



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani dla województwa opolskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	24
1.4	Umieralność	27
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	29
2.1	Lecznictwo szpitalne	30
2.2	Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	193
2.3	Rehabilitacja lecznicza	195
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	225
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	269
2.6	Kadry medyczne	279
2.7	Zasoby sprzętowe	280
3	Prognoza	281
3.1	Prognoza demograficzna	282
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	282
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	367

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	24
1.4	Umieralność	27

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nosa i zatok przynosowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby krtani i tchawicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zaburzenia głosu, mowy i języka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby narządu słuchu i równowagi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Bezdech senny	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby jamy ustnej i gardła	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

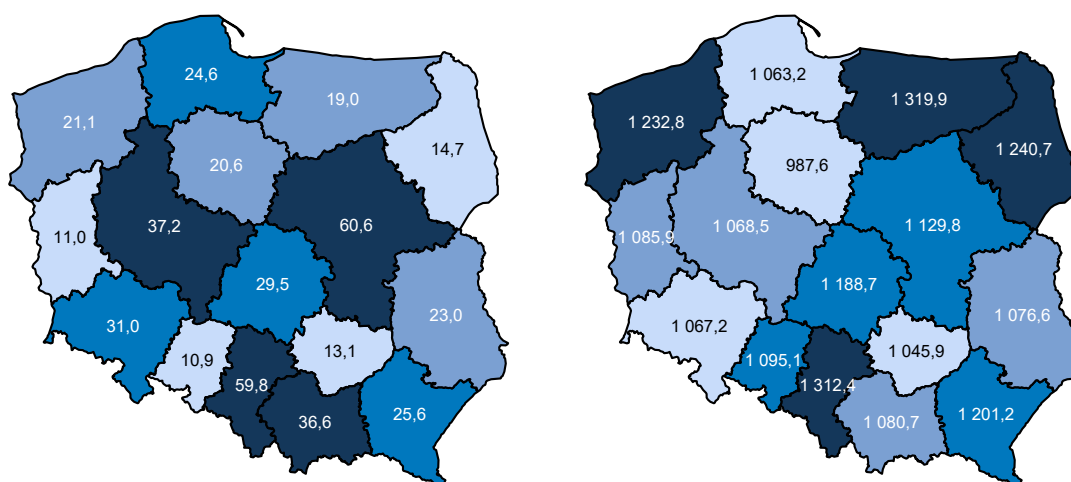
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowego

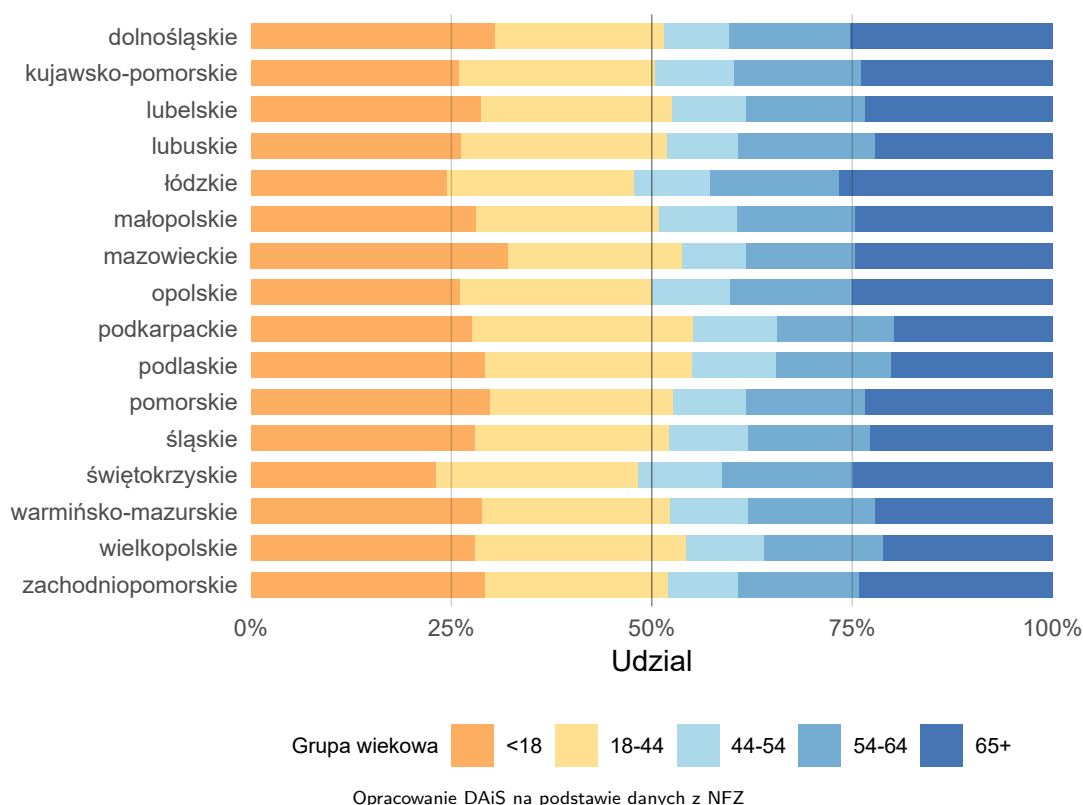
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby ucha i wyrostka sutkowego' w roku 2016 wyniosła 438,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 140,2.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 10,9 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowego



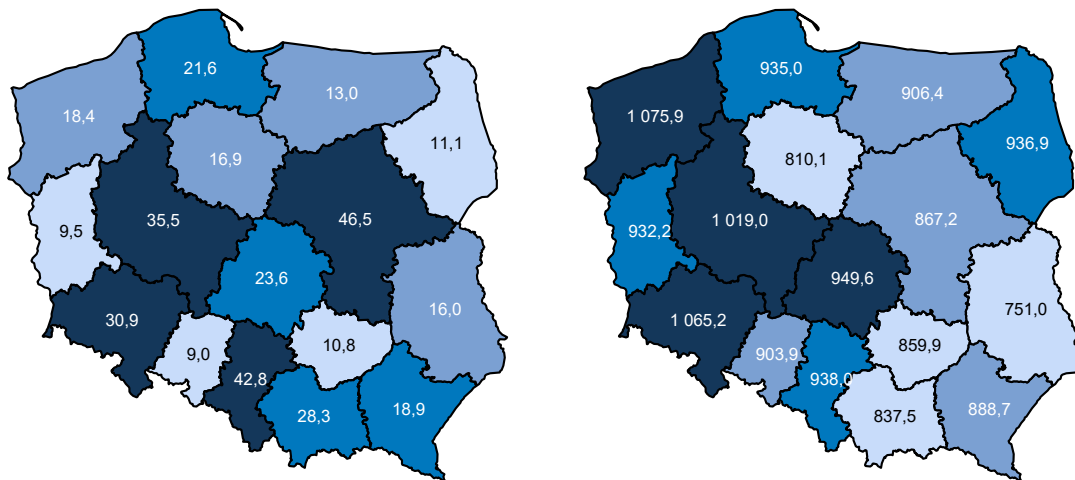
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,44	74,66	30,45	21,13	8,10	15,04	25,28
kujawsko-pomorskie	55,87	67,29	25,94	24,43	9,94	15,81	23,87
lubelskie	55,67	58,61	28,72	23,76	9,34	14,78	23,41
lubuskie	56,46	70,41	26,25	25,64	8,91	17,00	22,20
łódzkie	56,03	72,79	24,47	23,38	9,43	16,06	26,66
małopolskie	56,23	57,06	28,17	22,73	9,78	14,70	24,63
mazowieckie	55,68	70,75	32,07	21,69	8,06	13,54	24,64
opolskie	55,45	60,58	26,15	23,91	9,68	15,28	24,97
podkarpackie	55,11	48,33	27,64	27,49	10,60	14,48	19,79
podlaskie	55,61	67,44	29,18	25,78	10,60	14,32	20,13
pomorskie	54,95	69,78	29,89	22,77	9,20	14,73	23,40
śląskie	54,30	80,66	28,04	24,12	9,89	15,23	22,73
świętokrzyskie	56,30	54,13	23,15	25,14	10,46	16,41	24,84
warmińsko-mazurskie	55,36	65,93	28,79	23,56	9,61	15,84	22,20
wielkopolskie	55,68	63,16	27,90	26,42	9,78	14,72	21,17
zachodniopomorskie	56,22	75,29	29,17	22,88	8,71	15,06	24,18

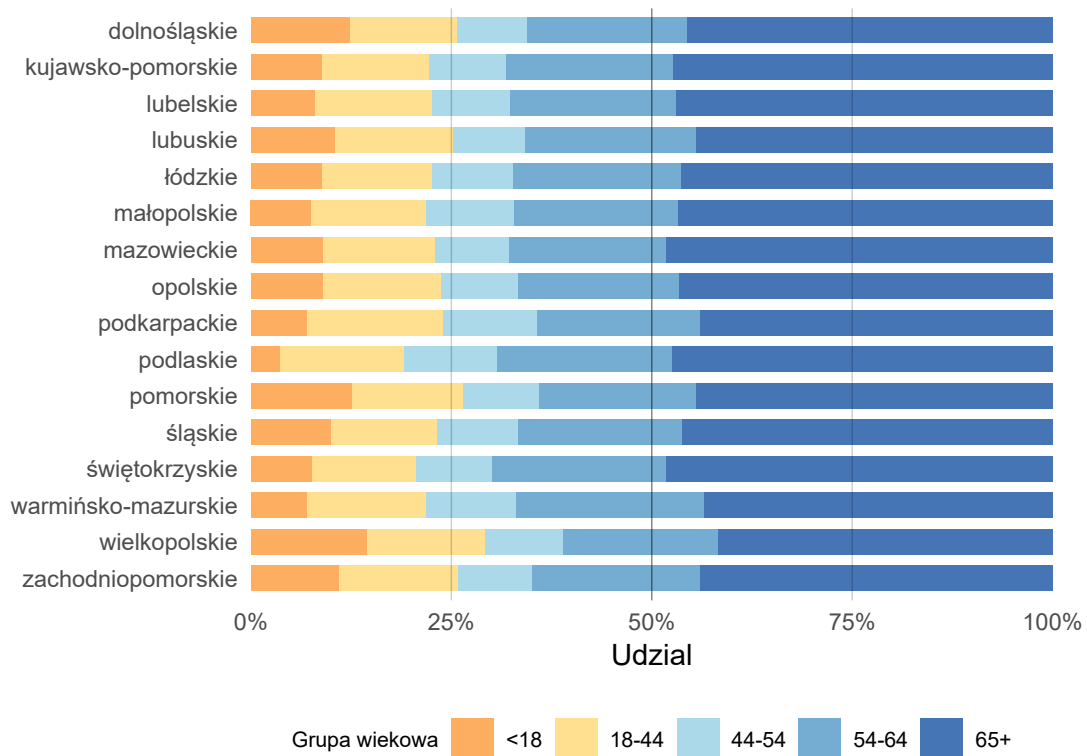
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.2: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby narządu słuchu i równowagi

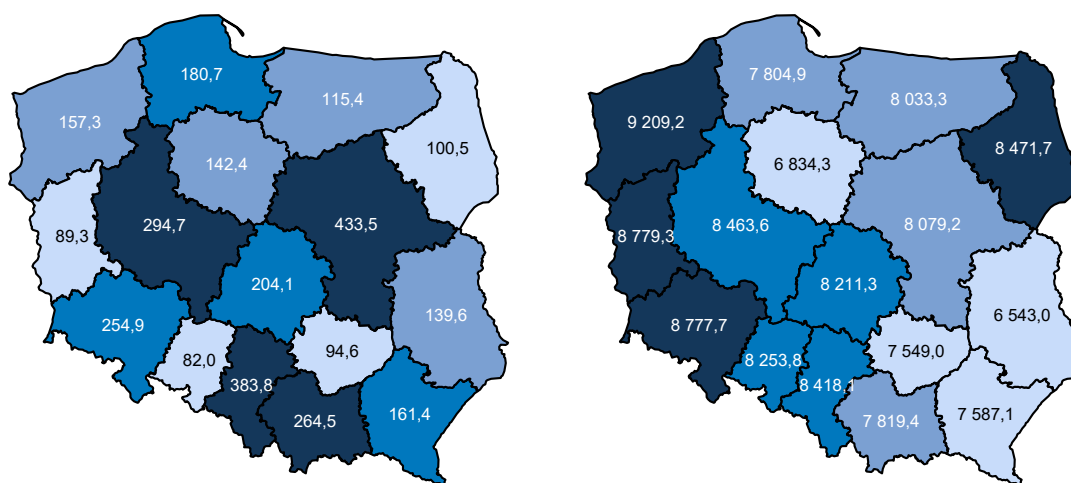
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,29	76,59	12,37	13,38	8,70	19,92	45,64
kujawsko-pomorskie	56,63	68,84	8,91	13,40	9,49	20,81	47,38
lubelskie	56,58	54,99	8,00	14,60	9,79	20,62	47,00
lubuskie	56,77	72,76	10,53	14,72	8,95	21,32	44,47
łódzkie	57,52	71,78	8,85	13,81	10,04	20,94	46,37
małopolskie	55,90	57,28	7,49	14,45	10,90	20,39	46,77
mazowieckie	58,88	71,03	8,94	14,09	9,19	19,52	48,26
opolskie	56,66	60,62	9,04	14,69	9,66	19,98	46,64
podkarpackie	53,62	48,57	7,00	17,06	11,61	20,38	43,95
podlaskie	58,09	66,87	3,67	15,48	11,50	21,91	47,44
pomorskie	56,07	72,88	12,62	13,88	9,45	19,63	44,41
śląskie	54,63	80,65	10,00	13,29	9,99	20,44	46,28
świętokrzyskie	55,73	56,99	7,66	12,91	9,58	21,64	48,21
warmińsko-mazurskie	56,70	66,02	7,06	14,78	11,27	23,37	43,52
wielkopolskie	55,78	61,96	14,51	14,73	9,80	19,23	41,73
zachodniopomorskie	57,53	74,80	11,01	14,81	9,26	20,93	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 098,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 8,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi

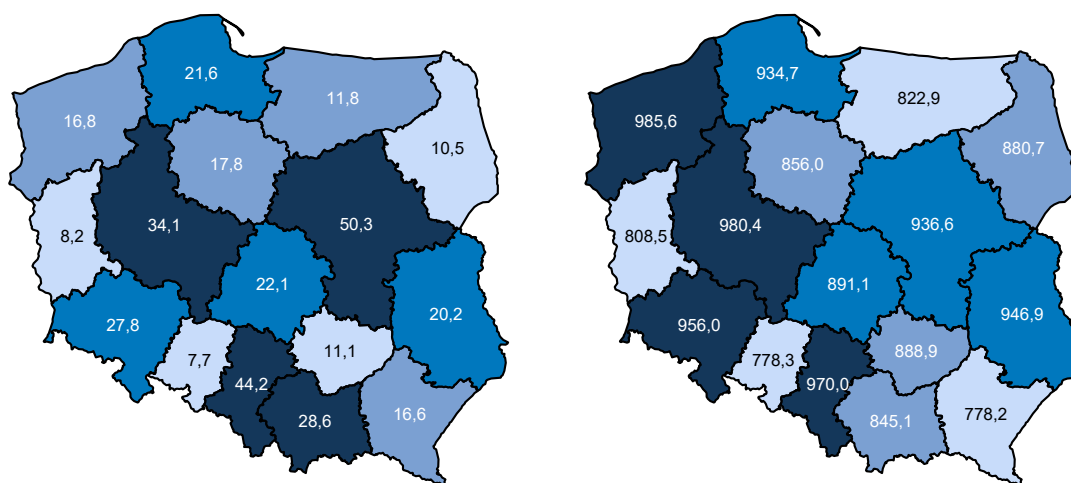
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

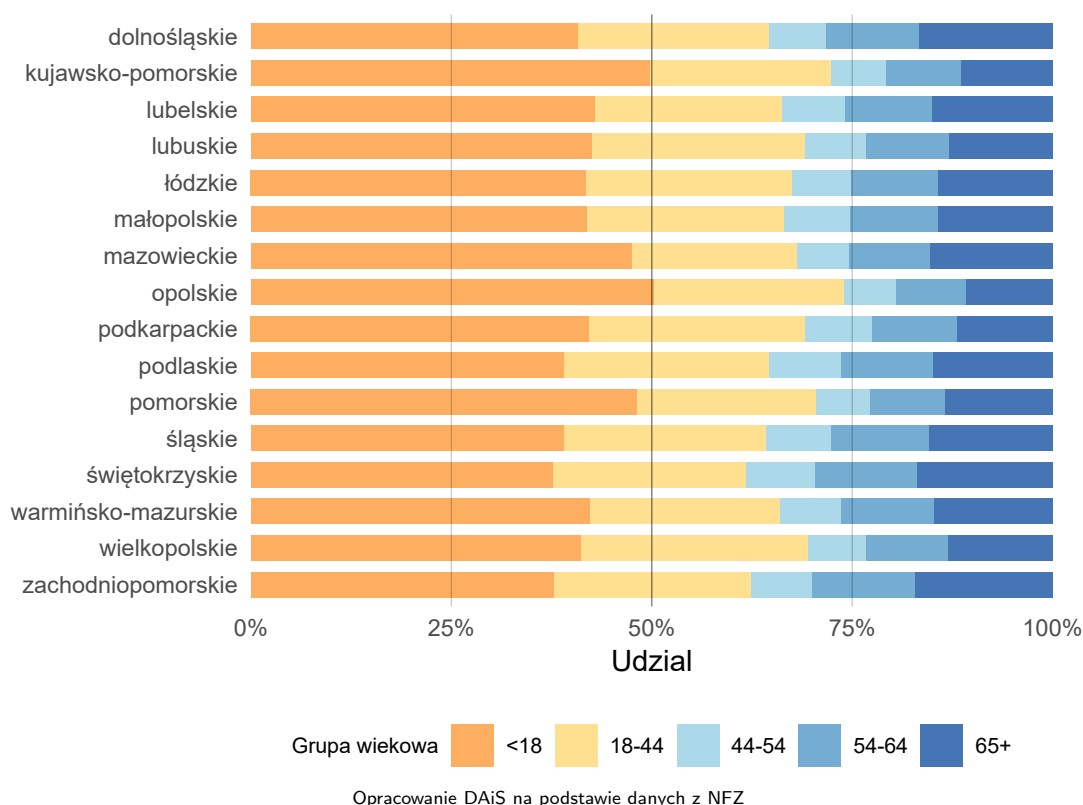
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' w roku 2016 wyniosła 349,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 909,5.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 7,7 tys. Na wykresie 1.2.3 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby jamy ustnej i gardła**Tabela 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby jamy ustnej i gardła

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,99	73,33	40,86	23,81	7,12	11,56	16,66
kujawsko-pomorskie	53,94	63,81	49,75	22,66	6,78	9,40	11,40
lubelskie	55,09	55,64	42,90	23,38	7,93	10,74	15,05
lubuskie	55,53	69,71	42,59	26,53	7,66	10,30	12,92
łódzkie	55,43	72,37	41,79	25,72	7,33	10,84	14,31
małopolskie	55,54	55,15	41,95	24,66	8,12	11,01	14,26
mazowieckie	54,38	68,64	47,52	20,62	6,50	10,04	15,31
opolskie	53,91	59,43	50,27	23,77	6,43	8,71	10,83
podkarpackie	54,72	49,41	42,17	27,04	8,24	10,68	11,87
podlaskie	55,50	67,85	39,16	25,46	8,98	11,48	14,91
pomorskie	53,87	68,20	48,15	22,35	6,76	9,30	13,44
śląskie	56,47	81,47	39,08	25,12	8,20	12,14	15,46
świętokrzyskie	55,97	52,46	37,63	24,17	8,64	12,65	16,91
warmińsko-mazurskie	55,50	64,14	42,30	23,71	7,68	11,53	14,78
wielkopolskie	54,30	60,03	41,21	28,23	7,34	10,16	13,06
zachodniopomorskie	56,16	73,25	37,84	24,59	7,62	12,77	17,19

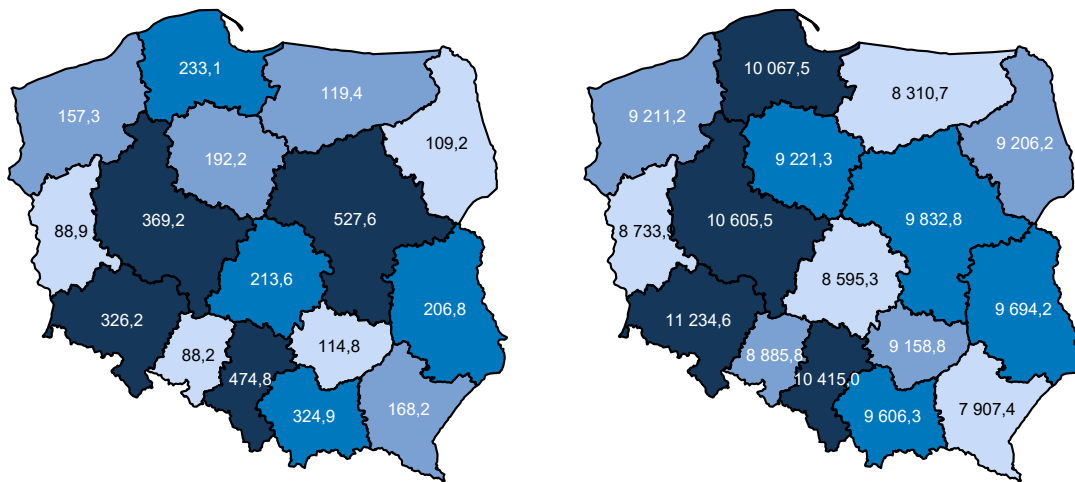
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 714,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 9,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



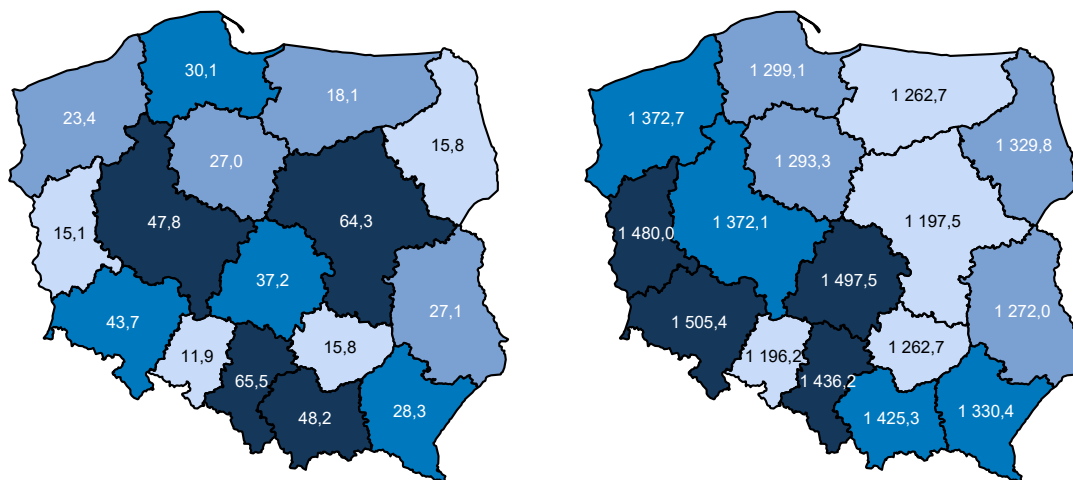
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych' w roku 2016 wyniosła 519,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 351,0.

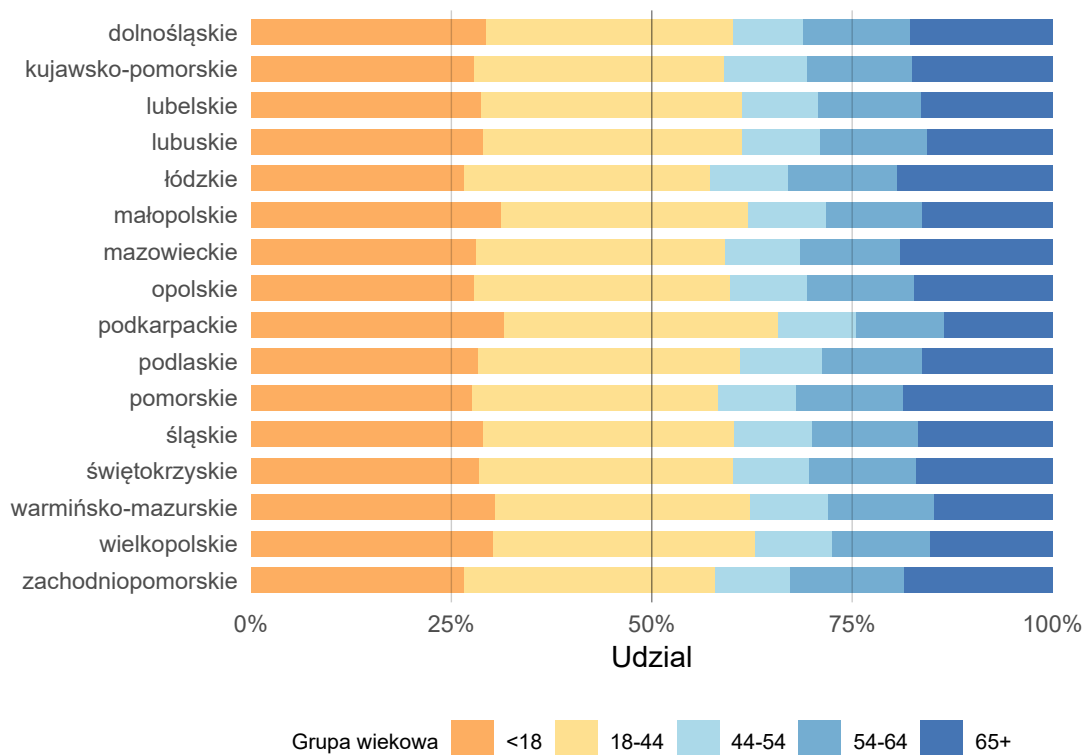
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 11,9 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.5: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nosa i zatok przynosowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,42	72,34	29,41	30,75	8,75	13,31	17,78
kujawsko-pomorskie	54,38	65,20	27,84	31,25	10,29	13,07	17,55
lubelskie	52,91	53,78	28,74	32,56	9,47	12,84	16,38
lubuskie	55,56	69,80	28,98	32,25	9,73	13,34	15,70
łódzkie	55,31	70,44	26,63	30,70	9,64	13,68	19,35
małopolskie	53,24	53,71	31,20	30,86	9,67	11,99	16,28
mazowieckie	53,26	68,84	28,11	31,01	9,39	12,48	19,01
opolskie	53,86	58,38	27,81	32,01	9,61	13,25	17,31
podkarpackie	52,03	48,19	31,59	34,14	9,71	10,98	13,58
podlaskie	54,02	68,66	28,30	32,77	10,18	12,47	16,29
pomorskie	53,14	70,63	27,65	30,59	9,85	13,24	18,67
śląskie	53,28	80,36	29,00	31,28	9,73	13,23	16,76
świętokrzyskie	53,88	52,83	28,44	31,75	9,53	13,25	17,04
warmińsko-mazurskie	52,81	64,51	30,47	31,88	9,63	13,19	14,84
wielkopolskie	53,48	61,11	30,17	32,80	9,63	12,11	15,29
zachodniopomorskie	54,78	74,57	26,68	31,19	9,35	14,20	18,59

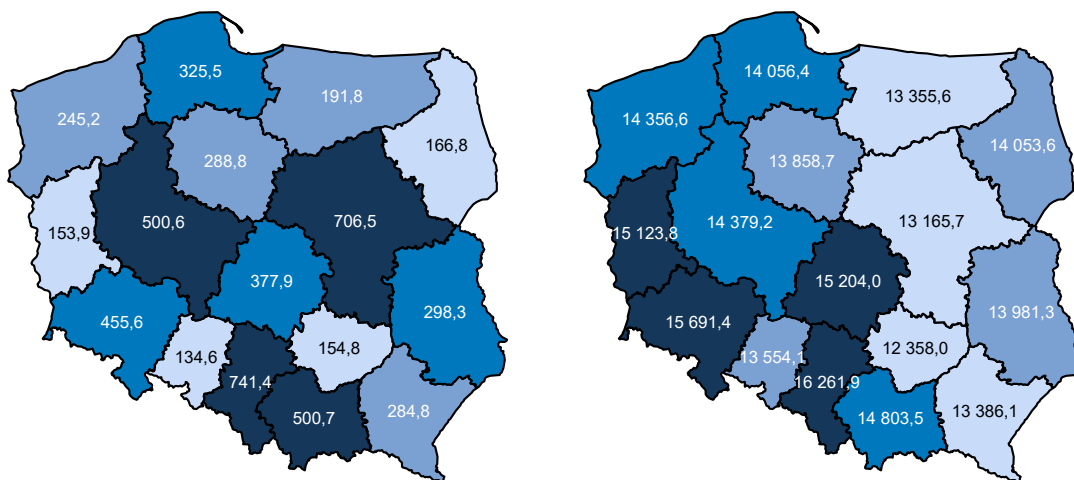
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 527,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,4 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



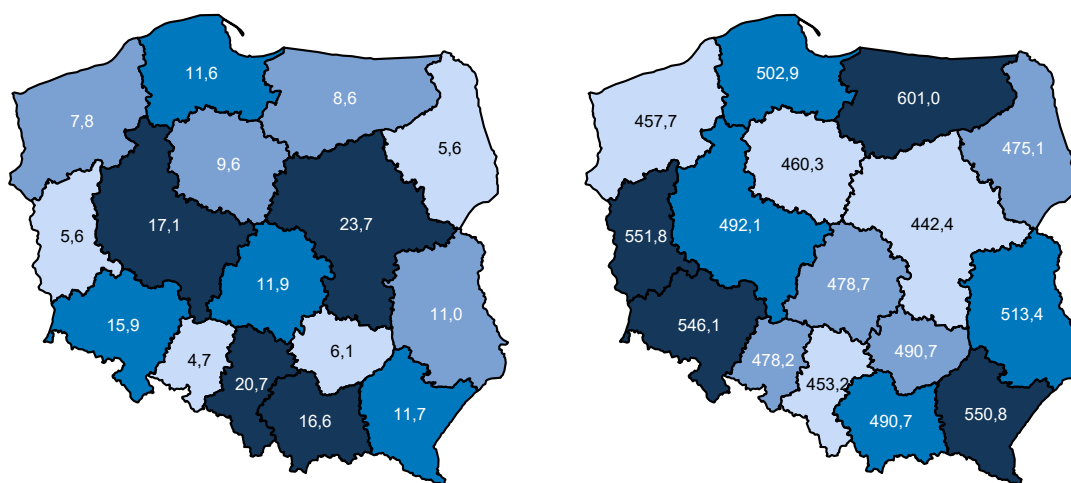
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

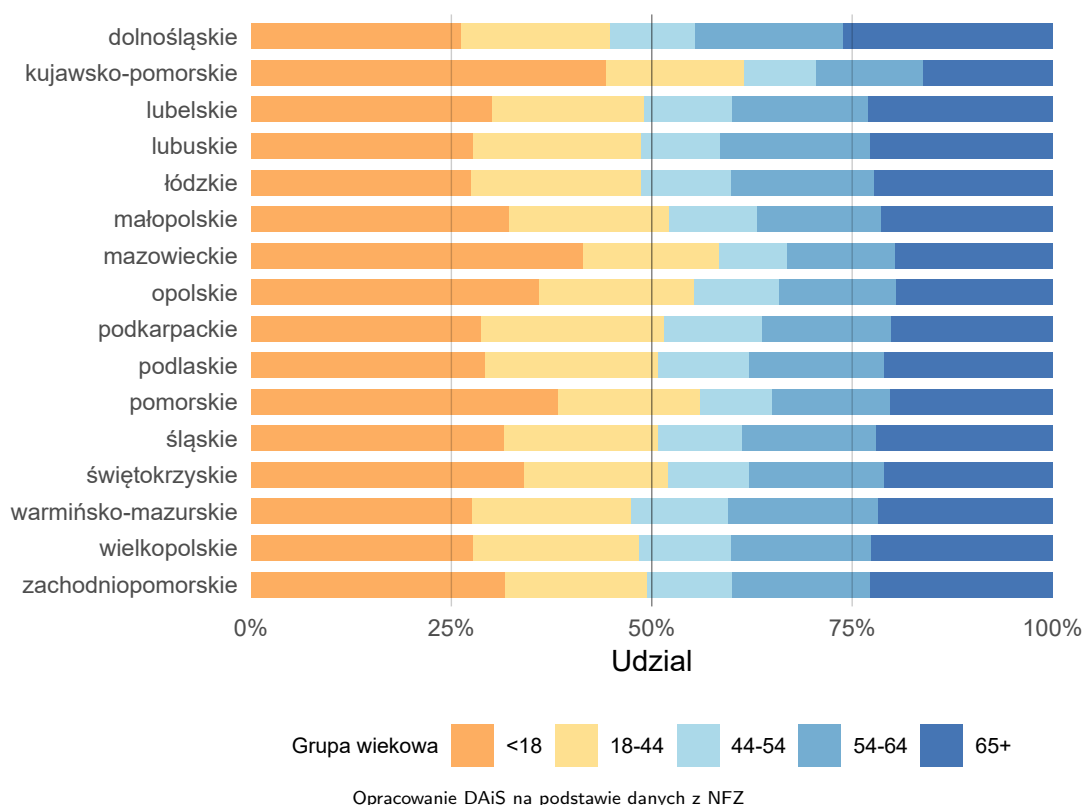
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby krtani i tchawicy' w roku 2016 wyniosła 188,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 490,2.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 4,7 tys. Na wykresie 1.2.5 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby krtani i tchawicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.5: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby krtani i tchawicy**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby krtani i tchawicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,72	75,30	26,23	18,55	10,56	18,55	26,10
kujawsko-pomorskie	55,29	63,48	44,28	17,25	9,01	13,34	16,12
lubelskie	56,15	55,88	30,09	19,00	11,03	16,86	23,02
lubuskie	58,32	69,17	27,73	21,00	9,78	18,77	22,71
łódzkie	58,23	72,18	27,48	21,28	11,12	17,91	22,21
małopolskie	56,63	56,80	32,26	19,97	10,90	15,46	21,42
mazowieckie	54,70	69,27	41,43	16,91	8,57	13,41	19,67
opolskie	55,42	59,89	35,99	19,37	10,51	14,66	19,48
podkarpackie	56,06	50,03	28,76	22,84	12,18	16,06	20,16
podlaskie	57,08	66,96	29,21	21,51	11,48	16,76	21,04
pomorskie	55,38	68,74	38,29	17,78	8,91	14,78	20,23
śląskie	56,90	82,01	31,59	19,28	10,49	16,63	22,02
świętokrzyskie	56,23	53,06	34,12	17,89	10,17	16,74	21,08
warmińsko-mazurskie	57,76	65,97	27,60	19,87	12,14	18,61	21,78
wielkopolskie	56,95	63,93	27,79	20,61	11,53	17,45	22,62
zachodniopomorskie	57,46	73,92	31,72	17,76	10,56	17,15	22,80

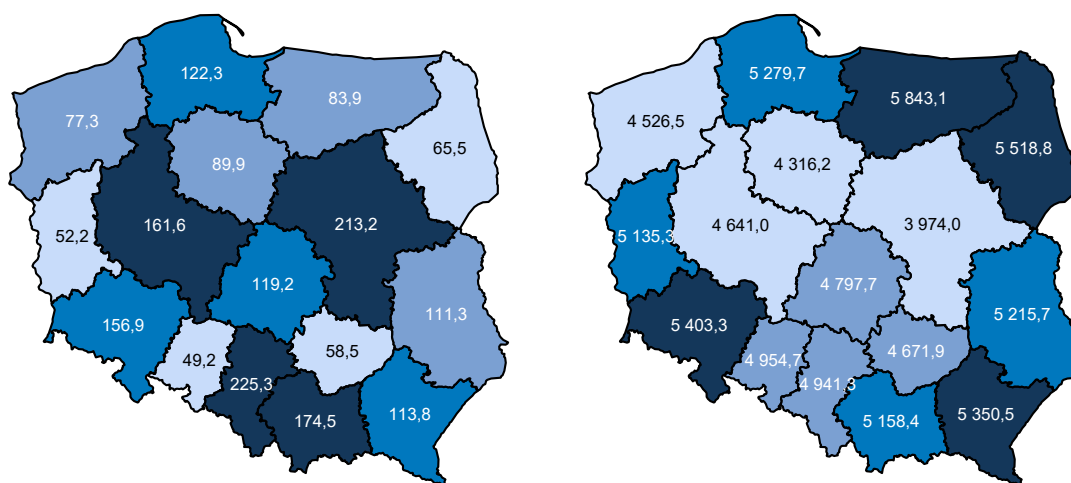
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 874,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,9 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby krtani i tchawicy



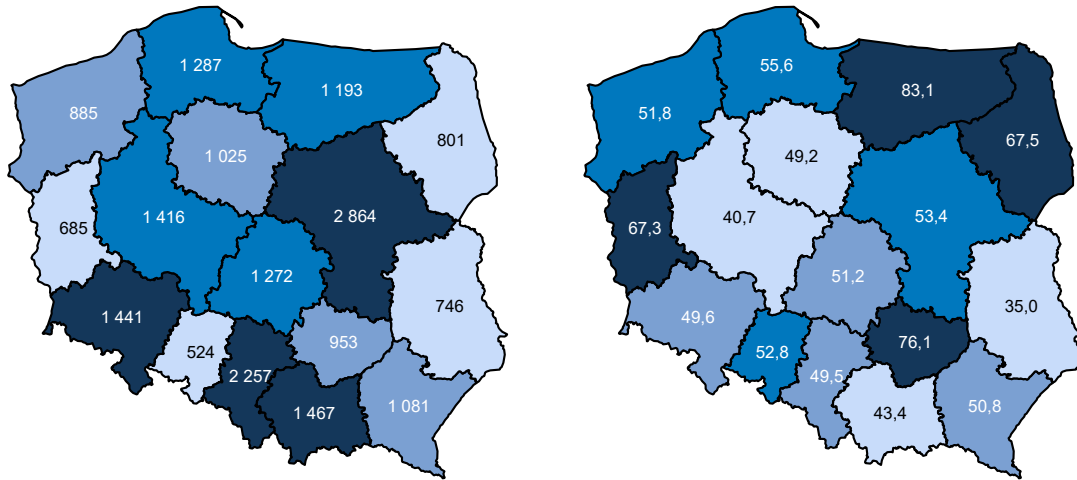
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Bezdech senny

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Bezdech senny' w roku 2016 wyniosła 19,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 51,8.

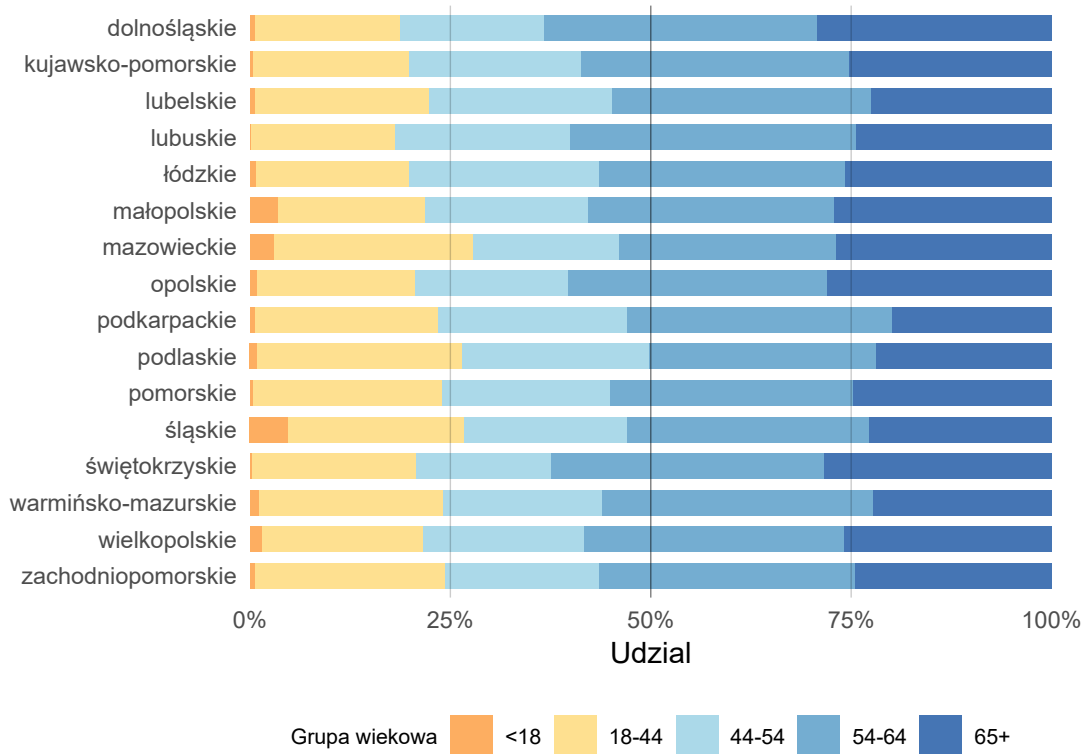
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.6 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Bezdech senny

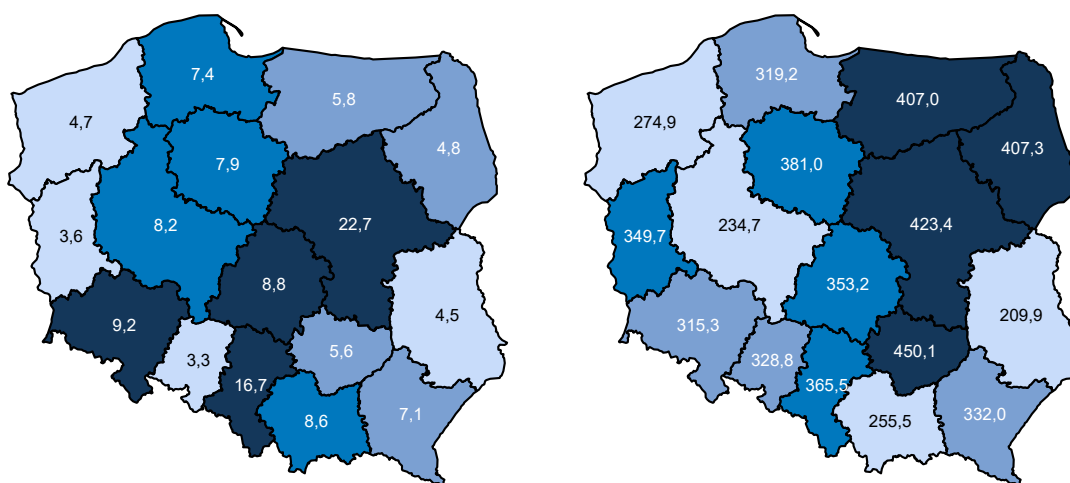
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	31,02	76,13	0,69	18,11	17,90	34,00	29,29
kujawsko-pomorskie	29,27	70,83	0,39	19,51	21,46	33,37	25,27
lubelskie	29,76	59,25	0,67	21,72	22,79	32,31	22,52
lubuskie	27,30	68,91	0,15	17,96	21,90	35,62	24,38
łódzkie	30,03	78,07	0,79	19,10	23,74	30,58	25,79
małopolskie	30,33	63,12	3,54	18,34	20,38	30,61	27,13
mazowieckie	29,02	76,50	3,04	24,79	18,26	26,99	26,92
opolskie	26,15	55,15	0,95	19,66	19,08	32,25	28,05
podkarpackie	27,66	55,13	0,65	22,76	23,68	33,02	19,89
podlaskie	28,21	72,78	0,87	25,59	23,35	28,34	21,85
pomorskie	28,83	72,26	0,39	23,62	20,90	30,38	24,71
śląskie	31,06	84,67	4,74	21,98	20,34	30,22	22,73
świętokrzyskie	30,95	53,31	0,21	20,57	16,79	34,00	28,44
warmińsko-mazurskie	29,42	70,16	1,09	23,05	19,87	33,70	22,30
wielkopolskie	25,35	63,06	1,55	20,06	20,06	32,49	25,85
zachodniopomorskie	29,72	79,44	0,68	23,62	19,32	31,86	24,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Bezdech senny

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 128,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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

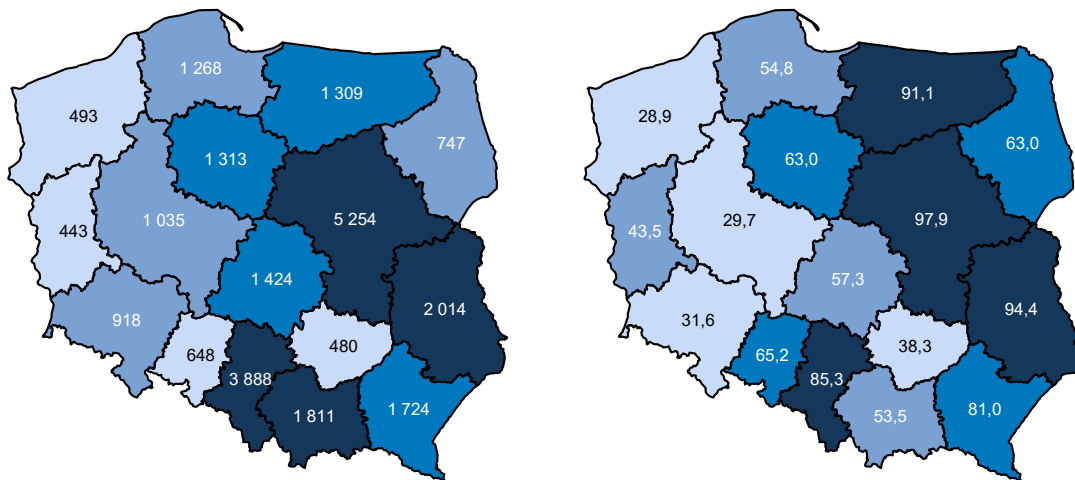
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

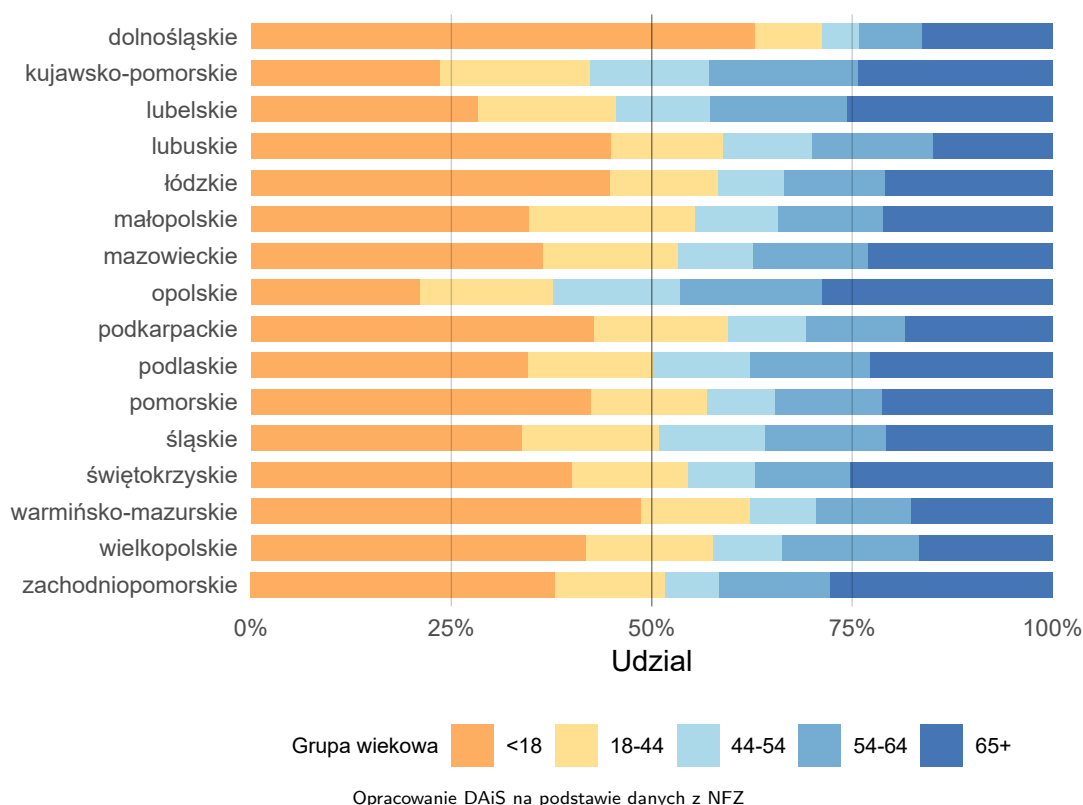
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia głosu, mowy i języka' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,4.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie opolskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia głosu, mowy i języka**Tabela 1.2.8:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia głosu, mowy i języka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,01	76,25	62,96	8,28	4,58	7,95	16,23
kujawsko-pomorskie	60,47	71,90	23,53	18,81	14,78	18,58	24,30
lubelskie	60,77	63,11	28,35	17,18	11,77	17,08	25,62
lubuskie	55,53	74,04	44,92	14,00	11,06	15,12	14,90
łódzkie	53,58	72,40	44,80	13,41	8,36	12,50	20,93
małopolskie	53,40	62,95	34,68	20,82	10,27	13,14	21,09
mazowieckie	51,62	70,31	36,49	16,77	9,44	14,31	22,99
opolskie	64,04	66,36	21,14	16,51	15,90	17,75	28,70
podkarpackie	53,13	48,03	42,81	16,76	9,69	12,30	18,45
podlaskie	54,75	73,90	34,54	15,66	12,05	14,99	22,76
pomorskie	53,00	78,15	42,43	14,43	8,60	13,25	21,29
śląskie	61,47	85,03	33,85	17,08	13,19	15,12	20,76
świętokrzyskie	43,96	56,04	40,00	14,58	8,33	11,88	25,21
warmińsko-mazurskie	50,57	70,59	48,66	13,60	8,33	11,76	17,65
wielkopolskie	51,98	62,03	41,84	15,85	8,60	17,10	16,62
zachodniopomorskie	52,33	77,28	37,93	13,79	6,69	13,79	27,79

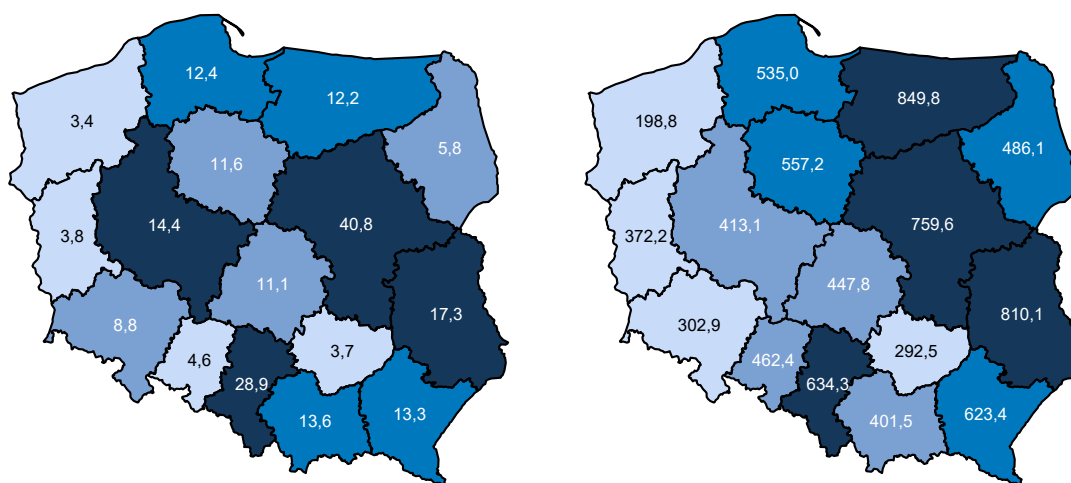
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 205,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 tys.). Mapa 1.2.14 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



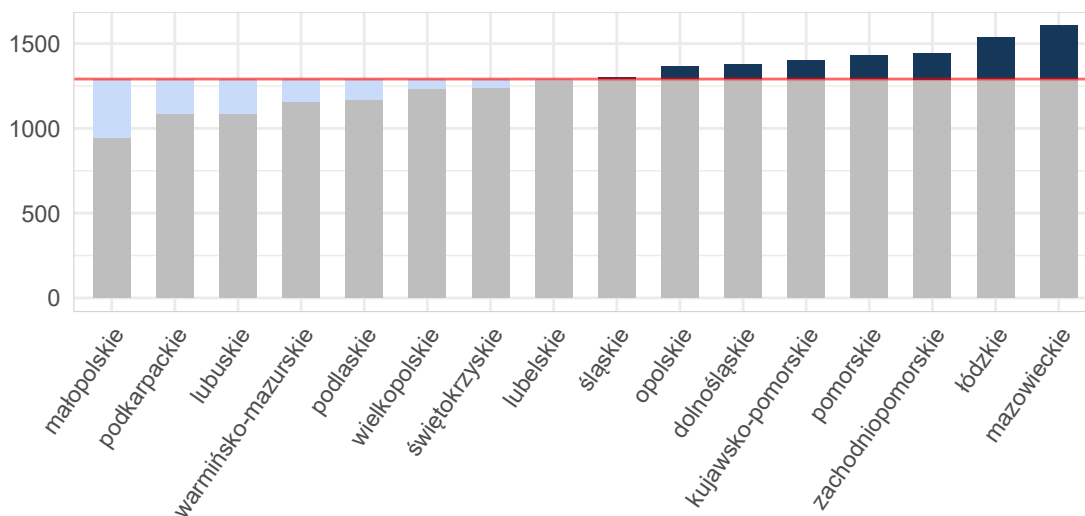
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

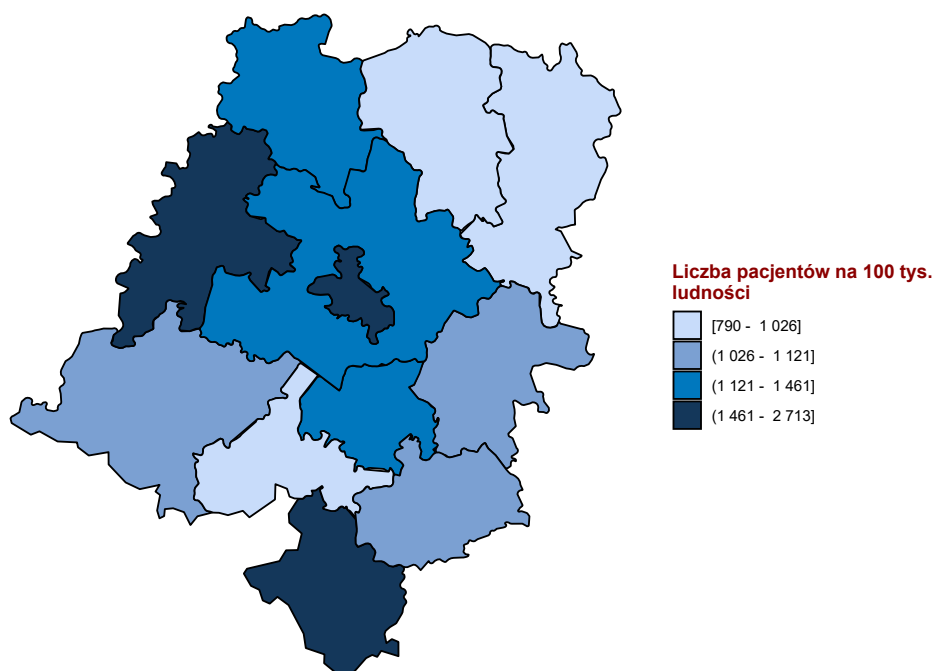
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

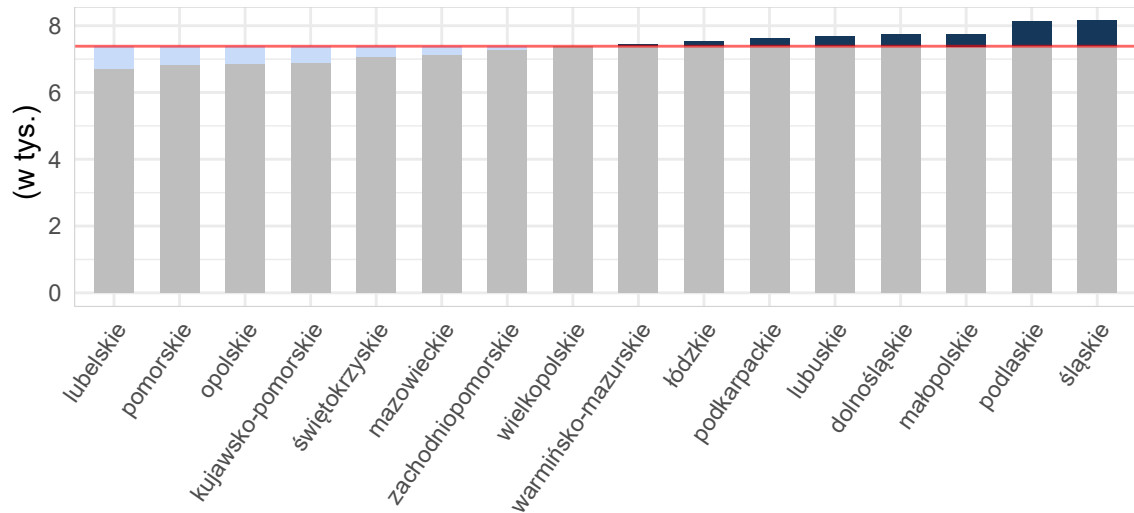


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

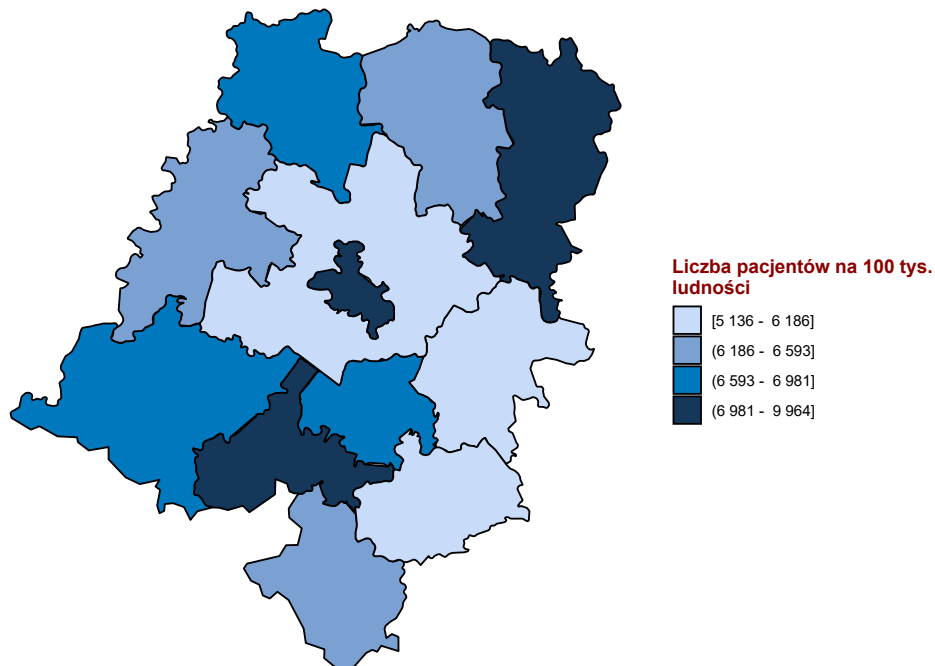
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

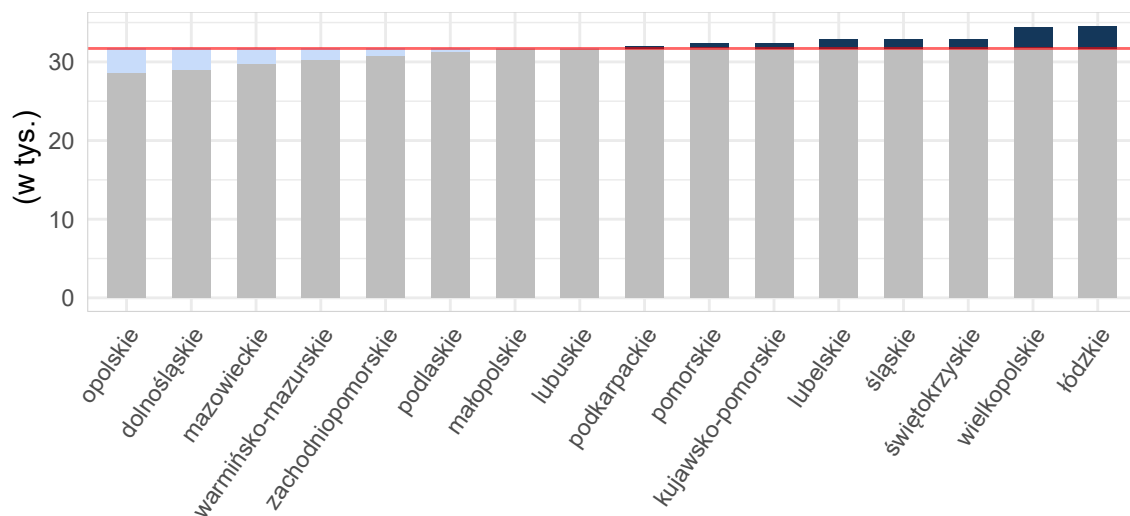


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

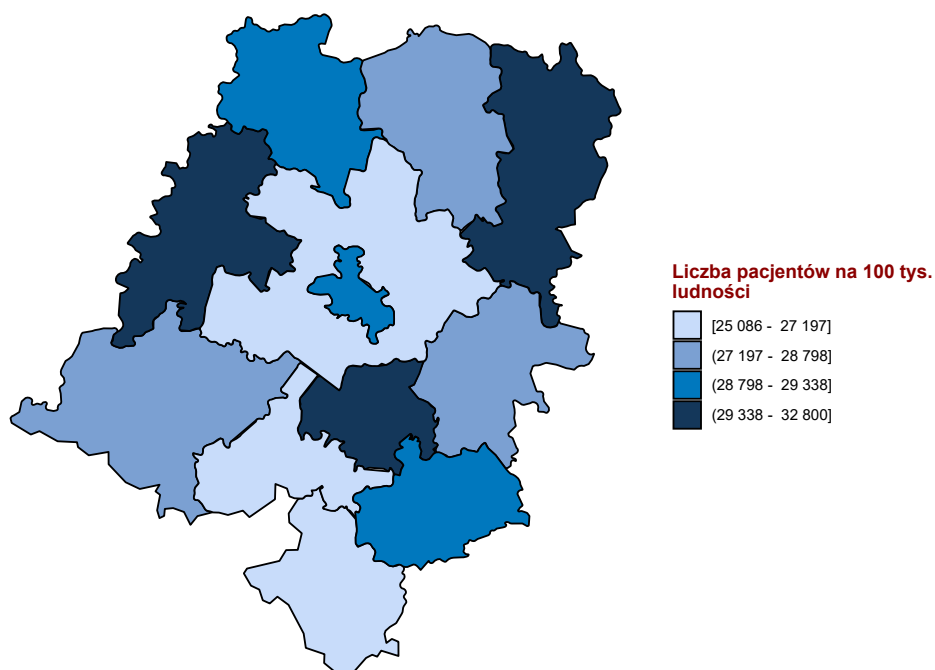
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (67 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzano analizy na poziomie województw i powiatów.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	30
2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	30
2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	43
2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego	58
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95	70
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi	84
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90	100
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła	111
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych	131
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy	151
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka	167
2.1.8 Bezdech senny	179
2.2 Porównanie lecnictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	193
2.3 Rehabilitacja lecznicza	195
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	195
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	197
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	199
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	218
2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	218
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	219
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	221
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	221
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	225
2.4.1 Wybór poradni	225
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna	228
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	240
2.4.4 Poradnia audiologiczna	247
2.4.5 Poradnia foniatryczna	254
2.4.6 Poradnia logopedyczna	261
2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna	269
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	269
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	274
2.6 Kadry medyczne	279
2.7 Zasoby sprzętowe	280

2.1 Lecznictwo szpitalne

2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani

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 wykroczyły 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 dotyczącego 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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

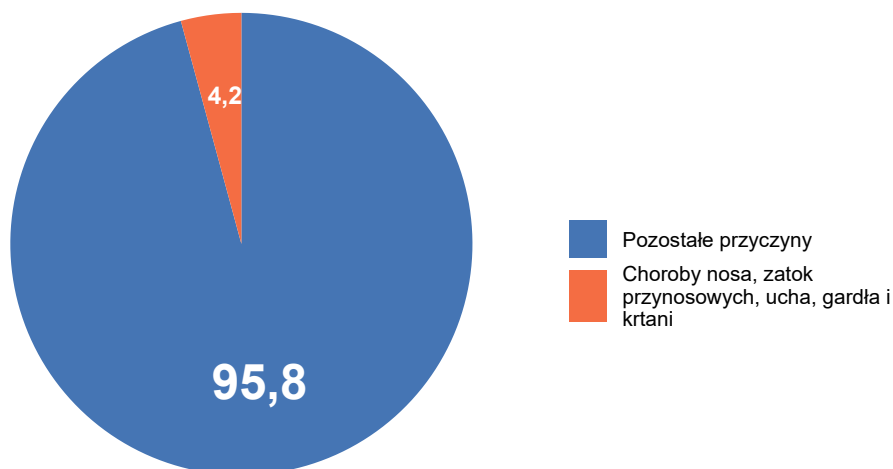
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie opolskim 7,62 tys. hospitalizacji (w tym 16,37% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,93 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,77 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,44 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 2,48 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

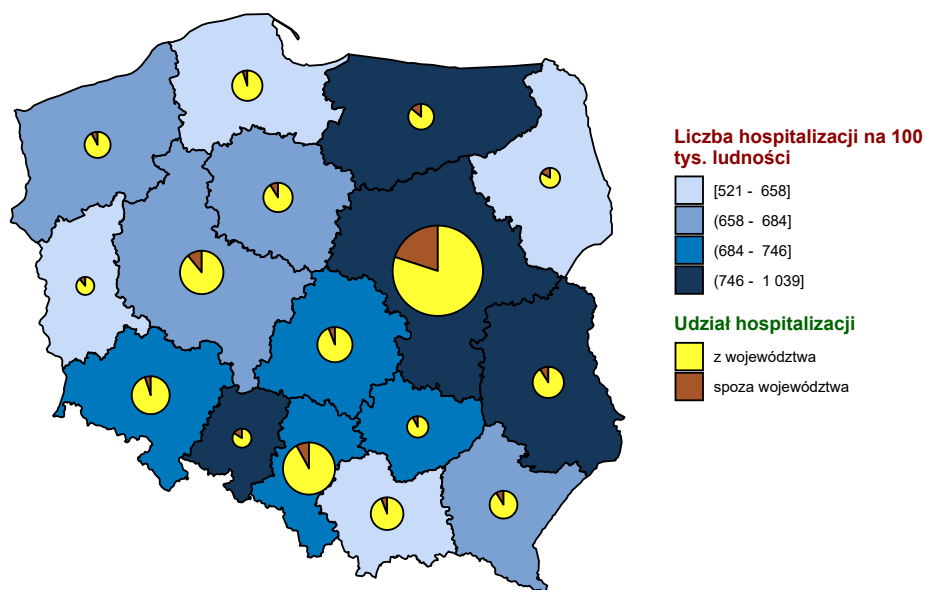
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

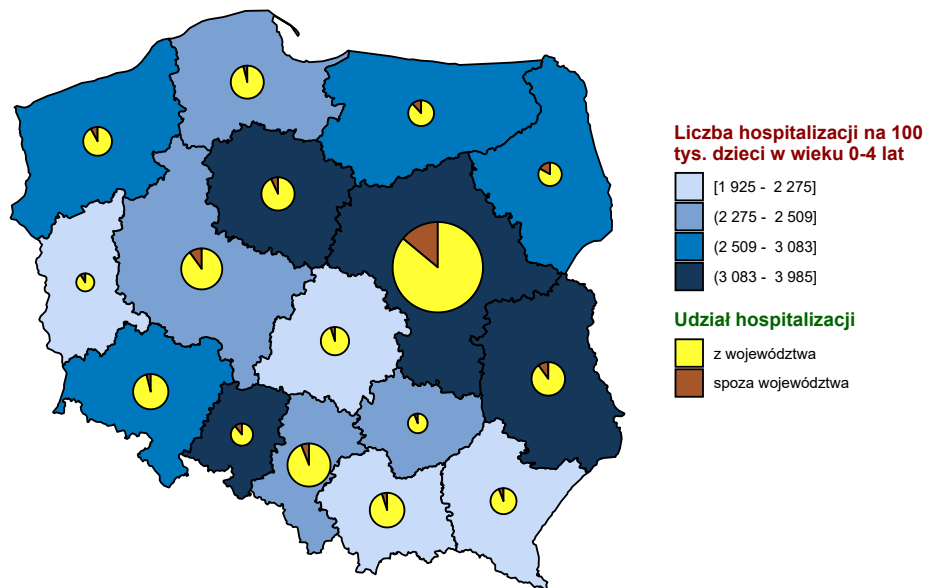
Mapy 2.1.43 - 2.1.46 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



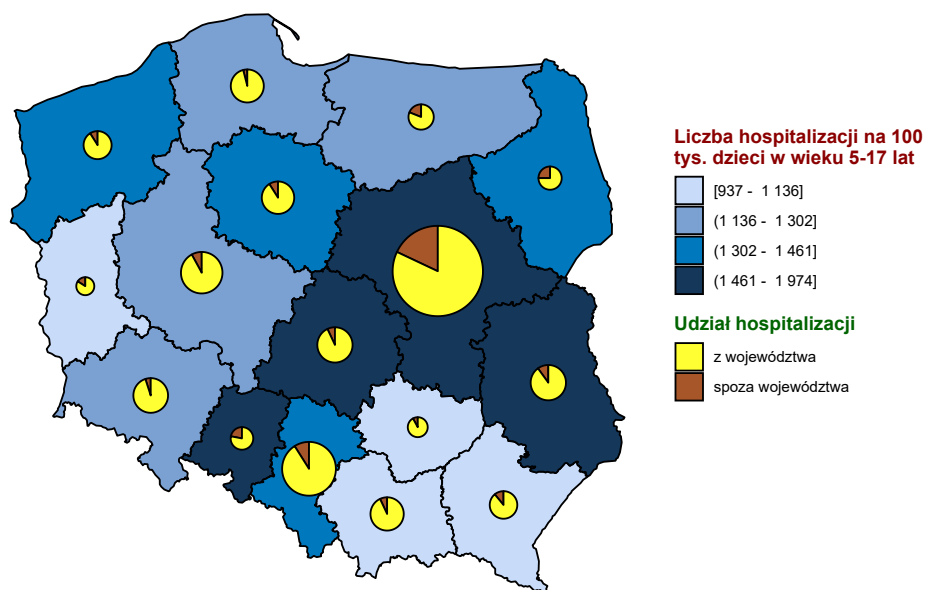
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



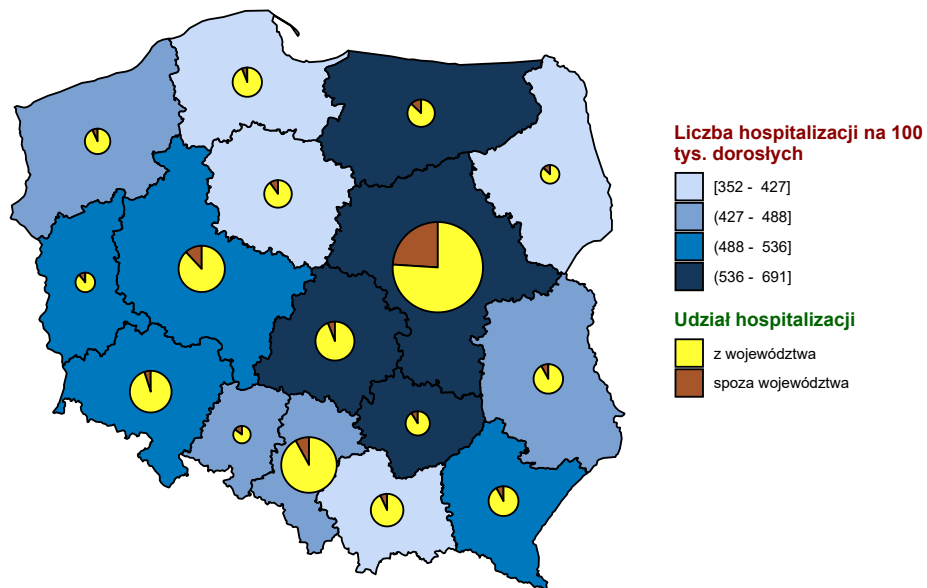
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



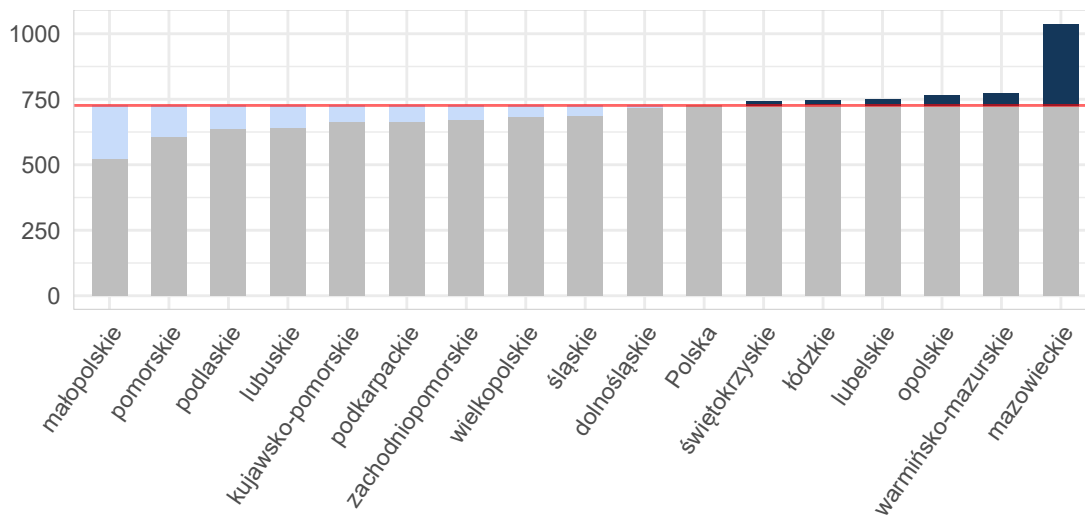
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



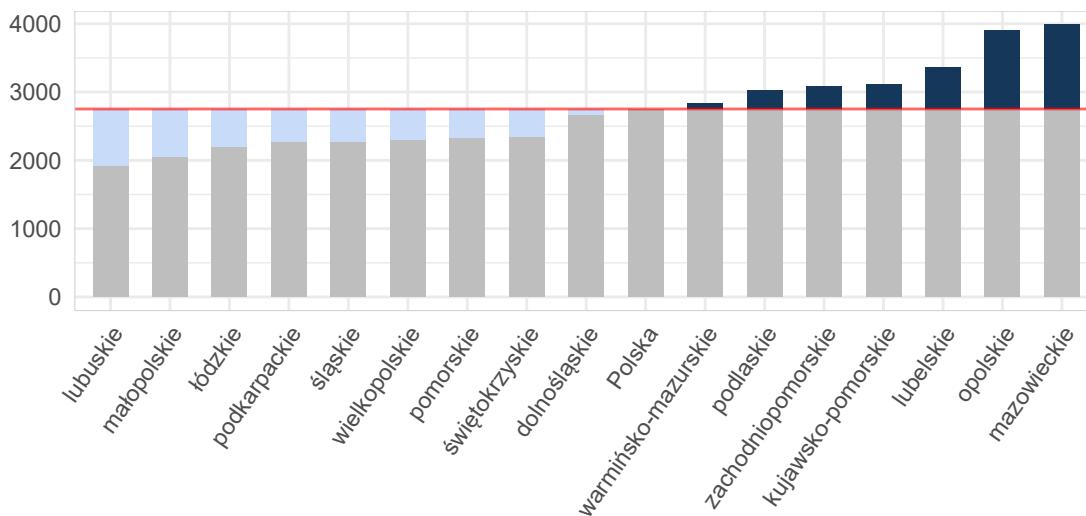
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



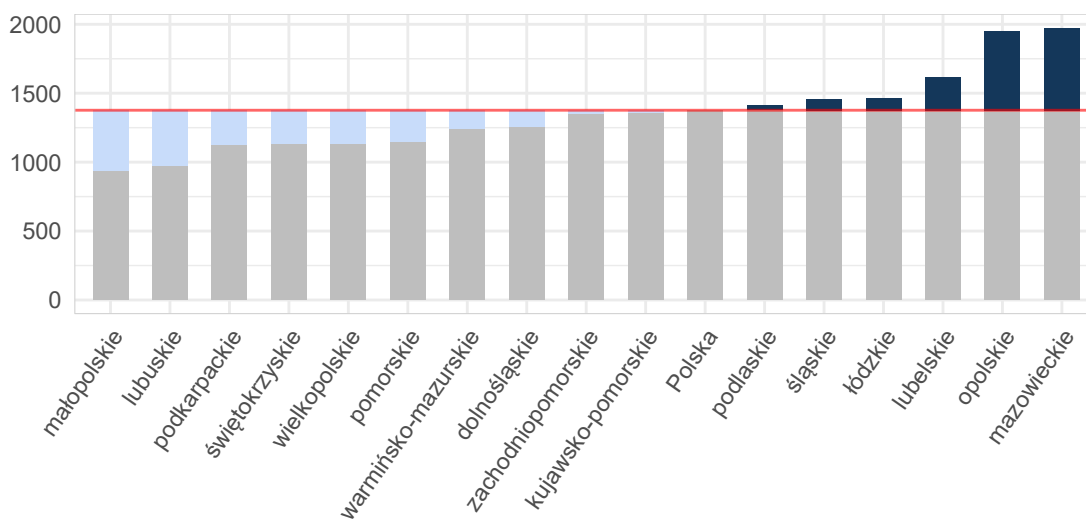
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



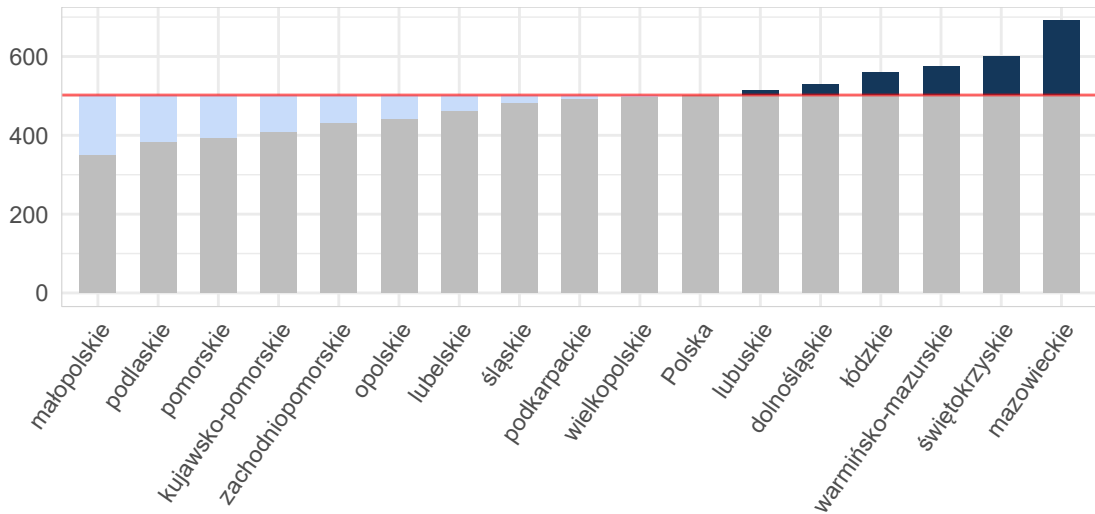
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

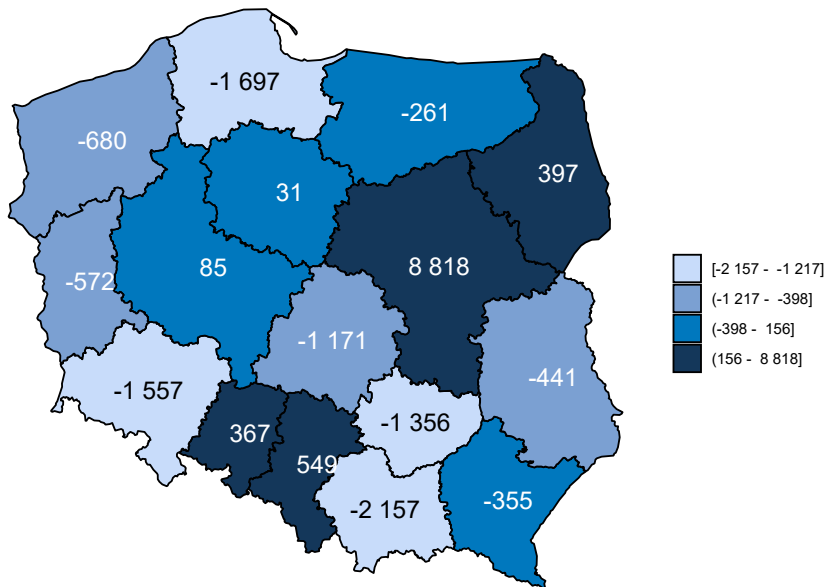
Wykres 2.1.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

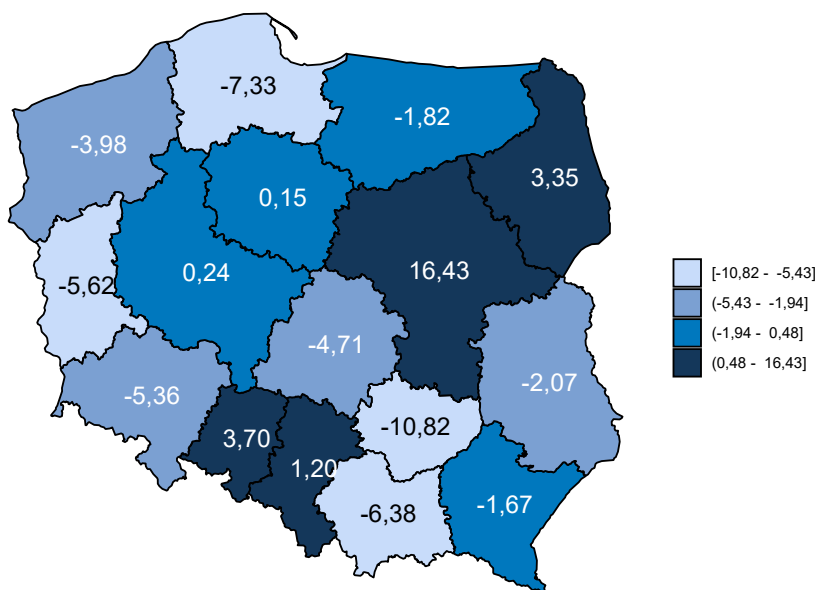
Mapa 2.1.5: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.6: 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	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
Polska	279,19	10,01	30,59	11,29	726,45	31 526

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,4 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,36 tys. hospitalizacji dla 1,28 tys. pacjentów. Tym samym 17,88% 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	1,28	1,36	-	0,03	17,9	17,9
08.0002	1,07	1,13	-	0,26	14,9	32,7
08.0005	0,97	1,01	-	0,02	13,2	46,0
08.0012	0,81	0,83	-	0,02	10,9	56,9
08.0031	0,52	0,65	0,65	-	8,5	65,4
08.0003	0,52	0,54	-	0,03	7,1	72,5
08.0016	0,41	0,43	-	-	5,6	78,2
08.0018	0,29	0,40	-	-	5,3	83,4
08.0025	0,30	0,30	-	0,06	3,9	87,3
08.0032	0,28	0,28	0,28	-	3,7	91,0
08.0015	0,13	0,14	-	-	1,8	92,8
08.0004	0,13	0,13	-	0,00	1,7	94,6
08.0011	0,11	0,11	-	-	1,4	96,0
08.0013	0,10	0,10	-	0,00	1,3	97,3

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

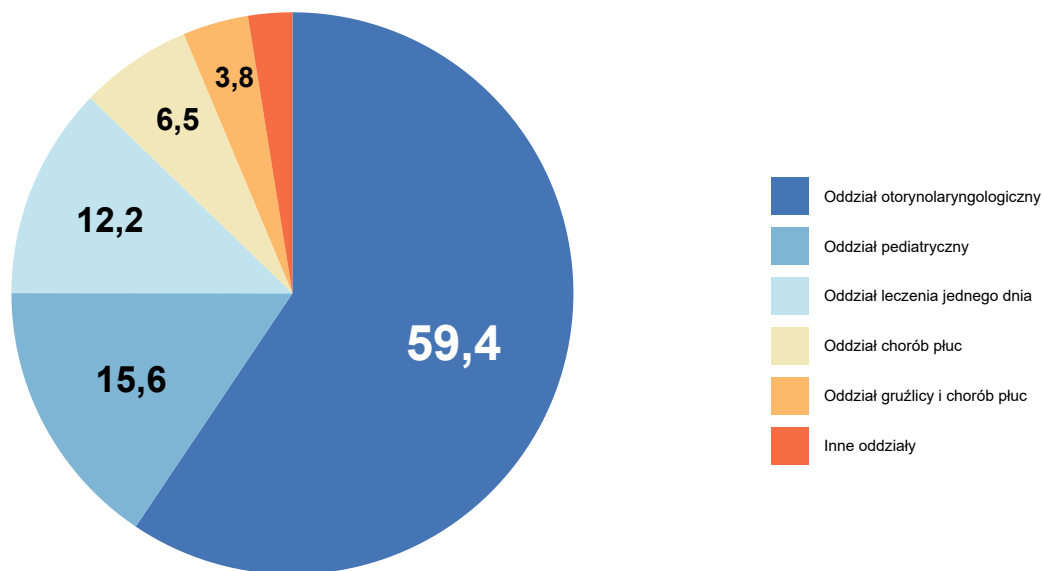
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0010	0,06	0,07	-	0,00	0,9	98,2
08.0017	0,04	0,04	-	0,00	0,6	98,8
08.0014	0,04	0,04	-	0,00	0,5	99,3
08.0022	0,03	0,03	-	-	0,4	99,6
08.0009	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
08.0024	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	7,04	7,62	0,93	0,43	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: Otolaryngologiczny oraz Pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

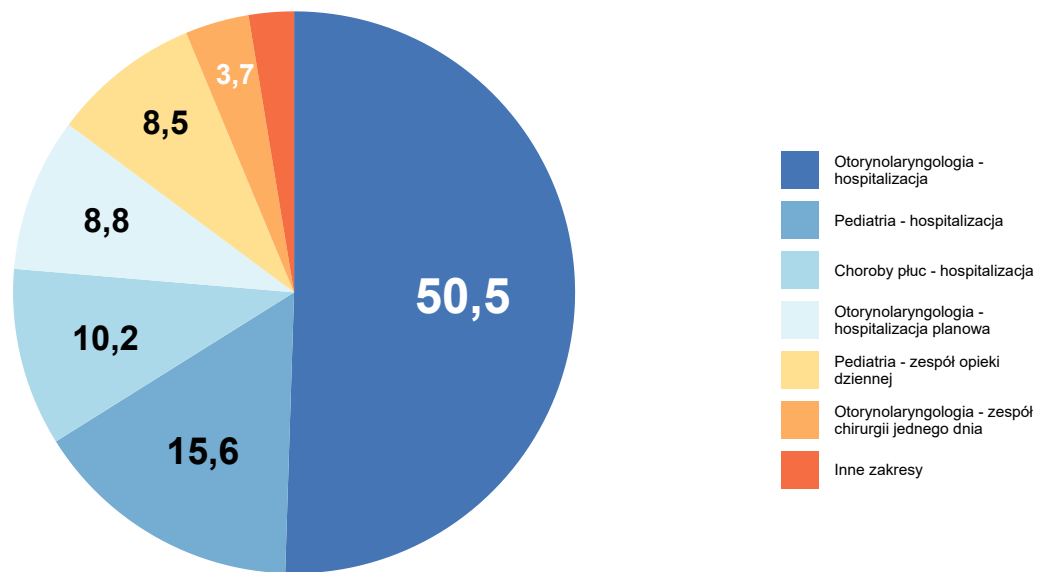
Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - zespół opieki dziennej [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	-	-	0,3	-	0,3
Oddział chorób płuc	-	-	-	-	0,5	-	0,5
Oddział pediatryczny	1,2	-	-	-	-	-	1,2
Oddział otorynolaryngologiczny	-	3,8	-	0,7	-	0,0	4,5
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	0,7	-	-	0,3	0,9
Woj.	1,2	3,8	0,7	0,7	0,8	0,5	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznawczych wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznawczych wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.8 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznawczych w analizowanej grupie⁶.

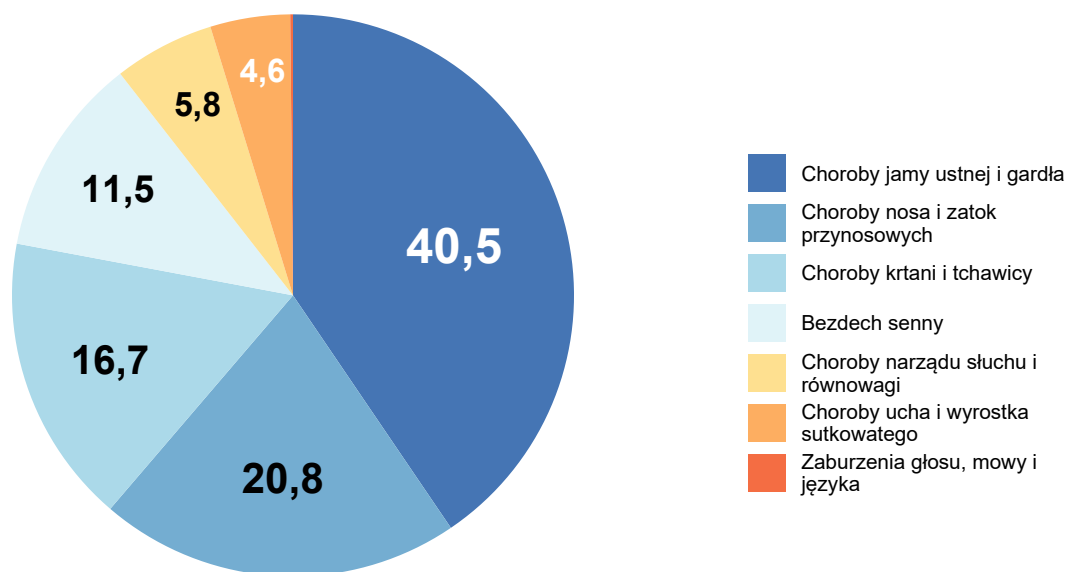
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9
Choroby narządu słuchu i równowagi	H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1
Choroby jamy ustnej i gardła	J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0
Choroby nosa i zatok przynosowych	J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02
Choroby krtani i tchawicy	J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1
Bezdech senny	G47.3
Zaburzenia głosu, mowy i języka	R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby jamy ustnej i gardła. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 41% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	2,99	3,09	0,47	0,44	40,50	40,50
Choroby nosa i zatok przynosowych	1,53	1,58	0,18	0,06	20,76	61,27
Choroby krtani i tchawicy	1,15	1,27	0,48	0,39	16,68	77,95
Bezdech senny	0,74	0,88	0,00	-	11,51	89,46
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,43	0,44	0,00	-	5,79	95,25
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,34	0,35	0,10	0,04	4,59	99,84
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	0,00	-	0,16	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.

