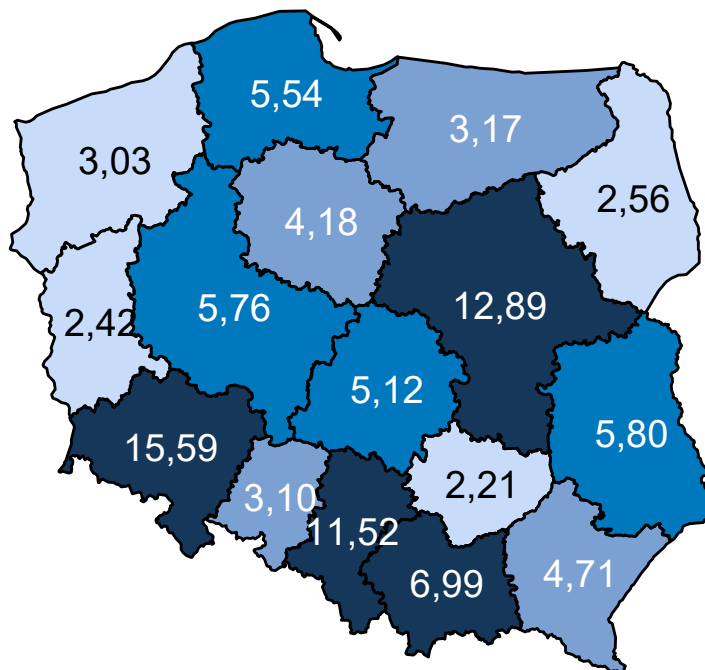
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

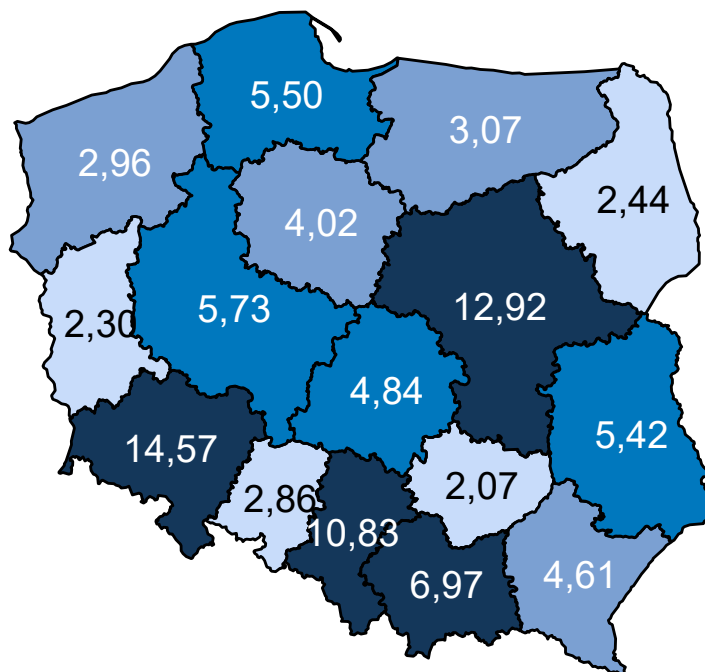
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

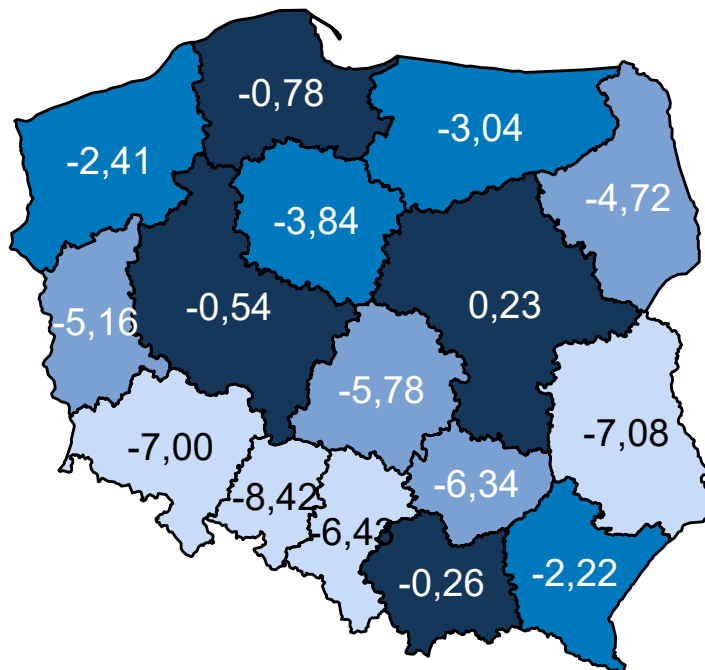


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -8,42%.

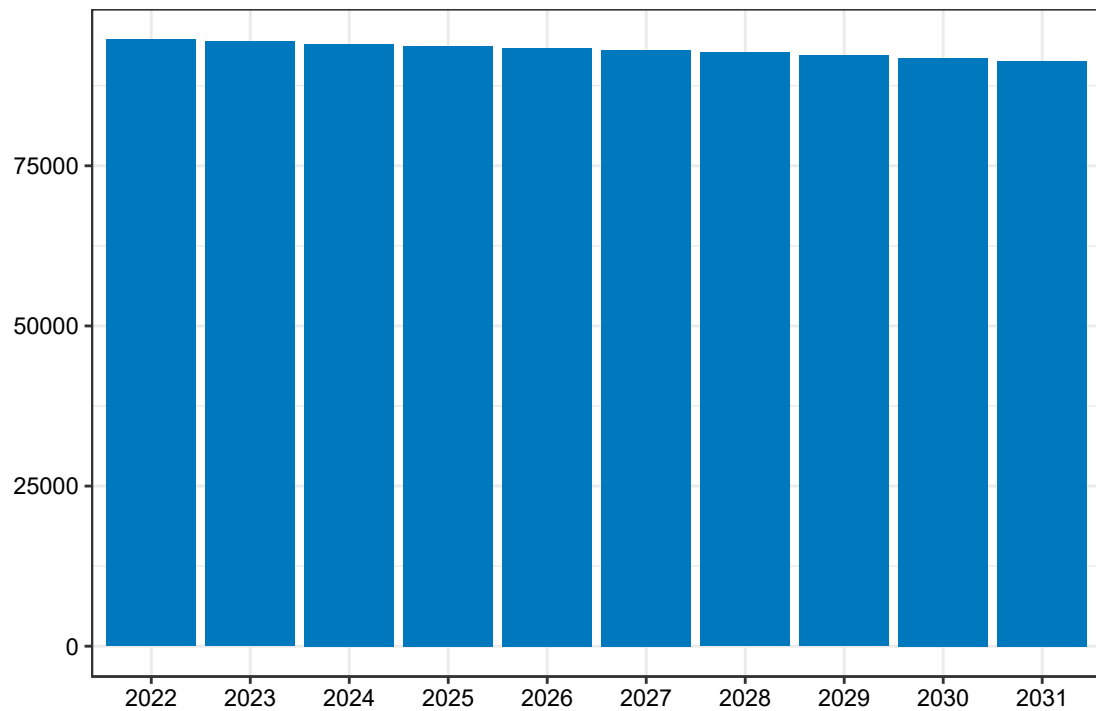
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

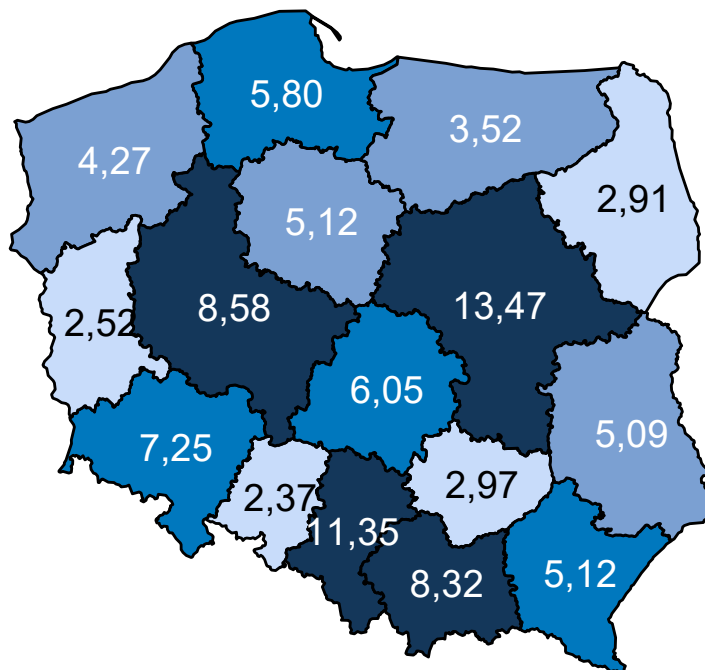
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,4 tys. (spadek o -3,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

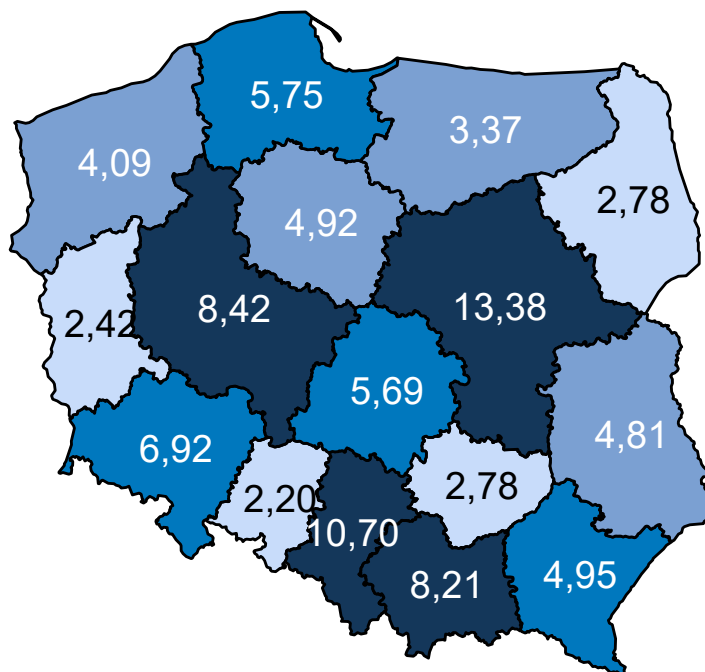
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

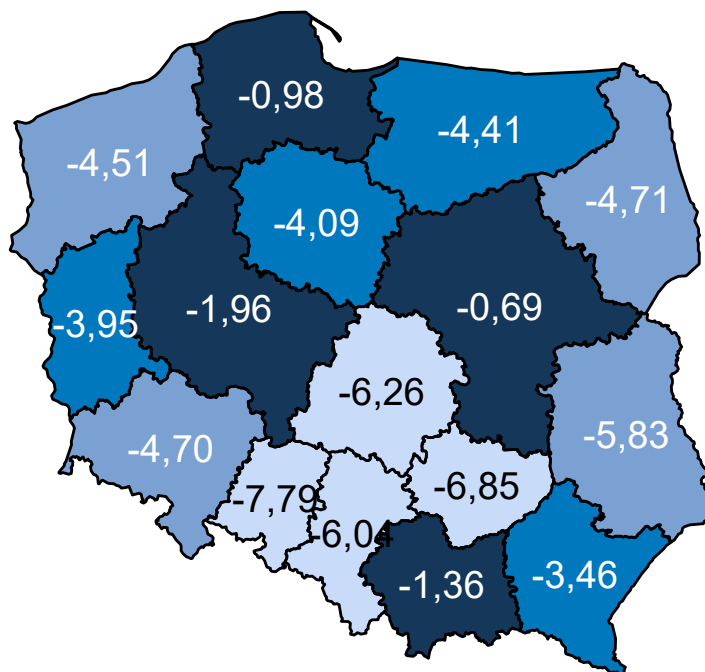


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -7,79%.

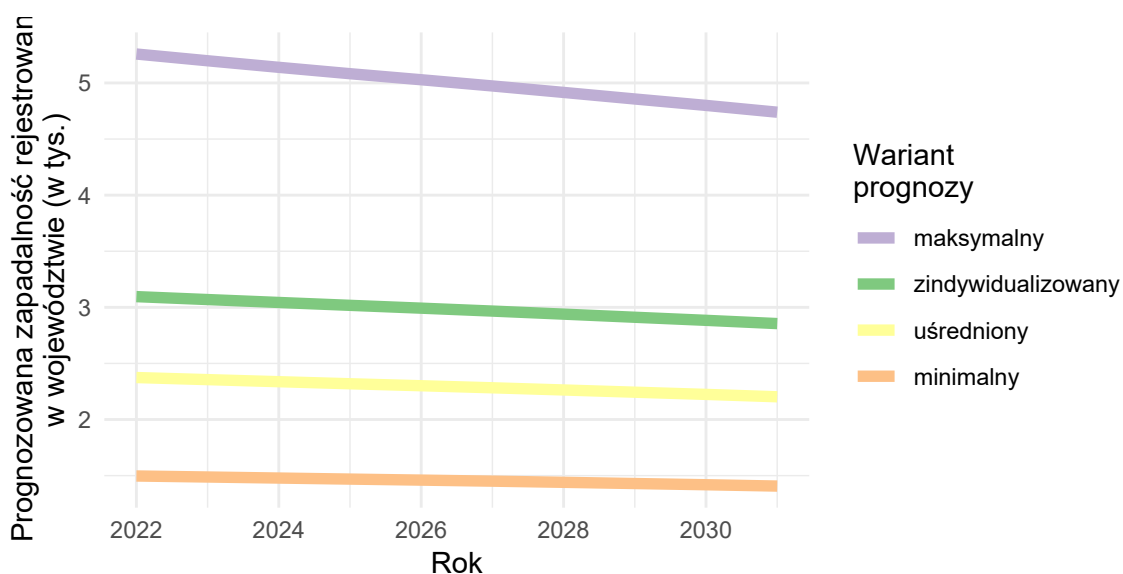
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



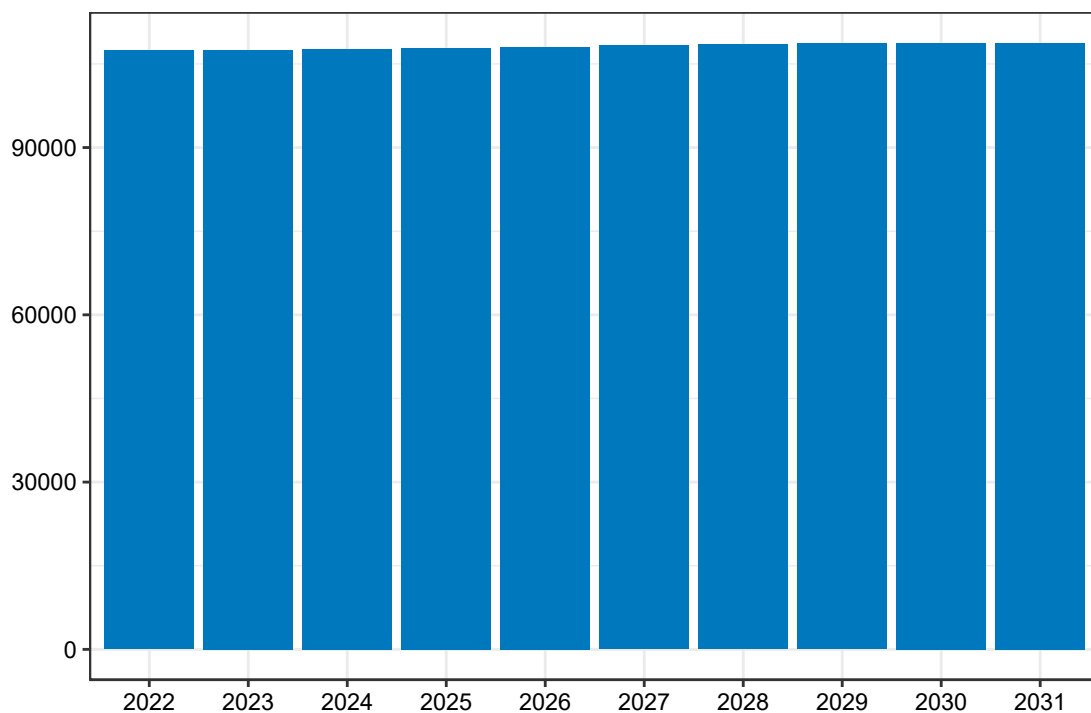
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy klatki piersiowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 108,8 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

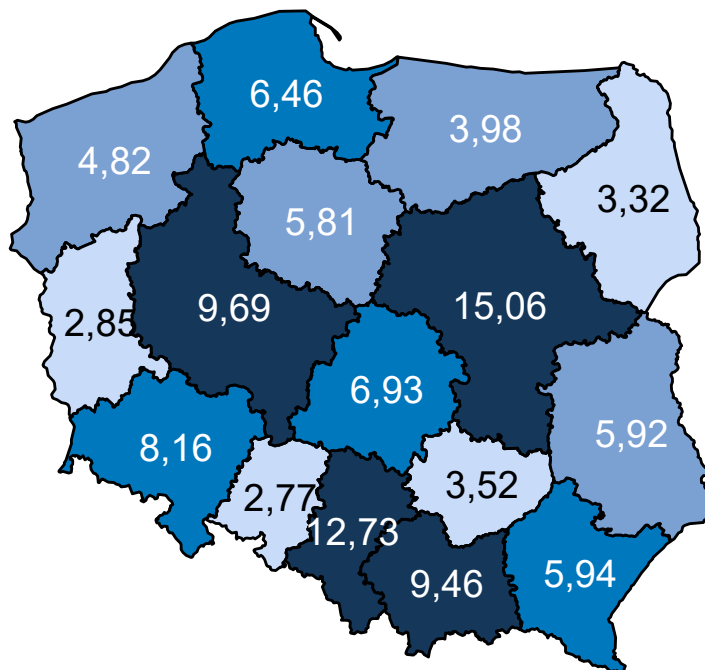
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

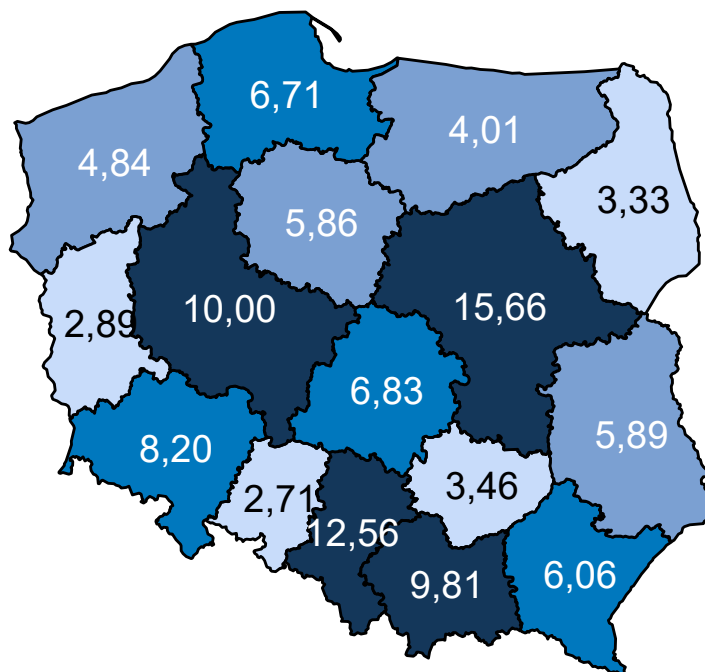
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

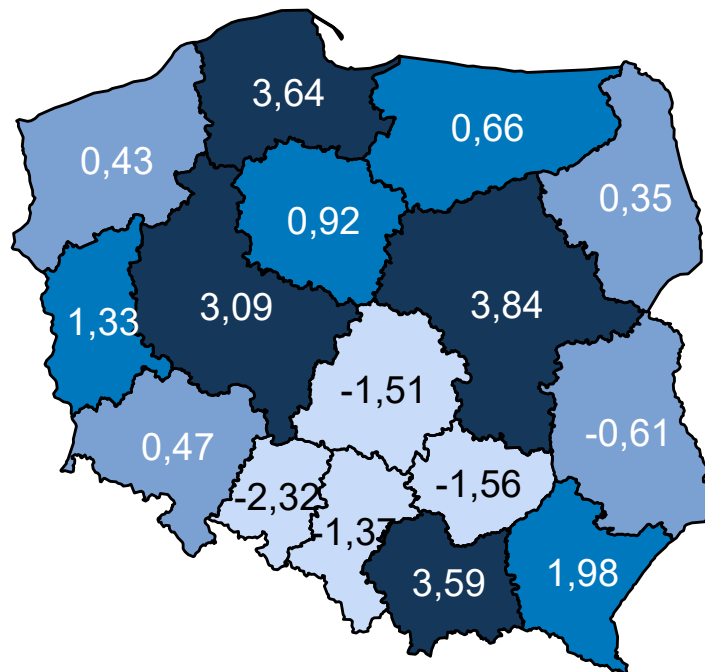


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,32%.