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

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

Podgrupa	otorynolaryngologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	chorób płuc [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,12	-	-	0,46	0,29	0,01
Choroby jamy ustnej i gardła	2,04	0,53	0,44	-	-	0,07
Choroby krtani i tchawicy	0,31	0,54	0,39	0,00	-	0,02
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,42	0,00	-	-	-	0,02
Choroby nosa i zatok przynosowych	1,41	0,03	0,06	0,03	0,00	0,06
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,23	0,08	0,04	-	-	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	-	-	-	-	0,01
Ogółem	4,53	1,19	0,93	0,49	0,29	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatryczna - zespół opieki dziennej [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,12	-	0,75	-	-	0,01
Choroby jamy ustnej i gardła	1,57	0,53	-	0,47	0,18	0,33
Choroby krtani i tchawicy	0,29	0,54	0,00	0,02	0,39	0,02
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,40	0,00	-	0,01	-	0,02
Choroby nosa i zatok przynosowych	1,24	0,03	0,03	0,16	0,04	0,08
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,22	0,08	-	0,00	0,04	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	-	-	-	-	0,01
Ogółem	3,85	1,19	0,78	0,67	0,65	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Bezdech senny [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	pozostałe
08.0001	36,6	16,2	20,4	-	16,2	0,11
08.0002	45,0	36,9	9,8	0,4	1,4	0,06
08.0003	60,5	16,2	19,7	-	2,6	0,01
08.0004	33,8	3,8	55,6	-	-	0,07
08.0005	39,0	25,4	7,6	11,0	14,1	0,03
08.0006	50,0	50,0	-	-	-	-
08.0009	-	-	-	-	8,3	0,92
08.0010	29,9	-	70,1	-	-	-
08.0011	57,4	0,9	38,0	-	-	0,04
08.0012	41,8	46,8	4,6	-	4,1	0,03
08.0013	73,5	1,0	17,3	-	-	0,08
08.0014	56,4	12,8	28,2	-	-	0,03
08.0015	45,7	5,0	37,9	-	1,4	0,10
08.0016	11,6	7,7	1,6	79,1	-	-
08.0017	6,7	46,7	6,7	28,9	11,1	-
08.0018	-	0,8	-	99,2	-	-
08.0019	-	-	100,0	-	-	-
08.0022	18,5	7,4	51,9	-	18,5	0,04
08.0024	-	-	-	91,7	8,3	-
08.0025	74,2	25,5	0,3	-	-	-
08.0031	28,1	5,7	60,2	-	-	0,06
08.0032	93,6	6,4	-	-	-	-
Woj.	40,5	20,8	16,7	11,5	5,8	0,05

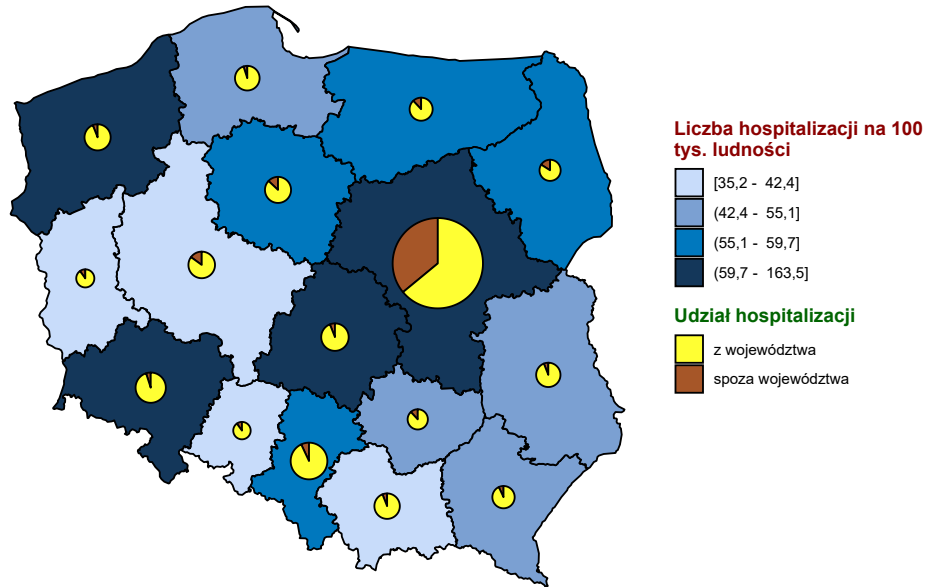
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie opolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)⁹. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

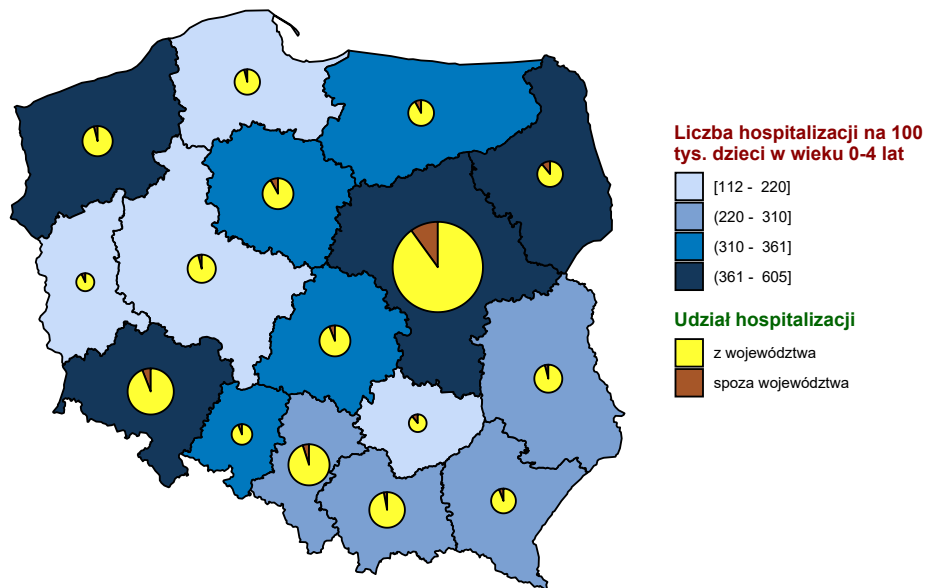
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



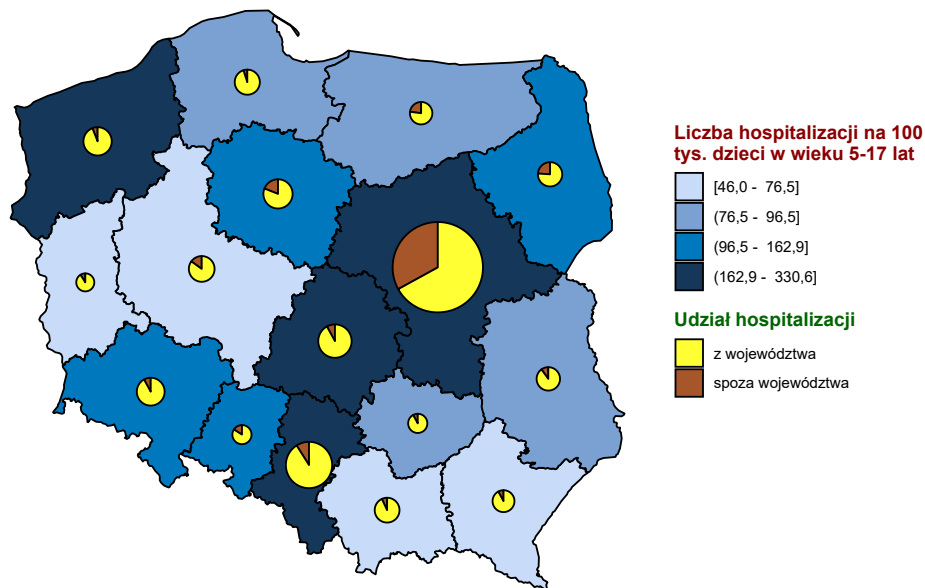
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



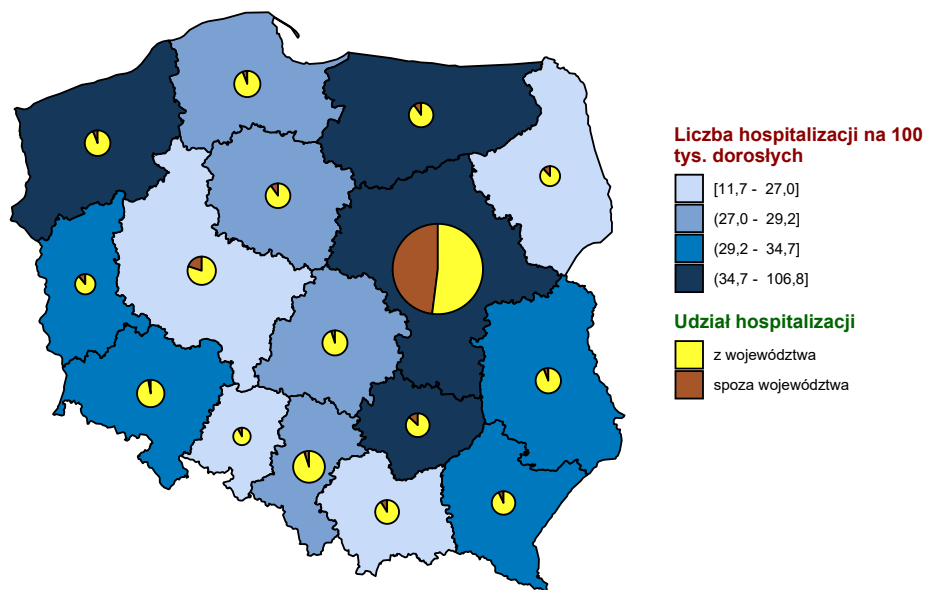
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



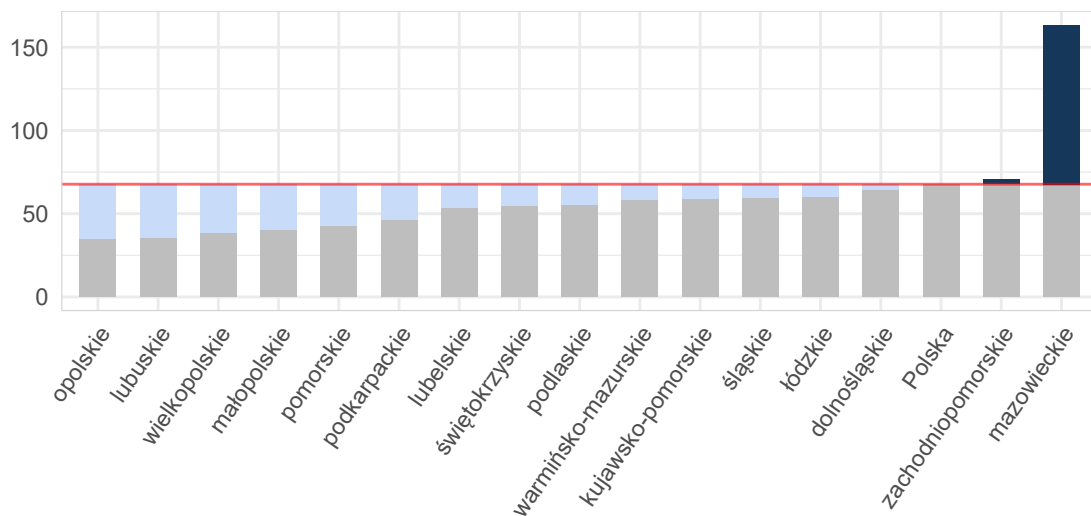
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



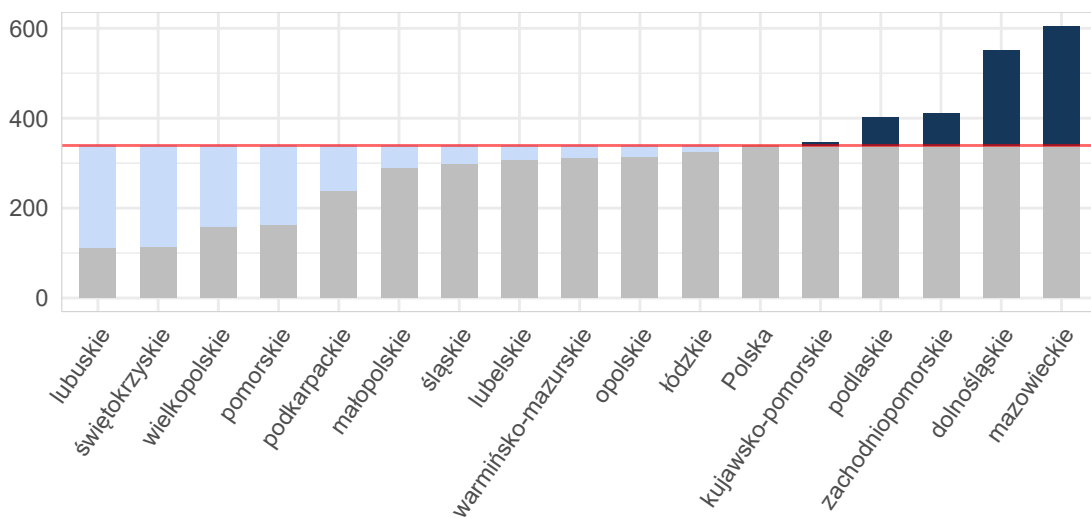
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



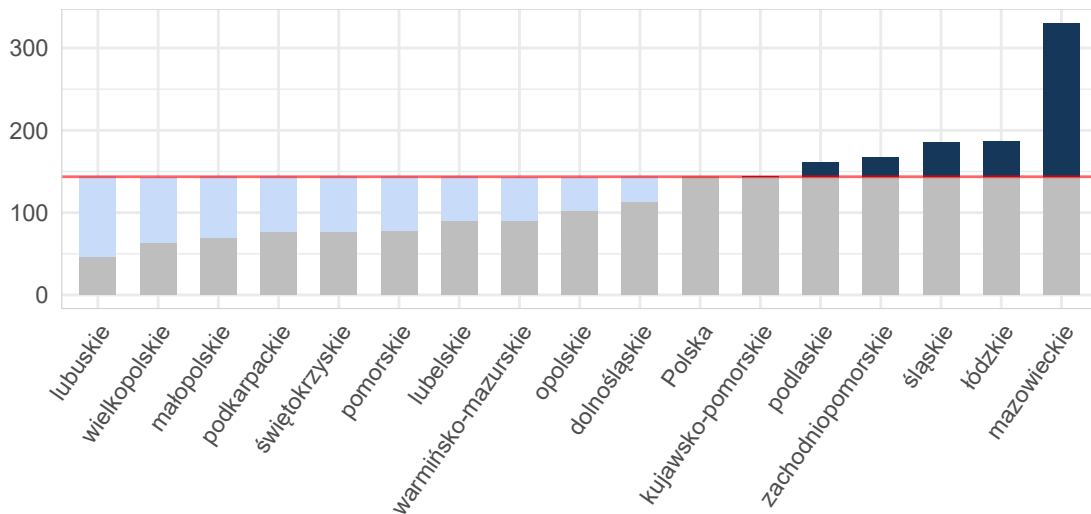
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



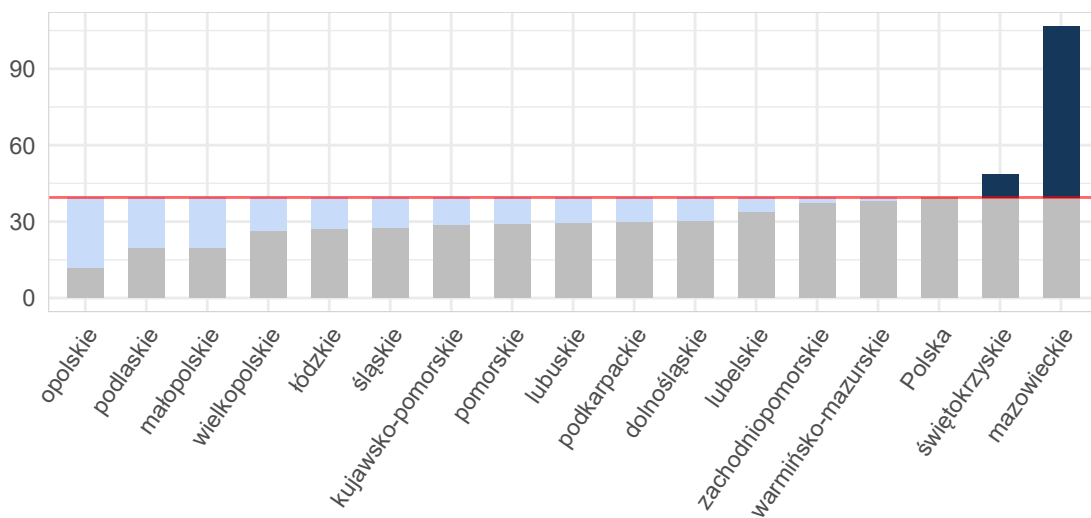
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: 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	1,87	-	0,57	5,56	64,43	408
kujawsko-pomorskie	1,23	0,00	0,08	12,90	59,17	190
lubelskie	1,15	0,00	0,13	6,70	53,86	355
lubuskie	0,36	0,02	0,03	10,22	35,58	183

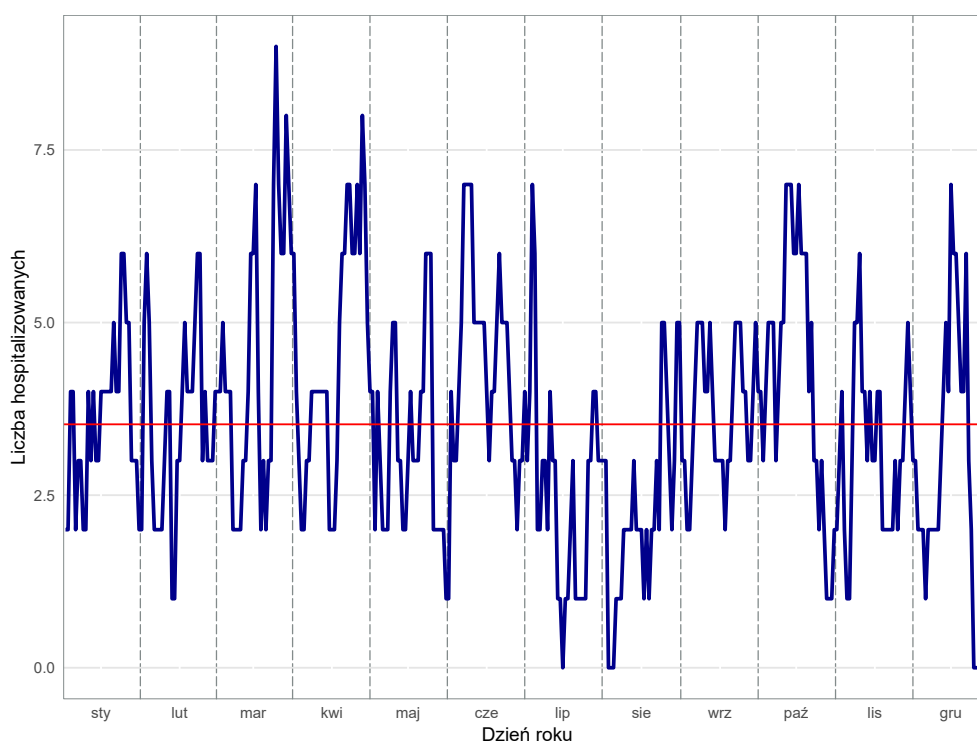
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,50	-	0,15	6,34	60,27	476
małopolskie	1,37	0,00	0,19	6,63	40,56	437
mazowieckie	8,77	0,02	0,76	36,33	163,48	156
opolskie	0,35	0,04	0,06	10,00	35,25	184
podkarpackie	0,98	-	0,09	7,54	46,15	263
podlaskie	0,66	-	0,03	16,31	55,28	121
pomorskie	1,00	0,01	0,18	5,72	43,01	370
śląskie	2,71	0,08	0,56	7,22	59,53	347
świętokrzyskie	0,69	0,00	0,07	12,23	54,83	315
warmińsko-mazurskie	0,84	0,07	0,16	12,78	58,27	339
wielkopolskie	1,34	0,00	0,11	15,41	38,57	299
zachodniopomorskie	1,21	0,00	0,22	5,96	70,72	246
Polska	26,03	0,25	3,40	18,01	67,73	4 689

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

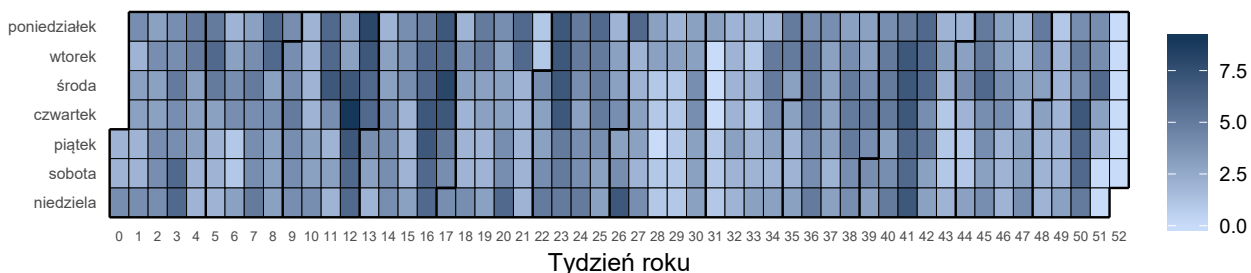
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.13 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 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: 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 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0011	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
08.0031	NZOZ Promed	brzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 41,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: 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	0,14	0,14	0,00	-	41,4	41,4
08.0002	0,07	0,07	0,05	-	20,6	62,0
08.0031	0,04	0,04	-	0,04	11,1	73,1
08.0005	0,03	0,03	-	-	8,3	81,4
08.0012	0,02	0,02	0,00	-	6,6	88,0
08.0015	0,01	0,01	-	-	4,0	92,0
08.0004	0,01	0,01	0,00	-	2,6	94,6
08.0013	0,01	0,01	-	-	2,3	96,9
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,4	98,3
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,1	99,4
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0

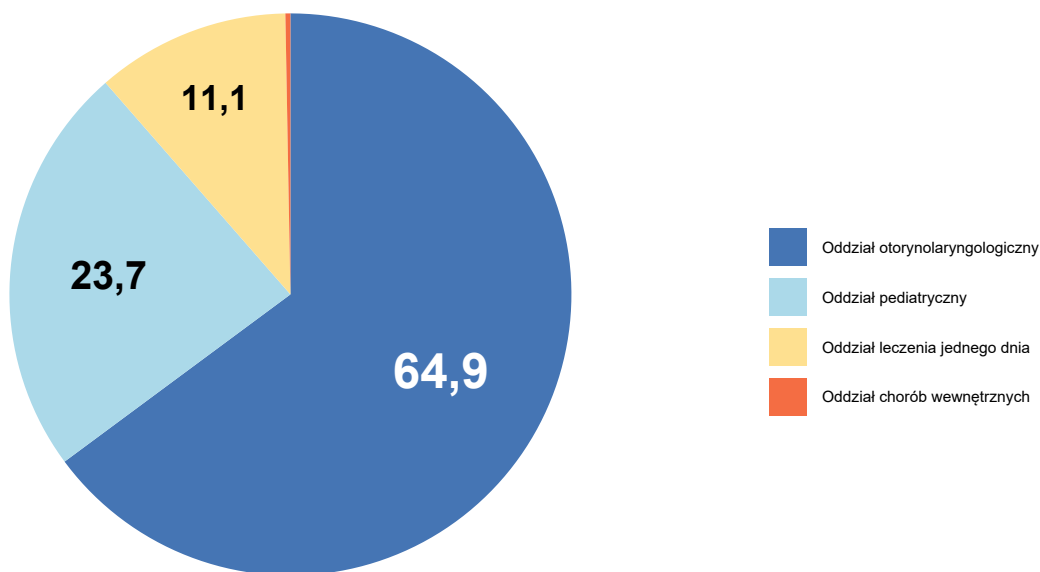
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,34	0,35	0,06	0,04	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 otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,7%.

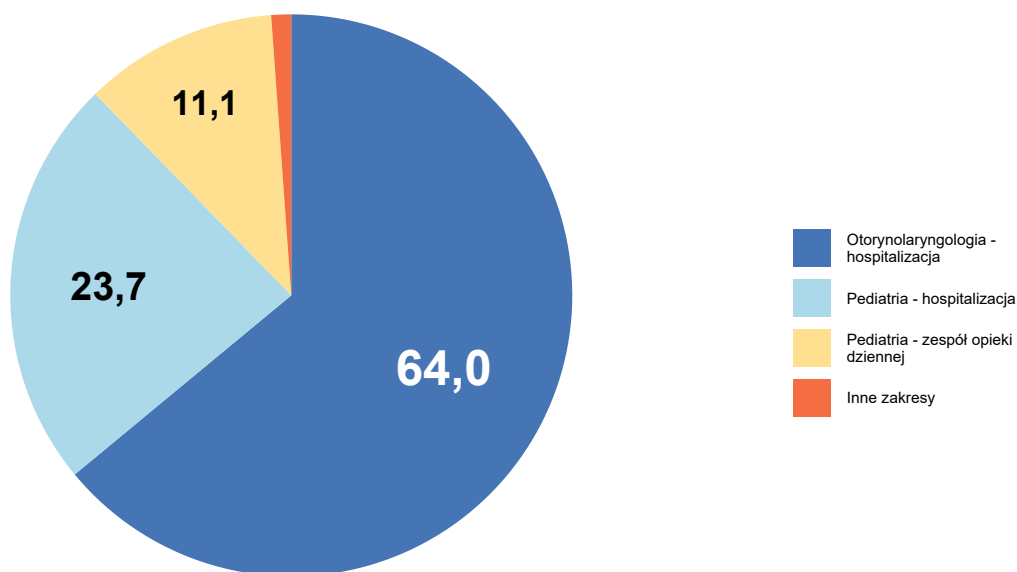
Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	-	0,13	0,02	0,14
08.0002	-	-	0,06	0,01	0,07
08.0031	-	0,04	-	-	0,04
08.0005	0,00	-	0,02	0,00	0,03
08.0012	-	-	0,01	0,01	0,02
08.0015	-	-	-	0,01	0,01
08.0004	-	-	-	0,01	0,01
08.0013	-	-	-	0,01	0,01
08.0003	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0011	-	-	-	0,00	0,00
08.0014	-	-	-	0,00	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,23	0,08	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - zespół opieki dziennej [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	0,13	-	0,02	-	0,14
08.0002	-	0,06	-	0,01	-	0,07
08.0031	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0005	0,00	0,02	-	0,00	-	0,03
08.0012	-	0,01	-	0,01	-	0,02
08.0015	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0004	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0003	-	-	0,00	0,00	-	0,00
08.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,22	0,00	0,08	0,04	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: 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	24,1	39,3	57,9	2,8	6,9	13,1	5,5	13,8
08.0002	13,0	37,5	84,7	1,4	1,4	4,2	2,8	5,6
08.0003	24,4	40,0	40,0	20,0	-	20,0	-	20,0
08.0004	1,2	22,2	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	35,3	37,9	41,4	-	6,9	13,8	6,9	31,0
08.0011	2,0	75,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	13,6	52,2	73,9	4,3	4,3	8,7	-	8,7
08.0013	1,1	37,5	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	-	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,9	50,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	5,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0031	3,8	53,8	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	17,4	41,7	72,0	2,0	4,0	8,3	3,4	10,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

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	0,14	8,28	34,48	35,86	15,86	5,52
08.0002	0,07	18,06	58,33	12,50	8,33	2,78
08.0003	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
08.0004	0,01	-	-	88,89	11,11	-
08.0005	0,03	6,90	10,34	48,28	13,79	20,69
08.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,02	4,35	13,04	65,22	13,04	4,35
08.0013	0,01	-	12,50	87,50	-	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,01	-	-	100,00	-	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0031	0,04	-	-	97,44	2,56	-
Woj.	0,35	8,00	28,57	47,14	11,43	4,86

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.18: 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	2,8	39,3	57,9	21,8	17,1	37,2
08.0002	27,8	47,2	25,0	32,7	27,2	31,9
08.0003	-	20,0	80,0	8,9	2,6	40,0
08.0004	-	33,3	66,7	10,9	0,0	22,2
08.0005	6,9	20,7	72,4	14,5	11,2	37,9
08.0011	-	25,0	75,0	11,3	9,7	25,0
08.0012	30,4	8,7	60,9	39,0	17,2	52,2
08.0013	-	-	100,0	2,4	0,0	25,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0015	-	-	100,0	5,5	0,0	28,6
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0031	5,1	7,7	87,2	7,0	0,0	33,3
Woj.	10,0	30,6	59,4	21,1	12,1	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

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 [%]
08.0002	15,3	84,7	-	100,0	3,3	20	83,6
08.0001	28,3	71,7	-	100,0	8,7	60	53,8
08.0005	51,7	48,3	-	100,0	-	25	85,7
08.0031	-	100,0	-	100,0	82,1	0	100,0
08.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0013	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0004	88,9	11,1	-	100,0	-	1	100,0
08.0015	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	69,6	30,4	-	100,0	-	7	100,0
08.0011	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,7	68,3	-	100,0	23,4	17	74,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 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.

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 [%]
08.0001	0,14	0,69	59,72	64,71	100,00	40,28
08.0002	0,07	-	81,94	40,00	100,00	18,06
08.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0004	0,01	11,11	-	-	-	100,00
08.0005	0,03	-	17,24	100,00	100,00	82,76
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,02	-	13,04	50,00	100,00	86,96
08.0013	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0015	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0031	0,04	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,35	0,57	43,97	61,90	100,00	56,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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	59,72	15,12	8,14	15,12	61,63	-
08.0002	81,94	-	-	5,08	94,92	-
08.0005	17,24	-	20,00	80,00	-	-
08.0012	13,04	-	33,33	-	66,67	-
Woj.	43,97	8,50	5,88	13,07	72,55	-

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	55,74	35,29	20,59	11,76	32,35	-
08.0002	45,45	-	-	40,00	60,00	-
08.0005	5,88	-	100,00	-	-	-
08.0012	33,33	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	42,86	28,57	21,43	14,29	35,71	-

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	62,65	1,92	-	17,31	80,77	-
08.0002	88,52	-	-	1,85	98,15	-
08.0005	33,33	-	-	100,00	-	-
08.0012	5,88	-	-	-	100,00	-
Woj.	44,40	0,90	-	12,61	86,49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C31 [%]	C13 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	31,7	35,2	8,3	9,0	6,2	9,7
08.0002	0,1	12,5	76,4	5,6	-	1,4	4,2
08.0003	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
08.0004	0,0	66,7	-	22,2	-	-	11,1
08.0005	0,0	69,0	-	13,8	-	6,9	10,3
08.0011	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
08.0012	0,0	47,8	8,7	39,1	-	-	4,3
08.0013	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C31 [%]	C13 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0015	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	43,7	30,9	12,0	3,7	3,4	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiączka [%]	tympano- plastyka [%]	drenaże [%]	wyciecie zmiany ucha środkowego [%]
08.0001	145	-	3,4	30,3	-
08.0002	72	-	-	6,9	-
08.0003	5	-	-	-	-
08.0004	9	-	-	-	-
08.0005	29	-	-	3,4	-
08.0011	4	-	-	-	-
08.0012	23	-	4,3	4,3	-
08.0013	8	-	-	-	-
08.0014	1	-	-	-	-
08.0015	14	-	-	-	-
08.0022	1	-	-	-	-
08.0031	39	-	-	-	-
Woj.	350	-	1,7	14,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_strzemiączka	19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29
tympano- plastyka	19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44
drenaże	20.01, 20.099, 20.232, 20.233
wyciecie_zmiany_ucha_srodkowego	20.51, 20.231

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	2,07	2,76	95,17
08.0002	9,72	-	90,28
08.0003	100,00	-	-
08.0004	11,11	11,11	77,78
08.0005	89,66	-	10,34
08.0011	-	25,00	75,00
08.0012	60,87	-	39,13
08.0013	75,00	-	25,00
08.0014	100,00	-	-
08.0015	35,71	-	64,29
08.0022	-	-	100,00
08.0031	-	-	100,00
Woj.	19,43	1,71	78,86

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

W tabeli 2.1.29 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 2.1.29: 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	0,7	0,7	3,4	2,8	5,5
08.0002	0,1	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	11,1	-	-
08.0005	0,0	-	-	3,4	3,4	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	4,3	4,3	8,7
08.0013	0,0	-	-	-	-	12,5
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	7,1	-	7,1
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0031	0,0	-	-	2,6	-	2,6
Woj.	0,4	0,3	0,3	2,9	1,7	3,7

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

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

W tabeli 2.1.30 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 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	5,0	4,7	3,0	5,6	2,8	52,4
08.0002	1,1	2,5	-	1,8	73,6	86,1
08.0003	3,2	4,5	2,0	2,2	-	80,0
08.0004	4,0	3,8	4,0	1,6	11,1	33,3
08.0005	5,7	5,1	6,0	2,7	-	24,1
08.0011	3,5	3,7	3,5	0,6	-	50,0
08.0012	5,9	3,9	7,0	2,7	8,7	17,4
08.0013	6,0	3,8	6,0	2,8	-	25,0
08.0014	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
08.0015	4,4	3,6	4,0	2,3	-	42,9
08.0022	7,0	2,1	7,0	-	-	-
08.0031	-	3,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,7	3,9	2,0	4,2	28,3	58,9

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

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	2,8	67,6	64,8	49,0
08.0002	-	61,1	52,8	20,8
08.0003	-	60,0	40,0	-
08.0004	11,1	44,4	22,2	-
08.0005	-	55,2	44,8	37,9
08.0011	25,0	50,0	25,0	-
08.0012	-	34,8	17,4	-
08.0013	-	37,5	37,5	-
08.0014	-	100,0	100,0	-
08.0015	-	50,0	35,7	-
08.0022	-	100,0	100,0	-
08.0031	-	28,2	12,8	-
Woj.	1,7	56,6	48,3	27,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

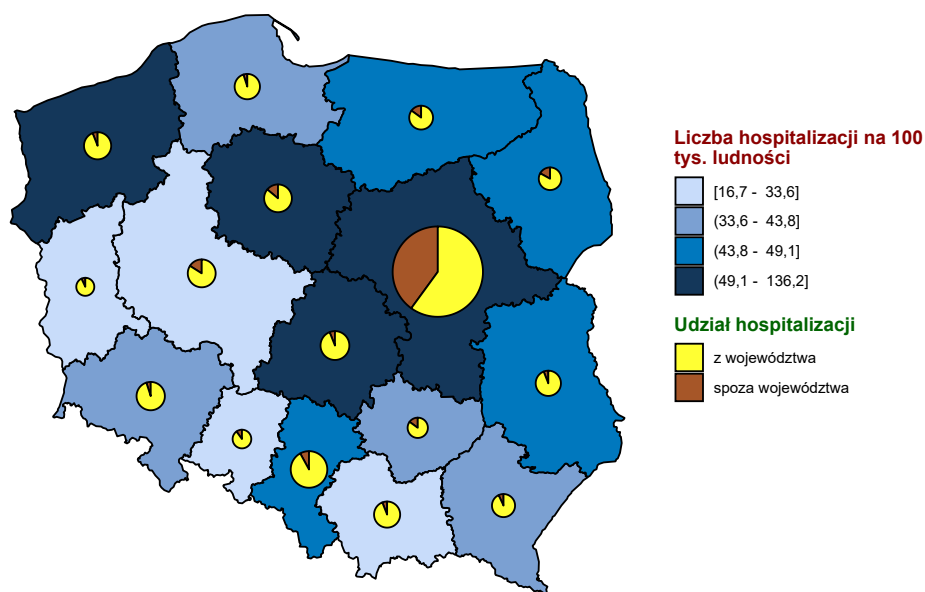
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie opolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)¹⁶. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

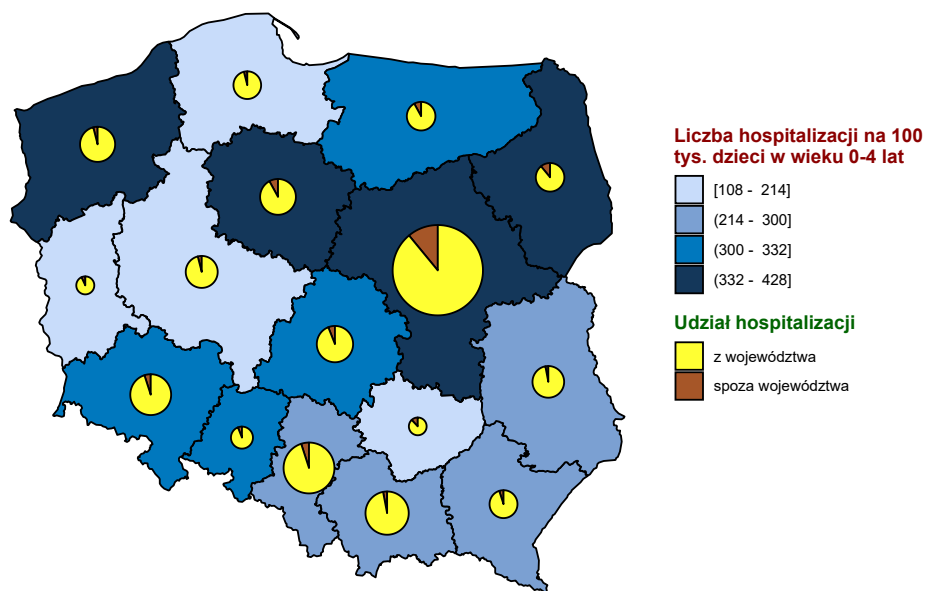
Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

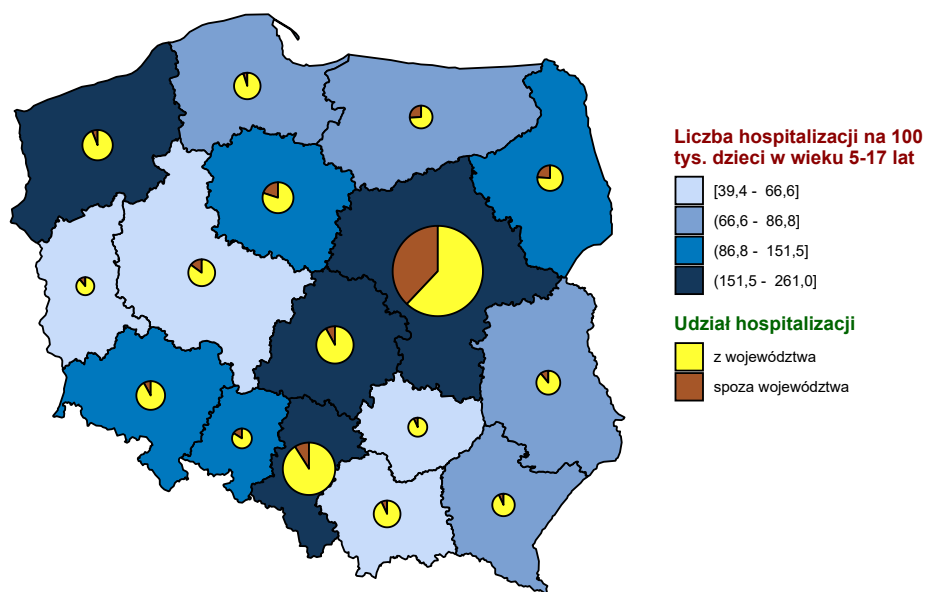
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



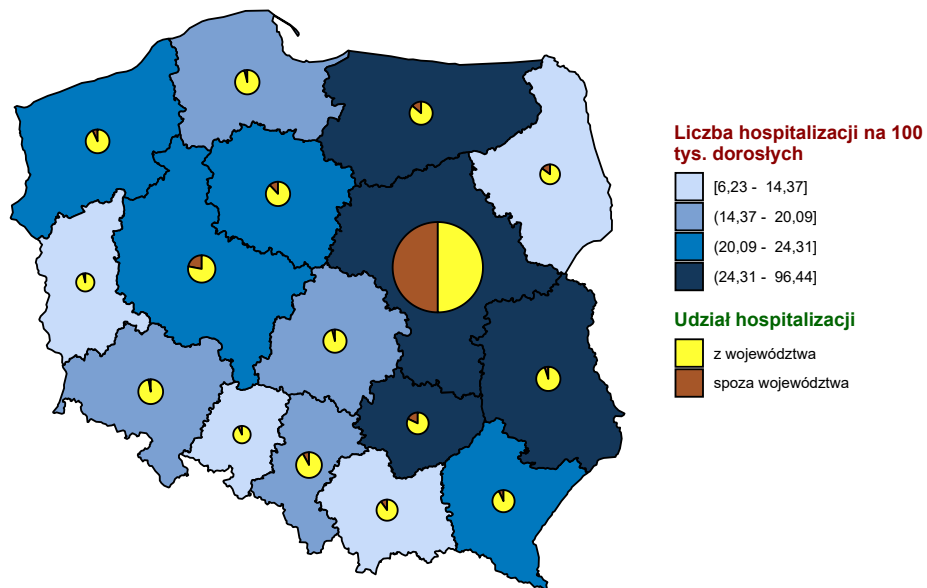
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



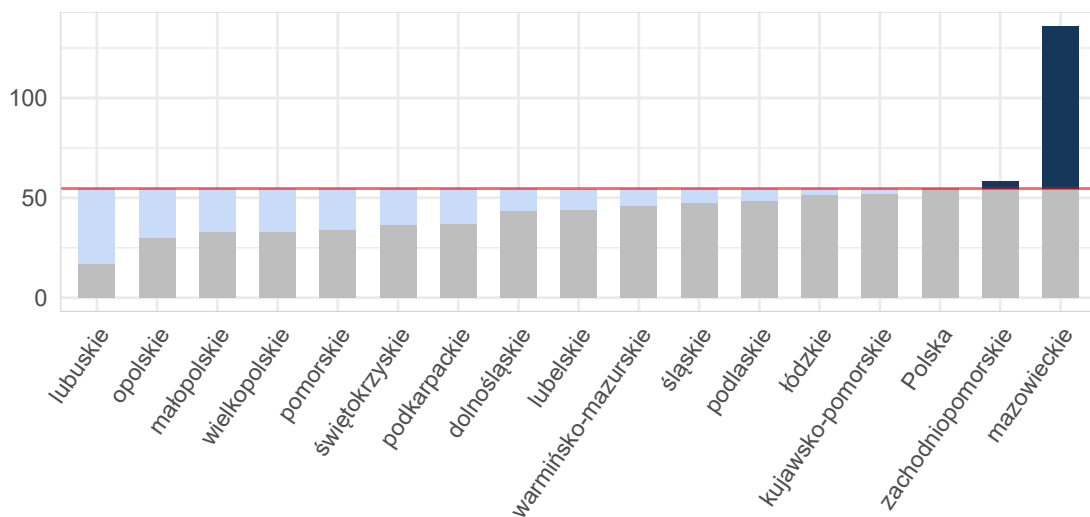
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



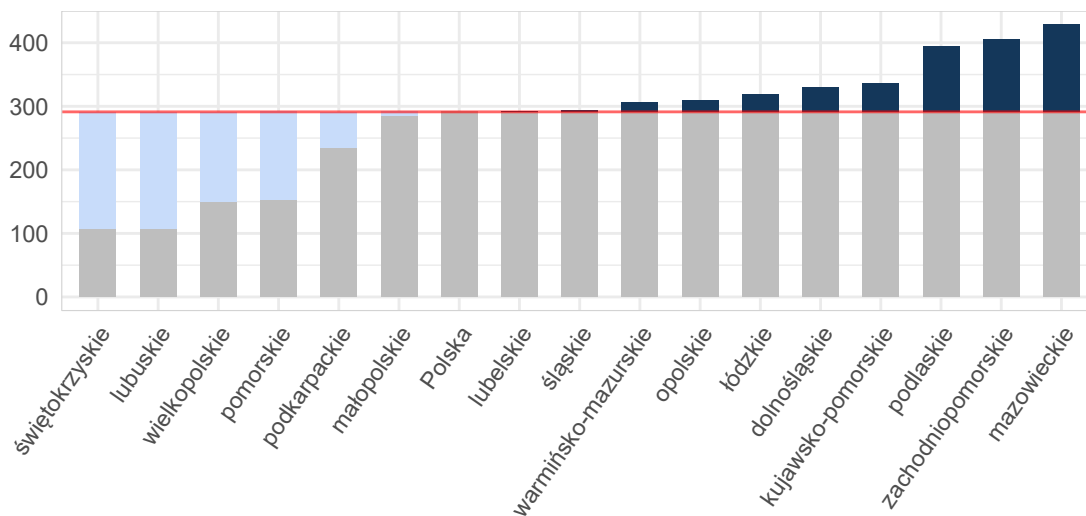
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



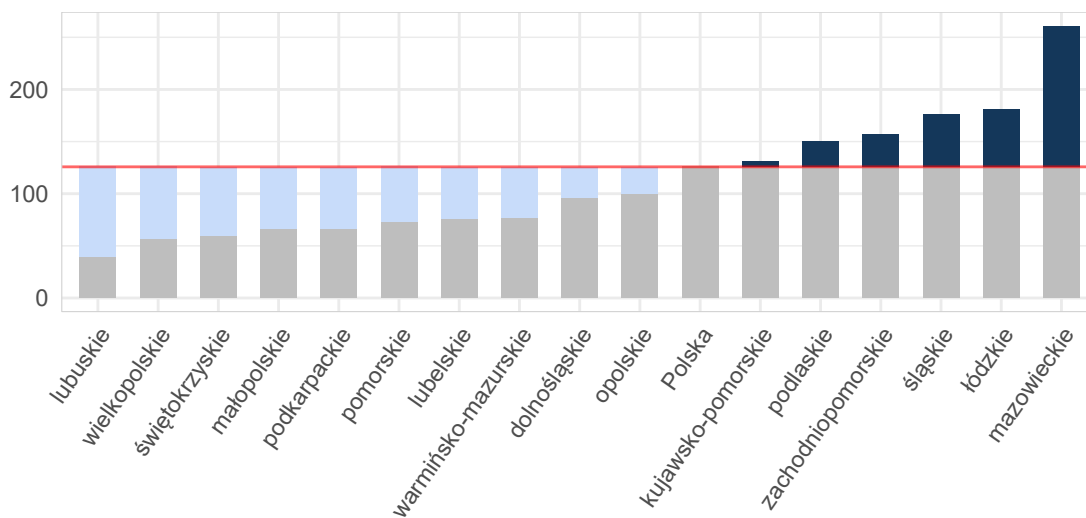
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



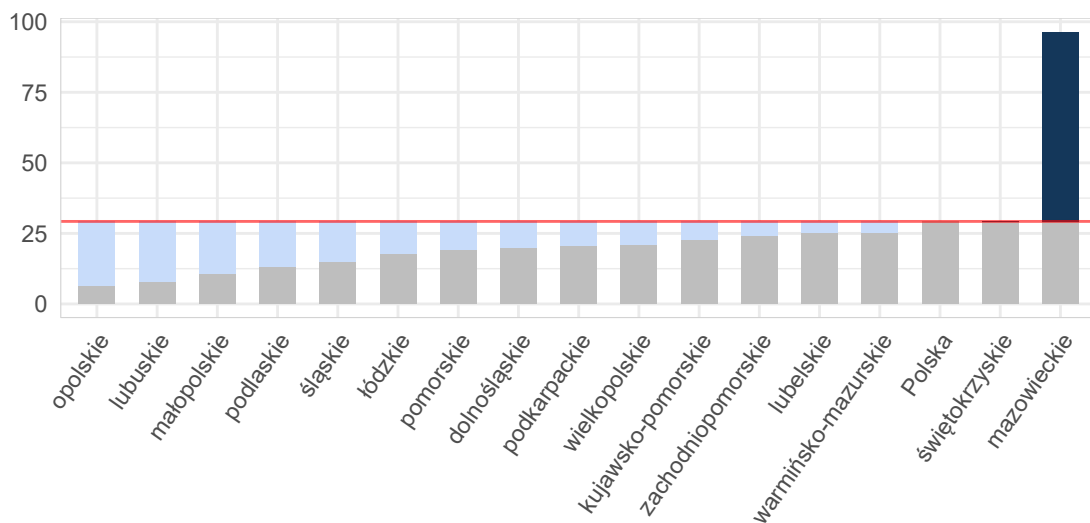
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,26	-	0,19	5,39	43,46	382
kujawsko-pomorskie	1,08	0,00	0,07	13,94	51,97	172
lubelskie	0,94	0,00	0,11	6,58	44,16	313
lubuskie	0,17	0,02	0,01	7,65	16,71	167
łódzkie	1,28	-	0,14	6,63	51,62	434
małopolskie	1,11	0,00	0,18	6,51	32,70	399
mazowieckie	7,31	0,00	0,43	40,22	136,21	132
opolskie	0,30	0,04	0,06	10,37	30,11	161
podkarpackie	0,79	-	0,07	7,25	36,94	233
podlaskie	0,57	-	0,02	17,31	48,20	106
pomorskie	0,78	0,01	0,13	4,97	33,90	346
śląskie	2,16	0,07	0,51	8,14	47,40	300
świętokrzyskie	0,46	0,00	0,05	15,47	36,64	281
warmińsko-mazurskie	0,66	0,01	0,13	15,22	45,74	296
wielkopolskie	1,14	-	0,08	16,05	32,74	275
zachodniopomorskie	1,00	-	0,21	6,22	58,31	212
Polska	21,01	0,15	2,39	20,03	54,67	4 209

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0011	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
08.0031	NZOZ Promed	brzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 40,13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

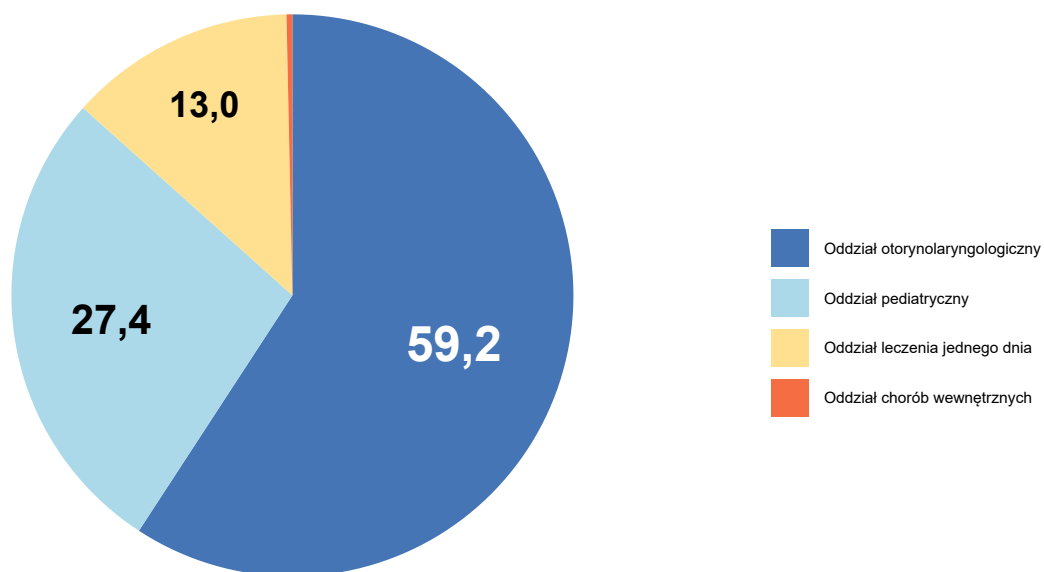
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	0,11	0,12	0,00	-	40,1	40,1
08.0002	0,07	0,07	0,05	-	22,4	62,5
08.0031	0,04	0,04	-	0,04	13,0	75,6
08.0012	0,02	0,02	0,00	-	6,7	82,3
08.0015	0,01	0,01	-	-	4,7	87,0
08.0005	0,01	0,01	-	-	4,0	91,0
08.0004	0,01	0,01	0,00	-	3,0	94,0
08.0013	0,01	0,01	-	-	2,7	96,7
08.0003	0,00	0,00	-	-	1,3	98,0
08.0011	0,00	0,00	-	-	1,3	99,3
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,29	0,30	0,06	0,04	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86%.

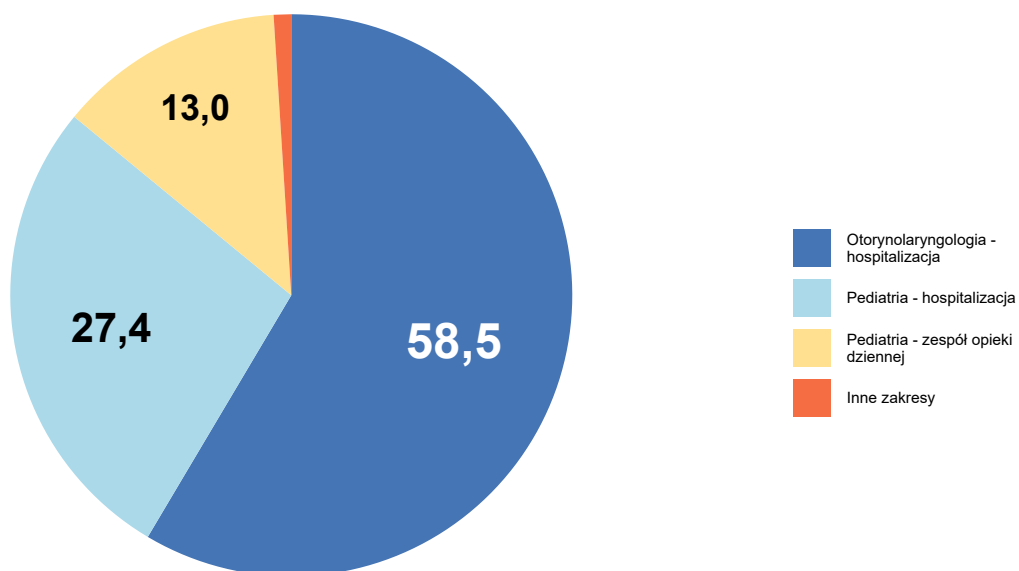
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.22: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	-	0,10	0,02	0,12
08.0002	-	-	0,06	0,01	0,07
08.0031	-	0,04	-	-	0,04
08.0012	-	-	0,01	0,01	0,02
08.0015	-	-	-	0,01	0,01
08.0005	0,00	-	0,01	0,00	0,01
08.0004	-	-	-	0,01	0,01
08.0013	-	-	-	0,01	0,01
08.0003	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0011	-	-	-	0,00	0,00
08.0014	-	-	-	0,00	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,18	0,08	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - zespół opieki dziennej [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	-	0,10	-	0,02	-	0,12
08.0002	-	0,06	-	0,01	-	0,07
08.0031	-	-	-	-	0,04	0,04
08.0012	-	0,01	-	0,01	-	0,02
08.0015	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0005	0,00	0,01	-	0,00	-	0,01
08.0004	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0003	-	-	0,00	0,00	-	0,00
08.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,18	0,00	0,08	0,04	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano

¹⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.37: 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	0,12	0,83	65,55	62,96	100,00	34,45
08.0002	0,07	-	85,07	-	100,00	14,93
08.0003	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0004	0,01	11,11	-	-	-	100,00
08.0005	0,01	-	16,67	-	100,00	83,33
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,02	-	15,00	50,00	100,00	85,00
08.0013	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0015	0,01	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0031	0,04	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,30	0,67	47,14	56,25	100,00	52,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	65,55	15,38	7,69	12,82	64,10	-
08.0002	85,07	-	-	1,75	98,25	-
08.0005	16,67	-	-	100,00	-	-
08.0012	15,00	-	33,33	-	66,67	-
Woj.	47,14	8,57	5,00	9,29	77,14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	72,97	40,74	22,22	3,70	33,33	-
08.0002	50,00	-	-	-	100,00	-
08.0012	50,00	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	61,54	34,38	21,88	3,12	40,62	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	62,20	1,96	-	17,65	80,39	-
08.0002	88,52	-	-	1,85	98,15	-
08.0005	22,22	-	-	100,00	-	-
08.0012	6,25	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	44,08	0,93	-	11,11	87,96	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C13 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	24,2	41,7	10,0	7,5	10,0	6,7
08.0002	0,1	9,0	82,1	6,0	1,5	-	1,5
08.0003	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
08.0004	0,0	66,7	-	22,2	-	-	11,1
08.0005	0,0	50,0	-	33,3	16,7	-	-
08.0011	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
08.0012	0,0	40,0	10,0	45,0	-	-	5,0
08.0013	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
08.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
08.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	38,5	35,8	14,0	4,0	4,0	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C31 kompleksowe zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.43: 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	18,6	34,2	69,2	3,3	3,3	10,0	4,2	10,0
08.0002	9,8	37,3	91,0	-	1,5	4,5	1,5	1,5
08.0003	25,5	50,0	50,0	-	-	25,0	-	25,0
08.0004	1,2	22,2	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	21,7	41,7	75,0	-	-	-	-	25,0
08.0011	2,0	75,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	11,7	60,0	80,0	5,0	-	5,0	-	10,0
08.0013	1,1	37,5	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	-	-	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.43: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0015	0,9	50,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	5,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0031	3,8	53,8	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	12,3	40,8	82,6	1,7	1,7	5,7	2,0	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.44: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,12	14,17	35,00	35,00	13,33	2,50
08.0002	0,07	31,34	50,75	13,43	2,99	1,49
08.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
08.0004	0,01	-	-	88,89	11,11	-
08.0005	0,01	8,33	8,33	58,33	8,33	16,67
08.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,02	10,00	5,00	65,00	15,00	5,00
08.0013	0,01	12,50	-	87,50	-	-
08.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,01	-	-	100,00	-	-
08.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0031	0,04	-	-	97,44	2,56	-
Woj.	0,30	14,05	26,09	48,83	8,70	2,34

^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 2.1.59. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.45: 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	2,5	36,7	60,8	20,6	16,5	35,0
08.0002	28,4	46,3	25,4	33,5	27,2	31,3
08.0003	-	25,0	75,0	10,5	4,4	25,0
08.0004	-	33,3	66,7	10,9	0,0	22,2
08.0005	8,3	16,7	75,0	13,3	8,4	33,3
08.0011	-	25,0	75,0	11,3	9,7	25,0
08.0012	30,0	10,0	60,0	43,5	17,2	55,0
08.0013	-	-	100,0	2,4	0,0	25,0
08.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0015	-	-	100,0	5,5	0,0	28,6
08.0022	-	-	100,0	-	0,0	100,0
08.0031	5,1	7,7	87,2	7,0	0,0	33,3
Woj.	10,4	29,1	60,5	21,1	11,9	34,1

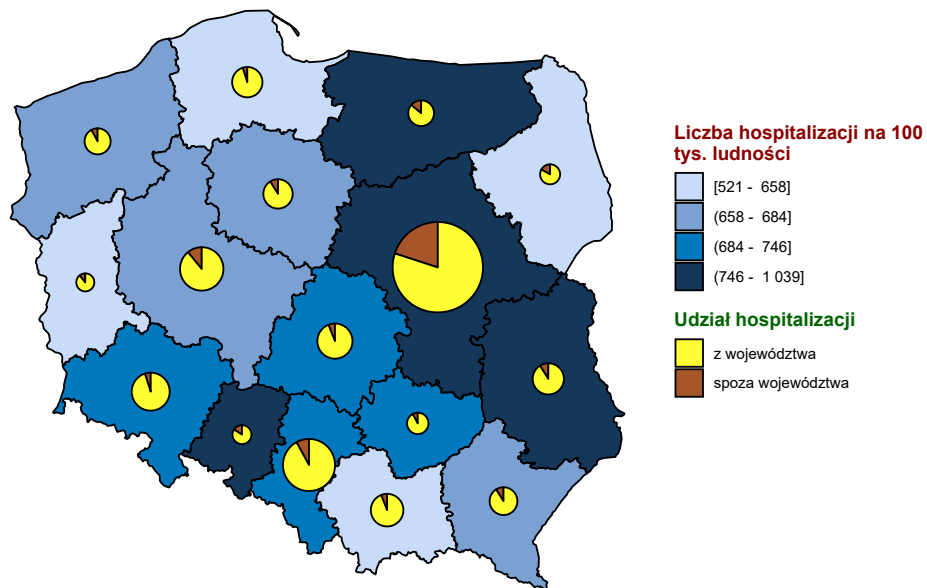
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95

W 2016 roku w województwie opolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)²⁰. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

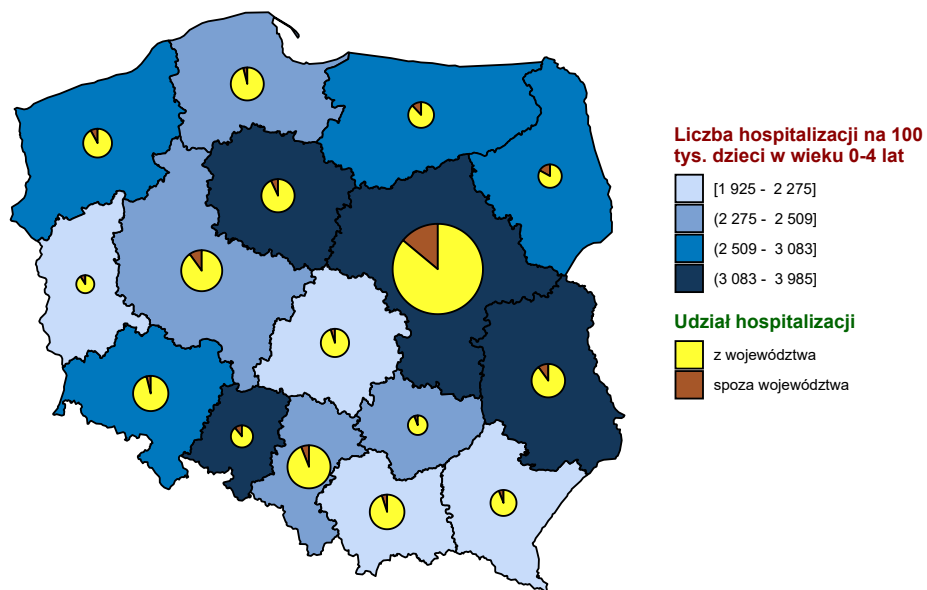
²⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



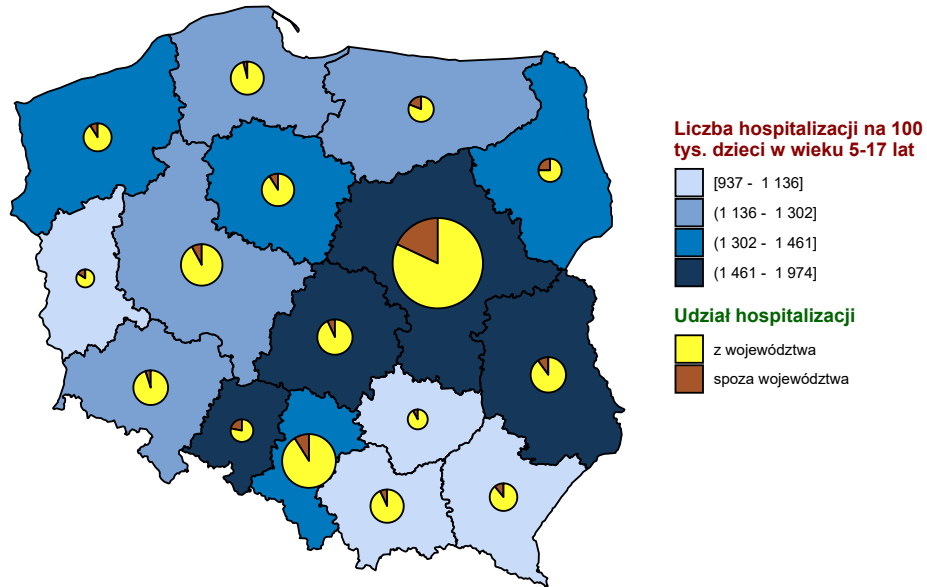
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



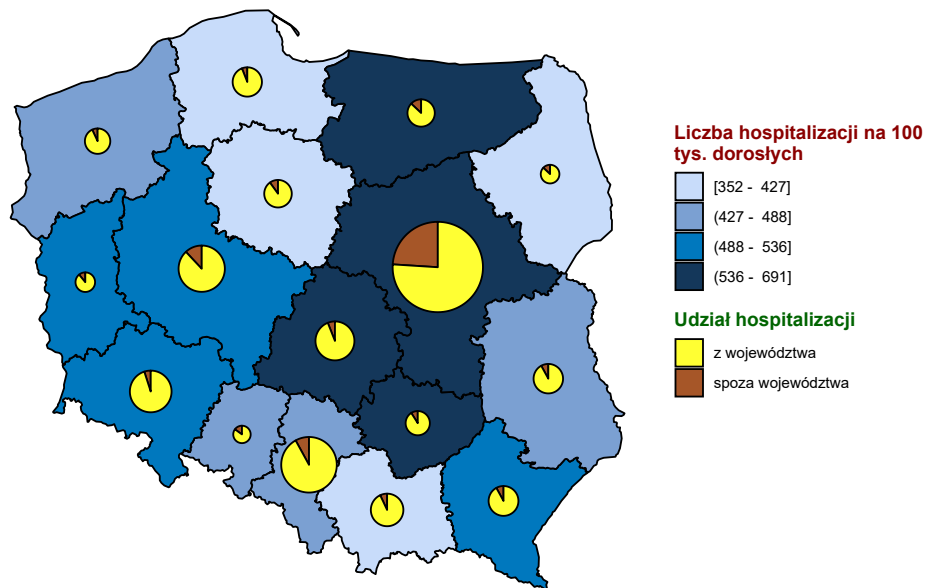
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



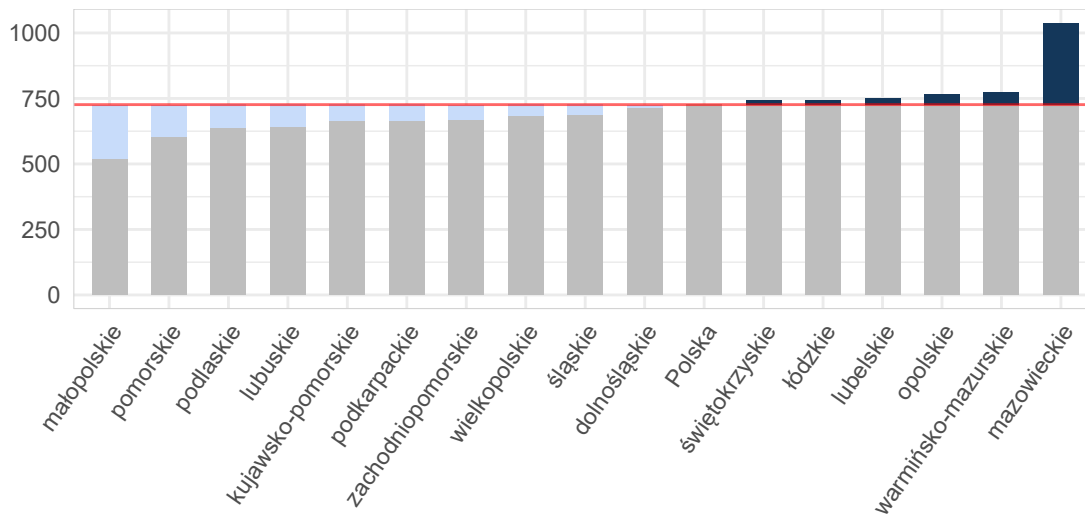
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



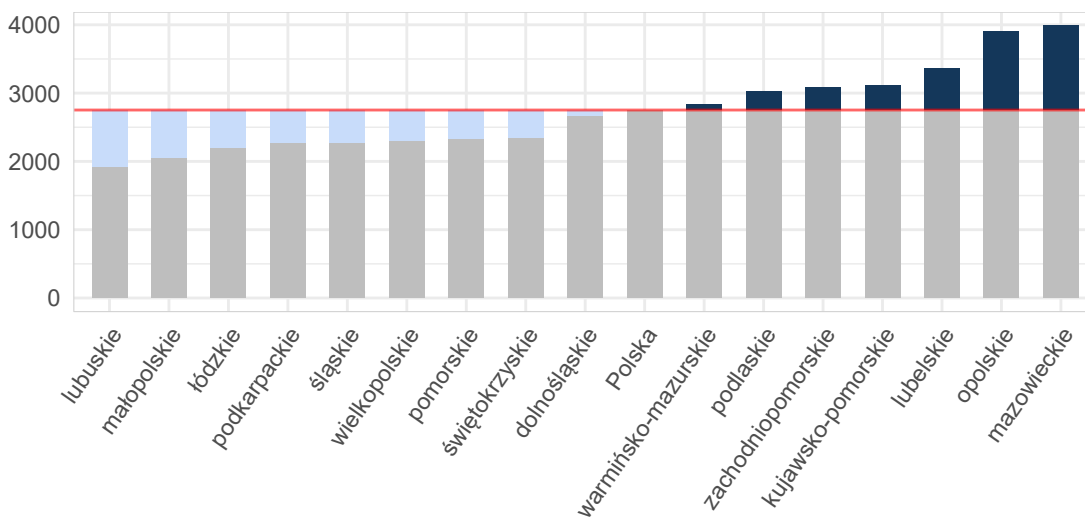
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



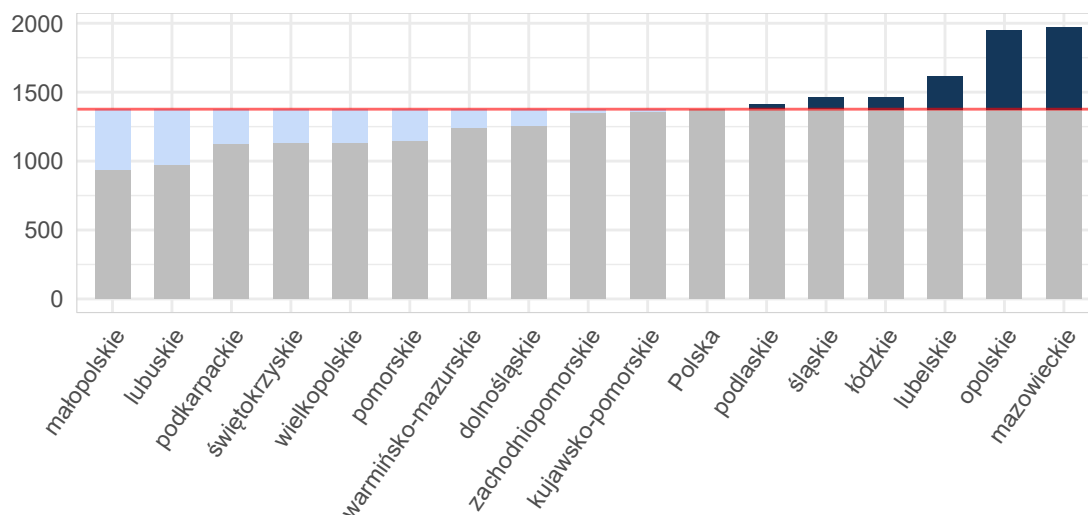
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



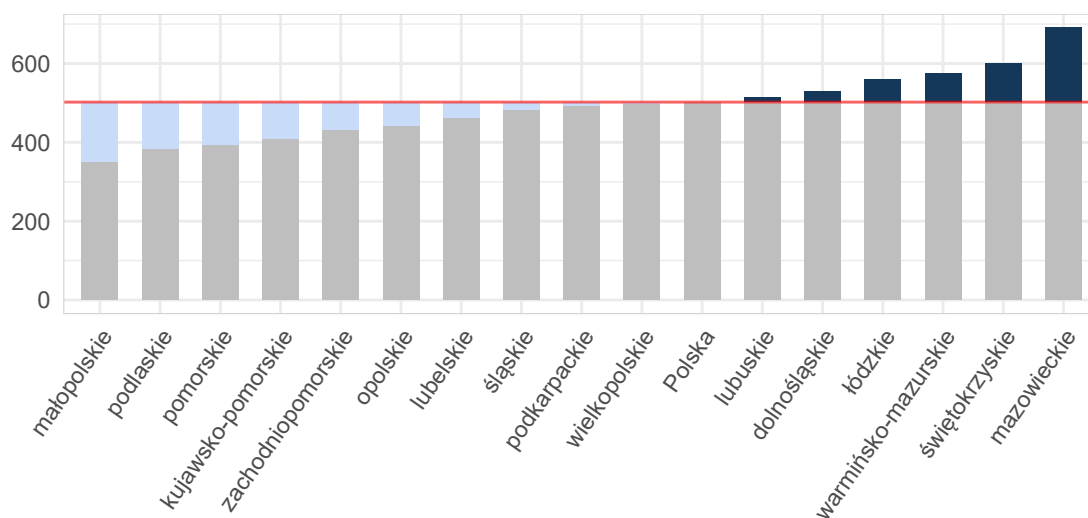
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337

Tabela 2.1.46: 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	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
Polska	279,19	10,01	30,59	11,29	726,45	31 526

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,36 tys. hospitalizacji dla 1,28 tys. pacjentów. Tym samym 17,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

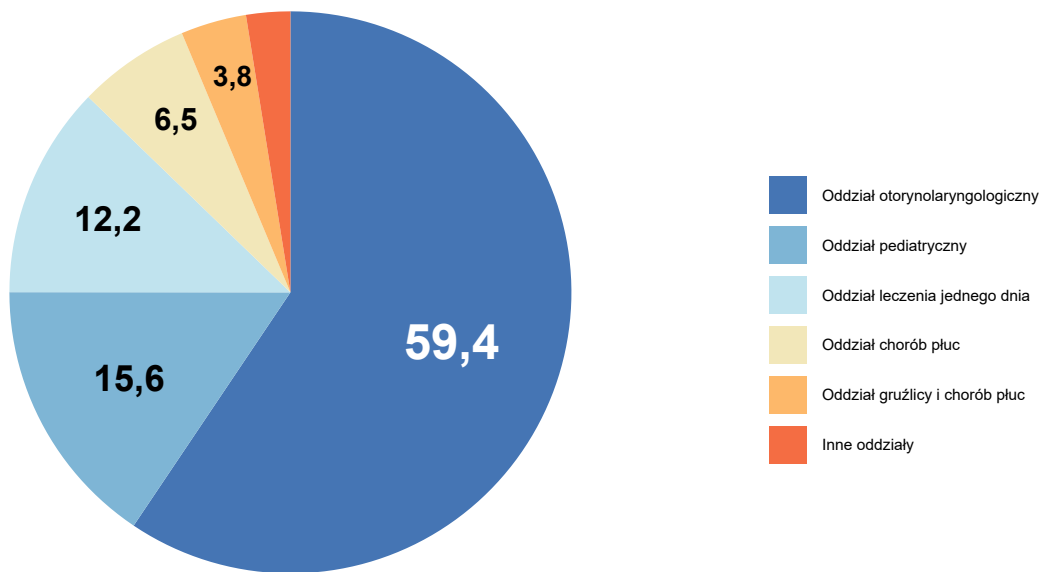
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0001	1,28	1,36	0,03	-	17,9	17,9
08.0002	1,07	1,13	0,26	-	14,9	32,7
08.0005	0,97	1,01	0,02	-	13,2	46,0
08.0012	0,81	0,83	0,02	-	10,9	56,9
08.0031	0,52	0,65	-	0,65	8,5	65,4
08.0003	0,52	0,54	0,03	-	7,1	72,5
08.0016	0,41	0,43	-	-	5,6	78,2
08.0018	0,29	0,40	-	-	5,3	83,4
08.0025	0,30	0,30	0,06	-	3,9	87,3
08.0032	0,28	0,28	-	0,28	3,7	91,0
08.0015	0,13	0,14	-	-	1,8	92,8
08.0004	0,13	0,13	0,00	-	1,7	94,6
08.0011	0,11	0,11	-	-	1,4	96,0
08.0013	0,10	0,10	0,00	-	1,3	97,3
08.0010	0,06	0,07	0,00	-	0,9	98,2
08.0017	0,04	0,04	0,00	-	0,6	98,8
08.0014	0,04	0,04	0,00	-	0,5	99,3
08.0022	0,03	0,03	-	-	0,4	99,6
08.0009	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
08.0024	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	7,04	7,62	0,43	0,93	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,1%.

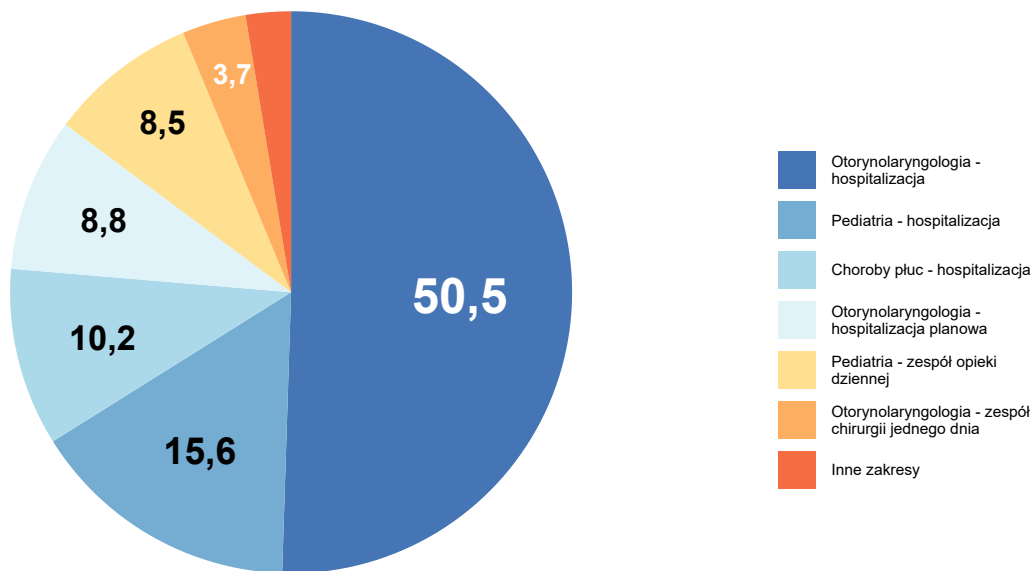
²¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	1,03	0,30	-	-	-	0,02	1,36
08.0002	1,09	0,03	-	0,00	-	0,00	1,13
08.0005	0,95	0,05	-	-	-	0,01	1,01
08.0012	0,78	0,05	-	-	-	0,00	0,83
08.0031	-	-	0,65	-	-	-	0,65
08.0003	0,38	0,16	-	-	-	0,00	0,54
08.0016	-	-	-	0,34	-	0,09	0,43
08.0018	-	-	-	0,11	0,29	-	0,40
08.0025	0,29	-	-	-	-	0,01	0,30
08.0032	-	-	0,28	-	-	-	0,28
08.0015	-	0,14	-	-	-	0,00	0,14
08.0004	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
08.0011	-	0,11	-	-	-	0,00	0,11
08.0013	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0010	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
08.0017	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
08.0014	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
08.0022	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
08.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,53	1,19	0,93	0,49	0,29	0,19	7,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	1,03	0,30	-	-	-	0,03	1,36
08.0002	1,09	0,03	0,00	-	-	0,00	1,13
08.0005	0,95	0,05	-	-	-	0,01	1,01
08.0012	0,78	0,05	-	-	-	0,00	0,83
08.0031	-	-	-	-	0,65	-	0,65
08.0003	-	0,16	-	0,38	-	0,00	0,54
08.0016	-	-	0,34	-	-	0,09	0,43
08.0018	-	-	0,40	-	-	-	0,40
08.0025	-	-	-	0,29	-	0,01	0,30
08.0032	-	-	-	-	-	0,28	0,28
08.0015	-	0,14	-	-	-	0,00	0,14
08.0004	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
08.0011	-	0,11	-	-	-	0,00	0,11

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatrya - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0013	-	0,10	-	-	-	-	0,10
08.0010	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
08.0017	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
08.0014	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
08.0022	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
08.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0006	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,85	1,19	0,78	0,67	0,65	0,48	7,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²². 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.

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

Tabela 2.1.51: 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	1,36	0,88	53,04	39,01	99,63	46,96	21,33	-
08.0002	1,13	0,09	80,92	43,40	100,00	19,08	3,68	-
08.0003	0,54	1,66	62,48	50,54	100,00	37,52	2,13	-
08.0004	0,13	0,75	-	-	-	100,00	-	-
08.0005	1,01	0,50	57,44	51,03	100,00	42,56	35,47	-
08.0006	0,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0009	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0010	0,07	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0011	0,11	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,83	-	83,51	70,73	100,00	16,49	28,57	10,00
08.0013	0,10	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0014	0,04	-	-	-	-	100,00	33,33	-
08.0015	0,14	-	-	-	-	100,00	16,67	-
08.0016	0,43	-	0,70	-	-	99,30	-	-
08.0017	0,04	4,44	4,65	-	-	95,35	-	-
08.0018	0,40	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0022	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,30	-	98,66	66,67	100,00	1,34	-	-
08.0031	0,65	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0032	0,28	-	100,00	88,89	100,00	100,00	-	-
Woj.	7,62	0,42	50,28	51,99	99,95	49,72	12,51	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.52: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	53,04	9,36	20,11	60,34	10,06	0,14
08.0002	80,92	-	22,16	55,90	21,94	-
08.0003	62,48	-	14,71	78,68	6,61	-
08.0005	57,44	12,00	19,30	68,17	0,52	-
08.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	83,51	14,55	34,15	49,71	1,59	-
08.0016	0,70	-	-	-	-	100,00
08.0017	4,65	-	-	-	-	100,00
08.0025	98,66	-	20,07	78,57	1,36	-
08.0032	100,00	-	5,71	94,29	-	-
Woj.	50,28	6,21	21,47	63,91	8,20	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	60,93	14,57	29,82	50,90	4,71	-
08.0002	74,53	-	42,14	28,72	29,14	-
08.0003	66,43	-	50,54	26,88	22,58	-
08.0005	48,78	20,23	32,26	46,63	0,88	-
08.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	85,87	21,37	50,00	27,14	1,50	-
08.0016	0,88	-	-	-	-	100,00
08.0017	4,65	-	-	-	-	100,00
08.0025	95,60	-	66,67	28,74	4,60	-
08.0032	100,00	-	88,89	11,11	-	-
Woj.	52,52	12,08	41,25	36,24	10,07	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	43,69	0,74	4,07	75,93	18,89	0,37
08.0002	89,23	-	0,46	85,42	14,12	-
08.0003	61,07	-	0,83	98,75	0,42	-
08.0005	77,48	-	0,43	99,57	-	-
08.0012	79,02	0,44	1,33	96,46	1,77	-
08.0025	100,00	-	0,48	99,52	-	-
08.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	48,17	0,16	1,06	92,44	6,28	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.55: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	C57 [%]	P03 [%]	D36 [%]	C42 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	1,4	15,1	22,1	18,9	-	8,7	35,3
08.0002	1,1	33,4	16,4	1,3	-	17,8	31,1
08.0003	0,5	43,7	8,9	25,1	-	9,0	13,3
08.0004	0,1	-	11,3	69,9	-	-	18,8
08.0005	1,0	23,1	14,4	4,0	10,4	10,7	37,4
08.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0009	0,0	-	8,3	-	-	-	91,7
08.0010	0,1	-	1,5	92,5	-	-	6,0
08.0011	0,1	-	3,7	96,3	-	-	-
08.0012	0,8	26,1	7,8	5,1	-	28,4	32,6
08.0013	0,1	-	3,1	93,9	-	-	3,1
08.0014	0,0	-	25,6	69,2	-	-	5,1
08.0015	0,1	-	16,4	76,4	-	-	7,1
08.0016	0,4	-	13,3	7,0	79,1	-	0,7
08.0017	0,0	-	22,2	-	28,9	-	48,9
08.0018	0,4	-	-	-	99,2	-	0,8
08.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	29,6	70,4	-	-	-
08.0024	0,0	-	8,3	-	91,7	-	-
08.0025	0,3	69,1	1,3	-	-	19,8	9,7
08.0031	0,7	-	100,0	-	-	-	-
08.0032	0,3	93,6	-	-	-	5,7	0,7
Woj.	7,6	22,8	20,1	13,4	11,4	10,3	21,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.56: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
C42 duże zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.57: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	28,0	46,8	45,8	5,0	10,5	14,2	9,8	14,7
08.0002	28,9	40,0	43,4	6,3	11,7	13,8	9,6	15,3
08.0003	16,6	38,7	73,8	1,7	4,1	8,3	4,2	7,9
08.0004	4,2	45,1	98,5	-	0,8	0,8	-	-
08.0005	36,8	42,9	30,2	4,7	10,5	16,9	15,5	22,2
08.0006	42,5	-	25,0	-	25,0	25,0	-	25,0
08.0009	14,8	50,0	83,3	-	-	-	-	16,7
08.0010	3,2	37,3	98,5	-	1,5	-	-	-
08.0011	3,6	37,0	99,1	-	-	-	-	0,9
08.0012	30,7	39,5	34,4	8,5	16,4	16,1	11,2	13,4
08.0013	3,1	40,8	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	8,3	41,0	92,3	2,6	2,6	-	2,6	-
08.0015	5,1	47,1	95,7	2,1	0,7	0,7	0,7	-
08.0016	46,0	34,7	20,5	0,5	4,7	17,9	21,6	34,9

Tabela 2.1.57: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0017	57,2	28,9	-	4,4	-	22,2	20,0	53,3
08.0018	58,0	22,0	-	-	2,8	17,2	29,0	51,0
08.0019	87,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	17,6	48,1	74,1	3,7	3,7	-	7,4	11,1
08.0024	57,1	33,3	-	-	8,3	16,7	41,7	33,3
08.0025	16,3	39,9	69,5	4,4	9,1	7,7	5,4	4,0
08.0031	6,1	45,9	99,8	0,2	-	-	-	-
08.0032	7,7	40,7	93,6	0,7	1,4	3,2	0,4	0,7
Woj.	26,7	40,9	51,4	3,8	8,0	11,7	9,9	15,1

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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	1,36	3,30	27,90	47,80	17,55	3,45
08.0002	1,13	5,74	43,25	28,33	18,89	3,80
08.0003	0,54	8,12	40,41	41,88	7,75	1,85
08.0004	0,13	-	0,75	98,50	0,75	-
08.0005	1,01	4,37	27,04	26,74	28,93	12,92
08.0006	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
08.0009	0,01	-	-	83,33	-	16,67
08.0010	0,07	-	-	95,52	4,48	-
08.0011	0,11	-	-	97,22	1,85	0,93
08.0012	0,83	3,25	38,51	40,55	13,48	4,21
08.0013	0,10	-	1,02	97,96	1,02	-
08.0014	0,04	-	7,69	87,18	2,56	2,56
08.0015	0,14	-	2,14	97,86	-	-
08.0016	0,43	3,72	15,12	1,63	32,79	46,74
08.0017	0,04	-	2,22	8,89	37,78	51,11
08.0018	0,40	-	-	-	32,50	67,50
08.0019	0,00	-	-	-	-	100,00

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0022	0,03	-	-	74,07	18,52	7,41
08.0024	0,01	-	-	-	33,33	66,67
08.0025	0,30	12,75	65,77	14,09	7,05	0,34
08.0031	0,65	-	1,84	95,85	2,30	-
08.0032	0,28	14,64	80,00	4,29	1,07	-
Woj.	7,62	4,20	28,70	40,60	16,31	10,19

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.59: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	6,2	34,7	59,1	24,5	16,5	39,4
08.0002	12,8	48,1	39,1	26,3	18,9	35,0
08.0003	31,9	7,2	60,9	21,3	15,3	35,2
08.0004	0,8	12,8	86,5	7,7	0,0	34,6
08.0005	16,2	27,7	56,1	25,2	16,1	43,9
08.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0009	16,7	50,0	33,3	45,5	37,3	58,3
08.0010	13,4	6,0	80,6	13,3	12,7	58,2
08.0011	0,9	12,0	87,0	6,7	6,6	29,6
08.0012	43,7	30,1	26,2	30,5	29,3	54,2
08.0013	12,2	2,0	85,7	11,8	0,0	49,0
08.0014	5,1	7,7	87,2	10,8	0,0	59,0
08.0015	4,3	17,1	78,6	20,0	0,0	31,4
08.0016	9,1	54,0	37,0	33,9	32,1	45,6
08.0017	2,2	28,9	68,9	15,5	8,4	51,1
08.0018	24,8	49,2	26,0	43,4	39,7	35,2
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	7,4	18,5	74,1	7,7	0,0	55,6
08.0024	-	66,7	33,3	22,5	22,1	50,0
08.0025	23,2	21,5	55,4	31,8	20,7	38,3
08.0031	6,6	10,9	82,5	6,6	0,0	56,8
08.0032	11,8	42,1	46,1	30,7	22,9	53,6
Woj.	16,4	31,0	52,6	24,7	15,5	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

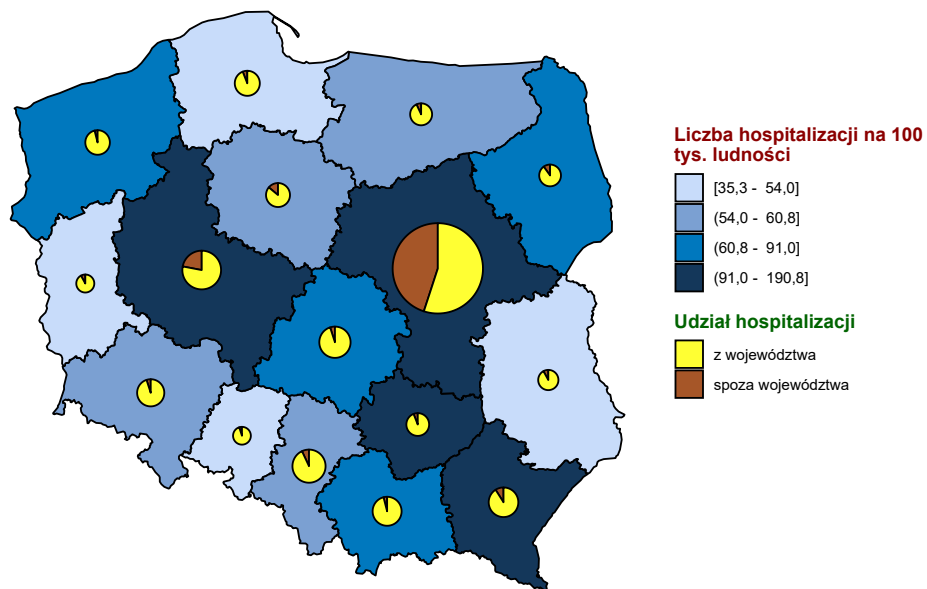
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

W 2016 roku w województwie opolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)²⁴. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy

²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

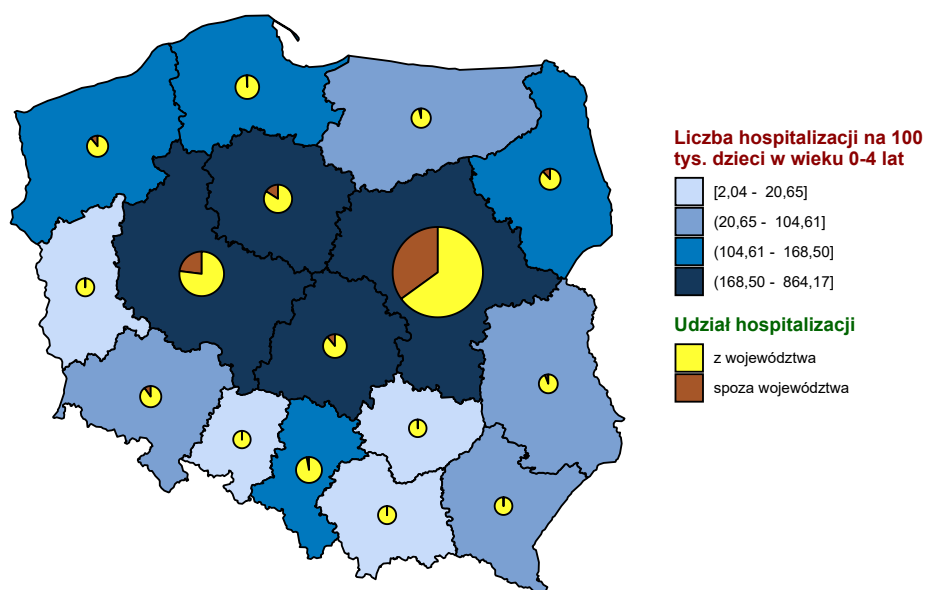
i zestawienie.

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



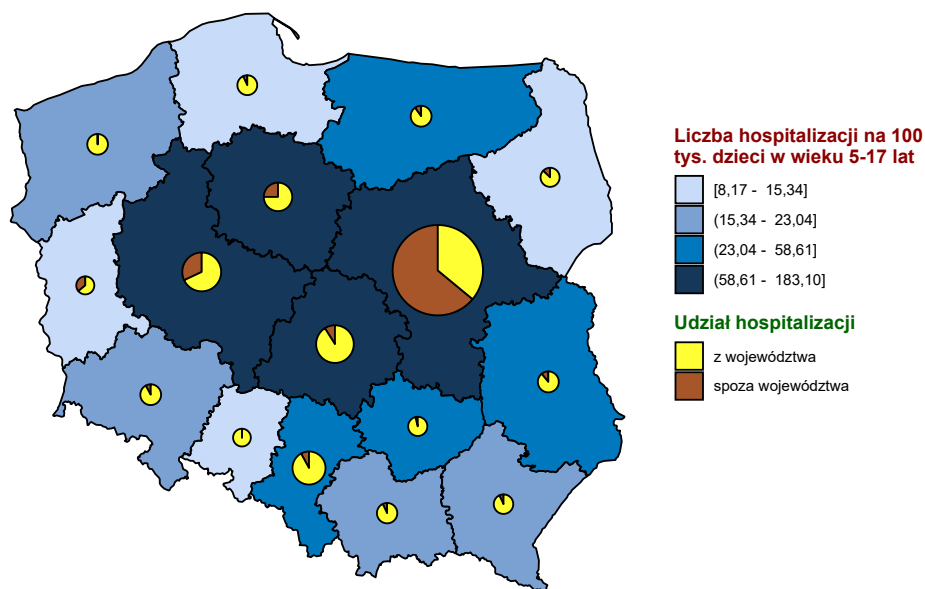
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



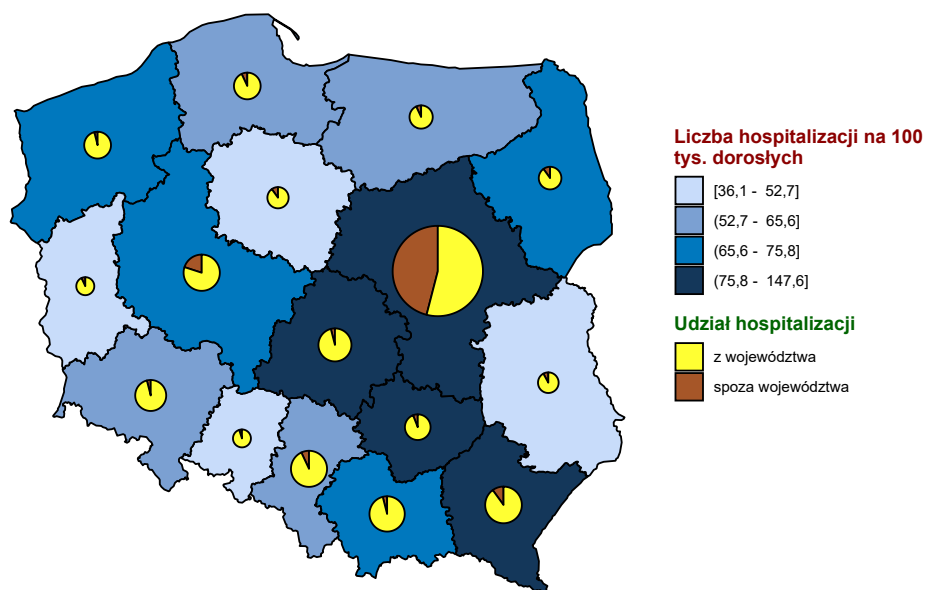
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



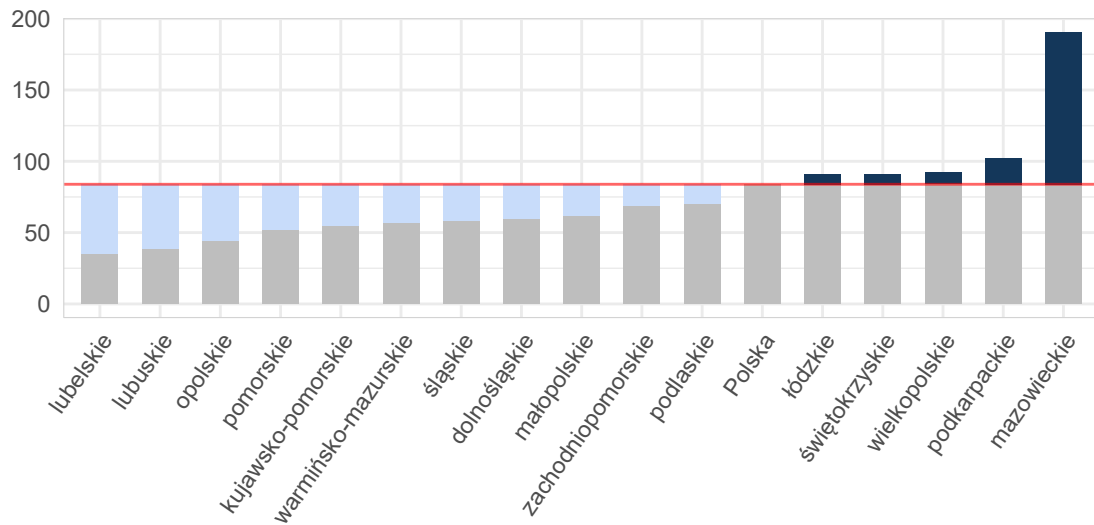
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



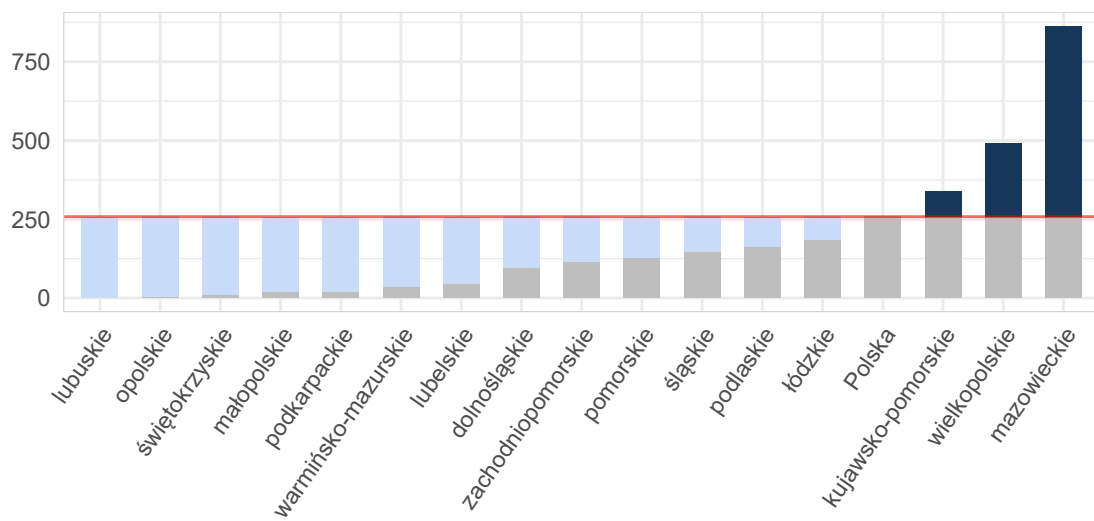
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



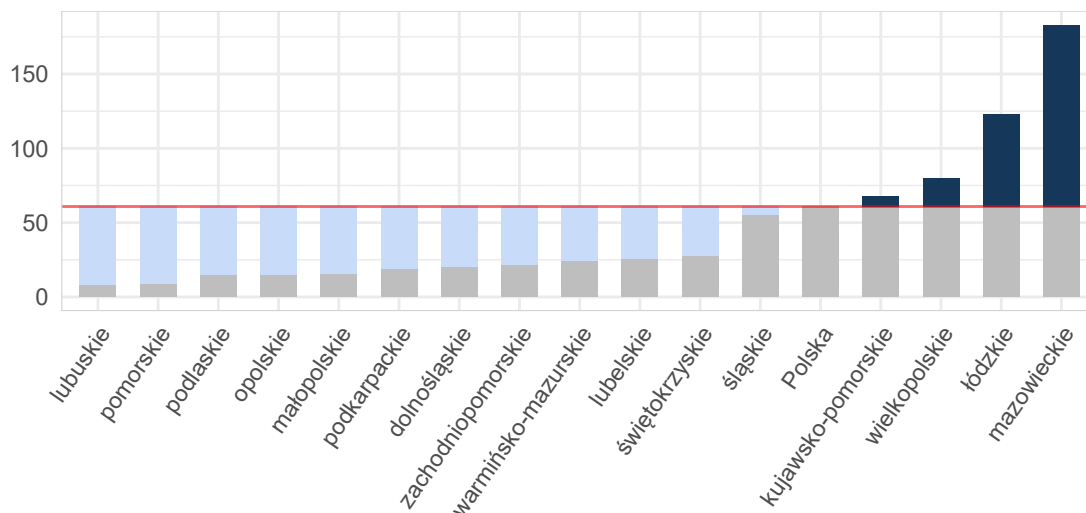
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



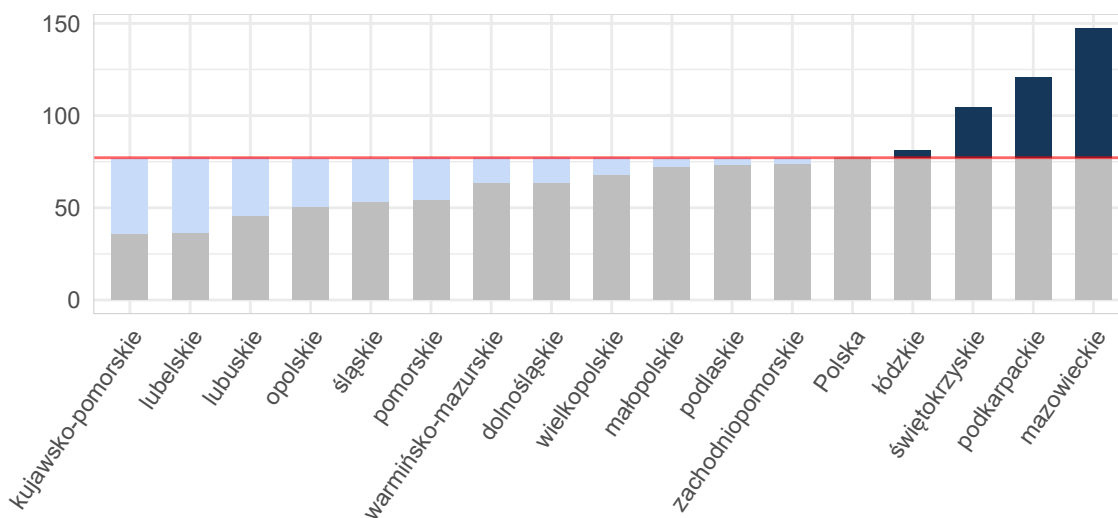
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

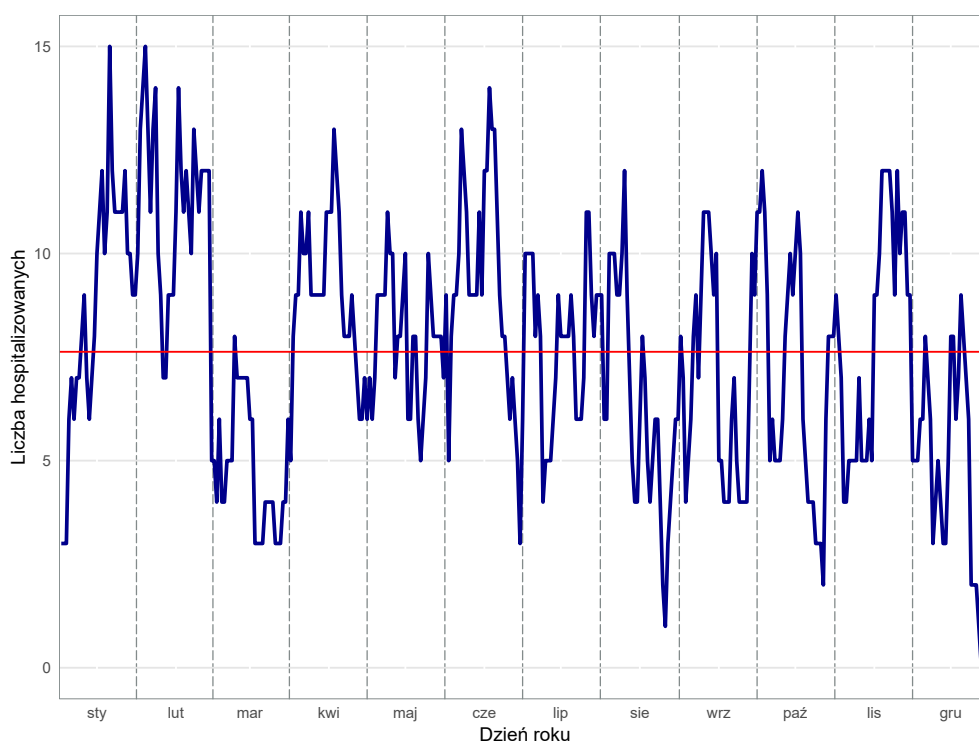
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,73	-	0,51	5,07	59,72	577
kujawsko-pomorskie	1,14	-	0,38	14,39	54,70	336
lubelskie	0,75	-	0,09	8,62	35,34	485
lubuskie	0,39	-	0,00	8,44	38,43	265

Tabela 2.1.60: 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	2,26	-	0,39	5,66	90,93	578
małopolskie	2,09	-	0,07	4,68	61,91	705
mazowieckie	10,24	0,00	3,49	45,32	190,78	137
opolskie	0,44	-	0,00	5,67	44,41	188
podkarpackie	2,18	-	0,02	9,83	102,37	498
podlaskie	0,83	-	0,05	10,58	70,11	228
pomorskie	1,20	-	0,45	6,59	51,74	520
śląskie	2,64	0,24	0,28	7,19	57,97	593
świętokrzyskie	1,14	-	0,01	5,96	91,07	450
warmińsko-mazurskie	0,82	0,04	0,08	7,35	56,81	415
wielkopolskie	3,20	0,15	0,88	22,57	92,03	309
zachodniopomorskie	1,18	-	0,15	4,57	69,14	432
Polska	32,24	0,43	6,86	20,83	83,90	6 716

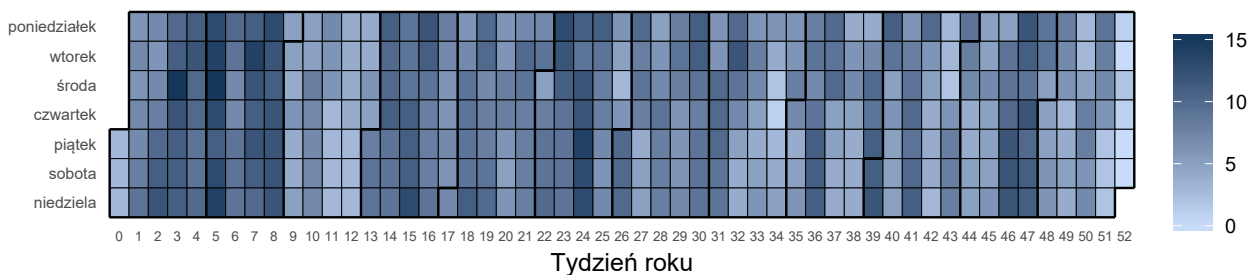
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 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 2.1.33 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 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: 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 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.61: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 50,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

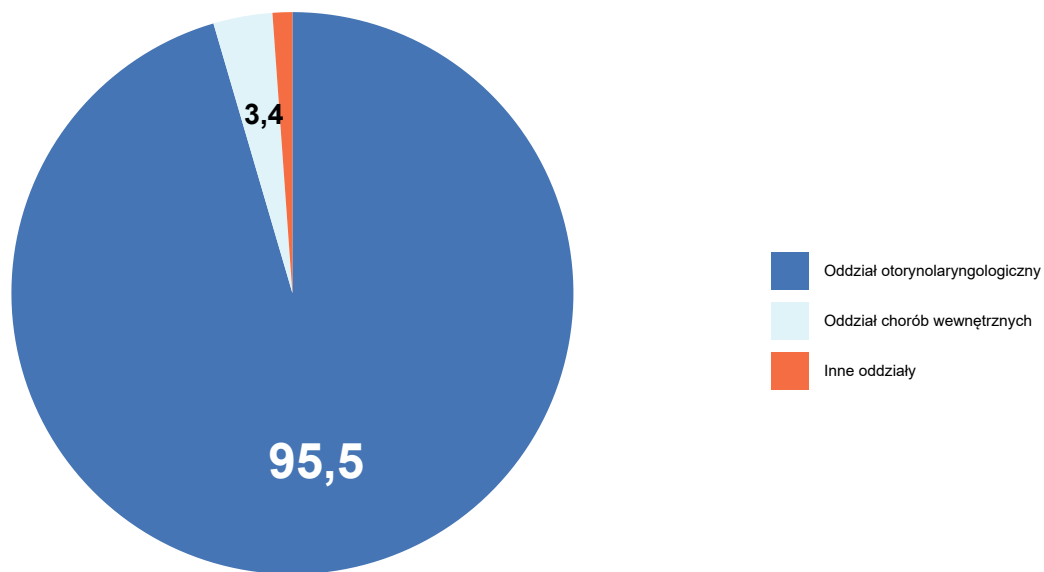
Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,21	0,22	-	-	50,1	50,1
08.0005	0,14	0,14	-	-	32,2	82,3
08.0012	0,03	0,03	-	-	7,7	90,0
08.0002	0,02	0,02	0,00	-	3,6	93,7
08.0003	0,01	0,01	0,00	-	3,2	96,8
08.0017	0,00	0,00	-	-	1,1	98,0
08.0022	0,00	0,00	-	-	1,1	99,1
08.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
08.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,43	0,44	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95%.

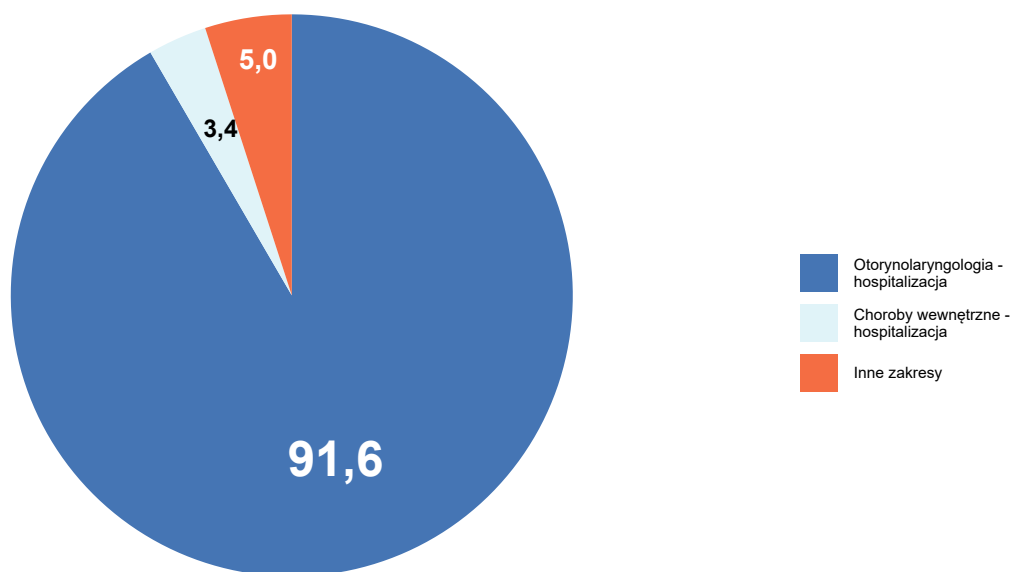
Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,22	-	0,00	0,00	-	-	0,22
08.0005	0,14	-	0,00	-	0,00	-	0,14
08.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0003	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,42	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,21	-	-	0,00	-	0,00	0,22
08.0005	0,14	-	-	-	0,00	0,00	0,14
08.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
08.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0003	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
08.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.65: 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	48,1	62,4	7,2	1,4	13,6	26,2	22,6	29,0
08.0002	53,4	43,8	6,2	-	12,5	12,5	25,0	43,8
08.0003	58,0	78,6	-	-	7,1	21,4	21,4	50,0
08.0005	58,7	63,4	0,7	1,4	6,3	14,1	25,4	52,1
08.0009	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	59,4	50,0	-	-	-	26,5	23,5	50,0
08.0015	51,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
08.0017	63,0	80,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
08.0022	55,4	40,0	-	20,0	20,0	-	-	60,0
08.0024	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	53,3	61,7	4,1	1,4	9,8	21,3	23,4	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,22	4,52	23,53	50,23	20,81	0,90
08.0002	0,02	-	25,00	50,00	25,00	-
08.0003	0,01	-	-	71,43	28,57	-
08.0005	0,14	-	2,82	20,42	64,79	11,97
08.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,03	-	5,88	52,94	38,24	2,94
08.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0017	0,00	-	-	60,00	40,00	-
08.0022	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
08.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,44	2,27	14,06	41,27	37,64	4,76

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.94. 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 2.1.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	4,5	38,5	57,0	27,4	20,9	40,3
08.0002	-	18,8	81,2	8,6	0,0	37,5
08.0003	21,4	-	78,6	7,9	0,0	21,4
08.0005	3,5	9,2	87,3	10,2	0,0	43,7
08.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0012	17,6	26,5	55,9	19,1	13,6	47,1
08.0015	-	-	100,0	11,5	11,5	50,0
08.0017	-	20,0	80,0	6,6	0,0	100,0
08.0022	20,0	20,0	60,0	10,4	0,0	40,0
08.0024	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
Woj.	5,7	25,4	68,9	19,3	11,2	42,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 89.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.45%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (75%).

²⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. 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 2.1.68: 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	55,2	44,3	0,5	100,0	20,4	2	87,8
08.0002	43,8	56,2	-	100,0	11,1	3	88,9
08.0003	14,3	85,7	-	100,0	-	8	100,0
08.0005	70,4	29,6	-	100,0	2,4	10	90,5
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0022	80,0	20,0	-	100,0	-	1	100,0
08.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	35,3	64,7	-	100,0	4,5	5	90,9
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	58,0	41,7	0,2	100,0	12,5	5	89,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁸. 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).

²⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.69: 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 [%]
08.0001	0,22	2,26	6,02	12,50	100,00	93,98	31,12
08.0002	0,02	-	6,25	-	100,00	93,75	33,33
08.0003	0,01	-	7,14	-	-	92,86	-
08.0005	0,14	-	-	-	-	100,00	90,07
08.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,03	-	-	-	-	100,00	64,71
08.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
08.0017	0,00	20,00	-	-	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
08.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,44	1,36	3,45	11,11	100,00	96,55	52,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	6,02	38,46	7,69	-	53,85	-
08.0002	6,25	-	-	-	100,00	-
08.0003	7,14	-	-	-	100,00	-
Woj.	3,45	33,33	6,67	-	60,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	3,92	62,50	12,50	-	25,00	-
08.0003	7,14	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,14	55,56	11,11	-	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	41,67	-	-	-	100,00	-
08.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	42,86	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C57 [%]	C34 [%]	C06 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	27,6	63,8	3,2	2,3	1,8	1,4
08.0002	0,0	31,2	62,5	-	-	-	6,2
08.0003	0,0	-	92,9	-	-	-	7,1
08.0005	0,1	89,4	9,9	-	-	-	0,7
08.0009	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,0	64,7	35,3	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,4	48,8	46,0	1,6	1,1	0,9	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
C06 leczenie zaburzeń słuchu za pomocą innych wszczepialnych elektronicznych protez słuchu
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
08.0001	221	2,3
08.0002	16	-
08.0003	14	-
08.0005	142	-
08.0009	1	-
08.0012	34	-
08.0015	2	-
08.0017	5	-
08.0022	5	-
08.0024	1	-
Woj.	441	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
implanty_sluchowe	20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0001	0,45	-	99,55
08.0002	-	-	100,00
08.0003	85,71	-	14,29
08.0005	100,00	-	-
08.0009	-	-	100,00
08.0012	11,76	-	88,24
08.0015	100,00	-	-
08.0017	60,00	40,00	-
08.0022	-	-	100,00
08.0024	-	100,00	-
Woj.	37,19	0,68	62,13

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

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.78: 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	0,5	0,5	3,2	2,7	2,3
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0003	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	-	-	0,7	-	1,4
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	-	-	2,9	-	2,9
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,2	0,2	2,0	1,4	1,8

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

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

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

Tabela 2.1.79: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] 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	6,2	7,0	2,3	-	13,6
08.0002	4,8	6,3	6,5	2,8	18,8	37,5
08.0003	2,2	6,3	2,0	0,9	14,3	85,7
08.0005	6,4	6,4	6,0	1,3	-	4,2
08.0009	2,0	6,0	2,0	-	-	100,0
08.0012	6,8	6,4	7,0	0,8	-	-
08.0015	5,0	6,8	5,0	1,4	-	-
08.0017	6,4	6,3	7,0	3,6	-	20,0
08.0022	3,4	6,3	3,0	1,5	-	60,0
08.0024	1,0	6,6	1,0	-	-	100,0
Woj.	6,3	6,3	7,0	2,2	1,1	13,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

³⁰Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Tabela 2.1.80: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	71,9	60,2	48,0
08.0002	-	81,2	62,5	43,8
08.0003	-	21,4	-	-
08.0005	-	62,0	47,2	41,5
08.0009	-	-	-	-
08.0012	-	58,8	26,5	2,9
08.0015	-	50,0	50,0	-
08.0017	40,0	60,0	40,0	20,0
08.0022	-	80,0	-	-
08.0024	100,0	-	-	-
Woj.	0,7	66,0	50,3	39,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

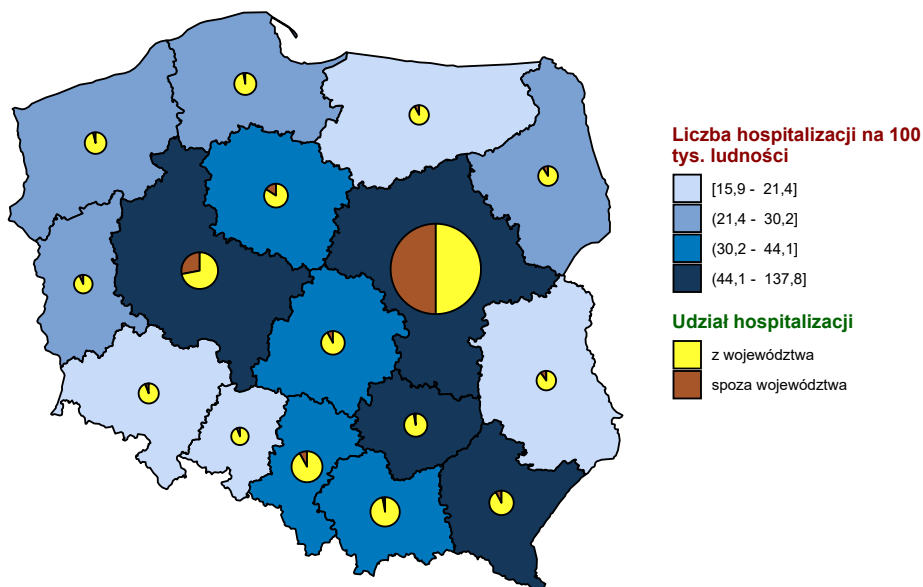
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90

W 2016 roku w województwie opolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)³¹. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

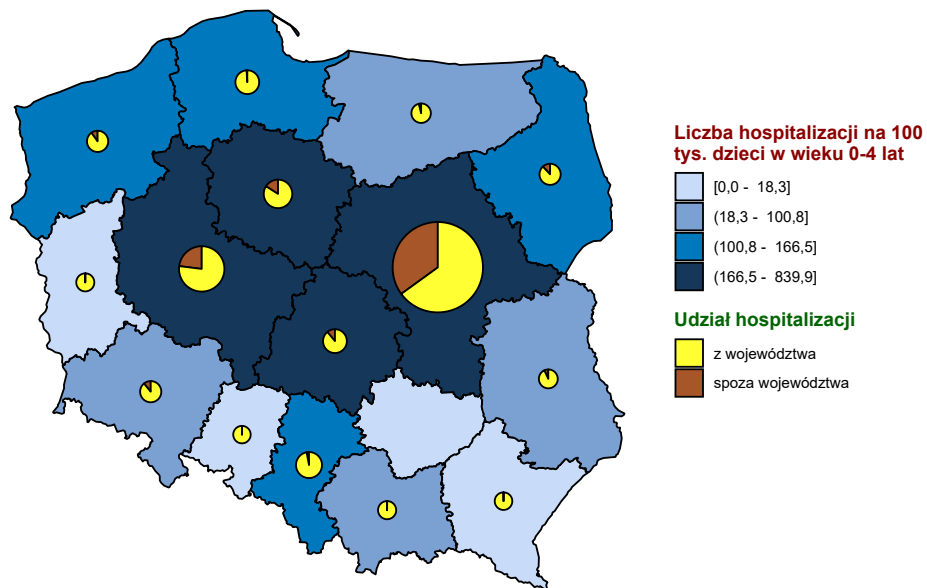
Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

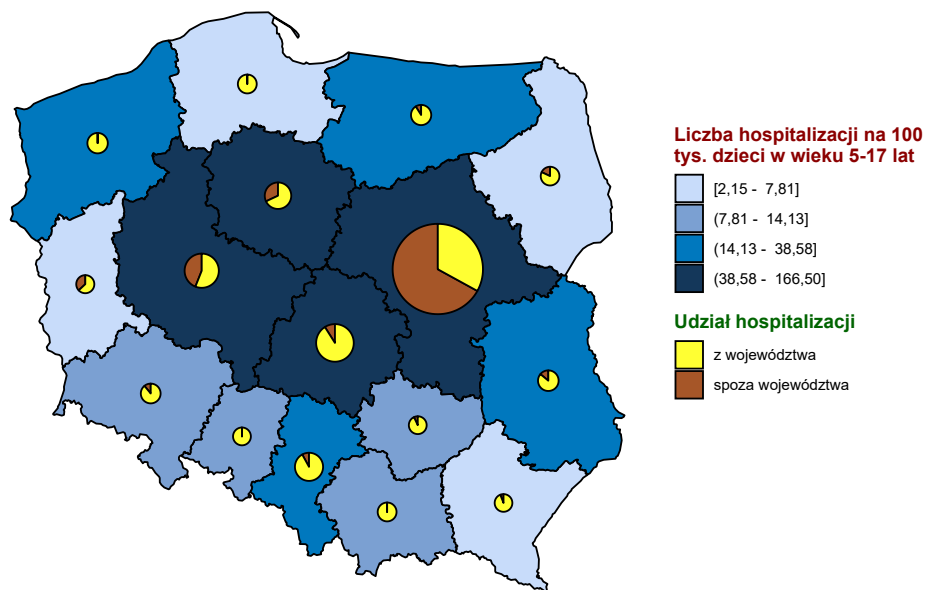
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



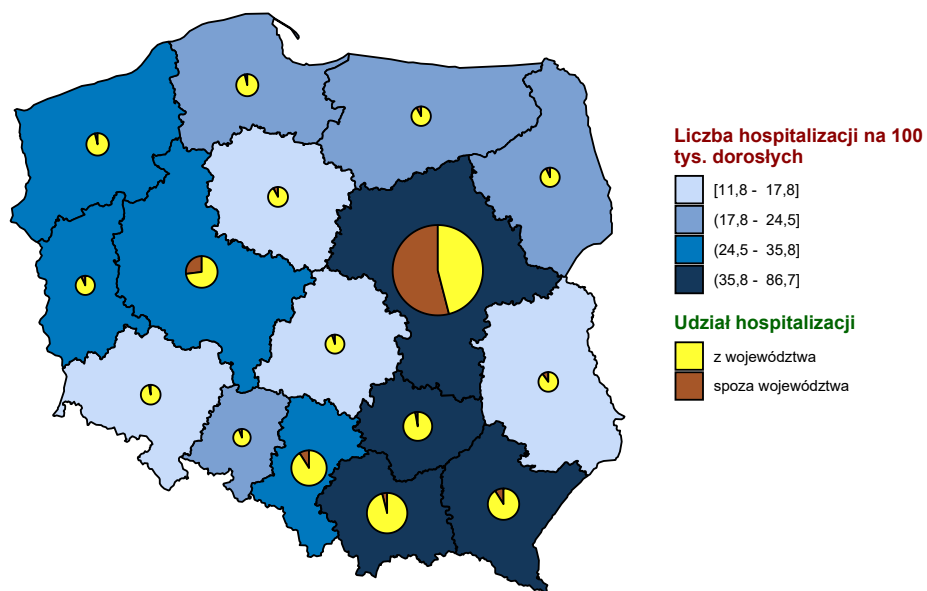
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



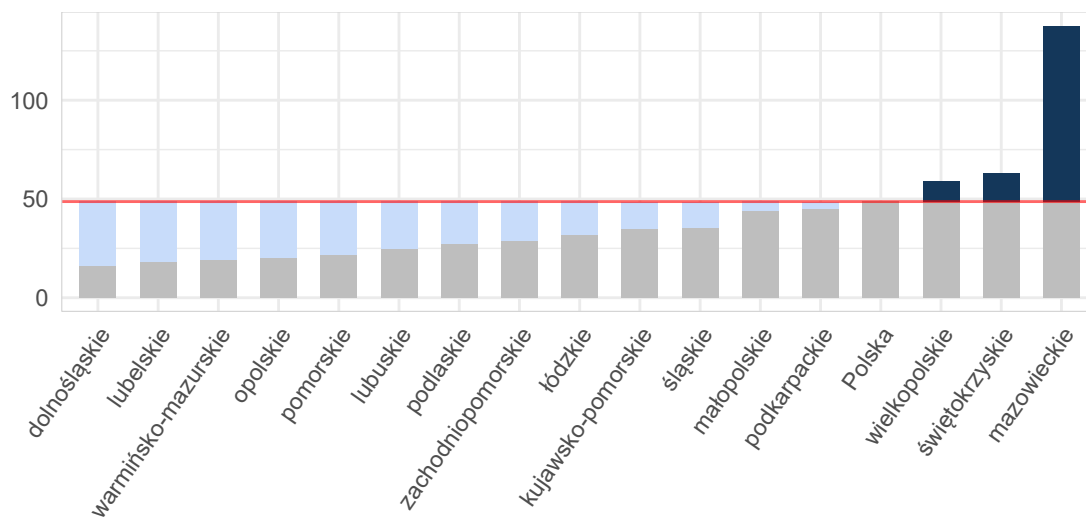
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



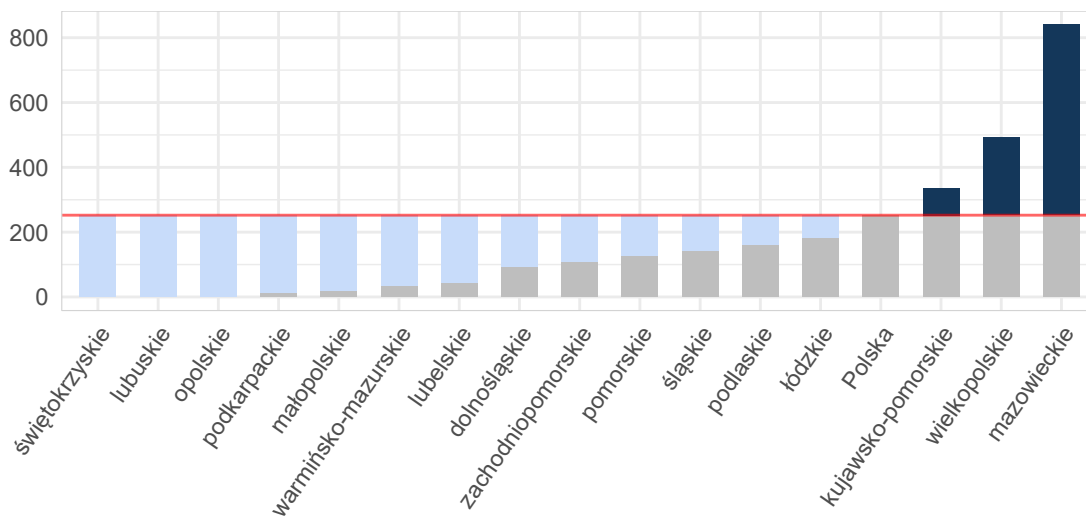
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



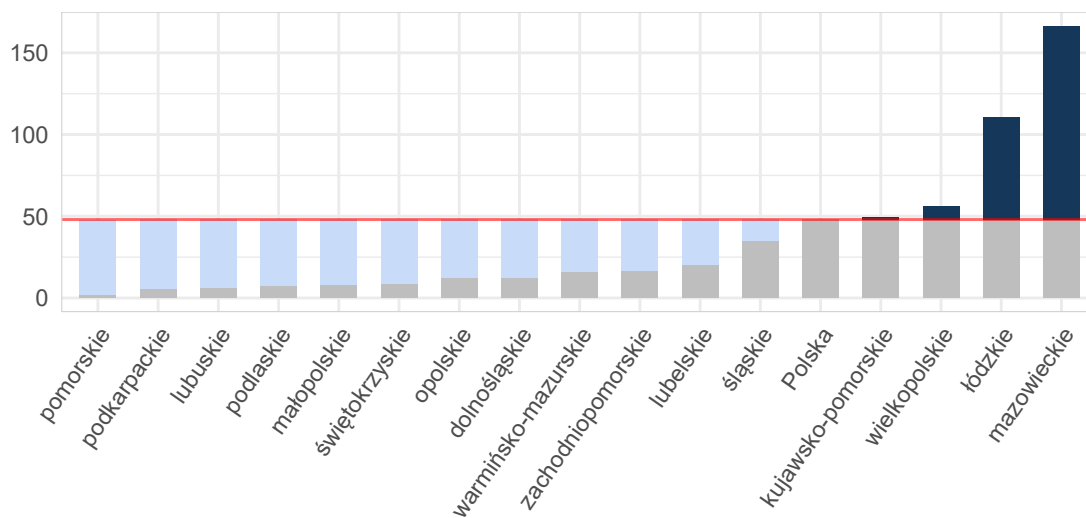
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



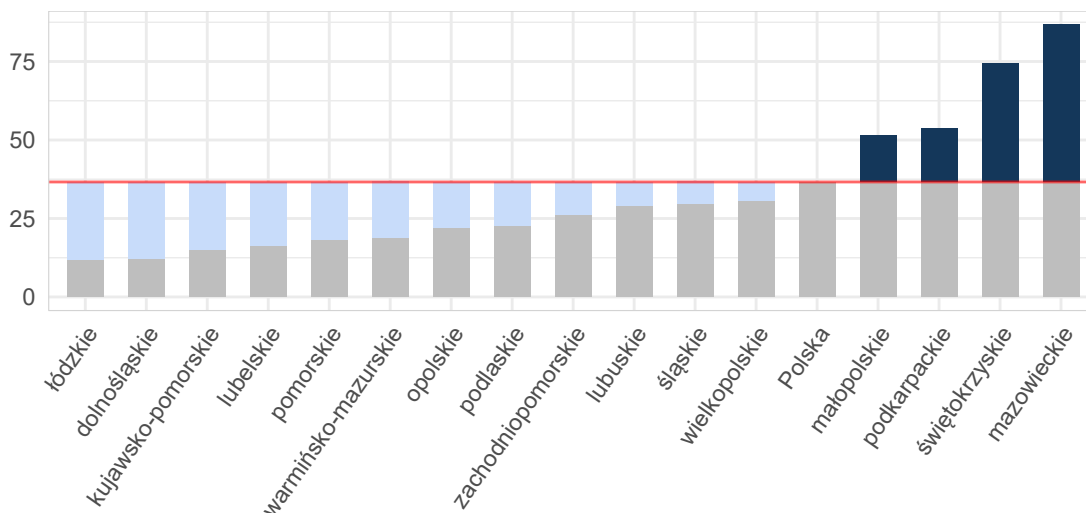
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	-	0,20	6,49	15,91	414
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,37	16,58	35,03	228
lubelskie	0,39	-	0,09	10,51	18,28	364
lubuskie	0,25	-	-	7,91	24,87	198
łódzkie	0,79	-	0,38	8,63	31,71	434
małopolskie	1,48	-	0,06	3,78	43,79	553
mazowieckie	7,39	0,00	3,38	49,92	137,76	57
opolskie	0,20	-	0,00	6,00	20,14	137
podkarpackie	0,96	-	0,02	8,74	45,17	399
podlaskie	0,32	-	0,05	8,98	27,22	179
pomorskie	0,50	-	0,16	3,77	21,77	399
śląskie	1,62	0,15	0,28	8,52	35,53	470
świętokrzyskie	0,79	-	0,01	3,93	62,89	284
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	-	8,03	19,08	272
wielkopolskie	2,05	0,15	0,86	27,92	58,85	219
zachodniopomorskie	0,49	-	0,14	4,89	28,74	350
Polska	18,71	0,31	6,01	26,50	48,67	4 957

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 67,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

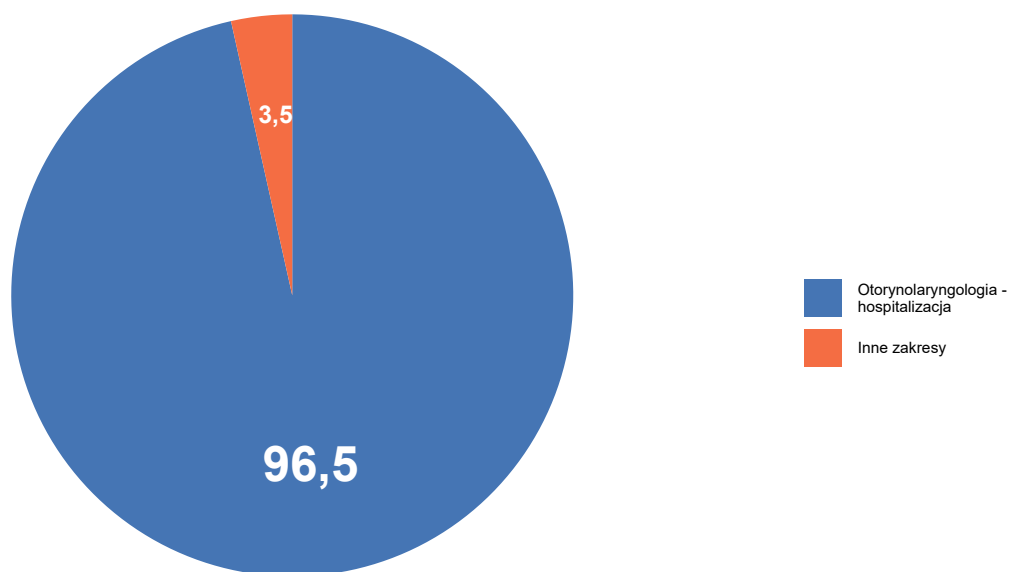
Tabela 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,13	0,14	-	-	67,5	67,5
08.0005	0,02	0,03	-	-	13,0	80,5
08.0012	0,02	0,02	-	-	12,5	93,0
08.0002	0,01	0,01	0,00	-	6,0	99,0
08.0003	0,00	0,00	0,00	-	1,0	100,0
Woj.	0,20	0,20	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,14	0,14
08.0005	0,03	0,03
08.0012	0,02	0,02
08.0002	0,01	0,01
08.0003	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
08.0001	0,13	0,00	-	0,14
08.0005	0,03	-	-	0,03
08.0012	0,02	-	-	0,02
08.0002	0,01	-	-	0,01
08.0003	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,19	0,00	0,00	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². 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).

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

Tabela 2.1.86: 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 [%]
08.0001	0,14	2,96	9,92	12,50	100,00	90,08	38,05
08.0002	0,01	-	8,33	-	100,00	91,67	45,45
08.0003	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
08.0005	0,03	-	-	-	-	100,00	65,38
08.0012	0,02	-	-	-	-	100,00	88,00
Woj.	0,20	2,00	7,65	11,11	100,00	92,35	49,43

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	9,92	38,46	7,69	-	53,85	-
08.0002	8,33	-	-	-	100,00	-
08.0003	50,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	7,65	33,33	6,67	-	60,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	6,61	62,50	12,50	-	25,00	-
08.0003	50,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	4,86	55,56	11,11	-	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	50,00	-	-	-	100,00	-
08.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	54,55	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C34 [%]	C06 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,1	54,8	31,9	5,2	3,7	3,0	1,5
08.0002	0,0	50,0	41,7	-	-	-	8,3
08.0003	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
08.0005	0,0	34,6	65,4	-	-	-	-
08.0012	0,0	12,0	88,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	46,5	43,5	3,5	2,5	2,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C34 małe zabiegi uszu
C06 leczenie zaburzeń słuchu za pomocą innych wszczepialnych elektronicznych protez słuchu
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.92: 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	46,9	53,3	10,4	1,5	12,6	25,9	19,3	30,4
08.0002	53,5	41,7	8,3	-	16,7	8,3	8,3	58,3
08.0003	67,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
08.0005	59,4	38,5	-	-	11,5	-	26,9	61,5
08.0012	61,0	44,0	-	-	-	24,0	20,0	56,0
Woj.	50,9	49,5	7,5	1,0	11,0	21,0	20,0	39,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³. 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 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie polskim.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,14	16,30	45,93	32,59	5,19
08.0002	0,01	8,33	25,00	66,67	-
08.0003	0,00	-	50,00	50,00	-
08.0005	0,03	-	26,92	65,38	7,69
08.0012	0,02	-	32,00	56,00	12,00

³³ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,20	11,50	40,50	42,00	6,00

^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 2.1.94. 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 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	3,7	40,0	56,3	27,0	20,9	42,2
08.0002	-	16,7	83,3	9,2	5,4	41,7
08.0003	50,0	-	50,0	7,7	7,7	-
08.0005	-	11,5	88,5	8,6	4,2	34,6
08.0012	24,0	20,0	56,0	21,1	13,6	40,0
Woj.	6,0	32,0	62,0	22,6	13,8	40,5

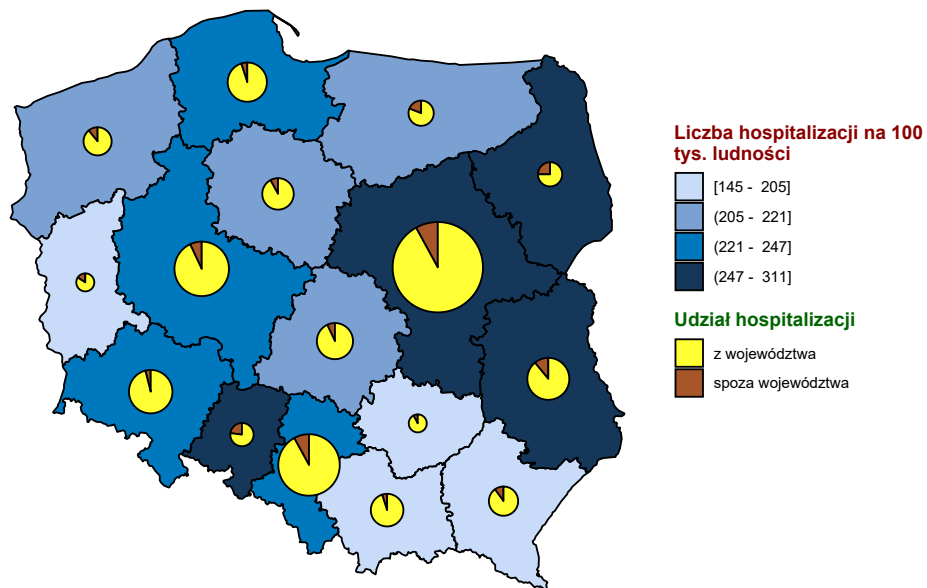
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 3,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 40,50% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

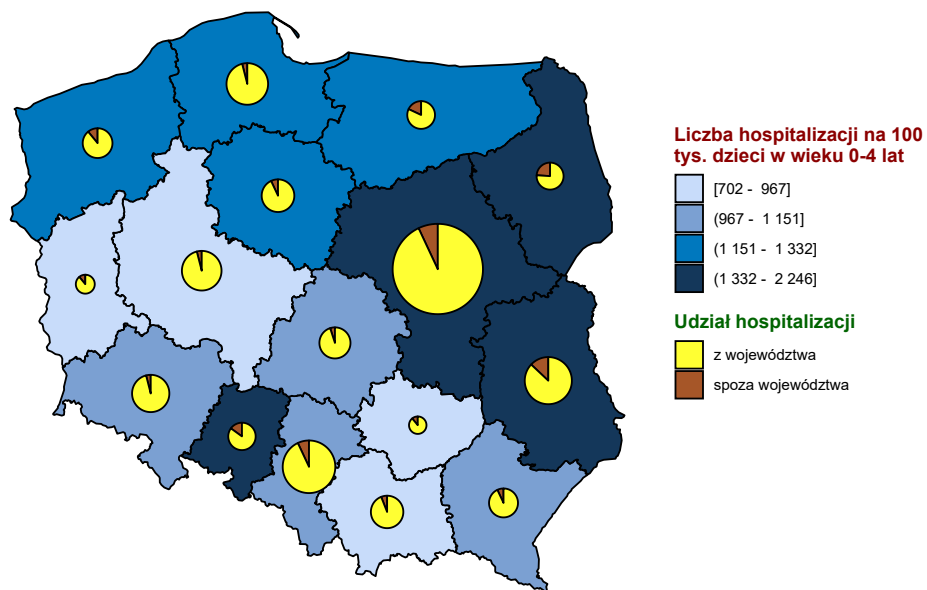
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0.

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



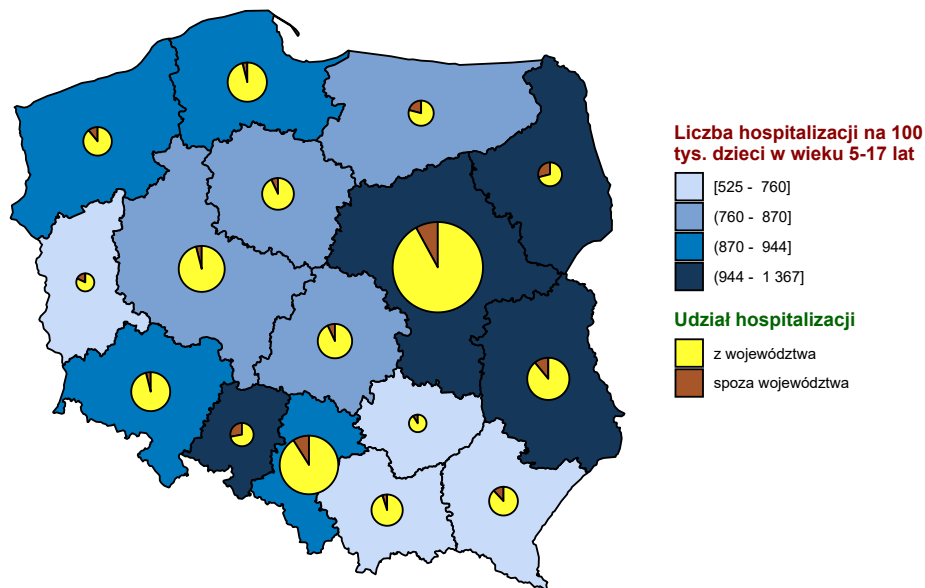
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



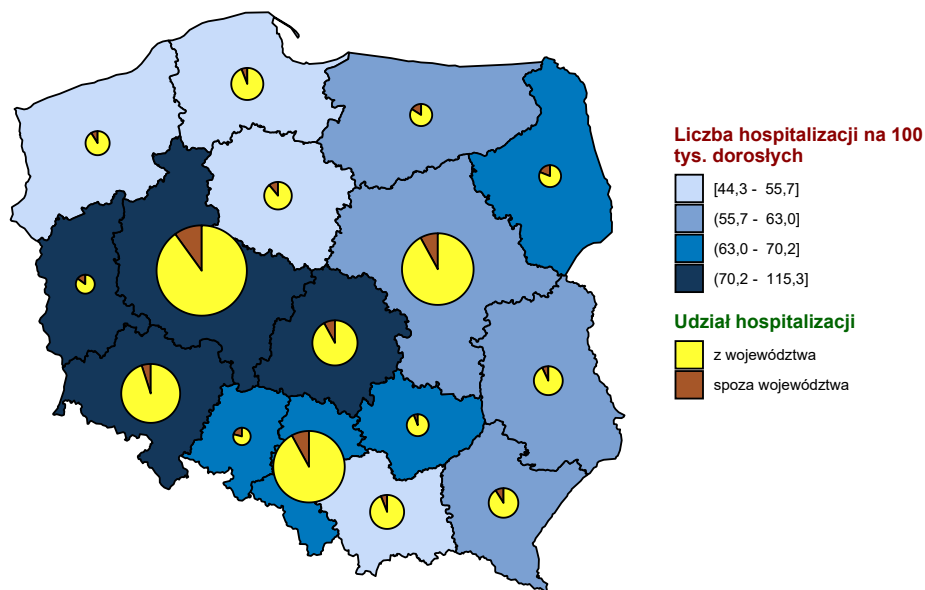
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



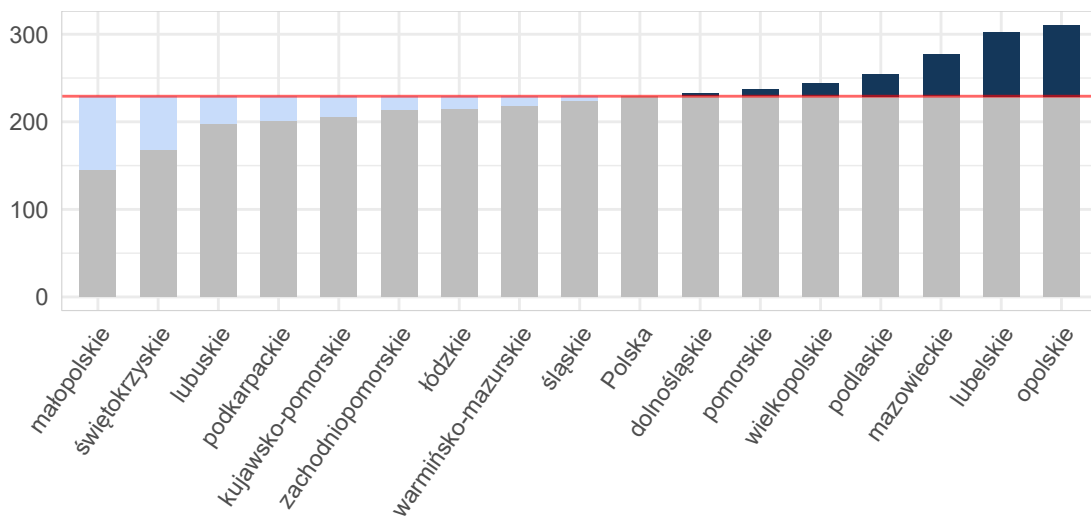
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



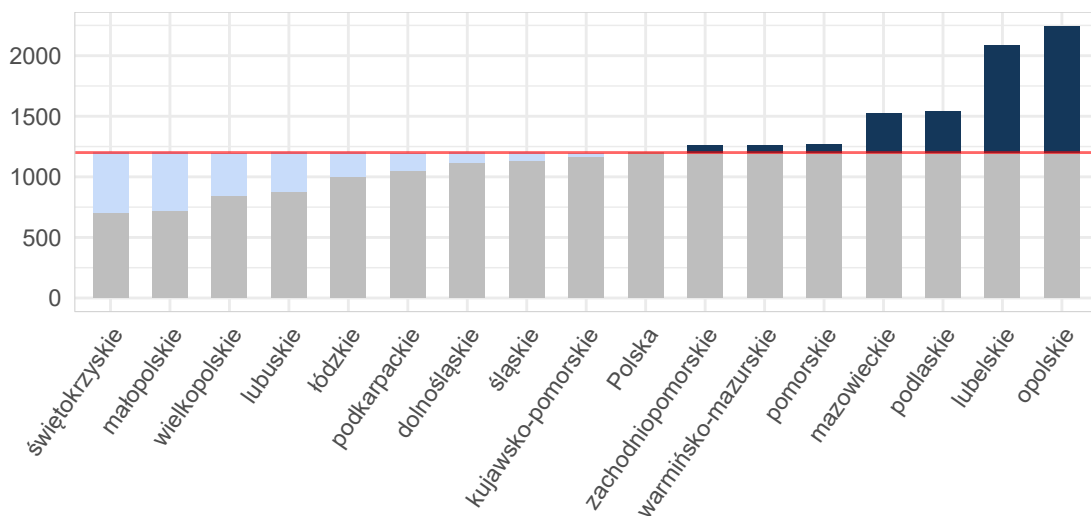
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



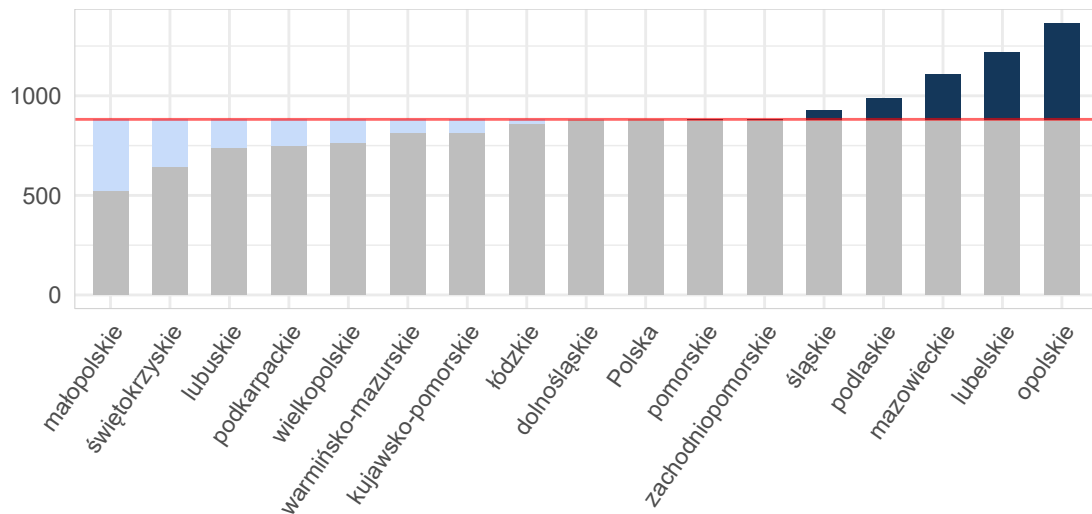
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



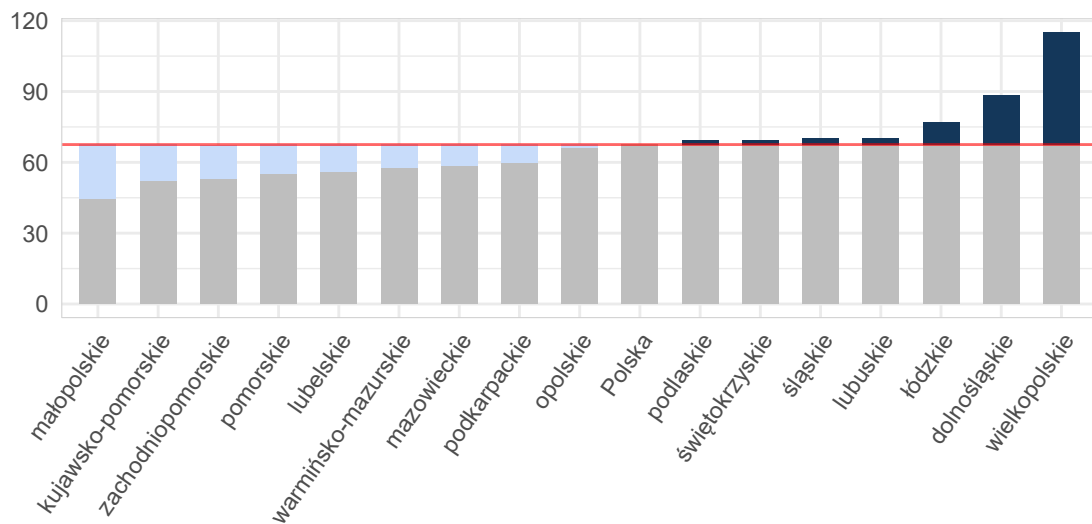
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,74	0,10	0,59	4,83	232,25	856
kujawsko-pomorskie	4,30	0,31	0,41	8,14	206,34	337
lubelskie	6,45	0,71	0,96	11,07	302,34	373
lubuskie	2,01	0,35	0,16	16,35	197,76	344

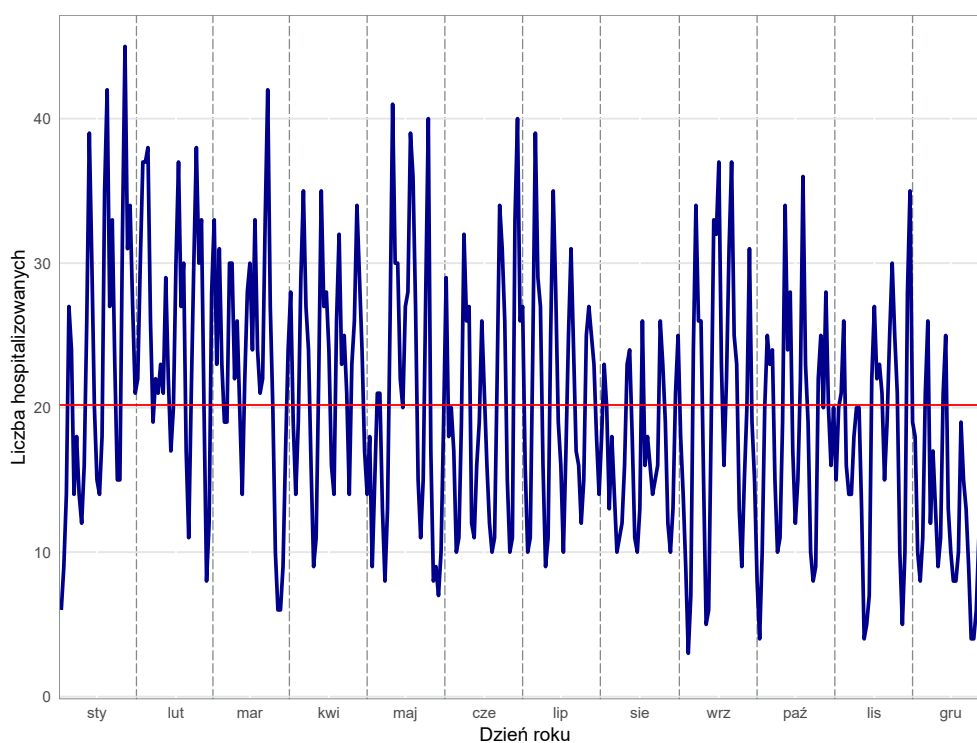
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	5,33	0,00	0,32	7,26	214,50	500
małopolskie	4,92	0,06	0,46	5,88	145,38	951
mazowieckie	14,87	0,35	2,57	8,33	277,10	995
opolskie	3,09	0,44	0,13	22,97	310,76	142
podkarpackie	4,27	-	0,12	10,60	200,78	284
podlaskie	3,02	-	0,76	25,70	254,42	138
pomorskie	5,48	0,09	1,22	5,00	236,74	665
śląskie	10,23	1,34	0,48	8,63	224,32	333
świętokrzyskie	2,10	0,00	0,44	8,69	168,01	710
warmińsko-mazurskie	3,13	0,13	0,11	19,72	217,84	598
wielkopolskie	8,50	1,02	0,59	7,06	244,00	974
zachodniopomorskie	3,65	0,26	0,12	11,09	213,85	333
Polska	88,09	5,17	9,43	9,69	229,21	8 533

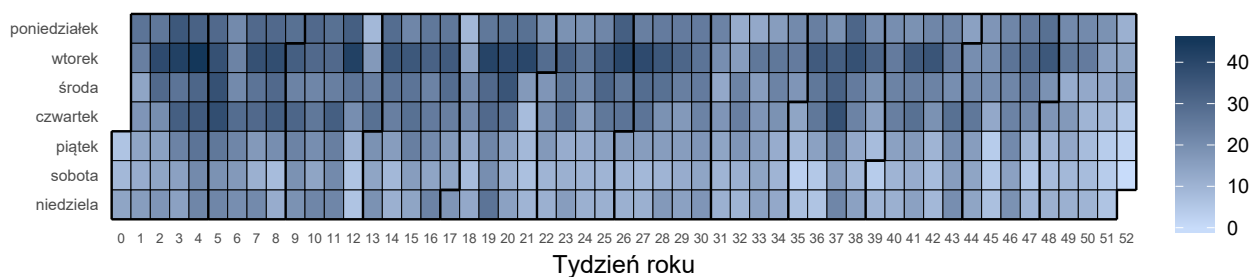
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 45, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.46 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 2.1.47 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: 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
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,51 tys. hospitalizacji dla 0,49 tys. pacjentów. Tym samym 16,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0002	0,49	0,51	0,03	-	16,5	16,5
08.0001	0,48	0,50	0,01	-	16,1	32,7
08.0005	0,38	0,39	0,01	-	12,7	45,4
08.0012	0,34	0,35	0,01	-	11,2	56,6
08.0003	0,32	0,33	0,00	-	10,6	67,2
08.0032	0,26	0,26	-	0,26	8,5	75,7

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

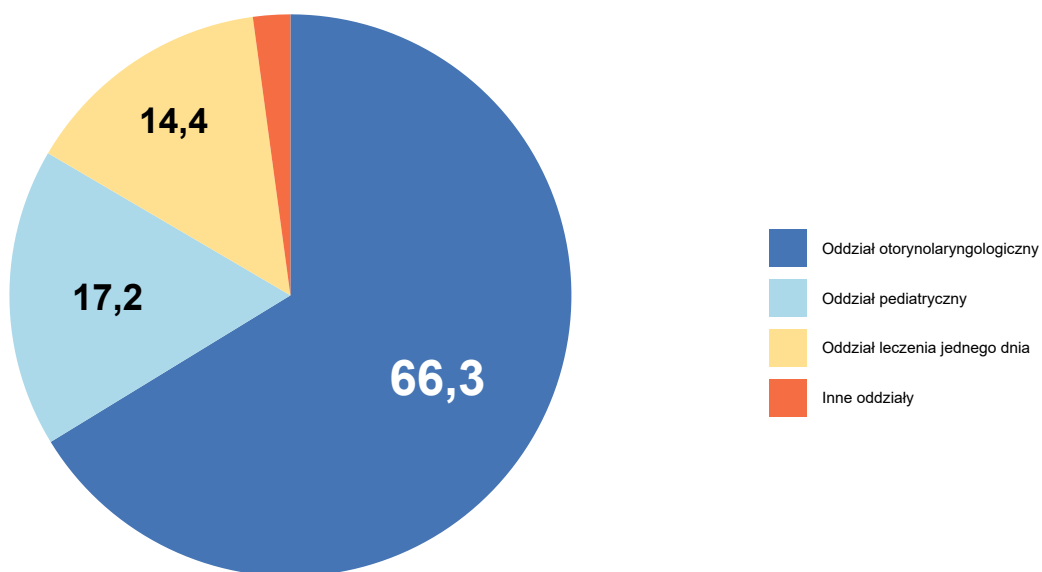
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0025	0,22	0,22	0,06	-	7,2	82,9
08.0031	0,16	0,18	-	0,18	5,9	88,8
08.0013	0,07	0,07	0,00	-	2,3	91,2
08.0015	0,06	0,06	-	-	2,1	93,2
08.0011	0,06	0,06	-	-	2,0	95,2
08.0016	0,05	0,05	-	-	1,6	96,9
08.0004	0,04	0,04	0,00	-	1,5	98,3
08.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,7	99,0
08.0010	0,02	0,02	0,00	-	0,6	99,7
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,99	3,09	0,13	0,44	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,2%.

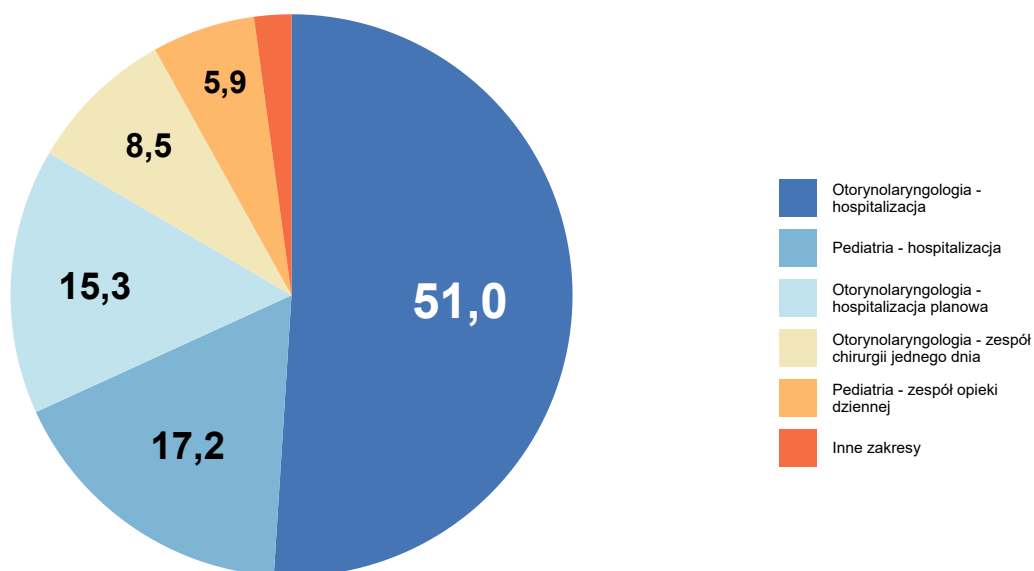
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.49: 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 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. 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 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,50	0,00	-	-	-	-	0,51
08.0001	0,37	0,12	-	-	-	0,00	0,50
08.0005	0,37	0,02	-	-	-	0,00	0,39
08.0012	0,33	0,02	-	-	-	-	0,35
08.0003	0,26	0,07	-	-	-	-	0,33
08.0032	-	-	0,26	-	-	-	0,26
08.0025	0,21	-	-	-	0,01	-	0,22
08.0031	-	-	0,18	-	-	-	0,18
08.0013	-	0,07	-	-	-	-	0,07
08.0015	-	0,06	-	-	-	-	0,06
08.0011	-	0,06	-	-	-	-	0,06
08.0016	-	-	-	0,05	-	-	0,05
08.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
08.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,04	0,53	0,44	0,05	0,01	0,01	3,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otarynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Pediatryczna - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,50	0,00	-	-	-	-	0,51
08.0001	0,37	0,12	-	-	-	0,00	0,50
08.0005	0,37	0,02	-	-	-	0,00	0,39
08.0012	0,33	0,02	-	-	-	-	0,35
08.0003	-	0,07	0,26	-	-	-	0,33
08.0032	-	-	-	0,26	-	-	0,26
08.0025	-	-	0,21	-	-	0,01	0,22
08.0031	-	-	-	-	0,18	-	0,18
08.0013	-	0,07	-	-	-	-	0,07
08.0015	-	0,06	-	-	-	-	0,06
08.0011	-	0,06	-	-	-	-	0,06
08.0016	-	-	-	-	-	0,05	0,05
08.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
08.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
08.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Pediatrya - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,57	0,53	0,47	0,26	0,18	0,07	3,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.100 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
08.0001	15,3	47,6	68,9	7,2	9,6	8,2	3,4	2,6
08.0002	13,2	44,7	75,9	6,3	8,6	5,3	1,4	2,5
08.0003	7,7	38,7	95,1	0,6	0,6	1,2	1,2	1,2
08.0004	4,8	44,4	97,8	-	-	2,2	-	-
08.0005	16,9	46,7	66,8	6,1	9,4	10,7	2,8	4,1
08.0006	24,5	-	50,0	-	50,0	-	-	-
08.0010	3,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0011	2,3	33,9	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	16,0	43,2	69,2	6,1	10,4	8,1	4,0	2,3
08.0013	3,0	41,7	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	6,3	45,5	100,0	-	-	-	-	-
08.0015	4,0	50,0	98,4	1,6	-	-	-	-
08.0016	6,2	54,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	39,7	66,7	-	-	-	100,0	-	-
08.0022	4,0	20,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0025	7,3	45,2	93,2	2,3	2,3	1,4	0,9	-
08.0031	6,5	45,9	100,0	-	-	-	-	-
08.0032	5,5	41,6	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	11,3	44,4	82,1	3,9	5,6	4,8	1,8	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,50	4,62	43,37	30,32	21,69
08.0002	0,51	7,45	70,20	13,92	8,43
08.0003	0,33	8,23	65,55	12,50	13,72
08.0004	0,04	-	-	44,44	55,56
08.0005	0,39	6,38	58,16	18,62	16,84
08.0006	0,00	-	-	-	100,00
08.0010	0,02	-	-	55,00	45,00
08.0011	0,06	-	-	67,74	32,26
08.0012	0,35	3,46	63,40	19,88	13,26
08.0013	0,07	-	-	68,06	31,94
08.0014	0,02	-	4,55	36,36	59,09
08.0015	0,06	-	1,56	54,69	43,75
08.0016	0,05	20,00	76,00	-	4,00
08.0017	0,00	-	-	33,33	66,67
08.0022	0,00	-	-	40,00	60,00
08.0025	0,22	12,67	83,26	2,71	1,36
08.0031	0,18	-	4,92	32,24	62,84
08.0032	0,26	9,92	89,69	0,38	-
Woj.	3,09	6,12	55,25	20,71	17,92

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 2.1.102. 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 2.1.102: 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	8,6	31,3	60,0	24,6	16,5	37,3
08.0002	19,4	48,2	32,4	28,8	20,8	37,5
08.0003	43,0	7,3	49,7	22,1	17,0	39,0
08.0004	2,2	13,3	84,4	7,7	0,0	24,4
08.0005	27,3	22,7	50,0	29,4	18,7	43,1
08.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0010	20,0	-	80,0	21,0	16,2	40,0
08.0011	-	9,7	90,3	5,3	0,0	24,2
08.0012	55,3	24,2	20,5	32,5	33,5	58,8
08.0013	12,5	1,4	86,1	11,3	0,0	47,2
08.0014	9,1	13,6	77,3	16,4	13,1	63,6
08.0015	4,7	18,8	76,6	16,6	0,0	34,4
08.0016	4,0	70,0	26,0	36,3	33,0	38,0
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	66,7
08.0022	-	-	100,0	2,7	0,0	60,0
08.0025	28,1	22,6	49,3	37,5	24,1	43,0
08.0031	7,1	10,9	82,0	8,8	0,0	60,7
08.0032	11,8	42,7	45,4	30,6	24,1	53,8

Tabela 2.1.102: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	23,0	27,3	49,7	25,9	17,2	43,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.08%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (52.94%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. 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 2.1.103: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0014	95,5	4,5	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0003	31,7	68,3	-	100,0	-	137	37,5
08.0016	70,0	30,0	-	100,0	-	137	40,0
08.0002	6,5	93,5	-	100,0	1,5	203	28,7
08.0015	89,1	10,9	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0001	28,1	71,9	-	100,0	2,2	136	41,9
08.0013	66,7	33,3	-	100,0	87,5	0	100,0
08.0025	-	100,0	-	100,0	2,3	148	26,2
08.0011	79,0	21,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	18,1	81,9	-	100,0	0,9	277	27,4
08.0031	-	100,0	-	100,0	79,2	0	100,0
08.0032	-	100,0	-	100,0	1,1	82	63,7
08.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	100,0
08.0012	8,1	91,9	-	100,0	1,3	187	37,9
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	0	50,0
Woj.	21,1	78,9	-	100,0	9,2	134	43,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. 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).

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

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

Tabela 2.1.104: 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 [%]
08.0001	0,50	0,20	67,20	-	100,00	32,80	-
08.0002	0,51	-	91,57	4,21	100,00	8,43	-
08.0003	0,33	1,83	74,84	-	100,00	25,16	9,09
08.0004	0,04	-	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,39	0,51	84,10	1,01	100,00	15,90	-
08.0006	0,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0010	0,02	-	-	-	-	100,00	-
08.0011	0,06	-	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,35	-	93,37	-	100,00	6,63	-
08.0013	0,07	-	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,02	-	-	-	-	100,00	-
08.0015	0,06	-	-	-	-	100,00	100,00
08.0016	0,05	-	-	-	-	100,00	-
08.0017	0,00	33,33	-	-	-	100,00	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
08.0025	0,22	-	99,10	-	100,00	0,90	-
08.0031	0,18	-	-	-	-	100,00	-
08.0032	0,26	-	100,00	-	100,00	-	-
Woj.	3,09	0,39	70,75	1,11	100,00	29,25	2,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	67,20	1,80	1,80	95,51	0,90	-
08.0002	91,57	-	-	96,79	3,21	-
08.0003	74,84	-	-	100,00	-	-
08.0005	84,10	1,22	0,30	98,17	0,30	-
08.0012	93,37	0,93	-	98,15	0,93	-
08.0025	99,10	-	-	100,00	-	-
08.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	70,75	0,60	0,32	98,07	1,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	87,66	4,44	4,44	91,11	-	-
08.0002	77,24	-	-	85,26	14,74	-
08.0003	31,25	-	-	100,00	-	-
08.0005	76,15	4,04	1,01	93,94	1,01	-
08.0012	98,13	2,86	-	96,19	0,95	-
08.0025	86,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	82,33	2,88	1,55	92,04	3,54	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	58,02	-	-	98,49	1,51	-
08.0002	96,12	-	-	99,73	0,27	-
08.0003	77,12	-	-	100,00	-	-
08.0005	88,08	-	-	100,00	-	-
08.0012	91,25	-	-	99,09	0,91	-
08.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
08.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	68,24	-	-	99,65	0,35	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.108** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.109**.

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,5	39,4	22,1	24,7	8,6	1,2	4,0
08.0002	0,5	73,5	0,4	15,1	8,0	-	2,9

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0003	0,3	72,0	21,6	1,5	3,0	-	1,8
08.0004	0,0	-	95,6	-	4,4	-	-
08.0005	0,4	58,7	4,3	23,2	11,0	1,0	1,8
08.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0010	0,0	-	95,0	-	-	-	5,0
08.0011	0,1	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,3	62,5	6,1	29,1	0,6	0,9	0,9
08.0013	0,1	-	100,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	77,3	-	22,7	-	-
08.0015	0,1	-	98,4	-	1,6	-	-
08.0016	0,0	-	4,0	-	96,0	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0025	0,2	93,2	-	5,9	0,9	-	-
08.0031	0,2	-	-	-	100,0	-	-
08.0032	0,3	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,1	55,8	16,3	13,3	12,4	0,4	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	sialoadenie [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdałkow [%]
08.0001	498	0,2	1,6	-	63,9
08.0002	510	1,6	0,2	0,4	88,4
08.0003	328	-	-	-	73,2
08.0004	45	-	-	-	-
08.0005	392	-	0,5	0,3	81,9
08.0006	2	-	-	-	-
08.0010	20	-	-	-	-
08.0011	62	-	-	-	-
08.0012	347	1,2	-	-	88,8
08.0013	72	-	-	-	-
08.0014	22	-	-	-	-
08.0015	64	-	-	-	-
08.0016	50	-	-	-	-
08.0017	3	-	-	-	-
08.0022	5	-	-	-	-
08.0025	221	0,9	-	-	99,1
08.0031	183	-	-	-	-
08.0032	262	-	-	-	100,0
Woj.	3 086	0,5	0,4	0,1	68,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_jezyka	25, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.59, 25.591, 25.592, 25.593, 25.9, 25.91, 25.92, 25.93, 25.94, 25.99
sialoadenektomia	26, 26.0, 26.1, 26.11, 26.12, 26.16, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.30, 26.31, 26.32, 26.39, 26.4, 26.41, 26.42, 26.49, 26.9, 26.99, 29.91
plastyka_podniebienia	27.69
wyciecie_migdalek	28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	4,82	1,00	93,98	0,2
08.0002	4,90	-	95,10	-
08.0003	97,56	-	2,44	-
08.0004	31,11	2,22	66,67	-
08.0005	95,92	-	4,08	-
08.0006	-	-	100,00	-
08.0010	100,00	-	-	-
08.0011	8,06	-	91,94	-
08.0012	8,65	-	91,35	-
08.0013	48,61	-	51,39	-
08.0014	77,27	-	22,73	-
08.0015	20,31	-	79,69	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0022	60,00	-	40,00	-
08.0025	87,78	-	12,22	-
08.0031	-	-	100,00	-
08.0032	100,00	-	-	-
Woj.	43,45	0,19	56,32	0,0

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

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0001	0,5	1,8	1,4	2,4	2,2	4,0
08.0002	0,5	0,2	0,2	1,8	1,6	1,8

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

Tabela 2.1.113: 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 [%]
08.0003	0,3	0,6	0,6	-	-	0,6
08.0004	0,0	-	-	-	-	2,2
08.0005	0,4	0,5	0,5	2,6	2,6	2,3
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0010	0,0	-	-	-	-	5,0
08.0011	0,1	-	-	-	-	3,2
08.0012	0,3	-	-	0,3	-	0,9
08.0013	0,1	1,4	-	1,4	-	2,8
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,1	-	-	-	-	1,6
08.0016	0,0	-	-	-	-	2,0
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,2	-	-	0,9	0,5	-
08.0031	0,2	0,5	-	1,6	1,6	1,1
08.0032	0,3	-	-	0,8	0,8	-
Woj.	3,1	0,5	0,4	1,3	1,1	1,7

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

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

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

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	3,4	2,8	3,0	3,1	1,2	57,8
08.0002	2,6	2,6	2,0	1,4	5,3	76,3
08.0003	2,2	2,3	2,0	0,8	1,2	92,7
08.0004	3,0	2,5	3,0	1,4	2,2	82,2
08.0005	3,2	2,8	3,0	1,3	2,3	70,2
08.0006	8,0	3,4	8,0	0,7	-	-
08.0010	2,6	2,5	2,5	1,2	10,0	80,0
08.0011	3,5	2,4	3,0	1,4	-	61,3
08.0012	2,5	2,7	2,0	1,2	4,0	89,9
08.0013	4,3	2,4	4,0	1,6	1,4	26,4
08.0014	3,6	2,5	4,0	1,4	4,5	45,5
08.0015	4,5	2,4	4,0	2,1	-	34,4
08.0016	2,7	2,3	2,0	1,2	-	76,0
08.0017	8,0	4,0	7,0	1,7	-	-
08.0022	4,0	2,3	4,0	2,1	-	40,0
08.0025	0,8	2,3	1,0	0,3	28,5	100,0
08.0031	-	2,3	-	-	100,0	100,0
08.0032	0,4	2,2	-	-	61,1	100,0
Woj.	2,4	2,5	2,0	1,9	15,3	78,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁴⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	1,0	69,9	63,7	51,4
08.0002	-	75,7	72,5	23,3
08.0003	-	23,5	15,2	-
08.0004	2,2	15,6	2,2	-
08.0005	-	76,8	75,0	69,6
08.0006	-	-	-	-
08.0010	-	15,0	10,0	5,0
08.0011	-	32,3	3,2	-
08.0012	-	49,9	46,1	6,9
08.0013	-	15,3	1,4	-
08.0014	-	13,6	4,5	4,5
08.0015	-	23,4	12,5	-
08.0016	-	26,0	8,0	-
08.0017	-	33,3	-	-
08.0022	-	-	-	-
08.0025	-	89,1	89,1	86,9
08.0031	-	10,9	2,2	-
08.0032	-	34,4	29,8	-
Woj.	0,2	54,0	48,3	28,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

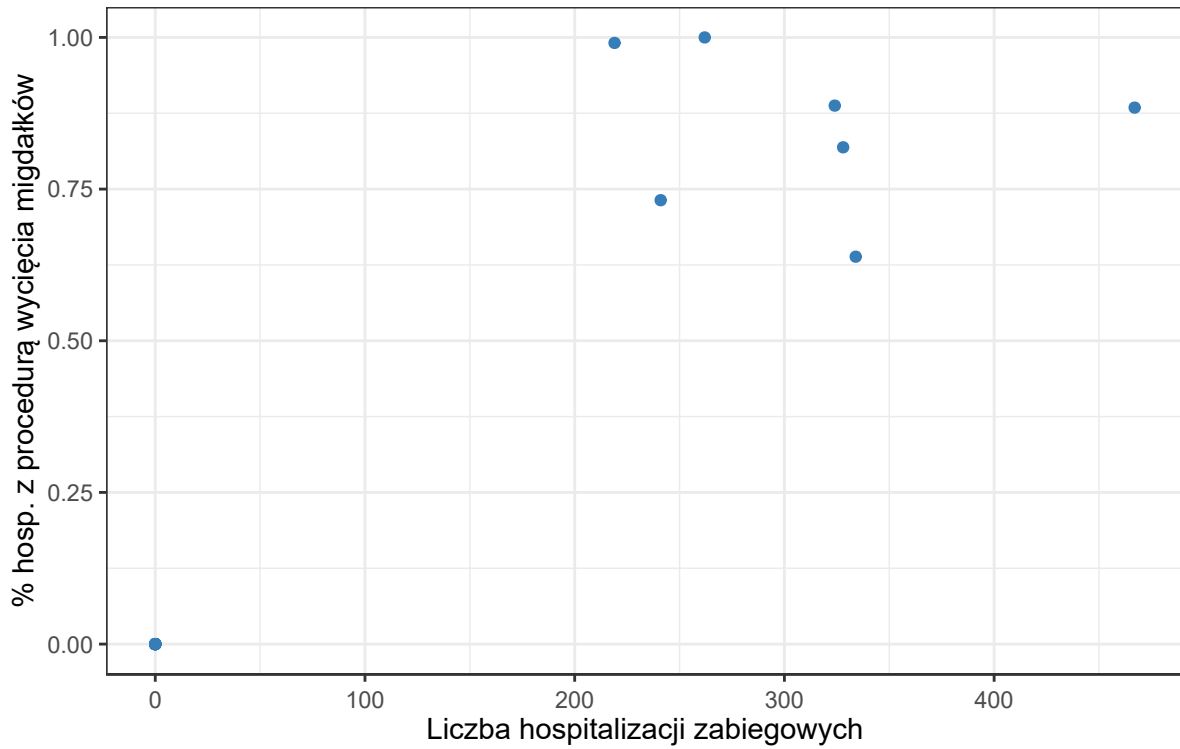
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresach punktowych **2.1.50** i **2.1.50** przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie opolskim oraz w Polsce.

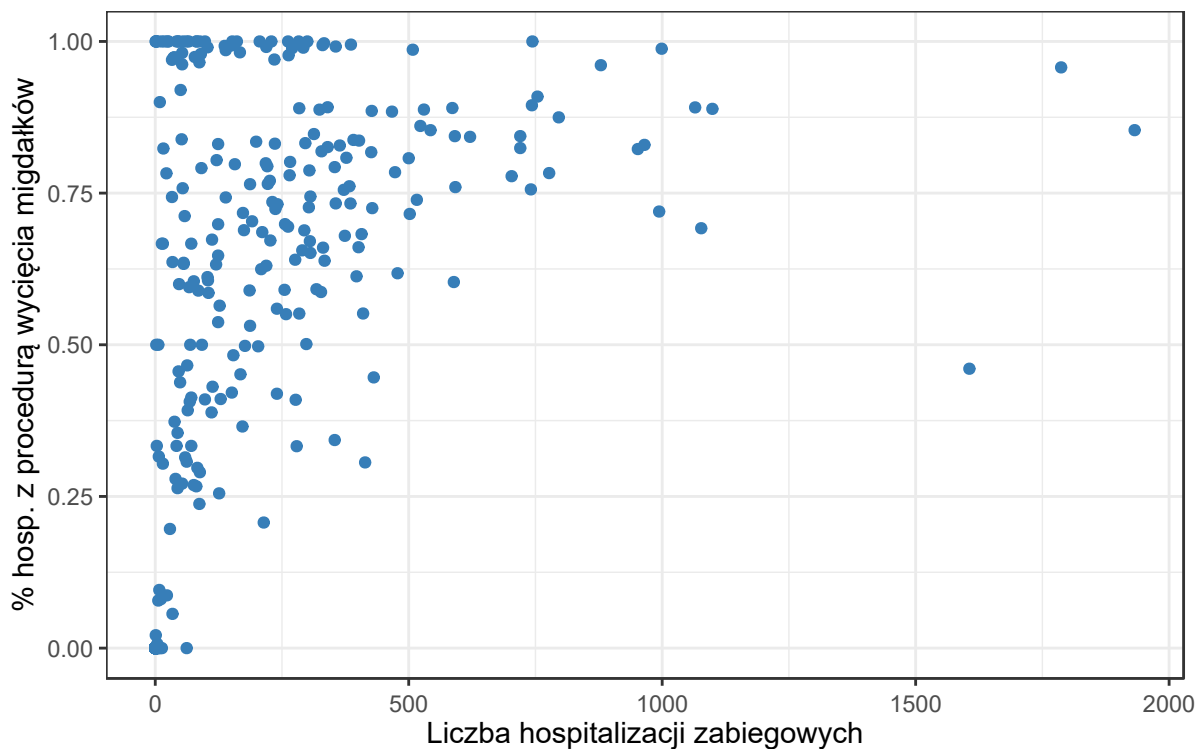
⁴⁰Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w Polsce

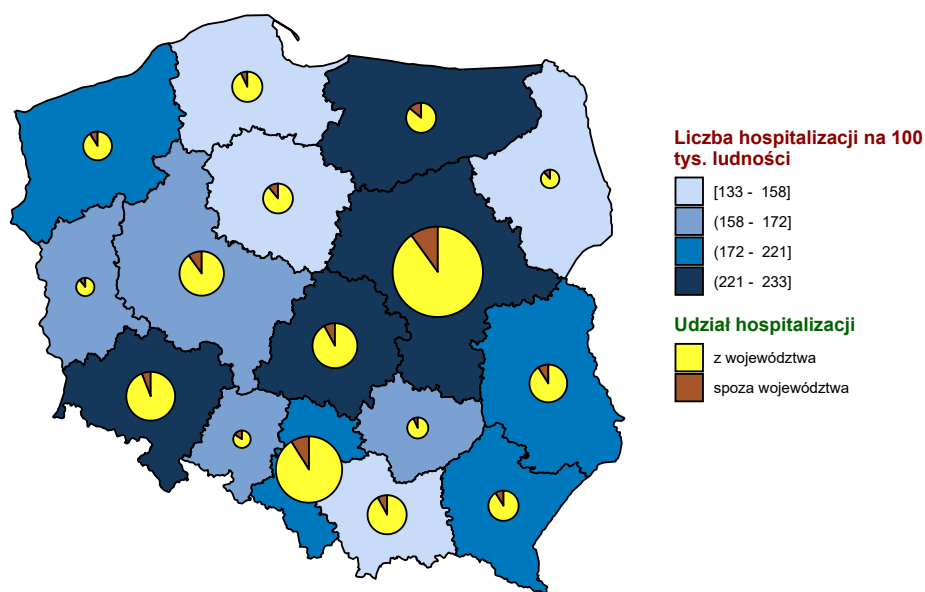


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)⁴¹, co stanowiło 20,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

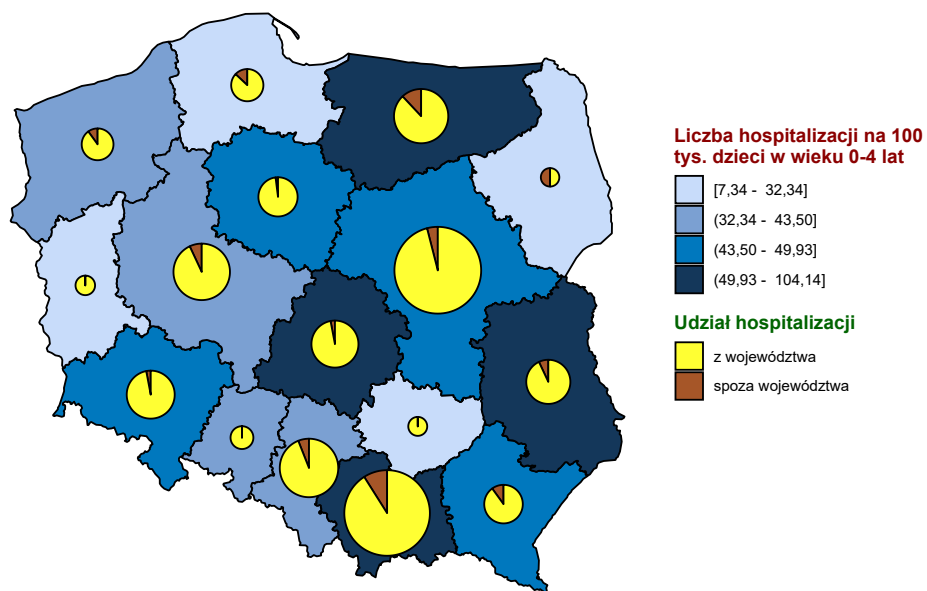
Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

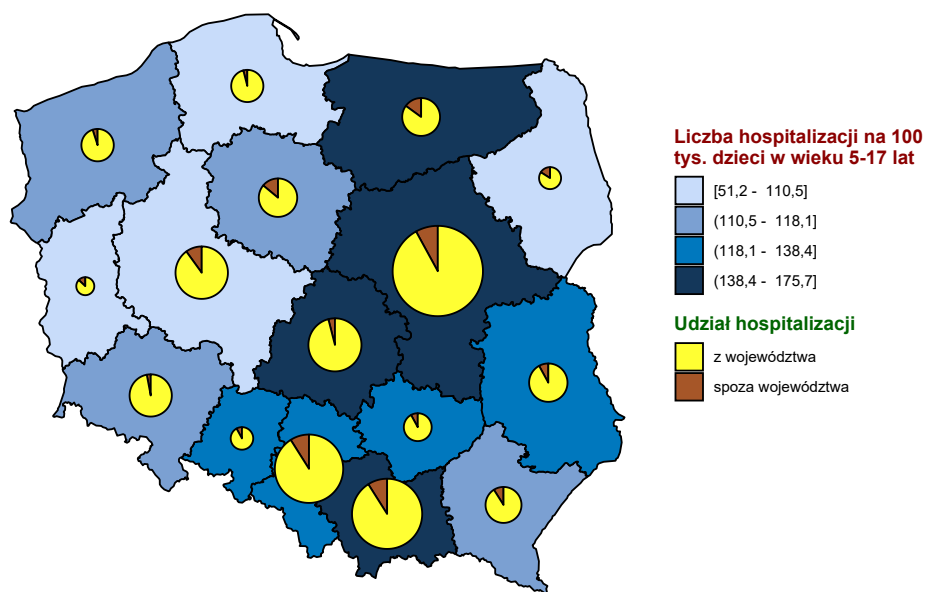
⁴¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02.