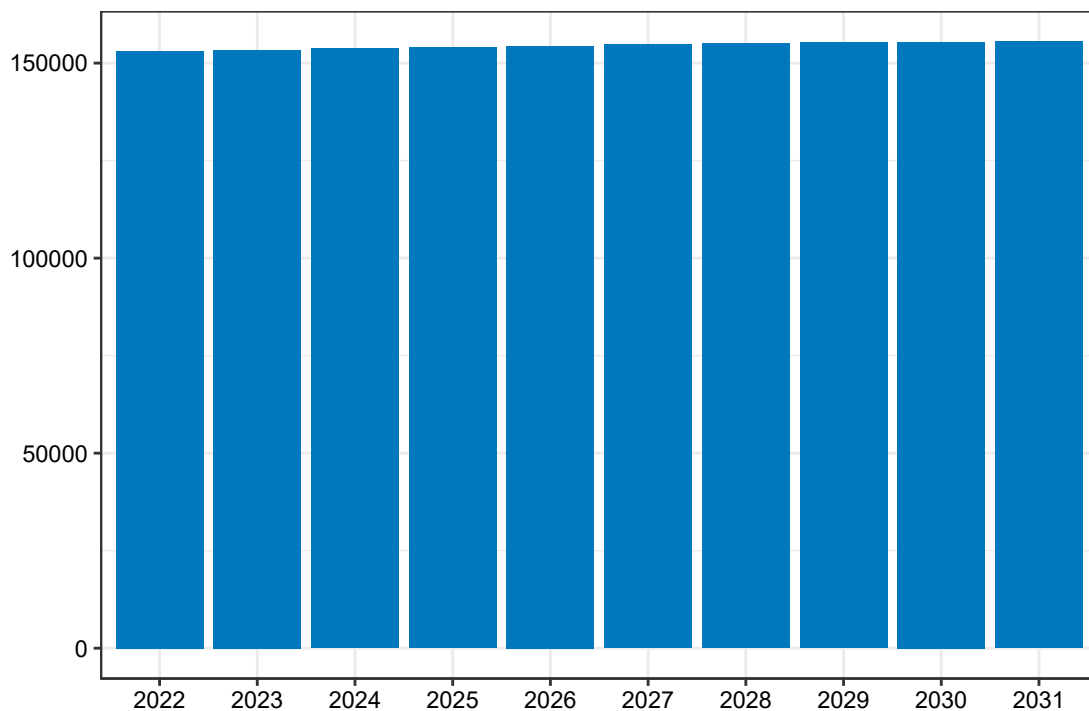
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

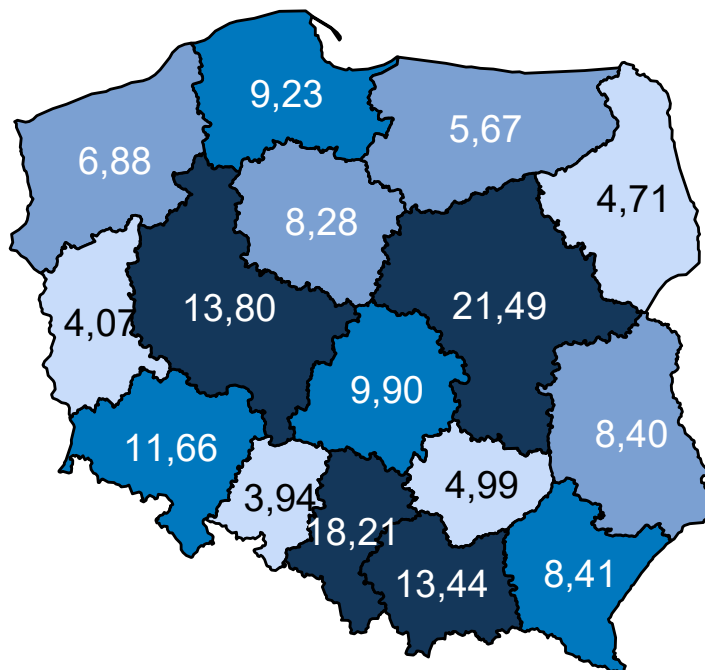
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 153,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 155,5 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

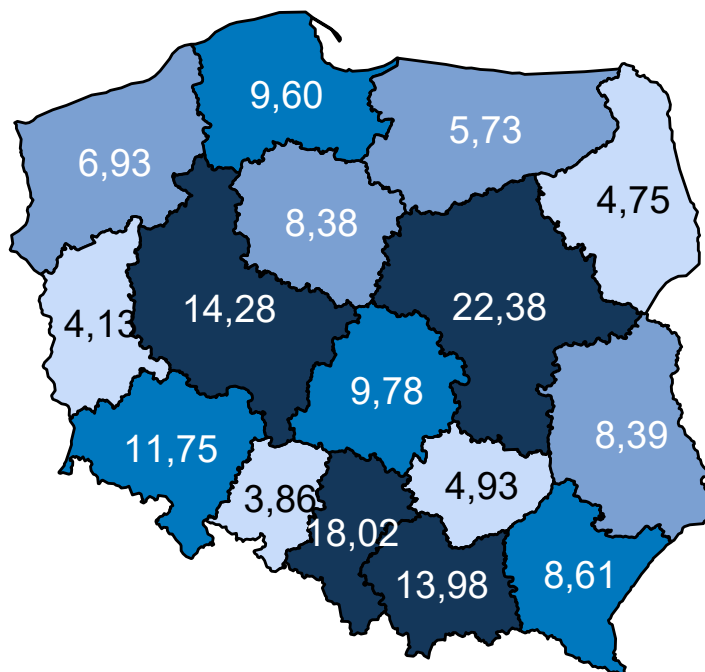
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

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

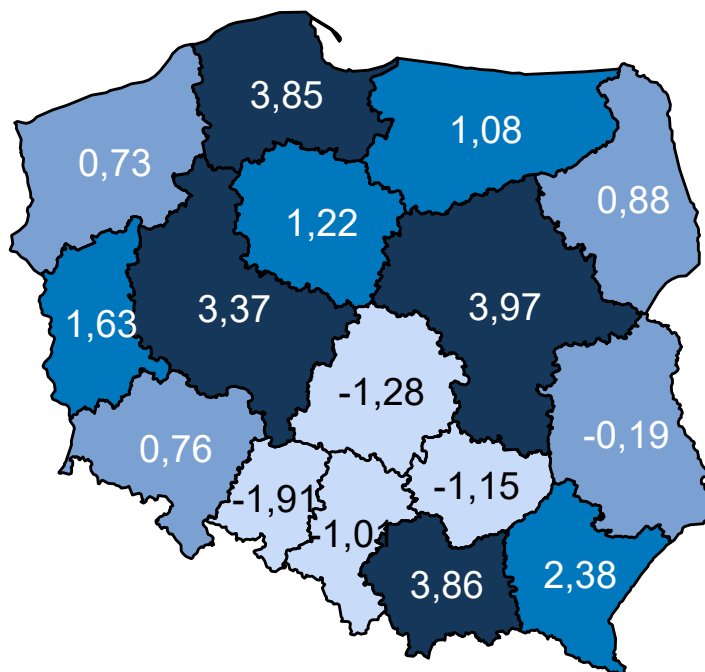


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -1,91%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

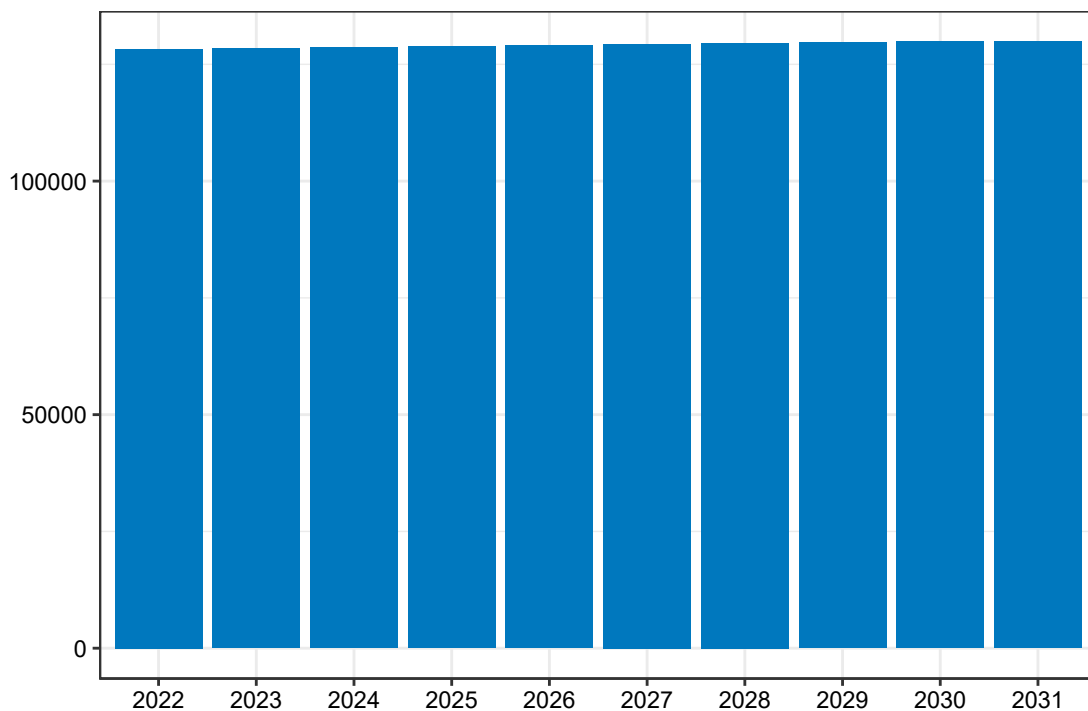


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 129,9 tys. (wzrost o 1,3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

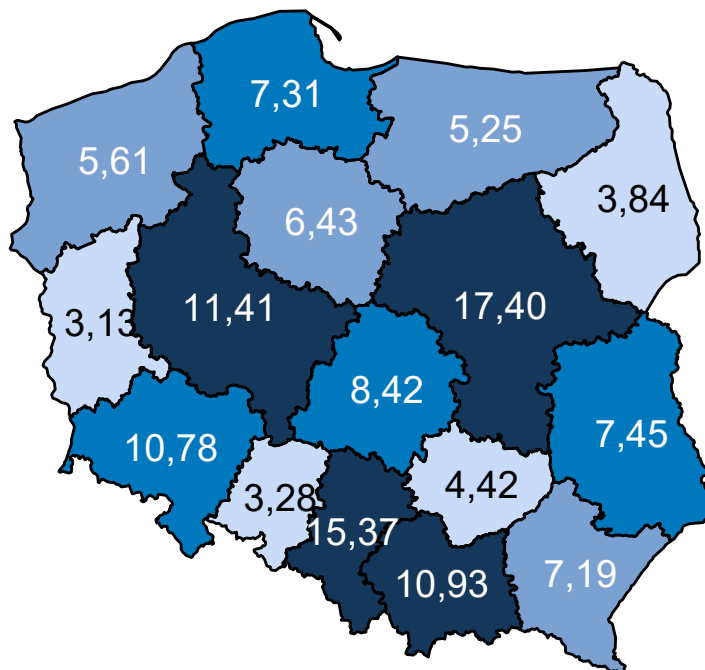
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

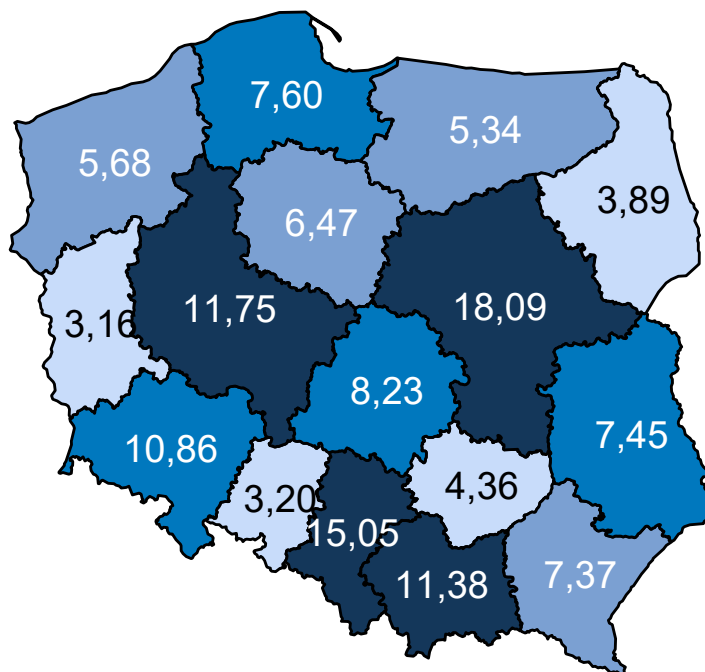
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

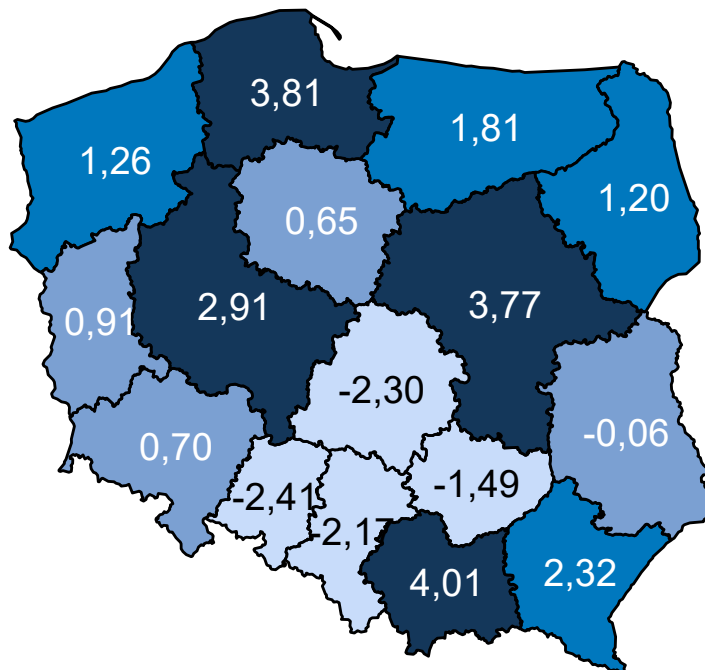


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,41%.

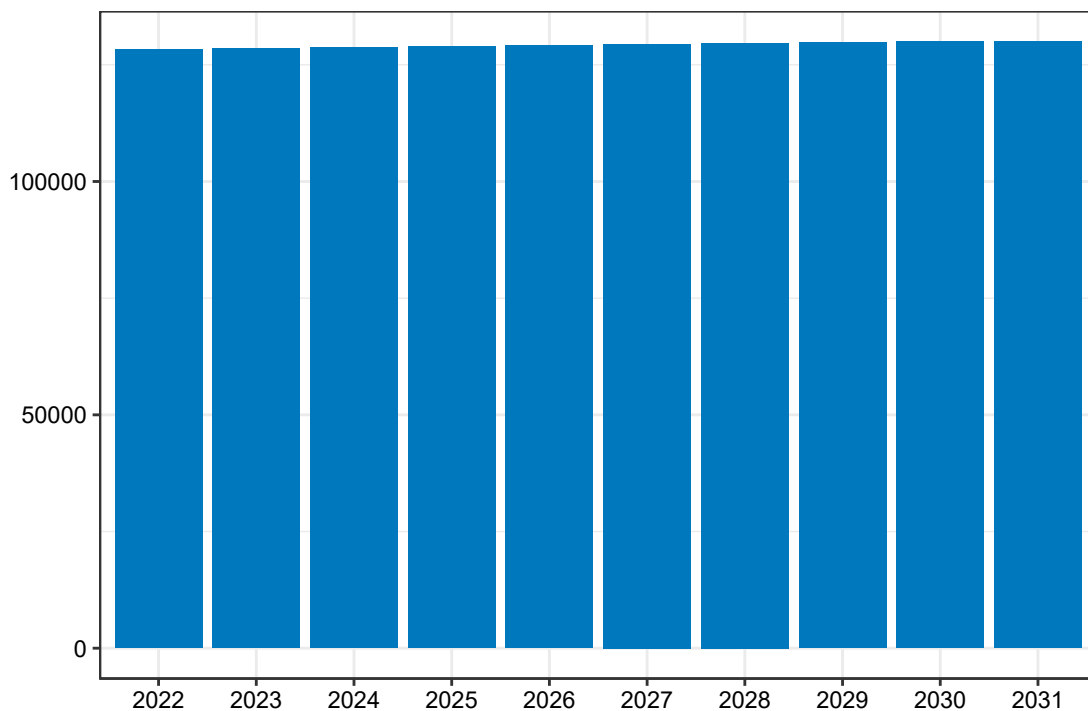
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

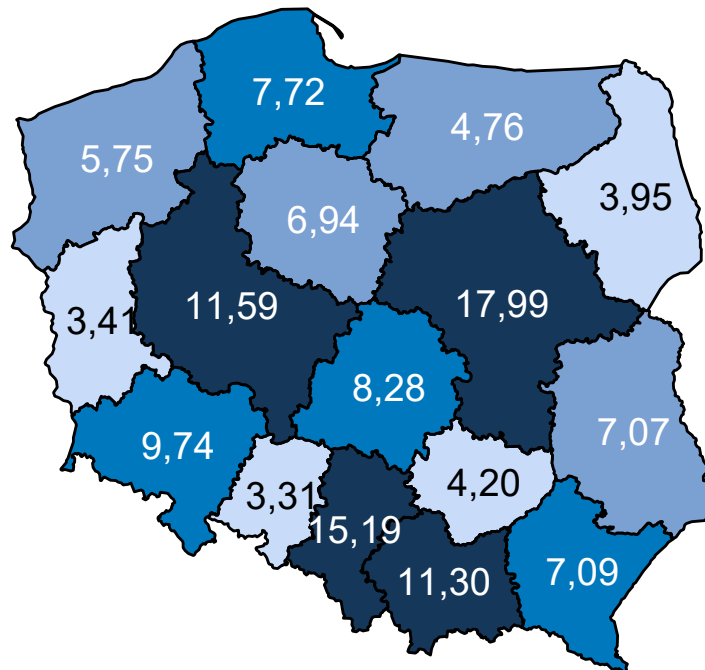
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,0 tys. (wzrost o 1,3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

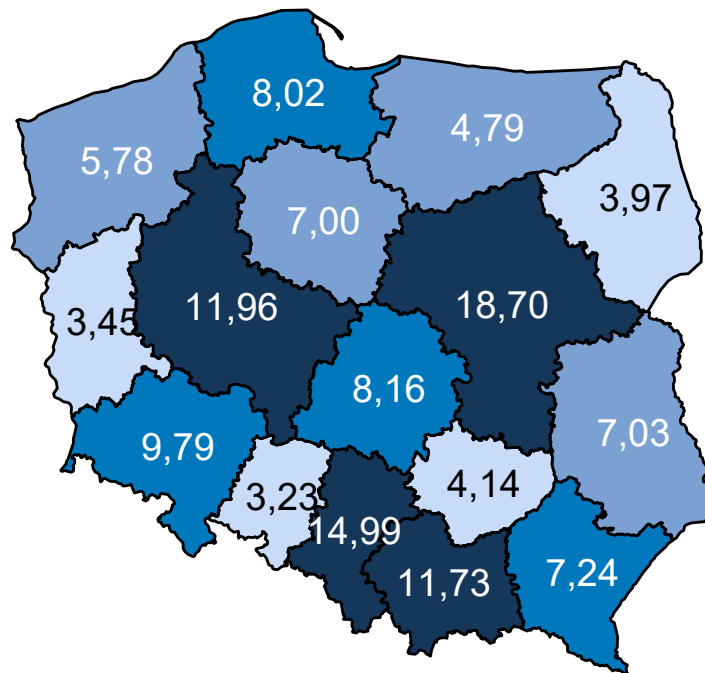
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

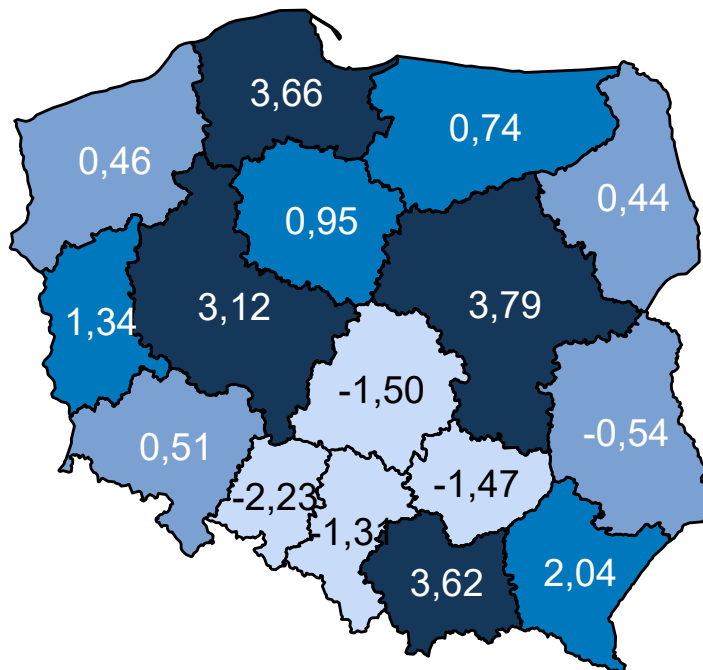


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,23%.

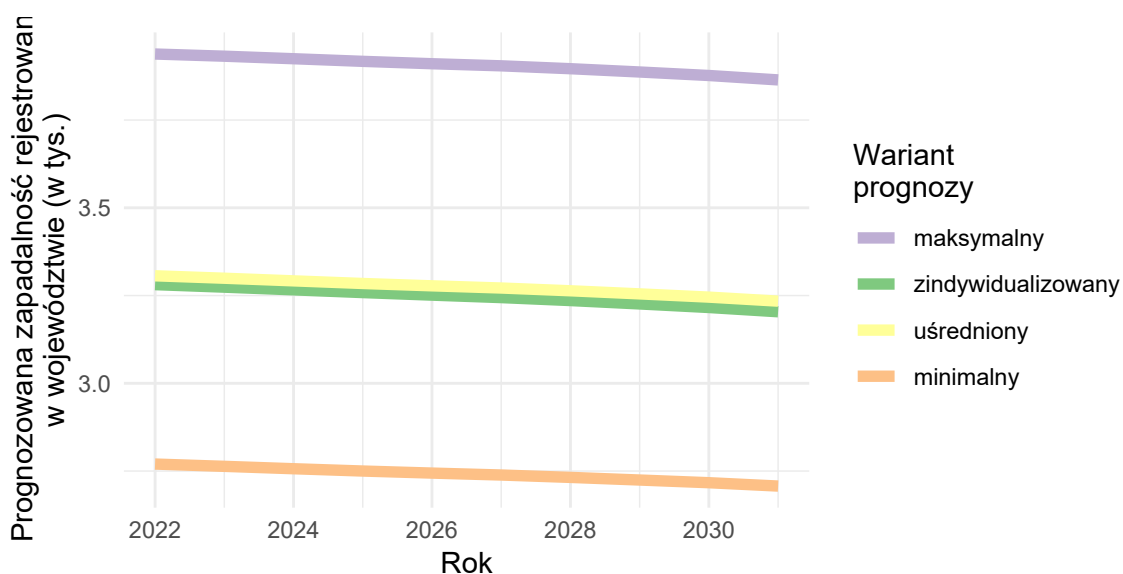
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



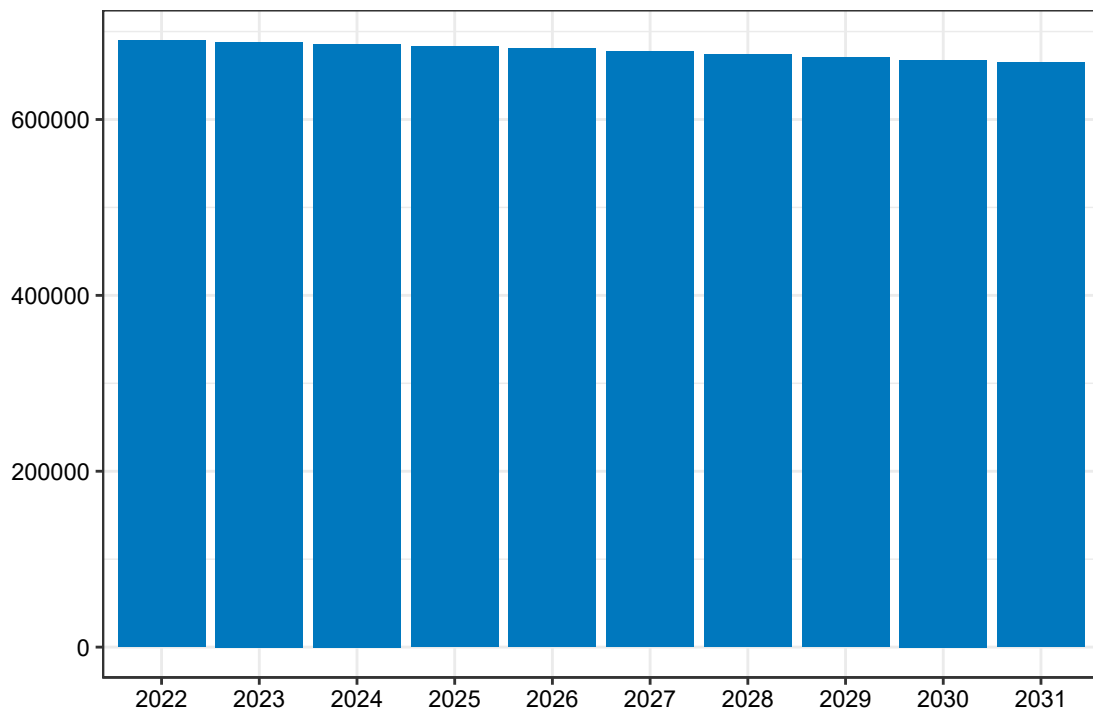
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kończyn górnych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 689,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 664,7 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

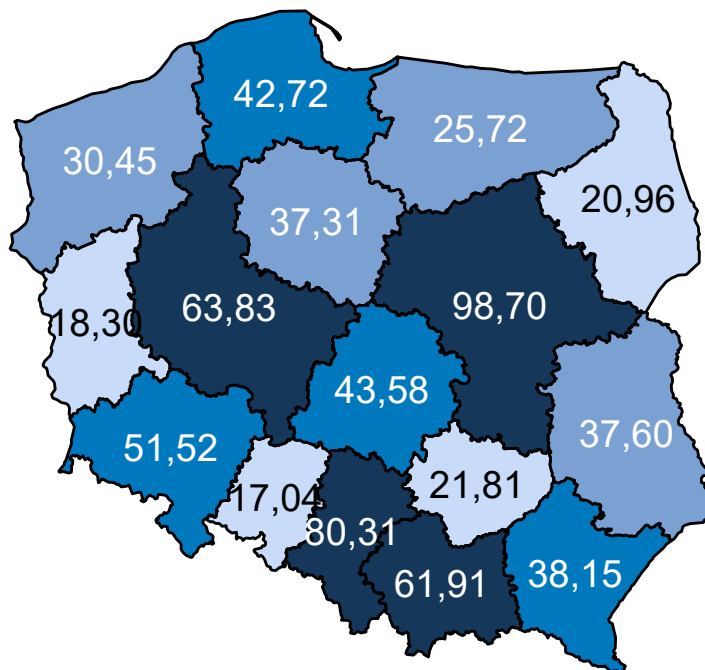
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

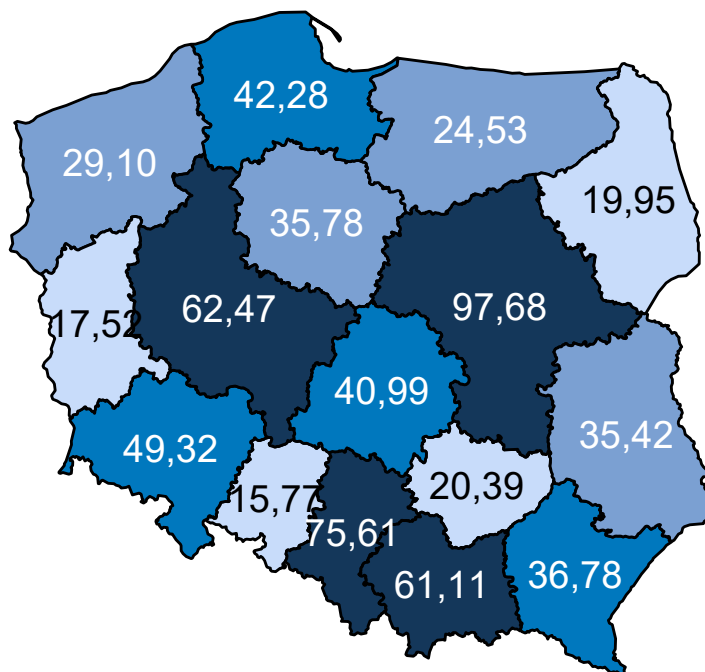
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

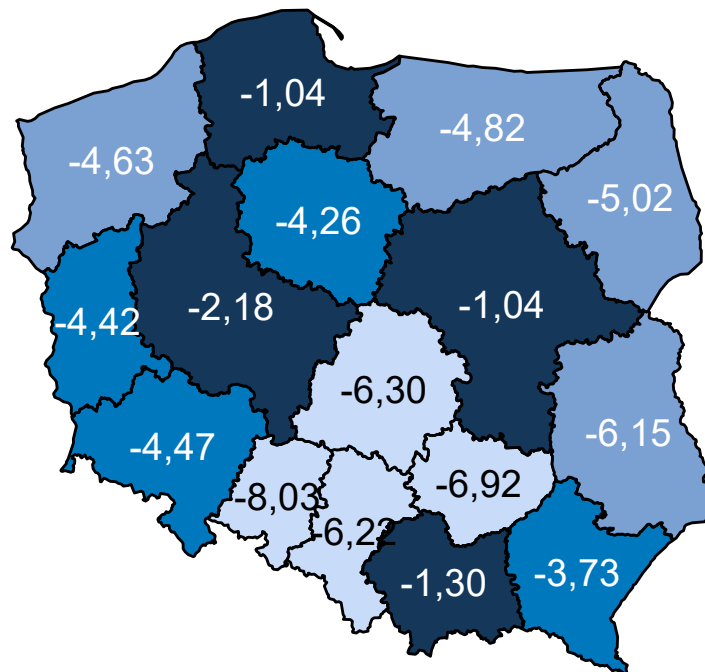


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -8,03%.