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



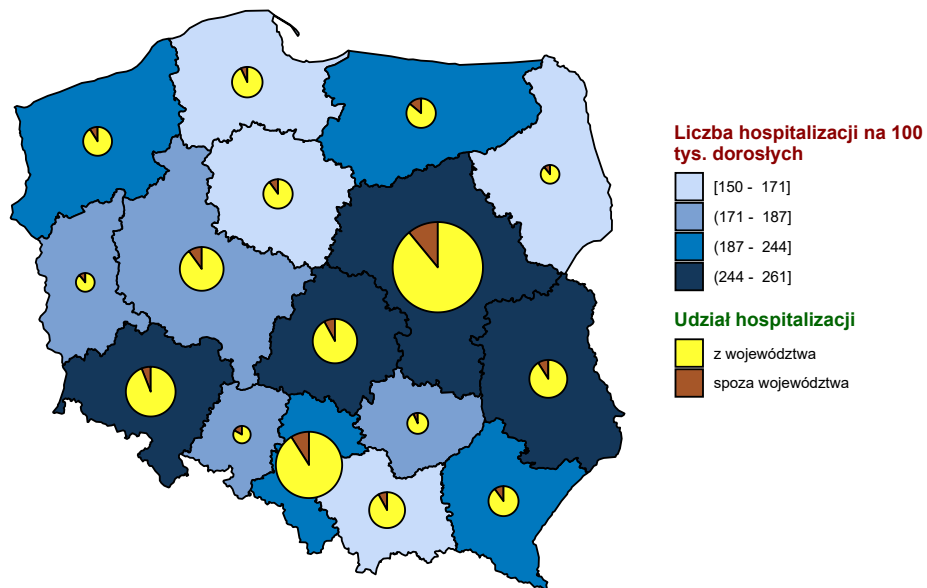
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



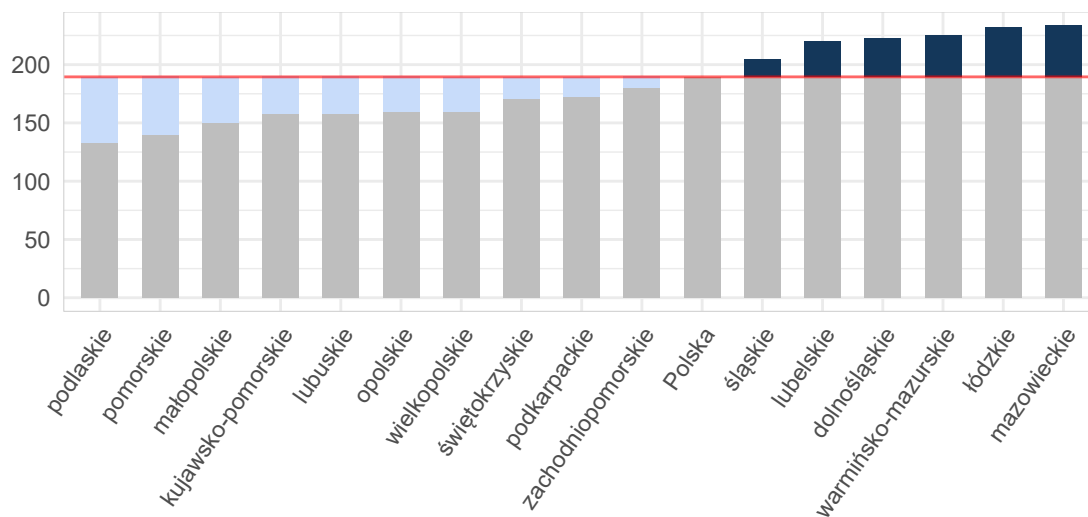
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



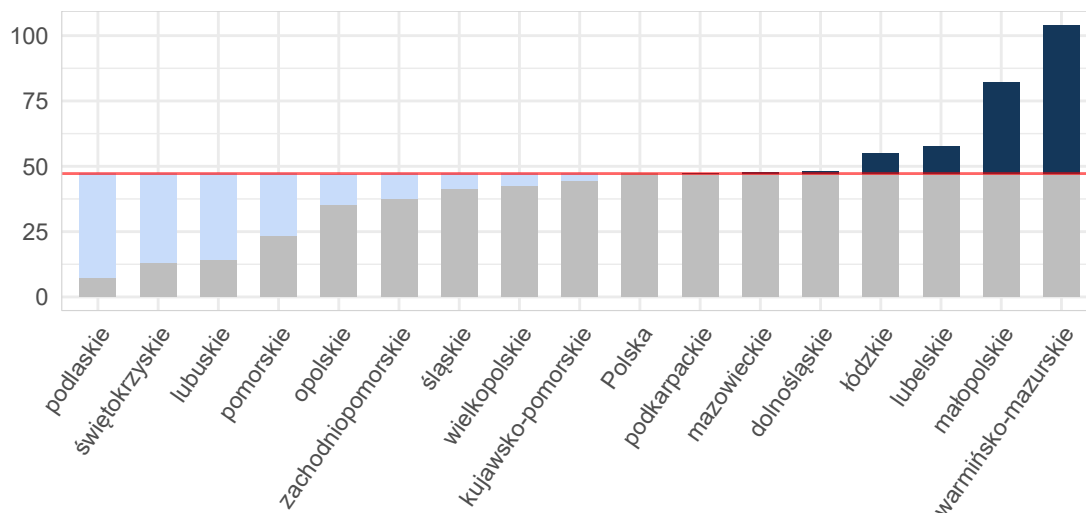
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



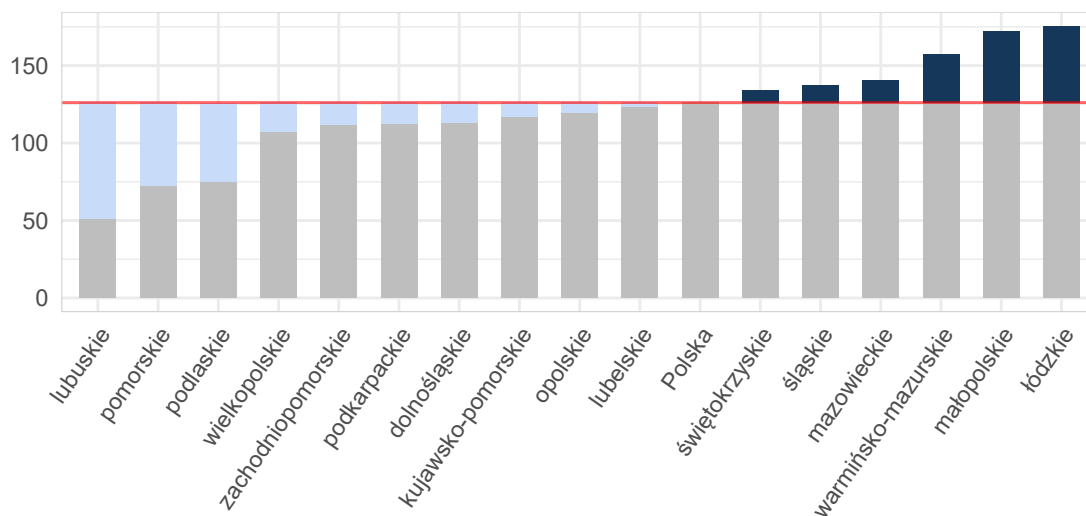
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



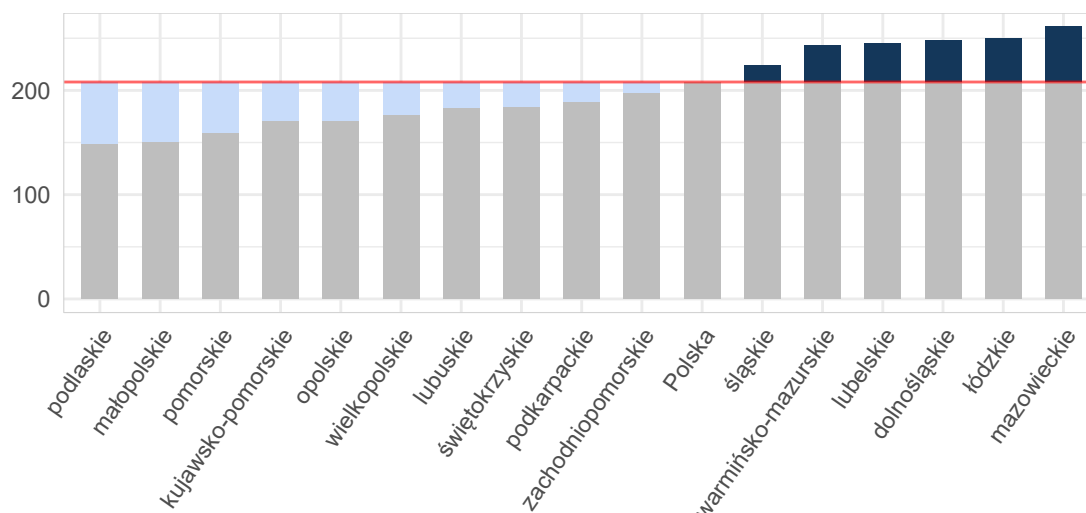
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

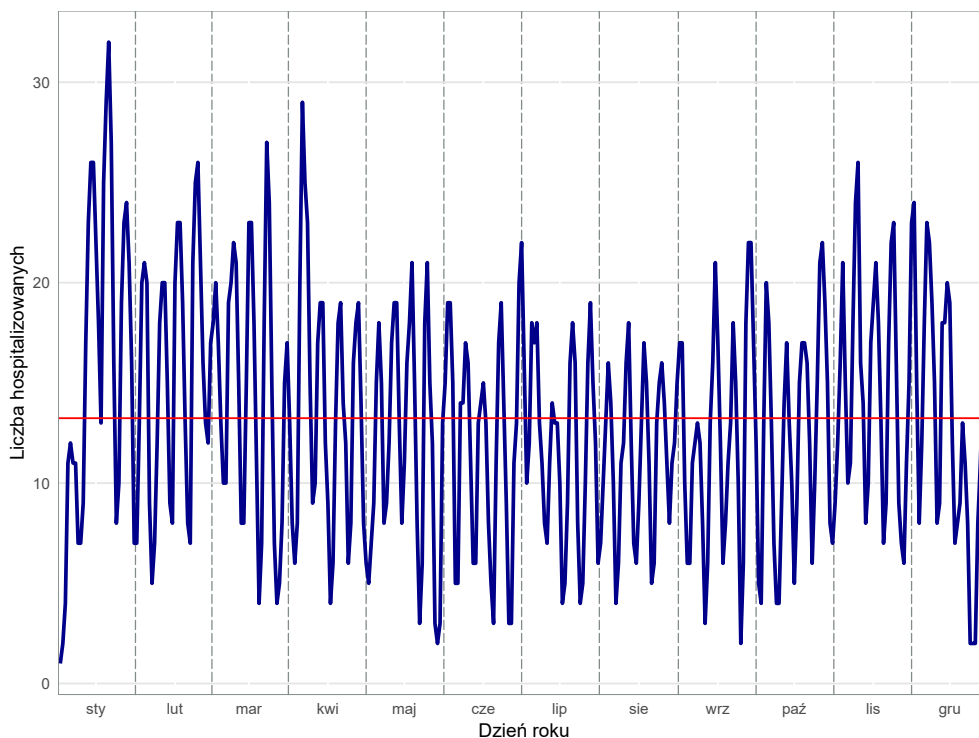
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,45	0,14	1,31	6,12	222,10	454
kujawsko-pomorskie	3,29	0,14	0,17	10,99	157,64	246
lubelskie	4,70	0,16	0,39	9,45	220,12	449
lubuskie	1,60	0,13	0,10	11,85	157,66	358
łódzkie	5,76	0,32	0,69	8,11	231,80	414
małopolskie	5,09	-	0,27	8,50	150,64	746
mazowieckie	12,53	0,54	1,23	10,86	233,47	751
opolskie	1,58	0,06	0,14	15,99	159,31	240
podkarpackie	3,67	-	0,19	9,90	172,40	420
podlaskie	1,58	-	0,05	12,18	133,49	278
pomorskie	3,23	0,18	0,40	7,05	139,62	573
śląskie	9,33	0,88	0,54	9,22	204,73	336
świętokrzyskie	2,14	0,12	0,48	7,52	170,80	474
warmińsko-mazurskie	3,23	0,37	0,49	14,08	225,01	296
wielkopolskie	5,56	0,44	0,62	10,17	159,81	674
zachodniopomorskie	3,07	0,14	0,08	9,18	179,90	304
Polska	72,83	3,60	7,15	9,63	189,49	7 013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

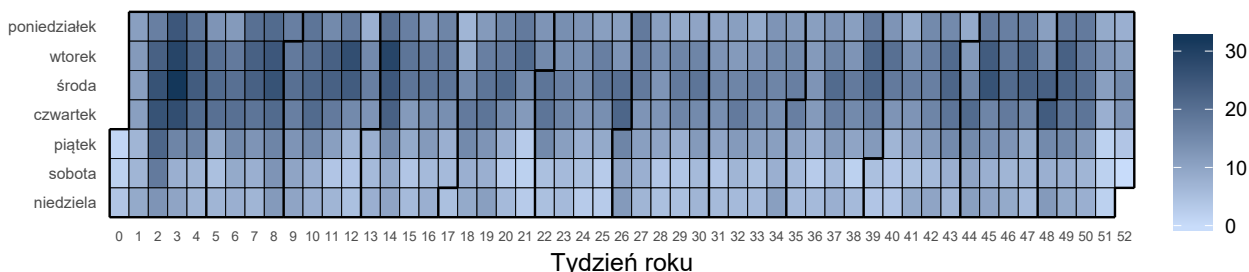
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.56 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 2.1.57 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.56: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowatzkiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0006	Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o.o.	m. Opole
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0022	EMC Instytut Medyczny s.a. Szpital Świętego Rocha w Ozimku	opolski
08.0025	116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Opole
08.0031	NZOZ Promed	brzeski
08.0032	NZOZ Chirmed sp. z o.o.	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,42 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 26,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

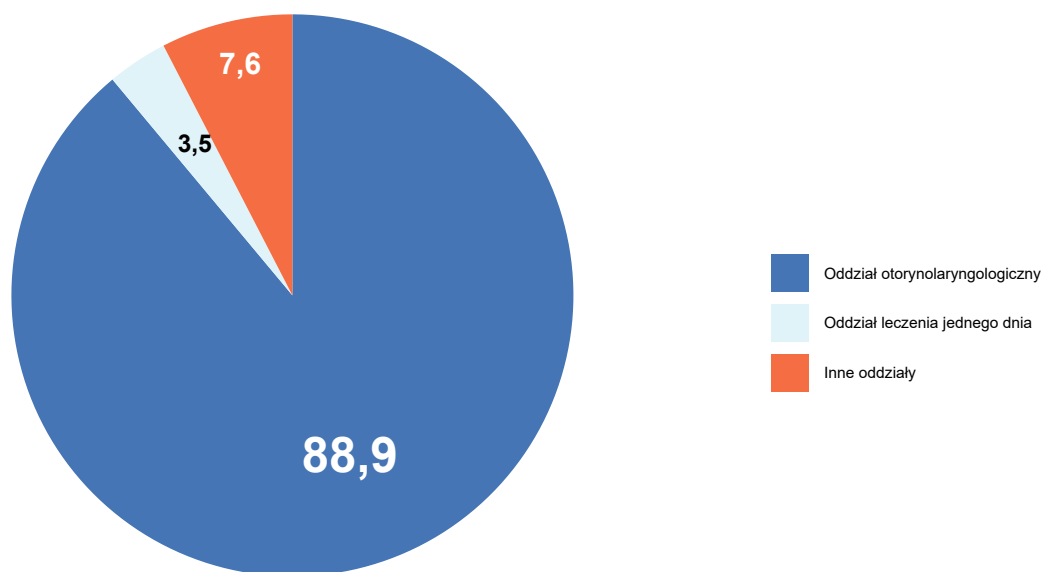
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0002	0,40	0,42	0,12	-	26,4	26,4
08.0012	0,38	0,39	0,01	-	24,6	51,0
08.0005	0,25	0,26	0,00	-	16,2	67,2
08.0001	0,21	0,22	0,01	-	13,9	81,1
08.0003	0,08	0,09	0,00	-	5,6	86,7
08.0025	0,08	0,08	-	-	4,8	91,5
08.0031	0,04	0,04	-	0,04	2,3	93,8
08.0016	0,03	0,03	-	-	2,1	95,9
08.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,3	97,2
08.0032	0,02	0,02	-	0,02	1,1	98,4
08.0015	0,01	0,01	-	-	0,4	98,8
08.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
08.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
08.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
08.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
08.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,53	1,58	0,14	0,06	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,9%.

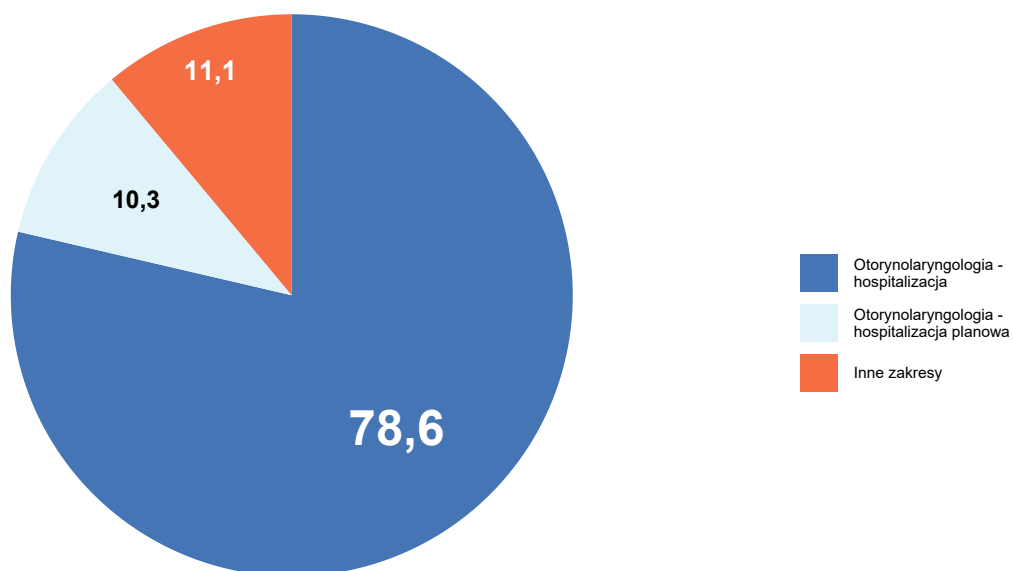
⁴²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,41	-	0,00	-	0,00	0,00	0,42
08.0012	0,39	-	-	-	0,00	0,00	0,39
08.0005	0,25	-	-	-	0,00	0,00	0,26
08.0001	0,20	-	-	-	0,00	0,02	0,22
08.0003	0,09	-	-	-	0,00	-	0,09
08.0025	0,08	-	-	-	-	-	0,08
08.0031	-	0,04	-	-	-	-	0,04
08.0016	-	-	0,00	0,03	-	-	0,03
08.0017	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
08.0032	-	0,02	-	-	-	-	0,02
08.0015	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
08.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0018	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
08.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,41	0,06	0,03	0,03	0,03	0,03	1,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - zespół opieki dziennej [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0002	0,41	-	-	0,00	-	0,01	0,42
08.0012	0,39	-	-	-	-	0,00	0,39
08.0005	0,25	-	-	-	-	0,00	0,26
08.0001	0,20	-	-	-	-	0,02	0,22
08.0003	-	0,09	-	-	-	0,00	0,09
08.0025	-	0,08	-	-	-	-	0,08
08.0031	-	-	0,04	-	-	-	0,04
08.0016	-	-	-	0,00	0,03	-	0,03
08.0017	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
08.0032	-	-	-	-	-	0,02	0,02
08.0015	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
08.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatrya - zespół opieki dziennej [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,24	0,16	0,04	0,03	0,03	0,08	1,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0001	41,0	33,2	9,1	10,5	20,9	28,2	12,3	19,1
08.0002	43,6	35,2	6,2	9,1	19,4	26,3	15,3	23,7
08.0003	42,8	35,2	4,5	6,8	21,6	34,1	12,5	20,5
08.0004	10,6	60,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0005	48,0	34,4	2,0	7,8	15,6	23,8	23,8	27,0
08.0006	60,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
08.0011	75,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0012	41,8	35,2	3,6	12,6	25,2	24,2	15,9	18,5
08.0013	9,0	-	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	13,0	40,0	80,0	-	20,0	-	-	-
08.0015	13,9	57,1	85,7	14,3	-	-	-	-
08.0016	11,3	48,5	87,9	3,0	3,0	3,0	-	3,0
08.0017	54,5	23,8	-	9,5	-	23,8	23,8	42,9
08.0018	65,0	33,3	-	-	-	-	33,3	66,7
08.0022	32,0	100,0	50,0	-	-	-	50,0	-
08.0025	42,1	25,0	1,3	10,5	28,9	25,0	18,4	15,8
08.0031	9,1	40,5	100,0	-	-	-	-	-
08.0032	39,8	27,8	-	11,1	22,2	50,0	5,6	11,1
Woj.	41,7	34,7	9,7	9,5	19,7	24,8	15,6	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴³. 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:

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

⁴³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,22	1,36	29,55	36,82	22,73	9,55
08.0002	0,42	0,48	25,36	35,65	28,71	9,81
08.0003	0,09	1,14	26,14	50,00	18,18	4,55
08.0004	0,00	-	20,00	80,00	-	-
08.0005	0,26	0,39	19,53	35,94	28,12	16,02
08.0006	0,00	-	-	-	50,00	50,00
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	0,39	0,26	32,65	41,13	16,45	9,51
08.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
08.0014	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
08.0015	0,01	14,29	14,29	71,43	-	-
08.0016	0,03	69,70	12,12	9,09	6,06	3,03
08.0017	0,02	-	-	-	38,10	61,90
08.0018	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,00	-	-	50,00	-	50,00
08.0025	0,08	-	40,79	31,58	23,68	3,95
08.0031	0,04	8,11	-	86,49	5,41	-
08.0032	0,02	-	27,78	55,56	16,67	-
Woj.	1,58	2,28	26,17	38,43	22,57	10,56

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	6,4	37,7	55,9	27,6	22,7	43,6
08.0002	6,0	52,4	41,6	26,6	18,9	32,5
08.0003	20,5	10,2	69,3	18,8	8,9	37,5
08.0004	-	-	100,0	4,4	0,0	60,0
08.0005	12,1	41,0	46,9	27,5	16,5	43,4
08.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0011	-	-	100,0	6,6	6,6	100,0
08.0012	39,1	35,5	25,4	29,6	28,6	52,2
08.0013	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
08.0014	-	-	100,0	5,6	0,0	40,0
08.0015	14,3	14,3	71,4	74,5	0,0	28,6
08.0016	6,1	60,6	33,3	32,0	32,1	54,5
08.0017	-	19,0	81,0	11,3	8,4	52,4
08.0018	-	66,7	33,3	26,8	33,2	33,3
08.0022	-	50,0	50,0	9,9	9,9	50,0
08.0025	9,2	18,4	72,4	15,5	0,0	25,0
08.0031	2,7	13,5	83,8	3,4	0,0	43,2
08.0032	11,1	33,3	55,6	32,8	17,4	50,0

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	16,0	38,4	45,6	26,1	19,8	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.38%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0001	15,0	85,0	-	100,0	5,9	156	41,7
08.0016	66,7	33,3	-	100,0	-	85	63,6
08.0002	9,1	90,7	0,2	100,0	0,5	98	48,5
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	166	28,9
08.0003	17,0	83,0	-	100,0	-	165	35,6
08.0017	33,3	66,7	-	100,0	28,6	2	100,0
08.0018	66,7	33,3	-	100,0	-	11	100,0
08.0005	19,5	80,5	-	100,0	1,0	285	26,2
08.0031	-	100,0	-	100,0	59,5	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0032	-	100,0	-	100,0	-	44	77,8
08.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0012	10,0	90,0	-	100,0	2,0	198	27,4
08.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0004	80,0	20,0	-	100,0	-	7	100,0
08.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0006	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
08.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	14,3	85,7	0,1	100,0	3,6	159	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁵. 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.

⁴⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
08.0001	0,22	1,82	81,48	92,07	100,00	18,52	-	-
08.0002	0,42	0,24	81,29	61,47	100,00	18,71	1,56	-
08.0003	0,09	2,27	86,05	66,20	100,00	13,95	-	-
08.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0005	0,26	0,78	78,35	86,87	100,00	21,65	-	-
08.0006	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
08.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0012	0,39	-	88,43	97,63	100,00	11,57	-	75,00
08.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0016	0,03	-	9,09	-	-	90,91	-	-
08.0017	0,02	-	9,52	-	-	90,48	-	-
08.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0025	0,08	-	98,68	78,38	100,00	1,32	-	-
08.0031	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
08.0032	0,02	-	100,00	88,89	-	-	-	-
Woj.	1,58	0,57	78,32	81,45	100,00	21,68	0,45	5,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	81,48	24,43	68,18	3,41	3,98	-
08.0002	81,29	-	59,88	3,24	36,87	-
08.0003	86,05	-	66,22	27,03	6,76	-
08.0005	78,35	32,66	54,27	12,56	0,50	-
08.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	88,43	28,49	68,60	1,16	1,74	-
08.0016	9,09	-	-	-	-	100,00
08.0017	9,52	-	-	-	-	100,00
08.0025	98,68	-	78,67	16,00	5,33	-
08.0032	100,00	-	88,89	11,11	-	-
Woj.	78,32	16,72	64,20	6,49	12,01	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	83,67	25,61	66,46	3,66	4,27	-
08.0002	83,63	-	61,47	2,45	36,09	-
08.0003	86,59	-	66,20	28,17	5,63	-
08.0005	79,52	32,83	54,04	12,63	0,51	-
08.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
08.0012	90,13	28,70	68,93	0,89	1,48	-
08.0016	75,00	-	-	-	-	100,00
08.0017	9,52	-	-	-	-	100,00
08.0025	98,67	-	78,38	16,22	5,41	-
08.0032	100,00	-	88,89	11,11	-	-
Woj.	84,30	17,04	64,41	6,35	11,61	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	60,00	8,33	91,67	-	-	-
08.0002	46,15	-	16,67	25,00	58,33	-
08.0003	75,00	-	66,67	-	33,33	-
08.0005	20,00	-	100,00	-	-	-
08.0012	42,86	16,67	50,00	16,67	16,67	-
08.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	22,88	5,71	57,14	11,43	25,71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C57 [%]	C41 [%]	C44 [%]	C43 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,2	53,6	17,7	19,5	1,8	2,7	4,5
08.0002	0,4	48,3	17,2	-	28,5	0,7	5,3
08.0003	0,1	55,7	13,6	-	5,7	22,7	2,3
08.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0005	0,3	42,2	21,1	25,4	0,4	9,4	1,6
08.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,4	60,7	9,5	25,2	1,5	1,0	2,1
08.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
08.0015	0,0	-	85,7	-	-	-	14,3
08.0016	0,0	-	9,1	-	-	-	90,9
08.0017	0,0	-	14,3	-	-	-	85,7
08.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0025	0,1	77,6	1,3	-	5,3	15,8	-
08.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0032	0,0	88,9	-	-	-	11,1	-
Woj.	1,6	49,8	17,4	13,0	8,8	4,5	6,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C41 kompleksowe zabiegi nosa
C44 małe zabiegi nosa
C43 średnie zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wycięcie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie zła-man nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
08.0001	220	10,0	4,1	42,3	-	30,9
08.0002	418	3,1	2,6	53,8	-	22,7
08.0003	88	-	22,7	56,8	-	2,3
08.0004	5	-	-	-	-	-
08.0005	256	6,6	9,8	36,3	-	24,2
08.0006	2	-	-	-	-	-
08.0011	1	-	-	-	-	-
08.0012	389	5,9	0,5	79,9	-	25,4
08.0013	1	-	-	-	-	-
08.0014	5	-	-	-	-	-
08.0015	7	-	-	-	-	-
08.0016	33	-	-	-	-	-
08.0017	21	-	-	-	-	-
08.0018	3	-	-	-	-	-
08.0022	2	-	-	-	-	-
08.0025	76	-	15,8	76,3	-	1,3
08.0031	37	-	-	-	-	-
08.0032	18	-	11,1	88,9	-	-

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wycięcie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie złaman nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
Woj.	1 582	4,7	5,1	53,5	-	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
opanowanie_krwotoku_z_nosa	21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09
wyciecie_polipa_nosa	21.3, 21.31, 21.311
operacje_nosa	21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882
nastawianie_zlamany_nosa	21.7, 21.71, 21.72
zabiegi_zatok_nosa	22.2, 22.3, 22.31, 22.39, 22.4, 22.41, 22.42, 22.5, 22.50, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 22.60, 22.61, 22.62, 22.63, 22.64, 22.9, 22.91, 22.92, 22.96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.133: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	1,36	98,64	-
08.0002	4,07	95,69	0,2
08.0003	98,86	1,14	-
08.0004	20,00	80,00	-
08.0005	98,83	1,17	-
08.0006	100,00	-	-
08.0011	-	100,00	-
08.0012	2,31	97,69	-
08.0013	-	100,00	-
08.0014	20,00	80,00	-
08.0015	-	100,00	-
08.0016	-	100,00	-
08.0017	90,48	-	9,5
08.0018	100,00	-	-
08.0022	-	100,00	-
08.0025	17,11	82,89	-
08.0031	-	100,00	-
08.0032	100,00	-	-
Woj.	26,93	72,88	0,2

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

W tabeli 2.1.134 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁴⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.134: 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	0,9	0,9	2,7	2,7	3,6
08.0002	0,4	-	-	0,7	0,5	1,4
08.0003	0,1	-	-	-	-	-
08.0004	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,3	-	-	1,6	1,6	2,0
08.0006	0,0	-	-	-	-	-
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,4	-	-	0,3	0,3	0,5
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,0	-	-	-	-	-
08.0016	0,0	-	-	3,0	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	4,8
08.0018	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,1	-	-	1,3	1,3	1,3
08.0031	0,0	-	-	2,7	-	2,7
08.0032	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,6	0,1	0,1	1,1	0,9	1,5

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

Tabela 2.1.135: 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	4,2	3,2	4,0	2,5	3,6	43,2
08.0002	2,2	3,2	3,0	1,6	28,2	87,3
08.0003	2,3	3,2	2,0	0,8	3,4	90,9
08.0004	2,4	2,7	2,0	0,9	-	80,0
08.0005	3,6	3,2	3,0	1,4	1,6	50,4
08.0006	4,0	3,2	4,0	-	-	-
08.0011	4,0	3,9	4,0	-	-	-
08.0012	3,6	3,2	3,0	1,2	1,8	54,2
08.0013	8,0	2,3	8,0	-	-	-
08.0014	6,6	2,7	8,0	2,8	-	20,0
08.0015	3,3	2,7	2,0	2,1	-	57,1
08.0016	2,8	2,8	2,0	1,3	-	78,8
08.0017	5,6	3,4	6,0	4,1	4,8	28,6
08.0018	7,7	3,2	8,0	0,6	-	-
08.0022	6,5	3,2	6,5	0,7	-	-
08.0025	2,0	3,2	2,0	0,8	-	97,4
08.0031	-	2,7	-	-	100,0	100,0
08.0032	0,8	3,1	1,0	-	16,7	100,0

⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.135: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	3,1	3,2	3,0	1,8	11,4	66,4

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

Tabela 2.1.136 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁴⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.136: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

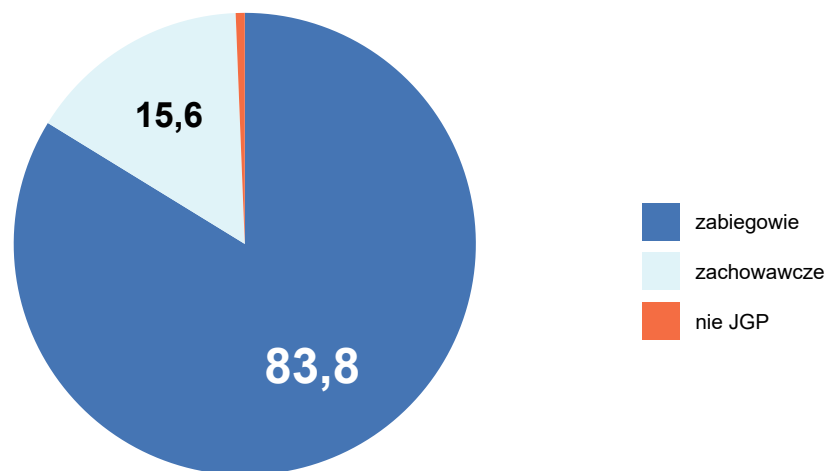
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	-	79,5	68,6	62,7
08.0002	-	73,9	68,6	31,4
08.0003	-	20,5	6,8	-
08.0004	-	-	-	-
08.0005	-	76,2	72,7	70,3
08.0006	-	-	-	-
08.0011	-	-	-	-
08.0012	-	47,8	38,0	6,7
08.0013	-	100,0	100,0	-
08.0014	-	60,0	60,0	20,0
08.0015	-	42,9	42,9	-
08.0016	-	18,2	9,1	-
08.0017	-	15,8	-	-
08.0018	-	33,3	-	-
08.0022	-	50,0	50,0	-
08.0025	-	98,7	98,7	98,7
08.0031	-	32,4	18,9	-
08.0032	-	61,1	61,1	-
Woj.	-	63,2	55,8	34,9

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

Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie opolskim, z rozpoznaniem z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisanych pacjentów było 1.4 tys. (w tym 53.4% poniżej 45. roku życia i 12.5% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 1.4 tys. hospitalizacji. Wykres kołowy 2.1.60 przedstawia strukturę hospitalizacji ze względu na rodzaj sprawozdawanego produktu, natomiast Wykres 2.1.61 proporcję rozpoznań w tej grupie. Na wykresach punktowych 2.1.62 i 2.1.63 przedstawiono stosunek liczby hospitalizacji zabiegowych dorosłych pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych' do udziału hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa (Kody ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311, 21.5, 21.6, 21.61, 21.620, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882) w województwie oraz w Polsce.

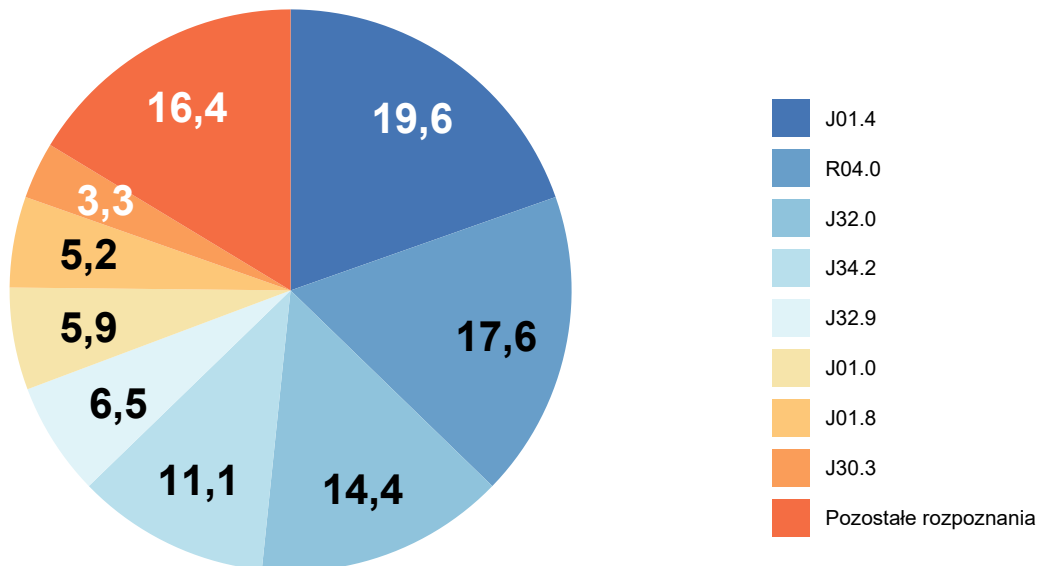
⁴⁷Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Wykres 2.1.60: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



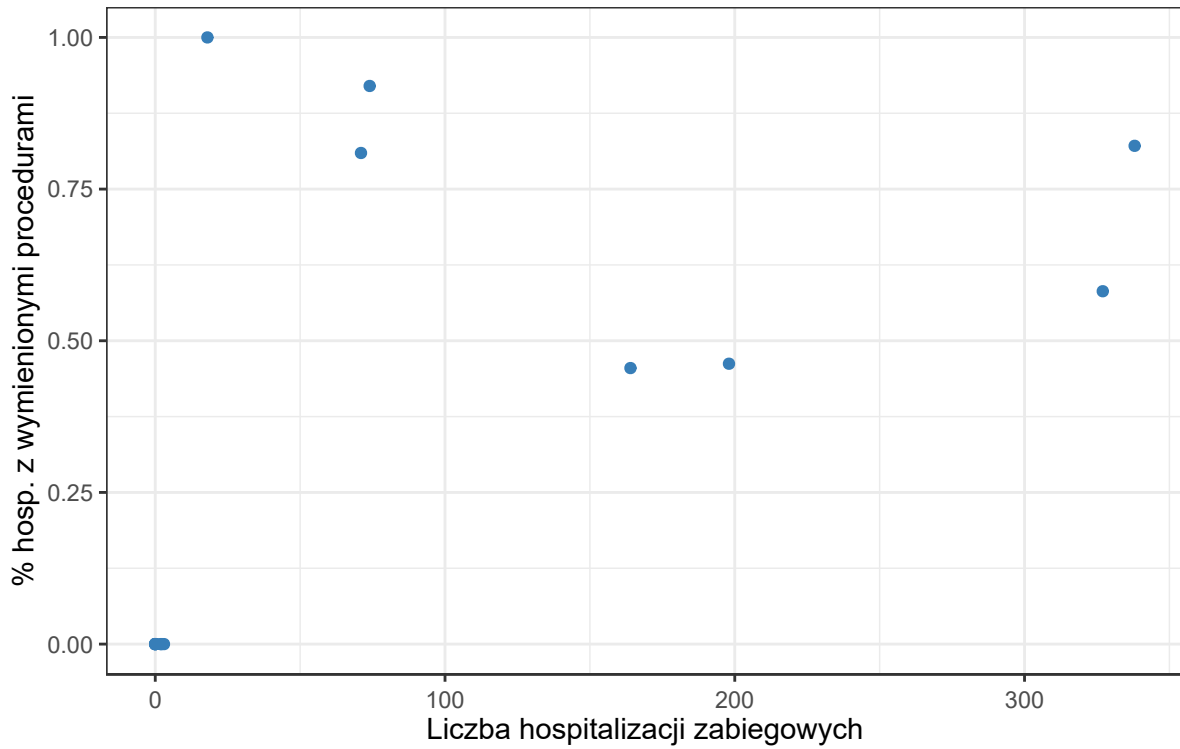
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



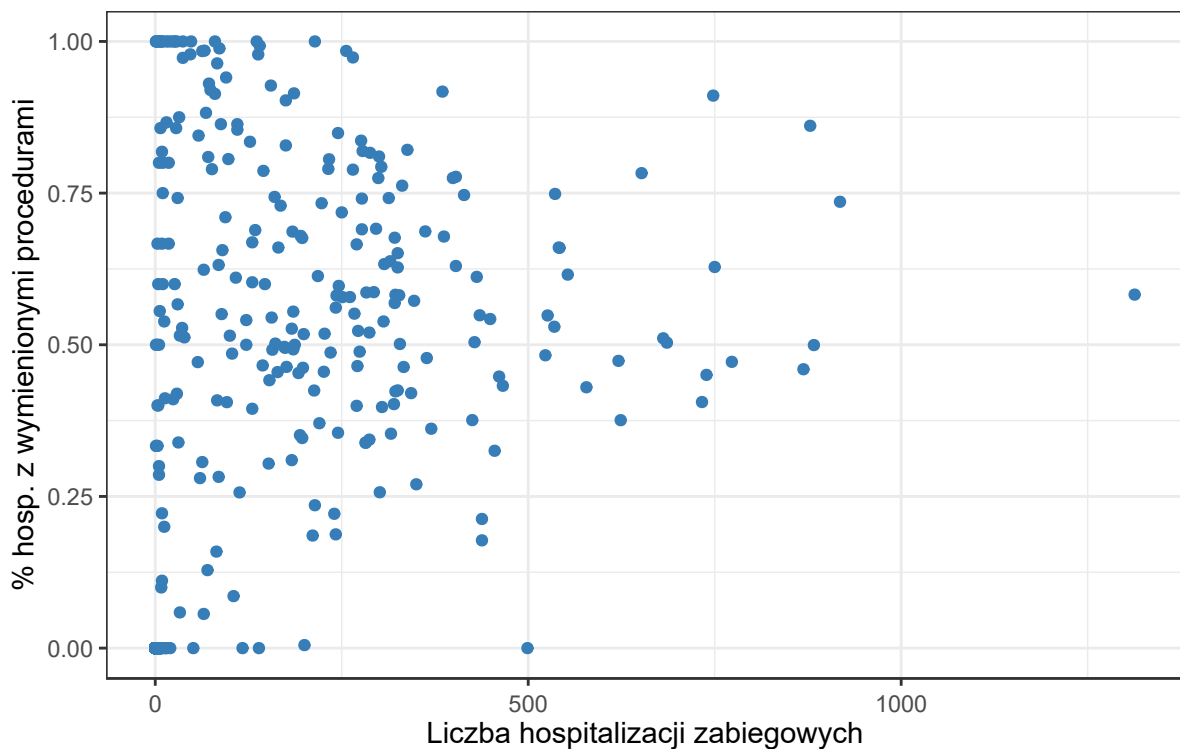
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w Polsce

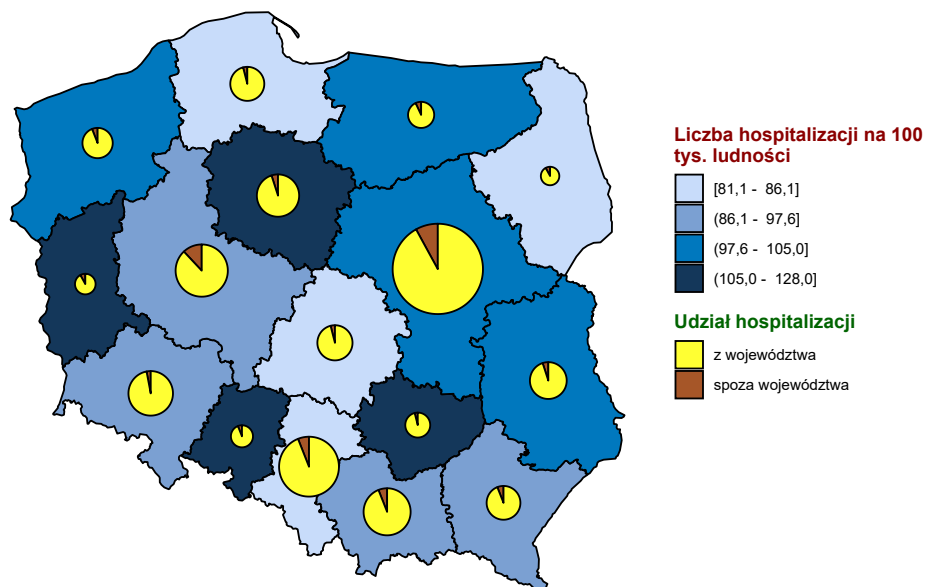


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 1,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 16,68% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

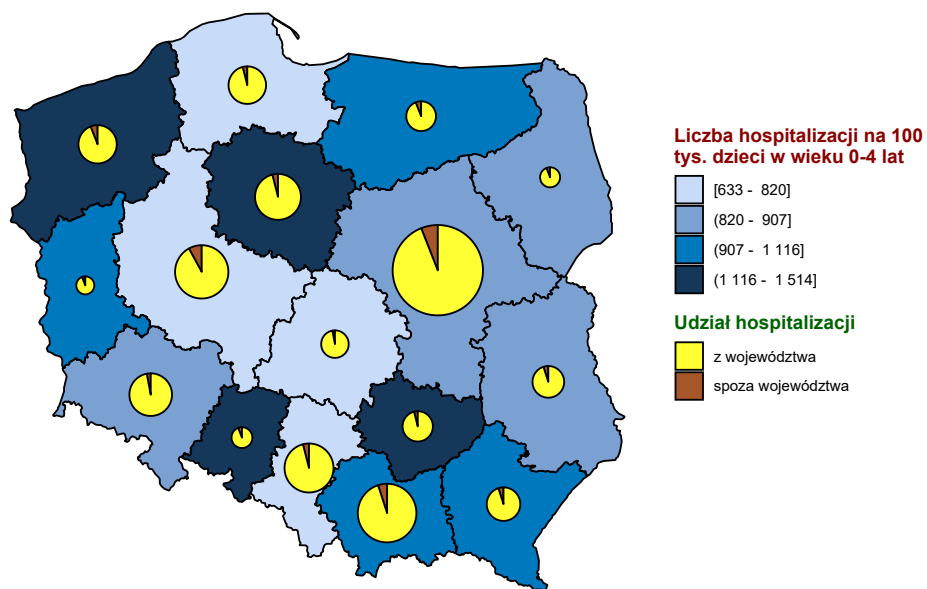
Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

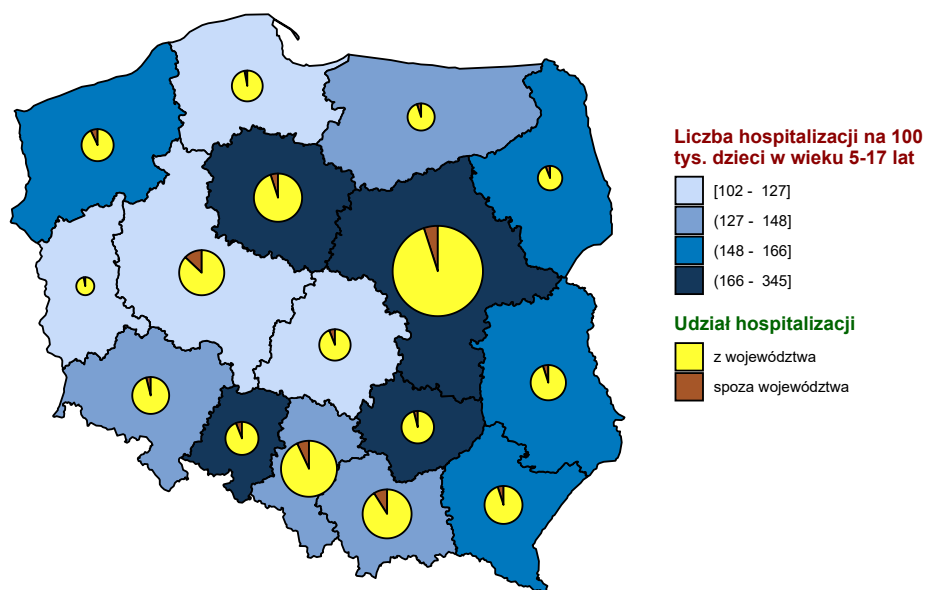
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1.

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



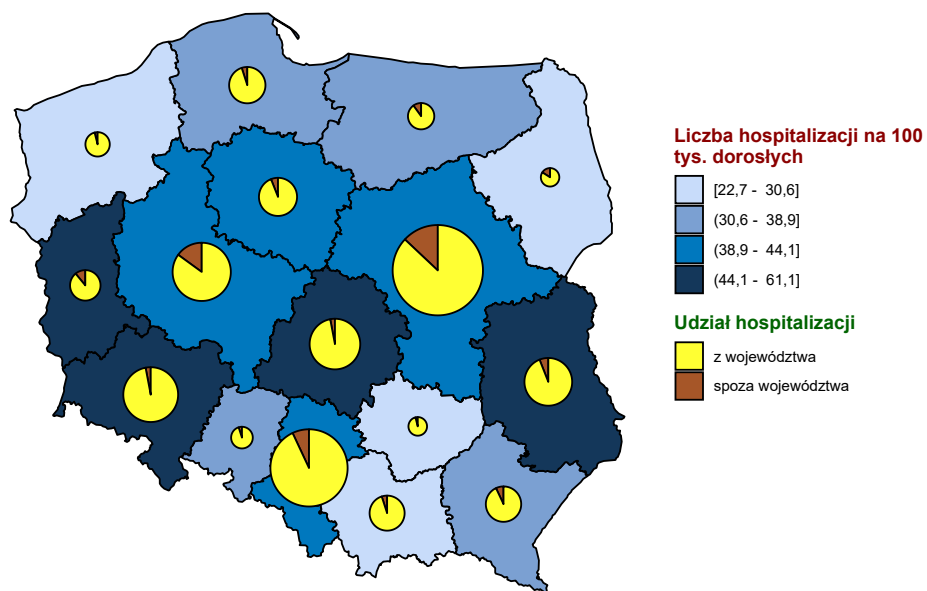
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



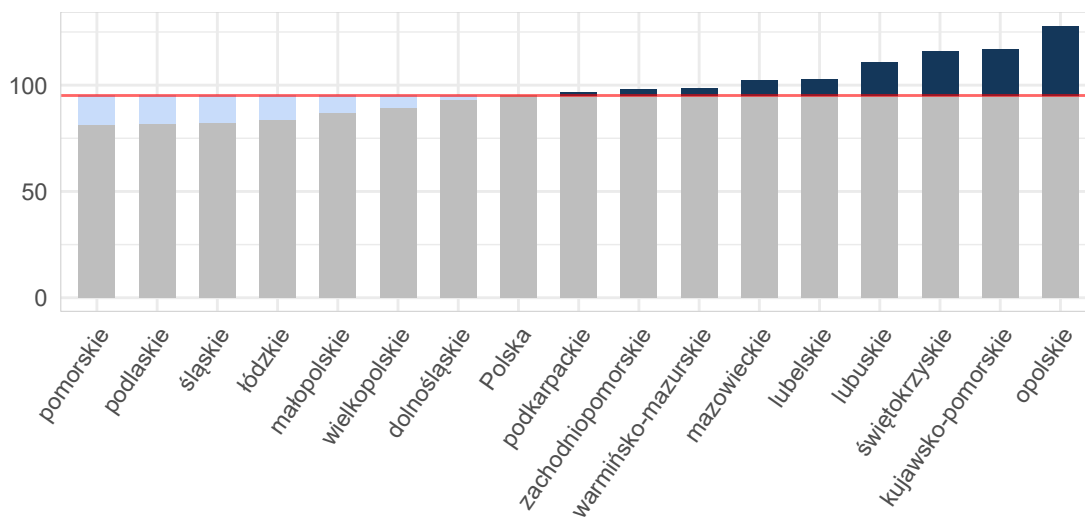
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



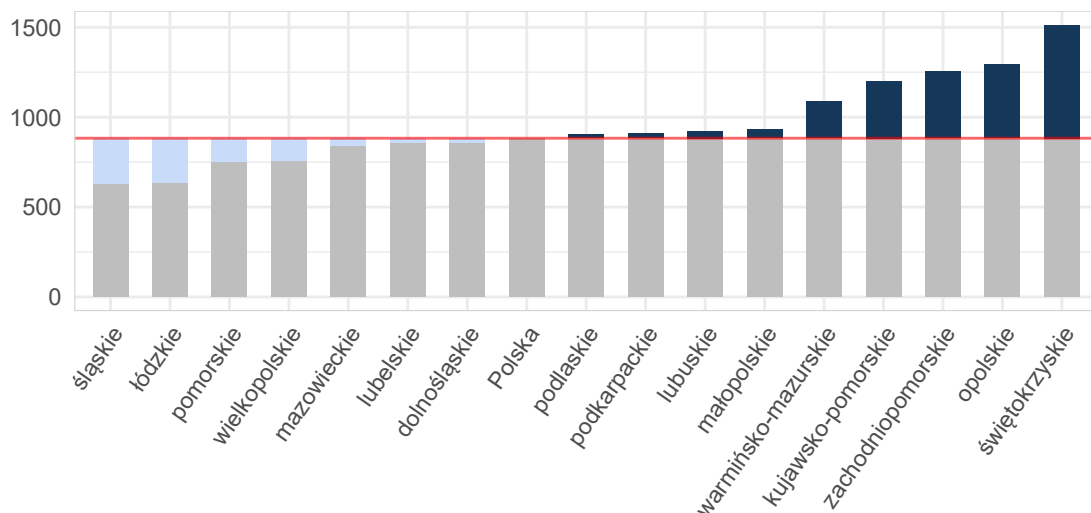
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



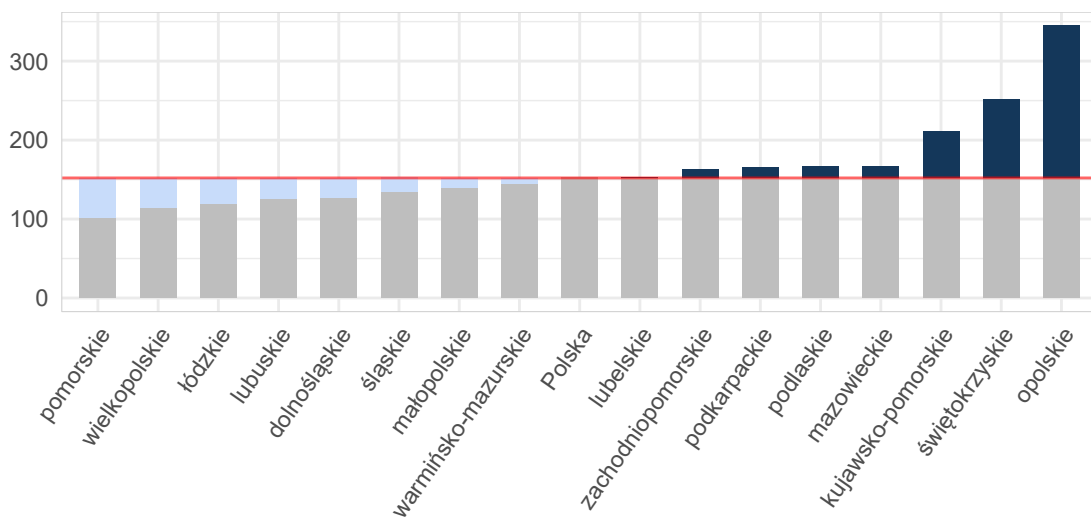
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



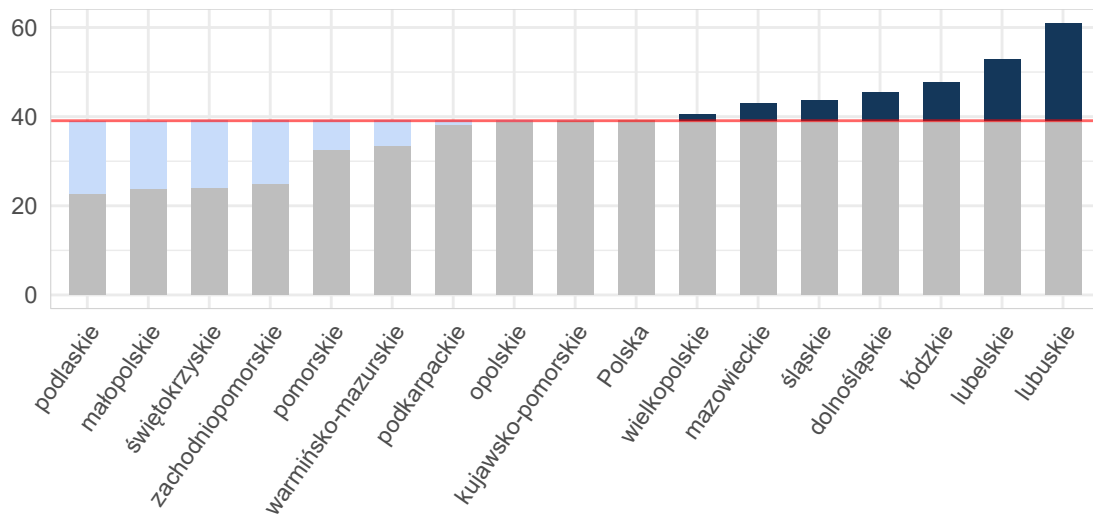
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.66: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

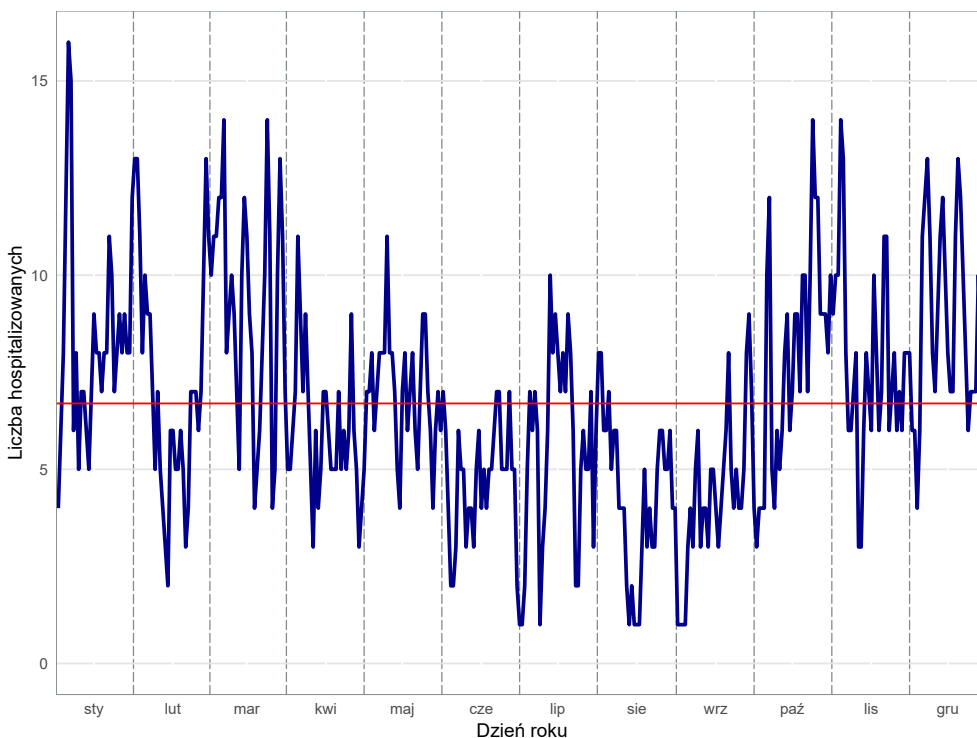
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,70	0,00	0,34	3,77	93,05	201
kujawsko-pomorskie	2,44	-	0,06	5,24	117,13	101
lubelskie	2,20	-	0,06	5,78	103,03	148
lubuskie	1,13	-	0,31	8,58	111,07	137
łódzkie	2,07	-	0,06	4,10	83,41	209
małopolskie	2,94	-	0,16	6,25	87,01	225
mazowieckie	5,49	-	0,72	8,29	102,29	275
opolskie	1,27	0,39	0,09	6,22	127,99	76
podkarpackie	2,06	-	0,06	5,96	96,96	100
podlaskie	0,97	-	0,02	8,68	81,58	46
pomorskie	1,88	0,00	0,22	4,53	81,06	164
śląskie	3,75	0,00	0,45	6,32	82,25	169
świętokrzyskie	1,45	-	0,10	4,61	115,97	147
warmińsko-mazurskie	1,42	0,02	0,04	7,42	98,58	101
wielkopolskie	3,11	0,00	0,20	12,11	89,21	166
zachodniopomorskie	1,68	0,01	0,08	6,08	98,29	171
Polska	36,56	0,43	2,97	6,66	95,12	2 436

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

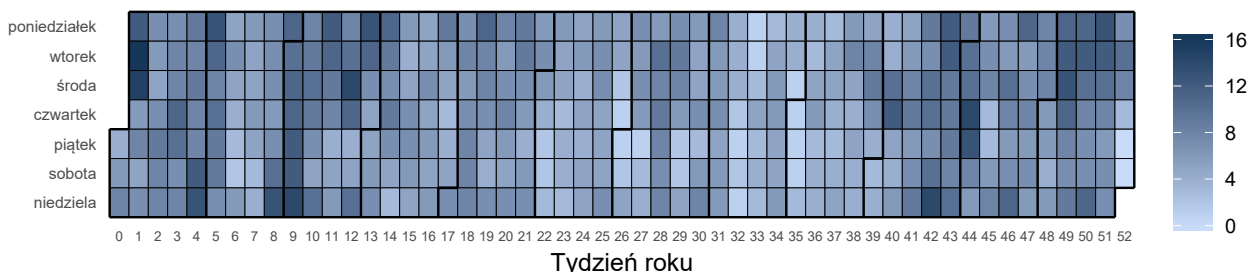
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.68 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 2.1.69 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.68: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: 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 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0003	Brzeskie Centrum Medyczne	brzeski
08.0004	Szpital Powiatowy im. Prałata J. Głowackiego w Strzelcach Opolskich	strzelecki
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0011	Krapkowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	krapkowicki
08.0012	Powiatowe Centrum Zdrowia S. A Szpital Powiatowy	kluczborski
08.0013	Namysłowskie Centrum Zdrowia s.a.	namysłowski
08.0014	Szpital Powiatowy w Głubczycach	głubczycki
08.0015	Prudnickie Centrum Medyczne s.a. - NZOZ w Prudniku	prudnicki

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0016	Stobrowskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0019	SP ZOZ MSWiA w Opolu	m. Opole
08.0022	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,39 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 30,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

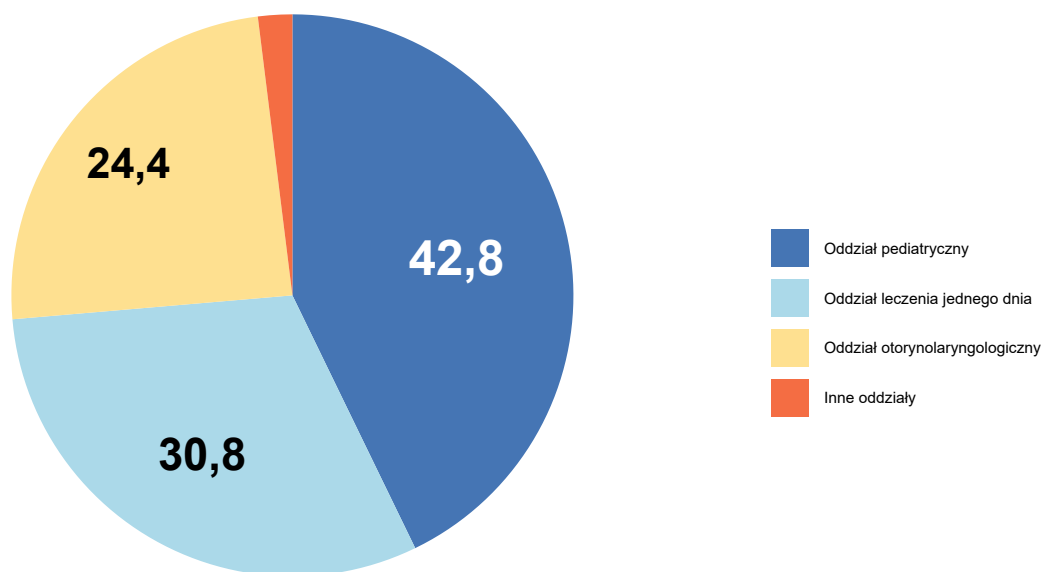
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0031	0,34	0,39	-	0,39	30,8	30,8
08.0001	0,26	0,28	0,01	-	21,9	52,7
08.0002	0,10	0,11	0,05	-	8,7	61,4
08.0003	0,10	0,11	0,02	-	8,4	69,9
08.0005	0,07	0,08	0,00	-	6,0	75,8
08.0004	0,07	0,07	-	-	5,8	81,7
08.0015	0,05	0,05	-	-	4,2	85,8
08.0010	0,04	0,05	0,00	-	3,7	89,5
08.0011	0,04	0,04	-	-	3,2	92,8
08.0012	0,04	0,04	0,00	-	3,0	95,8
08.0013	0,02	0,02	-	-	1,3	97,1
08.0022	0,01	0,01	-	-	1,1	98,2
08.0014	0,01	0,01	-	-	0,9	99,1
08.0016	0,01	0,01	-	-	0,6	99,6
08.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
08.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
08.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,15	1,27	0,09	0,39	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Pediatria - zespół opieki dziennej. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,6%.

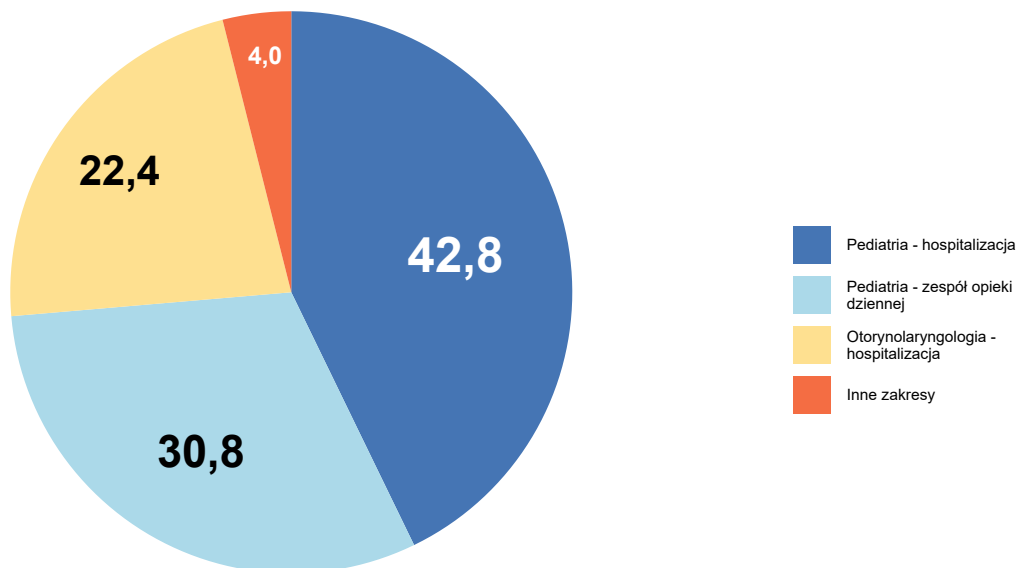
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.71: 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 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. 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 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
08.0031	-	0,39	-	-	-	-	0,39
08.0001	0,16	-	0,12	0,00	-	0,00	0,28
08.0002	0,02	-	0,10	-	-	-	0,11
08.0003	0,08	-	0,02	0,00	-	-	0,11
08.0005	0,02	-	0,05	0,00	-	-	0,08
08.0004	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
08.0015	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
08.0010	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
08.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0012	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
08.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0022	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
08.0016	-	-	-	-	0,01	-	0,01
08.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
08.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
08.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,54	0,39	0,31	0,01	0,01	0,00	1,27

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - zespół opieki dziennej [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
08.0031	-	0,39	-	-	-	-	0,39
08.0001	0,16	-	0,12	-	0,00	0,00	0,28
08.0002	0,02	-	0,10	-	-	-	0,11
08.0003	0,08	-	-	0,02	0,00	-	0,11
08.0005	0,02	-	0,05	-	0,00	-	0,08
08.0004	0,07	-	-	-	0,00	-	0,07
08.0015	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
08.0010	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
08.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
08.0012	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
08.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
08.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0014	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
08.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
08.0017	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
08.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
08.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - zespół opieki dziennej [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,54	0,39	0,29	0,02	0,01	0,01	1,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: 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	26,7	47,8	57,9	0,7	3,2	5,0	11,2	21,9
08.0002	51,1	38,7	15,3	-	3,6	9,0	28,8	43,2
08.0003	16,9	36,4	76,6	-	-	6,5	4,7	12,1
08.0004	3,7	47,3	98,6	-	1,4	-	-	-
08.0005	41,5	50,0	31,6	-	2,6	10,5	19,7	35,5
08.0010	3,0	36,2	97,9	-	2,1	-	-	-
08.0011	4,0	36,6	100,0	-	-	-	-	-
08.0012	37,3	31,6	39,5	-	2,6	2,6	23,7	31,6
08.0013	3,9	41,2	100,0	-	-	-	-	-
08.0014	10,7	36,4	81,8	9,1	-	-	9,1	-
08.0015	4,5	41,5	96,2	1,9	1,9	-	-	-
08.0016	11,6	57,1	100,0	-	-	-	-	-
08.0017	67,3	66,7	-	-	-	-	-	100,0
08.0019	87,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
08.0022	7,8	50,0	92,9	-	-	-	7,1	-
08.0025	37,0	-	-	-	-	100,0	-	-
08.0031	5,9	45,7	99,7	0,3	-	-	-	-
Woj.	18,3	43,9	74,5	0,4	1,5	3,2	7,4	13,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁰. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0001	0,28	0,72	2,88	66,19	17,27	12,95
08.0002	0,11	-	2,70	36,04	34,23	27,03
08.0003	0,11	0,93	0,93	77,57	9,35	11,21
08.0004	0,07	-	-	95,95	4,05	-
08.0005	0,08	-	5,26	48,68	26,32	19,74
08.0010	0,05	-	-	87,23	10,64	2,13
08.0011	0,04	-	-	92,68	7,32	-
08.0012	0,04	-	2,63	52,63	36,84	7,89
08.0013	0,02	-	-	94,12	5,88	-
08.0014	0,01	-	-	81,82	9,09	9,09
08.0015	0,05	-	-	96,23	3,77	-
08.0016	0,01	85,71	-	14,29	-	-
08.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0022	0,01	-	-	92,86	-	7,14
08.0025	0,00	-	-	-	-	100,00
08.0031	0,39	-	-	94,64	5,36	-
Woj.	1,27	0,71	1,34	76,71	13,06	8,18

^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 2.1.144. 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 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0001	4,7	33,1	62,2	21,1	12,8	40,3
08.0002	0,9	36,9	62,2	13,3	10,8	33,3
08.0003	10,3	4,7	85,0	23,1	2,6	23,4
08.0004	-	10,8	89,2	7,5	0,0	40,5
08.0005	11,8	17,1	71,1	15,7	9,8	50,0
08.0010	10,6	8,5	80,9	10,1	12,7	66,0
08.0011	2,4	14,6	82,9	8,4	7,2	36,6
08.0012	15,8	44,7	39,5	25,7	20,8	39,5
08.0013	17,6	5,9	76,5	17,9	7,8	64,7
08.0014	-	-	100,0	2,8	0,0	63,6
08.0015	3,8	20,8	75,5	21,1	10,3	28,3
08.0016	-	100,0	-	33,6	35,7	28,6
08.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0022	7,1	21,4	71,4	8,8	0,0	57,1
08.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
08.0031	6,9	11,0	82,1	5,8	0,0	58,7
Woj.	6,2	19,7	74,0	13,7	0,0	45,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.46%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 49.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (52.94%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. 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 2.1.145: 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	-	-	-	-	-	-
08.0001	61,9	38,1	-	100,0	4,7	46	23,6
08.0003	83,2	16,8	-	100,0	-	17	50,0
08.0015	90,6	9,4	-	100,0	80,0	0	100,0
08.0002	16,2	83,8	-	100,0	-	14	55,9
08.0013	58,8	41,2	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
08.0011	73,2	26,8	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0005	52,6	47,4	-	100,0	2,8	38	36,1
08.0031	-	100,0	-	100,0	83,9	0	100,0
08.0004	87,8	12,2	-	100,0	88,9	0	100,0
08.0022	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
08.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	2	100,0
08.0016	85,7	14,3	-	100,0	-	27	-
08.0025	-	100,0	-	100,0	-	140	-
08.0012	39,5	60,5	-	100,0	4,3	84	26,1
08.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	44,5	55,5	-	100,0	52,2	0	75,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵². 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).

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0001	0,28	0,36	38,63	50,00	61,37	-
08.0002	0,11	-	40,54	-	59,46	-
08.0003	0,11	0,93	16,04	100,00	83,96	-
08.0004	0,07	-	-	-	100,00	-
08.0005	0,08	-	50,00	-	50,00	-
08.0010	0,05	-	-	-	100,00	-
08.0011	0,04	-	-	-	100,00	-
08.0012	0,04	-	60,53	-	39,47	-

⁵¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁵²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
08.0013	0,02	-	-	-	100,00	-
08.0014	0,01	-	-	-	100,00	50,00
08.0015	0,05	-	-	-	100,00	-
08.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0022	0,01	-	-	-	100,00	-
08.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
08.0031	0,39	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,27	0,16	18,12	66,67	81,88	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	38,63	-	9,35	87,85	1,87	0,93
08.0002	40,54	-	-	91,11	8,89	-
08.0003	16,04	-	-	5,88	94,12	-
08.0005	50,00	-	2,63	94,74	2,63	-
08.0012	60,53	-	-	100,00	-	-
Woj.	18,12	-	4,78	84,78	10,00	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.148: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	89,74	-	9,52	89,52	0,95	-
08.0002	47,87	-	-	91,11	8,89	-
08.0003	64,00	-	-	-	100,00	-
08.0005	73,08	-	2,63	94,74	2,63	-
08.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	70,06	-	4,85	85,46	9,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
08.0001	1,25	-	-	-	50,00	50,00
08.0003	1,23	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,32	-	-	33,33	33,33	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.151.

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	P03 [%]	C14 [%]	P04 [%]	C15 [%]	Pozostałe produkty [%]
08.0001	0,3	11,5	48,2	33,8	-	0,4	6,1
08.0002	0,1	47,7	8,1	36,9	1,8	3,6	1,8
08.0003	0,1	8,4	59,8	-	15,0	15,0	1,9
08.0004	0,1	2,7	64,9	-	9,5	-	23,0
08.0005	0,1	18,4	25,0	47,4	2,6	1,3	5,3
08.0010	0,0	2,1	91,5	-	6,4	-	-
08.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
08.0012	0,0	7,9	28,9	60,5	-	-	2,6
08.0013	0,0	-	82,4	-	11,8	-	5,9
08.0014	0,0	18,2	72,7	-	-	-	9,1
08.0015	0,1	3,8	77,4	-	18,9	-	-
08.0016	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
08.0017	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
08.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	7,1	92,9	-	-	-	-
08.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
08.0031	0,4	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	40,9	35,1	15,3	3,3	1,7	3,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje wezłochłonnych [%]
08.0001	278	3,6	-	3,2	33,8	-
08.0002	111	0,9	-	-	36,0	-
08.0003	107	-	-	-	-	-
08.0004	74	-	-	-	-	-
08.0005	76	-	-	1,3	47,4	-
08.0010	47	-	-	-	-	-
08.0011	41	-	-	-	-	-
08.0012	38	26,3	-	-	34,2	-
08.0013	17	-	-	-	-	-
08.0014	11	-	-	-	-	-
08.0015	53	-	-	-	-	-
08.0016	7	-	-	-	-	-
08.0017	3	-	-	-	-	-
08.0019	1	-	-	-	-	-
08.0022	14	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje węzłów chłonnych [%]
08.0025	1	-	-	-	-	-
08.0031	392	-	-	-	-	-
Woj.	1 271	1,7	-	0,8	14,4	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
mikrochirurgia_krtani	30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5
laryngektomia	30.1, 30.2, 30.21, 30.22, 30.23, 30.24, 30.29, 30.3, 30.31, 30.32, 30.39, 30.4, 30.41, 30.49
tracheostomia	31.1, 31.2, 31.21, 31.29
biopsja_krtani_lub_tchawicy	31.43, 31.44, 31.45
operacje_wezlow_chlonnych	40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.154** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
08.0001	7,19	1,08	91,37	0,4
08.0002	15,32	-	84,68	-
08.0003	97,20	0,93	1,87	-
08.0004	37,84	-	62,16	-
08.0005	76,32	-	23,68	-
08.0010	97,87	-	2,13	-
08.0011	19,51	-	80,49	-
08.0012	42,11	-	57,89	-
08.0013	52,94	-	47,06	-
08.0014	81,82	-	18,18	-
08.0015	18,87	-	81,13	-
08.0016	-	-	100,00	-
08.0017	100,00	-	-	-
08.0019	-	-	100,00	-
08.0022	7,14	-	92,86	-
08.0025	-	-	100,00	-
08.0031	-	-	100,00	-
Woj.	25,89	0,31	73,72	0,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.155** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.155: 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	-	-	0,7	0,7	5,8
08.0002	0,1	-	-	7,2	7,2	11,7
08.0003	0,1	2,8	0,9	0,9	0,9	0,9
08.0004	0,1	-	-	-	-	2,7
08.0005	0,1	-	-	-	-	1,3
08.0010	0,0	-	-	4,3	2,1	6,4
08.0011	0,0	-	-	-	-	-
08.0012	0,0	2,6	2,6	-	-	-
08.0013	0,0	-	-	-	-	-
08.0014	0,0	-	-	-	-	-
08.0015	0,1	-	-	1,9	-	5,7
08.0016	0,0	-	-	-	-	-
08.0017	0,0	-	-	-	-	-
08.0019	0,0	-	-	-	-	-
08.0022	0,0	-	-	-	-	-
08.0025	0,0	-	-	-	-	-
08.0031	0,4	0,3	0,3	1,8	1,3	2,6
Woj.	1,3	0,4	0,2	1,7	1,3	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 2.1.156 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0001	3,1	2,4	2,0	2,7	2,9	66,5
08.0002	1,1	2,5	1,0	0,9	47,7	96,4
08.0003	2,2	2,4	2,0	1,3	20,6	85,0
08.0004	2,7	2,3	2,0	1,2	-	82,4
08.0005	3,1	2,5	3,0	1,7	5,3	75,0
08.0010	2,7	2,3	2,0	1,2	2,1	80,9
08.0011	2,8	2,3	2,0	1,2	-	78,0
08.0012	3,6	2,4	3,0	1,6	2,6	57,9
08.0013	3,6	2,3	3,0	1,9	-	58,8
08.0014	3,6	2,3	3,0	1,0	-	54,5
08.0015	4,3	2,2	4,0	2,4	-	45,3
08.0016	3,0	2,0	3,0	1,2	-	71,4
08.0017	8,0	3,3	9,0	5,6	-	33,3
08.0019	4,0	4,0	4,0	-	-	-
08.0022	2,4	2,2	2,0	1,2	-	85,7
08.0025	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
08.0031	-	2,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,9	2,3	2,0	1,9	37,8	82,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁵⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.157: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0001	1,1	47,7	36,8	33,6
08.0002	-	55,9	41,4	18,0
08.0003	0,9	21,5	7,5	-
08.0004	-	16,2	5,4	-
08.0005	-	57,9	50,0	46,1
08.0010	-	23,4	4,3	2,1
08.0011	-	19,5	4,9	-
08.0012	-	55,3	39,5	2,6
08.0013	-	11,8	-	-
08.0014	-	27,3	9,1	9,1
08.0015	-	17,0	9,4	-
08.0016	-	28,6	14,3	-
08.0017	-	-	-	-
08.0019	-	-	-	-
08.0022	-	-	-	-
08.0025	-	-	-	-
08.0031	-	12,5	3,8	-
Woj.	0,3	29,8	18,8	11,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

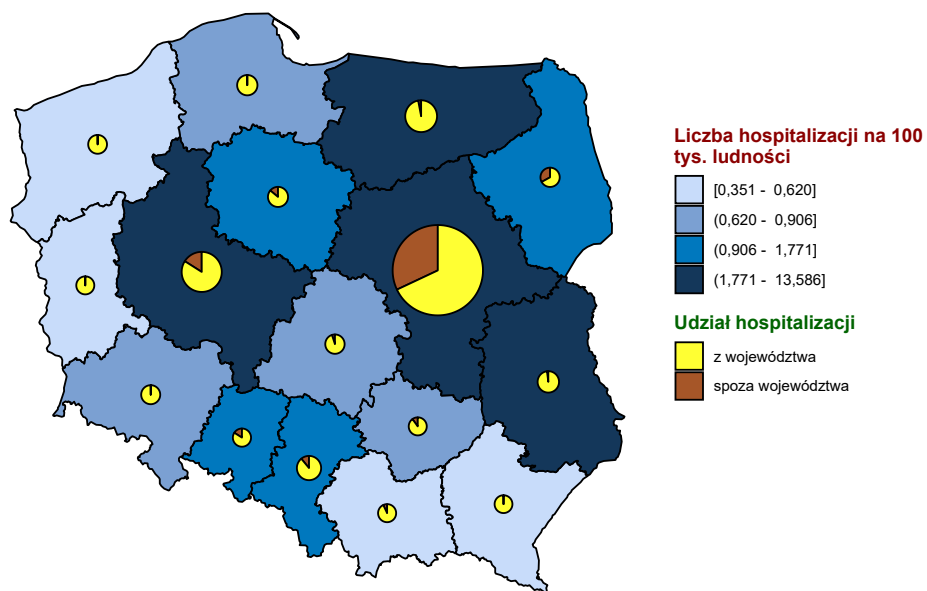
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 0,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

⁵⁴Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

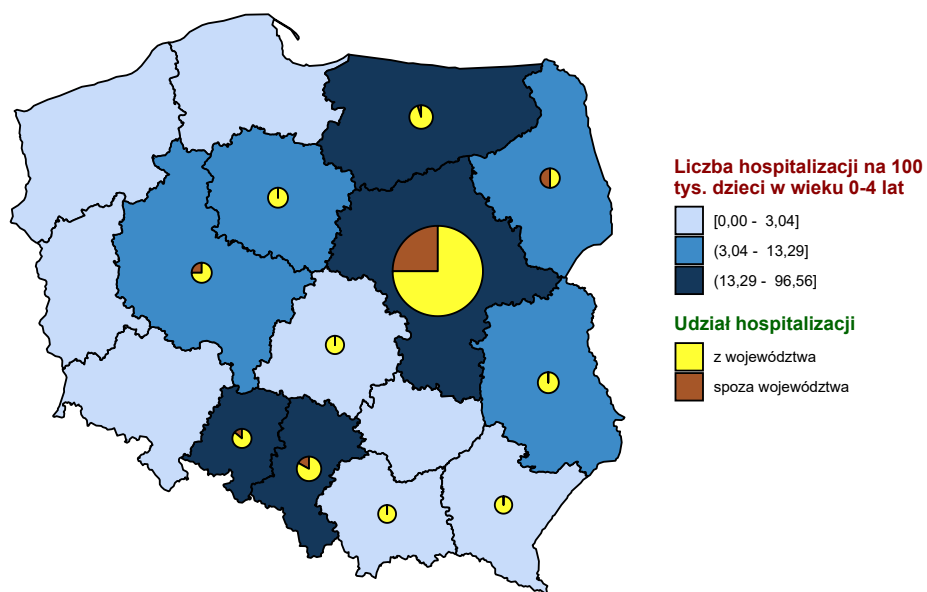
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81.

Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



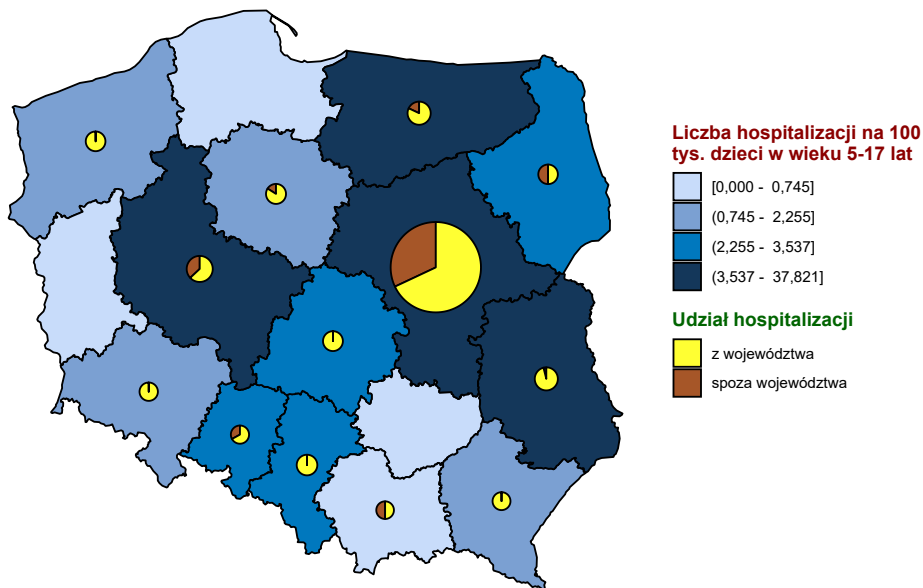
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



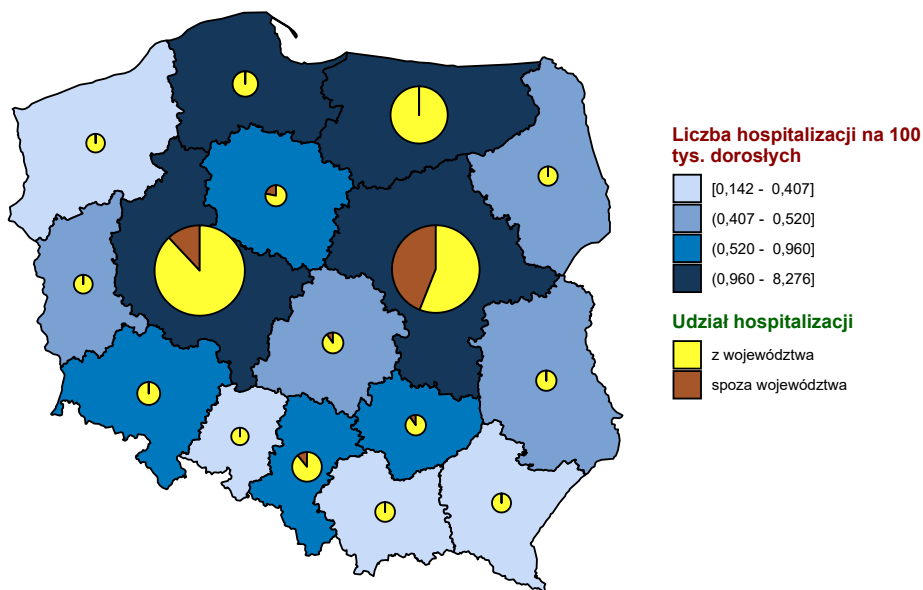
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



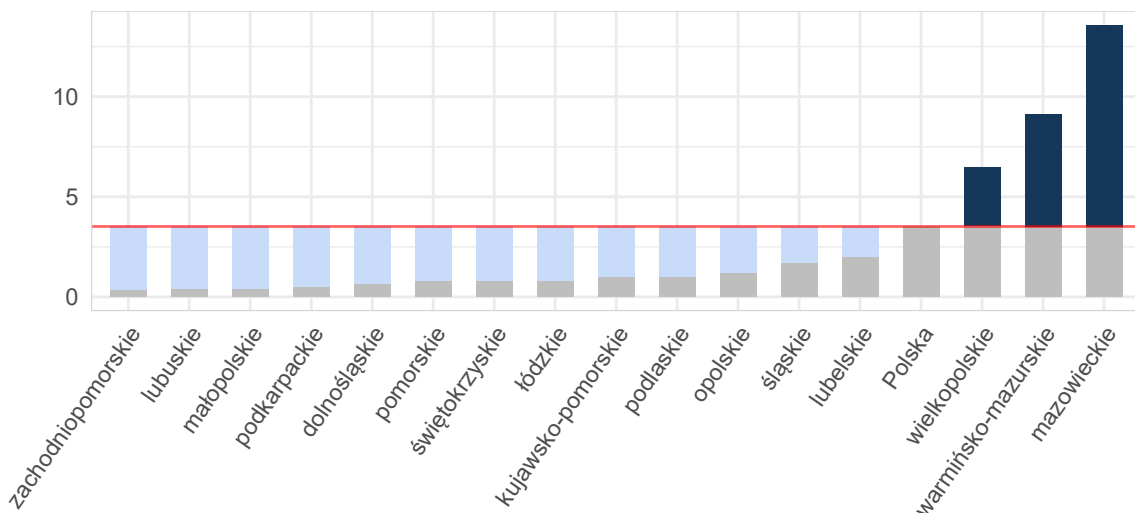
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



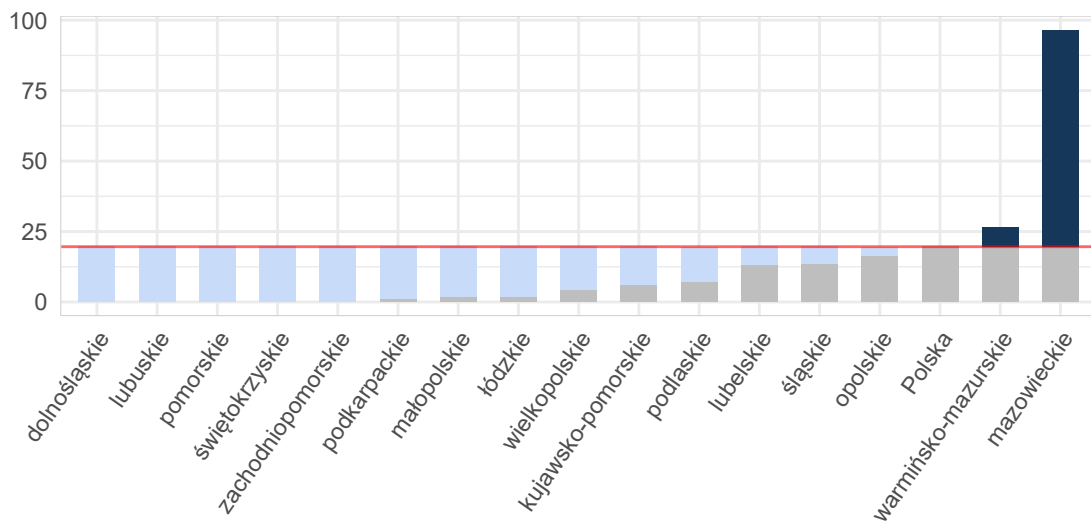
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności

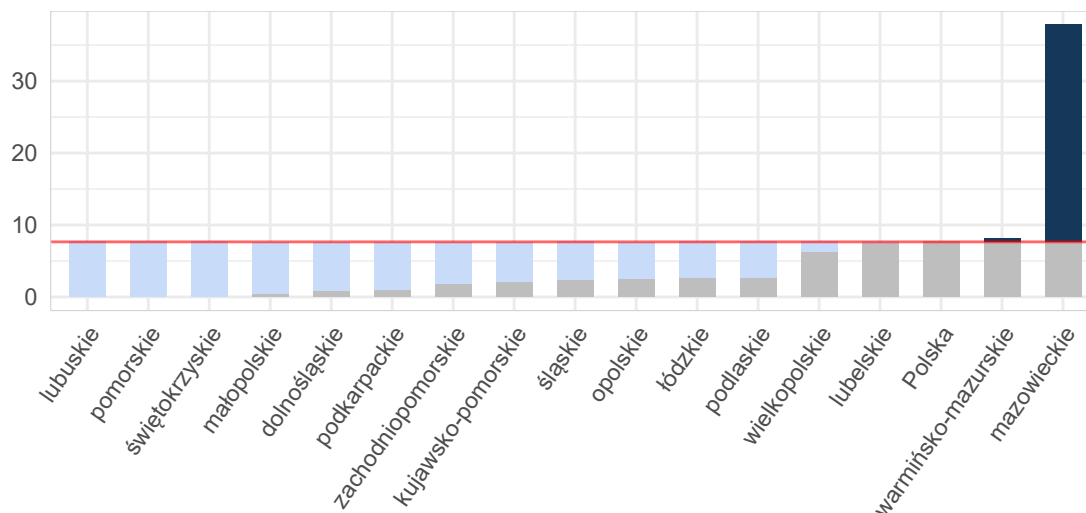


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

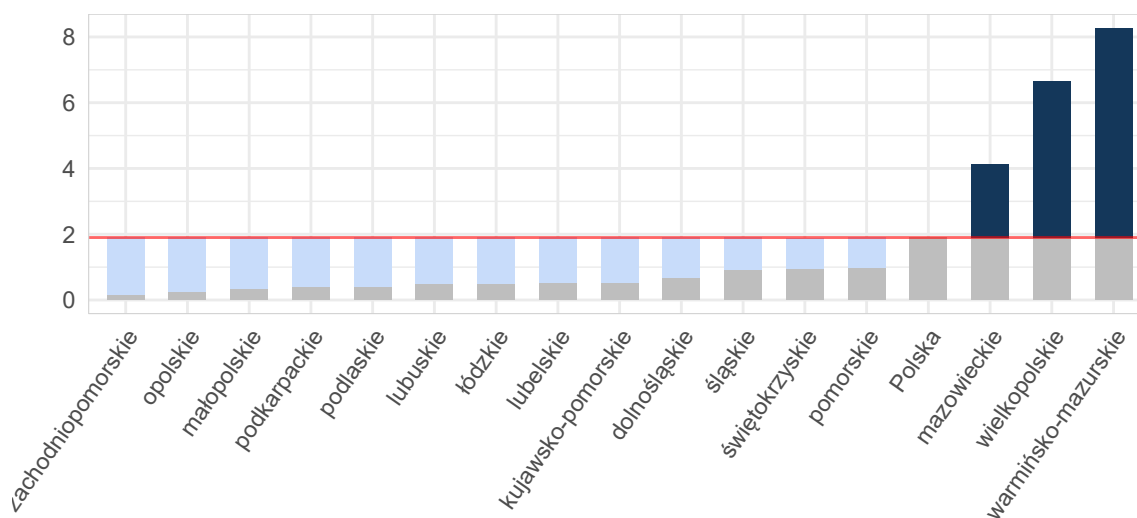
Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.158: 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	0,02	-	0,01	-	0,65	10
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	14,29	1,01	11
lubelskie	0,04	-	0,00	2,33	2,02	46
lubuskie	0,00	-	-	-	0,39	10

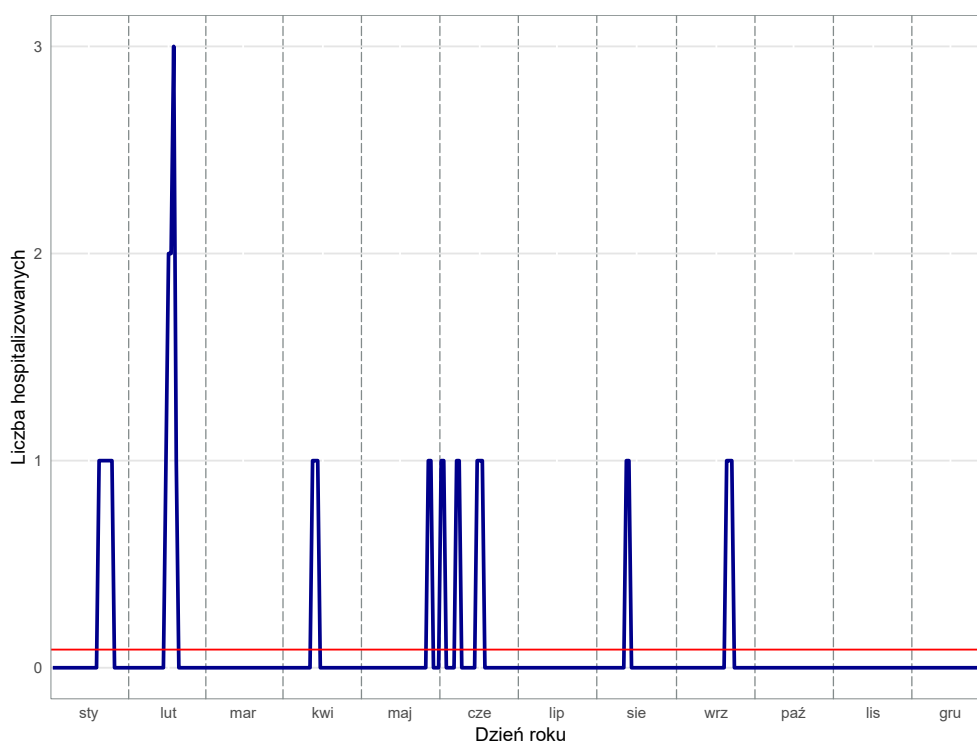
Tabela 2.1.158: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,02	-	0,00	5,00	0,80	62
małopolskie	0,01	-	-	7,14	0,41	27
mazowieckie	0,73	-	0,07	32,65	13,59	9
opolskie	0,01	-	0,00	16,67	1,21	3
podkarpackie	0,01	-	0,00	-	0,52	8
podlaskie	0,01	-	0,00	33,33	1,01	17
pomorskie	0,02	-	0,01	-	0,78	15
śląskie	0,08	-	0,04	11,69	1,69	20
świętokrzyskie	0,01	-	0,01	10,00	0,80	17
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,08	3,05	9,12	20
wielkopolskie	0,22	-	0,16	16,44	6,46	10
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	16
Polska	1,35	-	0,39	22,26	3,52	301

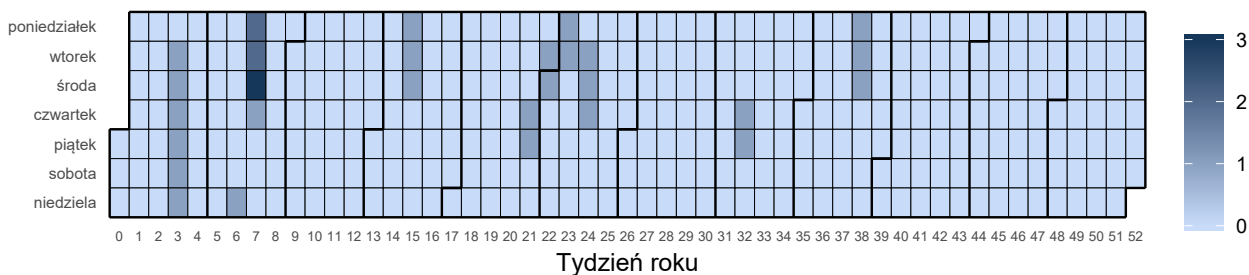
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.76 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 2.1.77 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.76: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie opolskim z powodu rozpoznanej wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.159: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0009	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Neuropsychiatryczny im. św. Jadwigi	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 91,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

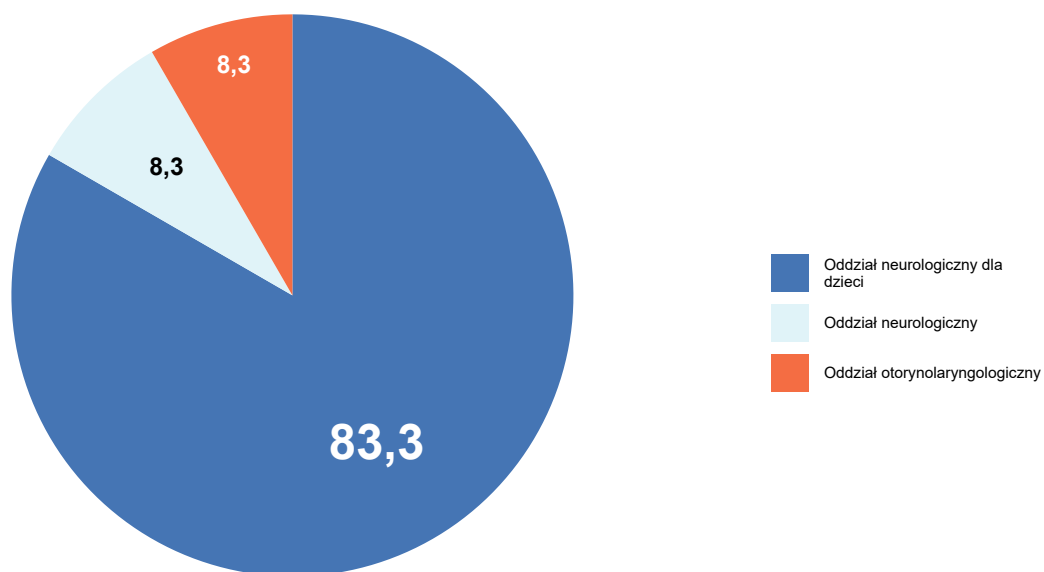
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0009	0,01	0,01	-	-	91,7	91,7
08.0002	0,00	0,00	0,00	-	8,3	100,0
Woj.	0,01	0,01	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,7%.

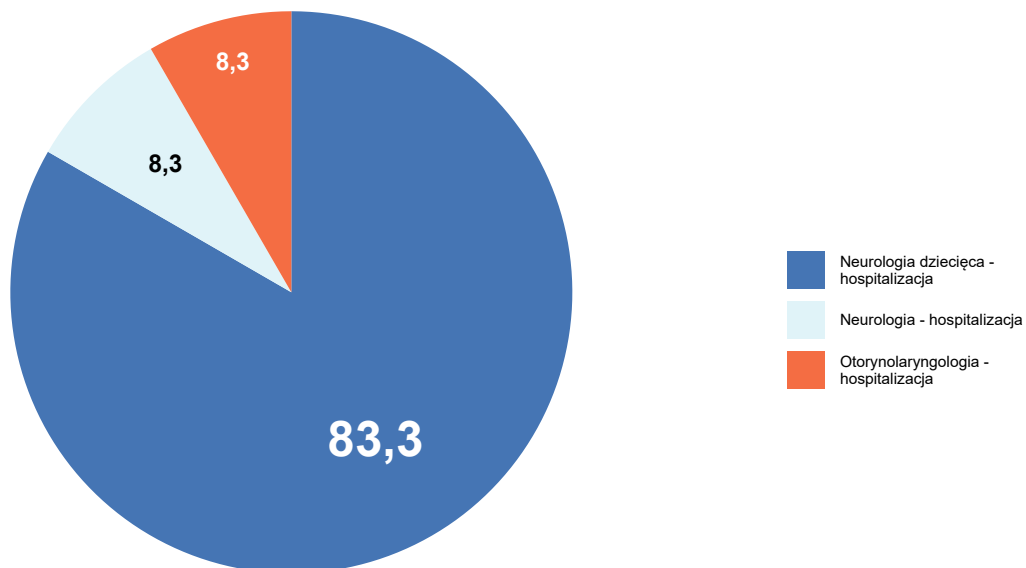
⁵⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.79: 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 2.1.161 oraz Tabela 2.1.162. 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 2.1.161: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,00	0,01	-	0,01
08.0002	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
08.0009	0,00	0,01	-	0,01
08.0002	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.163 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.163: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-18 [%]	35-50 [%]	>=61 [%]
08.0002	40,0	100,0	-	100,0	-
08.0009	9,8	45,5	90,9	-	9,1
Woj.	12,3	50,0	83,3	8,3	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁷. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁵⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.164: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,00	-	-	100,00	-
08.0009	0,01	18,18	72,73	-	9,09
Woj.	0,01	16,67	66,67	8,33	8,33

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.165. 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 2.1.165: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0002	-	100,0	-	18,9	18,9	-
08.0009	18,2	54,5	27,3	49,7	39,3	63,6
Woj.	16,7	58,3	25,0	47,1	37,3	58,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.166. 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).

⁵⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.166: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0009	90,9	9,1	-	100,0	-	33	100,0
08.0002	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
Woj.	83,3	16,7	-	100,0	-	30	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.167 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.1.167: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0002	0,00	100,00
08.0009	0,01	100,00
Woj.	0,01	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.168 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.169.

Tabela 2.1.168: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A87B [%]	C57 [%]
08.0002	0,0	-	-	100,0
08.0009	0,0	9,1	90,9	-
Woj.	0,0	8,3	83,3	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.169: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA				35-39		Pozostałe [%]	
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	94 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	I [%]	M [%]	Pozostałe [%]	35-39 [%]		38 [%]
08.0002	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
08.0009	11	100,0	100,0	100,0	72,7	9,1	100,0	100,0	100,0	100,0	90,9	54,5	100,0	-
Woj.	12	91,7	-	-	-	-	91,7	-	-	-	-	50,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.171: 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
		94	ZABIEGI ZWIĄZANE Z PSYCHIKĄ
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.172 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.172: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	-	100,00
08.0009	18,18	81,82
Woj.	16,67	83,33

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

W tabeli 2.1.173 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0009	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.174 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.174: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	-	1,0	-	-	100,0	100,0
08.0009	2,9	2,9	3,0	1,2	-	81,8
Woj.	2,7	2,8	2,5	1,3	8,3	83,3

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

Tabela 2.1.175 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁶⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.175: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0002	-	100,0	100,0	100,0
08.0009	-	45,5	27,3	-
Woj.	-	50,0	33,3	8,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

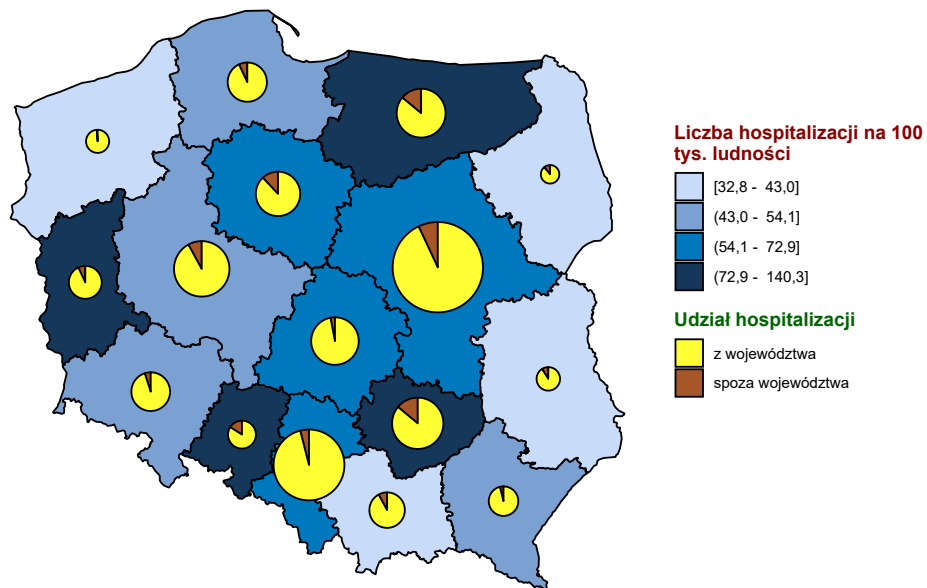
2.1.8 Bezdech senny

W 2016 roku w województwie opolskim odnotowano 0,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)⁶¹, co stanowiło 11,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

⁶⁰Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

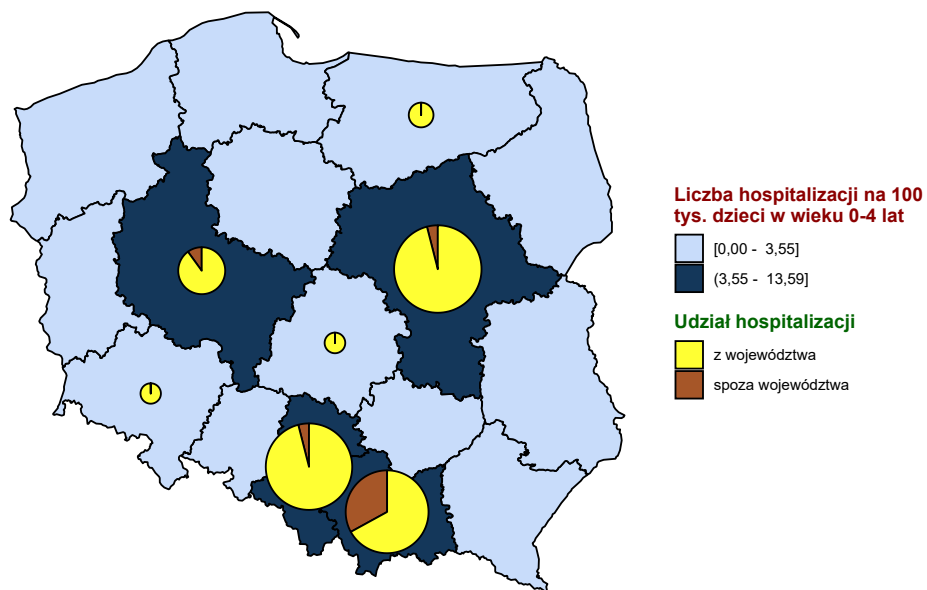
⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.3.

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



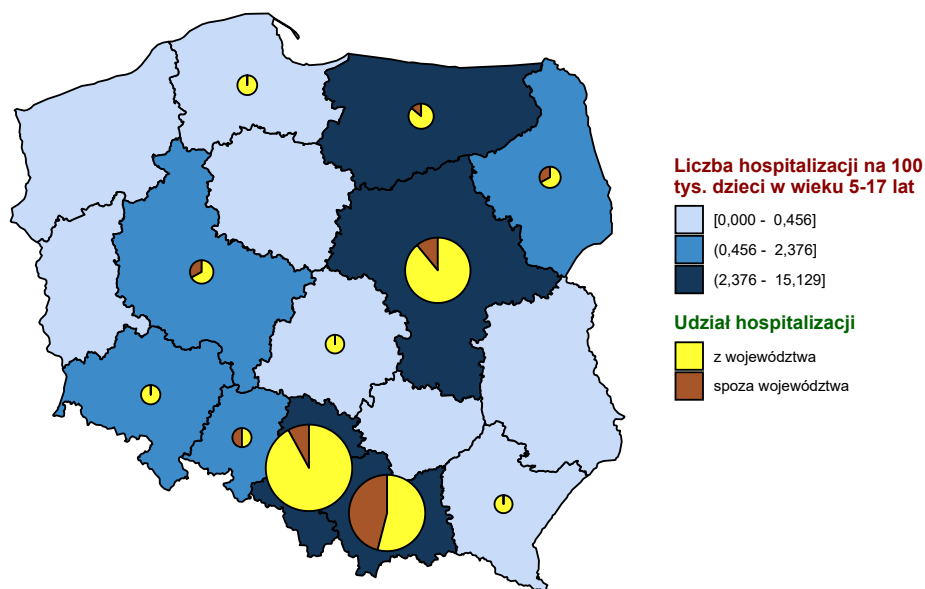
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



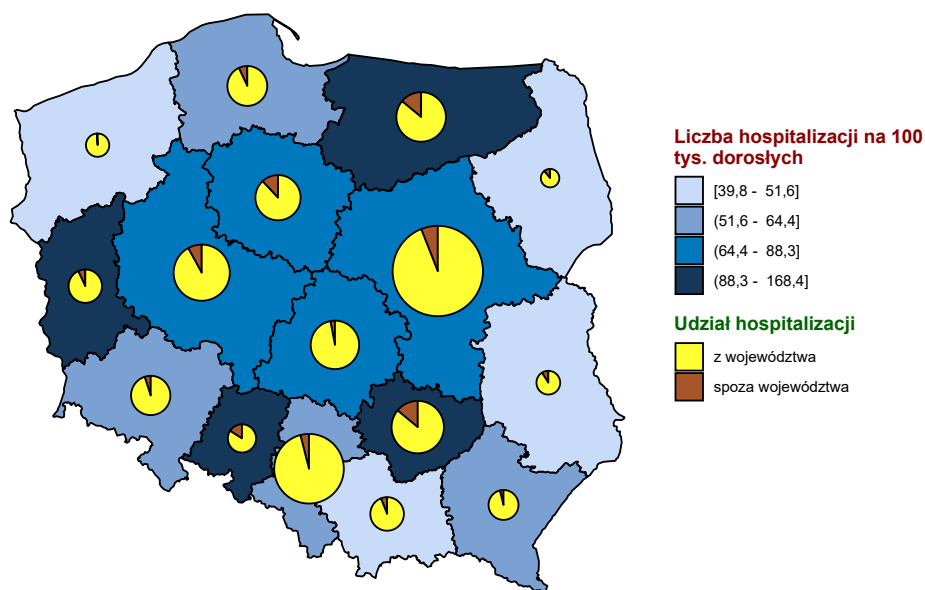
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



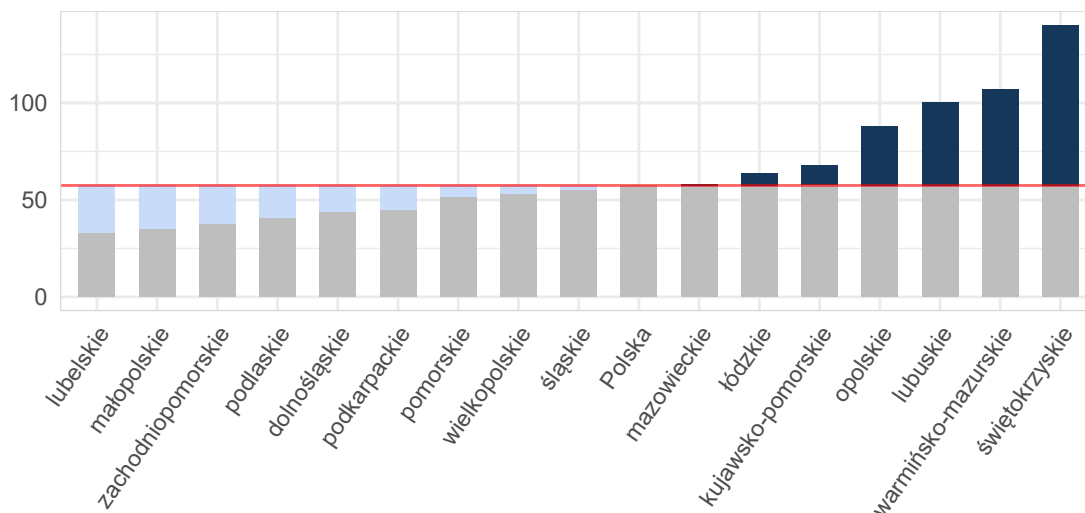
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



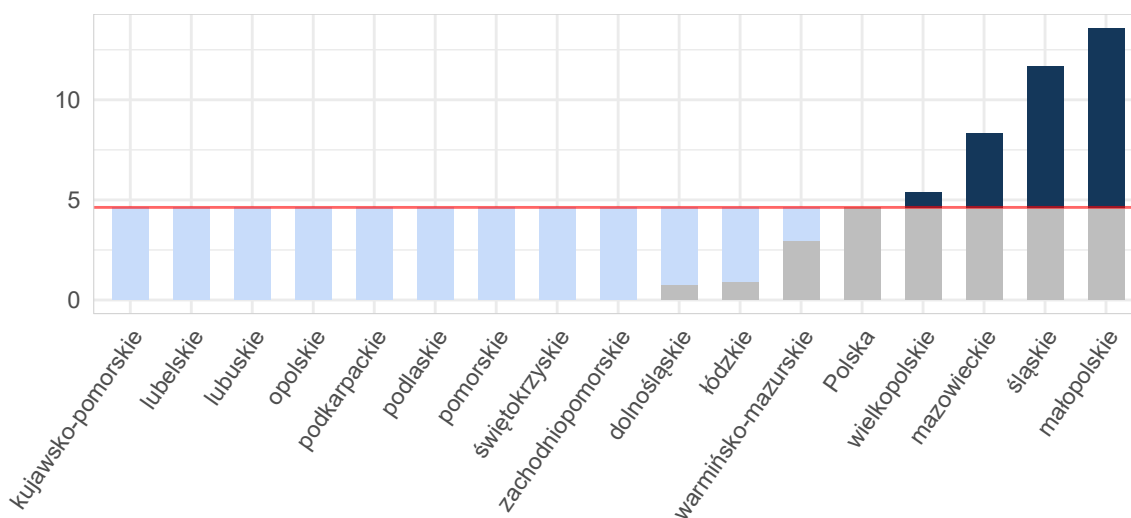
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



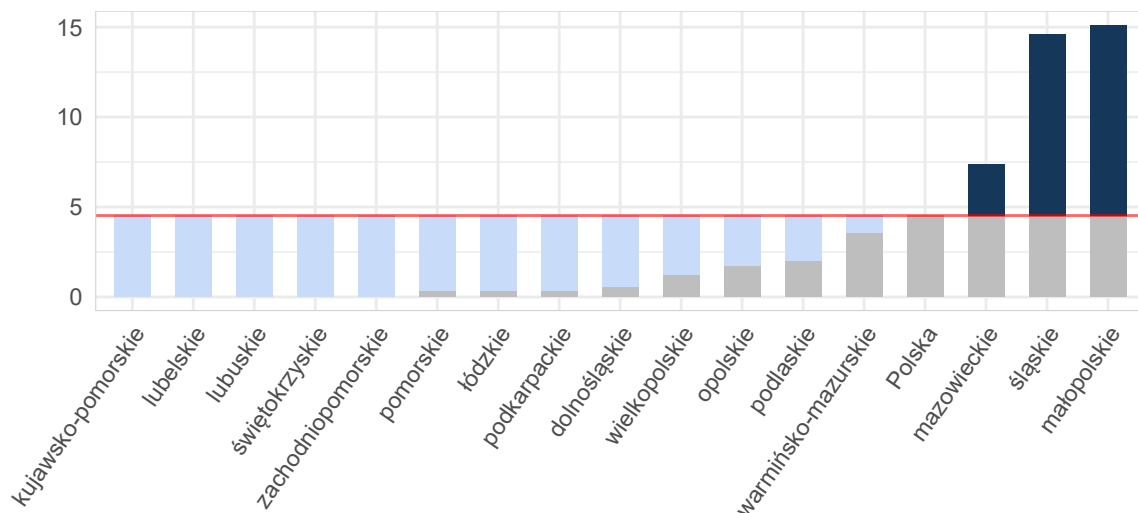
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



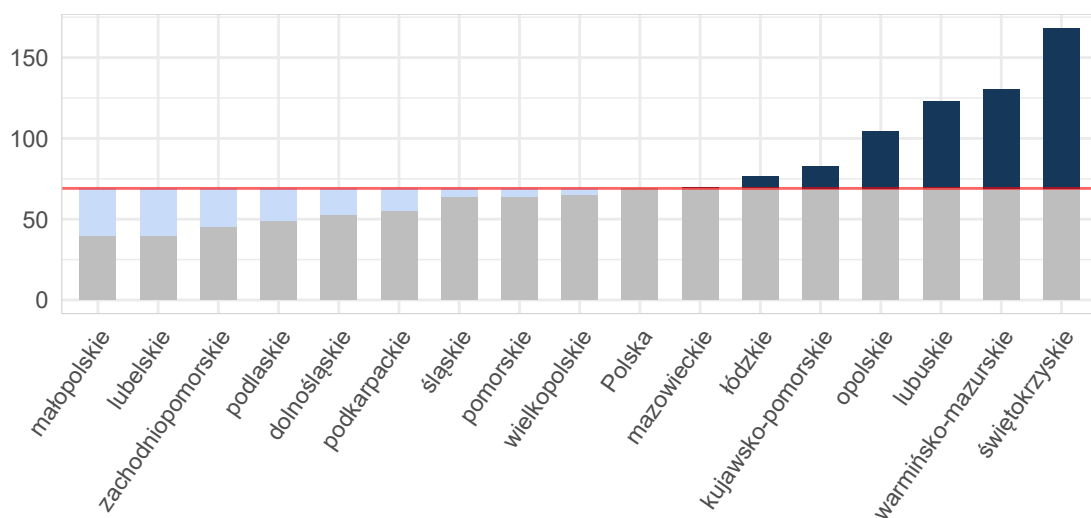
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.83: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.176: 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	1,27	0,02	0,01	5,59	43,77	137
kujawsko-pomorskie	1,41	-	0,01	12,67	67,80	92
lubelskie	0,70	-	0,00	9,00	32,81	76
lubuskie	1,02	-	-	7,71	100,65	40

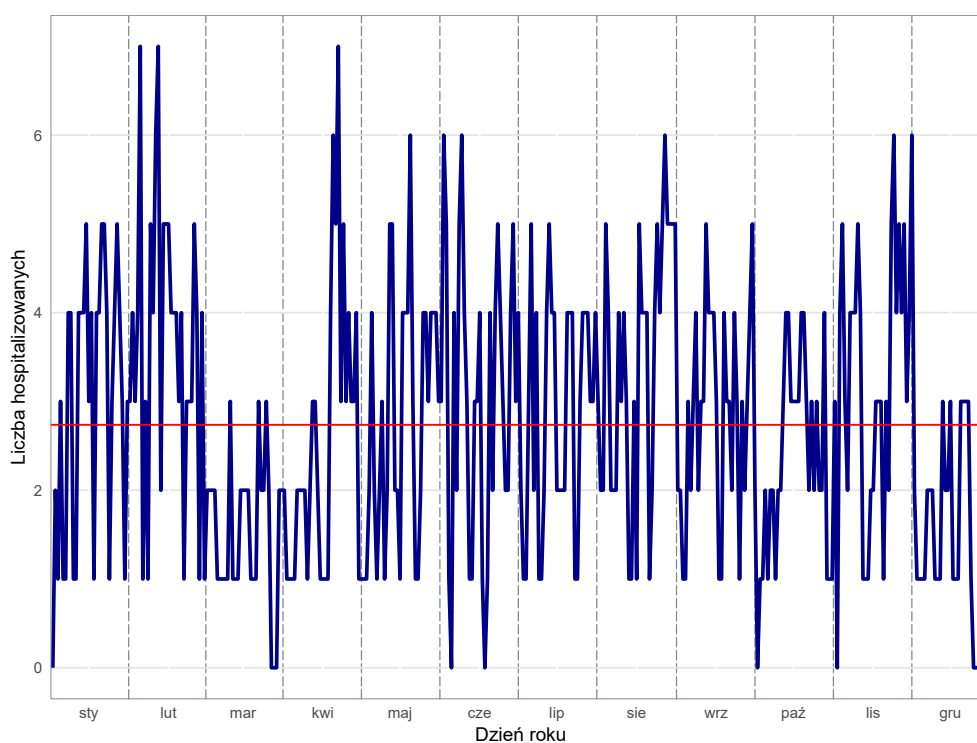
Tabela 2.1.176: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,58	-	0,00	3,16	63,69	145
małopolskie	1,19	-	0,07	8,85	35,07	267
mazowieckie	3,11	0,00	0,10	6,97	58,01	194
opolskie	0,88	-	0,00	16,42	88,32	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,40	44,89	51
podlaskie	0,48	-	0,00	11,41	40,62	82
pomorskie	1,19	0,01	0,07	6,96	51,48	196
śląskie	2,52	0,07	0,01	4,49	55,25	142
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,05	140,31	54
warmińsko-mazurskie	1,54	0,01	0,03	14,80	107,28	68
wielkopolskie	1,84	0,02	0,06	8,19	52,94	143
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	1,72	37,47	104
Polska	22,10	0,13	0,39	8,32	57,49	1 838

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

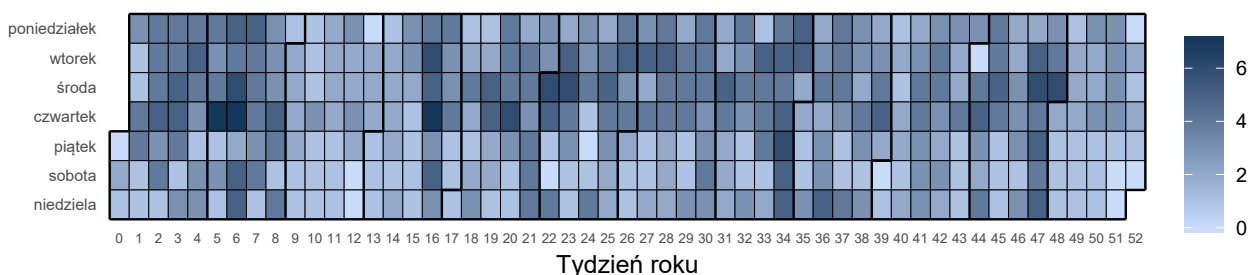
W województwie opolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.84 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.85 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.84: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.177: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
08.0002	SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0005	ZOZ w Nysie	nyski
08.0016	Stobrawskie Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Kup	opolski
08.0017	SP ZOZ ZOZ w Głuchołazach	nyski
08.0018	Samodzielny Publiczny ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach	nyski
08.0024	Szpital w Białej	prudnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 45,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.178 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.178: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
08.0018	0,29	0,40	-	-	45,3	45,3
08.0016	0,33	0,34	-	-	38,8	84,0
08.0005	0,11	0,11	-	-	12,7	96,7
08.0017	0,01	0,01	-	-	1,5	98,2
08.0024	0,01	0,01	-	-	1,3	99,4
08.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,6	100,0
Woj.	0,74	0,88	0,00	-	100,0	100,0

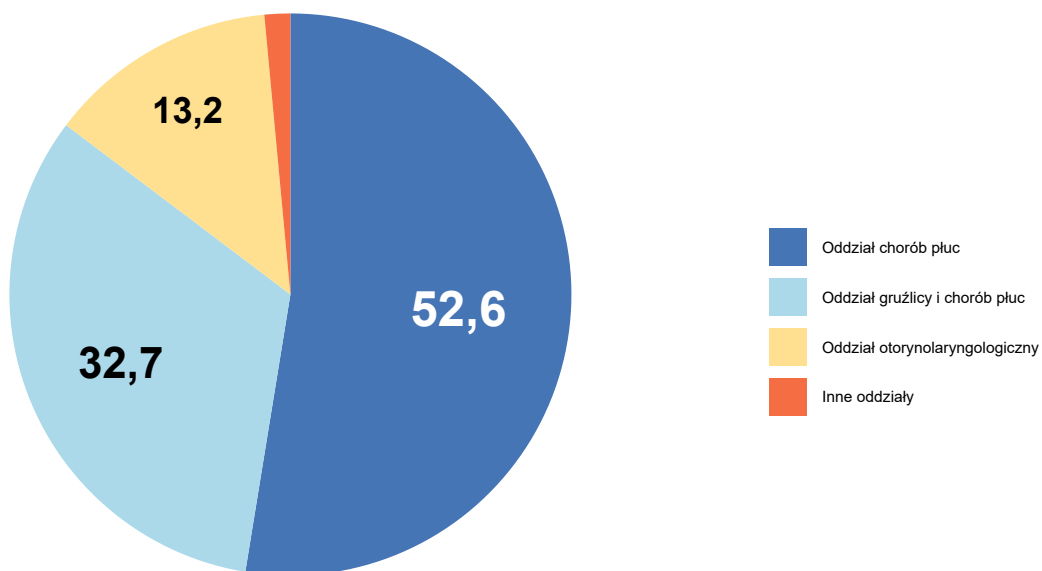
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na

⁶²Przez 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))

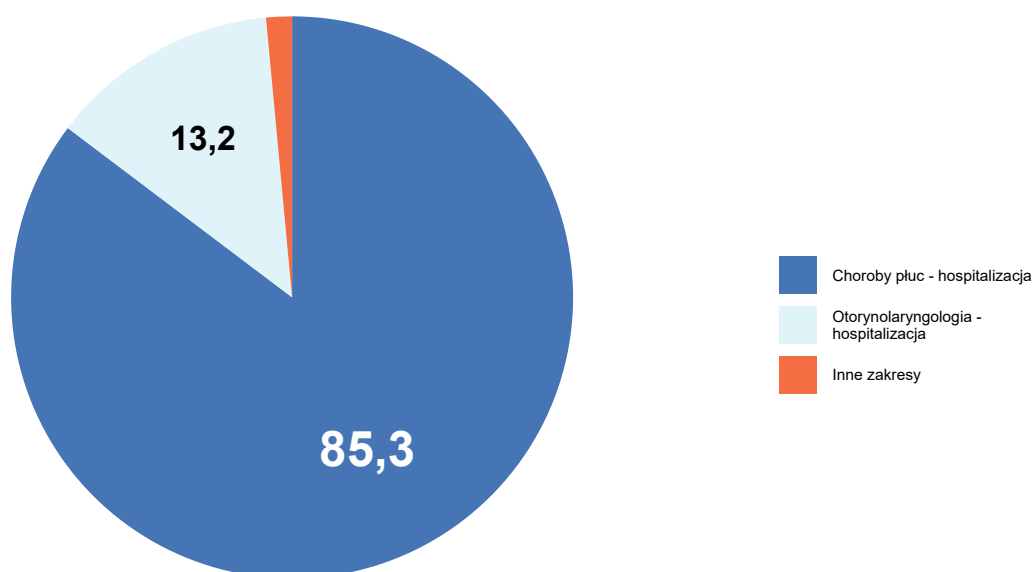
tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,5%.

Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.87: 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 2.1.179 oraz Tabela 2.1.180. 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 2.1.179: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.181 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.181: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
08.0002	50,8	-	-	-	-	60,0	-	40,0
08.0005	50,2	19,8	-	0,9	14,4	31,5	27,9	25,2
08.0016	55,9	30,0	0,6	0,3	5,6	22,4	27,4	43,8
08.0017	61,1	-	-	-	-	7,7	23,1	69,2
08.0018	57,9	21,9	-	-	2,8	17,4	29,0	50,9
08.0024	55,3	27,3	-	-	9,1	18,2	45,5	27,3

Tabela 2.1.181: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	56,1	24,4	0,2	0,2	5,4	21,2	28,2	44,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie 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 2.1.182 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie opolskim.

Tabela 2.1.182: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
08.0002	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
08.0005	0,11	6,31	34,23	36,94	19,82	2,70
08.0016	0,34	5,00	22,35	40,00	26,47	6,18
08.0017	0,01	-	7,69	30,77	38,46	23,08
08.0018	0,40	3,02	16,62	42,32	30,98	7,05
08.0024	0,01	-	18,18	63,64	9,09	9,09
Woj.	0,88	4,10	21,21	40,71	27,59	6,39

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.183. 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 2.1.183: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
08.0002	-	20,0	80,0	8,1	10,6	60,0

⁶³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.183: 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 [%]			
08.0005	8,1	47,7	44,1	33,6	25,0	45,9
08.0016	10,3	50,0	39,7	33,8	31,7	46,2
08.0017	7,7	61,5	30,8	33,0	24,4	38,5
08.0018	24,9	49,1	25,9	43,6	40,0	35,3
08.0024	-	72,7	27,3	23,6	24,3	45,5
Woj.	16,4	49,6	34,0	37,9	33,0	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.81%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.184. 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 2.1.184: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
08.0016	46,2	53,8	-	100,0	4,9	120	43,7
08.0018	3,5	96,5	-	100,0	7,6	46	59,3
08.0005	6,3	93,7	-	100,0	1,0	40	71,2
08.0024	18,2	81,8	-	100,0	-	7	88,9
08.0017	-	100,0	-	100,0	7,7	126	30,8
08.0002	-	100,0	-	100,0	40,0	10	60,0
Woj.	20,5	79,5	-	100,0	6,0	49	56,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.185 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁵.

Tabela 2.1.185: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
08.0002	0,00	-	100,00	-
08.0005	0,11	0,90	4,55	95,45
08.0016	0,34	-	-	100,00
08.0017	0,01	-	-	100,00
08.0018	0,40	-	-	100,00
08.0024	0,01	-	-	100,00

⁶⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁶⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.185: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	0,88	0,11	1,14	98,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.186: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.187: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.188: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.189: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	90 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	I [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	28 [%]
08.0002	5	-	-	-	-	-	20,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	40,0
08.0005	111	100,0	96,4	-	34,2	4,5	92,8	99,0	7,8	98,1	99,0	5,4	50,0	66,7
08.0016	340	100,0	100,0	-	0,3	0,3	100,0	86,2	99,7	0,3	0,3	-	-	-

Tabela 2.1.189: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	90 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]	I [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	28 [%]
08.0017	13	100,0	100,0	-	-	7,7	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0018	397	100,0	100,0	34,0	0,3	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-
08.0024	11	100,0	100,0	-	-	63,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	877	99,4	-	-	-	-	50,6	-	-	-	-	1,3	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		90	BADANIA MIKROSKOPOWE I MORFOLOGIA
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		28	ZABIEGI W ZAKRESIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH I MIGDAŁKA GARDŁOWEGO
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.191: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
08.0002	40,00	-	60,00
08.0005	100,00	-	-
08.0016	3,24	0,29	96,47
08.0017	100,00	-	-
08.0018	1,51	0,25	98,24
08.0024	27,27	-	72,73
Woj.	16,65	0,23	83,12

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.192 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
08.0002	0,0	-	-	-	-	-
08.0005	0,1	-	-	3,6	1,8	2,7
08.0016	0,3	0,3	0,3	0,6	0,6	1,2
08.0017	0,0	-	-	-	-	7,7
08.0018	0,4	0,8	0,5	2,3	2,3	3,5
08.0024	0,0	-	-	9,1	9,1	-
Woj.	0,9	0,5	0,3	1,8	1,6	2,5

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

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

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

Tabela 2.1.193: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
08.0002	0,4	1,1	-	0,4	80,0	100,0
08.0005	1,2	1,1	1,0	0,6	-	98,2
08.0016	1,1	1,1	1,0	0,3	-	100,0
08.0017	1,2	1,1	1,0	0,4	-	100,0
08.0018	1,1	1,1	1,0	0,5	-	99,2
08.0024	4,9	1,2	5,0	2,0	-	36,4
Woj.	1,1	1,1	1,0	0,6	0,5	98,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁶⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.194: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
08.0002	-	60,0	60,0	40,0
08.0005	-	23,4	12,6	9,0
08.0016	0,3	36,2	5,6	-
08.0017	-	38,5	-	-
08.0018	0,3	31,0	6,8	-
08.0024	-	18,2	9,1	-

⁶⁷Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Tabela 2.1.194: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,2	32,2	7,3	1,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

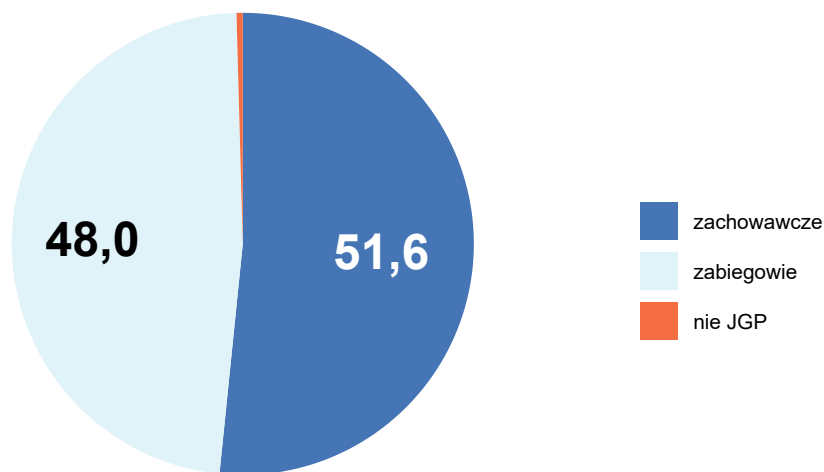
2.2 Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną

W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pacjentów z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' z podziałem na grupy wiekowe: dorosłych i dzieci, w województwie opolskim.

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 3.7 tys., w tym 75.9% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy 2.2.2 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

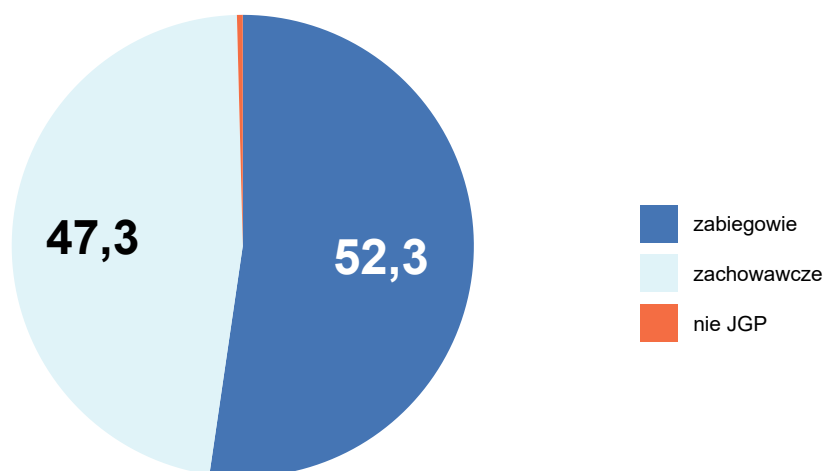
Sprawozdano natomiast 3.9 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (character(0)% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 43.9% na oddziale otorynolaryngologicznym, 30.3% na oddziale pediatrycznym). Wykres kołowy 2.2.1 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

Wykres 2.2.1: Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

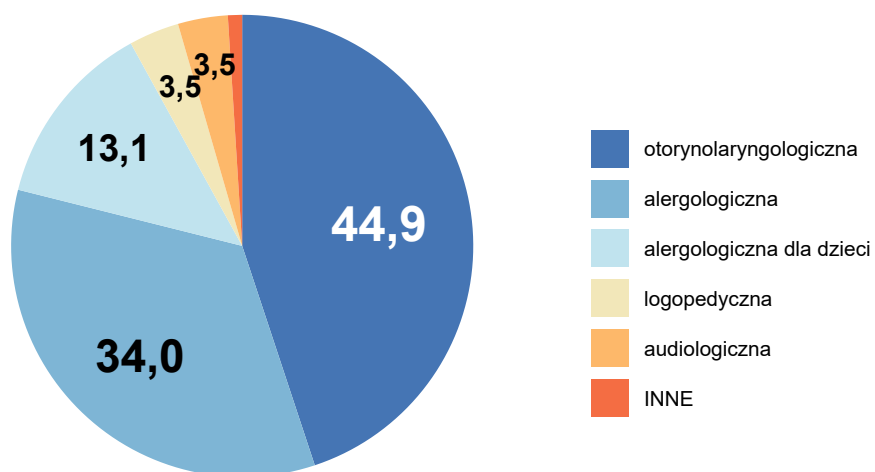
Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

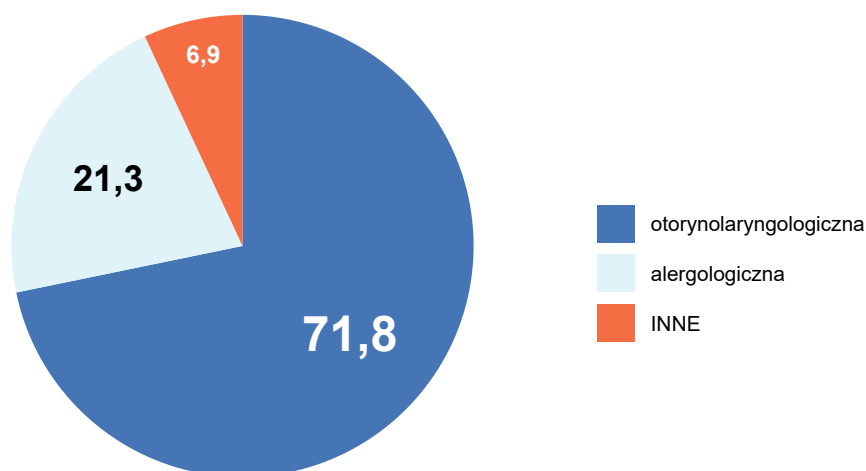
W województwie opolskim, udzielono 114.3 tys. osobom dorosłym, oraz 49.1 tys. dzieciom. Wykresy kołowe 2.2.4 i 2.2.3 przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

Wykres 2.2.3: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dorosłych



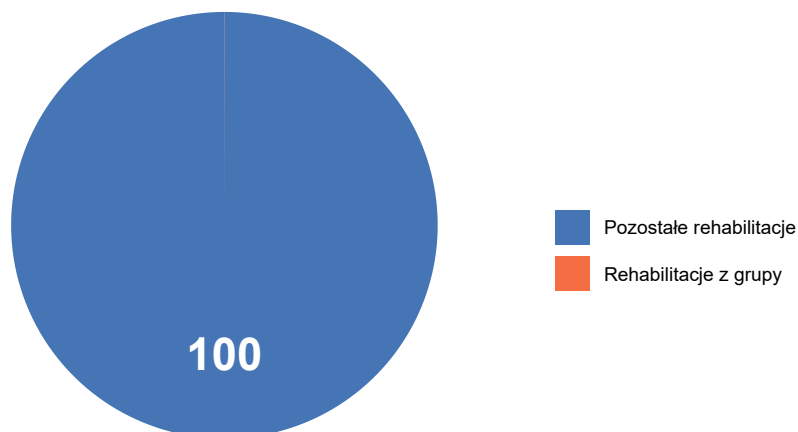
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

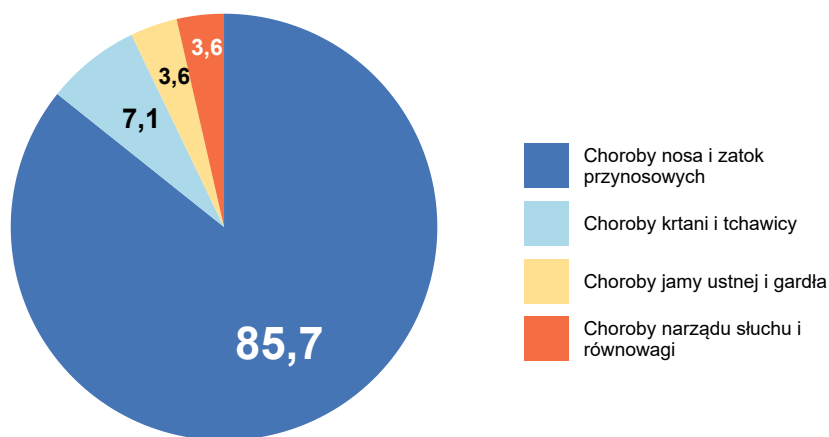
W 2016 roku, w Polsce 10 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	1	1	-	-	-	-	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	1
małopolskie	1	-	-	-	1	-	-
podkarpackie	1	-	-	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	1	-	1	1
warmińsko-mazurskie	1	-	1	-	-	-	1
wielkopolskie	1	1	-	-	-	-	-
Polska	10	2	1	1	1	3	3

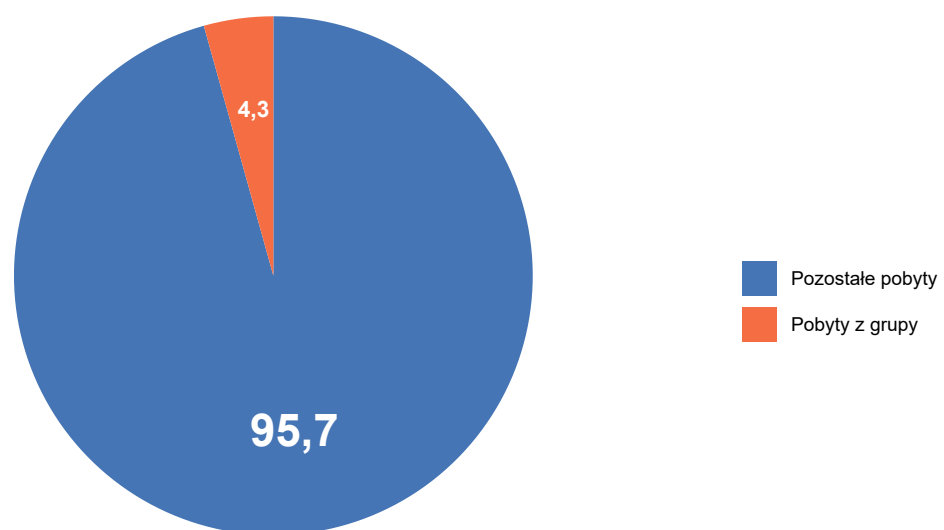
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie opolskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

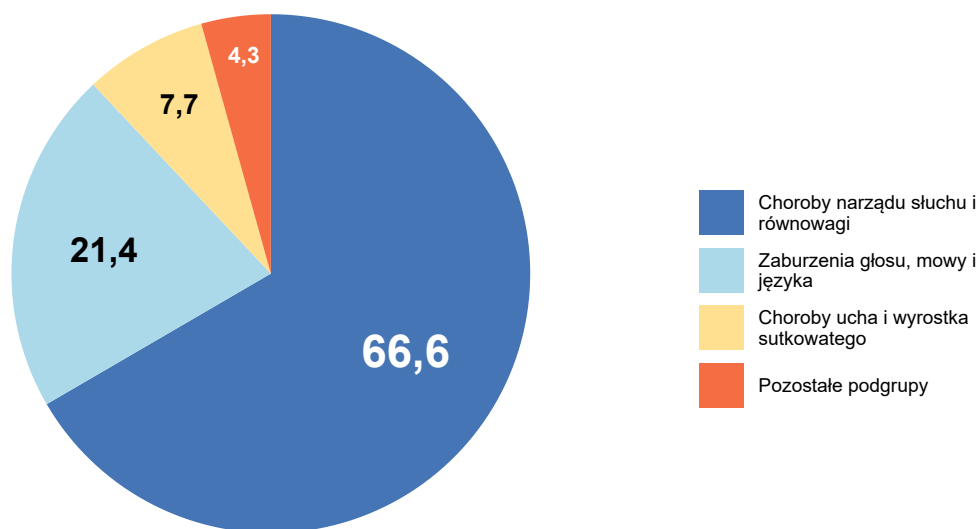
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.2 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.2: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	10	1	9	-	-
kujawsko-pomorskie	6	4	2	-	-
lubelskie	12	4	8	-	-
lubuskie	5	3	3	-	-
łódzkie	5	3	2	-	-
małopolskie	9	4	4	-	2
mazowieckie	37	20	19	-	-
opolskie	4	1	3	-	-
podkarpackie	20	8	13	-	-
podlaskie	3	3	-	-	-
pomorskie	10	5	5	1	-
śląskie	19	6	14	-	-
świętokrzyskie	5	2	3	-	-
warmińsko-mazurskie	7	1	6	-	-
wielkopolskie	14	7	7	-	-
zachodniopomorskie	7	5	3	-	-
Polska	173	77	101	1	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.3.3 oraz 2.3.4 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla 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 2.3.3: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Opole	0,17	1,04	1,50	1,78	11,86
Woj.	0,17	1,04	1,50	1,78	3,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

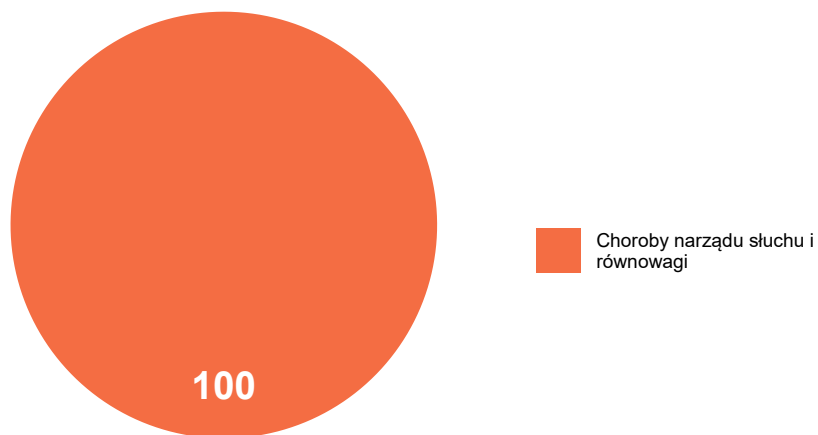
Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,17	1,04	1,50	1,78
Woj.	0,17	1,04	1,50	1,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.5 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:

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.5 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

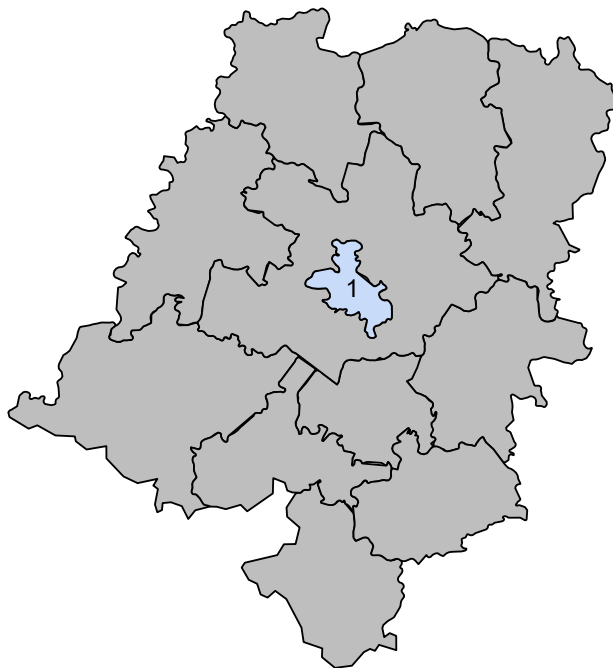
Tabela 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]
m. Opole	1,50	100,00
Woj.	1,50	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie opolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

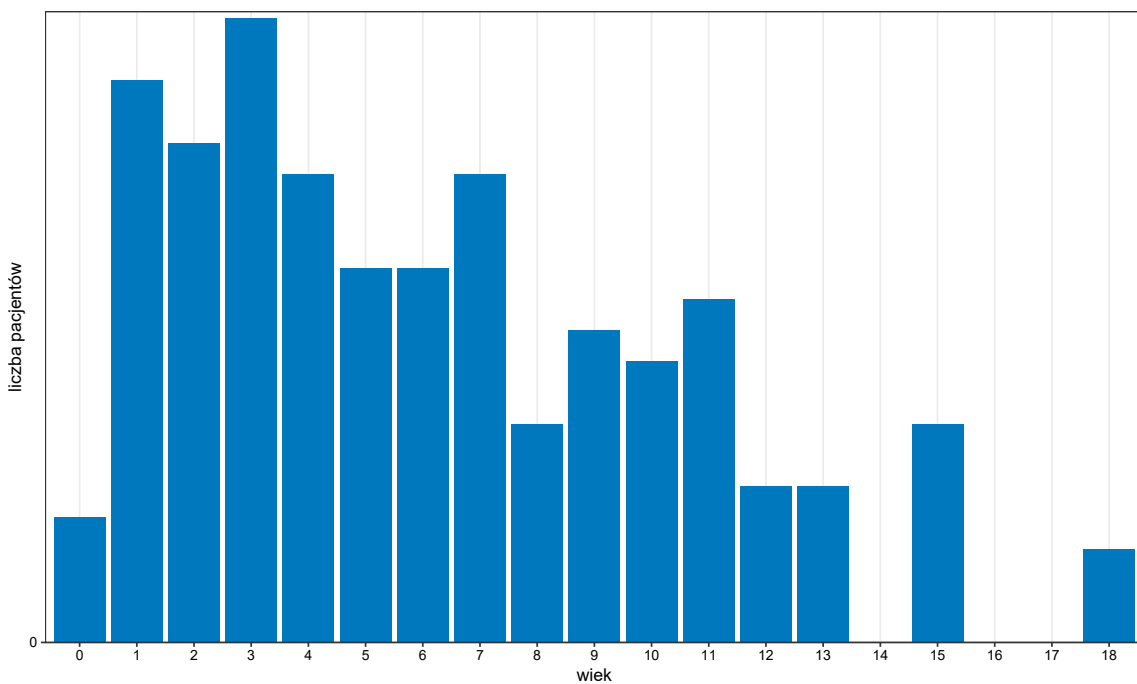
Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.6 oraz 2.3.7 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 pobytów kobiet.

Wykres 2.3.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
m. Opole	5	99,71	38,81
Woj.	5	99,71	38,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

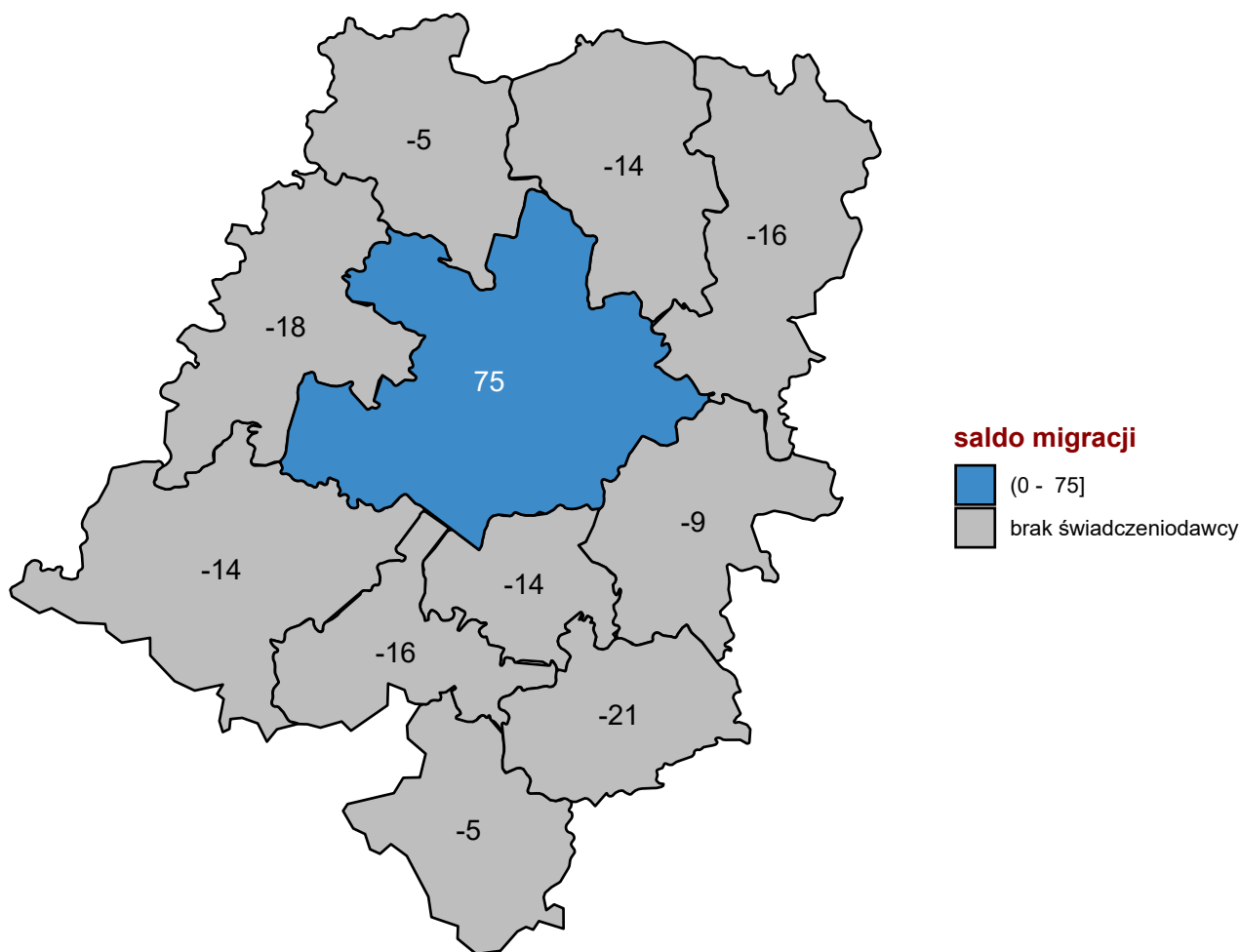
Tabela 2.3.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	5	99,71	38,81
Woj.	5	99,71	38,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.8 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 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
opolski i m. Opole	TAK	0,03	38,37	38,75	0,11	63,91	29,75
kędzierzyńsko-kozielski	-	0,02	100,00	70,42	-	-	-
brzeski	-	0,02	100,00	61,29	-	-	-
oleski	-	0,02	100,00	62,13	-	-	-
prudnicki	-	0,02	100,00	49,88	-	-	-
kluczborski	-	0,01	100,00	44,27	-	-	-
krapakowicki	-	0,01	100,00	32,75	-	-	-
nyski	-	0,01	100,00	64,15	-	-	-
strzelecki	-	0,01	100,00	45,78	-	-	-

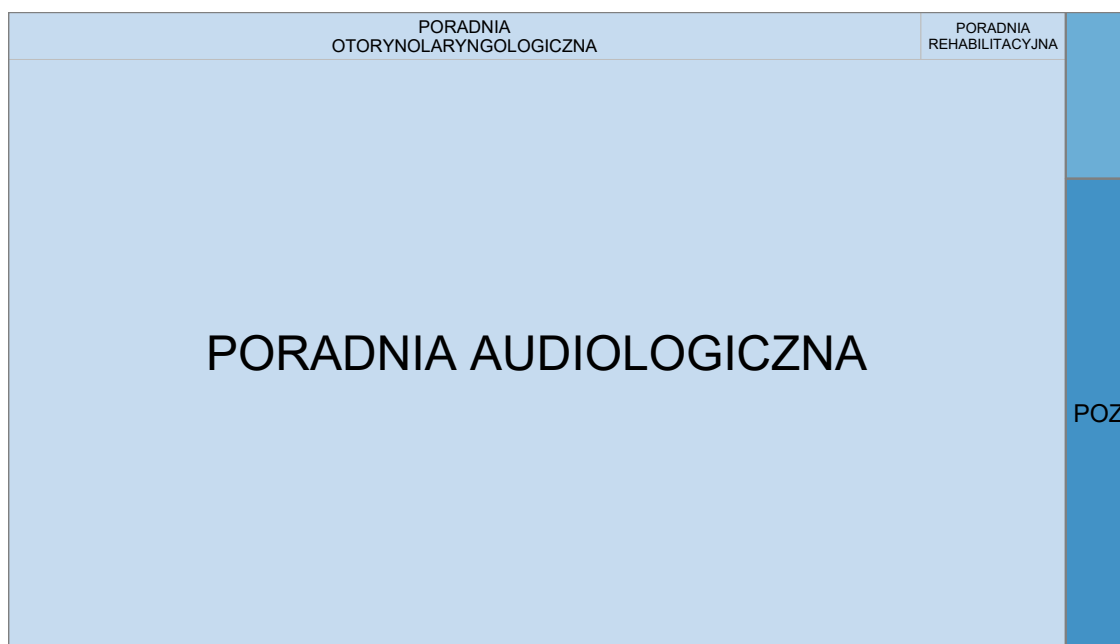
Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występuje w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
głubczycki	-	0,00	100,00	58,18	-	-	-
namysłowski	-	0,00	100,00	63,85	-	-	-
Woj.	-	0,16	75,69	49,56	0,11	63,91	29,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.9 oraz 2.3.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przyładki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział otorynolaryngologiczny [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]		Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
m. Opole	99,62	1,54	100,00	94,50	92,55	6,43	1,02	4,34	-	
Woj.	99,62	1,54	100,00	94,50	92,55	6,43	1,02	4,34	-	

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 2.3.10: 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 otorynolaryngologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]		
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,62	1,54	100,00	94,50	92,55	6,43	4,34	-
Woj.	99,62	1,54	100,00	94,50	92,55	6,43	4,34	-

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

W Tabelach 2.3.11 oraz 2.3.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁶⁸. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 378 dni.

Tabela 2.3.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Opole	99,62	751	1 291	6,17	32,40
Woj.	99,62	751	1 291	6,17	32,40

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 2.3.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,62	751	1 291	6,17	32,40
Woj.	99,62	751	1 291	6,17	32,40

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 2.3.13 oraz 2.3.14 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.15 oraz 2.3.16 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.3.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Opole	10	2	20	335
Woj.	10	2	20	335

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby narządu słuchu i równowagi	10	2	20	335
Woj.	10	2	20	335

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Struktura czasu trwania pobyków

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
m. Opole	89,63	4,13	3,07	3,17
Woj.	89,63	4,13	3,07	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	89,63	4,13	3,07	3,17
Woj.	89,63	4,13	3,07	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.3.17 oraz 2.3.18 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.3.19 oraz 2.3.20 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty 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 [%]	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 stacjonarnym [%]														
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]														
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,96	-	-	61,00	71,65	71,65	3,36	-	-	-	3,27	-	-	-
Woj.	0,96	-	-	61,00	71,65	71,65	3,36	-	-	-	3,27	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		
	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 [%]
m. Opole	-	-	-	82,42	88,00	85,78	4,42	-	-	-	-	3,36
Woj.	-	-	-	82,42	88,00	85,78	4,42	-	-	-	-	3,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	82,42	88,00	88,00	4,42	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	82,42	88,00	88,00	4,42	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	3,36	-	-	3,36	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,73	-	-	82,42	88,00	88,00	4,42	-	-	-
Woj.	1,73	-	-	82,42	88,00	88,00	4,42	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.21** oraz **2.3.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.23** oraz **2.3.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	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 [%]
m. Opole	0,38	63,21	3,36	2,79	-	66,57	-	-	-	-
Woj.	0,38	63,21	3,36	2,79	77,81	66,57	77,81	77,81	77,81	2,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	2,79	-	2,79
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,38	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-
Woj.	0,38	-	-	63,21	77,81	66,57	3,36	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: 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 [%]
m. Opole	-	-	-	88,18	94,23	94,23	93,25	4,13	-	-	-	2,98	-	-	-
Woj.	1,06	1,06	1,06	88,18	94,23	94,23	93,25	4,13	4,13	4,13	4,13	2,98	2,98	2,98	2,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.2 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 2.3.25 oraz 2.3.26 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 2.3.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Opole	4	15	34	3	-
kluczborski	3	8	24	7	-
opolski	2	6	7	6	-
Woj.	9	29	65	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	8	28	64	5	-
Choroby jamy ustnej i gardła	1	1	1	3	-
Woj.	9	29	65	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 4, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.27 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

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

Tabela 2.3.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

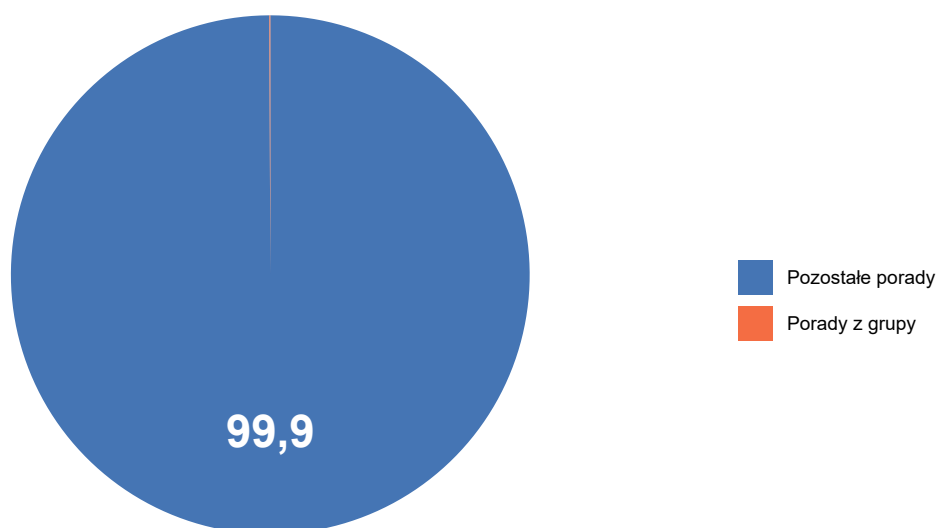
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0275	2301	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole	4
08.0281	2300	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Logo - Med s.c.	m. Opole	169
08.0427	2301	NZOZ Fizjo - Med	kluczborski	3
08.0435	2301	NZOZ Reha - Centrum	opolski	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

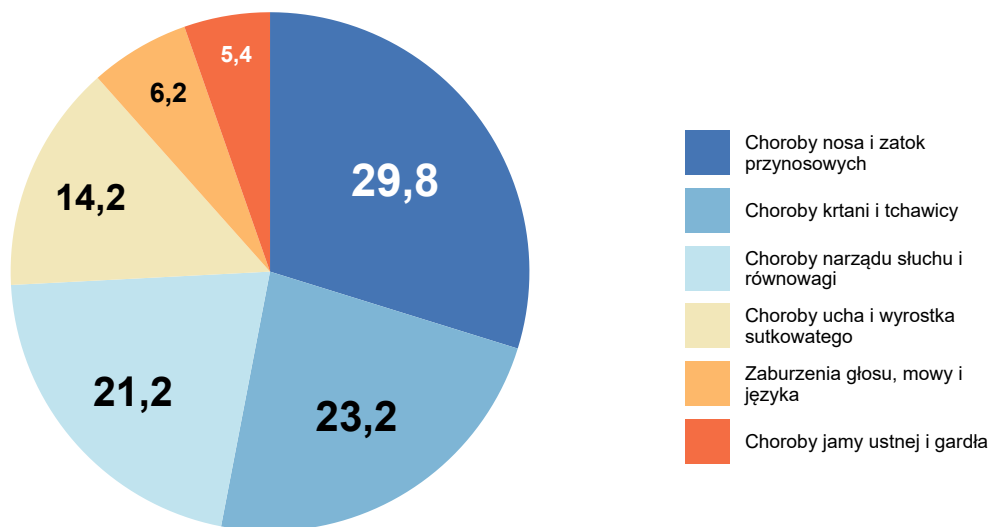
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.28 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 2.3.28: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	38	38	-
kujawsko-pomorskie	13	13	-
lubelskie	10	10	-
lubuskie	1	1	-
łódzkie	30	30	-
małopolskie	33	33	1
mazowieckie	90	88	4
opolskie	2	2	-
podkarpackie	10	10	-
podlaskie	19	19	-
pomorskie	33	33	-
śląskie	39	38	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	11	11	-
wielkopolskie	7	7	-
zachodniopomorskie	14	14	-
Polska	353	350	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie opolskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.29 oraz 2.3.30 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie opolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie opolskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.3.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kędzierzyńsko-kozielski	1	1	35	-
m. Opole	1	1	49	-
Woj.	2	2	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	2	2	42	-
Woj.	2	2	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie opolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.31 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.31: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
08.0428	1300	Polska Grupa Kardiologiczna Pro Corde sp. z o.o.	m. Opole	1
08.0429	1300	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ortopedyczno - Rehabilitacyjna i Stomatologiczna s.c. Mieczysław i Jolanta Betlej	kędzierzyńsko-kozielski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 leczniczych⁶⁹. 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 wynosi⁷⁰:

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

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

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

Tabela 2.3.32: 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

⁶⁹Wskazania 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)

⁷⁰Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.3.32: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
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 2.3.33: 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).

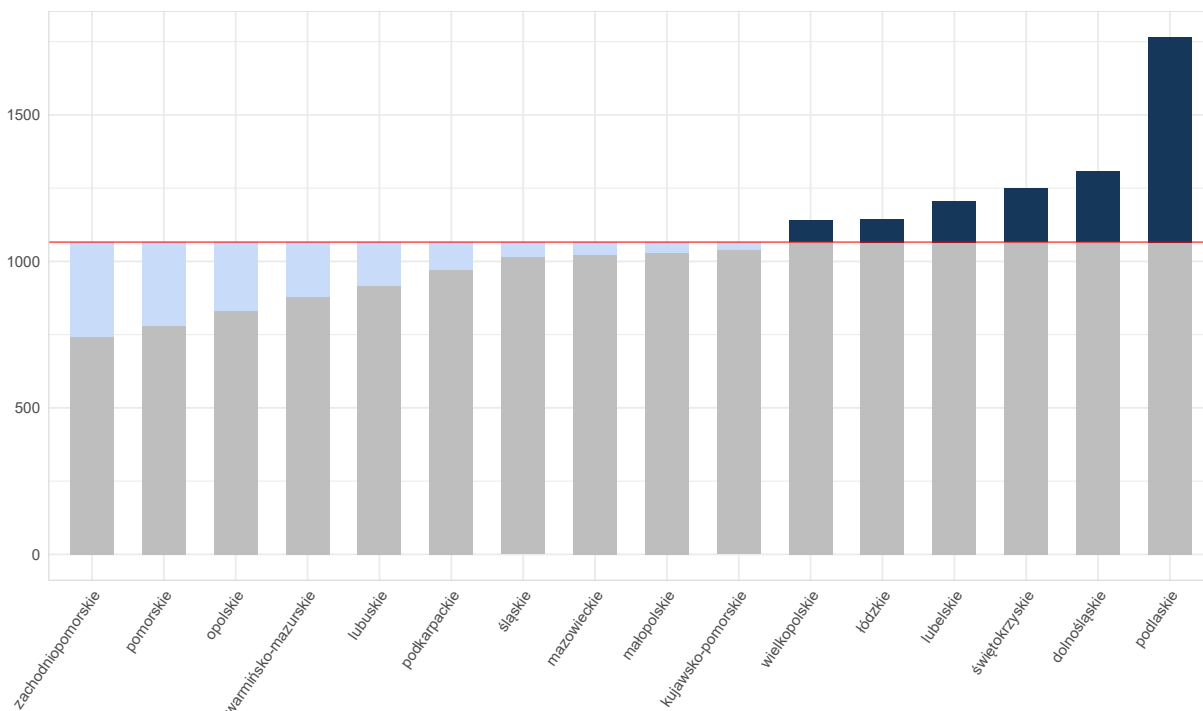
Tabela 2.3.34: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Wykres 2.3.10: 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 2.3.35: 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 obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	1 182,84	3 100,16	89,72	58,90	-	6,25
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	769,00	1 360,98	75,71	43,73	-	23,16
Choroby narządu słuchu i równowagi	659,50	1 085,62	88,69	27,33	-	8,21
Choroby jamy ustnej i gardła	461,67	733,32	92,62	54,71	-	6,28
Choroby krtani i tchawicy	214,93	363,57	94,64	56,07	-	2,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	39,82	219,92	22,04	5,49	-	77,23
Bezdech senny	18,53	26,87	91,86	54,63	-	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	352,03	1 286,79	41,5
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	719,54	1 264,92	40,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	105,68	354,88	11,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	696,97	1 199,08	88,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	47,41	93,99	6,9
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	21,26	39,12	2,9
Choroby narządu słuchu i równowagi	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	543,69	819,74	75,5
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	73,06	115,76	10,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	43,89	72,68	6,7
Choroby jamy ustnej i gardła	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	380,09	587,52	80,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,56	82,19	11,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	11,48	17,95	2,4
Choroby krtani i tchawicy	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	169,40	267,10	73,5
	PORADNIA FONIATRYCZNA	23,28	40,43	11,1

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	18,76	32,26	8,9
Zaburzenia głosu, mowy i języka	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	15,33	175,46	79,8
	PORADNIA FONIATRYCZNA	9,68	15,98	7,3
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	6,23	9,85	4,5
Bezdech senny	PORADNIA CHORÓB PŁUC	9,16	14,08	52,4
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	4,70	5,94	22,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4,72	5,80	21,6

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-3⁷¹. 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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

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:

⁷¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4 152,95	60,27	60,27
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	1 309,57	19,01	79,28
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	371,96	5,40	84,68
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	249,27	3,62	88,29
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	206,54	3,00	91,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	201,90	2,93	94,22
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	98,85	1,43	95,65
PORADNIA FONIATRYCZNA	78,85	1,14	96,80
PORADNIA NEUROLOGICZNA	75,55	1,10	97,90
PORADNIA CHORÓB PŁUC	32,58	0,47	98,37
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	25,68	0,37	98,74
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	17,00	0,25	98,99
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	13,61	0,20	99,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	9,95	0,14	99,33

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 SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	9,34	0,14	99,47
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,87	0,13	99,59
POZOSTAŁE PORADNIE	27,98	0,41	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	66,7	33,3
kujawsko-pomorskie	63,6	36,4
lubelskie	75,5	24,5
lubuskie	54,7	45,3
łódzkie	70,8	29,2
małopolskie	67,6	32,4
mazowieckie	75,0	25,0
opolskie	67,8	32,2
podkarpackie	77,5	22,5
podlaskie	61,3	38,7
pomorskie	72,5	27,5
śląskie	71,7	28,3
świętokrzyskie	63,8	36,2
warmińsko-mazurskie	81,2	18,8
wielkopolskie	76,0	24,0
zachodniopomorskie	79,5	20,5
Polska	71,2	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna

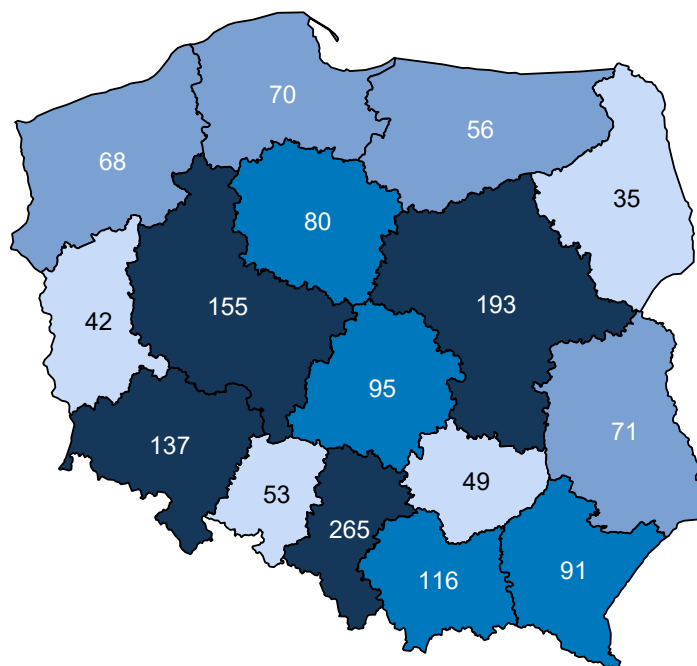
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 53. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: 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

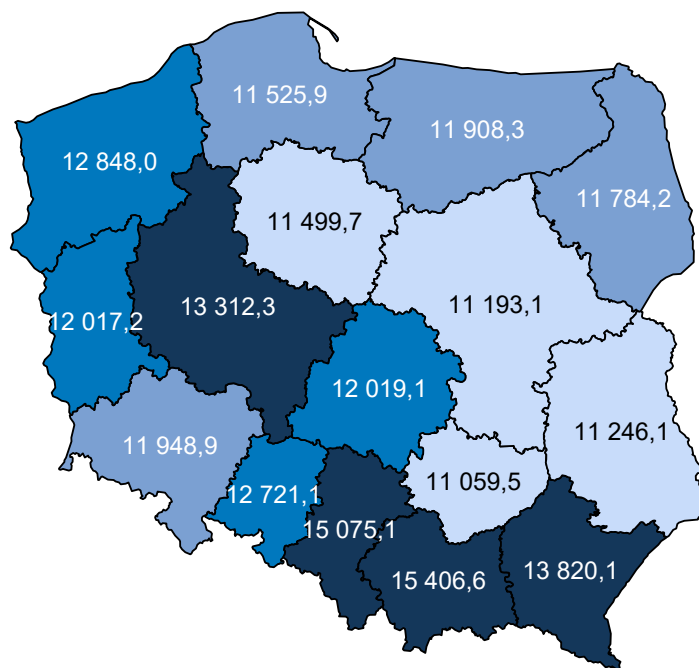
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: 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 2.4.7)⁷². 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 2.4.1⁷³. 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 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

⁷²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁷³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad sfinansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.7: 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

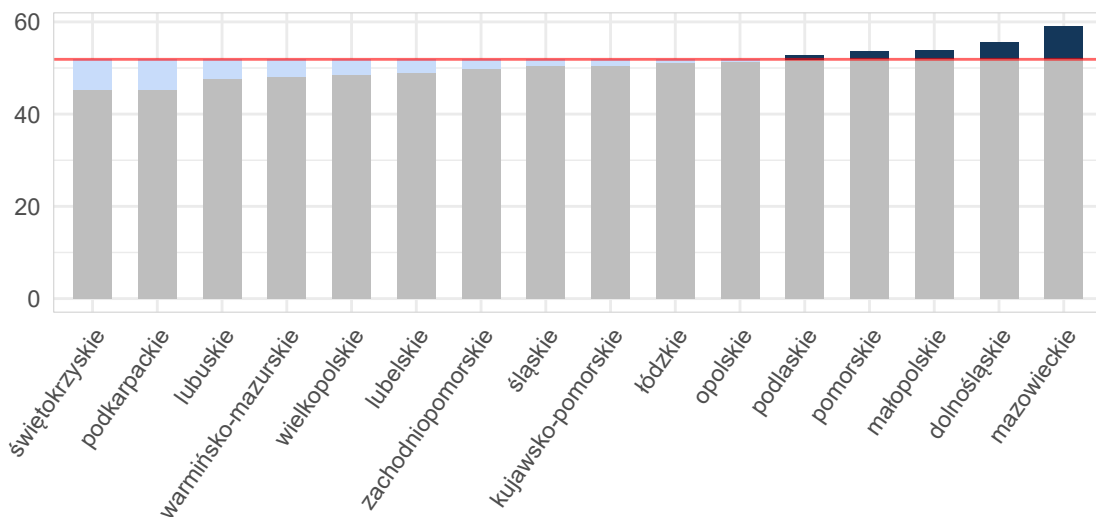
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: 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 otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

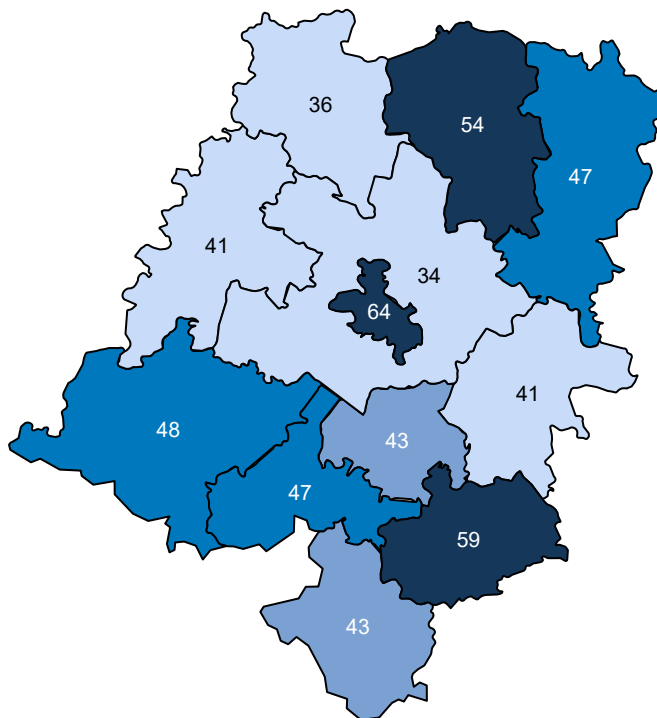
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 82,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,82. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 22 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,05	0,04	32	0,0	1,16
Choroby jamy ustnej i gardła	13,54	8,93	20	10,7	1,52
Choroby krtani i tchawicy	6,18	3,98	18	4,9	1,55
Choroby narządu słuchu i równowagi	21,11	14,50	30	16,7	1,46
Choroby nosa i zatok przynosowych	29,70	17,25	28	23,5	1,72
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	33,03	19,09	16	26,1	1,73
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,50	0,43	31	0,4	1,14
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	104,10	57,17	22	82,4	1,82

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 86%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11⁷⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. 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 2.4.10: 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. [%]
Bezdech senny	98,00	68,00	-	2,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	92,65	65,23	-	7,34	0,01	-	-
Choroby krtani i tchawicy	98,06	79,43	-	1,94	0,02	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	94,55	25,31	-	5,45	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	86,79	63,28	-	13,21	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	80,75	54,43	-	19,25	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,18	37,30	-	2,82	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	87,93	53,87	-	12,06	0,00	-	-
choroby spoza grupy	75,13	55,85	-	24,66	0,11	-	-

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 [%]
Bezdech senny	94,12	65,28	-	5,88	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,16	59,06	-	6,83	0,00	0,01	-
Choroby krtani i tchawicy	96,79	68,35	-	3,21	0,00	0,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,06	29,07	-	7,93	0,00	0,01	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	85,64	55,81	-	14,35	0,00	0,01	0,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	75,69	45,62	-	24,30	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,92	62,30	-	2,06	0,01	0,01	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	85,85	48,88	-	14,14	0,00	0,01	0,00
choroby spoza grupy	64,76	42,05	-	34,57	0,41	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 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

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

⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
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	krakowicki
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	krakowicki
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	krakowicki
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	krakowicki
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

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0370	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Laryngologiczna Lejkowski Wojciech	nyski

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 ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	1,21	1,07	1,42	0,69	4,71	2,93
08.0002	1,27	1,47	0,85	0,60	4,44	0,95
08.0005	0,21	0,60	0,31	0,46	1,70	0,33
08.0010	0,24	0,20	0,10	0,08	0,69	0,11
08.0012	0,15	0,56	0,09	0,21	1,04	0,17
08.0014	1,24	1,40	0,23	0,25	3,29	0,20
08.0017	1,22	0,75	0,48	0,17	2,75	0,47
08.0019	0,09	0,23	1,44	0,17	2,06	0,05
08.0025	0,83	0,66	0,25	0,69	2,68	0,35
08.0046	0,43	0,45	0,15	0,22	1,32	0,17
08.0047	0,36	0,46	0,97	0,18	2,26	0,71
08.0049	0,27	0,13	0,06	0,04	0,52	0,05
08.0050	3,79	2,51	1,39	1,26	9,53	1,54
08.0051	0,29	0,29	0,33	0,10	1,06	0,72
08.0054	0,24	0,21	0,09	0,16	0,75	0,27
08.0061	0,44	0,50	0,29	0,45	1,80	0,31
08.0070	0,17	0,17	0,13	0,09	0,59	0,16
08.0085	0,36	0,48	0,12	0,16	1,21	0,12
08.0086	0,32	0,23	0,16	0,11	1,00	0,16
08.0089	0,25	0,29	0,16	0,15	0,88	0,12
08.0090	1,04	0,79	0,47	0,22	2,61	0,27
08.0091	0,43	0,60	0,35	0,33	1,76	0,84
08.0092	1,36	1,02	0,62	0,31	3,51	0,96
08.0117	1,00	0,60	0,22	0,24	2,40	0,30
08.0118	0,58	0,54	0,20	0,19	1,67	0,23
08.0124	0,78	0,72	0,16	0,28	2,19	0,33
08.0127	0,18	0,17	0,15	0,10	0,64	0,17
08.0129	0,19	0,21	0,08	0,12	0,64	0,09
08.0134	0,34	0,26	0,11	0,13	0,98	0,12
08.0138	0,11	0,52	0,44	0,06	1,14	0,12
08.0142	0,32	0,60	0,33	0,33	1,73	0,18
08.0154	0,29	0,59	0,36	0,13	1,42	0,08
08.0156	0,17	0,29	0,65	0,13	1,35	0,50
08.0167	0,05	0,16	0,21	0,05	0,53	0,15
08.0178	0,30	0,54	0,40	0,12	1,42	0,39
08.0232	0,26	0,05	0,07	0,18	0,79	0,06
08.0267	1,24	1,30	1,77	0,43	5,11	1,06
08.0281	0,16	0,03	0,28	0,02	0,50	0,08
08.0285	0,59	0,38	0,22	0,14	1,41	0,27
08.0286	0,55	0,31	0,14	0,14	1,25	0,22
08.0289	0,80	0,49	0,29	0,24	1,97	0,76
08.0295	1,79	2,07	0,97	1,27	6,37	1,33
08.0296	0,27	0,32	0,22	0,18	1,04	0,32

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]			
08.0315	0,94	0,79	0,26	0,23	2,31	0,45	
08.0317	1,51	0,58	0,50	0,37	3,06	0,50	
08.0330	0,56	0,05	0,32	0,09	1,05	0,02	
08.0331	0,98	0,62	0,28	0,20	2,18	0,78	
08.0334	0,57	0,30	0,15	0,15	1,22	0,20	
08.0338	0,38	0,42	0,22	0,02	1,19	0,01	
08.0356	0,77	0,60	0,66	0,40	2,54	0,55	
08.0357	0,06	0,13	0,08	0,08	0,38	0,07	
08.0363	0,78	0,46	0,48	0,32	2,17	0,69	
08.0370	0,28	0,52	0,40	0,08	1,31	0,20	
Woj.	33,03	29,70	21,11	13,54	104,10	22,23	

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,1 tys. porad dla 5,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. 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 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
08.0001	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	-	-

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. [%]
08.0118	1,90	1,22	1,55	97,11	22,11	-	2,89	-	-	-
08.0124	2,52	1,57	1,61	84,58	74,47	-	15,42	-	-	-
08.0127	0,80	0,45	1,79	90,90	69,33	-	9,10	-	-	-
08.0129	0,74	0,49	1,51	88,60	64,59	-	11,40	-	-	-
08.0134	1,10	0,68	1,62	95,65	34,06	-	4,35	-	-	-
08.0138	1,27	0,84	1,51	76,66	44,40	-	23,34	-	-	-
08.0142	1,90	1,17	1,63	90,87	30,18	-	9,13	-	-	-
08.0154	1,51	1,06	1,42	82,66	52,89	-	17,34	-	-	-
08.0156	1,85	1,17	1,59	81,09	56,24	-	18,91	-	-	-
08.0167	0,68	0,41	1,68	77,19	2,34	-	22,81	-	-	-
08.0178	1,81	1,04	1,74	84,45	57,06	-	15,55	-	-	-
08.0232	0,86	0,57	1,51	100,00	100,00	-	-	-	-	-
08.0267	6,17	4,10	1,50	89,67	49,93	-	10,33	-	-	-
08.0281	0,58	0,28	2,09	88,18	42,29	-	11,82	-	-	-
08.0285	1,69	0,99	1,70	92,70	70,70	-	7,30	-	-	-
08.0286	1,47	0,84	1,75	93,35	67,89	-	6,65	-	-	-
08.0289	2,73	1,93	1,41	62,98	55,98	-	37,02	-	-	-
08.0295	7,70	4,80	1,60	69,71	44,31	-	30,29	-	-	-
08.0296	1,36	0,76	1,80	87,92	73,05	-	12,08	-	-	-
08.0315	2,76	1,13	2,45	90,29	1,38	-	9,71	-	-	-
08.0317	3,55	2,05	1,73	79,53	29,96	-	20,47	-	-	-
08.0330	1,07	0,50	2,16	71,83	11,57	-	28,17	-	-	-
08.0331	2,97	1,61	1,84	92,65	84,15	-	7,35	-	-	-
08.0334	1,42	0,94	1,51	100,00	65,87	-	-	-	-	-
08.0338	1,21	0,54	2,25	87,33	67,63	-	12,67	-	-	-
08.0356	3,09	1,86	1,66	83,50	39,26	-	16,50	-	-	-
08.0357	0,44	0,33	1,36	88,06	44,59	-	11,94	-	-	-
08.0363	2,87	1,92	1,50	95,81	63,08	-	4,19	-	-	-
08.0370	1,51	0,59	2,55	21,29	1,33	-	78,71	-	-	-
Woj.	126,33	69,17	1,83	85,68	54,21	-	14,28	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 21. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 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 pacjentów⁷⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

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

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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 2.4.16: 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. [%]
08.0001	1,54	98,44	-	0,01	34,45	57	32,34	26,19	41,47
08.0002	0,63	99,35	-	0,02	49,13	22	35,83	30,34	33,83
08.0005	5,90	94,10	-	-	58,93	13	45,75	26,66	27,59
08.0010	3,12	96,88	-	-	44,01	24	39,15	27,68	33,17
08.0012	0,41	99,59	-	-	28,03	55	12,60	18,41	68,99
08.0014	4,52	95,48	-	-	26,12	40	20,48	21,22	58,30
08.0017	1,06	98,63	0,31	-	73,34	8	30,45	29,17	40,38
08.0019	0,05	99,43	0,52	-	7,58	332	14,45	19,91	65,64
08.0025	6,55	93,45	-	-	60,16	8	44,34	25,94	29,72
08.0046	0,07	99,87	0,07	-	38,58	31	37,37	33,60	29,03
08.0047	0,03	99,83	-	0,13	29,69	91	30,02	29,62	40,36
08.0049	1,05	98,95	-	-	60,66	18	45,98	27,27	26,75
08.0050	0,96	98,63	0,42	-	51,47	20	29,12	18,37	52,51
08.0051	-	99,61	0,39	-	55,71	20	45,53	35,30	19,17
08.0054	2,36	97,54	0,10	-	59,04	15	51,57	24,56	23,87
08.0061	0,33	65,51	-	34,16	34,58	33	44,45	28,08	27,47
08.0070	0,67	99,33	-	-	54,59	19	39,01	31,96	29,03
08.0085	1,74	97,89	0,38	-	18,50	51	42,22	27,64	30,14
08.0086	0,43	99,14	0,17	0,26	78,39	5	47,54	23,85	28,61
08.0089	4,83	95,07	0,10	-	44,06	27	35,51	27,36	37,12
08.0090	1,63	98,37	-	-	53,16	19	28,56	27,41	44,03
08.0091	0,50	99,35	0,15	-	37,58	31	32,15	29,62	38,23
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

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. [%]
08.0154	-	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 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	3,17	0,76	0,00	92,52	0,80	-	6,28	-	-	-
08.0002	1	1,82	0,47	0,00	88,10	0,60	-	11,90	-	-	0,81
08.0005	1	0,56	0,15	0,00	95,54	0,78	-	4,46	-	-	-
08.0010	1	0,27	0,07	0,00	95,86	0,15	-	4,14	-	-	-
08.0012	1	0,83	0,19	0,00	78,73	0,78	-	21,27	-	-	-
08.0014	1	2,04	0,45	0,00	80,47	0,46	-	19,53	-	-	-
08.0017	1	1,30	0,31	0,00	85,93	0,85	-	14,07	-	-	-
08.0019	1	1,38	0,38	0,00	87,65	0,20	-	12,35	-	-	-
08.0025	1	0,90	0,22	0,00	95,43	0,88	-	4,57	-	-	-
08.0046	-	0,43	0,12	0,00	92,13	0,79	-	7,87	-	-	-
08.0047	-	1,20	0,32	0,00	98,00	0,51	-	2,00	-	-	-
08.0049	-	0,15	0,04	0,00	87,58	0,83	-	12,42	-	-	-
08.0050	-	5,81	1,09	0,01	66,32	0,72	-	33,68	-	-	-
08.0051	-	0,34	0,10	0,00	89,74	0,74	-	10,26	-	-	-
08.0054	-	0,24	0,06	0,00	92,18	0,43	-	7,82	-	-	-
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	-	-	-

Tabela 2.4.17: 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. [%]
08.0118	-	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

2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

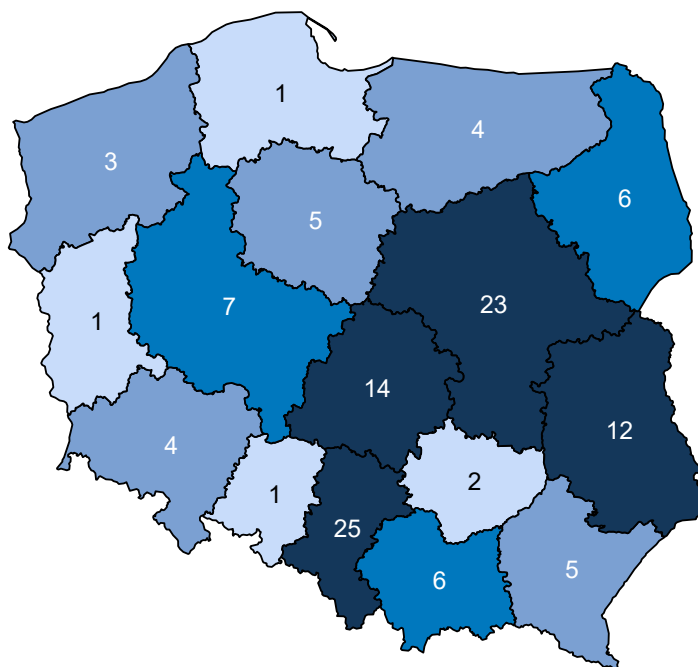
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1

Tabela 2.4.18: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

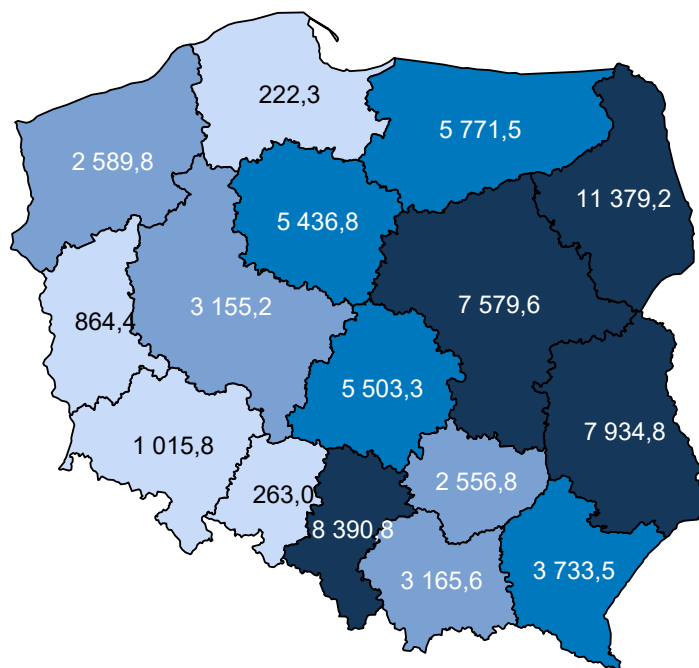
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
śląskie	60,94	2 437,44	25
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
Polska	311,45	2 617,19	119

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁷⁶. 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 2.4.2⁷⁷. 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 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

⁷⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.19: 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

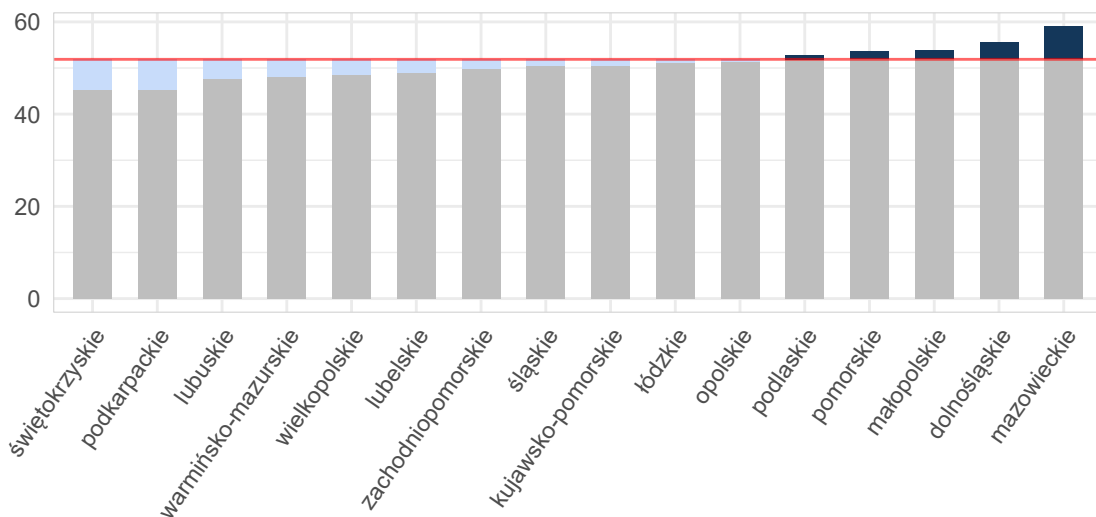
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: 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 otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

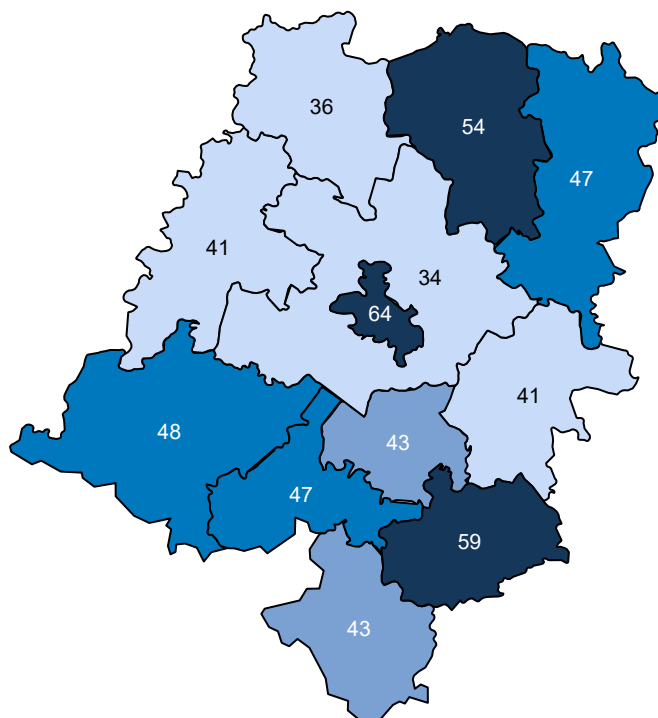
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 45,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,03.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,18	0,09	45,8	2,03
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	0,18	0,09	45,8	2,03
razem				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 28% porad stanowiły porady typu W11⁷⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 86%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

⁷⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	56,42	-	-	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	100,00	56,42	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	4,72	-	-	-	-	-

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 [%]
Bezdech senny	95,00	50,00	-	5,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,48	44,44	-	5,52	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,86	63,82	-	9,14	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,19	23,85	-	4,81	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	82,13	46,74	-	17,87	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	82,50	38,08	-	17,51	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,81	56,62	-	3,19	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	87,20	41,70	-	12,80	-	-	-
choroby spoza grupy	79,30	38,88	-	20,70	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0290	Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0290	0,18	0,18	0,21
Woj.	0,18	0,18	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,4%.