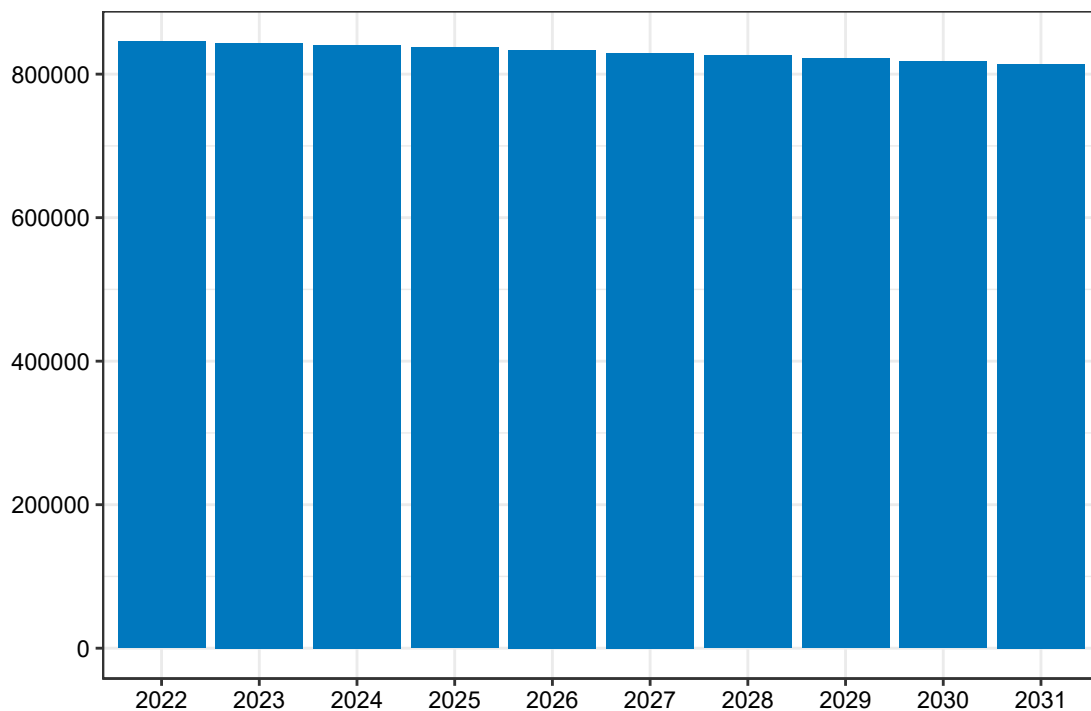
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

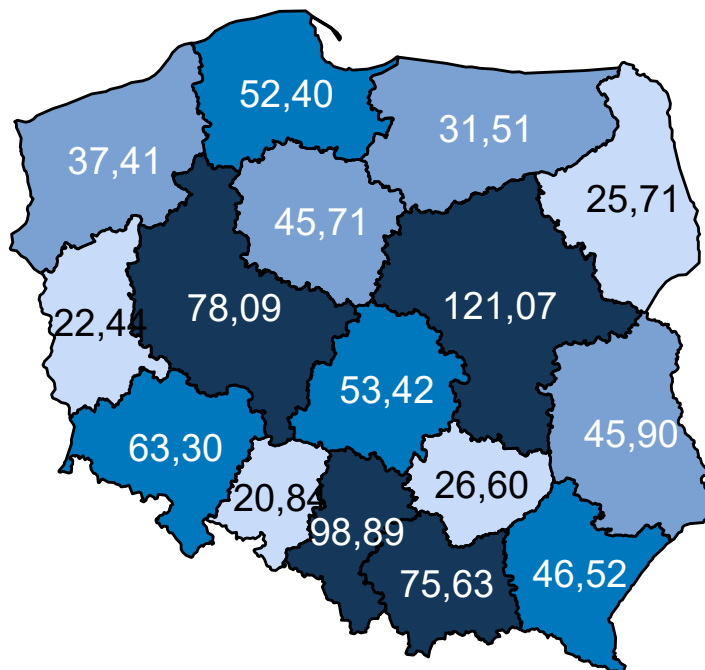
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 845,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 814,3 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

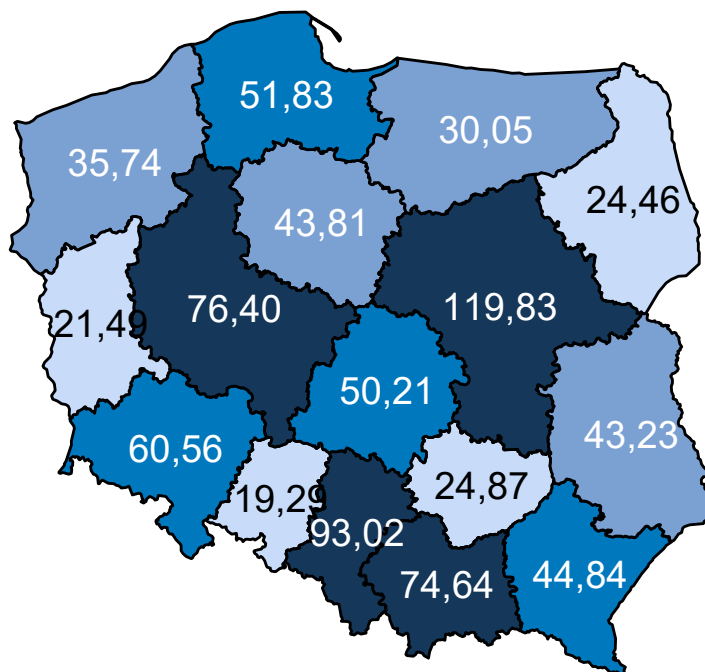
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

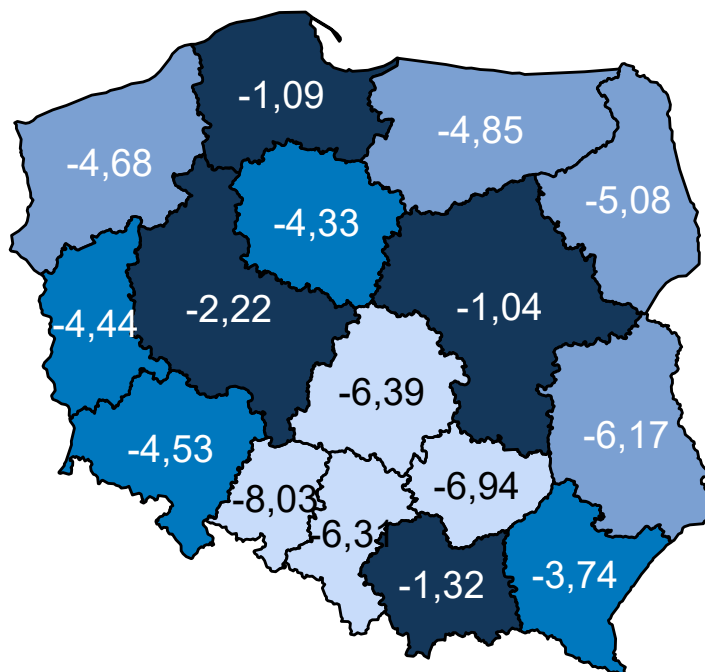


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,03%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

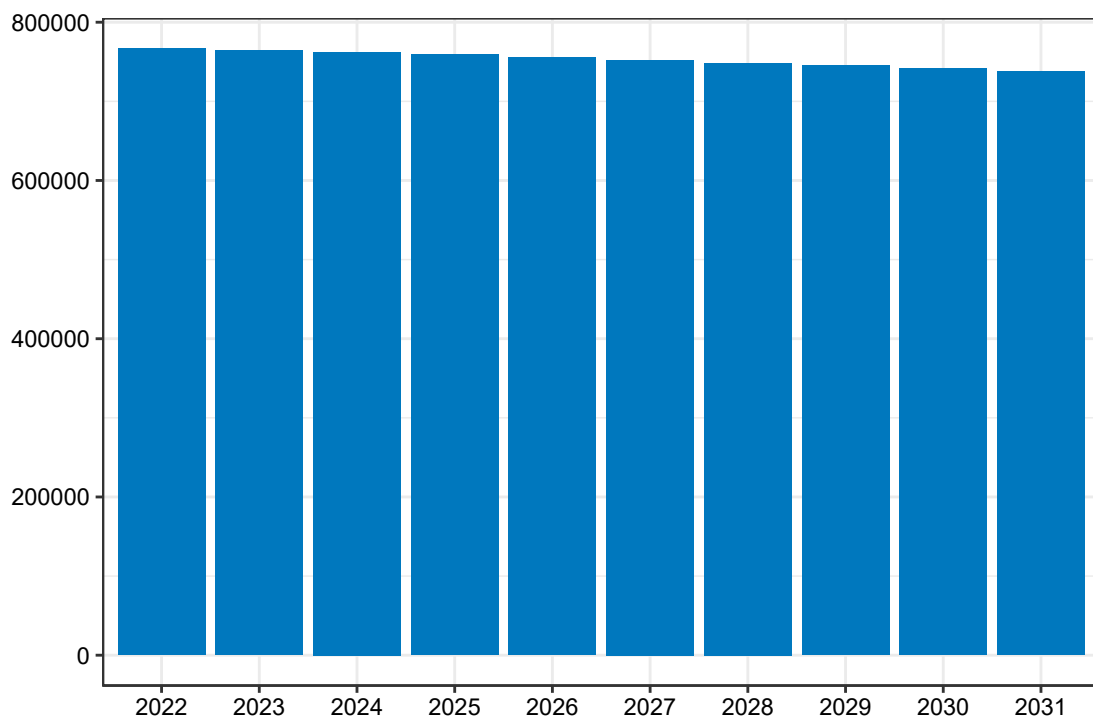


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 766,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

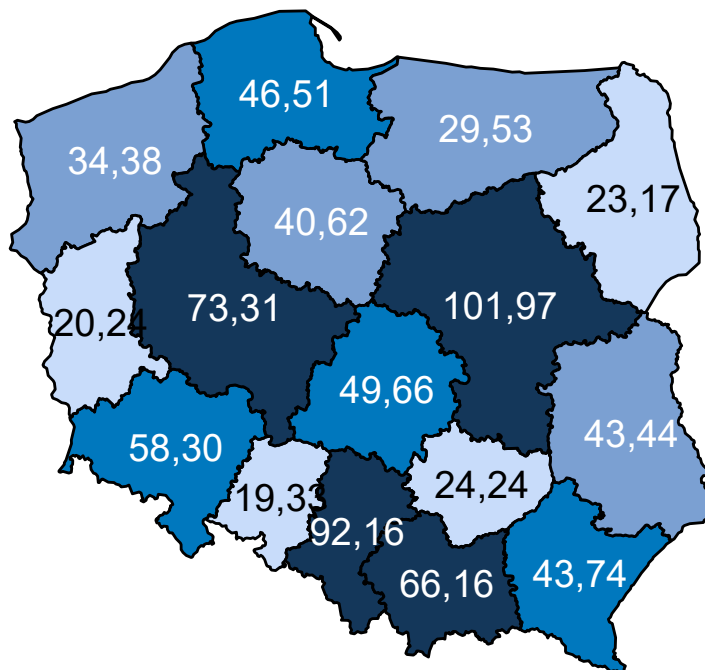
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

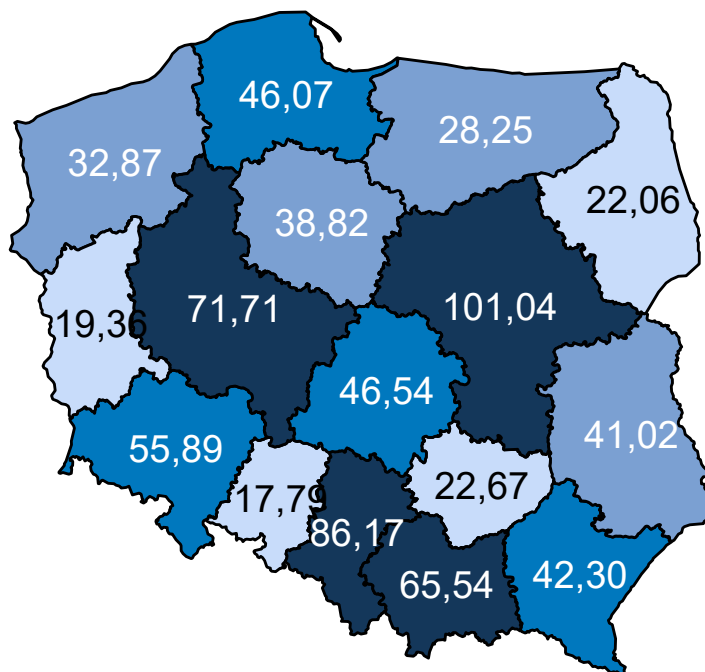
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

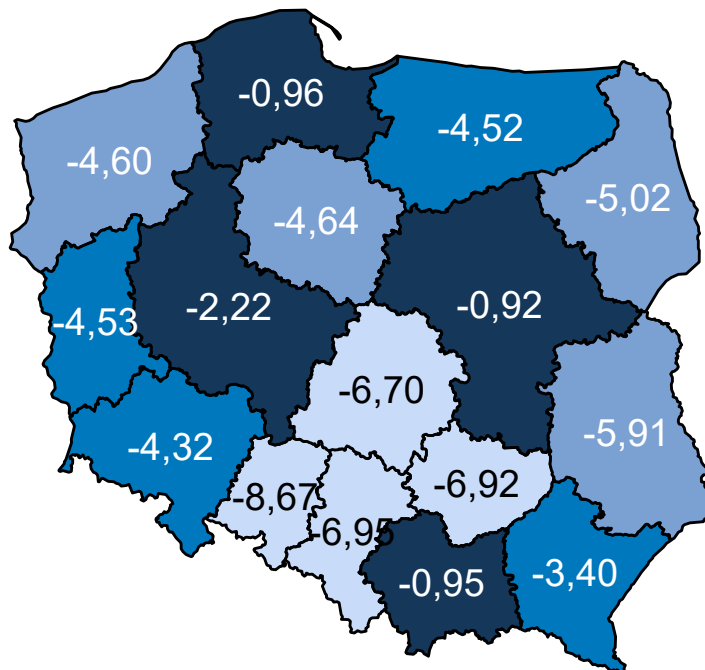


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,67%.

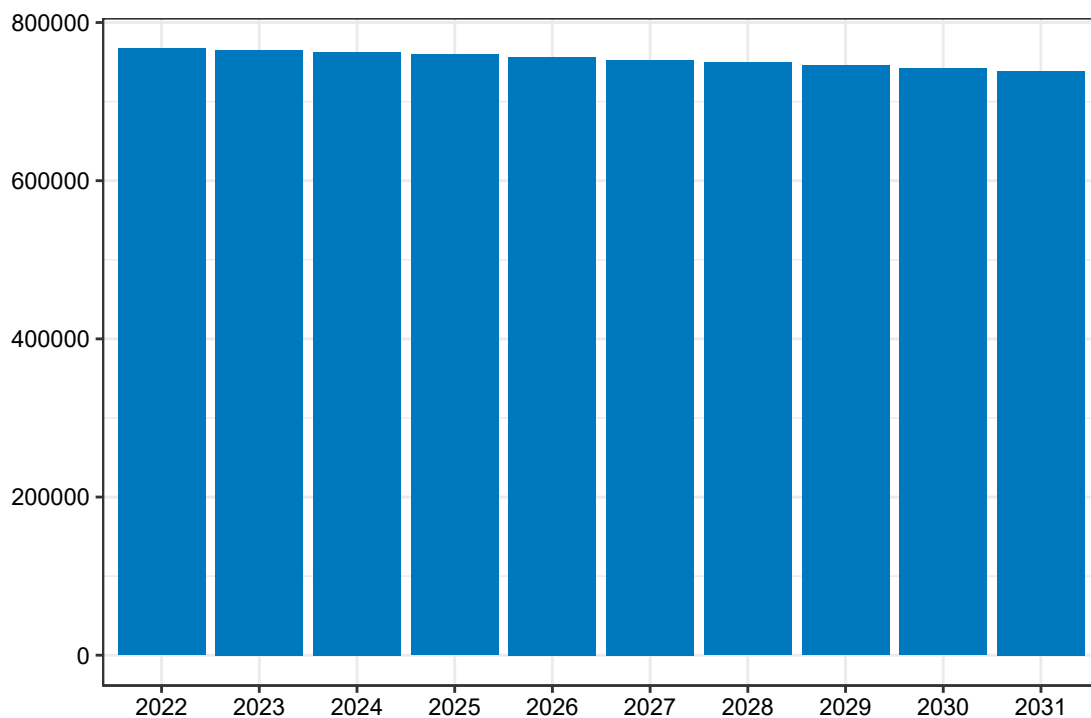
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

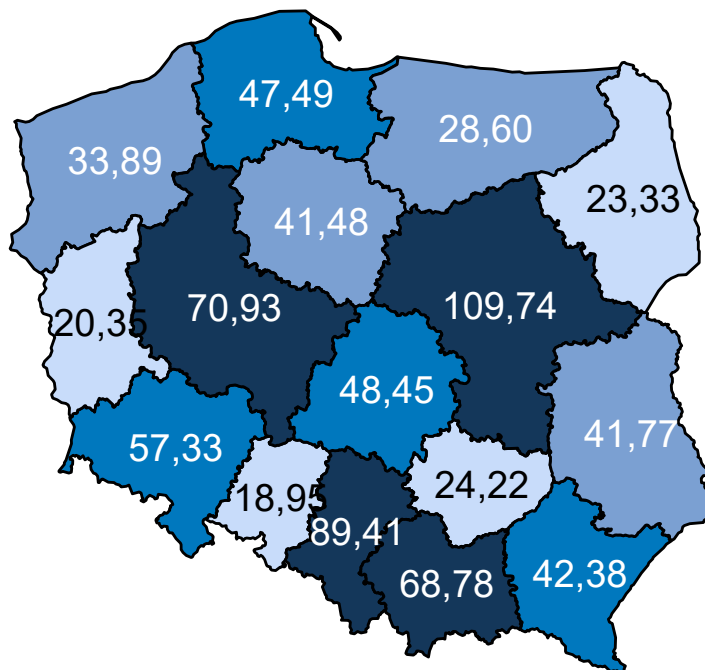
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 767,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,9 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

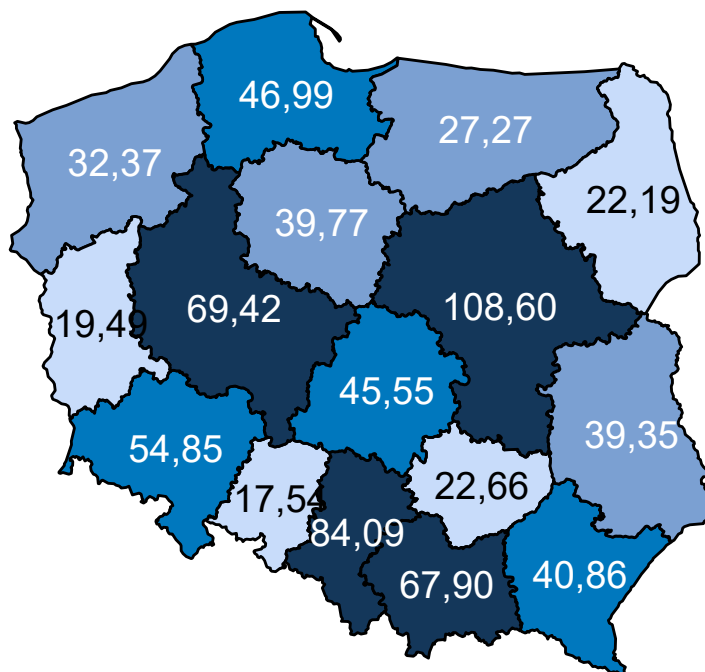
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

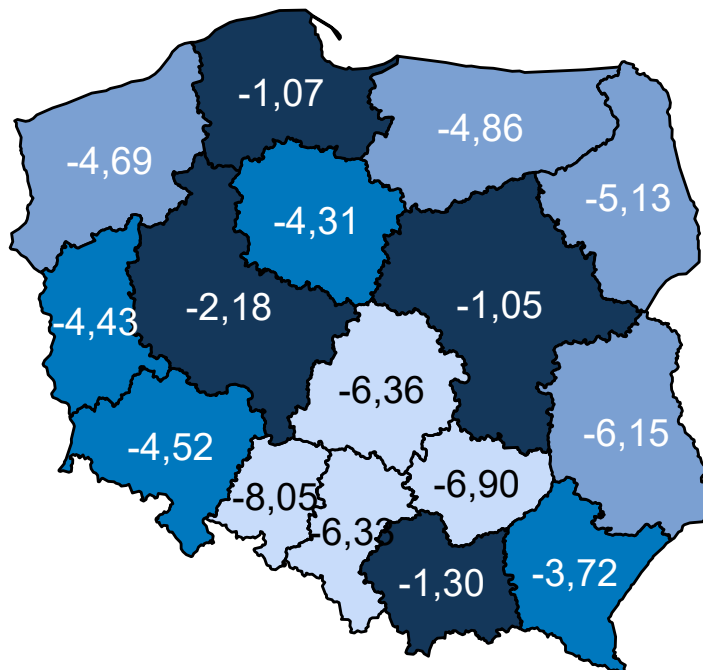


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,05%.

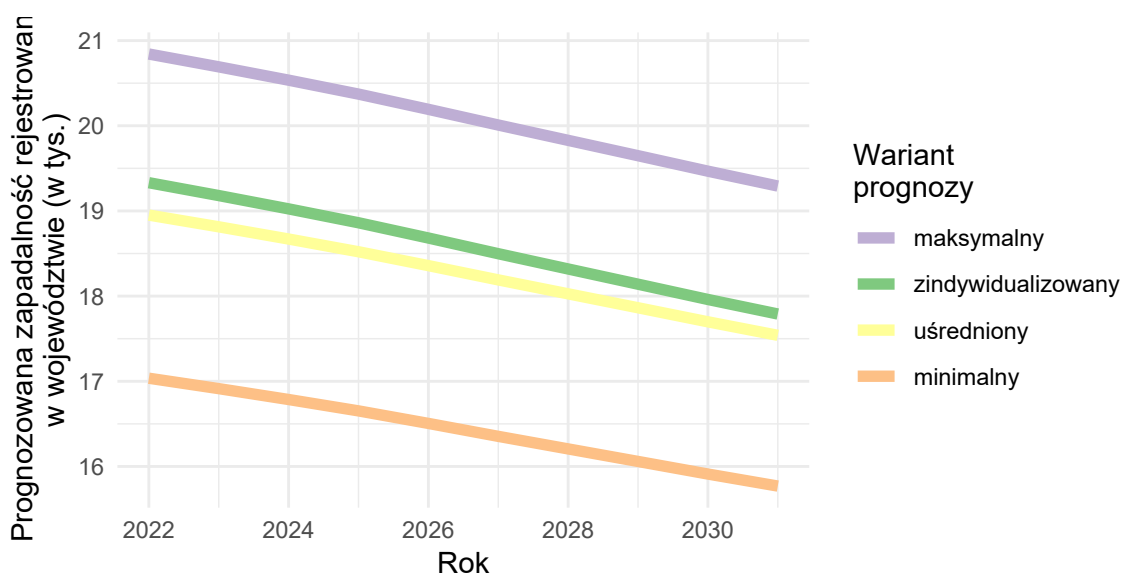
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



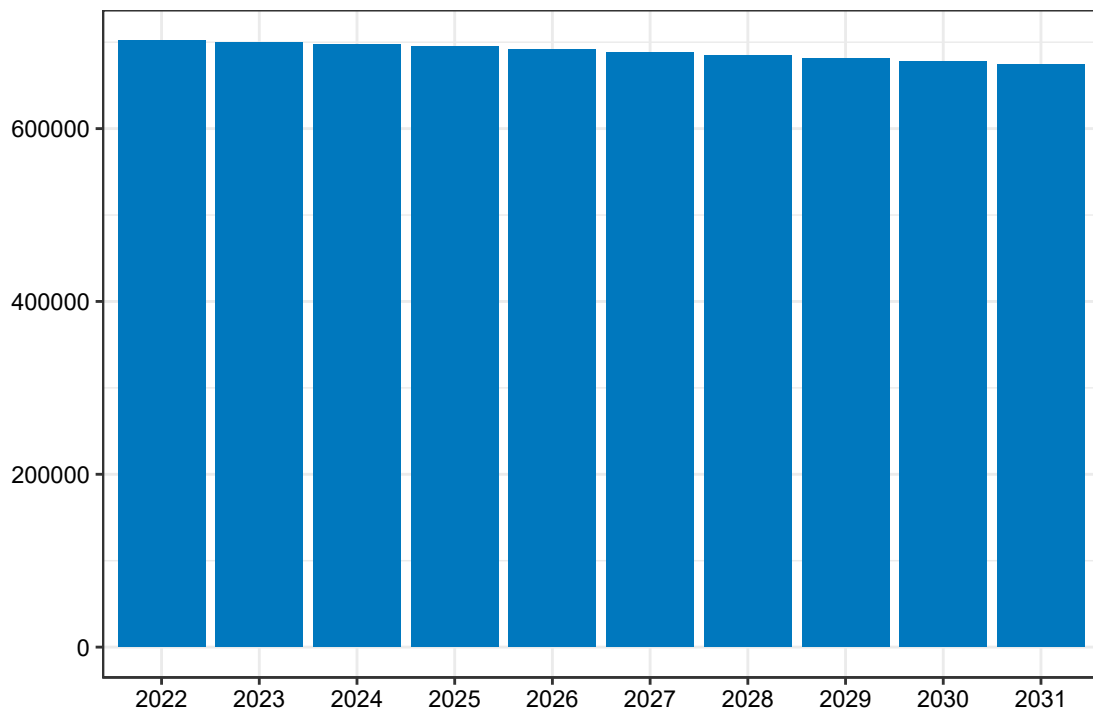
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kończyn dolnych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 702,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 674,3 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

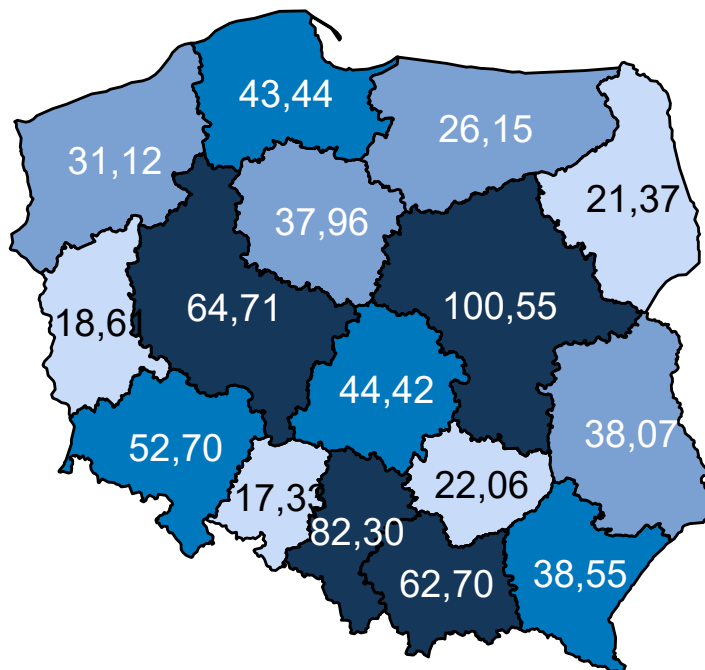
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

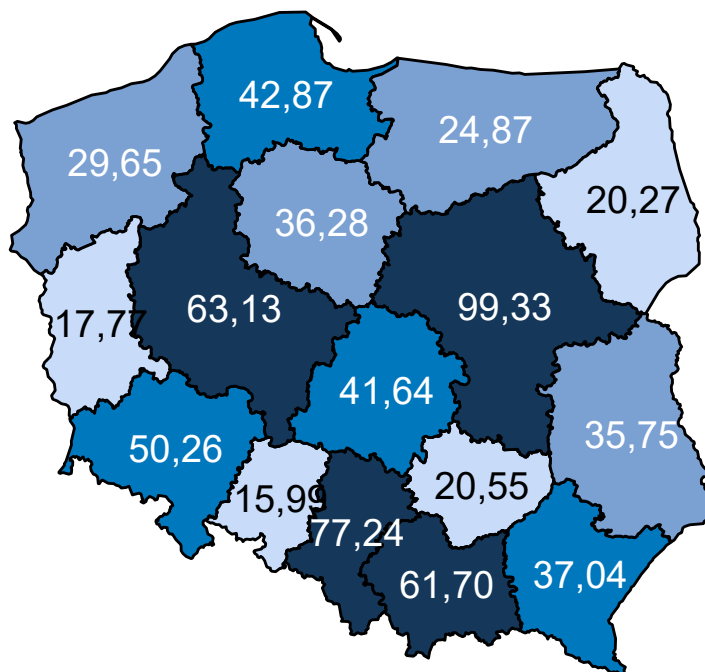
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

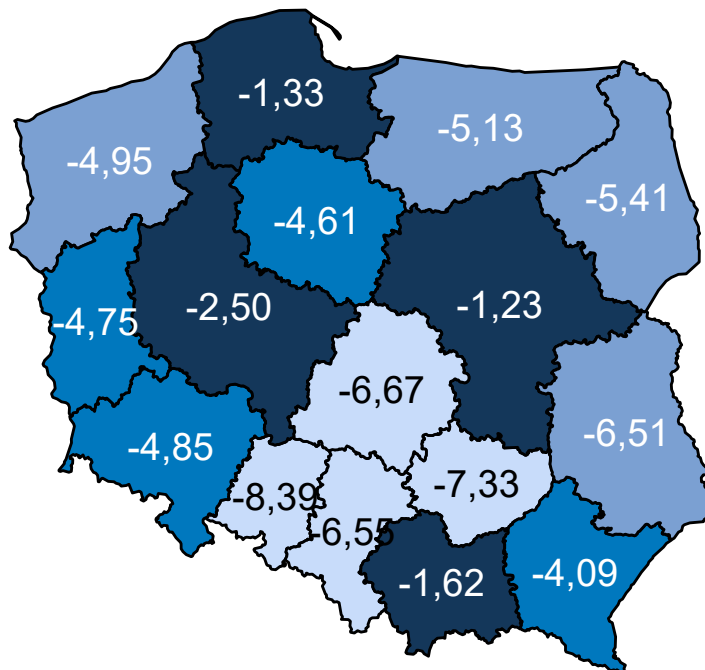


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,39%.

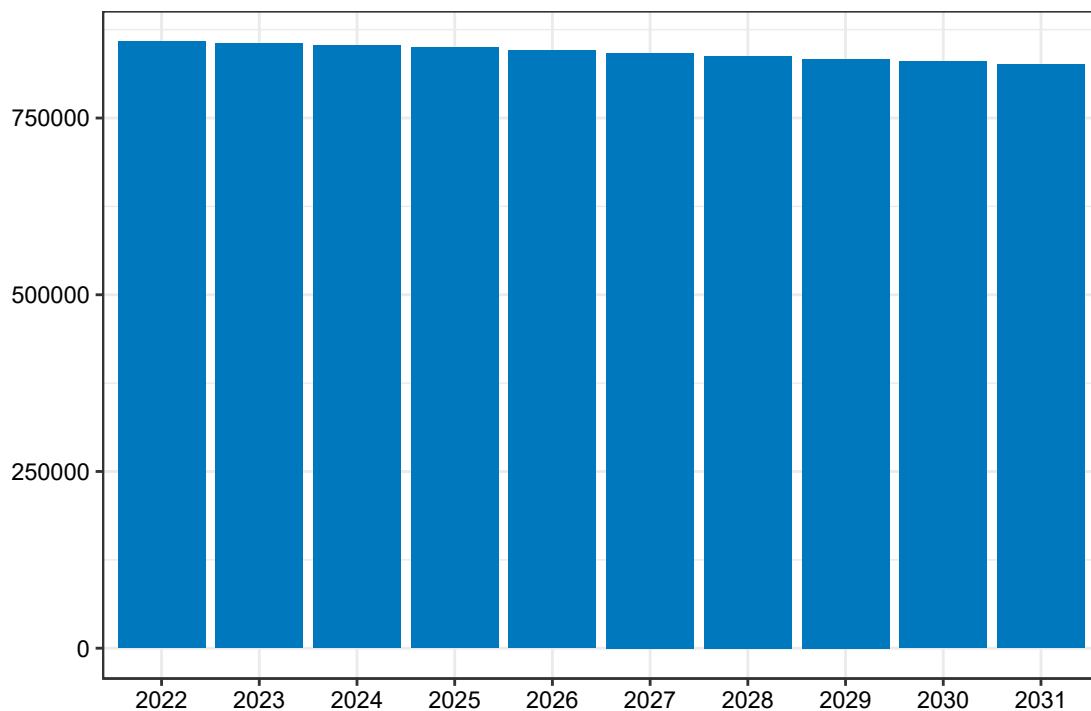
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

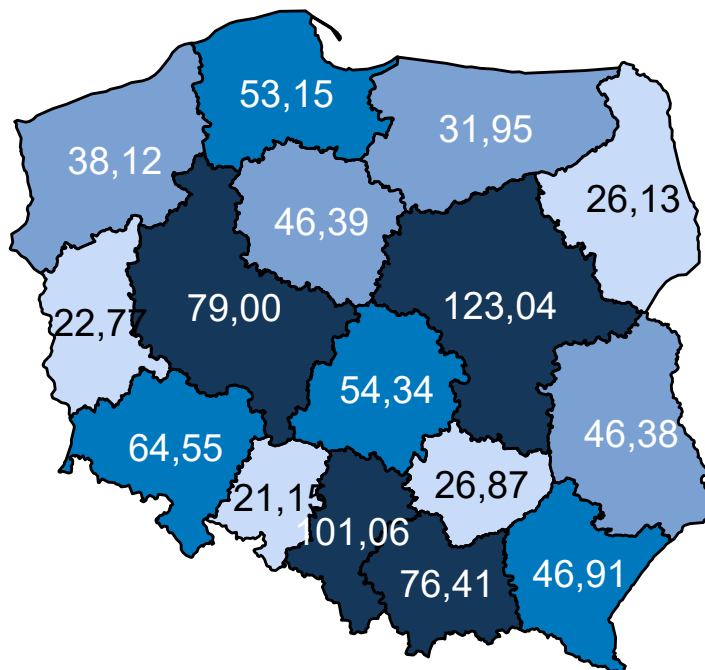
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 858,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 825,6 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

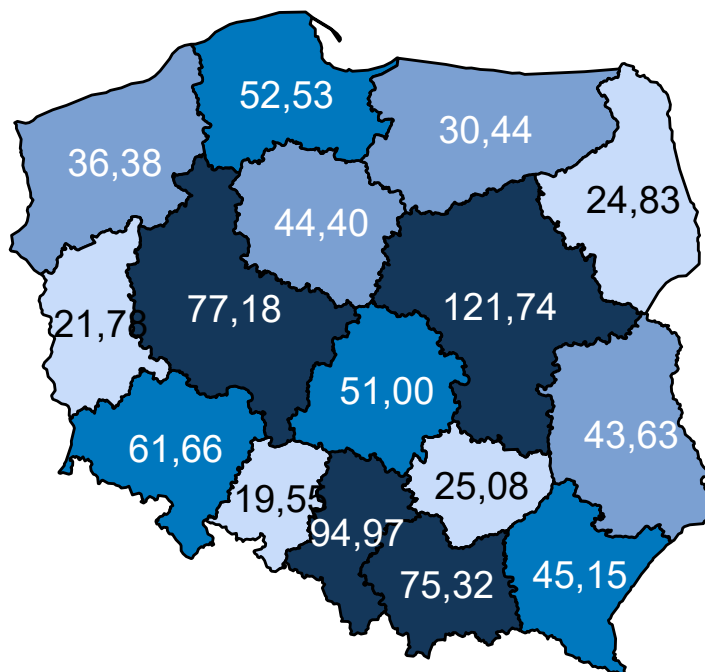
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

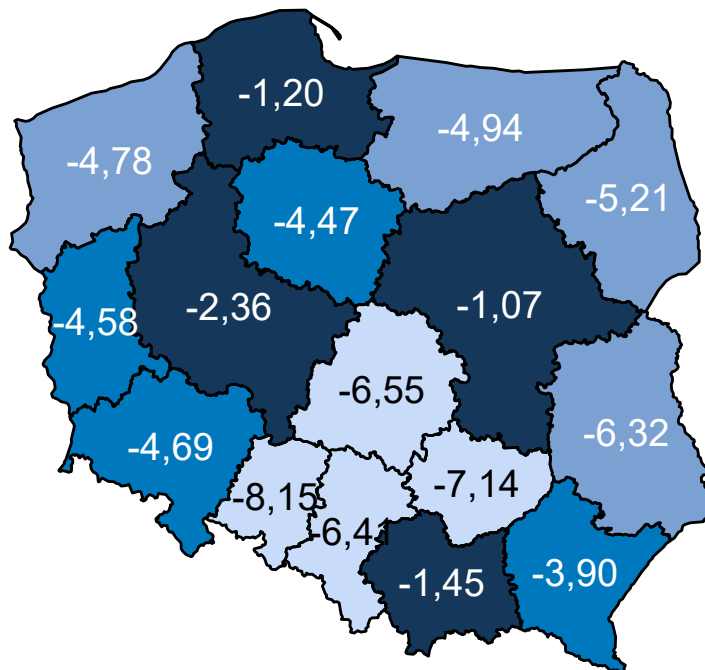


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,15%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

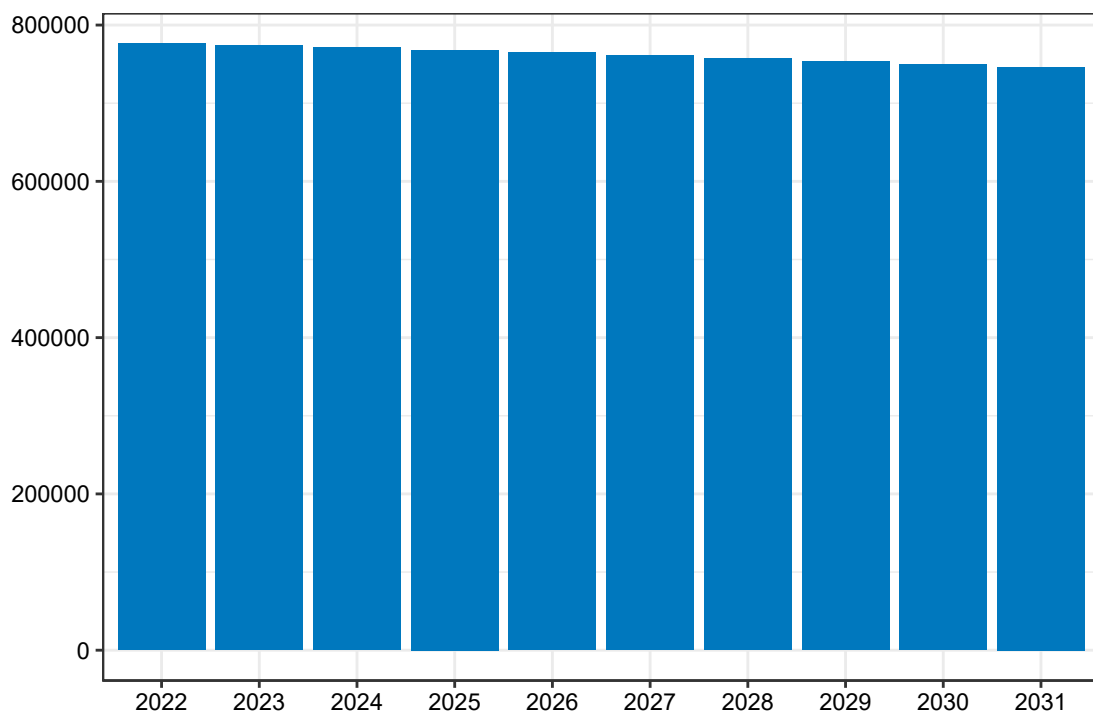


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,1 tys. (spadek o -3,9 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

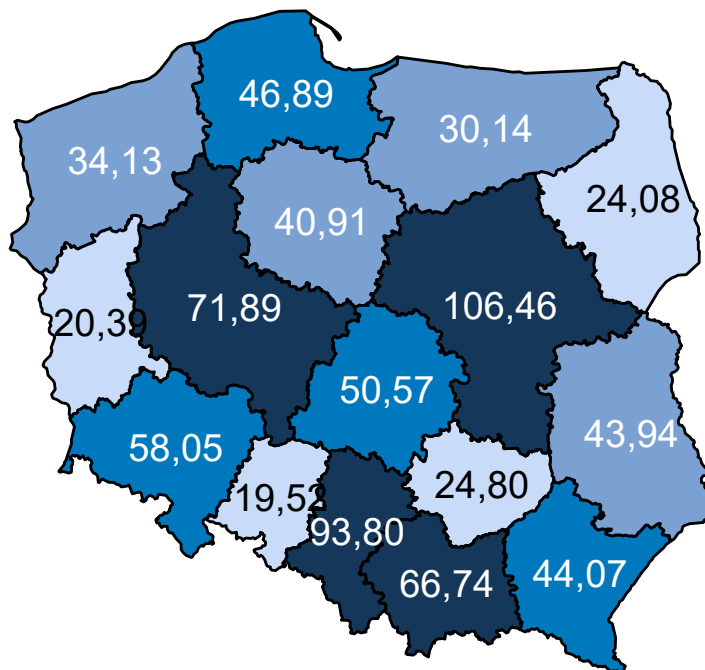
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

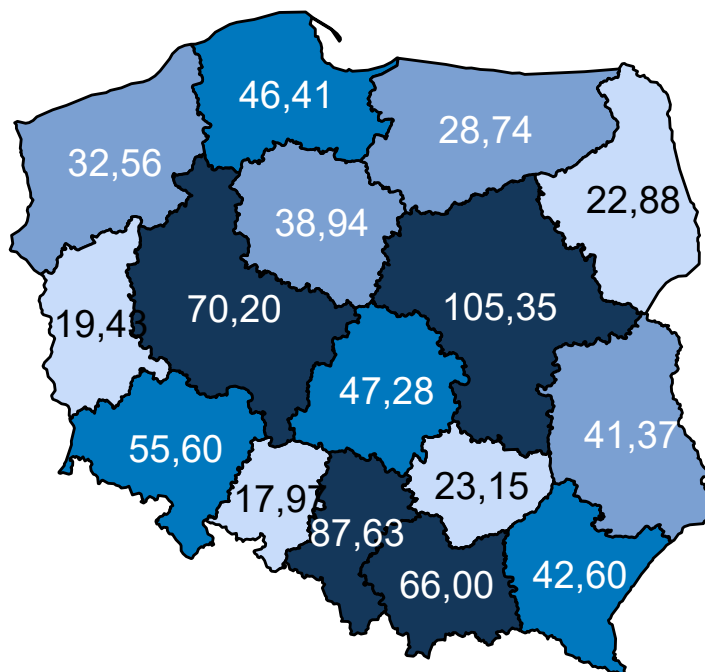
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

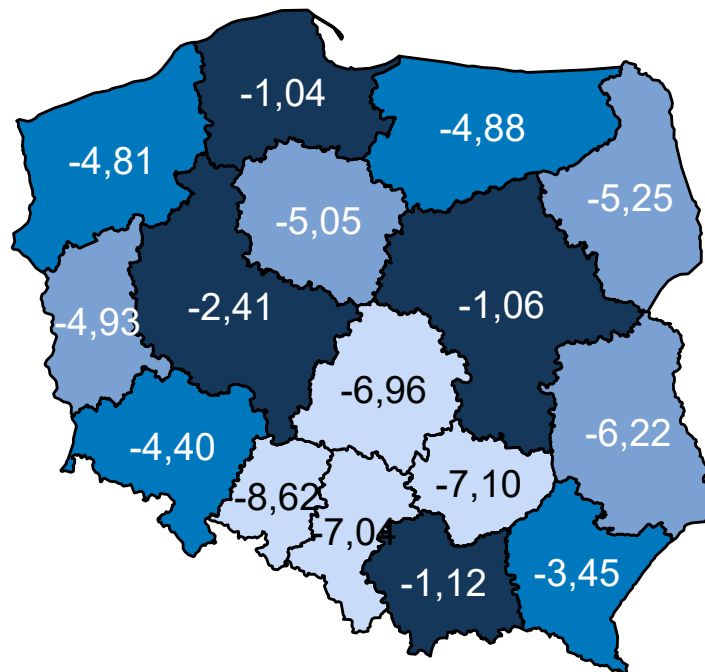


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,62%.