Tabela 2.4.26: 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. [%]
08.0290	0,39	0,26	1,50	100,00	28,39	-	-	-	-	-
Woj.	0,39	0,26	1,50	100,00	28,39	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

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	99,49	0,51	-
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13

⁷⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.27: 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 [%]
pomorskie	99,37	0,63	-
śląskie	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
Polska	96,76	3,11	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: 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. [%]
08.0290	-	100,00	-	-	50,38	62	47,06	23,02	29,92
Woj.	-	100,00	-	-	50,38	62	47,06	23,02	29,92

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. [%]
08.0290	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia audiologiczna

W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

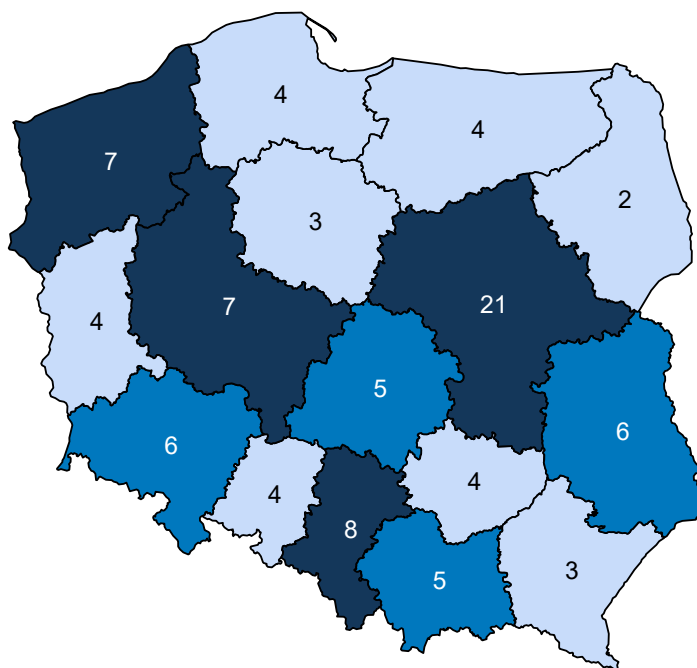
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	11,61	1 935,67	6
kujawsko-pomorskie	3,35	1 118,00	3
lubelskie	9,67	1 611,00	6
lubuskie	10,09	2 522,75	4
łódzkie	8,21	1 641,60	5
małopolskie	9,03	1 805,20	5
mazowieckie	85,08	4 051,29	21
opolskie	4,11	1 027,00	4

Tabela 2.4.30: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

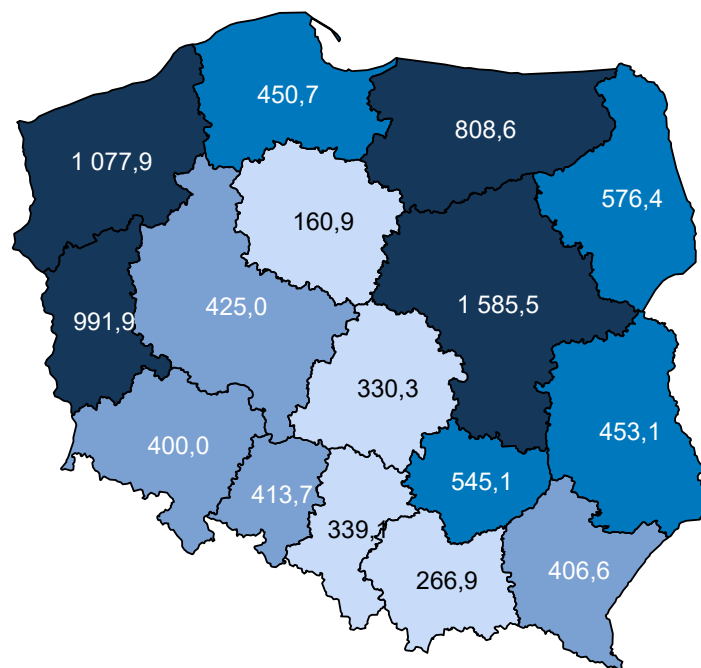
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	8,65	2 883,33	3
podlaskie	6,84	3 420,00	2
pomorskie	10,44	2 609,00	4
śląskie	15,46	1 932,25	8
świętokrzyskie	6,83	1 707,25	4
warmińsko-mazurskie	11,62	2 903,75	4
wielkopolskie	14,80	2 113,71	7
zachodniopomorskie	18,41	2 630,29	7
Polska	234,18	2 518,06	93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)⁸⁰. 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 2.4.3⁸¹. 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 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
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,01

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

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

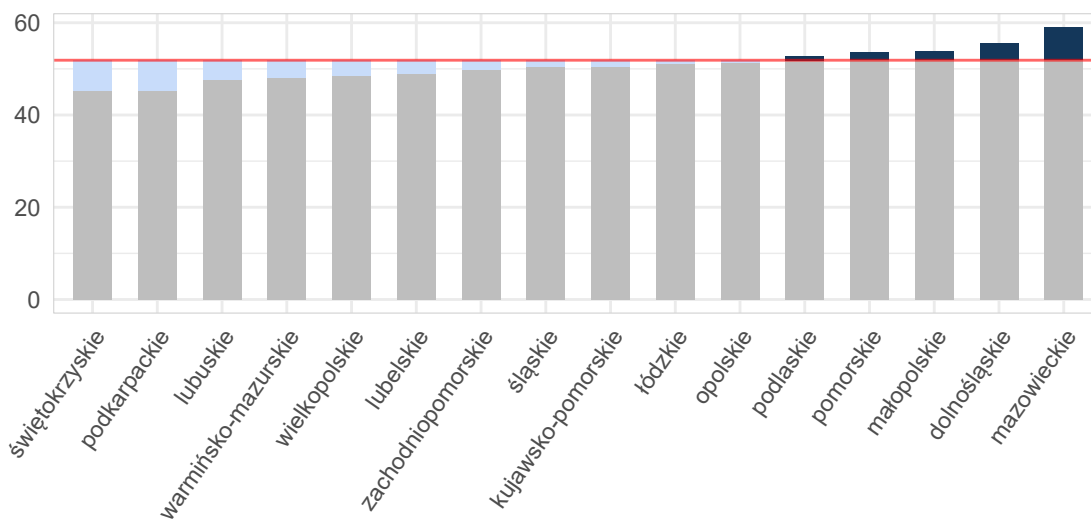
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

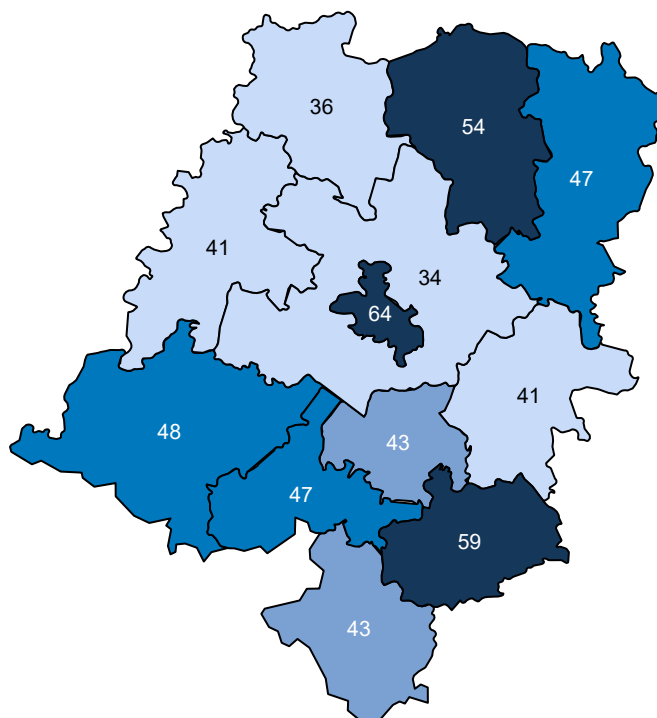
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 75,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby narządu słuchu i równowagi. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,90.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,05	0,04	1,2	1,13
Choroby krtani i tchawicy	0,32	0,20	7,7	1,62
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,62	1,00	39,6	1,62
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,03	0,02	0,8	1,32
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,04	0,44	25,3	2,35
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,03	0,03	0,8	1,15
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	3,10	1,63	75,4	1,90

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 97%, z czego 14% porad stanowiły porady typu W11⁸². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 16%. 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. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	27,45	-	-	37,25	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	17,61	-	-	11,95	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,88	16,12	-	0,06	31,94	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	36,36	-	-	30,30	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	86,99	14,35	-	13,01	15,80	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	9,68	-	-	9,68	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	95,57	16,02	-	4,39	24,32	-	-
choroby spoza grupy	99,80	7,02	-	0,20	67,79	-	-

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 [%]
Bezdech senny	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,70	19,14	-	0,23	22,55	-	-
Choroby krtani i tchawicy	89,51	11,48	-	0,02	22,09	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,07	15,39	-	0,97	22,47	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	93,21	31,15	-	0,49	17,87	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	87,47	25,39	-	7,58	19,62	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,15	19,44	-	0,08	25,38	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	92,46	17,16	-	2,00	21,97	0,00	-
choroby spoza grupy	86,81	9,71	-	4,63	38,49	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). 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
08.0010	ZOZ w Oleśnie	oleski
08.0281	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Logo - Med s.c.	m. Opole

⁸²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0330	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0001	0,74	0,47	0,27	0,02	1,51	0,56
08.0010	0,16	0,19	0,00	-	0,36	0,03
08.0281	0,58	0,31	-	0,02	0,91	0,42
08.0330	0,15	0,08	0,05	0,01	0,31	0,01
Woj.	1,62	1,04	0,32	0,05	3,10	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,1 tys. porad dla 1,2 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 13,8%. 2 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	2,07	1,25	1,66	96,91	14,47	-	3,04	37,00	-	-
08.0010	0,39	0,21	1,87	98,21	7,42	-	1,79	34,27	-	-
08.0281	1,33	0,80	1,66	95,11	16,55	-	4,89	40,48	-	-
08.0330	0,32	0,19	1,68	99,05	5,71	-	0,95	-	-	-
Woj.	4,11	2,41	1,71	96,62	13,80	-	3,36	35,03	-	-

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 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

⁸³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,25	0,72	0,03
kujawsko-pomorskie	99,03	0,97	-
lubelskie	98,04	1,92	0,04
lubuskie	98,57	1,39	0,04
łódzkie	98,61	1,36	0,03
małopolskie	98,83	1,16	0,02
mazowieckie	96,80	3,12	0,08
opolskie	97,91	2,05	0,04
podkarpackie	98,32	1,64	0,04
podlaskie	98,61	1,39	-
pomorskie	98,21	1,75	0,04
śląskie	98,47	1,52	0,01
świętokrzyskie	98,04	1,94	0,02
warmińsko-mazurskie	98,59	1,36	0,05
wielkopolskie	96,81	3,16	0,03
zachodniopomorskie	96,87	3,05	0,09
Polska	97,75	2,21	0,05

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	0,63	99,37	-	-	34,83	142	38,78	23,83	37,39
08.0010	0,77	99,23	-	-	70,08	29	30,95	25,58	43,48
08.0281	0,23	99,77	-	-	50,79	98	39,65	22,87	37,47
08.0330	-	99,68	0,32	-	13,02	178	33,02	34,29	32,70
Woj.	0,46	99,51	0,02	-	41,67	125	37,88	24,49	37,63

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	0,78	0,20	0,00	92,77	0,26	-	7,23	-	-	-
08.0010	1	0,17	0,04	0,00	96,47	0,12	-	3,53	-	-	-
08.0281	-	0,50	0,12	0,00	87,95	0,29	-	12,05	-	-	-
08.0330	-	0,10	0,03	0,00	99,03	0,05	-	0,97	-	-	-
Woj.	-	1,55	0,38	0,00	92,04	0,24	-	7,96	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia foniatryczna

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

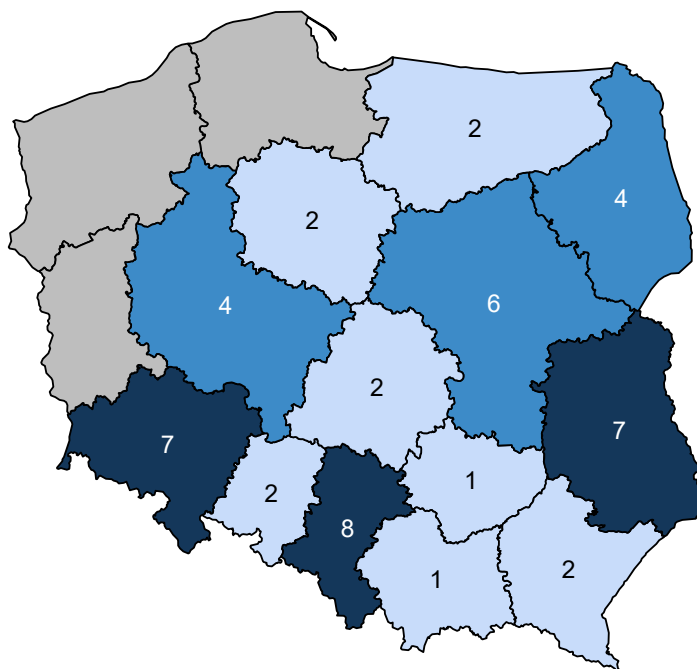
2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

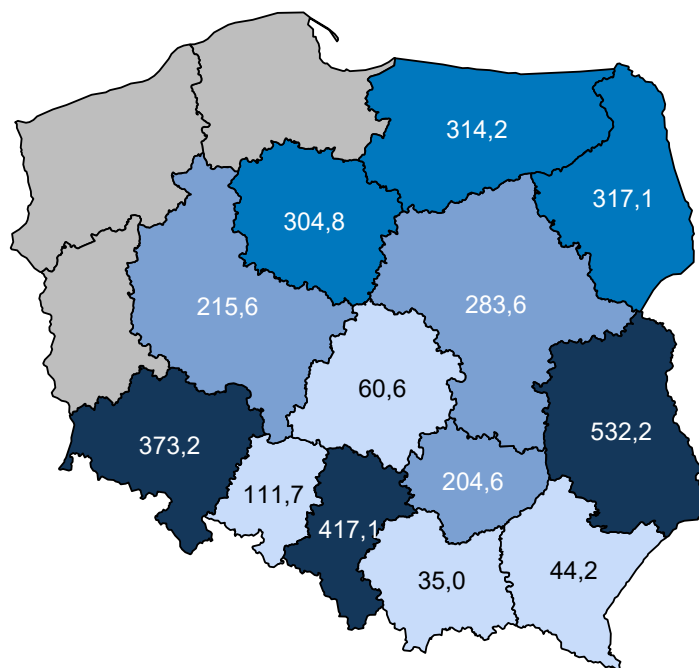
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	10,84	1 548,14	7
kujawsko-pomorskie	6,35	3 176,00	2
lubelskie	11,35	1 621,86	7
łódzkie	1,51	752,50	2
małopolskie	1,18	1 183,00	1
mazowieckie	15,22	2 536,67	6
opolskie	1,11	554,50	2
podkarpackie	0,94	470,50	2
podlaskie	3,76	940,75	4
śląskie	19,02	2 377,25	8
świętokrzyskie	2,56	2 563,00	1
warmińsko-mazurskie	4,51	2 256,50	2
wielkopolskie	7,51	1 876,75	4
Polska	85,86	1 788,83	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA FONIATRYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁸⁴. 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 2.4.4⁸⁵. 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 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
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,01

⁸⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

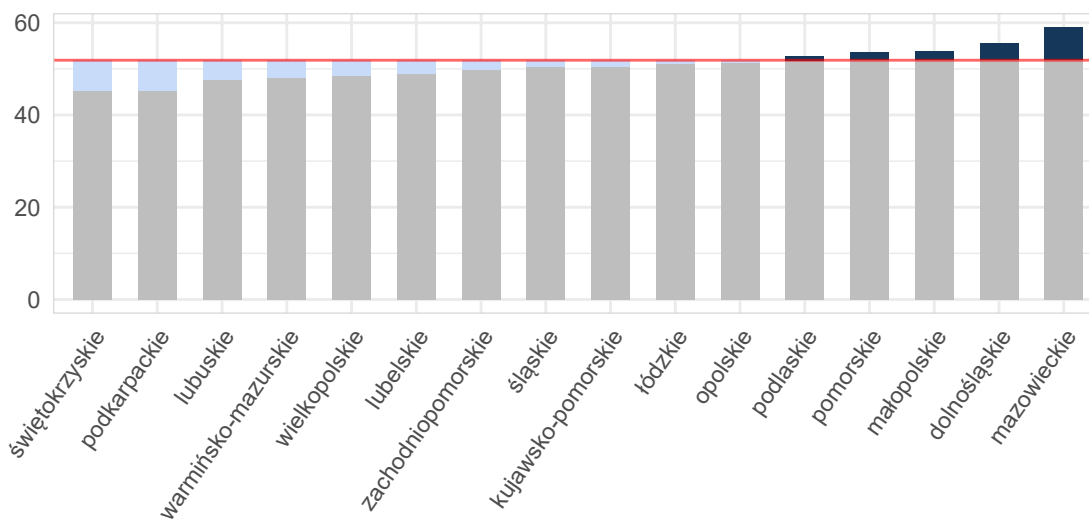
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

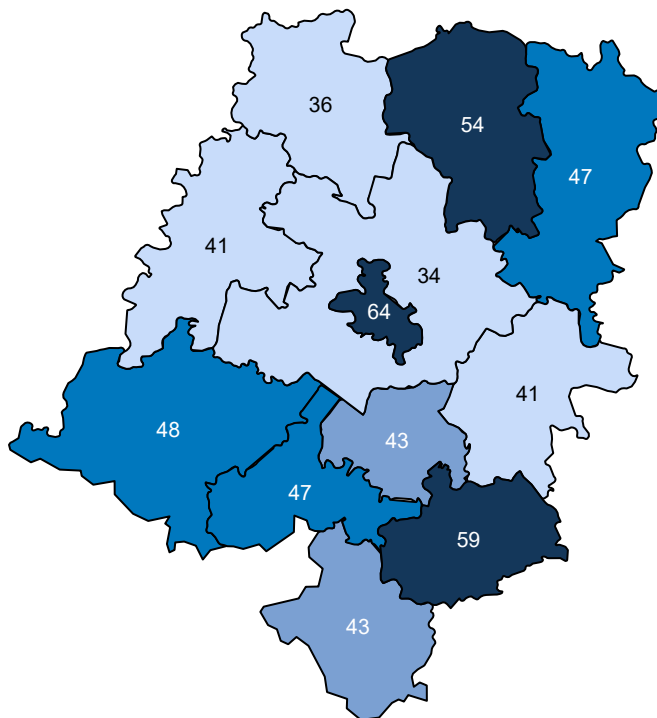
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 88,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia głosu, mowy i języka. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,20. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 47 dni.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,01	0,01	12	0,5	1,00
Choroby krtani i tchawicy	0,36	0,29	28	32,9	1,25
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,11	0,10	72	9,6	1,03
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,00	0,00	557	0,2	1,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,01	0,01	6	1,0	1,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,49	0,43	64	44,1	1,13
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	0,98	0,82	47	88,4	1,20

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 100%, z czego 2% porad stanowiły porady typu W11⁸⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 16%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	50,00	-	-	16,67	-	-
Choroby krtani i tchawicy	99,73	0,27	-	-	50,41	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	-	-	-	8,41	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	18,18	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,80	2,04	-	-	50,51	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	99,80	1,63	-	-	45,00	-	-
choroby spoza grupy	100,00	7,75	-	-	68,99	-	-

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 [%]
Bezdech senny	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,83	11,27	-	0,26	34,57	-	-
Choroby krtani i tchawicy	93,41	19,39	-	0,29	18,07	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,16	7,74	-	4,03	13,47	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	94,61	21,44	-	1,46	28,30	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,83	7,12	-	21,78	28,81	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,37	19,48	-	0,08	22,87	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	93,02	16,49	-	2,63	20,49	-	-
choroby spoza grupy	95,77	15,96	-	0,63	37,37	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie opolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0334	NZOZ Galen Med	m. Opole

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0047	0,29	0,05	0,10	0,01	0,46	0,02
08.0334	0,20	0,31	0,00	0,00	0,52	0,10
Woj.	0,49	0,36	0,11	0,01	0,98	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,6 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 2,3%.

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. [%]
08.0047	0,48	0,42	1,14	100,00	-	-	-	28,45	-	-
08.0334	0,62	0,52	1,21	99,68	4,17	-	-	62,82	-	-
Woj.	1,11	0,94	1,18	99,82	2,34	-	-	47,79	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 40. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie opolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

⁸⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,68	0,32	-
kujawsko-pomorskie	99,88	0,12	-
lubelskie	98,89	1,10	0,01
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,83	0,17	-
małopolskie	97,00	3,00	-
mazowieckie	99,91	0,09	-
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	99,53	0,47	-
podlaskie	99,25	0,75	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	82,06	17,85	0,09
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,79	0,21	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	96,75	3,24	0,02

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. [%]
08.0047	0,21	99,59	0,21	-	23,30	98	76,70	18,14	5,15
08.0334	-	76,28	-	23,72	57,37	21	70,67	17,31	12,02
Woj.	0,09	86,47	0,09	13,35	42,38	40	73,31	17,67	9,02

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. [%]
08.0047	-	0,02	0,01	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
08.0334	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,10	0,03	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia logopedyczna

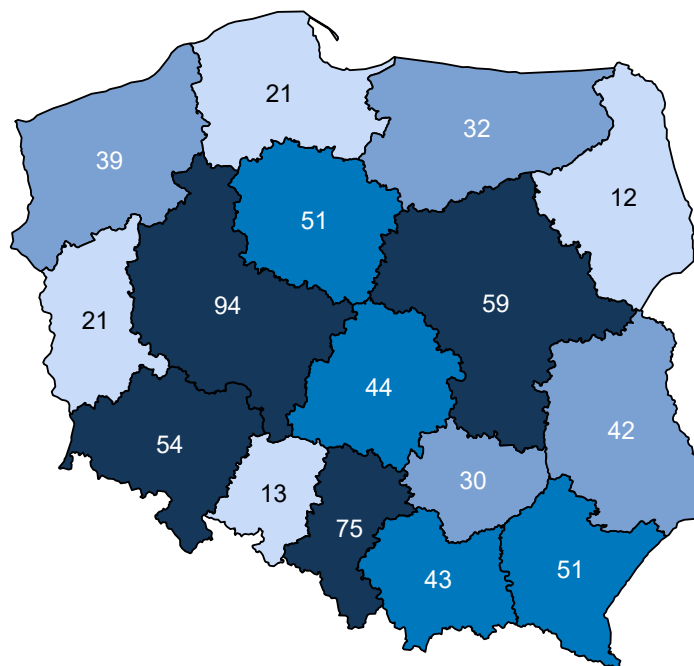
W województwie opolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 13. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

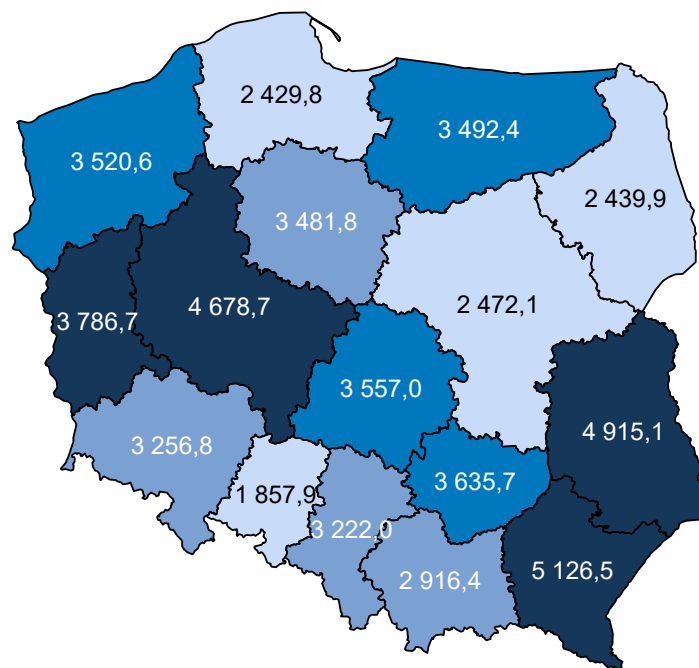
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	94,57	1 751,26	54
kujawsko-pomorskie	72,56	1 422,71	51
lubelskie	104,86	2 496,57	42
lubuskie	38,52	1 834,52	21
łódzkie	88,40	2 009,14	44
małopolskie	98,64	2 293,95	43
mazowieckie	132,65	2 248,27	59
opolskie	18,45	1 419,23	13
podkarpackie	109,07	2 138,71	51
podlaskie	28,95	2 412,67	12
pomorskie	56,26	2 679,24	21
śląskie	146,90	1 958,63	75
świętokrzyskie	45,55	1 518,40	30
warmińsko-mazurskie	50,16	1 567,62	32
wielkopolskie	162,90	1 732,94	94
zachodniopomorskie	60,14	1 542,00	39
Polska	1 308,58	1 921,56	681

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 160,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁸⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 151,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 8,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5⁸⁹. 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 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
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,01

⁸⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

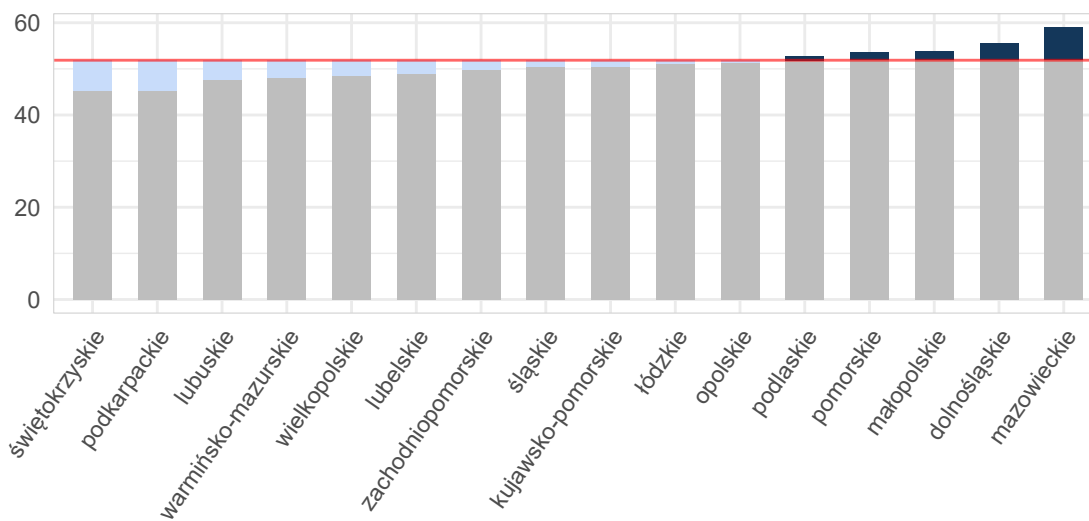
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

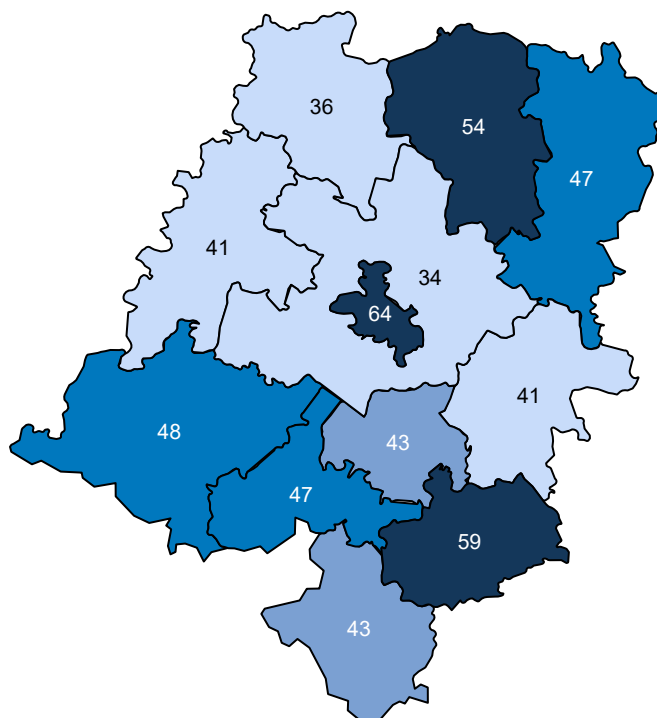
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	160,03	151,71	5,20	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 13,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 11,34.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,66	0,11	9,0	15,50	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,73	0,10	4,0	6,99	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	2,39	0,21	13,0	11,34	-
choroby spoza grupy	16,06	1,24	87,0	12,97	331

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 6%⁹⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 0%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

⁹⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,14	-	-	99,86	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	0,04	-	-	99,96	-	-	-
choroby spoza grupy	6,35	-	-	93,65	-	-	-

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 [%]
Bezdech senny	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,81	-	-	99,19	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6,80	-	-	93,20	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	6,00	-	-	94,00	-	-	-
choroby spoza grupy	2,68	-	-	97,32	-	-	-

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 13. 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
08.0001	Publiczny Samodzielny ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu	m. Opole
08.0047	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Opolu Z/s w Kędzierzynie - Koźlu	kędzierzyńsko-kozielski
08.0138	NZOZ Vita - Nysie	nyski
08.0149	NZOZ Samed	krapkowicki
08.0272	Centrum Rehabilitacji dla Dzieci im. ks. Bpa Józefa Nathana	m. Opole
08.0275	Niepubliczny ZOZ Fundacji Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu	m. Opole
08.0281	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Logo - Med s.c.	m. Opole
08.0290	Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	m. Opole
08.0330	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Opole

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
08.0334	NZOZ Galen Med	m. Opole
08.0366	Centrum Logopedii Uzależnień i Mediacji Sądowych Edukacja, Profilaktyka, Terapia J. Z. Szeliga s.c.	kluczborski
08.0367	Centrum Logopedii Uzależnień i Mediacji Sądowych Edukacja, Profilaktyka, Terapia J. Z. Szeliga s.c.	namysłowski
08.0384	Gabinet Logopedyczny - Waszczykowska Iwona	brzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
08.0047	-	0,22	0,28
08.0138	-	0,00	0,32
08.0149	0,00	0,10	0,72
08.0275	0,04	0,23	1,80
08.0290	1,60	1,78	1,43
08.0334	-	0,05	0,73
08.0366	0,01	0,02	0,88
Woj.	1,66	2,39	16,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,2 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 13,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

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. [%]
08.0001	2,02	0,17	11,93	0,10	-	-	99,90	-	-	-
08.0047	0,50	0,11	4,61	0,20	-	-	99,80	-	-	-
08.0138	0,32	0,08	4,20	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0149	0,82	0,08	10,97	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0272	1,91	0,11	17,56	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0275	2,03	0,13	15,74	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0281	1,83	0,12	15,95	5,51	-	-	94,49	-	-	-
08.0290	3,20	0,24	13,13	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0330	1,77	0,12	14,36	0,06	-	-	99,94	-	-	-
08.0334	0,78	0,09	8,35	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0366	0,89	0,07	12,59	8,84	-	-	91,16	-	-	-
08.0367	0,66	0,06	11,65	-	-	-	100,00	-	-	-
08.0384	1,71	0,09	19,88	48,95	-	-	51,05	-	-	-
Woj.	18,45	1,43	12,93	5,53	-	-	94,47	-	-	-

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 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,08	3,81	0,11
kujawsko-pomorskie	97,56	2,33	0,11
lubelskie	98,09	1,89	0,01
lubuskie	98,72	1,28	-
łódzkie	98,50	1,44	0,06
małopolskie	98,60	1,37	0,02
mazowieckie	97,10	2,82	0,08
opolskie	97,65	2,21	0,13
podkarpackie	97,58	2,37	0,05
podlaskie	97,77	2,08	0,15
pomorskie	99,23	0,77	-
śląskie	97,78	2,18	0,04
świętokrzyskie	97,21	2,69	0,09
warmińsko-mazurskie	97,96	1,93	0,11
wielkopolskie	97,97	1,99	0,05
zachodniopomorskie	97,54	2,42	0,05
Polska	97,75	2,19	0,06

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. [%]
08.0001	0,15	99,85	-	-	57,64	252	1,29	1,79	96,92
08.0047	-	99,60	-	0,40	58,84	272	5,02	7,23	87,75
08.0138	-	100,00	-	-	24,45	555	6,90	6,90	86,21
08.0149	-	100,00	-	-	77,40	223	0,85	1,70	97,45
08.0272	-	100,00	-	-	27,06	532	0,68	0,31	99,01
08.0275	-	100,00	-	-	89,46	138	0,15	0,30	99,56
08.0281	-	99,95	0,05	-	57,09	307	0,55	0,55	98,91
08.0290	-	100,00	-	-	31,27	816	1,00	0,94	98,06
08.0330	-	100,00	-	-	65,80	244	0,74	0,34	98,92
08.0334	-	11,07	-	88,93	31,02	497	0,90	1,54	97,55
08.0366	-	100,00	-	-	31,21	504	1,12	1,34	97,54
08.0367	-	100,00	-	-	54,52	296	0,30	-	99,70
08.0384	-	100,00	-	-	33,63	694	0,41	0,94	98,65
Woj.	0,02	96,22	0,01	3,76	49,71	346	0,96	1,12	97,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
08.0001	1	1,95	0,12	0,02	0,10	-	-	99,90	-	-	-	-
08.0047	-	0,44	0,06	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0138	-	0,28	0,04	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0149	-	0,80	0,06	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0272	-	1,90	0,09	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0275	-	2,02	0,12	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0281	-	1,81	0,10	0,02	5,57	-	-	94,43	-	-	-	-
08.0290	-	3,14	0,20	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0330	-	1,75	0,11	0,02	0,06	-	-	99,94	-	-	-	-
08.0334	-	0,76	0,08	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0366	-	0,87	0,06	0,02	8,94	-	-	91,06	-	-	-	-
08.0367	-	0,66	0,06	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
08.0384	-	1,69	0,07	0,02	49,61	-	-	50,39	-	-	-	-
Woj.	-	18,07	1,16	0,02	5,64	-	-	94,36	-	-	-	-

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 POZ⁹². Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁹³, 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).

⁹²World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁹³Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁹⁴.

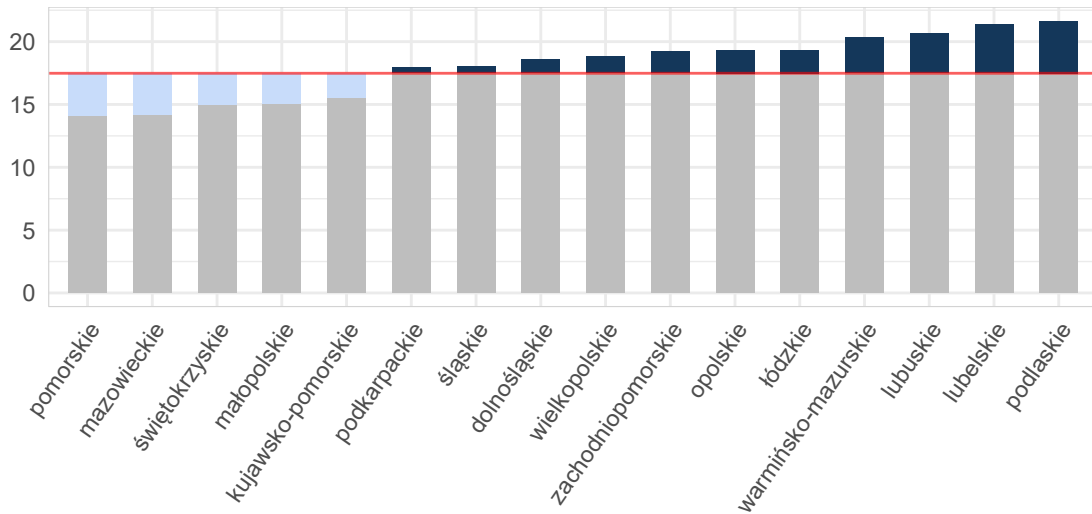
Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	531	22	7	22	18,29	0,76	0,24	0,76
kujawsko-pomorskie	321	11	3	16	15,40	0,53	0,14	0,77
lubelskie	451	42	6	16	21,14	1,97	0,28	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	13	9	24	18,87	0,52	0,36	0,97
małopolskie	505	12	6	19	14,93	0,35	0,18	0,56
mazowieckie	757	22	2	18	14,11	0,41	0,04	0,34
opolskie	189	6	1	10	19,03	0,60	0,10	1,01
podkarpackie	372	12	2	14	17,48	0,56	0,09	0,66
podlaskie	257	7	1	3	21,66	0,59	0,08	0,25
pomorskie	320	22	1	22	13,82	0,95	0,04	0,95
śląskie	816	22	28	33	17,90	0,48	0,61	0,72
świętokrzyskie	186	9	-	2	14,85	0,72	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	11	3	1	20,26	0,77	0,21	0,07
wielkopolskie	645	11	1	16	18,53	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	316	16	5	23	18,50	0,94	0,29	1,35
Polska	6 631	240	-	246	17,25	0,62	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁴Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

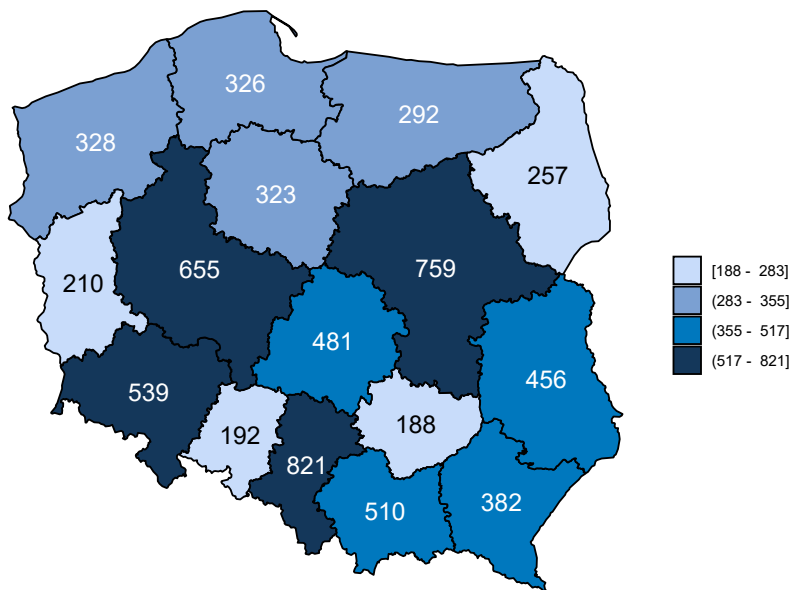
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

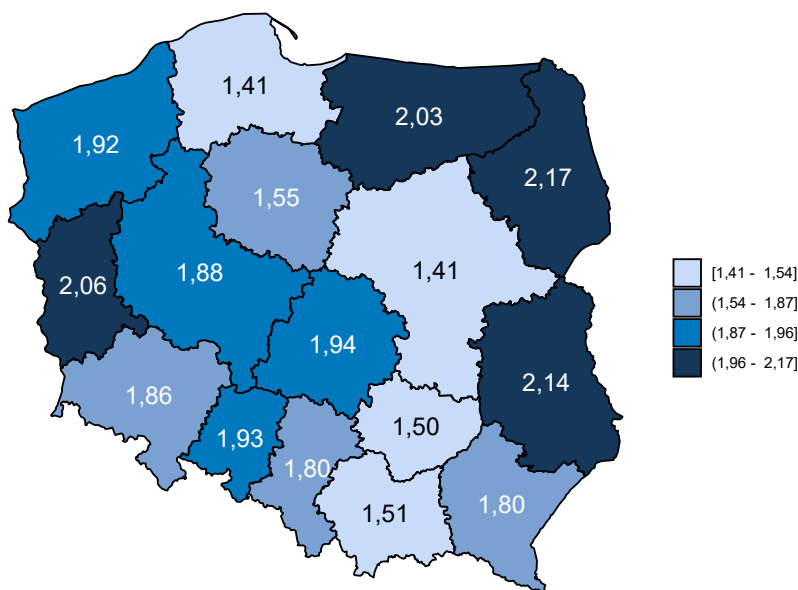
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

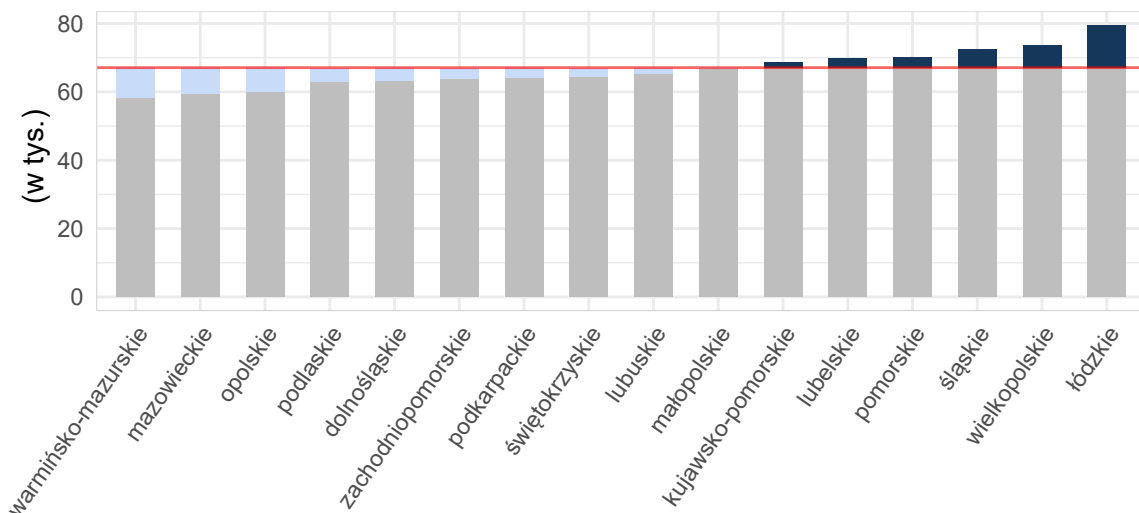
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 745,29	0,67	0,01	89,74	60 105,45	22,94	0,28	3 090,53
kujawsko-pomorskie	1 344,38	0,07	0,01	88,24	64 511,71	3,26	0,29	4 234,27
lubelskie	1 400,13	0,19	0,13	87,67	65 630,89	8,72	6,19	4 109,61
lubuskie	644,87	0,00	-	18,47	63 385,22	0,20	-	1 815,45
łódzkie	1 825,51	0,07	0,01	153,33	73 451,50	2,90	0,44	6 169,22
małopolskie	2 117,25	0,08	0,02	136,04	62 598,65	2,22	0,62	4 022,25
mazowieckie	3 094,75	0,35	0,00	88,92	57 674,45	6,50	0,06	1 657,22
opolskie	546,79	0,02	0,00	49,22	55 062,25	2,01	0,10	4 956,11
podkarpackie	1 305,05	0,23	0,00	57,80	61 337,55	10,72	0,09	2 716,37
podlaskie	736,27	0,01	0,00	11,94	62 047,23	1,18	0,25	1 005,96
pomorskie	1 455,67	0,87	0,00	169,92	62 863,49	37,70	0,04	7 338,06
śląskie	3 094,34	0,25	0,07	209,77	67 870,78	5,57	1,62	4 601,11
świętokrzyskie	803,04	0,03	-	5,56	64 094,50	2,47	-	443,61
warmińsko-mazurskie	834,33	0,04	0,00	2,22	58 085,85	2,58	0,28	154,49
wielkopolskie	2 491,12	0,08	0,00	78,19	71 550,44	2,36	0,03	2 245,88
zachodniopomorskie	991,25	0,07	0,01	101,07	58 029,69	3,92	0,64	5 916,90
Polska	24 430,02	3,02	-	1 348,10	63 565,24	7,87	-	3 507,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

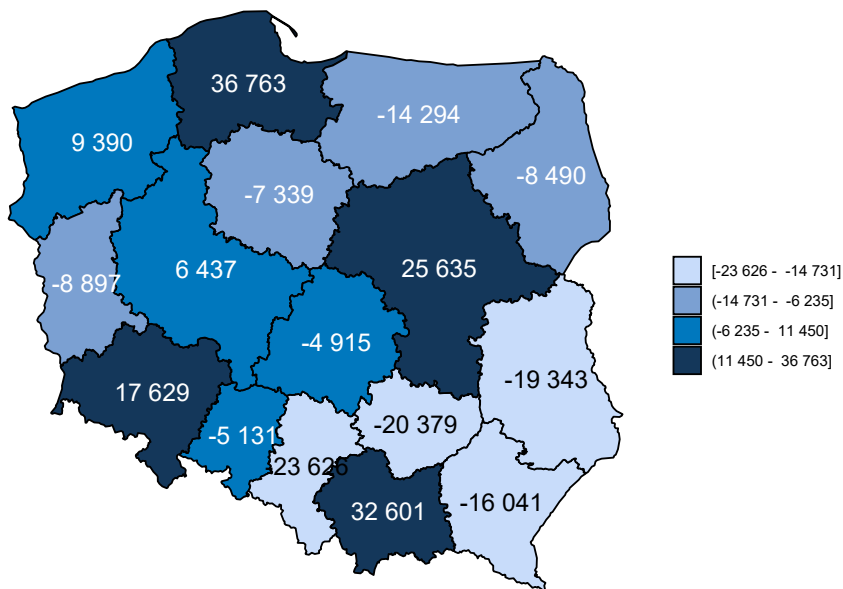
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁹⁵

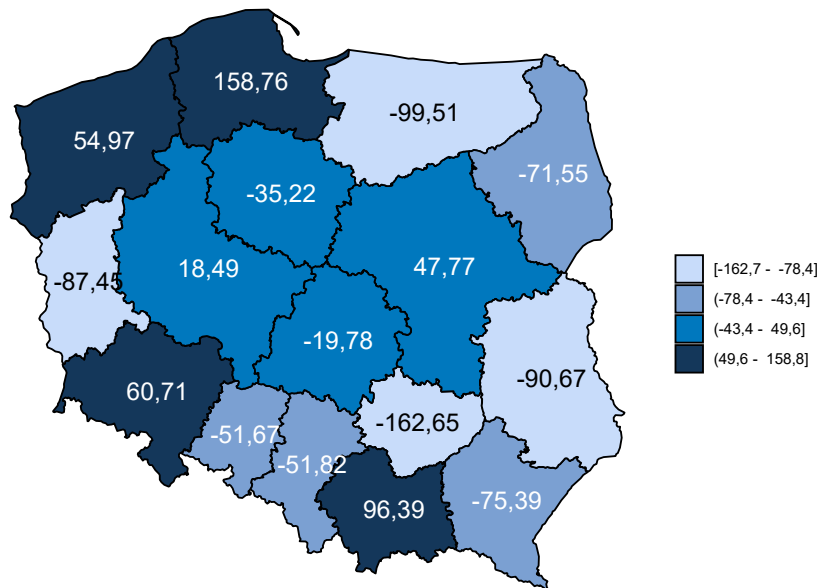
Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹⁵W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	219,1	279,9	253,7	152,5	130,2	393,5	261,8	148,0
kujawsko-pomorskie	171,1	223,9	212,6	131,2	107,0	290,6	197,2	102,3
lubelskie	165,8	223,7	200,6	132,6	105,8	311,2	230,2	121,4
lubuskie	79,3	103,8	95,5	58,3	44,6	140,9	93,7	47,6
łódzkie	224,0	312,4	291,9	168,9	128,8	400,5	294,9	166,0
małopolskie	288,3	363,7	320,9	202,8	166,8	454,0	302,4	164,3
mazowieckie	413,6	515,4	441,1	254,2	206,9	676,3	436,7	250,5
opolskie	73,7	91,5	77,6	51,0	43,3	124,3	89,5	46,2
podkarpackie	154,0	200,5	183,0	127,5	96,3	289,4	209,8	104,5
podlaskie	88,1	109,3	95,4	59,9	52,1	162,3	117,7	64,1
pomorskie	210,6	256,5	224,1	130,2	122,0	358,8	216,8	114,6
śląskie	384,6	524,8	462,0	287,2	228,7	719,8	469,2	232,2
świętokrzyskie	81,6	114,7	119,0	78,9	53,3	159,3	131,0	72,7
warmińsko-mazurskie	99,5	128,3	120,4	74,0	57,7	169,6	126,1	62,2
wielkopolskie	313,0	393,0	351,9	217,2	201,7	578,9	351,4	174,6
zachodniopomorskie	123,8	151,8	144,7	93,1	78,1	243,2	169,2	92,4
Polska	3 090,2	3 993,2	3 594,5	2 219,5	1 823,2	5 472,7	3 697,6	1 963,4

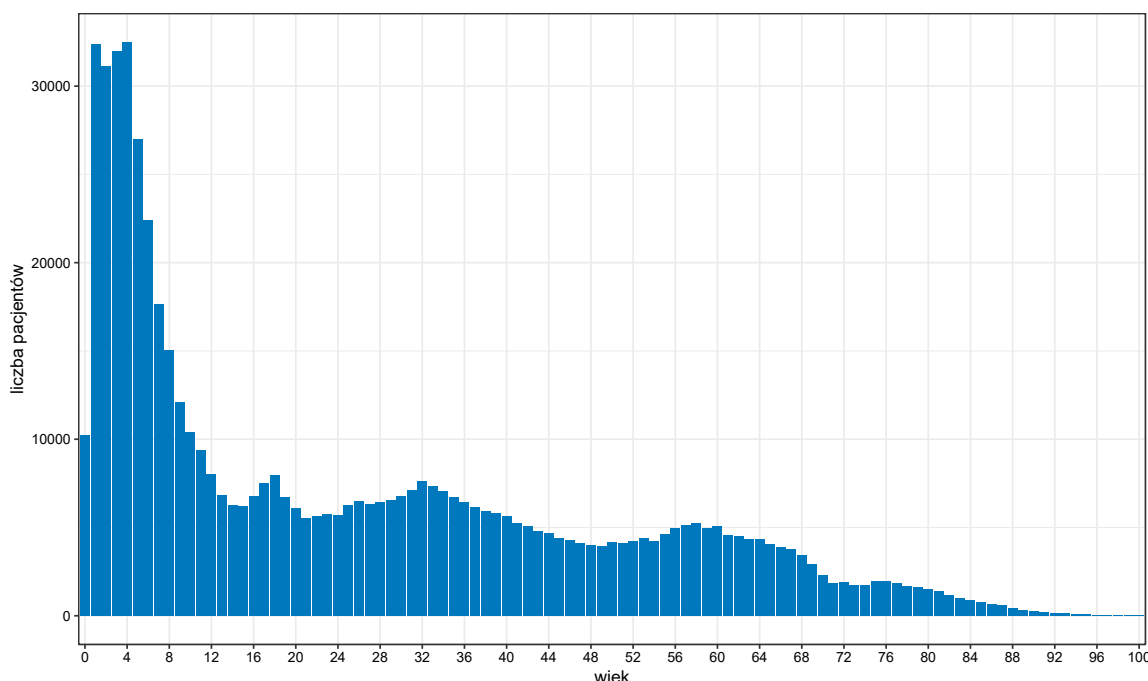
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie opolskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie opolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 192 podmiotów, a skorzystało z nich 279,5 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 7 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAIŚ 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	Odszetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odszetek świadczeń świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odszetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odszetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	176,62	322,58	1,8	54,2	90,3	0,0	9,7
Choroby krtani i tchawicy	123,07	188,18	1,5	31,6	93,0	0,0	7,0
Choroby nosa i zatok przynosowych	40,34	53,56	1,3	9,0	96,3	0,0	3,7

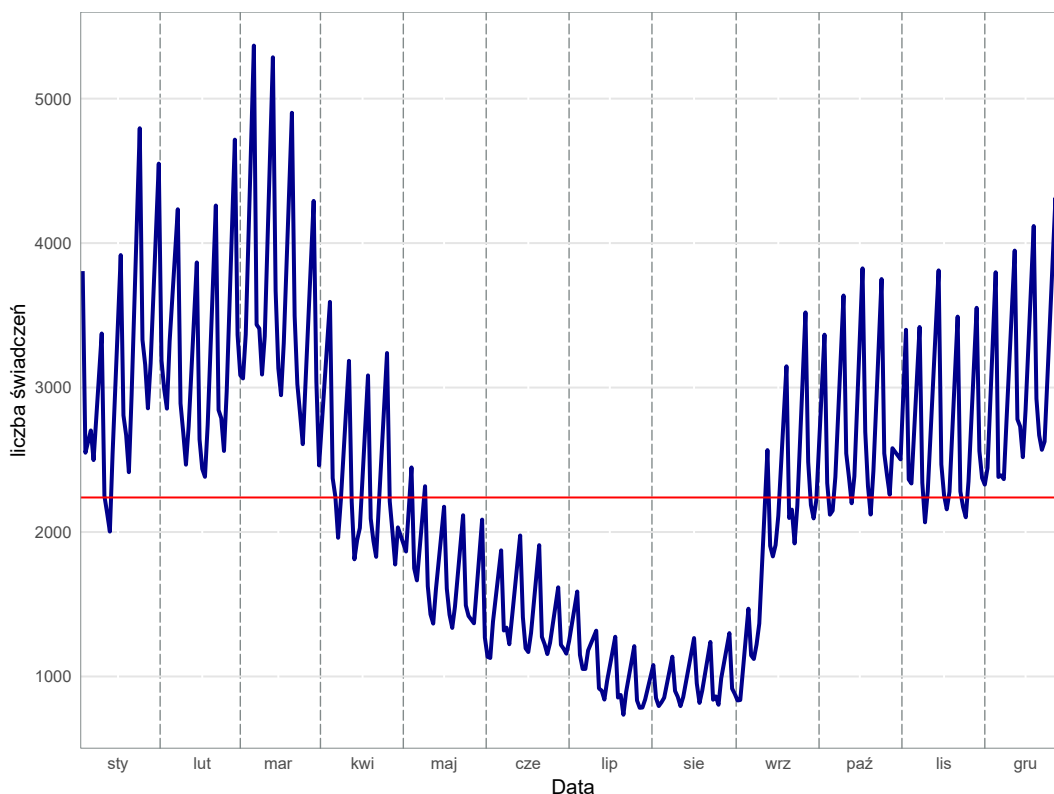
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	18,49	23,02	1,2	3,9	88,3	-	11,7
Choroby narządu słuchu i równowagi	7,14	8,10	1,1	1,4	98,2	-	1,8
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,37	0,39	1,1	0,1	97,4	-	2,6
Bezdech senny	0,15	0,19	1,3	0,0	99,5	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

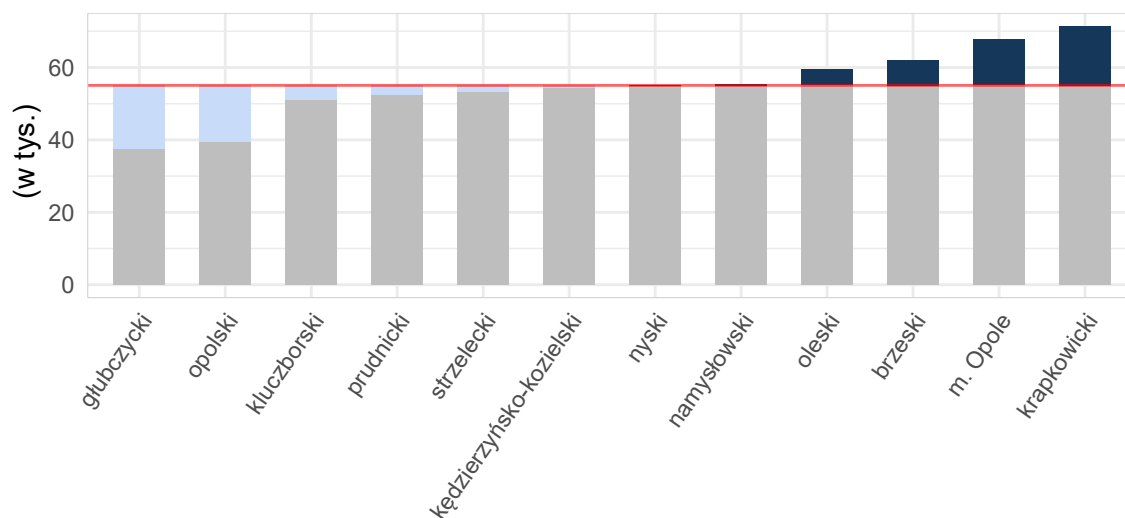
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa opolskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
brzeski	15	27,69	56,31	5,62	16,53	30 504,24	62 030,82
głubczycki	9	10,01	17,42	3,99	19,38	21 543,76	37 504,58
kędzierzyńsko-kozielski	28	26,03	52,00	4,78	29,24	27 186,42	54 312,27
kluczborski	15	16,85	33,90	4,79	22,57	25 363,45	51 024,89
krapkowicki	12	20,59	45,97	8,31	18,64	31 987,01	71 407,27
namysłowski	6	11,88	23,70	8,35	14,05	27 808,09	55 482,71
nyski	25	36,50	76,38	6,02	18,07	26 377,30	55 200,23
oleski	15	19,10	38,70	8,24	23,04	29 337,49	59 447,63
opolski	28	26,81	52,66	10,53	21,03	20 132,17	39 545,66
prudnicki	8	13,20	29,32	7,17	14,31	23 612,63	52 431,37
strzelecki	13	18,74	40,00	5,24	17,27	24 900,04	53 137,08
m. Opole	15	39,07	80,44	22,37	12,63	32 911,34	67 751,55

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	6,57	8,20	6,99	4,46	4,33	12,55	8,77	4,43
głubczycki	1,44	1,83	1,80	1,47	1,24	3,91	3,81	1,93
kędzierzyńsko-kozielski	5,07	6,52	6,05	4,36	3,73	11,72	9,26	5,34

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kluczborski	3,92	5,22	4,56	3,15	2,69	7,02	5,13	2,50
krapkowicki	5,97	6,88	5,36	4,08	3,58	9,55	7,14	3,41
namysłowski	3,04	3,61	3,14	2,01	1,74	4,71	3,61	1,86
nyski	8,59	12,16	10,92	8,00	5,83	13,62	11,45	6,00
oleski	4,48	5,91	5,24	3,78	2,98	7,43	5,97	2,97
opolski	6,53	8,32	6,59	4,61	4,00	11,12	7,73	3,91
prudnicki	4,21	4,85	4,27	2,78	1,71	4,71	4,17	2,64
strzelecki	5,18	6,66	5,22	3,25	2,98	8,27	5,86	2,58
m. Opole	11,65	12,51	10,13	5,28	4,78	17,76	11,86	6,52
Województwo	66,66	82,67	70,28	47,22	39,58	112,39	84,75	44,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W badanej grupie chorób w województwie opolskim, zostało odnotowanych 20 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

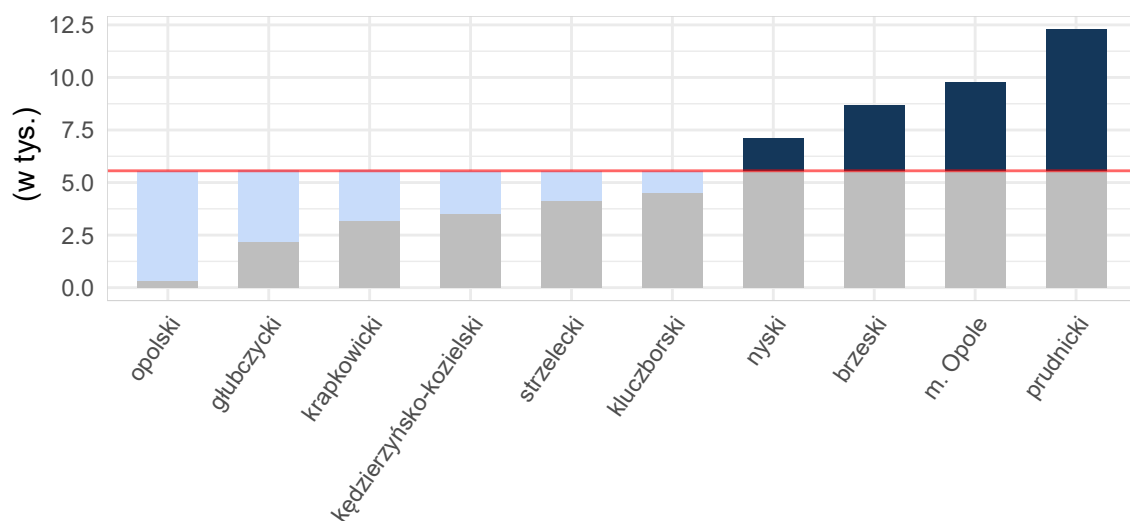
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie opolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	5,94	7,88	10,86	1,10	6 545,04	8 683,39
głubczycki	1	0,92	1,01	8,05	2,15	1 976,53	2 166,00
kędzierzyńsko-kozielski	1	2,91	3,38	8,27	1,04	3 040,21	3 534,20
kluczborski	1	2,42	3,00	9,23	1,50	3 640,55	4 516,45
krapkowicki	1	1,77	2,04	10,50	1,55	2 751,15	3 165,92
nyski	1	7,57	9,82	7,68	0,72	5 473,77	7 099,13
opolski	1	0,41	0,47	11,80	0,75	309,40	349,95
prudnicki	1	5,07	6,88	13,15	1,79	9 072,70	12 295,45
strzelecki	1	2,53	3,12	8,36	1,33	3 362,25	4 147,35
m. Opole	1	9,14	11,62	35,38	0,84	7 697,82	9 786,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo opolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa opolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
brzeski	1,08	1,49	1,31	0,58	0,57	1,81	0,77	0,29
głubczycki	0,05	0,09	0,15	0,10	0,09	0,28	0,17	0,06
kędzierzyńsko-kozielski	0,32	0,47	0,44	0,26	0,28	0,95	0,45	0,22
kluczborski	0,40	0,58	0,51	0,22	0,19	0,68	0,29	0,14
krapkowicki	0,35	0,36	0,24	0,18	0,14	0,47	0,21	0,08
nyski	1,50	1,87	1,56	0,88	0,67	2,06	0,89	0,40
opolski	0,06	0,10	0,07	0,04	0,04	0,11	0,06	0,02
prudnicki	0,96	1,14	0,95	0,53	0,51	1,72	0,73	0,34
strzelecki	0,69	0,78	0,53	0,22	0,16	0,55	0,24	0,09
m. Opole	1,63	1,92	1,52	0,74	1,10	3,31	0,92	0,47
Województwo	7,05	8,79	7,28	3,75	3,75	11,93	4,73	2,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	282
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	282
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	367

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

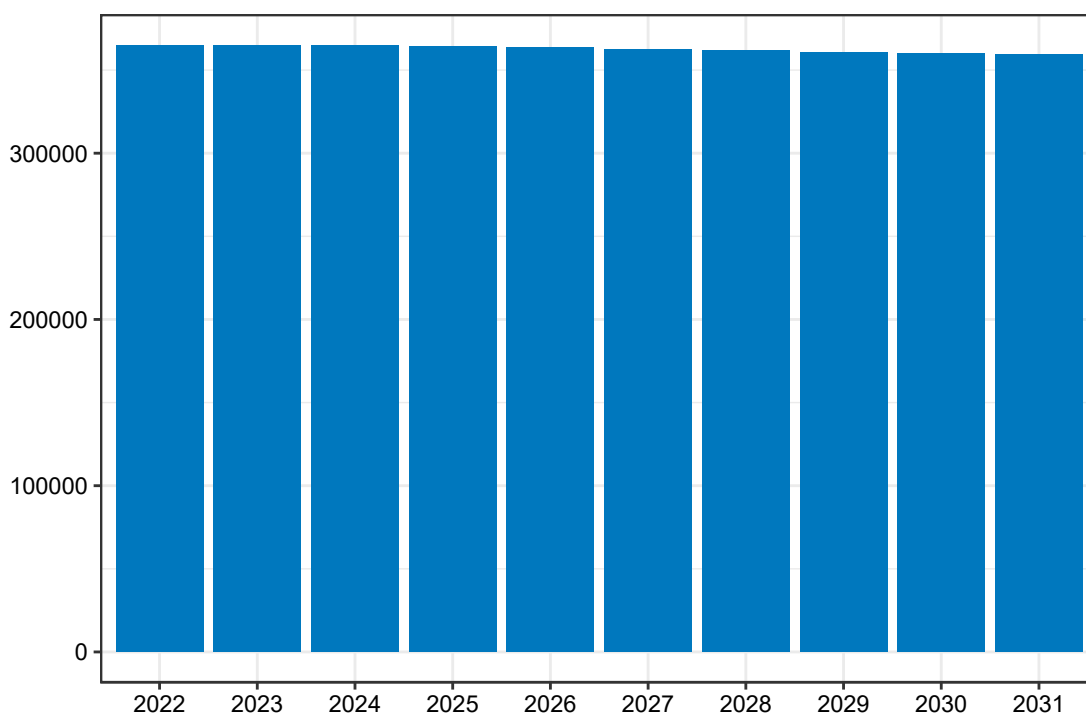
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 364,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 359,4 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

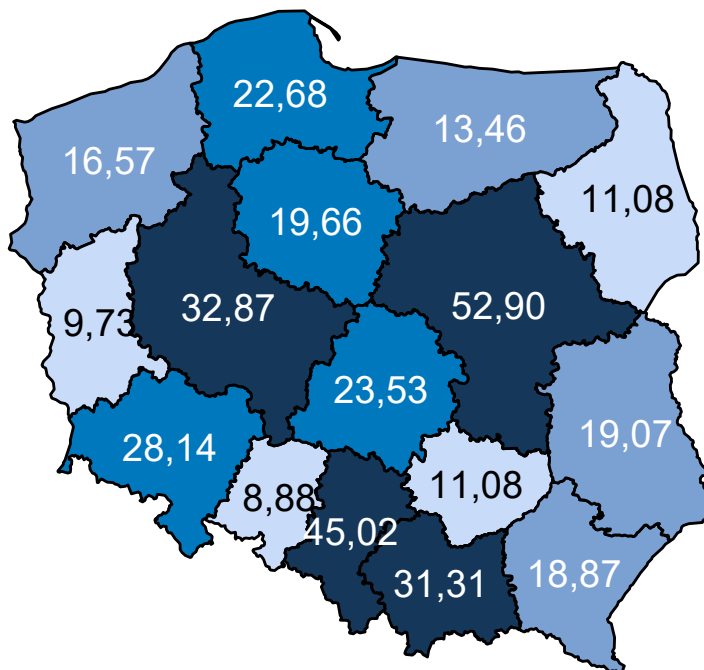
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

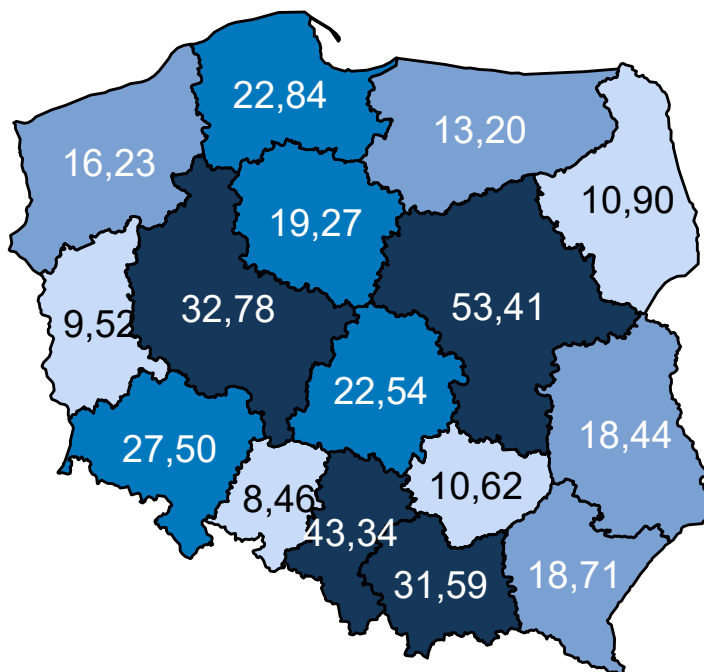
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

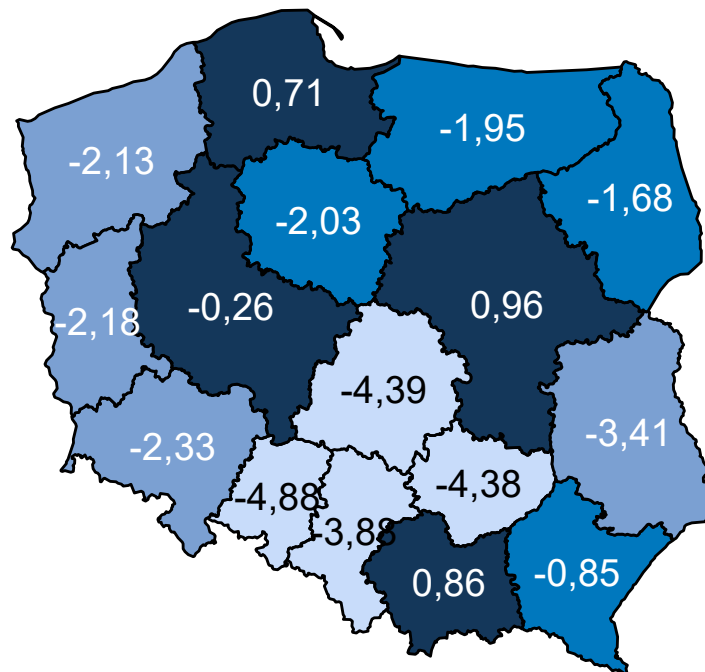


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -4,88%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

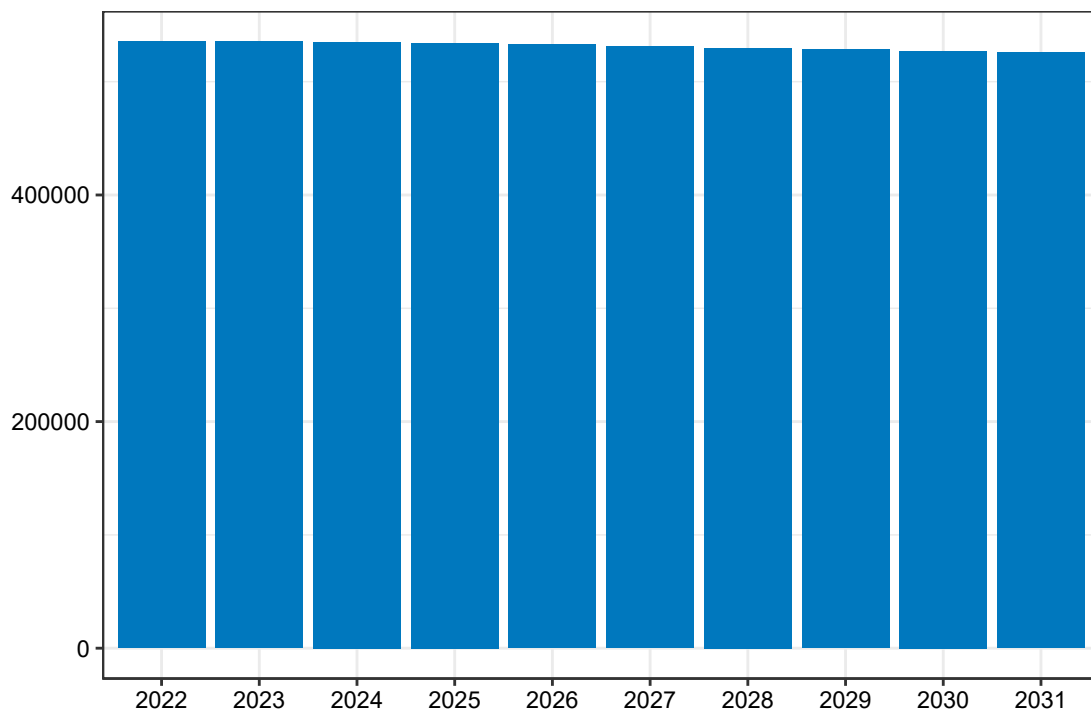


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 535,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 525,8 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

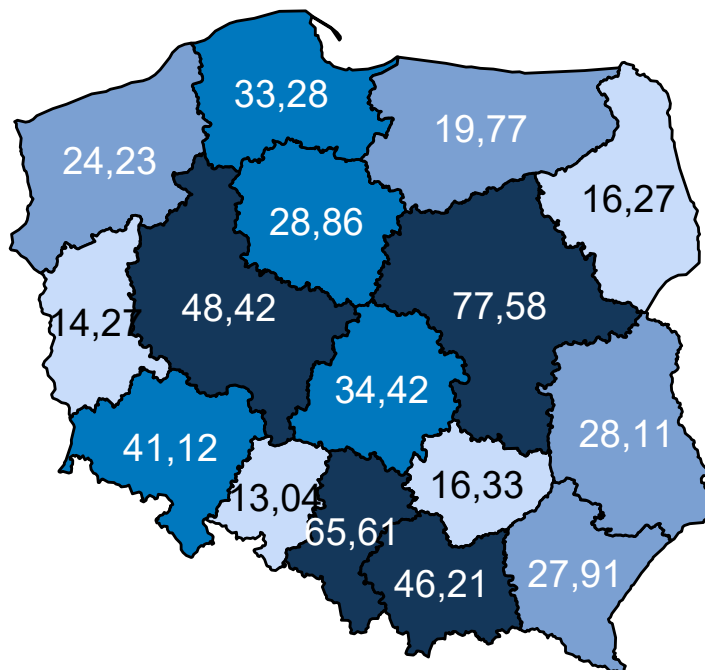
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

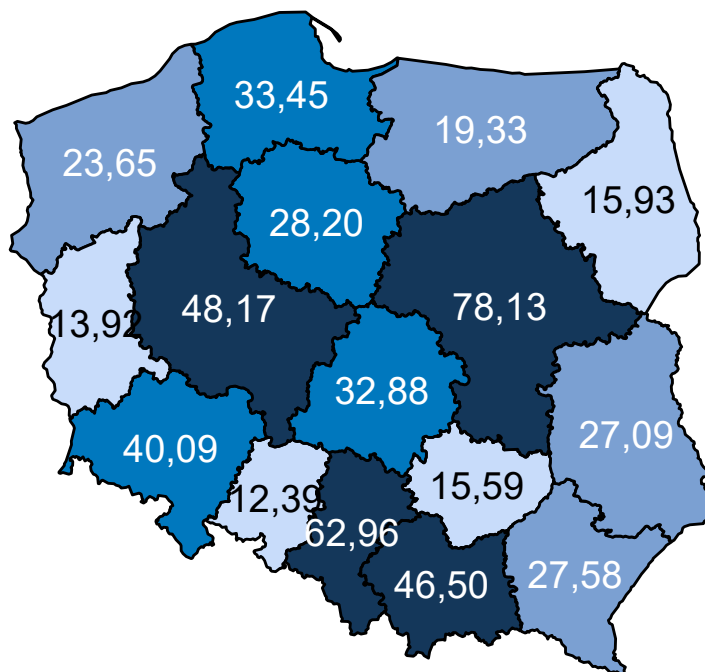
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

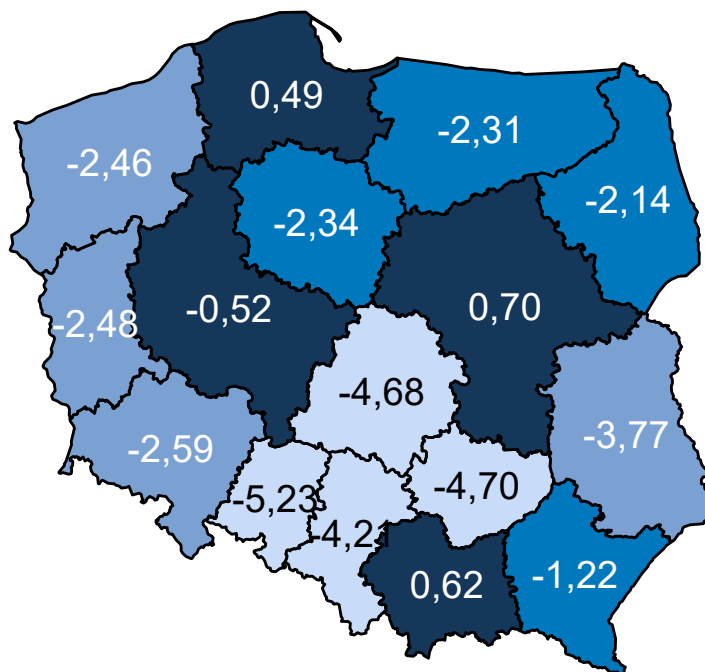


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,23%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

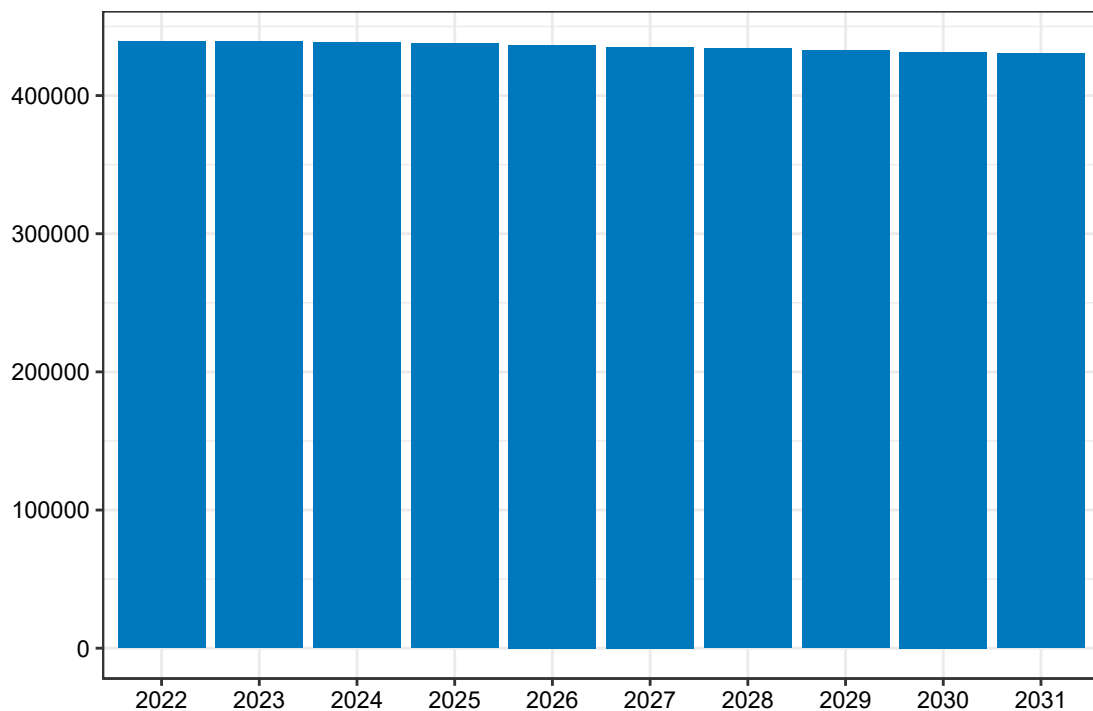


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 430,5 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

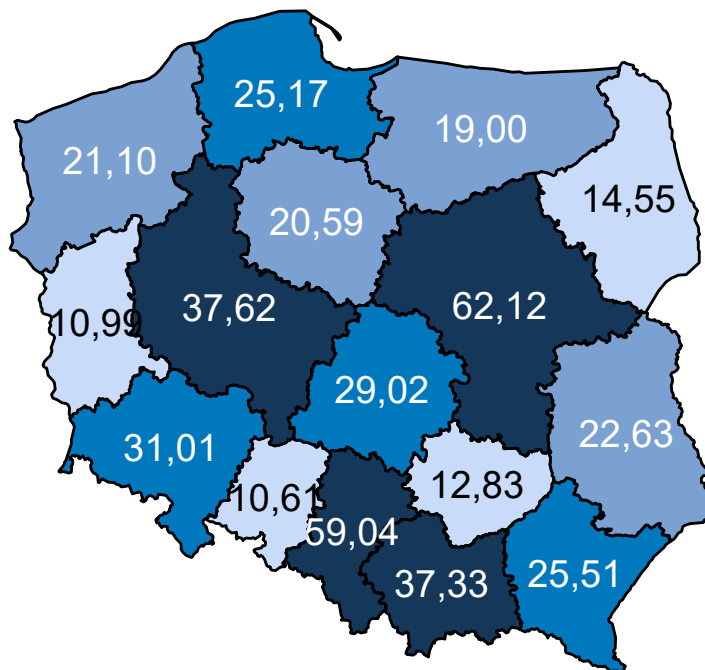
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

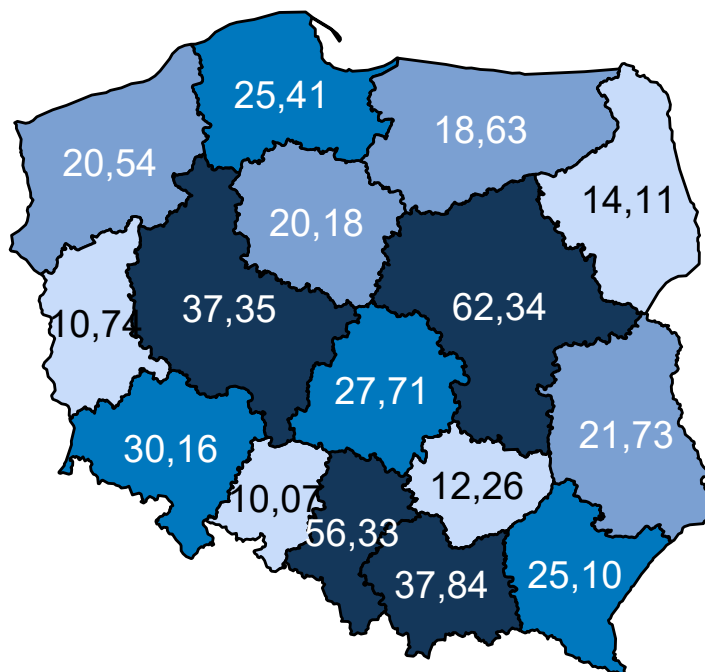
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

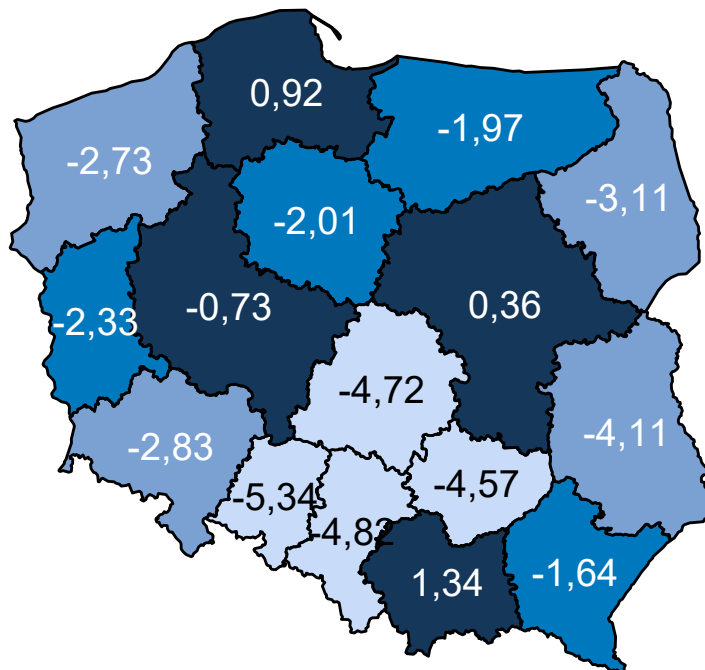


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,34%.