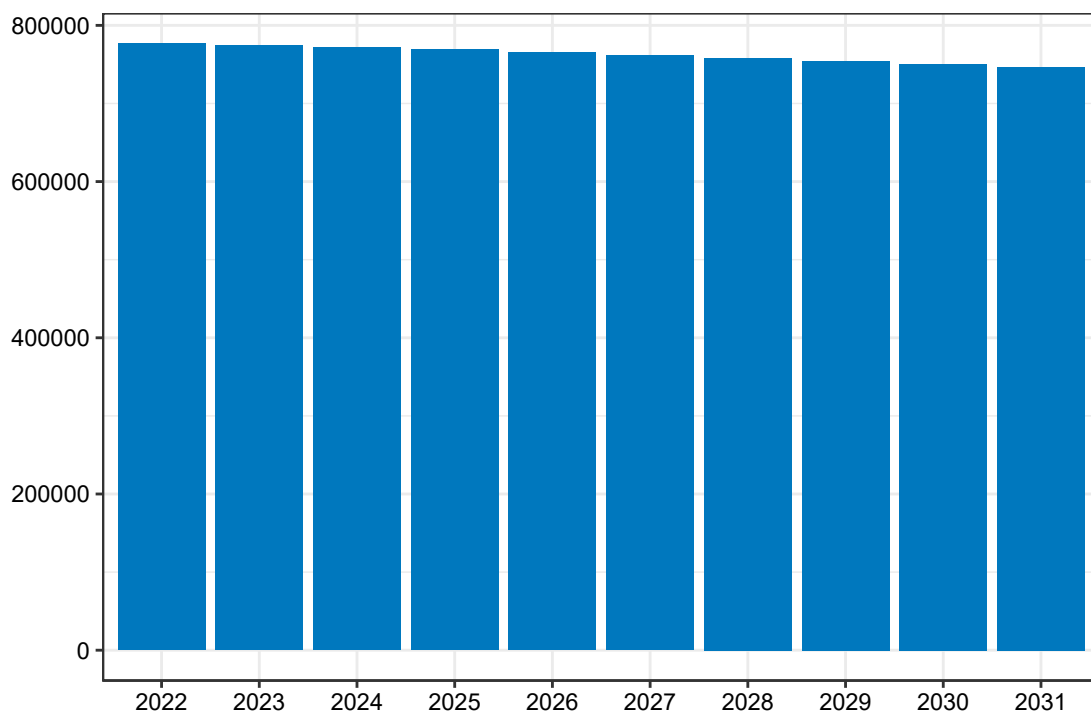
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

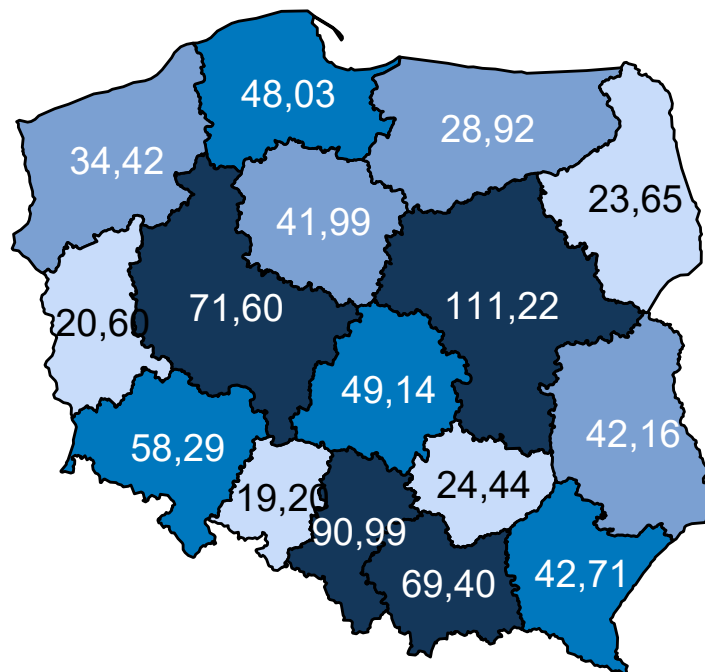
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,9 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

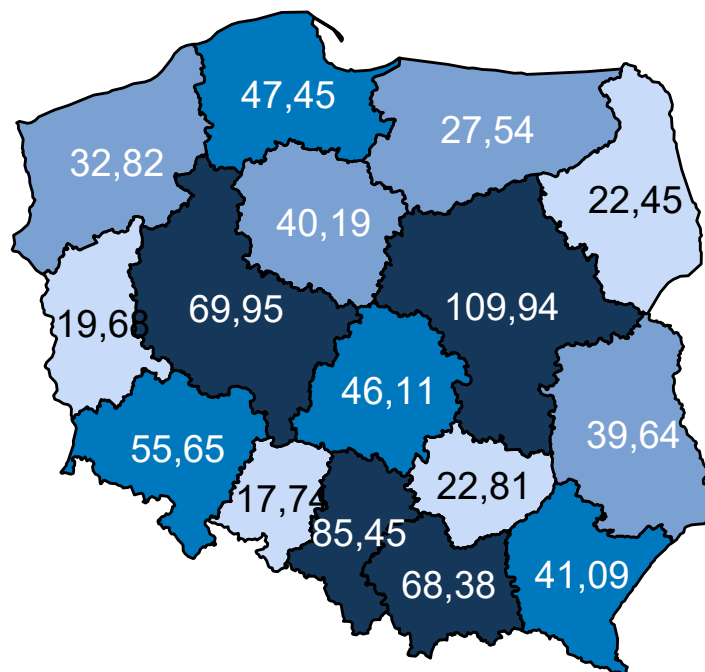
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

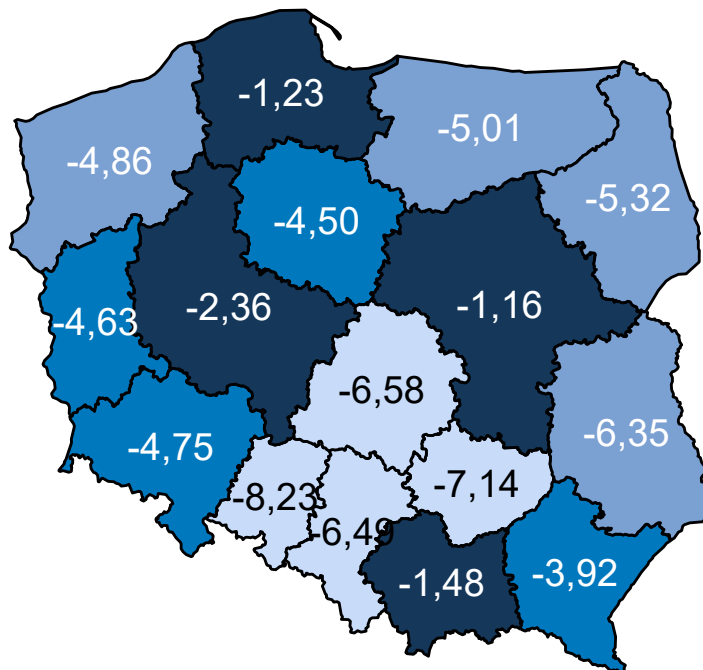


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,23%.

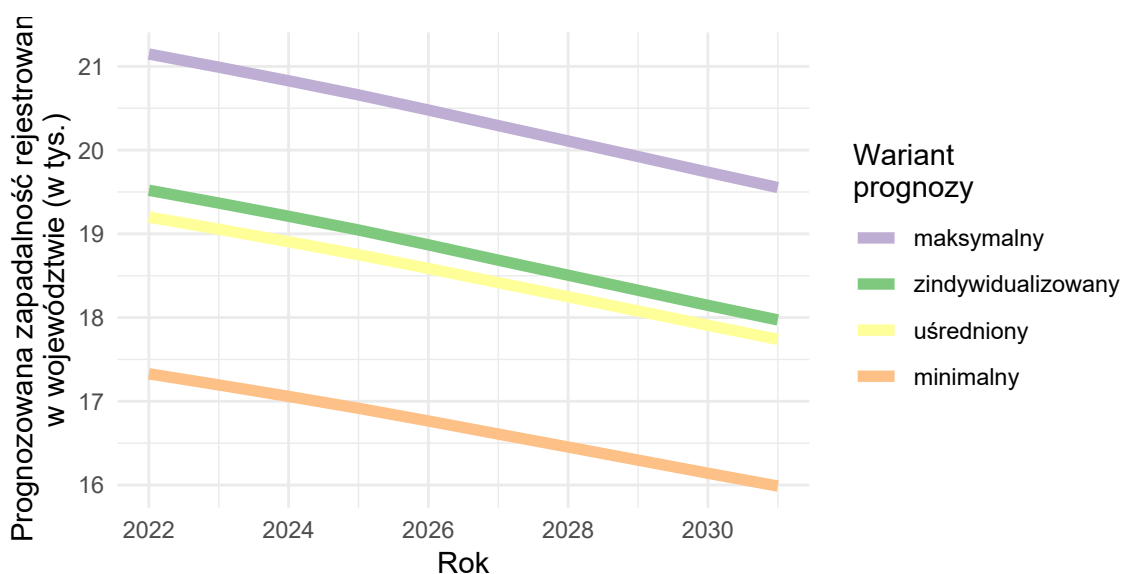
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



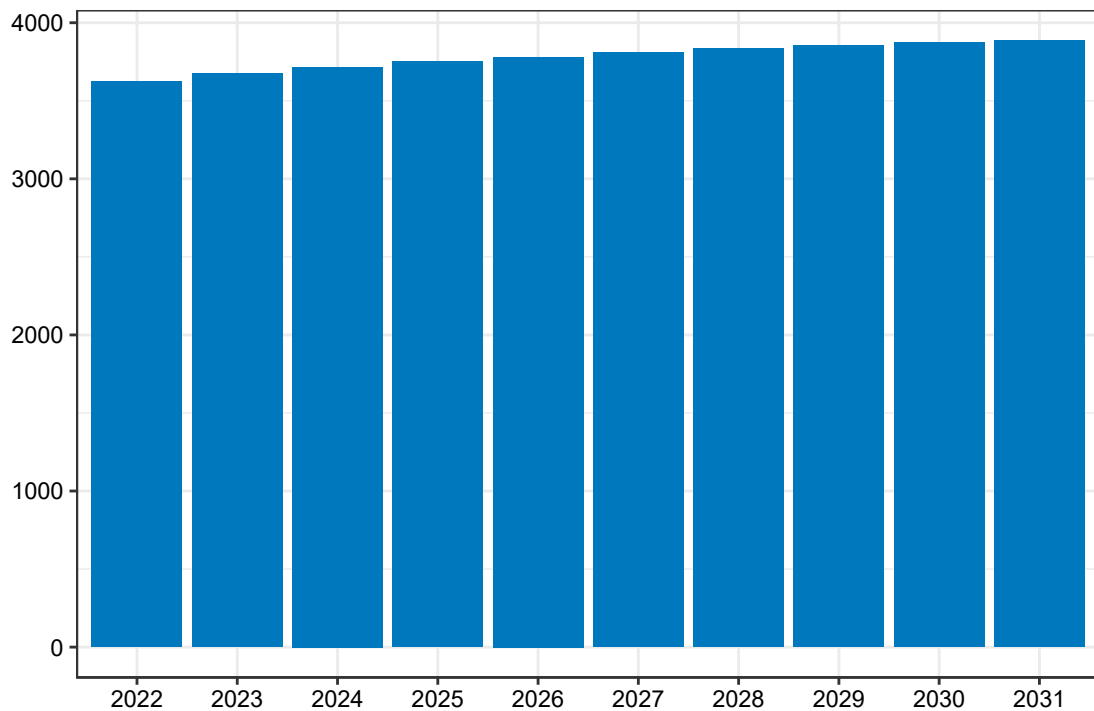
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy miednicy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

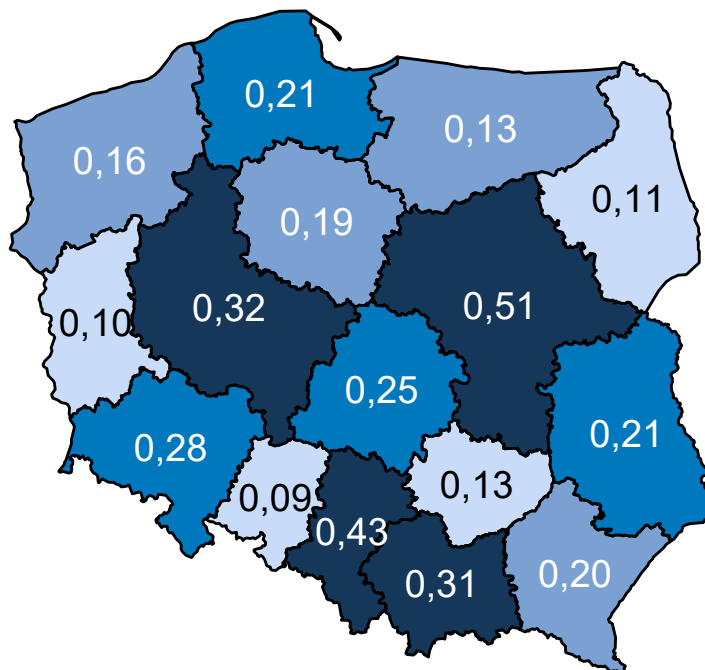
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

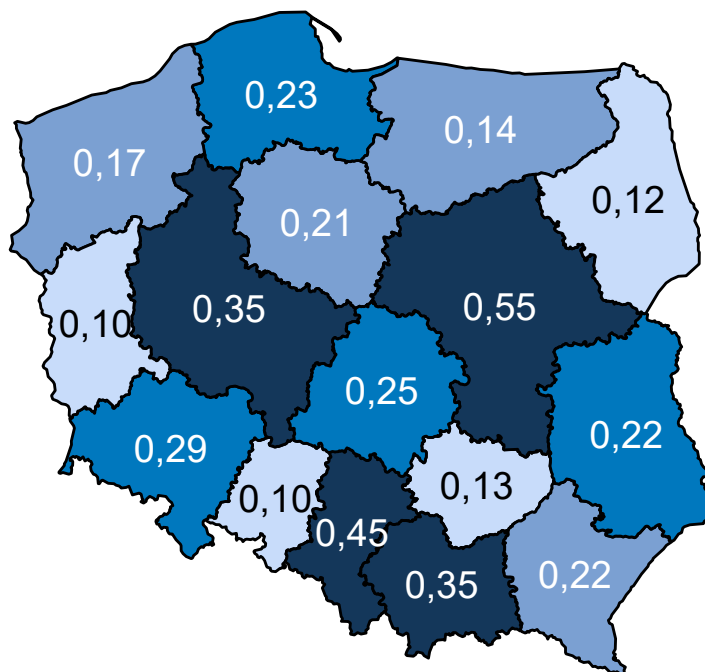
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

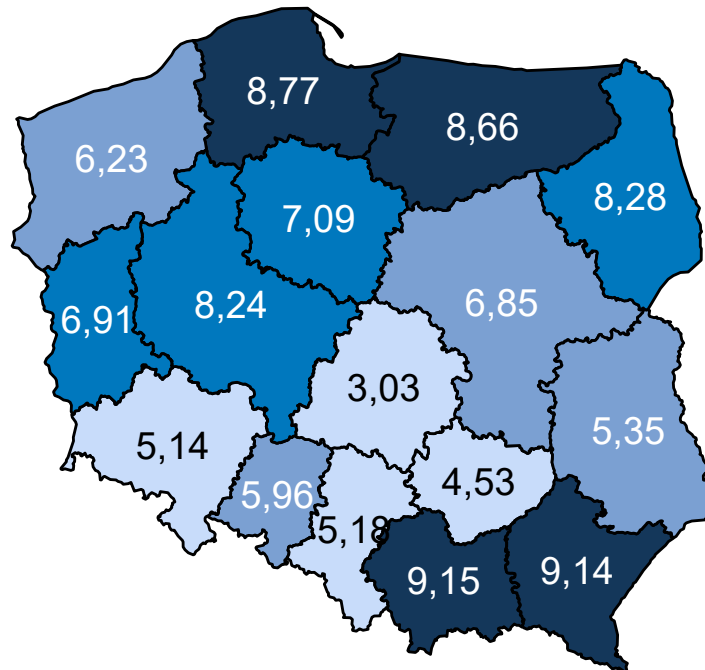


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 5,96%.

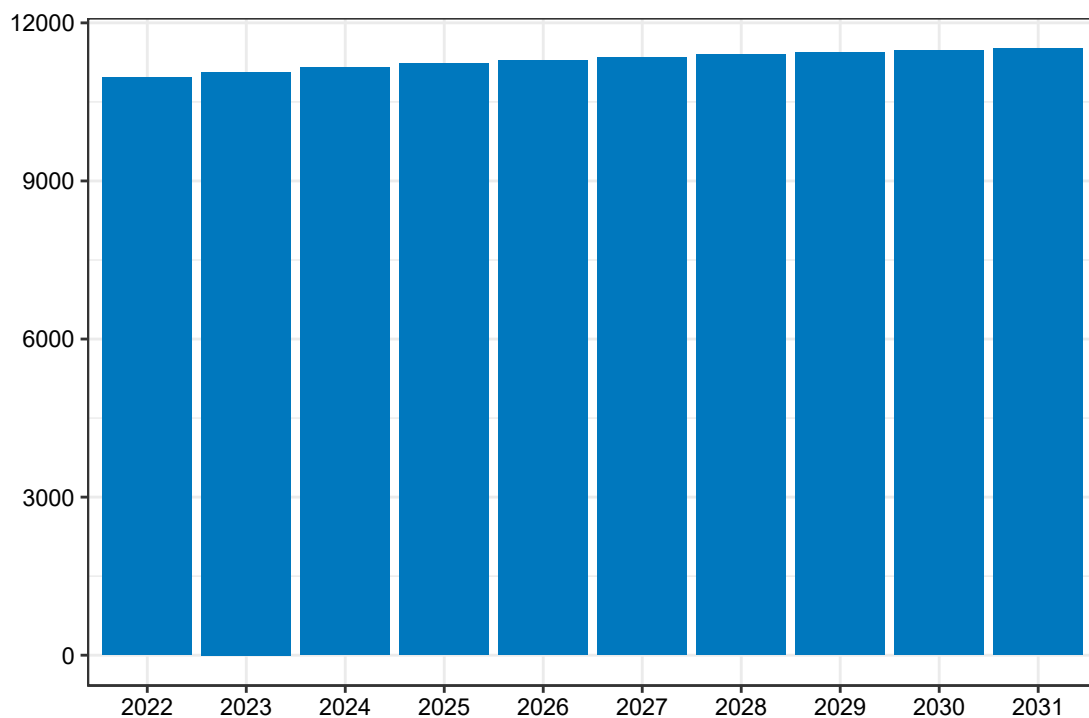
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

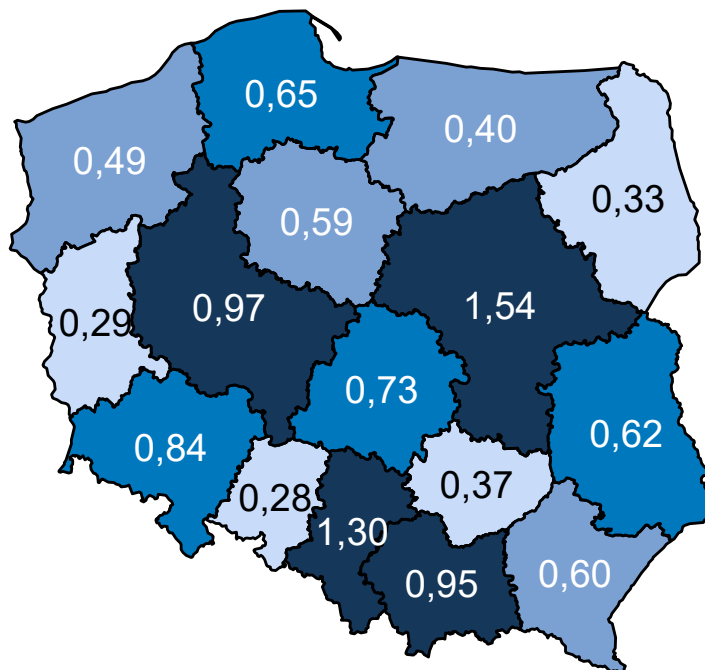
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,5 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

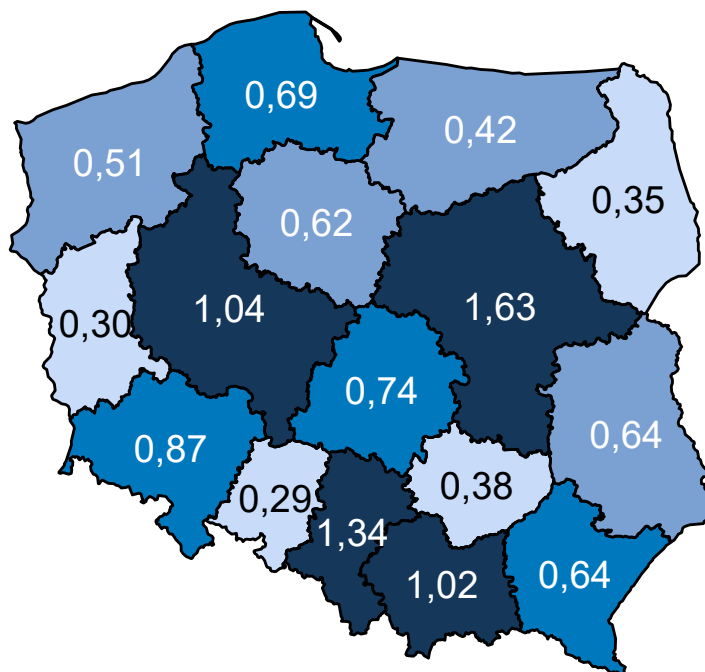
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

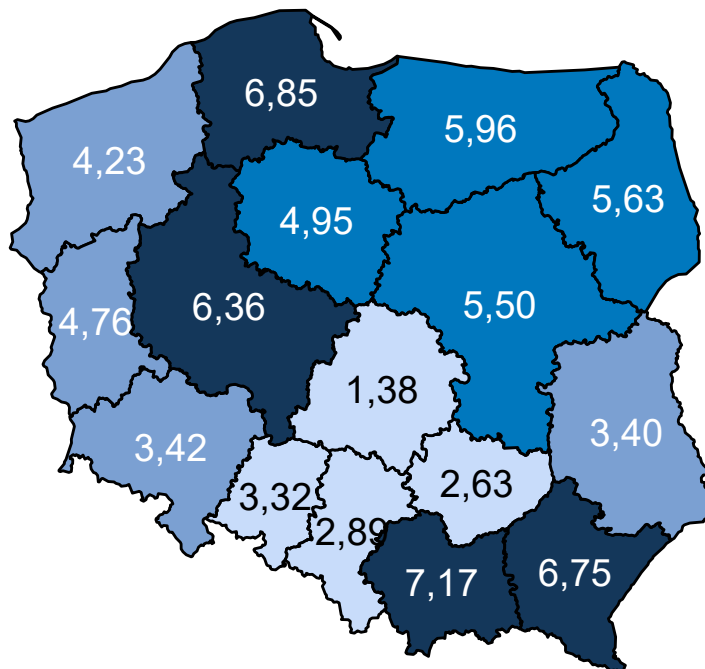


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,32%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

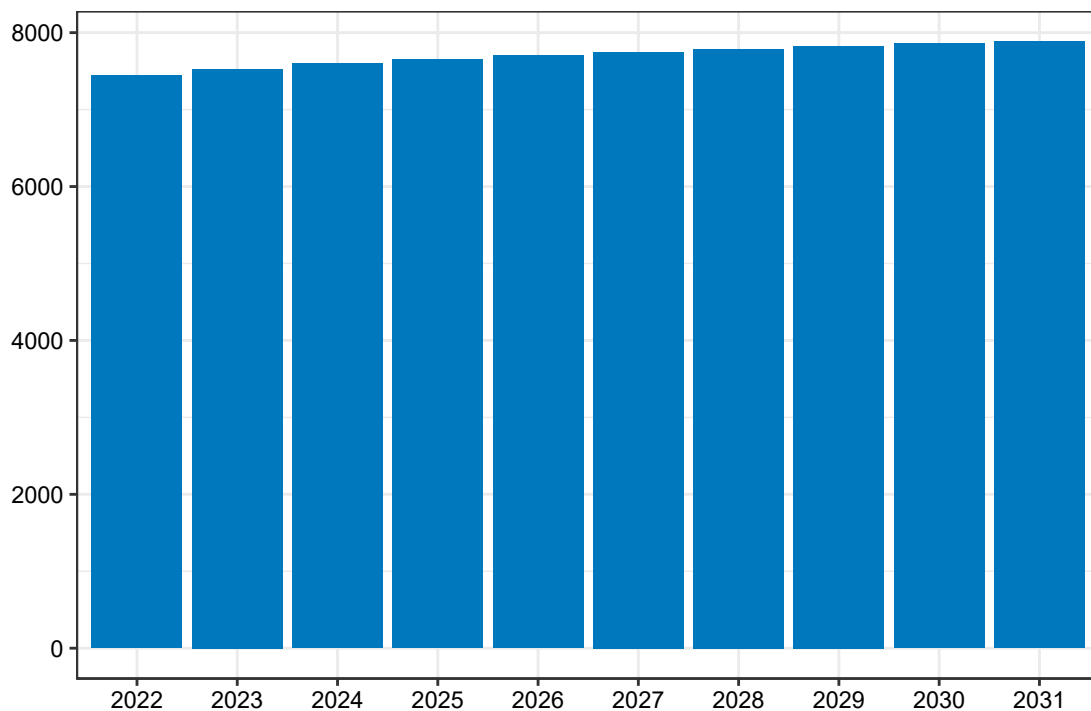


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

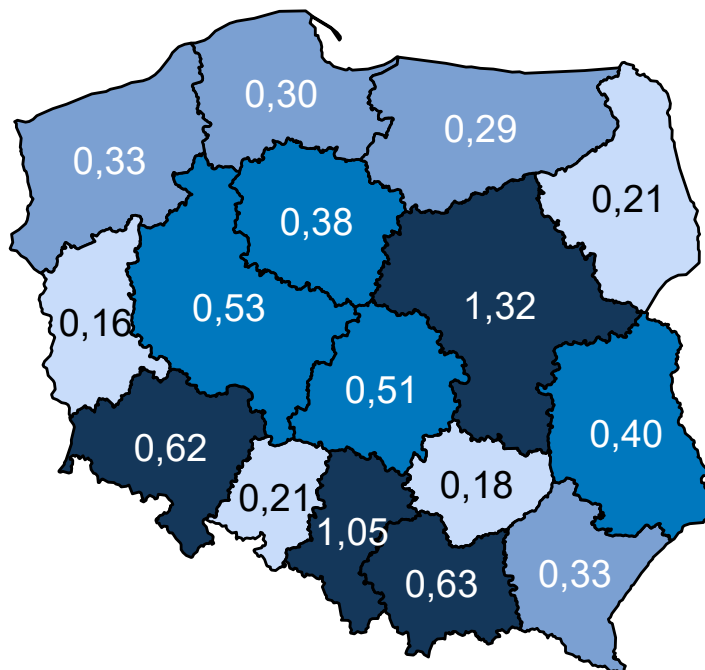
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

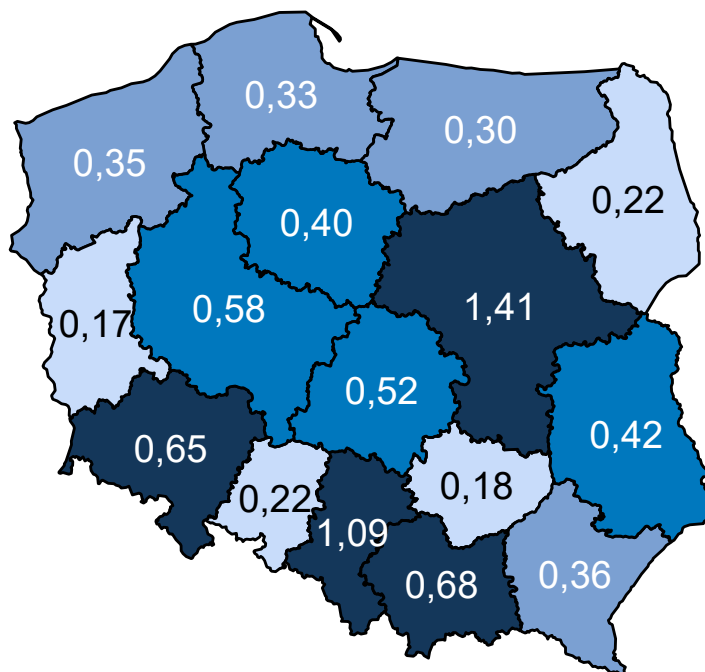
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

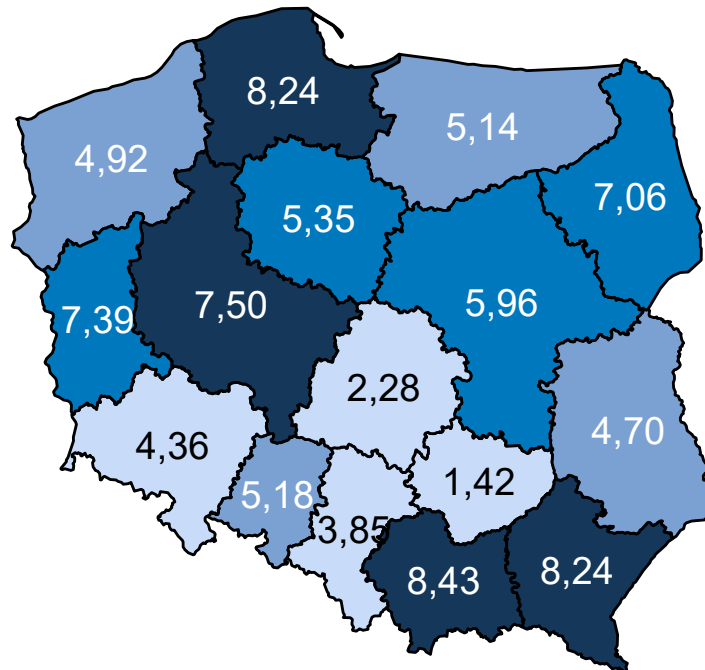


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,18%.