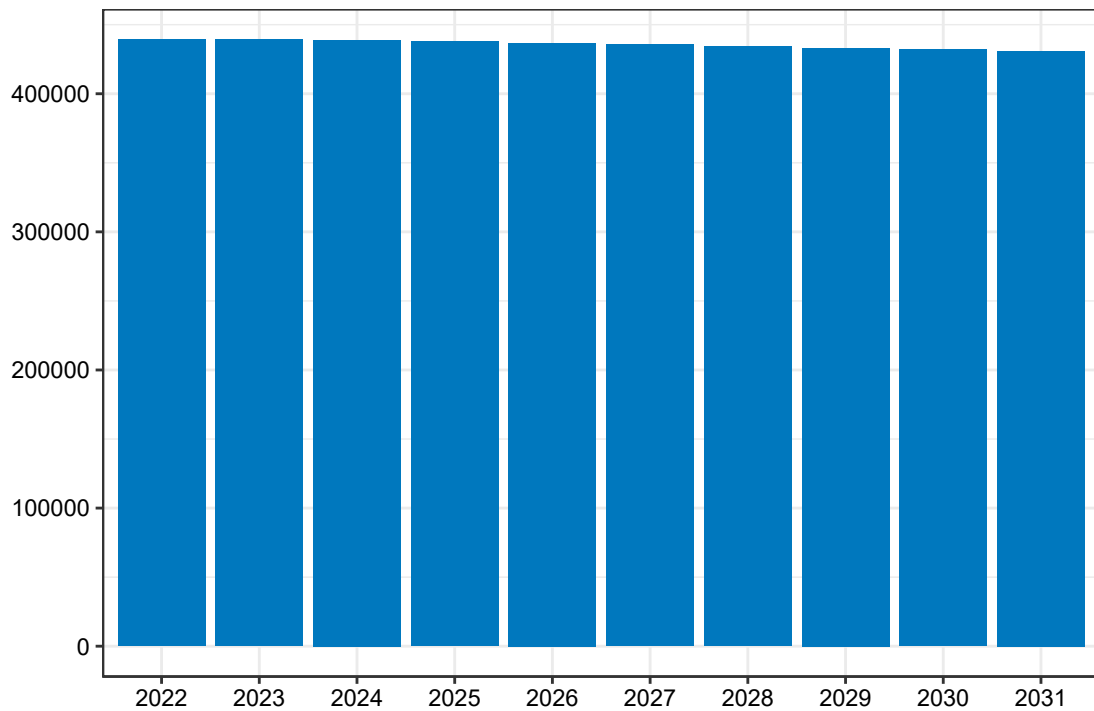
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

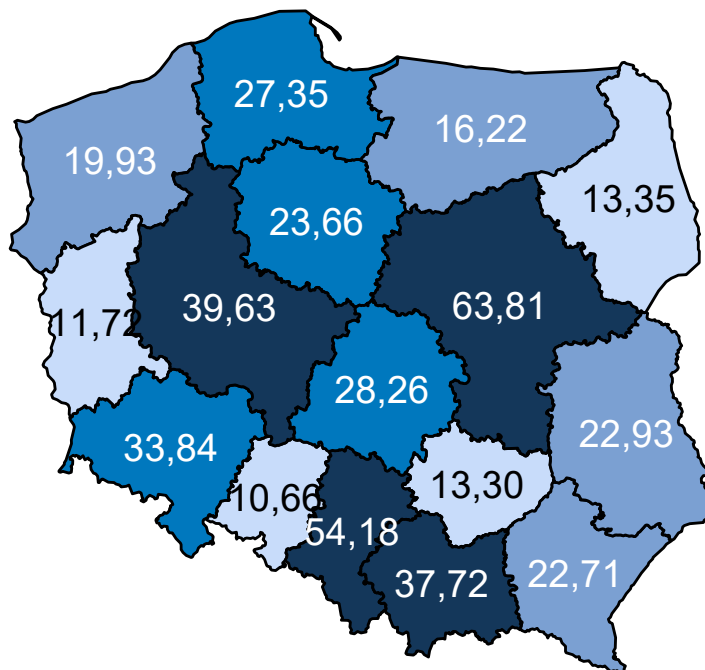
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 431,0 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

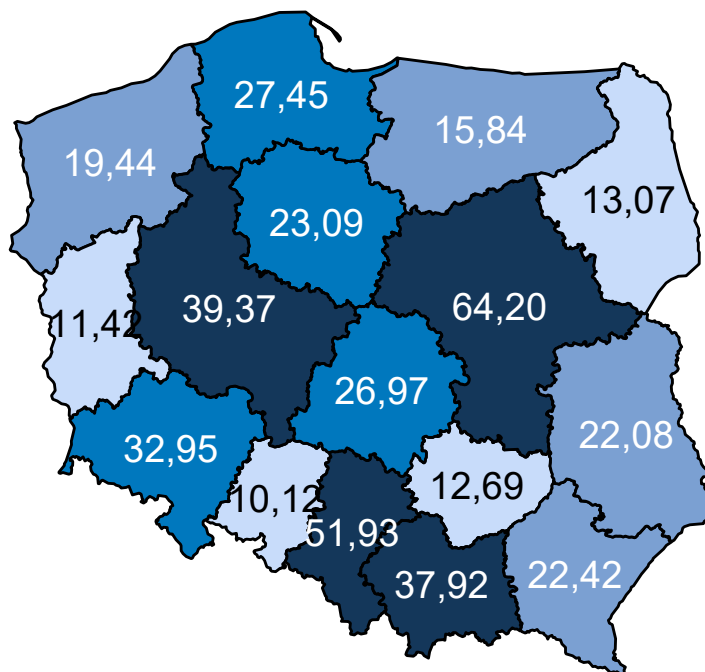
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

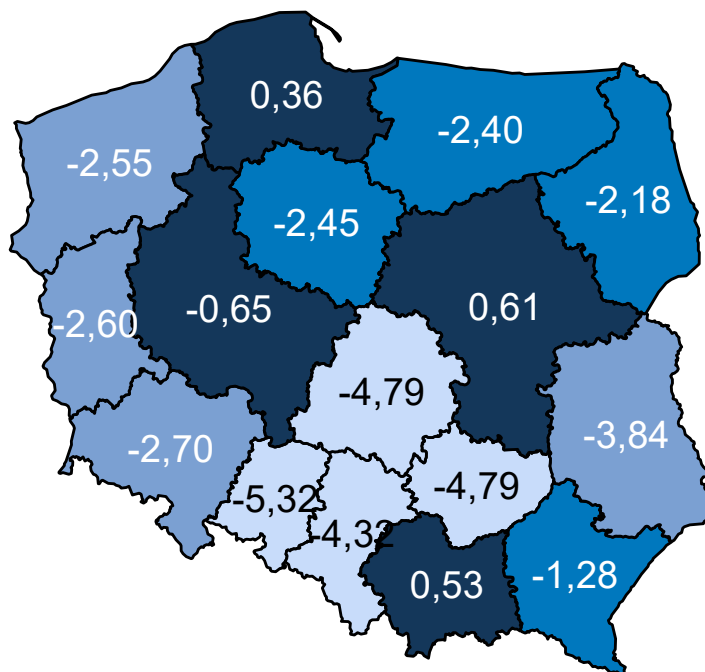


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,32%.

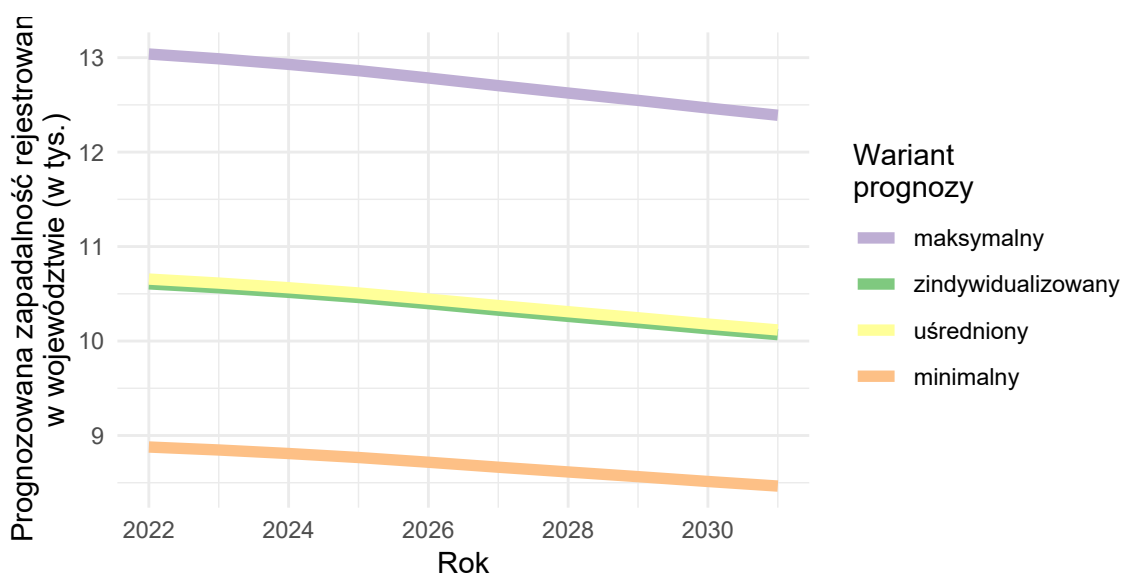
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



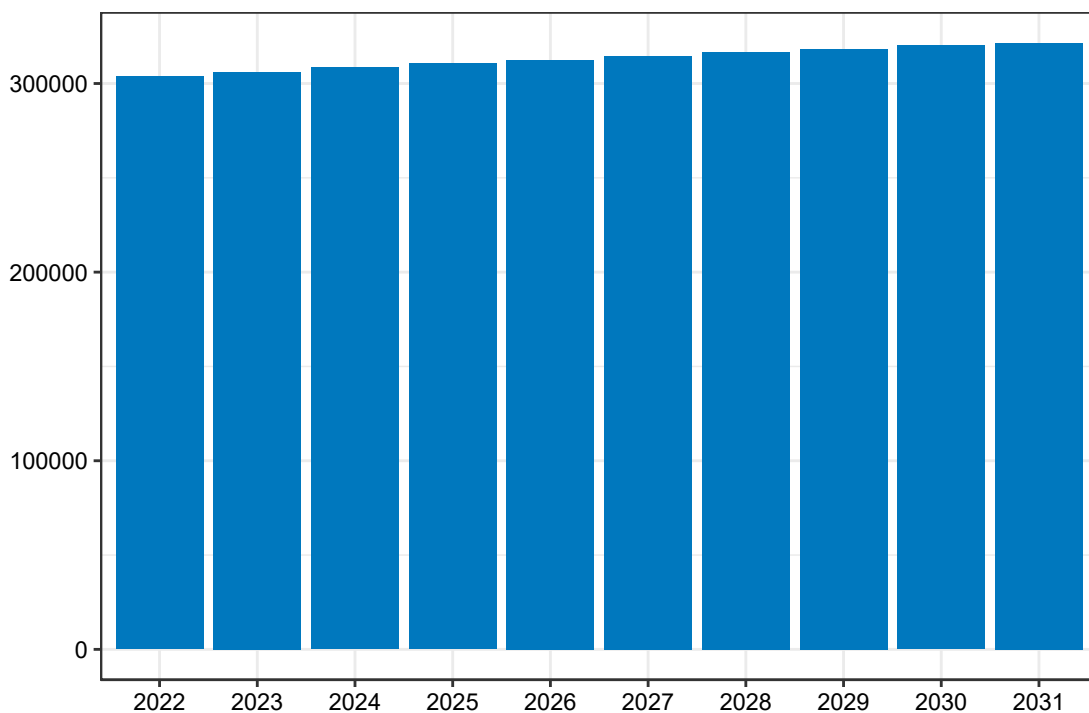
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby narządu słuchu i równowagi

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 303,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 321,6 tys. (wzrost o 5.9 %). 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

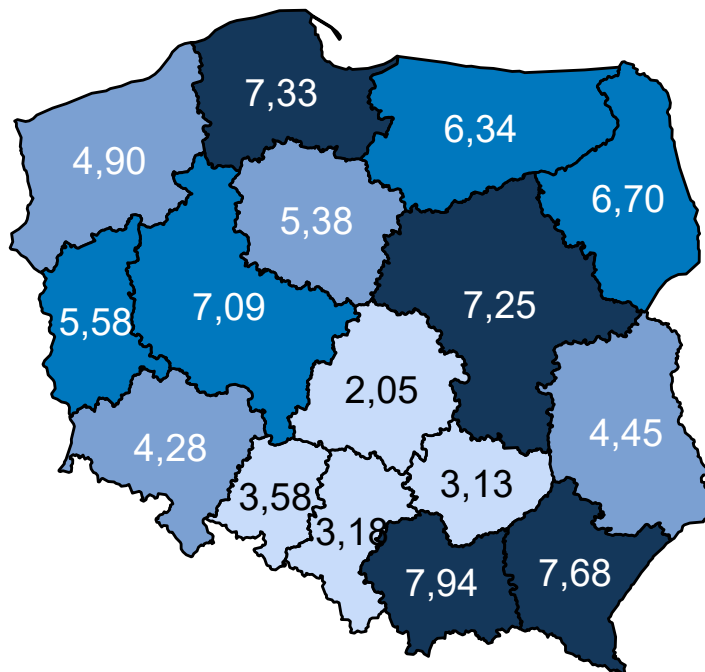


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,58%.

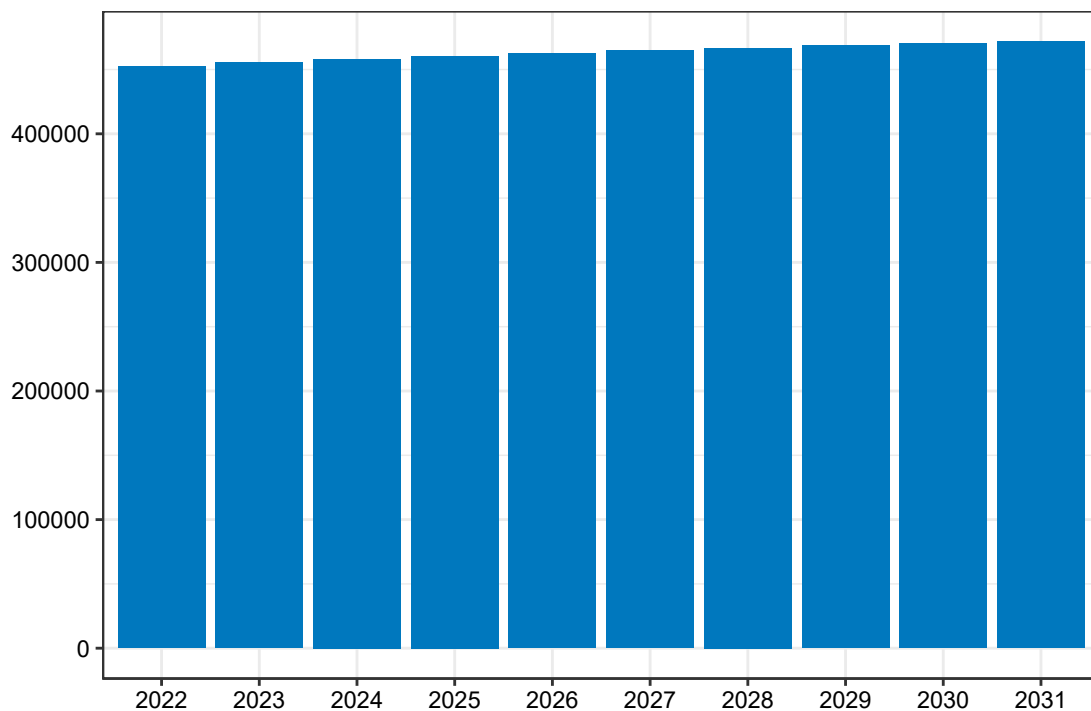
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

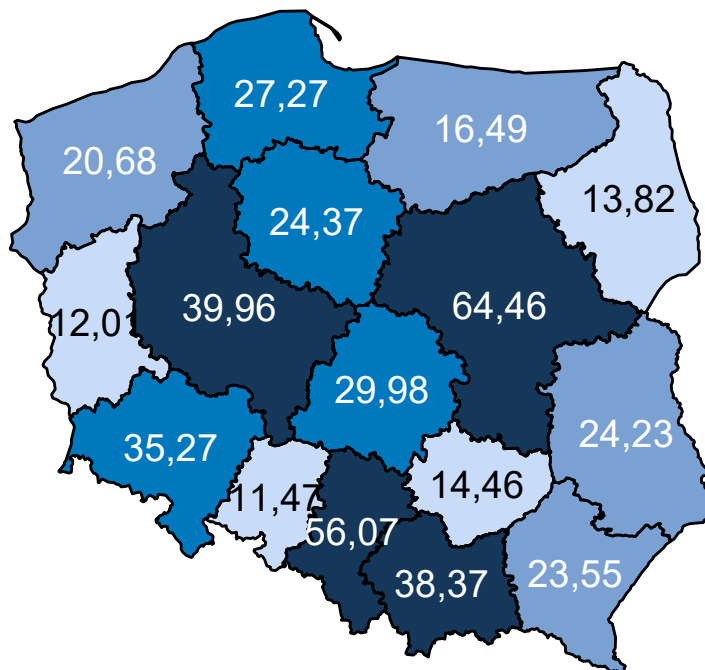
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 452,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 471,8 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

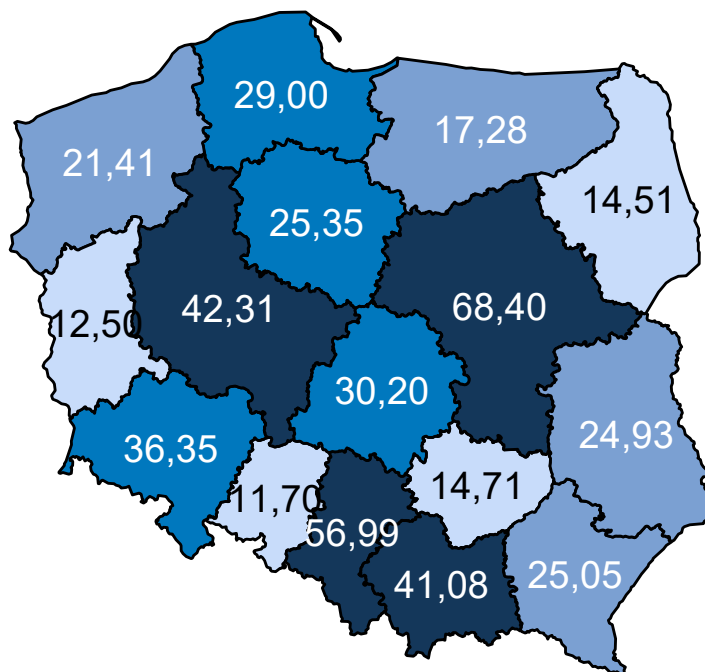
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

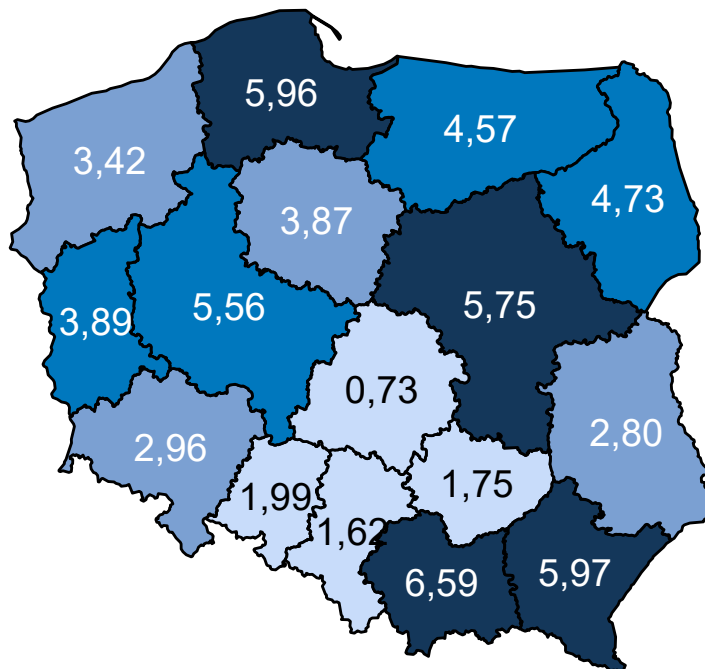


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,99%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

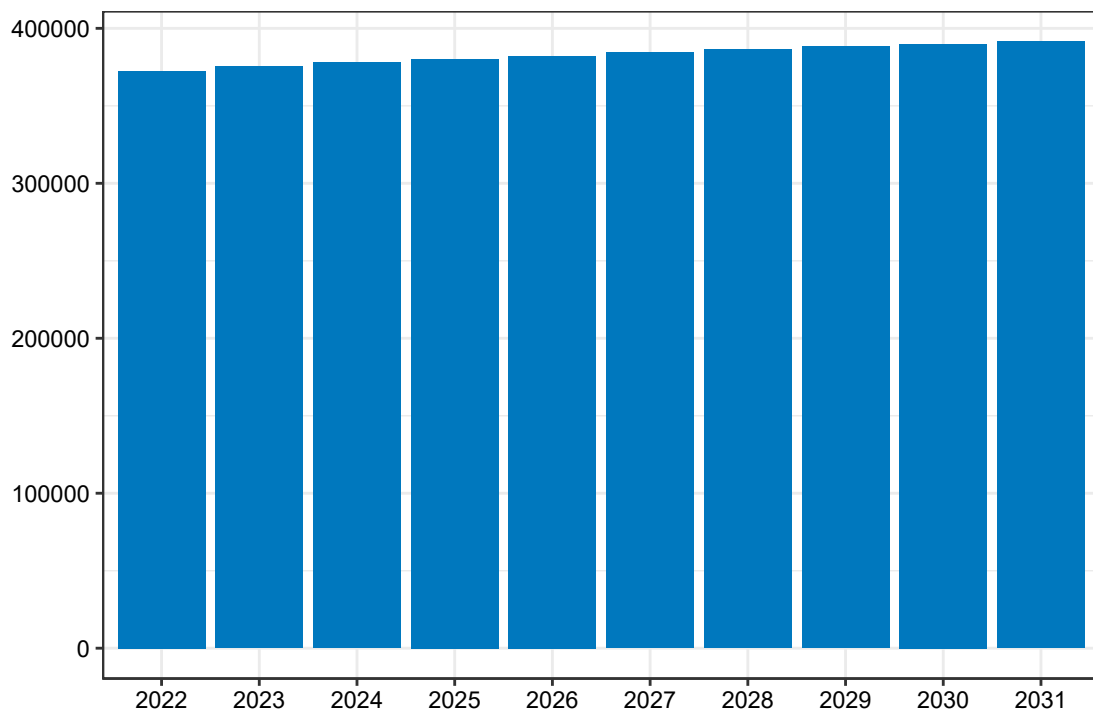


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słucho i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

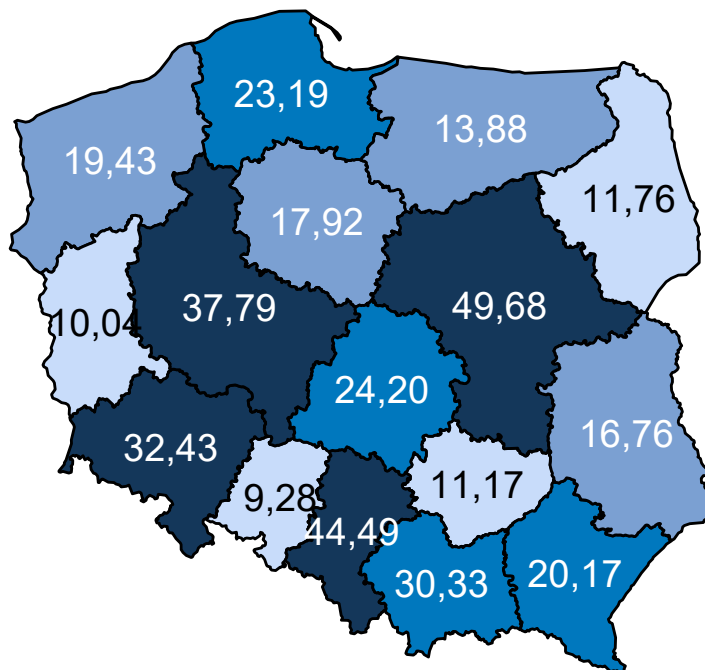
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

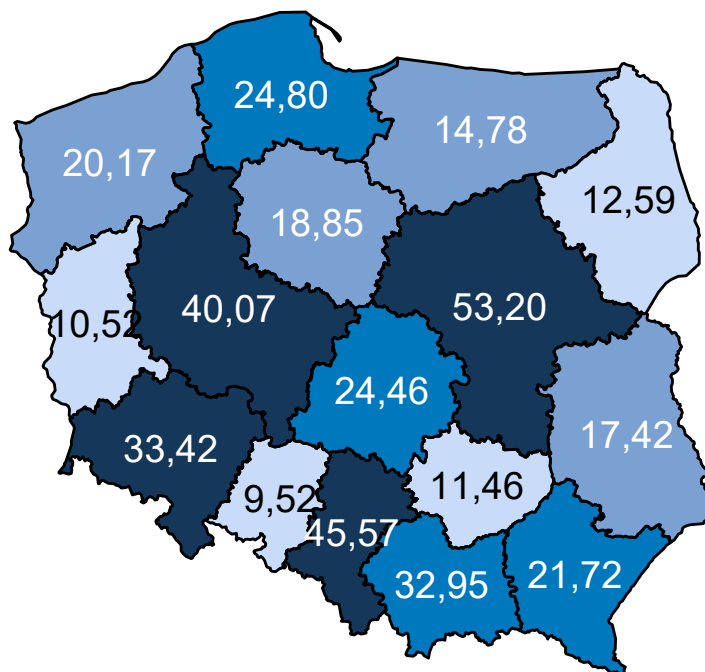
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

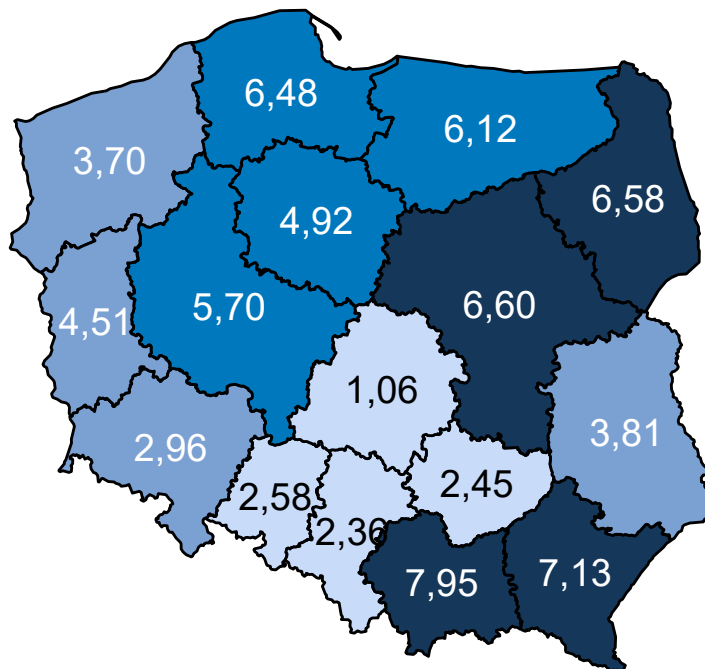


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,58%.

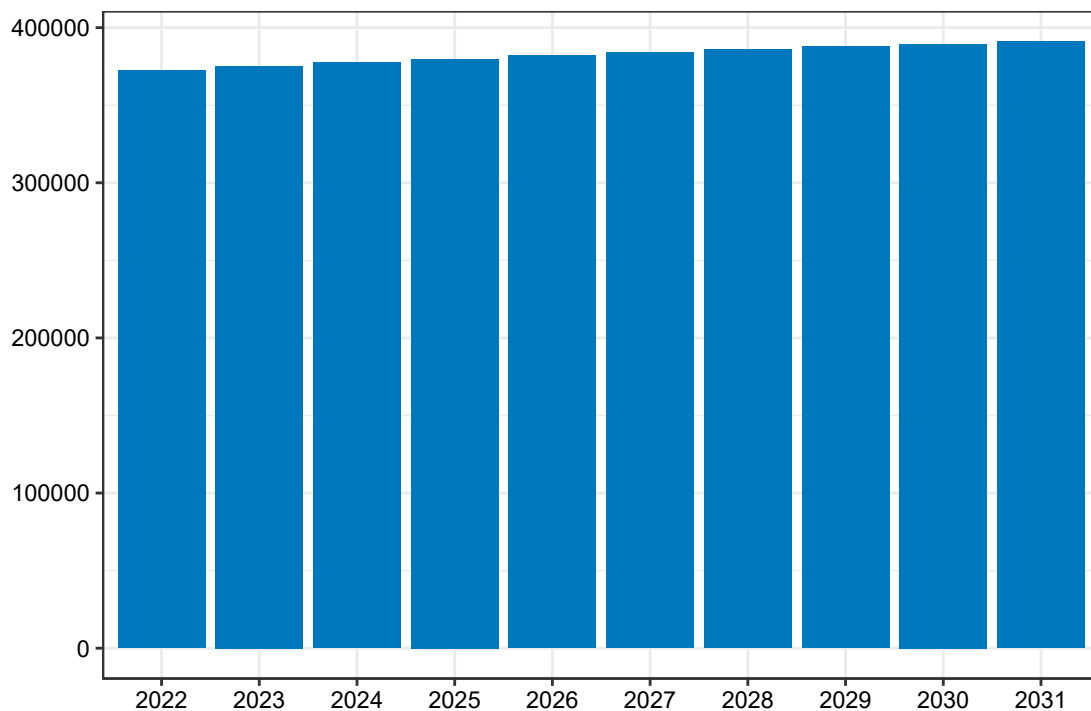
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

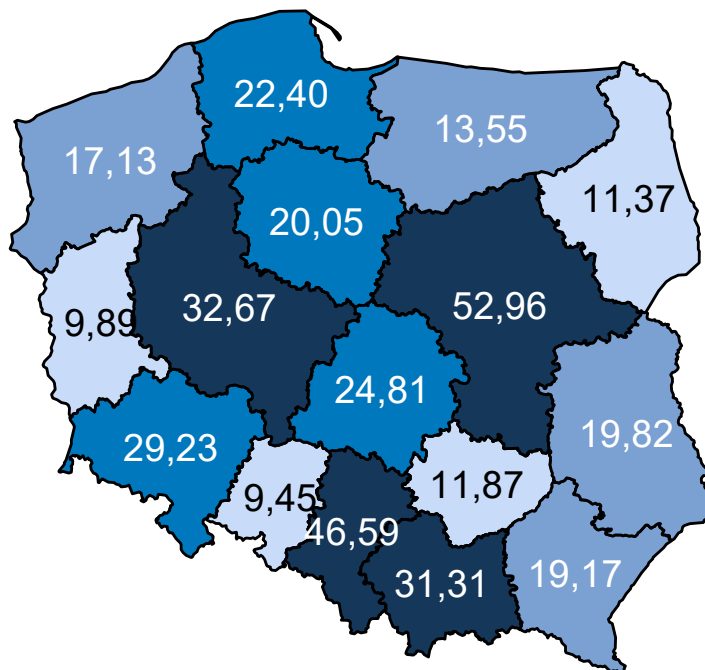
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

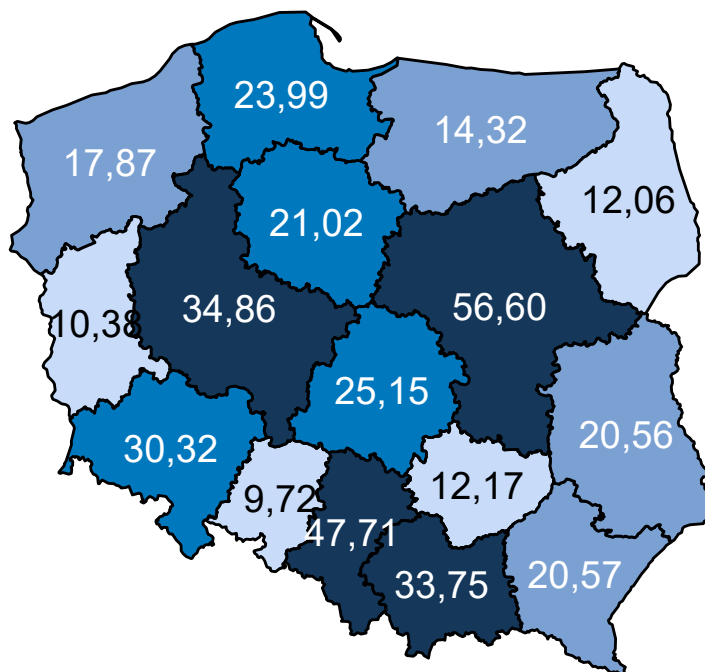
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

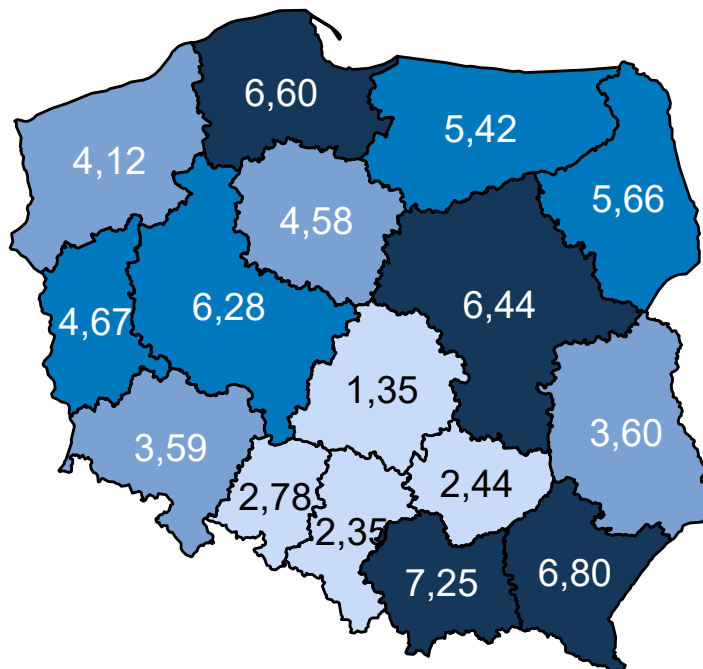


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,78%.

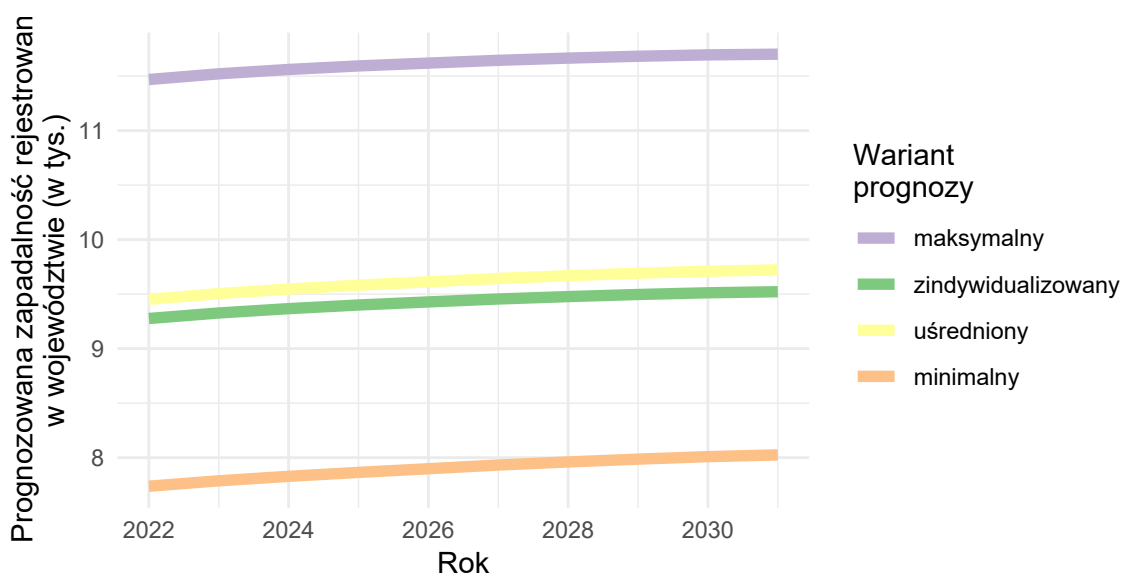
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



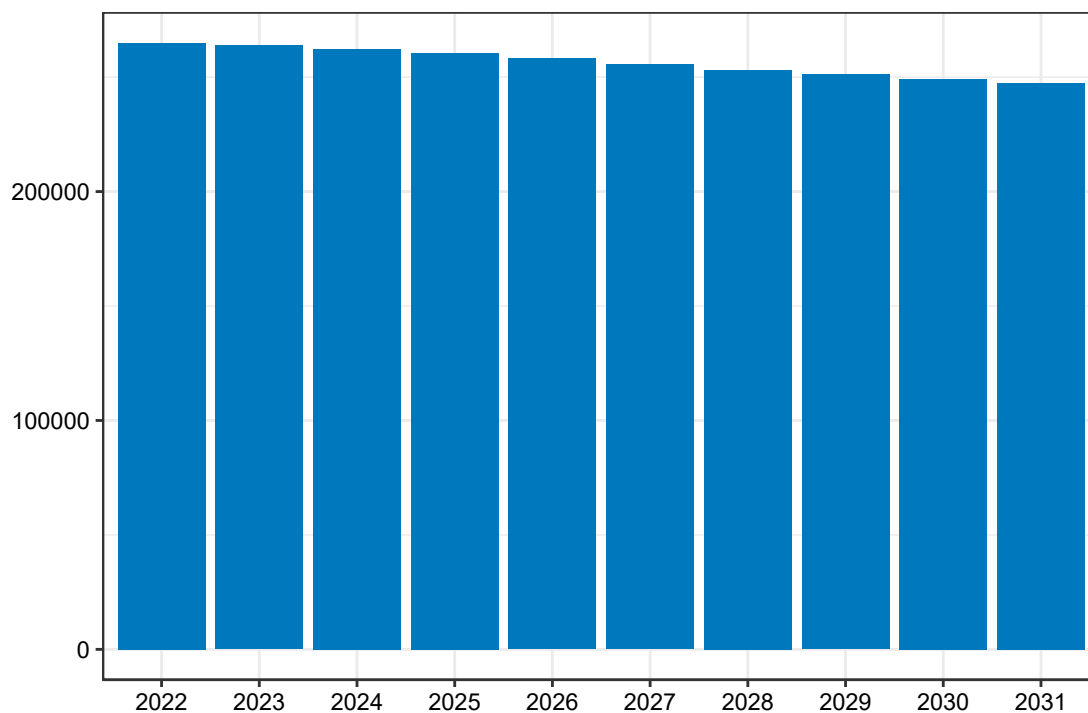
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby jamy ustnej i gardła

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 265,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 247,3 tys. (spadek o -6.7 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

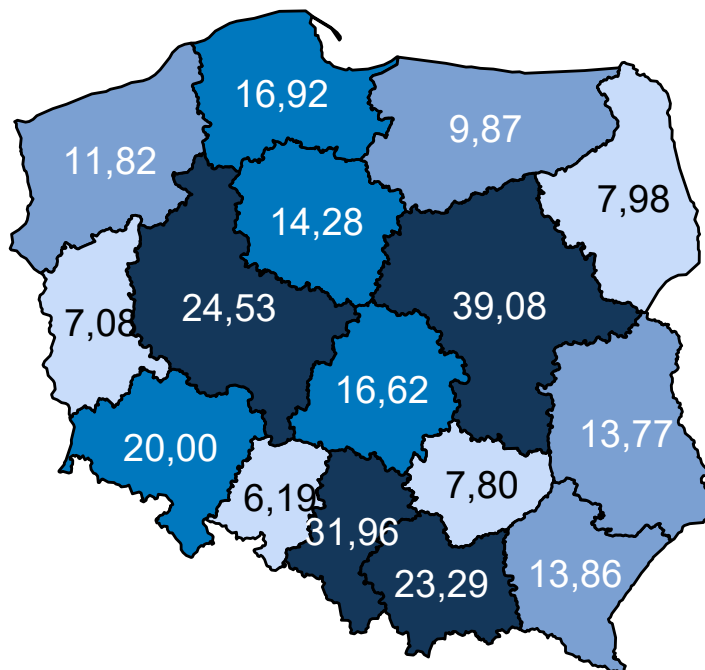
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

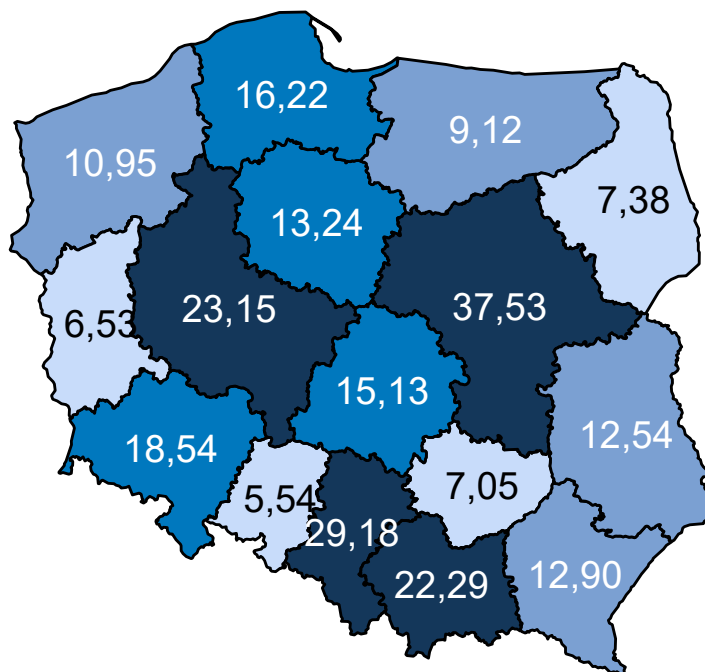
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

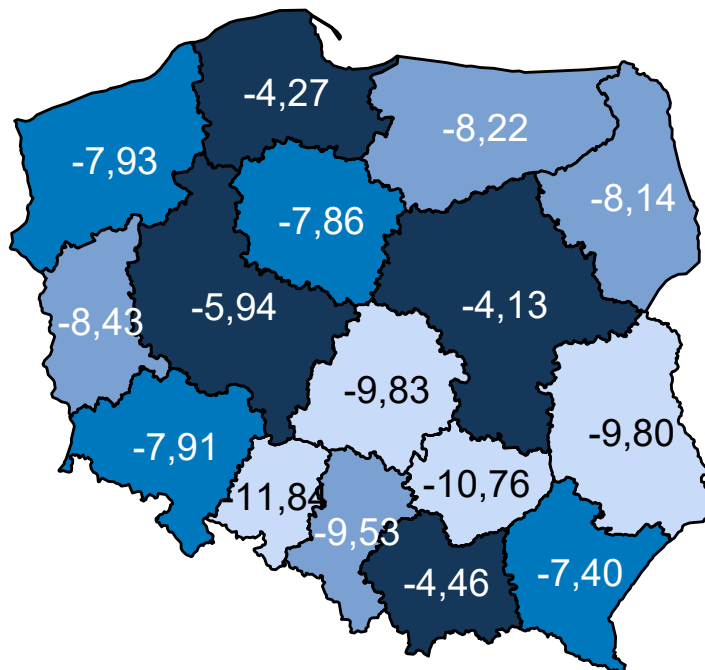


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -11,84%.

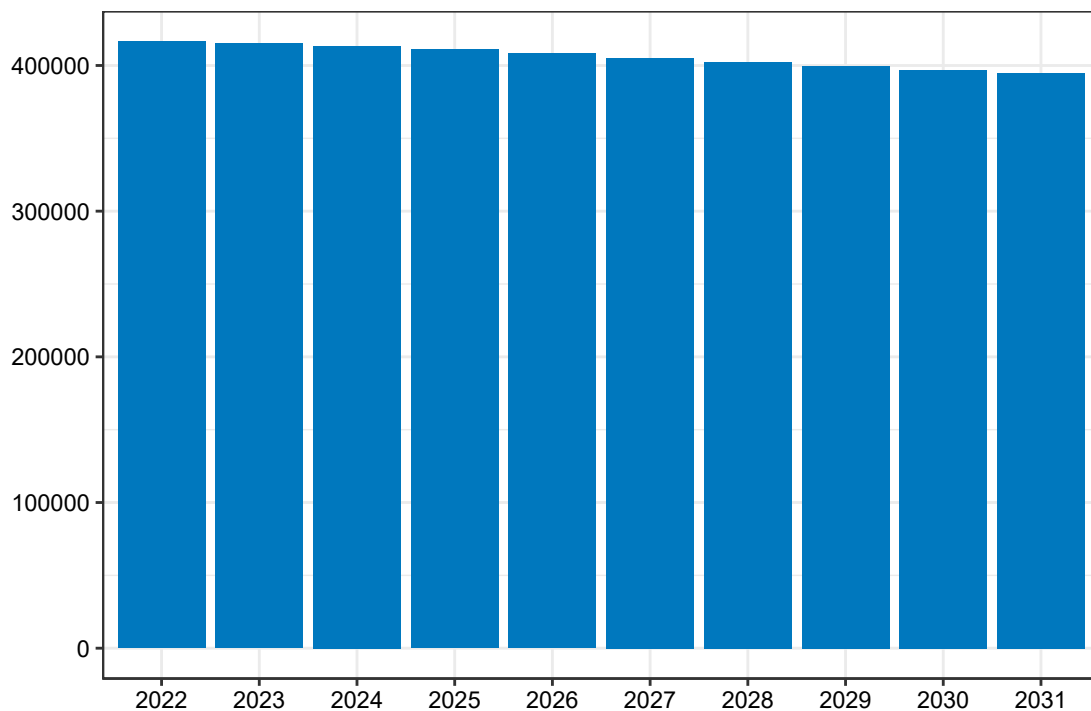
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

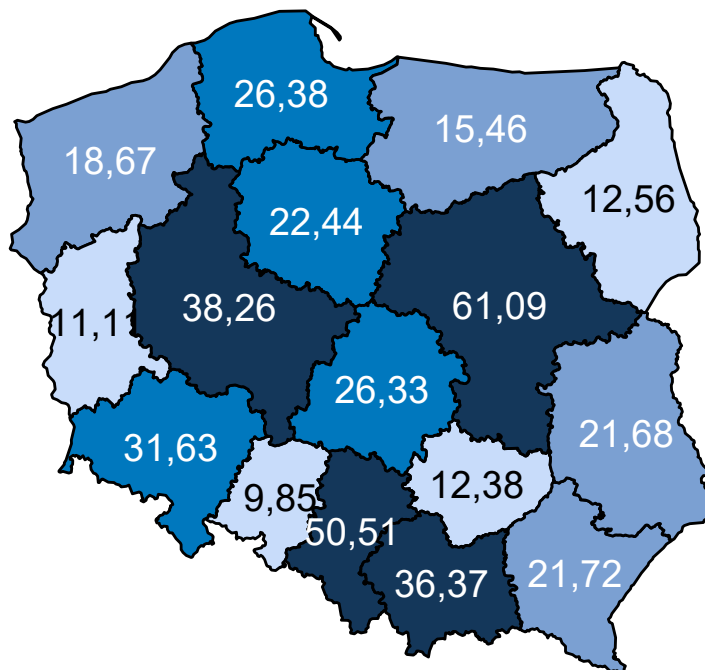
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 394,7 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

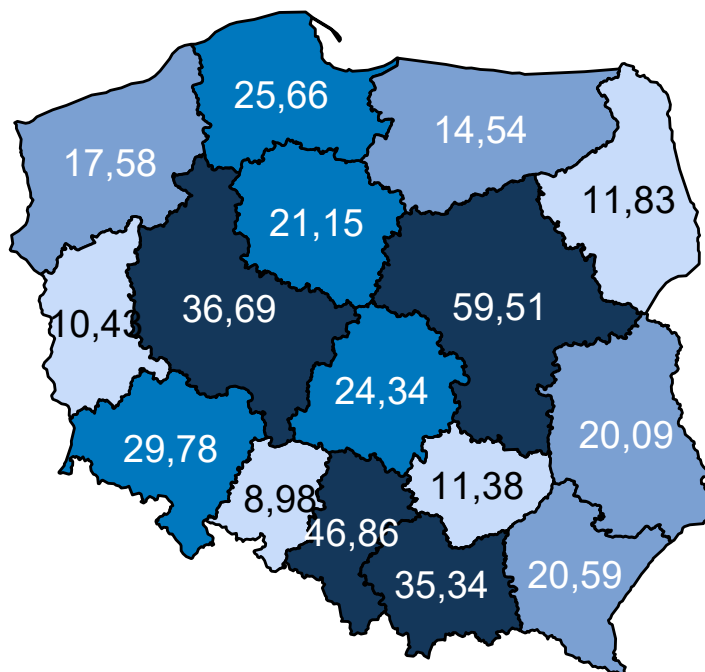
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

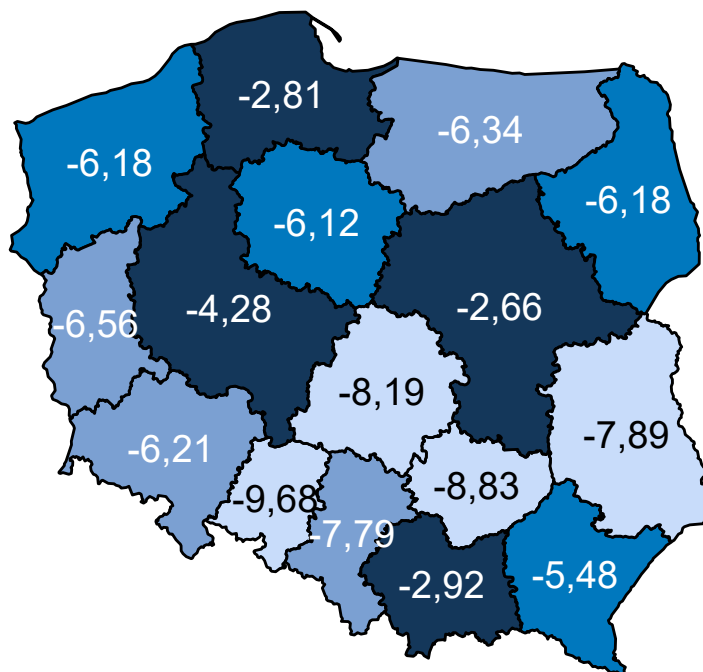


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -9,68%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

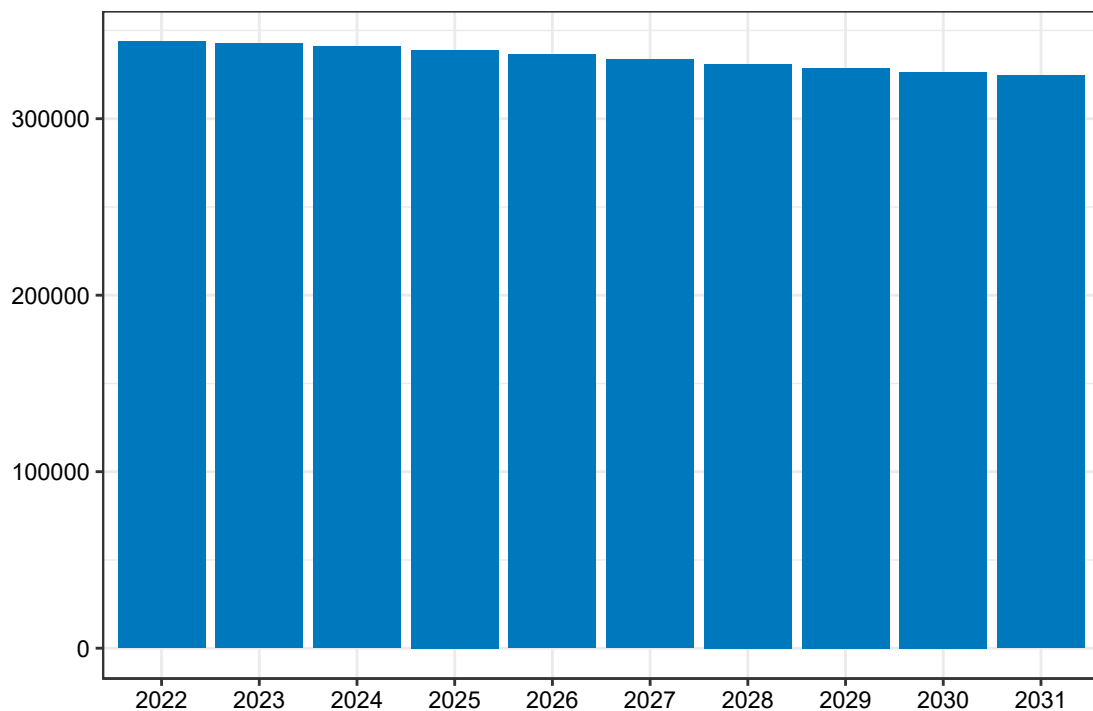


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

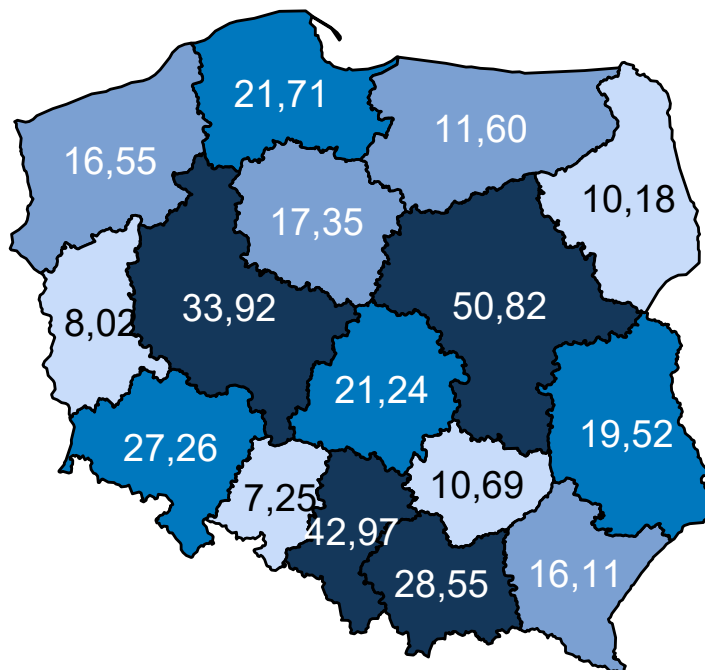
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

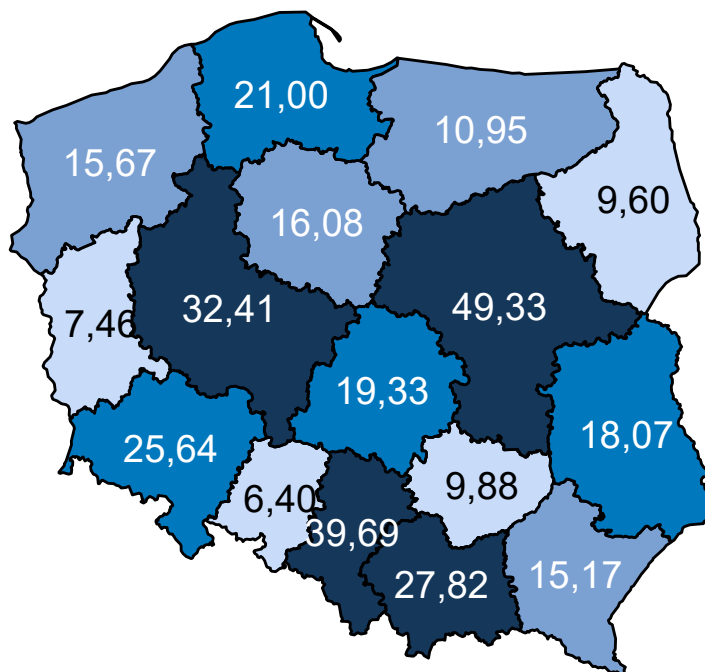
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

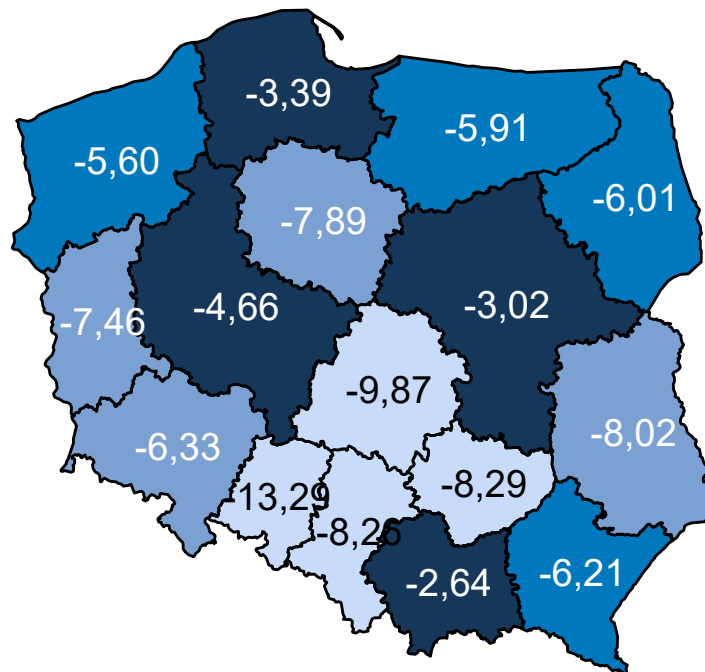


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,29%.

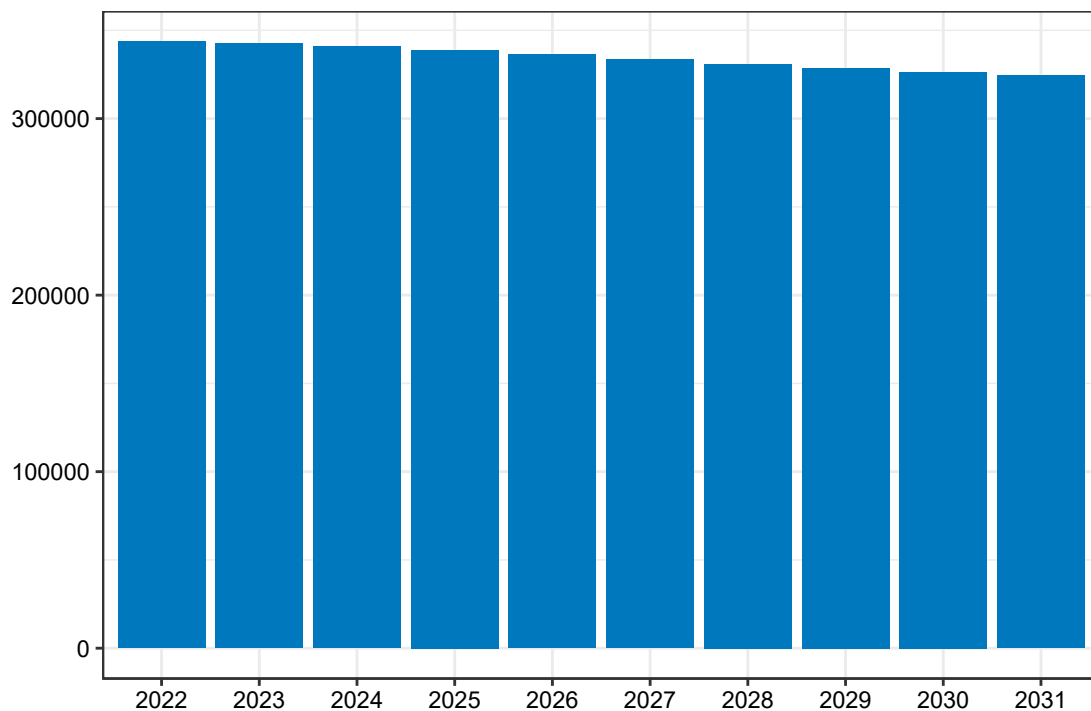
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

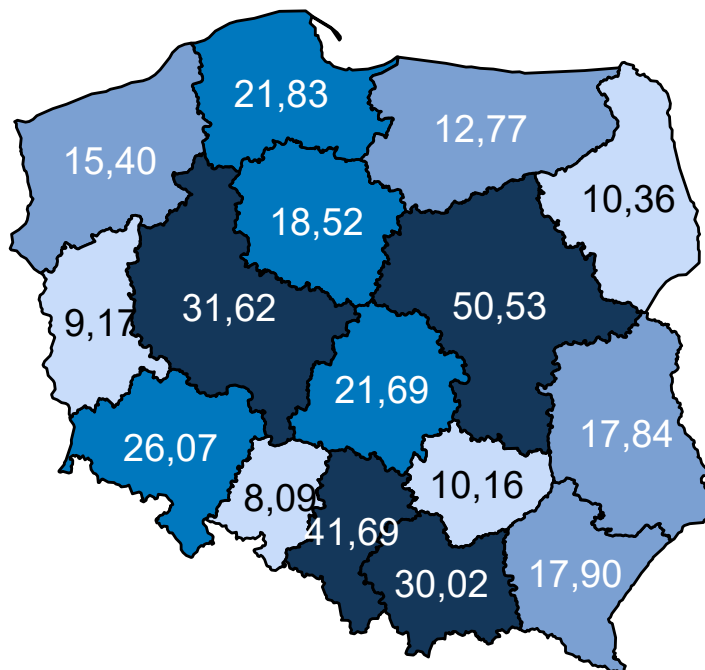
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

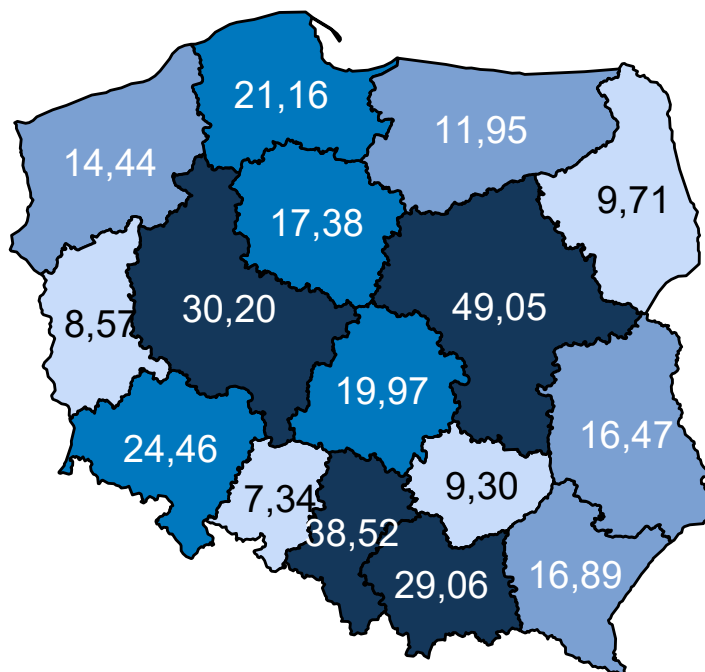
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

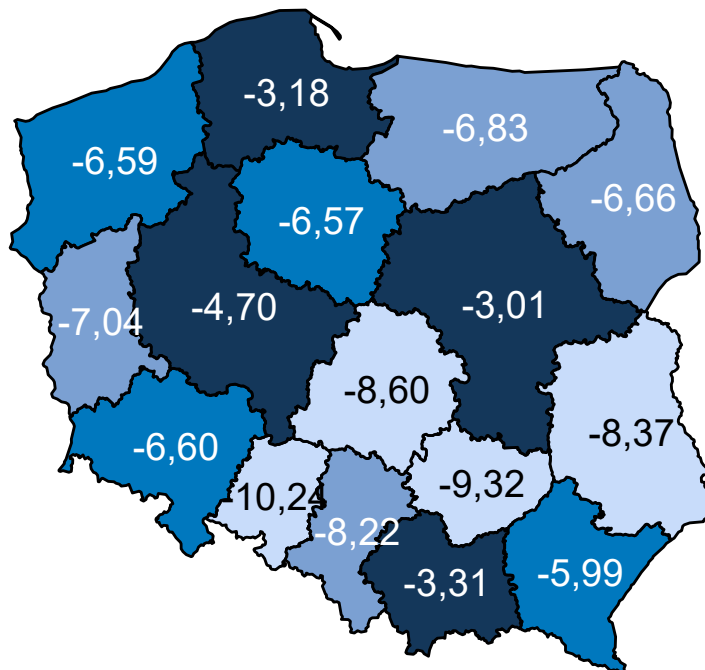


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -10,24%.

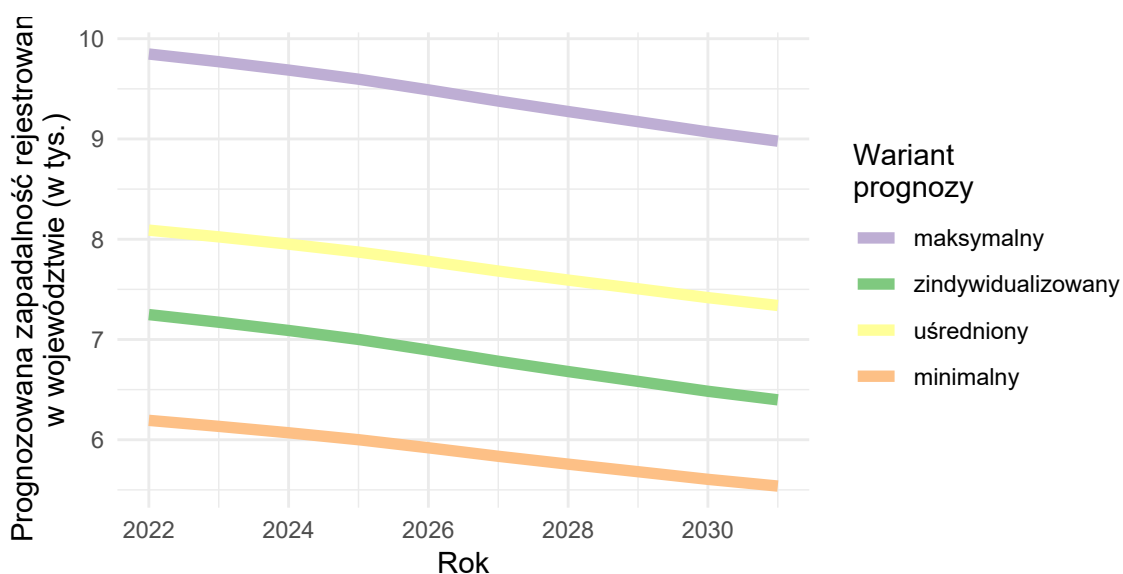
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



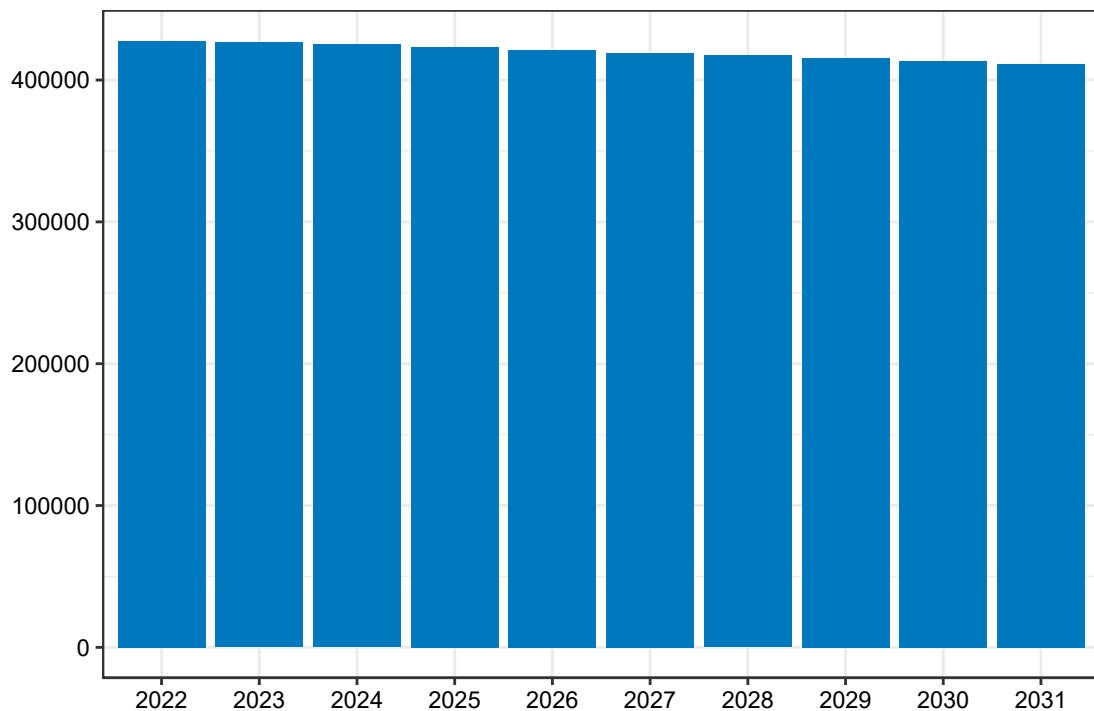
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nosa i zatok przynosowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 427,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 411,5 tys. (spadek o -3.8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

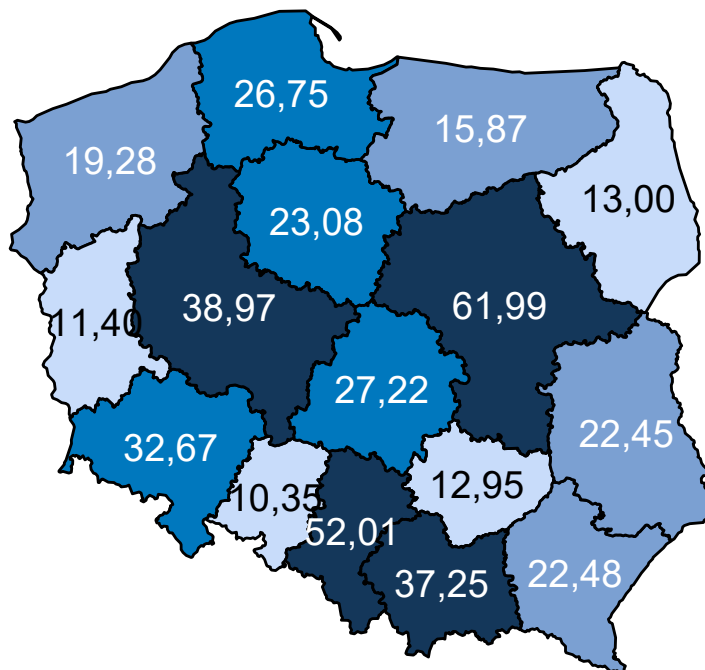
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

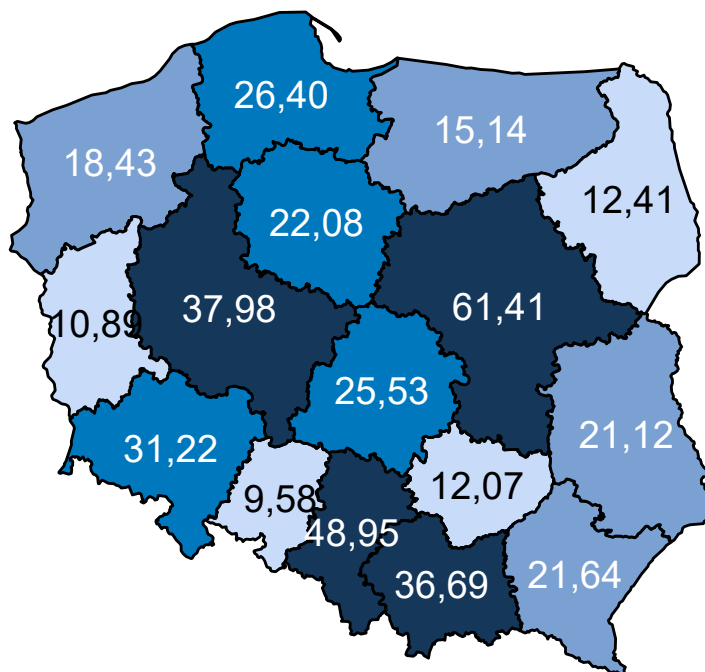
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

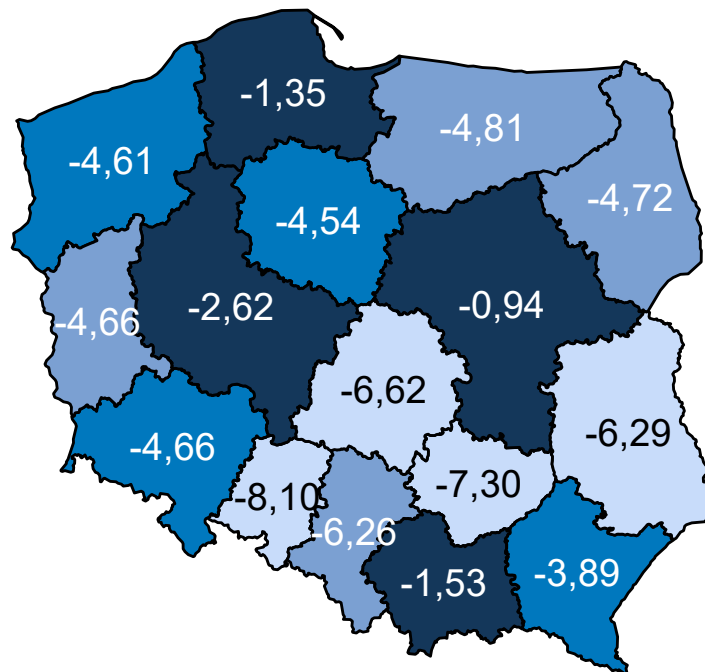


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -8,10%.

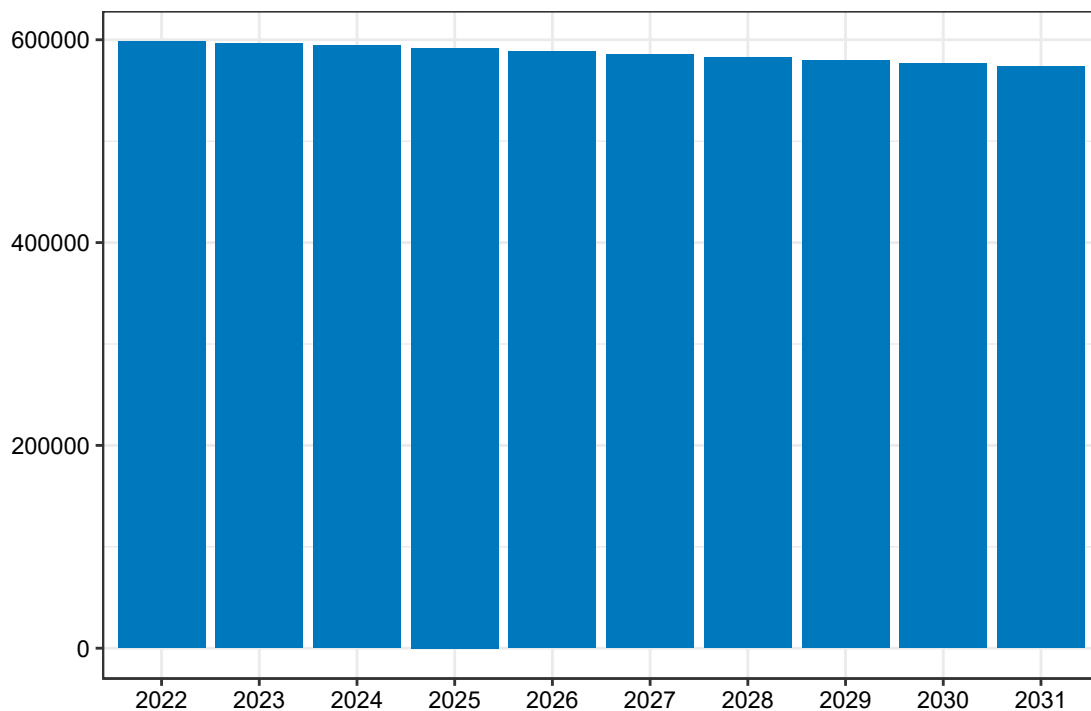
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

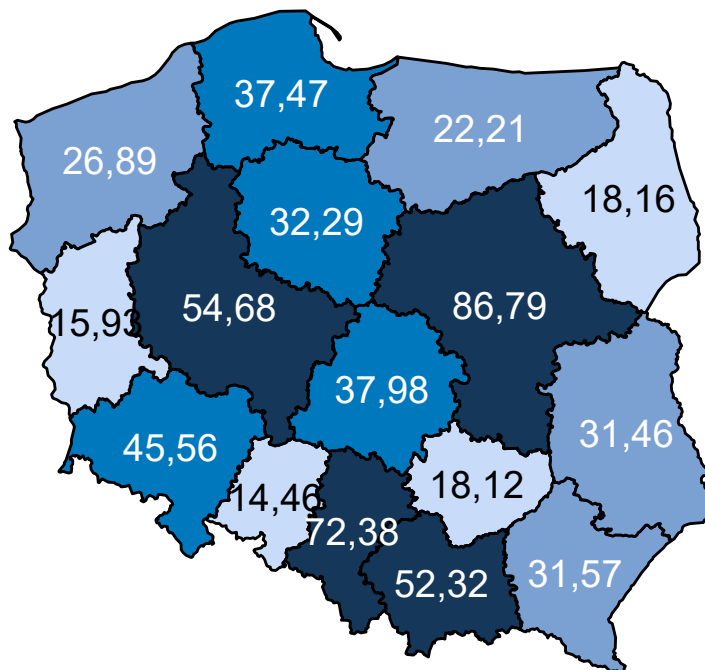
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 598,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 573,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

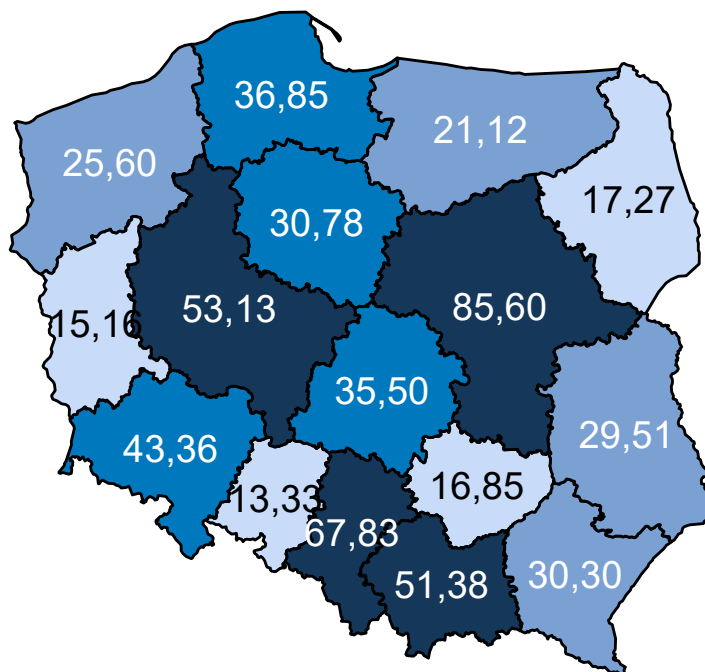
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

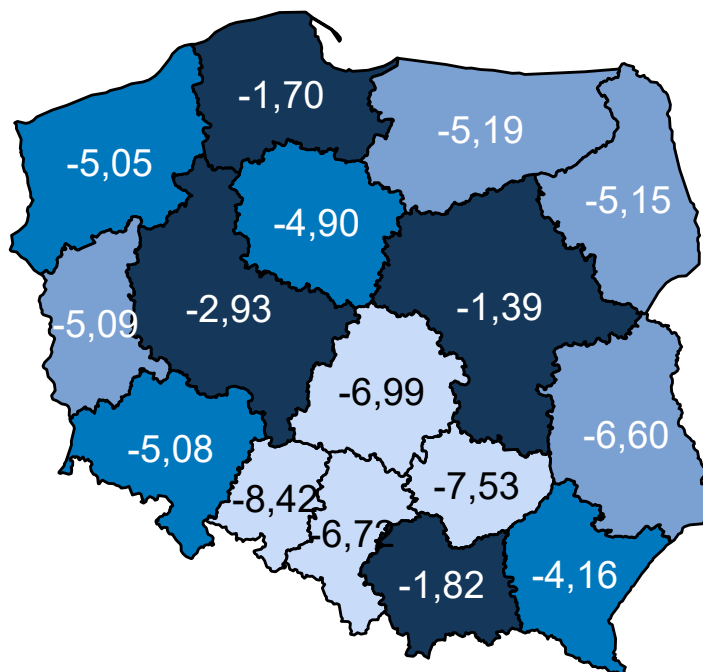


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -8,42%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

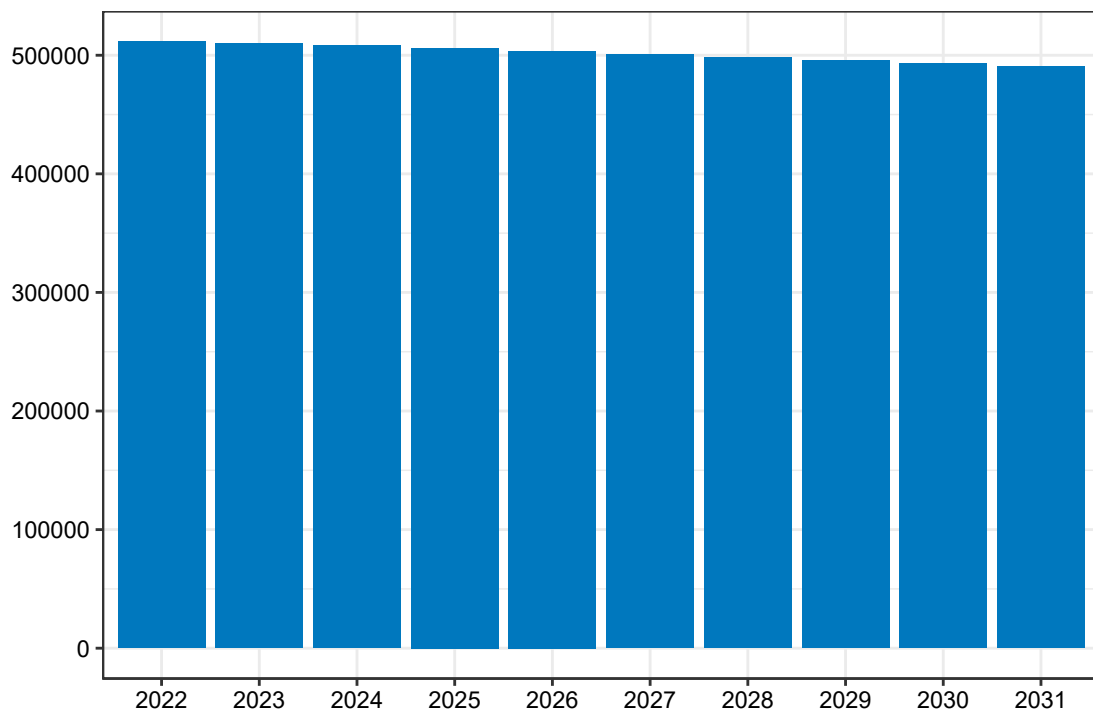


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 490,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

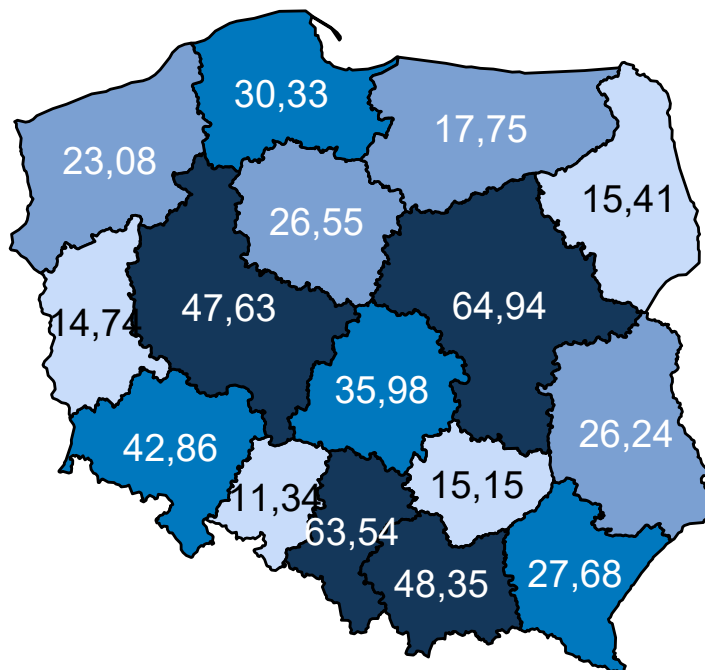
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

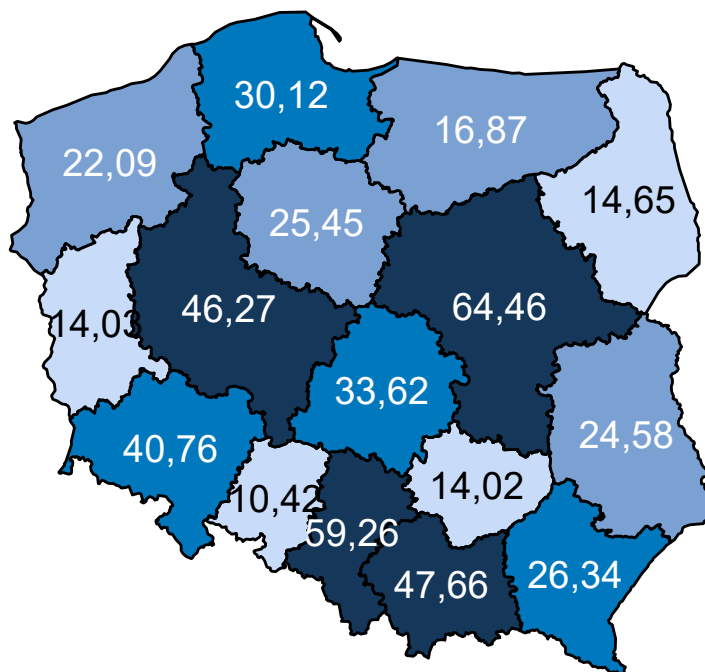
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

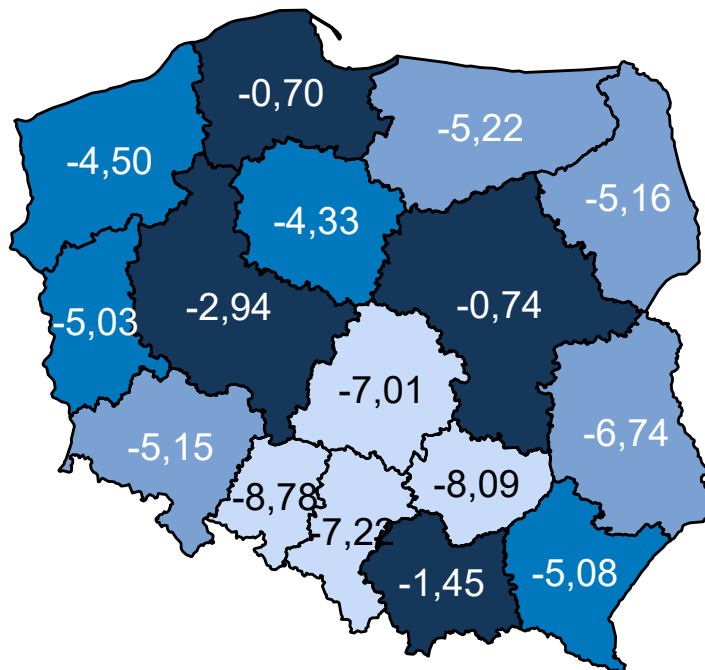


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -8,78%.

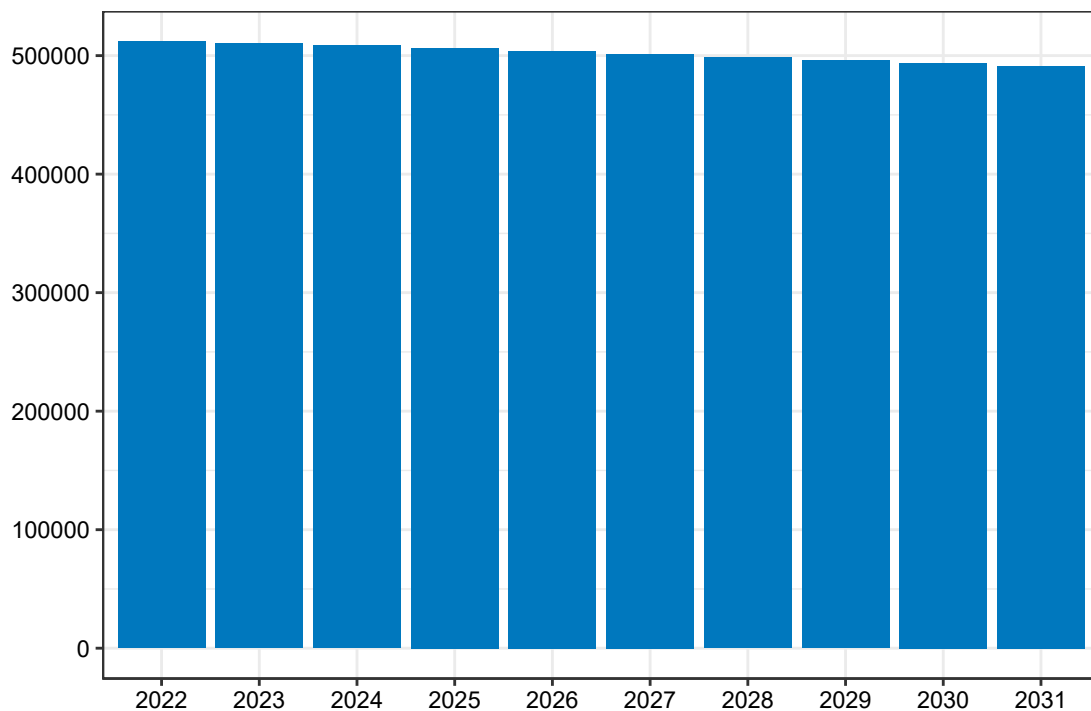
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

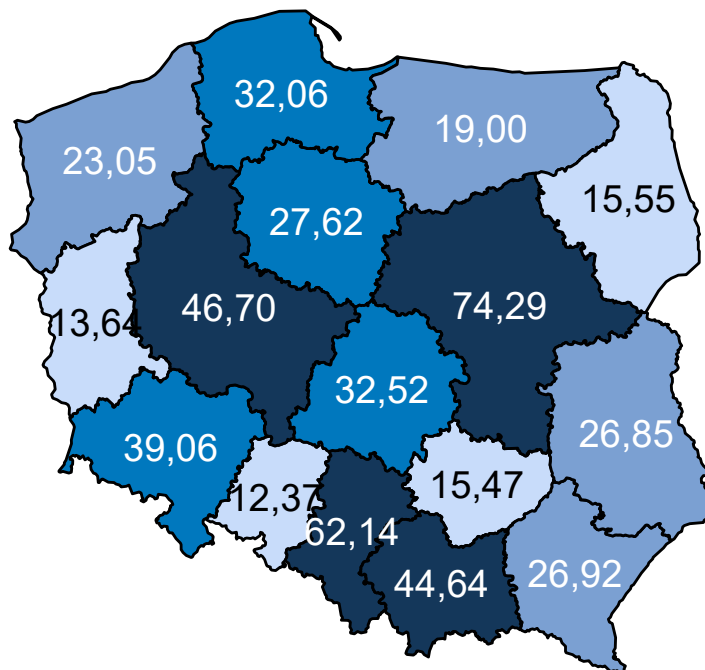
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 491,3 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

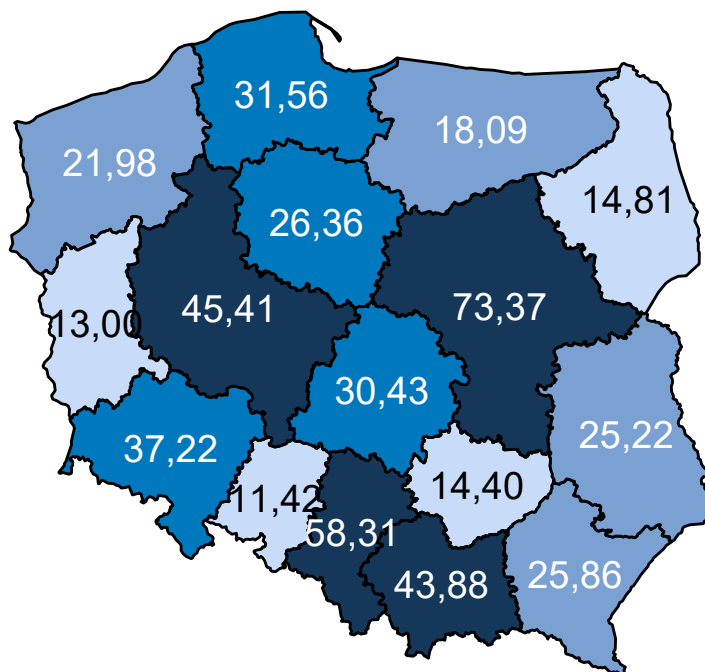
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

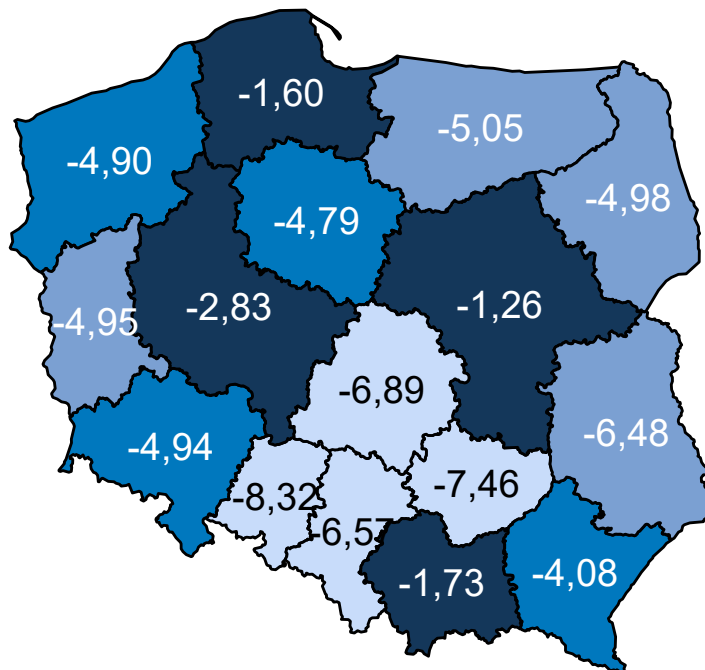


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -8,32%.