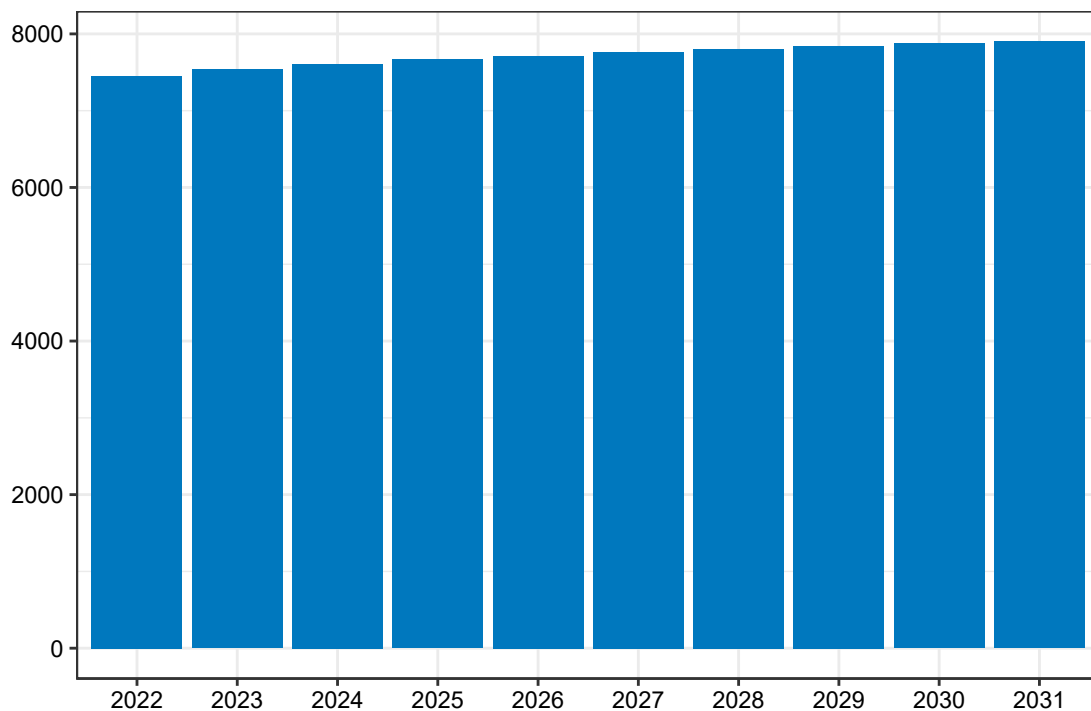
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

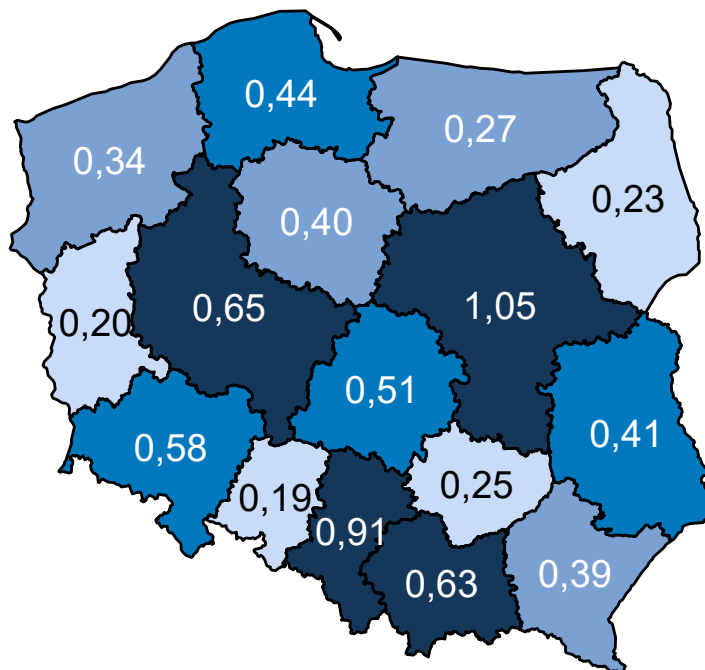
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

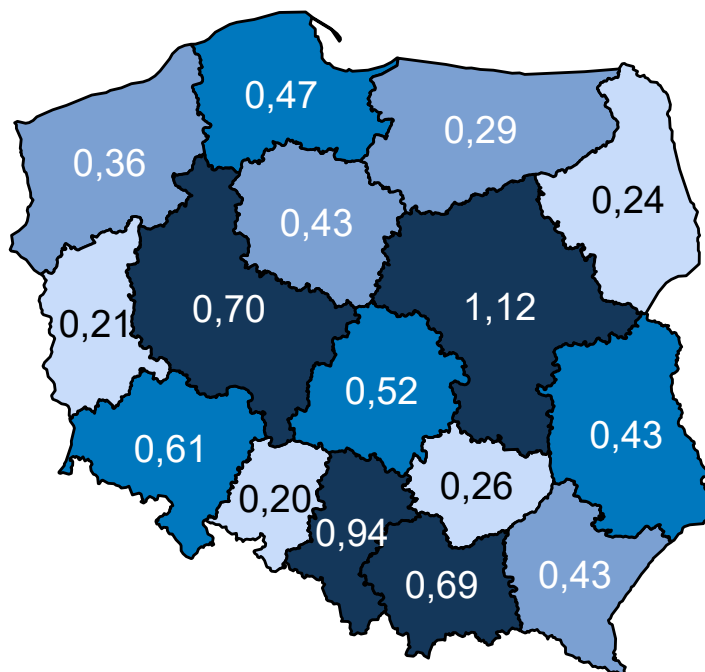
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

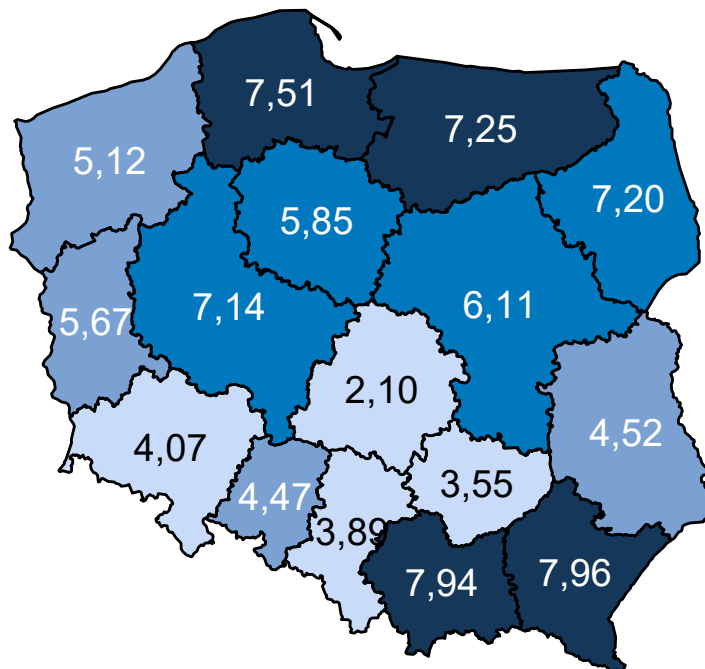


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,47%.

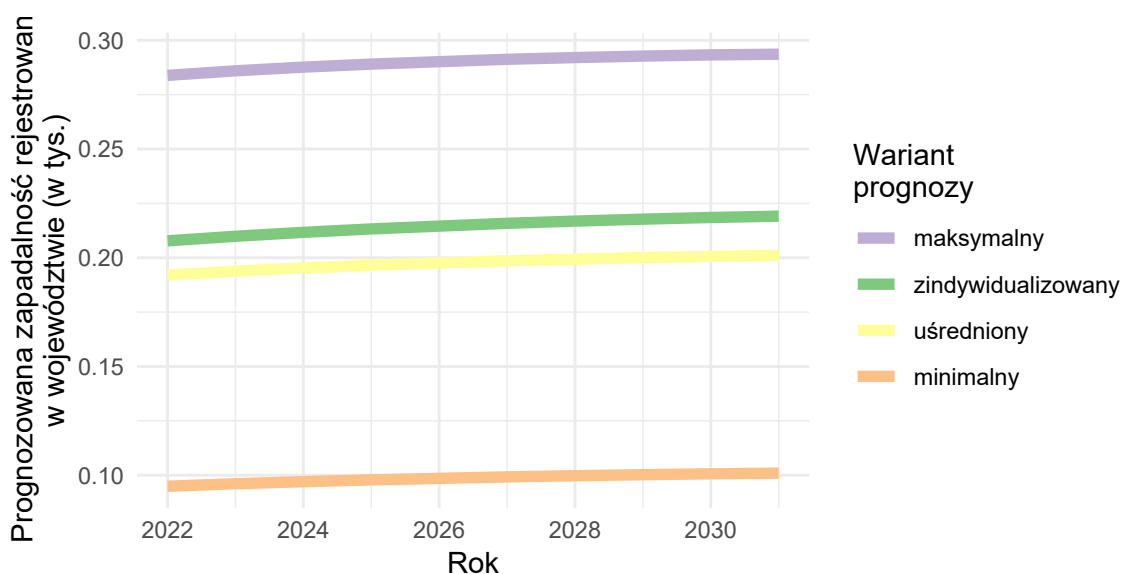
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



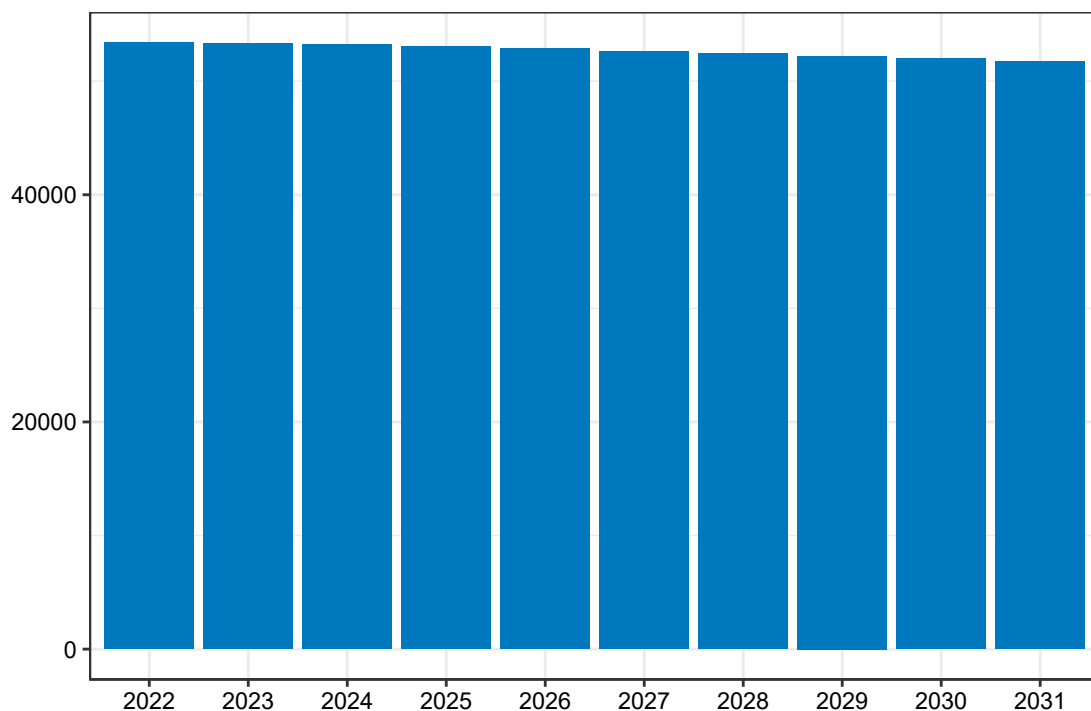
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy jamy brzusznej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 53,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 51,8 tys. (spadek o -3 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

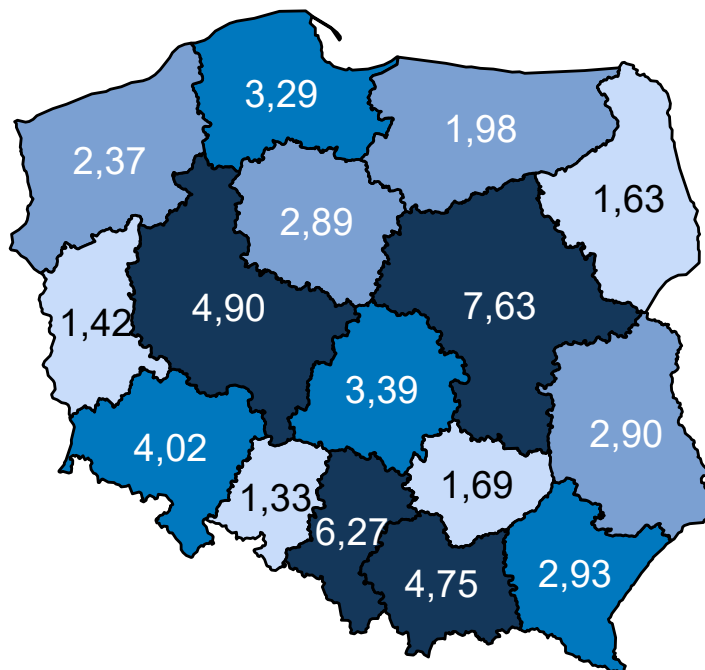
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

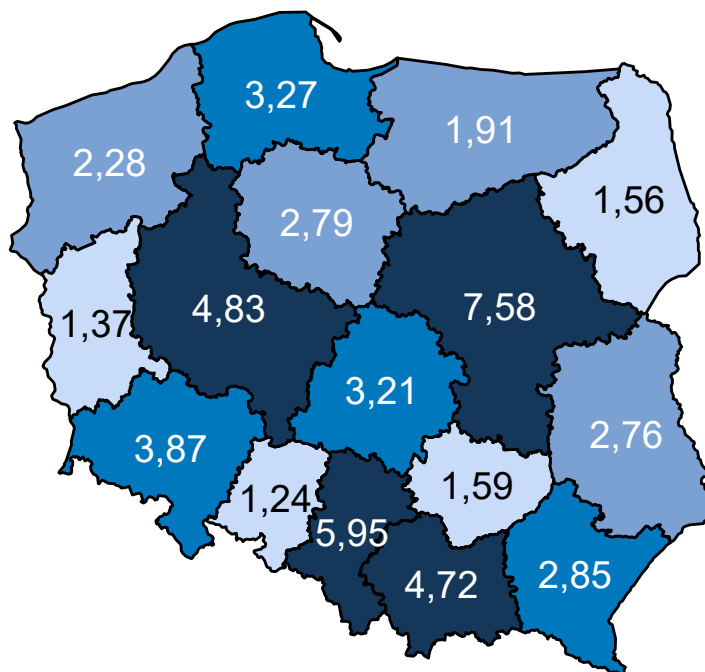
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

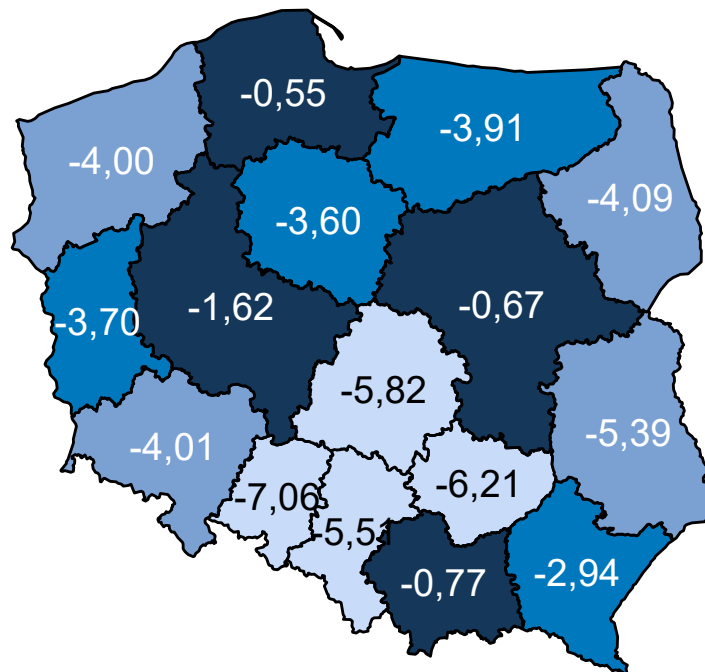


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -7,06%.

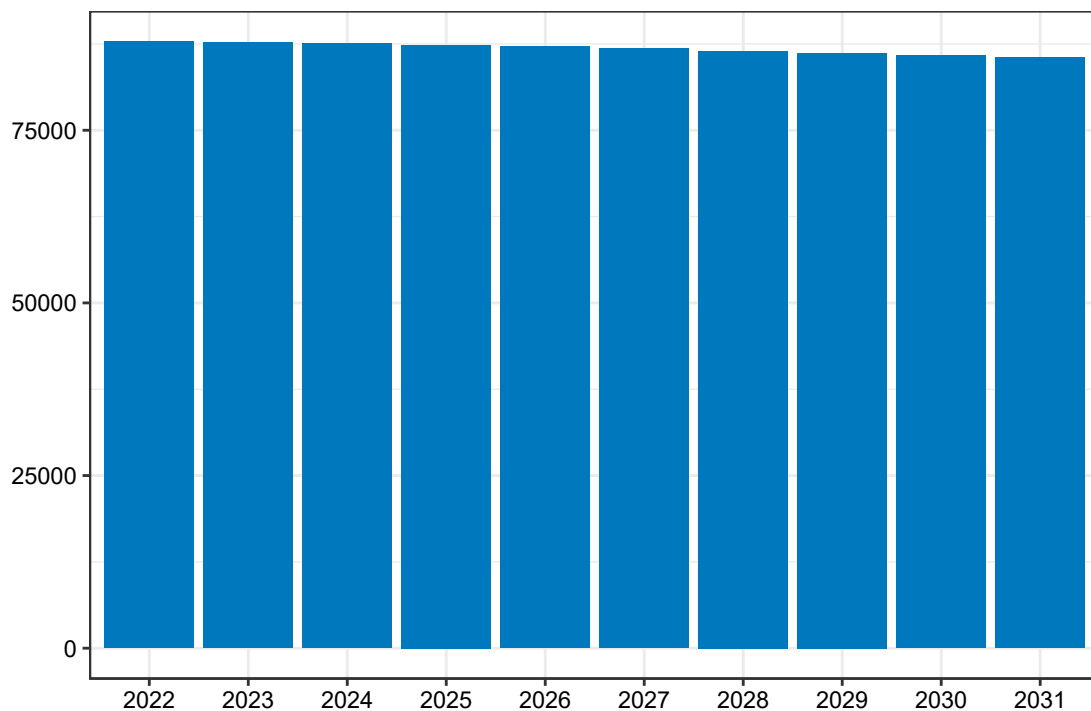
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

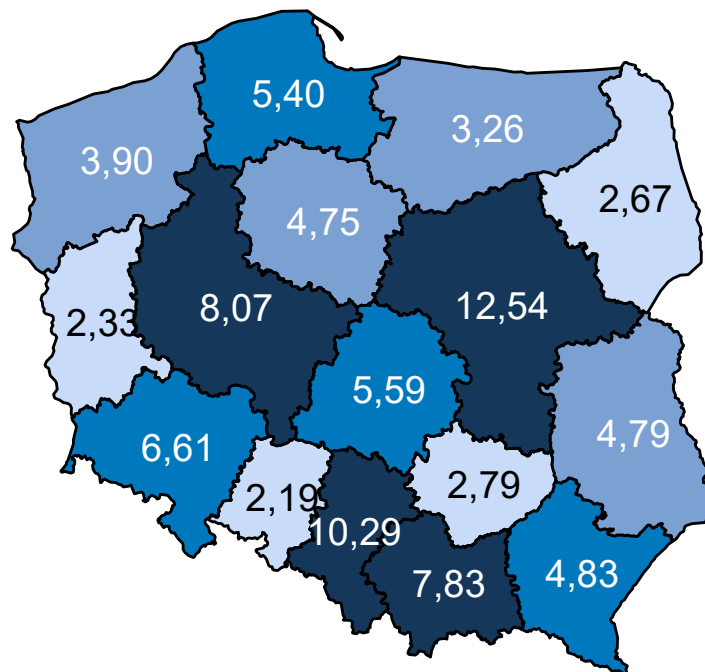
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 87,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,5 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

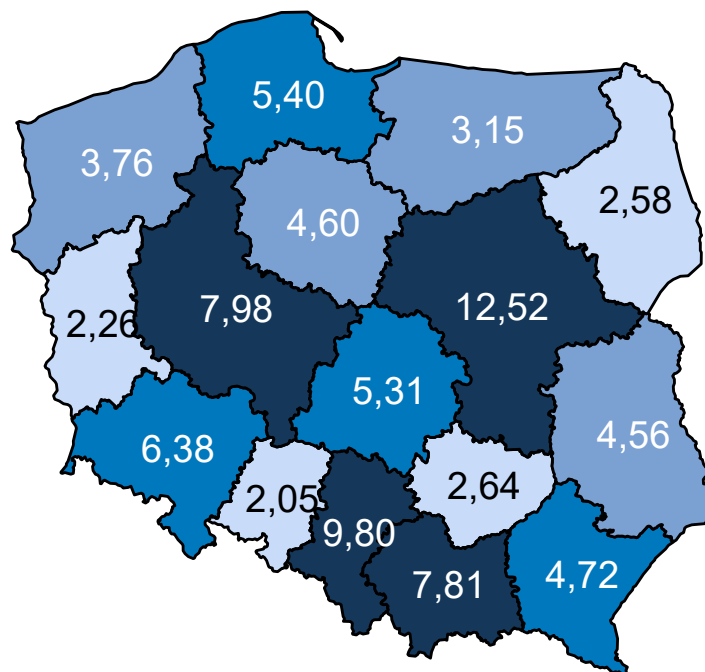
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

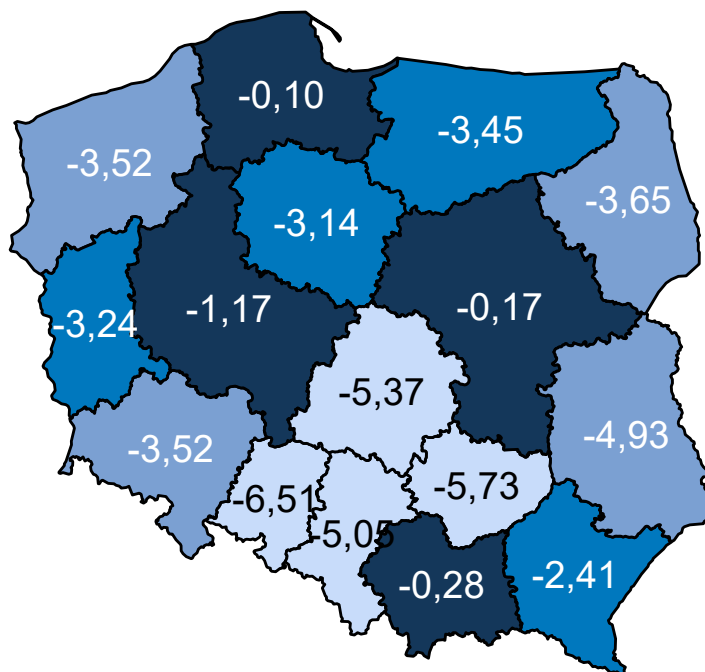


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,51%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

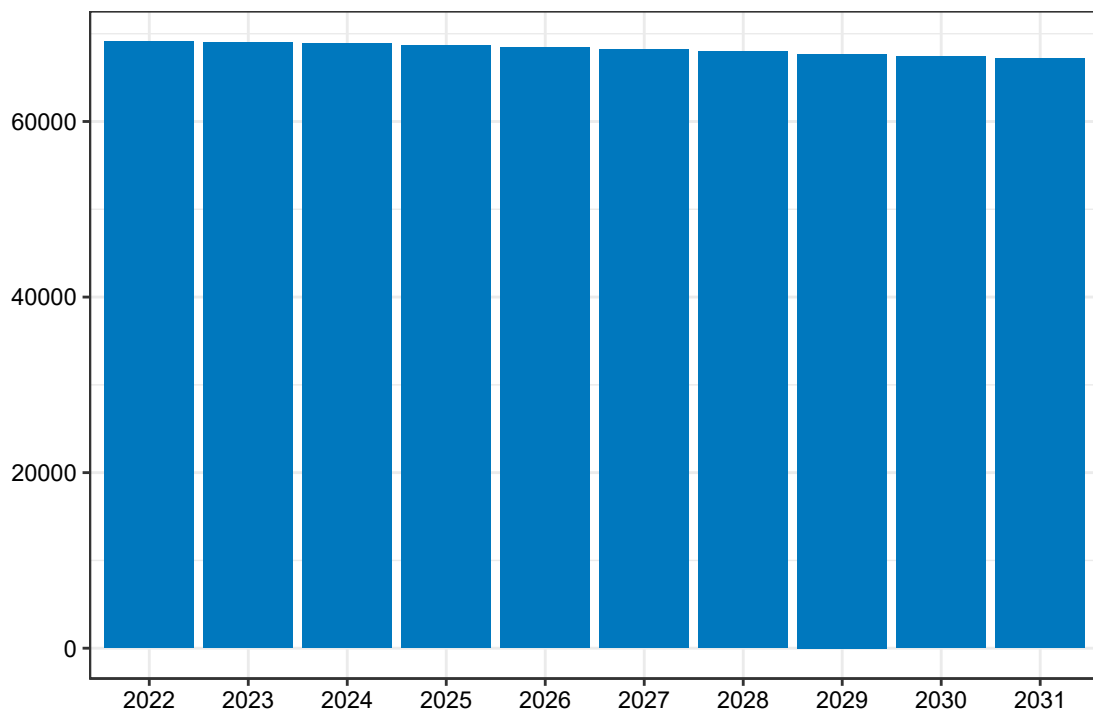


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

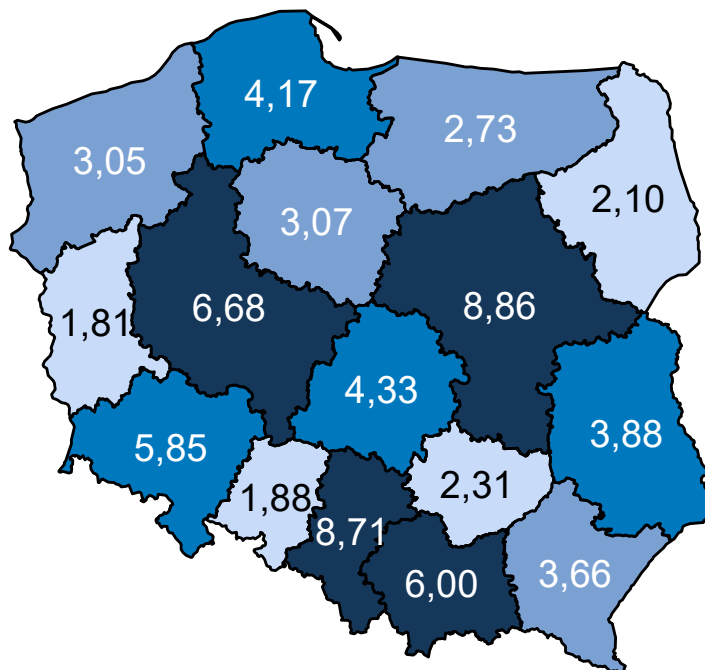
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

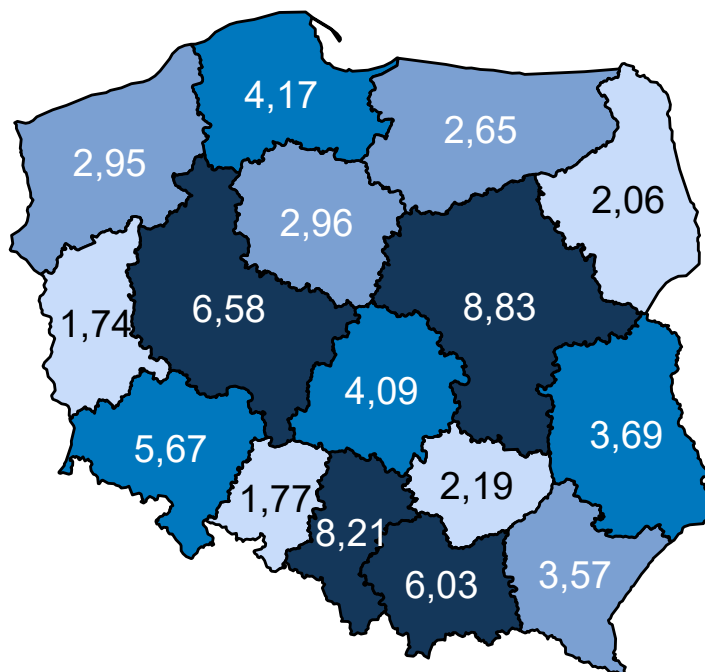
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

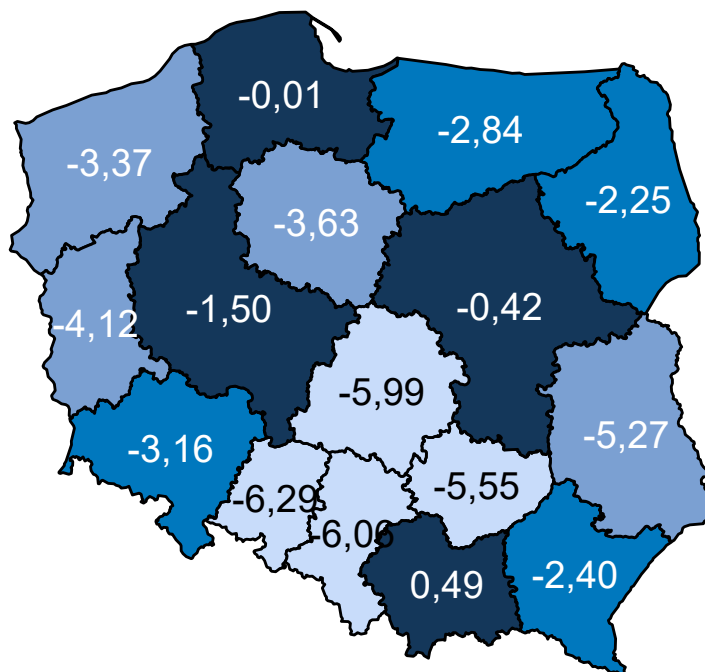


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,29%.

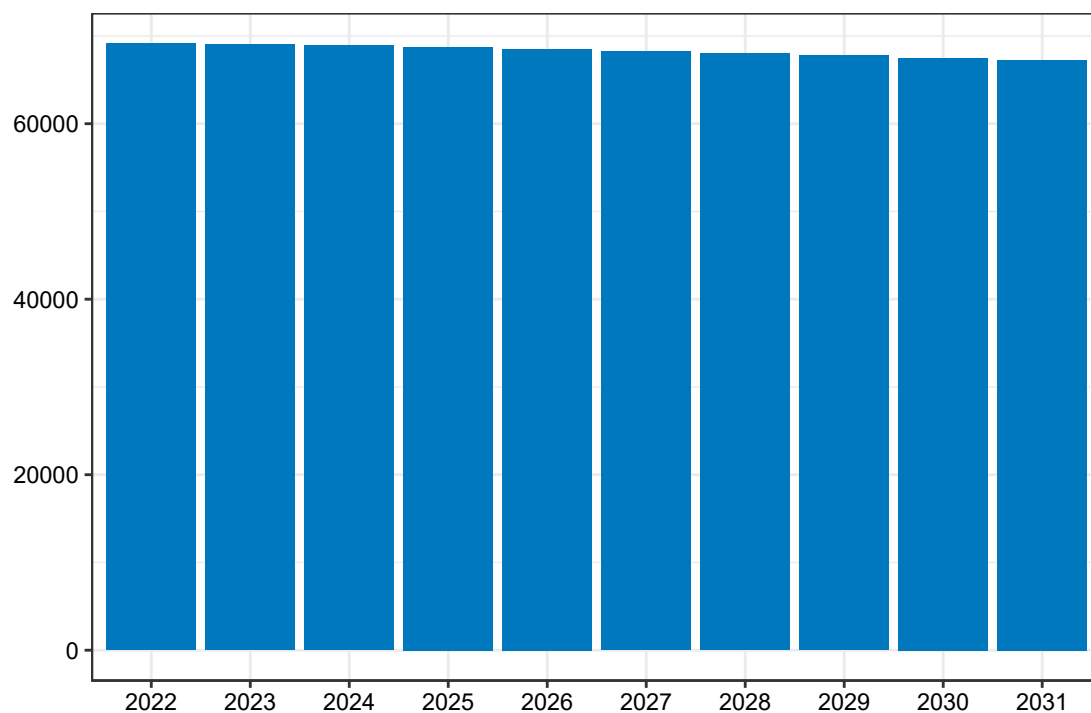
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

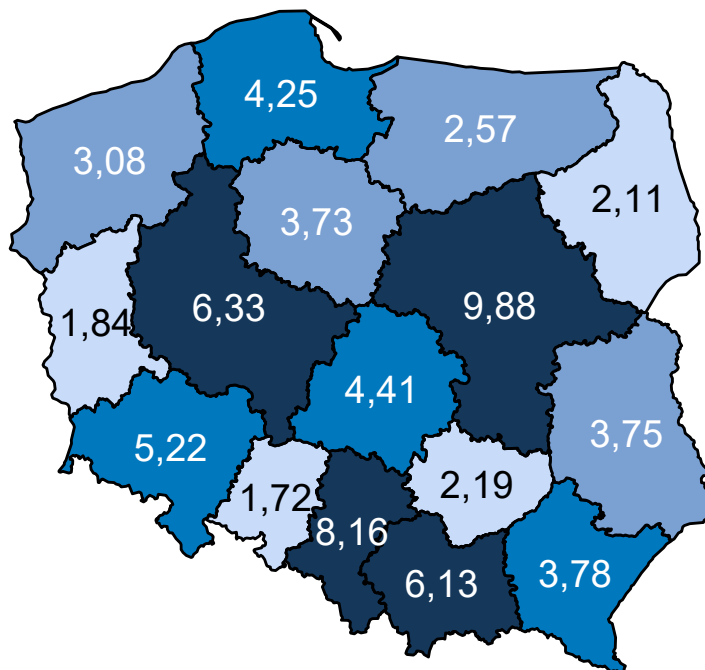
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

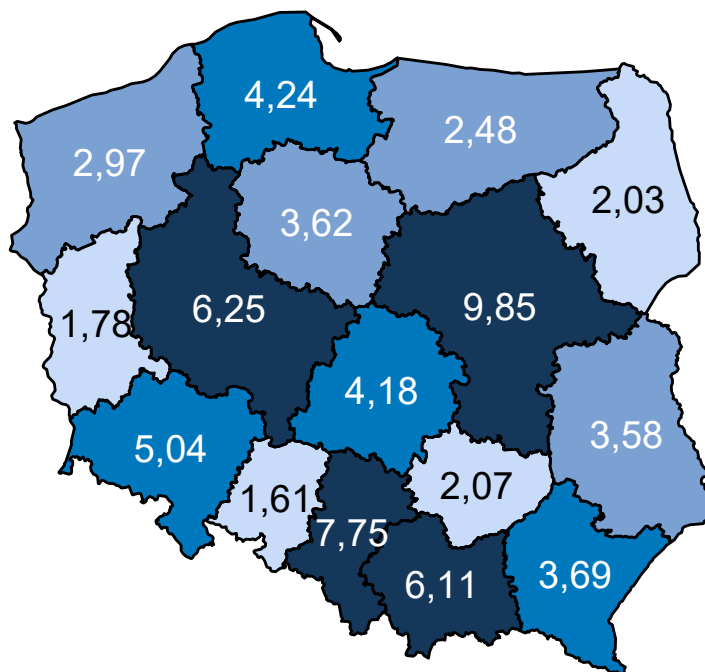
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

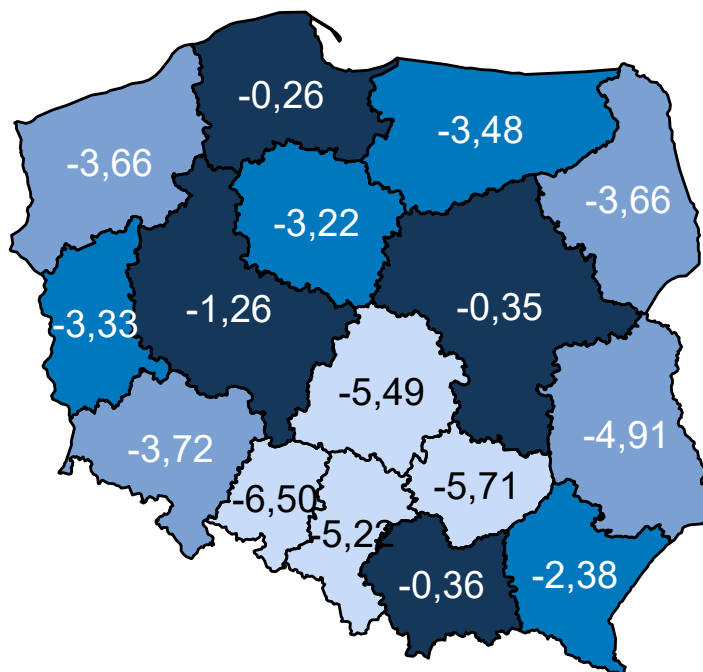


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -6,50%.

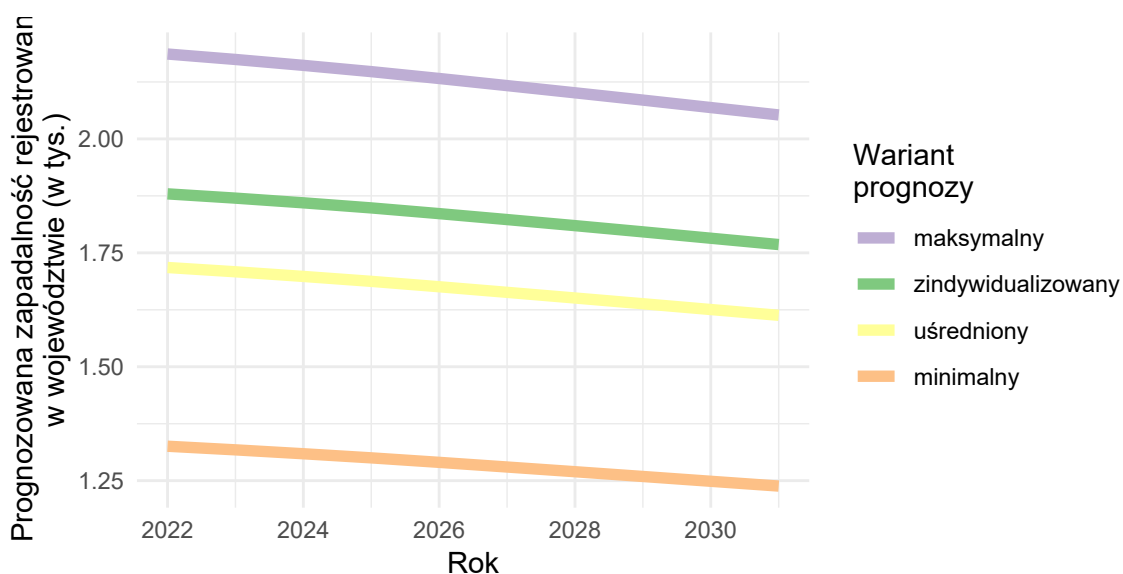
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



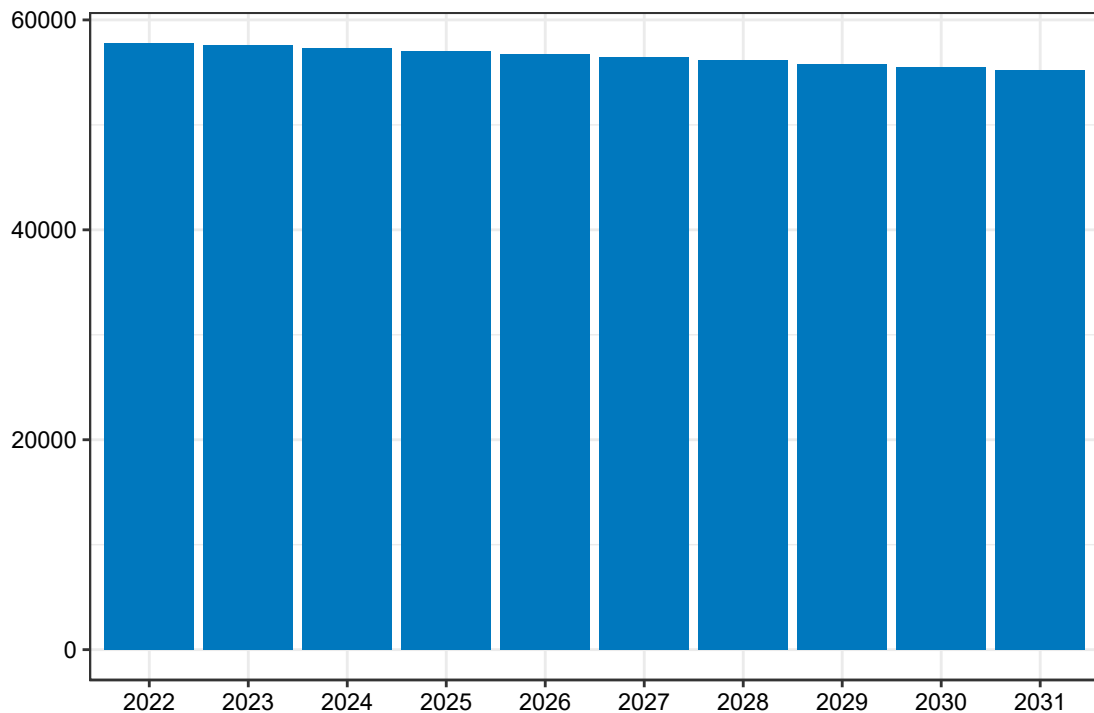
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne urazy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 55,2 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

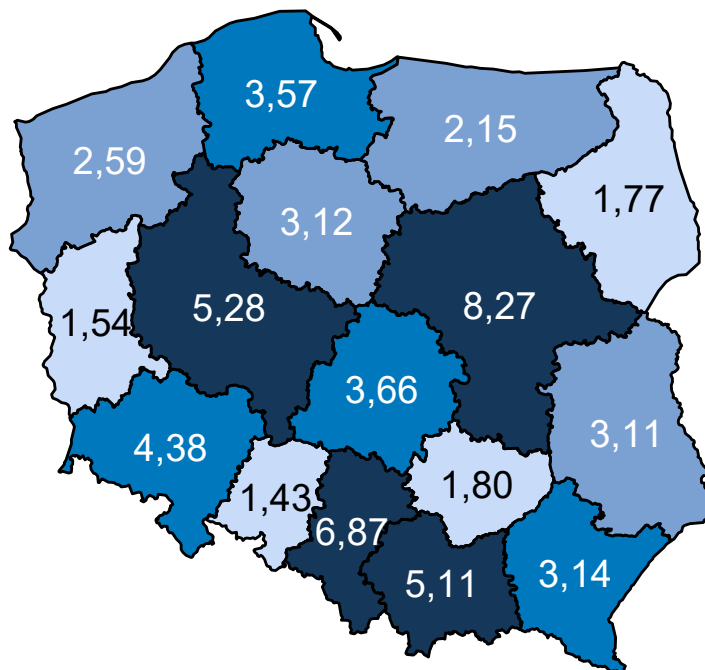
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

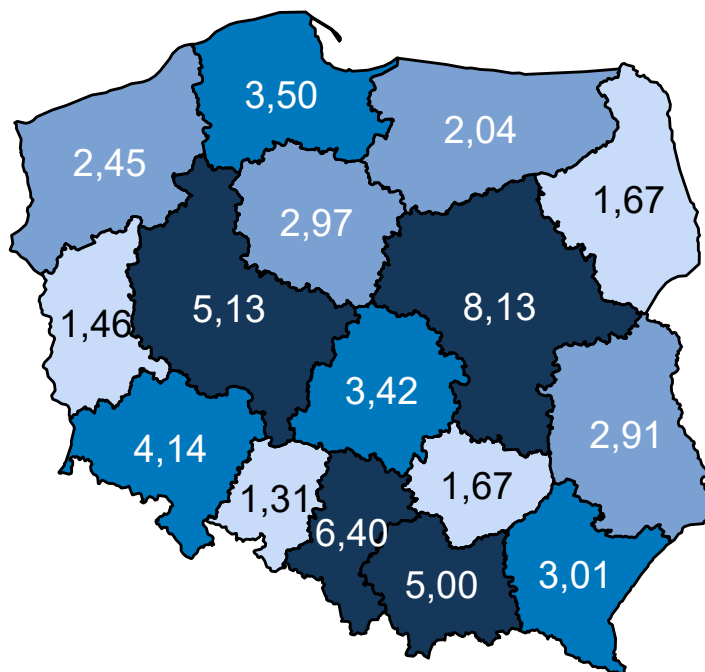
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

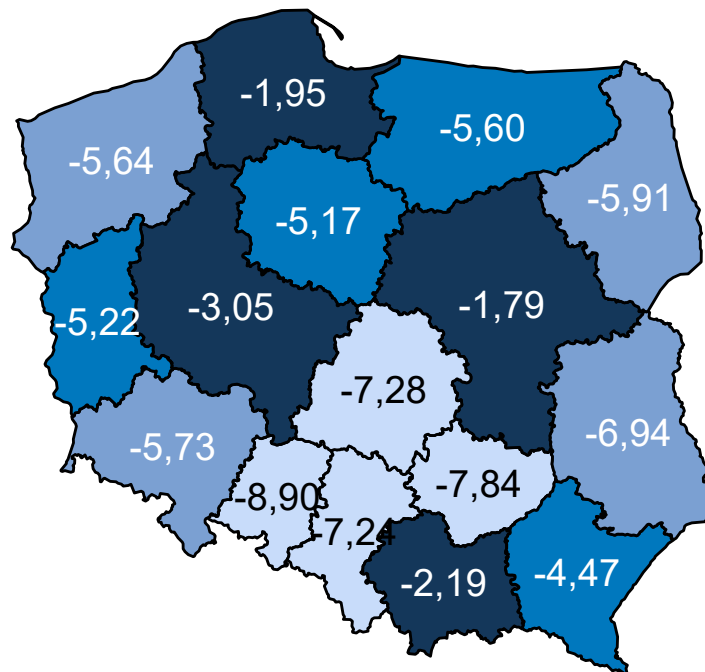


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,90%.