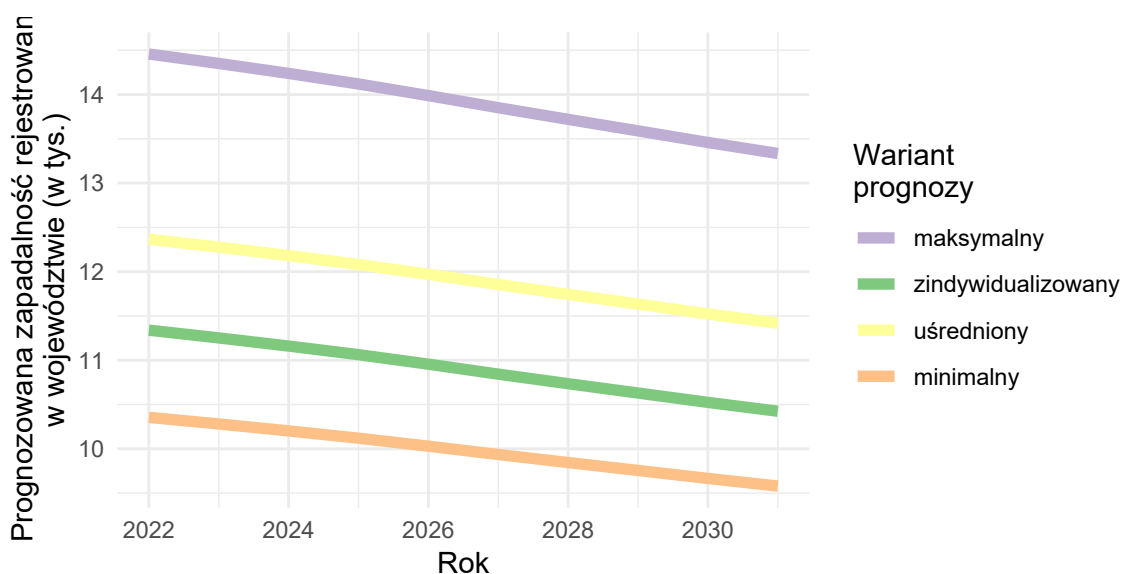
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



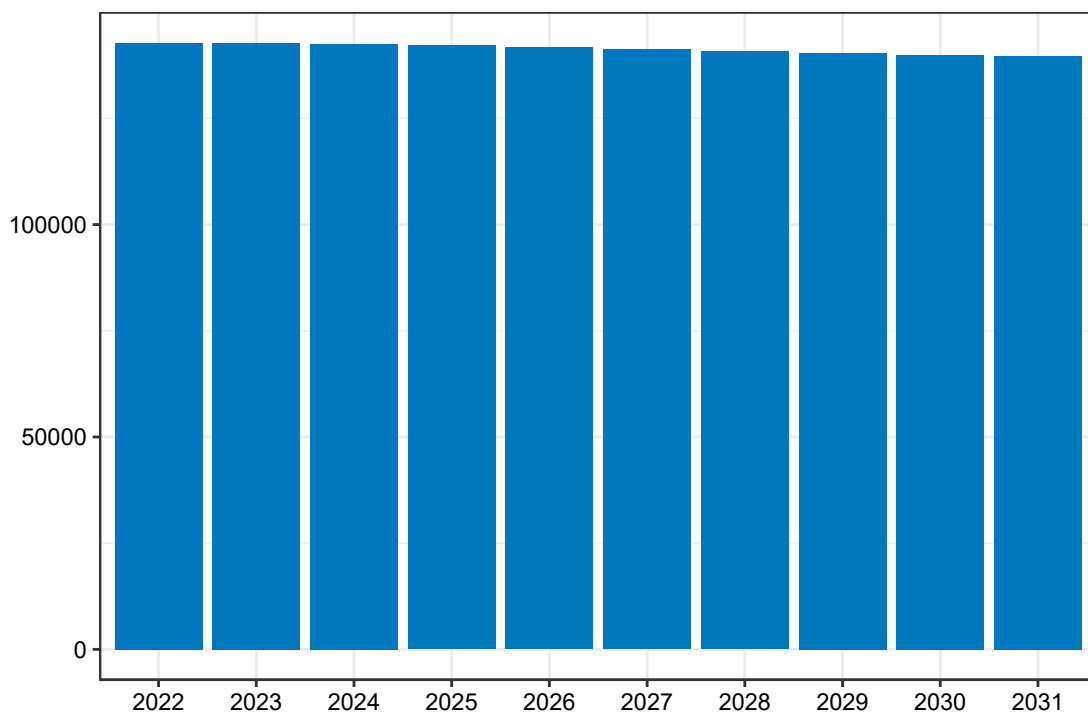
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby krtani i tchawicy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 142,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 139,6 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

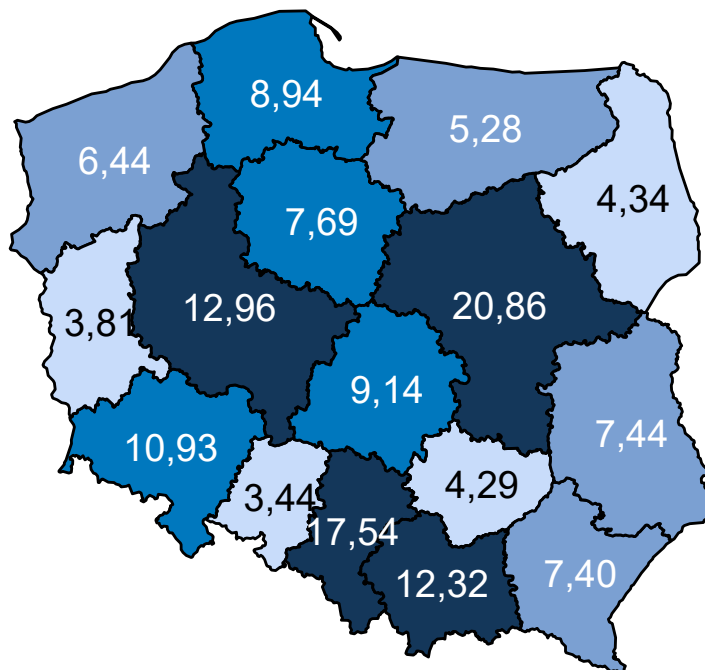
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

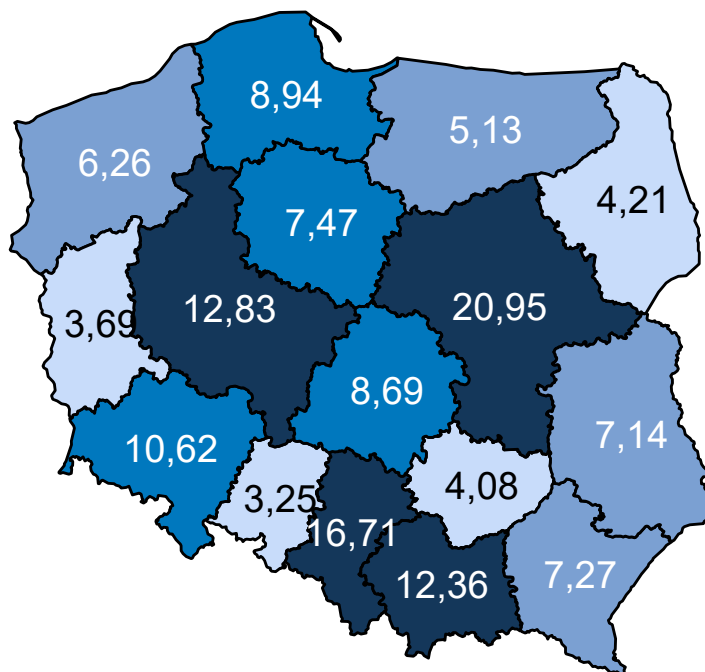
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

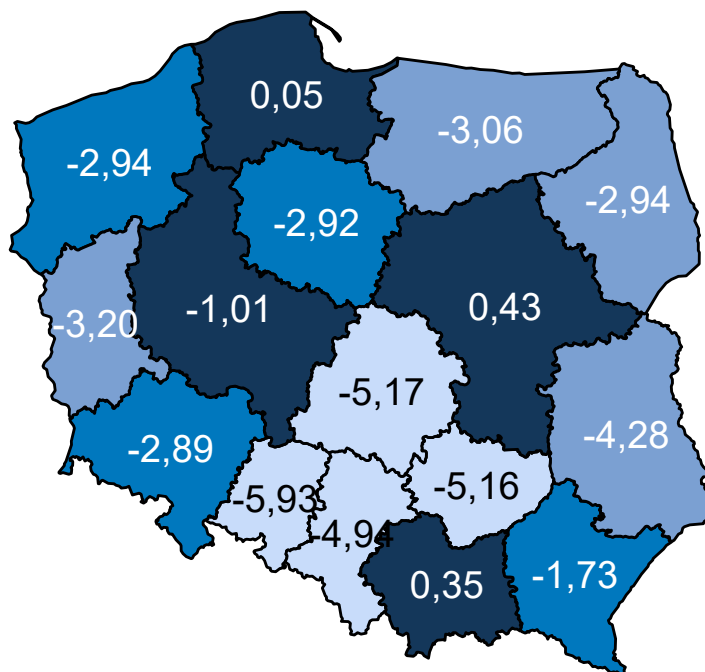


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,93%.

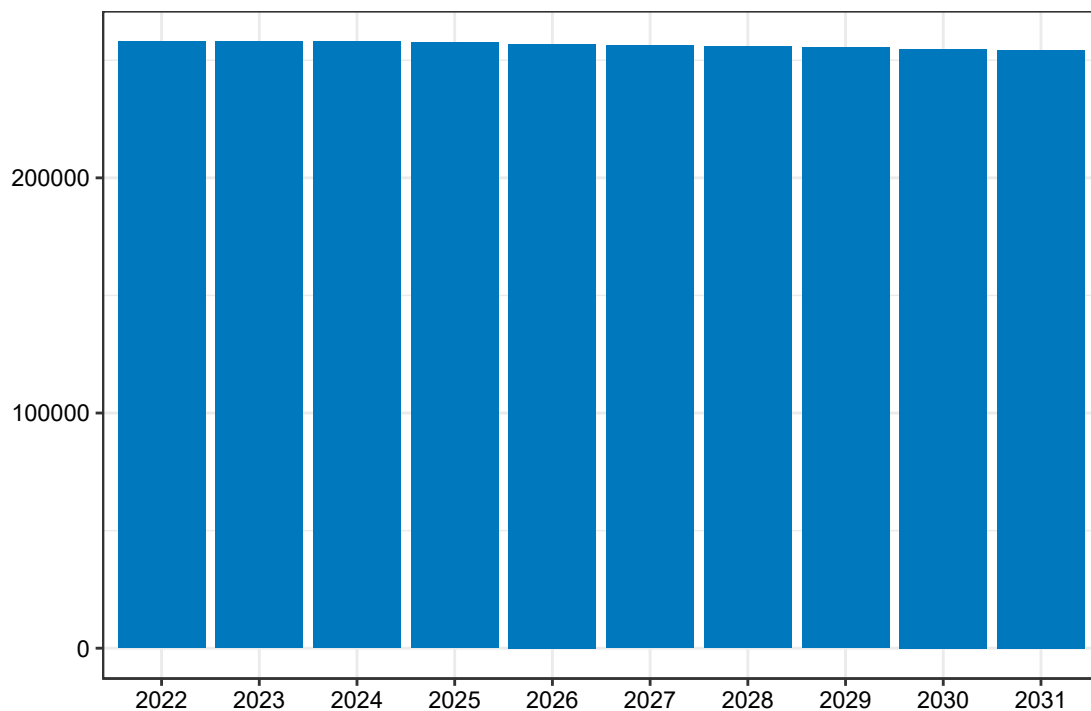
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

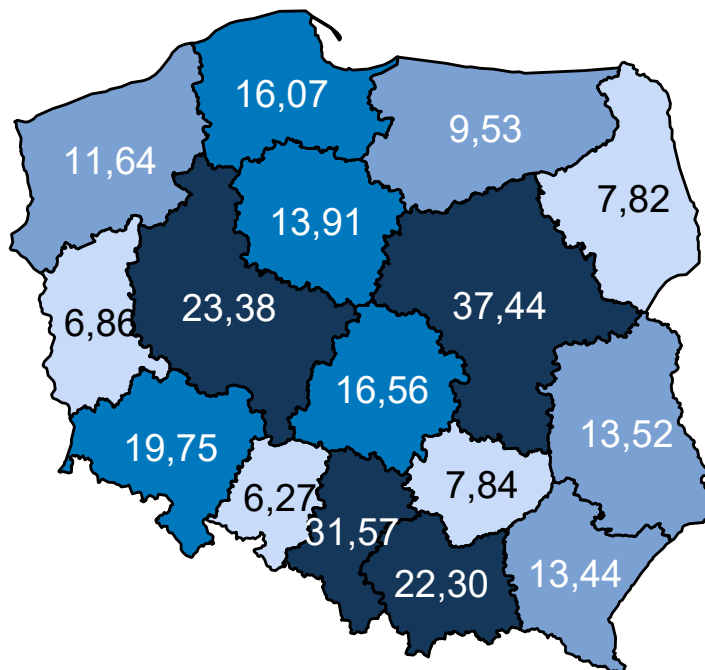
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 257,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 254,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

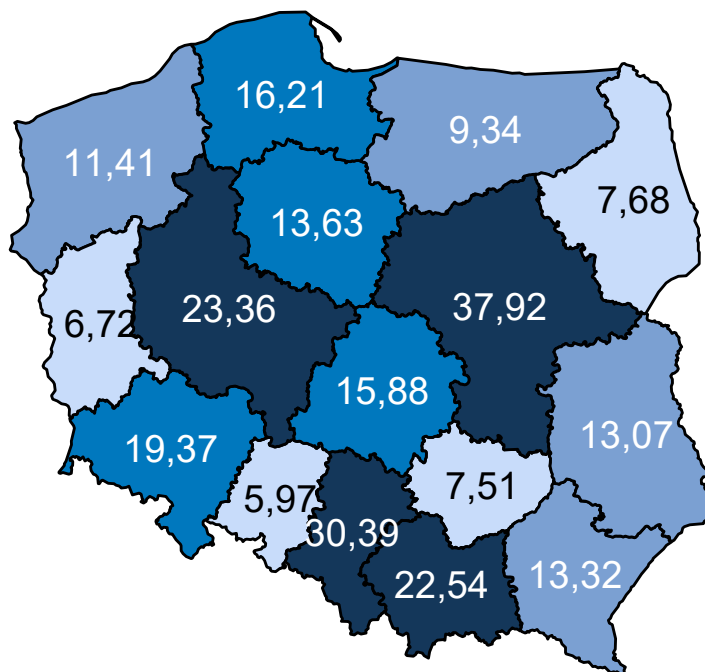
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

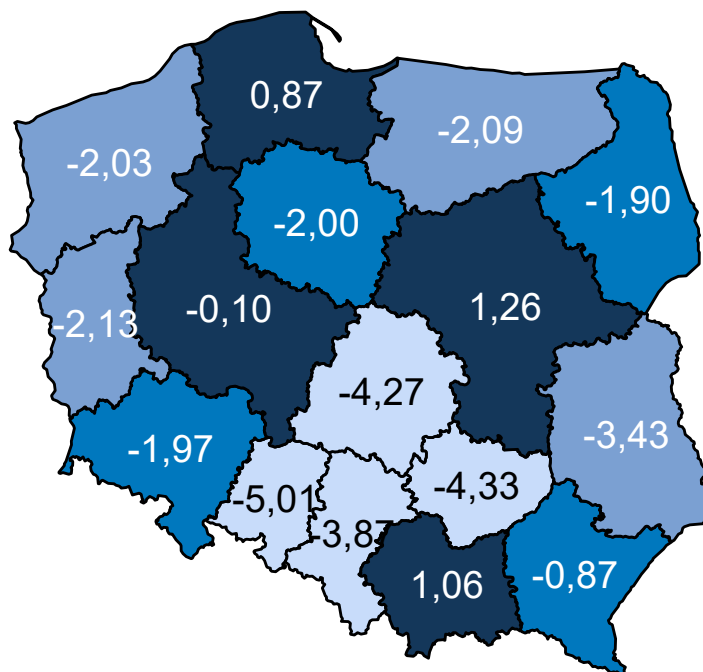


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,01%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

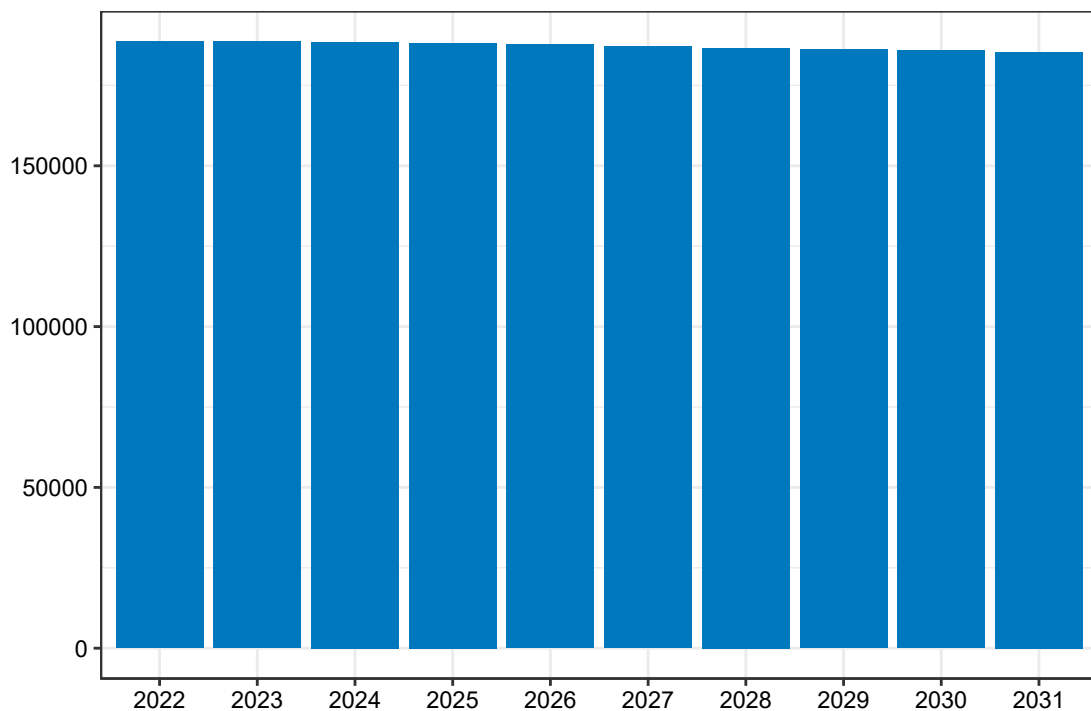


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

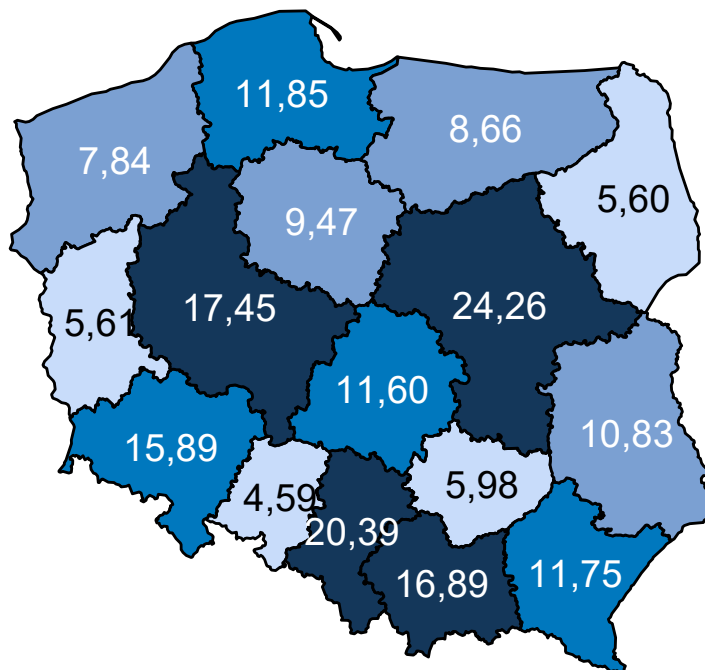
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

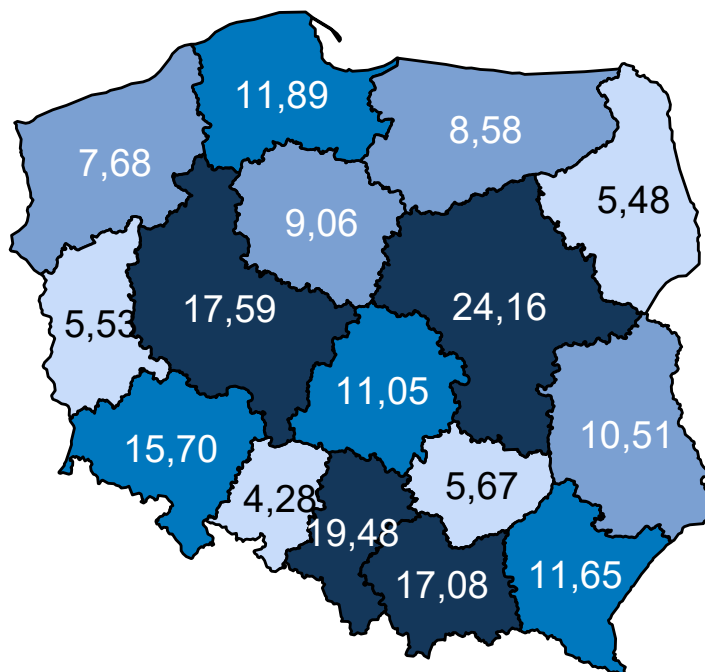
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

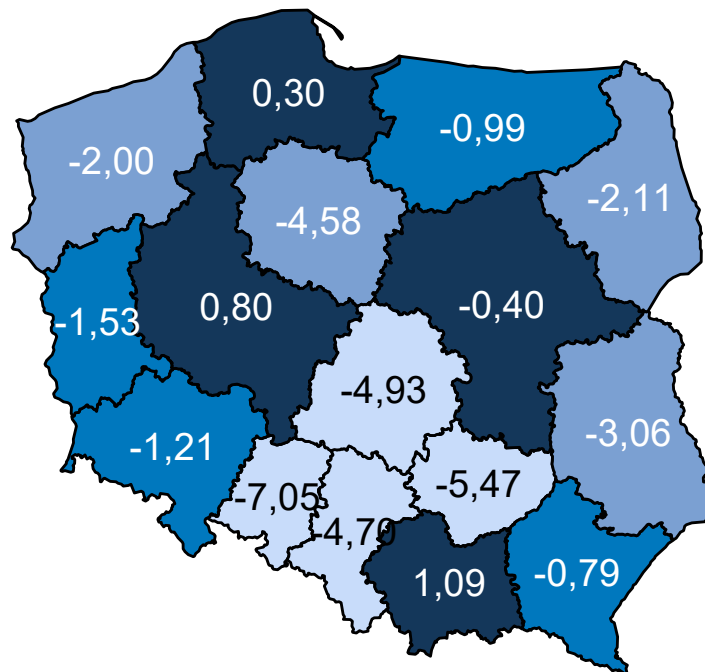


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -7,05%.

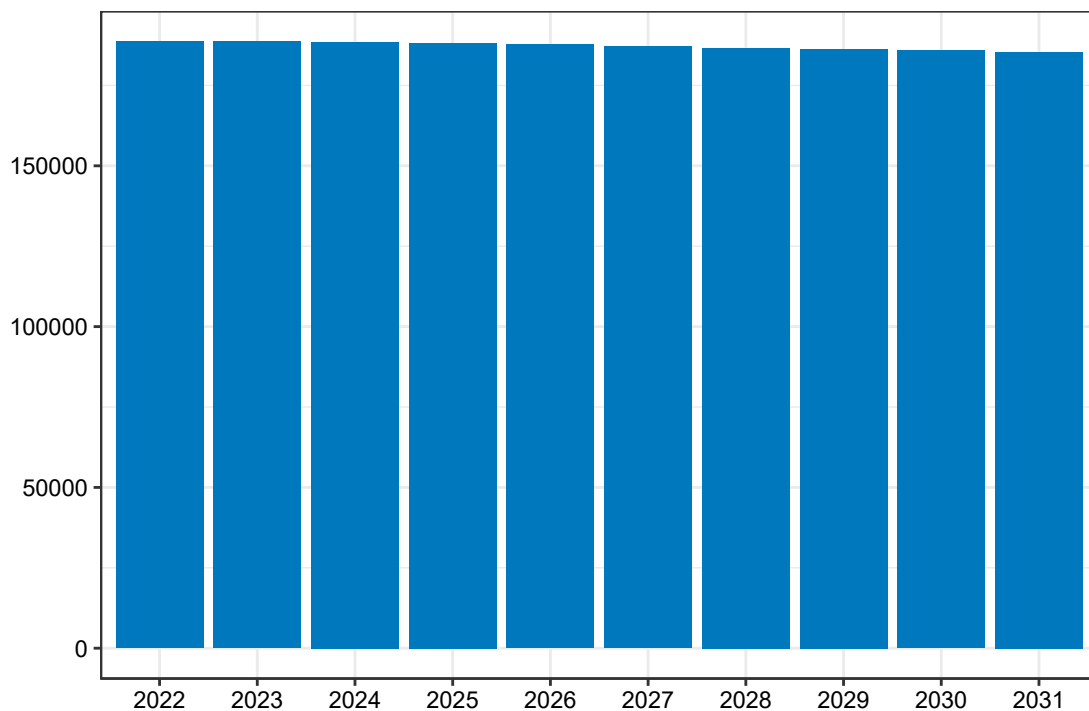
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

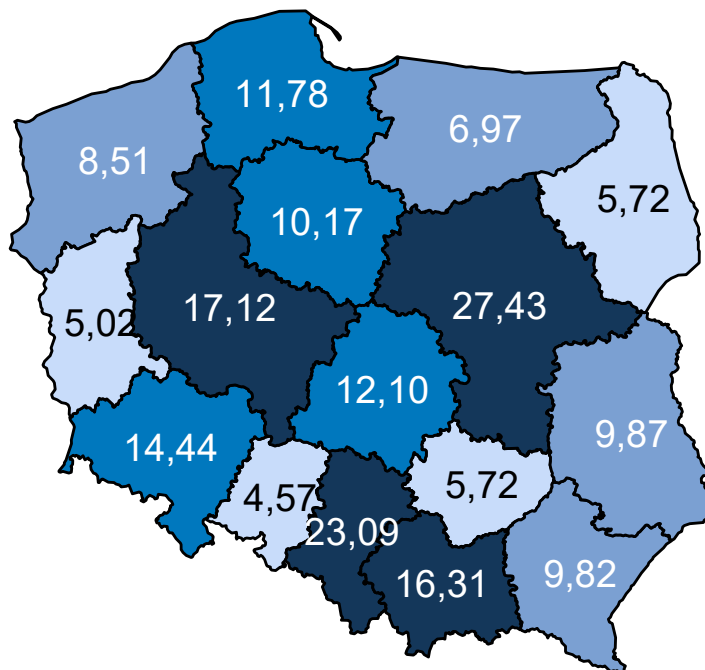
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

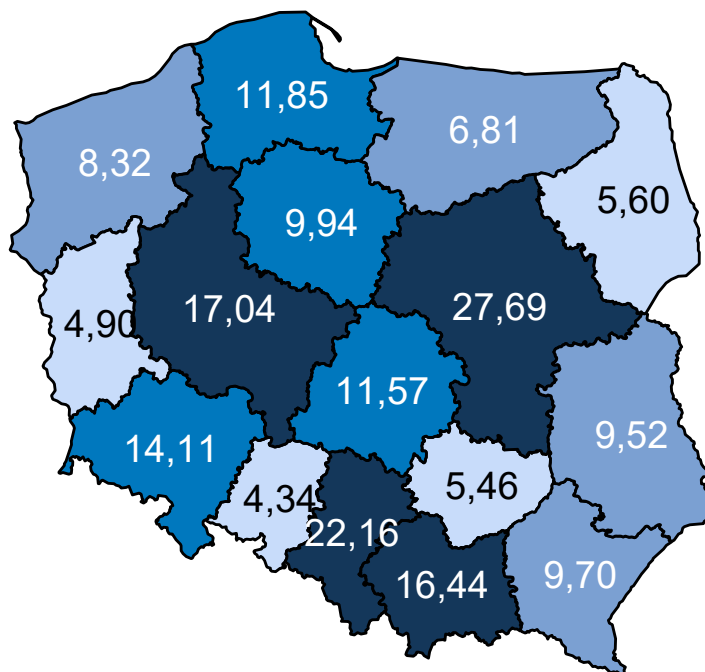
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

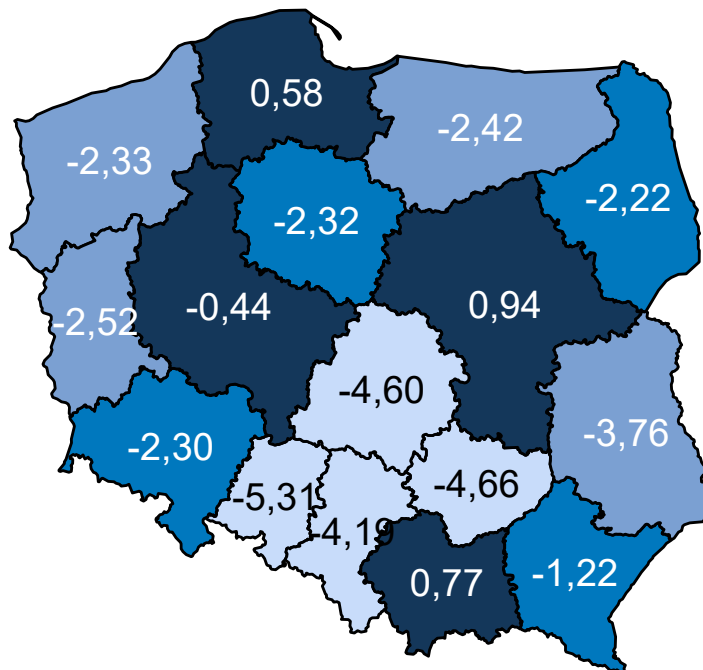


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,31%.

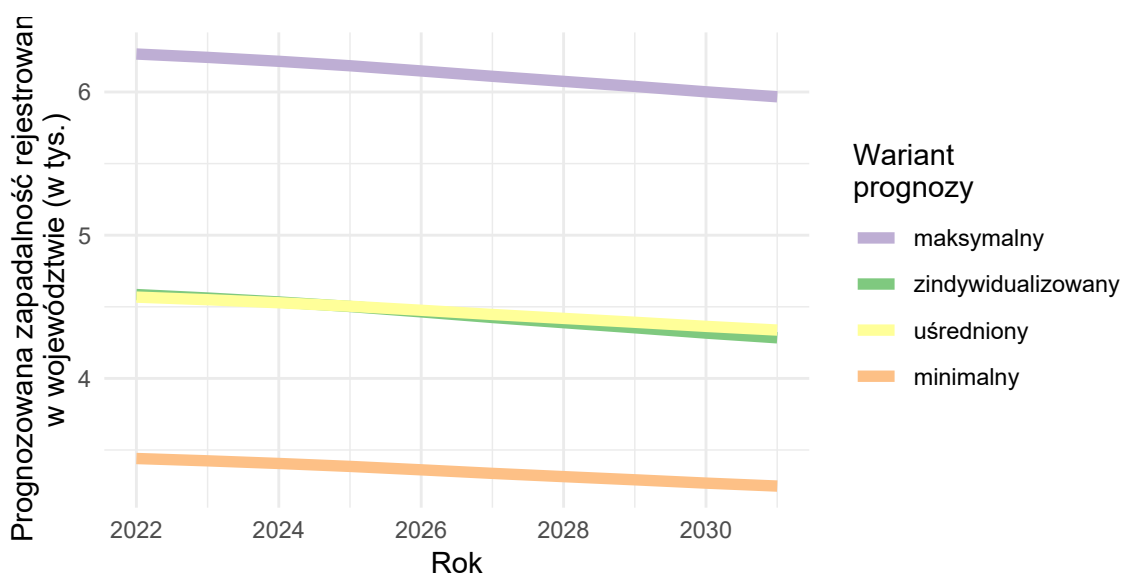
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



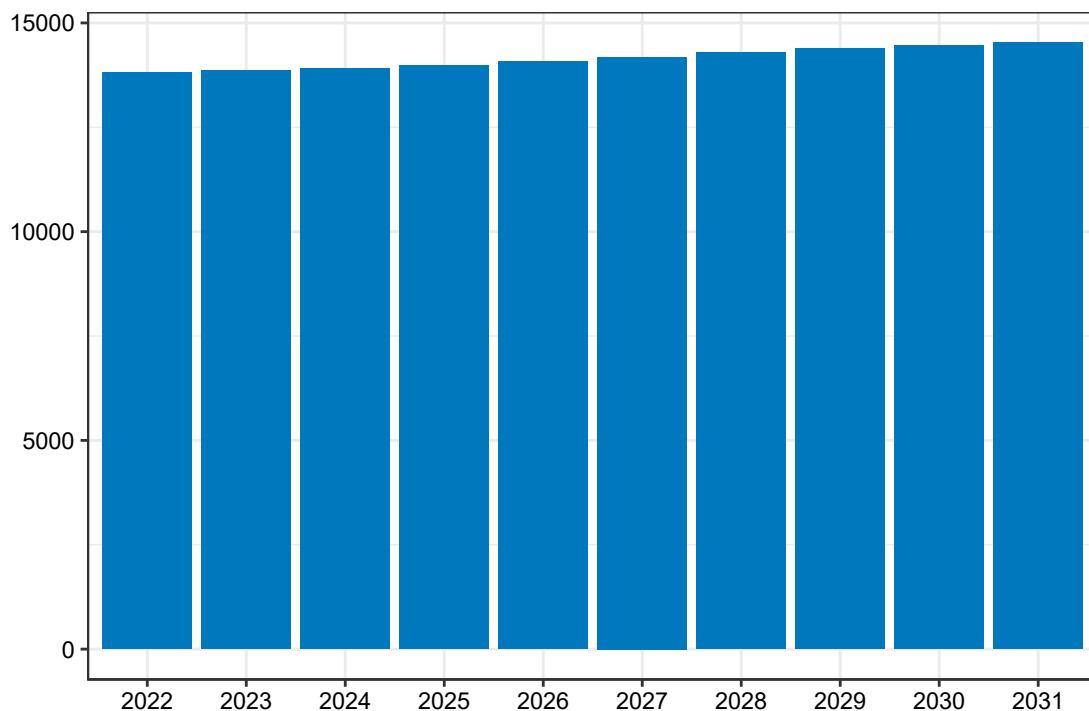
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Bezdech senny

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

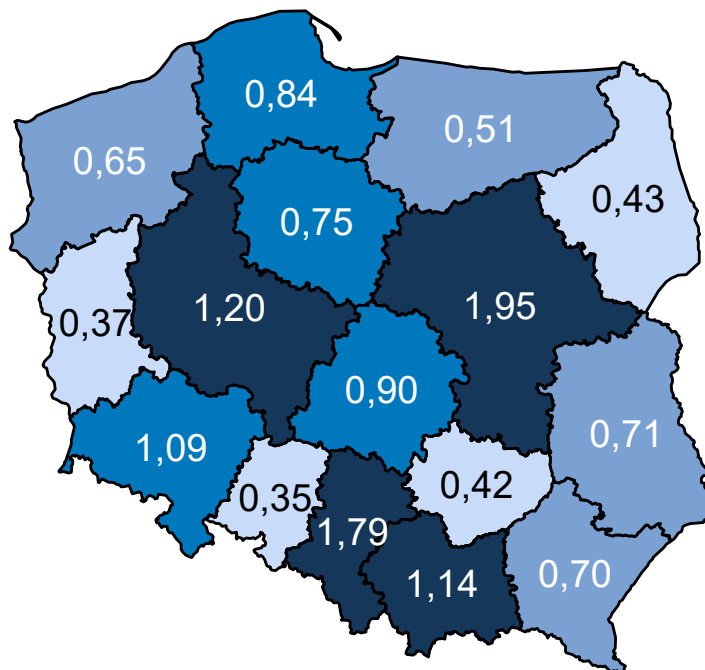
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

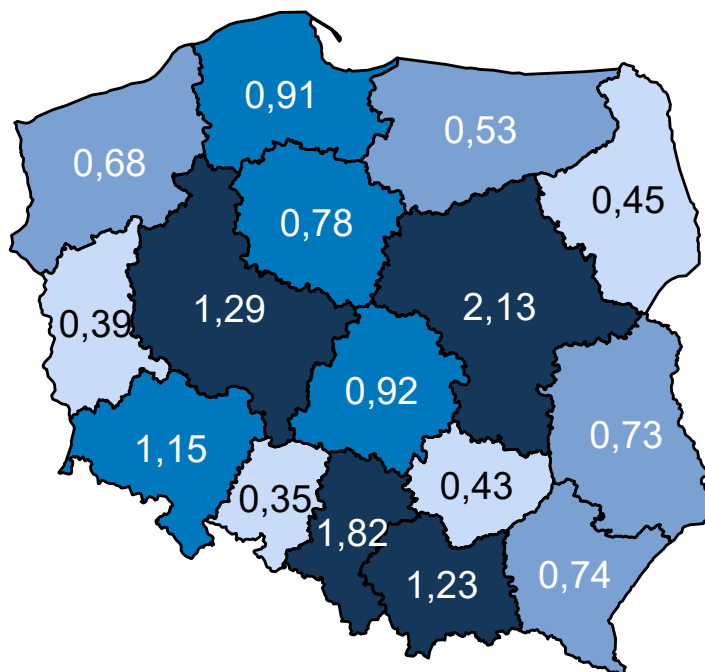
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

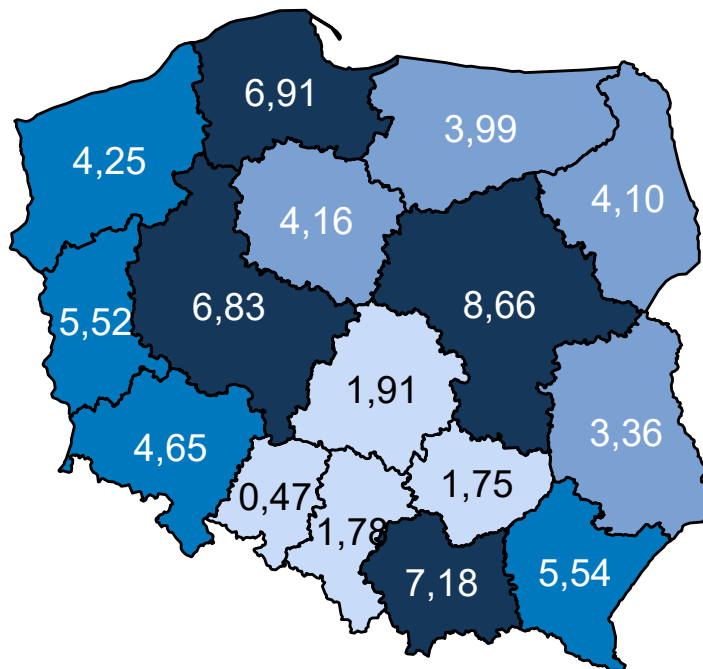


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,47%.

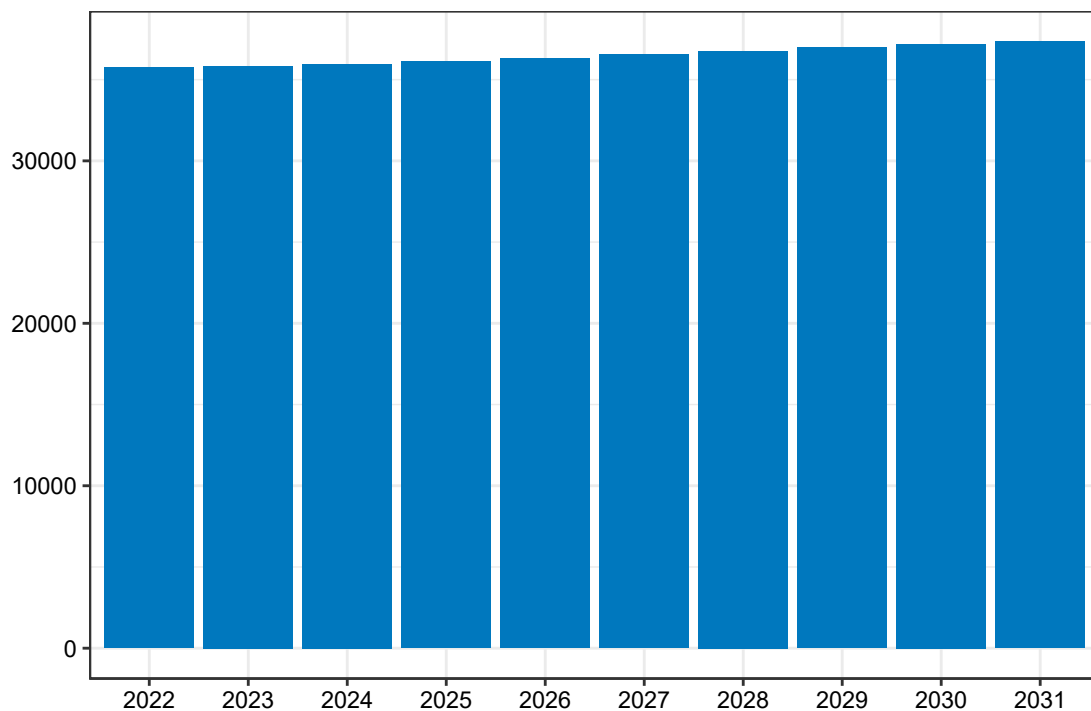
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

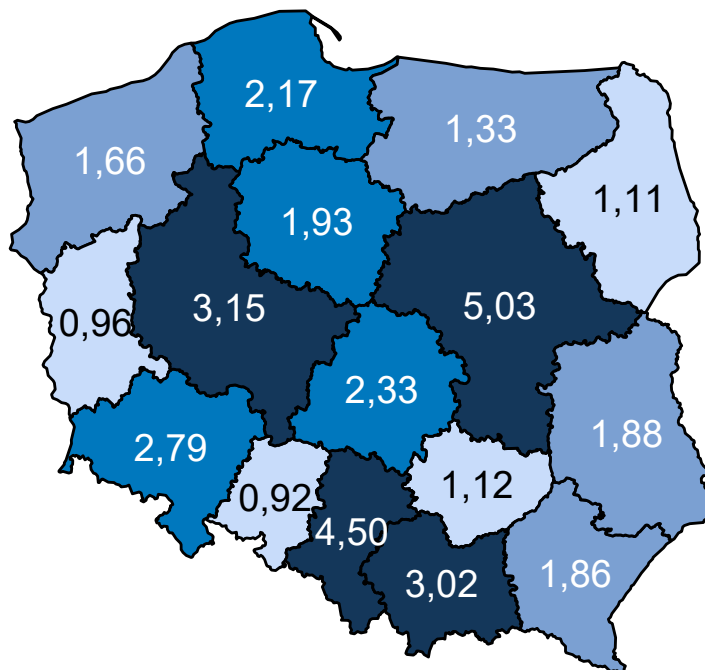
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,3 tys. (wzrost o 4.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

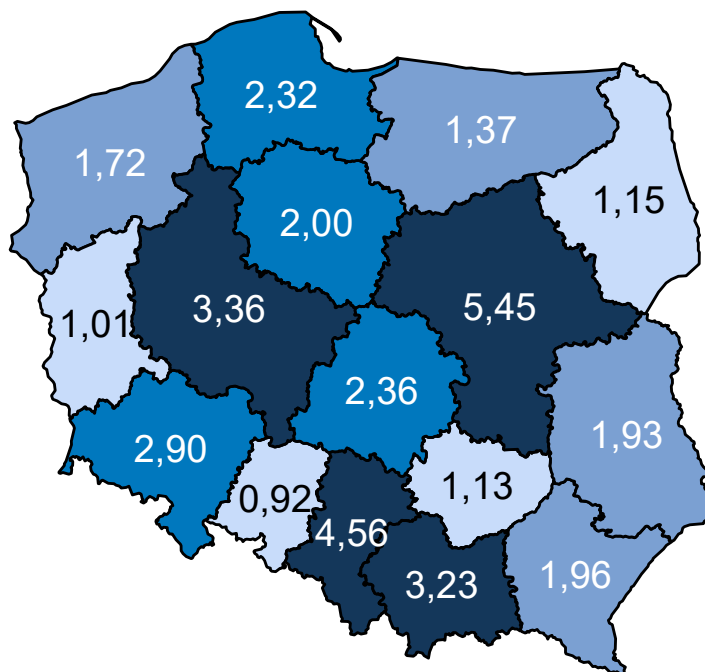
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

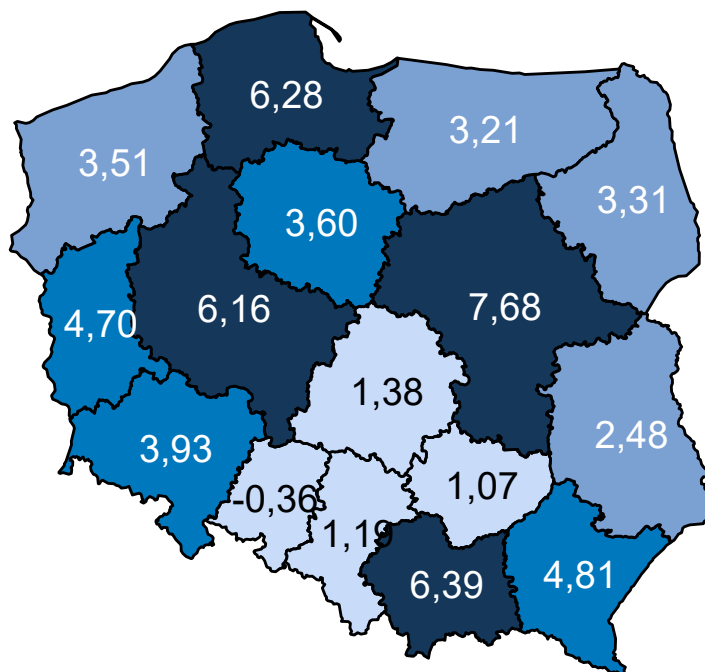


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,36%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

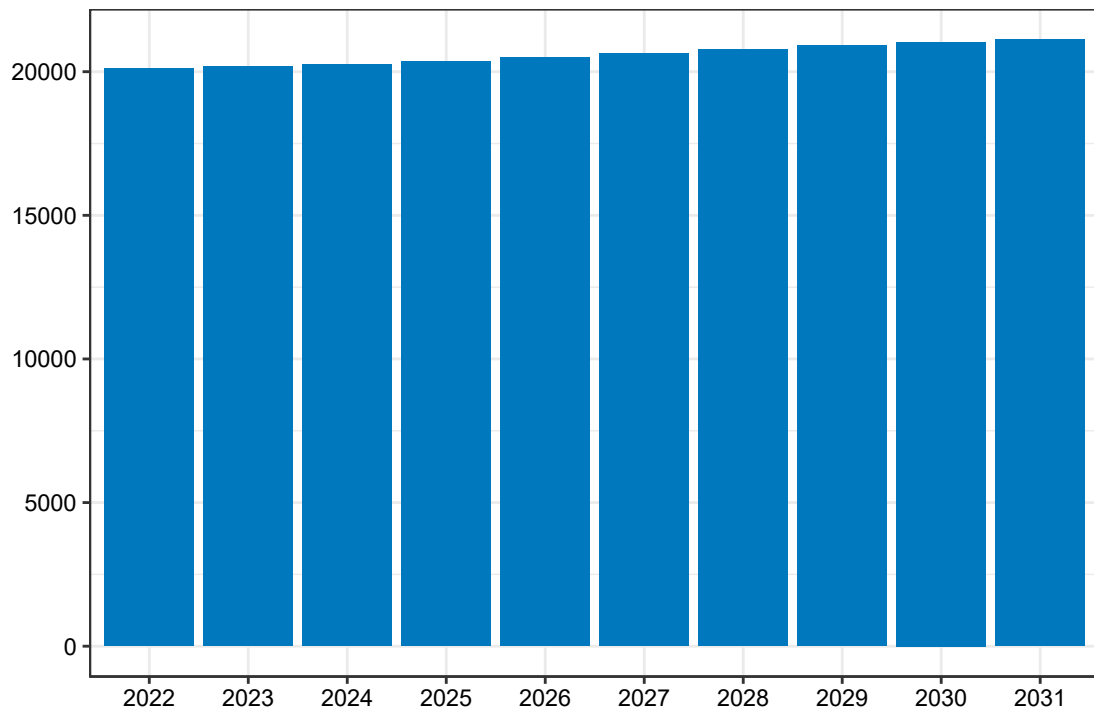


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

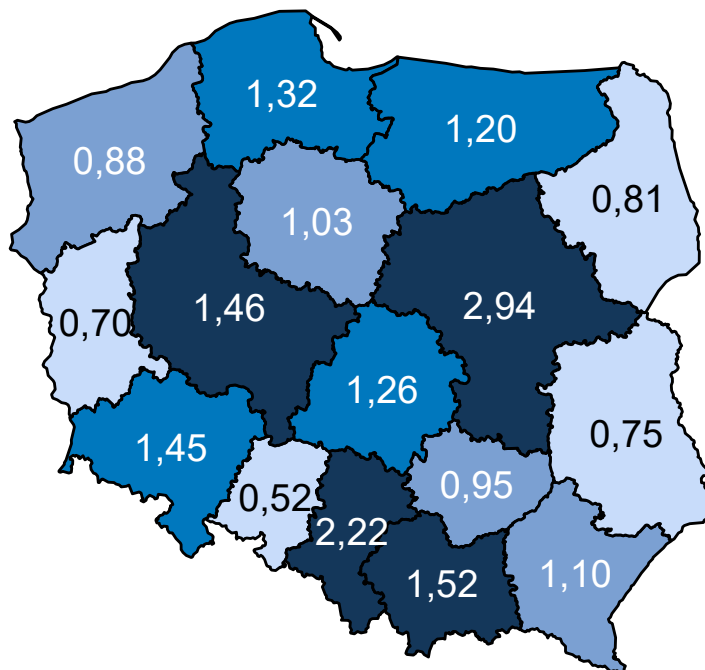
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

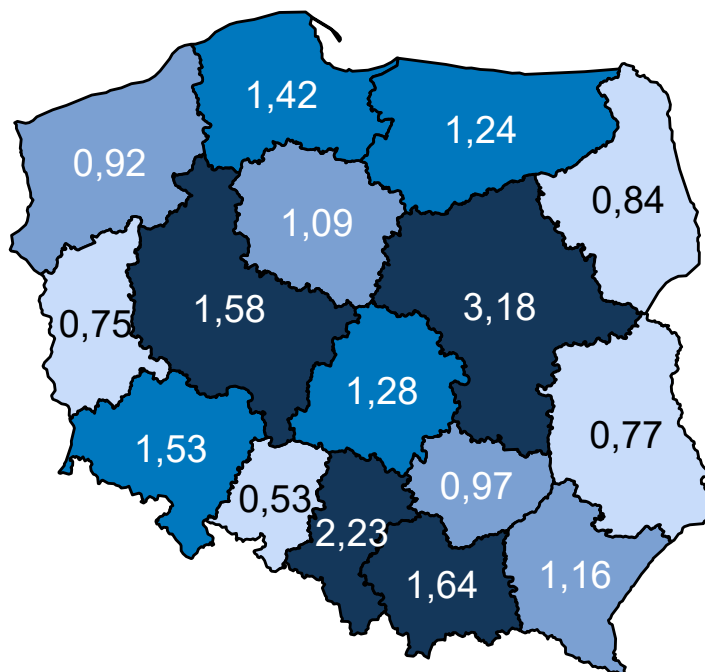
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

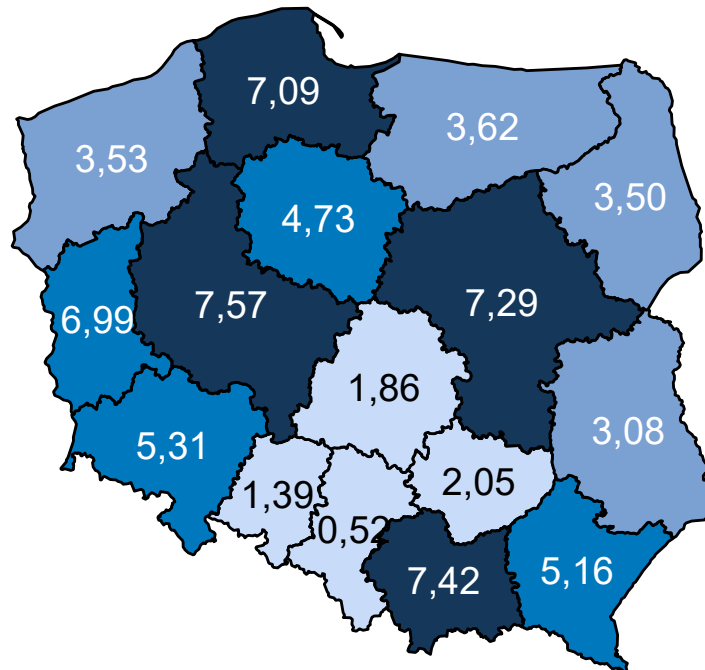


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,39%.

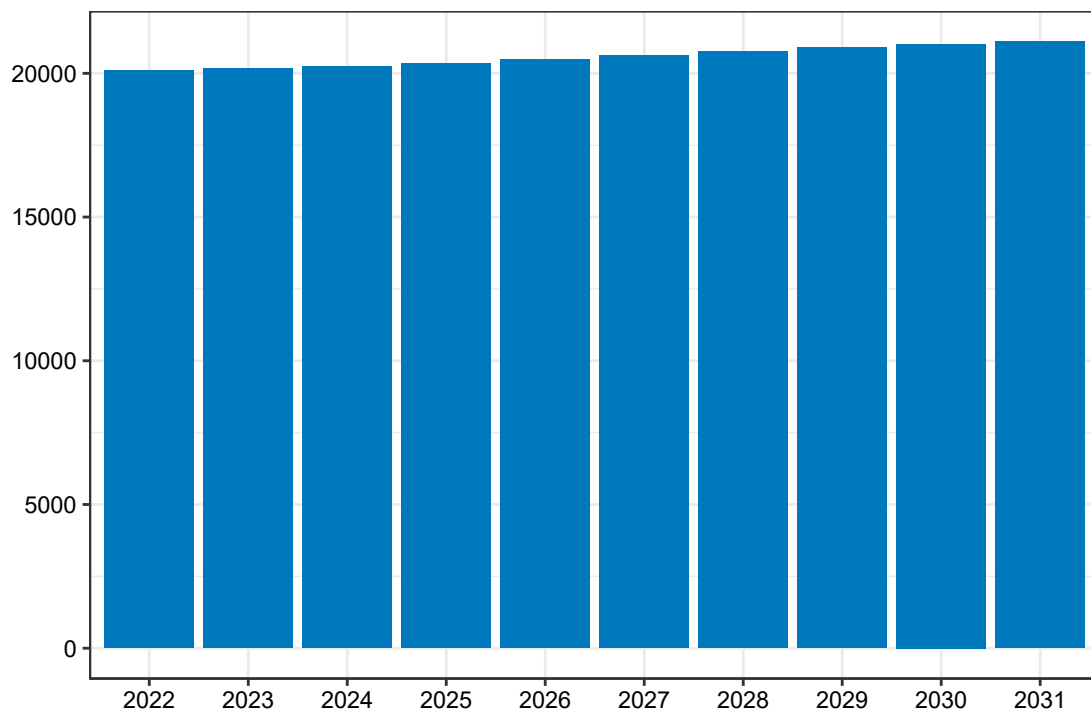
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

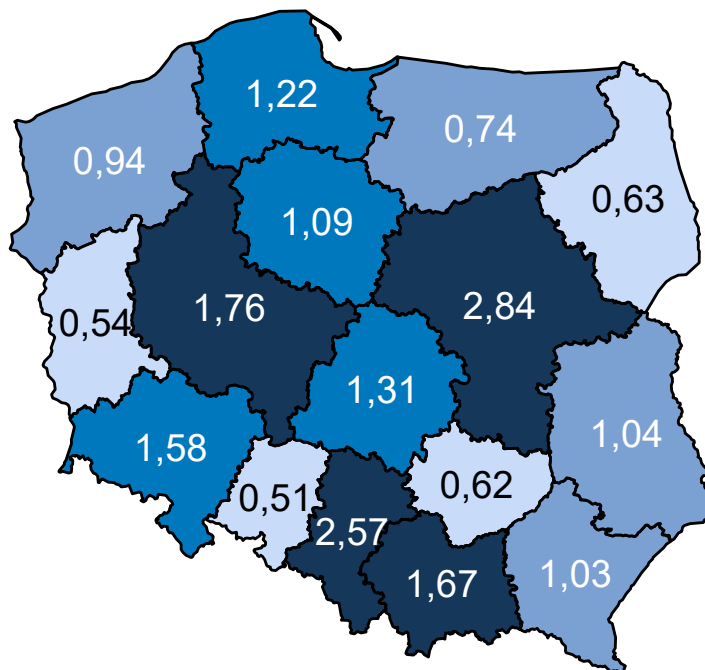
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

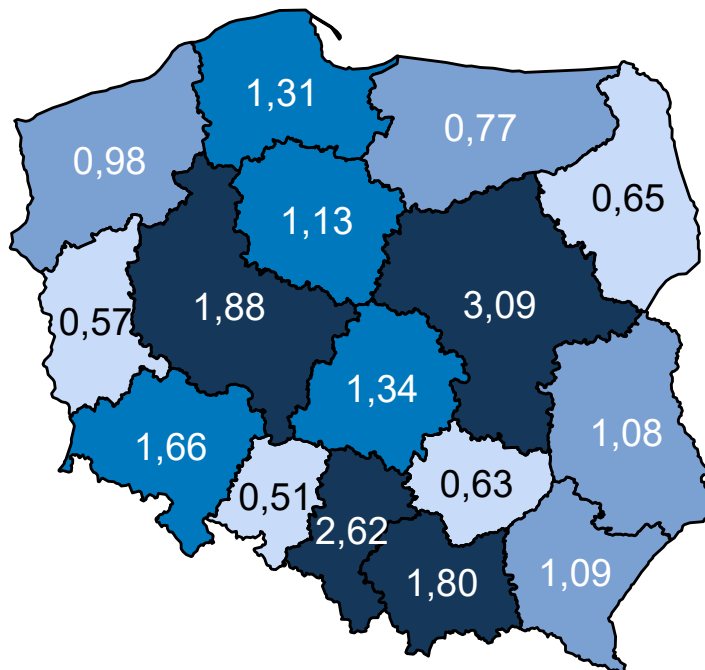
Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

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

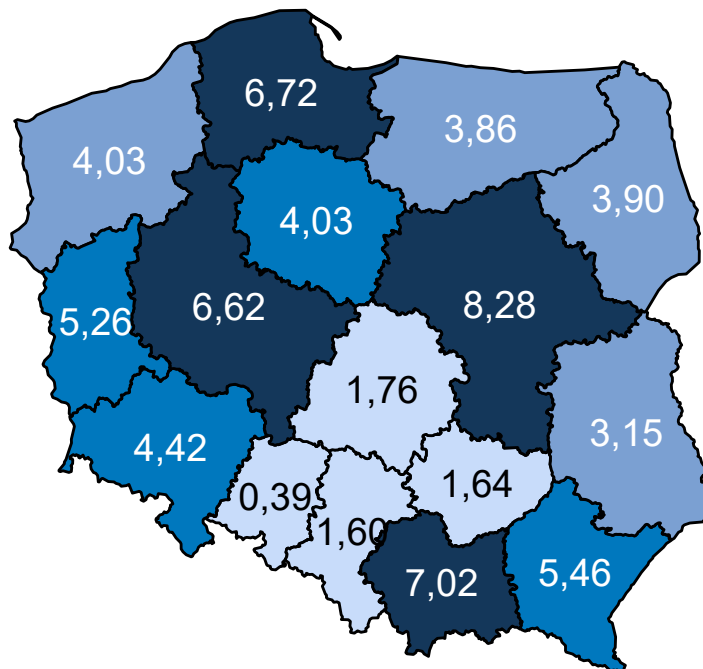


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,39%.

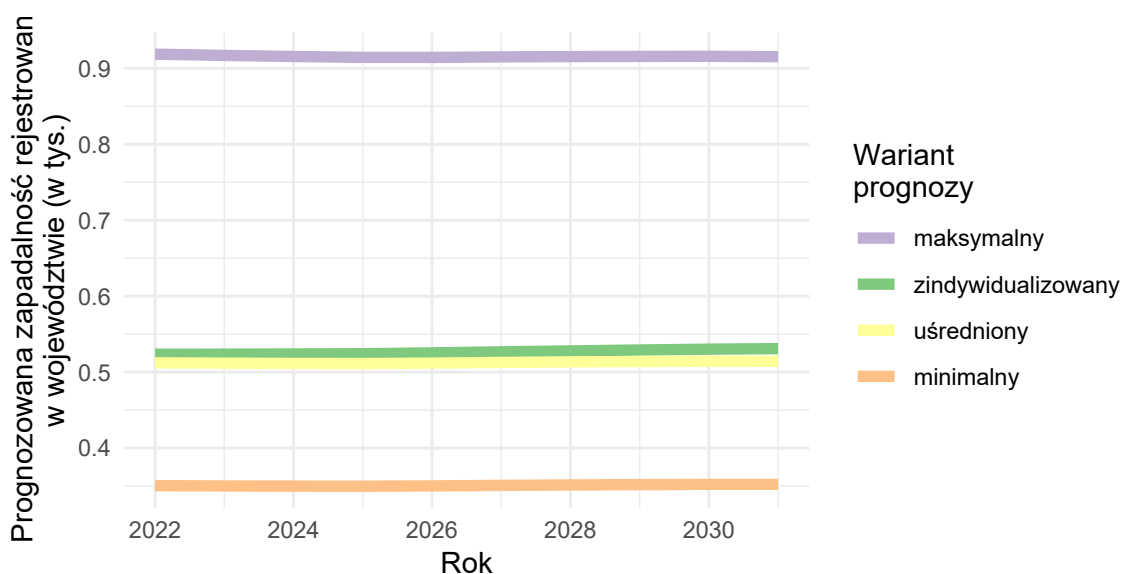
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



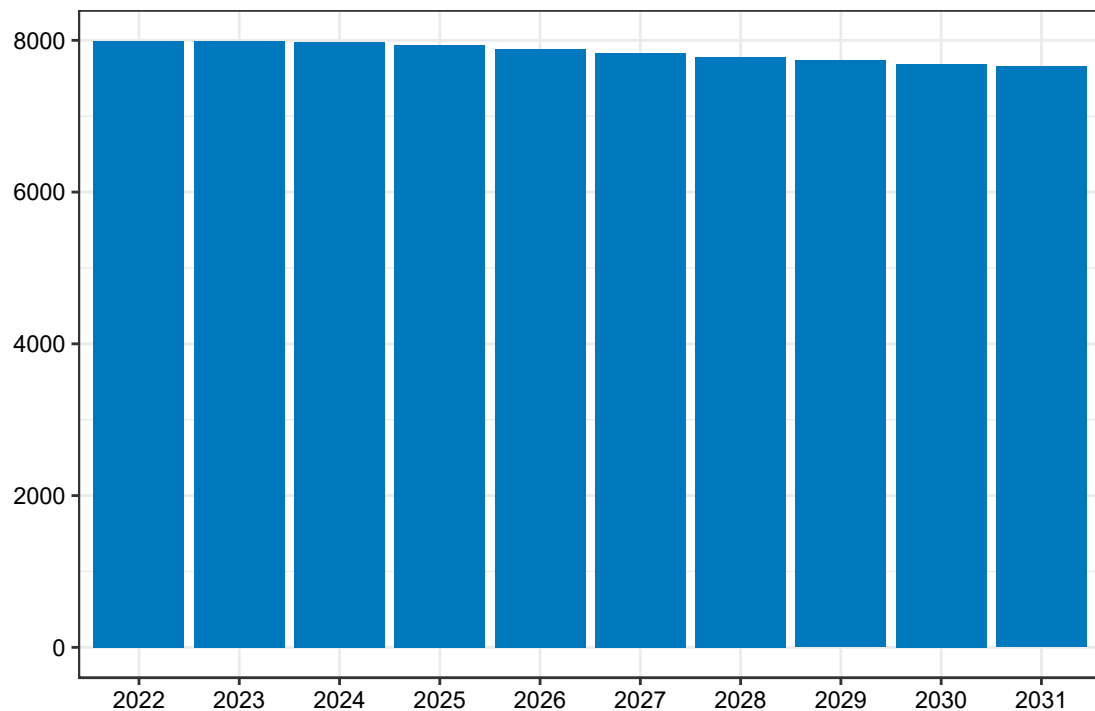
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia głosu, mowy i języka

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

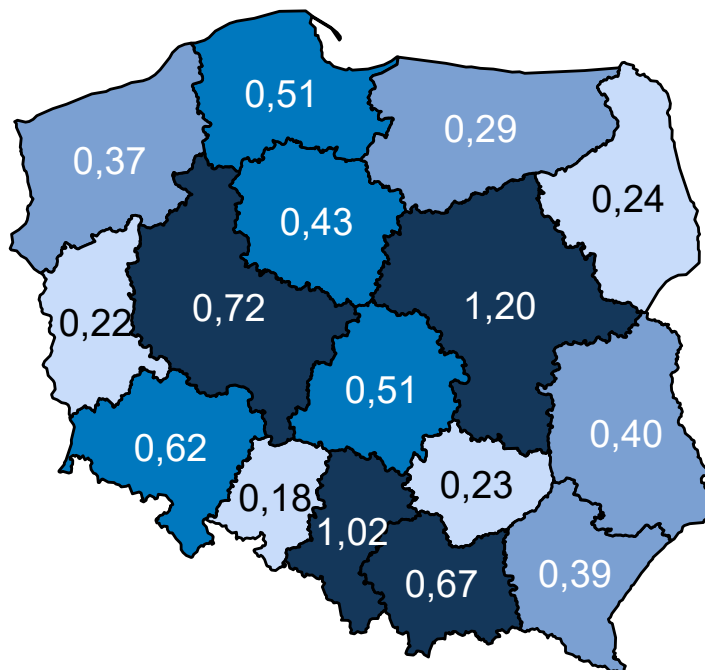
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

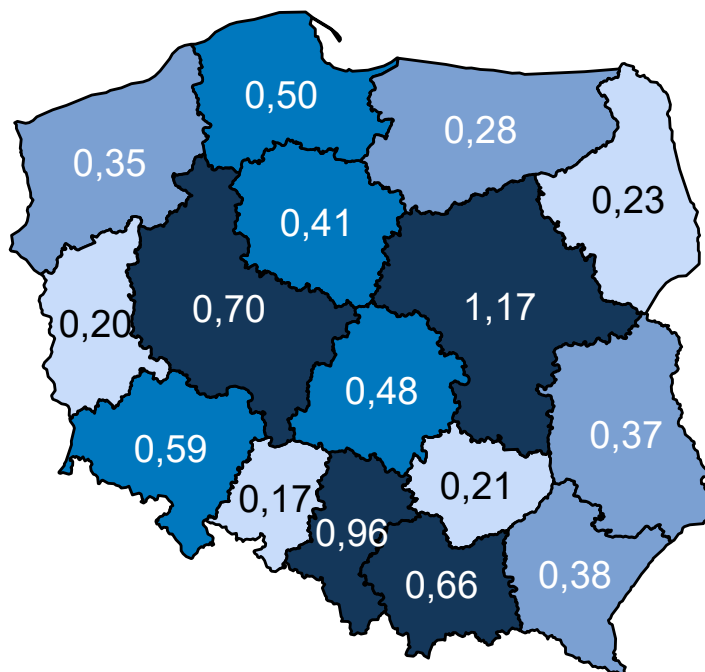
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

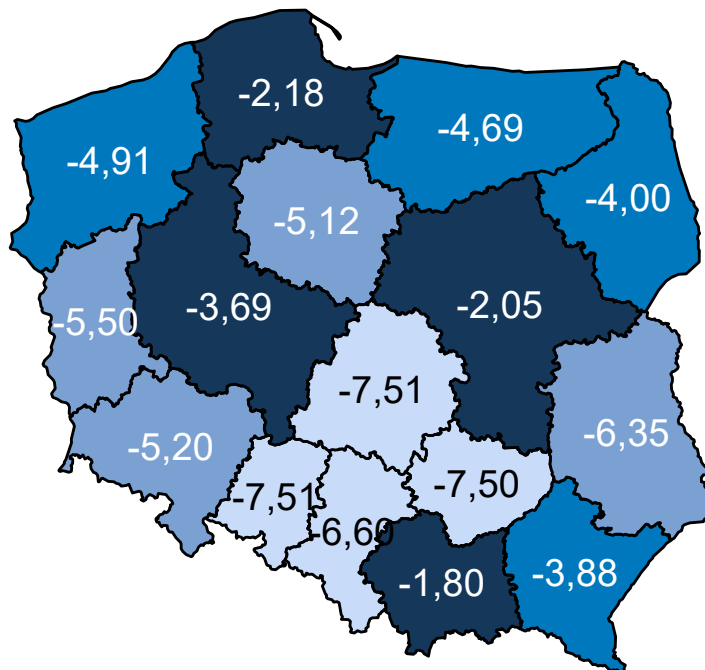


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie opolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,51%.

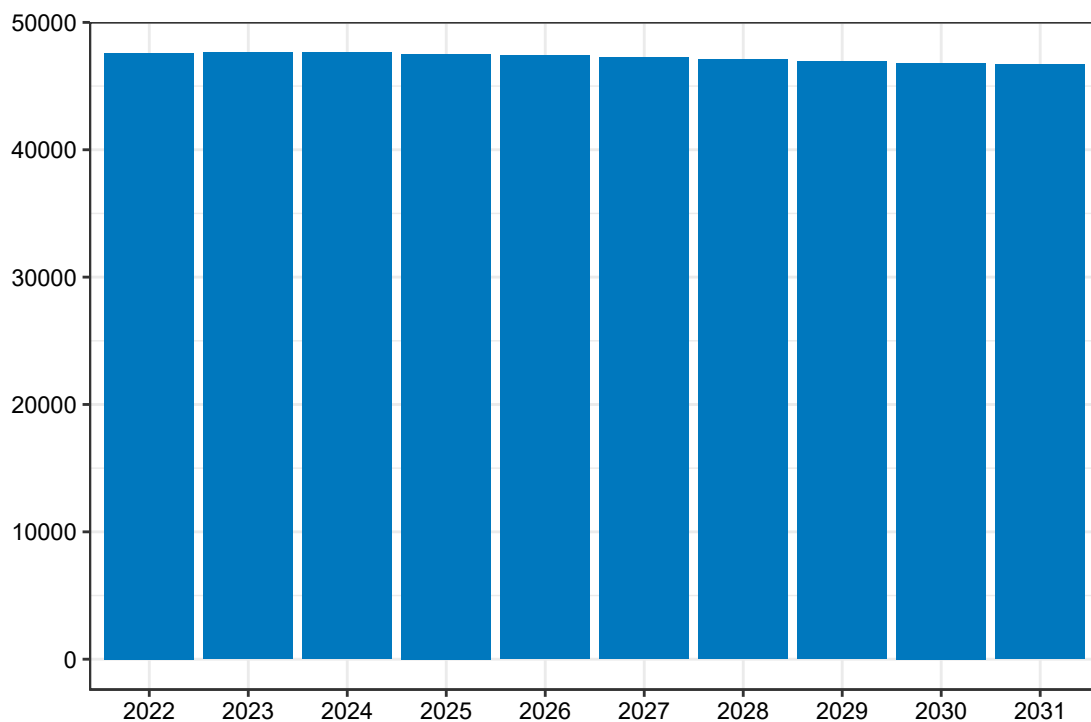
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

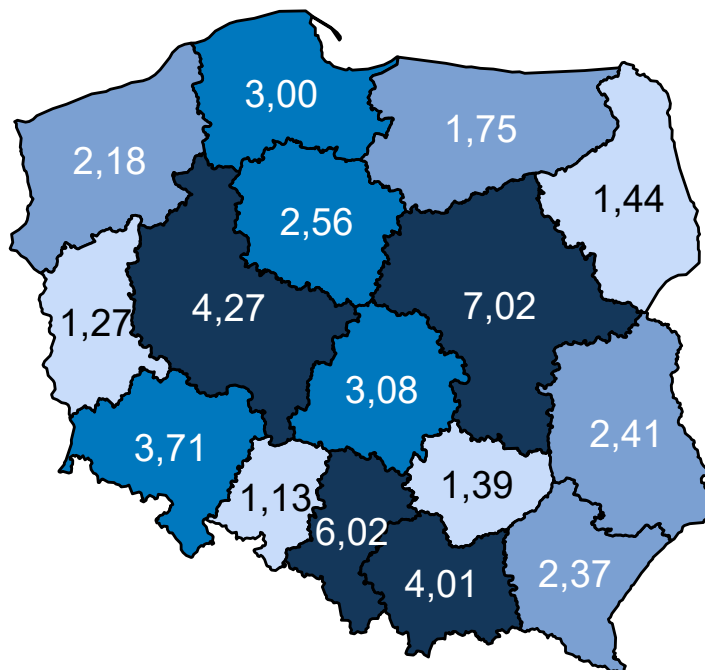
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,7 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

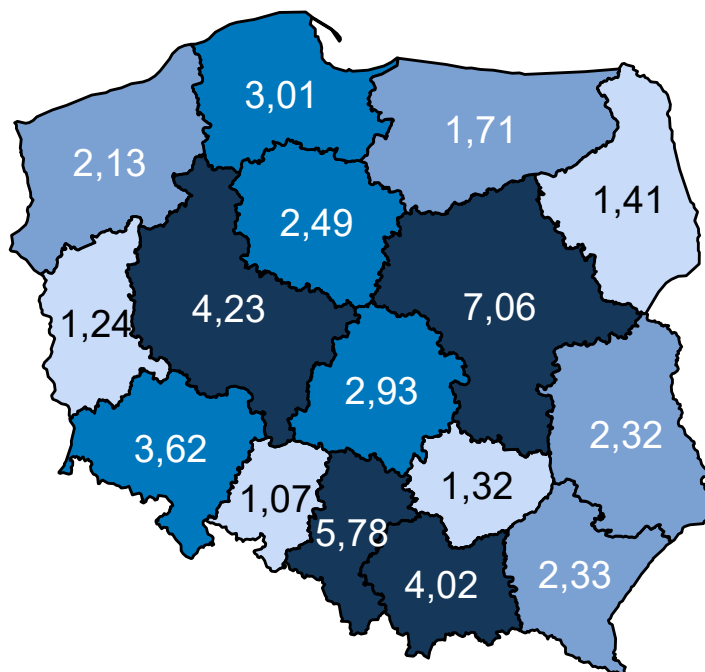
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

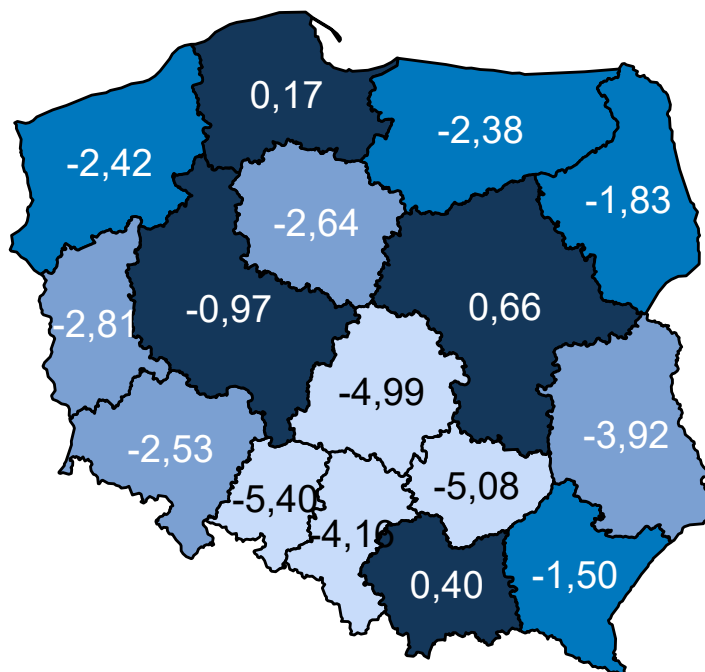


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,40%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

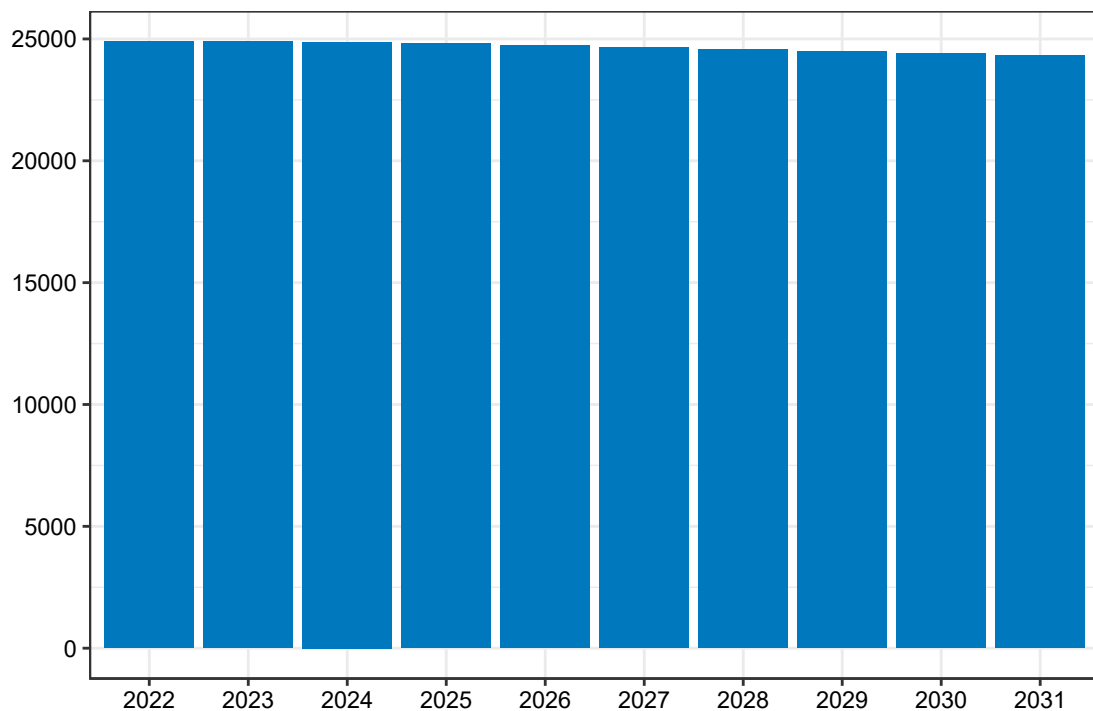


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

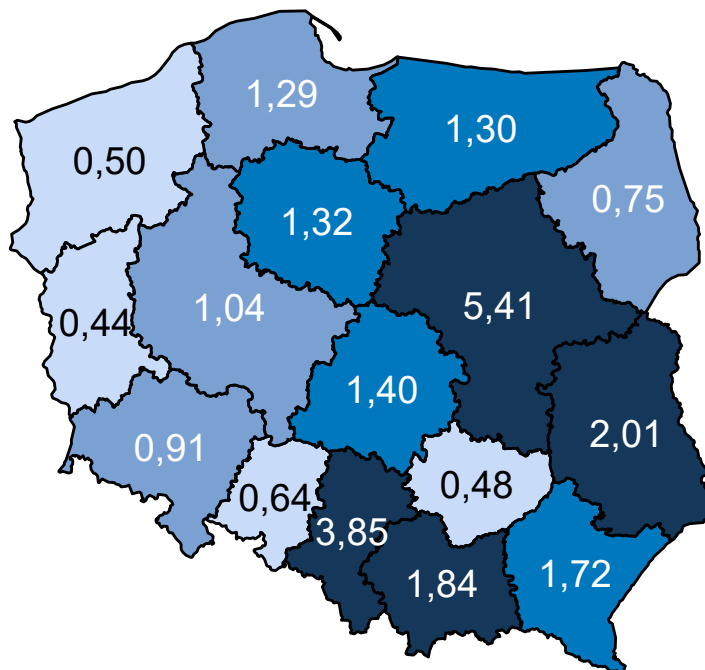
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

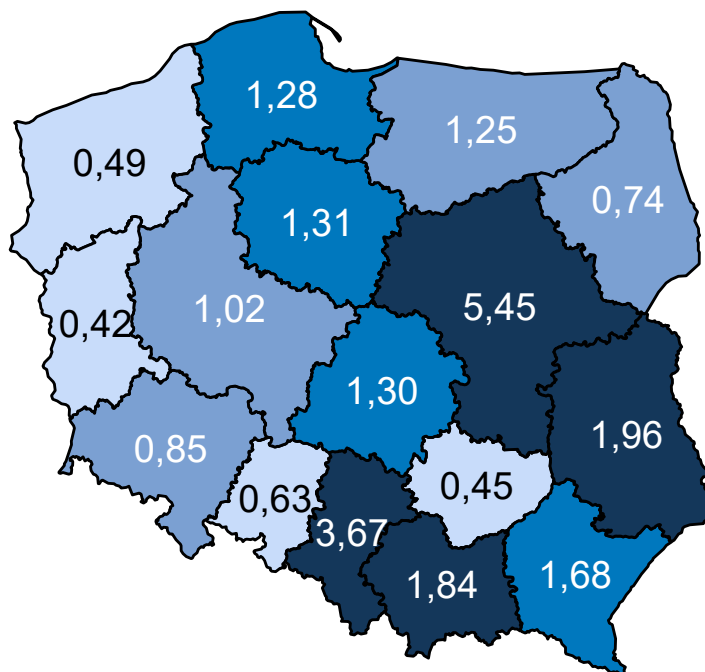
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

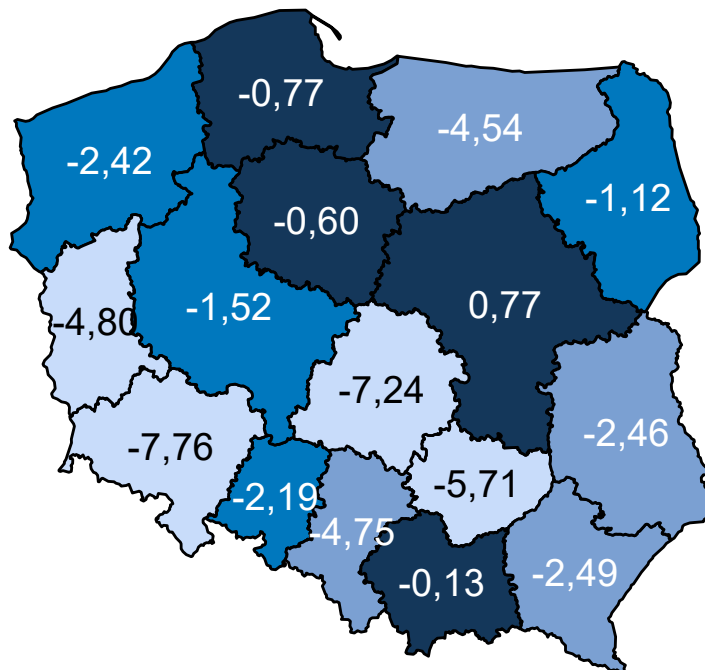


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,19%.

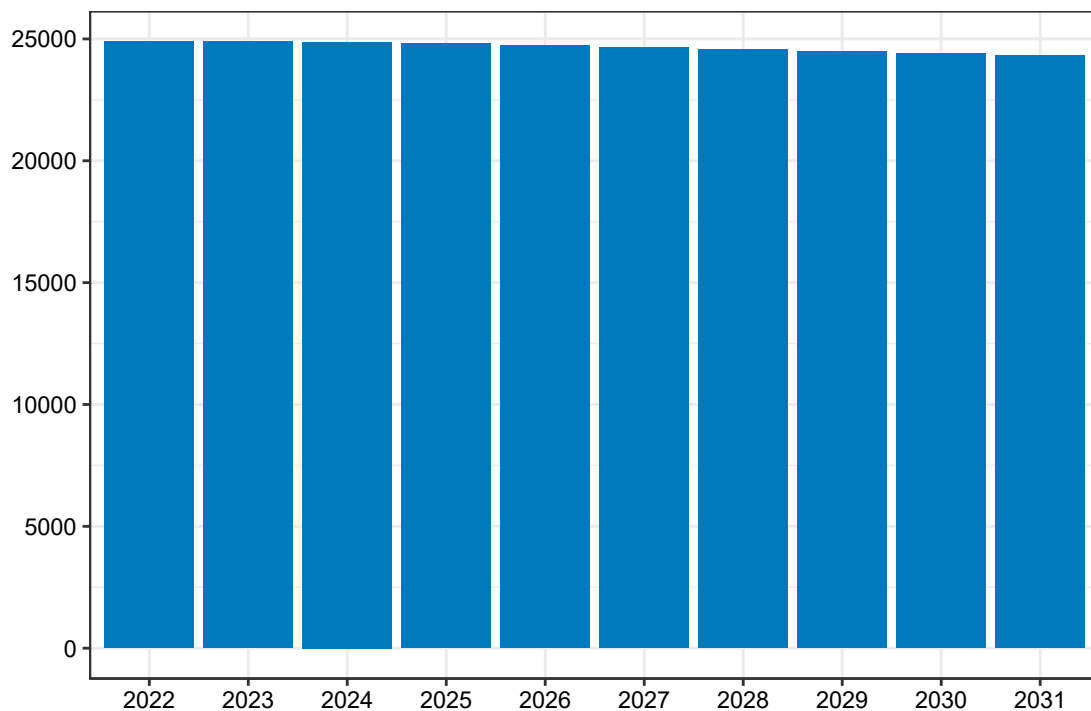
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

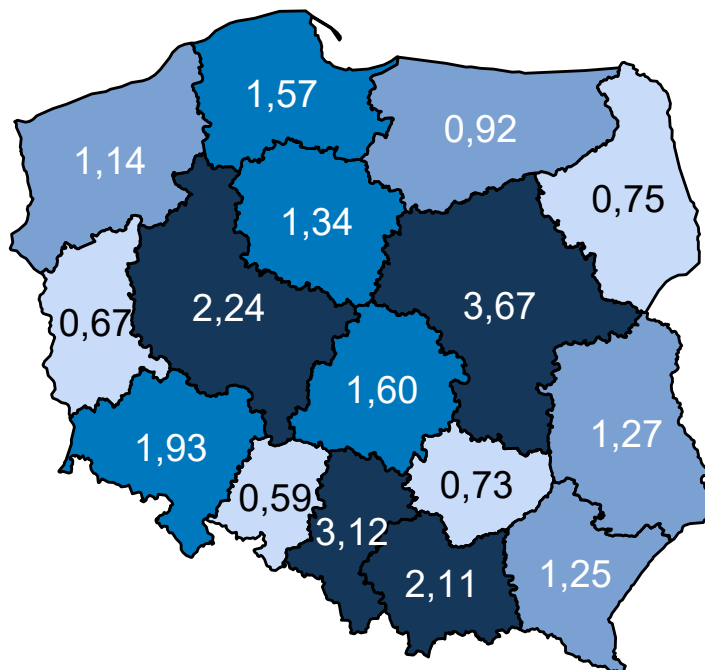
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

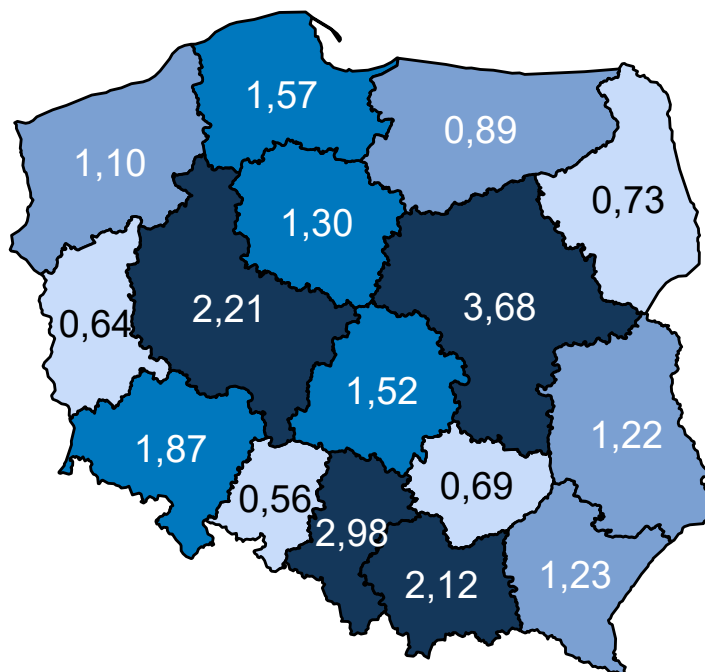
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie opolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

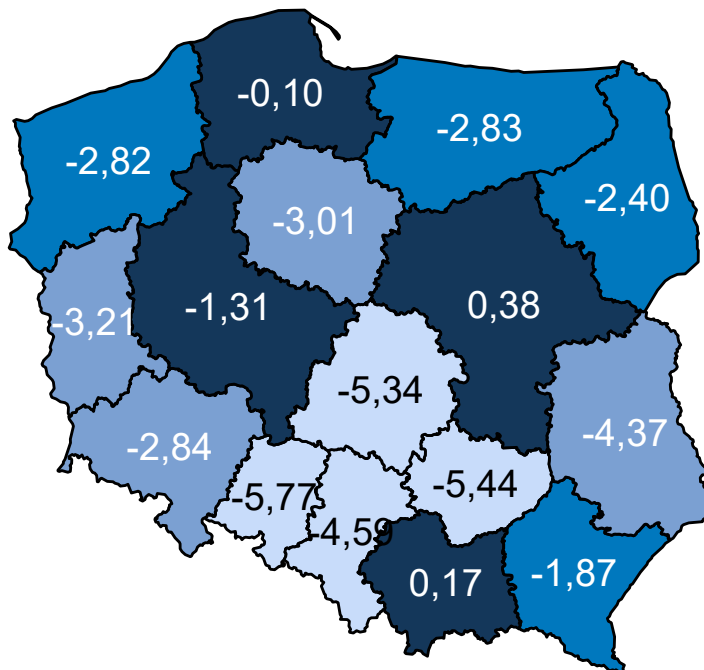


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,77%.

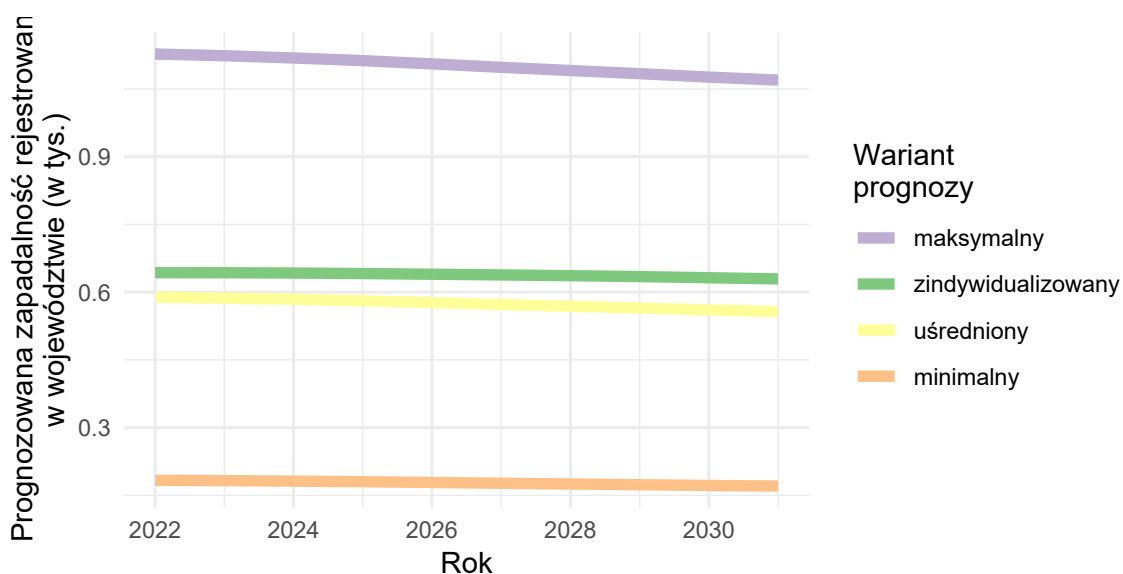
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

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.