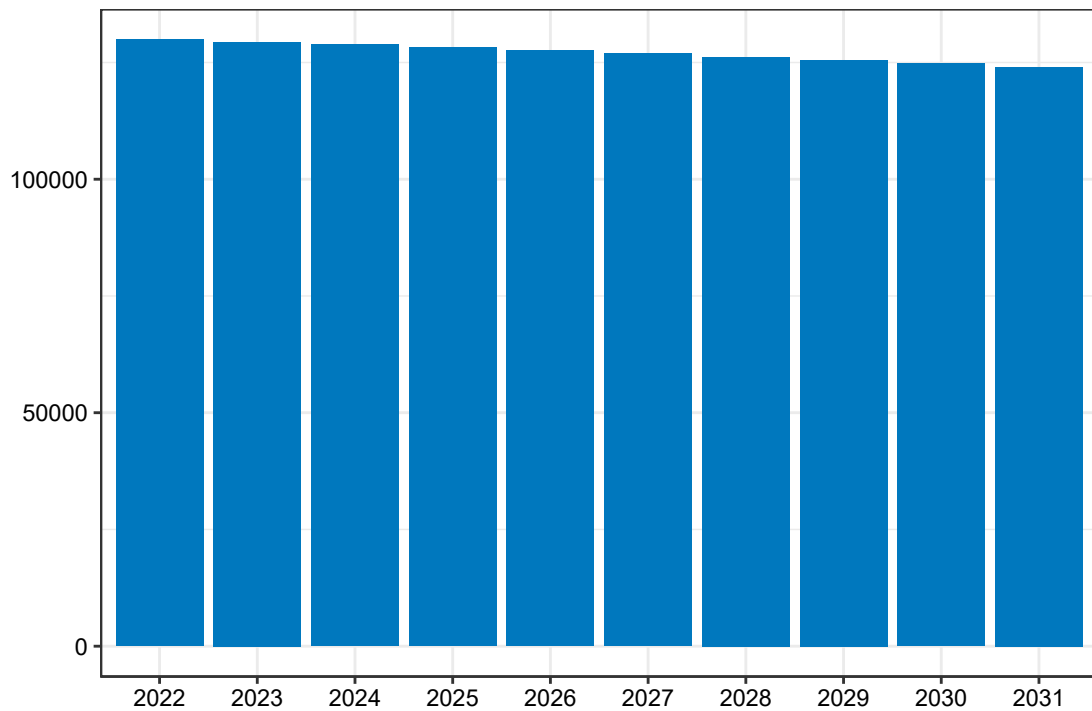
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

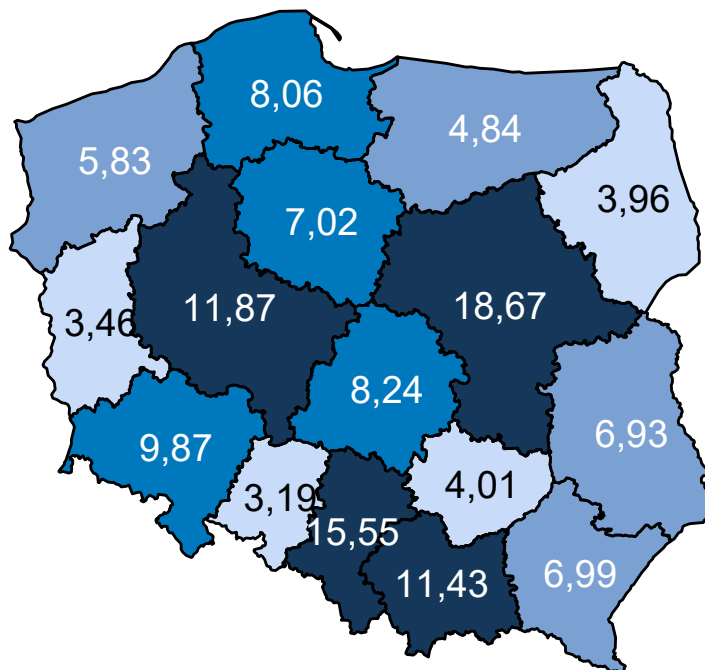
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,1 tys. (spadek o -4,5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

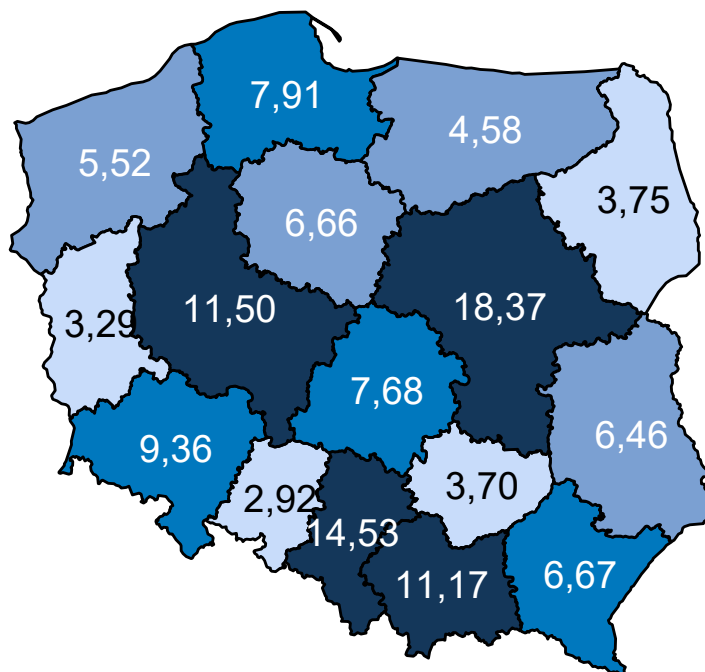
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

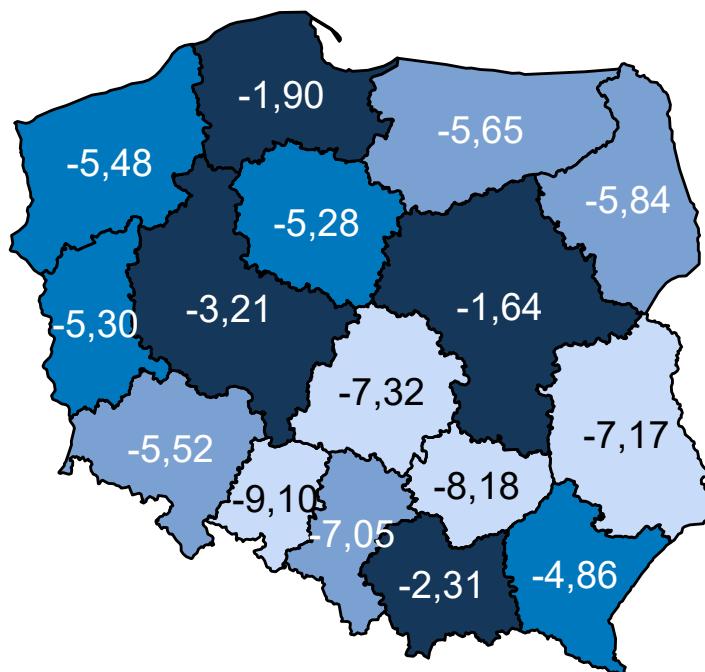


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,10%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

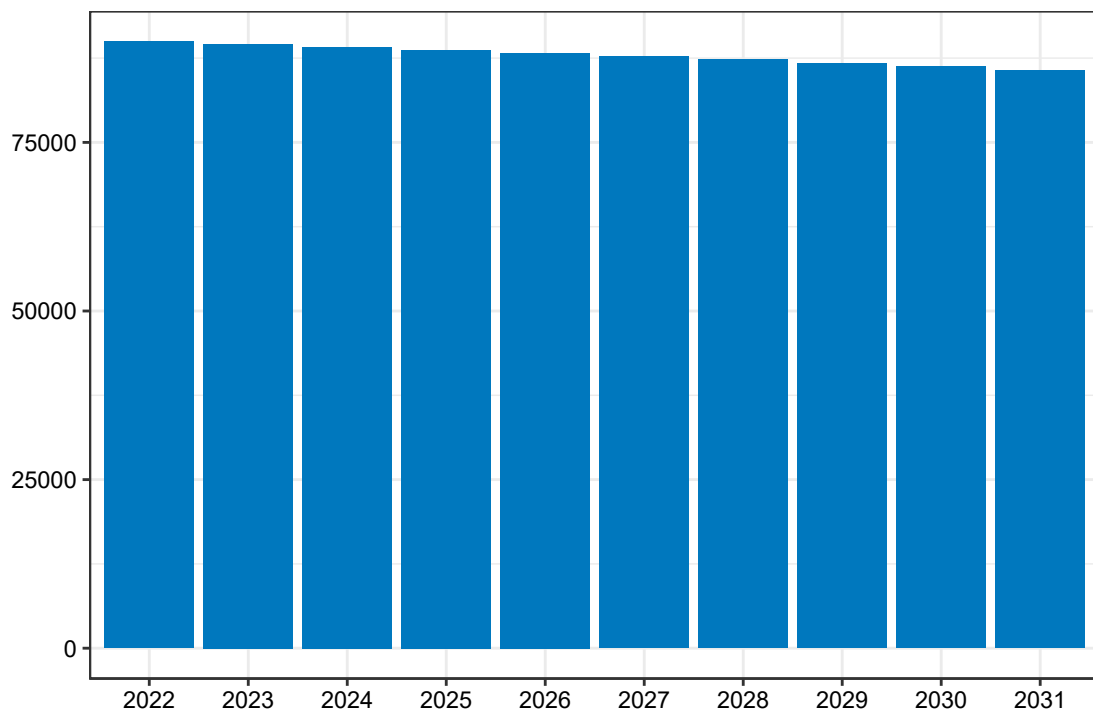


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,7 tys. (spadek o -4.8 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

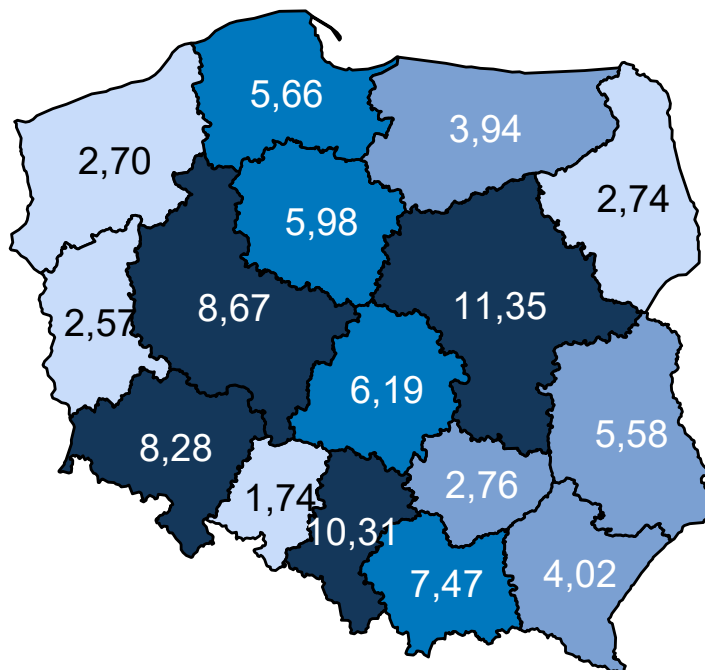
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

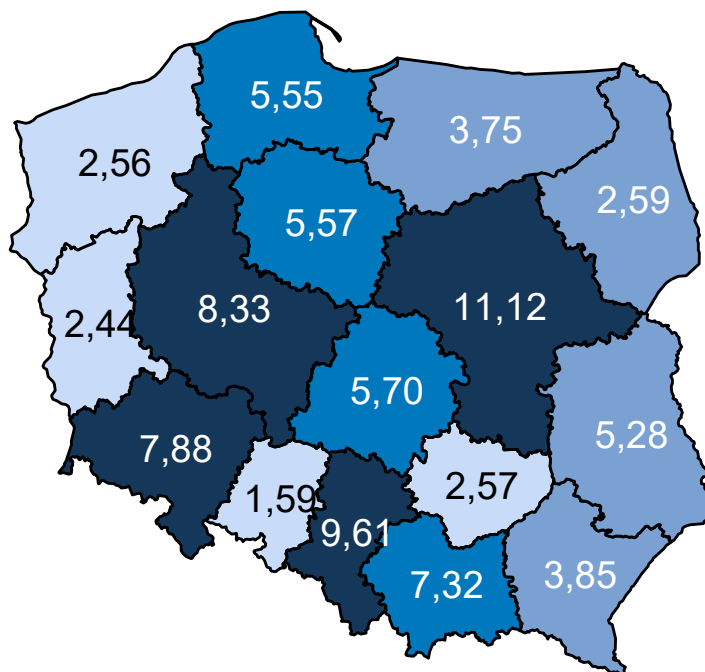
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

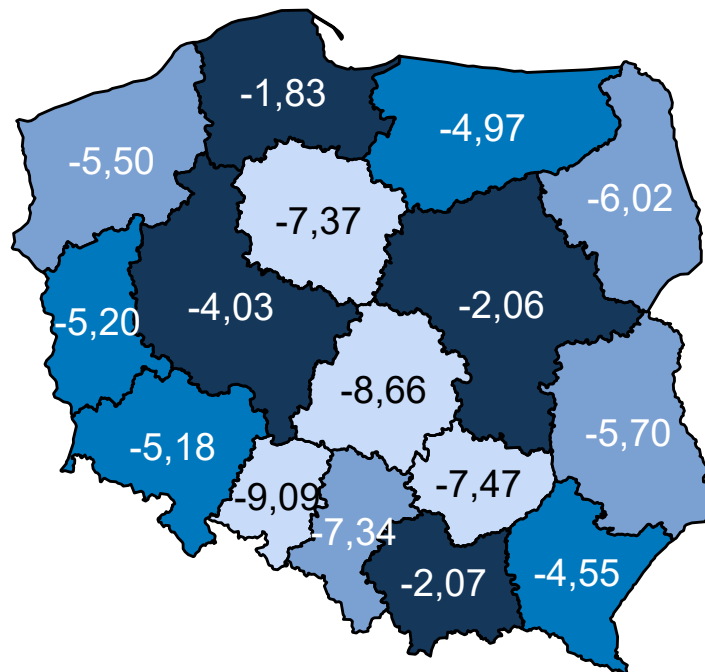


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,09%.

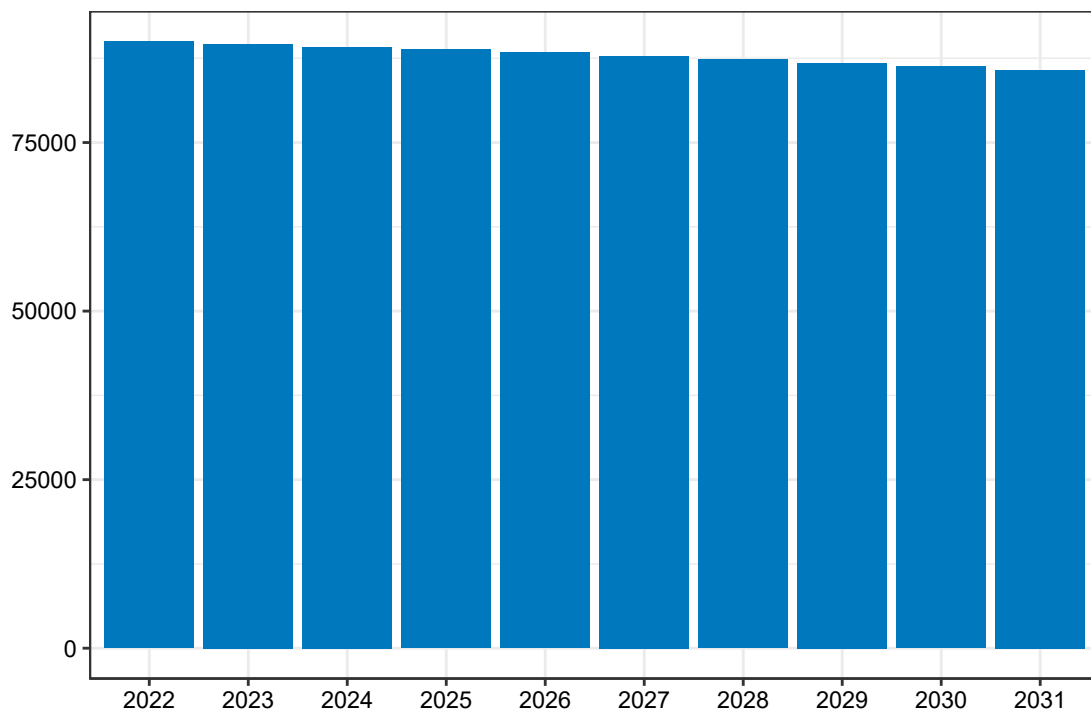
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

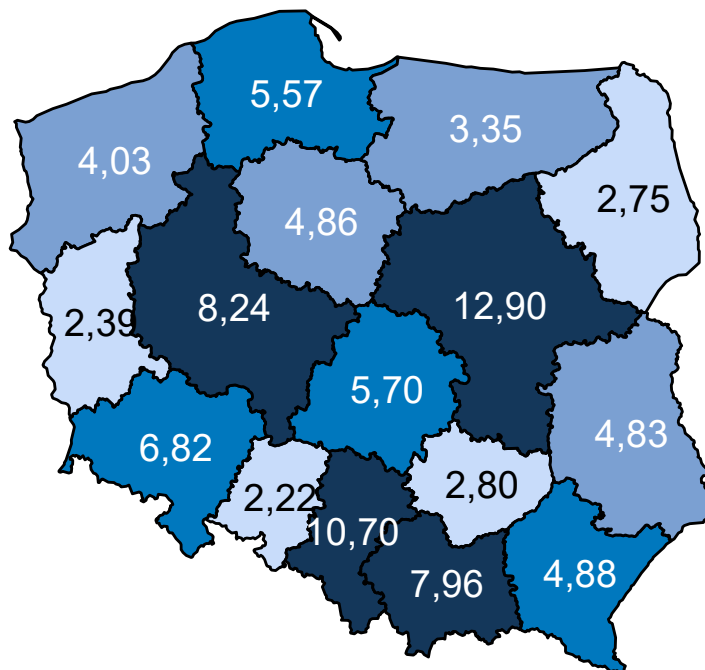
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,8 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

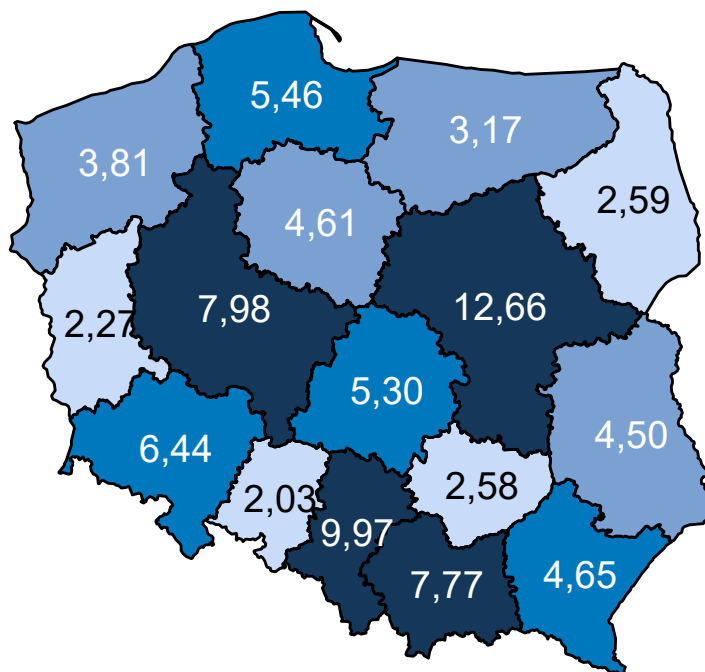
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

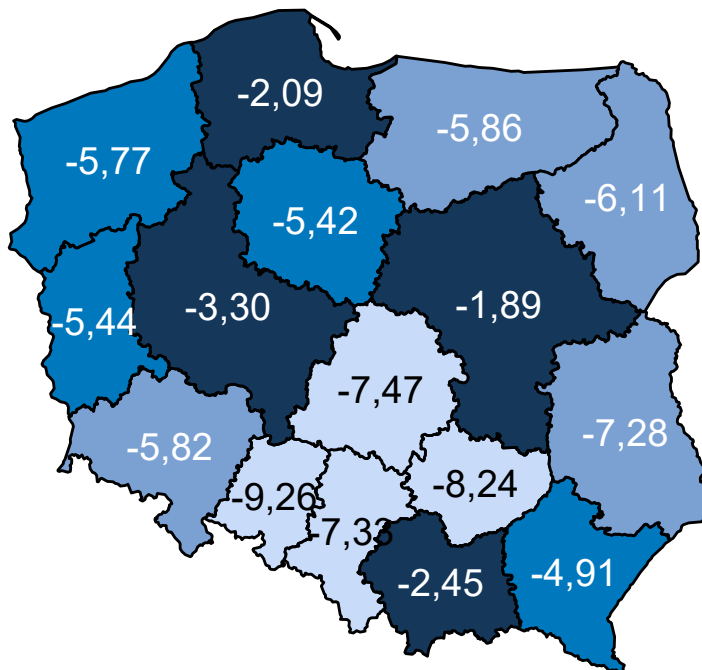


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,26%.

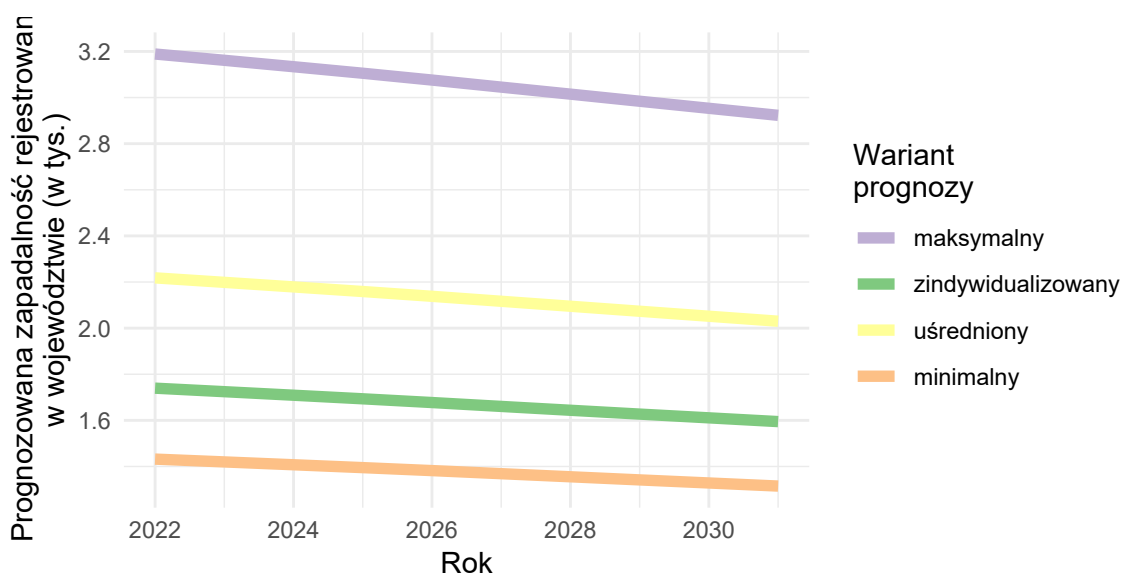
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.